

抄 録

結核専門雑誌

Zeitschrift für Tuberkulose, Bd. 59, H. 4 1931.

「ツベルクリン」ノ製造竝ニ精製ニ就テ

E. Maschmann u. E. Küster: Über die

Gewinnung u. Reinigung von Tuberkulin.

強力ナル「ツベルクリン」ヲ製スルニハ Sauton ノ無蛋白培地ヲ用フルヲ可トス、Sauton ノ培地ニテ作レル「ツベルクリン」ハ蛋白質體及ビ含水炭素ニ特有ナル諸反應ヲ呈ス、然シテコノ「ツベルクリン」中ノ特異性ノ作用ヲ現ハス物質ハ結核「モルモット」ヲ24時間以内ニ斃ス性能ヲ有シ又動物膜ヲ容易ニ滲透ス。透析ノ前又ハ後ニ「ツベルクリン」ヲ酸性ニシテ高級分子ノ蛋白質體ヲ析出除スルモ效力ハ減少セズ、カク透過分析及ビ析出ヲ行ヒタル「ツベルクリン」ヨリ殊ニPH酸性ニ於テ「カオリン」ヲ以テ特異物質ヲ容易ニ且多量吸著セシムルヲ得、コノ際含水炭素ハ殘遺セラル、「カオリン」ニ吸著セルモノヨリ更ニ稀釋「アムモニア」ヲ用ヒテ特異物質ヲ流出ス、カクシテ精製シタル特異物質ノ濃度ハ原液ノ21倍ニ達ス、コノ製劑ハ總テBiuret及ビNinhydrin反應ヲ呈シ或ル者ハMillonノ反應ヲ呈スルモ、Tryptophan及ビMolischノ反應ヲ呈セズ。故ニ特異作用ニハ含水炭素及ビ酸性反應ニテ析出スル蛋白質體ハ之レニ與ラズ、尙コノ特異體ガPolypeptideニ屬スルカ或ハ他ノ物質ナリヤハ更ニ研究ノ必要アリ。(柴田抄)

Badenノ統計ヨリ觀タル小兒結核症及ビ

Calmett氏ノ豫防接種

Wilhelm Berghaus: Die Kindertuberkulose und Calmetteschr Schutzimpfung im Lichte der badische Statistik.

Badenニ於ケル統計ニヨレバ乳兒及ビ小兒ノ結核症死亡率ハ最今10年間ニ著シク減少シ、小兒ノ死亡ニ於テハ早ヤ結核症ヲ以テ主要ナル死因ト見ルヲ得ザルニ至レリ。カ、ル情勢ニアリテ Calmett氏ノ宣傳スルガ如キ小兒ニ對スル結核豫防接種ノ流布ハ不要ナルノミナラズ恐ラク結核症ノ自然ノ消退ヲ妨碍スルモノト云フベシ。Calmett氏及ビソノ讀者ガ得

タル結果ハ疫病學ニ對スル認識不足、統計技術ニ關スル知識及ビ應用ノ不備ヨリ起レル自己僞瞞ナリ。結核症ノ自然竝ニ人工免疫ハ共ニ微弱ナルモノナリ、著者ノ見解ニヨレバ、積極的ノ豫防接種ノ試ミハ結局之レヲ拋棄シソノ努力ト財源トヲ他ノ有效ナル事業ニ用フルヲ至當トス。(柴田抄)

Wilhelm Berghaus 教授ニ對スル應答

A. Calmette: Antwort an Prof. Dr. Wilhelm Berghaus.

余ハ決シテ Berghaus 教授ノ示セル數字ヲ否認スルノ意思ナシ。然レドモ氏が各國ニ於テ熱心ナル觀察者ガ得タル統計ヲ否認セルハ不當ナリ、近時0—1年ノ小兒ニ於ケル結核死亡率ガ全死亡數ノ2%ニ過ギザルニ到レルハ事實ナレドモ結核家族ニ生育セル者ノ間ニテハ高率ヲ示シ佛國白國共ニ16—25%ニ上ル、カ、ル結核性環境ニ生レタル小兒ニ對シテハ豫防接種最モ有效ナリ。(柴田抄)

實驗的結核症ニ於ケル臟器ノ罹患度、諸臟器中ノ結核菌ノ性狀竝ニ運命ニ就テ

W. A. Lubarski u. A. F. Korshinskaja: Über den Erkrankungsgrad der Organe, die Beschaffenheit und das Schicksal der Tuberkelbazillen in den Organen bei experimenteller Tuberkulose.

家兎ノ靜脈内ニ結核菌ヲ注入スル時ハ、結核病變ハ肺臟ニ最強度ニ現ハレ肝脾ニハ著明ナラズ、又「モルモット」ノ皮下ニ注射スル時ハ肺脾最モ強ク罹患シ肝ニハ弱シ。實驗的結核症ニテハ結核菌ハ肺臟ニ最モ多數見ラレ肝脾ニハ稀少ナリ。實驗的結核臟器中ノ結核菌ハ屢ク長ク發育良好ナル抗酸性型ヲナス、又臟器内ニテ結核菌ハ崩壞ニ陥ルモ兎及ビ「モルモット」ニテハ肺ニ於テハ崩壞スル事最モ少ナク、且ツ他ノ臟器内ニ於ケルヨリ最モ遲シ。

實驗動物中ニテハ白鼠ノ臟器ハ結核菌ヲ崩壞セシムルカ最モ大ナリ、又各臟器ニヨリ結核菌ニ對スル抵

抗力ハ相違スルモノ、如シ。(柴田抄)

Hohn 培養基ト遠心沈澱ノ濃厚塗抹

L. Fraenkel: Hohnscher Nährboden und dicker Ausstrich des Zeutrifugates.

遠心沈澱セル沈澱ヲ Hohn ノ培養基ニ厚ク塗抹スル時ハ、染色法ニヨリテ陰性ナル材料ニ就キ既ニ第 1 日ニ於テ約 50%ノ比ニ結核菌ヲ證明スル事ヲ得、而シテ之レヲ稀薄ニ塗抹セル場合ハ 8—30 日日ニ至ツテ漸ク菌集落ヲ認め得ルナリ。(柴田抄)

「ツベルクリン」ノ皮内注射ニヨル肺結核症

ノ治療

Alexander Marberger: Die Behandlung der Lungentuberkulose mit intrakutan angewendetem Tuberkulin.

肺結核症ノ治療トシテ「ツベルクリン」ノ皮内注射法ヲ用フルハ、皮下注射法ガ副作用ノ害アルト適應ノ範圍狭小ナルニ比ベテヨリ多ク推奨セラル。皮内注射法ノ要點ハ「ツベルクリン」ニヨリテ皮膚ニ惹起セラレタル局所反應ガ、一面ニ於テハコノ末梢性ノ特異刺戟ヲ病竈ニ傳達スルト共ニ他面ニテハ皮膚上ニ謨ミ得ラル、比較的免疫ノモールス記號トナリ、「ツベルクリン」ノ使用量ヲ定ムル指針トナシ得ル點ナリ。其ノ作用機轉ハ局所反應ガ皮膚ニ於ケル生物學的病竈トナリ、皮膚ノ網狀内皮細胞組織ヲ通シテ狭義ノ網狀織臟器ノ防禦力ヲ鼓舞スルニアリ。コノ皮

内法ノ實際上ノ效果ハ良好ナリ。而テ實施方法ハ簡單ニテ短時日ニ習熟シ得。(柴田抄)

Kaplan ノ結核菌「ワクチン」ヲ使用スル肺結核療法ニ就テ

Alfred Fischer: Über Behandlung der Lungentuberkulose mit der Tuberkelbazillen-Vakzin Kaplan.

Kaplan ノ結核菌「ワクチン」ハ作用緩和ナル結核菌浮游液ナリ、稀レニ弱キ穿刺反應ヲ起ス事アルモ決して融合性ノ皮膚浸潤ヲ見タル事ナシ。時トシテ熱反應ト輕キ病竈反應トヲ起ス事アレドモ患者ニハ障碍ナク一過性ナリ。コノ製劑ハ作用弱キガ故ニ舊「ツベルクリン」ノ使用困難ナル活動性ノ結核症ニモ適用セラル。又陰性無反應ノ傾向アル例ニ對シ過敏性ヲ賦與センメ經過ヲ佳良ナラシム。(柴田抄)

結核小兒ニ對スル退院後ノ相談(Nachfürsorge)ニ就テ

Arno Nohlen u. Milivoj Sarvan: Über die Nachfürsorge für das Tuberkulöse Kind.

獨逸ノ殆ド總テノ都市及ビ地方ニ向ケテ發シタル問ヒ合セ「カード」ニヨツテ從來獨逸ニ於テ結核小兒ノ退院後ノ世話ガ如何ニ行ハレツ、アリヤヲ明カニシ、恢復期即チ非活動性トナレル結核症ノ小兒ニ對シ特別ニ恢復期患者收容所ヲ設クベキヲ提唱ス。

(柴田抄)

The American Review of Tuberculosis, Vol. XXV, No. 2, February, 1932.

結核ニ對スル細胞反應ニ就テ

Florence R. Sabin: Cellular Studies in Tuberculosis.

最近生體染色ニヨツテ實驗病理學ニ新時代ヲ劃シ又免疫ニ對スル細胞反應ノ重要サヲ知ルニ至ツタ。著者ハ牛型結核菌 1 mgr ヲ動物ノ靜脈内ニ注射シ、ソレニヨツテ起ル細胞變化ヲ見、動物ノ抵抗力ノ強サニヨリ之ヲ三組ニ分ケタ、即チ結核菌ニ對シ何等ノ抵抗力ヲモ示サナカツタ組(60 日以内ニ死亡セシモノ)イクラカ抵抗力ヲ有スルモノ(60 日—150 日以内ニ死亡セシモノ)ト之ヨリ大ナル抵抗力ヲ有スルモノト分ケタ。菌接種後血球ニ現ハレタ第一ノ微ハ接種翌日ニ於ケル單核巨大細胞ノ増加デアアル。第三第四週ニ於テハ骨髓發生細胞ノ減少ヲ見、本現象ハ骨

髓内ニ於ケル結核組織ノ侵入ニヨルモノト考ヘラレル、骨髓再生ハ 60 日ニ於テ死亡セル動物ニ見ラレタ。骨髓再生ノ次第ハ先ヅ血小板ノ増加次ニ「ヘモグロビン」續イテ赤血球ノ増加ヲ見最後ニ正常値ニ復スルノハ「エオジン」嗜好白血球ナリ。結核ニ對シ單核巨大細胞及ビ淋巴細胞ハ或程度ノ特異反應ヲ示スモノナリ。即チ單核巨大細胞ハ結節ヲ形成スル細胞ノ前驅テアツテ結核菌ハ恐ラク此細胞内ニ於テ、ヨリ長ク生存シ得ルモノト思考サル。又淋巴細胞ハ動物抵抗狀態ヲ表ハスモノナラン。結核ニ對スル抵抗力ノ問題ハ複雑ナモノデアツテ、結核菌ト寄生主トノ關係モ様々デアアル。最近 National Tuberculosis Association ノ研究ニヨリ人型牛型鳥型結核菌並ビニ Timothy-Grassbacillus ノ耐酸性菌四種ヲソノ合成要

素ニ分解シ、コレヲ要素ヲ結核並ビニ健常動物ニ作用セシメテ疾患ニ對スル特異關係ヲ觀察シ之ニ依ツテ動物ノ抵抗狀態ヲ研究セント試ミラレタ。

(伊藤嘉抄)

結核ニ於ケル單核巨大細胞反應ニ就テ

R. Gottlieb: The Monocytic Reaction in Tuberculosis.

結核ニ於ケル單核巨大細胞ノ動靜ヲ觀察セントシテ17匹ノ海狸ニ對シ人型結核菌ノ食鹽水「エムルジョン」10ccヲ腹腔内ニ注射シ24時間毎ノ腹腔内滲出液ヲ検査セシニ單核巨大細胞ニ依ツテ喰菌セラレン結核菌ハ是等細胞原形質内ニ於テ衰微セリ、結核感染ニ對スル單核巨大細胞ノ働ハ少ナクトモ防禦的功用ヲ有スルモノト期待サル。

(伊藤嘉抄)

小兒結核ニ於ケル單核巨大細胞作用ニ就テ

William Anthony Reilly: The Behavior of the monocytes in Tuberculosis in Children.

著者ハ5月ヨリ10月ニ亙ル6ヶ月間ニ於ケル結核少女患者30名ト非結核少女5名トニ對シ Saben's blood-staining technique ヲ以テ、血液中ノ單核巨大細胞ヲ反復検査セリ。罹病セル少女ハ主トシテ肺門淋巴腺結節症ナリ、著者ハ各患者ニ對シ淋巴細胞ト單核巨大細胞ト全血球ニ對スル百分率並ビニ各々ノ正確ナル計算ヲナシ、對照トシテ Wright 氏染色法ヲ同時ニ用ヒタリ。活動性結核ハ超生體染色ノ結果(單核巨大細胞ト淋巴細胞ノ對比、並ビニ單核巨大細胞ノ實數カラシテ)患者ノ62.5%迄臨牀的ニソノ活動的印象ヲ與ヘル。單核巨大細胞ト淋色細胞ノ比例ニヨリ、臨牀的非活動性結核ハ92.3%ノ割ニ證明サレル、併シ血球計算ニ依ツテハ僅カ76.9%ノ割ニ於テノミ證明サレルニ過ギナイ。著者ノ研究ヲ總括スルト活動性結核ニ於テハ單核巨大細胞ノ増加ト淋巴細胞ノ減少ガアリ、非活動性ノ場合ハ此逆ガ成立スルモノテアル。

(伊藤嘉抄)

喉頭肺臟結核患者ニ於ケル虚脱療法ノ喉頭ニ及ボス影響

Alexander T. Cooper and Otis O Benson: A study of Laryngeal Effects of Collapse Therapy in Laryngo pulmonary Tuberculosis.

6ヶ月乃至6ヶ年ノ期間ニ亙リ106名ノ喉頭肺臟結核患者ニ於テ虚脱療法ノ喉頭炎ニ及ボス影響ヲ觀察セリ。全患者ノ75.4%ハ可成進シタ病狀ヲ示シ、

40.6%ハ喉頭ニ於テ好進轉ヲ示シ59.4%ハ何等ノ進轉ヲモ示サズ。胸廓成形術横隔膜捻除術或ハ人工氣胸術後ノ結果ヲ觀察セシニ概シテ肺疾患ノ好進轉ハ虚脱療法ガ満足ニ施行サレタカ否カニ依ルモノテ肺臟ノ好進轉ハ喉頭ノ進轉ニツレ好進スルモノテアル。喉頭ハ肺臟疾患ヨリモ多ク好進ス、之ハ咳嗽祛痰ノ減少ニヨリ喉頭部ニ外傷ヲ及ボスコトガ減少サレルコトニ起因スルモノト思考サレル。虚脱療法ガ肺臟ニ對シ充分ニ満足ニ施行サレナイ場合モ喉頭部ハ可成好進ス。潰瘍型結核性喉頭炎ノ治療ハ困難テ好進スル患者モ少ナイ。本型ハ進行セル喉頭炎ニ於テ屢々遭遇サレル、非潰瘍型喉頭炎例76中3名ノ好進ヲ見タルニ對シ潰瘍型ノモノニ於テハ28例中僅カ9例ノ好進ヲ見タルニ過ギナイ。

研究サレタ96名ノ患者中24名ハ肺臟喉頭結核ニ結核性小腸兼結腸炎ヲ合併シテ居ツタ。喉頭並ビニ肺臟疾患ノ好進ヲ示セル症例ニ於テハ内臟ノ病狀ノ減退ヲ現ハシテ居ル、換言スレバ結核性合併症ノ進退ハ肺臟疾患ニ平行スルモノト思考サレル。著者ハ虚脱療法ヲ以テ喉頭肺臟結核ニ對スル適切ナル處置ト考ヘテ居ル。可成進行セル患者モ之ニヨツテ助ケラレルコトガ多ク彼ノ壽命モ延引シ悲歎セル症狀モ軽減シ多クノ場合進行セル病狀ガ好進ト治癒ニ向フモノテアル。結核性喉頭炎ハ一般ニ他臟器結核殊ニ肺臟結核ニ續發スルモノテアツテソノ進轉ハ肺臟病ニ平行スルモノテアル、本合併症ハ本病ノ進行セル場合ニ於テノミ表ハルヲ以テソノ豫後ハ重大ナルモノテアル。肺結核ニ依ツテ侵サレタ肺ニ對スル虚脱療法ハ單ニソノ肺疾患ヲ利スルノミナラズ喉頭部病竈ハ身體ノ他部ニ於ケル結核患者ノ進轉ヲ知ル目安トスルコトガ出來ル。

(伊藤嘉抄)

人工氣胸患者ニ於ケル横隔膜神經切斷術間ニ於ケル胸腔内壓ノ變化ニ就テ

Cameron Haight and John Kenneth Deegan: Intrapleural pressure changes during Phrenicectomy in patients with artificial Pneumothorax.

人工氣胸ヲ受ケシ肺結核患者7名ニ付イテ横隔膜神經切斷術施行間ニ於ケル胸腔内壓ノ變化ヲ Lesquins pneumothorax apparatus ニ依ツテ觀察シタルニ7例中6例例迄平均胸腔内壓ノ増加ヲ見タリ。平均胸腔内壓ノ平均増加ハ2.4cm水壓テアツタ、但シ肋膜滲

出ヲ合併セル氣胸患者 1 名ニアツテハ何等變化ヲモ示サナカッタ。著者ノ「觀察ニヨルト「移動性縦隔膜」「縦隔膜ヘルニア」カ「一部ノ肺萎縮」ノ如キ要約ハ胸腔内壓ノ増加ヲ妨ゲナカッタ、之ニ反シ肋膜滲出ハ横隔膜神經切斷施行間ニ於ケル胸腔内壓ノ上昇ヲ妨ゲル要約デアルカモ知レナイ。(伊藤嘉抄)

左側特發性氣胸ヲ有スル患者ニ於ケル右側同時性肺炎ニ就テ

Edward Tolstoi and Doreen R Corke:
Spontaneous Pneumothorax on the left side
with simultaneous Pneumonia on the right.

著者ハ一側ノ胸部ニ於ケル非結核性起因ヲ有スル特發性氣胸ト他側ニ於ケル肺炎ヲ報告セリ。患者ハ侵サレタ肺組織ノ範圍ニ拘ラズ苦痛ハ少ク單ニ 48 時間位ノ呼吸困難ヲ訴ヘタニ過ギナカッタ。肺炎ハ速ニ治癒シテ肺ノ萎縮ハ膨脹シテ健常大ニ復シタ。

(伊藤嘉抄)

婦人生殖器道ニヨル結核感染ニ就テ

Edwin M. Jameson: A study of tuberculous
infection by way of the female genital
tract.

既知量ノ結核菌浮游液ニ侵サレタ小綿球ヲ 11 匹ノ健常處女海狸ノ腔内ニ 4 日乃至 8 日挿入セシニ動物中 10 匹迄皮内「ツベルクリン」反應ハ 87 日後ニ於テ陽性ヲ示シタ、動物中 6 匹ノ淋巴腺ニ於テ結核性病害ハ 100 日後病理解剖ニ於テ示サレタ、ソシテ 1 匹ニ於テハ生殖器ニ於テ結節ヲ示シタ。性週期或ハ避妊期間ニ於ケル動物感染ニ於テハ受胎ニ何等ノ差異ヲ示サナカッタ。多クノ動物ハ腔内膜ニ於テ竝ビニ卵巢ニ於テ結核感染ニヨルモノト思ハレル變化ヲ示シタ。婦人生殖器道ニヨル上昇性結核感染ハ動物 13 匹中 11 匹ニ於テ經腔ノ感染ニヨツテ造ラレタ。然シ結核病害ハ是等ノ中僅カ 50 %ニ於テ示サレタノミデアル。

(伊藤嘉抄)

學童ニ於ケル Pirquet 氏竝ニ Mantoux 氏「ツベルクリン」反應ノ比較研究

S. A. Slater and Kathleen Jordan: a comparative study of the Pirquet and Mantoux
Tuberculin tests in school children:

著者ノ觀察ニヨルト何レノ反應モ診斷下正確トハ言ハレナイ。吾人ハ最も正シイ反應ヲ得ント欲セバ兩者ヲ併用スルカ或ハヨリ大ナル容量ヲ以テ Mantoux

氏反應ヲ反復スベキデアル。他方若シ其患者ガ家族内ニ於テ感染シタナラバ彼ハ恐ラク Pirquet 氏反應ニ感應スルデアラウ。此ノ反應ハ感染経路ヲ決定スルニ最も實用的デアル。豫後ノ方面カラ言ヘバ何レノ反應ノ價值ヲモ決定スルコトガ出來ナイガ更ニ觀察研究スルコトニヨツテ結核疾患ニ對シテ何レガ最も高い「パーセント」ニ於テ反應スルカラ知ルコトガ出來ルカモ知レナイ。若シ此ノコトガ知ラレタナラバ兩反應ハ單ニ罹患ヲ決定スルヨリヨリ大ナル價值ヲ有スルモノトナル。吾人ハ「ツベルクリン」反應ノ眞價ヲ充分ニ熟知シテ居ラナイ様ニ思ハレル。吾人ハ此ノ反應ニヨツテ最も大ナルソシテ最も實用的利益ヲ得ル爲ニ是等ノ事ヲ知ラザバナラス。

(伊藤嘉抄)

機械的研磨ノ結核菌ニ及ボス影響

Henry Stuart Willis: The effect of Mechanical Grinding on Tubercle Bacilli.

乾燥セル結核菌ノ機械的研磨ハ漸次細菌ノ減少ヲ來スモノデアル、ソウシテ其塗擦標本ニ於テ Amorphous-blue 染林ノ同時發生ヲ來スモノデアル。數ヶ月乾燥サレタ結核菌ハ尙ホ結核病原性ヲ有シ、ソウシテ海狸ニ對シテ一般ニ病的デアル、2 日ノ間 Ball-mill 内ニ於テ研磨サレタ乾燥結核菌ハ一般ニ結核病原性ヲ有シ、ソウシテ海狸ニ對シテ病的デアル處ノ型ヲ含ム、2 日ヨリ長ク研磨サレタ處ノモノハ屢々海狸ニ對シテ結核病原性トナルガ病的テハナイ。生死ニ係ハラズ害サレザル結核菌竝ビニ結核菌ノ蠟様滲出物ハ耐酸性及ビ結核病原性ヲ有ス、併シ粉碎サレタ結核菌カラ取ラレタ蠟模物質ハ、ソノ耐酸性竝ビニ結節發生ノ力ヲ消失シテ居ル。

(伊藤嘉抄)

彌散性—非彌散性「カルシウム」比ノ肺結核毒性ニ及ボス影響

John. D. Booth and Arthur S. Broga: The relation of Toxicity in Pulmonary Tuberculosis to the Diffusible-Nondiffusible calcium Ratio.

血清中ニハ彌散性竝ビニ非彌散性「カルシウム」ヲ含有ス、此兩者ノ比例ハ細胞壁ヨリノ「カルシウム」ノ分布状態ヲ示スモノデアツテ診斷竝ビニ豫後ノ上ニ大切ナモノト思考サレル。臨牀的ニ活動性ヲ示ス、或ル場合ノ結核性滲出型ニ於テハ彌散—非彌散ノ比ノ増加ヲ表ハス答デアルガ之ハ僅カ全例ノ 45 %ニ於テ

ノミ眞實テアツタ。Cantarow氏ニヨルト瀰散比ノ正常以下ノ値ハ著明ナル纖維性病害ト低度ノ活動性ヲ表ハスモノト述ベテ居ルガ著者ノ研究ハソレト可成ノ隔リヲ示シテ居ル、瀰散性一非瀰散性「カルシウム」比ハ肺結核患者ノ含有毒性ヲ決定スルニハ殆ド價値ガナイ。

(伊藤嘉抄)

肺結核患者ノ末梢血管ニ於ケル病害ニ就テ

Richard T. Ellison: Lesions of the peripheral Blood-Vessels in Pulmonary Tuberculosis

肺結核ニ關スル醫書中本病ニ附隨シテ來ル末梢血管ノ病害ニ就テ述ベラレテ居ルコトハ少ナイ。著者ハ之ヲ遺憾ニ思ヒ著者ノ經驗セシ三ツノ臨牀例ヲ報告セリ。著者ハ殊ニ結核病竈カラ離レタ末梢ノ動脈ヤ靜脈ノ病害ニ就テ吾人ノ注意ヲ勸告シテ居ル。3例中第1例ニ於テハ結核性ノ氣管枝肺炎ヨリ起因セル左足動脈栓塞形成ヲ報告シ、第2、第3例ニテハ夫々靜脈ニ於ケル血栓生成ニ附隨セル靜脈炎ヲ報ゼリ。

(伊藤嘉抄)

迴歸性冬期咳嗽

Joseph Harkovy Recurret Winter Congh.

冬期ニナルト迴歸的ニ起ル咳嗽ガ流行シテ居ルニ係ハラズニニ對スル豫防及ビ治療ノ施行サレルコトガ比較的少ナイ。著者ハ流行性感冒ニ續イテ起ル呼吸器感染ニ就テ研究セシ冬期ニ於テ迴歸的ニ咳嗽ヲ

反復セル患者テハ以前罹病セシ流感ガ上部或ハ下部氣道ニ於テ屢々殘餘セシコトヲ觀察セリ、又肺臟ニテハ氣管枝炎、不溶解性肺炎、氣管枝擴張ノ徵候ヲ殘シテ居ル。肺炎ニ於ケル肺滲出物ノ溶解ガ遲滯スルノハ上部氣道竇及ビ腺樣組織ニ固執セル慢性疾患ニ起因スルモノテアル。迴歸性咳嗽ハ上部氣道ニ對スル治療ニ依ツテ多クノ場合好進スルガ氣管枝擴張症ニ於テハ好進シナイ。本咳嗽ノ豫後ハ上部氣道ニ於ケル感染ノ早期診斷及ビ治療ニヨルモノテ遲レタ治療ハ治療困難ト思考サレル、乾燥セル温帶地ヘノ轉地ハ本病ノ再歸率ヲ減少スルモノテアル。著者ノ治療經驗ニヨルト「プロテイン」ニ對スル過敏性ヲ有スル者ニ在テハ完全ナル治療ヲ望ムナラバ先ヅソノ過敏性ヲ除去セテバナラヌ。

(伊藤嘉抄)

金及ビ銅ノ鹽類ニヨル肺結核療法

A Mac. Dowell: The Treatment of Pulmonary Tuberculosis by Gold and copper Salts.

著者ハ肺結核治療ノ目的ヲ以テ金及ビ銅ノ鹽類ヲ靜脈内及ビ結核腔洞内ニ注入セリ、結核治療所テ貧乏ナ結核患ニ施行サレタ金及ビ銅ノ治療作用ハ種々異ツテ居ルガ概シテ銅ハ金ト同様ニ功能ヲ有シテ居ルガ金ノ如キ危險症狀ヲ呈シナイ。著者ノ考案ノ方法ニ從ヘバ肺腔洞内ニ銅鹽ヲ注入スル事ハ治療所テモサホド困難テナイ。

(伊藤嘉抄)

結核専門外雜誌

結核菌培養ニ於ケルZ培地

(Z培地上ノ菌型鑑別ト「BCG」ノ發育)

Joseph Hohn: Der Z-Einährboden zur Kultur des Tuberkelbazillus. (Die Typendifferenzierung und das Wachstum von B. C. G. auf Z-Einährboden) (Zentbl. f. Bak. Orig. Bd. 121 s. 488 1931)

結核菌ノ分離培養ハ培地及ビ硫酸ノ濃度ヲ注意スベキテアル。成可ク薄キヲ冨トシ材料中雜菌殆ンドナキモノニハ6%、中等度ニアルモノニハ8.2%、稀ニ10%ヲ用キル。最近卵培地ニ「ヘモグロビン」ヲ加ヘタ。之ハ加熱ニヨリ「ヘマチン」ニ變ル。「ヘマチン」ハ結核菌ノ發育ヲ保スモノテ或ル人ハ其ノ發育ヲ阻

止スルト云フモ著者ハ4日間水室ニ貯ヘ Reifungsprozessヲ起サセテ用キルカラス様ナ憂ハナイ。ソシテ之ハ卵培地全量ニ對シ2%ノ割合ニ加ヘル。尙ホ此ノ培地ニ「マラヒットグリユン」ヲ4000倍ノ割ニ加ヘルト雜菌ノ發育ヲ防グ。

又「グリセリン」ノ濃度ニ就テモ注意ヲ要シ2.5%ヲ最適トスル。

著者ハ此ノ培地ヲZ培地ト命名シタ。

Z培地ハ褐色テ酸性材料ヲ塗布スルト濃暗綠色トナル、然シ24時間後ニハ消失スル。發育シタ結核菌「コロニー」ハ培地ノ色ニ對シテ發見容易テアル。

培地凝固ニ用キル溫度ハ以前ハ78度テアツタガ73度ノ方ガヨイ。而シテ凝固器ハ電氣加熱ノモノヲ用

キル。之ハ温ガ平等ニ作用スル。培地材料ヲ試験管ニ分注シテカラ氷室ニ 30 分間保存シテオクト培地ノ表面ハ凹凸ナク平ニ凝固スル。

Z 培地ヲ用キテ人牛兩型ヲ區別スルコトガ出來ル。培養第 14 日目位ニナルト人型ハ櫛形ノ乾燥シタ顆粒狀表面ヲ有スル「コロニー」ヲ作ル。牛型菌ハ表面ハ密テ扁平ナ濕潤シタ光澤アル圓イ「コロイド」ヲ作ル。3 週以後ニナルト人型ハ益々其ノ特徴ヲ現シ「コロニー」ハ厚ク固キモノトナル。牛型ハ扁平ニ廣リ粘稠性菌苔ヲナス。

「BCG」ハ人型ニ近い「コロニー」ヲ作り最初半月型ヲナシ漸次桑實狀ニナリ色ハ白ク可成固イ。(原澤抄)

「BCG」ノ毒力上昇試験

W. Blumenberg, Bonn: Untersuchungen zur Frage der Virulenzsteigerung des B. C. G. (14. Tagung der Deutschen Vereinigung für Mikrobiologie in Heidelberg 1931, Zentbl. f. Bak. Orig Bd. 122 H 1/3 S. 186 1931)

B. C. G. Nr. 341 ヲ以テ海猿ノ皮下ニ注射シ其ノ注射部ノ病竈ヲ一定時後ニ切離シテ「エムルジオン」トシテ次ノ海猿ニ接種シ此ノ方法ヲ繰返シタルニ漸次病竈部ノ「BCG」菌減少シテ其ノ毒力ヲ上昇セシムルコトガ出來ナカツタ。

然ルニ第 1 回注射部カラ一定時後「BCG」菌ヲ分離培養シテ再ビ他ノ海猿ニ接種シカク繰返スコト 8 回ニ及ンテ原菌が局所淋巴腺ノミニ病變止リシニ反シ腸骨腺迄結核性變化ノ及ンダヲ見タ。此以後 17 回ヲ反復セルモ是以上毒力ノ上昇ヲ見ルコトハ出來ナカツタ。(原澤抄)

結核血清診断ニ就テ

G. Blumenthal, Berlin Zur Serodiagnostik der Tuberkulose (14. Tagung der Deutschen Vereinigung für Mikrobiologie in Heidelberg 1931, Zentbl. f. Bak. Orig Bd. 122. H. 1/3 S. 62 1931)

結核血清診断法中最モ信頼シ得ルモノハ補體結合反應テアルガ之ニ用キル「アンチゲン」トシテハ結核菌ヨリノ操作産物ヲ用キルノテアルガ此ノ中ニ「リポイド」ガ多く含マレテ居ルト屢々微毒ニモ陽性反應ヲ呈スルカラ此ノ「リポイド」ヲ除ク爲メニ結核菌ニ「アツェトン」「エーテル」ヲ作用シ蒸留水ヲ浮游液ヲ作ツタ。

之ヲ以テ補體結合反應ヲ行フト肺結核早期浸潤テハ 100%、滲出型テハ 91% 陽性テアル。増殖型纖維性ノモノニハ陽性率ガ少イ。重症患者モ陰性ガ多イ。腦膜、泌尿器、膵、腹膜ノ結核ニモ本診斷法ヲ用キルコトガ出來ル。皮膚結核ハ殆ンド陽性骨及ビ關節結核モ皮膚結核ト殆ンド同様テアル。眼結核テ他臟器ニ結核ノナイモノハ 52% 陽性率ヲ示シタ。肺膿瘍、氣管枝喘息、流行感冒、糖尿病、バセドウ氏病、潰瘍眼中心靜脈「トロンボーゼ」交感性眼炎網膜剝離「トラホーム」ニハ陰性テアツタ。(原澤抄)

結核血清診断ニ就テ

E. Wilebsky, R. Klingenstein und R. Kuhn, Heiderberg Zur Serodiagnostik der Tuberkulose (14. Tagung der Deutschen Vereinigung für Mikrobiologie in Heidelberg 1931, Zentbl. f. Bak. Orig Bd. 122 H. 1/3 S. 65 1931)

乾燥結核菌ヲ加熱セル「アルコール」中ニ十分浸出シ其ノ儘氷室内ニ貯ヘ後濾過スル。之ニ依テ冷「アルコール」ニ溶解スル物質ヲ除去シ得タコトニナル。「セヂメント」ヲ「ピリヂン」ニテ加熱浸出スル。之ヲ更ニ「アツェトン」テ洗ヒ最後ニ得タモノヲ補體結合反應ノ「アンチゲン」トシテ使用スル。

此ノ「アンチゲン」ハ微毒ニ反應スルコトナク結核ニ比較的特異性ヲ持ツテ居ル。然シ「ヂフテリー」恢復期ノ血清「レブラ」血清ニ陽性反應ヲ呈スルコトガアル。又健康者ト見ラル、モノ、血清ニモ約 5% 位陽性ヲ示ス。大人肺結核ニハ 80—90% 陽性テ皮膚及ビ骨結核ニハ之ヨリ低率テアル。(原澤抄)

結核ト癌

Teuschlaender, Heidelberg Tuberkulose und Krebs. (14. Tagung der Deutschen Vereinigung für Mikrobiologie in Heidelberg 1931, Zbl. f. Bak. Orig. Bd. 122 H. 1/3 S. 57 1931)

ルーノ肉腫ヲ植エタ鶏ニ鳥型結核菌ヲ攝喉感染サセルト肉腫ノ發育ヲ阻止スルコトヲ實驗證明シタ。(原澤抄)

動物試験及培養ニヨル血液中結核菌證明法ニ就テ(豫報)

B. Busson: Der Tuberkelbazillennachweis aus dem Blut durch Tierversuch und im

Kulturverfahren. (Vorläufige Mitteilung)

(W. K. W. Nr. 46, 1931)

最近レーウエンスタイン氏ニヨリテ結核患者血液中ノ結核菌證明法報告セラレ殊ニ結核トハ關係ナキ疾患患者血液ヨリ結核菌ヲ分離培養セシコトハ最モ興味アルコトデアル。カカル場合ニハ動物試験ト培養トノ關係、眞ノ「バクテリアエミー」カ又ハ偶然血中ニ菌ガ迷入シタカ、又此ノ菌ノ毒力ハ何ウカ其ノ性質ハ如何等ニ於テ吟味スル必要ガアル。血中ヨリ動物試験ニ依テ結核菌ヲ證明スル場合6ヶ月以上モ經過シテ始メテ動物ガ病變ヲ起スコトガアル。血中菌ガ無毒デアツタ場合ニハ培養試験ノ方ガ勝ツテ居ル。又血液中ニハ結核菌發育阻止物質ヲ含シテ居ルコトガアル。故ニ血液ヲ處理シ其ノ沈渣ヲヨク洗滌シタモノト全血液ニ就テ試験シタ場合其ノ成績ニ差ノアルコトガアル。著者ハ其ノ2例ヲ實驗シテ居ル。レーウエンスタイン氏ハ血液ヲ醋酸テ處置シテ居ルガ其ノ沈渣ハ容量大テ少量ノ結核菌ヲ集メルニハ適當シナイト思フ。

著者ハ醋酸ノ代リニ蒸留水 Arsenwasserstoff, Erfriren, verschiedene Pflanzengifte, Glykoside Rizin-Abriyn, Äther Chloroform 等ヲ用キテ見タガ「サボニン」ガ最モ適當シテ居ルコトヲ發見シタ。即チ「テトラート」加血液沈渣ニ500倍ノ「サボニン」液倍量ヲ注加シ5—10分間放置シ遠心沈澱シテ其ノ沈渣ヲ生理的食鹽水テ洗ヒ培養ニ用キル。(原澤抄)

小兒中耳結核

W. Kraniz, Innsbruck: Die tuberkulöse Atitis media des Kindes. (W. K. W. Nr. 47, 1931)

小兒中耳結核ノ病因病理診斷療法豫後ヲ綜說的ニ記述セリ。(原澤抄)

肺結核虚脱療法ノ直接治療效果ニ就テ

Dr. H. Panos Caryophyllis: Über die unmittelbaren therapeutischen Resultate der Kollapsbehandlung bei Lungentuberkulose (W. K. W. Nr. 47, 1931)

肺結核虚脱療法ノ作用機轉ハ未ダ「甄明」セラレテ居ナイ。39度以上ノ發熱ガアツテ一側性進行性肺結核ニ於テ肋膜癒着ノナイ場合ニハ人工氣胸術ヲ施スト體温ハ37度分位ニ下降スル。此ノ場合「レントゲン」検査ニ依テ肺虚脱ノ完全ニ起ツテ居ルコトヲ認メルコ

トガ出來ル。然シ時ニ十分ノ虚脱ガ起ラナクモ解熱スル場合ガアル。シテ見ルト解熱ノ原因ハ必ズシモ肺虚脱ニ歸因スルトモ云ヘナイ。今日多クノ學者ハ虚脱療法ハ肺ニ安靜ヲ與ヘテ病竈部ノ結締組織維化ヲ促スモノト考ヘテ居ル。

又人工氣胸ハ吸氣ヲ妨ゲ菌ノ病竈部カラ健康部ニ移行スルコトヲ防ギ或ハ塵埃煤煙等ノ吸入ニヨツテ病竈ヲ刺戟スルコトナカラシメテ病機ノ治癒ヲ起サセルト云ヒ又肺鬱血ヲ起サセルコトニヨツテ病竈ノ結締組織化ヲ起サセルト説明スル。

他ノ學者ハ人工氣胸ハ肺ノ血液及ビ淋巴ノ循環ヲ少ナカラシメテ病竈ヨリノ毒素吸收ヲ減ジ且ツ病機ニヨキ影響ヲ與フルモノテ、此ノ血液及ビ淋巴ノ減少ハ肋膜腔内ノ瓦斯壓ニヨルト唱ヘル。著者ハ血液及ビ淋巴ノ減少スルコトハ賛成スルモ其ノ由テ來ル原因ニ就テハ意見ヲ異ニスル。人工氣胸ハ陰壓ニ依テ起ルモノテ肺ニ養血ヲ起サセル程強イ壓力ヲ及ボスモノテナク寧ろ肺ノ自己收縮力ガ増強シ且通常肺ニ於ケル陰壓低下ニヨル吸氣時充血ヲ少カラシメル爲メニ肺ノ血液量ガ減少スルト考ヘテ居ル。

横膈膜神經切除術ニ於テ肺ノ收縮スルノハ其ノ底部デアアルノニ上葉病竈ニ好影響ヲ與ヘルコトハ矢張陰壓減少ニヨリ吸氣時肺充血ヲ少カラシメル爲メト説明スル方ガ妥當デアアル。(原澤抄)

骨結核ニ就テ

A. Wittek, Graz Zur Skelett-Tuberkulose. (W. K. W. Nr. 48, 1931)

骨結核ノ病因病理好發部位ヲ述ベ脊椎「カリエス」及ビ股關節結核ニ就テ綜說的詳述シテアル。(原澤抄)

レーウエンスタイン氏血中ニヨル結核菌培養法知見

Dr. Hans Popper, Felix Bodart, Wolfgang Schindler Zur Kenntnis der Tuberkelbazillenzüchtung aus dem Blute (nach Löwenstein) (W. K. W. Nr. 48, 1931)

レーウエンスタイン氏血中結核菌培養ノ場合血液ヲ醋酸ニテ溶解シ遠心沈澱シタル沈渣ハ含有「ヘモゲロピン」ヲヨク洗除スルコトガ肝要デアアル。又培養シタ培地ニ菌發育有無ヲ検査スル時「コロニー」ノ發見ノミナラズ培地ノ表面全部ニ互テ染色標本ヲ作り鏡檢スベキデアアル。又結核菌ノ球菌「サルチナ」及ビ「スコーレン」ヲ有スル桿菌「ジンピオチツシユ」ニ發育スル

コトガアルカラ注意セシバナラス。著者ハ最初屍體ニ就テ心臟又ハ股靜脈ヨリ血液ヲ取り結核菌ノ培養ヲ試ミタ。全例 24 テ大部分ハ慢性廣範性肺結核テ其ノ他泌尿器結核及ビ腦膜結核ヲ少数含有シテ居ル。培養ノ陽性ニ出タモノハ 18 例陰性ハ 6 例テアル。以上ノ試験ニヨリ實驗方法ノ確實ナル事ヲ髓メ生體實驗ニ移ツタ。第一ニ「ロイマチス」患者ヲ試ミタガ完全ニ實驗サレタノハ唯 1 例テアルカラ之ヲ論ズル理ニハ行カナイ。實驗 12 例中移植シ得ラル、「コロニー」ヲ作ツタノハ骨及ビ皮膚ノ結核兒 1 例ダケテアツタ。然シ顯微鏡的ニハ抗酸性菌ヲ認メタガ其ノ「ズブクルツール」ハ未ダ出來テ居ナイカラ從テ動物試験モ出來テ居ナイ。(原澤抄)

生結核菌ニ依ル結核治療法

Dr. Hans Kutschera-Aichbergen: Tuberkulosebehandlung mit lebenden Tuberkelbazillen (W. K. W. Nr. 50 1931)

結核ハ生菌免疫ハコツホ氏以來提唱セラル、モノニシテ使用菌ノ毒力高キ程發生スル免疫力ハ強イノテアル。

然シ之ニハ臟器結核ヲ起ス危險性ヲ持ツテ居ル。其ノ危險ハ主ニ菌ノ毒力、接種ノ時期、使用量、使用法等ニ關スモノテアル。毒力ハ少イ程危險ハ小テアルガ免疫ノ起リ方モ少クナル。接種時期ハ初感染ノ起ラナイ前ハ危險テ既ニ皮膚反應陽性ニナツテカラハ稍安全テ殊ニ臟器結核ヲ證明シ得テカラハ全く危險ハナイ。

量ハ少量テ皮内ヲ貫シトスル、肺臟内ヤ靜脈内ハ危險大テアル。注射ハ小硬結又ハ小膿瘍ヲ作り局處淋巴腺ノ腫大ハ起ラナイ。

「ツベルクリン」皮膚反應ノ消失シタモノ、急性乾酪性破壞性結核、廣汎ナル破壞性病竈ヲ有スルモ一ハ禁忌テアル。適應症ハ「ツベルクリン」療法ト同様テアル。(原澤抄)