

抄 録

Beiträge zur Klinik der Tuberkulose Bd. 82, H. 2, 1932.

結核性肺臟變化竈ニ於ケル 血管新形成ニ就テ及血中細菌侵入ニ對スル其意義ニ就テ

José Abelló pascual: Studie über die Gefäßneubildung in den tuberkulösen Lungenveränderung u. ihre Bedeutung für die Bacilleninvasion ins Blut. 近來ノ結核症ノ臨牀ノ傾向ハ 血行性結核症及侵襲性進行型等ノ如キモノニ漸次學會ノ興味ヲ持ツ様ニナレリ。

Ulrici ガ度々血行性結核症ニ就テ 侵襲性進行型ノ結核症ニ對シテ 血行性進行ヲアゲテ居ル、カ、ル例ハ之迄臨牀的ニノミ結論セラルコノ 間歇ハ細菌ガ永續的ニ血中ニ出テ居ルカ否カ即細菌ガ生活能ノマ、血中ニ居リ之ガ轉移ヲ行フカ否カニヨリテ決セラルト。

著者ハ之ニヨリテ病竈ノ毛細管ト細菌トノ關係ヲ組織學的ニ見タリ、染色ニ就テ著者ハ深く考慮スル處アリトナシ、固定法 Zenker, Formal. Alkohol.

包埋法 Parafin, Celloidin, Gefrierschnitt 等

染色法 Ziehl Neelsen.

染色法 Haemalaun.

染色法 Grüblers Saurem Fuchsin.

之ニヨリテ酸性「フクシン」ハ血球細胞ヲ見ルニ良キ染色ナリ、ヘムアラウン及、チール、ニールセンノ細菌染色トノ結合ニヨリテ 血液分布血管分布結核性變化組織ニ於ケル細菌トノ關係ヲ見ルニ良シ、コノ關係ヨリ細菌ガ毛細管ニアリ 又ハ其管壁ニ又直接周圍ノ細胞中ニアルモノ等ヲ分別シ得、之ニヨリテ吾人ハコノ場所即結核病竈ノ毛細管豐富ナル肉芽組織ノ所ガ細菌ノ侵入門戸ナリト定メ得、然シテ從來ノ研究ニヨリテ 血行中ノ細胞發見困難ナル程度ノ僅少細菌ト雖モ見定メ得、然シテ Roloff u. Pagel ノ實驗ニヨル細菌接觸ニヨル生態反應ハ細菌ノ發病性ニヨルニ非ズ 身體ノ感受性程度ニヨルト云ヘルモ吾人ノ見ル所ニテモ 僅少細菌ノ血中侵入ガ時ニ血行性侵襲

ノ狀ヲ呈シ時ニハ何等ノ反應モ其組織ニ呈セザルヲ見ル、然シコノ所見ニヨリテ此動作ノミニヨリテ決セラル、モノトハ云ヘズト。

(太田抄)

結核症ニ於ケル白血球ノ有毒の顆粒ニ就テ

J. Leitner, W. Eichhorn: Über die toxische Granulation der Leucocyten bei Tuberkulose.

著者ハ近來 Gloor Schilling 等ヨリ結核ニ於テ血液像ノ定性的研究ノ必要ナルコトヲ 高唱セラル、ニヨリ之ヲ行フ、殊ニ Gloor. Mommsen 等ニヨル細胞核ノミナラズ 原形質ニ有毒性變化ヲ來セルコト即異狀染色空泡形成異狀顆粒等ニ就テナリ、又 Gloor ハ顆粒ノ程度ニヨリテ白血球ノ種類及老若ヲ知り得ルト云フコト等 Mommsen ハ又之ニ反シテ中性嗜好性顆粒ハ實際ニハ 鹽基性嗜好顆粒ナリト等種々ノ説アリ、又 Gloor 氏顆粒ヲ二ツノ種類ニ分テリ即 „a” 顆粒、中等大紫赤色顆粒、„b” 顆粒、粗大強鹽基嗜好性ナルモノナリ 又多クノ學者ハ強度顆粒性細胞ノ多數出現ハ患者ノ不良徵ナリ、又 Naegeli, Alder Gloor 等ハ之ヲ細菌の體內毒ニヨルト云ヒ、Mommsen ハ急性傳染病ノ Kriese ニ多ク現ハレト云ツテ居ル、然シテカクノ如ク顆粒ノ本態ハ不詳ナリ又之ガ出現ハ結核病ニテハ乾酪性肺炎又ハ腸結核病等ニアリト然シ結核性腦膜炎ニハ出現セズ。

然ルニ著者ハ 90 例中 26 例ニ 10 % 以上ノコノ病的顆粒白血球ヲ見タリ故ニ之ヲ 結核性疾患ノ診斷ニ比較ス。然シテ行ヒシ方法ハ Mommsen ノ方法ニシテ Ph 5.4 Pufferlösung 100、「ギームザ」 10、蒸水 40 ヲ 100.0 ニシテ之ニテ染色ス、之ニヨレバ多クノ滲出性疾患ニ多ク顆粒性細胞ヲ見、然シテ „b” 顆粒モ相當アルモ „a” 顆粒ガ大部分ナリ、然シコノ定性的診斷ハ困難ナリ、主トシテ増殖性疾患ニモ多シ、豫後決定ニハアル程度ノ意義アリ、一體ニ重態ナル時多シ、漸次ニ快方ニ向フ時ハ減ズト (太田抄)

結核症ニ於ケル白血球ノ病的定性的變化ニ就テ M. Reale: Über die pathologischen qualitativen Veränderung der Leucocyten bei Tuberkulose. 著者ハ幼若型ノ中性嗜好細胞増加ガ滲出性型ニ多シト云フ説ヨリ幼若型中性細胞ニ就テ 18 例ヲアゲテ説明セリ。然シテ疾患ノ経過ノ診断ニハ此病的變化ガ意義ヲ有スルコトヲ信ジ一般ニ中性細胞ノ著シキ變化ハ能動的侵襲ニ多ク出現ス、然シテ尠キ時ハ中間期ニ相當シテ居ルコトヲ知レリ。

之ハ Mayer-Keller ト同説ナリ。

又侵襲ノ消失ニ際シテモ中性細胞ノ變化ハ永ク存在ス、然シテ病的白血球變化ト病理解剖ノ間ノ關係ハ何ニヨルカト云フコトハ次ノコトヨリ云フコトヲ得、即滲出性期ニハ悪性病の中性細胞ヲ伴ヒ纖維素性病期ニハカ、ル變化尠シ、然シテ之ハ病理解剖的變化ノ擴ガリ及空洞ノ有無ニハ無關係ナリ。

(太田抄)

1921-1931 年間ノ Wurzburg 醫科大學ニ於ケル人工氣胸術施行ノ報告

H. Horster-J. Federlein: Das-Ergebnis der Pneumothorax-behandlung an der Medizinischen Universitätsklinik Wurzburg aus der Jahren 1921-1931. 過去 10 年間ニ 1801 例結核患者中 167 例ノ片側人工氣胸術ヲ行ヘルモノアリ、然シテ是等ニ次ノ如キ問合セラ行ヒ報告ヲ集メタリ即、何時迄氣胸術ヲ施行セラレシヤ、何故ニ中止セルヤ、中止後再ビ病院ニテ治療ヲ受ケシヤ否ヤ、喀痰如何、體重、熱發、滲出液等如何、等ナリ。是等ノ報告ヲ總合シテ人工氣胸ハナル可ク早期ニ行フ可キコト。

治療ハ 2 ケ年以上繼續スベキコト、不充分氣胸ノ時ハ其他ノ方法ヲ併用スベキコト等ヲ結論セリ。

(太田抄)

Hautstoff ヲ多量ヲ保有セル純化セラレシ「ツベルクリン」ヲ以テセル皮内反應作用ニ就テ

E. Küster, W. Bockels: Über die intracutane Wirkung einer gereinigten Tuberkulins mit überwiegenden Gehalt am „Hautstoff.“

„Hauttuberkulin“ Nr. 138. 之ハ著者等ノ T. B. Typus humanus Nr. 16 ナル菌種ノ 3 月間發育ノ菌ヨリトル Santon 「ツベルクリン」Ⅷ、ヨリ得タル物質ヲカク命名セリ。

然シテコノ Hauttuberkulin ハ普通舊「ツベルクリン」

ニ對シテ 90 % 丈ケ致死毒力ヲ減シテ居ル即、結核獸ニ對シテ皮下注射ニ於テ 24 時間以內ニ特有ノ「ツベルクリン」致死ヲ來スト云、「ツベルクリン」毒素ハ尙 10 % 丈ケ含有スルノ謂ナリ。

然シテ結核獸ニ對スル皮膚反應ノ強サハ弱メラナイト、然シテ著者ノミニ對スル研究ニヨツテ次ノコトヲ得タリ。然シテ臨牀的ニモ結核無キ兒童ニ於テ Pirquet 反應ニテ陰性、舊「ツベルクリン」0.2 珪、 $\frac{1}{10000}$ 、 $\frac{1}{1000000}$ 皮内反應ニ就テモ陰性ナルモノヲ此 Hanttuberkulin 0.2— $\frac{1}{5000}$ ニテ、24 時間ニハ 5 糵大ノ反應ヲ呈シ 48 時間ニハ再ビ消失セリ又臨牀的ニハ健、Moro「ツベルクリン」ニテハ陽性ナル兒童ニテハ舊「ツベルクリン」ノ同等量ニテ Hanttuberkulin ヨリ強キ反應ヲ呈セリ。

然シテ臨牀的ニモ結核症陽性「ツベルクリン」反應モ陽性ナル兒童ニテ兩「ツベルクリン」ノ同量ニ對シテ殆ンド同等反應ヲ呈セリ然シ大體ニ於テ稍、弱キ様見受ケラル。

然シ結核症患者ニ對シテハ局所反應尠キ爲ニ危険少シト。

(太田抄)

肺結核症ノ進行ニ於テ侵襲型ヲ呈セル場合ノ吸引性轉移ニ就テ

H. Pschutchvi: Über die Aspirationsmetastase, vom Gesichtspunkt der Schubartigen Entwicklung der Lungenphthise gesehen.

著者ハ持續的肺結核進行ノ外ニムシロ階段的擴大ノ多キコトヲ説キ、Fleischner ガ侵襲ニ對シテ之ヲ吸引性散布ノ意義ヲ明ニシテ氣管性硬塞ト云ヒシコトヲ贊シカ、ル例ヲ順次ニ Röntgen 寫眞ヲトリ其數例ヲアゲタリ。

(太田抄)

結核性心嚢炎ノ感染経路ノ考察ニ對シ Heiderberg 病理學研究所ノ剖検例ニ就テノ研究

Ernst Keller: Über Pericarditis tuberculosa unter Berücksichtigung des Infektionsweges, bearbeitet nach dem Sektions-material des pathologischen Instituts Heiderberg.

1. 結核性心嚢炎ハ周圍ノ結核性病變ヨリ漸次持續的ニオコルモノ。
2. 淋巴系ヨリ轉移セラル、モノ
3. 血行系ヨリ轉移セラル、トナスモノ

等ノ説アリテ區々タリ。

然シテ Heiderberg ニテノ剖検例 15659 例中(1911-

1931) 0.9%ニアリ、其ノ中5%ハ結核性ノモノニシテ其ノ中、12%ハ粟粒結核、88%ハ滲出性病變ナリ、年齢的ニハ一定ノコトナシ、男ハ女ノ2倍ニ達ス。

發生原因ハ48%ハ淋巴系、35%ハ血行系、17%ハ周圍病竈ヨリノ轉移ナリト見ナサル。(太田抄)

結核菌陰性ナル高度増殖性肺結核症ノ稀有ナル經過例ニ就テ

Gerad Kohlmann: Eine seltene Verlaufsform von hochgradig produktiver Lungentuberkulose mit negativen Bacillenbegund.

近來著者ハ非定型の肺結核症例ヲ多ク見タリト云ヒ、其中結核菌ガ如何ナル方法ニヨルモ其都度陰性ナルモノヲ見タリ是等ノ例ハX線寫眞上ニ縱隔竈淋巴腺肥大ヲ見、慢性粟粒結核像ヲ呈セリ。空洞ナク、肺臟ノ病竈擴大ハ中間質ニ於テテ肺胞性ナラズ、喀痰ハ極少量ニシテ、經過ハ極メテ慢性一般症候ハ殆ンド害セラレズ。

血液像ハ「ヘモグロビン」、赤血球増加、白血球減少シ赤沈反應モ亦殆ンド正常値カ稍々下降性ナリ。

是等ハ皆淋巴腺(頸部)ヲトリテ之ヲ切片トナシ、組織學的ニ研究シテ上皮組織細胞性結核ヲ見タリ、然シテ之ヨリ増殖性淋巴腺結核症ト診断セリ。

(太田抄)

結核ノ特殊研究上猿ノ胸部ノ正常及病的X線像ニ就テ

A. Nohlen: Das normale u. pathologischen Röntgenbild der Thoraxorgane des Affen, unter besonderer Berücksichtigung der Tuberkulose.

近來 BCG ヲ以テセル結核ノ豫防接種試験ニ猿ガ多ク用ヒラル、Calmett、及其共同研究者ノ根本的實驗モ猿ヲ用ヒタリ、然シ多クノ之ニ對スル困難ガ猿ハ捕獲後タヤスク、自然感染ニ罹カルト云フコト次ニ「ツベルクリン」反應試験ニ於テ、非常ニ反應シ難キコトナリ、ソコテ之ニ對シテ他ノ價値アル助方法トシテ肺臟ノX線像ヲ見ル必要アリトナシ、之ガ操作ハ餘リ困難ナラズト云ヒテX線ノ電壓硬度時間等ヲ記載セリ、次ニ正常解剖學、及、正常ノ胸部X線像、又氣管枝、血管等ハ各々像影物質ヲ入レテ撮影セリ、然シテ又他ノ非結核性疾患、及、結核性疾患等ヲ撮影シテ説明セリ。(太田抄)

呼吸困難

H. W. Knipping: Dyspnoe.

著者ハ呼吸困難ノ言葉ノ定義ヲ説明シ多呼吸ト區別シテ呼吸困難トハ無意識的呼吸調節中樞ノ破壊ガ意識的範圍ニ入レルモノナリト定義セリ。

然シテ機能的呼吸調整ノ機構ヲ理解スルニハスベテノ事項ヲ精神的及肉體的關係ニ於テ注意セシメバナラス、トテ呼吸中樞機能構造ニ就テ、即延髓中樞、等ニ就テ、述べ次ニ、臨牀的ニハ根本的ニ、肺腦的、心臟的、中樞神經的呼吸困難ノ3種ニ分類スベキナリ。次ニ肺臟的呼吸困難ニ於テハ、Brauerノ學派ハ之ヲ種々ニ分類セルモ、實際ニハ不全的呼吸ト云フ可キナリ。

機能的觀察ニヨレバ、之ヲ靜的不全ト動的不全ニ分チ得、殊ニ肺臟壓縮ニ於ケル呼吸困難ハ固定胸廓ニ於ケル困難ニシテ結核專門醫ニトツテハ時ニ注意スベキ事項ナリト。

次ニ人工氣胸ニ於ケル呼吸困難ニ就テ、著者ハ、氣胸注入後ノ困難ハ少時間影響セラル、ノミ、縱隔竈ノ移動スル時ノミ呼吸困難ヲ殘スモノナリ、ソノ時ハ反對側ノ氣壓下降ニテ發ス。

壓縮ノ際ハ動脈内ニ混合血液ハO₂飽和ナラズ、壓縮ヨリノ不飽和血液ガO₂飽和血ニ混ズル爲ナリ。

故ニ動脈血ノO₂ノ不定ニ於テ過度呼吸ヲサセルト、中樞ガ影響セラレル爲ノ困難ナリ又、肺炎、結核性浸潤等ノ其範圍ノ血液不全ガアルト見ナシ得、之ニヨリテ呼吸的O₂不足ヲ來ス、然シテ結核性肺臟ニ於テハ其不足ガ最モ多シ、次ニ心臟性呼吸困難ニ就テハ肺臟ノ動作ト、中樞ノ血行トガ主要ナルモノナリ、然シテ肺氣腫、硬塞、浸潤等胸廓内ノ狀態ガ左右心臟ノ動作ノ不平均トシテ注意スベキナリ。

又左側心室ノ不全症ノ時ノ呼吸困難ハ之ハ肺臟鬱血ヲ伴フ場合ハ殊ニ、高度ノCO₂値多ク、O₂不足多キ、呼吸性不全ヲオコスモノナリ、又體位モ亦肺臟鬱血ヲ起ス。(太田抄)

結核症患者ノ臟器ノ水及食鹽含有ニ對スル研究

Wilhelm Grünnewald: Untersuchug über den Wasser u. Chlorbestand der Organ des tuberkulose kranken Menschen.

結核患者ノ臟器ハ極僅カノ水分増加ト食鹽含有ノ著シキ減少ヲ認メ得、然シテ食鹽分含有減少ハ特ニ結核症ノ結果トシテ考フルヨリモ一般的消耗ト見做ス方が可ナラント。

現今ノ食餌療法ニヨル食鹽ヲ減少セシムルコトハ吾人ノ研究ニヨレバ根底少キコトナリト、殊ニ腎臟ニ於テ最も減少セリ。

次ニ脾臟肝臟、又病竈ヲ有スル肺臟、之ハ結核患者ニテ肺臟正常ナル者ニ於テハ正常値ヲ有スルニモ拘ラズ然ナリ、皮膚筋肉甲狀腺、副腎、骨格等ハ皆殆ソド正常値ヲ呈スト。(太田抄)

個々ノ肺臟切片ヨリ「レントゲン」學的及解剖學的の比較研究ヲナス爲ノ一新法ニ就テ

W. W. Siebert: Eine neue Methode, einzelne Lungenschnitte, vergleichend röntgenologisch u. anatomisch zu untersuchen.

著者ハ Assmann, Gräff-Küpferle Fleischer, Jacobaeus Ulrici 等ニヨリテ解剖學的及「レントゲン」學的の比較研究ヲナサレタルヲ述べ、

従來ノ方法ニ比シ肺臟切片ヨリ之ヲ空氣的ニ膨脹セ

シメテX線ヲトリ又切片ヨリ組織標本ヲ造リテ研究スル方法ヲ考ヘタリ。

之ニハ次ノ如キ新機器ニヨリテ切片ヲ低壓器内ニ入レテ膨脹セシム、然シテ空氣ヲメク前ニ一度箱内ニテX線ヲトリ後ニ空氣ヲスキ膨脹セシメテ又X線ヲトリ次ニ固定液ヲ箱内ニ通ジテ其マ、固定シ組織標本ニナスモノナリ之ヲX線像即萎縮ノマ、ノ像膨脹後ノ像組織標本等ヲ比較研究セシメ得、次ニ略圖ヲ入ル。(太田抄)

Zeitschrift für Tuberkulose. Bd. 62, H. 2/3, 1931.

本號ニハ 1931 年ノ獨逸結核事業中央委員會 (Deutsche Zentral Komitee zur Bekämpfung der Tuberkulose) ニ於ケル演説ヲ掲載シテアル。

肺結核症ノ氣胸療法、ソノ實施並ニ社會的意義

W. Zinn (Berlin): Die Pneumothoraxbehandlung der Lungentuberkulose, ihre Durchführung und soziale Bedeutung.

氣胸療法ハ以前ハ絶望トサレテ居タ重症肺結核患者ノ約 $\frac{1}{3}$ ヲ治愈ニ導ク事ガ出來ル、近頃ノ報告ハ治療成績ノ顯著ナル進歩ヲ示シテ居ル。氣胸療法ノ社會衛生上ノ意義ハ殊ニ閉性結核症ガ閉性トナル事デ之レガ爲ニ多數ノ病源ガ除去セラレル點ニ存スル、尙又經濟上ノ利益ハ患者ガ比較的速カニ生業能力ヲ恢復スル事ニヨツテ立證セラレル。治療ニ就テ社會ガ被ル大ナル負擔ニ對スル責任ニ鑑ミテ吾々ハ氣胸ニ適スル患者ノ嚴重ナ選擇ト、結果ニ對スル充分ナ批判ヲ必要トスル次第デアアル。生業能力ト生命延長トニ關スル成績ノ統計ヲ作ツテ後進ノ相談所ニ配布シテ各地ニ於テ之レヲ追試或ハ比較スル事が望マシイ。(柴田抄)

氣胸術トソノ實施並ニ社會的意義

E. Schröder: Das Pneumothoraxverfahren, seine Durchführung und soziale Bedeutung.

100 個所ノ相談所ヘ氣胸療法ニ關シテ諮問シソノ回

答ニヨリ諸々ノ統計的觀察ヲ下シタ。1931 年ノ 3 月一々月ノ間ニ獨逸ノ 35 ヶ所ノ相談所ニ於テ氣胸術ヲ受ケテ居ルモノガ 2330 人アル、又閉性患者 15000 人中 1900 = 12.7 % ハ氣胸ヲ行ツテ居ル。24 ヶ所ノ相談所ノ報告ニヨルト 6023 人ノ閉性患者中氣胸ヲ施シテ居ルモノハ 1258 人デアリ、比率ハ最低 7 %、最高 79 %、平均 20 % ニ當ル、就中 10 大相談所ノ率ハ 29 % ヲ示シテ居ル。人口 1 萬ニ對シ閉性患者 28 人ト云フ數ヲ基礎トスレバ獨逸國內ニハ 175000 人ノ閉性患者ガアリ従ツテ氣胸ニ適スルモノヲ 20 % ト見レバ 35000 人、30 % ト見レバ 52000 人アル譯デアアル、實際ニ行ツテ居ル數ハ之レヨリ少ナク 20000-29000 人デアアルガコノ數字ハ 1908 年 Brauer ガ氣胸療法ヲ推奨シテ以來今日ニ至ツテ社會衛生上結核事業ノ内テ最も重視スベキ要素タル範圍ヲ獲得シタ事ヲ示スニ充分デアアル。

社會衛生家ニ興味ヲ覺エシメルモノニソツノ問題ガアル。第 1 疫學的ニ何レノ性及年齢ニ氣胸法ガ多ク考慮セラレルカ 第 2 病理學的ニ何ノ病型ニ主トシテ適應スルカデアアル。2098 例テハ男 925 人、女 1173 人 (44 % - 56 %) 年齢テハ 20-25 歳ガ最多數ヲ占メル。病型別テハ早期浸潤 12.3 % 主増殖型 52.1 % 主滲出型 25.8 % デアアル。早期浸潤ノ例ノ多クナツタノハ診斷ニ注意ガ拂ハレル様ニナツタ爲デアリ、主滲出型

例が比較的多イノハ今日テハ吾人ハ滲出型ヲ頭カラ悪性ノモノトスル様ナ考ヘ方ヲ清算シテ居ル事ヲ示スモノデアアル。空洞ヲ持つ例ハ 50%ニ上ル、相談所醫師ハ Gräff 氏ノ様ニハ空洞ヲ悲觀的ニ考ヘナイ、吾々ハ屢々空洞ヲ持チ乍ラ數年間正規ノ劇務ニ堪ヘタ患者ヲ見ル一方空洞ノ無イ患者テ急ニ死亡スル者ヲ見ルノデアアル。吾々ハ萎縮性空洞ヲ感染源トシテ恐レル。

氣胸療法ノ適應ハ治療的ト社會衛生の或ハ治療目的及ビ豫防目的トノ兩様ニ分ツベキ事ヲ提議スル。

治療成績ハ集マツタ報告ニヨルト氣胸例 1816 中治療前閉性ノモノ 1416 約 80%療法ニヨツテ菌陰性トナツタモノ 896 例即チ閉性ノモノ、60%ハ閉性トナツテ居ル。赤沈反應ガ常態ニ復シタルモノハ 44%、體重増加ハ 43%、不變 30%、減少 18%。

1643 人中生業能力ヲ得タモノハ男ハ 60.6%女ハ 61.6%デアアル。(柴田抄)

運動療法

O. Wicse(Landeshut): Heilturmen

先ヅ「スポーツ」ノ形成ノ身體運動ハ結核患者ニ障碍ヲ與ヘル事ハ無イカト云フ問題デアアルガ之レニ對シテハ無條件ニ有害ダト答ヘル、コノ場合ハ運動ニ加フルニ日光浴ガ危険ヲ一層大キクシテ肺出血、之レニ續イテ粟粒結核症、早期浸潤ノ軟化、滲出性肋膜炎、新播種等ヲ惹起スル。以前ハ「スポーツ」ノ害ハ主トシテ外科的ノモノ或ハ内科的ノモノ或ハ内科テ心臟障碍ノミニ限ラレテ居タガ近來ハ結核病竈ニ氣ガ附カナイカ又ハ知リ乍ラ輕視シタ爲ニ重大ナル災ヲ被ツタ例ガ文獻ニ甚ダ多數ニ現ハレル様ニナツタ、コノ點テハ學校醫ト體操教師トノ緊密ナル協力ノ必要ヲ高唱シタイ。

運動療法ハ昔カラ結核症治療ノ部門ニ入ツテ居タモノデアアルガ著者ノ自家經驗ニヨルト之レハ強イ刺戟療法デアアル、從ツテ活動性ノ場合殊ニ滲出型竝ニ急性ノ再燃ノ時期ニハ絶對禁忌デアアル、然シ乍ラ癥瘕ヲ作ル病型ノ患者ニハ過度ノ靜臥療法ヲ寛ニシテ體操ノ形テ適度ノ運動療法ヲ行フ事ガ出來ル、殊ニ空氣浴ト共ニ行ヘバ新陳代謝及ビ皮膚ノ機能ニ好影響ヲ與ヘルコトハ見逃ガセナイ、加之患者ニ健康感ヲ與ヘル效ガアル。

運動ノ種類トシテハ強制的ノ力技競走ノ如キハ原則トシテ目的ニ適セズ又一定ノ系統ヲ強制スルノハ好

クナイ。自由ニ取捨選擇シテ組合セ得ル様ナ運動ガヨイ、空氣浴ガ重要ダカラ服裝ニ關シテ行儀ノ事ハ顧慮スル必要ハ無イ、Bier 氏ハ裸體ニナラナイテ行フ運動ハ半分ノ目的シカ達セラレスト云フ。但シ日光ノ餘リ強ク作用スル事ハ充分注意セチバナラス。コノ問題ハ子供ト大人トヲ區別シテ考ヘチバナラナイ。子供ハ機嫌ノ好イ時ハ、ヨク動クカラ特ニ運動サセルハ無用ノ如クデアアルガ、一般ニ運動慾ガ甚ダ大デアアルカラ餘リ嚴重ナ安靜ヲ強要シテ反ツテ全然反對ノ結果トナルヨリモ、規則的ニ適度ノ運動ヲ課シタ方が合理的デアアル場合ガ多イ。(柴田抄)

新「レントゲン」規定ト其ノ結核事業ニ對スル意義

F. Redeker (Osnabrück): Der neue Röntgentarif und seine Bedeutung für die Bekämpfung der Tuberkulose.

1930 年 4 月 1 日ニ定メラレタ新ラシイ「レントゲン」規定ノ矛盾ニ備フ指摘シテソノ規則ノ改正ヲ提議シタ演説デアアル。

(該規定ハ「レントゲン」線ヲ使用セントスル醫師ハ「レントゲン」學ニ關シ相當ノ教養アルコトヲ特別委員ニ示スベキコト、竝ニ 1932 年 1 月 1 日ヨリ以降ハ肺診斷ニハ 100 Kilo volt テ 150m. A 以上ノ性能アル器械ヲナケレバ使用出來ナイ事等ノ條項ヲ含メテ居ル)。(柴田抄)

環境竝ニ一齊検査ニヨツテ如何ナル經驗ヲ得タカ?

E. Peretti: Welche Erfahrungen sind mit Umgebungs- und Reihenuntersuchungen gemacht?

結核症患者ノ周圍或ハ一般ニ對シテ「ツベルクリン」反應及ビ「レントゲン」検査成績ニ就イテノ綜説デアアル。(柴田抄)

學校卒業生結核相談

F. Koester (Brilon-Wald): Die Tuberkulosefürsorge der Schulentlassenen.

學校ヲ卒業シタ青年ノ結核相談ハソノ特殊ナ年齡關係ノ爲ニ困難デアアル、15-20 歳ハ結核症ノ感染及ビ體內テノ經過ニ對シテ特ニ危険ガ多イノニカ、ハラズ相談所ハコノ年齡ノ者ニハソノ世話ヲ充分ニシテ居ナイ。補習學校ニ於ケル結核教育、青年團、體育協會等ノ講演ニヨツテ新進青年共ノ結核問題ニ對スル注意ヲ喚起セチバナラナイ。補習學校ヤ會等テ「レ

ントゲン」ノ一齊検査ヲ行ヘバ好果が得ラレルノデア

ロウ。(柴田抄)

Zeitschrift für Tuberkulose. Bd. 62. H. 1, 1931.

肺結核症ノ發生及ビ經過ニ就テノ研究

Friedrich Scheidemann: Untersuchungen über Entstehung und Verlauf der Lungentuberkulose.

540 例ノ肺結核症ノ發生が確實ニ肺炎ヨリ始マリタルモノガ 31.1%、肺炎ヨリ始マリタル様ニ見ユルモノガ 25.5%デアツタ。鎖骨下浸潤ヨリ始マリタルモノガ 26.1%、鎖骨下浸潤ヨリ始マリタル様ニ見ユルモノガ 17.3%デアツタ。鎖骨下浸潤ヨリ發展シタルモノハ 15 歳—30 歳ノモノガ多カツタ。確實ニ肺炎ヨリ始マリタルモノハ 118 例ヲ確實ニ鎖骨下浸潤ヨリ始マリタル 86 例ニ比シテ多ク且ツ良性デアツタ。即平均シテ肺炎ヨリ始マリタルモノハ 7.8 年、鎖骨下ヨリ始マリタルモノ 7.7 年ノ經過ヲ取ツタ。

家庭ニ感染源ヲ有スルモノハ 15—30 歳ノ間ニ鎖骨下浸潤ヲ起シテ發病スルモノガ多イ。(小林抄)

肺結核症ノ靜脈血壓ニ就テ

H. Jessen: Über den Venendruck bei der Lungentuberkulose.

著者ハ肺結核患者ノ靜脈血壓ヲ檢シタガ一般ニ肺結核ニ於テハ靜脈壓減少ヲ示シテ居タ之レハ結核毒素ニ依ル特殊ノ代謝異常ニ依ツテ起ルモノデアロウ、高度ニ進行性ノ性質ヲ有スル結核テ呼吸困難ノモノ、高熱ノモノ「チアノーゼ」ヲ起シテ居ルモノ、脈搏頻數ノモノ等ハ靜脈血壓が高い。

肺萎縮療法ヲ行ツタ際ニハ右側ニ氣胸ヲ行ツタ際ニハ左側ニ行ツタ場合ニ比シテ 50%ハ靜脈血壓が高い。横隔膜神經捻除術ヲ行ツタ場合ニハ左側ト右側トノ間ニ餘リ變化ハナイガ平均シテ 11.5 c. m. 水柱ノ壓ヲ示シテ居ル、胸廓整形術ヲ行ツタ場合ニハ右側ニ手術ヲシタモノガ左側ニ行ツタモノニ比シテ氣胸ノ際ヨリ甚シク靜脈血壓が高い。(小林抄)

結核性素質遺傳及ビ優生學

Frhr. O. v. Verschuer: Tuberkulosedisposition, Vererbung und Eugenik.

著者ハ結核性素質、遺傳及ビ優生學の方面ヨリ主トシテ雙生兒ノ結核ニ就テ其素質、及ビ遺傳ヲ論ジテ居ル。

結核遺傳及ビ優生學

Franz Redeker: Tuberkulosedererbung und Euge-

nik

Redeker ハ結核ノ遺傳ニ就テ Verschuer ノ説ヲ認メテ居ル所モアルガ大體ニ於テ一卵性雙生ノ決定ノ方法、遺傳ニ就テノ説明、或ハ遺傳ニ對スル結核性素質ノ他ノ方面ヨリノ觀察等ニ就テ異ナリタル意見ヲ説ベテ居ル。

結核患者ノ血液中ニ於ケル結核菌ノ證明ニ就テ

M. Hüttig: Über den Nachweis von Tuberkelbazillen im Blute Tuberkulöser.

著者ハ主トシテ重症ノ肺結核患者 59 例ノ血液カラ Löwenstein ノ方法ニ依ツテ結核菌ヲ證明シ得タモノガ 7 例アツタ。

6 例ハ乾酪性肺炎型ノモノテ 1 例ハ喉頭結核ト中耳結核トノ合併症ヲ有スルモノデアツタ。

肺結核患者 59 例中 10 例ハ喉頭結核ノ合併症ヲ有スルモノデアツタガ結核菌陽性ノモノハ上記ノ 1 例ノミデアツタ。

其他 1 例ノ外科結核、及ビ肺ニ病竈ノナイ 1 例ノ腹腔内結核ノ 5 例カラハ結核菌ヲ證明スルコトハ出來ナカツタ。(小林抄)

兩側人工氣胸中ノ合併症トシテノ兩側自然氣胸

Gustav Schürmann: Doppelseitiger Spontanpneumothorax als Komplikation bei doppelseitigen artifiziellen Pneumothorax.

著者ハ右側ニ大ナル病竈ヲ有スル患者ニ兩側人工氣胸ヲ行ヒツ、アル經過中先ヅ右側ヨリ次テ左側ニ自然氣胸ヲ起シタル 1 例ニ就テ報告シタ。其發生原因ハ不明デアツタガ兩側ヨリ排氣シ適當セル處置ニヨツテ救助スルコトヲ得タ。(小林抄)

結核ニ對スル免疫ノ實驗的研究

Wolfgang Weichardt: Experimentelle Immunisierungsversuche gegen Tuberkulose.

著者ハ Tomarkin ノ Tuberkulin ヨリ取り出シタル製品ヲ用ヒテ實驗シタ。此ノ「プレパラート」ニ依ツテ前處置ヲ施ドコスト動物ノ凝集反應ハ高メラレル。

弱毒菌ニ依ツテ感染セシメタ動物ニ此「プレパラート」ヲ皮内注射スルトキハ明カニ局所反應ヲ呈シタ。又此者ヲ持續的ニ處置シタ動物ハ對照ニ比シテ良イ

經過ヲ取ツタ。

(小林抄)

成人肺結核症ノ血行性播種型ノ臨牀及ビ肺癆發生上ニ於ケル意義

M. I. Aksjanzew und A. N. Krewer: Die Klinik der hämatogen-Disseminierten Formen der Lungentuberkulose der Erwachsenen und ihre Rolle in der Phthisiogenese

現今ノ結核症ノ理論ハ Ranke ノ説ニ依ルモノデアアルガ然シ成人ノ結核症ニ就テ説明シツクセナイ所ガア

ル、即成人ノ肺結核症ノ感染路ハ主トシテ 氣管枝性ノモノデアツテ、淋巴性或ハ血行性ノモノテナイト云フ事デアアル。

然ルニ著者ノ觀察シタル 2 例ハ 35 歳ト 45 歳ノ成人テ長ク都會ニ生活シタルモノデアツタガ急性ナ經過ヲ取ツテ死亡シタ、著者ハ此 2 例ノ成人ノ血行性肺結核症ニ就テ病理解剖學の方面ヨリ論ジテ居ル。

(小林抄)

The American Review of Tuberculosis Vol. XXVI, No 4, Oct., 1932.

幽門部結核ノ外科、附、文獻、1 例報告、實驗例 Ferdinand C. Lee: The surgery of tuberculosis of the pylorus Review of the literature. Report a case. Experimental data.

1921 = Lusena ガ集メタ 53 例ノ外科手術ヲ施シタル幽門結核例ニ更ニ文獻ヨリ 26 例ヲ得テ是等ヲ簡單ニ抄録シテ著者ノ新 1 例ヲ添加報告シタルモノナリ、報告サレタ多クノ例ハ不備ノ點多キタメ十分ナル統計的調査ハ不能デアツタ。罹患者ノ年齢ハ 20 乃至 40 歳デアツテ女ヨリ男ニ多イ。病理學的ニハ submucosa ニ初マリ次テ mucosa ニ及ビ遂ニ潰瘍ヲ形成スル。急性又ハ慢性ニ來ル。慢性ノ場合ハ癌トノ鑑別ハ困難デアアル。感染ノ経路ハ未ダ十分ニ説明サレテナイ、加之幽門部ノ眞ノ初發結核ガアツタカ如何ハ疑問デアアル。病症ハ年餘以上モ繼續シソノ際幽門狭窄、下痢、熱其他一般結核症狀ヲ呈スル。又鎖骨上淋巴腺腫脹ニヨリ診斷ガツク事ガアル。類症鑑別トシテハ幽門癌、微毒、胃潰瘍、輸膽管及脾臟頭部ノ癌腫、幽門部淋巴腺ノ癌轉移及、胃ノ良性腫瘍ガアル。最有效ノ療法ハ手術デアアルニ之ハ Gastroenterostomy 及ビ resection ガ奏功スル。統計上 resection ノ方が治療が多イ。コレハ慢性ノ經過ヲトリ癌腫ト考ヘラレル結果、切除サレルカラダ。眞ノ診斷ハ定規ノ切片ヲ見ナケレバツカナイ。Gastroenterostomy ノ成績悪キハ姑息的手術ヲナスタメダ。慢性ノモノハ resection ガ急性ノモノハ Gastroenterostomy ガヨイカ何レモ豫後ハワルイ。著者ハ犬ノ幽門部ニ結核菌ヲ注射シタルニ胃壁ニ起リタル急性炎症ハ附近ノ淋巴腺ニ波及シ原發竈ニハ僅ニ慢性炎症ヲ呈スルノミデアツタ。

(寺尾抄)

事前ニ Tuberculin 反應陰性ノ天竺鼠ノ漿膜通

過ニヨリ減毒シタル結核菌 R₁ ノ毒性

Donald E. Cummings: The virulence of the attenuated strain of tubercle bacillus R₁ after serial passage through previously tuberculin-negative guinea pigs.

R₁ ヲ 10 ヶ年間天竺鼠ノ漿膜通過ヲナシタル成績ヲ報告シタルモノニシテ初接種時ニ保有シタル毒力ハ感染度ヨリ見ルニ僅カ又ハ全然變化ガナイ。本試験ニヨリ強毒牛型株感染ノ 2 例ハ動物舎ノ同一室内ニ飼養セルタメ自然重感染ヲ起シ牛型株ニ感染シタルモノト考ヘラル。

(寺尾抄)

結核菌 R₁ 株ノ減毒シタルモノヲ以テ感染セル天竺鼠ノ汎發性結核

Denald E. Cummings and Gerald R. Dowd; Generalized tuberculosis in guinea pigs infected with the attenuated strain of tubercle bacillus R₁

減毒シタル結核菌 R₁ 株ヲ豫メ天竺鼠ニ感染セシメテ汎發性結核ヲ觀察シタルモノニシテ之ニ二群ヲ區分スルコトヲ得タ、第一群ハ略々 10%ニ達シ慢性纖維性又ハ治癒シツ、アル病竈ヲ示シ第二群ハ約 30%アリテ急性。乾酪性又ハ進行性結核ヲ示ス、第一群ノハ subinoculation ヲ行フニ進行性症ヲ呈シナイ、是等ノ所見ハ R₁ ノ定型の感染ノ特有ナルモノデアアル。是等動物ニ於テ播種性症ノ原因ハ未ダ不明デアアル。第二群ノ病竈ハ他ノ天竺鼠ニ subinoculate シタル場合ニハ進行性症ヲ呈スル。又家兎ニ定量注射ヲシテ決定シタ様ニ 3 種ノ有毒牛型株ト 1 種ノ人型株ヲ subinoculate シタ。有毒牛型株ハ同一動物舎内テ有毒牛型株ヲ以テ感染セル動物ヲ容レタル接近セル籠内ノモノカラ多分自然重感染ヲ起スノデアアラウ、コノ假説ハ是等ノ感染ガ牛型株ヲ以テ接種シタ

ル動物ヲ籠内ニ飼育スルト同時ニ起リ而モ之ヲ移動セシメタ後ニハ發現シ損ツタト云フ事實ニヨリ證據立テラレド。本研究ニ於テ分離シタル人型菌ノ1株ハ自然重感染又ハ原培養 R₁ ノ變形ヲ呈スルカモ知レヌ。
(寺尾抄)

Saranac 研究室内天竺鼠間ノ自然感染

Donald E. Cummings: Naturally acquired tuberculous infection among Saranac Laboratory guinea pigs.

Saranac 研究室内天竺鼠間ノ自然感染例ヲ報告シタルモノシテ是等ノ感染ニ就テ研究シタル生物ハ分離シテソノ培養上及生物學的特性ヲ檢索シタルモノナリ。天竺鼠間ノ接觸感染ヲ示セル豫備實驗ノ成績ヲモ報シテ居ル。滅毒結核菌ヲ以テ初メ接種シタル動物ニ於テ汎發性結核症ノ出現ヲ自然的ニ罹ル再感染ノ立脚點ヨリ論ジ、之ニ由リ天竺鼠間ノ自然感染ノ可能性ヲ防グ適當ナ方法ヲモ示シテ居ル。

(寺尾抄)

肺膨脹不全ノ X 線像及類似要約

James L. Dubrow: The roentgenological appearance of pulmonary atelectasis and simulating conditions. X 線ニテ示ス均等ナル濃厚陰翳ハ一般ニ肺膨脹不全ヲ聯想セシメル、之ハ肺實質ノ閉塞ニヨリテ起リ心臓及氣管ヲ同側ニ牽引シ同側ノ横隔膜舉上ハ本要約ニ對シテハ必ズシモ必要ナル症候デハナイ。「クルップ」性肺炎ガ一側ノ肺全部ニ起ル時ハ肺膨脹不全ト同様ナル像ヲ呈スル。片側ノ肺結核テ、纖維化又ハ肋膜肥厚ヲ示ス時ハ肺膨脹不全ニ似タル X 線像ヲ呈スル。縦隔竇ガ固定サレ一側ノ肋膜滲出液ガアル時ハ X 線像ハ一般ニ肺膨脹不全ヲ想起セシメル像ニ類似スル。アル種ノ治療法例ヘバ Oleothor. x ノ際 Gomenol ヲ使用シタル時ハ肋膜肥厚ノ傾向ヲ有シ縦隔竇ガ偏ル時ハ肺膨脹不全ト同様ナル像ヲ呈スル。既往ニ氣管枝内ニ異物ガ入ラナイ時又ハ X 線像ガ肺膨脹不全ヲ暗示セシメル様ナ疑問ノ場合ニハ鑑別ノ目的ヲ以テ肋膜穿刺ヲスレバ滲出液ヲ證明スルカ又ハ肺膨脹不全ノ場合ニハ Manometer ノ高度ノ低壓ヲ示スガ肋膜肥厚ノ場合ニハ斯ノ如キコトハナイ。

(寺尾抄)

結核患者ノ菌血ノ頻度

Lita Shapiro: The frequency of bacillaemia in tuberculosis

167 例ノ結核患者ニ就テ Loewenstein ノ方法ニヨリ試験シタルニ血液培養ノ結核菌陽性ヲ示シタモノハ唯7例 4.2%ニ過ギナカツタ。Rheumatismus 及 Chorca 23 ノ例ニ就テ試験シタルニ血液培養陽性者ハ2例モナカツタ。
(寺尾抄)

油胸ニ依ル治療の肋膜液

B. T. Mc Mahon: Therapeutic pleural effusions by oleothorax.

「オリープ」油中ニ 5%ノ Gomenol ヲ溶解シタルモノ、10 珄又ハ礦物油ノ稀薄濃度ノモノ 10 珄ヲ人工氣胸ヲ施シテ肋膜ガ著シク肥厚シナイモノノ氣胸中ニ注入スレバ輕微ノ滲出液ヲ生ズル。カクシテ起ツタ炎衝の反應ハ肋膜ノ肥厚ヲ起シ且ツ縦隔竇ノ固定ヲ硬固ニスル、ソノタメニ肋膜腔内壓ヲ増加シ肺ノ壓迫ヲ更ニ大ナラシメル效ガアル。
(寺尾抄)

喉頭結核ニ於ケル上喉頭神經ノ外科的封鎖

Forrester Raine and A. L. Banyai: Surgical block of the superior laryngeal nerve in tuberculous laryngitis.

上喉頭神經ヲ外科的ニ處置セバ疼痛及呼吸困難ガ直ニ去ル、片側ノ手術ハ喉頭兩側ノ疾患ニ於テ満足スベキ結果ヲ得ルコトガ出來ル、同時ニ兩側ヲ手術スルコトハ兩側ノ疼痛劇シキ時ニ行フガヨイ。

喀出物ハ容易トナリ量ヲ増ス、食事ノ時吸引スルコトハ普通數日ニシテ消失スル。コノ事ハ成功シタ手術例8例中4例ヲ經驗シタ。手術ヲ早期ニ行ヘバ喉頭及肺結核ノ經過ニ好影響ヲ與ヘル。又ソノ患者ニ及ボス精神上ノ影響ハ頗ル大ナルモノガアル。

本手術ハ手術不可能ナル惡性喉頭腫瘍ノ疼痛ヲ去ル意味又ハ喉頭内大手術ヲ行フ場合ノ前處置トシテモ用フルニ足ルモノデアル。
(寺尾抄)

石灰化セル粟粒肺結核

Barnet P. Stivelman: Calcified pulmonary miliary tuberculosis.

31 歳ノ有色婦人デ Basedow 氏病ノ診斷ノ許ニ入院治療手術ノ際、死亡シタルモノ、胸部 X 線像ニヨリ石灰化セル粟粒結核ヲ癌カ、肉腫カノ想像ヲナセルモノニシテ生前石灰ヲ喀出シルコト屢々ナリシヨリ之ヲ石灰化粟粒結核トス。但、剖檢セズ。
(寺尾抄)

肺結核ヲ合併セル廣大ナル肺膨脹不全

Lonis I. Sokol: Massive atelectasis complicating pulmonary tuberculosis. (with two case reports).

種々ナ定義ノ許ニ廣大ナル膨脹不全トシテ文獻ニ現ハレタルモノヲ見レバ次ノ如クナル。即急性又ハ亞急性有熱性合併症ハ氣管枝閉塞ニヨリ起リ多少トモ肺ノ當該部ノ肺胞内空氣ノ吸收ニヨリ宛モ胎生時肺ノ如キ構造ヲ呈スル。臨牀の徵候トシテハ縱隔竇ガ其内容ト共ニ片側ノ肺部ニ移行スルヲ特徴トスル。廣大ナル肺膨脹不全ハ Legendre 及 Bailey ニヨリ報告セラレタ 1844 年頃ニハ既ニ知ラレタ。原因トシテハ (1) 氣管枝内、(2) 氣管枝外及 (3) 特發的ノ 3 ガアル。著者ノ報告シタル 2 例ハ、(1)、周邊ノ纖維化ニヨル氣管枝外ノモノト (2)、血栓ニヨル氣管枝内栓塞ニヨルモノトテアル。肺結核ニ合併シテ來ル廣大ナル肺膨脹不全ハアリ相ナ事ガ實現シタル場

合ニハ容易ニ認メラレル。鑑別スベキ病氣ハ (1) 肺炎、(2) 特發性萎縮、(3) 肋膜炎等 其他急性心臟肥大、楔狀出血、橫隔膜「ヘルニア」、肺閉塞、栓塞テアル。症候學的立場ヨリ見レバ廣大ナル肺膨脹不全ト特發氣胸トハ頗ル似テ居ル、之ハ理學的及 X 線検査ニヨリ容易ニ鑑別シ得ル。然シ人工氣胸ヲ施セル場合ニハ殊ニ膨脹不全ノ初期ニ於テハ鑑別ガ困難テアル。報告例ノ X 線寫眞ハ高度ノ氣胸ガアリ肺胞ヨリ空氣ガ完全ニ吸收サレナイ前ニ縱隔竇ガ患側ヘ移行シタル場合ニハ肋膜腔内壓ヲ精査シナイ限り鑑別ハ不可能テアル。本症ノ療法ノ最良ナルモノハ人工氣胸療法テアル。(寺尾抄)

會報並雜報

◎九月中入會者

富田好夫 仙臺市外記丁通り一九、菅原方

伊藤武雄 福井縣坂井郡金津町