

## 抄 録

Beiträge zur Klinik der Tuberkulose. Bd. 79, H. 6. 1932.**カルメット菌ノ菌力増加ニ就テ**

H. Much u. A. Haim: Zur Virulenzsteigerung des Calmettebacillus:

リュウベック事件ノ説明ノタメムツツガリュウベックノ裁判所カラ頼マレテヤツタ仕事デアル。コノ菌株ハ當時ランゲガ定型的ノBCG。菌株ト云ヒ其後ノ研究デ不純ナモノデアルト云ヒ代ヘタモノデアル。ニツノ菌株ヲ使ツテキルガL<sub>1</sub>ハ長イ間液體培養基ニL<sub>2</sub>ハ初メカラ固體培養基ニ植ツイダモノテ共ニカルメットガリュウベックニ送ツタモノ、後裔デアル。ムツツハ動物ノ體質ヲ弱メレバ純粹ノBCG。デモ動物ヲ結核ニナス事ガ出來ル事ヲ實驗シテキル。著者等ハ次ノ問題ヲ解決セントシテ實驗ヲ行ツタ。

1. リュウベック菌株ハ海猿ヲ結核ニナス事ガ出來ルカ、而モ動物ヲ死亡サセル程重イ結核ニ罹患サセウルカ。
2. コノタメニハ動物體ヲ弱ラセル物質ヲ一緒ニヤラテバナラヌカ。
3. BCG.ノ動物通過ニヨリ菌力ヲ高メウルカドウカ。
4. 菌體ヲ特種ノ培養基ニ植エテソノ菌力ヲ變化シウルカ。

以上ノ問題ヲ解決スル爲メ海猿ヲ使ツテ菌ノ分量ヲ變へ、皮下或ハ腹腔内ニ、又菌ノミ或ハ菌ト其ニ化學物質ヤ「ツベルクリン」他ノ微菌等ヲ一緒ニ注入シテ實驗シタ。同様ニ實驗ヲ家兎、豚、猿ニ就テモ行ツタ。其ノ結果L<sub>1</sub>モL<sub>2</sub>モ菌力ハ弱イガ大量ノ腹腔内注射デハ高度ノ結核性變化ヲ起ス事ガ出來タ。他ノ微菌、化學物質、「ツベルクリン」等ハソレ自身デハ無害ダガリュウベック菌ノ動物體ニ附著スル事ヲ助ケタ。病理解剖的ニハ畜類ノ結核症ニ似テキタ。併シ海猿ノ定型的結核ノ像ハ呈シテキナカツタガ注射サレタ菌ニヨツテ起ツタ事ハ確定セラレタ。コノ結核性變化部カラ菌ハ容易ニ培養出來タガ海猿通過ハ不成功ニ終ツタモノガアル。之ハ菌量ガ少ナカツタリ組織ノ抵抗ガ強過ギタメデアラウ。家兎、豚テ

ハ結核性變化ハ見ラレナカツタ。猿デハ肺及腹腔内ノ變化ガ高度過ギタ。肺ノハ菌力强キモノニヨリ自然感染ヲ受ケタモノト考ヘラレルガ腹腔内ノハ確カニ注入シタ菌ニヨルト考ヘララル、凡レニセヨ此レハ菌力ノ増加ニヨルモノト考ヘネバナラス。又菌力ハL<sub>2</sub>ノ方が多少強カツタ。BCG.ハ純粹ノモノテナク顆粒ノ大サガ異ツテキル。最小ノモノハ不可視デ是等ノモノガ異ルノハ當然デアラウ。Stamm Kielハ最も菌力が強カツタ。

勿論コノ實驗ニヨリリュウベック事件ハ菌力ノ増加ニヨツテ起ツタモノト處斷スルモノテナク條件ヲ變ヘレバ菌力ノ變化シ得ル事ヲ示シタノデアル。(馬場抄)

**培養上コッホ氏菌ノ型態的可變性ニ就テ**

P. Kallós: Beitrag zur Frage der morphologischen Veränderlichkeit des Kochschen Bacillus (Typus humanus) in der Kultur.

油ノ培養基上ニ於ケル結核菌ノ型態的變化ニ就テ述ベテキル。「オリーブ」油ニ結核菌ヲ移植シ之ヲ「グリセリンブイヨン」中ニ浮カシテ培養シテオクト、四週間後ハ油ノ層ニ生ジタ菌體ノ一部ガ離レテ底部ニ沈ミコ、デモ發育ヲ續ケル。六週間後油ノ層ノモノト底部ノモノトヲ別々ニ檢鏡スル。底部ノモノハ普通ノコッホ菌デアツタガ油層ノモノハ種々ノ形態的變化が見ラレタ。即菌體ガ殊ノ外長イモノ細クテ顆粒ガ多ク末端ガ分枝シテキルモノ「グラム」陽性ノモノ及陰性ノモノ中ニハ顆粒ノミテ「グラム」陰性ノモノモアツタ。(馬場抄)

**小兒及若年者ノ肺上葉結核ニ於ケル血行性撒布ノ意義**

Hans Starcke: Die Bedeutung der haematogene Streuung für die Tuberculose der oberen Lungenteile beim Kind und Jugendlichen:

成人ニ於ケル肺尖結核ノ意義ハ浸出性肺結核ノ發見以來一時全ク失ハレタガソノ後Braenuingニヨツテ肺尖結核ノ7%ガ2年以内ニ開放性肺結核ニナルト云フ統計ガ示サレ又肺尖部ノ理學的意義ガ明ニナツ

タ爲メ肺尖ノ問題が重要視サレルニ至ツタ。小兒テハ此ト趣ヲ異ニシテキル。Loeschke ハ肺尖竈ハ成人一ノミ見ラレル故全部破爪期以後ニ生ジタモノデアラウト云ツテキル。1925年 Simon ハ早期肺尖竈(Spitzenfrühherd)ニ就テ述べ、之ヲ活動性原發竈ノ場合ノ血行性撒布トシタ。ソシテ成人肺尖結核ハ多ク此ノモノ、遺殘症テ從ツテ豫後モヨク三期肺結核ニナツタモノハ一例モナク空洞形成モ非常ニ稀デアツタ。著者ハ Simon ノ例ハ餘リ豫後ガ良過ギルト云ツテキル。ソシテ活動性原發竈ノ場合ノ早期肺尖竈カラ僅カノ日光照射ニヨリ開放性肺結核ヲ生ジタ例ヲ報告シテキル。コノ肺尖竈ハ氣管枝性播種カ血行性播種カ確定ハ出來ヌガ著者ハ血行性ト考ヘテキル。次ニ肺門結核、孤立性初期變化群、播種型、浸潤型、三期肺結核、二期乾酪性病竈等小兒肺結核 800 例ノ「レントゲン」寫眞テ著名ナ肺尖結核竈アルモノハ 0.8%デアツタ。又成人肺結核ノ像ヲ呈セル小兒ノ開放性肺結核ニ就テ肺尖竈ハ 66 例中 63%ニ見ラレタ。

血行性播種ハ小兒肺結核ノ最モ多イ型デアル。著者ノ 584 例ノ肺結核患者テハ 50.5%ハ血行性播種ガ主デアツタ。播種ノ度合ガ強イ程肺尖ニ於ケル播種ガ見ラレタ。肺尖病竈ノ臨牀の經過デアルガ Simon ハ Spitzenfrühherd ト Spitzen spätherd トヲ分ケテ考ヘテキル。何レニセヨ經過ハ非常ニ良好デアルト云ツテキル。著者ノ例テハ結核菌ニ暴露サレル事ガ多イ程豫後惡ク兩側ノモノハ片側ノモノヨリ惡カツタ。殊ニ肺尖ノ空洞ハ惡イ故特別ノ注意ヲ要ス。骨ノ爲メニ被ハレテキテ殆ンド分ラナイ場合ガアル。喀痰中ニ結核菌ガ見出サレタ場合ハ肺尖空洞ヲ探求セテバナラス。著者ノ例テ豫後ノ惡カツタ 16 例中 7 例ニ於テ肺尖空洞ガ見出サレタ、又活動性原發竈ノ圍リノ活動性早期播種ガ大事デアル。之ハ後期肺尖播種ヨリ豫後ガ惡イ様デアル。併シコノ兩者ノ鑑別ハ殆ンド不可能デアル。古イ非活動性ノ肺尖竈ハ通常豫後ハイ、ガ之カラテサハ浸潤ヲ生ジ空洞ヲ作ル事ガアル。初メ空洞ハ浸潤カラシカ出來ナイト考ヘラレタガ血行性撒布カラモ出來ルモノガアル。Grau ハ血行性部分的撒布ノ場合ハ豫後ガイ、ト云ツタガ破爪期ニハ適用サレヌ。カハル例ヲ後ニナツテ見ルト空洞ヲ作ツテキル事ガアル。上葉ニ限局シタ播種性結核ノ豫後ハ充分注意ヲ要スルモノテ適當ナ時期ニ人工氣胸術ヲ施行セテバナラス。横隔膜神經捻除術テ

ハ空洞形成ヲ防ギ得ヌ。

(馬場抄)

#### 小兒肺結核ノ原因の診斷ニ就テ

G. W. Schmidt: Zur Ätiologischen Diagnose der Lungentuberculose im Kindesalter:

著者ハ結核豫防ノ問題ト關聯シテ小兒結核ノ開放性ニ就テ検査シテキル。臨牀の方面ハバウマンガ述べテキル。塗抹標本「アンチフォルミン」法テ陰性デアツタ喀痰、胃液、糞便 200 ノ中 27 ガ動物試験テ陽性デアツタ。動物ハ二匹宛用ヒタ。皮下及皮内注射ノ差ハ認メラレナカツタ。喀痰及胃液ガ糞便ヨリモ陽性率ガ高カツタ。又海狸ハ非特異性經過ヲ取ツタガ濾過性病原體ニ特有ナ病型即全身ノ淋巴腺肥大、惡液質、「ツベルクリン」反應陽性等所謂カルメットノ Präbacilläres Stadium ハ認メラレナカツタ。

(馬場抄)

#### 乳兒及ビ小兒ノ開放性肺結核ノ診斷

Th Baumann: Die Diagnostik der offenen Lungentuberculose im Säuglings- und Kindesalter:

小兒結核テハ喀痰ヲ得ル事ガ困難デアルカラ空腹時ノ胃液ヲ採取シ、又糞便等ヲ検査ス。糞便テハ抗酸菌ガ見出サレテモノノ特異性ヲ證明スルニハ動物試験ニヨリバナラス。著者ハ開放性ヲ決定スルタメニ喀痰胃液糞便ノ塗抹鏡ヲ行ヒ陰性ナラ「アンチフォルミン」法ヲ用ヒ更ニ陰性ノ場合ハ動物試験ヲ行ツタ。ソシテカクノ如キ少量ノ結核菌モ傳染源トナリ得ルカラ社會的ニ意義ガアルト云ツテキル。ソノ例トシテ唯一ノ傳染性源ト考ヘラレル親ニ就テ何モ直接塗抹及「アンチフォルミン」法ヲ用ヒ陰性ト決定サレタガソノ親ト一時接觸シタタメ乳兒ガ重症結核ニ陥ツタ場合ヲ 2 例見テキル。著者ハ 132 人ニ就テ検査シタ。ソノ中ノ 15 人ハ臨牀的ニ活動性デアツタ。骨結核、腸結核、粟粒結核ハ著者ノ實驗カラハ除イテアル。34 人ガ開放性テ直接法テ 7 人動物試験テ 27 人陽性デアツタ。又年齢別ニスルト 4 歳以下ノモノハ 55%、4 歳ヨリ 15 歳迄ノモノハ 16%陽性テ病型ニヨツテ分ツト播種型浸潤型共ニ陽性率高ク空洞アルモノハ特ニ注意セネバナラス。肺門部ノ暗影増加丈ケノ者ニテモ動物試験テ陽性ノ事ガアツタ。要スルニ著者ハ結核ノ傳播ヲ防グタメニ極少量ノ結核菌ノ有無モ問題トセテバナラスト云ツテキル。唯動物試験ハ經濟上ノ負擔ガ大キイカラ胃液モ二三日分ノヲ一緒に用フル様ニスル。最後ニ糞便ノ検査ハ間違ヒ

が多クアマリ賞揚出來ヌト。

(馬場抄)

### 粟粒結核ノ治癒性ニ就テ

Kurt Schlapper: über die Heilbarkeit der Miliartuberculose:

眞性ノ粟粒結核ト haematogene disseminierte Tuberculose 及ビ Redeker ニヨリ唱ヘラレタ haematogene Frühstrenung トヲ混同シテハナラヌ。haematogene disseminierte Tuberculose ハ成人ニ見ラレ臨牀の所見少ナク唯「レントゲン」像ニヨリ肺ノ一部殊ニ上葉ニ撒布シテキル事ガ認メラレテナル。ソシテコノモノヨリ肺結核ニ移行セル例モ見ラレテキル。

haematogene Frühstrenung ハ幼年者ニ見ラレ初期浸潤ノ際生ズ、兩者共大多數完全治癒ヲナス。

次ニ粟粒結核ノ發生論ニ就テ Weigert ノ血管内皮結核説ガ色々ノ批判ヲ受ケ最近 Ribbert 殊ニ Huebschmann ニヨリソノ根據ナキヲ唱ヘラレニ至ツタ事ヲ述べ、機械的作用、素因、成體ノ抵抗力、器管ノ素質等ガ關係アルモノテ未ダ解決セラレテキナイ。

病理解剖學方面ヨリ見ルニ粟粒結核ノ轉歸ニ關係アルノハ一回ノ大量血行性撒布並ニ血行性撒布ガ屢々繰返サレル事ナル。Huebschmann ハ浸出型ハ急性ノ經過ヲ取ルガ増殖型ハ慢性ナルト云ツテキル。又 Lewandowsky ノ實驗ニヨレバ組織ノ特殊過敏性が粟粒結核ノ發生ニ關係アリト。

臨牀のニハ二種ノ良性粟粒結核ガ區別セラレル。即チ

1. 初メカラ良性ヲ高熱其他ノ重篤症狀ナク淋巴腺腫脹ト脾腫ヲ見ル。病理解剖的ニハ増殖性ナル。

2. 急性ニ初マリ重篤症狀アレド次第ニ恢復シ治癒スルモノ、之ハ浸出型ヨリ増殖型ニ移行シタモノナル。

終リニ著者ハ 38 歳ノ女ヲ良性ノ經過ヲ取ツタ粟粒結核症ノ一例ヲ簡單ニ報告シテキル。(馬場抄)

### 肺結核ノ「アウロフス」療法ニ就テ

L. Frankl: Aurophosphbehandlung der Lungentuberculose:

金ノ誘導體ナル「クリソルガン」ハ眼及喉頭結核ニハ效果ガアツタガ肺結核ニハ無効デアツタ。又「サノクリジン」ハ結核菌ヲ體内テ殺ス作用ハアルガ有毒性ヲ殊ニ腎臟障ヲ起シタ。著者ハ「アミノアリアルフスフィンゲン」酸ト次亞硫酸ヨリナル金ノ鹽類ナル「アウロフス」ヲ以テ 43 例ノ肺結核患者ヲ治療シタ。報告ニヨルト多少ノ副作用ハ少數例ニ見ラレテキル

ガ著者ハ一例モ副作用ヲ見ナカツタ。患者ハ皆多少共長期ノ「サナトリウム」治療ヲ受ケ又虚脱療法ヲ同時ニ施行セラレタモノモアツタ。是等ノ療法ガ無効デアツタ場合ニ「アウロフス」療法ヲ行ツタノデアル。

43 例中 37 例ハ増殖型テ他ハ浸潤型及粟粒結核デアツタ。増殖型ハ最も治療ニ適シツルバン氏分類法ニヨリ一期 3 例中 3 例二期 13 例中 10 例三期 21 例中 13 例ハ輕快シタ。浸潤型粟粒結核ハ増悪シタ。著者ハ體温、赤血球沈降速度、血液像、喀痰、體重、食慾等ノ點ニ注意シテ經過ヲ見テキルガ何レモ良性ニ向ツテキル。殊ニ 4 例ニ就テ喀痰中ノ結核菌ノ消失ヲ見テキル又體重ノ増加ハ藥效ニヨルヤ不明ナレドモ食慾ノ増進ハ確カニ觀察スル事ガ出來タ。次ニ三例ノ「レントゲン」像ヲ掲ゲ空洞ノ消失ヲ示シテキル。

(馬場抄)

### 1912—1930 年間ノバルメルワイドノアルグエイ治療所ニ於ケル結核性脊椎炎例

Max Reinhart: Die Fälle von Spondylitis tuberculosa in der Aarganischen Heilstätte Barmelweid aus der Jahren 1912—1930:

著者ハ 1912—1930 年間ニバルメルワイドヲ治療シタ結核脊椎炎 74 例及ビピコノ原稿起草中治療中デアツタ 17 例ニ就キ報告シテキル。尙治療所ヲ退所シ今尙生存中ノ 59 例中 57 例ハ再診断ヲ行ツタ。

是等 91 例ニ就テ疾患ノ部位ノ發病年齡、膿瘍、瘻孔ノ割合ヲ述べ隨伴症トシテ開放性肺結核ハ 10 % 肺以外テハ腎、腺ノ結核ガ多カツタ。近親者ニ結核患者アルモノ 41 % テ外傷トノ直接關係モ見ラレタ。膿瘍アルモノハ赤沈速度増進シ、膿瘍ナキ場合ハ赤沈速度ガ普通デアツタ。治療ハアラユル方法ヲ用ヒタ。就中「ツベルクリン」ハ凡テノ場合ニ用ヒタ。退所シタ 772 例中臨牀的治癒ハ 47 例輕快 10 例デアツタ。

次ニ長期觀察ノ結果ニ就テ見ルニ 1912—1930 年間ニ治療シタ患者 72 例中 1930 年秋迄ニ結核ニヨル死亡ハ 11 例デアツタ。又膿瘍モ熱モナカツタ 24 例ハ皆存命ナル。閉鎖性膿瘍 22 例中死亡者ハ 1 例テ膿瘍ト瘻孔ヲ共ニ有セル 26 例中 10 例ハ死亡シタ。再診断ヲ行ツタ 57 例ノ勞作能力ハ完全ナルモノ 46 例、幾分可能ナモノ 8 例勞作能力ナキモノ 15 例デアツタ。

(馬場抄)

### 肺結核ト黴毒

Hermann Schlesinger: Lungentuberculose und Syp-

hilis:

著者ハ ウィーンノ病院ニ於ケル 1924—1931 年間ノ肺結核患者ノ觀察ヲ基トシテ論ジテキル。此處ノ患者ハ中等乃至重症テ年齢ハ中年カラ高年ノモノデアツタ。尙 7.5 年間ニ入院シタ肺結核患者 1161 人ニ就テ見ルニ 30 歳以上ノ肺結核患者ニ於テハ少クトモ 10 %ニ於テ微毒ヲ伴ツテキタ。即肺結核患者ニハ比較的多數例ニ於テ微毒ヲ伴フモノデアアルカラ既往症、血清診斷其他ノ臨牀所見ヲ注意セテバナラス。微毒ノ肺結核ニ及ボス影響ニ就テハ意見ガ一致シテ居ナイ。著者ハ 1928 年ニ微毒ト内科學ナル一書ヲ公ニシコノ問題ニ就テ詳述シテキルガソノ要點ヲ擧グレバ次ノ様デアアル。即チ陳舊ノアマリ廣ガツテナイ安定シタ微毒ハ患者ノ活力ガ充分保持サレテキレバ新ラシイ不安定ノ肺結核ニ對シテ危險デナイ。唯微毒ノタメ直接間接ニ抵抗力ガ弱メラレレバ肺結核ハ増悪ス。例ヘバ微毒ニヨル膿、肝臟障碍等起レバ肺結核ハ著シク惡化スル、新ラシイ微毒ハ中等症ノ古い纖維性安定ノ肺結核ニ對シテハ患者ガ中年テ榮養ガヨケレバ惡影響ナシ、老人ハ併シ榮養ガヨクテモ惡影響ヲ受ケル。安定ニハナツテキルガ範圍ノ廣イ結核ノ場合ニハ老人ガ新ラシイ微毒感染ヲ受ケルト急速ニ惡化スル。新ラシイ結核ハ新ラシイ微毒感染ニヨリ屢急速ノ惡化ヲ來ス。最近唱ヘラレテキル様ナ微毒感染ニヨル結核ノ好影響ハ著者ノ例テハ認めラレナカツタ。驅微療法ハ細心ノ注意ヲ以テ施行スル。「ヨードナトリウム」ノ少量（之ハ氣道ノ刺戟症狀起レバ直チニ止メル）蒼鉛劑又砒素劑ハ「スピロチード」ノ内服ヲ用フ。驅微療法ニヨリ防禦力ヲ弱メテハナラス。血清反應ヨリモ體ノ狀態ガ大切デアアル。驅微療法ニヨリ肺結核ガ輕快シタ事モ稀ニハアツタ。カ、ル場合肺ノ疾患ガ微毒性ノモノダトハ云ハレナイ。次ニ肺結核患者ノ微毒性中樞神經疾患ハ經過ガヨイ。微毒性動脈疾患ハ結核ト微毒ト同時ニ有スルモノハ比較的小ナシ。ノミナラズ微毒性動脈疾患ノ結核型トテモ云フベキ特長ガアル。即良性テ症狀ガ少ナシ。動脈瓣閉鎖不全症、狹心症、心臟性喘息等モ稀テ冠狀動脈ノ解剖例ハ一ツモナカツタ。之ヲ見ルト肺結核ハ微毒性動脈疾患ニ拮抗スル作用ガアル様デアアル。

（馬場抄）

結核相談所ト結核死亡率ノ減少（殊ニ プロシヤノ結核ニ對スル法律ヲ考慮シテ）

H. Replow: Tuberculosefürsorge und Rückgang der Tuberculosesterblich Keit: (Unter besonderer Berücksichtigung des Preuß. Tuberculoegesetze)

前世紀ノ終リ頃カラ減少シ初メタ結核死亡率ハ戰時及通貨膨脹期ニ一時甚ダシク増加シタガ近年再ビ減少スルニ至ツタ。結核ノ豫防ハ結核菌ノ發見ニヨリ一大進歩ヲトゲタガ結核相談所ノ役割モ亦大デアアル。殊ニ戰後ハ相談所ノ組成ガ變リ獨立ノモノハ合同シテ大相談所トナリ補助相談所ガ全國ニ網羅サレタ又醫師ヤ看護婦モ專任ノモノガ増加シ「レントゲン」裝置モ益々多ク用ヒラレル様ニナツタ、又法律ニヨツテ結核豫防ノ道ガ講セラレタ。即 1923 年 10 月 プロシヤニ於テ結核ニヨル死亡及ソノ罹患殊ニ開放性カ否カラ届出ヅベキ義務ガ公表サレタ。併シコノ法律ニヨツテ結核患者ノ把握ハヨクナラナカツタ。届出ハ法律發表後一年位シテ最高ニ達シタガ其後間モナク戸籍上ノ届出ニヨル結核死亡率ト同様 18 %ノ減少ヲ示シタ。保險法律上ノ結核死亡ニ對スル届出ハ戸籍上ノ届出テニ對シ 34 %ノ缺損ヲ示シタ。届出テノ最モ少ナカツタ田舎デハ一時増加シタガ直チニ減少シタ。中央結核豫防協會ノ報告ニヨレバ相談所ノ效果ハ プロシヤニ劣ラズ總テ都會テ良好ニナツタ。

（馬場抄）

結核ト ビールメル氏 惡性貧血ノ合併症ニ就テ

Erik Karlmark und Thore Olovson: Über gleichzeitiges Vorkommen von Tuberculose und Anaemia Perniciosa Biermeri:

惡性貧血ト結核ト合併スル事ハ非常ニ稀デアアル。Gregel ハ多數ノ例ヲ報告シテキルガ之ハ結核ノ時ノ重症貧血テ ビールメルノ記載シタ惡性貧血トハ異ツテキル。著者ハ此ノ合併症ニ例ニ就テ詳細ニ記載シテキル。一例ハ 63 歳テ剖檢後定型ノ惡性貧血ノ經過中結核感染ヲ起シタモノト考ヘラレル例テ臨牀上ノ診斷ハ惡性貧血ト慢性心筋炎デアツタ。解剖ノ際諸器官ニ見出サレタ壞死性小結節ハ肉眼的ニ Lymphogranulomatose ニ酷似シテキタガ後非定型ノ結核性ナル事ガ證明サレタ。第二例ハ肝臟療法ヲ行フ前ニ死亡シタ、臨牀上ノ診斷ハ惡性貧血ト動脈硬化症テ死亡前半年位ヨリ氣管枝症狀ヲ呈シテキタ。解剖上前者ト同シク惡性貧血ノ經過中新ラシク結核感染ヲ起シタモノト考ヘラレル例デアツタ。 （馬場抄）

油胸施術及肋膜腔洗滌ノ改良法

G. F. Bume: Einige technische Neuerungen bei Anlegung des Olesthorax und bei der Pleuraspülung: 油胸法ハ獨逸テハ最近益々贊成者ガ減ツタガフランステハ今尙盛シニ用ヒラレテキル。著者ノ例テハ效果ハ認メラレナカツタガ新油胸針ヲ作りソノ取扱法ヲ述ベテキル。油胸針ハ幅 4.8 mm 厚 1.6 mm ノ扁平ナモノテ内部ハ二重ニナツテ一方ハ氣胸、他方ハ油胸装置ニ連結サレテキル。前者ハ針ノ孔ガ極狭クテチツケノモノヨリ狭イ從ツテ油ノ通ル方ハカナリ

大キイ、尙油胸装置ニハ Ölmanometer モ結合サレテキル。針ハ胸廓ニ垂直ニ肋骨ニ平行ニ刺ス。著者ハコノ方法テ一例モ瘻孔ヲ見ナカツタ。次ニ膿胸ハ洗滌液テヨク洗滌シテ後排除シ空氣ト入レ換ヘル。此ノ爲一本ノ針ニ括栓ニヨリ一方ハ「ボテイ」ト結合シ他方ハ洗滌液ト結合ス。又氣胸装置トモ結合ス。膿ヲ洗滌液ニテ何回モ洗滌シタ後之ヲ排除シ針ノ高サニ達スレバ氣胸ヲ施ス。(馬場抄)

### Zeitschrift für Tuberkulose. Bd. 63. H. 3/4. 1932.

#### 開放性結核患者ノ周圍ノ人々ハ如何ニ監視スベキヤ

O. Gießler: Wie soll die Umgebung von Offentuberkulösen überwacht werden: terminmäßige Durchleuchtungen oder gesundheitliche Volkserziehung?

Braeuning 氏及ビ其他ノ人々が久シイ間云フテハ居タガ、結核患者ヲ家庭カラ、又ハ、結核患者ガ居テハ危険ト思ハレル場所カラ遠ザケルト云フ事ハ、大變難シイ事テ、長イ年月ヲ經テ猶實行不可能ナル、今迄結核豫防設備ノ確立シタ都市ニ於テモ、設備ノ悪イ都市ヨリ、結核ニヨル死亡率ガ少ナイト云フ事ハナクテ、Frankfurt ヤ。Mannheim-Hallisch 等ノ、結核豫防制度ハ今日ニ於テモ猶頗ル發達シタモノナレド、死亡率ハ減ラナイ。之レヨリモ初期結核患者ノ大部分ハ自覺的ニモ、他覺的ニモ、肺臟疾患ダト云フ事ヲ曖昧ニセズニ明ニシテ、醫者ハ嚴密ノ醫學的検査ヲ行ツテ、結核ノ初期ノ間ニ、嚴密ニ監視スル様ニシテ、病院ト協同テ結核ト闘フベキテ此ノ方が遙ニ有效ナル。(三神抄)

#### 兒童ノ結核性肺門部淋巴腺浸潤ノ意義ト其ノ經過ニ就テ

G. Klosterrmann: Zur Frage der Erfassung und des Verlaufs der tuberkulösen Lungen-Hilusinfektionen im Kindesalter.

著者ハ自身ノ材料ヨリ、次ノ結果ヲ報告シテ居ル、即チ兒童ノ結核性肺門部淋巴腺腫脹ハ、結核ニ於ケル退行的傾向ヲ有スル一症候ナル、之ヲ診斷スルニハ、大部分聽診、打診ノ外ニ病歴ノ補助並ニ年齢等ヲ參考トシテ決定スル事ガ多イ。患者ニ自然ニ生ズル抵抗力ハ考慮セズニ何歳ノ兒童テアルカ即チ嬰

兒テアルカ、思春期ニ這入ツタ者カーヨツテ定メ、又一方如何ナル條件ニヨツテ感染シタルヤニ就テ豫後ハ定メ得ルノテアル、其他參考トスル條件ハ著者ガ 100 例ノ統計ヨリ推定シテ、重感染カ再感染ニヨツテ豫後ガ左右サル、事ガ多イ、大體ニ於テ、開放性結核患者ノ家族ノ小兒ニ多イ。著者ノ報告ニヨツテモ亦開放性結核患者ノ家族ノ一歳未満ノ乳兒ノ感染率ハ家庭ノ衛生設備ノ良、不良ニ大イニ關係アルガ併シ死亡率ハ明テナイ。(三神抄)

#### 開放性結核患者ト共ニ棲ム一歳又ハ二歳ノ乳兒及ビ小兒ニ於ケル研究成績

R. Scherman: Untersuchungsergebnisse von Säuglingen und Kleinkindern im ersten und zweiten Lebensjahr aus offentuberkulösen Milieus.

著者ハ開放性結核患者ノ家庭ニ育テラレル 103 人ノ二歳未満ノ小兒ニ於テノ研究成績ニヨツテ 1) 27 人ハ臨牀上未感染テ、2) 細菌學的ニ開放性結核ノ家族中ニ於テ、既感染ノ小兒 76 人ノ中ノ死亡率ハ 12.1% ハ、此ノ中乳兒ハ二歳ノ小兒ヨリ遙ニ少ナク、死亡者ノ 19.6%ニ過ギヌ。3) 小兒ノ感染度ハ病人ト共ニ生活スル長短ト、家庭衛生ノ良、不良ニ關係アリ、非衛生的境遇ニ長ク居タ小兒ハ 53—62% 發病シテ居ル、適當ノ時期ニ豫防ニ注意シタ家庭ノ小兒ハ何時迄モ豫防施設ヲシナイ家庭ノ小兒ノ感染率ヨリ良イ、斯ルガ故ニ、一般ニ豫防行爲ハ重要ナ事デアツテ、死亡率モ (1:31) 發病率モ (20:59) 遙ニ少ナイ。4) 小兒ノ感染様式ハ外部カラノモノテ遺傳的關係ハ何等認メラレヌ。5) 小兒ノ結核ト成人ノ結核トハ今後猶關聯シテ研究スル必要ガアル。(三神抄)

#### 開放性並ニ閉鎖性結核患者ノ療養所隔離ニ就テノ補遺

H. Deist: Nachtrag zu: „Trennung der offenen und geschlossenen Tuberkulosen in den Heilstätten“

著者ハ 1924 年ヨリ 1930 年ノ間ニ比較的輕症トシテ療養所ヨリ退所シタ延人員 1935 人ノ患者ノ其後ノ經過ヲ見ルニ非衛生的境遇ニ歸ヘツタ者達ハ、多クハ、豫後カ悪ク、毎年ノ退院者ノ 50--81 %ガ増悪シテ居ルガ、之ニ反シ入院ヲ續ケテ居ル者ノ増悪ハ 14.5--23.8 %ノ増悪ニ過ギヌ。(三神抄)

#### 胸廓整形術ト分娩

H. Jessen: Thrakoplastik und Geburt.

著者ハ 2 人ノ重症結核ノ婦人ニ胸廓整形術ヲ行ツタ所、何レモ其後妊娠分娩ハ正常ニ行ヒ得テ、豫後ハ良カツタ、即チ一例ハ割合ニ急性ノモノテ、空洞ヲ有シ、而モ喉頭モ多少侵サレテ居タガ、經過ヨク 6 ヶ年後ノ今日猶非常ニ健康デアル。他ノ一例ハ 5 ヶ年半ヲ置イテ、左側下方ト上方ヲ二回繰リ返シタルニ、其後ノ經過非常ニ良ク、體重モ増シ、血液像モ良クナリ、妊娠分娩ヲ經タ、10 年後ノ今日猶健在ナリ。(三神抄)

#### 肺結核患者ノ兩側氣胸療法ノ場合肺活量計使用ノ價值

J. Leitner: Zur Bewertung Spirometrie bei der doppelseitigen Pneumothraxbehandlung der Lungentuberkulose.

著者ハ 7 例ノ患者ニ兩側人工氣胸ヲ施行スルニ、殊メ肺活量計テ各個人ノ Vitalkapazitätヲ測定シテ後行ツタガ、之ニヨツテ注入スル空氣量ヲ加減スル故ニ、氣胸後起ル呼吸困難等ヲ防ギ得テ、非常ニ價值ノアルモノデアル。Vitalkapazitätハ一般ニ臥狀シテ居ル時ハ、座位又ハ起立時ヨリ、多少少ナイ、之ハ胸ノ筋肉ノ働カ不十分ノ爲デアル。(三神抄)

#### 結核毒素ノ濾過性ニ就テ

C. Callerio: Über die Filtrierbarkeit des Tuberkulosevirus.

著者ハ Ninnis 氏ノ行ツタ、結核毒素ノ濾過性ニ就テノ仕事ヲ追試シテ、次ノ 2 ツノ型ニ分ツテ實驗シテ即チ 1 ツハ Koch 氏ノ人型ヲ濾過シタモノ、他ノ 1

ツハ Vallie 氏ノ牛型ヲ濾過シタモノテ、之ヲ豚鼠ノ氣管ノ周圍ノ淋巴腺ニ注射シタ所、兩型トモ結果ハ同様ニ陰性ヲ示シタ、殊ニ Vallie 氏ノ牛型ニ就テハ、Ninnis 氏ガ實證シタ通りニ行ツタガ結核毒素ノ濾過性ニ就テハ反對ノ結果ヲ得タ。(三神抄)

#### 小兒ノ死亡率

W. Berghaus: Säuglingssterblichkeit-Calmette-Statistik.

著者ハ歐洲各國ニ於ケル結核ノ死亡率ト Calmette 氏ノ免疫ト云フ事ニ關シ、現今猶信ツラレテ居ル、自然又ハ人工的ニ免疫シ得ルト云フ事即チ實際醫學上價值アル免疫ヲ得ル事ニハ反對ナリト云フ。(三神抄)

#### 「マラリア」ト結核トノ關係

A. Piccinelli: Beziehungen zwischen Malaria und Tuberkulose.

1927 年ニ Weseiko-Zagreb 氏及ビ Garofali 氏ガ別々ニ結核患者ガ「マラリア」ニ患レバ、良イ經過ヲルト報告シ、Garofali 氏ハ彼自身ノ見解ヨリ「マラリア」ヲ作用サンテノ治療ヲ Lebensreiztherapie (Endo-bio-stimolo-terapia)ト呼ンテ居ル、著者モ亦追試シテ良イ結果ヲ得タ、之ハ恐ラク高イ體溫ノ爲、網狀織内被細胞組織ガ間接ニ非特異性反應ヲ結核ノ部位ニ起ス爲ナラント云フ。(三神抄)

#### 肺結石ニ就テ

S. Vajna: Über Lungenstein

著者ハ肺結石ノ一例ニ就テ觀察シタ、一般ニ肺結石ハ良性ノ肺結核ニ多ク出ルガ、又ハ氣管枝肺炎ニ生ズル事モアル、著者ノ例ニ於テハ、結核ノ空洞内ニ生ジタモノテ、結石ヲ喀出シタ後ハ、空洞モヤ、小サクナツタ、一般ニ結石ノ出ル患者ハ咳嗽多ク、殊ニ胸骨ノ後ニ痛ミヲ感ジ、呼吸困難、咯血等ガ屢々起ル、豫後ハ割合ニ良イモノテ、殊ニ肺結核ニ結石ヲ生ズル等ノ場合ハ良イ、治療ハ對症ノ一行フニ過ギヌガ、又咯血等ノアル場合ニハ人工氣胸ヲ行フモヨシ。(三神抄)

### Zeitschrift für Tuberkulose. Bd. 63 H. 5 1932.

検査物中ノ極少量ノ結核菌ヲ檢出セントスル場合ノ顯微鏡的検査培養法及動物試験ノ成績如何?

Ernesto de Carvalho: Was leistet die mikroskopische Untersuchung, das Kulturverfahren und der Tierversuch bei der Ermittlung kleinster Tuberkel-

bazillenmengen im Untersuchungsmaterial?

病的材料ヨリ結核菌ヲ檢出スル方法ハ近年相當ノ改良ガ加ヘラレタケレドモ尙未ダ臨牀的診斷又ハ病理解剖學の所見ト細菌學の診斷トノ間ニ不一致ノ場合ガ往々アル。例ヘバ臥牀的ニ開放性結核デアツテ結核菌ノ檢出陰性ニ終リ又ハ臥牀的ニ開放性結核ノ徵候無クシテ結核菌ノ檢出陽性ナルニ驚カサル、様ナコトガアル。

コノ細菌學の診斷ト臥牀的診斷又ハ病理解剖學の所見トノ矛盾ハ何ニ原因シテアルカ。之ノ問題ヲ解決スル爲ニハ現今ノ細菌學の檢査ノ及ビ得ル範圍ヲ知ルコトガ必要デアアル。大體細菌學の檢査ノ方法ヲ分テバ顯微鏡の檢査、培養法及動物試驗ノ三トナル。コノ三者ニ就キノノ條件、優劣等ヲ種々ナ方法ヲ用ヒテ比較試驗ヲナシ、尙從來ノ方法ノ缺點トスル所ヲ改良シ、而シテ實驗ノ結果ノ示ス意味ヲ誤解セザル様又其成績ヲ正シク評價スベキデアアル。

コノ方針ノ下ニ種々ナル實驗ヲ行ヒ次ノ如キ結論ヲ得タリ。

顯微鏡の檢査ハ最適ノ條件(厚キ塗抹標本ニツキ Jötten 及 Haarmann 氏變法ニヨル S. engler 氏染色法)ニ於テモ尙且培養法及動物試驗ノ成績ニ遠ク及バナシ。只喀痰中菌ノ非常ニ多イ膿部、又ハ腔洞ヨリ出テタル膿(生菌ノ他ニ屢ク多數ノ死菌ヲ有スルコトアリ)ヲ取りテ檢査スル場合ニハ同一ノ結果ヲ得ルコトモアル。

最優秀ナル方法ハ材料ヲ前處置スルコト無シニ動物ニ接種スルノデアアル。培養操作ニ於テ結核菌ヲ傷害スル恐レアル前處置(稀薄硫酸及 Antiformin)モ、コノ動物試驗ニ於テハ雜菌ノ發育ヲ防グ意味ニ於テ却ツテ有利ナコトガアル。動物ニ結核菌ヲ接種スルニハ實際上種々ナル注意ヲ要スル。最良ナルハ培養法ト動物試驗トヲ併用スルコトデアアル。(中野抄)

#### 氣管枝造影法ヲ以テスル原發性氣管枝癌ノ診斷ニ就テ

G. Apitz: Zur Diagnose primärer Bronchialkarzinome mit Bronchographie.

原發性肺腫瘍ノ診斷ハ「レントゲン」檢査トイフ優秀ナル方法アルモ往々患者ノ自覺症狀ガ腫瘍ト思ハレナイ様ナ事ガアルノデカ診斷ハ仲々困難ナコトガアル。

自分ハ近頃一般的ニ用ヒラレテ來タ氣管枝造影法

(Jodipin 注入ニヨリ全氣管枝ノ狀態ヲ「レントゲン」學的ニ知ル法)ハ氣管枝腫瘍ノ早期診斷ニ非常ニ價値アル補助法デアアルト思フ。

コノ方法ハ腫瘍診斷ノ目的ニハ未ダ餘リ廣ク用ヒラレテ居ラヌガ、自分ハ之ヲ氣管枝癌ノ疑アル二名ノ患者ニ試ミテ診斷ヲ確定スルコトヲ得タ。之ハ良好ナル補助的診斷法デアアルト思フ。(中野抄)

#### 肺結核患者救助ニ於ケル「要治療」ナル語ノ有スル特別ナル意義ニ就テ

Karl Heinz Blümel: Über die ausserordentliche Bedeutung des Begriffes „Behandlungsbedürftigkeit, für die Krankenhilfe bei Lungentuberkulose.

吾々ガ被保險者ヲ診斷シ治療スルニ當リ「要治療」ナル語ノ解釋ニツキ保險官、保險金庫、保險醫(Vertrauensarzt)及主治醫トノ間ニ往々意見ノ不一致ヲ來シ從ツテ患者救助ノ實際ニ當リテ困難ヲ感ズルコトガアル。例ヘバ一ツノ病氣ガ患者デアアル被保險者ノ受療繼續有効期間内ニ治癒シテ勞働可能トナレバ更ニ次ノ病氣ノタメニ受療效力ヲ生ズルモ、然ラザル場合ハ受療效力ヲ失フ。カ、ル際勞働ノ能不能、治療ノ要否等ニ關シテノ解釋、届出ノ時期等ニヨツテハ被保險者ハ或ハ治療ヲ繼續スルヲ得、或ハモハヤ其權利ヲ失フ等ノ重大ナル別ヲ生ズル。或ハ「特別危險期」トシテ救助ヲ受クル際ノコノ語ノ解釋ニ就テ、又一ツノ病氣ノ症狀ガ増シタ際從來ノ症狀ガ唯増シタノカ或ハ更ニ新ラシキ病竈ヤ合併病ガ起ツタノカ、而シテ又病氣ノ經過ヲ觀察スル際ニ「勞働不能」トイフコト、「要治療」トイフコト、ガ何時ニテモ一致スルモノデアアルカ又ハ別々ニ解釋ス可キモノデアアルカ等ノ解釋ノ仕方ニヨツテ實地取扱上一非常ナル差ヲ生ズル。

カ、ル不一致ハ何ニ原因シテアルカ。是ハ「要治療」ナル語ノ解釋ニ當ツテ法律的ノ立場ト醫學的ノ立場トノ相違ヨリ來ルモノデアアル。又一ツノ方針ヲ以テスベテノ場合ヲ律スルカ、又ハ一ツツノ場合ニ於テ解釋シ適當ニ扱フカニヨツテ異ルノデアアル。カカル意見ノ相違ハ殊ニ結核患者ヲ扱フ場合ニ於テ屢ク起ルノデアツテ十分ナル注意ヲ要スル。次ニコノ「要治療」ナル語ノ解釋ニツキ檢討シテ見タイト思フ。純法律的解釋ニ從ヘバ、治療ヲ要スル狀態トハ醫師ノ治療又ハ服藥無クシテハ決シテ輕快セズ、或ハ更ニ増悪スベキ身心ノ病的狀態ヲ指スノデアアル。故ニ慢性ノ或ル一定ノ疾患ニ罹ツテアルカラト云ツテ直ニ「要

治療」ノ語ヲ用ヒル譯ニハ行カナイ。ムシロ其疾患ノ醫療ト云フモノニ對スル被影響性ノ有無ニ關係シテアルノデアル。例ヘバ慢性結核患者テ良性又ハ輕度ノモノハ單ニ結核患者テアルトノ故ヲ以ツテ治療ヲ要スルトハ法律的ニ云ヘナイ。シカシ醫學的ニ見レバ十分注意深ク經過ヲ觀察スルノ要アルモノデアル。又「特別危險期」トシテ救助スベキ場合ハ、何カ新ラタナ病態カ、合併症ノタメニ特ニ症狀惡化シタトカ、全身狀態ガ特ニ惡クナツタ時ノコトヲ指スノデアル。結核患者ナドテハ發熱衰弱等ノタメ容態著明ニ惡化セル場合ハ格別、然ラズシテ唯單ニ咳嗽、喀痰ガ増シタトイフ様ナコトニテハ「特別危險期」ト部ニ入ラナイ。保險官ハムシロ何カ急性ノ結核以外ノ合併症ナドノ場合ニ當テハメ度イ傾向ガ見ヘル。又醫學的立場カラ云ヘバ患者ノ狀態ヲ詳細ニ分析シテ考ヘタ上治療ヲ要ストカ、勞働不能トカ、或ハ治療ハ效無イガ十分注意深ク觀察スル必要ガアルトカ云フ風ニ意見ヲ立テルガ、保險官ノ方テハ單純ニ「要治療」ト「勞働不能」トハ同一ナルモノテアルト考ヘテヲリ、醫學的立場ヲヨク了解シテヲラス。多クノ主治醫ハコノ兩者ヲ餘リ區別セズニ報告シテキル。實際ニ於テ外科的治療ヲ必要トスル様ナ肺結核デモ之ガ十分ナル適應症デナク、又身體ノ狀態ノ上ヨリ云ツテ危險ヲ伴フ様ナ場合ニハ主治醫ハムシロカハ點ニハ觸レナイノガ普通デアル。主治醫ハ實際上ノ立場カラ個々ノ場合ニ當テハマル様ニ適當ニ解釋シテ取り扱ツテキル。自分ハ多クノ結核患者ヲ診察シタ經驗上醫學上カラノ考ヘ方モ結局ハコノ實際ニ即シタ取扱方ト一致シテ來ルモノデハナイカト思フ。

要スルニ「要治療」トイフコトニ關シテハ法律的ニ又醫學的ニ十分ニヨク考ヘ個々ノ場合ニ於テ適當ナル方法ヲトル可キデアル。(中野抄)

#### 肺結核ノ食餌療法ニ於ケル血液沈降

Max Gerson: Blutsenkung bei Diätbehandlung der Lungentuberkulose.

自分ハ肺結核ニ例ニ就キ血液沈降速度ヲ檢シ次ノ如キ結論ヲ得タリ。

肺結核患者ニ於テハ無鹽食餌榮養ヲ始メテ 2—8 週間ニ血液沈降速度ガ高マルノハ良好ナル徵候デアル。コノ沈降速度ノ上昇ハ早く來テ早く去ル程豫後ハ良好デアル。一般ニ沈降速度ニヨツテ病勢ノ重症度ヲ察スルコトハ出來ルガ、シカシ之ニヨツテ病理解剖

學的根柢トノ關係ヲ結論スルコトハ出來ナイ。

無鹽食餌中ノ蛋白質ノ量ハ沈降速度ノ初期上昇トハ直接の關係ハ無イ。

無鹽食餌榮養ノ際血液沈降速度ノ初期上昇ガ無キカ、又ハ上昇後早く下ヲヌ場合ハ豫後不良ノ徵候デアル或ハ食餌療法カ惡影響ヲ及ボシテアルカ、又ハ合併症ノアル爲カモ知レナイ。又無鹽食餌療法ノ初メニ血液沈降速度ガ緩慢デアルノハ經過ガ慢性ノ徵候デアル。再發ノ場合ハ合併症ノ場合ト同様沈降速度ハ上昇スル。

アル場合ヲ除キ大體ニ於テ血球沈降速度ハ肺結核ノ經過ノ良否ヲ觀察スルニ役立つモノデアル。而シテ之ガ補助的診斷法トシテ價値アルノハ決シテ沈降速度其レノミニヨルノテハナク、他ノ總テノ臨牀的所見、食鹽ノ排泄量、血液像及「レントゲン」像等ヲ併セ考慮スル時初メテ價値アル判定ヲ下スコトガ出來ルノデアル。(中野抄)

#### 無鹽食餌ハ結核ニ特殊効力アルモノナリヤ?

(Keining 及 Hopf 氏ノ同題ノ論文ニ就キテ)

O. Schedtler: Wirkt Kochsalzsznatzfreie Diät Tuberkulosespezifisch? (Bemerkungen zu der gleichnamigen Arbeit von Keining und Hopf in Band 62. Heft 5 dieser Zeitschrift)

Sauerbruch-Hermannsdorfer-Gerson 氏食餌ガ結核治療ニ應用サレ始メテ以來、減鹽トイフコトノ結核治療ニ對スル効力ニ就キテ議論ガ盛ニナツテ來タ。多クノ追試者ハ減鹽ノ効力ヲ大イニ認メ、之ガ唯一ノ治癒因子テアルトサヘ云フ様ナ傾向ガアル。又反對論モ無イデハ無イ。無鹽食餌ガ皮膚結核ニ效クカラト云ツテ肺結核ニ效クカ何ウカハ判ラナイ。

自分ガ Keining 及 Hopf 氏ニヨツテ創始セラレタ Titrosalz 食(Titrosalz-dfat)ニ就イテ論ジタノニ對シ、氏等ハ恰モ自分ガ氏等ノ Titrosatz 食ノ皮膚結核ニ及ボス效果ニ反對シテキルカノ如ク誤解シテキル様デアルガ、ソウデハナイ。自分ハ氏等ガ考ヘテアルト同様ニ、Titrosatz 食ハ肺結核ニハ用ヒラヌト云ツテオロノハ自分ノ論文ヲ見レバワカルコト、思フ。自分ハ氏等ノ皮膚結核ニ於ケル實驗ヤ植物神經ト食鹽トノ關係又ハ質實代謝等ニ就キテ彼是云フノテハ無イ、唯氏等ノ論文ヲ讀ムト S-H-G 食ト Titrosalz 食トハ同ジテアルカノ如ク思ハセラル、節ガ無イデモナイガ、コノ兩者ハ區別ス可キモノデアル。

要スルニ S-H-G 食ハ水分及鹽分ノ代謝ニ關係スル所大デアアルガ、シカシ食鹽ヲ含ム Titrosalz 食ガ鐵質ノ體內移入ニ役立つモノトモ考ヘラレス。陽「イオン」状態ノ變化トイフコトハ長イ間ノ一般食餌ノ變更ニヨルノ他ハ求メラレナイ。自分ハ Titrosalz ヲ以ツテ植物神經ニ關係アル皮膚病ヲ治療スルコトニ關シテ何等意見ヲ立テントスルモノデハナク、Keining 及 Hopf 氏等ト同様之ヲ以ツテ肺結核治療ヲ行ハントスルコトノ不適當ナルヲ述べ度イノデアアル。是等ノ特殊ノ問題ト切り離シテ考ヘテ見ルニ、兎ニ角 Titrosalz 食ハ體內ノ陽「イオン」状態ノ生理的調節ニ役立つモノトハ考ヘラレナイ。

(中野抄)

#### 直接血液ヨリ行フ結核菌培養法 (Löwenstein 氏法)

Unverricht und S. Dosquet: Die direkte Züchtung der Tuberkelbacillen aus dem Blut (nach Löwenstein) 偶然ニ重症或ハ輕症ノ肺結核患者ノ流血中ニ結核菌ガ發見サル、コトハステニ F. Jessen 氏及 L. Eabinowitsch 氏其他ノ學者ニヨツテ記載サレテアル。シカシ其後血液中ヨリ結核菌ヲ檢出スル一般ニ認メラレタ方法トイフモノハ出テキナイ。其故 Löwenstein 氏ガ流血中ヨリ多數ノ陽性率ニ於テ結核菌ヲ檢出シ得タトイフ報告ヲ聞イテ世間ガ非常ニ驚イタノハ無理モ無イコトデアアル。

Löwenstein 氏ハ「流血中ノ結核菌ハ非結核性疾患ニ於テハ全然陰性デアアルガ、進行セル結核ニ於テハ春ハ 80% マテ、秋ハ 50% マテ、又紅斑性狼瘡ニ於テハ 55% ニ陽性率ヲ示シテキル」ト發表シテアル。

吾々ガ Löwenstein 氏ト全ク同ジ操作ニヨリ血液ヨリ培養シタ結果ハ次ノ如クデアアル。即確實ニ診斷セラレタル結核患者 91 例中唯一例(重症ノ青年期結核)ニ於テノミ陽性デアリ、非結核患者ノ 16 例ニ於テハ全部陰性デアツタ。

#### Löwenstein 氏培養法ニヨル肺結核患者ノ結核菌血症ニ關スル實驗

N. B. Oekonomopoulo, B. Papanikolaon und G. Joannides: Versuche betreffend Tuberkelbazillämie bei Lungentuberkulösen nach dem Löwensteinischen Züchtungsverfahren.

Löwenstein 氏ハ最近ノ論文ニ於テ、氏ノ多數ノ検査ノ結果、進行性ノ病竈ヲ持ツ肺結核患者ノ 80 乃至 90% カラ血液ヨリノ結核菌純培養ヲ得タリト主張シテアル。尙其他ノ體部ノ結核性發熱患者竝ニ物理的及「レントゲン」學の所見ノ缺ケテアル程度ノ初期肺結核患者ニ於テモ陽性デアツタコトヲ報告シテアル。吾々ハ氏ノ原法ニ從ヒ、氏ヨリ分讓セラレタル培養基其他ノ材料ヲ用ヒ、又氏ガ 80 乃至 90% ノ陽性率ヲ得タト云フ様ナ例ニツキ検査ヲ行ツタ。即完全ニ氏ト同一ノ條件ニテ検査セル結果ヲ約スレバ次ノ如クデアアル。

重症進行性ノ肺結核 18 例ニ於テ Löwenstein 氏原法一ヨリ血液培養ヲ行ヒタルニ、結核菌陽性ノ例ハ一ツモ無カツタ。

(中野抄)

#### 結核ト妊娠(根本方針ヲ論ズ)

Carl Waitz: Tuberkulose und Gestation (Eine prinzipielle Erörterung)

結核ノ領域ト他トノ中間ニ於ケル問題トシテ、妊娠トイフコトハ最モ吾人興味ヲ惹クモノデアアル。而シテ之ハ單ニ個人ノ問題テハ無クシテ常ニ母子ノ兩者ニ關係ヲ持ツ事柄デアアル。最近ノ結核研究ノ進歩ヲ參考トシテコノ複雑ナル問題ヲナルベク統一シテ解決シテ見タイト思フ。之ノ問題ヲ各方面ヨリ研究セル結論ヲ次ニ述ベテ見ヤウ。

妊娠中ハ常ニ結核ニ罹リ易イモノデアアル。之ハ初メテ結核ニカ、ル場合モアリ、又舊病竈ノ増悪ニ由ルモノモアルガ、トニカク妊娠時ニハ女性身體ハ植物性神經系過敏ノ状態ニアルカラデアアル。妊娠中ハ「ツベルクリン」反應ノ陽性率ハ高イ。

人工妊娠中絶トイフコトハ餘程慎重ニ考ヘテバナラナイ。之ハ一般醫師ト結核及妊娠相談所トノ間ニ緊密ナル連絡ヲ保チ、早期ニ結核ノ診斷ヲ確定シ、續イテ適切ナル治療ヲ施スヲ要シ、出來得ベクシテ療養所ニ收容スル方ガ宜イ。今日ヨク行ハル、如ク單ニ結核ナルガ故ニ人工妊娠中絶ヲスルトイフ考ハ訂正シナクテハナラナイ。眞ニ適應症ナルヤ否ヤヲ決定スルニハ、妊娠ノ結核治療ノ豫後判定ニ資ス可キ事項ヲ、量ト質トニ於テ十分ニ考慮スルコトガ必要デアアル。

(中野抄)

### The American Review of Tuberculosis Vol. XXVI. No. 5, 1932.

#### America 黑人間ニ於ケル病理學的特質

Max Pinner & Joseph A. Kasper: Phathological

#### Peculiarities of Tuberculosis in the American Negro.

白人 219、黑人 3031 結核ニヨリテ死亡シタル屍體ノ

解剖所見ヲ比較シタモノテ 兩人種間ニハ次ノ相違ガアル。

a). 黒人ニハ粟粒結核ニナルノガ白人ヨリハ多クテ其比ハ 87.3 % 對 15.5 % デアル。

b). 血行性轉移ハ黒人ハ 84.2 % 白人ハ 40.0 % ヲ示ス。

c). 淋毒性轉移ハ黒人が 66.8 % 白人ガ 10.8 % デアル。

d). 結核菌ノ型ニ就テモ兩人種間ニ性質上ノ相違ヲ見ルコトガ出來ル。兩人種ノ相違ヲ觀察スルニ黒人ハ感染スルト Allergy が高度ニ現ハレル傾向ガアル。然シ白人トハ異リ同時ニ抵抗力増大ノ状態ニナリ難イ。America 黒人ノ小兒ニハ感染シナイノハ其個體內ノ抵抗力ガ原因シテ居ルト云フ様ナ事ヲ屢々報告サレタガ之ハ當ラナイ。環境的條件ガ發病ノ Pathogenesis ヲナスト云フコトハ要ナ事柄デアツテ之ハ正シク認メラレタ事デアハルガ環境的要素ハ高度ノ死亡率ト個人的疾患ノ相違アルコトノ兩方ヲ満足セシメル説明ヲナシ得ナイ。兩人種間ノ結核ニ對シテ反應ノ異ル事ヲ説明スルニハ兩人種間ノ眞ノ Genotypic ノ相違ヲ考慮シナケレバナラナイノヲ感ズル。

(寺尾抄)

#### Montana 州ニ於ケル土人間ノ結核

W. G. Richards: Tuberculosis among Indians in Montana.

著者ハ Montana 州ノ東南隅ニアル山間僻地ノ Cheyenne Crow ノ土人間ノ結核蔓延状態ヲ調査シタルモノテ Tuberculin 皮内反應ニヨツテ感染率ヲ見ルト Cheyenne テハ白人 36 % ニ對シ土人ハ 79 %、Crow テハ 22 % ニ對シテ 66 % ト云フ多數ヲ示シテ居ル。又 Tuberculin 陽性者ヲ Roentgen テ診察スルト白人テ所見アル者ハ Cheyenne テハ殆ンドナイガ土人ノ大多數ハ胸内淋巴腺又ハ肺内或ハ肋膜ニ所見ガアル。Crow ニ於テモ略々之ト同様ナ所見ヲ唯白人ニ前記所見ノアルノガ Cheyenne ヨリハ稍々多イダケダ。

(寺尾抄)

#### America 土人間ノ結核

Herbert A. Burns. Tuberculosis in the Indian.

Minnesota 州ニ於テ土人ノ結核死亡率ハ同地方ニ住スル白人ニ比シテ其死亡率ハ 10 倍ヲ示シ白人トノ混血兒ノ結核死亡率ヲ低下セシメナイ。

土人學童ノ感染率ハ同地方ノ白人學童ニ比シテ高率

ヲ示シ、結核病型ニ就テ云ヘバ混血土人、純粹土人白人間ノ學童間ニハ著明ナル相違ガナイ。

土人間ノ衛生設備ガ不十分ナル爲長期間結核患者ニ接スル機會ヲ作り、其爲ニ結核ノ流行及高死亡率ヲ説明スルニハ最も重要ナル要素ト考ヘラレル。土人間ノ結核蔓延ハ他ノ急性傳染病ト同様テ之ト根本的ノ相違ガナイ。土人ハ感染ノ重要ナル貯藏體ヲ構成シ之ハ非土人ニ對スル病氣蔓延ヲ豫防スルニ十分ニ考慮スベキ點デアル。疫學の應用及公衆衛生ノ實際化ハ土人住民間ノ感染及死亡率ヲ極度迄低下セシメルコトガ出來ルノハ明白デアツテ、America トシテハ恐シク感染シテ居ル人種群ノ侵入ニヨリ感染貯藏者ヲ除去スルコトヨリ現時ノ結核低死亡率ヲ護ル事が根本問題デアル。

(寺尾抄)

#### 5ヶ所ノ Montana 土人保護區ニ於ケル學童間ノ結核感染

H. J. Warner. The Incidence of Tuberculous Infection among School-Children on Five Montana Indian Reservations.

Montana ニ於テ土人ト白人 2,540 人ニ就テ結核ノ調査ヲ行ツタモノテ Tuberculin 試驗テハ土人 1,557 人中 62.49 % ガ陽性反應者デアツタ。白人ハ 893 人中 22.84 % タク陽性者ガアツタ。土人群ハ年齢ノ増加ト共ニ感染率モ増大スルノデアルガ白人群ハ年齢ノ増加ト陽性率トノ間ニハ相關々係ヲ示サナイ。土人群ハ感染率ハ女ニ高イガ白人ノハ反之ノ男ニ多イ。又感染ノ度合ハ土人血ノ多ク混ジテ居ル者程進行的ニ増加スル。體重ト感染トノ間ニハ關係ガナイ様ニ見エル。Tuberculin 反應ノ廣サト X 線テ發見シタ病竈ノ百分率トノ間ニハ密接ナル關係ノアル事が判明シタモノテ Tuberculin 反應陽性者ノ土人群ニハ實ニ 65.12 % ノ X 線病竈ガアツタノデアル。反之白人群ノハ 33.78 % ノ X 線病竈ヲ發見シタニ過ギナイ。コノ調査ハ Indian Service ニ對シテ Sanatorium care ノ正確ナル計畫ヲ建テル上ニ有益ナル資料ヲ提供スルモノテ又 Montana State Department of Health ニ對シテ價值アル疫學の詳報ヲ提供シタモノデアル。Tuberculin ノ皮内反應ハ學校兒童ノ結核感染ヲ決定スルニハ正確ナル手段デアツテ土人群ノ感染ハ高率デアルガ白人群ハ合衆國ノ他地方ノ同様ナル條件下ニアル白人群ト比較シテモ感染率ハ其平均値ヲ示シテ居ル。サレバ土人群ノ感染率高度ナルハ多

分經濟的及社會的原因ニ基クモノデアラウ。

(寺尾抄)

### 高年者ノ肺結核

Eli H. Rubin. Pulmonary tuberculosis in the aged. 著者ハ Montefiore Hospital 及其 County Sanatorium ニ收容サレタ 50 歳以上ノ男 316 人女 98 人ノ死體ニ就テ病理解剖的ノ所見ヲ述ベタモノテ纖維化肺結核、纖維性乾酪性肺結核、糖尿病ト結核ニ就テ、更ニ老年結核ノ一般形トシテノ 氣管枝肺炎結核、結節性肺結核、汎發性粟粒結核等ニ就テ詳解シ併セテ社會醫學的意見ヲ加ヘタモノダ。

(寺尾抄)

### 大學生間ノ結核ノ十一年間ノ觀察

J. Arthur Myers & Marjone Wulff. Eleven Years' Observations on Tuberculosis Among University Students.

著者等ハ Minnesota ノ大學生ノ Tuberculin 皮内反應ヲ行ヒ X 線ノ透視及寫眞ニヨリテ診斷ヲ下シテ觀察シタ。陽性反應者ノ全部ノ X 線寫眞ヲ撮ルコトハテキナカツタガ著明ナル例ヲ擧ゲテ其病歴ノ紹介ヲナシテ居ル。次ニ是等總計 2,218 人ノ病類別ヲ擧ゲル。

1). 健康 981、 2). 診斷未決 113、 3). 急性上氣道疾患 33、 4). 氣管枝喘息及枯草熱 25、 5). 氣管枝炎 358、 6). 氣管枝擴張症 23、 7). 急性纖維素性肋膜炎 30、 8). 肋膜滲出液 20、 9). Suppurative pleurisy 10、 10). 治癒膿胸 5、 11). 慢性纖維性肋膜炎 135、 12). 肺炎 7、 13). Chronic lung fibrosis 1、 14). 特發性氣胸 10、 15). 小兒型結核 82、 16). X 線ニヨリ現ハル、成人型結核嚢ヲ有スル者 357、 17). 頸淋巴腺炎 9、 18). 骨、關節結核 4、 19). Soft palate ノ結核 1、 20). 腎臟結核 2、 21). 腹膜結核 1、 22) 結核ヲ疑ヘル者 10

(寺尾抄)

### Yale 大學生入學者 3,000 名ノ肺結核ノ決定

Willards B. Soper. & Julius L. Wilson. The Detection of Pulmonary Tuberculosis in 3,000 Students entering Yale University.

1930—1932ノ3ケ年間ノ各科ノ新入學生ニTuberculin 試驗ヲ行ヒ陽性者ノミヲ透視シタ成績ヲ報告シタモノダ。之ニヨルト青年ヲX線ヲ胸部検査ヲスルト肺結核ヲ相當ニ發見シ得ル。又既往ヲ聽キ又ハ普通ノ聽診、打診ノミテ結核ヲ否定シヤウトスレバ甚屢々

失敗スル。此學生検査ノ成績ニ見ルニ Tuberculin 試驗及 X 線検査ニ依レバ感染及病理的變化ノ度合ハ年齢ト共ニ増大スル。透視テ病的變化ヲ決定スル事が屢々アルガ又失敗シタ數例ガアル。故ニ失敗ヲ屢々繰返セバ不信ヲ招ク事ガアル。専門學校中大學ノ學生ニ就テ正常肺ノ X 線寫眞ヲ撮影シテオク事ハ結核發生ノ狀況ヲ明白ナラシメルカラ他ノ検査法即 Roentgenograms, 又ハ他ノ肺ノ有效ナル検査法ヲ一般ニ用フルコトハ望マシイ事ダ。

(寺尾抄)

### Minnesota Morrison 郡ノ高等學校學生間ノ結核感染

Elizabeth A. Leggett & J. Arthur Myers. The Incidence of Tuberculous Infection among the High-school Students of Morrison County, Minnesota.

著者等ハ Tuberculin ノ皮内反應ヲ試ミ陽性反應者ノ X 線檢診ヲナン結核アルモノ、物理的の検査ヲ行ツタ。Tuberculin 試驗ハ左前腕ノ内面ヲ 70%ノ酒精ヲ消毒新鮮ナ O. T. 千倍液ヲ 0.1cc 宛皮内注射ヲ行ヒ 48 時間後ニ之ヲ讀ム。反應ノ廣サハ McPhedran and Chadwick ニ從ツテ次ノ如クニ定メタ。

+	水腫内徑 10mm 以下
++	,, 10—15mm
+++	,, 15mm 壞死ナシ。
■	水腫ニ壞死アルモノ。

之ニヨレバ Little Falls High-School デハ 274 人中陽性 28 人陰性 246 人、内 152 人ニ O. T. ヲ 1.0mgm 更ニ行ツタノニ見ルト 58 人ハ陽性ヲ示シタ。

St. Frances High School 35 人中陽性者 3 人

Pierz School 14 人中陽性者 1 人

Upsula School 115 人中陽性者 9 人

Royalton High-School 43 人中陽性者 3 人

Swanville High-School 54 人中陽性者 8 人

Moley School 51 人中陽性者 3 人

Morison County ノ 12—20 歳ノ一回試驗デハ 376 人中 56 人が陽性テ 14.9%トナル。

要之、Tuberculin 皮内反應陽性者ノ生後ノ胸部 X 線検査ニヨルト肺結核ノ跡ヲ見ラレバ試驗例デハ 26—69%ニ達スル。又成人型ノ肺結核ニ接觸シタト云フ既往アル者ノ内肺結核ノ跡アル者ノ率が高い。學校ニ於テ結核検査ヲヤル事ハ結核ノ早期診斷上重要ナル。

(寺尾抄)

### 小兒ニ於ケル成人型結核

A. A. Karan. Adult-Type Tuberculosis in Children. 10 年之間 = 15 歳以下ノ小兒ガ Wallum Lake へ 538 人入院シテ其内 77 人即約 14%ガ成人型ノ肺實質ノ結核性浸潤ヲ示シ内 25 人ハ 12 歳以下テ 52 人ハ 13 歳乃至 15 歳テアツタ、全體テハ女ガ 53 人、男ガ 24 人テ 12 歳乃至 15 歳テハ女 45 人ト男 14 人アツタ。コノ 77 人ノ X 線寫眞ヲ見ルト成人ノ肺癆ノ像ト異ルトコロガナカツタ。又コノ小兒群ニハ肺結核ニ特有ナル症狀及異常ナル物理的症狀ガ屢々存在シタ。69 人即 90%ガ三回ノ檢度ニヨリ結核菌ガ陽性テアツタ。12 歳乃至 15 歳ノ小兒ノ豫後ハ香シクナク、77 人中 33 人ニハ其家族内ニ結核患者ガアツタノデアル。

(寺尾抄)

#### 小兒ニ於ケル皮膚反應及結核症

C. H. Webb. Skin Reactions and Tuberculous Disease in Children

Chicago ノ白人小兒 340 人ニ就テ S. M. T. (Synthetic medium Tuberculin) ト O. S. (old Tuberculin) トヲ皮内ニ注射シ其陽性反應者ヲ X 線ニヨリ精査シテ其成績ヲ比較シテ結論ヲ得タ。

(1). 小兒ニ就テ比較セルニ S. M. T.  $1/100$  ハ O. T.  $1/1,000$  ヨリモ反應ハ鋭敏ダガ激烈サハ劣ル。特異性ト毒性トノ要素ハ未決デアル。(2). Chicago ノ中産階級ニ於テハ 15 歳以下ノ小兒テハ Tuberculin 反應陽性者ハ低ク 14.5%ヲ示シ活動性結核者ハ 2.6%デアル。(3). 成人結核者ニ接觸シタト云フ確實ナル既往ヲ有スル者ニハ反應斑(Reacting areas)ハ大キク其感染率及發病率モ多イ。(4). 97 人ノ陽性反應者中 43 人ハ X 線檢査ニヨリ肺又ハ肺門淋巴腺ニ異常ヲ示シ内 20 人ハ活動性病竈ヲ有シ之ハ肺實質内ト肺門淋巴腺何レニモ見ラレタ。(5). 體温上昇ヲ除キ物理的所見ハ小兒結核ノ診斷ニハ價値ガ少イ。營養不良ハ進行シタル患兒ニノミ見ラレル。

(寺尾抄)

#### 幼小兒ニ於ケル肺實質内初感染結核菌ノ吸收セル者ノ治療及豫後

Chester A. Stewart. The Prognosis and Treatment of Resolving Parenchymal Tuberculosis of First Infection in Infants and Children.

結核ノ初感染アル小兒ヲ次ノ群ニ分ツ。

A. 小兒結核又ハ初期結核及ビ結核菌ノ位置ヲ決定スルコトノ出來ナイ者。是等ノ小兒ハ小兒型結核患者ノ約 54%ヲ形成シテ居ル。

B. 感染小兒ノ初發結核菌トシテ胸内淋巴腺腫ヲ發見シタル者。之ニ屬スル小兒ハ初發結核感染ヲ有スル小兒群ノ 26%近クヲ占ム。

C. Gohn ノ結節トシテ認メラル、小兒型結核菌アル感染小兒ニハ肺門淋巴腺ノ石灰化シタモノヲ伴ツテ居ル。是等ニ屬スルハ小兒型結核アル小兒群ノ 15%ヲ占ム。

D. 肺實質内テ吸收サレツ、アル病竈トシテ認メラルル感染兒童。之型ノ小兒ハ感染兒童總數ノ 3.6%ヲ示ス。A. B. C. ノ群ニ屬スル小兒ハ初期結核病ト認ムベキ症狀ガナク、未感染者ト同様ニ活潑ナル。

D 群ニ屬スル小兒ハ初メノ數週間ハアル急性ノ一般症狀ヲ來シ變化ノアル發熱ヲスル。次テ諸症狀ハ次第ニ緩解シ數ヶ月ノ内ニ廣範ナル肺内結節ハ吸收サレ又ハ消失シテ患者ハ元氣トナル。幼兒又ハ小兒ハ傳染源ノ許カラ急ニ離ス時ハ一様ニ恢復スルモノデアル。之ハ幼兒又ハ小兒ノ結核ニ對スル自然抵抗ニ依ルコト多ク、充分ニ看護サレ適當ナル營養、豐富ノ Vitamine 給與、紫外線照射等ガ有效デアル。廣範ナル初期ノ肺實質結核ヲ有シテ入院ヲ要スル患兒ヲ恢復セシメル優レタ特殊治療法ハ今日未發見テアルカラ是等ノ患兒ハ再感染ノ危險ナキ私宅ニ於テ適當ニ治療サルベキデアル。但シ是等ノ小兒ヲ Sanatorium 及 institution へ入レルニハ第一、是等患兒ガ未感染者ニ對スル感染ノ危險ヲ考へ第二、家庭テハ得ラレナイ様ナ治療上ノ好機會ヲ與ヘルコトヲ高唱シナケレバ小兒ヲ入院セシムルコトハ失敗スル。

(寺尾抄)

#### 小兒ニ於ケル結節性紅斑ト結核

Lloyd B. Dickey. Erythema Nodosum and Tuberculosis in Children.

Tuberculin 0.01 乃至 0.05 mgm. ヲ皮内注射シテコノ Tuberculin 反應ハ特異性ナリトスルト結節性紅斑ノ 15 歳以下ノ小兒 16 人ハ 100%ニ於テ結核感染ヲシテ居ル。其大多數ハ女子デアル。多數ハ Tuberculin ニ對シテ過敏テアツテ其大部分ハ微量ニ對シテ敏感デアツタ。結節性紅斑發現ノ 4 人ハ Tuberculin ヲ皮内ニ注射シタ後ニ現ハレタ。多クノ患者ハ X 線寫眞ヲ見ルト菌周圍反應ヲ見ラレタ。結核感染ノ 6 人ハ恐クハ初期ノモノテアツタト認メラレタ。小兒ノ結節性紅斑ハ Tuberculin ニ對スル Allergy ノナイ頃ニ起リ得從ツテ感染セズニ起リ得ルニ拘ハラズコノ皮膚

反應 (Skin manifestation) が小兒ニ起ツタ場合ニハ結核菌ニヨル早期感染又ハ再感染ノ事實トシテ考ヘルベキテ之ニハ有力ナル反證ナキ限り眞實ト見ルベキテアル。  
(寺尾抄)

小兒ニ於ケル骨關節ノ結核

Clarence L. Hyde. Tuberculosis of the Bones and Joints in Children.

著者等ノ團體ニ於ケル結核性疾患ノ内、骨、關節結核ハ割合ニ少イ。小兒ノ疾患ハ普通結核性淋巴腺ノ轉移ノ結果トシ、屢々多數ノ病竈が起ル。資格アル整形醫ガ患者ヲ手術スベキカ又ハ保存療法ヲナスベキカラ定ムル目的ヲ以テ診察シ治療スル様相談ヲ受ケル事が有效テアル。總テノ型ヲ含メテ疾患ノ平均經過ハ5年未滿デアツタ。コノ期間ノ半分ハ診斷ガ確定シナイカ又ハ早期ノ治療ガ適當デナカッタカラデアアル。一般ニ小兒ノ治療ハ保存的ニナスベキテアル。

治療ニ對シテ要素ハ整形固有ノ安靜ヤ適當ナル營養及外氣中ノ生活デアリ光線療法ハ優秀ナル補助手段テハアルガ安靜ヤ營養ニ比セバ緊要デハナイ。炎衝ガ鎮靜セバ奇形ヲ矯正シ又ハ關節ヲ靜止防禦スルタメニ手術スベキテアル、手術ノ緊急性ヤ時機ハ整形醫ト十分ニ談合スベク患者ニハ炎衝ガ去リ又ハ關節炎ガ停止ノ狀トナツテ初メテ Weightbearing joint ヲ使用スル事ヲ許スベキテアル。

關節ガ十分ナル機能ヲナシ得ルニ至ラバ初メテ恢復シタ事ニナル。コノ結果ハ早期診斷ガ付キ即座ニ治療ヲ始メタ場合ニハ屢々得ラレル、部分的運動 (partial motion) ヲ以テ恢復シタ場合ニハ安全ナ事ト不安ナ事トアル。時ニハ不十分ナル治療ノ結果トシテ關節ハ機能不全ヲ呈スルコトガアル。何ハトモアレ骨ノ成長ヲ妨ゲ又ハ侵サレタ部分ノ恢復ヲ妨ゲル如キ手術ハ避クベキテアル。  
(寺尾抄)

會報並雜報

○會員ノ計

左記會員ノ計報ニ接ス謹ンテ弔意ヲ表ス。

大石章一

第十一卷第十一號 松岡直義論文正誤表

頁	段	行	誤	正
963	1	下カラ 1	萎縮型	萎縮型等
965	1	23	2	22
566	1	23	レ號	レ寫
”	”	”	右肺葉炎	右肺上葉炎
967	2	7	Barriere	Barrière
969	1	17	肺炎様	肺炎様
”	2	6	早朝浸潤	早期浸潤
”	”	8	Miliaris	Miliaris
”	”	12	粟粒竝ニ	粟粒益々
”	”	16	fibrose	fibrosa