

~~~~~  
抄 錄  
~~~~~

第 11 回日本結核病學會總會演說要旨

會 長 京都市立宇多野療養所長 三 戸 時 雄
 會 場 京都帝國大學法學部第二教室
 會 期 昭和八年四月一日ヨリ三日間
 演說時間 七分

第一日 四月一日 午前八時半ヨリ

開會ノ辭 會長 三 戸 時 雄
 事務報告 幹 事

1. 結核菌ニ關スルモノ

- | | |
|--|------------------------|
| 1. 「エーテル」性油ノ結核菌及ビ實驗的結核ニ及ボス影響 | 井 村 哮 全(上 海) |
| 2. 諸種結核菌分離培地ト液體深部培養法トノ比較 | {廣 木 彦 吉(奉 天)
占 部 薰 |
| 3. 各種色素ヲ加ヘタル培養基ノ結核菌分離培養ノ成績 | 住 吉 彌 太 郎(大 阪) |
| 4. 二三結核菌分離培養基ノ批判 | 中 家 一 郎(神 戸) |
| 5. 實驗的「アチドーヂス」ノ全血液内結核菌培養ニ及ボス影響 | 西 村 英 男(阪 大) |
| 6. 妊婦ノ全血液中ニ於ケル結核菌ノ全血液内培養ニ就テ | {山 室 巖(阪 大)
澁 川 隆 曹 |
| 7. 乳兒ノ全血液ニ於ケル人型結核菌ノ増殖 | 西 川 爲 雄(阪 大) |
| 8. 糞便中ノ結核菌分離培養法ニ就テ | 小 川 辰 次(東北大) |
| 9. 長ク「ザボニン」培養ヲ重キタル人型結核菌ニ關スル二三ノ
知見補遺 | 農 野 昇 蒼(大 阪) |
| 10. 結核菌體諸成分ノ補體結合反應ニヨル型特異性ニ就テ | 箭 頭 正 男(滿 大) |

討論 5 分間

2. 免疫及ビ類似現象、豫防接種等ニ關スルモノ

- | | |
|---|----------------------|
| 11. 「デルモツベリン」塗擦皮膚反應供覽 | 住 吉 彌 太 郎(大 阪) |
| 12. 肺結核患者ノ Mantoux「ツベルクリン」皮内反應ニ關スル一
觀察 | 中 條 元 一(大 阪) |
| 13. 「ツベルクリン」過敏症ノ研究 其一
(不完全免疫原トシテノ「ツベルクリン」) | {平 林 肇(大 阪)
楠 節 子 |

- | | | | |
|---|-------|------|------------|
| 14. 「ツベルクリン」過敏性ノ研究 其二
(「ツベルクリン」皮内反應ト「アチドーゼ」) | {島楠 | 崎節 | 憚子(大阪) |
| 15. 「ツベルクリン」過敏性ノ研究 其三
(結核菌類脂體及蛋白體前處置ト「ツベルクリン」皮内反應) | 坂村 | 養三 | (大阪) |
| 16. 白血球ノ機能ヨリ見タル「ツベルクリンアレルギー」ニ就テ | 紺田 | 孫助 | (金大) |
| 17. 人型結核菌臘脂質竝ニ磷脂質ノ免疫學的性狀ニ就テ | 中島 | 信一 | (金大) |
| 18. 脂肪體注入ニヨル正常及ビ結核感染動物血液ノ生物學的竝ニ免疫學的變化 | 徳山 | 康秀 | (東北大) |
| 19. 結核ノ凝集反應ニ就テ | 飯島 | 誠司 | (東北大) |
| 20. 一弱毒結核菌BCG竝ニ死菌免疫元及ビ二三結核菌體成分ノ動物ニ於ケル免疫比較實驗 | {戸箭温 | 田頭乃 | 忠正雄男(滿大) |
| 21. 海狸ニ於ケルBCGニヨル豫防接種試驗竝ニBCGトOAトノ豫防力ノ比較 | {貴中梅 | 島谷谷 | 定繁秀利一雄(阪大) |
| 22. 乳兒ニ施行セシBCG接種ニ就テ(續報) | {中西 | 谷川 | 繁爲一雄(阪大) |
| 23. 若年女子ニ於ケルBCG接種ニ就テ(續報) | {澁中黄今 | 川谷楊村 | 隆繁曹一雄男(阪大) |
| 24. AO、BCG等ノ靜脈内接種ニヨル海狸ノ諸臟器ニ於ケル組織反應ニ就テ | 早川 | 川芳郎 | (大阪) |
| 25. 結核豫防接種ニ關スル實驗的研究(續報) | {青島宮 | 山崎雄三 | 敬二憚郎(大阪) |
| 26. 牛結核豫防接種ニ就テ | {有青宮 | 馬山本 | 賴敬吉二(大阪) |

3. 病理學系統ニ屬スルモノ

- | | | | |
|--|-----|----|--------|
| 27. 諸種結核菌ニヨル實驗的「アミロイドーゼ」ニ就テ | 島崎 | 憚子 | (大阪) |
| 28. 結核菌類脂體及ビ蛋白體ニヨル實驗的「アミロイドーゼ」ニ就テ | 坂村 | 養三 | (大阪) |
| 29. 「ツベルクリン」及ビ乾酪變性物質ニヨル實驗的「アミロイドーゼ」ニ就テ
討論 10 分間 | {島坂 | 崎村 | 養三(大阪) |

第一日 四月一日午後一時半ヨリ

宿題報告

自己ノ經驗ヨリ見タル無鹽食餌療法、特ニ肺結核患者ニ對シテ

肺結核患者ニ對スル無鹽食餌療法

宮川米次
春木秀次郎

第二日 四月二日午前八時半ヨリ

- (缺) 30. 結核病竈ニ於ケル白血球ニ就テ 竹 内 清(長 大)
- 31. 腸結核症ノ病理解剖學的研究(第 3 回報告)
腸ニ於ケル結核性病變ノ組織學的觀察 黑 丸 五 郎(東 京)
- 32. 肺結核患者ニ於ケル横隔膜神經ノ病理組織學的所見ニ就テ 小 山 重 雄(慶 應)
- 33. 喀血死ノ統計的回顧 古 山 常 雄(神 戶)
- 34. 肺結核ニ於ケル混合感染ニ就テ 小 野 博(阪 大)

4. 肋膜ニ關スルモノ

- 35. 剖檢例ニヨル癒著性肋膜炎ノ統計的觀察 {糸 川 澤 欽 也(東 京)
富 澤 英 一
- 36. 急性漿液性肋膜炎ノ發症機構ニ關スル實驗的研究(續報) {金 井 德 二 郎(堺 市)
高 島 卯 作
- (缺) 37. 滲出性肋膜炎患者ノ肺胞瓦斯張力ニ就テ 佐 橋 茂 之(名 大)

5. 實驗結核病學

- 38. 肺細胞核成分ノ結核感染ニ及ボス影響ニ就テ {谷 口 修 一(大 阪)
桶 節 子
- 39. 淋巴腺物質非經口的輸入ノ結核感染ニ及ボス影響ニ就テ {坂 村 養 三(大 阪)
島 崎 三 愷
- 40. 喀血ガ肺結核ノ經過ニ及ボス影響ニ關スル實驗的研究 山 上 貫 哉(阪 大)
- 41. 鹽酸「フェニールヒドラチン」貧血ト實驗的骨髓結核 {林 賀 太 郎(傳 研)
武 田 德 晴
- 42. 「ヒドロキノン」ヲ以テセル實驗的結核治療試驗 {佐 藤 秀 三 郎(傳 研)
安 藤 啓 三
- 43. 肺内注射療法ノ實驗的研究 {今 村 荒 男(阪 大)
澁 川 隆 三
米 田 庄 郎

6. 生物學的實驗

- 44. 健康及ビ結核家兔ニ於ケル鐵及銅製劑投與ニヨル實驗的研究 井 上 茂 治(阪 大)
- 45. 血液滴像法ノ研究第 1 回報告 各種動物ノ血液滴像 高 垣 秀 雄(阪 大)
討論 10 分間

特別講演(十時半ヨリ)

結核妊婦ノ妊娠中絶

一 內科學的觀察

大 里 俊 吾

第二日 四月二日午後一時半ヨリ

二 產科學的觀察

岡 林 秀 一

三 法律學的觀察

瀧川 幸辰

午後3時半ヨリ

46. 魚類ノ鱗ヲ透過スル光ニ就テ

佐藤 昇(京都)

7. 新陳代謝

47. 減鹽食餌ト血中食鹽「カリウム」、「カルシウム」含有量ノ關係ニ就テ

池上 直一(東京)

48. 肺結核患者血清「カルシウム」及ビ「マグネシウム」含有量ニ就テ

富澤 宗爾(京府大)

49. 結核患者尿「デアツオ」反應ノ吟味

渡邊 三郎(大阪)

(缺) 50. 鹽酸「フェニールヒドラチン」注射ノ家兎海狸肝臟糖原竝ビ「グルタシオン」量ニ及ボス影響ニ就テ

岸田 秋彦(傳研)

51. 結核症ニ於ケル肝臟ノ態度

特ニ「ガラクトーゼ」試験ノ成績ニ就テ

{ 瀧細原安 本沼田藤 庄富現清 藏藏藏史(北大)

52. 結核症ニ於ケル膽汁酸負荷試験

{ 飯深 室 谷 慶 進治(北大)

8. 病型及病期分類ニ關スルモノ

(缺) 53. 「レントゲン」像ヨリ見タル血行性肺結核症ニ就テ

岡 治 道(東京)

54. 肺結核ノ氣管枝炎型ニ就テ

飯久保 知道(平塚)

55. 肺上葉炎成立ニ關スル知見補遺

松岡 直義(平塚)

56. 成人肺ニ於ケル圓形浸潤ノ出現竝ニ其經過

{ 永野 重業(平塚)
松岡 直義

討論5分間

第三日 四月三日午前九時ヨリ

9. 診 斷

57. 肺結核ニ於ケル血球沈降速度ト一、二血清鹽類トノ關係竝ニ「ツベルクリン」ノ是等ニ及ボス影響

倉金 五郎(金澤)

(缺) 58. 毛髮像ニ就テノ觀察

森脇 襄治(旅順)

59. 結核患者ニ於ケル所謂「コアグラチオンズバンド」及ビ二三血清成分ト本反應トノ關係ニ就イテ

林 正 治(京府大)

60. 喀痰中ノ蛋白體反應ニ就イテ

日置 達 雄(阪大)

61. 輕症肺結核ニ於イテ赤血球沈降速度ノ通常ナル症例ニ就イテ

{ 井田 下中 勝馬
米田 庄 幸男(阪大)
橋本 義 三 郎

62. 肺「エキス」反應ト赤血球沈降反應トノ比較

橋本 義 雄(名古屋)

63. 肺結核患者ノ白血球核移動ニ就イテ
討論 10 分間
- {山 内 美 義
松 田 壽 榮 子(京 都)

10. 「ヴィタミン」ニ關スルモノ

64. 「ヴィタミン」B 缺乏動物血液ノ結核菌發育抑制作用ニ就イテ
藪 下 優(東 大)
65. 「ヴィタミン」B 缺乏動物ノ結核菌人工感染ニ對スル抵抗ニ就イテ
佐 々 木 一 豫(東 大)
66. 「ヴィタミン」D 及「ヴィタミン」D ト石灰鹽類併用ノ結核病變ニ及ボス影響ニ就イテ
{清 野 博
森 澤 誠 一(阪 大)
67. 數種「ヴィタミン」製劑及是等ト石灰鹽類併用ノ結核病變ニ及ボス影響ニ就イテ
森 澤 誠 一(阪 大)
68. 結核家兔血液「カタラーゼ」ノ研究(第二報)
(瀉血貧血ニ對スル態度及ビ「ヴィタミン」B ノ之ニ及ボス影響)
河 端 明(大 阪)
69. 「ヴィタミン」A、B、D ノ肺結核患者ノ血清「カルチウム」竝ニ「リパーゼ」ニ及ボス影響
柳 澤 康 夫(大 阪)
討論十分間

特別講演(十時半)

結核性疾患ト「ヴィタミン」

島 園 順 次 郎

會員總會(正午)

- 1 評議員會報告
- 2 決 議
- 3 役 員 選 舉

第三日 四月三日午後一時ヨリ

11. 臨牀經驗

70. 症狀著明ナラザル病竈散在性結核ノ臨牀的所見ニ就イテ 天 川 政 隆(阪 大)
71. 特發性陽性「アチルギー」ノ症例 黃 楊 一 雄(阪 大)
72. 「レントゲン」寫眞ニヨル肺結核患者ノ經過供覽 矢 部 升(東 京)
- (缺)73. 臨牀上結核ノ傳染ト發病ニ就イテ {近 藤 乾 了
阿 部 繁 夫(東 京)

12. 人工氣胸及ビ外科的療法

74. 片側人工氣胸ノ他側肋膜腔内壓ニ及ボス影響 {坂 本 秀 夫
道 源 秀 胤(東 京)
75. 横膈膜神經捻除術ノ肺臟ニ及ボス影響ニ關スル實驗的研究(第一報) 大 沼 清 次(阪 大)
76. 横膈膜神經捻除術及人工氣胸術施行後ニ於ケル偶發及合併

- 症ニ就キテ
- 77. 人工氣胸ニ關スル研究(第一回報告)
- 78. 人工氣胸術ノ全循環血液量ニ及ボス影響ニ就イテ
- 79. 縱隔竇ノ強サニ關スル研究

- 小倉 勇(阪大)
- 橋本 德治郎(京府大)
- 八代 雄三(北大)
- 戸田 定(九大)

13. 内科的療法ニ關スルモノ

- 80. 肺結核貧血症ニ對スル鐵劑療法ニ就イテ
- 81. 肺結核補助療法トシテノ義布斯床ノ價值
- 82. 肺臟内注射法ニ就イテ
- 83. AO豫防の應用成績(續報)
- (缺) 84. AO豫防接種成績短期觀察
- 85. 減鹽食餌療法ニヨル肺結核患者ノ胃液ニ就テ
- (缺) 86. 渡邊「ワクチン」ノ臨牀的研究
- 87. 肺結核ノ臨牀學的二三觀察
- (缺) 88. 肺結核治療上ノ一二ノ要約
討論 10 分間

- 宮本 一雄(阪大)
- 日井今 達茂荒 治男
- 山上村 貞良(大阪)
- 山本 貞良(大阪)
- 高田 畹安(東京)
- 岩崎 敬詮(大阪)
- 青山 敬二
- (缺) 84. 有岩馬 賴吉(大阪)
- 青山 崎 敬二
- 三神 一壽(東京)
- 山崎 一 直
- 澁谷 巍(東京)
- 長井 盛至(東京)
- 武久 德太郎(東京)

閉會ノ辭

會長 三 戸 時 雄

演 說 要 旨

1. 結核菌ニ關スルモノ

1. 「エーテル」性油(Ätherische Öle)ノ結核菌及ビ實驗的結核ニ及ボス影響(第一回報告)

井村 喙 全(上海自然科學研究所)

著者ハ 23種ノ「エーテル」性油ノ試験管内結核菌ニ對スル殺菌力竝ニ海狸ニ於ケル實驗的結核ニ及ボス影響ニ就テ研究シ次ノ如キ結論ニ到達セリ。

1. 實驗ニ供シタル「エーテル」性油ノ結核菌ニ對スル殺菌力ハ、二三ノ例外ヲ除キ一般ニ對照トシテ檢シタル大腸菌ニ對スル夫ヨリモ強シ。
2. 左旋性及ビ右旋性ノ「ピチン」及ビ「リモチン」ニ就キテ夫々結核菌ニ對スル殺菌力ヲ檢スルニ、一般ニ右旋性ノモノハ左旋性ノモノヨリモ強シ。
3. 左旋性及ビ右旋性「リモチン」ノ實驗的結核ニ及ボス影響ヲ檢スルニ、左旋性「リモチン」ヲ連續

注射セル結核海狸ハ對照ト大ナル差異ヲ示サズ。右旋性「リモチン」ヲ注射セル場合ハ對照ニ比シ結核進行度ニ於テ可成リノ差異ヲ認ム。

2. 諸種結核菌分離培地ト液體深部培養法トノ比較

廣木 彦 吉(滿大微生物)
占 部 薫

余等ハ液體深部培養法トシテノ O. Kilchner 氏培地ノ價值ヲ知ラントシ、主トシテ肺結核患者ノ喀痰ヲ住吉氏變法ニヨリ 5%硫酸水ニテ處置セルモノヲ材料トシ O. Kilchner 氏培地ト Löwenstein, Petroff, Petragani, Hohn, Lubenau ノ 5種ノ固形培養基トニ、同シ條件ノ下ニ接種シテ其ノ成績ヲ比較セリ。其ノ結果 O. Kilchner 氏培地ハ他ノ固形培地ニ比シ雜菌ノ發生稀ニシテシカモ培養後極メテ早期(10日前後)ヨリ旺盛ナル發育ヲナスコトヲ知り、結核菌分離培養基

トシテ、充分試ムベキ價値アルモノナルコトヲ實驗的ニ證明セリ。

3. 各種色素ヲ加ヘタル培養基ノ結核菌分離

培養ノ成績

山口 要道 (大阪市)
住吉 彌太郎

曩ニ住吉ガ結核第9卷第1號及ビ第10卷第2號ニ於テペトラニー氏培養基即チ色素「マラビット」綠ヲ用ヒタ培養基ヲ使用シ、住吉氏法即チ喀痰ヲ硫酸水ヲ處置シテ結核菌ノ分離培養ヲナシ好成績ナリト發表シタ。コレハ培養基ニ使用シテ居ル「マラビット」綠ガ雜菌ノ發生ヲ阻止シ、併セテ結核菌ノ繁殖ヲ促進スル效果ヲ有シテ居ルモノ、如ク考ヘラル、ニ依テ色素「マラビット」綠ノ代リニ同量同%ノ「ゲンチアナ」紫、「フクシン」、「メチーレン」青、「コンゴ」赤及ビ對照トシテ何等色素ヲ加ヘナイ6種ノ培養基ヲ製作シテ、各種色素ノ雜菌ノ阻止及ビ結核菌ノ發育ニ及ボス影響ニ就テ實驗ヲ試ミ少數例ヲ此處ニ報告スル次第デアリマス。

培養基ノ製法ハ第1表ニ示ス如ク作製シマス。ソシテ「ゲンチアナ」紫、「フクシン」、「コンゴ」赤、「メチーレン」青ヲ含ム培養基ハ「マラビット」綠ト同%ノモノヲ同量加ヘ別ニ何等色素ヲ加ヘナイモノトノ6種ヲ作りマシタ。滅菌時間ハ第1日攝氏80度ヲ20分第2第3日ハ75度ヲ各15分宛ト記載シテ居マスガ、二晝夜モ孵卵器内テ雜菌試驗ヲシマスト多數雜菌ガ侵入シマスノテ、攝氏80度ヲ連續3日間、1時間半宛間歇滅菌シ其ノ爲滅菌時間ハ相當長時間ニナツテ居マス。培養法ハ第2表ノ如ク致シマス。

次ニ實驗成績ニ就テ申述ベマスガ、次ノ諸點ニ就テ觀察シヤウト思ヒマス。第5表ヲ御參照下サイ。

第一ニ各種培養基ニ於キマス集落發見數ヲ比較シマスニ、表ニ示ス如ク色素「マラビット」綠ヲ使用シタペトラニー氏ノ培養基ハ、他ノ5種ノ培養基ニ比ベテ斷然優秀ナ成績デアツテ、實ニ100%ノ陽性率ヲ示シテ居マス。之ニ次イテ良好ナハ「ゲンチアナ」紫培養基テ、過半数即チ53.3%培養スルコトガ出來マシタ。然シ前者ノ「マラビット」綠培養基ニ比較シテ、約2分ノ1強ニ過ギマセン。「メチーレン」青、「フクシン」、「コンゴ」赤ヲ用ヒタ培養基ハ何レモ其ノ間、大シタ優劣モ認メズ最良ノ成績ヲ示ス。「メチーレン」青培養基ニ於テサハ6.7%ノ微々タル成績ニ過ギズ。何等色素ヲ加ヘナイ培養基ニ比ベテモ大差ナク、色素ヲ加ヘタ

價値ヲ認ムルコトガ出來マセンデシタ。

第二ニ雜菌ノ侵入シタ程度ニ就テ觀察致シマスニ、「マラビット」綠培養基ニ於テハ唯ノ1本ノ雜菌ノ發生ヲ認メズ、「ゲンチアナ」紫培養基ニ於テハ雜菌ノ發生率ハ、31.1「コンゴ」赤88.8、「フクシン」86.6、「メチーレン」青62.2%テ「ゲンチアナ」紫ヲ用ヒタ培養基ハ前者ノ中最モ雜菌ノ發生僅少ナルモ、全培養數ノ3分ノ1ニ當ル雜菌ノ侵入ヲ見、色素ヲ加ヘナイ培養基ニ於テハ、實ニ97.8%ノ高率ヲ殆ンド全部雜菌ノ發生ヲ見タモノト云ツテモ過言テハアリマセン。

第三ニ最後迄結核菌ノ集落ヲ認メナイ數ニ就テ見マスニ、「マラビット」綠培養基ニ於テハ培養スルコトガ出來ナカツタモノハ、唯ノ1本モナク「メチーレン」青ヲ用ヒタ培養基ニハ最も多クシテ、31.1%ヲ占メ次ニ「ゲンチアナ」紫ノ15.6%之ニ次ギ、他ノ残りノ「フクシン」、「コンゴ」赤及ビ色素ヲ用ヒナイ培養基テハ最も高率ノ「フクシン」培養基テモ8.9%ニ過ギズ、「コンゴ」赤及ビ無色素ノ培養基ハ僅ニ4.5及ビ2.2%デアリマス。

第四ニ各種培養基ニ於キマス雜菌發生ノ遲速ニ就テ今試ミニ培養後7日目迄ノ雜菌發生數ヲ各種培養基ニ就テ觀察致シマスニ、「マラビット」綠培養基ハ唯1本ノ雜菌發生ナキ爲之ヲ除キ、「メチーレン」青培養基ハ稍々少クシテ28本中21本即チ75%、次ニ「ゲンチアナ」紫ハ80「フクシン」培養基ハ97%ニシテ残りノ培養基ハ培養後1週間日迄ニ雜菌ノ發生ヲ認メ、各種色素ノ雜菌ノ發生ヲ阻止スル效果ハ「マラビット」綠ガ最良テ、「ゲンチアナ」紫ハ之ニ次ギ「フクシン」、「コンゴ」赤ハソノ價値ハ疑ハレマス。

第五ニ集落發見後ニ於ケル結核菌ノ發育ノ良否ニ就テ觀察シマスニ、「マラビット」綠ヲ用ヒタ培養基ニ於テハ旺盛ナ發育ヲ遂ゲマス。之レハ「マラビット」綠ガ結核菌ノ發育ニ好影響ヲ與フルモノト思ハレマス。「ゲンチアナ」紫ヲ用ヒタ培養基ニ於テモ良好ナ發育ヲナスモ、前者ニ比シテ稍々劣ルカト考ヘラレ、残りノ三者即チ「メチーレン」青、「コンゴ」赤、「フクシン」ニ於テハ其ノ發育ハ遅キトシテ、何等結核菌ノ發育ニ對シテ促進スル作用ハナイモノト考ヘラレマス。

第六ニ培養ニ要シタ日數ニ就テ觀察致シマスニ、「フクシン」、「メチーレン」青、「コンゴ」赤ノ培養基ニ於テハ培養シ得タ數ガ甚ダ少クシテ、「ゲンチアナ」紫、「マラビット」綠ノ多數培養シ得タモノト比較スルノハ

早計ニ失スルカモ知レマセン。菌株ニ依テ培養日數ニ可ナリノ遲速ハ有ツテ遲キモノハ早キモノニ比シテ、2倍以上ノ日數ヲ要スルモノガ有リマスガ、概シテ「マラヒット」綠早ク「ゲンチアナ」紫ニ次ギ他ノモノハ遲レマス。

別ニ對照トシテ各種培養基ニ各種異リタル「グリセリンブイヨン」ニ培養セル結核菌ヲ純粹培養致シマシタ。其ノ成績ハ第6、第7、第8表ニ示ス如ク「マラヒット」綠培養基ニ於テ發育シナイ菌株ハ9種ノ中4種即チ44.4%ノ陰性ヲ示シ過半數培養スルコトガ出來マシタ其ノ他ノ培養基ニ於テハ發育セザルモノ多ク、有ツテモ少数ニシテソノ發育ノ程度モ遲タトシテ見ルベキモノハ有リマセンデシタ。「ゲンチアナ」紫培養基ニ於テハ25、「フクシン」44、「メチーレン」青11「コンゴ」赤18%テ色素ヲ加ヘナイ培養基テハ55%ノ雜菌ノ發生ヲ見マシタ。以上ノ成績ヨリ考察スル時ハ色素ノ結核菌ニ對スル關係ハ、甚ダ「テリケート」ノモノト思ハレマス。故ニ色素ヲ種々ノ割合ニ加ヘテ各種色素ノ結核菌ノ發育竝ニ雜菌ノ發生ヲ阻止スルニ適當ナ量ヲ檢索セントシテ、目下引續キ實驗中テ他日發表スルノ機會ガアルト信ジマス。

最後ニ結論トシテ、

1. 雜菌ノ發生ヲ阻止スルカハ「マラヒット」綠ガ最も良好ニシテ「ゲンチアナ」紫、「メチーレン」青ニ次ギマス。
2. 「フクシン」、「コンゴ」赤ニ至ツテハ雜菌ノ發育ヲ阻止スル力最も弱ク、使用スルノ價值ハアリマセン
3. 色素ハ結核菌ノ發育ヲ阻止スルガ如ク説ク學者ガアリマスガ、色素ニ依テハ、例ヘバ「マラヒット」綠ノ如ク決シテ阻害スルコトナク、返ツテ繁殖ヲ大ニ助長シマス。
4. 「ゲンチアナ」紫ハ稍々見ル可キ成績ヲ示シ發育良好ニシテ、ソノ發育程度ハ「マラヒット」綠ニ略々同ジデアリマス。
5. 「マラヒット」綠ハ雜菌ノ侵入ヲ阻害シ、併セテ結核菌ノ發育ヲ促進シ、培養ニ要スル日數モ少ク理想的ノ色素ト考ヘマス。

4. 二、三結核菌分離培養基ノ批判

中家 一郎(神戸市立屯田療養所)

結核ノ確定的診斷乃至此レガ研究ニ當リ重大ニシテ、且ツ其ノ基礎ヲナスモノハ、如何ニシテヨリ早く正確ニ可檢材料ヨリ結核菌ヲ證明スルカニアリ、故ニ余ハ

鏡見上結核菌陽性ノ喀痰ヨリ、硫酸分離法及「アルカリ」分離法ニヨリ結核菌ヲ分離シレーベンスタイン氏培地。ペトラニー氏培地。ペトロフ氏培地、ホーン氏培地及屯田療養所小林氏培地ニ培養セシニ、次ノ結果ヲ得タリ。

1. 兩分離法ニ於テ「コロニー」發見ノ最も早キモノハ小林氏培地最も早くレーベンスタイン氏培地此レニ次ギ他ノ3者ハ相前後ス。
2. 兩分離法ニ於テ結核菌發育旺盛トナル時期ノ早イモノハ小林氏培地、レーベンスタイン氏培地、ホーン氏培地ハ3—4週、他ノ二者ハ4—5週ニ旺盛トナル。兩分離法ニ於テ
3. 雜菌發生ノ最も少ナキモノハ、小林氏培地及ペトラニー氏培地ニシテ、次ペトロフ氏培地、レーベンスタイン氏培地及ホーン氏培地ノ順位ヲトル。以上ノ成績ヨリ之ヲ見ルニ、結核菌ノ發育最も早く且ツ雜菌ノ發生少ナクツテ製法ノ簡單ナルモノハ小林氏培地ヲ以テ首位トナス。

5. 實驗的「アチドーデス」ノ全血液内結核菌培養ニ及ボス影響

西村 英男(阪大第三内科)

2疋内外ノ健康家兎竝ニ結核感染家兎ヲ蔗糖及ビ鹽化安門ヲ添加セル食餌ヲ以テ飼養シ、或ハ直接家兎靜脈内ニ一定量ノ鹽酸ヲ又、腹腔内ニ鹽化安門溶液ヲ注射シ以テ一定時後血液「アチドーデス」ヲ惹起セシム。尙飢餓及ビ寒冷ニ伴フ。「アチドーデス」ヲ實驗的ニ證明シ斯カル動物ヨリ得タル血液ヲ以テ、結核菌ノ培養ヲ試ミタリ。右ノ結果ニ就キ演者ハ報告セントス。尙培養法ハ「ライト」(Wright)ノ所謂スライド、セル、カルチュア法(Slide cell culture)ニシテ今村教授竝ニ緒方氏等ノ改良法ニ從ヘリ。而シテ血液「アチドーデス」ハ瓦斯連鎖法ニ依リ、該血液ノ酸中能和ヲ測定シソノ存在及ビ程度ヲ決定セリ。

6. 妊婦ノ全血液中ニ於ケル結核菌ノ全血液内培養ニ就テ

山室 巖(阪大第三内科)
澁川 隆 曹

演者ハ妊婦ニ於テライト氏全血液培養法ニ依ル、結核菌増殖試験ニ依リ結核ト妊婦トノ關係ノ一端ヲ觀察セリ。尙一部胸部病變ヲ有スル妊婦ニ人工流産術ヲ行ヒ、術前後數ヶ月ニ互ル結果ヲモ觀察セルヲ以テ茲ニ報告セントス。

7. 乳兒ノ全血液ニ於ケル人型結核菌ノ増殖

西川 爲雄(阪大第三内科及小兒科)

乳兒ノ全血液ヲ以テスル人型結核菌培養ニ關スル左記研究題下ニ就テ、昭和5年以來約700名ノ乳兒ニ於テ研究ヲ續行シ來リ、一定ノ成績ヲ得タルヲ以テ報告セントス。

1. 健康乳兒ノ月齡別ニヨル差異
2. 結核以外ノ疾病乳兒ニ於ケル成績
3. 結核反應陽性兒ニ於ケル成績
4. 栄養類別ヨリ觀タル差異
5. BCG接種乳兒ノ接種前後ノ差別
6. 母體及乳兒ノ比較研究

8. 糞便中ノ結核菌分離培養法ニ就テ

小川 辰次(東北帝大醫學部熊谷内科)

1. 緒論

1893年 Lichtheim が糞便中ニ初メテ結核菌ヲ證明シテ以來、此ノ方面ノ研究ハ頓ニ盛トナリ、アル人ハ塗抹標本ニ依リ、アル人ハ増殖法ヲ考案シ、染色ニヨリ糞便中ニ結核菌ヲ證明シタ。

糞便中ニハ、結核菌以外ノ種々ノ抗酸性菌ノ存在スル事ハ周知ノ事實ナル、結核菌以外ノ抗酸性菌ト區別センガ爲ニ色々染色方法ヲ用ヒテ居ルガ、發表サレタモノ、全部ガ果シテ結核菌ナルカ、疑ハシイモノデアル。

結核菌ノ證明ニ最モ確實ナ方法ハ培養法デアル。現在マデニ發表セラレタ方法トシテハ Uhlenhuth (1908) 一派ノ「アンチフォルミン」法ト Löwenstein u. Sumiyoshi (1924)、Hohn (1926) 一派ノ硫酸法ガアル、又日本テハ伊藤氏ノ「ペプシン」法ガアル。余ハ初メ是等ノ方法ヲ追試シテ見タガ甚ダ不確實ナモノデアツタ、又文獻ニアル是等ノ方法ニ依ル培養成績モ見ルベキモノハナカッタ。

故ニ余ハ是等不完全ナル方法ヲ一歩進メ簡單ニシテ、確實ナ方法ガアレバ結核性疾患ノ診斷ノ上ニ、又結核菌自身ノ研究ノ上ニ益スルモノガアルト思ヒ、銳意改善ニ努力シ、此處ニイサ、カ見ルベキ結果ヲ得タノテ發表スル次第デアル。

2. 培養方法

入院中ノ患者ニ朝ノ糞便ヲ豫メ滅菌シタ茶碗ニ直接採ラセル。其レヲ次ノ様ニ處置スル。

(1)「トリパフラビン」硫酸法 豫メ滅菌試験管ニ0.1%「トリパフラビン」溶液約5cc—7cc入レ、之ニ小指

ノ先程ノ糞便ヲ採リ瓦ク攪拌シテ溶カシ、之レヲ滅菌「ガーゼ」2枚テ濾シ濾液ヲ豫メ滅菌セル20ccマテ目盛アル「スピッツガラス」ニ採リ、直チニ2倍量ノ1.0%硫酸ヲ加ヘ攪拌シ、1時間室温ニ放置ノ後1分間3000迴轉ノ遠心器テ20分遠心シ、上澄ヲ棄テ沈渣ヲ一白金耳宛輕ク培養基ニ塗ル。

(2)「アンチフォルミン」硫酸法 豫メ滅菌試験管ニ15%「アンチフォルミン」約5cc—7ccトリ、之レニ小指ノ先程ノ糞便ヲ入レヨク攪拌シ、均ニナツタラ滅菌「ガーゼ」2枚テ濾シ、濾液ヲ豫メ滅菌シタ「スピッツガラス」ニ入レ、30分室温ニ放置シ、後2倍量ノ1.0%硫酸ヲ入レ、攪キマセ尙ホ30分室温ニ放置シ、後20分間遠心シテ、沈渣ヲ一白金耳宛培養基ニ塗ル。

(3)「トリパフラビンアンチフォルミン」硫酸法 (2)ノ場合ノ15%「アンチフォルミン」5cc—7ccニ代ヘルニ15%「アンチフォルミン」3cc及ピ0.1%「トリパフラビン」溶液3ccヲ混合シタモノヲ處置スル、後ノ操作ハ(2)ト全く同ツデアル。

余ハ同一糞便ニツイテ同時ニ前記ノ3方法ノ中、2方法或ヒハ3方法ヲ合セ行ツテル、因ミニ「トリパフラビン」トハ「ジアミノメチールアクリヂンクロリッド」テ「バイエル」會社發賣ノモノデアル。

3. 培養法

鈴木氏銀杏培養基ヲ用ヒタ、著者ハ最近「ゲンチアナ」紫ノ代リニ「マラヒットグリユーン」ヲ0.04%ノ割合ニ加ヘル事ニ改正シテ居ル、余モ亦此ノ處方ヲ用ヒタ、即チ鈴木氏培養基3本、「グリセリン」ノナイモノ2本都合5本宛、1方法ニ用ヒタ。

4. 培養成績

以上三方法中、一方法ニテモ出タモノヲ總テ陽性トシタ「トリパフラビン」ヲ用ヒタ時ハ聚落ハ黃色トナリ、「アンチフォルミン」硫酸法テハ白ク出タ。

肺結核患者テハ喀痰中ニ結核菌ノ證明出來タ46例中41例即チ94.5%ノ陽性率ヲ示シ、喀痰中ニ結核菌ノナイモノハ21例中9例即チ41.5%デアル。

肋膜炎 腹膜炎ノ患者、結核性疾患以外ノ患者、健康者ハ總テ陰性テアツタ、陽性成績ヲ得タ糞便中、下痢便ノモノハ2例テ、其ノ中1例ハ血液反應ガ陽性テアツタ、臨牀症狀ノ腸結核ヲ思ハセルモノハ唯ノ1例テアツタ、聚落ノ發見マデニ要スル日數ハ「グリセリン」ノ無イモノハアルモノニ比シテ2、3日早イ、「グリセリン」ノ有ル方ヲ見ルト

- (1)「トリパフラビン」硫酸法 44—14 26
- (2)「アンチフォルミン」硫酸法 41—12 25
- (3)「トリパフラビン、アンチフォルミン」硫酸法 34—12 25

テアル。

5. 余ノ得タル菌ニ就テ

陽性ト見タモノ50例ハ聚落ノ様子、抗酸性テアル事顯微鏡的ニ見タ形態ナドカラ結核菌テアル事ハ、想像出來ルガ、尙ホ一層確實ニスル爲ニ動物試験ニ依リ毒性ノ有無ヲ調べ、即チ糞便ヨリ得タ菌、18菌種ノ第2代培養ヲ作り、4週間目ノモノヲ各 $\frac{1}{10}$ 白金耳宛海狸ノ鼠蹊部ノ皮下ニ注射シタ、ソシテツノ菌種ニツキ2匹宛用ヒタ、海狸ハ初體重590—400瓦テアツテ1週間毎ニ體重ヲ測定シ、死亡シタ時ハ解剖シ、鼠蹊腺、腹部淋巴腺、腋窩腺、頸淋巴腺、肺門淋巴腺、脾臓、肝臓、結膜等ヲ肉眼的ニ觀察シ、脾臓ハ一々之レヲ秤量シ、又淋巴腺ノ一部ヨリ塗抹標本ヲ作り、染色シテ菌ノ有無ヲ檢シ、又一部ヨリ培養ヲ試ミ、残りハ他ノ器管ト共ニ組織學的ノ検査ニ用ヒタ。

現在マテニ死亡シタモノハ24例テ、中1例ハ注射ノ翌日死亡シタ、残り23例ハ最短6日、最長29日平均11日テ死亡シテ居ル。

肉眼的ニハ多カレ少カレ、殆ンド總テニ結核性變化ガアツタガ、脾臓ハ皆腫化シ、鼠蹊腺、腹部淋巴腺、肝臓、肺ニ非常ニ變化ヲ示シタ、著明ナ腹膜炎ヲヤツタモノハ2例アツタ。

組織學的ニモ何レモ皆實質的ノ結核性變化ヲ示シテ居ル、23例中、塗抹標本ニ依リ菌ノ證明出來ナカツタノハ7例テアルガ、培養ニ依リ何レモ菌ヲ證明シテル。残り16例ハ培養法ニモ塗抹標本ニモ何レモ菌ヲ證明シテ居ル。

培養成績

	嗜菌ノ有無	型	検査人員	陽性人員	陽性率	
結核性疾患	(十)	早期型	5	5	100	} 94.5%
		晚期型	41	36	87	
	(一)	早期型	10	2	20	} 41.5%
		晚期型	11	7	63	
	(一)	肋膜炎及ヒ股腺炎	10	0	0	
結核性疾患以外ノ疾患			12	0	0	
健康者			10	0	0	

生存中ノモノハ12例アルガ、30日以上生存スルモノハ何レモ鼠蹊腺ヲ觸レル事ガ出來ル、「ツベルクリン」ノ皮内反應ハ陽性テアル。

以上ノ事實カラ余ノ得タ菌ハ明カニ結核菌テアル。

附議1 渡邊 義政(北研)

「トリパフラビン」テ處置シタ菌ガ黄色ノ集落ヲ作ルト云フ事ハ甚ダ興味アル事テアルガ余ノ「トリパフラビン」株ハ黄色ノ集落ノ周圍ヨリ白色ノモノガ出來ル、「トリパフラビン」ハ2萬倍ヨリ濃キ場合ハ結核菌ニ對シ殺菌力ヲ現ハシ、又「トリパフラビン」耐性株テモ2000倍テハ殺菌セラル。

次ニ結核菌ノ病原性テアルガ、注射量多キトキハ非病原性ノ抗酸性菌テモ或ル程度ノ結核様變化ヲ一時的ニ作ルカラ總量百分ノ一迄、萬分ノ一迄トカ云フ量ヲ注射シテ、所謂進行性結核像ヲ證明シナケレバナライノテアル。

9. 長ク「ザボニン」培養ヲ重子タル人型結核菌ニ關スル2、3ノ知見補遺

農野 昇 翁(大阪市立刀根山病院)

有馬氏「ザボニン」加無蛋白培養基ニ24代乃至29代世代ヲ重子タル人型結核菌株ニ就テ集落解離ヲ行ヒ菌長及抗酸性ノ關係ヲ調査セリ。S及R兩集落ヲ發見シ得タリ。R集落ノミノ菌株ヲ長ク「ザボニン」加無蛋白培養基ニ世代ヲ重子タル多少ノVariationヲ生ズルモ依然トシテR集落ノ性質ヲ保持ス。而シテ可成ノ率ニ於テ非抗酸性菌ノ出現ヲ認ム。集落ノ形態ト非抗酸性菌ノ存在率トノ間ニハ、一定ノ關係アルヲ發見セズ。一般ニ集落中ノモノヨリ長シ。同一集落中ニテハ非抗酸性菌ハ抗酸性菌ヨリ短キヲ常トス。

9 質問 戸田 忠雄

解離セラレタR、S型及ビ原株ノ「ビルレンツ」ノ關係ヲ檢索セラレシヤ。セラレナケレバソノ點詳細ニ檢索セラレンコトヲ希望ス。

10. 結核菌體諸成分ノ補體結合反應ニヨル型特異性ニ就テ

箭頭 正 男(滿大微生物學)

各型結核菌間ニ於ケル特異性抗原存在ノ有無ヲ知ラントシテ人型、牛型、鳥型ノ各結核菌及ビ冷血動物結核菌トシテ蛙結核菌ノ各1株宛並ビニ對照トシテ「チモテー」菌ヲ選ビ、ソレゾレノ培養菌體ヨリ「エーテル」ヲ以ツテ抽出シタ類脂肪體單獨、之レニ豚血清ヲ賦活體トシテ加ヘタルモノヲ以テ、家兎ヲ免疫シホ一

方ニ於テハ菌體自身、或ハ菌體蛋白及ビ舊「ツベルクリン」ヨリ得タル余等ノ精製「ツベルクリン」ヲ以ツテ家兎ヲ免疫シソノ得タル免疫血清ヲ以ツテソレゾレノ抗元トノ補體結合反應ヲ行ヒ、類脂肪體ニテモ或ハ亦蛋白性抗元ニ於テモ、一程度ノ型特異性因子ノ存在ヲ認メ吾々ハコレヲ比較の特異性アルモノト認メントス。

2. 免疫及ビ類似現象、豫防接種等ニ關スルモノ

11. 「デルモツペリン」塗擦皮膚反應供覽

1. 成分

東京醫事新誌、結核ニ發表セシ通リ「デルモツペリン」ト私ノ命名セシモノ、3ヶ月間結核菌ヲ「グリセリン」肉汁培養基、培養中ノモノヲ濃縮。

2. 臨牀的應用方法

3. 塗擦後ノ局所反應

(一)、(十)、(十)、(卅)

即チ圖ノ如ク發疹ガ次第ニ増加シ、次テ減少スル事ハ又臨牀的ノ諸觀察ト併セ考フル時ハ、私ハ病像經過ハ Hayek ノ所謂 positive Anergie ノ方向ヘ向ツテ轉進スル事ヲ指示スルモノテ、此ノ發疹經過ノ觀察ハ可成リ重大視シテ居ルノデアアル、茲ニモ亦私ハ診斷的意義ヲ考ヘテ居ルノデアアル。

又活動性結核中重篤ナルモ此ハ何等反應ヲ示サナイ場合ガ屢ク認メラレル Hayek ノ negative Anergie ノ現レト認メラレル、亦感冒或ハ下痢連續等ノ原因ニヨリ急ニ患者ガ衰弱ヲ來セル場合ニ發疹ノ狀態モ、一時減少シ之ガ恢復ト共ニ發疹モ亦、舊ニ復スル等凡テ發疹、發疹時間ノ短縮、消退時間ノ短縮稀ニ最後ニ無反應狀態等ニナル點、「ツベルクリン」ヲ注射セル場合ニ彼ノハンブルゲルガ觀察セル曲線ト似タ様ナ「クルフェ」ヲトルモノト認メルノデアアル。本反應ガ結核菌製劑ニ基ク一般ノ「アレルギー」ナル事ハ云フ迄モナイノテ、私ハ念ノ爲メ對照トシテ結核菌ヲ含マザル「グリセリン」肉汁培養基カラ本劑ト同様ノ操作ヲシテ軟膏樣物質ヲ作ツテ塗擦シテ見タガ本例ヲ塗擦セル場合ノ様ナ局所反應ハーツモ出現シナイ、單ナル機械的刺戟デナイ事ハ明テ、又肉汁ヲ塗擦(蛋白體)ニヨリ起ルモノテナク明ニ結核菌劑ニ基ク一ツノ「アレルギー」反應ガアル事ト立派ニ云ヘル。

4. 活動性肺結核患者

8%以上陽性、24時間後50%、48時間、80%以上、72時後モ發疹スル事アリ。

5. 健康者

發疹スルヤ所謂「ランケ」ノ第1期ヲ經過セル事ノ多キヲ物語ル健康者發疹ノピルケノ大人ノ反應陽性、餘リ意義ナシ、然シ出疹出現迄時間ガ遅延シ發疹狀モ微弱(江田博士)ナリ、多少診斷的意義ヲ有スルカ。

6. 塗擦回数ヲ重子點ヲ圖解

ハ「アレルギー」ヲ以テ説明シ得ル事ハ堅ク信ジテ居ル。

7. 最後ニ發疹著明ナル時ニハ局所ニ水泡音増加スル事ニ氣ノ附ク事ガアル、之レハ毎常證明出來ルノテハナイガ、病竈ノ附近ニ輕イ反應性炎症(非特異性)ガ起ツタ爲メテ之レハ病狀ガ進行シタト見ル可キデハナク反ツテ善良ナル一ノ徵候ト見テ差支エナイ、最近反對側ニコウ云フ現象ヲ見タ1例モアル、之レトテモ臨牀的ニ證明困難ナル「ヘルド」ヲ發見シタ證據デアアル。

余ハ余ノ外來及ビ入院患者ノ凡テハ本例ヲ治療用トシテ約10年間使用シテ居ル。

在來ノ「ツベルクリン」劑ニ比シテ遜色シナイト考ヘル。

ソノ一々ニ就テ詳述スル機會ヲ有セナイ然シ少クトモ何等ノ副作用ナク、之ヲ試用シ得ルコト相當ノ效果ヲ認メ得ルコトハ此ノ種藥劑ノ必要ナル條件デアルト思フ。

尙ホ前述ノ如ク皮膚ニ對シ、過敏反應ノ高調スルヲ目撃シツ、患者ヲ加療シ得ラル、コトモ面白い。

附議1 金井德二郎

患者ノ「デルモツペリン」反應御検査ニ際シテ、該患者ノ植物性神經機能ノ検査ヲナサレマシタカ。

今、御供覽ノ患者ノ反應狀態ヲ拜見シマスルト、甚シク濕疹様ニ擴大シタ皮膚炎ヲ見ルノデアリマスガ、如斯際ハ結核菌毒素ノ作用ト共ニ、他ノ一面ニ於テ其際該患者ノ植物性神經系統機能ノ檢索ヲ兼テ施行セラルコトハ、反應發生ノ本態ノ決定ノ上ニ必要ナコト考ヘラレルノデアリマス。

附議2 青山敬二

「デルモツペリン」テ病竈反應ト見エルモノガアルトカ承リマシタガ、發熱反應ハアリマセヌカ。實用上ノ見地カラ御尋子致シマス。

答辯

只今モオ答ヘシマシタ通り1—2分ノ發熱ヲ見ルコトハアリマスモ他ノ「ツベルクリン」劑ノ如キ高熱ハ1回モ見タコトハアリマセン。

附議3 阿部 四郎

住吉君が「デルモツベリン」ヲ人體ニ1700例モヤツタコト、發熱其他ノ認ムベキ副作用ガナカツタコト、而カモ相當效果ノアルコト、最後其效果ノアルコトヲ動物實驗テ證明シタコト、是等ガ動機トナツテ私共ノ所デモ追試ヲ行ツタノデアリマス。外科的結核即チ骨關節消化管腹膜及ビ泌尿機系ノ結核殊ニ外科的結核ノ中テ難治ト認メラル、Wunde 又ハ瘻孔ノアルモノヲ主トシテ選ダノデアル。約1年餘リ程ニ40例程ヤツテキマスガ、今日尙ホ日淺クシテ治療中ナルモノヲ除クト17例程ハ成績ヲ批判出來マス詳細ハ近日雜誌上テ發表致シマスガ17例全治又ハ尙ト認ムベキモノ9例、輕快例不變1例テ不良ノモノハ1例モナク、且ツ住吉君、故倉君、江田君等ガ舉ゲタルト同様ニ私ノ例ニ於テモ何等思ムベキ副作用ヲ認メナカツタ、此副作用ヲ認メナカツタコト、相當效果アルコト及ビ使用操作ガ簡單デアルト云フコト、是等ノ點カラ「デルモツベリン」療法モ亦結核特殊療法ノ一トシテ行ツテ可ナルモノナルコトヲ信ズルモノナリ。

12. 肺結核患者ノ Mantoux「ツベルクリン」

皮内反應ニ關スル一觀察

中條 元一(大阪市立刀根山病院)

相當長ク經過ヲ見タ肺結核患者16名ニ就イテ、Mantoux「ツベルクリン」皮内反應ト非特異性症狀トノ關係ヲ次ノ要項ニ基イテ觀察シテ見タ。

1. 一般症狀、體溫ノ變動ト體重ノ増減。
2. 血液狀態、赤血球沈降反應ト白血球像。
3. 新陳代謝、尿「チアツオ」反應、竝「ウロクロモゲン」量ト糖質荷試驗。
4. 「ツ」反應ハ舊「ツベルクリン」2000倍液ヲ上膊内側ノ皮内ニ0.1 ㏄注射シ、24時、48時、72時ノ3回觀察シタ。

ソウスルト、非特異性症狀ヲ多ク著明ニ現ハスモノ程「ツ」反應ハ弱イ様ニ思ハレル。即チ、「ツ」反應ノ強弱ハ病機ノ性質ニ對スルヨリモ、是等ノ非特異性症狀ニ對シテ、ヨリ近い關係ハアル様ニ思ハレル。

勿論、此ノ様ナ少數例ヲ直チニ云々スル事ハ出來ナイケレドモ、以後更ニ多クノ臨牀經驗ヲ積メバ、或ハ「ツ」反應ハ狀態診斷乃至治療方針ニ向ツテ相當便宜

ヲ與ヘルデアラウト思フ。

13. 「ツベルクリン」過敏性ノ研究1 不完全免疫原トシテノ「ツベルクリン」

平 林 肇(大阪有馬研究所)
楠 節 子

「ツベルクリン」ノ皮膚過敏性ヲ應用セル結核ノ診斷ハ其ノ適用普及シ、現象ノ觀察周到ナルニモ拘ハラズ其ノ發現本態ノ説明ニ到テハ尙ホ不十分ナルノ感無キ能ハズ。就中「ツベルクリン」ガ最モ鋭敏ナル結核ノ「リアクチオンスアンチゲン」ナルニモ拘ハラズ、單ニ之ノミヲ以テ有機體ヲ「センジビリジーレン」シテ「ツベルクリン」過敏性ヲ賦與スルコト能ハザル點ニ於テ殊ニ然リトス。近來ノ此「ツベルクリン」ノ免疫原性ノ不完全ヲ補ハンガ爲メニ、試験管内ニテ之ニ何等カノ物質例ヘバ豚血清、痘苗等ヲ加フルコトニ依テ免疫原性ヲ賦與セシメシトセシ實驗ヲ試ミ、斯クシテ「ツベルクリン」ヲ「賦活」シ得タリト唱フル學者アルモ、(Moro u. Keller, v. Grošr, Proguliki u. Redlich, 中田, Keller u. Doelter 涌谷 u. a.)其ノ成績ハ一致セズ(Gamma u. Giordano, Sachs, Klopstock u. Weil)余等ハ「ツベルクリン」ヲ賦活シテ之ヲ以テ動物ニ「ツベルクリン」アレルギーヲ發現セシムルニ足ル完全免疫原ヲシメントスル目的ヲ以テ、之ニ加フルニ豫テ余等ガ動物體內ニ於テ外來ノ刺戟ニ對シ、最モ鋭敏ニ反應シ、從テ過敏性發現ニ特別ナル意義ヲ有スルモノトシテ著目シ、其ノ機能ヲ研究中ナル細胞核物質(乳劑)竝ビニ單ナル臟器乳劑ヲ以テシテ動物ヲ前處置スルコトニ因リ、更ニ動物體內臟器ニ對シ機械的ニ破壞作用ヲ施シタルモノニ、「ツベルクリン」ヲ注射スルコトニ因リテ動物ノ、「ツベルクリン」竝ビニ諸種臟器組織ニ對スル皮膚過敏性發現ノ有無ヲ檢シ、之ヲ「ツベルクリン」ノミヲ以テ處置シタルモノ、皮膚反應ト對照シテ次ノ如キ結果ヲ得タリ(表ニヨル説明省略)之ヲ要スルニ

A. 核物質乳劑、臟器乳劑ニ對スル過敏現象發現ニ就テノ觀察

1. 諸臟器ノ核物質竝ビニ臟器組織ノ乳劑ニテ前處置セル動物ハ、其々原物質ニ對シ或程度ノ皮膚過敏反應ヲ呈スルト共ニ各臟器物質相互間ニ共通反應ヲ現ハス。

1. 核物質竝ビニ臟器組織物質ニ關スル過敏性發現ハ前處置ノ回数ヲ重ヌルニ從テ反應增強セリ。

1. 「ツベルクリン」ヲ以テ前處置セル動物ニ於テ臟器物質ニ對スル過敏反應ヲ見ルコトアリ。就中類同注射セル動物ニ於テ著明ナリ。

B、「ツベルクリン」ニ對スル皮膚過敏性發現ニ就テノ觀察。

1. 「ツベルクリン」ニ核物質ヲ加ヘタルモノヲ注射スルコトニ依テ動物一部ニ「ツベルクリン、アレルギー」ヲ發現セシムルコトヲ得、而シテ此過敏性ハ1週間注射セシモノニアリテハ注射完了後8日目ニ最も多く發現シ爾後次第ニ減少ス、更ニ注射回数ヲ重テタルモノニ在リテハ反應ノ發現ハ一層顯著ナレドモ、短時日後既ニ反應ヲ呈セザルニ至ルモノ大部分ナリ。

1. 「ツベルクリン」ノ免疫原的性質ヲ賦活セシメンガ爲メニ補足スベキ物質ハ、同種動物ノ核又ハ臟器物質ヲ以テスルコトヲ得ベシ。

1. 臟器乳劑ヲ「ツベルクリン」ニ加ヘテ前處置シタルモノニ在リテハ核乳劑ヲ用ヒタルモノニ比シテ、反應發現ノ稍遅ク時日ノ經過ニ從テ同様に反應減少ノ傾向アリ。

1. 「ツベルクリン」ノミヲ以テ前處置シタル動物ハ1—2週間ノ反復注射ニヨリテ「ツベルクリン」反應ヲ呈セズ、3週間ニ互リテ毎日注射セルモノハ注射完了後8日目は於テ反應ヲ發現シ次ノ8日間ニ於テハ反應減弱ス。

1. 熱灼ニヨル臟器一部破壊ヲ行ヘル動物ニ「ツベルクリン」ヲ注射シタルモノニアリテハ、比較的少量ノ「ツベルクリン」(0.001 cc)ヲ3回注射セルモノニ於テ2週間後既ニ著明ナル反應ヲ見ル、「ツベルクリン」ヲ毎日反復1週間注射セルモノニ在リテハ、注射後1週間ニ於テ著明ナル反應ヲ見ル。

以上ノ成績ヲ概括シテ余等ノ考察ヲ加ヘンニ「ツベルクリン」ハ其自體ニテハ單獨ニ動物ヲ「センジビリジーン」シテ「ツベルクリン」過敏性ヲ發現セシムルコト能ハザル一種ノ不完全免疫原ト見ルベク、ランドスタイナルノ所謂「ハプテーン」ニ類スルモノ、如シ、而シテ此ノ「ハプテーン」ハ之ヲ「アクチヴィーレン」スルニ必ズシモ異種蛋白ヲ要スルコトナク、同種動物臟器ノ核物質或ハ臟器物質ヲ加フルコトニ依テ、之ヲ賦活シテ完全免疫原的性質ヲ發揮セシメ動物ニ「ツベルクリン」過敏性ヲ賦與セシムルコトヲ得ベシ。翻テ又單ナル「ツベルクリン」類同反復注射スルコトニ依テ、時ニ動物ヲ「ツベルクリン」過敏ナラシメ得ル事實ヨ

リ稽フルニ動物體內ニテ臟器ノ損傷、變性、破壊乃至組織細胞ノ動搖、新陳代謝異常等ニヨリテ生ズル血液異常物質ハ「ツベルクリン」ヲ賦活セシムルニ足ルベキ場合アルコトヲ想像シ得ベク必ズシモ試験管内ニテ賦活體ヲ附加スルコトヲ須ヒズ生體ニ與ヘタル機械的刺戟ニヨリテ血液異常物質ヲ產生セシメ依之「ツベルクリン」ヲ「アクチヴィーレン」ニ得ベキコトヲ實驗的ニ證明スルコトヲ得タリ。尙ホ動物ニ於ケル「ツベルクリン」ニ因ル過敏現象ハ比較的一過性ノモノ多キハ注目ニ價スベシ。

14. 「ツベルクリン」過敏症ノ研究 其二

「ツベルクリン」皮内反應ト「アチドーゼス」

島崎 懺子 (大阪有馬研究所)
楠 節

海猿(レーマー反應陰性)ニ血液「アチドーゼス」ヲ惹起スルニ偏食ヲ施シタリ。(即チ蔗糖、1頭宛5瓦、蛋白質及ビ脂肪各2.5瓦ヲ夫々毎日豆腐糟ニ混合シテ投與シ、3週間持續シタルモノヲ試驗ニ供シタリ)。

1. 偏食ヲ行ヒ結核菌感染(皮下接種菌株 1/200 mg)シタルモノト

2. 偏食ヲ行ハズ結核菌感染シタルモノト

3. 偏食ノミ行ツタモノ

ノ試験ニ對シテ、結核菌感染後3週乃至6週目ニ、「ツベルクリン」皮内反應(レーマー氏反應)ヲ檢シタルニ、偏食ニテ血液「アチドーゼス」ヲ惹起シタルモノハ強陽性ニシテ且其反應持續長シ。非結核感染獸ニシテ「アチドーゼス」ヲ起シタルモノト雖モ弱陽性ヲ示シ反應持續短シ。

15. 「ツベルクリン」過敏性ノ研究 其三

結核菌類脂體及ビ蛋白體前處置ト「ツベルクリン」皮内反應

坂村 養三 (大阪有馬研究所)

人型結核菌(奥田株)ノ「ブイオン」培養6週間ノ菌苔ヲ加熱殺菌シ充分水洗(無菌的)シテ培養汁ヲ完全ニ除去シ電熱通風乾燥機ニテ徐々ニ乾燥シ更ニ「エキシカトール」内ニテ恒量ニ達スルマテ乾燥シ約200瓦ヲ得タリ。之ヲ「ソックスレット」法ニ依リ初メ純「アルコール」次テ「エーター」ニヨリ「アルコール」移行物質及ビ「エーター」移行物質ヲ分離シ、重湯煎上ニ蒸發揮發セシメテ2種ノ蠟様物質ヲ得タリ。此際菌體ノ移行ヲ防グ爲メニ特別ノ注意ヲ拂ヒタリ。

得タル「アルコール」移行物質ノ性状ハ、「チョコレー

ト)色ヲ呈セル芳香ヲ有スル蠟樣物質ニシテ熔融點ハ41°C—45°C度ナリ。

「エーター」移行物質ハ黄色ニテ和蠟ノ如ク芳香ヲ有スルモ前者ニ比シテ弱シ熔融點ハ39°C—42°C度兩者共「ピウレット」反應ヲ呈セザル類脂體ナリ。

残渣ノ菌體ハ全ク抗酸性ヲ失シタル蛋白體ナリ。

以上3者ノ1%「エムルジョン」ヲ造ル。蠟樣質ハ十分一定規「カリ」液ヲ媒劑トシ其5倍ヲ含ム様ニス。

試験方法

健康海狸5頭宛6群ヲ作ル。

第1群 「アルコール」移行物質1%1瓦 1回皮下

第2群 同 隔日4回皮下

第3群 「エーター」移行物質1%1瓦 1回皮下

第4群 同 隔日4回皮下

第5群 脱脂結核菌體1%1瓦 皮下

第6群 同 隔日4回皮下

以上6群ニ就キ1回注射群ハ注射後2週間後ニ於テ、4回注射群ハ最後ノ注射後2週間ニシテ舊「ツベルクリン」4倍液0.1瓦皮内注射ニヨルロエマー氏反應ヲ檢セリ。

第5群及ビ第6群ニテハ何レモ陽性成績ヲ得タルモ第1群ヨリ第4群マデハ何レモ陰性成績ヲ得タリ。

更ニ之等ニ蠟樣質ヲ賦活シテ其現ハス「ツベルクリン」反應ヲ檢シタリ。即チ同種族動物ナル「モルモット」ノ腎臟細胞核ノ「エムルジョン」ヲ混シテ毎隔日5回皮下注射ヲ行ヒ、2週後ニロエマー氏皮内反應ヲ檢シタリ然ルニ「アルコール」抽出物群ハ悉ク輕度ノ陽性反應ヲ呈セルニ拘ラズ「エーター」移行物質群ハ全部陰性ナルヲ認メタリ即チ結核菌ノ「アルコール」移行物質ハ一ツノ「ハプテン」ナリト認ムベキモノナリ。

16. 白血球ノ機能ヨリ見タル「ツベルクリン」

「アルレルギー」ニ就テ

紺田孫助(金澤醫科大學大里内科)

白血球機能ノ検査法トシテハ、遊走速度ノ測定法ト喰菌率ノ測定法トヲ用ヒマシタ。遊走速度ノ測定法ハ杉山教授ノ法ニ從ヒマシテ、假性「エオジン」ノ嗜好白血球ハ15個各3分間、淋巴球ハ10個各5分間測定致シマシテ、1分間ニ於ケル平均遊走速度ヲ算出シ、「ミクロン」ヲ以テ表ハシマシタ。

喰菌率ノ測定法ハ私ノ考案シタ法ニヨリマシタ。コレハセービン氏ノ超生體染色法ニチール氏「フクシン」

ニテ染色シタル結核菌ヲ應用セルモノデアリマシテ、操作ノ簡略ナル點、喰菌ノ過程ヲ鏡下ニ於テ追及シ得ル點、各種白血球ヲ明瞭ニ識別シ得ル點等ヲ特長トシテオリマス。ソノ詳細ニ關シテハ十全會雜誌本年4月號ニ發表ノ豫定デアリマス(標本供覽)。

動物ノ家兎ヲ用キマシテ、人型結核菌ヲ靜脈内ニ注射感染セシメタノデアリマスガ、凡テ體重ノ減少ヲ示ス事ナク、寧ロ増加セルモノガ多ク、剖見上眞性ノ、慢性ノ像ヲ呈シテオツタノデアリマス。

1. マツ、感染後約2ヶ月間ノ自然ノ經過ニ於ケル白血球ノ機能ヲ見マスルト、假性「エオジン」白血球及ビ淋巴球ノ遊走速度ハ著シキ變化ヲ認メマセン、喰菌率ハアマリ變化ナキモノト後半期ニ著明ニ増加シタモノトヲ認メマス。

2. 次ギニ兎ノ耳靜脈ヨリ血液ヲトリ「ピペット」ニテ0.1%ノ割合ニ舊「ツベルクリン」ヲ混合シタモノニ就テ見マス、カリニコレヲ「オプエクトグラス」法ト稱シマス。コノ際「ツベルクリン」ハ勿論血液ノミニ作用シ、他ノ臟器ヨリノ影響ハ全然除外サレテキマス。

假性「エオジン」白血球ハ次第ニ遊走速度ヲ減シマシテ、感染後3週間乃至1ヶ月間ニ至リマシテ最モ甚ダシク障碍サレマス。コノ際白血球ノ形態モ變化ヲ受クルモノ多ク、即チ空胞ヲ形成スルモノヲ多數ニ認メマシタ。ソレヨリ再ビ速度ハ増加致シマシテ、感染後約2ヶ月後ニ於キマシテハ、「ツベルクリン」ヲ作用セシメ又白血球ノ速度ニ近接シマス。中ニハ之レヲ凌駕スルモノモアリマス。

淋巴球ノ速度ハ殆ド假性「エオジン」白血球ト同様ノ經過ヲトリマスガ、又速度ノ恢復ノ之レニ供ハヌモノモアリマス。喰菌率モ略ク假性「エオジン」白血球ノ遊走速度ト同様ノ經過ヲツテオリマシテ、3週間乃至1ヶ月迄ハ次第ニ減少シ、ソレヨリ増加致シマス。シカモ多クハ注射前ノ喰菌率ヲ遙カニ凌駕スルモノガ多イ。

3. カク、白血球ガ「ツベルクリン」ニ對シテ抵抗性ヲ示スニ至リタル家兎ニ舊「ツベルクリン」ヲ耳靜脈内ニ注射致シマシタ、ソノ分量ハ、血液量ヲ體重ノ十三分ノ一ト見做シマシテ、ソノ血液量ニ對シテ0.1%ノ割合ニナル様ニ注射シタノデアリマス。例之、2600瓦ノ家兎ニ對シマシテハ、「ツベルクリン」ヲ0.2瓦注入致シマシタ。此際「ツベルクリン」ハ血液ノミナラズ他ノ臟器ニモ作用スルモノト見子バナリマセン。

尙注入前、「ツベルクリン」ヲ加ヘザル白血球ノ機能ト「オブエクトグラス」法ニヨリテ 0.1%ノ割合ニ之レヲ加ヘタル白血球ノ機能トヲ検査シテオキマシテ、注射後ニ起ル變化ト比較對照シタノデアリマス。

假性「エオジノ」白血球ハ注射後 24 時間乃至 48 時間後ニ遊走速度ガ可ナリニ強ク 障碍サレマスノミナラズ、ソノ形態モ異常ナル瘤狀ヲ呈スルモノガ多数ニ見受ケラレマス。速度ハ「オブエクトグラス」法ニ比シテ強ク侵サレテキマス。淋球ハ障碍セラル、事ハ割合ニ少ナク、48 時間以後ハ遊走速度ノ増加ヲ認メマス。喰菌率ハ 1 日乃至 2 日後ヨリ強ク増加スルモノガ多イ。

4. 對照トシテ健康家兎ニ同様ニ注射致シマシタ。假性「エオジノ」白血球ノ遊走速度ノ變動ハ 著明テナイ、又形態ノ變化モ認メラレマセン。淋球ハ初メ却ツテ遊走速度ノ亢進ヲ認メマス。喰菌率ノ變化モ著明デアリマセン。且ツ「オブエクトグラス」法トヲ比較シテ見マスト、一般ニ注射法ノ方が速度ガ侵サレテキマセン。

參考ノ爲メニ「ツベルクリン」注射後ノ各種白血球數ノ異動ヲ見マスト 健康家兎ト 結核家兎トニ於テ著シキ相違ヲ認メマス。

以上述ベタル如ク、他ノ臟器ノ影響ヲ隔絶シテ血液ニ「ツベルクリン」ヲ作用セシメタル場合、白血球ノ遊走速度及ビ喰菌率ガ感染後或時期ニ達スル迄甚ダシキ障碍ヲ受ケ、次テ、之レニ抵抗ヲ生ジテ運動及ビ喰菌率ガ影響ヲ受ケザルカ又ハ却ツテ亢進スルニ至ル事、カクノ如ク「ツベルクリン」ニ對シテ白血球ガ抵抗ヲ示スニ至リタル動物ニ「ツベルクリン」ヲ注射スル時ハ、白血球ノ運動ハ再ビ障碍セラレ、喰菌率ハ或時期ヨリ甚ダシク上昇スル事等ハ「ツベルクリンアレルギー」ニヨル反應ト考ヘラレマシテ、シカモ血液自己ノ「アレルギー」ト全身ノ「アレルギー」トノ間ニ於ケル關係ヲモ或程度迄推定シ得ルモノト考ヘマス。

17. 人型結核菌脂質竝ニ磷脂質ノ生物學的性狀ニ就テ

中 島 信 一 (金澤醫科大學大里内科)

結核菌ノ化學的分析或ハ、其ノ種々ナル「フラクチオン」ニ就テノ生物學的性狀ニ關スル精密ナル研究ハ近年ニ至ツテ異常ノ發展ヲ示シ、殊ニ亞米利加學界ニ於ケル Anderson, Johnson, Long, Coghill 等ノ化學的作業、Pinner, Dienes and Schoenheit, Sabin, Doan

等ノ免疫學的乃至組織學的研索ハ 斯方面ノ先驅ヲナシテキルカノ觀ガアル。

演者ハ目下結核菌ノ含有スル類脂脂肪體ノ種々ナル「フラクチオン」ニ就テ其ノ生物學的性狀ヲ調査シツ、アルガ、茲ニハ其ノ中結核菌脂質竝ニ磷脂質ノ兩類脂脂肪體ニツイテ演者ノ得タ成績ヲ略述シタイト思フ。

(1) 兩脂質ノ抗體生産能力。

試獸トシテハ凡テ家兎ヲ使用シタノデアアルガ、一般ニ結核菌脂質ノ抗體生産能力ハ頗ル微弱ナモノ、如ク、演者ノ實驗ニ於テハ約 3 ヶ月ニ互ル反復セル免疫ノ結果辛ジテ最高 5 單位迄ノ補體ヲ結合スベキ抗血清ヲ得タニ過ギナイ。尙ホ茲ニ注目スベキハ脂質單獨注射ノ動物テハ全ク抗體產生ヲ示サズ、賦活體トシテ異種蛋白ノ添加ヲ待ツテ始メテ強度ノ抗體產生ヲ示シテキル事デアアル。

次ニ結核菌磷脂質一アツテハ其ノ抗體產生作用ガ甚ダ活潑デアツテ 2—3 回ノ注射ニヨリ既ニ多少ノ抗體產生ヲ示スモノガ多ク、以下免疫ノ回数ヲ重ヌルニ從ツテ抗體價ガ漸増シ 15—20 單位ノ補體ヲ結合スベキ抗血清ヲ得ル事モ左程難事テハナイ。尙ホ此ノ「フラクチオン」ニ於テハ脂質ト其ノ趣ヲ異ニシ脂質單獨ヲ以テシテモヨク抗體生産能力ヲ有シテアリ、賦活體添加ノモノニ於テ多少ノ昂進作用ガ認メラレルガ兩者ノ間ニ著明ナ差異ガ存シナイ。

因ニ脂質ヲ以テシテハ免疫ノ末期ニ至ルモ尙ホ沈降素ノ形成ヲ證明スル事ガ困難デアツタガ、磷脂質ニアツテハ比較的著明ノ沈降反應ヲ呈スルモノガ多ク、殊ニ賦活體添加ノモノニ於テ定型的ノ絮狀反應ヲ現ハスモノガアツタ。

(2) 結核血清ニ對スル兩脂質ノ「アンチゲン」性。

「アンチゲン」トシテハ、各類脂脂肪體ノ食鹽水乳劑ヲ作り、ソノ自家抑制度ノ半量ヲ以テ使用量トシタノデアアルガ、磷脂脂肪體或ハ中性脂肪ノ如キハ患者血清乃至實驗的結核動物血清ト比較的ヨク反應シ得ルガ、之ニ反シ蠟脂質ハ抗體價ノ甚ダ大ナル血清ニ對シテ時ニ極メテ輕度ノ結合ヲ呈スルニ止マリ、其ノ「アンチゲン」性ハ他ノ「フラクチオン」ニ比シ遙カニ小ナル事ガ察セラレル。

(3) 兩脂質ノ「ツベルクリン」作用

各脂質ノ「エムルヂオン」ヲ 0.1 兎宛皮内ニ接種シテ特殊「ツベルクリン」作用ノ有無ヲ檢シタノデアアルガ、磷脂質ニアツテハ、比較的濃厚ナル乳劑ヲ接種スルモ

被檢者ノ健康人タルト結核人タルトヲ問ハズ殆ソド陽性反應ヲ呈スルモノガナク、中ニ0.5—1.0程度度ノ輕微ナ發赤ヲ呈スルモノモアルガ、是等ハ既ニ48時間目ニハ消失スルモノガ多イ。

然ルニ磷脂質ニ於テハ其ノ1000—3000倍ノ乳劑ヲ接種スルモ著明ノ反應ヲ呈スルモノガ多ク、健康人一アツテハ同時ニ施行シタ「ツベルクリン」皮内反應ト、ソノ反應度ガ大約平行シテキルガ、結核患者テハソノビルケ氏反應ト餘リ一致シナイ様デアアル。

次ニ如上ノ磷脂質ヲ以テセル皮内反應ガ如何ナル程度迄結核「アレルギー」ト特殊ノ關聯ヲ有スルモノナリヤヲ調査スルタメニ正常竝ニ結核家兎ニ就イテ試驗シタガ1000—2000倍濃度ノモノヲ接種スル時ハ正常家兎ニ於テモ屢ニ陽性反應ヲ呈スル事ガアルガ、然シ其ノ陽性率乃至反應ノ強サハ結核家兎ニ比シテ遙ニ及バナイモノガアル。即チ是等ノ試驗ノ結果ヨリ考フルニ、結核菌磷脂質ヲ以テノ皮内反應ハ或ル程度迄ハ結核感染ト一定ノ關聯ヲ有スルモノ、如クデアアルガ、然シ一方ソレ自體ノ有スル刺激性モ比較強イモノト考ヘラレル。

(4) 組織ニ及ボス兩脂質ノ作用。

試獸ハ免疫終了後ソノ一部ヲ剖檢ニ附シタノデアアルガ、磷脂質注射獸ニ於テハ一般ニ肉眼テ證明シ得ベキ何等ノ組織變化ヲ發見スル事ガ出來ナカツタ。

然ルニ磷脂體注射獸ニ於テハ大部分ノモノ殊ニ賦活體添加ノモノニ於テ、其ノ肺臟ニ定型的ノ「ツベルケル」様結構ヲ發見シ Sabin, Doan 等ノ先人ノ所見ヲ承認スベキ結果ヲ得タ。

(5) 交叉試驗。

各類脂肪體「フラクチオン」及ビソレ等ニ對スル抗血清ヲ以テ種々ナル交叉試驗ヲ行ツタガ、磷脂質抗血清ニ對シテハ磷脂質乃至中性脂肪ノ如キハ何等ノ結合ヲ示サズ、逆ニ磷脂質乃至中性脂肪抗血清ニ對シモ磷脂質ハ一般ニ反應ヲ呈セズ、其ノ間比較的嚴密ナ特異性ガ認めラレル。然ルニ磷脂質及ビ中性脂肪ノ間テハ所謂 Kreuzbindung ヲ呈スルノデアアルガ、然シ其ノ反應度ノ強カラ判定スル時ハ茲ニモ或ル程度迄ノ特異性ハ認め得ラレル。

(6) 兩脂質ノ毒作用。

兩脂質ハ之ヲ長期ニ互リ反復注射スルモ、試獸ノ體重減少ヲ招來シタリ、又ハ直接該脂質ノ注射ニ由來スルト認ムベキ死亡例ヲ出サナカツタ。之ヨリ考フルモ結

核菌類脂肪體ノ毒作用ハ皆無力或ハ極メテ輕微ノモノト察セラレル。

18. 脂肪體注入ニヨル正常及ビ結核感染動

物血液ノ生物學的竝ニ免疫學的變化

徳山康秀(東北帝國大學醫學部熊谷内科)

脂肪體ガ果シテ抗原性ヲ有スルヤ否ヤノ問題ニ就テ、又脂肪體ト血清「リパーゼ」ノ關係特ニ其ノ發生ノ源泉及ビ機轉ニ關スル問題ニ就テハ從來多數ノ研究ニ拘ラズ未ダ全ク闡明セラレタト見ルヲ得ナイ。殊ニ是等ガ結核病變ニ對シテ密接ナル關係ニ在ルト云フ點ニ於テ我々ノ興味ヲ牽ク問題デアアル。余ハ種々ナル脂肪體ヲ以テ正常竝ニ結核感染家兎ヲ處置シ、コレニヨリテ惹起セラレタル血液ノ變化ヲ脂肪抗體ノ發生ト血清「リパーゼ」ノ消長トニ就テ觀察シ、茲ニ其成績ヲ比較報告スル次第デアアル。

家兎ヲ處置スルニ用ビタル脂肪ハ肝油、大風子油、「カプリン」酸、「トリステアリン」、「トリパルミチン」、「トリオレイン」ニシテ、是等ヲ極メテ微細ナル乳劑又ハ浮游液トシテ、隔日ニ家兎ノ耳靜脈(又ハ腹腔内)内ニ30—40回ノ注射ヲ重テタ。脂肪抗體ノ證明法ニハ補體結合反應ヲ用ヒ、血清「リパーゼ」ハ「スタラグメーター」ニヨツテ「トリブチリン」溶液ノ分解度ヲ測定シテ之ヲ定量シタ。

第1群ノ家兎ハ脂肪體ノ之ヲ以テ處置シタモノテ、抗肝油及ビ抗大風子油血清ハ夫々當該抗原ニ對シ、補體結合反應陽性ノ結果ヲ得タガ他ノ脂肪ニ對シテハ反應微弱デアツタ、抗「ステアリン」及ビ抗「パルミチン」血清ニモ微弱乍ラ陽性ノ成績ヲ得タガ抗「オレイン」血清ニハ全ク陰性デアツタ。血清「リパーゼ」ニ就テハ注射數回迄ハ一時低下スルモ、後次第ニ上昇シ、其上昇率ハ特ニ肝油、大風子油ニ著明デアツタガ、他ノ3者ハ夫程著明テハナカツタ。注射ヲ中止スレバ「リパーゼ」價ハ漸次舊ニ復ス、肝油大風子油ハ其ノ組成中ニ種々ナル不純物ヲ含有シテ、免疫學的ニ活性大ナルニ反シ、「トリステアリン」、「トリパルミチン」、「トリオレイン」ハ純粹ナル中性脂肪テカ、ル性質ニ乏シキニ基クモノデアラウ。

第2群ノ家兎ハ脂肪ニ賦活體ノ意味テ異種蛋白トシテ、豚血清ヲ各々注射30分前ニ¹/₁₀容添加シテ之ヲ注射シタ。補體結合反應ノ出現ハ甚ダ著明テ、第1群ニ於テ溶血阻止ヲ認メナカツタ抗「オレイン」血清ニアリテモ今回ハ之ヲ證明シ得タ。抗肝油、抗大風子油血清ニ

類屬反應が著明デアノハ、是等が不純テ且數種ノ成分ヨリ合成セラル、ニ基クモノデアラウ。又コノ免疫血清ガワッセルマン氏抗原及ビ結核菌抗原ト溶血阻止ヲ示シテオノハ注目スベキ現象デアル。血清「リパーゼ」ニ就テハ、前者ノ如キ著明ナ成績ヲ認メズ、唯肝油ト大風子油ヲ注射セルモノニ、幾分増加ノ傾向ヲ示スニ止リ、他ハ寧ろ減少ヲ示シテオノ。血清「リパーゼ」ノ如キ微妙ナル機能ハ異種蛋白タル豚血清ヲ連續シテ注射スル事ニヨリ却テ障碍セラル、モノデアラウ。

第 3 群ノ家兎ハ人型結核菌 0.015—0.02mg ヲ氣管ヲ通ジテ肺ニ接種シ同時ニ脂肪ヲ以テ處置シタ。結核感染ノ成否ハ「ツベルクリン」皮膚反應ノ出現ト結核補體結合陽性トナルヲ以テ確實ニシタ。コノ群ノ補體結合ハ第 2 群ヨリヤ、劣ルモ第 1 群ニ比シ、遙カニ強力ナ溶血阻止ヲ示シ、而カモ注射抗原ニ就テ可成リ特異的ニ出現セルヲ見ル。血清「リパーゼ」ニアリテハ一時著シク低下スルモ動物ガ結核感染ニヨル打撃ニ打克ツト共ニ、引續キ脂肪ヲ注射スレバ次第ニ上昇シ、殊ニ肝油、大風子油、「カブリン」酸ニ顯著デアツタ。對照トシテ結核菌ヲ接種セルノミテ脂肪ニテ處置シナイ家兎ハ、脂肪ニ對シ全ク補體結合ヲ示サズ、又「リパーゼ」價ハ僅カニ上昇スルガ如キ傾向アルニ止ル。第 3 群ノ家兎ガ脂肪體注入ニ對シカ、著明ナル反應ヲ示シタルハ、結核感染ニヨリテ生體內ニ一種ノ「アレルギー」ノ状態ガ生起セラレ脂肪ニ對シ特ニ感受性ガ増大セルニ基ケルモノデ、更ニ補體結合性抗體ノ出現ニ對シテハ菌蛋白ガ第 2 群ノ豚血清ノ役割ヲ代行セルモノデ、又血清「リパーゼ」ノ増加ニ對シテハ菌蛋白ガ豚血清トハ生物學上異ル性質ノ蛋白トシテ注入脂肪ト協力シ脂肪ニ對スル對抗物質ノ產生機轉ニ適切ナ刺激ヲ附與セル爲ト考フ。

次ニ家兎ニ墨汁ヲ注射シテ網狀内被細胞組織系ヲ栓塞シタルニ血清「リパーゼ」價ハ次第ニ低下シ、栓塞完了後ニ於テハ肝油ヲ連續注入スルモノニ對シ毫モ「リパーゼ」ノ増加ヲ認メ得ナカツタ。一般ニ生體ハ異種物質ノ侵入ニ對シ、之ヲ破壞又ハ改造センガ爲ニ對抗物質ヲ分泌又ハ新生スベキ能力ヲ有ス。網狀内被細胞組織系ハ一定ノ酵素及ビ免疫體ノ產生地トシテ認メラル、所デアツテ、余ハ該系統ヲ栓塞スレバ生體ハ最早ヤ脂肪注入ニ對シ血清「リパーゼ」ノ増産ヲ以テ應ズル能力ヲ失フコトノ實驗ヨリ、該系統ガ正常状態ニ

アレバ脂肪ノ侵入ニ對シ一種ノ脂肪抗體トシテ「リパーゼ」ヲ產生スルモノデ、コレハノ免疫現象ニ外ナラズト解釋ス。勿論諸家ノ主張スル如ク脾、肝等ノ諸臟器又ハ血液細胞ヨリ由來スルモノモアルハ否定セザルモ、生理的ニ、特ニ免疫學的ニ最も重要ナル產生地ハ網狀内被細胞組織系ナリト思考スルモノデアル。カ、ル脂肪體注入ニヨル補體結合性抗體ノ發生ハ必ズシモ結核ニ對スル免疫度ト相伴フモノニアラズトスルモ、結核感染體ニ於テ脂肪抗體ノ產生ガ顯著ナルハ注目スベキ現象ト思考セラル。又結核菌ガ種々ナル攻撃ニ對シ執拗ナル抵抗ヲ示スハ其脂肪被膜ノ保護ニヨルモノデ、コレヲ破壞スルハニ強力ナル血清「リパーゼ」ノ作用ニ俟タザルベカラズト稱セラル、ガ、果シテ然ラバ結核感染體ガ脂肪注入ニ對シ特ニ著シキ「リパーゼ」ノ増加ヲ以テ應ズルハ興味アル事實デアラウ。

附議 1 金井 徳二郎

網狀内被細胞系統ノ 填塞ハ何回程行ハレマシタカ御伺ヒ致シマス。

答辯

10—15 回致シマシタ。

附議 2 櫻田 持

オ使用分量如何(體重對ノ御使用量伺ヒタシ)。

答辯

2.5% 墨汁ヲ體重 1 疋ニ付 3 疋宛注射イダシマシタ。

19. 結核ノ凝集反應ニ就テ

飯島 誠司(東北帝大醫學部熊谷内科)

結核ノ凝集反應ニ用ヒタ余ノ菌液ハ無蛋白培養基上ノ結核菌ヲ「ソックスレット」裝置デ、「アルコール」及ビ「アセトン」テ各 48 時間、更ニ「クロ、ホルム」テ 24 時間處置シ、一萬倍「ツベルクリン」食鹽水ニ磨碎浮游セシメタモノニシテ、乳白色濁濁シ結核菌ハ抗酸性及ビ抗「アルコール」性ヲ有セズ。且ツ肉眼上顯鏡上菌ノ密集ヲ認メズ。稀釋血清ト同量ノ菌液ヲ加ヘ、16—18 時間孵室中ニオキ結果ヲ見タ。

余ハ自覺的竝ニ臨牀的ニ健康者 96 例ニツキ凝集反應ヲ檢索シ、300 倍迄ヲ陰性トシ、500 倍陽性ヲ弱陽性トスルニ 87% ハ陰性デアツタ。次ニ結核疾患 346 例ニ於テハ 92% ノ陽性率ヲ得タ。又結核ヲ證明シ得ザル内科的疾患 37 例ノ成績ハ 70% 陰性デアツタ。次ニマントツニ反應出現前ノ結核疾患 42 例、是等ハ凡テ

アル期間後マントツー反應陽性ニ轉化セルモノナルガ、既ニ80%ハ凝集反應陽性ヲ示シテキル。是等ハ凡テ同時ニ補體結合反應、赤血球沈降速度ヲ檢索シタ。コノ結核感染後「ツベルクリン」皮内反應出現前ニ凝集價ノ高マル事ハ動物實驗ニ於テ例外ナク證明シ得ラル、所デアル。

犬、家兎、海狸ニ於テ生菌ソノマ、或ハ熱ニテ殺菌セルモノヲ靜脈、氣管内或ハ皮下等ニ注射スルニ既ニ1週間後凝集價ハ高クナリ、3週乃至4週後最高ニ達ス。

犬ニ於テ生菌2mgヲ2日間ノ間隔ニテ3回靜脈注射スルニ3週乃至4週後凝集價最高ニナリ、4ヶ月乃至5ヶ月後舊ニ復ス。

海狸ニ生菌ヲ注射スレバ「ツベルクリン」反應出現前凝集價高マリ3週、4週ニ於テ最高價ニ達シ、死菌注射ノ場合ニハ約3ヶ月後舊ニ復ス。更ニ「アンチゲン」ヲ作ルニ用フ脱脂菌ヲ注射スレバ、前二者ニ比シ凝集價低ケレドモ同様3乃至4週ニテ、最高ニ達シ約2ヶ月ニテ正常値ニ復ス。

家兎ニ於テ生菌ヲ皮下或ハ氣管内ニ感染セシムレバ、凝集價ハ3、4週ニテ最高トナリ罹患中軽度ノ動搖ヲ示シ、死期迫リ、體重減少シ「ツベルクリン」皮内反應陰性「アチルギー」ニナレバ、凝集反應又正常價或ハソレ以下トナル。又注射後9ヶ月ヨリ1ケ年ニ及ビ結核治癒ニオモムキ、「ツベルクリン」反應陽性「アチルギー」ニ向ヘバ凝集價又正常値ニ近ヅク。

サレド人間ニ於テハマントツー反應ガ陽性「アチルギー」ニナリ難キト同凝集反應亦陽性「アチルギー」ヲ示サルハ治癒結核8例中1例ノ陰性ヲモ見ザルコトヨリテ知ラル。

結核患者ニ於テ凝集反應ノ「ティーテル」ノ高低ハ病氣ノ豫後ヲトスル目標トナリ得ズ。然シ初メ高クシテ漸次低下スルハ豫後不瓦デアル。

人體ニ於テモ末期結核ニテ榮養不瓦ニシテ、マントツー反應陰性「アチルギー」ニ向ヒ、補體結合反應消失スレバ凝集反應又陰性ヲ示ス。重症末期患者ガ治療ニヨリ恢復ニ向ヒ、マントツー反應、補體結合反應陽性ニナルト共ニ凝集反應又陽性トナル。

20. 一弱毒結核菌、BCG並ビニ死菌免疫元及ビ二三結核菌體成分ノ動物ニ於ケル免疫比較實驗

戸田 忠雄
箭頭 正男(滿洲醫科大學微生物)
溫乃 卽

糞ニ戸田ガ、集落解離シテ得タル一弱毒結核菌(戸田Tb. 16 S. 株)、BCG及ビコレガ對照トシテ死菌免疫元、余等ノ精製「ツベルクリン」、舊「ツベルクリン」菌體蛋白、類脂肪體等ニテ家兎及ビ海狸ヲ免疫シ、コレニ牛型及ビ人型結核菌ヲ感染セシメテ、ソノ病變ヲ觀察シテ、以上各免疫元中何レガ最モ強キ免疫性ヲ賦與セシメ得ルヤヲ比較研究セリ。免疫元注射法トシテ經口投與法及ビ皮下注射法ヲ選ベリ。而シテ余等ハ生菌皮下免疫法ヲ以テ最モ勝レタル方法ナルコトヲ認メ得タノデアル、尙動物ニ於テハ戸田Tb. 16 S. 株、BCG共ニ皮下免疫セル場合皮下或ビハ近接淋巴腺ニ於テ何等變化ヲ呈セザルガ如キ量ニテ於テ尙皮下ニ膿瘍ヲ生ズルガ如キ大量ヲ用ヒタル場合ニ於ケルガ如キ程度ノ免疫性ヲ與ヘ得ルモノナルコトヲ知レリ。而シテ余等ハ人體ニ於テモカ、ル菌量ヲ(即チ皮下ニ變化ヲ與ヘザル)測定シ得バ該菌ノ生菌皮下接種法ヲ用ヒテ人體免疫可能ナルベキヲ想像セリ。戸田Tb. 16 S. トBCGトノ間ニハ抗元性ニ於テ殆ソド優劣ナキコトヲ認メタルノミナラズ余等ノ實驗ニ於テハ前者ガ稍々優リタルガ如キ結果ヲ示セリ。而シテ對照トシテ行ヘル死菌免疫元、菌體蛋白、類脂肪體等ニテモ免疫回數ノ増加ニヨリ微少ナリトハ云ヘ、一程度ノ免疫性ヲ與ヘ得ラル、ガ如シ。舊「ツベルクリン」及ビ精製「ツベルクリン」ニテハ免疫性ヲ賦與セシムルコト不可能ナリシコト先人ノ業績ノ如シ。

21. 海狸ニ於ケルBCGニヨル豫防接種試驗並ビニBCG・AOトノ豫防力ノ比較

貴嶋 定利
中谷 繁一(阪大第三内科)
梅谷 秀雄

BCGノ免疫效果ニ就テハ既ニ昭和2年以來當教室ニ於イテ種々ナル方面ヨリ研究報告サレシ所ナルモ爾來「グリセリン」加膽汁馬鈴薯或ハ「グリセリン」加肉汁馬鈴薯培養基ニテ繼續培養スル事90有餘代ニ至レリ、BCGハ生菌ナル以上ソノ特性ノ減退又ハ消失絶無トハ云ヒ難シ。故ニ時々其ノ狀態ヲ確認シ置ク事ノ必要ナルハ勿論ニシテ、之レ余等ガ再度本實驗ヲ繰返ス所以ナリ。尙有馬研究所ヨリ(分與セラレタルA・O(市井販賣ノモノト)トBCGノ並行實驗ヲ行ヒ其ノ成績ヲ報告セントス。

22. 乳兒ニ施行セシBCG接種ニ就テ(續報)

中谷 繁一(阪大第三内科及小兒科)
西川 爲雄

昭和4年以來乳兒ニ經口及皮下ニBCG「ソクチン」ヲ接種シ、乳兒ニ及ボス身體的影響ニ關スル臨牀的觀察ヲ施行シ、得タル成績ノ一部ハ昭和5年日本醫學總會小兒科分科會ニ於テ故飯田學士ト共同發表ヲナセリ。爾來皮下ニBCG「ソクチン」ヲ接種シ、觀察シタル217名ノ乳兒ニ關スル成績ヲ昨年度結核病學會ニ於テ報告セリ、尙、昨年以來新シクBCG豫防接種シタル乳兒152名ニ於ケル成績及ビ昭和4年以來續行シ來レル乳兒ノ接種後ノ經過ヲ一括シ併セ報告セントス。

23. 若年女子ニ於ケルBCG接種ニ就テ(續報)

澁川隆曹
中谷繁一(阪大第三内科)
黃楊雄
今村荒男

余等ハ昭和5年5月當教室ニ於テ施行セル若年女子BCG接種者47名ノソノ後ノ經過及ビ現在狀態竝ビ昭和7年4月ニ施行セル48名ニ就テソノレヲモ併セ報告セントス。

附議 戸田忠雄

實際的ニBCGヲ皮下ニ接種シ、膿瘍ヲ生ジタル場合如何ナル手段ヲ講ゼラル、ヤ。

24. AO、BCG等靜脈内接種ニヨル海猿ノ

諸臓器ニ於ケル組織反應ニ就テ 第一報

早川芳郎(大阪市有馬研究所)

諸種結核菌製劑ノ接種試験ハ甚ダ多ク、余モ亦ソノ一端ヲ窺ヒシモノナリ。余ハ結核生菌、死菌BCG、AOノ靜脈内接種ニ於ケル海猿ノ組織反應ヲ檢セントシ、先ヅ上記菌製劑ノ千分ノ一疋ヲ體重200—300瓦ノ雄性海猿ニ靜脈内接種ヲ施行シ、1週、3週、6週、9週ノ間隔ヲ以テ剖檢シ、肉眼的竝ニ顯微鏡的ニ、肺臟、肝臟、脾臟、腎臟、副腎ノ諸臓器竝ニ諸淋巴腺ヲ檢討シ其興味アル現象ヲ認メタルニヨリ其ノ事實ヲ報告ス。

25. 結核豫防接種ニ關スル實驗的研究(續報)

青山敬二
島崎櫛(大阪市有馬研究所)
宮本雄三郎

現在市販ノAOヲ以テスル結核豫防接種實驗中、新シキ五實驗(試獸「モルモット」250頭)ノ全成績ヲ報告スルモノナリ。右ニヨリ到達セル結論ハ、AOノ豫防的效果ヲ疑フベカラズ。

此實驗ガ好成績ニ達スルニハ、

1. 豫防接種ニ用フルAOノ量、接種ノ回數及ビ間隔
2. 豫防接種ノ終了ヨリ感染ニ到ル間隔日數
3. 感染ニ用フル菌ノ毒力ト量

右ノ三要約ハ互ニ相關關係ニ立チ、最モ慎重且ツ適當ニ考慮選擇サレザルベカラズ。

先ヅ第一ノ要約ニ就テ言ヘバ、豫防接種ニ用フルAOノ量が過小ナル時其成績ノ擧ガラザルベキハ言フマデモニシ、ソノ過大ナル時ハ試獸ノ健康ヲ害シ、成績ヲ不良ナラシメ、數回接種ヲ行フ場合ノ間隔ガ長キニ失スレバ、成績不良ナルハ勿論、短カキニ失スル時ハ、マタ試獸ノ健康ヲ害シ結局ノ影響不良ナリ、接種量小ナレバ間隔ハ短カキヲ妨ゲズ、接種量大ナレバ、間隔亦從ツテ長キヲ要ス。

第二ノ要約ハ第一要約ト最モ微妙ナル關係ヲ有シ、豫防接種量大ニシテ、回數多キ場合ハ、豫防接種終了ヨリ感染ニ至ル日數ハ稍々長キヲ可トシ、如何ナル場合一テモ4週間ヨリ短カキハ不可トス。

第三ノ要約ガ接種ノ實驗成績ヲ左右スル力ノ大ナルハ言フ須ヒズ。最小感染量ヲ用フルヲ理想トシ、ソレヨリ稍々大ナルモノヲ用フルヲ、ソノ次トシ、最小感染量ヨリ更ニ小ナルモノ、即チ或ハ感染シ、或ハ感染セザルモノアルノ量ヲ用フルハ更ニソノ次トスベシ。過大ノ感染量ヲ用フルハ、管ニ自然ニ適合セザルノミナラズ、成績ヲ區々ナラシムルモノナリ。要之、市中販賣品タルAO皮下注射ニ由リテ生菌感染ニ對スル全身免疫ヲ賦與シ得ルハ疑フベキ餘地ナキモノトス。

26. 牛結核豫防注射ニ就テ

有馬賴吉
青山敬二
宮本雄三郎

牛結核ノ研究ヲ始メテカラ既ニ12年ニナリ、其間種種ノ事柄ヲ經驗シ、中ニハ新事實デアルト信ズル事モ可ナリニアリマシタ。今日ハ此方面ノ仕事テハ第1回ノ發表デアリマス。

感染ノ危險ノナイ、即チSterilナ材料ヲ得テ次ニ述ブル實驗ヲ開始スル迄ニ彼是5年ノ日子ヲ費ヤシテオリマス。出來タ材料ヲ假リニ牛型AOト言ヒマス。先ヅ家兎ヲ用ヒテ實驗ヲ反復シタ結果、豫防、治療共ニ成功スル見込ガ立チマシタカラ、昭和4年12月生後5、6ヶ月ノ牝ノ犢10頭ヲ以テ豫防接種ノ實驗ニ取リカ、リマシタ。皆甚ダ榮養不良ナモノデアリマシタ

が、AO接種前「ツベルクリン」反應ハ2頭陽性、8頭陰性デアリマシタ。全試験中、滿3年以上極メテ不潔ナ乳牛牧舎ニ多數ノ病牛ト雜居サセマシタ。

豫防注射ハ1ヶ月ノ間隔テ4回行ヒ後ハ放置シマシタ。其後「ツベルクリン」反應ヲ反復試ミマシタガ、陽性率ハ漸次高クナツテ、1年4ヶ月ノ間ニ終ニ8頭陽性トナリマシタ。

10頭中3頭ハ發育不長テ、終ニ發情交尾スルニ至ラズ、結核テ斃レマシタ。此3頭ヲ病牛ト見做シテ治療法ヲ以テ臨ンダナラコノ結果ハナラナカツタト思ヒマス。

残り7頭ハ極メテ健全ニ發育シ、滿3年間ニ妊娠1回ノモノ1頭、2回ガ4頭、3回ガ2頭デアリマシタ。7頭中5頭ハ極メテ健康ナ状態テ、滿3年後屠殺剖檢シマシタガ、内4頭ハ極輕微ナ陳舊ナ Primäraffekt ヲ肺ニ所有シ、1頭ハ全然無病デアリマシタ。屠場ノ検査官タル獸醫ノ談ニ、乳牛ニシテ、斯ノヤウナ無病ニ近い肺病變ハ殆ド見ルコトガナイトアリマシタ。残り2頭ハ現ニ健康テ、多量ノ乳ヲ供給シテオリマス。

次ニ此試験牛ノ生ンダ仔牛デアリマスガ、前述ノ通り試験牛7頭ノ妊娠ハ計15回テスガ、傳染性流産ニ遭ツテ、僅カニ5頭ノ仔牛ヲ擧ゲマシタ。

此5頭ハ生後1週間以内カラ豫防注射ヲ始メ、ヤハリ常ニ病牛ト雜居サセテオキマシタガ、生後101日以上577日迄皆極メテ無病ニ發育シ、1頭ハ分娩シテ優秀ナ乳牛トナリマシタ。5頭共屠殺剖檢ノ結果、4頭ハ極輕微ナ Primäraffekt ヲ肺ニ證明シ、1頭ハ無病デアリマシタ。

別ニ27頭ノ生後間モナキ仔牛ニ豫防注射ヲ行ヒ、既ニ半年乃至1年半ヲ經過シテキマスガ、皆極メテ健全ニ發育シテオリ、之ヲ以テ、未ダ厩舎傳染ヲ經ズト見做スベキ牝ノ豫防接種ハ32頭トナリマス。阪神地方ノ仔牛ノ損耗率ハ40%内外テアルソウアスガ、生後間モナシニ豫防注射ヲ始メタ、コノ32頭テハ此種ノ損耗ハ先ヅ無シト言ヘルヤウデアリマス。

更ニ既ニ著明ナ結核症狀ヲ呈シタ牛乳ヲ同ジ材料ヲ以テ數頭治療シマシタガ、皆成功シテ健康ヲ恢復シマシタ。就中1頭ノモノハ重症ノ廢牛テ、初メ試験牛ノ傳染源トシテ用ヒタモノテアツタガ、可ナリ速カニ恢復シ、分娩シテ外見健康ナ乳牛ニナリマシタ。

以上ヲ綜合シテ

- 1) 牛結核ノ豫防接種ハ實用トスルニ足ルベキ見込ガアリマス。
- 2) 牛結核病ノ特殊療法ハ豫防接種ヨリモ一層容易ナモノ、ヤウニ考ヘマス。
- 3) 此兩法ヲ併用スレバ、牛結核問題ハ恐ラク實用的有利ニ解決シ得ルモノト考ヘマス。

3. 病理學系統ニ屬スルモノ

27. 肺結核ニ於ケル混合感染ニ就テ

小野 博(阪大第三内科)

1884年 R. Koch ガ消耗熱ニ對シテ、Streptokkenkurve ナル名稱ヲ附シテ以來、肺結核ニ於ケル混合感染問題ハ大ニ注目セラレ、從テ臨牀ニ實験的研究報告ハ枚擧ニ遑アラズ。多數ノ學者ハ重症肺結核ニ於テハ混合感染ノ存在ヲ首肯スルガ如キモ、尙他方ニ於テハ Begleitsakterien ノ病原性及ビ非病原性ナルヲ問ハズ無害ニシテ意義ナキモノトナシ、今日ニ至ル迄甲論乙駁、尙論爭ノ盡クル所ヲ識ラズ。演者ハ肺結核患者ニ就テ、ソノ肺痰ノ細菌學的檢索並ニ臨牀的觀察ヲ行ヘリ。依テ茲ニ報告セントス。

附議 金井徳二郎

混合感染ノ際、特殊處置ニ因リテ、混合感染ノ經過ト發熱トノ關係如何。

自分モ數年以前齋藤學士ト共ニ此問題ニ注意シ、自家考案ノ「テレピン」油吸入器ヲ應用シテ混合感染ト發熱、榮養其他ニ就テ、觀察シタルニ混合感染ヲ輕度ナラシムル事ハ、本症タル結核症ノ豫後ニ對シ、或定度ノ好影響ヲ與フルモノアルヲ知レリ。

28. 諸種結核菌ニヨル實驗的「アミロイド

ーゼ」ニ就テ

島崎 愷(大阪市有馬研究所)

抗酸性ヲ有スル五株ノ結核菌(人型結核菌、牛型結核菌、BCG、鳥型結核菌、偽結核菌(「チモータ」菌)ノ生理的食鹽水浮游液ヲ廿日鼠ノ皮下ニ生菌及ビ死菌ノ状態ニテ反復注射ヲ施シ「アミロイドーゼ」ノ發生状態ニ就テ觀察シ其成績ヲ報告ス。

29. 結核菌類脂體及蛋白質ニヨル實驗的

「アミロイドーゼ」ニ就テ

坂村 養三(大阪市有馬研究所)

結核菌體ヲ「ソクスレット」法ニ依リ「アルコール」次テ「エーター」浸出ヲ行ヒ、各別ニ移行類脂體ヲ分離シ

又残渣タル菌蛋白體及び對照トシテ死結核菌ノ「エムルジオン」ヲ廿日鼠ノ皮下及び腹腔内注射ヲ行ヒ澱粉様變性ノ發生陽性率及び發生期ニ就テ實驗成績ヲ述ブ。

30. 「ツベルクリン」及乾酪變性物質ニヨル 實驗的「アミロイドーゼ」ニ就テ

島崎 簡 (大阪市有馬研究所)
坂村 養 三

舊「ツベルクリン」及び結核性乾酪變性物質ノ乾燥末ノ夫々 05%液ヲ廿日鼠ノ皮下ニ反復皮下注射ヲ行ヒ、「アミロイドーゼ」ノ發生時期並ニ發生率ニ就テ觀察シ其結果ヲ報告ス。

宿題報告

自己ノ經驗ヨリ見タル無鹽食餌(GSH 食餌)

療法、特ニ肺結核患者ニ對シテ

(東京帝國大學傳染病研究所附屬醫院)

宮川 米 次
外 醫 局 員 一 同

著者等ハ下ノ如キ事項ニ關シ、其ノ所見ヲ報告セント欲ス。第一編自己ノ經驗ヨリ見タル無鹽食餌療法

1. 緒 言
2. 無鹽食餌(GSH 食餌)療法ノ實施方法
3. 自覺の苦訴ノ増減
4. 他覺の症狀ノ増減
5. 體重ニ及ボス影響
6. 熱ノ經過ニ及ボス影響
7. 喀痰量ニ及ボス影響
8. 咯血ノ有無
9. 結核菌數ニ及ボス影響
10. 血像ニ及ボス影響
11. 赤血球沈降速度ニ及ボス影響
12. 尿ノ病的反應ニ及ボス影響
13. 偶發症狀
14. 治療效果ノ概要
15. 無鹽食餌ト有機質新陳代謝トノ關係
16. 無鹽食餌ト無機質新陳代謝トノ關係
17. 無鹽食餌ト尿中ヘノ食鹽排泄量トノ關係
18. 無鹽食餌ト胃液トノ關係
19. 無鹽食餌療法中ニ現ハレタル 2, 3 ノ神經症狀
20. 無鹽食餌療法ノ肺活量ニ及ボス影響
21. 人工氣胸療法併用ニヨル治療所見
22. Insulin 肥胖療法ニヨル治療所見

第二編、文獻上ヨリ見タル無鹽食餌療法

- (I) Gerson, Herrmannsdorfer 氏等ノ食養及び其ノ批判
- (II) Sauerbruch, —Herrmannsdorfer-Gerson 氏等ノ治療成績ノ概括
- (III) GSH 食餌ノ皮膚又ハ肺結核ノ治療ニ於ケル追試者ノ所見
 - (A) GSH 食餌ニヨル皮膚結核治療ニ關スル文獻
 - (B) GSH 食餌ニヨル肺結核ノ治療ニ關スル文獻
 - (1) 良好ナル效果ヲ齎ラス療法トナスモノ
 - (2) 注目スベキ療法トナスモノ
 - (3) 斷定的結論ヲ下スニハ尙早ナリトナスモノ
 - (4) 特ニ優秀ナル療法ト見做サルモノ
 - (5) 全然無効時ニ有害トナスモノ
- (VI) GSH 食養療法ノ治療效果ヲ否定スル所見ニ對スル、Sauerbruch 氏等ノ見解
- (V) GSH 食養療法ノ結核ニ及ボス作用ニ對スル批判

肺結核患者ニ對スル無鹽食餌療法

春木 秀 次 郎(東京市療養所)

3. 病理學系統ニ屬スルモノ

32. 腸結核症ノ病理解剖學的研究(第三回報告)

腸ニ於ケル結核性病變ノ組織學的觀察

黒丸 五 郎(東京市療養所)

余ハ東京市療養所ニ於テ、208 例ノ成人肺結核症屍ニ就キ、腸ノ病理解剖學的研究ヲ行ツタ。肉眼的觀察ニ就テハ、既ニ其一部ヲ第 8 回及び第 9 回日本結核病學會ニ發表シ、尙「結核」第 10 卷 4 號並ニ第 10 卷 9 號ニ報告シタ。

今回ハ炎症論ノ立場カラ腸ニ於ケル結核性病變ノ組織學的觀察ヲ行ツタ。而シテ、腸淋巴濾胞及び腸潰瘍ニ於ケル結核性病變ノ配置並ニ蔓延狀態ニ就キ報告セントスルモノデアル。

33. 肺結核患者ニ於ケル横隔膜神經ノ病理

組織學的所見ニ就テ

小 山 重 雄(慶應大學醫學部病理細菌學)

肋膜及び横隔膜ヲ支配スルトコロノ横隔膜神經ガ、肺結核ニ際シテ如何ナル影響ヲ蒙ルモノナルカラ究メント欲シテ本研究ヲ企圖セリ。而シテ神經組織ノ標本製作ニ當リテハ其ノ材料ノ新舊ニ重大ナル關係ヲ有

スルモノナルヲ惟ヒタルニヨリ、余ハ先ヅ横隔膜神經捻除術ニヨリテ得タル新鮮ナル神經ニ就テ病理組織學的檢索ヲ行ヒ其ノ成績ヲ茲ニ報告セント欲ス。

34. 喀血死ノ統計的回顧

古山常雄

大正7年10月ヨリ昭和7年12月ニ至ル14ヶ年間神戸屯田療養所施治患者ノ喀血死ニ就キテ統計的ニ述ベントス、喀血死ノ死因ハ出血ニヨル窒息死ナルコト多キモ亦、空氣「エンボリー」或ハ血管「トームス」ノ急速ナル減少モ與ルト稱セラル。

出血量ハ嚙下量ノ測定不能ナルヲ以テ全量ヲ知ルヲ得ズ單ニ喀血出量ノミニ付テ云ヘバ大量500瓦—1000瓦或ハ其以上ニ及ブコトモ稀レナラズ、然レドモ時ニ10瓦内外ト云フガ如キ少量ノ喀血ニ止マルコトアリ。喀血死者ノ種類ハ既往數回ノ喀血ヲ經過セル重症又ハ中等症ノモノ及ビ常習喀血者ニ現ハル、コト多キモ間々病初1、2回ノ喀血後永ク喀血セザル患者ニシテ頓發的ニ惹起スルコトアリ。

喀血死ノ頻度ニ關スル5、6ノ文獻ヲ見ルニ何レモ稀少ニシテ「ウイレシヒ」ノ200人中0.5%「ゾルコー」ノ588人中0.25%等ヲ最高率トシ本邦ニ於テハ鈴木氏ハ6380人中81人(1.3%)ナリト云ヘ楡林氏ハ1萬人中2人アリシヲ報告セラル。

屯田療養所ノ喀血死ハ左ノ如シ。

(1) 治療患者ト喀血死ノ比

患者數	喀血死	
男 1556	38	2.44%
女 697	8	1.10%
計 2253	46	2.04%

(2) 施治患者死亡數ト喀血死ノ比

施治患者死亡數	喀血死	
男 900	38	4.30%
女 457	8	1.75%
計 1357	46	3.39%

(3) 喀血患者ト喀血死ノ比

喀血患者	喀血死	
男 311	38	12.22%
女 59	8	13.56%
計 370	46	12.44%

施治患者及ビ其死亡者ニ於テハ男子ニ比シ、女子ノ喀血死數ク喀血患者ニ對スル喀血死ハ女子ニ於テ高率

ナリ。

(4) 喀血死ト病期トノ關係ハ左ノ如シ。

喀血死	第二期症	第三期症
46	男 16(35.8%)	22(47.8%)
	女 1(2.17)	7(15.2%)

(5) 喀血死ト年齢トノ關係

喀血死	11—20	21—30	31—40	41—50
	468(17.4%)	24(52.2%)	10(21.7%)	4(8.7%)

(6) 喀血死ト時刻トノ關係

喀血死46中21(45.65%)ハ晝間25(54.35%)ハ夜間ナリ即チ喀血死ハ夜間ニ多シ(但シ晝間ヲ午前5時0分ヨリ午後6時マテ夜間ヲ午後6時0分ヨリ午前5時迄トス)。

(7) 季節トノ關係

6月、9月ハ最も多クシテ各6人2月、4月、5月、7月ハ各5人3月、8月、11月、12月ハ最も少ナク各3人ナリ其ノ他ノ月ニハ喀血死ニ終リタルモノナシ。以上ノ統計ヲ通覽シテ喀血死ハ重症肺結核患者ニ現ワル、コト稀レナルモノニアラザルヲ認ム。

4. 肋膜炎ニ關スルモノ

35. 剖檢例ニヨル癒着性肋膜炎ノ統計的觀察

糸川 欽也
富澤 英一
緒言

近時肺結核ニ對スル人工氣胸術ノ應用ニ於テ肋膜炎癒着ノ有無ハ其治療上重大意義ヲ齎ス事實ニ鑑ミ、又一方從來ノ各方面ニ於ケル剖檢並ニ臨牀例ニヨル肋膜炎ニ關スル統計ノ他日總括セラレ、完全ナル綜合完成上一毫ノ資料タルヲ得ン歟ト茲ニ剖檢屍800例ニ就テ是レガ統計的觀察ヲ試ミタル成績ノ一端ヲ報告セント欲ス。

成績總括

1. 剖檢例800例中ノ510例即チ63.7%ニ於テ癒着性肋膜炎ヲ認メソノ大部ハ陳舊性ナリ。
2. 性別ニ據ル癒着性肋膜炎罹患率ハ男性65.7%、女性60.9%ニシテ僅カニ男性ニ於テ高度ナリ。
3. 生活期ニ據ル癒着性肋膜炎罹患率ハ幼期ニ於テ最低ニシテ生活期ノ經過スルニ從テ増大シ、青年期ニ於テ最高ヲ示シ以後減少ノ傾向ヲ示ス。
4. 肺臟左右別ニ據ル癒着性肋膜炎發生頻度ハ、男性ト女性トニ於テ異リ、左側ハ男女略々同率ナルモ男性ニ於テハ左側ニ於テ最も低ク次イテ右側、兩側ニ於テ

最も高キ率ヲ示スニ反シ、女性ニ於テハ全ク之レト相反ス。從テ兩側ノ發生頻度ハ男性ニ於テ女性ノソレノ 2 倍大ヲ示セリ。

5. 肺臟各葉別ニ據ル癒着性肋膜炎發生頻度ハ左側、右側共全葉ニ於テ最も高ク、次イテ上葉下葉ノ順位ニ遞降性減少ス、且ソノ程度ハ略ク等シ。

6. 510 例ノ癒着性肋膜炎ニ於テ結核病竈ヲ有セシモノ 170 例即チ 33.3 % ナリ。

7. 非結核性病例ニ於テ性別ニヨル癒着性肋膜炎罹患率ハ男性ニ於テ女性ニ於ケルニ比シテ高度ニシテ且幼期ヲ除キテハ何レノ生活期ニ於テモ罹患率ハ男性ニ於テ女性ニ於ケルニ比シテ高度ナリ。然ルニ結核性病例ニ於テハ罹患率ハ男女同率ニシテ且生活期ト著明ナル一定ノ關係ヲ示サズ。

8. 一般結核症ニ於テ癒着性肋膜炎罹患率ハ肺門部淋巴腺結核ヲ伴ヘルモノニ於テ最高ニシテ、之レヲ伴ハザルモノ略ク之レニ等シク唯肺門淋巴腺ニノミ、結核性病竈ヲ認ムルモノニ於テ最も低シ。

9. 一般結核症 217 例ニ於テ癒着性肋膜炎ヲ認メザリシモノ 47 例即チ 21.6 % ニ過ギズ、而シテ此ノ 47 例中肺門部淋巴腺ニノミ結核病竈ヲ認ムルモノ 10 例急性粟粒結核症 13 例、陳舊性結核病竈ノミヲ認メタルモノ 15 例、腸結核 6 例、腦脊髓結核 1 例ニシテ肺結核症ハ僅ニ 2 例ニ過ギズ。

10. 肺臟結核症 161 例ニ於テ病的機轉ノ進行性並ニ停止性ナルモノ 129 例アリ、而シテ之レヨリ急性粟粒結核症 11 例ヲ除ケバ癒着性肋膜炎ハソノ 115 例即チ 97.4 % ニ於テ之レヲ認ム。

治癒性病竈ニ於テハ 32 例中 78 例即チ 56.2 % ニ於テ之レヲ認ム。

11. 非結核性肺炎症ニ於テ癒着性肋膜炎ノ發生頻度ハ「グループ」性肺炎 7 例、100% 化膿性肺炎 4 例 100%。加答兒性氣管枝肺炎 56 例中 33 例即チ 58.9% ヲ示ス。但シ癒着性肋膜炎ヲ認メザリシモノ 23 例中ノ 18 例ニ於テハ何レモ 2 歳以下ノ急性氣管枝肺炎ニテ死セルモノナリ從テ之レヲ除ケバソノ頻度ハ 8.68 % ニ達ス。以上ノ成績ヲ綜合スルニ大體ニ於テ先人ノ成績ニ一致ス。個々ノ成績ニ就テノ批判並ビニ見解ハ原著ニ於テ之レヲ述ベント欲スルモ、唯茲ニ興味ノアル事實ハ結核性ト非結核性トニ關セズ、肺臟疾患ニ於テハ肋膜炎癒着ガ必發性現象ナル事ニシテ、此ノ肋膜炎解剖學的

特殊性ニ由ルベキ浸出性、並ビニ増殖性ノ病的機轉ハ他方ニ於テ肺臟罹患部ノ固定作用ナル事ニ想到スレバ蓋シ防衛機轉ト解スベキニ似タリ。

36. 急性漿液性肋膜炎ノ發症機構ニ關スル

實驗的研究(續報)

金井 徳二郎 (堺市立公民病院内科)
高 島 卯作

此問題ニ關シテハ既ニ著者等ハ年來幾多ノ實驗的研究ヲ重テ屢報スル所ガアリマシタガ、今又、最近到達シ得マシタ左記各項ニ就テ報告セントスルモノデアリマス。

- (1) 内分泌器官「ホルモン」ノ作用ニ基ク、新陳代謝異常ノ急性滲出性肋膜炎發症ニ關スル實驗
- (2) 網狀内被細胞機能ノ亢進並抑壓ニ基ク急性滲出性肋膜炎ノ發症ニ對スル健康家兎並結核家兎ノ態度
- (3) 「ツベルクリン」反應陽性轉回期ニ於ケル急性滲出性肋膜炎ノ發症有無ニ關スル實驗的檢索

5. 實驗結核病學

38. 肺細胞核成分ノ結核感染ニ及ボス影響

ニ就テ

谷 口 修 一 (大阪有馬研究所)
楠 節 子

溝淵氏ハ一定ノ結核菌ヲ以テ處置シタル家兎ニ對シ、肺臟及ビ其ノ他ノ諸臟器粉末浸出液ヲ非經口的ニ大量及ビ少量ヲ注入シテ結果ヲ觀察シタルニ、肺臟粉末浸出液大量實驗ニ於テハ非結核性病變ニ就テハ對照ヨリモ何レモ高度ニシテ、又結核性病變ニ就テモ對照ニ比シ病變ノ高度ナルヲ認メタリ。次ニ少量實驗ニ於テハ前者ニ反シ、結締組織細胞ノ増加ト治癒的傾向アルヲ認メタリ。此所ニ余等ハ少シク實驗方法ヲ異ニシテ肺臟粉末水溶液及ビ人工胃液ヲ以テ新鮮ナル家兎肺臟ヨリ採取セル肺細胞核水溶液ヲ以テ、前處置ヲ施シタル兩家兎群ニ對シ、結核感染實驗ヲ試ミタル所適當量ヲ以テ前處置ヲ試ミタル實驗ニ於テハ、何レモ肉眼的ニ結核性病變ノ對照ニ比シ、輕度ナルヲ認メラレ、特ニ肺細胞核處置群ニ於テ著明ニ現レリ。次ニ最小量實驗ニ於テハ、肺臟粉末處置群ハ何等病變ノ對照ト異ナル所ヲ認メズカハツテ數頭ノモノニ於テハ、高度ナルモノアリタリ。又、肺核處置群ニ於テモ前實驗ト異ナリ、比較的病變ノ高度ナルヲ認メタルモ對照ニ比シ輕度ナリ。

以上ノ實驗ヲ總括ナシ、肺細胞核處置群ニ於テハ何レモ結核感染度ノ輕度ナルヲ認メラレ、又肺細胞核含有量ノ少量ナル肺臟器粉末群ハ、少量實驗ニ於テハ何等對照ト異ナル所ナシ、然ラバカカル現象ガ如何ナル轉機ニ依リ惹起サルモノナルカハ重大問題ナルモ、本現象ガ宮川博士ガ稱ヘラル、ガ如キ注入肺成分適當ナル爲メ同種組織又ハ他ノ組織ニ適當ナル刺戟作用ヲ及ボス結果ニヨルモノナルカ、又ハ注射セル結核菌ノ毒素ガ肺成分ト共同作用ヲ營メル結果ニヨルモノナリトセバ、カカル肺成分ハ余等ノ實驗ニ於テ肺細胞核中ニ存在ナスモノ、如ク考察スルモノナリ。

39. 淋巴腺物質ノ非經口の輸入ノ結核感染ニ及ボス影響ニ就テ

坂村養三
島崎 徹

臟器組織ノ非經口の輸入ニヨル直接作用ガ宮川教授等ニヨツテ提唱セラレマシテカラ、此方面ニ關スル研究業績ガ相亞イテ發表セラル、ニ至リマシタ。私共ハ淋巴腺組織ノ直接作用ガ結核ノ感染ニ如何ナル影響ヲ及ボスカ動物實驗致シマシタ。

今其方法及ビ實驗成績ヲ簡單ニ申シ述ベマス。

實驗動物ハ「モルモット」ヲ注射ニ使用致シマシタ淋巴腺質ハ健康ナル家兎ノ新鮮ナル鼠蹊腺及ビ腋窩腺デアリマス。此淋巴腺物質ヲ無菌ノ操作ノモトニ乳鉢ニテ「エムルヂオン」ヲ作りマシタ、滅菌「ガーゼ」ニテ濾過シテ線織ヲ除去シマシタ。注射ノ分量ハ大量即チ淋巴腺質ノ十分ノ一瓦。中等量トシテ同200分ノ1瓦。少量即チ同2500分ノ1瓦ノ三級トシ注射ノ回数ハ各量ノ1回群ト毎2週ニ1回宛ト同群ト致シマシタ。

即チ「レーマ」反應陰性ナル健康「モルモット」20頭宛ヲ1群トシテ6群ヲ作りマシタ。

第1群ハ大量皮下注射1回

第2群ハ大量皮下注射4回

第3群ハ中量皮下注射1回

第4群ハ中量皮下注射4回

第5群ハ少量皮下注射1回

第6群ハ少量皮下注射4回

以上6群ハ各々初回注射後7日ニ結核菌「エムルヂオン」1000分ノ1瓦ノ大腿皮下注射感染ヲ行ヒマシタ。

更ニ對照動物ト致シマシテ30頭ノ健康「モルモット」ニ同量ノ結核菌皮下注射感染ヲ行ヒマシタ。而シテ結核感染後3ヶ月目、4ヶ月目及ビ5ヶ月目ノ3期ニ分

チマシテ各群ヲ對照動物ト共ニ撲殺シテ各臟器ノ肉眼的及ビ組織ノ檢査ヲ行ヒマシタ。

其試驗成績即チ各臟器ノ罹患程度ヲ百分率ニ觀察致シマスト揭示ノ表ノ如クデアリマシテ、肉眼的ノ所見トハ其罹患程度殆ド一致シテ居リマシテ、各量群共主ニ肺臟及ビ脾臟所見ハ1回注射群ヨリハ4回注射群ガ罹患程度ガ高イ、又淋巴腺質ノ分量ニ於キマシテハ大量群ガ最モ罹患程度高イ少量群ガニ次ギ、中等量群ガ最モ輕度デアル事ガ明カデアリマス。猶對照動物群ニ比シマシテハ大量4回注射群ガ最モ罹患程度ノ高率ヲ示シ少量2群モ稍々高率デアリマシテ、中等量群ハ大差ナキカ或ハ稍々輕度ナルヲ認メマス。總淋巴腺ノ平均重量モ中等量群ガ輕イ率ヲ示シテキマス。右ノ如キ成績ヲ得マシタ理由ニ就キマシテハ少クトモ二ツノ解釋法ガアルト思ハレマス。其一ツハ注射シマシタ淋巴腺ノ中ニ含マル、化學的物質ガ直接ニ結核菌ニ作用スルコトニヨルカ、或ハ今一ツハ宮川教授一門ノ業績ノ示ス如ク、淋巴腺中ノ網狀内皮系調肥系成分ガ其量ニ應ジテ全身ノ網狀内皮系ニ或ハ刺戟的ニ或ハ障礙的ニ作用スルコトニ依テ以上ノ様ナ成績ヲ現ハスノデナイカト思ハレマス。併シ乍ラ此點ニ就テノ詳シイ機構ハ更ニ將來ノ研究ヲ要スル事ト思ヒマス。

40. 咯血ガ肺結核ノ經過ニ及ボス影響ニ關スル實驗的研究

山上 貫 哉(阪大第三内科)

咯血後ニ於テ肺結核ガ大イニ進展スル場合アルコトハ臨牀的ニ人ノ知ル所ナリ、余ハ實驗的ニ此ノ理由ノ解決ヲナサントシテノ如キ實驗ヲ行ヘリ。

海猿ノ氣管内ニ血液ヲ注入シ、之ト同時或ハ種々ナル間隔ニ於テ結核菌ヲ氣管内、又ハ他ノ方法ニヨリ與ヘテ肺臟ニ於ケル結核病變ヲ對稱ニヨリ比較シテ比較セリ。之ニヨレバ肺臟内ニ氣道ヨリ與ヘラレル血液ガ結核菌ト共ニ存在スルトキハソノ病變ヲ甚シクスルヲ知レリ。

41. 鹽酸「フェニールヒドラチン」貧血ト實驗的骨髓結核

林 賀太郎(傳研)
武 田 德 晴

青木勉氏ハ1928年余等ノ研究室ニ於テ結核海猿ニ鹽酸「フェニールヒドラチン」ヲ連續注射セシニ、結核形成ヲ著明ニ阻止スルヲ得タリ。何故鹽酸「フェニール

ヒドラチン」が斯クモ結核形成ヲ阻止シ得ルヤニ就テハ、種々ノ立場ヨリ考察シ得ベク、コノ點ニ關シテ巖キニ黒屋、白井、南ノ實驗研究アリ。余等ハ青木氏ノ實驗ニ於テ鹽酸「フェニールヒドラチン」ノ結核阻止作用ガ特ニ脾臟ニ於テ著明ナルノ事實竝ニ鹽酸「フェニールヒドラチン」貧血ノ脾臟内ニ於ケル一定ノ形態學的變化特ニ脾臟ニ内高度ノ赤血球再生機能ノ病的發現トニ照シ、之ガ同臟器内ニ於ケル結核形成ト何等カノ關係アルベキヲ豫想シ、數年來形態學的立場ヨリ諸種ノ實驗ヲ續行セルモノナリ。尙同時ニ前記貧血脾臟内ニ發現スル高度ノ赤血球貪喰現象モ亦、結核形成ニ何等カノ影響ヲ與フベキハ想像シ得ベキモ、均シク造血臟器ト雖モ特ニ海猿ノ骨髓ニ在リテハ、恐ラクコノ要因ハ極メテ微弱ノモノト思惟セラル。夫ハ余等ノ1人林ガ正常海猿及ビ別脾海猿ヲ鹽酸「フェニールヒドラチン」貧血ニ陥ラシメテソノ骨髓内ノ鐵反應ヲ檢セシニ、ソノ赤血球貪喰現象ハ殆ンド存在セズ、到底脾臟内ノソレノ比ニアラザルヲ見タルニ基ク。サレバ赤血球異常増殖機轉ト結核形成トノ關係ヲ觀察スルニハ蓋シ此ノ動物ノ骨髓ハ好適ノ材料タルヲ得ベシ。即チ余等ノ骨髓結核ヲ對象トセル所以ノモノハ以上ノ考慮ニ基クモノナリ。但シ今回ノ報告ハソノ實驗ノ一部分ニ過ギザルガ故ニ確タル結論ハ保留スレド、今日マテノ成績ニ於テ既ニ二、三興味アル形態學的所見ヲ得タルガ故ニ以下實驗成績ヲ述ベントス。

余等ハ實驗ヲ2回ニ分テ第1回ハ本實驗トシテ別脾海猿ニ鹽酸「フェニールヒドラチン」ヲ注射シテ豫メ高度ノ貧血ニ陥ラシメ然ル後生結核菌 $1/100\text{mg}$ ヲ乳劑トシテ皮下ニ接種セリ。尙對照トシテ正常海猿及ビ別脾海猿ニモ同時ニ同量ノ結核菌接種ヲ施シ70日後ニ剖檢セリ。第2回目ノ實驗ハ之ニ反シ本實驗トシテ別脾海猿ニ同様豫メ貧血ニ陥ラシメ、然ル後結核菌皮下接種ヲ施シ、接種後ト雖モ鹽酸「フェニールヒドラチン」貧血ヲ繼續セリ。尙對照トシテ正常海猿ニ本實驗ト全ク同様ノ貧血操作ヲ施シテ同様結核菌接種ヲナセルモノ及ビ正常海猿ニ單ニ結核菌接種ヲ施セルモノヲ置キ何レモ70日後ニ剖檢セリ。但シ檢索セル骨髓ハ何レモ大腿骨幹腔ヨリ採取セリ。

ソノ成績トシテマツ結核形成ノ頻度ヲ見ルニ、第1回ノ實驗ニ於テハ對照ノ正常結核海猿6例ノ内1例、對照別脾結核海猿4例ノ内3例、本實驗4例ノ内2例ノ

割ナルヲ知レリ。第2回ノ實驗ニ於テハ對照正常結核海猿6例ノ内1例モ結核ヲ見出スコトヲ得ズ。對照ノ正常結核海猿ニ鹽酸「フェニールヒドラチン」貧血ヲ前述ノ操作ノモトニ施セルモノハ、6例ノ内3例、又本實驗ニ於テハ3例ノ内2例ノ割ニ結核病竈ヲ發見セリ。

以上ノ成績ノミニテハ、勿論全身ノ骨格内ニ擴ガレル骨髓全部ニ於ケル結核發生ノ頻度ヲ確言スルヲ得ザルハ自明ノ理ナリト雖モ、コ、ニ得タル成績ノミヲ通覽スレバ、正常海猿ニ何等ノ處置ヲ施サザル時ハ骨髓結核ノ發生ハ極メテ稀ナルニ關ラズ、之ニ別脾又ハ貧血操作ヲ施ス時ハスベテ結核形成ノ頻度ヲ加フルヲ知ルベシ。

次ギニコノ各々ノ結核竈ニ就テ細胞反應ヲ檢スルニ、各實驗列共ソレゾレ多少ノ相違ヲ認ムルモノニシテ特ニ第2回目ノ本實驗ノ内1例ハ骨髓結核ノ所見トシテ最モ注目ニ値スルモノナリトス。

以下各實驗列ニ於ケル骨髓結核ノ組織學的所見ヲ記述スベシ。第1回正常結核海猿ニ於テハ微小ナル粟粒結核が存在シ、シカモソノ構造ハ殆ンド純粹ニ類上皮細胞ヨリ形成サレ、之ガ上皮様ニ配列シ且ツ骨髓固有ノ組織トハ何等ノ異常ノ介在ナシニ連續セリ。而シテ對照ノ別脾結核海猿ニ於テハ、ソノ結核組織像前者ト大差ナシ。然ルニ本實驗ニ於テハ結核竈何レモ大ナルノミナラズ、淋巴球ノ浸潤相當ニ認メラレ、特ニ1例ニアリテハ附近ノ毛細血管壁ヨリ淋巴球群ノ結核周圍ニ向ツテ浸潤セル像極メテ著明ナルヲ認ム。尙他ノ1例ニアリテハ中心性壞死竈存在セルヲ見ル。

第2回實驗對照ノ内正常海猿ニ貧血操作ヲ施セルモノニアリテハ、何レモ結核竈ニ中心性壞死竈ノ存在セル外、結締織母細胞ノ發生著明ニシテ又淋巴球ハ類上皮細胞内ニ混入ス。然ルニ本實驗ノ内1例ニアリテハ、ソノ組織像最モ特異ニシテ微小ナル結核竈ガ、數個散在シ類上皮細胞ハ各々別々ニ淋巴結締織ニヨリテ解離セラレ、シカモ核ヲ2個、3個有スル類上皮細胞多數アリ。又定形的ノラングハンス氏巨大細胞ノ出現ヲ認ム。シカモコノ巨大細胞ハ隣接セル類上皮細胞トハ等シク結締織ニヨリテ解離サル。尙他ノ1例ニハ極メテ微小ナル純粹ノ類上皮細胞ヨリナル結核ヲ認メタリ。

元來結核竈治癒ニ向フ時ハ結締織母細胞、淋巴球、巨

大細胞等ノ出現ヲ伴フト稱セラルモノニシテ、第2回目ノ本實驗ニ於ケル余等ノ所見ハ、コノ意味ヨリシテ極メテ興味深ク且豫後上多少ノ希望ヲ抱カシムルモノニ似タリ。余等ハコレ等ノ點ニ關シ目下繼續中ノ實驗成績ヲ待ツテ尙多少ノ知見ヲ補遺シ得ルモノト信ズ。

42. 「ヒドロキノン」ヲ以テセル實驗的結核治療試驗

佐藤秀三(東京帝國大學傳染病研究所)
安藤啓三郎

余等ハカチテヨリ金屬類金屬化合物、酸化還元標示色素、「ヒドラジン」誘導體ニツキテ實驗的結核ニ對スル影響ヲ檢シ、「フェニールヒドラチン」竝ニ數種ノ類似ノ化合物ノ著シク結核形成阻止作用ヲ表ハスコトハ、青木、黒原、白井諸氏ノ報告セル處ナルガ、之レラノ物質ノ酸化又ハ還元ヲ支配スル酸化還元電位ト、其ノ結核形成阻止作用トノ間ニ密接ナル關係アルベキヲ豫想シ、目下ハ酸化還元電位ヲ標準トナシ、其電位ノ低キモノヨリ、高キモノニ至ル迄各種ノ物質ヲ選定シ試驗ニ供シツ、アリテ、此ノ「ヒドロキノン」ハ其ノ高キモノ、例トシテ選ビタルモノナリ。此ノ物質ノ有スル電位ハ標準濃度ニ修正シテ0.7「ボルト」ニテ「メチレン」青ノ約0.4「ボルト」ニ比シ著シク高位ナルニヨリ、此ノ物質ノ還元劑ナルニ係ラズ、結核病竈ニ對シテハ其電位高キニ失スル爲メカ、結核形成阻止作用ヲ著明ニ示サザリキ。

43. 肺内注射療法ノ實驗的研究

今村荒男
澁川隆曹(大阪帝大第三内科)
米田庄三郎

肺結核患者ニ於テ肋膜癒着ヲ來セル者多キ故ニ胸壁ヲ通ジテ肺内ニ直接藥劑ヲ注射スル事ハ實行ノ可能アリト信ジ、余等ハ實驗的海豚肺結核ニ2-3物質溶液ヲ注射シ其成績ヲ報告セントス。

6. 生物學的實驗

44. 健康及ビ結核家兎ニ於ケル鐵及ビ銅製劑

劑損與ニヨル實驗的研究(第一報)

井上茂治(阪大第三内科)

健康及ビ結核家兎ニ鐵及ビ銅製劑ヲ投與シテ之ガ造血機能ニ及ボス影響ニ就テ研究セリ。

45. 血液滴像法ノ研究(第一回報告)

各種動物ノ血液滴像

(追加 ワッセルマン氏 微毒反應陽性者竝

ニ肺結核患者ノ血液滴像)

高恒秀雄

1928年 Meyer 及ビ Bierast 兩氏ニ依ツテ創案サレマシタ Guttadiaphot ハ其ノ後 Schilling ヲ加ヘテ3氏共同研究ニヨリ略々實地的意義ガ闡明サレタ様デアリマス。

爾來各國ニ於テ追試サレマシタ所原著者等ノ主唱ニ對スル賛否ハ甚ダ區々デアリマス。然シ私ガ或時季ニ少數例ノ肺結核患者ノ血液滴像法ヲ原法ニ依リ試ミマシタ所彼ノ人等ノ主唱スル様ノ斑紋ガ病症ノ輕重ニヨツテ相違スルヲ見タノデアリマス。茲ニ於テ私ハ純日本紙ヲ用ヒテ血液滴像法ヲ行ツテ見マシタ所大杉原奉書ガ好都合デアルコトヲ見出シマシタ。爾來大杉原書ヲ用ヒテ實驗ヲ行ツタノデアリマス。實驗ノ第一著手トシテ各種動物ノ血液滴像ヲ見マシタ所、各種動物ニ依ツテ稍々異ナツタ所見ヲ得マシタノテ報告シヨウトスルノデアリマス。引續キ人體ノ ワッセルマン氏 微毒反應陽性者竝ニ肺結核患者ノ血液滴像ニ就テモ實驗ヲ行ヒ其數ガ數十例ニ達シマシタノテ併セテコトニ報告シヨウトスルノデアリマス。各種動物ニ就テハ何等ノ處置ヲナサナイ所謂健康ナリモ成熟シタ動物即チ成人、猿、犬、牛、山羊、家兎、海豹、鼠、廿日鼠、鳩、家鷄、蛙、鮒等ノ種デアリマス。實驗方法ハ大杉原奉書ヲ用ヒタ外原法ニ倣ヒ、唯ダ採血ニアタリ靜脈カラ採血不能ノモノハ心臟穿刺ニヨリ採血シマシタ。血液滴像ハ一般ニ圓形ヲ呈シ邊緣線ヲ以テ周圍ト境サレテ居リマス。以上實驗動物中哺乳動物ニ屬スルモノ、血液滴像ヲ概括シテ申シマスト、中央部周圍部邊緣部等ニ依ツテ色調ノ濃淡ガアルケレドモ濃黑赤褐色ヲ呈シ(投射、透過、電燈、光線何レヲ用ヒテモ可)光線ヲ透見スルトキハ邊緣部ニ著明ニ輝ク紅赤色ノ光輪ガアリマス。血液ガ紙片ニ吸收サレル狀態ノ如何ニ依ツテハ黑赤色ノ血液凝塊ヲ現シ滴像全體ガ紅赤色ニ輝ク光輪ヲ呈スルモノガアリマス。例ヘバ犬ノ血液滴像ノ如クデアリマス。鳩、家鷄等ノ血液滴像ハ中央ニ濃黑赤色ノ血液凝塊ヲ認メ、ソノ周圍ニ同色調ノ淡キ周圍ガアリ、大多數ノ場合ニ於テ滴像ヨリ遊離輪樣突起ヲ現ハス傾向ガアリマス。周圍部ニハ餘リ輝カナキ紅褐色ノ光輪ガアリ、又遊離輪樣突起ノ邊緣部ニ細ク輝ク淡黃褐色ノ光輪ガアリマス。蛙ノ

血液滴像ハ中心部濃黒褐色ヲ呈シ、中央部稍々淡キ同色調ヲ呈シ、周圍部ニ淡黄褐色ノ暈輪ガアツテ邊緣線ニ移行シマス。細ク輝ク淡黄褐色ノ光輪ガアルケレドモ時ニハ所々テ中斷スルコトガアリマス。鮎ノ血液滴像ハ中心部カラ邊緣部ニ至ルニ從ヒ、色調ノ度ヲ増ス濃褐色ヲ呈シ光輪ハ細ク淡黄褐色ニ輝クケレド時々全然缺如スルコトサヘアリマス。以上ノ所見ヲ以テシマスト私ノ實驗範圍ノ動物中、哺乳動物、鳥類、鮎、蛙等ノ判別ニ資スル所ガアラウト推考スルモノデアリマス。

次ニ病的血液即チワッセルマン氏微毒反應陽性者竝ニ肺結核患者ノ血液滴像デアリマスガ中心、中央部ハ濃赤黒褐色ヲ呈シ周圍ニ淡黄赤褐色ノ暈輪ガアツテ、邊緣線ニ移行シ同部ニ淡黄赤褐色ノ白色味アル著明ニ輝ク光輪ヲ有シマス(所謂健康者ノ血液滴像ハ哺乳動物ノ滴像ト同シク中央周圍部ハ濃赤黒褐色ヲ呈シ邊緣線ニ移行ス、光輪ハ紅赤色ノ著明ニ輝クヲ特徴トスルモノナリ)。此ノ暈輪ノ幅ノ廣イモノ又ハ遊離輪ノ著明ナモノヲ強陽性(++)中等度ノモノヲ中等度陽性(+)弱度ノモノヲ弱陽性(+)變化不明瞭テ所謂健康者ノ血液滴像ト區別シ難イケレド尙稍々變化アルモノヲ疑反應(±)トシ、健康血液滴像ヲ(-)陰性ヲ以テ現ハシマス。私が實驗シタ結果ヲ表ニ示スト次ノ如キモノデアリマス。

所謂健康者ト血液滴像トノ關係

Gハ「グッターザアフォート」

検査人員	10
G. -	8
G. ±	1
G. +	1
G. ++	0
G. +++	0

ワッセルマン氏微毒反應 陽性者ト血液滴像トノ關係

検査人員	70
WaR. +	36
G. +	
WaR. +	35
G. -	

肺結核ト血液滴像トノ關係(其ノ一)

検査人員	61
肺結核 G. -	7
肺結核 G. ±	8
肺結核 G. +	46

肺結核ト血液滴像トノ關係(其ノ二)

検査人員	輕症 28	中等症 21	重症 12
G. -	6	2	0
G. ±	7	1	0
G. +	11	6	0
G. ++	3	11	5
G. +++	1	1	7

所謂健康者ニ於ケル血液滴像ト赤血球沈降速度トノ關係

赤沈速 mm	1—20	20以上
検査人員	10	
G. -	8	
G. ±	1	
G. +	1	
G. ++	0	
G. +++	0	

赤沈速測定ハウェステルグレン氏法ニ依リ上段ノ數字ハ1、2時間ノ平均値

肺結核患者ニ於ケル血液滴像ト赤血球沈降速度トノ關係

赤沈速 mm	1—20	20—50	50以上
検査人員	14	25	22
G. -	3	3	1
G. ±	4	4	0
G. +	6	10	5
G. ++	1	6	9
G. +++	0	2	7

肺結核患者ニ於ケル血液滴像ト温度トノ關係

温度	4.0—12.0°C			14.5—20.0°C			37.0°C		
検査人員	輕	中	重	輕	中	重	輕	中	重
	18	8	6	18	8	6	18	8	6
G. -	2	0	0	14	4	1	18	8	4
G. ±	6	1	0	3	4	2	0	0	2
G. +	7	2	0	1	0	3	0	0	0
G. ++	3	3	1	0	0	0	0	0	0
G. +++	0	2	5	0	0	0	0	0	0

之レヲ要スルニ

1. 所謂健康者ノ血液滴像ハ陰性ニ現ハル、モノ多シ。
1. ワッセルマン氏微毒反應陽性者ノ血液滴像ハ陰、陽性半ス。
1. 肺結核患者ノ血液滴像ハ陽性ニ現ハル、モノ多シ。
1. 肺結核患者ノ血液滴像ノ陽性率強キモノ程病狀重キ傾向アリ。
1. 所謂健康者ノ赤血球沈降速度ハ平均値20以下ナリ。
1. 肺結核患者ノ赤血球沈降速度ハ、血液滴像陽性率

強キモノ程早シ。

1. 血液滴像ハ其ノ實施時ノ溫度ニ關係スルコト大ナリ。

特別講演

肺結核患者ノ妊娠中絶

内科の見解

大里 俊 吾(金澤醫科大學教授)

結核ト妊娠トノ關係ガ臨牀家ノ注意ヲ惹イタノハ、古クカラデアラウガ、19世紀前半マデハ、專ラ樂觀の氣分ガ漲ツテ居タ。然ルニ1850年Grisolleノ投石ガ渦紋ヲ起シテ、種々ニ論議セラレ、ニ至ツタ。一般カラ言ツテ、佛國學派ノ學者達ハ、概シテ保存論者テ、且ツ樂觀の見解ヲ有スルモノガ多クツタ。之ニ反シテ獨逸學派ノ間ニハ、妊娠ノ肺結核ニ及ボス惡影響ヲ認ムルト共ニ、妊娠ノ早期中絶ヲ主張スル者ガ次第ニ多クナリ、世界戦争ノ頃迄ハ其ノ考ガ醫界ヲ最モ支配シテ居タ。然ルニ世界戦争後獨逸ニ於テモ、結核妊娠ノ保存的治療ヲ主張スルモノガ次第ニ多クナリ、且ツ之ヲ臨牀の經驗ノ基礎ノ上ニ立ツテ主張スル學者モ數名現レタ。(Scherer, Curschmann, Menge, Schultze-Rhonhof) 其他ノ國々ニ於テ、例ヘバ、伊太利テハ、Maragliano 以來悲觀論者ガ多ク、米國テハ樂觀論者ガ有力テアル。如斯結核ト妊娠トノ關係ニ對スル見解竝ニ之ガ對策ニ就キテノ意見ハ、國ニ依リ又時代ニ應ジテ大ナル相違ノアルヲ知ル。而シテ其ノ根柢ニ人口問題、宗教的因襲ノ流ガアリ、又肺結核治療ノ進歩ガ多少影響シテ居ルノヲ見通ス事ハ出來ナイ。

今内科醫トシテノ經驗カラ、肺結核ガ妊娠中、若クハ分娩後一定ノ期間ニ於テ、増惡シ若クハ初メテ症候ヲ呈スル事ハ稀デハナイ。演者ノ乏シキ經驗ヲ以テシテモ、分娩後ハ殊ニ警戒ヲ要スルモノ、様テアル。余等ノ教室ニ於テ大正13年6月ヨリ昭和6年末ニ至ル7ヶ年半ニ於ケル既婚婦人ノ結核性疾患ニテ入院セルモノ387名、ソノ過半ハ肺結核テ、之ニ肋膜結核ヲ加フル時ハ3分ノ2強トナル。中、59名(ソノ3分ノ2近クハ同様ニ肺結核及ビ肋膜結核ガ占メテ居ル)即チ15.25%ハ妊娠若クハ産後ニ於テ患者ノ自覺的症候ノ初發シタモノテアル。此ノ59名ニ質問書ヲ發シテ、昭和7年末ニ於ケル、状態ヲ調査シ、返事ヲ得タモノガ42ニシテ、中17(40.47%)ノ死亡例ガアル。之ヲ細別スレバ、産後ニ發病シタモノ、52.4%、流

産後ニ發病シタモノ、40.0%及妊娠中ニ發病シタモノ、33.3%ガ死亡シテ居ル。妊娠若クハ産後ニ發病シタ肺結核ノ豫後ノ甚ダ惡イ事ハ、Fr. v. Müller, Rosthorn, u. Fraenkel, Bar. Lydtin u. Linde 等ノ述ベタ處テアル。同ジ期間ニ於ケル外來患者中、妊娠ニシテ且ツ肺尖浸潤、肺尖加答兒、肺門結核、肋膜炎後ノ癒着等ノ病名ヲ附セラレ、入院ニ至ラザリシモノニ質問ヲ發シテ、今日迄ニ答ヲ得タモノガ15名テアル。ソノ凡テガ輕快ヲ報シテ居ル。潜伏結核、痕跡的結核等ノ妊娠ニ依ル増惡率ハ、極メテ小テアルト言フ、Pankow, Winter, Lydtin & Linde, Beckmann & Kirch 等ノ意見ニ一致シタ成績テアル。

妊娠ニヨル肺結核増惡ノ原因トシテ、種々ノ機械的、生物學的、免疫生物學的等ノ諸説ガ存立スル。演者ノ教室ニ於テ、正常竝ニ結核妊婦ノ妊娠中竝ニ分娩若クハ妊娠中絶後ノビルケ氏反應、血清ノ結核菌ニ對スル補體結合反應、凝集反應、補體量等ヲ測定シタ結果テハ、妊娠中ニ於ケル「ツベルクリン」反應陽性度ヲ甚ダ小ナリトスル先人ノ所見ヲ證明シ、妊娠後半期ニ於ケル補體結合反應ノ増強ヲ證明シタ。併シナガラ之ガ意義ニ關シテハ、演者ハ今日尙ホ充分ナル解釋ヲ有セナイ。

結核妊娠ノ對策トシテ、保存論者ト中絶論者トガ相對峙セルハ上述シタ。而シテ多數ノ統計ハ、妊娠早期ニ中絶スレバ、後ノ結核ノ經過ヲ良好ナラシムル事ガ多イ事ニ一致シテキル。演者ガ金澤醫科大學婦人科教室、市内某病院ノ材料(演者自家ノ經驗例ハ是等ノ中ニ包含セラル)ヲ合シテ、中絶前ノ病態ノ擴リ等ノ明瞭ニ知ラレタルモノ55ニ就テ質問書ヲ發シ、52ノ返書ヲ得テ統計ヲ取ツタ處テハ、ツルバン・ゲルハルト氏ノ第一期肺結核ニ屬スルモノテ、妊娠2—4ヶ月ニテ中絶シタモノ、88%ノ有效率ヲ示シ、之ニ反シ第三期肺結核テ妊娠5—7ヶ月テ中絶シタ3例中2例ハ死ノ轉歸ヲ取ツテ居ル。此ノ事ハ先人ノ所報ト一致スル處テアル(Pankow & Küpferle, Franz & Zondeck Winter 藤村、大塚、明城等)文獻ヲ案ズルニ、ツルバン・ゲルハルト分類法ヨリハ進歩シタル分類法ニ基イテ、妊娠中絶ノ成績ヲ批判シタモノガアル(Lydtin u. Linde, Beckmann u. Kirch)。

併シナガラ結核妊娠ヲ、早期ヨリ療養所ニ於テ充分ナル安靜ト適當ナル注意ノ下ニ治療スル時ハ、其ノ成績

ハ必ラズシモ中絶ノ場合ノソレニ劣ラズトハ Scherer Cuschmann, Schultze-Rhnhof, Jennings, Marielbe und Litzenberg 等ノ掲ゲタ数字ノ示スコロテアル。即チ若シ結核妊婦ニシテ、妊娠早期ヨリ分娩後長期ニ互ツテ、療養所治療ヲ享ケ得ルニ充分ナル資力若クハ便宜ヲ有スルナラバ、妊娠中絶ヲ必要トスル肺結核ノ適應症ハ、甚ダシク限定セラレルデアラウ。

從來ノ保存論者ト中絶論者トノ論争ニハ、母體ノ肺結核其物ノ外ニ、母體ト胎兒トノ何ヲヨリ多く尊重スルヤノ意見ノ相違ニ基ケリト見做サルベキモノガ尠クナイ。即チ吾人ハ結核母體ヨリ生レタル小兒ノ運命ニ一瞥ヲ與フルノ要ガアル。 Couvelaire, Lacomme, Forssner, Schultze-Rhnhof 等ノ所述ヲ綜合スルニ、結核妊婦ノ早産率ハ相當大ナルモノデアアル。併シ結核母親ノ子供ト雖モ、成熟出産シタモノノ體重ハ、健康母親ヨリ生レタモノニ比シテ大ナル遜色ナシト言フ。今小兒ヲ結核母親ニ哺育セシムル時ハ、過半数ハ結核感染次テ結核死ヲ來スモノデアアルガ、之ヲ出生直後ニ母親カラ引離シテ育テル時ハ、小兒ノ結核ニ罹患スルモノハ極メテ尠イ。夫ニモ係ラズ是等ノ小兒ノ早期ノ死亡率ハ相當大キイモノデアアル。此ノ事ハ初生兒ノ哺育ニ際シテ、母性愛ノ籠ツタ必要ナル注意ヲ缺ク爲デアラウ (Couvelaire)。

即チ結核妊娠ノ保存療法ニ際シテハ、妊婦ヲ收容スル施設並ニ出産小兒ヲ母親ヨリ離シテ哺育スルニ充分ナル機關ノ存在ヲ前提トスル。尙ホ保存療法ニ伴フデアロウ處ノ母體ノ増悪若クハ損失率ヲ差引スル時ハ、ソノ場合ニ得ル小兒ノ側カラノ利益ハ案外大デナイ事ガ判ル。

本邦ニ於テハ、19世紀末ヨリ20世紀初メノ獨逸醫學ノ影響ヲ受クル事大ナルモノガアリ、從來妊娠ノ結核ニ對スル惡影響ガ、多少過信セラレテ居タ傾ガアル様ニモ思ハレル。今獨逸醫學界ニ於テ、保存論者ガ漸ク擡頭セントセル時ニ當リ、日本醫學ニ於テモ之ニ追従スベキデアラウカ。

由來日本ハ伊太利ト似テ人口過剰ニ苦シミツ、アル國情ニアル。結核ノ蔓延セル事遙ニ之ニ優リ、結核療養施設及ビ育兒施設等ノ極メテ貧弱ナル事ハ周知ノ通りデアアル。夫ニモ係ラズ單ナル目光ダケノ人道論ニ支配サレテ、肺結核妊婦ノ保存療法ヲ主張スル事ハ、徒ニ母親ト小兒トノ結核死亡率ヲ増加サセルノミナ

ラズ、社會ニ對シテ結核蔓延ノ種ヲ深ク植エ付ケル結果トナルノミデアロウ。

個々ノ場合ニ於ケル肺結核妊婦ノ妊娠中絶ノ適應症ノ決定ニ際シテ、以前行ハレテ居タ様ナ體重減少、體溫上昇、咳嗽、喀痰、咯血等ノ症候ノミヲ以テ決定スル事ハ今日デハ許サレナイ事デ、熟練シタル手ヲ以テシテノ理學的検査ニ加フルニ、優秀ナル技術ニヨルレントゲン所見等ヲ加味シテ決定スベキデアアル。一般カラ言ツテ肺炎ノ硬化、肺門結核、肋膜炎後ノ瘰癧等ハ中絶ヲ要セザル事多ク、之ニ反シ早期浸潤其他妊娠中ニ發來セル肺病竈ノ活動ハ、可及的速ニ中絶スベキデアアル。顯著ナル不良ナル豫後ヲ思ハセル肺癆妊婦ニ關シテハ、佛國、米國等ニテハ一般ニ小兒ニ重キヲ置キ、保存療法ガ主張サレルガ、本邦ニ於テハ上述ノ理由カラ、余ハ中絶ヲ主張セント欲ス。此ノ點ニ就テ日本ノ現状カラ見テ、過ギタルハ及バザルヨリハ尙ホ可ナリト信ズル。

肺結核妊娠ノ保存療法トシテ、第一ニ適當ナル療養所治療ガ數ヘラル、外ニ、補助療法トシテ「ツベルクリン」療法 (Scherer)、レントゲン治療 (Schultze-Rhnhof u. Hausen) 並ニ人工氣胸療法等ガ從來行ハレテ居ル。但シ文獻ニ徵スルニ、人工氣胸療法ノ效果ハ、非妊患婦ノ場合ニ於ケル如キ大ナル期待ヲ置カレ得ザルカ様デアアル。横隔膜神經切除並ニ胸廓成形手術モ、妊娠ト兩立シ得ル事ガ經驗セラレテ居ル。

2. 産科學的觀察

岡 林 秀 一 (京都帝國大學教授)

抄録ナシ。

46. 魚類ノ鱗ヲ透過スル光ニ就テ

佐 藤 昇 (京都市立宇多野療養所)

淡水魚類ノ鱗ニ就テ光學的検査ヲ行ツタ成績ヲ述ベル。水中ニ生活スル動物ニ對スル光ノ作用ハ吾人ノ興味ヲ引ク者ガアル。

魚類ノ鱗ノ一般性狀ニ就テ一言スルト、全部角質ヨリ成リ、外界ニ露出スル末端ニ近い部分ニハ色素粒ヲ含シテ居ル。背部ノ鱗ハ腹部ノ者ヨリ色素量ガ多イ。鱗ノ角質ヲ被フテ居ル表皮層ニハ表皮細胞ノ他ニ粘液ヲ分泌スル粘液細胞及ビ機能不明ノ「コルベン」細胞ガアル。實驗方法トシテハ光源ニハ小型「アクメ」太陽燈 (水銀石英燈) ヲ用ビ、Hilger ノ小型分光器ヲ使用シテ分光寫眞ヲ撮影シタ。實驗材料ハ生キタ鯉及ビ

鮒ノ鱗。是等ヲ實驗直前ニ注意シテ剝離シ、粘液ヲ蒸餾水テ洗ヒ落シ、豫シメ脱脂シタ清潔ナ2枚ノ水晶薄板間ニ挟シテ分光器先端ノ「スバルト」ニ固定シテ、水銀石英燈テ種々ノ異ツタ時間ノ間照射シテ分光寫眞竝ビニ對照寫眞ヲ撮影シテ比較研究シタ。「スバルト」ニ相當スル鱗ノ部分ハ外界ニ露出スル色素ヲ有シテ居ル部分テ僅ニ不透明ナル。實驗中ハ新鮮ナ蒸餾水ヲ絶エズ滴下シテ鱗ノ乾燥ヲ防イダ。實驗成績ニ就テ簡單ニ述ベルト、鯉ノ表皮層ヲツケタ儘ノ背部ノ鱗ヲ照射スルト、1秒テ可視部末端ノ4359Å、4078Å、及ビ紫外線起始部ノ3655Å中心ノ光帯ガ透過シ10秒後ニハ3132Å中心ノ光帯ガ僅カニ現ハレ10分後ニハ4916Å、5461Åガ透過スル。

30分後ニハ5791Åガ透過シ、60分後ニ始メテ水銀紫外線特有線ノ一ナル2536Å中心ノ光帯ガ辛ウジテ感光スル。而シテ約2900Å以下ノ短波長ノ光ハ此鱗ノ爲ニ殆ド全部吸收サレル。腹部ノ鱗ハ前者ヨリ吸收率が少イ。鮒ニ於テハ鯉ト反對ナル。鱗ノ表皮層ヲ剝離シテ角質ノミヲ照射スルト表皮層ヲツケタ者ヨリ光ノ透過ガ早イ。以下圖表ノ通りナル。

斯様ニ光ノ透過ニ就イテ時間的差異ガ生ジルノハ光ノ強サト光ニ對スル鱗ノ吸收率ニ原因スルカBolmeterヲ有シナイ吾々ハ何等數字的ニ言及スルヲ得ナイ。分光寫眞テハ輝線ガ全部縞狀トナル。是ハ鱗ノ表面ガ平滑テナク且ツ色素粒ガアル部分ハ、光ヲ通過セシメ難イ爲ダト考ヘル。

以上ノ分光寫眞カラ觀察スルト、鯉ト鮒トノ鱗ハ光ヲヨク透過セシメル者ナル。鯉ト鮒トハ背腹部ノ鱗ガ光ノ透過ニ關シテ反對ノ態度ヲ取ル。鮒ノ鱗ハ背腹部ノ色素ノ量的差異ガ少ク、鯉ノ色素量ヨリ少イ。

日光ガ水中ノ魚類體表ニ到達スルニハ或厚サノ水層ヲ通過セシメバナラス。

日光ガ水中ニ入ルト赤外線ハ殆ド全部吸收サレ、可視部線ハ6000Å附近ニ一吸收線アルノミテ他ノ短波長部ノ光ハ殆ド全ク吸收セラレナイ。然ルニ紫外線ハ水中ニ入テモソノ透過ハ、前者ニ比シテ遙カニ容易ナル。

日光ガ大氣中及ビ水中ヲ通過スル間ニ種々ノ複雑ナ影響ヲ受ケ從テ魚類體表ニ達スル光ノ量的關係ハ空中動物ノ夫ニ比シテ甚ダ複雑ナル。從テ水中動物ノ生活ニ光ガ如何ナル程度ニ關係スルカノ問題ハ猶多

數ノ實驗ノ後ニ判定セラルベキ者ナル。茲ニ魚類ノ鱗ガ光ノ透過ニ對スル態度ヲ上ノ實驗結果カラ觀察スルト唯次ノ結論ノミガ得ラレル。即チ第一、魚ノ鱗ハ水銀石英燈ノ輝線ニ對シテ可視部短波長部ト紫外線起始部トノ光ヲ最モ長ク透過セシメ、其他ノ輝線ニ對シテハ或程度ノ吸收ヲ示ス。殊ニ鯉ノ背部ト鮒ノ腹部トノ鱗ハ2900Å以下ノ短波長ノ光ヲ殆ド全ク吸收スル。第二、水銀ハ紫外線ニ特有ナ3132Å及ビ2536Å附近ノ光ハ他ノ紫外線部ノ光ニ比シテ角質ヲ透過シ易イ。殊ニ3132Åニ於テ著シイ。最後ニ、鱗ノ表皮層ハ或程度ニ於テ光ノ透過ヲ妨ゲル者ナル。

7. 新陳代謝

47. 減鹽食餌ト血中食鹽「カリウム」、「カルチウム」含有量ノ關係ニ就テ

池上直一(東京市療養所)

東京市療養所ニ於ケル春木博士ノ結核患者ニ對スル減鹽食餌療法ノ仕事ノ一部分トシテ、私ハ昭和7年6月ヨリ其ノ血中食鹽量、「カリウム」、「カルチウム」量ヲ測定シタノデアリマスガ、茲ニ其ノ成績ヲ得マシタノテ其ノ概要ヲ報告致シマス。

減鹽食餌療法ノ期間ハ最短3ヶ月ヨリ最長8ヶ月ニ互ツテ居リマス。食鹽量ノ測定ニハコロニー、ルステニヤックノ方法ニヨリ血漿ヲ用ヒテ行ヒ、「カリウム」、「カルチウム」ハクレーメル、チスダル氏法ニ從テ血清ヲ用ヒテ測定シタノデアリマス。食鹽量ノ定量ニ當リ血漿ヲ用ヒマシタ理由ハ表ニモ示シマス通り時ノ間經過ト共ニ血液中ノ食鹽量ハ増加スルタメテ從テ分離ニ不定ナ時間ヲ要スル血清ヲ用フルヨリハ成ル可ク速ニ處理シ得ル血漿ヲ用フルコトガ比較的正確デアラウト考ヘタカラデアリマス。

治療ヲ行ヒマシタ患者ハ輕症29例。中等症21例。重症28例デアリシテ夫等ノ患者ハ重症患者ノ1例ヲ除イテ血漿食鹽値ハ悉ク0.55以上0.6g/dlヲ保有シテ居タノデアリマス。

血漿食鹽量ニ就テ私ノ知り得マシタ範圍ノ諸家ノ報告ニヨレバ其ノ正常値ハ0.53ヨリ0.62g/dlニ及ブ廣範圍ニ互ツテ居ルノデアリマスガ、私ノ得マシタ、値ハ0.55ヨリ0.6ガ最モ多ク其ノ平均値ハ、重、中、輕症ヲ通ジテ何レモ0.58g/dlヲ示シタノデアリマス。0.53以下ニ低下スルハ重篤ナ場合デアリマシテ此ノ治療法施行期間ニ於テ0.53以下ニ低下シタルモノハ滲出性肋膜炎ヲ併發シタモノ、著シク増惡シタモノ若

クハ死亡シタモノニ多イノデアリマス。

第2表ハ種々ノ程度ニ屬スル結核患者ノ血漿中食鹽量ヲ示スモノデアリマスガ之ニモ見ラル、如ク、輕、中、重症ノ間テハ著シイ差ヲ示サズ、而モ其ノ保有量ハ大體0.57—0.58ノ近クガ多イノデアリマスガ、重篤患者テハ著シク低下シテ居ルノデアリマス。此ノ重篤症例ハ概シテ、38度以上ノ高熱ガアリマシタガ、食欲ニハ、餘リ關係ガナイト云フ點ヲ注意サルベキモノト思ヒマス。

減食鹽食餌療法ノ終期ニ於テ尙ホ0.55以上ノ價ヲ保ツモノハ輕症ニ於テ27例。中等症、17例。重症15例デアリマシテ0.55以下ニ低下シタモノハ輕症2例中等症4例。重症13例デアリマス。

此ノ中更ニ0.53以下ニ低下シタモノハ輕症ニハナク中等症テ1例。重症テ4例アリマシテ、何レモ増悪若クハ死亡シタノデアリマス。

減食鹽食餌ヲ與ヘマスト、血漿中ノ食鹽量ハ1週間ニシテ既ニ減少シテ居ルヲ見ルノデアリマスガ、其ノ減リ方ヲ前後ヲ通シテ5回ノ觀察ニヨツテ大體4ツノ型ニ分ケル事ガ出來タノデアリマス。

第1型ハ輕症型ト見ル可キモノテ表ニモ示シマス通り、終始變化ナキモノ。次第ニ減シテ後一定ノ値ニ落ツクモノ及ビ一時減少シテ後、多少増加ノ傾向ヲ示スモノデアリマス。

第2型及ビ第3型ハ混合型ト見ル可キモノテ、初メ一定ノ値ヲ保ツ、經過シ中途ニ於テ減少ニ傾クモノデアリマス。

第4型ハ減食鹽食餌ニヨリ短期間ニ著シク急ニ減少スルモノデアリマス。此ノ型ノモノハ5例アリマシテ其中2例ハ死亡シ2例ハ増悪ノタメ食餌ニ耐エ得ラレナカツタノデアリマス。

又通常食ニヨツテ舊價ニ復スルモノハ、輕症者ニ多ク重症者ハ其ノ恢復ガ稍々遅イノデアリマス。

通常食ニヨリ尙ホ0.55以下ノ値ヲ保ツテキルモノハ中等症1例。重症2例アルノデアリマスガ、此ノ中2例ハ増悪1例ハ不變ナノデアリマス。

次ニ血清中「カリウム」、「カルチウム」量ノ測定ヲ行ツタモノハ輕症25例。中等症16例。重症25例デアリマシテ、其ノ治療開始前ニ於ケルK, Ca, K/Ca.ノ率ハ極ク僅カデアリマスガ輕症者ハ、一般ニ「カリウム」量少ナク、「カルチウム」量多ク重症トナルニ、「カリウム」量増加シ、「カルチウム」量ハ減少シテ居ル様ニ見

ラル、ノデアリマスガ、治療終期ニ於テ、臨牀的ニ不變ノモノヲ除キ殘リノ輕症14例、中等症8例、重症19例ニ就イテ各々輕快ト増悪ニ分チ此ノ關係ヲ再ビ觀察致シマスルニ、一定ノ關係ヲ見出シ得ナイノデアリマス。

48. 結核患者血清ノ「カルシウム」及ビ「マグネシウム」含有量ニ就テ

富澤宗爾(京都府立醫科大學淺山内科)

緒言

從來結核性疾患殊ニ肺結核及ビ肋膜炎患者血清ノCa含有量ニ就テハ多數ノ研究家ニ依ツテ測定報告セラレ々々枚擧ニ違アラズト雖モ、其等ノ成績ヲ見ルニ或ハ一般ニ増量ニ或ハ一般ニ其減少ヲ認ムルモノアリ、又滲出型ニ於テノミ減少ヲ増殖型ニハ却ツテ増加ヲ證明シタルモノアリ、或ハ生理的範圍ヲ動搖スルニ過ギズトナスモノ又不定ノ著シキ動搖ヲ示ストナスモノアリ、翻ツテMg含有量ニ就テ見ルニCaト化學的竝ニ藥物學的ニ密接ナル關係ヲ有シ、且ツ現今漸ク治療ニ應用サル、ニ至リタリト云ヘ、未ダ其報告ニ乏シキ憾アリ Watchornハ種々ノ慢性傳染性疾患ニ血液Mgノ増量セルヲ認メWeil及ビ其共同者ハ慢性關節炎及ビ大動脈「アテローム」ニ其増量ヲ證明シタリト雖モ亦之ヲ否定セルモノアリ Blumgarten, Rhodenbergハ癌ニ於テノミMgノ減少ヲ認メタルモReicheハ之ヲ反駁シBecherハ腎臟機能不全ニ其増量ヲ證明セシモLangハ種々ナル疾患ニ著變ヲ見出シ得ズトナセリ。茲ニ於テ演者ハ約20數例ノ健康者ニ就テCa及ビMgノ測定ヲ行フト共ニ約41例ノ肺結核及ビ肋膜炎患者ニ就テ兩者ヲ測定シ同時ニ兩者ノ比Mg/Caヲ求メ更ニ赤血球沈降速度及ビ食鹽水ニ對スル抵抗ヲ併セ檢セリ。

實驗方法

健康人トシテ他覺的ニ病變ナキハ勿論日常何等訴ヘナク業務ニ従事セル者ヲ選ビ、患者ハ當院外來及ビ入院患者ヲ以テシ、總ベテ早朝空腹時肘靜脈ヨリ採血其血清ヲ分離シ之ヲ實驗ニ供セリ、CaハKramer-Tisdall法Mgハ沈澱後ノ上清ヲ以テDenis法ニ從ヒ測定シ赤血球沈降速度ハLinzenmeierニヨリ其抵抗ハ食鹽水ヲ以テ檢セリ。

實驗成績

先ヅ健康人ニ就テ見ルニCaハ9.0—12.5mg%ニシテ平均10.3mg%ナリ是等ノ價ハ1.2ノ者ヲ除キ先進

諸家ノ成績ト大體一致セリ次ニ Mg ハ 2.5—3.0 平均 2.7mg%ニシテ之ヲ歐米ノ文獻ニ徴スルニ Echer ノ 1.8—2.3 Lang ノ 1.7—2.6 Peter, Van Slyke ノ 1.0—3.0 Reicee ノ 2.0—2.9 ニ比シ、高位ニアリト雖モ Blumgarten, Rhodenberg ノ 2.98—4.0 ニ比シ低位ニアリ次ニ兩者ノ比 Mg/Ca ハ 0.22—0.32 ニシテ平均 0.26 ナリ、而シテ是等ノ年齢ニ依リ差異ヲ見出シ難シ次ニ結核患者ニ就テ見ルニ Ca ハ 7.9—11.7 平均 10.2mg ニテ平均價ニ於テハ健康價ト大差ナケレドモ最低位及ビ其以下ヲ占ムルモノ 7 例アリ、此ハ多クハ進行性病變ヲ有シ、一般狀態又不良ニシテ殊ニ第 1 第 2 例ニ於テ甚シ他ハ正常範圍内ニアリテ、特ニ増加セルモノヲ見ズ、Mg ハ 2.1—4.4 平均 3.1mg%ニシテ明カニ増加ヲ示ス但シ第 37 例ヨリ第 41 例ニ至ル 5 例ニ於テハ却ツテ其低下ヲ示スモ、是等ノ過半数ハ腸或ハ腎結核ヲ合併セル兩側性肺結核ニシテ其他ハ 50%ニ於テ増加ヲ來セルヲ見ル、而シテ最モ著明ナル増加ヲ來セル者 2 例ニ於テ Ca ノ又著シキ減少ヲ認メタリトハ云ヘ Mg ノ減少ヲ來セル 5 例ニハ何等生理的範圍以上ノ Ca ノ増加ヲ證明シ得ザリキ。

次ニ兩者ノ比ハ 0.19—0.55 平均 0.32 ニシテ Mg 多キモノニ於テ高キ價ヲ又其減少セルモノニ於テハ著シク低キ價ヲ認メタリ。

次ニ赤血球沈降速度ハ一般ニ促進ヲ來セルハ言フ迄モ無ケレドモ、其程度ト是等含有量ニハ一定ノ關聯ヲ見出シ難シ。

赤血球抵抗ニ關シテハ最大 0.28—0.40% 最小 0.44—0.5% 平均最大 0.34 最小 0.49%ニシテ一般ニ稍々減弱セルヲ認メ且ツ減退ノ度著明ナルモノニ Mg 及ビ兩者ノ比ニ高キヲ證明シ得タルモノアリト雖モ第 38、第 39、第 41 ニハ却ツテ其減少ヲ見タリ。

總括

1. 健康人血清ノ Ca 含有量ハ平均 10.3 Mg ハ 2.7 mg%ニシテ兩者ノ比ハ 0.26 ナリ。
2. 結核患者血清 Ca ハ減少ノ傾向ヲ示シ Mg ハ一般ニ其增量ヲ認メタルモ腸、或ハ腎結核ヲ合併セル者ハ却ツテ其減少ヲ認メタリ、兩者ノ比ハ大體ニ於テ Mg 量ニ平行スルモノ、如シ。
3. 赤血球沈降速度ハ促進セリト雖モ之ト Ca Mg 含有量トノ間ニハ一定ノ關係ヲ認メ難シ。
4. 赤血球ノ食鹽水ニ對スル抵抗ハ一般ニ減弱ヲ認メ其著シキ者ニ Mg 量及ビ兩者ノ比ノ高キヲ認メタ

ルモノアレドモ常ニ然ラズ。

49. 肺結核患者尿ノ「ヂアツオ」反應ノ吟味

渡邊 三郎(大阪市立刀根山病院)

初メテ詳シク肺結核患者尿ニ就テ Ehrlich ノ「ヂアツオ」反應ノ研索ヲ重テタノハ Weiss テアル。彼ハ「ヂアツオ」反應ヲ與フル主體ハ、彼ノ所謂「ウロクロモゲン」ナリトシ、「ウロクロモゲン」反應ヲ提唱シタノハ周知テアル。然シ「ウロクロモゲン」ガ何物ナルカ、且ツ何處カラ出來ルカニ就テハ、遂ニ解明スル所ナク唯組織蛋白ノ崩壞ニ原因シテ、病的尿ノ該物質量ハ健康ノ 10 倍以上ニ及ブモノト爲シタ。

近時古武教授並ニソノ門下諸氏ノ研究ニ依リ其ノ「ウロクロモゲン」ノ母質ハ「トリプトファン」テアル事、更ニ「キヌレニン」ナル新物質ノ發見ニヨリテ、「ウロクロモゲン」ガ「トリプトファン」ヨリ「キヌレニン」ヲ經テ形成サル、事ガ明トナツタ。重症結核患者尿ニ何故ニ該物質ガ增量スルカニ就テハ、古武教授ハ「結核患者ノ體內ニ於テ盛ナル組織蛋白崩壞ノ爲メ生ジタル「トリプトファン」ハ容易ニ「キヌレニン」ニ變化シ、之ヲ相去ル事遠カラザル「ウロクロモゲン」トシテ尿中ニ排泄サル、爲メナル可ク、即チ全ク體內ニ於ケル「トリプトファン」分解徑路ノ偏移、恐ラクハ酸化不全ノ存在ノ結果ニ基クモノナル可シト爲ラレ。

「ヂアツオ」反應出現ハ蛋白中間新陳代謝特ニ「トリプトファン」代謝ノ障礙ノ表現ナリト言フ新知見ニ基キテ、今一度之ヲ吟味スル事ハ必ズシモ無益デハナイ。

古來重症肺結核患者尿ニ「ヂアツオ」反應ガ陽性トナリ、且ツ該反應ガ持續スルガ如キ場合豫後不良ノ徴トセラレシハ周知ノ如シ。(1)然シ重症ニシテ死ニ至ル迄全ク該反應ヲ呈セザルカ、或ハ呈スルモ甚ダ弱キ事ガアル。(2)又重症患者テ該反應陽性ノ者ガ死ノ數日前カラ陰性トナリ、又ハ強度ガ非常ニ減弱スル場合ガアル。(3)更ニカ、ル反應ノ表ル可シトモ思ヘス停止性結核ニ該反應ガ顯著ナ例ガアル。(4)剖見ニヨリテ 34 ノ淋巴腺ニ結核性變化ヲ見タ患者ニ生前強度ノ陽性ヲ見タ。(5)特ニ興味アルハ結核性肋膜炎及ビ腹膜炎ノ發症ノ初期ニ一時的ニ、或ハ治癒ニ至ル迄續イテ「ヂアツオ」反應陽性ヲ示ス場合ガ可成ニ多イ。カ、ル際特ニ Leukopenie ガ來ル事多ク、發症初ニ「チブス」ト誤レ易イハ周知テアル。

以上ノ觀察ニヨツテ、ソノ反應自體ハ必ズシモ所謂重症ナル事自體ト相關關係ヲ持タヌ事ハ明ク(第1圖)。赤血球沈降速度ヲ示標トシテ、ソノ促進ヲ大體病重シトナシ、「ヂアツオ」反應トノ關係ヲ見ルト第1表ノ如クテアル。即チ「ヂアツオ」反應陽性者ノ約 $\frac{1}{5}$ ガ輕症者ノ側ニアル。Mittelwertノ50—100mmヲ示スモノ(46人)ノ中「ヂアツオ」反應ノ陰性ナモノガ約 $\frac{1}{2}$ アル。コノ點カラテモ該反應陽性ハ必ズシモ普通組織破壊著シキ重症者ノミニ來ルモノテ無イ事ガ知レル。カカル蛋白新陳代謝障礙ハ中毒現象ノ一種テ、毒素ノ強イ時、ソノ毒素ニ對スル敏感度ノ激シキ個體ニ於テ出現スルモノデアラウト思ハレル。

3. 生體ニ「トリプトファン」ヲ負荷シテ見ルト、健康體テハ決シテ尿「ウロクロモゲン」量ノ増加ヲ來サナイ量ニ於テ、既ニ結核患者テハ著明ニソノ増量ヲ來シ、「ヂアツオ」反應ガ陽性トナル事ハ前報告ニ述ベタ。結核患者ノ間テモ、「トリプトファン」ノ一定量(勿論健康體ノ時ノ量ヨリ少イ量)投與ノ後「ウロクロモゲン」ガ増量セヌ例ト明ニ増量スル場合トガアル。即チ結核個體ニハ健康體ニ比シ、「トリプトファン」新陳代謝障礙ノ潛在ガアリ、結核患者ノ間ニモソノ障礙ノ程度ニ差ガアル事ヲ示ス。第2圖ハ「グイッテペプトン」ト「トリプトファン」ノ負荷試験テ共ニコノ量テハ或患者ニ於テ該物質投與後4—6時間ノ間ニ「ヂ」反應ガ發現シ又ハソノ程度ガ顯著トナル事ヲ認メル。即チカ、ル負荷試験ニヨツテソノ患者ニ潛在スル蛋白中間新陳代謝障礙ヲ認知スル事ガ出來ル。

4. 叢ニ演者ハ「ビタミン」Bガ病的ニ増強セル尿中「ウロクロモゲン」排泄ヲ一定度抑制スル事ヲ報ジタ。肝臟製劑ガ「ビタミン」Bノ如キ作用ヲ表ス事アルヨリシテ、カ、ル患者ニ定量ノ「ヘパン」ヲ投與シタルニ明ニ亦ソノ増強排泄ヲ抑制スル事ヲ見タ。更ニ肝臟解毒「ホルモン」ト稱セラル、「ヤクリトン」ヲ投與シタルニ、明ニソレニ影響ヲ與ヘル事ヲ見タ。コノ場合ハ患者ノ狀態ト、投與單位數ノ大小テ、抑制スル場合ト逆ニ増強スル場合ヲ經驗シタ。カ、ル操作ガ如何ナルモノデアアルカノ解明ハ今後ノ研究ニマツ可キモノデアアルガ實ニ興味アルハ「ビタミン」Bト「ヘパン」ガカ、ル點ニ關シテ同意味ノ作用ヲ發揮スル事デアアル。

51. 結核症ニ於ケル肝臟ノ態度

特ニ「ガラクトーゼ」試験ノ成績ニ就テ

瀧本庄藏
細沼富
原田現
安藤藤清
史(北大醫學部中川内科)

結核症ニ於ケル肝臟ノ病理解剖的變化ハ、古クヨリ知らレタルモ、臨牀上ニハ、肝機能障礙ヲ的確ニ知ル便法未ダ無キガ如シ。余等ハ Bauer 氏ノ「ガラクトーゼ」法ヲ肝臟疾患ニ實施スルト共ニ、結核症ニモ試ミ結核ノ病症及ビ病變ノ擴延度ト肝機能トノ關係ヲ窺ヒ、一面本法ノ臨牀應用價值ヲ批判セントセリ。

實驗方法。「メルク」製純「ガラクトーゼ」40瓦ヲ微溫水300瓦ニ溶解シ、早朝空腹時ニ服用セシメ、血糖及ビ尿ニ就キ検査ヲ行ヘリ。

(1) 對照健康例ニ於ケル成績。健康者20例中尿糖全ク陰性ナルモノ14例、 $\frac{2}{3}$ 瓦以内5例、2—3瓦ノモノ1例ニテ3瓦ヲ越ユルモノナシ。空腹時血糖ハ全ク正常ナリ。食餌性過血糖ハ大多數(17例)ハ0.15%以下ニシテ、血糖上昇モ60瓦%以下、過血糖商モ1.5ヲ越ヘズ。

以上ノ所見ヨリ、「ガラクトーゼ」試験ノ結果判定ノ限界値トシテ尿糖ニテハ Bauer, Wörner, Blösch u. Weiss 氏、平氏ト同様ニ3瓦ヲトリ、之以上ヲ陽性トナシ、血糖ニテハ Noah 氏ト同ジク、食餌性過血糖60瓦%、過血糖商1.5ヲトリ之以上ヲ陽性トナスヲ適當ナリト思惟ス。

(2) 肺結核ニ於ケル成績、30例中17例(56.7%)ハ尿糖陽性ヲ尙2例ニ於テハ血糖所見陽性ヲ呈セリ。即チ19例(63.5%)ニ於テ肝機能障礙ノ存在ヲ推定シ得タリ。更ニ之ヲ病型及病竈ノ擴延度等ヨリ觀ルニ進行性滲出性肺結核9例中全部陽性ニテ尿糖及ビ食餌性過血糖モ著明且ツ過血糖持續時間延長シ、過血糖モ高シ。蓋シ本症例ニ於テハ一般症狀ハ稍々重篤ニテ病變モ殆ド全肺ニ及ベリ。但シ本型ニテモ其發病ノ初期ニ在リテハ陰性ヲ示セリ。

次ニ良性増殖性肺結核11例中5例、硬變性肺結核7例中4例陽性ヲ示セリ。茲ニ於テモ、病變廣汎ニテ全肺ニ及ブガ如キ例ニテハ陽性反應ヲ呈スルモノ多シ。血行性播種性肺結核3例中2例陽性ナリシモ、1例ハ「テコラン」法モ共ニ陰性ナリキ。

(3) 滲出性肋膜炎ニ於ケル成績、14例中5例(35.5%)陽性トナル。滲出液ノ有無ト陽性反應トノ間ニハ一定ノ關係ヲ認メ難ク、又患側ノ差異モ影響ナキモノノ如シ。

(4) 上記症例中「テコラン」法ヲ共ニ實施シ得タルモノ(肺結核20例、肋膜炎12例)、32例中兩反應共ニ陽性ナルモノ12例ヲ見タリ。「アゾルビン」S法ヲ檢シタルモノ30例アリ、内兩反應共ニ陽性ヲ示セルモノ12例ニ達セリ。

以上ノ成績ヲ通覽スルニ、肺結核中病機ノ活動旺盛ニテ中毒症狀高度ナル滲出型ニ於テハ大多數陽性ヲ呈シ豫後不良ナルモノ多カリキ。而シテ治癒傾向ヲ示スコト多キ長性ト、見ラル、増殖型及ビ硬變型ニ在リテモ病竈廣汎ニ互ル者ニテハ陽性反應ヲ示スコト多シ。滲出性肋膜炎ニテハ多クハ陰性ナレド經過永ク、比較的重症ナル者ハ陽性成績ヲ示セリ。蓋シ結核病機活潑ニテ病竈廣汎ナル者ハ結核菌又ハ其毒素ニヨリ、肝臟實質又ハ植物神經中樞ノ侵レ含炭素代謝機能ノ障礙ヲ招來スルモノナルベシ。

結論。「カラクトーゼ」試験ニヨリ結核症ニ於ケル肝臟ノ態度ヲ見ルニ、

(1) 肺結核ノ63.5%ニ陽性ヲ呈シ滲出型肺結核ニ於テハ大多數ニ於テモ其病竈廣汎ニテ病勢重症ナル者ニ屢ク陽性反應ヲ見タリ。

(2) 滲出性肋膜炎中經過永ク比較的重症ナルモノハ陽性反應ヲ呈セリ。

(3) 結核症ニ於テ「カラクトーゼ」法ヲ「テコラン」法竝ニ「アゾルビン」S法ニ對比スルニ、ヨク相一致スルヲ見タリ。

52. 結核症ニ於ケル膽汁酸負荷試験

飯室進(北大醫學部中川内科)
深谷慶治

緒言

結核治療ニ當リ最モ重大ナルモノハ食餌療法ナリ。從テ含水炭素、蛋白質ノ中間新陳代謝ノ中心ヲナシ、尙脂肪ノ消化吸收ト密接ナル關係ヲ有スル肝臟ノ機能狀態ヲ知ルコトハ結核ノ治療上、殊ニ所謂脂肪食餌療法ノ唱ヘラル、今日、最モ緊要ナルコト、思惟ス。依テ我々ハ中川氏法ヲ用ヒ肺結核患者53名、肋膜炎患者33名ニ就キ肝臟機能ノ狀態竝ビニ人工氣胸、胸水穿刺ニヨリ如何ナル影響ヲ蒙ルヤコレヲ檢索シテ成績ヲ得タリ。

實驗成績

肺結核ニ於テハ病變廣汎ニシテ、發熱強ク經過永キモノ程障礙ノ度著明ナリ。而シテソノ病型ヨリ觀ルトキハ最モ強ク障礙ヲ蒙ルモノハ滲出型ニシテ、増殖並ビ

ニ長性轉機ヲトルト思ハル、硬變型ニ於テハ障礙ノ度前者ニ比シ少ナシ。即チ、滲出型ニ於テハ16名中(++)3名、(+)11名、(-)1名ナリ。而シテコノ(-)ノ1例ハ發病後15日目ノ患者ニシテ體溫モ未ダ正常ナリ。増殖型ニ於テハ26名中(++)7名、(+)11名、(-)8名ニシテ(++)ナルモノ、中4名ハ永ク經過セルモノナリ。陰性ナル者ノ中5名ハ停止性ノモノナリ。粟粒型ニテハ6名中(++)1名、(+)3名、殘リノ2名ハ(-)ナリ。2名トモ感染後日尙淺ク體溫モ正常ナリ。硬變型及ビ肺門部淋巴腺結核5名ニ於テハ1名ガ(+)ニシテ他ハ凡テ(-)ナリ。

肋膜炎ニ於テハ滲出液存在セル者25名ニ就キ檢スルニ肝臟機能障礙ヲ證スルモノ21名ニシテ、陰性ナルモノ4名中2名ハ胸水存スルモゴク少量ナリ。即チ略90%ニ陽性ナリ。次ニ既ニ滲出液ノ全ク吸收サレシ者8名ニ於テハ何レモ陰性ナリ。尙胸水多量ニ存シ中川氏法陽性ナル者11名ニ就キ穿刺ニヨリ胸水ヲ除去シタル後檢スルニ5名ハ全ク陰性トナリ、3名ハ障礙ノ度輕減セリ。タラ殘リ3名ハ穿刺前ト同様陽性ナリ。コノ中2名後ニ囉音ヲ聽取ス。肺臟ノ變化ヲ思ハシム。

次ニ中川氏法陰性ナル者3名ニ600瓦以上ノ人工氣胸ヲ施セルニ何レモ陽性トナル。

結論

1. 肺結核ニ於テハ病變廣汎ニシテ發熱強ク經過永キモノハ肝臟機能著シク障礙セラル。

1. 滲出型ニ於テハ障礙最モ強ク、増殖型コレニ次ギ硬變型ニ於テハ障礙ノ發生少キガ如シ。

1. 肋膜炎ニテハ滲出液多量ニ存スル際ニハ肝臟機能障礙セラル、モ液ヲ排除スルコトニヨリ、機能恢復ス。

1. 人工氣胸ヲ施ス時ニハ肝臟機能障礙發生ス。

1. 以上ノ成績ヨリ中川氏法ヲ敏感確實ナル長法トシテ臨牀上ノ應用ヲス、ム。

8. 病型及病期分類ニ關スルモノ

54. 肺結核ノ氣管枝炎型ニ就テ

飯久保知(平塚市杏雲堂分院)

著者ハ1901年Bardガ始メテ記載セル氣管枝炎型ヲ特有ナル聽診所見ヲ有スル肺結核ノ一病型トシテ觀察シタ結果ヲ報告スルモノデアル、茲ニ特有ナル聽診所見トハ專ラ蜂鳴音及ビ吹鳴音ノ如キ乾性「ラ」音ヲ

イフノテアル。

1. 著者ハ杏雲堂分院ノ肺結核患者1227人中(内男835人、女392人)、71例ニ於テ氣管枝炎型ヲ檢出シ得タ、即チ5.8%ニ當ル、此中男34例(4.1%)、女37例(9.4%)テアル。

2. 赤沈反應ハ概シテ中等速度以内テアル、Mantoux氏皮内反應ハ概シテ中等度陽性テアル、血液像ハ「エオジン」嗜好細胞ノ増加ガ比較的多ク、中性嗜好細胞核ノ左方遷移ハ大部分ニ於テ陰性カ、又ハ極メテ輕度ノ陽性ヲ示スニ過ギナイ。

3. 打診所見ハ後肋膜炎型ニ屬スルモノヲ除イテハ、聽診所見ニ比シ範圍ガ極メテ狭イ、聽診的ニ約半數ニ於テ濕性「ラ」音ノ合併ヲ認メタ、乾性「ラ」音ハ「レントゲン」學的病竈ヨリ遙カニ廣範圍ニ於テ聽取サレタガ、其密度ハ「レントゲン」學的病變顯著ナル部分ニ於テ最モ大ナルヤウテアル。

4. 「レントゲン」所見ハ次ノ如クテアル。

i) 肺紋理及ビ肺門部陰影増強 5例

ii) 纖維型 17例

此中ニハ Neumann ノ瀰漫性纖維性結核、一側又ハ兩側ノ主トシテ纖維性或ハ硬化、又ハ灰化病竈ヲ呈スルモノ等ガアル。

iii) 血行型 7例

病竈ハ粟粒性テナク、纖維性テアル。

iv) 後肋膜炎型 9例

此中定型の後肋膜炎性纖維乾酪性結核ハ7例アツタ。

v) 肺炎性病竈及ビ浸潤像 17例

此中早期浸潤及ビ第二性浸潤ハ各5例、他ハ氣管枝肺炎性乃至肺炎性病竈テアツタ。

vi) 上葉炎 6例

又空洞ノ證明サレタモノ26例中、連續撮影ニヨツテ空洞ノ運命ヲ追窮シ得タモノガ16例アルガ、大多數ハ縮小又ハ消失シタ。

5. 経過及ビ轉歸

最長6年ノ觀察期間ニ於テ、熱候ハ大多數ニ於テ微熱乃至無熱テ、高熱ヲ有スルモノハ極メテ稀テアル、喀痰中結核菌ハ、約半數ニ於テ陽性、反復性咯血症(Andral型)ガ21例アツタ、又喉頭結核ノ合併症ヲ有スルモノガ6例アツタガ、何レモ増殖性病變ヲ呈シタモノテアル。

6ヶ月乃至10年後ノ轉歸ハ、輕快40例、未治10例、死亡14例、不明7例テ、過半數ハ輕快シテキル、不明ノ7例及ビ死亡例ヨリ自殺セル1例ヲ除ケバ、死亡13例、20.3%トナル。

6. 要之、氣管枝炎型ハ「レントゲン」學的ニハ單一ノモノテハナイガ、纖維性病變ガ大部分ヲ占メ、經過緩慢ニシテ豫後ノ比較的佳良ナモノテアル、此ノ如キ病型ヲ考慮ノ中ニ置クコトハ、臨牀實際上ノ便益ガ少クナイト考ヘラル。

55. 肺上葉炎成立ニ關スル知見補遺

松岡直義(平塚市杏雲堂分院)

1923年 Bernard 及ビ Beythoux ニヨツテ初メテ記述サレタ肺上葉炎(Lobite superieure)ハ、良性肺結核ノ一病型テ有ツテ、臨牀上斯ノ如キ病型ヲ區別スルコトハ、肺結核ノ豫後竝ニ治療方針ノ決定ニ當リ、極メテ必要ナコトニ思フ。余ハ前ニ杏雲堂分院ヲ檢出シタ肺上葉炎116例ニ就テ統計的觀察ヲ行ヒ、之ヲ結核誌上ニ發表シタ。然ルニ肺上葉炎ノ成立ニ關シテハ、其成立ガ非常ニ速カナルニ拘ラズ、臨牀的症候ガナイ爲、其成立ニ到ル迄ノ經過ヲ「レントゲン」學的ニ檢索スル機會ガ少ク、從ツテ詳細ナ報告ニ未ダ接シナイノテアル。余ハ此度12例ニ就テ肺上葉炎成立ニ到ル迄ノ經過ヲ、「レントゲンセリー」ニヨツテ觀ルコトヲ得タノテ、之ニ報告スル次第テアル。

觀察期間ハ1年乃至4年テアル。

余ノ觀察シタ12例ノ肺上葉炎ハ、其成因ニヨリ二ツニ大別スルコトガ出來ル。

1. 肺上葉ニ於ケル既存病竈ガ一時輕快又ハ殆ンド治癒セル後同部ニ突然肺上葉炎ノ起ツテ來タ場合。

2. 既存病竈ガ治癒シツ、肺上葉炎ノ病型ニ落付イタモノ。

第1ノ場合ニ於テハ、肺上葉炎成生ガ、何等カノ原因ニヨル舊病竈ノ再燃ニヨルモノカ、將又血行性或ハ氣管枝性播種ニヨリ同部ニ生ジタ新病竈ニ對スル反應性炎症(Reaktive Entzündung)ニヨルカハ俄ニ決定出來ナイ。兎ニ角、之ニ屬スルモノガ7例アル。

1) ハ右肺上野ニ硬化病竈及ビ葉間肋膜炎性癆痕ヲ有スル肺ニ、肺上葉炎ヲ生ジタモノテ3例

2) ハ右肺上野ノ硬化病竈ガ、2、3ノ小斑點樣陰影ヲ殘シ、殆ンド健康肺ト見ラル、迄ニ治癒シタモノニ

突如同所ニ肺上葉炎ヲ起シ來タモノ 1 例、本例ノ如キハ、肺上葉炎發生直前ノ X 像ハ、健康肺ノ如ク見ユルガ故ニ、其以前ノ X セリ一無キトキハ、Bernard ノ云フ如ク、健康肺ニ肺上葉炎ガ起ツテ來タ様ニ思ハレルノデアアル。

3) ハ右肺上野ノ硬化性病竈、石灰化セル斑點様陰影及ビ葉間肋膜炎性癭痕、竝ニ右側上部縱隔竇炎、右肺門部淋巴腺ノ腫瘍狀腫脹 (Tumorige Hilusdrüenschwellung) ヲ認ムル肺ニ、右肺上葉炎ノ起ツテ來タモノ、1 例

4) 右肺上中葉間ノ葉間肋膜炎ガ、一時輕快シタルモ遂ニ肺上葉炎ヲ形成セルモノ、1 例、之ハ Bernard ノ記述セル 1 例ト一致シテ居ル。

5) ハ 16 歳ノ少女テ、12 歳ノトキ、右第二肋骨ノ上、右側乳房線ノ所ニ初期浸潤ヲ發見セルモ、之ハ次第二石灰化シ、健康者トシテ登校シテ居タ。然ルニ 14 歳ノトキ、右肺上中葉ノ葉間隙ノ上部ニ、再燃浸潤 (Nachschubinfiltat) ヲ生ジ、之モ一時ハ大ニ縮小シタルモ遂ニ肺上葉炎ヲ形成セルモノ、1 例デアアル。

第 2 類即チ既存病竈ガ治癒シツ、肺上葉炎型ヲ採リタルモノハ 5 例アル。

1) 兩側又ハ右側ニ散在性増殖性病竈ヲ有スル肺ニ於テ、病竈消失又ハ硬化シ肺野ガ明クナルト同時ニ、右肺葉間隙ノ上部ニ引上ゲラレ、同部ノ肋骨ノ傾斜急ニナリ右肺上葉ガ稍々萎縮シテ肺上葉炎型ヲトリタルモノ 3 例アル。

2) 左肺中野ニ始マツタ肺炎様病竈ガ、下部ニ於テ治癒シツ、肺上野ニハ擴大シ、遂ニ病竈ハ葉間隙ニヨリ左肺上野ニ限ラレ劃然界サレテ、左肺上葉炎型ニ落付イタモノ 1 例。

3) 左肺ニ於ケル Fleischner 氏ノ所謂後肋膜炎性纖維乾酪性肺結核 (Phthisis postpleuritica fibrocaseosa) ノ像ヲ呈シタモノガ、病竈ノ下部ガ治癒シテ肺上葉炎型ニ落付イタモノ 1 例。

以上余ノ例テハ、Bernart ノ考ヘル様ニ健康肺ニ突如起ツテ來タモノハ 1 例モナカツタ。ソシテ何レノ部類ニ屬スルモノテアツテモ、肺上葉炎ノ病型ヲツタモノハ、經過良好デアツタ。

更ニ附ケ加エテ置キタイコトハ、肺上葉炎ノ豫後測定ニアタリ、Bernard ハ播種病竈ノ有無即チ肺上葉炎ガ、兩側性又ハ超過性デアルカ否カバ、大切ナ要件テ

アルトシテ居ルガ、余ノ觀察ニヨレバ、新シイ肺上葉炎ノ播種病竈ト見ラレル者ノ中ニハ、肺上葉炎發生前ノ舊病竈デアアルコトモアル故、肺上葉炎ノ豫後決定モ亦、慎重ニシナケレバナラナイト思フ。

56. 成人肺ニ於ケル圓形浸潤ノ出現竝ニ其經過

永野重業 (平塚市杏雲堂分院)
松岡直茂

余等ハ杏雲堂分院ニ於ケル胸部「レントゲンフィルム」4808 例ヲ檢シ、其中圓形浸潤ヲ有スルモノ 149 例 (3.1%) ヲ得タ、但シ圓形浸潤ノ直徑 1 cm 以下ノモノハ省略シタ、而シテ此 149 例ノ内容ハ (1) 圓形浸潤以外ニハ肺ニ病竈ヲ認メザルモノ即チ、早期浸潤ニ屬スルモノ 33 例 (22.1%)、(2) 肺ノ血行性撒布病型ト共存セルモノ 65 例 (43.6%)、(3) 肋膜炎ニ續發セルモノ 8 例 (5.4%)、(4) 定型ノナラザル種々ナル病型ト合併セルモノ 43 例 (29.9%) デアルガ之ニ依テ見レバ早期浸潤ニ屬スルモノハ全數ノ 1/3 強ヲ擔フニ過ギナイノミナラズ余等ノ検査ニ於テハ、最後ノ「レントゲン」寫真ノミヲ見レバ實ニ早期浸潤ト考ヘラレルガ若シ其以前ノ「フィルム」ヲ併セ檢スレバ其圓形浸潤ガ初發病竈テ無イコトハ直ニ明瞭トナルモノ 2 例アル、然シ又他ノ例ニ於テハ恐ラク早期浸潤ト認メザルヲ得ナイト思ハル、例モ存在スルガ故ニ吾人ハ臨牀的「レントゲン」學的見地ヨリシテ成人肺結核ノ初發病竈トシテノ早期浸潤像ノ存在ヲ承認スル、然シ一面ニ於テハ又近キ過去ニ於ケル既存病竈ガ「レントゲン」學的ニ、一旦治癒セル肺ニ生ズル圓形浸潤ヲ早期浸潤ト誤認スル可能性ノ少カラルコトヲ考慮スベキデアルト思フ。

定型ノ血行性撒布病型ト、圓形浸潤トノ共存ハ最モ多イノミナラズ、血行性撒布病型ノ經過中ニ圓形浸潤ノ出現ト同時ニ、粟粒性撒布病竈ノ著シキ増殖ヲ認ムルモノ、肋膜炎滲出液ノ吸收後ニ肺ノ粟粒病竈明瞭トナリ次テ圓形浸潤現ハレ、次テ全身結核ヲ以テ死亡セルモノ或ハ肋膜炎ノ反覆再發セル間ニ圓形浸潤現ハレ、次テ腦膜炎ヲ以テ死亡セル例等ヲ併セ考フル時ニ、圓形浸潤ノ内因性血行性成立ヲ想像スベキ可能性ノ乏シク無イト思フ。

圓形浸潤ガ構成セラル、狀況竝ニ之ガ消失スル状態ヲ「レントゲン、セーリエン」ニ依テ觀察シ得タル所ニヨレバ (1) 最初ヨリ限界鮮明ナル圓形像トシテ現ハル、モノ或ハ最初ハ境界漠然タル圓形像ヲ呈シ、増大

スルニ從ツテ限界劃然タルニ至ルモノ、(2)陳舊病竈ノ再燃、或ハ Redeker ノ第二次性浸潤形成ト見ラルモノ、(3)大ナル濃厚陰影ヲ呈スル病竈ガ治癒スルニ從テ其一部ガ圓形ヲ呈シテ残留スル場合、(4)氣管枝性播種ト想像サレル不規則形病竈ガ圓形ニ變化スル場合、(5)粟粒性撒布病竈ノ圓形ニ密集セル部分ガ其マ、圓形浸潤トナル場合等ガアル、而シテ一旦形成セラレタル圓形浸潤ノ運命ハ亦色々テ(a)空洞形成、(b)比較的耐久性、(c)硬化病竈ニ變形、(d)消失等ガ區別サレル、消失スル場合ハ短期間ニ忽然消失シ時ニ或ハ元ノ位置ニ再現スル場合モアル、或ハ陰影漸次縮小シ稀薄且ツ限界不明トナリ、又屢々不規則形トナリテ消失スル等ノ諸型ガアル、以上ノ所見ヲ以テスレバ少クとも圓形浸潤ノ一部ガ血行性成立タルコトハ疑ノ餘地ナク、然シ一面氣管枝成立モ否定出來ナイ、其他陳舊病竈ノ再燃ニヨリ、又不規則形浸潤ガ圓形ニ變化スルコトニ依ル成立モ認メザルヲ得ナイ、加之消失ニ近イ時期ニ於テハ屢々不規則形ヲ呈スルニ至ル等ノ事實ヲ考慮ニ置ク時ハ、「レントゲン」像ヲ見テ其形狀ガ圓ナルト不規則ナルトニ依テ、其成因ニ差別ヲ想像スル如キハ恐ラク根據ノナイ推測ト云フベキデアアル。

圓形浸潤出現ノ部位ハ、全體ヲ通シテ右肺上野最モ多ク、左肺上野ニ次ギ肺野ノ下方ニ行クニ從テ頻度益々減少スルコトハ、先輩諸家ノ報告ト全ク一致シテキル、唯余等ガ例ニ於テ第四分類ニ屬スルモノ、圓形浸潤數ガ左肺中野ニ於テ同側上野ヨリモ、幾分多イコトハ注目ニ價スル、蓋シ右肺ニ病變ナル場合ニ氣管枝性播種ハ左肺中野ニ多イコトハ Fleischner ノ記載スル所デアアルガ余等ノ第四分類ニ於ケル此統計數字ガ Fleischner ノ經驗ト相關連シテ圓形浸潤中ニ氣管枝性成立ノ存在スルコトヲ肯定スル一資料トナルヤ否ヤハ後日ノ精査ニ讓ル。

9. 診 斷

57. 肺結核ニ於ケル血球沈降速度ト一、二血清鹽類トノ關係竝ニ「ツバルクリン」ノ是等ニ及ボス影響

倉 金 五 郎(金澤市若松療養所)

1. 結核患者血清 Ca 及 Cl ノ含有量

(1) 對照健康體 Ca 含有量ノ男女ノ別

對照トシテハ臨牀上健康ト認メシ處ノモノヲ選ビ、測

定シタル結果ハ其ノ實驗例數少クレドモ次ノ如シ。

	例數	算術平均值	標準誤差
男子	8	9.8	±0.153
女子	9	10.2	±0.201

(2) 結核患者血清Ca量ト對照トノ比較

	例數	算術平均值	標準誤差
男子	80	10.02	±0.704
女子	40	9.82	±0.777

是等ヲ健康者血清 Ca 量ニ比較スル時男女患者ニ於テ統計學的ニ其ノ算術平均值ニ何等差異ヲ認メズ。唯其ノ變化範圍ヲ變差係數ニ依ツテ比較スル時次ノ結果ニ依ツテ男女共患者例ハ健康者例ニ比シテ甚ダシク大ナル變差係數ヲ有ス。

男子	對照	患者	女子	對照	患者
	1.56	7.01		1.97	7.91

更ニ病型ヨリ之ヲ觀察スル時、滲出型、増殖型ニヨル差異ハ明カニスルコトヲ得ザルガ病竈ノ進行程度ヨリ之ヲ觀察スレバ、恰モ Turban 氏ノ I、II、III 期ノ順ニ從ツテ次第ニ Ca 量ノ増加又ハ減少ヲ來タスカノ如シ、然レドモ統計的ニ確實ナルコトヲ之ノミニテハ例數寡少ナルタメ云フコトヲ得ズ、又檢痰上ノ所見トモ何等關係アルコトヲ認メ得ザリキ。

(3) 健康體血清 Cl 含有量男女別

	算術平均值	標準誤差
男子	617.1	±17.86
女子	623.2	± 8.67

トナリ、差 $< 3\sqrt{m_1^2 + m_2^2}$ ナルガ故ニ對照健康者成績ニ於テ統計的ニハ男女ノ差ヲ認メ難キタメ、男女ノ成績ヲ合シテ對照健康例トシテ、男女患者ノ夫レト比較セントス。

(4) 結核患者血清 Cl 量ト對照トノ比較

男女結核患者

例數	算術平均值	標準誤差
118	587.7	±6.52

之ヲ健康例ニ比較スル時患者例ニアリテハ、其ノ値ノ小ナルコトガ統計的ニ意義ノ存スル所ナリ。度數分布上ヨリ考察スレバ患者ニテハ値ノ平常ノモノモ有レバ、又減少セシモノモアリ、然シナガラ増量セシモノハ、無キ結果ヲ得タリ。之レ Boenheim, Boeninger, Müller and Quinker, 角田氏等ノ所説ニ大體一致セリ。

病型トノ關係ニ就テハ病型ニ不拘食鹽含有量ノ減少

セシモノ有ルコトヲ看取セラル。

2. 結核患者沈降速度ノ成績

結核患者ノ男子16例、女子14例ニヨツテ得タル成績ハ其ノ例數少ナケレドモ、對照健康者ノ成績ニ比較スレバ表ニ示シタル如ク、患者ニ有リテハ男女共ニ沈降速度ハ先輩諸氏ノ所說ト同様ニ速ヤカナルコトヲ知レリ。

沈降速度ノ大小ハ患者成績ニ於テ其ノ變化範圍ノ最モ大ナリシ2時間目ヲ採レリ。

3. 結核患者ノ沈降速度ト血清 Ca 及ビ Cl

含有量トノ相關關係

沈降速度ト血清 Ca 量トノ間ニハ逆相關關係ヲ有スルコトハ表及ビ計算ニ依リテ明ラカナリ、但シ男女別ニスレバ男子ニ有リテハ、此ノ關係比較ノ稀薄ナルコト圖ニ依ツテ想像シ得ラル、コノ男女間ノ差異ニ就イテハ後日ノ研究ニ待ツベキモノト思ハル。

Cl 量トノ間ニハ分布圖ヲ作り計算セシガ濃厚ナル關係ナキモノ、如シ。

尤モ沈降速度増進ハ Ca ノ減少ノミニテ説明シ得ラレザランモ尠クトモ Ca ハ其ノ有力ナル Komponent デ有ルコトハ事實ナリト信セラル。

4. 「ツベルクリン」注射ノ血清 Ca 及ビ Cl

量ニ及ボス影響竝ニ沈降速度ニ及ボス影響

「ツベルクリン」注射ニ依ツテ健康體及ビ患者血清 Ca 及ビ Cl 量竝ニ沈降速度ニ何等影響有ルヲ例數少キタメカ認め得ザリシナリ。

結 論

1. 血清 Ca 含有量ニ於テ其ノ變化範圍ハ、結核患者ニアリテ健康者ニ於ケルヨリモ甚ダシク大ナルコトヲ認め、其ノ變化範圍ハ結核患者ノ病型、病態ノ進行程度及ビ検査上見所等照合シテ確實ナル關係ヲ認め得ザリキ。

2. 結核患者血清 Cl 含有量ハ健康者ノ夫レヨリ減量セルモノアリ、病型ニ不拘減少セルモノ有ルコト看取セラル。

3. 結核患者沈降速度ハ健康者ノ夫レヨリ速カニシテ血清 Ca トノ間ニ逆相關關係アルコトヲ認めシガ、血清 Cl 量トノ間ニハ關係アルコトヲ認めザリシナリ。

4. 「ツベルクリン」注射ハ健康者ニ於テモ亦、結核患者ニ於テモ血清 Ca 及ビ血清 Cl 量ニ沈降速度ニ其ノ

一定變化ヲ與フルコトヲ明カニ得ザリシナリ。

59. 結核患者ニ於ケル所謂「コアラチオン スバンド」及ビ二三血清成分ト本反應

トノ關係ニ就テ

林 正 治(京都府立醫科大學淺山内科)

1. 緒 論

結核性疾患特ニ肺結核ニ於ケル性狀鑑別ハ近時益々臨牀醫家ノ間ニ重要視サル、ニ至レリ。ウエルトマン氏ノ血清加熱凝固反應ガ、本問題ニ對シテ價値アルモノトシテ發表サレテ以來、多數ノ追試ニヨリ漸次其ノ價値ヲ認メラル、ニ至リタリト雖モ、尙一般ニ使用サル、ニ至ラズ、余ハ該反應ガ如何ナル程度ニ於テ臨牀的價値ヲ有スルモノナリヤ、又本反應ガ血清ノ如何ナル成分ノ消長ニ關係ヲ有スルヤヲ知ラント欲シテ、本實驗ニ着手セリ。先ヅ其ノ一部トシテ本反應ヲ肺結核ノ各型及ビ滲出性肋膜炎患者ニ就テ檢スルト同時ニ、血球沈降速度ヲ測定シ、同血清ニ於テ蛋白質量、食鹽量及ビ「コレステリン」量ヲ測定セリ。依ツテ得タル成績ヲ茲ニ報告ス。

2. 實驗材料及ビ實驗成績

(1)材 料

實驗材料トシテハ本學内科入院中ノ肺結核及ビ肋膜炎患者ヲ以テシ、採血ハ早朝空腹時ヲ選ビテ肘靜脈ヨリ之ヲナシ、直チニ血球沈降速度ヲ測定シ、一方血液ヲ暗處ニ於テ室温ニ放置シ血清ヲ分離セリ。

(2)實驗方法

(イ)血清加熱凝固試驗

ウエルトマンニ從ヒ、純「クロールカルシウム」ヲ乾燥シ、之ヲ蒸留水ヲ以テ1.0%ヨリ順次稀釋シテ0.1%ニ至ル溶液ヲ製シ、之ヲ各試験管ニ5珩宛採リ、各々ニ血清0.1珩宛ヲ注入混和シ、沸湯中ニ熱スル事15分、更ニ冷却後成績ヲ判定ス。余ハ凝固完全ニシテ上清澄清ナルヲ以テ陽性トナシタリ。

(ロ)「コレステリン」定量

ブルーア氏比色法ヲ以テ總量ヲ測定シ、「ヂギトニン」ニテ遊離「コレステリン」ヲ析出セシメテ「エステル」ヲ定量セリ。

(ハ)血球沈降速度測定

血液量節約ノ爲メリンツェンマイエル氏法ニ據ル。

(ニ)蛋白質測定

ブールフリッヒ氏「レフラクトメーター」ヲ以テ行ハ

リ。

(ホ)食鹽量測定

ルスチニヤク氏法ヲ以テス。

3. 實驗成績

(1)對照試驗成績

健康者ニ就イテノ本反應成績ハ、吾ガ教室先輩西田ガナセル結果ニ依レバ凝固帶ハ 1.0 ヨリ 0.5%「クローラカルシウム」液ニ及ブ。

(2)患者成績

余ハ實驗セル肺結核患者ヲ臨牀的所見、一般狀態、病歴及ビ發熱狀態ヲ標準トシテ別表ノ如ク滲出性、増殖性及ビ混合性ノ型ニ分類セリ。

4. 總括

余ハ上述ノ如ク 1.0—0.5%「クローラカルシウム」溶液ニ於テ完全ニ凝固セルモノヲ以テ健康者ノ凝固帶ト見做シ、之ヲ標準トセリ。

第 1 群ノ如ク經過急劇ニシテ、發病以來靜止スル事ナク、體溫高ク、一般狀態惡シキ滲出性肺浸潤ニ於テハ凝固帶ハ短縮シ、且ツ血球沈降速度ハ一般ニ促進シ、血清總「コレステリン」量ハ、著變ナキモ「エステル」減少シテ健康者ノ反對トナル。

第 2 群ニ於ケル如ク病竈ノ廣狹ニ關セズ、一般狀態可良ニシテ微熱ハ無熱ニ經過セル所謂増殖性結核ニ於テハ、凝固帶ハ正常價ヲ示スカ又ハ之ヨリ延長ス。且ツコノ際血球沈降速度ハ一般ニ第 1 群ニ比シ遅延スル。「コレステリン」量ハ第 1 群ニ反シ總テ「コレステリン」ノ 50%以上ヲ占メ、健康者ノ價ヲ示ス。

第 3 群ハ經過長ク、肺浸潤又ハ肋膜炎、腹膜炎ヲ經過セシ患者ニ於テ同部位又ハ新シキ浸潤ニ依リ再三發熱ヲ反復セルガ如キ臨牀上混合型ト見做サル、モノニシテ、カ、ル者ハ凝固帶ハ第 1 群ト第 2 群ノ中間位ヲ示シ、血球沈降速度ハ第 1 群ト等シク、「コレステリン」量ニオケル關係ハ或ルモノハ第 1 群ト、或ルモノハ第 2 群ト等シク他ハ兩者ノ中間位ニアリ。

第 4 群トシテ表示セルモノハ主トシテ、滲出性肋膜炎ニシテ、カ、ルモノニ於テハ凝固帶ハ一般ニ著シキ短縮ヲ示ス。血球沈降速度ハ正常者ニ比シ一般ニ速進セルモノ、滲出性結核ニ於ケルヨリハ其ノ度著シク弱シ。總テ「コレステリン」量ハ増減不定ナルモ遊離「コレステリン」量ハ「エステル」ヨリ常ニ高ク、總テ「コレステリン」量ノ 50%以上ヲ占ム。

上述ノ諸例ニ於テハ血清ノ蛋白量ト凝固帶トノ間ニ一定ノ關係ヲ見出シ得ズ。食鹽量ニ就テモ亦然リ。

5. 結論

(1)肺結核及肋膜炎ノ各型ニヨリ各々ソノ血清加熱凝固帶ヲ異ニス。即チ増殖性肺結核ニ於テ大多數延長シ、滲出性肺結核及ビ滲出性肋膜炎ニ於テ短縮ス。豫後ニ關シテハ、實驗後日尙ホ淺クシテ之ヲ確定スベキ時期ニ達セズ。

(2)臨牀上經過ノ長短、病竈ノ廣狹等ハ本反應ト著シキ關係ナク、寧ロソノ性狀如何ニ關スルモノト思ハル。

大體ニ於テ高熱者ニオイテ短縮シ、微熱又ハ無熱者ニ於テ延長セル如シ。

(3)本反應ハ其ノ操作極メテ簡單且ツ成績判定明確ナルモノニシテ、肺結核、肋膜炎ニ於テ性狀鑑別ノ補助診斷法トシテ價値充分ニ存スルモノト認ム。

(4)血球沈降速度ト本反應トノ相互關係ハ肺結核ニ於テハ一般ニ凝固帶ノ延長セルモノハ、血球沈降速度比較的遅ク、短縮セルモノハ沈降速度促進セルモノノ程度ハ必ズシモ平行セズ。肋膜炎ニ於テモカ、ル傾向ヲ見ルモノ不著明ナリ。

(5)血清總「コレステリン」量ト、本反應ノ間ニハ一定關係ヲ認メ難シト雖モ、一般ニ本反應延長セルモノニハ「エステル」量多ク、短縮セルモノニ遊離「コレステリン」ノ增量セルヲ見ル。

(6)血清蛋白量ト凝固帶トノ間ニハ未ダ平行的關係ヲ認メ難シ。

(7)血清食鹽量ト本反應トノ間ニモ亦、一定ノ關係ヲ見出シ難シ。

60. 喀痰中ノ蛋白體反應ニ就テ

日置達雄(大阪帝大第三内科)

喀痰中ノ蛋白體反應トシテ、血清學上沈降反應ノ應用ヲ試ミタリ。即チ沈降素トシテハ抗健常人血清家兔血清ヲ用ヒ、全無處置喀痰壓縮濾過液中ノ沈降原檢出ヲ輪狀反應様式ニテ檢シ、得タル結果ヲ茲ニ報告セントス。

61. 輕症肺結核患者ニ於テ赤血球沈降速度ガ正常ナル症例ニ就イテ

井下勝馬

米田庄三郎(大阪帝大醫學部第三内科)

田中幸男

肺結核患者ニ於ケル赤血球沈降速度ハ略ボソノ病期ト併行シテ促進ス可キモ、總テノ場合ニ於テ必ズシモ

然ラザル事ハ既ニ諸家ノ認ムル所ナリ。
吾人ハ某師範學校寄宿生 230 名ニツキ、健康ニ於ケル赤血球沈降速度ヲ調査セリ、更ニ當内科ニ於テ外來入院患者ニテ活動性肺結核ノ輕症ナルモノニ於テ赤血球沈降速度ガ正常ナル數例ヲ得タリ。
之ガ測定法ハウエステルグレン、カッツ氏法ヲ用ヒタリ。

(1) 健康青年男子(16歳乃至22歳)ニツイテ某師範學校寄宿生 230 名ノ嚴密ナル體格検査(理學的所見、檢尿檢便「レントゲン」撮影「ツベルクリン」反應

等)ニヨリ健康ト認ムルモノ 172 名ニ於ケル赤血球沈降速度ハ次ノ如シ。

第 1 表

	1時間値	2時間値	中等値
平均値	7.1	16.7	7.5
最大	48	80	44
最小	1	2	1

コノ中、中等値ガ20以上ナルモノ6例(3.4%)ヲ得タリ。之ヲ表示スレバ

第 2 表

	姓名	年齢	既往症	身長	體重	胸圍	ビルケ	尿	便	合併症	赤沈		
											1時間	2時間	中等
I	██████	19	風邪ノ外ナシ	150.0	52.5	78.0	++	-	-	ナシ	28	60	29
II	██████	20	風邪ノ外ナシ	164.0	56.0	85.0	++	-	-	ナシ	48	80	44
III	██████	19	脚氣	163.0	55.0	83.0	-	-	-	ナシ	39	45	30.7
IV	██████	17	右肋膜炎肺炎	156.7	62.0	83.0	++	-	-	ナシ	22	40	21
V	██████	17	脚氣	159.5	48.0	75.0	-	-	-	ナシ	27	33	21.7
VI	██████	16	風邪ノ外ナシ	161.4	50.0	85.0	+	-	-	ナシ	19	44	20.5

コノ中ビルケー氏反應陰性ナル第3及第5例ニ於テハ2000倍稀釋「ツベルクリン」0.1皮内注射ヲ行ヒタルニ第3例ニテハ陰性、第5例ニテハ2日後ニ9「ミリ」ノ發赤ヲ見タリ。
以上6名ハ約1ケ年ノ経過ヲ見タルモ罹患就床セシ例ナシ。

(2) 活動性輕症肺結核患者ニ就イテ

當内科外來及ビ入院患者中輕症肺結核約200名ノ中ニテ赤血球沈降速度ガ正常ナルモノ13例(6.5%)ヲ得タリ。何レモ胸部理學的所見、「レントゲン」寫眞、喀痰検査等ニテ臨牀ニ確實ニ活動性輕症肺結核症ト診斷シ得タルモノナリ。

第 3 表

	姓名	年齢性	咯血又ハ血痰	濕性囉音	結核菌(喀痰中)	ビルケ反應	微熱	「レントゲン」像	赤沈		
									1時間	2時間	中等
1	██████	37 ♂	-	-	+	+	+	右側上半細葉性集簇性陰影中等度	2	11	3.7
2	██████	31 ♀	-	±	+	+	+	左肺尖部陰影輕度右肺門淋巴腺腫脹中等度	7	21	8.7
3	██████	41 ♂	+	±	+	+	+	右肺全葉混合型陰影高度	14	18	11.7
4	██████	31 ♂	+	±	-	+	+	右肺上半主増殖性陰影中等度	2	8	3
5	██████	26 ♀	++	±	+	+	+	兩肺尖部陰影輕度兩肺門部淋巴腺腫脹	3	6	3
6	██████	25 ♂	-	±	+	+	+	右肺尖部及ビ第二肋間陰影中等度	3	10	4
7	██████	21 ♂	+	±	+	+	+	兩側上半部主増殖性陰影中等	4	10	4.5
8	██████	18 ♀	-	+	-		+	右肺尖部陰影輕度	5	18	7

9	██████	31 ♂	+	+	-	+	-	右肺上半細葉集簇性陰影中等度	5	11	5.2
10	██████	52 ♀	+	+	-	+	-	右肺門部周圍陰影中等度	12	34	14.5
11	██████	28 ♂	+	+	-	+	-	左肺下半細葉集簇性陰影中等度	1	3	1.2
12	██████	29 ♀	-	++	-		+	左第二肋骨以上細葉性集簇性陰影中等度	10	22	10.5
13	██████	25 ♂	-	++			-	兩側肺尖部陰影中等度	8	25	10.7

註 3 表ヲ通ジビルケー反應ハ「コントロール」ヨリ大ナル事5「ミリ」以上、10「ミリ」ヲ(+)、10—15ヲ(++)、以下ヲ(±)、差ナキヲ(-)トス、濕性囉音(±)トアルハ「ラッセル」隱顯スルヲ示セリ。

62. 肺「エクス」反應ト赤血球沈降反應トノ比較

橋本義雄(名古屋松波病院)

赤血球ノ沈降速度ハ、體內組織ノ崩壞作用が起ルト之レニ應ジテ促進サレ、之レハ種々ノ疾病特ニ肺結核ノ病勢診斷上ニ汎ク應用サレテオリマス事ハ、御承知ノ如クデアリマシテ、病勢ノ進行型ノモノ程促進度が大デアルト云ハレテオリマスガ、此ノ反應ト私ノ考案致シマシタ健康ノ肺組織カラ抽出シマシタ「アセトン」不溶性ノ「リポイド」物質ヲ「アンチゲン」トシテ、患者血清トノ間ニマイニッケ氏濁濁反應ノ如クニ沈降反應ヲ行ヒマス、検査成績トノ比較成績ハドウデアルカニ就キテ申上ゲタイト思ヒマス。

先ヅ検査ヲ行ヒマシタ患者ノ數ハ67人ヲ主トシテ肺結核患者デアリマスガ、其ノ病症ハ比較的輕イ方ト思ハレルモノガ多數ヲ占メテオリマス。

赤血球沈降反應ハ、リンツエンマイエル氏法ヲ變法サレタ安原氏改良ノ兵頭氏法ニヨリマシタ、即チ一定ノ標示點迄ニ赤血球柱ガ下降シテ來ルニ要スル時間ノ長短ヲ以テ強弱ヲ定メル方法ヲ用ヒマシタ、又肺「エクス」反應ニ使用ノ血清ハ赤血球沈降反應検査ノ際ニ採血セル血液ヨリ同時ニ分離セルモノヲ使用シマシタ。

今其成績ヲ總括シテ見マスト、一般ニ赤沈反應陽性者ノ數ハ肺「エクス」反應陽性者ノ數ヨリモ多クデアリマシテ即チ67例中33例陽性テ50%ハ赤沈反應ノ促進ヲ見タノデアリマスガ、肺「エクス」反應ニオキマシテハ60例中17例即チ25%ニ陽性反應ヲ認め、即チ赤沈反應陽性率ノ略々半分ト云フ事ニナツテオリマス。尙ホ仔細ニ觀察致シマスト、赤血球沈降反應強陽性ニテ肺「エクス」反應全ク陰性ノモノガアリ、又反對ニ赤血球沈降反應陰性ニテ、肺「エクス」反應陽性ノモノモ

アリマシテ、兩反應成績ノ一致セシモノ31例、不一致ノモノ36例デアリマシタ。

是等ノモノニ就テ比較致シマスト、兩反應共ニ陰性ノモノハ22例アリマシテ之レ等ハ多クハ臨牀所見モ極メテ輕症ヲ概ネ豫後良好ト思ハレルモノノミデアリマス。

又兩反應共ニ陽性ノモノハ6例テ、他ハ兩反應が不一致ヲ示ス例デアリマシテ、赤血球沈降反應ガ陰性ニテ肺「エクス」反應ガ陽性ノモノガ10例アリマシテ此ノ中ニハ肺「エクス」反應強陽性ノモノモ約半数ニ於テ見受ケラレタノデアリマス。又赤血球沈降反應陽性「エクス」反應陰性ノモノハ21例アリマシテ此ノ中ニハ可成重症ノモノモ含マレテオリマス。

如斯兩者相反スル成績ヲ示スモノガ多數ニ見ラルト云フ理由ニハ色々アリマセウガ、私ガ其ノ主ナルモノ、一ツト考ヘル事ハ赤血球沈降反應ハ、或ハ血液中ノ陽性荷電物質ノ増加、又ハ「フィブリノーゲン」及「グロブリン」ノ増加、或ハ「コレステリン」ノ増加其他血球數ト血色素トノ關係、血液中ノ炭酸瓦斯ノ影響「アチドーゼス」赤血球皮膜ノ「リポイド」ノ影響等ニヨリテ主トシテ起ル處ノ物理化學的變化トセラレテ居リマスルガ、肺「エクス」沈降反應ハ崩壞肺組織ノ「リポイド」物質ニ對シ、患者ノ血中ニ產生サレタ抗體物質ト、肺「エクス」トノ間ノ免疫反應ガ主役ヲ演ズル點ニ於テ差異ガアルカラデハナイダラウト思ヒマス。尙ホ精シキコトハ、後ニ誌上ニ御報告申上ゲタイト存ジマス。

63. 肺結核患者ノ白血球核移動ニ就テ

山内美義(京都市立宇多野療養所)
松田壽榮子

私共ハ京都市立宇多野療養所入院患者ノ中、167人ニ就テ、ソノ血球像、赤血球沈降速度、凝集反應竝ニビル

ケー反應等ヲ併セ合ヒマシタノテ、茲ニハソノ中白血球核移動ト赤血球沈降速度トニ就イテ御報告申上ゲマス。患者ハ17歳以上59歳ニ至ルマデノモノテ少數ノ女子ヲ含ム外ハスベテ男子デアリマス。

血球像ノ計算ニアタリテハ、シリング氏ノ「ヘモグラム」ヲ、赤血球沈降速度反應ニハウエスターグレン氏法ヲ適用シマシタ。

病期即チ疾患ノ程度ニ就イテハ、主トシテランケノ病期分類ニ從ツテ、「レントゲン」像、熱型、菌ノ有無、體重ノ増減傾向並ニ肺部ノ理學的所見等ヲ主トシ、且ツ甚シキ重症ナル者以外ニハ検査者タル余等ノ主觀的判斷ヲナルベク加ヘズシテ診定シタ。

第4群ニハ肺部ニノミ廣キ血行轉播ヲ示スモ、各々ノ粟粒病竈ハ、尙ホ明確ナル境界ヲ有シテ隣接病竈ト融着セザルモノニシテ多クハ、多少ノ熱發アルモ中ニハ全ク無熱ニシテ、尙ホ甚シキ滲出性症候ヲ呈セザルモノヲ第4群トシテ別ニシタ。

第1表ノ説明。

横ニ書イテアルI、II、III、IVハ即チ病期ヲアラハシ、縦ニ書イテアル第一行ノ數字ハ左方移動ノ程度ヲアラハシテキマス。

左方移動及沈降速度ノ程度ニ關シテハ、レデケルガ肺結核ニ用ヒタ數ヲ適用シマシタ。コノ%ハシリングノ「ヘモグラム」ニ於ケル桿狀細胞ノ%ヲアラハス數デアリマス。

表中ノ數字ハ縦ニ見タル場合ノ患者實數トソノ%トヲ示シテキマス。

横ノ第1列ハ、健康人ノ正常値デアル6%以下ノモノデアツテ、横ノ第2列以下ハ正常値以上ヲ示スモノデアリマス。

ソコテ第1群ニ屬スルモノテハ正常値1名強度3名アリマシテソレノ%ハ25%及75%デアリマス。私共ガ初期症候群ノ「レントゲン」像ノ下ニ大略シテ治療シタト考フル患者ニハ以下ノ重症者ノ場合ニ比シテ遙ニ多クノ正常値ヲ有スルモノデアアルデアリマス。唯強度ノ核移動ヲ示スモノガ多イノハ私共ノ甚ダ奇異ニ考フル所デアリマス。

次ニ病症ノ輕ルイ第2群ト、重症ノ第3群トヲ比較シテ見マスト、正常値ヲ示スモノハ兩者トモ甚ダ少ク、輕度及ビ中等度ノ左方移動ヲ呈スルモノハ第II群テハ合シテ44%アリマスガ第III群テハ僅カニ10%シカアリマセン。之ニ反シ強度ノ左方移動ヲ呈スルモノハ

第II群テハ50%、第III群テハ甚ダ増加シテ88%アリマス。即チ之ヲ見マスト病症ノ進行スル程、明カニ左方移動ノ程度ガ増進シテキルデアリマス。

第IV群テモ強度ノ左方移動ヲ呈スルモノガ尤モ多ク86%アリマスガ唯正常値ヲ示スモノガ7%アツテ、第II群及第III群ノソレヨリモ、多イノハ此ノ第IV群ハ血行轉移ノ初期ノ患者テ、其ノ豫後ハ現在不明ノ者ヲ少數含シテキルカラ、或ハ第II群アタリニ入ルベキモノガ混ジテキル爲デアロウト想像シテキルデアリマス。

第2表ノ説明。

次ニ赤血球沈降速度デアリマスガ、コノ沈降速度ノ程度ニ就イテモヤハリレデケルノアゲラレル數ヲ用ヒマシタ。

第I群ニ於イテハ正常値ヲ示スモノガ75%、中等度ノ値ヲ示スモノガ25%アツテ、核移動ノ場合ヨリモ臨牀上ノ所見ト一致シテキマス。然ルニ第II群ト第III群トヲ見マスト正常値ノ沈降ヲ示スモノガ、何レモ非常ニ多クテ各々56%及34%アリマス。吾々ガ臨牀上重症ト認ムル患者ノ中ニ沈降速度ノ正常値ヲ示スモノ、多カツタコトハ事實デアリマス。

第3表ノ説明。

次ニ肺結核患者ハ全體トシテドノ程度ニ左方移動及ビ沈降速度ノ速進ヲ示スモノデアアルカヲ見ル爲ニ前2表ヲ纏メテ第3表ニアラハシマシタ。之ヲ見マスト肺結核患者ニハ、核移動ヲ呈スルコトガ甚ダ多ク所謂ランケノ第II期以上ノ患者ニオキマシテハ96%モ陽性率ヲ示スモノデアリ、沈降速度ニ於イテハ65%アルコトヲ知ルデアリマス。

結論

以上ノ所見ヲ概括シテ見マスト、

第1 (イ)肺結核患者ニハ、白血球核ノ左方移動ヲ示スモノハ甚ダ多ク左方移動ヲ示サザルモノハ甚ダ少イ。

(ロ)コノ左方移動ノ程度ハ病勢ノ進行トトモニ増加シテキル。

第2 明白ナ血行性轉移ヲ示スモノニテハ、甚シキ特異點ヲ見出シ得ナカツタガ唯核移動ニ於テ正常値ノ率が第2期及ビ第3期ニ比ベテ多イガ、コレハ今後ノ患者ノ經過ヲ見タ上テソノ關係ヲ判斷スルヨリ外ナイ。

第3 赤血球沈降速度ノ速進ヲ示ス出現(陽性)率ハ、

疾患程度ノ重キ程漸次増加シテキルガ、相當ノ重症者ニテモ速進ヲ示サザルモノガ可成リ多イ。赤沈反應ノ此事象ヲ以テ吾等ガ重症ナリト診定シタ患者ノ中ニ多數ノ治癒シタ、若クハ治癒スベキ患者ガ含マレテキルタメダロウトノ推斷ヲ第 3 者カラ下サレ易イガ、ソ

レハ患者ノ轉移ヲ見タ後ニ斷定セラルベキ事テ吾等ガ重症第 3 期ト診斷シタ患者ニシテ今日迄ノ所治癒シタモノハ極メテ稀デアルカラ現在ノ所カラ推定ヲ下シウルト思フ。

1) 白血球核左方移動

病期	I		II		III		IV		總計	
	實數	%	實數	%	實數	%	實數	%	實數	%
六%以下	一	二五	一	六	二	二	三	七	七	(四)
六一八%	〇	〇	二	三	三	三	〇	〇	五	(三)
八一三%	〇	〇	五	三	七	七	三	七	一五	(九)
一二%以上	三	七五	八	五〇	九四	八八	三五	八六	一四〇	(八四)
	四		一六		〇六		四一		一六七	

2) 赤血球沈降速度

病期	I		II		III		IV		總計	
	實數	%	實數	%	實數	%	實數	%	實數	%
一〇耗下	三	七五	九	五六	三六	三四	一一	二七	五九	(三五)
一二耗	〇	〇	〇	〇	三	三	一	二	四	(二)
一二五耗	一	二五	一	六	一九	一八	七	一七	二八	(七)
二以五耗上	〇	〇	六	三八	四八	四五	二二	五四	七六	(四六)
	四		一六		〇六		四一		一六七	

3) 各病期ニ於ケル左方移動及ビ赤沈反應陽性率

病期	I	II	III	IV
白血球核左方移動	+	七五%	九四%	九八%
	-	二五%	六%	二%
赤血球沈降速度	+	二五%	四四%	六六%
	-	七五%	五六%	三四%

10. 「ビタミン」ニ關スル者

64. 「ビタミン」B 缺乏動物血液ノ結核菌増殖抑制作用ニ就テ

藪 下 優(東大島蘭内科)

余ハ島蘭教授御指導ノ下ニ「ビタミン」缺乏動物血液ノ結核菌増殖抑制作用ニ關スル實驗ニ着取セシガ本會ニ於テハ「ビタミン」B 缺乏動物ニ就テノ實驗成績ヲ報告ス。

實驗方法ハ、ライト氏ノ原法ニ佐藤緒方氏等ノ改良法ヲ加ヘシ所謂 Slide cell culture 法ナリ。使用結核菌株ハ傳染病研究所保管ノ上池菌三代培養ナリ。

實驗動物ハ體重 300 瓦前後ノ雄性海狸及ビ 2000 瓦前後ノ雄性家兎ヲ使用シ、是等ハ豫メ「ツベルクリン」反應陰性ナルコトヲ確メタリ。

試驗食ハ、島蘭教授ニヨリ選定サレ、確實ニ「ビタミン」B 缺乏ヲ證明サレタル會社食組合セテ使用セリ。特ニ海狸ニ於テハ、「ビタミン」Cヲ補フタメニ、一定量ノ、「レモン」汁ヲ加ヘ又少量ノ葉ヲ添加セリ。而シテ此レニ 1%ノ割合ニ、「オリザニン」越幾スヲ加ヘ

シモノヲ以テ完全食トス。

海狸「ビタミン」B 缺乏症ニ就テ。海狸ハ試驗食開始ノ當初ヨリ、食餌攝取比較的宜シク 1 乃至 2 週間ハ體重増加ヲ示ス、併シ平均 3 週間前後ヨリ、動物ノ食慾減退シ、食餌ニ對シテ選擇的トナリ、終ニハ完クノヲ攝取セズ、從テ體重増加ハ停止シ、次テ減少始マリ、日ニ著明トナル、而シテ此ノ時、「オリザニン」越幾ス投與ニヨリ體重ハ再ビ上昇ス。本症特有ノ運動麻痺ハ、鳩、家兎ノ如ク、著明ナラザルモ、海狸ハ次第二動作不活潑トナリ、籠ノ一隅ニ蹲居ス。歩行時ハ身體ノ後端ヲ垂下シ、後肢ヲ兩側後方ニ開キ、歩行不確實ナリ。又動物ヲ他動的ニ仰臥位ニスルト起キ返ヘリ得ズ。此ノ如キ状態トナレバ動物ハ多クハ數時間内或ハ 1 兩日中ニ死亡ス。試驗食開始後、此ノ麻痺出現マテノ日數ハ 13 日乃至 64 日、平均 28 日ニシレバ季節的ニ見レバ、夏期ハ平均 26 日、冬期ハ平均 31 日ナリ、而シテ麻痺出現率ハ 48.1%ニ當リ、其他毛髮ハ一般ニ粗トナリ、光澤ヲ失ヒ、中ニハ脱毛ノ著シキモノアリ、浮腫ハ之ヲ證明セズ。

家兎「ビタミン」B缺乏症ニ就テハ省略ス、唯、試験食開始後前肢ハ後肢ノ運動麻痺出現マテノ日數ハ22日乃至67日、平均41日ナリ。

實驗成績ニ就テ、試験食開始後、海猿ハ2乃至4週間、家兎ハ4乃至6週間ノ時期ニ於テ、心臟穿刺ニヨリテ、動脈血ヲ採取シ、血液内結核菌培養ヲ行ヒ、其ノ結果ヲ當該動物ノ健常時及ビ恢復時ノ夫レト比較セリ。

健常海猿193例、家兎55例ニ就キテノ成績ハ第1圖ノ如シ。而シテ血液ノ結核菌増殖抑制作用ハ動物各個體ニヨリ略々一定セルモノニシテ、余ノ海猿完全食飼養60日乃至90日ノ經過中反復検査ノ結果ハ第2圖ノ如ク、菌増殖度ノ動搖ハ極メテ少シ。

第1圖 健常海猿及ビ家兎血液内結核菌増殖程度

	増殖度	—	±	+	++	+++
海猿	實數	30	26	29	53	55
	百分率	15.5	13.5	15.0	27.4	28.5
家兎	實數	10	8	13	12	12
	百分率	18.2	14.5	23.6	21.8	21.8

第2圖 完全食飼養海猿血液内結核菌増殖度ノ長期間ニワタル検査成績

動物番 號及増殖度	検査 回數	第1回	第2回	第3回	第4回	第5回	第6回	第7回
		No. 114	++	++	++	+++	++	+
No. 123		+++	++	+++	+++	+++	+++	
No. 151		±	±	—	±	±	±	

然ルニ「ビタミン」B缺乏海猿77例、家兎45例ニ於ケル成績ハ第3圖ノ如ク、健常時ノ夫レニ比シ、結核菌増殖度ハ著明ニ増強ス。次ニ、「オリザニン」越幾斯投與ニヨリ動物ヲ恢復セシムレバ、該動物血液ノ結核菌増殖抑制作用ハ大多數例ニ於テ、健常時ノ夫レニ復歸シ又ハ其レニ接近セリ。

第3圖 海猿及ビ家兎血液ノ結核菌増殖抑制作用ニ對スル「ビタミン」B缺乏ノ影響

	増殖度	—	±	+	++	+++	■
海猿	健常時	18.1	14.2	19.5	23.4	24.7	0
	B缺乏時	3.9	6.5	12.9	15.6	38.9	22.1
家兎	健常時	12.8	15.4	23.1	25.6	23.1	0
	B缺乏時	0	2.2	6.6	13.3	42.2	35.5
	恢復時	4.8	19.0	14.2	38.1	23.8	0

以上實驗成績ニヨレバ、海猿及ビ家兎血液ノ結核菌増殖抑制作用ハ「ビタミン」B缺乏ニヨリ著明ニ減退スルモノナリ。

65. 「ビタミン」B缺乏動物ノ結核菌人工感染ニ對スル抵抗ニ就イテ

佐々木一彦(東大島菌内科)

動物ノ「ビタミン」B缺乏ガソノ結核菌感染ニ及ボス影響ニ關シテ私ハ島菌教授指導ノ下ニ海猿並ビニ白鼠ヲ用ヒテ動物實驗ヲ行ツタ未ダ例數多カラズ實驗ノ途上ニアレド之迄ノ成績ヲマトメテコ、ニ報告セントス。

第1 海猿實驗

「ツベルクリン」反應陰性ナル雄性海猿300瓦前後ノモノヲ管テ島菌教授ニヨリテ「ビタミン」B缺乏ヲ證明セラレタル會社食ヲ以テ養ヒ向動物ノ「ビタミン」C缺乏ヲ防グタメ1日1匹5瓦ヅツ大根ヲ又消化障碍ヲ避ケル爲メ少量ノ藜ヲ加ヘテ與ヘ、之ニ「オリザニンエキス」1%ヲ加ヘタルモノヲ以テ對照トナス。

試食ヲ與ヘルト一時體重減少スルモノアレド、漸次恢復増加シ概シテ云ヘバB缺乏食動物ハ平均4—5週ニテ最頂ニ達シ以後食量ノ減少ト共ニ下降シ平均3—4週テ死亡スル、下降期ニ達スレバ運動鈍リ、首ヲ垂シ盤居シ勝チトナリ、漸次歩行ハヨロメキ困難トナリ、後脚ヲヒラキ辛ウジテ體位ヲ保ツカト見ラレ、横臥サセレバモガキツ、遂ニ起上ラ得ザルモノアルニ至リ、又1例ハカ、ル際激動ノ爲メカ急死セルヲ見タリ。

結核菌ハ傳研ノ佐藤教授ヨリ分與ヲ受ケタ人型結核菌上池三代菌株ニシテソノ「グリセリンブイヨン」培養約3週ノ菌苔 $1/100\text{mg}$ ヲ右下腹部皮下ニ接種ス。

第1表 「ビタミン」B缺乏海猿感染試驗

	動物數	早爲期メ死亡外ノ數	死亡數	死亡率%	死亡海猿平均生存日數	感染ヨリ	平均體重(g)
B 缺	I	20	9	11	100	20	281
	II	21	11	10	100	50	393
「オリザニン」	I	20	9	11	100	27	290
	II	20	10	10	100	60	367

試食開始 結核菌接種 實驗終了

第1回 21/IX 27/VII 4/XI

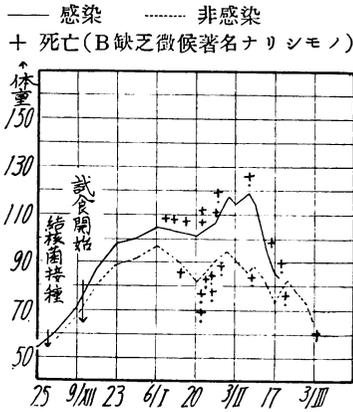
第2回 22/X 18/XI 2/II

第3表 「ビタミン」B 缺乏白鼠感染試験

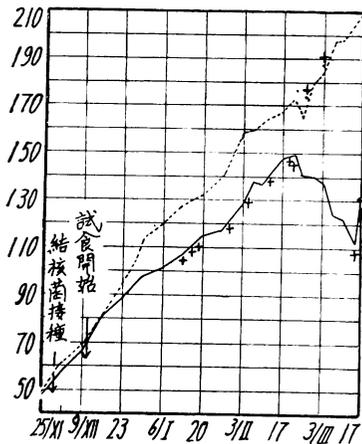
		動物數	早期死亡 ノメ 除 外	死亡 數	死亡 率%	死亡 均 感 染 ヨリ	白鼠 平 均 生 存 日 數	平均體重(瓦)		實 生 存 數	生 平 均 體 重	
								初期	死亡時			
第1 缺乏	第1回	感染	15	5	10	100	59	47	60	81	0	/
		非一	16	6	10	100	/	52	58	63	0	/
	第2回	感染	14	2	11	91	27	39	80	69	1	125
		非一	4	1	3	100	/	44	57	58	0	/
第2 缺乏 食	第1回	感染	15	5	9	90	69	57	57	93	1	129
		非一	15	6	2	22	/	80	61	87	7	210
	第2回	感染	13	3	6	60	37	49	58	71	4	132
		非一	3	0	1	33	/	65	51	77	2	109
完 全 食	第1回	感染	8	3	1	20	99	87	58	118	4	230
		非一	2	0	0	0	/	/	53	/	2	214
	第2回	感染	13	3	3	30	33	45	55	95	7	201
		非一	3	0	0	0	/	/	52	/	3	219

第1回	感染	29/XI	試食	11/XII	實驗	19/III
第2回	-	29/I	開始	17/I	中止	23/III

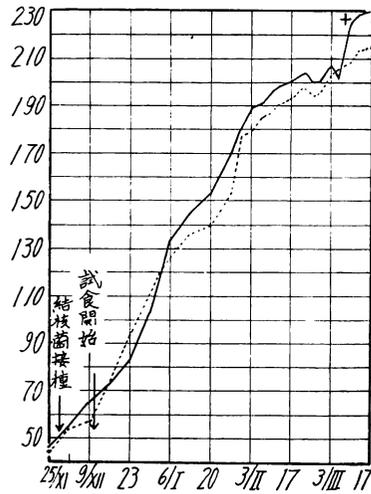
第1圖 第一缺乏食白鼠平均體重曲線(第1回試験)



第2圖 第二缺乏食白鼠平均體重曲線(第1回試験)



第3圖 完全食白鼠平均體重曲線(第1回試験)



ンエキス」ヲ全然除去セル第1缺乏食及ビ0.3%ニ迄減少シタル第2缺乏食ノ3種ヲ以テ養ナヒ、之等ニ前述ノ人型結核菌10「ミリグラム」ヲ腹腔ニ接種シテソノ後ノ経過ヲ觀察セリ。

第1回試験ハ感染後約2週ヨリ試食ヲ始メ110日ニテ打切り、第2回ハ試食開始後約2週ニテ接種シ以後53日ニテ打切レリ。

ソノ結果ハ第1回試験ヲ見ルニ(第3表及ビ第1回)、第1缺乏食群ガ他群ニ比シテ一般ニ發育悪ク、又著シク早期ニ死亡セルハ當然ナルモ而モ尙ホ非感染群ニ比シテB缺乏ノ徴候著明ナラザルニ死亡スルモノ多

シ、第2缺乏食群ニテハ(第2圖)相當ノ發育ヲ見タルモ、感染群ハ非感染群ノ死亡スルモノ少ナキニ反シ多數ニ死亡シ90%ノ高率ヲ示シ、ソノ平均生存日數69日ナリ、之ニ反シ完全食群ニテハ99日生存セル1匹ヲ除キ他ハ皆臨牀上全ク、非感染動物ト同様良好ニ生存ス(第3圖)。第2回試験ニテモ大體第1回ト同様ノ成績ヲ得タリ、即チ第1缺乏食群ハ感染後27日ニテ全部死亡シ第2缺乏食群テハ、非感染群ガ試験中止ノ日1匹死亡セルノミナルニ感染群テハ60%ノ死亡率ヲ示シ、ソノ平均生存日數ハ37日ナリ、完全食群ニテハ30%ノ死亡率ヲ示メシ他ハ非感染群ト同シク良好ナル發育ヲ示タリ(第3表)。

66. 「ビタミン」D 及石灰鹽類併用ノ結核病

變ニ及ボス影響ニ就テ

清野 博(大阪帝國大學醫學部第三内科)
森澤 誠一(主任 今村荒男教授)

「ビタミン」ガ缺クベカラザル榮養素トシテ動物體內ニアリテ其ノ物質代謝ニ參與セルハ疑フベカラザル所ナリ、然リ而シテ之レガ副養素トシテ結核治療ニ如何ナル影響ヲ及ボスヤハ注目スベキ題目タリ、殊ニ最近「ビタミン」Dノ完成ニヨリ結核治療ノ目的タル結核病竈ニ石灰沈著ヲ惹起セシメ得トノ業績發表ト共ニ俄然問題化シ結核治療界ニ興味深キ一石ヲ投ジタリ。茲ニ於テ余等ハ將シテ如何ナル程度ニ影響ヲ及ボスヤ又古クヨリ結核治療ニ應用セラレシ、石灰鹽類殊ニ磷酸石灰トノ併用ハ、結核病竈ニ對シ如何ナル影響ヲ及ボスヤ延テハ、石灰沈著ニ如何ナル役割ヲ演ズルヤヲ實驗的ニ證明セント左記ノ如キ實驗ヲ行ヘリ。今茲ニ其ノ實驗方法及ビ其成績ヲ報告セントス。

第1篇

本篇ニ於テハ「ヴィガントール」ノ適量ノ經口の投與及ビ之レト「カルチコール」ノ非經口の投與ノ結核病變ニ及ボス影響ヲ觀察セリ。

實驗方法

實驗動物

體重250—300瓦迄ノ雄性健康海狸ニシテ使用前1週間普通食ニテ當動物舎ニ於テ飼育シ、而モレーメル反應陰性ナルモノヲ使用セリ。

飼育方法

普通ノ如ク雪花菜ヲ主食トシ時々青草及ビ藁ヲ與フ。試用結核菌及ビ菌液製調法

實驗ニ供セル結核菌ハ、阪大今村内科研究所藏ノ強

毒上池菌株ニシテ、其「グリセリン」馬鈴薯面上ニ發育セル菌苔ヲ取り秤量後瑪瑙乳鉢ニテ滅菌生理的食鹽水ヲ滴下シツ、研磨シ、所要ノ濃度ヲ有スル菌浮游液ヲ作成セリ。

接種法及ビ菌量

氣管内接種法ヲ用フ、而シテ菌量ハ滅菌生理的食鹽水0.3坵中100分ノ1疋ノ菌量ヲ有スル菌浮游液ヲ使用ス。

「ヴィタミン」D及ビ「カルチウム」製劑ノ投與法

「ヴィガントール」(照射「エルゴステリン」)ハ毎朝空腹時所要ノ量ヲ豆腐粕ニ混ジ經口のニ投與ス。「カルチコール」(葡萄糖酸「カルチウム」)ハ毎3日目ニ1回量0.5坵脚部皮下ニ注射ス。

實驗成績

第I群

本群ハ10匹ヨリ成リ結核菌 $1/100$ 疋氣管内接種後30日目ヨリ毎早朝各1匹ニツキ「ヴィガントール」1日量2滴基本食ニ混ジ56日間經口のニ投與ス。

第II群

本群ハ10匹ヨリ成リ、結核菌 $1/100$ 疋氣管内接種後30日目ヨリ毎朝各1匹ニ就キ「ヴィガントール」1日量2滴基本食ニ混ジ56日間經口のニ投與スルト同時ニ「カルチコール」1回量0.5坵毎3日目ニ脚部皮下ニ28回注射ス。

第III群

本群ハ15匹ヨリ成リ結核菌 $1/100$ 疋氣管内接種後各群ノ對照トシテ何等處置セザルモノ、左ニ各群ノ實驗方法、體重ノ變化竝ニ肉眼の所見ヲ表記スレバ次ノ如シ。

第2篇

本篇ニ於テハ「ヴィタミン」ノ極ク少量ト稍々大量投與ノ結核病變ニ及ボス影響ヲ觀察セリ。

實驗方法

實驗動物

體重200—250瓦迄ノ雄性健康海狸ニシテ使用前1週間普通食ニテ當動物舎ニ於テ飼育シ、而モレーメル反應陰性ナルモノヲ使用セリ。

飼育方法、竝ニ試用結核菌及ビ菌液製調法前篇同様。

接種法及ビ菌量

皮下接種法ヲ用フ而シテ菌量ハ滅菌生理的食鹽水0.2坵中 $1/50$ 疋ノ菌量ヲ有スル菌浮游液ヲ使用ス。「ヴィタミン」及ビ「カルチウム」製劑ノ投與法

「ヴィガントール」ハ毎早朝空腹時ニ所要ノ量ヲ豆腐粕ニ混シ經口的ニ投與ス。

「ヤトコニン」(果糖磷酸(「カルチウム」)ハ毎2日目ニ1回量0.5 ㊦脚部皮下ニ注射ス。

實驗成績

第I群

本群ハ10匹ヨリ成リ結核菌 $1/50$ 麩皮下接種後30日目ヨリ毎早朝各1匹ニツキ「ヴィガントール」1日量1滴基本食ニ混シ68日間經口的ニ投與スト同時ニ「ヤトコニン」1回量0.5 ㊦毎2日目ニ脚部皮下ニ34回注射ス。

第II群

本群ハ10匹ヨリ成リ結核菌 $1/50$ 麩皮下接種後30日目ヨリ毎早朝各1匹ニツキ「ヴィガントール」8滴基本食ニ混シ68日間經口的ニ投與スト同時ニ「ヤトコニン」1回量0.5 ㊦毎2日目ニ脚部皮下ニ30回注射ス。

第III群

本群ハ10匹ヨリ成リ結核菌 $1/50$ 麩皮下接種後各群ノ對照トシテ何等處置セザルモノ。

左ニ各群ノ實驗方法、體重ノ變化竝ニ肉眼の所見ヲ表記スレバ次ノ如シ。

第三篇

本篇ニ於テハ和製「ヴィタミン」D及「ヴィタロン」(「ヴィタミン」A+D)竝ニ是等「ヴィタミン」製劑ト石灰鹽類併用ノ結核病變ニ及ボス影響ヲ觀察セリ(尙本篇ニ於テハ比較の幼弱ナル海猿ヲ使用セリ)。

實驗方法

實驗動物

體重150—200 瓦迄ノ雄性健康海猿ニシテ使用前1週間普通食ニテ飼育シ、而モローメル反應陰性ナルモノヲ使用セリ。

飼育方法竝ニ使用結核菌及ビ菌液製調法接種法及ビ菌量竝ニ「ヴィタミン」及ビ「カルチウム」製劑投與法。

前篇同様。

實驗成績

第I群

本群ハ10匹ヨリ成リ結核菌 $1/50$ 麩皮下接種後30日目ヨリ毎早朝各1匹ニツキ、「オボラール」1日量2滴基本食ニ混シ60日間經口的ニ投與ス。

第II群

本群ハ10匹ヨリ成リ結核菌 $1/50$ 麩皮下接種後30日目

ヨリ毎早朝各1匹ニツキ、「ヴィタロン」1日量2滴基本食ニ混シ60日間經口的ニ投與ス。

第III群

本群ハ10匹ヨリ成リ結核菌 $1/50$ 麩皮下接種後30日目ヨリ毎早朝各1匹ニツキ、「オボラール」1日量2滴基本食ニ混シ60日間經口的ニ投與スト同時ニ「ヤトコニン」1回量0.5 ㊦毎2日目ニ脚部皮下ニ31回注射ス。

第IV群

本群ハ10匹ヨリ成リ結核菌 $1/50$ 麩皮下接種後30日目ヨリ毎早朝各1匹ニツキ「ヴィタロン」1日量2滴基本食ニ混シ60日間經口的ニ投與スト、同時ニ「ヤトコニン」1回量0.5 ㊦毎2日目ニ脚部皮下ニ31回注射ス。

第V群

本群ハ10匹ヨリ成リ結核菌 $1/50$ 麩皮下接種後30日目ヨリ毎早朝各1匹ニツキ、「オボラール」1日量2滴基本食ニ混シ60日間經口的ニ投與スト同時ニ1.0%「クロールカルチウム」1回量0.5 ㊦毎2日目ニ脚部皮下ニ31回注射ス。

第VI群

本群ハ10匹ヨリ成リ結核菌 $1/50$ 麩皮下接種後60日目ヨリ毎早朝各1匹ニツキ「ヴィタロン」1日量2滴基本食ニ混シ60日間經口的ニ投與スト同時ニ1.0%「クロールカルチウム」1回量0.5 ㊦毎2日目ニ脚部皮下ニ31回注射ス。

第VII群

本群ハ10匹ヨリ成リ結核菌 $1/50$ 麩皮下接種後各群ノ對照トシテ何等處置セザルモノ。

左ニ各群ノ實驗方法、體重ノ變化、竝ニ肉眼の所見ヲ表記スレバ次ノ如シ。

第四篇

本篇ニ於テハ「ヴィタミン」ノ大量及ビ極ク大量投與及ビ是等ト膠質「カルチウム」トノ併用ノ結核病變ニ及ボス影響ヲ觀察セリ。

實驗方法

實驗動物

體重300—350 瓦迄ノ雄性健康海猿ニシテ使用前1週間普通食ニテ飼育シ、而モローメル反應陰性ナルモノヲ使用セリ。

飼育方法竝ニ使用結核菌及ビ菌液製調法前篇同様。

接種法及ビ菌量

腹腔内接種法ヲ用フ、而シテ菌量ハ滅菌生理的食鹽水 0.5 ㊉中百分ノ 1 ㊉ノ菌量ヲ有スル菌浮游液ヲ使用セリ。

「ヴァイタミン」及ビ「カルチウム」製劑投與法

「ヴァイガンツール」ハ毎早朝空腹時所要ノ量ヲ豆腐粕ニ混シ經口のニ投與ス。

「エノカール」ハ、毎 2 日目ニ 1 回量 1.0 ㊉脚部皮下ニ注射ス。

實驗成績

第 I 群

本群ハ 10 匹ヨリ成リ結核菌 $1/100$ ㊉腹腔内接種後 21 日目ヨリ毎早朝各 1 匹ニツキ「ヴァイガンツール」1 日量 20 滴基本食ニ混シ 28 日間經口的ニ投與ス。

第 II 群

本群ハ 10 匹ヨリ成リ結核菌 $1/100$ ㊉腹腔内接種後 21 日目ヨリ毎早朝各 1 匹ニツキ「ヴァイガンツール」1 日量 15 滴基本食ニ混シ 28 日間經口的ニ投與ス。

第 III 群

本群ハ 10 匹ヨリ成リ結核菌 $1/100$ ㊉腹腔内接種後 21 日目ヨリ毎早朝各 1 匹ニツキ「ヴァイガンツール」1 日量 20 滴基本食ニ混シ 28 日間經口的ニ投與スト同時ニ「エノカール」1 回量 1.0 ㊉毎 2 日目ニ脚部皮下ニ 14 回注射ス。

第 IV 群

本群ハ 10 匹ヨリ成リ結核菌 $1/100$ ㊉腹腔内接種後 21 日目ヨリ毎早朝各 1 匹ニツキ「ヴァイガンツール」1 日量 20 滴基本食ニ混シ、經口的ニ投與スト同時ニ「エノカール」1 回量 1.0 ㊉毎 2 日目ニ脚部皮下ニ 14 回注射ス。

第 V 群

本群ハ 10 匹ヨリ成リ結核菌 $1/100$ ㊉腹腔内接種後各群ノ對照トシテ何等處置セザルモノ。

左ニ各群ノ實驗方法、體重ノ變化竝ニ肉眼の所見ヲ表記スレバ次ノ如シ。

總括的觀察及ビ結論

右表實驗成績ノ結果ヨリ次ノ結論ヲ得タリ即チ「ヴァイタミン」D（「ヴァイガンツール」）ハ結核病變ニ對シ其使用量如何ニヨリ成績ヲ異ニス。

少量或ハ、適當量ノ場合ニハ結核病變ハ對照ニ比シ著シク良好ナリ、然レドモ大量使用ノ場合ニハ結核病變ハ反ツテ増悪ヲ示ス。

又各種「カルチウム」製劑使用ニヨリ、石灰沈著程度如何ハ之レヲ認め難シ、然レドモ「クロールカルチウム」

使用ノモノニ於テハ、他「カルチウム」製劑（葡萄糖酸「カルチウム」劑、果糖磷酸「カルチウム」劑、膠質「カルチウム」劑等）ニ比シ、臨牀の所見一般ニ良好ナラザレドモ對照動物ニ比スレバ一般ニ良好ナリ。

67. 數種「ヴァイタミン」製劑及ビ石灰鹽類トノ

併用ノ結核病變ニ及ボス影響ニ就テ

大阪帝國大學醫學部第三内科

森 澤 誠 一（主任今村荒男教授）

榮養ノ良否ハ傳染性疾患ノ發現ニ至大ノ關係ヲ有スルコトハ周知ノ事實ニシテ、之レガ良否ハ疾病ノ豫防經過轉機竝ニ治療上重要ナル意義ヲ有スルコトハ先人諸氏ノ業績ニ依リ明ナリ就中結核方面ニ於テハ重要視セラレ種々ナル榮養素ノ應用ヲ見シガ、殊ニ近時「ヴァイタミン」ノ發見ニヨリ之レガ結核治療ニ如何ニ影響ヲ及ボスヤ注目スベキ題目タリ、茲ニ於テ余ハ之レ等「ヴァイタミン」製劑及ビ之レト古クヨリ結核治療ニ用キラレシ石灰鹽類トノ併用ニヨリ、結核病變ニ如何ニ影響ヲ及ボスヤ、實驗的ニ證明セント左記ノ實驗ヲ行ヘリ。

今茲ニ其ノ實驗方法及ビ成績ヲ報告セントス。

第一篇

本篇ニ於テハ「ヴァイタミン」A、B、Cノ適量ノ經口的投與及ビ之レト石灰鹽類ノ非經口的投與ノ結核病變ニ及ボス影響ヲ觀察セリ。

實驗方法

實驗動物

體重 250—300 瓦迄及ビ 200—250 瓦迄ノ雄性健康海狗ニシテ使用前 1 週間普通食ニテ飼育シ、而モ レール 反應陰性ナルモノヲ使用セリ。

飼育方法

普通ノ如ク雪花菜ヲ主食トシ時々青草及ビ藁ヲ與フ。使用結核菌及ビ菌液製調法

實驗ニ供セル結核菌ハ、阪大今村内科研究所藏ノ強毒上池菌株ニシテ其ノ「グリセリン」馬鈴薯面上ニ發育セル菌苔ヲ取り、秤量後瑪瑙乳鉢ニテ滅菌生理的食鹽水ヲ滴下シツ、研磨シ、所要ノ濃度ヲ有スル菌浮游液ヲ作成セリ。

接種法及ビ菌量

氣管内接種法及ビ皮下接種法ヲ用フ、而シテ菌量ハ滅菌生理的食鹽水 0.3 ㊉中百分ノ 1 ㊉ノ菌量及ビ滅菌生理的食鹽水 0.2 ㊉中 50 分ノ 1 ㊉ノ菌量ヲ有スル菌浮游液ヲ使用セリ。

「ヴァイタミン」及ビ「カルチウム」製劑ノ投與法

「ヴァイタミン」製劑ハ毎早朝空腹時所要ノ量ヲ豆腐粕ニ混シ經口のニ投與ス。

「カルチコール」(葡萄糖酸「カルチウム」)ハ毎3日目ニ1回量0.5瓦脚部皮下ニ注射ス。

「ヤトコニン」(果糖磷酸「カルチウム」)ハ毎2日目ニ1回量0.5瓦脚部皮下ニ注射ス。

實驗成績

第I群

本群ハ10匹ヨリ成リ結核菌 $1/100$ 瓦氣管内接種後30日目ヨリ、毎早朝各1匹ニツキ理研「ヴァイタミン」I日量0.25瓦基本食ニ混シ56日間經口のニ投與ス。

第II群

本群ハ10匹ヨリ成リ結核菌 $1/100$ 瓦氣管内接種後30日目ヨリ、毎早朝各1匹ニツキ「パラストリン」液1日量0.5瓦基本食ニ混シ56日間經口のニ投與ス。

第III群

本群ハ10匹ヨリ成リ結核菌 $1/100$ 瓦氣管内接種後30日目ヨリ、毎早朝各1匹ニツキ理研「ヴァイタミン」A1日量0.25瓦基本食ニ混シ56日間經口のニ投與スルト同時ニ「カルチコール」0.5回量毎3日目ニ脚部皮下ニ28回注射ス。

第IV群

本群ハ10匹ヨリ成リ結核菌 $1/100$ 瓦氣管内接種後30日目ヨリ、毎早朝各1匹ニツキ「パラストリン」液1日量0.5瓦基本食ニ混シ56日間經口のニ投與スルト同時ニ「カルチコール」1回量0.5瓦毎3日目ニ脚部皮下ニ28回注射ス。

第V群

本群ハ15匹ヨリ成リ結核菌 $1/100$ 瓦氣管内接種後前記第I、II、III、IV群ノ對照トシテ何等處置セザルモノ。

第VI群

本群ハ10匹ヨリ成リ結核菌 $1/50$ 瓦皮下接種後30日目ヨリ、毎早朝各1匹ニツキ大根汁1日量1.0瓦基本食ニ混シ68日間經口のニ投與ス。

第VII群

本群ハ10匹ヨリ成リ結核菌 $1/50$ 瓦皮下接種後30日目ヨリ、毎早朝各1匹ニツキ、大根汁1日量1.0瓦基本食ニ混シ68日間經口のニ投與スルト同時ニ「ヤトコニン」1回量0.5瓦毎2日目ニ脚部皮下ニ34回注射ス。

第VIII群

本群ハ10匹ヨリ成リ結核菌 $1/50$ 瓦皮下接種後第VI、VII

群ノ對照トシテ何等處置セザルモノ。

左ニ各群ノ實驗方法、體重ノ變化竝ニ肉眼の所見ヲ表記スレバ次ノ如シ。

第二篇

本篇ニ於テハ「ヴァイタミン」Bノ過剰投與ト同時ニ膠質「カルチウム」トノ併用ノ結核病變ニ及ボス影響ヲ觀察セリ。

實驗方法

實驗動物

體重300—350瓦迄ノ雄性健康海猿ニシテ使用前1週間普通食ニテ飼育シ、而モ「レネメ」反應陰性ナルモノヲ使用セリ。

飼養方法

前篇同様。

使用結核菌及ビ菌液製調法

前篇同様。

接種法及ビ菌量

腹腔内接種法ヲ用フ、而シテ菌量ハ滅菌生理的食鹽水0.5瓦中百分ノ1瓦ノ菌量ヲ有スル菌浮游液ヲ使用セリ。

「ヴァイタミン」及ビ「カルチウム」製劑投與法

「スベルゼーン」ハ毎早朝空腹時所要ノ量ヲ豆腐粕ニ混シ經口的ニ投與ス。

「エノカール」ハ、毎2日目ニ1回量1.0瓦脚部皮下ニ注射ス。

實驗成績

第I群

本群ハ10匹ヨリ成リ結核菌 $1/100$ 瓦腹腔内接種後21日目ヨリ、毎早朝各1匹ニツキ「スベルゼーン」1日量3.0瓦基本食ニ混シ28日間經口のニ投與スルト同時ニ「エノカール」1回量1.0瓦毎2日目ニ14回注射ス。

第II群

本群ハ10匹ヨリ成リ結核菌 $1/100$ 瓦腹腔内接種後對照トシテ何等處置セザルモノ。

左ニ各群ノ實驗方法、體重ノ變化竝ニ肉眼の所見ヲ表記スレバ次ノ如シ。

總括的觀察及ビ結論

右表實驗成績ノ結果ヨリ、次ノ結論ヲ得タリ、「ヴァイタミン」A、B、C各製劑ハ結核病變ニ對シ或程度迄其結果ヲ齎ラシ殊ニ石灰鹽類トノ併用ハ良好ナリ、而シテ「ヴァイタミン」C劑ハ「ヴァイタミン」A及ビB劑ニ比シ臨牀の所見一般ニ良好ナラズ、然レドモ對照動物ニ比シ

テハ良好ナリ。

又、石灰沈着程度如何ニ關シテハ餘リ差異ヲ認メズ尙「ビタミン」B 過剰投與ハ反ツテ結核病變ノ増悪ヲ示ス。

68. 結核家兎血液「カタラーゼ」ノ研究(第二報)
瀉血貧血ニ對スル態度及ビ「ビタミン」B ノ之ニ及ボス影響

河 端 明(大阪市立刀根山病院)

曩ニ演者ハ結核罹患家兎ヲ鹽酸「フェールヒドラチン」注射ニ依ツテ實驗的貧血ニ陥ラシメ、ソノ血液「カタラーゼ」ノ變化ヲ健康ト比較觀察シテ、ソノ恢復ハ稍急峻ナルモノアルモ、大體ニ於テ極メテ緩漫遷延、永ク低値ニ留リ、豫メコレニ「ビタミン」B ヲ與ヘタルモノニ於テハソノ恢復ノ著シク促進セラレル事實ヲ認メタ。

今度ハ結核家兎ヲ頸動脈切斷、及ビ耳靜脈穿刺ニヨリ當量 15 兎ノ瀉血ヲ行ヒ、急性失血性貧血ニ陥ラシメ前同同様井上氏法ニヨリ血液「カタラーゼ」ヲ逐日測定、ソノ動搖ヲ赤血球血色素量ト併セ觀察シ、更ニ「ビタミン」B 投與家兎ノコレ等ニ對スル關係ヲ見タ。

結核家兎ハ人型菌 0.5 兎、頸動脈瀉血群ハ扁桃腺内、耳靜脈瀉血群ハ血管内接種ニヨリ、何レモ試驗終了後解剖的ニ乾酪性肺癆、若クハ肺、肝、腎、脾臟等ニ輕度ノ結節ヲ證明シタモノテアル。

第 I—IV 表ハ血液「カタラーゼ」及ビ血色素ノ瀉血後ノ動搖ヲ百分率テ表ハシタモノテ、黑實線ハ平均値赤線ハ「ビタミン」家兎ヲ示ス。

第 1 ニ頸動脈瀉血試驗ニ於テ、最低値ハ

健康家兎(3頭)平均	結核家兎(5頭)平均
「カタラーゼ」	「カタラーゼ」
第 2 日 62.1%	第 3 日 60.7%
血色素	血色素
第 1 日 65.9%	第 1 日 64.2%
赤血球	赤血球
第 1 日 60.7%	第 5 日 65.7%

即チソノ減少ノ程度ハ兩者略ク相等シイガ、結核家兎ハ「カタラーゼ」及ビ赤血球遲レテ最低ニ陥ル。

今「カタラーゼ」ノ恢復狀態ヲ比較スルト、健康群ハ可成リ速カニ増加上昇、何レモ第 6 日瀉血前ニ戻リ、更ニコレヲ凌駕、平均 110—120%ヲ保ツテ第 19 日頃復歸スル。

結核家兎ニ於テハ、何レモ第 7 日頃マテ低値ニ留リ、第 9 日頃ヨリ徐々ニ恢復シ、瀉血前ノ値ニ接近シツ、平均第 19 日ニ至ツテ原數ニ到達、後コレヲ越エテ少シク増加シテ復歸スル。中 1 例ハ稍ク趣ヲ異ニシ、第 5 日ヨリ急ニ増加第 6 日原數ニ達シ暫ク増加シテ復歸スルモノガアル。

コレニ對シ赤血球及ビ血色素ノ消長ハ略ク「カタラーゼ」ト相並行シテ動搖スルガソノ量ノ關係即チ系数ハ常ニ同一デハナイ。

健康群血色素ハ平均第 10 日ニ瀉血前ニ戻リ暫ク増量ヲ示スカ赤血球ハ稍ク遲レル。結核群ハ何レモソノ恢復著シク遷延シ、血色素ハ平均第 21 日瀉血前ニ到達スル。

第 2 ニ耳靜脈瀉血試驗ニ就テソノ最低値ハ

健康家兎 2 頭平均	結核家兎 4 頭平均
「カタラーゼ」	「カタラーゼ」
第 1 日 67.1%	第 1 日 69.7%
血色素	血色素
第 1 日 55.0%	第 1 日 62.0%
赤血球	赤血球
第 1 日 63.4%	第 2 日 69.1%

即チ「カタラーゼ」ハ何レモ第 1 日最低値ニ陥リ、健康群ハ速カニ増加、平均第 4 日瀉血前ニ戻リ更ニコレヲ越エテ平均第 9 日ニハ 130%ニ昇ル。

結核群ニ於テモ比較的速カニ増加、平均第 5 日瀉血前ニ達シ更ニコレヲ越エテ平均第 13 日ニハ 120%ニ昇リ尙増加ノ微ガアル。但シ 1 例ニ於テハ、第 4 日原數ニ近付クモ再ビ減少、暫ク低値ヲ保チ第 10 日ニ至リ瀉血前ニ達シ、動搖シテ増加スルモノガアル。

即チ耳靜脈瀉血群ハ頸動脈瀉血群ノ如ク、健康トノ差ハ顯著デハナイガ、尙多少遷延シテキル。

血色素及ビ赤血球ニ於テモ健康群ハ速カニ恢復、血色素ハ平均第 9 日ニ瀉血前ニ戻ルガ、結核群ニハ、恢復ノ比較的速カナルモノト、「カタラーゼ」ト並行シテ遷延スルモノトガアリ、平均第 11 日ニ瀉血前ニ戻リ、後暫ク高値ヲ保ツ。

第 3 ニ

瀉血前 4 日ヨリ各頭「スペルゾン」4 兎ヲ連續注射セル動物ニ就イテ觀察スルト、

頸動脈瀉血試驗ニ於テ健康家兎血液「カタラーゼ」ハ第 4 日最低(64.3%)ニ減ズルモ直チニ増加、第 7 日

ニハ既ニ原數ノ138%ニ上昇、永ク高値ヲ保ツテ復歸スルガ、結核家兎ニ於テハ非處置群平均値ト大差ヲ認メナイ。

耳靜脈瀉血試驗ニ於テモ、健康「ビタミン」家兎ハ、「カタラーゼ」ニ對シテ、特ニ影響ヲ見ナイガ、結核「ビタミン」家兎ノ1例ハ、「カタラーゼ」ノ恢復著シク活潑テ、第1日最低(58%)ニ降ルガ直チニ増加、第3日既ニ原數ヲ突破シ、第4日120%、第8日145%、第12日148%ニ昇リ、後徐々ニ下降スルモノガアル。「ビタミン」家兎試驗ハ例數尠少數ナルヲ確言出來ナイガ、少クトモ健康頸瀉血群及ビ結核耳瀉血群中ニ「ビタミン」Bニ依ツテ、ソノ「カタラーゼ」ノ恢復増加ノ促進サレルモノガアリ、健康耳瀉血群及ビ障礙ノ比較的過重デアツタ結核頸瀉血群ニ影響ノ少ナイコトハ興味アル事實デアルト考ヘラレル。

尙コノ場合ニモ、血毒性貧血ニ認メタ如ク、健患共「ビタミン」家兎ハ血色素、赤血球ノ恢復ハ非處置群ニ比シ遅レル傾向ガアル。コノ事實ハ、「ビタミン」B直接ノ作用カ或ハ「ビタミン」製劑中ノ夾雜物ニヨルモノデアルカ更ニ將來ノ研究ヲ要スルガ、少クトモ血液「カタラーゼ」ト、血色素赤血球トハ必ずシモノノ基調ヲ一ニスルモノテナイコトヲ證據ダテルコトガ出來ル。

以上ノ實驗成績ニ依リ、

- 1) 結核罹患者兎血液「カタラーゼ」ハ血毒性貧血ニ於ケル如ク、失血性貧血ニ際シテモノノ恢復増加ハ健康家兎ニ比シ遅延スル、特ニ頸動脈瀉血ノ場合著シイ。
- 2) 「ビタミン」B處置家兎ニハ、瀉血貧血ニヨル「カタラーゼ」ノ恢復ヲ著シク助長促進スルモノガアル。

69. 「ビタミン」A, B, Dノ肺結核患者ノ血清「カルチウム」並ニ「リパーゼ」ニ及ボス影響

柳澤康夫(大阪市立刀根山病院)

刀根山病院中ノ患者ニ、一定ノ條件ノ下ニ一定量ノ「ビタミン」A, B, Dヲ夫々一定期間給與シテ、ソノ間ニ於ケル血清「カルチウム」及ビ「リパーゼ」ノ消長ヲ檢シテ、次ノ成績ヲ達セリ。

「ウイタミン」A給與ノモノニ於テ血清「カルチウム」ハ初メ輕度ノ減少ヲ示スモノ多クレドモ、給與20日以上ニテハ大部分輕度ノ上昇ヲ見、血清「リパーゼ」ハ多クハ不變ナレドモ輕度ノ上昇ヲ示セルモノ少數アリタリ。

「ビタミン」給與ノモノハ血清「カルチウム」ハ減少

ヲ示スモノ、上昇ヲ示スモノアリテ一定ノ關係ヲ有セザルガ如ク、又「リパーゼ」ニモ認ム變化ヲ及ボサルガ如シ。

「ビタミン」Dヲ給與セルモノハ血清「カルチウム」ハ初メ輕度ノ減退ヲ示スモノアレドモ、給與20日ニシテ、何レモ増加ヲ示ス。而シテ「リパーゼ」ニハ著變ヲ及ボサズ。

尿「カルチウム」ハ一定ノ變化ヲ蒙ラザル如シ。

尙「カルチウム」負荷試驗ハ目下研究中ナリ。

特別講演

結核性疾患ト「ビタミン」

島 蘭 順 次 郎(東京帝國大學教授)

抄録ナシ。

11. 臨牀經驗

70. 症狀著明ナラザル病竈散在性肺結核ノ

臨牀の所見ニ就テ

天 川 政 隆(阪大今村内科)

肺臟「レントゲン」像ニ於テ所謂、Disseminierte Formヲ呈セル肺結核患者ニシテ、症狀比較的著明ナラザルモノ、自覺の症狀、他覺の所見、合併症、並ニ經過及ビ、各種臨牀の調査ノ知見ヲ報告セントス。

71. 特發性陽性「アチルギー」ノ證例

黄 楊 一 雄(阪大今村内科)

余ハ肺結核患者例ニ就キ、長キ觀察ヲ爲シ、初メ「ツベルクリン」反應陽性ナリシモノガ、「ツベルクリン」又ハ結核菌「ワクチン」療法ヲ行ハズシテ、長經過ヲ攝リ、100倍「ツベルクリン」0.1 耗皮内反應陰性ナルモノヲ得タリ。此ノ如キ特發性或非特異性陽性「アチルギー」ハ、ソノ報告セラレタルモノ基ダ稀ナルヲ以テ、未ダ證例少キモ、ニ報告セントス。

72. 「レントゲン」寫眞ニヨル肺結核患者ノ

經過供覽

矢 部 升(東京市療養所)

肺結核ノ治癒傾向ヲ、「レントゲン」寫眞ニヨリ供覽セントス。東京市療養所ニ於テ、余ノ近年診療セル患者ノ内「レントゲン」寫眞ニ於テ、良好ナル經過ヲ示セルモノヲ集メテ、コ、ニ高覽ニ供セントス。治療法トシテ、是等ニ行ヘルコトハ、東京市療養所ニ於ケル安靜療法ト、投與セル藥劑トシテハ、第9回本學會ニ於テ臨牀の經過ヲ報告シタル鎮靜劑ヲ投與シタルコトハ、昭和6年12月ヨリハ、第10回本學會ニ於テ、臨牀的經過並ビニ各種檢査成績ヲ發表シタル、「テレピン」油

ノ病室内撒布揮發吸入ヲ繼續シテ行ヘルコト、ナリ。

附議 高田 耕安

矢部君ノ肺結核ノ治療傾向ヲ「レントゲン」寫眞ニヨリ供覧セラル、ニ對シ、目下南湖院入院中ノ患者ノ實例ヲ追加シマス。就中右側ニ掲ゲアル2枚ノ「フィルム」ハ1ヶ月間ニ著シク輕快シタ1例デアリマス、又中央ノ3枚中第2枚ハ増悪シテ居リマスガ、其ハ受験ノ爲ニ3回上京シ次テ1週間7度以上ニ昇温シタノデアリマシテ受験ヲ中止セシメ、療養ヲ專一ニ爲シメマシタ所第3枚ノ如ク輕快シタノデアリマス、右ハ2ヶ月間内ニ於ケル變化テス、又左側ニ掲ゲアル2枚ハ1ヶ月内ニ於テ著シク輕快シタル實例テス、其ノ第2枚ノ上部ニ暗影アルハ「ヨチピン」ヲ注射シタカラテス。「サナトリウム」ハ結核防遏上極メテ必要デアツテ成ルダケ早く肺結核ヲ發見シテ早く「サナトリウム」ハ入院サスルヲ最善トスルニ拘ラズ之ヲ知ラナイ、素人モ醫師モ尙ホ少ナカラズアル様デアリマシテ或ハ「サナトリウム」ノ設立ニ反對シ又ハ藥物療法ニ拘泥シテ治療スベキ好時機ヲ逸セシムル場合ガ多クアルハ惜ムベキデアルト思ヒマス。

12. 人工氣胸及び外科的療法

74. 片側人工氣胸ノ他側肋膜腔内壓ニ及ボス影響

坂本 秀夫 (東京警察病院内科)
道源 秀胤

片側人工氣胸施行ノ際、他側肺ノ病竈ノ増悪ヲ來ス事ガアルガ、此ノ事ハ人工氣胸療法實施ニ際シ最モ恐レラル、所ナレドモ、時トシテハ却ツテ人工氣胸後他側肺ノ輕少ナル病竈ニ於テハ輕快、又ハ治療ニ到ル事アリ。

余等ハ、片側人工氣胸ノ他側肺ニ及ボス研究ノ第一歩トシテ、9例ノ肺結核患者ニ就テ、片側人工氣胸ノ他側肋膜腔内壓ニ及ボス影響ヲ検査セリ。此ノ際、患者ノ體位及ビ氣胸針ノ穿刺場所ニハ充分ナル注意ヲ拂ヒシガ、其ノ成績ハ、比較的大量ノ空氣ヲ數回送入シテ片側人工氣胸ヲ施シ、短時間後ニ於テ検査セル3例及ビ自然氣胸ヲ發生セル1例ニ於テハ、他側肋膜腔内陰壓ノ減少比較の著明ナリキ。

片側ニ少量ノ空氣ヲ送入スルカ、或ハ比較的大量ノ空氣ヲ送入スルモ長時間後ニ於テ検査セル4例ニ於テハ、他側肋膜腔内陰壓ノ減少極メテ少シ。9例中例1ニ於テ他側肋膜腔内陰壓呼吸時ノミ多少増加セルヲ認メタリ。

健康家兎ニ就テ、片側ニ數回人工氣胸ヲ施行シ、他側肋膜腔内壓ヲ同時ニ測定セルニ、常ニ陰壓ノ減少著明ナルヲ認メタリ。

第1表 肺結核患者ニ就テノ實驗成績

症 例	年	性	氣胸側	胸 腔 内 壓		送氣回數	送氣總量 (耗)	1回平均送氣量 (耗)	他側胸腔内壓		計壓時間
				氣胸前	氣胸後				氣胸前	氣胸後	
1. █████	26	♂	左	-16/-10 (水柱壓) 糞	-16/-2	16	7250	450	-14/-7 (水柱壓) 糞	-11/-3	30分後
2. █████	39	♂	左	-12/-8	-8/-1	5	1380	280	-11/-4	-9/-4	30分後
3. █████	27	♂	左	-23/-15	-7/-1	14	7090	500	-15/-9	-10/-3.5	30分後
4. █████	28	♂	左	-12/-10	+1/0	1	150		-12/-6	-9/-5	45時間後
5. █████	17	♀	右	-11/-1	-6/-0.5	2	230	120	-11/-8	-11/-7	30分後
6. █████	19	♀	右	-25/-16	-10/-1	4	1250	310	-19/-16	-18/-16	5日後
7. █████	17	♂	右	-8/-6	-6/-3	1	150	150	-8/-6	-8/-2	3日後
8. █████	29	♂	左	-14/-8	-8/-4	1	300	300	-11/-7	-10/-6	2日後
9. █████	32	♂	右	-9/-5	-5/-1	4	1250	300	-13/-6	-13/-11	1日後

第2表 健康家兎ニ就テノ實驗成績

家兎番號	氣胸側	胸 腔 内 壓		送氣回數	送氣總量 (耗)	1回平均送氣量 (耗)	他側胸腔内壓	
		氣胸前	氣胸後				氣胸前	氣胸後
I	左	-5/-2 (水柱壓) 糞	-2/0	7	320	53	-5/-3 (水柱壓) 糞	-3/-1
II	左	-5.5/-3	-1.5/0	5	240	48	-5.5/-3	-4.5/-2
III	右	-4.5/-2	-2/0	5	260	52	-3.5/-1.5	-2.5/-0.5

片側人工氣胸後、他側肋膜腔内壓ノ受クル影響ハ、種種ナル條件ニ依リ相違スレドモ、臨牀的ニモ、亦實驗的ニモ多クハ縱隔竇ノ移動アル際陰壓ノ減少著シキモノ、如シ。

片側人工氣胸後、他側肺ノ輕少ナル病竈ノ輕快ハ治癒ニ到ル説明トシテ、アル學者ハ、片側人工氣胸後體內毒素ノ吸收量減少シ、新陳代謝良好トナリ、免疫學的ニ身體ノ抵抗力増進ヲ來セル爲ナリトシ、又他ノ學者ハ片側人工氣胸後兩側ノ肋膜腔内壓ノ平衡破レ、又多少縱隔竇ノ移動ヲ來シテ他側肋膜腔内陰壓減少シ、恰モ兩側人工氣胸ヲ施行シタルト同様ナル結果ヲ得ルタメナリトセリ。

余等ノ實驗例テ第6例以下ハ他側肺ニ多少ノ病竈アリ、片側人工氣胸後不變デアリ、第2例ハ他側肺ノ健全ナリシモノ片側人工氣胸後變化セリ。從ツテ余等ハ、以上ノ實驗的事實ノミヲ以テ、臨牀的意義ヲ斷定スル時期ニ未ダ到達セズ。

附 議

藤 川 良 房(大阪帝國大學醫學部小澤外科)

私ハ昭和6年1月以來演者ト異ナル實驗方法ヲ以テ各種動物ノ縱隔竇ノ狀態ニ關シテ實驗的研究ヲ遂ゲ、併セテ人體ニ於ケル場合ヲモ經驗シマシタ。詳細ハ誌上ニ發表シマスガ其ノ一二ニ就テ簡單ニ申シマスト、人工氣胸ヲ一側ニ造設スルトキ健側ノ陰壓ハ減少シ陽壓ニ近ヅクガ或ル程度ニ達スル時ハ氣胸側ノ壓ガ更ニ上昇シテモ之ニヨリ最早何等影響ヲ被リマセン。又縱隔竇ノ移動ハ呼吸運動ト密接ナル關係ニアリテ、特ニ橫隔膜ノ高サニヨリ大イニ影響サレルモノデアアル。即チ橫隔膜ノ高位ノ場合ハ移動ハ大デアリ、低位ノ際ハ小デアアルコトヲ確メマシタ。

75. 橫隔膜神經捻除術ノ肺臟ニ及ボス影響

ニ關スル實驗的研究(第一報)

大 沼 清 次(大阪帝大、第三内科)

演者ハ試驗動物トシテ家兎ヲ使用シ、一側及ビ兩側ニ橫隔膜神經捻除術ヲ施行シ、之ニヨリテ受クル影響ヲ見ルタメ動物ノ呼吸、血壓、脈搏及ビ胸腔壓ヲ測定セリ。但シ呼吸、血壓、胸腔壓ハ「キモグラフィオン」ノ煤紙上ニ描寫セシメタリ。本實驗ニヨリ一側橫隔膜捻除ノ場合ハ呼吸振幅ニ一定ノ影響ヲ見ザルモ、兩側橫隔膜捻除ノ場合ハ呼吸振幅ハ急劇ニ縮小シ、舊態ニ恢復スルモノナリ。血壓ハ一側兩側ノ場合ヲ問ハズ橫隔膜神經捻除ノ開始時及ビ終了時ハ一時的ニ低下スル

モ直チニ再ビ上昇スルコト電流刺激ヲ加フル場合ト相似タリ、而モ捻除前ヨリモ高キモノ多シ。兩側ノ同神經捻除ニヨリ呼吸振幅著明ニ縮小スル場合ハ之ト同時ニ血壓ハ急劇ニ上昇ヲ見ルモ動物ノ窒息死亡時ニ向ツテ急速ニ下降シ行ク。然レ共此ノ傾向ハ人工氣胸施行ノ場合ノ如ク甚ダシカラズ。脈搏數ハ一側ノ橫隔膜神經捻除ニヨリテ著明ナル變化ヲ認メ難キモ、一次的ニ兩側ノ同神經捻除ニヨリテ每常著明ニ減少ヲ來セリ。胸腔壓ノ變化ハ捻除ニ於テ術後減少スルノミナラズ、他側ニ於テモ殆ンド常ニ一程度減少セリ。即チ以上ノ結果ニ就キ報告セント欲ス。

76. 橫隔膜神經捻除術及人工氣胸術施行後

ニ於ケル偶發及合併症ニ就キテ

小 倉 勇(大阪帝大、第三内科)

橫隔膜神經捻除術ヲ施行セシモノ100名及ビ人工氣胸術ヲ施行セシモノ200名中偶發及ビ合併症ヲ惹起セルモノニ就キ其ノ症例ヲ報告セントス。

77. 人工氣胸ニ關スル研究(第一回報告)

橋 本 德 治 郎(京都醫科大學飯塚内科)

人工氣胸ニヨツテ肺臟機能制限セラレタ場合、肺臟並ニ他臟器ニ其機能變化ヲ招來スル事ナキカハ重大ナ問題テ、勿論送氣量ニ影響セラル、コトハ明デアリマス。

人工氣胸ニヨル諸臟器機能ノ變化ニ關スル實驗報告ハ既ニ多數報告セラレデアリマスガ、私ハ特ニ各臟器ノ還元「グルタチオン」ヲ測定シテ人工氣胸ニヨル諸臟器機能ヲ觀察シ、尙血液「グルタチオン」、血中殘餘窒素、血清「ビリルビン」並ニ赤血球直徑ノ變化ヲ追究シ興味アル事實ヲ得タノデアリマス。

實驗ハ凡テ雄性健康成熟家兎ヲ使用シ、同氣胸裝置ハ飯塚教授ニヨル携帶人工氣胸器ヲ後述スル一定條件ノモトニ右側氣胸ヲ施シ、採血等ハ一定時間空腹ニナツタ後ニ行ヒ、「グルタチオン」定量ハ Tunnincliffe ノ方法ニヨリ血中殘餘窒素ハ血漿ヲ膠樣鐵蛋白ヲ除去シテ Kjeldahl 氏ニ從ヒ、赤血球直徑ハ大略 Manassein u. Georgopoulos ノ方法ヲ毎回200個ヲ測定シ又血清「ビリルビン」定性ハ Hijmans van den Bergh ニヨリマシタ。

實驗成績ハ時間ノ都合テ凡テ平均値カラ述ベルコトトシ詳細ハ表ニ讓リマス。還元「グルタチオン」ノ實驗ハ家兎16頭ヲ第一列實驗トシ、次ニ之ヲ第1、第2、第3ノ各群ニ別チ夫々6頭、5頭、實驗ノ都合上更ニ

3頭ト2頭ニ分ツ)、5頭トナシ、他ニ對照トシテ群別ニ夫々2頭ヅ、ヲ配列シマシタ。第1群實驗ハ凡テ2日間隔ヲ以ツテ人工氣胸ヲ施シ、最初4回ノ送氣量ヲ20 兎トシテ30 兎ヲ6回、第2群實驗ハ6日間隔テ送氣量70 兎ヲ5回、第3群實驗ハ60 兎ヲ2日間隔テ9回ノ氣胸ヲ施シ、其間1週間毎ニ血液「グルタチオン」ヲ測定セルニ何レノ場合モ施術前竝ニ對照實驗ニ較ベ増量ノ傾向ヲ見マシタ。尙前述ノ氣胸ヲ重キタ各動物ヲ出血死ニ導キ、各臟器ノ「グルタチオン」量ヲ測定シ第1群テハ、肺臟「グルタチオン」量ハ右肺0.100 瓦%、左肺0.112 瓦%、第2群ハ0.101 瓦%、0.113 瓦%、第3群ハ0.110 瓦%、0.118 瓦%。肝臟「グルタチオン」量ハ1、2、3、各群ニアリテハ0.361 瓦%、0.342 瓦%、0.345 瓦%ヲ示シ、其絕對値ハ何レモ0.180 瓦%デアリマス。

健康家兎ニツイテ見ルト右肺、左肺ハソレゾレ0.104 瓦%、0.105 瓦%テ左右ニ差ハアリマセン。肝臟ハ單位量、絕對量夫々0.311 瓦%及ビ0.160 瓦%テ第1及ビ第2群實驗ニ見マスルト送氣肺即チ右肺ノ「グルタチオン」量ハ變化ガナク左肺ハ上昇シテオリマス。肝臟ハ、何レノ場合ニ於テモ單位量竝ニ絕對量ハ増加シテオリマス。其他腎臟、甲狀腺ハ常ニ増量シ睾丸又増量ヲ示シ、脾臟ハ僅カニ減少シ、副腎ハ不定ニシテ時ニ増シ時ニ減ジテキマス。

第二列實驗ハ家兎10頭ト他ニ2頭ノ對照ヲ置イテ、2日間隔テ9回ニ互リ送氣量20 兎ノ氣胸術ヲ施シ、更ニ送氣量50 兎トナシ7回ノ氣胸ヲ續ケタ後、2回ニ互リ、血液「グルタチオン」量ヲ測定シ0.026 瓦%及ビ0.027 瓦%ヲ得テ、コレヲ對照ノ0.023 瓦%、0.024 瓦ニ較ベ決シテ減少シテキナイ事實ヲ認メ、更ニ第一列實驗同様ニシテ、各臟器「グルタチオン」量ヲハカリ第一列實驗ト殆ド同一結果ヲ得マシタガ唯睾丸ニオイテハ輕度ノ減少ヲ見マシタ。尙第二列實驗ニ於テ殘餘窒素測定ヲ1週間毎ニ行ヒ、實驗前竝ニ對照ニ較ベテ終始殆ド變化ナシ、全經過中唯20 兎送氣4回後ノ第2週ニ於テ極メテ僅カニ殘餘窒素増量ノ傾向ヲ見タニ過ギマセン。又血清「ビリルビン」定性ハ何レノ場合ニモ陰性デアリマシタ。

更ニ人工氣胸ノ赤血球直徑ニ及ボス影響ヲ4例ノ家兎ニツイテ、2日間隔テ右側ニ初メ5日ニ互リ送氣量20 兎ノ氣胸ト施シ、更ニ50 兎ヲ3回、次テ各30 兎ノ兩側氣胸ヲ行ヒ、3日毎ニ8回、尙最初ノ第1、第2回ノ

氣胸施術後ハ3時間、24時間、48時間及ビ兩側氣胸後ハ5時間、24時間、3日、5日ニ於テ赤血球直徑ヲ測定シマシタガ實驗前ニ較ベテ何等ノ變化モナク、又兩側氣胸後5時間、24時間及ビ2日ニ於テ測定シタ血漿殘餘窒素ニモ動搖ヲ認メマセンデシタ。モシカカル氣胸ノ方法ニヨラナイテ初メカラ各々ノ30 兎ノ兩側氣胸ヲ施ストキハ赤血球直徑ハ既ニ1時間後ニオイテ顯著ナ動搖ヲ來シ、Price-Jones'schen Kulveハ右施シ、中庸價ハ上昇シ、24時間後ハ赤血球直徑ノ増大極度ニ達シ尙2、3日コノ狀態ヲ續ケ約1週間テ恢復スルノ事實ヲ得マシタガ、之ニツイテノ詳細ハ他ノ機會ニ譲リマスガ、トモカクカ、ル事實カラシテ同氣胸ニ所謂「慣レ」ナル現象ヲ如實ニ證明シ得タノデアリマス。

即チ私ノ實驗ニヨリマスルモ肺臟、肝臟、甲狀腺、腎臟、血球ノ機能ハ減退スルコトナク、或ハムシロ亢進乃至亢進ノ傾向ヲトル様デアリマス。コ、ニ於テ同氣胸ハ其方法ヨロシキヲ得レバ、脾臟ハ例外トイタシマシテ諸臟器機能ヲ障礙スル事ナク否ムシロ或物ニハ却テ亢進セシムル様ナ事實ヲ得タノデアリマス。

特ニ休息狀態ニアル肺ノ「グルタチオン」ガ減少セヌ。換言スレバソノ機能ガ少シモ障礙セラレナイト云フ事實ハ吾々人工氣胸ヲ行フ者ニ對シ非常ニ興味アル事實ト思フデアリマス。

附議 西垣明治(阪大)

古武教授ハタニクリフ氏還元「グルタチオン」定量法ハ「グルタチオン」ノミナラズ、同時ニ臟器中ニ存スル「ピタモーゼ」ノ關與スルコトヲ證明シ、ソノ定量値ノ信ヲ置クニ足ラザルコトヲ發表セラレタリ。然ルニ最近「ホッペ、ザイレル」誌上ニ於テモ還元能力ニヨリテ遂行スル還元「グルタチオン」定量法ニヨリ得タル値ハ「グルタチオン」ノミナラズ、或ル物質Xモ同時ニ關與スルモノナルヲ確定シ以テ沃度消費量ニヨル「グルタチオン」定量法ノ非ナルヲ報告セリ。

余ハ橋本氏ノ御研究ニ對シ、還元「グルタチオン」トシテ發表セラレタルモノガ亦同時ニ臟器中ニ存スル「ピタモーゼ」又ハ「アスコルビン」酸ヲ混合測定シタルモノナランコトヲ思ヒ、此點ニ考慮ヲハラハレンコトヲ希望追加シタリ。

答辯 橋本徳治郎

測定方法ニ就テハイロイロ議論ガアルガ、還元「グルタチオン」ノ測定方法ニツイテ論ジテキルノテハナク

Tunncliffe ノ方法ヲ檢セル結果ニツイテ述ベタルナリ。

78. 人工氣胸ノ全循環血液量ニ及ボス影

響ニ就テ

八代雄二(北海道帝國大學醫學部有馬内科)パールクロフトが始メテ脾臟ニ重要ナル血液貯藏部位ナル事ヲ證明シテ以來循環血液量ト貯藏血液量トノ問題ハ大イニ注シ引キノ後エッピンゲルシュウマイエルハ脾臟ヲ剔出スルモ、尙且ツ血液量ニ動搖アル事ヲ證明シ、脾臟以外ニモ血液貯藏部位ノアル事ヲ證シ或ル學者ハ肝臟ガ又重大ナル貯藏部位ノ役目ヲナス事ヲ證シ、又門脈系ノ靜脈ニモカ、ル部位ノアル事ヲ發見シ皮膚ノ乳嘴部血管叢ニモカ、ル機能アル事ヲ證シ又筋肉ニモコノ機能アル事ヲ認メマシタ尙ホツラインケレルハ肺臟ニモカ、ル機能アル事ヲ證シ安保ハ肝臟ハ全循環血液量ニ對シ調節作用ノアル事ヲ證明シマシタ。

ソコテ私ハ人工氣胸術ヲ施行スルニ際シ、肺臟ノ如キ血管ノ多イ從ツテ血液量僥多ナル器關ヲ虚脱ニ陥ラシメタル場合ニ肺臟ヨリ押シ出サレタル血液ハ如何ニ循環血液量ニ影響ヲ及ボスヤ、又之ニ對シ體內ノ各血液貯藏部位ハ如何ナル態度ヲ示スヤヲ檢セントシ本實驗ニ着手シマシタ。

實驗方法

循環血液量測定ニハザイテルヘルム、ランベニ依ル「トリパンロート」色素注入法ヲ採用シ、之ニ聊カ改良ヲ加ヘマシタソノ主ナル點ハ色素注射量ハ家兎ニハ1 珉或ハ2 珉トシ採血ハ心臟穿刺ニ依リ、色素注射前2 珉採血シ之ニ0.2 珉尿酸「アムモニウム」ヲ加ヘ直チニ一部ハクッペヘデン「ヘマトクリット」ニ取り30 分間3000 回廻轉遠心沈澱ヲ行ヒマシタ。色素注射後再び2 珉採血シ兩方ヲ遠心沈澱シ血漿ヲ分離シマシタ。比色ニ際シテハ「アウテンリート」比色計ノ代リニ「ゾヴォスク」ノ比色計ヲ用ヒ標準液ハ生理的食鹽水20 珉ニ「トリパンロート」ノ一定量ヲ溶解セルモノヲ用ヒ、標準液ニ容積ト血漿ニ容積ヲ混シ之ニ生理的食鹽水ニ容積ヲ加ヘタルモノト色素含有血漿ヲ4 倍ニ薄メタルモノヲ比色シテソノ讀ミヲトリマシタソノ他ノ計算等ハ凡テザイテルヘルムランベ氏等ノ方法ニ準據シマシタ。

家兎ハ2 珉内外ノモノヲ選ビ比較的大量ニ氣胸ヲ施シソノ前後ノ循環血液量ヲ測定致シマシタ。

ソノ成績ヲ見マスノニ表ニ示セル如ク、多クハ減少ノ傾向ヲ示セルモ著シキ變化ナキモノ、又ハ増加ヲ示セルモノモアリマス。

第16 例、第19 例、第20 例ハ何レモ減少セル例デアリマスガ第17 例、第21 例、第22 例ハ著シキ變化ナキモノデアリマス。第15 例、第18 例ハ著シキ増加ヲ示セルモノデアリマス「ヘマトクリット」血球容積ハ大部分減少ヲ示シ唯第15 例ノミ増加シテ居リマス。

然シテ前述セル如ク體內ニハ血液貯藏部位ガアリマスノテ是等ノ血液貯藏部位ヲ可及ノ除外シ、而シテ肺臟ヲ虚脱セル時ニ全循環血液量ニ如何ナル影響ヲ及ボスヤヲ知ラントシ2 珉内外ノ家兎ニパールクロフト、ブローディー等ノ腹部内臟除去術ヲ施行シ之ニ人工氣胸術ヲ行ヒソノ影響ヲ觀察致シマシタ。

先ヅ對照トシテ循環血液量ニ手術ガ何等カノ影響ヲ及ボスヤ否ヤヲ檢シマシタ手術後先ヅ循環血液量ヲ測定シ約20 分後ニ再び測定シテ見マスニ表ニ示セル如ク第10 例、第11 例ハ幾分ノ減少第15 例、第16 例ハ幾分ノ増加ヲ示シマシタガ、何レモ實驗上ノ誤差ト見テ差支ヘナイト思ヒマス。

次ニ手術セル家兎ニ人工氣胸術ヲ施シテソノ前後ノ循環血液量ヲ觀察シマスニ第11 例、第13 例ニ於ケル血球量ノ僅少ノ減少ヲ除イテハ、全循環血液量血漿量血球量何レモ増加ヲ示シテ居リマス第1 例、第2 例、第3 例、第5 例、第7 例ハ相當ニ著シキ増加ヲ示シ第6 例、第8 例、第9 例、第12 例ハ中等度ノ増加ヲ示シマスガソノ他ノ例テハ著シキ變化デアリマセン、然シソノ何レノ例ニ於テモ對照例トハ異ナリ、増加ノ傾向ヲ示シテ居リマス。

「ヘマトクリット」血球容積ハ第8 例、第9 例、第10 例ノミハ幾分増加ヲ示セルモ他ノ例ハ何レモ減少ヲ示シテ居リマス。

臨牀上ニ於テハ例數未ダ僅少デアリマスガ表ニ示ス如ク僅少ノ増加、又ハ僅少ノ減少ヲ示シマスガ殆ド増減ナシト見テ差支ヘナイト考ヘマス。

以上ノ實驗成績ヲ總括致シマスト、パールクロフトブローディーノ手術ヲ行ハザル家兎ニ於テハ大部分循環血液量ノ減少ヲ示シテ居リマスガパールクロフトブローディーノ手術ヲ行ヒシ家兎ニテハ殆ド全部ガ増加ノ傾向ヲ示シテ居リマス、此ノ事實ハ大量氣胸ニヨリ虚脱セル肺臟ノ血液ノ大部分ハ驅逐サレ單位容積内ノ循環血液量ノ過剰ヲ來タシ、ソノ過剰ニナリタル血

液量ハ體內ノ他部ノ貯藏器關ニ依リ、調節サレソノタメ循環血液量ノ減少ヲ來タセシニ非ザルカ之ハ直チニ速漸ハ許サレマセンガ**パールクロフトブローディー**ノ手術ヲセル家兎ニ於テハ、全部が増加ノ傾向ヲ示ス事實ヨリ見テ腹部内臟諸器關ト密接ナル關係ノアルコトハ肯定シ得ルト考ヘラレマス、又手術セザル家兎ニ於ケル循環血液量ノ増加セル2例ト臨牀上ノ6例トノ成績ノ劃一的ニ一定ナラザルハ體內貯藏器關ノ態度ガ一定セザルタメト考ヘラレマスガ、ソノ機轉ニ就テハ本實驗ノミニハ斷定シ下サレマセン、尙今後ノ研究ニ依ラナケレバナリマセン。

結 論

1. 人工氣胸術ヲ施シテソノ前後ノ循環血液量ヲ測定比較セルニ8例中2例ハ著シキ増加ヲ示シ、3例ニ於テハ著シキ減少ヲ示シ3例ハ僅少ノ減少ヲ示シマシタ。
2. **パールクロフトブローディー**氏等ノ腹部内臟除去術ヲ施セル家兎ニ人工氣胸術ヲ施シソノ前後ノ循環血液量ヲ測定比較セルニ13例中5例ハ著シキ増加ヲ示シ、3例ハ輕度ノ増加ヲ示シ5例ハ僅少ノ増加ヲ示シマシタ、即チ腹部内臟除去術ヲ行ヘル家兎ニテハ何レノ例ニテモ増加ノ傾向ヲ示シマシタ。
3. 臨牀上ニ於テハ著シキ變化ハ認メマセン。

79. 縱隔竇ノ強サニ關スル研究

戸 田 定(九州帝國大學醫學部武谷内科)

人工氣胸ニ於テ送入セル空氣ノタメ縱隔竇ノ位置ガ變動スル事實アリ。斯カル場合ニ變動ノ程度ハ必ずシモ、ソノ空氣ノ量及ビ壓ノ大小ノミニ比例スルモノニ非ズ。個人的ニ縱隔竇ノ強弱ニ關シソノ變動ノ模様モ亦相違ノ大ナルモノアリ。

13. 內科的療法ニ關スルモノ

80. 肺結核貧血症ニ對スル鐵劑療法ニ就イテ

大阪帝國大學醫學部第三内科

今 村 荒 男
宮 本 一
日 置 達 雄
井 上 茂 治

Lichtenstein; Naegeli; Morawitz; Lindberg u. Barkan, Rausch 諸氏ガ鐵劑大量投與ヲ萎黃病、續發性貧血等ニ試ミ、ソノ倣效ヲ認メテ以來、ソノ效果的ナルコトハ、東西文獻中ニ屢々散見セラレ、更ニ最近Hart; Steenbock; Lewis; Joffe, Elvehjem 諸氏ハ動物實驗ニ於テ、極メテ少量ノ銅ノ添加ガ鐵療法ニ必要

ナル方策ナルコトヲ提唱シテキル次第デアリマス。然ルニ肺結核ニ伴フ貧血ガ、ソノ狀極メテ萎黃病性貧血ニ類似セルニ拘ラズ、今日迄肺結核貧血症ニ對スル無機鐵療法ニ關スル臨牀的報告極メテ少ナク、此處ニ於テ余等ハ當科入院肺結核患者中44名ヲ次ノ三類ニ別チ鐵劑療法ヲ行ヒマシタ。

第一類 還元鐵大量投與法(患者17名)。

(a)方法。還元鐵ヲ最初1日量0.5瓦トシ、約1週間ノ間隔ヲ以ツテ0.5瓦宛増量ス。

(b)檢血、約7日乃至10日目毎ニ定法ニ從ヒ行ヘリ。

(c)成績(表A)

(イ)赤血球數、血色素量ノ相並行シテ増加セルモノ、17例中8例(1,2,3,4,5,6,7,8,9)。

(ロ)赤血球數、20萬以下、血色素量5%(ザーリニ)以下ノ増加ハ之レヲ不變ト見做シ之レニ屬スルモノ) 17例中3例(4,10,11)。

(ハ)赤血球數、血色素量ノ増減相並行セザルモノ 17例中6例(12,13,14,15,16,17)。

概シテ肺結核患者ハ長期間ノ安靜ヲ要シ、且ツ發熱、咳嗽、咯血、盜汗、新陳代謝異常亢進ノ結果、早晚消化機系統ニ影響ヲ及ボシ食欲減退ヲ招來スルハ、周知ノ事實デアツテ、斯ル場合、動モスレバ眩暈、耳鳴、頭痛、惡心、嘔吐、下痢等ノ副作用ヲ來タス無機鐵大量投與ハ、徒ラニ患者ノ食思不振ヲ助長シ益々營養狀態ヲ増惡スルノ憂ヒ無キヲ期シ難ク、且ツ他種藥劑ノ服用繁ク、患者其ノ煩ニ堪エザル場合多シ。若シ服藥ノ繁ヲ避ケ、豫期ノ成果ヲ齎ラシ、且ツ副作用少ナク、結核全經過ニ惡影響ヲ及ボササル良法アラバ、臨牀家ニトリ極メテ有意義ナルト信ズルノデアリマス。依ツテ余等ハ余等ノ一人井上氏ノ動物實驗ノ結果ニ基ヅキ鐵劑及ビ銅加鐵劑ノ靜脈内注射療法ヲ試ミマシタ。

第二類 鐵劑靜脈内注射法

(a)患者12名ニ行フ。

(b)方法 0.5%硫酸鐵生理的食鹽水溶液ヲ1回注射量5.0—10瓦トシ、毎日又ハ隔日毎ニ1回肘靜脈内ニ注射ス。

(c)檢査ハ約10日乃至14日目毎ニ定法ニ從ヒ行ヘリ。

(d)成績(表B)。

(イ)赤血球數、血色素量ノ相並行シテ増加セル

モノ 12例中3例(1, 2, 3)。

(ロ)赤血球數 20 萬以下、色素量 5% (ザーリー)以下ノ増加ハ、之レヲ不變ト見做シタリ之レニ屬スルモノ 12例中6例(3, 5, 6, 7, 8, 9)。

(ハ)赤血球數、色素量ノ増減相並行セザルモノ 12例中2例(10, 11)。

(ニ)赤血球數、色素量ノ相並行シテ減少セルモノ 12例中1例(12)。

第三類 銅加鐵劑靜脈内注射法

(a)患者 15 名ニ就キ行ヒシモノテ、初メ第二類ノ方法ヲ摘要シキタルモノナルガ該法中止後 15 日ヲ經テ、本法ヲ始メタリ。故ニ本法施行上大ナル影響ナキモノト信ズ。

(b)方法、0.0125%硫酸銅加 0.25%硫酸鐵生理的食鹽水溶液ヲ用ヒ、1 回注射量ヲ 5.0 珉乃至 10 珉トシ、毎日又ハ隔日ニ肘靜脈内ニ注射ス。

(c)檢血ハ約 10 日乃至 14 日目毎ニ定法ニ從ヒ行ヘリ。

(d)成績(表C)。

(イ)赤血球數、色素量ノ相並行シテ増加セルモノ 15 例中5例(1, 2, 3, 4, 5)。

(ロ)赤血球數 20 萬以下、色素量 5% 以下ノ増加ハ之ヲ不變ト見做シタ、之レニ屬スルモノ 15 例中2例(6, 8)。

(ハ)赤血球數、色素量ノ増減相並行セザルモノ 15 例中5例(7, 9, 10, 11, 12)。

(ニ)赤血球數、色素量ノ相並行シテ減少セルモノ 15 例中3例(13, 14, 15)テアル。

是等注射溶液ハ、其ノ都度調製セリ。且ツ注射療法中ハ屢々尿檢査ヲ實施シテ蛋白ノ有無ヲ檢シ、常ニ陰性デアツタ。

尙本療法ヲ行ヘル患者ハ、實施前何レモ尿酸檢査ノ結果、寄生蟲卵、蛋白反應陰性ノ者ノミニシテ、本療法中ハ特種療法ハ避ケタリ。

肺結核症別ト鐵劑使用成績トノ關係

症別ハ便宜上、「レントゲン」所見ニ依ツテ大別シタリ。即チ

重症 …… { (1)結核病竈ノ播種性ノモノ
(2)結核病竈ノ一側肺全葉ニ及ベルモノ
(3)兩側同時ニ其半バ以上侵サレシモノ

輕症 …… { (1)肺尖部ニ輕度ノ陰翳ヲ認ムルモノ
(2)早期浸潤ヲ認メシモノ

中等症 …… 前 2 者ニ屬セザルモノ

赤血球數、色素量ノ増減ノ程度ハ次ノ階級ニ大別シタリ。

赤血球數百萬以上ノ増加 } …… III
色素量 15% (ザーリー) 以上ノ増加 }

赤血球數 50 萬以上ノ増加 } …… III
色素量 5% (ザーリー) 以上ノ増加 }

赤血球數 10 萬以上ノ増加 } …… II
色素量 5% (ザーリー) 以上ノ増加 }

赤血球數 10 萬以下ノ増又ハ不變 } …… I
色素量 5% (ザーリー) 以下ノ増加 }
又ハ不變 }

赤血球數 } ノ増減相並行セザル場合 …… ±
色素量 }

赤血球數 } ノ相並行シテ減少セル場合 …… -
色素量 }

表D参照

總括

是等成績ヲ綜合スルニ全患者 44 例中少クトモ、兩者(赤血球數、色素量)相並行シテ増加セルモノ 26 例アリ。

兩者ノ相並行シテ減少セルハ全例中僅カニ 4 例ニシテ、兩者ノ増減相並行セザルモノハ、全例中 14 例ヲ示シテキル。

然シテ赤血球數ノ増加程度ハ以上 3 方法中第 1 類著明デアリ、色素量ノ増加程度ハ銅加鐵劑使用ニ於テ著明デアル。

表(A) 還元鐵投與ノ成績

症例番號	姓名	性別	赤血球數(血液 1 立方耗中)(單位萬)				色素量(血液 100 珉中ノ%) (ザーリー)				色素係數			還元鐵投與(瓦)			
			投與前	第 1 回檢血	第 2 回檢血	第 3 回檢血	最終同ニ於ケル増(+), 減(-), 不變(±)	投與前	第 1 回檢血	第 2 回檢血	第 3 回檢血	最終同ニ於ケル増(+), 減(-), 不變(±)	投與前		第 1 回檢血	第 2 回檢血	第 3 回檢血
1	██████	♂	428	528	✓	✓	+100萬	54%	82%	✓	✓	+28%	0.64	0.73	✓	✓	3.5
2	██████	♂	312	440	✓	✓	+128萬	54%	70%	✓	✓	+16%	0.87	0.97	✓	✓	3.5

3	♂	453	516	542	／	+ 89萬	55%	85%	85%	／	+30%	0.60	0.82	0.78	／	13.0
4	♀	352	368	526	／	+174萬	90%	102%	93.7%	／	+3.7%	1.28	1.38	0.89	／	14.0
5	♂	400	472	／	／	+ 72萬	85%	96%	／	／	+11%	1.06	1.02	／	／	3.5
6	♀	440	455	498	／	+ 58萬	100%	87.5%	106%	／	+6.3%	1.13	0.97	1.08	／	17.5
7	♂	478	467	531	503	+ 27萬	85%	85%	90%	85%	±不變	0.90	0.92	0.84	0.85	18.0
8	♂	454	474	／	／	+ 20萬	87.5%	100%	／	／	+12.5%	0.97	1.06	／	／	10.0
9	♂	486	507	／	／	+ 21萬	70%	75%	／	／	+ 5%	0.72	0.75	／	／	3.0
10	♂	540	548	／	／	± 8萬	65%	70%	／	／	+ 5%	0.77	0.84	／	／	3.5
11	♀	450	500	452	／	± 2萬	60%	75%	79%	／	+19%	0.67	0.75	0.87	／	15.0
12	♂	496	504	509	507	± 11萬	85%	123%	70%	80%	- 5%	0.86	1.23	0.70	0.80	24.0
13	♀	380	423	／	／	+ 43萬	77%	62.5%	／	／	-14.5%	1.01	0.73	／	／	5.5
14	♀	440	339	399	402	- 38萬	58%	55%	55%	63%	+ 5%	0.65	0.83	0.70	0.78	21.0
15	♂	550	544	520	／	- 30萬	68%	85%	97%	／	+29%	0.62	0.78	0.93	／	17.5
16	♀	448	416	／	／	- 32萬	79%	85%	／	／	+ 6%	0.89	1.03	／	／	4.5
17	♀	448	440	／	／	- 8萬	71%	84%	／	／	+13%	0.80	0.95	／	／	5.0

備考 (1)鐵劑ハ大體 1 日量 0.5 瓦トシ7乃至10日毎ニ0.5 瓦ヲ增量ス。
 (2)檢血ハ約 7 日乃至 10 日ノ間隔ヲ以テ定法ニ從ヒ行ヘリ。
 (3)+……ハ增量 -……ハ減少 ±……ハ増減ナキヲ意味ス
 (但シ赤血球數 20 萬以下ノ増加、血色素量 5%以下ノ増加ヲモ含ム)

表(B) 0.5%硫酸鐵生理的食鹽水溶液靜脈内注射ノ成績

症 例	赤血球數(血液 1 立方耗中)					血色素量(血液 100 耗中ノ%((ザ-リー))					色素係數			0.5%硫酸鐵生理的食鹽水溶液注射全量(cc)			
	番 號	姓 名	性 別	注射前(萬)	第 1 回檢血(萬)	第 2 回檢血(萬)	第 3 回檢血(萬)	最終回ニ於ケル増(+), 減(-), 不變(±)	注射前	第 1 回檢血	第 2 回檢血	第 3 回檢血	最終回ニ於ケル増(+), 減(-), 不變(±)		注射前	第 1 回檢血	第 2 回檢血
1	♀		396	497	516	／	+120萬	75%	85%	85%	／	+10%	0.95	0.86	0.83	／	115
2	♂		394	485	／	／	+ 91萬	67%	80%	／	／	+13%	0.85	0.83	／	／	50
3	♂		392	471	／	／	+ 79萬	47%	50%	／	／	± 3%	0.59	0.53	／	／	60
4	♂		466	555	554	496	+ 30萬	74%	90%	75%	79%	+ 5%	0.90	0.81	0.68	0.80	214
5	♀		432	448	／	／	± 16萬	60%	73%	／	／	+13%	0.69	0.82	／	／	50
6	♂		352	360	／	／	± 8萬	79%	82%	／	／	± 3%	1.10	1.10	／	／	50
7	♂		525	530	530	／	± 5萬	80%	82%	85%	／	+ 5%	0.76	0.77	0.80	／	120
8	♀		488	488	／	／	±不變	72%	73%	／	／	± 1%	0.75	0.76	／	／	50
9	♂		472	489	491	／	± 19萬	76%	77%	75%	／	± 1%	0.80	0.80	0.76	／	100
10	♀		493	400	／	／	- 93萬	60%	78%	／	／	+18%	0.61	0.97	／	／	50
11	♂		491	451	470	／	- 21萬	55%	55%	70%	／	+15%	0.56	0.61	0.72	／	135
12	♂		504	402	408	431	- 73萬	64%	60%	50%	50%	-14%	0.64	0.75	0.63	0.68	200

備考 (1)0.5%硫酸鐵(綠岩)生理的食鹽水溶液ヲ用フ。
 (2)肘靜脈内回注射量ヲ 5.0cc—10.0cc トシ、毎日又ハ隔日ニ注射ス。
 (3)檢血ハ約 10—14 日目毎ニ定法ニ從ヒ行ヘリ。
 (4)+……ハ増加 -……ハ減少 ±……ハ増減ナキヲ意味ス
 (但シ赤血球數 20 萬以下ノ増加、血色素量 5.0%以下ノ増加ヲモ含ム)

表(C) 0.0125%硫酸銅、加0.25%硫酸鐵、生理的食鹽水溶液靜脈内注射ノ成績

症例 番 號	姓名 性別	赤血球數(血液1立方耗中)				血色素量(血液100耗中ノ%) (ザ-リー)				色素係數			銅加鐵劑生理的食鹽水溶液全注射量(耗)			
		注射前(萬)	第1回檢血(萬)	第2回檢血(萬)	第3回檢血(萬)	最終同ニ於ケル増減(+、-)、不變(±)	注射前	第1回檢血	第2回檢血	第3回檢血	最終同ニ於ケル増減(+、-)、不變(±)	注射前		第1回檢血	第2回檢血	第3回檢血
1	♂	408	556	532	/	+12.4萬	83%	106%	92%	/	+9%	1.03	0.96	0.86	/	80
2	♀	504	552	/	/	+4.8萬	58%	80%	/	/	+22%	0.58	0.73	/	/	150
3	♂	404	450	/	/	+4.6萬	100%	106%	/	/	+6%	1.25	1.17	/	/	130
4	♂	515	544	/	/	+3.3萬	94%	104%	/	/	+10%	0.92	0.96	/	/	200
5	♀	400	423	/	/	+2.3萬	91%	100%	/	/	+9%	1.13	1.19	/	/	52
6	♂	520	530	/	/	±1.0萬	80%	90%	/	/	+10%	0.76	0.85	/	/	70
7	♂	392	464	404	/	±1.2萬	80%	85%	72%	/	-8%	1.02	0.92	0.90	/	250
8	♀	470	470	/	/	±不變	81%	87.5%	/	/	+6.5%	0.86	0.93	/	/	110
9	♀	520	523	/	/	±8萬	90%	82%	/	/	-8%	0.86	0.78	/	/	70
10	♀	480	448	412	/	-6.8萬	69%	80%	84%	/	+19%	0.71	0.90	1.02	/	165
11	♀	392	392	376	/	-1.6萬	73%	60%	85%	/	+12%	0.93	0.97	1.14	/	300
12	♂	584	576	576	/	-8萬	95%	109%	106%	/	+11%	0.81	0.95	0.92	/	110
13	♂	448	496	404	/	-4.4萬	92%	84%	88%	/	-4%	1.04	0.85	1.10	/	210
14	♀	505	472	416	/	-8.9萬	87.5%	78%	82%	/	-5.5%	0.86	0.82	1.0	/	105
15	♂	504	297	/	/	-20.7萬	96%	87.5%	/	/	-8.5%	0.96	1.50	/	/	30

備考 (1) 1回注射量ハ5.0—1.0耗トシ毎日又ハ隔日ニ肘靜脈内ニ注射ス。
 (2) 檢血ハ約10日—14日毎日ニ定法ニ從ヒ行ヘリ。
 (3) 0.25%硫酸鐵、0.0125%硫酸銅、生理的食鹽水溶液ヲ用フ。
 (4) +……ハ増加 -……ハ減少 ±……ハ増減ナキヲ意味ス
 (但シ赤血球數20萬以下ノ増加、血色素量5.0%以下ノ増加ヲモ含ム)

表(D) 肺結核症別ト鐵劑使用後ノ成績トノ關係

姓名	性別	還元鐵		
		輕症	中等症	重症
1	♂			卅
2	♂		卅	
3	♂	卅		
4	♀	卅		
5	♂	卅		
6	♀	卅		
7	♂	++		
8	♂	++		
9	♂		++	
10	♂	+		
11	♀	+		
12	♂	±		
13	♀			±
14	♀		±	

15	♂			±
16	♀	±		
17	♂			±

姓名	性別	鐵劑(0.5%硫酸鐵生理的食鹽水溶液)		
		輕症	中等症	重症
1	♀	卅		
2	♂		卅	
3	♂			卅
4	♂		++	
5	♀	++		
6	♂			+
7	♂		+	
8	♀	+		
9	♂			±
10	♀	±		
11	♂	±		
12	♂			-

靜脈注射		銅加鐵劑 (0.25% FeSO ₄ , 0.125% CuSO ₄) 生理的食鹽水溶液		
姓名	性別	輕症	中等症	重症
1	♂			卅
2	♀			卅
3	♂			卅
4	♂	卅		
5	♀		卅	
6	♂			卅
7	♂			±
8	♀		+	
9	♀			±
10	♀		±	
11	♀	±		
12	♂		±	
13	♂		—	
14	♀			—
15	♂			—

備考 卅…赤血球數 100×10⁴ 以上
 血色素量(%ニテ)15%以上ノ増加
 卅…赤血球數 50×10⁴ 以上
 血色素量(%ニテ)5%以上ノ増加
 卅…赤血球數 10×10⁴ 以上
 血色素量(%ニテ)5%以上ノ増加
 十…赤血球數 10×10⁴ 以下
 血色素量(%ニテ)5%以下ノ増加又ハ不變
 士…赤血球數及ビ血色素量ノ増減相並行セザル場合
 一…赤血球數及ビ血色素量ノ相並行シテ減少セル場合

重症…
 1. disseminieren セルモノ
 2. beide obere Hälfte 以上ニ Herdヲ認メシモノ
 3. 一側全體ニ互レルモノ

輕症…肺炎部 schatten 又ハ frub Infiltratヲ認メシモノ

中等症…是等兩者ニ屬セザルモノ

總括

	還元鐵	鐵劑	銅加鐵劑	計
計	17例	12例	15例	44例
+	11例	8例	7例	26例
±	6例	3例	5例	14例
—	0例	1例	3例	4例

備考 十…赤血球數、血色素量相並行シテ増加スル場合
 士…赤血球數、血色素量ノ増減相並行セザル場合
 一…赤血球數、血色素量相並行シテ増加スル場合

結論

肺結核貧血症ニ對スル還元鐵大量投與ハ、極メテ有效ナル方法デアリマスガ、鐵劑又ハ銅加鐵劑ノ靜脈内注射法モ亦相當余等ノ期待ニ副ヘルモノナルヲ信ズルノデアリマス。

但シ是等注射溶液ハ副作用トシテ、尙一時的ト雖モ腦貧血様症狀ヲ必發スルガ故ニ是等ノ點ニ付イテハ、今後更ニ吟味研究ヲ重キタイト思ツテ居リマス。

81. 肺結核補助療法トシテノ義布斯牀ノ價值

山本 貞 良(大阪外科三羽病院)

義布斯牀ハ脊椎「カリエス」ノ療法トシテ、日常我々が使用シテキルモノデアツテ、ソノ效果ニ就テハ今日何人モ疑ヲ容レナイ處デアル。病症ノ初期ニ於テハ何等他ノ療法ヲ行フコトナシニ適當ナル義布斯牀ノ適用ノミニヨツテ完全治療ニ導キ得ル場合モ尠クナイ、惟フニコレガ病竈タル脊椎ニ絕對安靜ヲ與ヘ、局所ノ荷重ト云フ負擔ヲ極度ニ輕減セシムル第一要約ニ適合スルタメデアラウ。輕度ノ脊柱彎曲ノ如キハ又之レニヨツテ矯正シ得ル。此場合私共が一見不可思議ニ感ズルコトハ、患者ガアノ窮屈ナ「ベット」ノ中ニ屢々數ヶ月間モ辛抱ク仰臥シテキル割合ニ苦痛ヲ訴ヘザル事、又特ニ薄キ着衣ニテ堅キ「ベット」ニ横ハツテキルニサマテ疼痛ヲ感セズ、衰弱セル患者ニアリテモ比較的褥瘡ニ悩ムコト稀ナル點等デアル。(勿論コレハ上手ニ「ベット」ガ作成サレタ場合ヲ云フノデアル)更ニコレガ爲メニ循環系呼吸系ノ障礙ヲモ惹起スルコトガナイ。尙ホ次ニ私ハ數年來次ニ述ベル様ナ二、三ノ實事ヲ經驗シテ興味ヲモツテキル。

先ヅ第1—我々が夏季蒸シ暑イ日ニ右又ハ左ノ何レカノ側臥位ヲ取レバ常ニソノ上ニナツタ半身ノ體表面ニ於テ發汗シ始メルコトデアツテ、之ハ健康ナル大人ニ於テモ、小兒ニ於テモ例外ナク證明シ得ル事實デアツテ、場合ニヨツテハ既ニ數分間ニシテ此ノ現象ヲ目撃シ得。次ニ側臥位ト體表面トノ關係デアルガ、コレモ嚴重ニ測定スレバ即チ少クトモ寢具ノ中ニ入ツテ靜カニ30分以上ヲ經過シ成ルベク外氣ノ流通ヲ遮斷シテ後、兩側腋窩ニ於テ計算スレバ大凡ソノ80%以上ニ於テ上ニナツタ方が平均3分乃至±分高イ溫度ヲ示ス。最モ身體ノ1例ニ炎衝ノアル場合ハ例外デアル。以上ノ事柄ハ恐ラク血液循環ニ影響ヲ及ボストヲ臆ゲナガラ考ヘサセラレタノデアル。

第2—最近神戸市ノ某醫家ハ初期ノ肺結核患者ニシ

テ主ニソノ一側ノミ病變アル場合ニハ屢々患側ヲ下位ニシテ臥スル習癖アルト云フ統計ヲ示サレテキル。コレハ私共ニ於テ詳シク検査シタ處テナイガ左様ナ事ガアリ得ル様ニ思ハル。

私共ガ此ノ仕事ヲ初メル様ニナツタ動機ハ大體以上ノ事柄ニヨツテ幾分「ヒント」ヲ得タノデアアルガ、最近私共ガ大阪市刀根山病院ニ於テ多數ノ入院患者ヲ調べタ處、ソノ大多數ニ於テ輕度ノ脊柱ニ非生理的ノ彎曲ガ前後左右何レカノ方向ニ存スルコトヲ認メタソノ詳細ハ適當ナル機會ニ報告スル考ヘテアルガ、以上ノ事柄ハ私共ガ相當興味ヲモツテキル諸點デアツテ、コレガ直接肺結核ト如何ナル關係ニアルカハ勿論只今ノ處輕々シク斷言シ難イ。然シ乍ラ一面ニ於テ義布ス林ノ使用ハ前述ノ如ク絶對ニ無害ノモノデアアルカラ患者ニ對シ少クトモソノ「ベット」ニアル時間ノミ左右對照ナル體位ヲトラシムルコトハ決シテ不都合ナ企テテナイト考ヘ本年2月以來多數ノ患者ニコレヲ應用シ爾來今日マテ半年以上ニ涉ツテ可ナリ詳細ニソノ經過ヲ觀察シタノデアアル。

最初義布ス林ノ作製方法デアアルガ脊椎「カリエス」ニ於ケルガ如キ矯正ト云フコトノミガ主ナル目的テナク、又一面ニ於テ結核患者ハ隨分神經質ヲ我儘ナ人が多イカラコレ等ノ使用ニ當ツテ不平ナキ様ニスル爲メ相當ノ苦心ヲシタガ、遂ニ餘リ不平ノ出ヌ程度マデニシ得タ、特ニ此ノ點ニツイテハ住田正雄博士ノ御助言ヲ得タコトヲ感謝スル。

サテ愈々肺結核患者ニ之ヲ適用シタ成績ニ就テ述ベル患者ハスベテ刀根山病院入院患者ニシテ、私共ハ其ノ中輕症及中等度ノモノ31名ニ之レヲ適用シ同一患者ニ就テ義布ス林適用前ト適用後6ヶ月間ニ互リ左記ノ事柄ヲ検査シタ。

- 第一 體重
- 第二 體重
- 第三 赤沈反應
- 第四 白血球數及ビ白血球像ノ各比率等

是等ハ一々表ニ示シテ説明スルモノデアアルガ、以上ノ結果トシテ我々ハ相當信ズルニ足ル真效果ヲ收メタ。

82. 肺臟内注射法ニ就イテ

高田 畊 安(南湖院長)

當今ノ肺結核治療法ハ専ラ自然療能ニ頼リ自然治癒ヲ期待スルノデアリマスカラ消極的ニ屬シマスガ、進メテ病原菌ヲ征伐スル積極的療法トシテ肺臟内へ消

毒性藥液ヲ注射スル事ヲ始メ、私ハ既ニ本會第1回總會ニ於テ肺空洞注射法ヲ供覽シマシタ。其ノ後肺空洞及ビ氣管枝殊ニ肺尖氣管枝内へ藥液ヲ注射スルノ方法ニ就イテ研究ヲ續ケテ、知得シタル結果ノ一斑ヲ茲ニ報告シマス。

昨年7月ヨリ今年3月迄ニ半%「トリパフラヴィン」水ヲ肺尖氣管枝へ注射セシ人員ハ54人、其ノ中2人ハ肺壞疽、他ハ開放性肺結核デアリマシタ。注射回數ハ231回、他ニ1回「ヨヂピン」ヲ注射シマシタ。肺臟内注射ノ際ニハ毎回無腐性、無痛性及ビ一切無害性ナラン事ヲ念ジテ、極メテ細心ニ、周到ナル注意ヲ以テ行ヒマシタ。肺尖氣管枝ヲ發見シ、其管腔ニ空針ノ尖端ヲ刺入ル、ハ容易クアリマセン。私ハ次ノ如キ方法ヲ用キマシタ(第1)肺臟換音缺如部下界又ハ息音缺如部上界頂點(其ハ後腋線又ハ中腋線ニ在リ)平面線ヲ叩診スル。同界以下一肋間毎ニ肺尖氣管枝ガ半徑宛變位セリ。(第2)兩肺前線ノ位置及距離ヲ「ルイス」角下及ビ第二肋骨軟間ニ於テ叩診スル。蓋シ尖氣管枝ト一定ノ位置關係アリ。(第3)心臟ノ幅徑及ビ位置ヲ叩診スル。蓋シ甲ハ左右肺尖氣管枝間距離ト又乙ハ其ノ位置ト一定ノ關係ヲ有スル。(第4)兩肺尖氣管枝ヲ聽診竝ニ叩診スル。叩診時開口及ビ余ノ叩診錘及ビ叩診法ヲ要スル。(第5)レントゲン氏寫眞アレバ之ヲ参照スル。

注射點ヲ決定スレバ其ノ附近ニ標線ヲ附シ、又該部ニ沃度丁幾ヲ塗り、手指ヲ消毒セルプラワッツ氏注射器ニ1%「ノボカイン」水又ハ0.1%「ヌベルカイン」水(「アンブル」入)ヲ盛り3分1乃至2分1空針ヲ附シテ穿刺シ注射シ且ツ吸引スル。其ノ際大ナル氣泡ガ連續噴出スレバ針尖ガ管腔ニ達セル證デアアル。注射ハ大氣泡噴出ノ場所へ行ヘバ空洞デモ氣管枝デモ無痛性ナルヲ得マス。其ノ際ニハ藥液モ亦容易ク注入サレマス。空針ヲ其ノ位置ニ留メ、精製棉花ヲ以テ上端ヲ蓋ヒ、別ニ5珄入ノ注射筒ニ半%「トリパフラヴィン」水(C氏38度位ニ温ム)ヲ容レテ刺入セル空針ニ接合シ徐々ニ注入ス。脱針痕ニハ「ゴム」硬膏ヲ貼スル。空針尖ガ肺實質ニ位スレバ小氣泡ヲ出ダシ、血管ニ位スレバ血液ヲ出ダシ、厚皮ニ位スレバ何モ出テズ。此ノ3種ノ場合ニハ決シテ注射シナイ。肺結核ニ對スル注射ノ成績ハ未ダ公表スル程度ニ至ツテ居マセヌガ、肺壞疽ニ對シテ奏效顯著ナルハ靜脈内注射ニ比シテ數100倍ノ效力アルニテ明カデアリマス。蓋シ體重13分1

ナル血量ハ 52 疋ノ人一ハ 4 疋デアリマスカラ、10 或ハ 5 疋ノ「トリパフラヴィン」水ヲ注射シタル際、血液ニ由リテ 4 倍又ハ 800 倍ニ稀釋スルノデスカラ、其ダケ効力ガ弱カルベキデアリマス。肺壞疽患者ノ咳嗽、喀痰、臭氣、發熱、自覺障碍等ガ「トリパフラヴィン」ノ氣管枝内注射ニ由リテ輕快スル事ハ甚ダ顯著デアリマス。「トリパフラヴィン」水ガ針穿孔ヨリ逆流スレバ皮下ニ發炎シ知覺過敏ト成リマス。故ニ針ハ成ルダケ細キヲ選ブノデアリマスガ、「ヨヂピン」ヲ 2 分 1 耗ノ空針テ注射シタ時ハ非常ニ困難デアリマシタ。其ニハ一層太キヲ要スル者ト認メマス。其處ニ掲ゲテアル「フィルム」ハ「ヨヂピン」15 疋ヲ左肺尖氣管枝ニ注射シテ直チニ撮影シタノデアリマシテ、左肺上部ニ暗影ヲ呈シ殊ニ左肺尖氣管枝ガ非常ニ顯著ニ見エテ居リマス。附言。咳嗽多キ患者ハ注射前鎮咳藥ヲ用キ子バナリマセン。

附議 1 岩永芳男

(東京市立深川病院内科)

1. 穿刺ニヨル直接肺臟内注射ノ際血液ヲ咯出スル事ナキカ。
2. 肺尖氣管枝ノミナラズ他ノ部ノ氣管枝ニ於ケル「トリパフラヴィン」注入ニ就テハ如何。
3. 「リブヨドールキ」ハ直接肺組織内ニ注入スルモ差支ナキヤ。

答辯

1. 注射後血痰 1、2 個位咯出シタコトハ往々アリマシタ併シ極メテ罕デアリ、且ツ持續スルコトハアリマセンデシタ。
1. 肺下葉ニ入レル氣管枝内ニ注射シタコトガアリマシタガ、其ガ爲ニテ否ヤ判定シ難イデスカラ肺炎膜ヲ發シタ場合ガアリマシタ、其ノ他ニハ未ダ報告スル程ノコトハアリマセン。
1. 肺實質内ニハ行ハヌ事ニシテ居マス。

附議 2 湘南「サナトリウム」

長井盛至

結核菌ノ無數ニアル空洞ニ注射針ヲ刺ス時、誤ツテ血管内ニ結核菌ガ侵入シ、病竈ヲ擴大シタトイフ様ナ例ハナキヤ。

答辯

針尖ガ血管内ニ入りタル場合ニハ血液ヲ吸出シマス其ノ際ニハ注射シマセン、又注射ニヨリ病竈ノ擴大シタ事ハアリマセン。

附議 3 今村荒男

1. 氣管内注射ノ場合ニハ注入シタル藥液ガ咯出セラレル事ガアリマセンカ。

1. 私共ハ 1 昨年「トリパフラビン」ノ少量ヲ肺内ニ注射シテ直ニ咯出セラレタ例ガアリマス。

1. 私ノ意見トシテ「トランスバリユータール」即チ胸廓ヲ通ジテ注射スル療法ハ

(1) 肺空洞内注射

(2) 氣管内注射

(3) 肺實質内注射

ニ分ツベキデアリマス、其故ニ單ニ肺臟内注射ト云フ事デアレバ御抄録シアルヤウニ空氣ヲ吸出シ得ル場合ニアラザレバ藥液ヲ注入スベカラズト云フ事ハ出來マセヌ、肺實質注射ヲモ爲シ得ル事ト私ハ思ヒマスカラ。

答辯

1. 「トリパフラヴィン」注射後直チニ之ヲ咯出シタ者モアリマシタ併シ屢々デアリマセン 50 人ニ 1 人位デアリマシタ。

1. 肺臟注射ヲ氣管枝内注射ト肺空洞内注射、肺實質内注射ノ 3 種ニ分ツ事ハ私モ同意見ヲ有シテ居リマス、併シ私ハ氣管枝内注射ト肺空洞内注射ノミヲ行ツタノデアリマシテ、肺實質内注射ハ未ダ行フテ居マセン、併シ後日其ノ方法モ行ハル、場合ガ生ズルデアラウト考ヘマス。

83. AO 豫防の應用成績 續報

岩崎 途 (大阪市有馬研究所)
青山 敬二

小學、中等學校男女生徒、其他種々ナル團體ニ AO ヲ以テ豫防注射ヲ施セル成績中、未ダ報告ヲ經ザルモノヲ一括報告シ、殊ニソノ特徴ヲ述ブ。

附議 1. 今村荒男

「ワクチン」ノ效果ニ對シテハ、特異性ト非特異性トノ働キガアリマス、私共ノ AO ノ動物實驗ヨリシテ AO ノ有スル特異性作用ハ甚ダ弱イモノト思ヒマス。結核菌ノ生キタモノニ對スル特異性免疫力ハ結核ニモアリマス。BCG ニモ多少ナリ其レガアリ AO ヲヨリモヨリ強力デアリマス其故ニ BCG ヲ用ヒ得ルナレバ狹義ノ豫防接種ニハ BCG ヲ用ヒタイト思ヒマス。尙ホ座長ノ許可ナクシテ青山博士ト數回討議シタ事ハ省略シマス。

答辯 青山敬二

吾々ハ生活菌ニ非ザル接種材料ヲ最モ有效ナル方法

ヲ以ツテ使用スルコトニヨリ一程度ノ免疫ハ成立スルトノ實驗的基礎ヲ有シテ居ルモノデアリマス。若シ生活菌ヲ人體ニ接種シテ可ナリトノ機能アラバ、亦大ニ其方面ノ研究モ興味アラント思フモノデアリマス。

附議2 檜林兵三郎

AO効果ヲ論ズルニ際シ臨牀所見ノ正確ナル認定竝ニ數多ナル例アレバ更ニ誤差ヲ認ムル場合アリ。

附議3 佐藤秀三

AOガ感染豫防ニ用ヒテ効果ガアルカドウカト云フコトハ影響ノ及ブ所ガ大キイト思ヒマスカラ、詳シイ調査報告ヲスルコトナシニ、某々團體ニ於テ好成績ヲ擧ゲテ居ル云々ノ如キ簡單ナル結論ダケヲ述ベテ效果ノアルヤウニ學會ニ話サレルコトハ、誤解ヲ招キ學會トシテモ迷惑ヲ受ケルコトガ多イト思ヒマス。學術的ニ見テ異論ノナイ統計的ノ成績ヲ詳シク發表ヲ願イタイト思ヒマス。

次ニ治療實驗ニ於テモ綜合的ニ判斷スルノテナイト一部分ダケヲ見タノテハ誤リガ多イト思ヒマス。慎重ノ態度ヲ取ツテ頂キタイト思ヒマス。

尙ホ之レハ製造者ニ直接ニ責任ガナイカモ知レマセンガ、日々ノ新聞紙ニ廣告サレル廣告文ガ誇大ニ失シヤシナイカト思ヒマス。特ニ豫防ノ點ニ於テハ患者以外ノ人ニモ注射シテモ感染ガ豫防ガ出來ルカノ如キ考ヲ醫師以外ノ人一モ懷カセル傾向ガアリマスカラ世間ニ誤解ノナイヤウニ製造者ノ方カラ注意セラレントコトヲ望ムモノデアリマス。

附議4 遠藤繁清(大連)

私ハ臨牀家デアリマスカラ、AOガ特異性ニキクノデモ、非特異性ニキクノデモ、キ、サヘスレバ結構ト思ヒマスガ、豫防的效果アリト斷ズル論據トセラル、材料ニハ、猶私共ガ不満足ト思フ點ガアリマス。1例ヲ擧ゲマスト虚弱兒童ニ於テ體質改善ノ上ニ效果ガアツタトイフ御話ニモ疑問ガアリマス。今日虚弱兒童養護問題ガヤカマシクナリマシテ虚弱兒童養護聯盟サヘ出來タノデアリマスカラ、AO注射ヲ受ケルト同時ニ日常生活ニモ相當注意ガ加ヘラレルモノト思ヒマス。既ニAO注射ヲ受ケサス決心ヲシタ保護者ガ只AOダケニ信頼シテ日常衛生ニハ注意セズニ居タカドウカ、恐ラク教師モ保護者モ所謂「養護」ヲ加ヘタモノト想像サレル。私自身モ虚弱兒童養護ニ多少關係シマスガ、私共ノ提案ヲ容レテ實行シテクレマシタ場合ニハAOハ用ヒズトモ隨分體質改善健康増進ノ著效ヲ

見ルノデアリマスカラ、AOノ效果ヲ斷定サレル場合ニモ、是等ノ關係ヲ充分御考慮下サツテ其點ヲ明快ニ御示シ願ヒタイト思ヒマス。

要スルニ豫防的ニ有效ダトイフ論據ハマダ世人ヲ満足セシムルニ至ツテ居ラナイト思ヒマスガ、實際上AOガ確實ニ有效ナリトイフ斷案ノ下ニ、療養所増設運動ヲモ否定セラル、ニ至ル事ハ國家ノ大計ヲ誤マリハセヌカト憂慮サレマス、又世人ガ發病防止の衛生ヲ閉却スルニ至ル事モ私共ノ恐ル、所デアリマス。

答辯 有馬頼吉

結核豫防接種ノ問題ニハ知ラレタル理論ニテ説明シ得ル部分ト未ダ説明シ得ザル部分トガアル。未ダ説明シ得ザル部分ハ尙ホ研究モシ、實際問題トシテ、實際的ニモソレガ解決ニ精進セシバナラス。吾々ハソレ故ニ理論ヲ研究スル傍ラ、希望ニ任セテ實際上使用シテ居ル。而シテ實地上ニモ有效ナルコトヲ承認スル範圍ガアリ、コレアレバコソ、既ニ人數ニテ6萬ニ近ク、注射回數カラハ30萬回以上モ無害ニ、大部ハ甚ダ有效ニ使用サレテ居ルノデアル。今後モ同様ノ態度ヲ問題解決ノタメニ進ンテ行キ、解決ノ日遠カラザルコトヲ信ズルモノデアル。(自抄)

附議5 渡邊三郎

私ハAOヲ治療ニ用ヒテ居マス1人ノ醫者デアリマス關係上、茲テ追加ヲサセテイタク責任ヲ感ジマス。AOガ效クキカヌノ問題ガヤカマシイコトガ臨牀家ノ誰モガ經驗スルガ如ク、如何ナル方法如何ナル製劑ヲ實地ニ用ヒマシテモ、ソノ治療ニ效果サセル爲ニハ、ソノ製劑ノ眞カラノ理解ト、ソレニ對スル熱ガ必要カト存ジマス。之ガ醫學ト醫術ノ異ル立場テナイデセウカ。使用ノ方法ガ合理的テナケレバ、勿論AOデモ常ニ失敗ガ來マス。問題ハ「インディカチオン」デアリマス。ソレハドノ療法ニ於テモ變リナイト思ハレマス。眞ニ工夫スレバAOモ亦用フ可キ1ツノ製劑デアル事ヲ私ハ經驗カラ醫者トシテ信ジテ來マシタ。

85. 減鹽食餌療法ニヨル肺結核患者胃液ニ

就テ

三神壽
山崎一直

最近 Sauerbruch-Gerson-Herrmannsdorfer ノ減鹽食餌ニ就テ多數ノ研究ガ發表サレ、之レガ肺結核ノ治療價值ニ關シテモ亦諸説アリ。我が東京市療養所ニ於テモ昨年來春木博士ガ之レガ實地試験ヲ多數ノ患者ニ應用シタルヲ以テ、其ノ内各種ノ病竈ヲ有スル患者26

名ニ就テ、胃液ノ鹽酸分泌ノ如何ヲ検査セリ。
食餌中ノ食鹽ヲ減ズル事ト胃液ノ鹽酸ノ分泌ノ關係ヲ見ルニ、以前ハ鹽酸ノ分泌ヲ抑制スルト云フ學者アリテ動物實驗等ニテハ、立證サレタ事モアリ。臨牀上ニモ胃酸過多症ニ使用シテ效アリトナス者モアリキ。併シ又 (v. Noorden) 腎臟炎患者ニ食鹽缺乏食ヲ連用シテモ、鹽酸ノ分泌ニハ影響ナシト云フ人モアリ。

元來血中ノ食鹽ノ消長ト鹽酸ノ分泌ニ就テモ古來非常ニ密接ナ關係アリトナス學者多ク、小兒ニ於テハ哺乳ノ際鹽酸ノ分泌盛ナル時ハ、血液中ノ食鹽ガ減ズルト云フ者モアレド、又一方 (Rosemann) 體中ノ食鹽ガ健康人ノ 80% 以下ハ減ジテ、初メテ胃液中ノ鹽酸ノ分泌ガ惡クナルト云フ者アリ、又 (Magnus-Levy) 人體中ヨリ 150g 以上ノ食鹽ヲ減ズルニ非ザレバ、鹽酸ノ分泌ニ變化ナシト云フ人モアリ。

吾々ノ實驗ヲ見ルニ、與ヘシ食鹽量ハ平均 1 日 1.0—2.02 過ギザルニ、此ノ Gerson ノ減鹽食餌ノ前後ニ就テ同僚池上君ノ實驗ニヨレバ、血液ノ食鹽量ハ大概 0.58 ヨリ 0.55 ノ減少ニシテ生理的範圍内ノ動搖ニ過ギズ。

胃液採取ハ減鹽食餌ヲ與フル前 1 回、與ヘテ 2 ヶ月後 1 回、4 ヶ月又ハ 7 ヶ月後ニ 1 回、患者ノ一般症狀ノ適當ト思ハレル時ニ、3%「アルコホール」ヲ試験飲料トシテ 10 分毎ニ分割的ニ採取シ Dimethyl-amido-azo-benzol ヲ標示薬トシテ、 $\frac{n}{10}$ 苛性曹達ニテ滴定シテ酸度曲線ヲ作レリ。

胃液ノ鹽酸ノ分泌モ減鹽食餌ヲ與フル以前ニ比較シテ酸度ノ比較的高クナル者 6 名、低クナル者 8 名殆ンド變化ナキ者 12 名ナリ。此ノ低クナル者 8 名ノ内 2 名ハ始メ相當ノ酸度ヲ示セルニ漸次低下シテ遂ニハ全ク鹽酸ヲ缺除スルニ到リタリ、又此ノ他ノ初メヨリ無酸症ノ 2 例ニ於テハ減鹽食餌開始後 10 數日ニテ之レニ堪エ得ズニ中止シテ普通食ニ代ハレリ。

要スルニ吾々ノ實驗ノ結果ヨリ見ルニ v. Noorden 及ビ Rosemann 氏等ノ言ノ如ク、減鹽食餌ニヨツテ胃液ノ鹽酸分泌ニ對シ、特別ナル變化ヲ及ボセリトハ考ヘラレズ、腸管内ニ於ケル食鹽ノ吸收極メテ甚シイ事等ヨリモ考ヘテ吾人ノ體內ノ Selbstregulation ノ甚シク正確ナ結果ニ外ナラヌト思ハル、ナリ。

附議 石田二郎(東京)

關節結核 7 例、皮膚結核 3 例ニツキ減鹽食餌療法中ノ胃液及ビ尿中食鹽量ヲ測定セルニ

胃液(ボアス氏法ニヨリ無鹽「パン」ヲ用キテ検査)

遊離鹽酸正常以下 2 例

正常 6 例

正常以上 2 例

總酸度 正常以下 2 例

正常 6 例

正常以上 2 例

尿中食鹽量(ホルハルト氏法)

ハ 1 日平均 2 瓦内外ナリ。

87. 肺結核患者ノ臨牀學的ニ三觀察

長井盛至(湘南「サナトリウム」)

肺結核患者ノ食物嗜好ニ就テ

結核ニ對スル特殊療法ガ確立セラレザル今日ニ於テハ、ソノ治療ハ先ヅ自然療法ニ俟タテバナラナイ。就中食餌ニ重點ヲオク。

茲ニ於テ余ハ、肺結核患者ハ食物ノ嗜好ニ關シ如何ナル傾向ニアルヤヲ知りオク事ハ極メテ大切ト信ジ、湘南「サナトリウム」ノ入院患者 100 餘名ニ就キ研究調査シ、聊カミルベキ結論ニ到達セリ。都合上今日ハソノ 60 例ノ結論ニ述ブ。

患者ニ食物ノ嗜好ヲ尋テタルニ當ツテ、正當ノ返答ヲ得ントスル事ハ必ズシモ容易ナラズ。頗ル著明ナ事實ナキ限リハ「別ニ變リアリマセン」ト答フルヲ常トス。結核患者ハ嗜好一方ニ偏スル者非常ニ多イ、野菜ヲ特ニ好ム者トカ、獸肉ヲ特ニ好ム者等モ亦尠クナイ。

モシ「獸肉ト魚肉トテハドチラガ好キカ」ト問フ時ハ、比較的判然ト答フレドモ、「肉ト野菜トドチラガ好キカ」又ハ「野菜ト魚トテハドチラガ好キカ」ナド尋テタル時ニハ數々返答ニ窮スルヲ見ル。斯ル際再ビ余ハ、「ドチラモ腕ノアル料理人が調理シタモノナラバ貴下ハ野菜ト肉ノ中ドチラニ先ニ箸ヲ運ビタクナリマスカ」ト問ヒ質セリ。

斯カル注意ノ下ニ調査スレバ比較的的正常ナ答ヲ得ル。

病症ノ程度ハ大體ツルパン、ゲルハルトノ分類ニ從ビ、經過ノ良否ハ熱型、赤沈反應、喀痰量ノ増減體重増減、理學的所見、及ビ X 光線所見等ニヨリ良、可、不可ノ三階組ニ別ツタ。

以上ノ方法ニヨリ次ノ諸點ニ就イテ探研シタ。

第 1、肺結核患者ハ發病ノ前後ニ於テ食物嗜好ニ變化アリヤ。

本問題ニ起ル難關ハ、病氣ノ慢性ナル爲經過中ニ年齡

ノ推移シ、ソレダケテモ既ニ嗜好ノ變化ヲ來ス事實アル事テアル。次ニハ發病前ニ於テ大好物ナリシ食物モ治療上制限セラレタル爲、自然ニ「キラヒ」トナル事ナリ。

余ハ是等ノ事實ヲ出來ル丈除キテ 調査ノ資料トナシタ。

ソノ結果ハ、60人中33人即チ55.5%が發病ノ前後ニ於ケル食物嗜好ノ變化ヲ來タシタ。而シテ之ハ男女性別ノ差ナン。

第2、食物嗜好變化ト病期トノ關係如何。

ソノ成績ハ、第3期群ノ嗜好變化ヲ100トセバ、第2期ハ120、第1期ハ135トナリ、要スルニ初期ノモノ程嗜好變化ヲ認ム。

第3、食物嗜好ノ變化ハ病氣ノ經過ト如何ナル關係アリヤ。

經過ヲ良、可、不可トスレバ

不可組ノ變化率ハ100、可組ノ變化121、良組140トナリ、經過良ナルモノ程食物ノ嗜好變化ス。以上ノ統計ヲ基礎トセバ、肺結核患者ヲ治療觀察シテオル中發病前ノ嗜好ト異ル嗜好ヲ漸次トリ來ル時ハ、ソノ豫後ハ先ヅ惡シキ方ナラズト推定シ得ルハ治療上興味アル事ナリト思惟ス。

第4、食物嗜好ノ變化ハ血液型ト何等カノ關係アリヤ、ソノ變化率ハO型48%、A型53%、B型64%、AB型100%、即チB型ノ患者ハ食物ノ嗜好が發病前後ニ變化アル者特ニ多シ。

第5、肺結核患者ハ食物ノ濃厚ナルモノト、淡白ナルモノト何レヲ多ク好ムカ。

昨年熊谷教授ハ日本ノ結核患者ニハ脂肪ヲ多ク與ヘル要アリト、又唯今島蘭教授ハ大體之ニ賛スレドモ鼠ニ豚脂ヲ多ク與ヘルト却テ體重ヲ減ズト、兎ニ角此問題ハ重要ナコトテ次ノ諸點如何ニヨリテ各人ノ嗜好ハ左右サル事ヲ考慮ニオク所アリ。

1. 料理人ノ腕前(脂肪ヲ多ク用フル方カ)
2. 食物ノ材料(平素魚肉ヲ多ク用ヒシカ、野菜ヲ主トセシカ)
3. 家庭ノ階級
4. 患者ノ年齢
5. 男女性別
6. 職業及ビ仕事
7. 住居、等

茲ニハ其ノ成績ノ大體ヲ述ベントス。

ソノ成績ハ淡ヲ好ム者多クシテ、濃好ミヲ100トセバ、淡好ミハ230トナリ、即チ患者ノ $\frac{2}{3}$ 以上ハ淡好ミナル事ヲ知ル。

此肺結核患者ニ淡白食好ミノ者ガ斯クモ多キ理由ハ、果シテ患者ハ濃厚ナル食物ヲ消化吸収スル機能衰へタル爲ナリヤ否ヤハ今俄ニ斷定スルヲ得ズ。

先程北大教室深谷氏等ハ結核患者ノ肝臟機能ノ障礙ノ起ルコト極メテ多シト、參考トスベキ點ナリ。

第6、淡白食ヲ好ム程度ハ病期ト關係アリヤ

第1期ノ淡白食ヲ好ム數ヲ100トセバ

第2期163、第3期158、即チ初期ノ者程濃好食ヲ好ム。之初期ノ患者ハ治療の機轉旺盛ナル結果濃厚ナル食餌即チ脂肪及ビ動物性蛋白質ニ富メルモノヲ欲求スルモノニハ非ズヤ、同時ニ前述ノ如ク結核罹患セル人ノ $\frac{2}{3}$ 以上ガ發病前ヨリノ食事嗜好ガ淡白好ミナリシ事實ニ照シテ恢復期ニアル患者ハ濃厚ナ食餌ヲ欲求スルモノナラントノ考ヘラ愈々深クスルモノナリ。以上ノ諸點ヨリ考ヘルニ結核ノ治療ニハ、消化器系統ノ應ジウル限リハ濃厚食ヲ與フルガ合理的ノ如ク考ヘラル。

第7、有熱患者ト濃淡嗜好關係如何。

熱アルモノ必ズシモ重症ナラズ、故ニ病期トノ關係ト決シテ同一ナラズ、故ニ茲ニ本問題追究ノ要アリ。

ソノ結論ハ、有熱患者ニ於テハ淡ヲ好ムモノ多ク、濃厚食ヲ好ム者100ニ對シ淡白食ヲ好ムモノ279、結核患者全體ノ比率ハ100對230。

此點脂肪ヲ多ク與フルGSH食餌療法ヲ行フニハ有熱患者ニハ不適當ト考ヘラル。

第8、經過ノ良否ト濃淡好ミトノ間ニ關係アリヤ

此點ハ豫後判定上重要テアル。

經過ノ良ナルモノハ濃ヲ好ミテ淡ヲ好ム者尠ク、經過ノ不良ナルニツレテ淡ヲ好ム者多シ、ソノ比率ハ良群100、可群124、不可群126、即チ經過良ナルモノハソノ過半数ガ濃厚ナル食事ヲ好ミ、經過良ナラザルモノハ濃厚食ヲ好マズ。

第9 食物ノ濃淡好ミガ血液型ト關係アリヤ
血液型トハ特別ノ關係ナン。

結 論

1. 肺結核患者ノ約 $\frac{2}{3}$ 以上ハ發症前ノ食物嗜好ガ發病後ニ於テ變化セリ。
2. ソノ變化率ハ初期ホド多ク、而モ經過良ホド變化ス。

3. 血液B型ハ嗜好變化スル者最多シ。
4. 肺結核患者ハ淡白好ム者多シ。
5. 初期ノモノハ濃厚食ヲ好ミ而モ經過良ナルモノホド濃ヲ好ム。
6. 有熱者ハ特ニ淡白食ヲ好ム。
7. 以上ノ諸點ヨリ肺結核患者嗜好變化ガ發病後ニ

濃厚食ヲ好ム様ニ變化スル者ハ豫後良キ例ナルコトヲ推定シ得。是等ノ點、脂肪ヲ多ク與フル減鹽食療法ヲ行フニ當リ興味アリ。

- (1) 肺結核患者ノ肋骨角(Anglus costarum)ニ就テ
- (3) 肺結核患者ト血液型
- (2)、(3)ハ時間ガナイカラ省略ス。

會報並雜報

○第十一回日本結核病學會總會議事

幹事會 4月1日京大法學部教室ニテ

出席者 佐藤(秀)、太繩、有馬(賴)、渡邊、遠藤、田澤、春木、坂口、三戸。

議事 1. 獎學資金規定原案ヲ暫定的ニ承諾シ更ニ法律家ニヨリテ案文修正セラルベキコト。

2. 會則第10條ヲ「本會ニ獎學規定ヲ設ク」ト改メ、現在ノ附則トナレル第10條ヲ第11條トスルコト。

3. 會則第5條中「評議員ハ……互選ス」ノ次ヘ「評議員會ハ會長之ヲ招集シ其會長ハ學會長トス」ト追加修正。

4. 會則第5條中「幹事ハ會長……評議員中ヨリ」ノ下ヘ「會長之ヲ」ナル字句挿入ノコト。

5. 昭和9年4月東京ニ開會ノ日本醫學會ヘ參加ノ件。

6. 次回會長トシテ佐藤秀三君ヲ豫選。

7. 本學會ヲ法人組織トスル爲ニ次回總會迄ニ佐藤(秀)博士ニ準備ヲ依頼スルコト。

8. 獎學資金規定中ニアル經理委員選任ハ次回總會ニテ公選迄ハ暫定的ニ現及ビ次回會長及ビ此兩者ニテ依頼シタル少數ノ委員ニテ運行ノコト。

9. 評議員ハ必ず會員タルベキコト。

10. 雜誌ノ大サヲ菊判位ニ縮メテ携帯ニ便ニスルコトノ研究。以上

評議員會、4月2日正午京大教官食堂ニテ

出席通知者58名、出席者50名。

議事、學會長 三戸時雄、評議員會長トナル、會長挨拶ノ後會長ヨリ幹事會ノ結果ヲ報告ス、島蘭博士ヨリ「學會ヲ法人トシテ利益ナキコト」ヲ提唱セラレ 熊谷博士ノ賛成アリシモ、會長ヨリ「學會ノ財産ヲ個人管理トスルコトハ銀行預金等ノ場合責任重大ニシテ個人ニ迷惑ヲ及ボサザル必要ヨリ」トノ提唱ヲ紹介シ、更ニ宮川博士ヨリ「法人ノ利益」ヲ説明セラレ、其他二三問答ノ後凡テ「幹事會ノ決定ヲ承認スルコト」トナレリ。

總會 4月3日正午、學會會場ニテ

三戸會長開會ヲ宣シ、總會トシテ凡テ評議員ノ決定及ビ前年度會計報告ヲ承認シテ閉會。

會員懇親會、4月3日午後五時、東洋亭ニテ開會シ、三戸會長ヨリ本會ガ第1回結核療養所長會議ノ際ニ生マレテ恰モ10年ヲ經過シ、當時ノ創設委員トシテ席上ニアル、田澤、淺山、有馬(賴)ノ三博士ヲ更メテ會員ニ紹介シテ其功勞ヲ謝シタリ。

○昭和七年度決算報告書(自昭和7年1月1日 至 同 12月31日)

貸借對照表 (昭和7年12月31日現在)

借方(資産之部)
未收入會費 6,500,380 円

著者未收入金 853,380
廣告未收入金 1,243,600
約束郵便擔保金 188,000