

抄 録

Beiträge zur Klinik der Tuberkulose Bd. 80, H. 1. 1932.

小兒期ニ於ケル氣管枝擴張症病變ノ成立ニ
及ボス血行性肺結核ノ意義及ビ二次結核ト
氣管枝擴張症トノ類症鑑別ニ對スル寄與

Hans Ulrich Köttgen: Die Bedeutung der Hämatogenen Lungentuberkulose für die Entstehung bronchichtatischer Veränderungen im Kindesalter, zugleich ein Beitrag zur Differential-Diagnose zwischen sekundärer Tuberkulose und dem Krankheitsbild der Bronchiektasie.

Jodipin ノ氣管枝内注入ニヨリ、氣管枝擴張症カ、二次的結核トカミフ批判ヲ與フル事ハ困難ナルガ、此内ノアル%ハ、熟練セル者ニハ、診斷ヲ與フルニ、サシテ困難デハナイ。但シ氣管枝擴張症ガ、血行性散發性結核ノ基底ニ發生スル場合ハ、コノ診斷ハ困難ナル。此 Jodipin ニヨル鑑別診斷ハ、治療ニ對スル意義ヨリモ、豫後ノ判定ニ價値アルモノナル。

(矢部升)

浸潤性肺疾患ノ原因ノ問題ト小兒期感染ト
成人肺癆トノ聯絡ニ就テノ臨牀的寄與

Hugo Adler: Klinische Beiträge zur Frage der Genese Infiltrativer Lungenerkrankungen und des Zusammenhanges zwischen Kindheitsinfektion und Erwachsenenphthise.

460 例ノ開放性成人肺癆ニツイテ、臨牀的、及ビ「レントゲン」的立場ヨリ、2ツノ群ニ分類ス。

- I、病竈ニ石灰沈著ヲ有スルモノ
- II、病竈ニ石灰沈著ヲ有セザルモノ

Iノ石灰沈著ヲ有スルモノ、新鮮病竈ハ、コノ石灰沈著舊病竈ト連絡ヲ有スルモノト思考セラル。460 例中 200 例、即チ 43.5%ハ舊病竈ノ基底ニ起リシモノト考ヘラル、17.5%ハ石灰塊ヲ咯出セリ。

前病歴調査ニヨル、小兒期感染時期ハ、春機發動期前ニ於ケルモノ 54.5%、以後ノモノ 7%ナリ。

IIノ石灰病竈ヲ有セザルモノハ、小兒期感染ハ、僅ニ

2%ニシテ、發病直前ノ濃厚感染、若クハ春機發動期後ノ感染ハ 47.5%ナリ、コノ内ノ 69%ハ初期浸潤像ヲ示セリ。

(矢部升)

胸廓整形術ト後療法トニツイテ

W. Curschmann: Beitrag zur Thorakoplastik und ihrer Nachbehandlung.

胸廓整形術後ニ、絆創膏壓迫縲帶ヲ行フコトハ、手術ニヨル效果ヲ助成ス。

(矢部升)

肺結核ノ沃度療法

Adolf Sylla: Zur Jodbehandlung der Lungentuberkulose.

沃度ガ肺結核症ニ效果アルコトハ確ニテ Endojodinヲ 2.0ccヨリ 2日ノ間隔ニテ 1.0cc宛増量シ、20ccニ至リ、一單位トセルニ、全身症狀ヲ佳良ナラシメ、喀痰ノ咯出ヲ容易ナラシメ、呼吸ヲ樂ニス、輕症ニテハ、體重増加、體溫下降、赤沈速度ノ減少、「ヘモグロビン」ノ増加、赤血球、淋巴球ノ増加ヲ見タリ、喀痰ノ減少ハ、大量ヲ使用セル者ニ明ニ認メタリ。

(矢部升)

非結核性原因ニヨル一過性炎症性肺浸潤ニ就テ

Carl Boytinek: Über flüchtige, entzündliche Lungen-Infiltrationen nichttuberkulösen Ursprungs.

感染原因ト血像トニヨツテ、前病歴ニ結核ヲ經過セザル事ヲ證明セル非特異性浸潤ノ種々ノ形ニツイテ述べ、斯ノ如キ浸潤ハ、始メ結核ト見做サレタルモノニテ、鼻咽喉ノ疾患ヲ有スル者、或ハ肺結核患者ニ於テモ、非特異性肺浸潤ヲ起ス事アルモノニテ、一時的ノ病竈ハ明ニ結核ニ反スルモ、亦稍；永續スルモノ、内ニモ非結核性浸潤存在ス。

(矢部升)

腸結核ノ初期變化群ノ形態及ビ病因ニ就テ

M. Iszuka: Über die Morphologie und Pathogenese des intestinalen tuberkulösen Primära-

ffekts.

1、多クノ例ニ於テ、初感染ハ廻腸ノ下半部即廻盲腸部ニ結核菌ノ侵入門ヲ有シ、初感染ノ新鮮ナル例ニテハ、結核性潰瘍ハ淋巴性 Plaque ノ範圍ニアリ。

2、腸ニ得タル初期變化群ノ Organkomponent、即チ初期結核腸潰瘍ハ、肉眼的ニ認メ得ザルニ至ル程治癒傾向ヲ有ス。

3、腸ノ初期變化群ノ淋巴腺 Komponent ハ、數ト大サトニ就テハ、腸間膜ニ於ケル個々ノ病竈ヨリ、個々ノ差異ニ就テハ下位ニアリ。

肺ノ初感染ト比較シ、腸ノ初感染ハ結核過程ニテ大多數部位腸間膜淋巴腺ニ擴ル。

4、肉眼的の病像ニ關シテハ、解剖學的ニ治癒セル腸ノ初期變化群ノ淋巴腺 Komponent ハ、肺ノ初期病竈ト一致ス。高度ノ石灰鹽ヤ、末梢部化骨ハ、「レントゲン」ニヨリ容易ニ認メ得。

5、空氣ヨリスル肺結核ノ初感染ト同ジク、腸ノ初感染ニ於ケル淋巴腺 Komponent ハ、個體ニヨリ正常抵抗力ニヨリ、極メテ著明ナル治癒傾向ヲ有ス。

6、初期腸間膜結核ノ解剖學的治癒ハ、組織學的經過ニヨリ、著者ノ 51 例ニテハ、肺ニ起コル初感染ノ像ト原則トシテハ一致ス。

病變ヲ呈セル腸間膜淋巴腺ノ初期結核壞疽ト、猶殘存スル淋巴組織トノ境界ニ hyalin-fibrinären Kapsel ヲ存ス、コヽニ更ニ spezifisch ト unspezifisch トノ分類ガ可能デアアルガ、コノ分類ハ肺ノ初感染群ニハ不可能デアアル。如何 Kapsel 形成ハ屢々濃キ石灰鹽ノ沈着ヲ壞疽中ニ作ル。

7、腸ノ初期變化群ノ治癒セル淋巴腺 Komponent ノ更ニ恢復スル時代トミテ hyalin-fibrillären Kapsel ノ石灰化ト共ニ Metaplastische Verknöcherung ガ起ル。

コレハ全ク極限シテ、多心性 multizentrisch ニ起リ骨組織カラ出來タ Kugelschale ガ出來ル。

コノ腸間膜淋巴腺ノ初期結核性壞疽ノ石灰化ニ移行スル物質ハ、猶殘存スル lymphatisch-lymphoide 組織ヨリ明確ナル境界ヲナス。

8、コノ恢復時期ハ中心ニ存スル、石灰、乾酪物質ノ交互吸收ニヨリ起リ、速ニ fibroblastisch ニ變性スル組織ノ遠心性方向ニ進ム成長ニヨリ、石灰化物質ノ Austeilung トナリ吸收ハ metaplastische Ossifikation ニヨヅテ、眞 Knochenmark gewebe トナル。

9、コノ腸ノ結核初期變化群ノ淋巴腺病竈ノ解剖學的治癒ハ、結核菌ノ死滅ノ意味ニ於ケル、臨牀的治癒傾向ニ平行シ、大多數ガ 40 歳ヲ超ユル著者ノ 39 例ニ於テ、結核菌ヲ組織内ニ染色發見セズ。右ハ小兒期ニ感染スル腸ノ初期變化群中ノ菌ガ、アル短時期ノミ生存シ、30 年代ニテ死亡セルコトヲ示ス。

10、コノ毒性結核菌ヲ缺クコトニヨリ、腸ニ生ゼル結核ノ初期變化群ノ淋巴腺 Komponent ハ endogene lymphoglanduläre Reinfektion ヲ起スト云フ Gohn 氏ノ意見ハ問題トナラス、即チ古ク治癒セル腸間膜淋巴腺初期感染ヲ有スル個體ハ Primäraffektperiode ノ Spätmanifestationen ヲ防禦シ、miliare Aussaaten ト isolierte Organtuberkulose トシテ aerogene Primäraffekt ノ再發淋巴腺 Komponent ト病原的ニ屢々關聯シテ存在ス。

11、Berlin Rudolf Virchow 病院ニテ 2500 體ノ解剖ニヨリ腸ノ初感染ハ 4% ナリ。

(矢部升)

銀嗜好纖維ノ検査ヨリ見タル粟粒結核ノ病理組織ニ就テ

M. B. Ariel: Zur pathologischen Histologie der Miliartuberkulose auf Grund einer Untersuchung der argentophilen Fasern.

鍍銀法ニヨリ、一般組織染色法ニテ見ルコトヲ得ザル結核結節ノ經過及ビ發育各階梯ノ像ヲ見ルコトヲ得。

1、滲出性壞疽結節ノ乾酪性物質内ニハ Organstroma ヲク保存セラレタル纖維ヲ有シ、増殖反應ニ相當スル纖維ノ新生ヲ缺イテ居ル。

2、増殖性結節ノ乾酪性物質ノ内ニハ多クノ場合、Organstroma ノヨク保存セラレタル銀嗜好性纖維ヲ見ル、コレハ此結節モ初期滲出性壞疽性病竈ヨリ滲出型ト増殖型交互ノ炎症過程ニヨリ發育セルコトヲ示ス。

3、第二群ニ屬スルモノハ、結節ノ乾酪物質中ニ明ニ此反應交互ニ生ゼル初期ノ像ヲ示ス。

4、結節ノ乾酪物質中ノ末梢部ニ、新生セル銀嗜好性纖維ヲ示スカ、若クハ、全部コノ纖維ニヨリ埋メラル、モノ、コレハ粟粒結節ニ二次乾酪化ヲ起セルコトヲ證明セルモノナリ。

5、第五群ニ屬スルモノハ、二次乾酪化ノ現象ガ肺臟變化ニ於テノミ見出シウルモノナリ。

先天性囊腫肺ノ一例

M. Bönninger: Ein Fall von angeborener

Cystenlunge

36 歳ノ男子、小兒期待ニ疾患ナキモ、温度ノ影響ニ敏感ニシテ屢々風邪ヲ引キ醫診ヲ受ケタルモ所見ナシト、8 年前體温ノ上昇ナク喀痰咳嗽少々アリ血痰ヲ見肺結核ト診断セラル。Jodipin ヲ注入シテ、立體寫眞ニヨク検査スルニ、氣管枝ノ末端ハ棍棒狀ニ膨脹セル

盲管ヲ示ス囊腫ナリ。

(矢部升)

安價ナル胸腔鏡練習用模型

Percy Boltze: Über ein mit Geringen Kosten herzustellendes Thorakoskopiephantom

「ギツパス」ニテ胸廓模形ヲ作り練習ス。(矢部升)

Zeitschrift für Tuberkulose, Bd. 61, Heft 2, 1931.

結核症ノ成立及ビ經過ニ對スル感染菌量、
自然抵抗及ビ後天性免疫ノ意義ニ關スル實
驗的研究

Bruno Lange: Tierexperimentelle Untersuchungen über die Bedeutung von Infektionsdosis, natürlicher Resistenz und erworbener Immunität für Entstehung und Verlauf der Tuberkulose

海狸、家兎、牛、羊及ビ鼠ヲ使用シテ、結核菌ノ靜脈内接種ニ因ル内臟臟器ノ初感染處及ビ皮内接種ニ因リテ生ズル是等臟器ノ血行性轉移結核症トヲ検索シ、是等結核症ノ發生及ビ其經過ノ所見ニ基キテ、自然抵抗及ビ後天性免疫ノ意義ヲ説明シタモノデアアル。

即チ靜脈内接種ノ場合、海狸ニ於テハ脾臟ガ最も多ク罹患シ、又非常ニ少量ヲ注射シ、且ツ早期ニ屠殺シタル場合ニハ、脾臟ト肝門淋巴腺トノ間ノ初期變化群ノミヲ見ルコトガ稀ナリ。肝臟ハ高度ノ濾過作用アルニ拘ハラズ、脾臟ヨリハ非常ニ病變ヲ起スコトハ少ナシ。又肺臟ハ脾臟ニ比シテ罹患率少ナク、氣管氣管枝腺ハ或ル條件ノ下テハ、肺臟ヨリモ容易ニ感染スル。腎臟ノ著シク罹リ難キハ、肺臟ト同様ニ濾過作用ノ少ナキニ因ルデアアル。

家兎ニ於テハ病竈ノ數、大サ及ビ乾酪化ノ所見ニ據ルト、極微量ノ感染ニ於テモ、肺臟ガ其濾過作用ノ弱キニ比シテ、著シク強度ニ罹患シ、次テ腎臟ガ容易ニ冒サル。此事實ハ海狸ノ場合ト全く反對デアアル。又濾過作用強キ肝、脾ノ罹患ガ甚ダ少ナシ。又海狸ト異ナルハ氣管氣管枝腺ハ肺臟ヨリモ著シク罹患率が少ナシコトデアアル。

牛及ビ羊ニ就テハ肺、氣管枝腺及ビ縱隔窩淋巴腺ニ局限シテ急性粟粒結核症ヲ起スコトハ殆ンド規定デアアル。往々腎臟、脾臟及ビ肝臟ニ粟粒結核症ヲ見ルコトアルモ、變化ハ極メテ輕度デアアル。

鼠テハ常ニ肺臟ニ高度ノ孤立性結核症ヲ起シ、極メテ

稀ニ脾臟ニ結核性變化ヲ見ル。其他ノ臟器テハ感染後數ヶ月ニ於テモ肉眼的ニ結核症ヲ見ナイ。

斯クノ如ク靜脈内初感染種ニ於テ、種々ナル實驗動物ノ内臟臟器ガ、攝取スル菌量ニ關係ナク、種々程度ヲ異ニシテ罹患スルコトハ、各臟器ノ自然抵抗ニ著シキ差異アリト考ヘルコトニヨリテノミ説明スルコトガ出來ル。是等實驗動物ニ於ケル觀察及ビ人類ニ於ケル經驗ニ基キテ結論スルニ、人間及ビ其臟器ハ自然抵抗及ビ臟器ノ性狀ニヨリ、血行性初感染ニ對シ種々異ナル反復ヲ爲スノデアアラウ。即チ海狸ノ如ク抵抗弱キ場合ハ、一次結核症ノ時ニ、殆ンド全部ノ器官ガ冒サル家兎牛及ビ羊ノ如ク抵抗弱キトキハ、專ラ一定ノ器官時ニハ肺ノ如キ特ニ感受性ノ強イ器官ノミガ病變ヲ起スノデアアル。

次ニ海狸ニ於ケル皮内接種實驗ノ所見ヨリスルニ、後天性免疫ノ度ハ感染後ニ生ズル結核性病變ノ範圍及ビ強サニノミ關係セズシテ尙其病變存在期間ニ關係スル。即チ初感染ノ後ニ速カニ結核菌ガ血液中ニ流入スルトキハ、脾及ビ肺ハ乾酪化ノ大サ及ビ強サカラ觀ルト、初感染ニ生ジタ病竈ト肉眼的ニ似タル病竈ヲツクル。結核症ガ比較的慢性ニ經過スル様ニ感染サスト初感染ト二次感染トノ病變ノ間ニ著シキ差ヲ見ル。家兎ノ轉移性結核症ニ於ケル内臟臟器ノ感染度ハ、靜脈内初接種ノ場合ト同様デアアルガ、特異ナルコトハ氣管氣管枝腺ノ淋腺部ニ結核症アルニ拘ハラズ罹カラヌ事デアアル。或例テハ兩側肺ガ結核症ニテ殆ンド全部破壊サレタルニ拘ハラズ、此淋腺ハ肉眼的ニ通常デアアル。

斯クノ如ク殆ンド疑ヒノ餘地ナク、自然ニ既ニ抵抗ノ強イ器官ガ結核症ノ經過中ニ特ニ強キ抵抗力ヲ得、之ニ反シ自然ニ既ニ罹リ易キ器官ヲ有スル器官ガ特ニ罹患スルデアアルガ、内臟臟器ノ血行性轉移性結核病竈ト初感染結核病竈トノ所見ヲ比較スルニ、結核症ノ

經過中ニ、總テノ器官ニ僅カナガラ抵抗力ノ増加アルコトガ知ラル。此抵抗増加ハ後天性特異性免疫ニ因ルノデアアル。然シ結核菌ニ對スル自然抵抗モ、特異性免疫モ常ニ限ラレタルモノデアツテ、内發性ニ作用シテ來ル感染量ガ、一定程度ノ限界以下デアアル場合ニ、發現スル事ガ出來ルノデアアル。特ニ後天性免疫ガ肺ニ與ヘル比較ノ少ナキ抵抗力ノ増加ハ、弱キ病原菌ノ侵襲ヲ防禦スルノミデアアル。

(中田抄)

Lübeck ニ於ケル Calmette 氏豫防接種ニ續發セル乳兒病ノ原因ノ説明ニ爲サレタル Bruno Lange 氏ノ實驗ニ關スル批評

R. Kraus: Kritische Bemerkungen über die von Bruno Lange angestellten Untersuchungen zur Klärung der Urtache der im Anschluss an Calmette-Schutzimpfungen aufgetretenen Säuglingserkrankung in Lübeck.

Bruno Lange ガ Zeitschrift für Tuberkulose Bd. 59 S. 1 = Lübeck ニ起リタル不幸事件ハ BCG-Kultur ガ自然的ニ病原性ニ轉變セルニ因ルモノニ非ズシテ、寧ロ人型菌 Kiel 株トノ間違ニ因ルモノデアアルト報告セルニ對シ、著者竝ニ諸研究者ノ實驗ニ基キ、BCG 株ハ非病原性ニ減力セシメタル始メニ於テハ、或期間内毒力減退スルモ、或條件ノ下ニ病原性ニ、部分的轉變ヲ爲スコトガ確デアアルカラシテ、何モ菌株ノ間違ヲ考ヘズトモ Lübeck ノ病原培養ノ所見ヲ説明スルコトガ出來ルト記載シテル。

(中田抄)

小兒結核症ニ於テ治療ヲ要スルヤ否ヤニ Tebeprotin(Toenniessen) ヲ以テセル經驗

Anne Stavén-Grönberg: Erfahrungen mit dem Tebeprotin (Toenniessen) zum Nachweis der Behandlungsbedürftigkeit bei der Kindlichen Tuberkulose.

Toenniessen ガ人型結核菌カラ特殊ノ方法ニ依リテ得タル可溶性蛋白體即チ從來ノ Tuberkulin トハ本質的ニ異ナレル、化學的ニ純粹ナル物質 Tebeprotin ヲ小兒結核症ノ診斷ニ使用セル實驗デアアル。

著者ガ Halila ノ療養所ニ於テ 64 例ノ小兒ニ就テ實驗セシトコロニ賴ルト、Toenniessen ノ報告トハ大分異ナツテ居テ、Tebeprotin ニ依リテハ結核症ノ治療需要可否ノ判斷ニ對スル明白ナル方針ヲ得ル事ガ出來ナイ。Tebeprotin 反應ガ陰性ヲモ結核症ノ存在ヲ否定スルコトハ出來ナイ。弱陽性ノ Tebeprotin 反應

ハ重キ停止性及ビ進行性結核症ニモ顯レルコトガアル。又豫後ヲ定メル爲ニモ Tebeprotin 反應ハ殆ンド役立たヌ。即チ陰性反應ノトキモ豫後ガ惡ルイコトガアル。Toenniessen ガ提示シタ分量ヨリモ少量テ、Tebeprotin ハ強キ反應ヲ起シ、長キ發熱、肺病竈ヘノ刺戟及ビ皮膚發疹ヲ起スコトガアル。Pirquet 或ハ Mantoux ノ方式ニ於ケル Alttuberkulinprobe ハ Tebeprotin ニ於ケル反應ヨリモ結核症ノ存在ヲ良ク示ス。又赤血球沈降反應ハ臨牀上 Tebeprotin ヲヨリモ價値アルモノデアアル。

(中田抄)

糖尿病ト肺結核症

Käthe Scholz: Diabetes mellitus und Lungentuberkulose

43 例ニ就テ從來區々デアツタ糖尿病ト結核症トノ合併症ニ關スル考察ガ、如何ニ證明サレルカラ試ミタモノデアアル。

其結果ニヨルト、肺結核症ハ糖尿病患者ニ對シテ重キ合併症デアツテ、其豫後ハ「インシュリン」ノ發見ニモ拘ハラズ非糖尿病患者ヨリモ不良デアアル。之ハ肺癆ハ糖尿病ガ存在スル場合、空洞ヲ有スル滲出型ニ傾クカラデアアル。

又進行セル肺癆ノ場合ニ於ケル Toleranz 上昇ハ、確言スルコトハ出來ヌガ、進行性肺病勢ニ歸因スルモノデアアル。

肺結核症及ビ糖尿病ガ合併セル場合、多クハ糖尿病ガ先キニ起ツテ居ル。

糖尿病ニ於ケル肺結核症ノ早期診斷ノ方法ハ「レントゲン」像ト赤血球沈降反應ノ測定デアアル。肺臟ノ物理的検査、血液像及ビ稀ニ行フ喀痰ノ検査ハ常ニ肺結核症ノ確認ヲ與ヘナイ。

結核症ノ場合ノ糖尿病ノ治療ハ、輕症ノ場合ハ食餌療法テ、重症ノ場合ハ周到ナル Insulin 療法ニ依ル。

(中田抄)

結核菌ノ各分劃ノ化學的性狀ニ關スル新業績

Erwin Chargaff: Nuere Arbeiten über die chemischen und biologischen Eigenschaften der einzelnen Fraktionen der Tuberkelbazillen

近年發表サレタル諸學者ノ業績ノ概觀デアアル。

是等諸氏ノ研究ニヨルト、以前ノ研究者ニヨツテ、結核菌ノ總テノ類脂肪體分劃ニ見出サレタル特有ナル液狀脂肪酸ハ見出サレナカツタ。故ニ此脂肪酸ノ生成ハ培養液ノ調合、抽出及ビ分離ノ方法、越幾斯ノ代存

状態等ニ關係アルコトガ考ヘラレル。又此微生體ガ構成シ得ル化學的ニ、種々ナル結合ガ實ニ驚クベキ多種多様ナル事ガ解カツタ。結核菌ノ「フォスフティード」脂肪等ガ他ノ類脂肪體ト區別サレル點ハ、是等ガ自然ニハ從來何處ニモ見出シ得ラレナカツタ高分子ノ、飽

和メル液狀脂肪酸ヲ含有シテルコトデアアル。Tuberkulose-lipoide ハ化學的構造ニヨリ、既ニ artfremd デアルトコロノ構成物質ヲ含有シテ居テ、動物體ニ對シテ strukturfremd デアル。(中田抄)

Zeitschrift für Tuberkulose, Bd. 61, H. 3/4, 1931.

「Lübeck ニ於ケル B. C. G. ニヨル死亡例
竝ビ B. C. G. ニツキテノ Bruno Lange ノ
研究ニ對スル批判」ト題スル R. Kraus ノ論
文ニ對スル反駁

Calmette: Erwiderung auf den Artikel von
R. Kraus „Kritische Bemerkungen zu Bruno
Langes Untersuchungen über die Ursache der
Lübecker sterbefälle und über B. C. G.“

Lübeck 事件ハ今日マデニ多クノ學者ニヨツテ闡明セラレ現今テハ B. C. G. ガ此ノ不幸ナ事件ニ就テ惡カツタノダト主張スル者ハナイ不幸ナ例ニ接種シタモノハ有毒人型結核菌ヲ混入シテキタ事ハ Bruno Lange 其他ノ人々ノ報告ニヨツテモ明ラカデアアル R. Kraus ハ、B. C. G. ハ培養法ニヨツテ—Lübeck—テハ ホーン 氏培地ヲ用ヒター急ニ毒力が高マルト云ツテキルガ此ノ發言ハ大膽ナル冒險デアツテ、ホーン 氏培地ヲ用ヒテ B. C. G. ノ毒力ノ變化ヲ檢シタル Bruno Lange Gerlach 其他諸氏ノ報告ニヨルモ此ノ如キ事ハ見ラレナイ、既ニ多數諸家ニヨツテ證明發表サレテキル如ク B. C. G. ハ無害テ且ツ stabil ナモノデアアル。

(池上抄)

結核症ノ發生及ビ經過ニ對スル感染菌量自然抵抗及ビ後天性免疫ノ意義ニ關スル實驗的研究

Bruno Lange: Tierexperimentelle Untersuchungen über die Bedeutung von Infektionsdosis, natürliche Resistenz und erworbene Immunität für Entstehung und Verlauf der Tuberkulose.

1) 直接氣道感染ニ對シテ各種試獸ノ肺臟ハ最も感受性ニ富ム、結核ニ比較的抵抗力ヲ有スル羊ニ於テモ少量ノ菌ヲ氣道性ニ感染スル、而シテ其ノ侵入門戶ニハ人間ニ於ケルト同ジク初期變化群ヲ作ル、人間ノ結核ニ對スル抵抗力ハ一般ニ海狸ヨリ高く、羊ヨリ弱イ從ツテ人間ニ對シテモ極微菌量一夫レガ單一ノ菌デアツテサヘモ一ノ吸入ニヨツテ肺臟實質ノ侵入門戶

ニ結核性病變(初期變化群)ヲ來サシメ又アレルギーヲ惹起スルニ充分デアアル事ヲ認メテモヨイ。

2) 血道感染ニヨル試験モ亦各種試獸(兔、羊、犢、鼠)ニ於テ結核ガ持ニ選擇的ニ肺臟ニ起ル事ヲ明瞭ニ示シテキル、此ノ肺臟ノ特殊素質ハ充分ニ人間ニ於テモ動物ニ於テモ肺臟ガ他ノ臟器ニ比シ甚々屢；血道ニヨリテ結核ニ侵サレト云フ事實ヲ物語ルモノデアアル。

3) 初感染ニ對シテ個々動物間ニ見ラル、或ハ又一動物テモ各臟器間ニ見ラル、著シキ差異ハ各動物ノ自然抵抗及ビ動物各臟器間ニ於ケル自然抵抗ノ差異ニヨリテ説明サレル、此ノ抵抗力ハ結核ノ全經過ニ對シテ決定的ノ影響ヲ有スル。

4) 感染ニヨツテ生體ニハ抵抗力ガ附加サレル、從テ初感染ト第二次感染テハ其ノ結核ノ發育竝ビニ組織反應ガ異ル、併シ此ノ後天性免疫ハ自然抵抗ニ比スレバ甚々弱イモノデアツテ先天的ニ結核ニ對シテ感受性高イ動物ハ矢張罹患シ易イ、又自然抵抗ノ強イ臟器ハ結核ノ感染ニヨリテ更ニ抵抗力ヲ得ルモ結核ニ對シテ先天的ニ素質ヲ有スル臟器ハ依然トシテ罹患シ易イ。

5) 生體ニ於テ抵抗力ト感染トノ間ニ適當ナル平衡ヲ得レバ其ノ結核ノ經過中内臟臟器ニ結核菌ノ Invasion ト云フ状態ガ現ハレル而シテ肉眼的ニ變化ナキ臟器内ニ菌ハ數ヶ月乃至恐クハ1年以上生活力ヲ有シ且ツ毒力ヲ保ツテ生存スル、此ノ如キ一見健康ナ臟器ニ於ケル潜伏ハ實際ニハ大ナル意義ヲ有スルモノト思ハレル。

6) 氣道感染ノ場合ト異リ血道感染ニ於テハ體ノ抵抗力ノ他ニ感染菌量ガ著シイ關係ヲ有スル。

7) 多クノ動物試験ノ經驗カラ得ラレタ成果カラ成人ノ肺上野ニ於ケル第一次後初發症ヲ考察スルニ、此ノ病竈ハ肺癆ガ直接肺臟ノ初期變化群カラ發生スルモノテナイ限り甚々屢；血行性ニ發生スルモノデアアル、併シ乍ラ該病竈ガ常ニ血行性ニ發生スルモノデア

ルト斷言スルコトハ出來ナイ 夫レハ 結核菌が肉眼的ニ病變ヲ作ラズニ臟器殊ニ 淋巴腺ニ所謂、latente mikr obismus ノ状態ニ於テ長期間生存スル場合ヲ見ルカラテ從テ肺臟内ニ此ノ状態テ存シ得ル事ヲ人間ノ場合ニモ認メテモヨイト思ハレルカラテアル。

8) 著者ニトリテハ 初感染竈ト肺上野ノ第一次後初發竈ノ發生部位ニ關スル問題ハ未解決ノマ、殘サレテキル。
(池上抄)

初生兒ノ B. C. G. 接種ニ關スル Ukrani 委員會新シキ發表(雙生兒ニ對スル接種)

Jakhs, B. u. S. chagalowa. Neue Ergebnisse der Ukranischen Kommission zum Studium der Säuglingsimpfung mit B. C. G. (Impfung von je einem der beiden Zwillinge)

氏ハ或ル條件ト方法ニヨツテ雙子ニ B. C. G. ヲ接種シテ兩子ヲ比較シ B. C. G. ニヨリ害ガアル影響ハナカッタ。亦吾人が常ニ觀察ガ出來ル事テハアルガソノ原因ハ此後ノ研究ニ待ツモ B. C. G. ヲ接種シタ小兒ハ死亡率ガ少ナク、ソシテ B. C. G. ヲ接種シナカツタ小兒ヨリモ多クハ良ク發育シタ。 (川上抄)

肺空洞ノ療法ニ就キテ

Boit, H. u. H. Scholz: Die Behandlung der Lungen-Kavernen.

空洞ノ自然治癒ノ不完全ノ際ニハ 虛脱療法ヲ出來ルタク早イ時期ニ成スベキテアル、人工的氣胸ハ完全ナル肋膜隙ノアル際ニ用ヒラレ時ニハ 補助手術が必要テアルト。

不完全ナル氣胸作用ノ際ソシテ 方法ノ不可能ナル際ニハ吾人ハ即チ細心ノ 臨牀的觀察ノ 後胸廓整形術ヲ行ヒ、ソノ危険ハ差程著シクハナイト、除去セラレル肋骨ノ數ヲ制限スル爲メ屢々ソレニ先ジテ 横隔膜神經捻除ガ行レル、横隔膜神經捻除ハ獨立ノ手術トシテハ不充分テアル(特ニ 持續的作用ニ關シテ) 充分ニ效果ガナイ 脊柱側方胸廓整形術ノ 補ヒトシテ 前方カラ 上部ノ肋骨ノ 廣キ一片ヲ 除去シテソコニ 出來タ空隙ニ 肋膜肺臟剝離及ビ充填法ヲ行フ Paraffin 充填ハ 壓作用無シニ 出來得ル、充填ハ第三期ノ 肺上葉空洞ノ 時周圍ノ組織ニ 廣イ癒著ノアル場合ニ 出來ソノ 時他ノ 肺ノ部分ガ 殆ド 侵サレテナク 整形術ガソレ故ニ 合法的ナイ場合ニ 問題トナルト述ベテ居ル。(川上抄)

肺結核ノ兩側虛脱療法

Freund, Dr. A. Die Ioppelseitige Kollaps-Ther-

apie der Lungentuberculose.

氏ノ報告ニヨレバ一方ノ 氣胸療法ノ 統計的效果ハ 大ナル變ツタ數ヲ示シテ居リ、ソノ數ハ患者ノ 社會的位ニ關係シテ居ルト Davos ノ Sanatorium ニ於テ是等ノ患者ハ 富裕ナ階級ノ 家族テ約 70% 良好ナ結果ガ報告サレ下級人關係ニテハ 30-40% 持續的ノ者ニ效果ガアツタト、ソレヨリ 兩側氣胸ノ際ニハ勿論吾人ハ 惡イ效果率ヲマヌカレヌ尙、困難ナル事ヤ合併病ガアラワレ大抵ハ 兩側ヨリ來ヤスイモノテアルト 氏ハ自己ノ 概觀テ一般患者ガ 病院テ姑息的療法ヲシテ居ルヲ除キソノ 上患者ガ 氣胸療法中マモナク 中止セシバナラナカツタ 50 人ノ 患者ヲ除イタト、ソシテ確實ニ 治癒シテ再ビ 仕事ノ 出來ルノヲ 豫想サレルマデノガ 25-30% アツタト、ナホ 繼續シテキル者ハ 75% ソノ 半數ハ不良ノ 結果ヲ 豫想サルト述ベテ居ル。

(川上抄)

兩側ノ氣胸ガドノ位ノ間保持セララル、カ

Dr. Siegfried Bader. Wie lange darf ein boppelseitiger Pneumothorax unterhalten werden?

氏ハ結論トシテ次ノ例ヲ舉ゲテキル。

30 歳ノ 女患者ノ 報告テ 兩側増殖性開放性肺結核ノ 爲メ 兩側氣胸ヲ行ツタモノテ 兩側トモ 2 年 3 ヶ月間行ハレテ居タ。

患者ガ 退院ノ 後起ツタ 兩側滲出液ガ 外來治療ノ 間ニハ 殆ソド 充分ニ 觀察サレナカツタソシテ 兩側ノ 肺胸膜ニ Febrin 様ノ 外膜ノ 發生ハ 餘リノ 意味ヲミトメナカツタ、ソノ 結果トシテソノ 後氣胸ハ 兩肺ニ 再ビ 充分ニ 廣ガラナカツタト、ソシテ 兩側滲出液ヲ見ルニ 明ラカニ 真空性水腫ナルコトヲ 知ツタト 報告ヲナシタ、 觀察ノ 附加トシテドノ 位ノ 間兩氣胸ガ 保持セララル、カ、ソノ 上討究シタト述ベテキル。(川上抄)

Brandenburg 州救護聯合ニヨル對結核戰ノ 實行

Willy Thonke: Durchführung der Tuberkulose bekämpfung durch den Landesfürsorgeverband Brandenburg.

1926 年ノ 州議會以來從來ノ 方針ニ 精神病者、 白痴、 老癡者等ノ 隔離收容一ヲ 擴大シテ 結核患者ノ 救護ニ 向ケラレル様ニナツタ。 著者ハ 州救護所聯合ノ 機構患者ノ 救護サレル經過並ニ 費用等ニ 就テ述ブ。

(池上抄)

Prof. Siehle ニ則ル初期肺結核ニ對スル側

臥位肺門部聽診所見ニ就テ

O. Rautenberg: Über perihiläre Auskultationsszeichen in Seitenlage bei beginnende Lungentuberkulose nach prof. Siehle.

結核ノ疑ヒアル患者 58 名。進行シタル明ラカナ肺結核症 12 名、結核ニ非ザルモノ 28 名ニ就テ左右兩側ノ側臥位ニ於テ肺門部聽診ヲ行ツタ、其ノ結果ハ明瞭ナル結核症ヲハ此ノ所見ハ著シク陽性一該部呼吸音ノ鋭化及ビ囉音ノ出現一ニ現ハレ、レントゲンニヨリ肺門部ノ擴大ヲ見ルモノニ於テハ大部分ニ陽性ニ現ハレタ。其ノ由來ヲ病理學的ニ説明ス。(池上抄)

成人ノ氣管枝淋巴腺結核ニ就テ

Theodor Hausmann: Über Bronchialdrüsentuberkulose der Erwachsenen.

自己症例及ビ剖検例ニヨリ文獻ニ述ベラレタ所ニヨリ氣管枝淋巴腺結核ヲ研究シタ報告テアル、從來臨牀家、結核専門家ニヨツテ述ベラレタ如ク氣管枝淋巴腺結核ハ小兒ニ多ク成人ニハ少ナク而モ成人ニ於ケル夫レハ意義ナキモノテアルトノ見解ハ正シクナイ、成人ニ於テモ該腺ノ乾酪化ハ屢ク見ラレ而モ完全ニ乾酪變性ニ陥ルモノモアル、進行シタル顯示性結核ニ乾酪性氣管枝淋巴腺炎ヲ見ル事ハ比較的少ナク寧ろ潜在性肺結核或ハ肺臟ニハ病變ナク他ノ臟器ニ結核ノアルモノニ比較的多イ、此ノ様ナ場合ニハ氣管枝淋巴腺結核ハ結核普遍ノ出發點トナルモノテアル、而シテ此ノモノハ確カニ Ranke ノⅡ期ニ屬スルモノテアル何故ナレバ新鮮ナル初期變化群ハ成人ニハ稀テ、又 Ranke ノⅢ期(Reinfektions phthise)ニ於ケル氣管枝淋巴腺ノ乾酪化ハ成人ニハ一層稀ダカラテアル、著者ハ更ニ打診ニヨリ此淋巴腺ノ證明法ニ就テ記載スル。(池上抄)

小兒期ニ於ケル結核菌接觸初感染ノ問題ニ就テ

Kurt Nüssel: Zur Frage der Kontakterstinfektion mit Tuberkelbazillen in Kindesalter.

接觸感染ノ概念ヲ記載シ小兒期ニ於ケル初感染ノ方法トシテ氣道性塵埃及ビ飛沫感染並ビニ接觸感染ノ兩法ヲ擧ゲ後者ノ小兒期ニ事多キ事ヲ述ブ。

(池上抄)

R. Kraus 氏ノ Lübeck 死亡事件ノ原因及ビ B. C. G. ニ對スル Bruns Lange 氏ノ試験ニ對スル評言ト云フ題目ニ對スル應答

小兒結核ノ Adrenalin 曲線

Hecker, Dr. Anne, Adrenalinkruven bei Tuberkulösen Kindern.

氏ハ Adrenalin 注射ニヨリ植物性系統ノ診斷ニ際シテ兩植物性神經分子ノ緊張狀態ニ著シキ交換作用モ「アレルギー」モ起ラナカツタ、交感神經興奮性ノ増強ハ實際ニハ認メラズシテ此ノ事ハ結核ノ活動性ト非活動性ノモノニカナリ様ニ見ラレルト。

高イ交感神經過敏ノトキハ特ニ、「ツベルクリン」過敏ガ觀察サレタ、ソシテ氏ノ考フニヨレバ小兒ニ於ケル體構造ノ異議ナイ決定ハ不可能テアルカラ一方ニ於テ體構造ト植物性狀態トソシテ他方ニ於テ體構造ト病變ノ經過ノ間ニ期待シタ様ナ關係ハ見出サレナカツタト。

小兒ノ幅ト身長ノ發育ハ成長ハ動搖ガアリ、ソレハ一定ノ年齡段階ニ著シク拘束サレル動搖ハ免レヌト述ベテ居ル。

(川上抄)

肺結核ノ人工の妊娠中絶ノ問題ニ關スル貢獻

Schüler: Beiträge zur Frage der Kunstlichen Unterbrechung der Schwangerschaft wegen Lungentuberculose.

肺結核患者ノ人工の妊娠中絶ヲナスノ一

1. 妊娠セル肺結核患者ニ於テ妊娠ガ結核病竈ニ有害ナ作用ヲナスダロー？、ナセバドシナ場合？、
2. 妊娠中絶ニヨツテ現在スル有害ナ影響ガ除去サレルダロー？、
3. 肺結核患者カラ産レタ小兒ニ何シナ禍福ガアルダロー？

氏ハ上記ノ如キ問題ヲ明ラカニスル必要ガアルト述ベソノ結果意見トシテ氏ノ經驗ニヨリ妊娠中ノ肺結核ノ活動性ノ場合、ソレニハ結核菌陽性、空洞、繼續性熱、體重減少、融解ニ傾ク早期浸潤、反復セル咯血コレ等ノ場合ハ脱力ト、出産、産褥ニヨリ悪性トナルコトガアルト、妊娠中絶ニ對スル希望ハコノ場合否定ハシナイ、ムシロ、妊娠中絶ヲ醫者トシテハ勤メル妊娠ガ進行シテキル際ニハ第一ニ健康生兒ヲ得ル事ニ目標ヲ置キサホド進行セズ餘リ活動性テナイ肺結核ニハ人工流産ヲ考慮スベキテアルト肺尖ノ時ハ著シク活動性ニナルマテ人工流産ハ考慮シ、初産ニ對シテハ人工流産ノ適應症ノ決定ニ特ニ注意深クアラテナラヌト述ベテ居ル。

(川上抄)

肺結核ノ血液滴像ト血液沈降速度ノ比較研究

Schone Dr. W. Vergleichende Untersuchungen zwischen Guttadiaphot und Senkungsreaktion bei Lungentuberculose.

氏ハ 20% Ringer 氏液及ビ 20% Natu citr 3% NaCl 液ヲ用ヒテ滴像ノ陽性率ヲ比較シ、肺結核患者ハ輕、重、不良型ト骨結核ノ少数例ヲ集メ各々ニ沈降速度ト滴像、「ヘモグロビン」「ウロクロモーゲン」反應ヲ比較ヲ成シタト述ベソレニヨツテ沈降速度ト滴像トハ完全ナル一致ハソレニヨリ確メル事ハ出來得ナカツタガ或ルモノハ著シク平行ヲ成シタ、兩反應テ 106 例ハ陰性トシテ一致ヲ見タト、然ルニソノ上沈降速度ガ變化ナク、滴像ガ陽性ノモノガ 28 例反對ニ沈降速度ガ變化ガアリ滴像ノ陰性ノモノガ 16 例ヲ證明シタトソシテ滴像ハ陰性ノ例ヲ入レレバ約 70% 一致セルコトヲ知ツタト述ベテ居ル。(川上抄)

種々感染法ニヨリ結核菌ノ傳播ノ病理解剖學的の特長ニ關ルス實驗

Arsjanzew. M. I. und A. N. Krewer. Versuch einer pathologischeanatomischen Charakteristik des Tuberkulosevirus bei Verschiedenen Infektions verfahren

氏ハ 42 匹ノ家兎ヲ用ヒコレヲニツニ分テ 29 匹ニハ Calmette (B. C. G.) ヲ接種シ他ノ 13 匹ニハ接種セズニ不適當ニ成シ、コノニツノ方法ニテ、1. 氣管枝内注射、2. 靜脈注射、3. 皮下注射 3 ツノ異ナル部ニ注射ヲナシソノ結果ヲ次ノ如ク述ベテキル。

1. 皮下及ビ靜脈注射シタ菌ノ量ト毒力ニ一致シテ感染ハシテキナイ。動物ノ際ニ全部ノ臟器ニ結核病竈ノ傳播ガ一般ニ起リソノ場合大部分ハ氣管内攝取ノ場合ニ起ルト。

2. 菌ノ攝取方法テ毒力ト量ガ同ジ條件ノ下ニ攝取サレタ動物ニ注射サレタ時ハ免疫トセル動物ハ感染

シ、ソコテ外觀カノ作用ハ局部テ(病竈一部屬の淋巴腺—脾臟(皮下ニ注射セルトキ)、肺—胸腺—淋巴腺、氣管枝内攝取カラハ脾臟ニハ起ラズソシテ稀ニ肺ノ個々ニ病竈ヲ作りソシテ血液内注射スルトキハ全テノ内臟ニ廣ガル)病竈ヲ作ルコトハ全ク感染ガ明ラカテアルト。

3. 纖維性、増殖性、滲出性、ソシテ乾酪性反應ハ氏ノ實驗ノ條件ノ下ニアツテハナホ廣大ナル乾酪病竈ハ接種セル動物ニアラワレ單ニソノ上強キ纖維性滲出性反應が見ラレト、明カニ特色ナルノ病竈ノ包裹機轉トソノ病機ノ限局性ニ傾クト云フ事デアルト。

4. 此ノ所見ハ結核病理解剖的ソシテ病生理學的ノ本態ニ關スル問題トシテ現ハル、人體ノ解剖的材料ニ於テ見ル所ノ病理解剖的變化ト氏ノ仕事ニヨリ得ラレタ實驗ノ間ニ一定ノ平行ガアツタ事ヲ確メタト。

(川上抄)

肺結核ニ Solganal 療法

Dr. Ladislaus Mandel: Die Behandlung der Lungentuberculose mit Solganal.

氏ハ 85 人ノ患者ニ Solganal テ治療ヲナシソノ治療中ノ前後ノ發熱、體重、喀痰量ト性質ヲ觀察シソノ他ニ理學的診察ト「レントゲン」線ノ透視ヲナシテソノ上ニ血液沈降速度、臨牀の血液像ヲ見テ活動性反應ナルコトヲ確認シタト述ブ Solganal ハ今迄用ヒラレテ來タ金製劑ヲ凌駕シテ居リコノ害トナル作用ハ之マテノ金製劑ヨリモ遙ニ少ナイト、コレハ特ニ滲出性肺結核ノ際ニ效果ガアリ尙氣管枝性肺炎型ノ際用ヒ時ニハ汎發性肺炎ニ效果ガアルト、特ニ喉頭結核ノ經過ニ良好ナル影響ガアリ腸、腎臟疾患ニハ禁忌デアルト Solganal ハ肺結核ニ對シテ妙藥トハ言ヘナイト述ベテ居ル。(川上抄)