

## 抄 録

## 結核専門雑誌

Beiträge zur Klinik der Tuberkulose. Bd. 83. H. 5, 1933.

## 死結核菌ノ吸入ニヨル結核ノ免疫ニ就テノ研究

N. Westenrijk: Untersuchungen über Immunisierung gegen Tuberkulose durch Inhalation von abgetöten Tuberkelbacillen.

著者ハ、Besredka ノ高調セル所ノ局所免疫ノ見地カラ死結核菌ヲ氣管内及ビ肺組織内ニ吸入セシメテ、其所ニ局所免疫ヲ起サシメントシテ此實驗ヲ行ツタ。其方法ハ最も自然ノ状態ヲ取ツテ死結核菌ヲ吸入セシムル前處置ヲ施シ、後ニ再ビ生結核菌ヲ吸入セシメテ感染ヲ行ツタ。

實驗ニハ 30 頭ノ家兎ヲ用ヒ、22 頭ニハ人型結核菌及ビ牛型結核ノ死菌ヲ吸入セシムル前處置ヲ施シ、後ニ牛型結核菌ノ吸入ニヨツテ感染ヲ行ツタ、3 頭ハ對照トシテ牛型結核菌ノ感染ノミヲ行ツタ。

若イ死菌ヲ噴霧トシテ吸入セシメタガ此前處置ハ容易ニ行ハレ且ツ家兎ハ之レニ對シテヨク堪ヘラレタ。前處置ヲ行ツタ後 40 日後及ビ 50 日後ニ牛型生結核菌ヲ再ビ吸入セシメテ感染ヲ行ツタガ比較的大量ノ感染菌量ニ對シテ對照ニ比シテ非常ニ抵抗力が増加シタ。

増加シタル抵抗力ノ種類ニ就テ明カニ説明スル事ハ出來ナイガ、此抵抗力ハ其部分ノ細胞ノ免疫力が強メラレタモノデアラウ。此方法ハ今後尙多クノ實驗ヲ繰リ返ヘサチバナラスガ、人體ニ用ヒル場合最も簡單ニ直チニ應用スル事が出來ル方法デアル、(小林抄)

## 糞便中ノ結核菌ノ新培養法

Chin kuk Choun und Kurt Krug: Neue Methode zum kulturellen Nachweis von Tuberkelbacillen.

著者ハ 48 名ノ開放性結核患者ノ糞便カラ結核菌ヲ培養シタ。

其方法ハ早朝排便シタル糞便ヲ 1—3 瓦取ツテ之レヲ硝子球ノ入ツタ 100 瓦ノ滅菌「ホルベン」ニ入レ之レニ 75 瓦ノ滅菌蒸留水 75 瓦ヲ加ヘ 30 分間振盪シ遠心沈澱シ上清ヲ捨テ殘渣ニ 10% 硫酸水 50 瓦ヲ加ヘ、再

ビ 30 分間振盪シ遠心沈澱シ殘渣ヲ直接 Löwenstein ノ「コンゴローート」卵培地 Hohn ノ「マラヒットグリューン」卵培地 Lubenau-Hohn ノ卵培地及ビ液體培養基トシテハ Kirchner. Minasser-Nährboden ニ培養シタ。

其結果滅菌蒸留水ヲ處置スル事ニヨツテ、雜菌ヲ生ズル事が制限セラレタ様ニ思フ、而シテ開放性結核患者ノ糞便ノ結核菌ノ培養陽性率ハ、卵培地ノ固形培養基ニ於テハ約 60%、Kirchner ノ血清含有ノ礦物性液體培地(Minasser)テハ約 68%デアツタ。(小林抄)

## 糞便ヨリノ結核菌ノ培養

Tatsuji Ogawa: Über die Züchtung von Tuberkelbacillen aus dem Kot.

著者ハ次ノ 3 ツノ方法ヲ用ヒテ糞便ヨリ結核菌ヲ培養シタ。

1、「トリパフラビン」硫酸法。小糞塊ヲ 5—7 瓦ノ 0.1%「トリパフラビン」溶液ヲ以テ溶シ「ガーセ」ニテ濾過シ濾液ニ 10 瓦ノ 1%硫酸水ヲ 1 時間作用セシメ遠心沈澱シテ其殘渣ヲ培養シタ。

2、「アンチホルミン」硫酸法。最初ニ 15%ノ「アンチホルミン」ヲ使用シ次テ 1%ノ硫酸水ヲ使用シテ培養シタ。

3、「トリパフラビン、アンチホルミン」硫酸法。15%ノ「アンチホルミン」ト同量ノ 0.1%「トリパフラビン」ノ混合液ヲ作用セシメ次テ 1%ノ硫酸水ヲ作用シテ培養シタ。

開放性結核患者ノ糞便カラハ結核菌ヲ 100%培養シ得タ。

非開放性結核患者ノ糞便カラハ 26.7%ガ陽性ニ培養サレタ。肺結核症以外ノモノ、糞便カラハ肋膜炎ノモノカラ 2 例培養シ得タガ、非結核性疾患及ビ健康者ノ糞便カラハ總テ陰性デアツタ。

糞便中カラ培養セラレタ結核菌ハ多ク喀痰ト共ニ飲ミ込マレタモノデアツテ之レヨリ考ヘレバ、腸結核及

び粟粒結核ハ喀痰ト共ニ飲ミ込マレタ結核菌ニヨツテ起ルデアラウト云フコトガ推測サレル。(小林抄)

#### 結核菌培養證明法ノ顯微鏡の早期診斷ノ意義ニ就テ

Kurt Meyer: Über die Bedeutung der mikroskopischen Frühuntersuchung für den kulturellen Tuberkelbacillennachweis.

著者ハ患者ノ材料(喀痰、尿、腦脊髄液等)カラ結核菌ヲ培養シテ實際上診斷ノ補助トナス際、肉眼的ニ培養基上出來タ結核菌聚落ヲ見テ診斷スルヨリモ之レニ先立チテ顯微鏡の検査ヲ行ツテ、ヨリ早ク結核菌ガ陽性ナルヤ否ヤヲ知ル方ガ利益デアルト云ツテ居ル。顯微鏡の検査ニヨツテ得タ、抗酸性菌ヲ結核菌トスルコトハ、非病原菌ニヨル誤診ノ危険ガアルト云フカモ知レナイガ、然シ肉眼的ニ聚落ヲ見タ場合デモ又夫レガ結核菌デアルヤ否ヤヲ確實ニ決定シ得ルモノデハナク、最も確實ニ知ル方法トシテハ結局動物試験ヲ行ハナクテバナラナイノデアルカラ、實際上臨牀的ニハ非常ニ早期ニ菌ヲ發見出來ル顯微鏡の方法ヲ用ヒルコトガ利益デアルト云ツテ居ル。(小林抄)

#### 赤血球沈降反應ノ低値或ハ正常値ヲ有スル開放性結核ノ存在豫後及ビ療法

Sigurd Berg: Offene Lungentuberkulose mit niedrigem bzw. normalem Blutsenkungswert, ihr Vorkommen, ihre Prognose und Therapie.

著者ハ Sweden ノ Solbacken 療養所ニ於テ最近 12 年間 2422 例中赤血球沈降速度ガ通常デアルカ或ハ甚タ低キ開放性結核患者 63 例ニ就テ觀察シタ。此中 9 例ハ人工氣胸、或ハ横隔膜神經捻除術ヲ行ヒタル爲メニ赤沈速度ガ低クナリタルモノナル故、之レヲ除イテ他ノ 54 例ニ就テ詳細ニ觀察シタ。

之レ等ノ開放性結核患者ヲ 2 群ニ分ケク。

第 1 群ニ屬スルモノハ赤血球沈降速度ガ男 1—3 mm. 女 4—7 mm. ノモノデアツテ全部テ 18 例デアル。

第 2 群ニ屬スルモノハ赤血球沈降速度ガ男 4—7 mm. 女 8—11 mm. デアツテ男女 36 名デアル。

第 1 群第 2 群ヲ通ジテ年齡ハ 18 歳ヨリ 52 歳迄平均 30 歳デアル。發病ヨリノ經過ハ 1 年以内ノモノ 31 例 1—2 年ノモノ 5 例、2—5 年ノモノ 11 例、5—18 年ノモノ 8 例デアツタ。此中 52 % ハ喀血或ハ喀血性ノ症狀ヲ持ツテ居タ。

多クノモノハ無熱デアツテ、體重ハ男 62—79 Kg. 女

53—73 Kg. デアツタ。

「レントゲン」寫真デハ第 1 群ノ 1 例ニハ殆ンド變化ガ認メラレナカツタガ他ノ 17 例ノモノニハ各レモ結核性ノ變化ガ認メラレタ。又第 2 群デハ總テノモノニ變化ガ認メラレタ。

之レ等ノ患者ノ中ニハ療養所ヲ退所後 1 年以内カラ 11 年ニ至ル長イ間ノモノモアルガ第 1 群ノ者ハ全部現在生存シテ居ル、第 1 群第 2 群ヲ通ジテ全部ノ患者 54 例中死亡シタ者ハ 3 名デアル。

現在結核病患者トシテ生存シテ居ル者ガ 8 名アル。現在健康者トシテ働イテ居ルモノハ 42 例テ 1 例ハ消息ガ不明デアル。

第 2 群ノ者ハ能動的治療ヲ行フコトガ出來ナカツタモノガ多カツタガ第 1 群デハ豫後モヨク又、能動的治療ヲ行ツテ病勢ヲ防グコトガ出來タ。(小林抄)

#### 肺臓外ノ特殊獨立性結核

K. Schubert: Über spezifische Rahmenerkrankungen bei extrapulmonaler Tuberkulose.

組織結核ノ組成ハ一方ニハ色々特殊ノ臟器疾患トシテ起ルガ一方ニハ相互的關係ヲ以テ起ツテ來ルモノデアル。或ル 1 ツノ臟器ノ結核ガ其臟器ノモノダケデハナクテ他ノ離レタル場所ノ臟器ニ數年後ニ新シキ疾患トシテ起ツテ來ルコトガアル、

多クノ獨立性ノ疾患ハ肺結核ノ 2 期或ハ 3 期ニ肺以外ノ結核症トシテ觀察サレル場合モアルガ、其他ニ血行性ノ發生ヲナシタル型トシテ見ラレル場合モアル、又且ツテ全身結核ノ初期トシカ思ハレナカツタ症狀ガ其經過中、急ニ臟器結核トシテ認メラレル様ニナル場合モアル。(小林抄)

#### 小兒期ニ於ケル初期皮膚結核

Josef Siegel: Beitrag zur primären Hauttuberkulose im Kindesalter.

著者ハ 5—7 歳ニ小兒ノ初期皮膚結核症ノ 5 例ニ就テ觀察シタ。各例ニ就キ組織學的及ビ細菌學的檢索ヲ行ヒテ全く皮膚ニ生ジタル初期皮膚結核症ナルコトヲ確メテ之レヲ報告シタ。(小林抄)

#### 結核症ニ於ケル皮膚塗擦鎮痛法

F. Hornig: percutane Schmerzstillung bei Tuberkulose.

著者ハ 5 % ノ Panthesinbalsam ヲ結核症ニ伴ヒテ起ル種々ノ疼痛ノ鎮痛劑トシテ推奨シテ居ル、濕性肋膜炎デハ其疼痛ヲ減ジ且ツ其滲出液ノ吸收ヲ促進スル、

又人工氣胸ノ際ニモ滲出液ノ滯溜ヲ防グコトガ出來  
且ツ癒着ノ存スル場合ニ生ズル疼痛ヲ鎮痛スル作用  
ヲ有スル。其他乾性肋膜炎、關節結核、腹膜炎、腸結  
核及ビ肋膜ノ癒着等ヨリ起ル疼痛ハ、其局所ノ皮膚ニ  
「パンヂンバルサム」ヲ 1 日 1 乃至 2 回「マッサージ」ヲ  
行ヒツ、摩擦スル時ハ其ダシク疼痛ヲ減ズルト云フ  
テ居ル。(小林抄)

#### 合理的結核療法ハ如何ニス可キヤ

Max Dugge: Wo bleibt die planmäßige Tuberkulose-  
Seuchenbekämpfung?

著者ノ治療所ニ現在收容サレテ居ル 98 例ノ肺結核患  
者(35 例ハ I 期及ビ II 期、63 例ハ III 期)ハ組織立ツタ  
豫防法ニ依ツテ其中、何人カガモツト早く発見セラレ  
タノテハナカツタラウカ。

35 名ノ輕症患者中 10 例ハ早く発見サレタ、25 例 60  
%ノモノハ経過ヲ觀察サレル機會ガアツタガ然シ只  
10 例ノミニ此機會ガ利用サレタ。残りノ 13 例ノモノ  
モ規律的ニ再検査ガ行ハレタナラバヨリ早く発見セ  
ラレタデアラウ。

63 例ノ重症患者テハ只 2 例ノモノガ早く発見セラレ  
タノミデアツタ。

37 例 60%ハ其経過ヲ觀察サレル機會ガアツタケレド  
モ只 6 名ダケニ此機會ガ利用サレタノミデアツタガ、  
此中 4 例ハ「レントゲン」ガ應用サレテ居ナカツタ。總  
テノ重症患者ノ 55% 35 例ハ組織立ツタ兩検査ガ行  
ハレタナラバヨリ早く発見セラレテ居タデアラウ。

最後ノ診斷ガ「レントゲン」検査ニ依ツテ決定セラレ  
タモノハ輕症患者テハ 60%、重症患者テハ 30%デア  
ツタ。

喀痰検査ニ依ツテ最後ノ診斷ガ決定セラレタモノハ、  
輕症患者テハ 11%、重症患者テハ 45%デアツタ。  
之レニ依ツテ見レバ「レントゲン」診斷ニ依ツテ輕症  
患者ガ比較的早く発見セラレルガ、喀痰検査テハ重症  
患者ガ比較的遅レテ発見セラレテ居ル、此事實ヨリ見  
レバ喀痰検査ニ依ツテ診斷ヲ決定スルコトハ結核病  
期ニ重大ナル影響ヲナスモノデアラル。

家庭的ニ結核ノ素因ヲ存スルモノハ輕症患者テハ 30  
%重症患者テハ 60%アツタ。

輕症患者ノ 90%、重症患者ノ 70%迄ハ結核ノ最初ノ  
徴候ガ 26 歳以前ニ起ツテ居ルカラ 26 歳迄ハ組織立  
ツタ再検査ノ效果ハ重大デアラル。

吾人ノ結核豫防ニ就テノ見解ヲ云ヘバ、我々ノ知識ニ

ヨツテ、結核傳染ノ危險アルモノハ之レヲ申告セシメ  
テ是等患者ノ規律的ナ再検査ヲ結核相談所ニテ續ケ  
ナケレバイケナイ、而シテ花柳病豫防法ト共ニ國家ノ  
法律ニヨツテ之レヲ行フ可キデアラル。(小林抄)

#### 吸入セラレタル「アドレナリン」ノ氣管枝喘息ノ 肺關係ニ及ボス影響及ビ其全身作用ニ就テノ研究

Karl Lageder: Untersuchungen über den Einfluß  
inhalierter Adrenalins auf die Lungenventilation  
beim Asthma bronchiale und über dessen Allgemein-  
wirkung.

著者ハ 13 例ノ氣管枝喘息ニ「アドレナリン」ヲ噴霧吸  
入セシメテ其效果ヲ檢シタガ中 5 例ニ就テハ全身作  
用ヲモ檢シタ。

治療前ハ肺ノ換氣ハ障害セラレテ呼吸困難ノ状態テ  
常ニ殘存空氣ガ高マツテ居テ肺氣腫ノ状態デアツタ、  
又全體ノ空氣受容量モ多クノ場合減少シテ居タ、總  
テノ例ハ呼吸代償ガ高マツテ居タ。

治療後ニハ呼吸困難ハ輕快シタ、又實際ニ他覺的ニモ  
呼吸ニ依ル換氣ノ状態ハ良クナツテ居タ。

1 部ノ例テハ肺氣腫ハ減ジタ、是等ノ患者ハ呼吸ガ深  
クナツタ、此場合多クハ全肺容量ガヤ、少ナカツタ爲  
メニ患者ハ以前ヨリ深く吸入スル様ニナツタ、肺活量  
ハ殆ンド以前ト變動ガナカツタ。

他ノ 1 部ノモノテハ全肺容量ハ増大シタケレドモ、肺  
氣腫ノ状態ニ變化ハナカツタ、之レ等ノ患者ハ深く吸  
入シタ、夫レト共ニ肺活量ガ増シソシテ多クハ肺殘氣  
ガ増シタ。

肺氣腫ガ減少シテ、全肺容量ガ増シタモノガアツタガ  
之レハ肺活量ト肺殘氣トガ高マツテ居タ。

呼吸數ト Minutenvolum トハ一般ニ治療後減少シタ。  
呼吸困難ノ状態テハ治療後ハ呼吸等價ガ一般ニ縮小  
シタ、「アドレナリン」ノ吸入ニ依ツテ換氣ガ高マル様  
ナコトハナカツタ。

「アドレナリン」ノ全身作用トシテ血糖ヤ血壓ハ通常  
ノ使用量テハ高マル様ナコトハナカツタ。(小林抄)

#### 硫黃鑛夫ニ起リタル肺硬化症ノ臨牀的及ビ「レン トゲン」的研究

Alfredo Ferrannini: Weiterer klinischer und rönt-  
genologischer Beitrag zur Untersuchung der Lun-  
genklerose der Schwefelgrubenarbeiter

(Theapneumoconiose nach A. Giordano).

著者ハ硫黄鑛山ノ坑夫ニ起リタル肺硬症ノ 23 例ニ就テ臨牀的「レントゲン」學的ニ検査シタ。硫黄鑛山ニ働イテ居ルモノハ實際ニ屢々肺硬化症ガ起ルモノデアアルガ之レハ塵埃ニヨツテ起ル所ノ塵埃沈着肺トシテ見ル可キモノデハナイ。(小林抄)

### 瓦斯分析ニ依ル氣胸ノ研究

A. V. v. Frisch und I. Kugler: Gasanalytische Pneumothoraxuntersuchung.

著者ハ人工氣胸ヲ行ヒテヨリ其瓦斯分析ヲ行ヒテ、酸素ノ含有率及ビ空氣ノ呼吸量等ヲ検査シタ、氣胸ニ用ヒタ空氣ノ吸收量ハ安靜ヲ守ル場合ニハ比較の少ナ

ク、之レニ反シ安靜ヲ守ラザル場合ニハ比較の多ク吸收セラレル、又最初ノ氣胸ノ際モ比較の多クノ瓦斯ガ吸收セラレル。(小林抄)

### 特ニ氣胸療法ニ關スルヒポクラテスノ教書檢討

Paul Krause: Kritische Bemerkungen über Zitate aus Hippokrates, besonders bezüglich des Pneumothoraxverfahrens.

ヒポクラテスハ膿胸ニ於ケル手術ニ就テ云ツテ居ルコトヨリ見テ彼ハ氣胸ガ、結核性疾患ニ對シテ治療ヲ促セシムル療法デアルト云フ、創意ヲ有シテ居ツタコトガ知ラレル。(小林抄)

## Zeitschrift für Tuberkulose Bd. 65, H. 3. 1932.

### 空洞刺戟ノ病理、臨牀、及ビ豫後の意義

Geszi Josef, Margarete Troján, Ladislaus Mandel: Pathologie, Klinik und Prognostische Bedeutung der Kaverneureizung.

#### 1. 氣胸療法ノ際ノ空洞刺戟

Geszi Josef: Kaverneureiz bei der Pneumothoraxbehandlung.

氣胸療法ニヨル肺虚脱ハ、空洞壁ニ刺戟作用ヲ及ボシ、發熱ト共ニ空洞壁ハ肥厚スル。コノ事ハ液體鏡ヲ見ラレル。コノ現象ハ間モナク再生機轉ヲ起シ、空洞壁ハ薄クナリ、萎縮ノ機轉ニ進ムト。

#### 2. 横隔膜神經捻除術ノ結果ノ空洞刺戟ト治療機轉ニ就テ

Margarete Troján: Über Kaverneureizung und Heilung infolge Phrenikusexaisese.

著者ハ横隔膜神經捻除術ハ、屢々空洞壁ニ、氣胸術ト同様ナ刺戟状態ヲ興ヘルト云フ事實ヲ、X線學的ニ連續撮影ニヨツテ實證シテ居ル。

#### 3. 空洞刺戟ノ血液臨牀所見

Ladislaus Mandel: Das hämoklinische Bild der Kaverneureizung.

肺臟ニ於ケル反應ノ状態ハ血液像ニヨツテハ知ル事ハ出來ナイ。唯、Romberg-Gruppr 3 及、4a. ニ屬スル患者ノ場ノ大多數ニ於テ、特異ナ治療テ増悪スル事ハコカツテ居ル。

空洞刺戟ノ血液臨牀所見ハ、「エオジン」嗜好性白血球増加ガ起リ、同時ニ中性嗜好性白血球ノ左方推移、或ハ單核巨大細胞ノ増加ヲ伴フ。反應消失ノ場合ニハ、

「エオジン」嗜好性白血球ガ消失シ、コレハ不良ナル徵候トシテ考ヘラレル。

結核症ノ經過中、單核巨大細胞ト「エオジン」嗜好性白血球トノ増加ハ、何レノ例ニ於テモ恢復ニ近ヅキツ、アル事ヲ意味スルノデハナイ。是等ノ細胞ノ増加ハ、殊ニ中性嗜好性白血球ト左方推移ヲ伴フ場合ニハ新シイ増悪ヲ意味スルノデアアル。結核症ノ診断、及ビ治療ノ際ニ血液像ハ決定的ノモノデハナク、補助方法デアアル。(平野抄)

### 血行性結核、主旨

Pagel, W., Die hämatogenen Tuberkulosen. Leitsätze.

著者ハ 32 條ノ箇條書ニシテ、血行性結核ノ主旨ヲ述ベテ居ル。各箇條ハ概テ 10 行位ノモノデアアル。各々ノ箇條ニ就テ詳シク抄録スル事ハ不可能デアアルガ、大體次ノ様ナ主旨ノモトニ述ベテ居ル。即血行性肺結核ノ總合的觀察ニ際シ、肺以外ノ臟器結核ヲ伴ツタ血行性肺結核、及肺臟ノミニ限ラレタル血行性結核、即、Schmincke ノ „monotope pulmonale Metastase" トヲ區別シテ觀察スル方ガ良イト述ベテ居ル。カ、ル方針テ Primär Komplex ト血行性傳播ノ關係ヤ、Simon ノ Herd トノ關係、且又、血行性傳播病竈ノ石灰化ナドニ就テ論ジ、他ノ臟器結核ト肺臟ニ於ケル血行性結核症トノ頻度ニ關スル總計的觀察ヲ記載シ、又肺臟、腎臟ノ如キ、對ニナツタ臟器ノ兩側性及、片側性罹患率ニ就テナドモ述ベテ居ル。尙 Lochartig Gestanzte Caverne ヤ、年齢ト血行性結核トノ關係、慢性全身結核ト孤立性結核症トノ關係ニ言及シ、最後

ニ Allergie ノ問題ニ至ツテ居ル。(平野抄)

#### 結核菌尿ノ問題ニ關スル研究補遺

Siegfried Bader: Beitrag zur Frage der Tuberkulösen Bazillurie.

著者ハ重症肺結核症患者 100 例ノ尿ニ就テ Lubenau-Levinthal, Hohn, Löwenstein ノ培養基カラノ Ziehl-Neelsen 染色標本、及ビ動物實驗ニ依テ、結核菌ノ検査ヲ行ツタ。ソノ内 5 例ノ結核菌陽性ヲ得テ、泌尿生殖器結核ヲ確證シタ。(平野抄)

#### 結核症ノ血清學ニ關スル追試

Höring, Felix O.: Weitere Erfahrungen zur Serologie der Tuberkulose.

著者ハ Witebsky, Klingenstein 及 Kuhn ノ創製セル新シイ抗原「エキス」ヲ稱揚シ、結核症ニ對スル血清診斷學的ニ有效ナル事ヲ、即、他ノ例トヘ比較シタル實驗ニヨリ、結核症ニ於テハ高度ノ鋭感性ヲ示シ、勿論臨牀的ニ確實ニ非結核症ノ場合デモ僅カニ陽性ヲ示セル事ヲ述ベテ居ル。又結核症ノ補體結合反應ハ廣ク診斷及豫後ヲ定メル目的ニ確實性ヲ有スルト。

(平野抄)

#### 肺結核症ニ對スル Catalans ノ治療效果ニ就テ

Schellenberg, G., u. I. Ilkoff: Über die Catalanswirkung bei der Behandlung der Lungentuberkulose. Catalans ハ L. Tanarkin ガ結核菌產物カラ複雑ナル分離試験ニヨツテ得タル藥物テ、筋肉内ニ使用シテ生體ノ生活力ヲ高メル様テアル。著者ハ 70 例ノ中等症ト一部重症ノ患者ニ使用シタルニ、19 例ハ好結果ヲ得、16 例ハ多少良好トナリ、50 % ハ無效デアツタ。患者ニ對シテハ無害テ、各例ニ就テ副作用ハ僅カデアツタト。著者ハ絕對的ニ信ジテ居ル様テアル。

(平野抄)

#### 乳癌ノ X 線治療ノ結果起リタル肺硬變

Landau, Walter: Lungeninduration infolge Röntgenbestrahlung des Brustkorbs bei Mammakarzinom.

著者ハ乳癌ヲ手術ヲ行ツタ 4 人ノ婦人(51—60 歳)ニ就テ X 線治療ヲ行ヒ、光線ノ傷障ヲ受ケタル肺臟ノ症例ヲ觀察シタ。照射ハ 1919—1922 ノ間ニ行ヒ確實ナ量ニ從ハズ、3 例ハ左側ニ、1 例ハ右側胸部ニ行ツタ。所見トシテハ、氣管枝擴張形成ヲ伴フ肺組織ノ肝臟様肥厚ヲ示シテ居ル。1 例胸郭ハ高度ノ萎縮ヲ來シテ居リ、廣大ナル肥厚ノタメニ尙強メラレテ居ル。X 線學的所見トシテハ、種々ノ形ヲ呈セル透亮ト、中肺

野ガ患側ニ牽引サレタル、上肺野ニ線條アリ、且一部分ニ陰影ヲ示ス像ヲ呈シテ居ル。訴ヘハ一般ニ氣管枝炎デアツテ、呼吸困難ヲ伴ツテ居ル。肺傷害ノ種類ト時期トニ關シテハ、著者ノ觀察セル例テハ決定出來ナイト。訴ヘハ照射時以來起ツテ來タ。1 例ニ於テハ治療ガ終ツテ 7 ヶ月目ニ病的ノ理學的所見ガ起リ、他ノ 1 例テハ 1 回ノ治療ノ後ニ數週間繼續セル、有熱性氣管枝炎ヲ起シテ來タ。之ハ多分 X 線傷害ノ急性症狀デアラウトシテ居ル。鑑別診斷ハ腫瘍ト結核症トガ必要デアルト。(平野抄)

#### 氣胸療法ノ補助トシテノ肋膜外肺尖剝離療法

Sebestyén, Julius: Die extrapleurale Apikolyse im Dienste der Pneumothoraxbehandlung.

著者ハ氣胸療法ノ際、肺炎癒著ガ廣ク存在スル時ノ剝離法ヲ始メ、昔カラノ外科醫ノ如ク肋膜内カラ行ハズ、上葉ノ填充ノ際ニ Sauerbruch ノ術式ニヨツテ普通行ハレル如クニ、後部ノ切創カラ肺尖ノ癒著ヲ完全ニ剝離シ、ヨク止血シタル後ニ、肋骨肋膜ヲ切開シテ、肋膜内氣胸ト、出來上ツタ肋膜外腔トヲ結合サセル。手術後ノ氣胸ノ肝臟形成ハ油胸療法ヲ同時ニ行フ事ニヨツテ豫防出來ル。

斯ル手術ヲ行ツタ 12 例中、手術ニ失敗セルモノ 3 例、ソノ内 1 人ハ死亡シタ。残りノ 9 例中 5 例ハ、氣胸ヲ 1 年以上繼續シタ。4 例ハ未ダ短時間ニ過ギナイ。唯 1 例ダケ氣胸療法ヲ完了シタ。他ハ選擇的ニ油胸療法ヲ行ハナケレバナラナカツタ。

手術セル内 7 例ハ完全ニ治愈シタト。(平野抄)

#### Vegetative Stigmatisation ト結核型

Schütt, Hans: Vegetative Stigmatisation und Tuberkuloseformen.

著者ハ結核相談所ノ患者ニ就テ次ノ 3 ツノ立場カラ調査シタ。

- 1、個々ノ結核型(増殖性、及滲出性結核症、初期及二次的浸潤)ヲ伴フ、Vegetative Stigmatisation(濕疹ニ罹リ易キモノ、加答兒性傾向ノ多イモノ皮膚及粘膜ノ超過敏性反應)ノ徵候併發ノ頻度ニ關シテ、
- 2、Vegetative Stigmatisation ノ徵候トシテノ血液像(Eosinophilie)ノ有效價值ニ關シテ、
- 3、各結核性機轉ニ於ケル體質型ノ瀕度ニ關シテソノ結果トシテ

1、浸潤機轉ヲ伴フ Vegetative Stigmatisation ノ併發ハ屢々起ル事ヲ認メタ。

2、著者ハ増殖性及滲出性結核症型ニ關シテハ、浸潤ノ場合ト同様、「エオジン」嗜好白血球ト略同様ノ百分率ヲ示ス事ヲ知ツタ。初期及二次的浸潤(健康肺ノ場合ノ百分率ト比較シテ)ノ際ニ屢々起ル Eosinophilie ハ「アレルギー」ノ變化ヲ意味スルノテハナク、寄生蟲ノ徴候デアルト見ナスベキデアル。

3、體型ノ分類ニ際シテ、各々ノ結核型ハ根本ニ於テハ異ラナイ、唯滲出性結核症ノミカ纖弱型(Leptosom)ニ多イ様デアル。(平野抄)

#### 混合傳染ヲ伴ハズシテ 9 年以上經過セル氣管枝肺臟瘻管ヲ有スル結核性膿胸

Gabe, E.: Tuberkulöses Empyem mit broncho-pulmonaler Fistel von mehr als 9 Jähriger Dauer ohne hinzutretende Mischinfektion.

著者ノ經驗セル例テ 患者(♀)ハ 1920 ノ春、左側下肺葉ノ開放性、浸潤性、空洞形成性結核症ニ罹ツタ。1922 ノ 10 月胸腔ニ穿孔が起ツタ、之ハ結核性ノモノテ混合傳染ヲ起シテ居ナイト膿胸テ 1925 ニ最初ニ診斷シタ。排膿後多房性氣胸ヲ起シタ。先ヅ膿汁ヲ培養シ、且ツ動物實驗ヲ行ツタノニ變リハナカツタ。1 年後動物實驗テ結核症ナル事ガ證明サレタ。其ノ後健在テ縱隔膜ノ變化モナク、可成ノ生活力がアツタ。1931 ノ

終リニ滲出液ノ流注ハ内部瘻管カラノ排泄ノタメニ稀薄水様トナツタ。

著者ハコレハ混合傳染ガ存スル瘻管ノ位置ノ關係デアルト説明シテ居ル。右肺ニハ始メカラ病竈ガアツテ増悪セルタメ、胸廓成形術ニヨル手術の療法ハ不可態デアツタト。

#### Thanatophthisin ニヨル肺結核症治療ニ關スル Dr. Brnno Omizzolo ノ論文ニ對スル批判

Danin, Leopold.: Bemerkungen zur Abhandlung von Dr. Bruno Omizzolo, Sanatorium Vittorio Emanuele III Aspromonte, über,, Die Behandlung der Lunge, ntuberkulose mit Thanatophthisin ”

Omizzolo Thanatophthisin ニテ療養所ノ患者ニ治療ヲ試ミタルニ好結果ヲ得、時ニハ兩側性ノ廣範ナル病竈ヲ有シ、10 年以上經過セル患者モ 80—120 日以内ニ恢復シタト(63.6%) Omizzolo ノ結論ハ一方自分ノ仕事ト他ノ仕事ノ統計的報告及種々ノ例ニ關スルアメリカノ統計トヲ比較シ、他方 Thanatophthisin ノ禁忌例ニ對シテ治療ヲ試ミタ結果トヲ比較シテ總括シタモノデアルト、著者ハ Thanatophthisin ヲ稱揚シテ居ル様デアル。(平野抄)

## 結核専門外雜誌

### 諸種藥劑ノ肺血管及氣管枝ニ對スル作用第二篇 「ヒスタミン」

野崎道郎(日新醫學、第 23 年第 7 號)

「ヒスタミン」ノ血壓降下ノ主因ハ大循環系ニアルカ、小循環系ニアルカ異論アレドモ、肺血管ニ對スル態度モ亦興味アリ、「ヒスタミン」ノ氣管枝痙攣作用ニ就テモ直接作用カ間接作用カ決定セズ。著者ハ大循環系ノ影響ヲ除キタル健康犬ニ就テ、氣管枝ト肺血管ノ關係ヲ明カニセントシテ、第一篇ニ於ケルト同様ノ方法ニヨリ氣管枝内壓測定法、生體灌流法、肺容積測定法ヲ併用シテ結果ヲ得タリ。

#### 1) 氣管枝内壓測定法及肺容積描寫法

(イ)左肺ニ操作ヲ加ヘザル場合ハ「ヒスタミン」注射後數秒ニシテ、氣管枝内壓ノ上昇ト頸動脈壓ノ下降アリ。(ロ)肺動脈ヲ結紮シ氣管枝動脈ノミ存セル場合ハ氣管枝内壓ノ上昇ハ僅カニ見ラレ、頸動脈壓ノ下降ハ前者ト同様ナリ。(ハ)肺動脈ノミノ場合ハ(イ)ト同様テ

アル。是等ニ肺容積描寫法ヲ併用スレバ(ニ)正常ノ場合各肺容積ノ移動ハ一定セザル如キモ細カニ觀察スレバ注射後直チニ一過性増大ヲ示シ、次テ著明ナル永續的縮小ヲ示ス(ホ)氣管枝動脈ノミ存セル場合ハ、先ヅ頸動脈壓下降シ、次テ氣管枝内壓ハ輕ク上昇ヲ示シタルモ殆ンド同時ニ表ハレタル肺容積ノ著明ナル縮小ニ被ハレ永續的氣管枝内壓下降ヲ示ス、(ヘ)肺動脈ノミ存セル場合ハ正常ナルモノニ同ジ。

#### 2) 生體灌流法ト氣管枝内壓測定法ノ併用

大循環神經系統ノ影響ヲ除キタリ、「ヒスタミン」ヲ肺動脈ヨリ注入スルニモ直後氣管枝内壓ノ上昇流血量ノ減少ヲ見ル。頸動脈壓下降ハ數 10 秒後ラレル。

3) 生體灌流法、氣管枝内壓測定法、及肺容積描寫法ノ併用左上肺葉ヲ灌流シ、氣管枝内壓ヲ測定シ同時該肺葉容積ヲ測定ス。更ニ氣管枝ノ影響ヲ除クタメ氣管枝分枝點ニテ結紮シタ場合モ測定セリ。「ヒスタミン」ヲ左肺上葉ヨリ注入スルニ直後氣管枝内壓ハ上昇シ、

肺容積ハ縮小シ、流血量ハ減ズ、頸動脈壓ハ遙カニ後下降ス。此ノ際、氣管枝内壓ハ依然上昇ヲ續ケ肺容積ハ一過性僅カニ増大、次テ前期ヨリモ更ニ縮小流血量一過性増大後、著明ナル減少ヲ示ス。而シテ氣管枝ヲ氣密ニ結紮シタル場合モ亦、肺容積流血量ノ關係ハ前ト全ク同一ナリ。

上記實驗成績ヨリ「ヒスタミン」ハ肺血管及氣管枝ニ收縮性ニ働クヲ知ル。氣管枝ノ收縮作用ハ②)及③)ノ實驗ニヨツテ、肺血管ノ收縮乃至擴張ト無關係ナルガ如シ。即チ直接作用テアル、又肺血管ニ對スル關係ハ③)ノ實驗ニヨリ肺容積ノ縮小ハ、氣管枝内壓上昇ノ程度ヨリ遙カニ著明ニ又、氣管枝結紮例ニテモ肺容積ハ著明ニ縮小スルヲ以テ肺血管縮小ニヨル事大ナリ。即「ヒスタミン」ハ肺血管及ヒ氣管枝ニ對シ、第 1 次的ニ共ニ收縮性ニ働ク。(馬場抄)

肺循環ニ關スル實驗的研究

櫻井雅四郎(京都府立醫科大學雜誌、第 10 卷第 3 號)

肺循環ニ關スル研究ハ甚ダ多イガ意見ノ一致ヲ見ズ、之ハ實驗方法ノ困難ナタメテアラウ、剔出肺ノ環流法、病理組織學的の法、其他生體試驗ハ最モヨイガ手術的侵襲強キニ過ギ、生理的ノ状態トハ云ヘナイ。最近 30—50% 沃度「ナトリウム」ヲ頸靜脈ヨリ注入シテ「レントゲン」寫眞撮影ニヨル肺循環ノ研究行ハレルニ至ツタガ動物ハ造影劑注入後間モナク死亡シ、此

又生理的状態カラ遠イモノト云フベシ、然モ左右肺別々ニ肺流血量ヲ測定シタモノハナイ。著者ハコノ問題ヲ解決セントシテ特種ナル氣管枝「カニューレ」ヲ考案シ、左右兩肺ノ呼吸ヲ別々ニ採取シ之ヲホールデン氏瓦斯分析器ニヨリ分析シ、單位時間内ニ攝取セラレル酸素量ヲ左右肺各ニ別個ニ測定シ、次ニ左肺靜脈左心室及右心室ヨリ採血シテ之ヲバークロフト氏血液瓦斯測定器ニヨリ單位時間中ニ於ケル左右肺血液中ノ酸素攝取量ヲ算定シ、之ヲ次ノ式ニ當テハメテ左右肺流血量ヲ計算シタ。

$$\text{即 } \frac{\text{5 分左又ハ右肺 } O_2 \text{ 吸收量(銜)}}{\text{左又ハ右肺血液 1.0 銜中 } O_2 \text{ 攝取量(銜)}} = \text{毎分}$$

左又ハ右肺流血量。

此ノ際肺ノ流血量ニ就テアツテ容血量テハナイ、動物ハ總テ家兎ヲ用ヒ氣管枝「カニューレ」ヲ裝備スルト共ニ縱隔竅ヲ開キ心臟ヲ露出シテ採血ニ便セリ、又實驗中ハ常ニ頸動脈壓ヲ測定シ、正常ニ近キモノノミヲ使用セリ。正常時ニハ動物ノ個性ニヨリ多少ノ差ハアルガ左右肺循環血液量ハ合計 150—250 銜ニシテ左右ノ差ハ 10—30 銜常ニ多シ。氣管枝「カニューレ」挿入ニヨリ實驗動物ノ呼吸ハ深、且大トナリ其數モ増セリ。縱隔竅開放ニヨル頸動脈壓ヘノ影響ハ比較的少ナリ。人工氣胸時、橫隔膜神經捻除術時、星芒狀交感神經切除時ヲ表別スレバ次ノ如シ。

	術側流血量	反對側流血量	呼吸數	毎分呼吸氣量	呼吸單位中 1 O <sub>2</sub> 吸收率	術側肺 O <sub>2</sub> 吸收量	肺流血單位量ノ O <sub>2</sub> 攝取量	頸動脈壓
人工氣胸	術前ノ 10—67% 減少	不變又ハヤ、増加	増	通常 20—30% 減少	減	著	減	一時上昇後元ノ高サ後下降
橫隔膜神經捻除	26—63%	„	減	„ 30—40%	不變	必	減	„
星芒神經切除	不變	不變	不變	不變	不變	不變	不變	不變

手術操作ハ都合上、皆左側トシ術前後ノ流血量ヲ測定シタ人工氣胸ハ 10 銜ノ空氣ヲ注入シタ、氣胸時橫隔膜神經捻除術時ノ流血量ノ減少ハ虚脱肺、自己ノ彈性ニヨリ收縮シ、肺臟血管腔ヲ壓縮スル胸腔内壓ノ減少ハ同時ニ心臟外面ヘノ陰壓減少トナリ心臟充滿度ノ減少、次テ肺臟ヨリノ血液環流不良トナリ肺流血量ノ減少ヲ來スト星芒狀交感神經切除ハ肺循環血液量ニハ何等ノ影響ナシ。(馬場抄)

集團の喀痰検査ノ研究並實施、附同法ニヨル發見結核患者ニ就テ

高田六郎、(海軍軍醫會雜誌、第 23 卷第 3 號)

著者ハ 2400 餘人ノ多數ノ従業員ニ就テ結核豫防ノ見地ヨリ傳染源タル開放性結核患者ヲ發見スル目的ニテ、短期間ニ實施セラレ且、工場作業ヲ防害セザル點ヲ考慮シテ集團の喀痰検査法ヲ考案實施セリ。即豫メ「アンチホルミン」液ハ 10% が適當ナルコト 2) 遠心沈澱ハ 3000 回 30 分ヲ完全ニ菌ノ沈澱ヲ見ルコトヲ豫備試驗ニテ知ツタ後 20 名分ノ喀痰ヲ同一容器ニ集メ之ニ 20% 「アンチホルミン」液 20 銜ヲ加ヘ、攪拌溶解後 1 時間ニシテ更ニ 20 銜% ノ水道水ヲ加ヘ之ヲ 50 銜

ノ沈澱管ニテ3000回轉30分、遠心沈澱シ沈渣ヲチー  
 ルガベツト氏法ニヨリ染色檢鏡セリ、コノ方法ニヨレ  
 パー一回沈澱管8個1日三回繰返スコトニヨリ480名  
 分ヲ施行シ得。又陽性ノ組ハ各人ニ就キ更ニ個人檢痰  
 ヲ施行セリ。發見サレタルモノハ43名ニシテ年齢分  
 布ノ關係ヲ見レバ20歳ト40歳、以後ニヤ、多シ。又  
 智能的作業ニ從事スルモノハ、肉體的勞働者ノ約3倍  
 ナリ。勤続年限ノ年未滿ノモノニ最も多シ。病覺少ナ  
 ク榮養佳良ニシテ肺活量、X線所見理學の所見、皆多  
 少共存ス、然レドモ時間勞力ノ經濟比較の正確ナル  
 點ハ他ノ如何ナル方法ニモ勝ル、X線寫眞上硬化性萎  
 縮性ノモノ多ク大多數ハ空洞ヲ有セリ。(馬場抄)

「クロールカルシウム」ノ肺結核治療適用量並ビ  
 ニ「カルシウム」療法ノ一新考察

仲田順造(日新醫學第23年第7號)

「カルシウム」ガ肺結核ニ有效ナルハ 1)消炎作用 2)  
 病竈石灰沈著作用 3)血液凝固促進作用ニヨルト云ハ  
 レル。而シ無効ナリト唱フル學者モアル。著者ハ「ア  
 チドージス」ハ結核ニ惡影響ヲ及ボシ「アルカロージ  
 ス」ハ好影響アリトノ動物實驗ヲ基礎トシ人體肺結核  
 ニ「カルシウム」ヲ有效ニ作用セシメルニハ「アルカ  
 ロージス」ヲ出現セシメル様「カルシウム」量ヲ供給スベ  
 シト考ヘ1%2%3%5%ノ「クロールカルシウム」ヲ  
 隔日ニ靜脈内ニ注射シ、5日オキニ血液内炭酸「ガス」  
 量ヲヴァンスライク氏法ニテ測定シタ(晝食前)、患者

ハ輕症重症合セテ8名通院又ハ往診、觀察期間50日  
 CO<sub>2</sub>量50以下ヲ「アチドージス」ソレ以上ヲ「アルカ  
 ロージス」ト云ツテキル。

此ノ方法ニヨリ「クロールカルシウム」注射ニヨリ「ア  
 ルカロージス」ノ出現ヲ見ナイハ重症カ豫後不良ノモ  
 ノテ微熱中等度ノ熱ハ「アルカロージス」發現ト共ニ  
 漸次下降シ同時ニ赤血球沈降速度モ下降シタ。

「カルシウム」ノ結核病竈ニ及ボス影響ハ先ヅ「アルカ  
 ロージス」ノ出現ニヨリ個體細胞ノ機能營爲増殖機轉  
 ノ増殖シ二次的ハ石灰沈著ヲ起サシムルト。

(馬場抄)

肺結核患者ノ血液「リパーゼ」ト其他ノ所見

柳錫均(朝鮮醫學會雜誌第24卷第2號)

血清「リパーゼ」ト肺結核症トノ關係ニ就テハ多數ノ  
 業績ガアル。而シテ一般ニ良性硬化性結核ニハ「リパ  
 ーゼ」價上昇シ惡性進行性ノモノニハ減少スト云ハレ  
 テキル。最近輕症者テハ増加セズト云フ人ガアル。  
 淋巴球赤血球沈降速度ト肺結核症ノ關係ハ證明セラ  
 レテキル。著者ハ是等ノ反應ヲ同一患者テ同時ニ行ヒ  
 次ノ結果ヲ得タ。「リパーゼ」測定法ハ通常ハ Rora  
 Michaelis ノ方法ヲ用フルガ著者ハ「レチン」法ヲ用  
 ビタ。此ニヨル時ハ正常ノ「リパーゼ」價ハ0.6—0.84  
 トナル。淋巴球ハ血液塗抹標本ヲギームザ氏ニヨリ染  
 色シ又赤血球沈降速度ハウェスターグレン氏法ニ依ツ  
 タ。

「リパーゼ」 0.6 以上ノモノ	淋 25%以上ノモノ	球 絕對數1500以上 ノモノ	赤血球沈降速度 50以上ノモノ	白血球數 8000以上ノモノ
輕症 92.6%	70.4%	74.0%	14.8%	29.9%
中等症 84.4%	43.8%	59.3%	74.2%	59.4%
重症 30.8%	11.5%	38.4%	88.0%	57.7%

輕症中等症ニハ「リパーゼ」價正常、病勢進行シ惡液  
 質ニ陥ツタモノテハ著明ニ減少シタ。但シ病變ハ惡性  
 進行性ノモノテモ榮養狀態良好ナルモノハ「リパー  
 ーゼ」價減少セズ。血清「リパーゼ」ト淋巴球間ニハ何等

ノ關係ナシ。以上三試驗ヲ同時ニ測定スレバ結核病變  
 ノ經過及豫後判定上充分ノ價值アリト結論ス。

(馬場抄)

會報並雜報

○九月中新入會者

今村芳太郎 奈良縣山邊郡丹波市町大字丹波市

山田 豊治 北海道帝國大學醫學部有馬内科教室