

抄 録

結核専門雑誌

Beiträge zur Klinik der Tuberkulose Bd. 83, H. 6, 1933.

第 1 回獨逸結核醫師會報告 (1933 年 9 月 22 日、
Eisenach ニ於テ)。

Bericht über die 1. Jahresversammlung der Vereinigung Deutscher Tuberkuloseärzte am 22. September 1933 in Eisenach.

(療養所醫師會ト獨逸結核相談所醫師會ノ合併ニヨリ獨逸結核醫師會ト云フ新ラシイ會ガ生レタコトガ緒言ニ記載サレテアル)。

H. Braeuning. 開會ノ辭。

Franz Ickert(Stettin): 種族衛生ト結核豫防

Rassehygiene und Tuberkulosebekämpfung.

雙生兒ノ結核症及結核症患者ノ血統ニ關スル新觀察ニ依リ、結核症ニ罹ル素質ハ、特殊ナモノデアツテ、退行性遺傳ニヨリ遺傳スルコトハ、甚ダ實ラシイコトデアルト知ラレル。

之ニ反シ、結核症ノ個々ノ疾患ノ經過ハ、種々ノ要素ニ支配サレル。即素質ニ、體內ノ要素ニ支配サレ、又外界ノ要素(社會的環境、流行性傳染原)ガ體外的ニ作用スル(補助的要素)。

遺傳的要素ニ就テ云ヘバ、結核症ハ、流行性小兒麻疹ニ於ケルカ如ク所謂選擇性疾患(sog. Auslesekrankheit)ト見ラレル。即多クノ人が感染スルガ、然シ特殊性ニ素質ヲ有スル者ノミガ侵サレル。實際上種族衛生又ハ優生問題ニ於テハ、遺傳的要素ハ傳染性要素カラ分離シ得ナイ。

著者ハ 3400 人以上ノ人ニ就テ實地上ノ目的カラ種族ニ依ル結核性素因ノ結果ヲ確カメタ。

即結核症ノ遺傳的關係ガ、1 人ノ親ノミニ依ル者ハソノ 19.5%ガ結核症ニ罹ツタ。

遺傳的關係ガ 1 人ノ親及兄弟ニ依ル者ハソノ 40.1%。

兩親ニ依ル者ハソノ 57.5—62.1%ガ結核症ニ罹ツタ(早發性痴呆症デハ、之ニ該當スル數ハ、第 1 ノ場合ニハ 9—10%、第 8 ノ場合ニハ 53%)。

コノ研究ヲ基礎トシテ、實地上總テノ種類ノ結核性素

質遺傳ニ對スル危險ノ表ガ作ラレル。

之ニ依ルト、纖維性體質ノ場合。進行セル又ハ進行シツ、アル結核症、非又ハ反社會的開放性結核症患者等ニ於テハ危險率ガ或程度迄高イ。

以上ノ内後ノ 2 者ニハ不好法ヲ希望スル。

コノ輪廓的ナ優生學の方策ト共ニ、結核症ハ先ヅ第一ニ傳染病トシテ戰フ可キデアル。

國家結核法ハ、傳染原ニ對シ、強力ナル戰鬪ニ基礎ヲ置ク可キデアル。(黒丸抄)

H. Denker(Berlin): 結核症ト軍隊

Tuberkulose und Arbeitslager.

兵役ニ相當スル年齢ハ、結核症ニ依ツテ特ニ危險デアル。

見タ處健康デアツテ、結核症ニ罹ツテキル者ノアルコトハ經驗上示サレテキル。

是等ノ患者自身ハ健康ダト考ヘテキル。之ハ軍隊デハ非常ニ危險ナコトデ、是等ノ知ラレナイ結核症患者ガソノ戰友ニ病氣ヲ傳染サセルデアル。

結核症ハ屢々「レントゲン」検査(透視、寫眞)ニ依ツテノミ決定サレルデアル。

著者ガ獨逸各地ノ軍隊ノ報告ヲ綜合シタ統計ニ依ルト、兵役希望者 1000 人ニ對シテ、開放性結核症患者 2、閉鎖性結核症患者 2.4、其他ノ結核症患者 1.7 デアル。

コノ成績ハ期待シテキタ様ニ結核症例ノ率ガ比較的少イ。併シ乍ラ、コノ問題ニ興味ヲ持ツテキル結核相談所ノ醫師カラ直接ニ送ラレタ報告ニ依ルト其成績ハ稍々異ナツテキル。即、3834 人ノ検査ニ於テ(「レントゲン」透視ニ依ル)、開放性竝ニ傳染ノ恐レル結核症患者ハ 13 例(3.2%)、且又、活動性結核症患者 17 例(4.5%)、閉鎖性結核症患者 25(6.6%)、肺門ニ變化アル者 124 例(33%)、所謂硬イ病竈(sog. harte Herde)ヲ有スル者 237 例(62%)、肋膜竝ニ横隔膜ニ變化ヲ有スル者 52 例(13.7%)デアル。

以上成績ニ依ツテ見ルニ、總テノ入營希望者ハ入營前ニ根本的ニ「レントゲン」検査ヲ行フ可キテアル。

尙又在營者ノ規則的「レントゲン」検査ガ急務テアル。若シ兵營所在地ニ「レントゲン」装置ヲ持ツタ結核相談所ガ無く、而モ其地方ニ近イ土地ニ適當ナ相談所ガアルトキニハ、旅費ヲ節約スル爲ニ、相談所ヘノ往復ハ演習行軍トシテソノ1日ノ日課トスルコトヲ推奨スル。

又結核相談所ノ支持者ニ對シテハ、軍人ニ對シテ、健康上ノ興味カラ無料「レントゲン」透視ヲ行フコトヲ許可スル様ニ希望スル。(黒丸抄)

W. Kremer(Beelitz): 種々ナル虚脱療法ニ對スル適應症ノ境界

Die Abgrenzung der Indikation zu den verschiedenen Methoden der Kollapstherapie.

(1) 著者ハ自家ノ經驗ニ依リ、小サナ新鮮ナ融合性ノ早期浸潤ガ、氣胸療法ニ際シテ屢々著シク増大スル場合、及之ニ反シ保守的療法ノミニ依リ短時日ニ治愈スル場合ヲ見タ。從テ肺ニ融合性ノ大キナ浸潤ガアル場合、其分界部ニ空洞ガ存スル場合ニ於テハ無批判的ニ氣胸療法ヲ行フコトハ止メナケレバナラナイ。コノ場合ニハ病牀安靜ニ依ツテ空洞ノ淨清、又ハ浸潤ノ増殖化ヲ待ツ可キテアル。

(2) 不完全氣胸ノ補充トシテ、肋膜癒着ヲ剝離スルコトハ、虚脱療法適用ノ分界ヲナスモノテアル。即平面的肋膜癒着ノ剝離ヲ良クスルノハ胸廓成形術ニ限ラレテキル。

(3) 林檎大以上ノ後期空洞ノ存スル場合、氣胸ノ繼續施行ガ決メラレナイノ、氣胸ヲ持續スルト云フコトハ無意義テアル。コノ際ニハ氣胸ハ單ニ胸廓成形術ノ前處置トシテノミ行フ可キテアル。

(4) 全胸廓成形術ハ林檎大以上ノ後期空洞ヲ有スル一側肺ノ病變ニ際シ、適應症トシテ特記サレル。

(5) 肺尖成形術又ハ充填法ノ如キ部分的手術ハ、全胸廓成形術ガ禁忌テアル場合ニ於テノミ、獨自的手術トシテ行フ可キテアル。

上葉成形術ニ於テハ肩胛板ガ下降シ、其效果ガ全胸廓成形術ニ近イモノトナル故ニ例外テアル。

之ニ反シテ氣胸ノ補助方法トシテノ上記ノ部分的手術ハ屢々好成績ヲ示ス。

(6) 下葉ニ病變アル者、竝ニ下葉ニ癒着ヲ有スル場合ニ氣胸ヲ完全ニスル爲、及氣胸廢止後等ニハ横膈膜神

經切除手術ガ適應スル。

之ハ上葉ニ病變ヲ有スル場合ニハ、其根原的病機ガ滲出性デモ、亦増殖性デモ、寧ロ有害テアル。

唯上葉ニ病變ヲ有スル場合デモ、硬化性病機ガ同時ニ起リ、葉間破裂ガ肝胝體形成ヲナシタ時ニハコノ手術ガ利用サル可キテアル。之ニ相當スル例ヲ著者ハ「キモグラフ」ニ依ツテ示シテキル。(黒丸抄)

(以上ニテ學會ノ學術報告終)。

C. R.Schönbeck: 剝離不可能ノ氣胸癒着ノ危険ニ就テ

Beitrag zu den Gefahren nichtdurchtrennter Pneumothorax-Adhäsion (Aus der Lungenheilstätte „Sanatorium Birkennaag“ Berlin-Lichtenrade).

著者ハ胸腔鏡ニ就テ述ベテキル。

著者ノ例テハ、胸腔ニ樞木ノ太サノ索條ガアツテ、之ガ鎖骨下動脈ニ附著シ、コノ附著部ニ於テ血管壁ニ球狀ノ動脈瘤ヲ形成シテキタ。

之ハ氣胸ニ依ツテ強ク引張ルト、血管壁ノ破裂ニ依ツテ致死的出血ヲ來ス恐レガアル。

若シコノ索條ガ、他ノ索條ヨリモ先ニ、ソノ危険テナイ個所ニ於テ切離セラレラバヨイガ、之ト反對ニ、最初ニ他ノ強イ索條ヲ切離スル場合ニハ、肺ノ重サガコノ危険ナ索條ニ懸ルカラ危険テアル。

著者ハ胸腔ニ索條ノ存スル場合、及不完全ナ虚脱療法ニ際シテハ少クトモ胸腔鏡検査ヲ行フコトヲ推奨シテキル。(黒丸抄)

Anton Sattler: 原發性肺臟癌ノ症候竝ニ診斷

Zur Symptomatologie und Diagnostik des primären Lungenkrebses (II. Medizinischen Abteilung des Wilhelminenspitales in Wien. Vorstand: Prof. Dr. Josef Sorgo).

著者ハ 57 例ノ肺臟癌例ニ就テ臨牀的竝ニ病理解剖學的ノ研索ヲナシタ。

先ヅ肺癌ノ種々ノ症候型ニ就テ記載シテキル。

(1)、肺炎性發作ノ所見ヲ示スモノ。

(2)、慢性大葉性浸潤(殊ニ上葉)ノ所見ヲ示スモノ。

(3)、慢性肺膿瘍ノ所見ヲ示スモノ。コノ膿瘍ハ甚ダ大キク1立迄ノ膿ヲ有スルコトガアル。

(4)、肺壞疽ノ型、肺壞疽ノ場合ニハ高年者ニ於テハ惡性腫瘍ヲ其原因ト考ヘサセル可能性ガアル。

(5)、肋膜滲漏液ノ型、肺癌ノ肋膜型ト云フ。

滲出液ガ出血性テアルコトガ特有テアル。且又凝固性

が著シク急速テアル(出血性テナイ場合ニモ)。

(6)、縦隔竇腫瘍ノ型。

(7)、纖維性崩壊性肺結核症ノ所見ヲ呈スルモノ。之ハ稀テハアルガ、診断困難ナ爲重要ナ型テアル。病理解剖學の見地ニヨレバ、コノ型ハ肺門ニ近イ氣管枝壁ノ腫瘍トシテ、逆行性蔓延ヲ示ス。傳播道トシテ肺及肋膜ノ淋巴管系統ガ用ヒラレル。之ハ多數ノ小結節形成ヲ來シ、之ガ融合傾向ヲ有スルトキハ、多發性空洞形成ヲ伴フ處ノ播種性結核性病機ト全ク同一ノ理學的、「レントゲン」的所見ヲ呈スル。

以上7種ノ顯著ナ症候ヲ呈スル型ノ外ニ、呼吸器ノ症候ガ輕度又ハ明カテナク、疑ハシイ型ノモノガアル。之ハ精密ナ臨牀的檢索ニ依ツテ惡性腫瘍ノ疑ヲ起サセルモノテアル。

次ニ著者ハ個々ノ診斷的方法ニ就テ説明シテキル。病原トシテ直接ニ證明サレルモノハ腫瘍細胞ノ證明テアル。之ハ肋膜滲出液、喀痰、試験的採取材料等ニ見ラレル。

次ニ直接ノ診斷ニ用ヒラレルハ氣管鏡テアル。

臨牀的理學的檢査ハ重要ナ意義ヲ持ツテキル。臨牀診斷上重要ナハ胸廓内ノ壓迫作用テアル。之ハ主ニ縦隔竇内臟器竝組織ニ作用スル。壓迫ハ神經竝ニ血管ニ及ボス(神經テハ廻歸神經、殊ニ右ヨリモ左ガ主テアル。次ニ横隔膜神經、稀ニ交感神經ノ障礙ヲ來ス。血管テハ無名靜脈、又ハ上腔靜脈)。

腫瘍ノ疑及發聲障礙ノアル場合ニ喉頭ノ檢査ヲ行ハナイノハ手技上ノ失宜トサレル。

壓迫ハ尙又他ノ縦隔竇内ノ内腔性臟器、即氣管、氣管枝、食道等ニ及ボス。

「レントゲン」檢査ノ診斷的價値ハ、多クノ場合ニ於テ、氣管枝造影法ヲ共ニ行フナラバ、重要ナ意義ガアルコトニ疑ヒハナイ。

然シ乍ラ之ニ依ツテ確實ニ其原因的診斷ヲナシ得ルト信ズルハ誤リテアル。

生物學的診斷、殊ニ Kaminer ニ依ル細胞崩壊反應ハ實地上ノ目的ニハ適シナイ。

次ニ著者ハ 57 例ニ就テ統計的觀察ヲ述ベテキル。

病型ハ、57 例中、23 例ハ大葉性浸潤竝ニ肺炎型。6 例ハ肺膿瘍型。3 例ハ肺壞疽型。8 例ハ肋膜型。11 例ハ不確實ナ症候ヲ伴フ肺疾患ノ所見ヲ呈スル。

性別ハ、男 47 例。女 10 例。

年齢ハ、40 代 5 例。50 代 11 例。60 代 24 例。70 代

15 例。80 代 2 例。即 60—70 代ハ 39 例テアル。病竈部位ハ、左肺侵サレタ者 31 例。右肺ハ 24 例。1 例ハ部位不確實。1 例ハ腫瘍ガ氣管分枝部ニ原發ス。

上葉ノ氣管枝侵サレタ者 23 例。下葉ノ氣管枝 17 例。主氣管枝侵サレタモノ 15 例。

神經ノ障礙ハ、廻歸神經ノ障礙 7 例。横隔膜神經障礙 5 例。2 例ハ兩者同時ニ侵サレタ。

肺結核症トノ合併ハ、3 例テ、重症空洞性肺結核症ヲ合併シタ。

數個所ニ獨發性ニ癌腫形成ヲ來シタ者(譬ヘバ肺及胃)ハ 2 例テアル。(黒丸抄)

Chin Kuk Choun: 結核菌培養ニ於ケル生存結核菌數ノ檢査

Untersuchungen über die Zahl lebender Keime in der Tuberkelbacillenkultur. (Aus der Deutschen Forschungsanstalt für Tuberkulose [derzeitiger Leiter: Dr. O. Kirchner am Eppendorfer Krankenhaus, Hamburg (Dirketor: Prof. Dr. Brauer)])

著者ハ培養シタ結核菌ノ一定量中ノ生存結核菌數ヲ計測スル實驗ヲ行ツタ。

實驗ニハ 17 種ノ菌株ヲ用ヒタ。培養ニハ Lubenau-Hohn ノ卵培養基ヲ用ヒタ。先ヅ 8—20 日培養後、ソノ菌ヲトリ、濾紙上テ 30 分間乾燥シ、次テ菌量ヲ計リ、次ニ特殊ノ方法ニ依ツテ 1.0 cc 中 1 mg ノ菌ヲ含有スル菌浮游液ヲ作ツタ。コノ浮游液ヲ稀釋シテ、1.0 cc 中各 10^{-5} , 10^{-6} , 10^{-7} mg ノ菌ヲ含有スル 3 種ノ稀釋菌浮游液ヲ作ツタ。コノ浮游液ヲ 12 本ノ培養基 (Löwenstein)、「コンゴローート」卵培養基、Petraghani ノ「マラヒットグリュン」卵培養基、Hohn ノ「マラヒットグリュン」卵培養基等各 4 本宛ニ 2 白金耳 (0.01 cc ニ相當スル)宛接種シタ。

白金耳ハ常ニ同一ノモノヲ用ヒ、使用時ハ特別ノ注意ヲ拂ツタ。コノ培養ニ依ツテ發育シタ菌ノ聚落數ヲ計算シ、之ヨリシテ 1 mg ノ菌塊中ニ於ケル菌數ヲ計測シタ。

其結果、1 mg 中ニ 40—60 億ノ菌ヲ有スルコトガ確カメラレタ。

著者ノ結果ハ從來行ハレタ成績ニ比シ著シク高率ヲ示シテキル。(黒丸抄)

A. J. Anthony und C. Mumme: 兩側人工氣胸ニ於ケル肺容積ノ評價

Die Bewertungenvolumina beim doppelseitigen

Pneumothorax(Aus der Direktorialabteilung, Medizinische Universitäts Klinik[Prof. Dr. Brauer] und aus der 4. Medizinischen Klinik[Prof. Dr. Reye]des Allgemeinen Krankenhauses Hamburg-Eppendorf). 著者ハ兩側人工氣胸患者ニ就テ肺容積ヲ計測シタ。計測ニハ Knippingノ装置ニ依リ肺活量ヲ計リ、Anthonyノ水素法ニ依リ遺殘氣ヲ計ツタ。12例ノ患者ニ就テ氣胸ノ前後ニ計測シ比較シタ。而シテ4例ニ就テ詳しく其成績ヲ示シテキル。

著者ノ成績ニヨレバ、先ヅ第一ニ肺活量が著シク減少スル。即補充氣が制限サレ、肺ノ最大吸氣が妨ゲラレルノテアル。之ニ反シテ正常活量、遺殘氣等ハ少数例ニ於テノミ減少シ、然モ輕度テアル。

從テ兩側人工氣胸ニ於テハ肺全體ノ效果の虚脱ハ比較的少イモノテアルコトが確定サレルノテアル。

(黒丸抄)

Karl Rupilius: 天竺鼠ニ對スル結核豫防接種ノ比較試験 (BCG, Schröder-Thymus-Vaccine)

Vergleichende Tuberkulose-Schutzimpfungsversuche an Meerschweinchen (BCG, Schröder-Thymusvaccine) (Aus der Universitäts-Kinder Klinik in Graz Vorstand: Prof. Dr. A. Reuss).

患者ハ BCG, Schröder-Thymus. Vaccineヲ以テ豫防接種ヲ行ツタ天竺鼠ニ就テ重感染ヲ施シ、其結果ヲ觀察シタ。

天竺鼠ハ 61 匹用ヒタ。コノ内 18 匹ハ BCG., 17 匹ハ Schröder-Thymus-Vaccineヲ以テ豫防接種ヲ行ヒ他ノ 26 匹ハ對照トシテ何等ノ前處置ヲ施サナカッタ。

豫防接種方法トシテハ、皮下ニ、少量宛數回ニ亘ツテ一定日數ノ間隔ヲ置イテ接種スルカ、又ハ 1 回又ハ 2 回相當大量接種シタ。

豫防接種ヲ施シタ動物ニ對スル重感染、及對照ヘノ感染試験トシテ、牛型菌ノ性狀ヲ有スル人型菌(Schröder-Mietsch 菌株)ヲ用ヒタ。コノ感染試験ハ豫防接種後 12 週ニシテ行ナツタ。

其成績ハ次ノ如シ。

1. BCGノ接種ニ依ツテ起ル所見ハ、接種局所ニ屢；腫脹ヲ來スガ長ク存續シナイ。接種局所ハ稀ニ扁豆大乃至豌豆大ニ腫脹シ、潰瘍形成ヲ來シタモノハ 18 匹中 2 匹テアル。附屬淋巴腺ノ腫脹ハ少数例ニ限り、然モ輕度テアル。

後ノ重感染ニ依リコノ前處置ニ依ル局所反應ノ再燃ヲ來シタモノハナイ。

2. Schröder-Thymus-Vaccineヲ接種シタ場合ニハ、接種局所竝ニ所屬淋巴腺ニ腫脹ヲ來サナイ。

3. BCGテ前處置シタ動物ハ 1 個月半ニシテ「ツベルクリン」試験ニヨリ、「アレルギー」性ナルコトヲ證明シタガ、Schröder-Thymus-vaccineニ依ツテ處置シタモノハ之ヲ證明シ得ナカッタ。

4. 兩者ノ Vaccine 接種ニ依リ、動物ノ發育竝ニ一般所見ノ障碍ヲ來シタモノハナカッタ。

5. 兩者ノ豫防接種ヲ試ミタ動物ハ、重感染ヲ施シタ結果、對照動物(重感染ト同量、及其 10 分ノ 1ノ菌量ヲ感染ニ使用シタモノ)ニ比較シテ經過良好テアル(初感染竈、淋巴腺竈、體重曲線等ニ於テ)。

豫防接種ヲ施シタ動物ハ對照ヨリモ長ク生存スル。平均生存日數ハ BCG. 接種動物ハ 298 日、Schröder-Thymus-Vaccine 接種動物ハ 166 日、對照動物ハ 147 テアル。

6. 以上ノ成績ニ依リ、豫防接種ニ依リ一定ノ防禦が出來ルコトが知ラレル。コノ防禦作用ハ生存期間ニ關スルモノテ、BCG. 接種動物テハ Schröder-Thymus-Vaccineヲ用ヒタ動物ヨリコノ作用が顯著テアル。

(黒丸抄)

Vladas Kairiukstis: 肺ノ「カタル」性病變即小水泡音ヲ聴取スル簡易手技

Ein einfacher Kunstgriff, Katarrhalische Veränderungen, bzw. feinblasige Rasselgeräusche in den Lungen ausfindig zu machen, (ehem. oberarzt der Inn. Abt. des Staatkrankenhauses, Kaunas).

患者ニ口ヲ開カセ、聲門ヲ半バ開ク様ニシ、喘鳴ト共ニ呼氣ヲ長カク續ケル様ニサセル。次テ徐々ニ深吸氣ヲ行ハセル。若シ之ガ出來ストキハ、輕イ咳ヲサセ、其後更ニ呼氣ヲ行ハセルトキハ前記ノ場合ト同様ノ結果ヲ得ラレル。

以上ノ様ナ呼吸ヲ患者ニ行ハセルト、口腔聴診法テモ患者ノ口ノ前ニ耳ヲ置イテモ、亦胸廓ニ聴診器ヲ當テ、聞イテモ水泡音ノ聴取が出來ル。

「ラッセル」ハ喘鳴様呼氣ノ終、又ハ吸氣ノ始ニ於テ聞カレル。

上記ノ方法ニ依リ屢；極ク輕微ナ「カタル」性變化ヲ見出スコトが出來ル。

コノ方法ハ専門醫ガ「レントゲン」検査ノ必要如何ノ

判断ヲ爲ス際ニ價値ガアル。

(黒丸抄)

Zeitschrift für Tuberkulose. Bd. 66. H. 1. 1932.

初期浸潤ニ就テ

H. Brügger: Über Primärfiltrierungen.

小兒期ノ肺浸潤ノ種々ノ型ヲ正確ニ分類スルコトハ仲々難カシイコトデアアル。弱結核性浸潤、周局炎及肺門周圍浸潤等ニ就キ、各々ノ出現スル時期及病理解剖學的關係等ヲ詳シク考ヘテ、結核特殊性浸潤ヲ正確ニ鑑別スベキデアアル。年齢、感染ノ時期、状態、咳嗽其他ノ徴候等ハ多大ノ關係ガアルカラ、病歴ヲ詳細ニ調査セテバナラス、「レントゲン」診断ハ極メテ大切デアツテ、定型ノ所見ヲ發見スルコトハ必要ノコトデアアル。廣イ初期浸潤ニ於テハ、退行シテ後正確ナル診断ヲ下シ得ル場合が多い。又赤血球沈降速度ノ速進色素價低下及貧血等モ、其他ノ臨牀上ノ所見ト共ニ大切ナル徴候デアアル。著者ハ多クノ材料ノ中カラ上記ノ點ヲ考察シテ初期浸潤ノ症例ヲ集メテアル。(中野抄)

肺結核症ノ早期診断ト治療所治療ノ實際的關係如何(統計的補遺)

L. Lagrèze und A. Orlovitsch-Woly: Wie steht es in der Praxis mit der „frühzeitigen“ Erkennung und Heilstättenbehandlung der Lungentuberkulose? (Ein statistischer Beitrag)

大治療所ニ收容サレテ來ル患者ヲ調べルト、早期診断ヲ受ケ適當ナル時期ニ家族ト職業ヨリ離レテ治療所療法ニ移ツタモノハ案外少イ。出來ル丈ク早ク治療所療法ヲ受ケサセルコトニ努力シナクテハナラス。著者等ハ 1931 年ニ著者等ノ治療所ニ入所シテ始メテ治療所療法ヲ受ケタ成人ノ活動性肺結核患者ニ就テ調査シテ見タ。之ハ必要ナル診断ト治療ノ要求ガ何ノ程度ニ満たサレタルカラ調べルノガ目的デアアル。斯ル統計的ノ調査ニハ、病歴、記録及臨牀的、「レントゲン」學的所見ガ極メテ必要デアアルガ、時ニ之ニ缺クル點モアリ、遺憾デアアル。シカシ之ノ缺陷ヲ最少限度ニ迄減少サセヤウト努力シタ。

調査シタ患者ハ總數 316 名テ、内男子 172 名、女子 144 名デアアル。活動性肺結核症 316 名中 49 名即 15%ガ初メニ主治醫ニヨツテ喀痰検査ヲ受ケテアル。コノ中治療所入所後開放性結核ト診断サレタモノハ 209 名即 66%デアアル。主治醫ヨリ健康相談所又ハ病院ニ

患者ヲ送ツテ來ルノハ平均 14.3 週後デアアル。診断確定後自費患者ガ治療所入所申込マテハ平均 8.5 週、コノ内申込遅延ニヨルモノヲ引ケバ 7.2 週デアアリ、又治療申込ト治療所指定トノ間隔ハ平均 6.1 週トナリテアル。コレ等ノ内、進行性ニシテ相當程度ニ迄達シテアルモノモガ多数アリ、又多数ノ患者ニ空洞ガ認めラレタ。定型ノ境界明瞭ナル早期浸潤ハ只 10 名ニ過ギナカツタ。

次ニ之ヲ總括シテ述ブレバ、實地醫家ハ肺結核症ノ早期發見及治療ニ極メテ重要ナル關係ヲ有スルモノデアアル。喀痰検査ハ必要デアアルカラ度々行フ可キデアアル。早期ノ「レントゲン」診断ハ缺ク可ラザルモノデアアル、而モ從來ヨリモ更ニ度々行フチバナラス。患者ヲ捜シ出スコトノミナラズ、患者ノ中カラ健康者ヲ發見スルコトモ亦健康相談所ノ重要ナル機能ノ一ツデアアル。即之ニヨツテ健康者ガ誤診サレテ治療所ニ收容サレルトイフ様ナコトガ少クナルデアラウ。活動性肺結核症患者ヲ時期ヲ失セズ治療所入所サセルコト、殊ニ早期浸潤型ニ於テハ合理的ノ治療所療法ヲ出來ル丈ク早ク施行スルコトガ必要デアアル。是等ノ點ニ關シ、目下ノ肺結核症患者取扱ニ於テ缺クル所アルハ著者等ノ調査セル統計ガ示シテアル。上記數字ノ示ス遺憾ノ點ハ個々ノ患者ノ中ニ、特ニ遅延シテ時ヲ失セルモノ、經濟上ノ關係ニヨルモノ、及病氣ヲ自覺セザルニヨルモノ等アル爲トハ云ヘ、兎ニ角 316 名ヲ治療所療法ニ移ス迄ニ平均シテ確カニ多大ノ時ヲ失ツテアル事デアアル。最ニハ醫師ノ治療申請後ニ行政事務ト入院費問題解決ノ爲ニ要シタ期間モ少ナカラズ關係シテアルノデアラウ。逼迫セル今日ノ實情ハ經濟上更ニ一層ノ考慮ヲ要スルノデアアル。

之ニ對シテハ肺結核症ノ早期發見並ニ適切ナル治療ガ極メテ必要デアアル。(中野抄)

老年肺結核症ノ治癒可能性ニ就テ

L. Dünner. F. Leeser und M. H. Corton: Die Heilbarkeit der Lungentuberkulose im Alter.

60 歳以上ノ老人ノ肺結核症ガ治癒シ得ルモノナルコトハ Med. Klin. 1931. Nr. 44. ニ於テ著者等ガ既ニ述ベタ所デアアルガ、今回ノ報告ニテハ、之ノ證據材料

ヲ提供シ且診斷及批判上注意スベキ事項ヲ述ベルコト、スル。之ニ關シテ著者等ノ調査セル症例ヲ分類スレバ、

I、60歳後ニ喀痰中ニ菌カ確實ニ陽性デアツテ、ソノ後ニ陰性トナリ臨牀及「レントゲン」所見が經過中或ル程度マテ不變デアリ、而シテ剖檢ニ於テ治癒セル結核症ト認メラル、場合。

II、肺結核症ヲ兎ニ角何時カ經過シタコトが臨牀上推察サレ、後ニ解剖ニヨリ實證セラレタル例。治癒シタ病竈ノ周圍ニハ非特異性ノ變化ガ種々ノ種類ト程度ニ於テ發展シテラル。

III、臨牀のニモ亦解剖上ニテモ、以前肺結核症ヲ經過シタトイフコトヲ確實ニ證明ハ出來ナイガ、シカシ何等カノ原因ニヨツテ非特異性ノ變化ガ形成サレタル例。

コノ報告ヲ特ニ注目スベキハ I 及 II デアルガ以上ノ 3 群トモ臨牀の所見ハ同一デアツテ、病因の區別ハ必ズシモ可能デハナイ。各群カラ例ヲ擧ゲテ見タガ III ノ場合デハ診斷可能ノ場合ト不可能ノ場合トガアルトイフコトヲ示スニ止メル。何時モ喀痰中ニ結核菌陰性デアル場合ニハ、コノ非特異性ノ變化ハ第一次のモノデアルカ、又ハ第二次のニ現在治癒シテラル結核病竈ニ續イテ起ツタモノデアルカハ臨牀のニハ更ニ區別出來ナイ。コノ決定ハ病理學者ノミヨクスル所デアル。

實地診療上ノ立場カラ更ニ次群ヲ擧ゲル。

IV、(a) 老人ニナツテカラ始メテ結核症ガ發現スル場合。(b) 古い結核ガ再燃スル場合。(c) 臨牀上ノ推測ニ反シテ剖檢上結核症ガ證明サレル場合。

老人ノ治癒セル結核症ヲ正確ニ鑑別スルコトハ極メテ重要ナコトデアル。老人ノ結核症モ「レントゲン」竝ニ臨牀上デハ普通ノ結核症ト大體同ジデアルガ、臨牀上結核ト見ユルモノガ總テ老人ノ結核デアルトハ斷言出來ナイ。總テ場合ニ極メテ嚴密ナル細菌學的検査ヲ施行スル必要ガアル。又一見氣管枝加答兒ノ如ク見ユルカラト云ツテ細菌検査ヲ怠ツテハナラナイ。何時結核ニ罹リ、何時治癒シタカトイフ判斷モ仲々難シイ。正確ニ診斷スルニ就テ第一ニ重要ナルハ結核菌ノ證明デアルコトハ論ヲ俟タナイ。胸部及「レントゲン」所見ニ就イテハ其價値ノ批判ヲ誤ラヌ様特ニ注意ヲ要スル。又「レントゲン」學及病理解剖學上特異性及非特異性變化ノ鑑別、病竈ノ型、新古、及治癒ノ有無等ニ

就キテモ其批判慎重ニセバナラナイ。

上述ノ 4 群ノ各々ニ就キ著者等ハ正確ニ診斷セル實例ヲ擧ゲ且診斷上ノ注意ヲ述ベタノデアル。

要スルニ、(1) 老年ノ結核ハ治癒シ得ルモノデアリ、(2) ズツト以前治癒シタ結核症ノ上ニ非特異性ニ起ツテ來タ結核症類似ノ肺疾患ガアルコト、或ハ(3) 以前ニ結核症ヲ經過セザルモノニ結核症類似ノ肺疾患ガ來ル場合ガアルコトヲ證明シタガ、是等ノ事ハ決シテ相矛盾スルモノデハナイ。著者等ハ老人竝ニ其他ノ年齢ノ人ニ古イ治癒シタ結核症ガ再燃シ、或ハ又他ノ場合ニハ老人ニ肺結核症ガ新ラタニ發病セルモノヲ見テラル。是等ノ現象ハ種々ナ形ヲ取ツテ現ハル、ノデアルガ、結局精密ナル臨牀的、「レントゲン」學的及細菌學的検査ニヨツテ正確ニ認識シ得ルコトヲ著者等ノ觀察ハ示シテラル。時ニ稀ニハ治癒シタル結核ダト誤診シ、剖檢上然ラザルコトガ解ツタ例モアルコトヲ述ベテ置く必要ガアル。斯ル明ナ誤診ガアルカラト云ツテ、決シテ老人結核症ノ治癒ヲ否定スルコトハ出來ナイ。(中野抄)

München 諸大學ニ於ケル第三年度義務の胸廓透視

B. Kattentidt: Das dritte Jahr Pflicht-Thoraxdurchleuchtung an den Münchener Hochschulen.

著者ハ先ヅ初メニ、義務のニ學生ノ胸廓透視ヲ行フコトノ如何ニ必要ナルカラ強調シ、獨逸國內外ニ於ケル順列透視法 (Reihendurchleuchtungsmethode) ニ就テ報告シテラル。

次ニ München ニ於テ約 16000 名ノ透視ヲ行ヘル結果ヲ報告シ、之ト Jena, Hannover, Lemberg 等ノ最近ノ結果ト比較セリ。而シテ是等ト種々ノ點ニ於テ所見ニ差異ノアルノハ注目ニ値スル。

前年ニ比シテ所見頻度が低下シタトモ考ヘラレヌ、寧ロ増加シタト思ハレル。透視ヲ行ツタ人達ノ内デ、後ニナツテ結核症ガ起ツテ來タ場合ノ統計ハ以前カラ調べテラルガ、之モ尙繼續ニヤツテラル。

統計ヲトル上ニ於テ疫學的ノ關係ヲ考慮スルコトモ必要デアルノハ以前ノ報告ニモアル通りデアル。著者等ノ調査ニヨレバ果シテ結核症頻度ノ頂點ガ 25 歳以前ニアルカ何ウカハ疑ハシイ様ニ思ハレル。之レニ對シテハ順列透視ニ及ボス四季ノ影響トイフモノガ關係シテラル。(中野抄)

Lwów 大學ニ於ケル 1930 年順列診斷ノ結果

Z. (Czezowska, W. Grabowski und S. Hornung : Ergebnisse der Reihenuntersuchungen an der Universität in Lwów im Jahre 1930.

健康診断上「レントゲン」診断殊ニ順列診断 (Reihenuntersuchung)ノ必要ヲ力説シ、1930年 Lwów 大學ニ於ケル診査ノ結果ヲ報告スル。之ヲ總括スレバ、

(1)、大學學年 1930/31 カラハ Lwów ノ Johann-Kasimir 大學ニ學バントスル學生 ハスベテ醫師ノ診察(義務的診察)ヲ受ケテバナラス。傳染可能ノ肺結核症患者ハ入學ヲ許可サレヌコトニナツタ。

(2)、義務的診察ハ内科的診察ノ他ニ、「レントゲン」透視、場合ニヨリ「レントゲン」撮影及體溫測定ヲ行フ。其他必要ノ場合ニハ喀痰ノ結核菌検査、血液沈降反應及他ノ補助的診断法ヲモ行フ。

(3)、3005名(男2089名、女916名)ガ6名ノ内科醫師ト4名ノ「レントゲン」専門醫師ニヨリ13日間ニ診察サレタ。治療ヲ要スル結核性變化(第1群)ガ1.69%、経過ヲ觀察スベキモノ(第2群)5.5%、全治セル結核症(第3群)13.9%テアル。入學出來ナカツタモノハ35名テ、志願者ノ1.1%ニ當ル。

(4)、年齢ニヨツテ、治療ヲ要スル結核症及監視ヲ要スル場合頻度ハ區々テアル。第1群ノ結核性變化ハ一般ニ18歳カラ30歳マテノ間ニ0.79%カラ2.8%ニマテ段々ニ増加シテ來テキル。第2群ニ於テハ18歳カラ23歳マテ増加シ、其後ハ可ナリ急激ニ減少スル。

(5)、大多數ノ場合ニ於テハ第1群及第2群ニ於ケル如キ變化(屢々非常ニ擴大シテアルコトモアル)ガ認めラレルガ、シカシ當人自身ハ自分ノ病氣ニ就イテ少シモ自覺シテヲラナイ。多クノ場合ニ於テ「レントゲン」診断ノ結果ハ、打診聽診ヲ判明シナイ様ナ變化ヲモ認めルコトガ出來ル(Tuberkulosis inappercepta) [Braeuning]。

(6)、義務的診察ハ、Hochschule ノ範圍テ結核ノ健康相談ニ於ケル最重要ナル豫防法ノ一テアル、即結核撲滅ノ主ナル要求ヲ滿タスモノテアル。

(a)之ニ依ツテ傳染源ヲ除去スルコトガ出來ル。

(b)肺結核症ノ早期型ヲ時期ヲ失セズニ發見スルコトヲ得ル結果、今迄周圍ニ直接ノ危險ヲ及ボサナイドラウトイフ見込テ勉學ヲ許可シテ來タ學生ヲ直ニ結核相談所ノ繼續的保護ノ下ニ移スルコトガ出來ル。

(7)、社會的結核撲滅ニ關心ヲ有スル立場カラ見テ、種々ノ病期ニアル傳染力ヲ持ツ結核症患者ヲ發見ス

ル様ニ努メテバナラス、而シテ之ニ向ツテハ最近ノ診断法ヲ用ヒ、18歳乃至25歳ノ外見上ノ健康者ニ順列透視法(Reihendurchleuchtung)ヲ行フコトガ必要テアル。コノ合理的ノ方法完成ノ可能ナルコト、及順列透視ガ如何ニ大ナル價值ヲ有スルカラコノ論文ハ示スモノテアル。(中野抄)

實行セル新肺結核現在統計

(1930/31年 Grossberlin ノ計畫)

Max Dugge: Die neue Tuberkulosebestandstatistik (Grossberliner Entwurf von 1930/31) in der Praxis.

Grossberlin ノ結核豫防ニ關シテ市醫聯合統計委員會ハ結核相談所ノ1930/31年現在統計、計畫ヲ作り上ゲタ。コノ目的ハ相談所ノ多クノ材料ヲ出來ルダケ有意義ニ批判センガタメテアル。コノ計畫ノ詳細ハ Gloganer ガ Zeitschrift Bd. 60. H. 4. 1931. S. 326 ニ載セテアル報告ニ讓ル。

統計上ノ問題ヲ廣範ニ且詳細ニ調査スルトイフコトハ、健康相談所ノ仕事ガ過重ニナルトイフ意味テ從來アマリ好マレナカツタノテアル。カ、爾把憂ヲ一掃シ、コノ優秀ナル計畫ヲ普及サセル爲メ、1931年 Steglitz ニテ爲シタル統計ノ仕事ヲ報告スル。著者等ハ1931年 Berlin-Steglitz ニ於テ貧弱ナル勞働力(住民110000名、女子相談所員2名、書記無シ)ニテ働キ、Berlin 計畫ニヨリ結核統計完成ノ可能ナルコトヲ立證シタ、而モ夫ニヨツテ相談所ノ仕事ガ増シタ譯デモナク、又ソノ本來ノ仕事ノ邪覽ニナルトイフコトモナカツタ。統計作製ノ要領ハ毎日ノ表(面會時間表)ヲコノ目的ニ適合スル様ニ作ルコトテアル。實際上ノ立場カラ考ヘテ Berlin 計畫(Gloganer 報告)ノ標題ヲ多少變更シ、之ニ從ツテ著者等ノ面會時間表ヲ作ツタ。之ニヨリ仕事ガ易ク且組織的ニ出來ルヤウニナツタ。

表ニ就テ注意ス可キ點ヲ述ブレバ先ヅ(1)新來表(2)處理濟表(3)所謂診断變更表ニ大別スル。著者ハ2表ヲ掲ゲテ之ニ就イテ詳細説明シテアル。其中ノ要點ヲ拾ツテ見レバ、新來中ノ開放性結核及傳染力アル患者ノ家族中ヨリ開放性及傳染力アル患者ノ發見、健康相談所ニ來ナイ保菌者、要監視者、開放性結核ノ増加率、治癒者輕快者、無菌者、傳染力無キ者等ノ處理記入方法テアル。又他ノ相談所ト比較スルノモヨイ事テアル。更ニ「ツベルクリン」陽性、陰性者、過勞及接觸等ノ事ヲ如何ニ取扱フカモ大切ノ問題テアル。カウイフ

風ニ組織立ツテ多クノ相談所ガ仕事ヲスレバ、從來議論ノ多クツタ且ツ實際上最モ重要ナル事柄即結核症ノ發生トイフ問題ノ解決ニ大キナ寄與ヲスルコトニナルデアラウ。

1930/31年 Berlin 統計計畫及 Berlin-Steglitzニ於ケル最初ノ施行ハ、如何ニセバ健康相談所ノ無數ノ材料ヲ從來ヨリモ一層ヨク處理シ且十分ニ批判スルコトガ出來ルカラ教フルモノデアアル。

要之、Berlin-Steglitz (1931)ノ結核現在統計ハ Berlin 統計計畫(1930)實行ノ結果デアツテ、之ノ計畫ノ有利ナルコトヲ示シテラル。カ、ル徹底セル現在統計作製モ、ヨク工夫シテ仕事スレバ、案外過勞トナラズシテ遂行シ得ルモノデアルトイフコトヲ特ニ茲ニ述ブル次第デアアル。

(中野抄)

兩側部分的胸廓整形術ニテ治療セル 1 例

Johs. Gravesen: Ein mit doppelseitiger partieller Thorakoplastik behandelter Fall

近來數多ノ臨牀經驗ハ、適當ナル例ニ於テハ兩側撰擇的胸廓整形術ノ實行ノ可能ナルコトヲ考ヘシメル様ニナツテ來タ。從來ノ文獻ニココノ手術ガ危険視サレテラル原因モ、最近ノ進歩ニヨツテ除ク事ガ出來ル様ニナツタ。之ノ危険ノ原因トシテ考ヘラレテラルモノガアル。第 1ハ十分ニ上葉ヲ萎縮セシメ得ルカ何ウカトイフ事。第 2ハココノ虚脱セル上葉カラ下部ニ吸引サレル様ナコトハ無イカトイフ事デアアル。前者ハ技術上ノ進歩ニヨリ、肺尖ニ空洞アル場合モ之ヲ徹底的ニ萎縮セシメ得ルヤウニナリ、又後者ハ麻醉技術ノ進歩即浸潤及傳達麻醉ニ兼テテ行フ Aether 麻醉ヲ輕ク行ツテ咳嗽反射ニヨル痰咯出作用ヲ殘シテラクコトニヨツテ之ヲ防ギ得ルノデアアル。カク胸廓整形術ヲ選擇的ニ行ツテモソノ效力ヲ減殺サル、コトナク、又全整形術ニ於ケルヨリモ吸引ノ場合ガ多クナルトイフ様ナ憂モ無ナイノデアアル。兩側肺尖ニ境界ヲ有スル

空洞アリ而モ兩側癒著ノタメ人工氣胸療法失敗ニ終ル如キ場合ハ兩側胸廓整形術ヲ考フ可キデアアル。

著者ハ Vejlefjord 療養所ニ於テ兩肺尖ニ空洞ヲ有シ癒著ノタメ兩側共人工氣胸不可能ナル患者ニ兩側部分的胸廓整形術ヲ施シ、熱、喀痰其他全身症狀ニ於テ極メテ好結果ヲ得タ例ヲ報告シ、而シテ兩側空洞性肺尖結核ニ向ツテ兩側肺尖胸廓整形術施行可ナリト結論シテラル。

(中野抄)

結核ト社會經濟

A. Hofbauer-Flatzeck: Tuberkulose und Sozialwirtschaft.

從來貧民階級ニ結核死亡率ノ多イノハ、貧困トイフ社會的因子ニ由ルモノデアルトイフ考ヘカ多クツタ。即貧ト病トヲ離レ難イ一ツノモノトシテ取扱ツテラツタノデアアル。ソコテ近來結核死亡率ノ減少セルハ、コノ貧民階級ノ經濟狀態ガ幾分改善ザレテ來タ爲デアルトイフ人モアル。著者ハ貧ト結核トヲ一緒ニ考ヘルコトニ反對スル。貧民階級ノ經濟狀態ハ變ラヌガ、シカシ結核死亡率ハ減少シテ來タ。貧民階級デモ結核感染機會ニ遠ザカツテララルトイフ様ナ社會狀態ガ獨逸ニモヤツテ來タ。之即著者ノ定義ニ從ヘバ『貧ト結核死亡率ノ分離』デアアル。更ニ廣義ニ云ヘバ、『經濟狀態ト健康狀態ノ分離』及『結核症ノ範圍テノ階級調和』デアアル(, Dissoziation von Armut und Tuberkulosesterblichkeit" oder allgemeiner: „Dissoziation von Wirtschaftlicher Lage und Gesundheitsstand" und „Klassenausgleich auf dem Gebiete der Tuberkulose"). 多クノ人ノ考トハ種々ノ意味テ異ツテラルガ、著者ノココノ考ヘ方テ行クト、コノ窮乏時ニモ結核ノ豫後ヲ良好ニ導クコトガ出來ルノデアアル。一方又貧窮ニ苦シテラル國民ノ結核ノ經過ノ良好トナルトイフコトガ即著者ノ意見ノ正シイコトヲ示スモノデアアル。

(中野抄)

Zeitschrift für Tuberkulose Bd. 66, H.2, 1932.

經口の刺戟療法ノ問題ニ就キテ

入院患者ニ對スル Thanatophthisin ノ經口的投與ニ關スル臨牀的觀察及ビ經驗。

Ed. Hager, und F. Langebeckmann: Zur Frage der peroralen Reiztherapie. Klinische Beobachtungen und Erfahrungen an Heilstättenpatienten mit Than-

atophthisin per os.

入院患者ニ Thanatophthisin ノ經口的投與ニ依ル治療ノ結果氏等ハ次ノ如キ臨牀經驗ヲ得タリト即チ此ノ製劑ハ全ク一種ノ刺戟劑ニシテ何レノ例ニ就キテモ短時日ノ間ニ好果ガ見ラレル即チ臟器ニ對シ一種ノ新シキ刺戟トナリ之レガ防禦力ヲ鼓舞スルニ至ル

モノナリ。刺戟作用ニ就キテハ或ル特殊ノ刺戟要素ニ依リ決定サル、モノナルカ或ハ他ニ非特異性ノ要件ヲ多分ニ考フベキモノナルカハ今日ノ處尙詳デナイ。

(相澤抄)

經口の投與ニ依ル *Thanatophthisin* ノ作用ニ就キテ

Harms, ch., und Merkel: Über die Wirkung peroraler Gaben von *Thanatophthisin*.

19 例ノ開放性肺結核症ニ特ニ經口ノニ用ヒタル結果 *Thanatophthisin* ハ極少量ニテ經口ノニ結核ノ治療劑トシテ用ヒテ無害ナリ。治效作用ニ就キテハ大シテ觀察シ得ベカラザリシモ咯血ノ素質アルモノハヨクナイ。

(相澤抄)

外科の結核ニ對スル「カタルサン」療法ノ經驗

Dumont, Fritz L.: Erfahrungen mit Catalanbehandlung bei chirurgischer Tuberkulose.

Catalan ヲ 33 例ノ骨及關節結核ニ應用セル報告ナリ其ノ中 11 例ハ何レモ重症例トナリシタメ短期間ニテ中止セリ、3 例ハ「カタルサン」ニ堪ヘ難ク直ニ病狀惡化セルタメ停止セザルヲ得ナカツタ。2 例ハ熱發セル惡影響ハナカツタ他ノ例ニ於テハ何レモ何等大シタ效果ハ認メラレナカツタ。兎ニ角一般ニ似合ノ結核治療劑トシテ考ヘテ差支ヘナイガ尙多クノ追試ヲ必要ト思ハレルト云フ。

(相澤抄)

肺結核ニ對スル血中「リパーゼ」トノ關係

Wallner, Hans.: Die Beziehungen der Blutlipasen zur Lungentuberkulose.

(I)、250 例ノ肺結核症ニ於ケル血清「リパーゼ」量ヲ検査シテ次ノ如キ結果ヲ收メタリ。

- 1) 肺結核ニ對スル血清「リパーゼ」ノ合法ナル作用態度ハ病理解剖ノ性質ニ關係シ病機ノ擴リハ確メ得ラレヌガ人體ニ對スル感染作用ト結び付ケルニハ間接ニ關係ヲ及ボス。
- 2) 大體ニ於テ血液中ノ「リパーゼ」ノ含有量ハ體重ノ關係ト平行シ即チ身體ノ脂肪含有量ニ反射スルト云ヘル。
- 3) 肺結核症ニ於ケル「リパーゼ」ノ價值ハ即チ個性的體質ノ素質因ト臟器ノ感染ニ對スル一般作用トノ影響ヲ與ヘルト云フニ要件ヲ知ル。
- 4) Rona michaelis 氏ノ Tributyrinmethodeニ依ル「リパーゼ」測定ハ肺患者ノ快癒力ニ一ツノ暗示ヲ與ヘルモノデアルト云フニ事丈クハ意味付ケラレ又同

時ニ臟器ノ感染ニ對スル反應力ヲ觀察スル計測法トシテハ價值ガアルモノト思フ。

(II)、肺結核ト血中「リパーゼ」トノ關係ニ關スル研究ニ對シテハモツト特殊ノ脂肪分解酵素ヲ分析化學ニ検査セテバ大イナル結果ハ得ラレヌ。(相澤抄)

胸部聽診法及ビ胸廓燒灼術ニ就キテ

Gödde, H., Über Thorakoskopie und Thorakokaustik.

147 例ノ Thorakoskopie 及 118 例ノ Thorakokaustik ヲ施行シ其ノ經驗ヨリシテ技術、適應症及結果ニ就テ述ベ而シテ病院ニ入院中ノ相當困難ナル重症患者ニモ非常ナル進歩伸展ヲ期待シ得ルモノナリト云フ。

(相澤抄)

結核菌株ニ屬スル多發性關節炎ノ血液中ニ於ケル毒力試験

Torri, Gian Carlo: Virulenzprüfung aus dem Blute von Polyarthritiden gezüchteter Tuberkulosestämmen.

- 1)、10 例ノ多發性關節炎ノ血液カラ分離セル内 9 例ハ「モルモット」ニ病的ニ感作セリ、但シ第 10 號株ハ「モルモット」ニハ非病原性ナリシモ之レニ反シ家兎及ビ鷄ニハ高度病原的ニ感作セリ。
- 2)、7 種ハ家兎ニ對シテ病的ニ感作シ此ノ中 2 例ハ確實ニ鳥型結核デアツタ家鷄ニ對シテハ只 2 株ノミ病的ニ感作セリ。3 種ノ人型株ハ家兎ノミナラズ家鷄ニモ 8 ヶ月モ觀察シタガ何等病的現象ヲ現ハサナカツタ。
- 3) レウエンスタイン氏培養方法ノミハヨク結核菌ノ頻度ニ就キ解決ヲ與ヘタリ。沈渣物ノ染色ハ陰陽共ニ最大ノ注意ヲ行ツタ。

動物試験ハ全血液ヲ以テセルバカリデナク洗滌セル沈渣物ヲ以テモナシタ。動物ハ長期間觀察サレナクレバナラナイ。培養法モ動物試験以上ノ熟考ヲ要シ即チ時間的如何ニヨリ陽性率ニ關係ヲ及ボスモノデアル。要スルニ結核菌血症 (*Tuberkelbacillämie*) ト多發性關節炎ノ際ノ臨牀症狀トノ間ニ於ケル關係ニ就キテ之ヲ明カニセンニハ尙多數ノ検査ヲ必要トス可シ。

(相澤抄)

肋膜石灰化ノ疑義ニ就テ

Odessky, I. und I. Klioner: Zur Frage der Pleuraverkalkung.

「カルシウム」ハ人體ニ必要缺ク可ラザル要素ニシテ

通常骨ニ多ク之ヲ見ルガ尙、組織、血液、淋巴液中ニモ之ヲ存シ病理的機轉ノ結果「カルシウムイオン」ガ障礙ヲ受ケ「カルク」鹽ノ缺損ヲ來シ諸種ノ組織ニ沈著ヲ來ス。如斯意味合ニ於テ肋膜ニモ石灰沈著ヲ來スモノト見ルヲ得ベク是等肋膜石灰化ハ、「レントゲン」像ニ依リテノミ發見シ得ルナリ。胸部透視ノ際偶然發見スル場合多ク然カモ之レハ他ニ何等ノ障礙ヲモ引起サスモノデアアル。肋膜石灰化ノ病理解剖的所見ハ餘程以前ヨリ知ラレタレドモ「レントゲン」學的研究ハ最近 10 年間ニ知ラレテ來タモノヲ殊ニ此ノ 2 ヶ年間ニ於テハ肋膜ニ於ケル石灰沈著ニ就テ諸種ノ分類ヲ明カニシ之レニ興味ヲ向ケラレル様ニナツタ。Endres ハ肋膜石灰化ヲ *Calculus pleurae* ト *Calcificatio pleurae* ノ 2 種ニ分ケテキル。前者ハ非常ニ稀デアアルガ、後者ハ今迄ニ屢ク觀察サレテキル。氏等ハ即チ 13 例ニ就キテ「レントゲン」寫眞ヲ添ヘ詳述セリ。而シテ最後ニ氏等ハ吾人ノ知見ニ於テハ石灰沈著形成ハ今日迄尙誠ニ不充分デアアル。即此ノ問題ノ推移ニ關シテハ尙疑義多ク他日ニ研究サルベキモノガ多クアルト云ヘリ。

(相澤抄)

肺結核症ニ於ケル皮膚血管壓ノ検査

Babarczy, Marie v.: Untersuchungen über den Hautgefäßdruck bei Lungentuberkulose.

結核ニ對スル皮膚試験ノ研究ハ大分以前カラ行ハレタレドモ最近新ニ價值アルモノデアアルト認識サルルニ至リ、慢性硬結性結核症ニ際シテハ所謂皮膚ノ創白、乾燥ヲ視診シ得ル事ハ已ニ行ハレタリ。皮膚ハ總

ベテノ臟器ノ「アレルギー」ノ確カナル模寫ヲ如實ニ表ハスモノデアアル、即チ是等ノ理由カラシテ氏ハ健康相談所ノ患者ニ就キテ Herzog 氏ノ方法ニ依ツテ皮膚血管壓測定ヲ施行セリ、而シテ是等ノ患者ヲ次ノ部ニ分類シ即チ、第一群ハ硬結型ノモノ第二群ハ滲出型、第二群ハ混合型ニシテ被檢患者ハ以下ノ症狀ナキコトニ注意ヲ拂ヒタリ「バセドウ氏病、循環系統不全、腎臟疾患、或ハ動脈硬化症」即チ是レ等ノ疾患ハ皮膚血管壓ニ影響ヲ及ボシ全體ノ結果ヲ惡クスル恐アリ。計測ニ際シテハ豫メ患者ヲ安靜ニ保タシメ尙ホ何時モ室溫ヲ同等ニナシ患者ノ腕ヲ机ノ上ニ心臟位ニ置キテ測定セリ。第一群ニ於テハ上昇ハ多少上昇スルカ或ハ大體正常ナリ、只 1 例ノミ不整ノモノアリタリ。第二群ニ於テハ下降セル如ク觀ラレタ 2 3 例ハ下界ノ正常位以下ノモノモアリタリ。第三群ハ第一第二群ノ兩者ノ中間値ヲ示セリ。肺結核症ノ診斷並ビニ豫後ノ決定或ハ個々ノ例ノ治療ノ適應症ヲ決定スルニ際シテハ吾人ハ次ノ三要素ヲ擧ゲ得ル、1) die Aktivität 2) die Ausbreitung. 3) die Qualität des Prozesses 之レ即チ、Zirrhotischer, proliferativer oder exsudative Charakter ヲ決定スルモノデアアル。病勢亢進ノ性狀ヲ決定スルハ結構容易デハナイ、殊ニ極ク初期ノ病狀ノ場合ニハ理學的ニモ「レントゲン」的ニモナカナカ容易デハナイ臨牀的ニ本検査ノ意義ノ深イ事ハ即チ肺ノ亢進狀態ヲ識別スルニ殊ニ滲出性ノモノヲ發見スル場合ニ大ニ援トナルト云フ。(相澤抄)

The American Review of Tuberculosis Vol. XXVIII. No. 2. Aug. 1933.

肺結核ニ於ケル兩側橫膈膜神經遮除

H. Schwatt, Bilateral Phrenic Exairesis in Pulmonary Tuberculosis. Report of a Case.

兩側橫膈膜神經遮斷特ニ根本的手術ニヨリ兩側橫膈膜ヲ全部永久ニ麻痺セシメル事ハ兩側慢性肺結核ニ於テハ列序的ニ行フ時ニ考慮サルベキテ且著シク制限シテ行ハルベキモノデアアル。又豫後的ニ不良ナ病症ノ者ニ著シク限定シテ行ハルベキデアアル。兩側肋膜腔カ癒著ニヨリ空隙ナキ場合ニ行フ時ハ手術後ノ危険ヲ大ニ除キ得ルモノデア此時ニハ手術ハ少クトモ 1 ヶ月ノ間隔ヲオイト二期ニ分チテ行フ事デアアル。第 2 回手術ヲ選ブニハ半側橫膈膜ノ永久麻痺ヲ起スコ

トデハナクテ其機能ヲ 3 乃至 6 ヶ月間減ズルニアル。必要デアリ且望マシイ時ニモツト根本的ノ手術ヲ行フガヨク絶望的ニ進行シタ例ニ於テハ之ヲ手術セバ臨牀的及解剖的ニ斷然好轉セシメルコトガアル。此場合ニハ肺活量ハ甚シク又ハ相當ニ減シテ居ナイ事ヲ必要トスル。一側ヲ手術シタ結果ガ不確實デアツタリ又ハ豫測テキナイ以上多クノ例デハ餘リ多クヲ期待スベキモノデハナイ。(寺尾抄)

橫膈膜神經遮除ニ伴フ Scalenotomy ノ評價

A. Lincoln Brown and Kathleen J. Atkinson, An Evaluation of Scalenotomy Accompanying Phrenic Evulsion.

Scaleniotomy ハ比較的簡單テ實行セラレヤスイトハ云ヘ夫ニヨツテ得ル臨牀的效果ハ必ズシモ保證テキナイ。(寺尾抄)

簡單ナル人工氣胸裝置

William M. Stockwell, A Simplified Artificial Pneumothorax Apparatus.

之ハ 6 點ノ利益ガアル。1)、扱ガ簡單ニテキルモノテ瓣ガ一アルノミ。2)、壓計ハ遮斷シナイ裝置ナルヲ以テ常ニ讀ミ得ル。3)、Tambour ハ凡テノ良點ヲ有シ水壓計ニアル缺點ガナイ。4)、空氣ヲ洗滌テキル。5)、Tambour ノ他ハ凡テノ部分ガ普通ノ研究室の裝置ガアル。6)、全部テ 3.5 磅ノ重サシカナイタメ携帯ニヨイ。(寺尾抄)

無瓣人工氣胸筒

Edwin H. Lee, A Valveless Artificial-Pneumothorax Syringe.

簡單ナル工夫ヲシタ注射筒ヲ圖解シテアル。(寺尾抄)

空氣栓塞

M. Pollak, Air Embolus.

3 例ヲ報告シタモノテ夫々ノ臨牀の症狀病理學の所見空氣栓塞ノ機構ガ人ニヨリ大ニ異レル點及其豫防法及治療法ヲ簡單ニ記述シテ居ル。(寺尾抄)

人工氣胸ニ於ケル空氣栓塞ノ豫防法

B. W. Cobbs, The Prevention of Air Emboli in Artificial Pneumothorax. A Simple Protective Technique.

空氣瓶連繼管、穿刺針等ガ常ニ陰壓トナツテ居ル様豫メ注意シテカラ肋膜腔内ヘ針ヲ入ルレバ假令針ガ肺内ヤ靜脈内ニ入ツテモ空氣栓塞ノ起ラナイコトヲ Robinsontype ノ器械ニ就テ説明シテ居ル。(寺尾抄)

咯血後ニ起ツタ急性肺萎縮

Joseph Rosenblatt, Acute Pulmonary Atelectasis Following Haemoptysis. Report a Case.

咯血ノ際 Morphine ヲ注射シタ患者ノ咯血直後ノ X 線寫眞ト 2 ヶ月後ノ寫眞トニヨリ其像ガ消失シタ事カラ急性ノ肺萎縮デアッタト診斷シタモノテ之例テハ著シイ呼吸困難ガナカツタ事ヲ珍トシテ居ル。「チアノーゼ」ハ輕度ニアツタト云フ。尙斯ノ如キ例ハヨクアル筈ダガ普通ハ醫師ノ注意ヲ惹カナイモノダト云フ。即瘀血ノ爲ニ氣管枝閉塞ヲ起シタル結果左下葉ノ萎縮ヲ起シタノデアラウト推論シテ居ル。(寺尾抄)

肺結核ニ於ケル Vitamin 療法

Paul D. Crimm, J. W. Strayer, H. L. Watson and G. Heimann, Vitamine Therapy in Pulmonary Tuberculosis. III. The Effect of Viosterol on the Absorption, Retention and Excretion of Calcium.

Calcium 攝取ト糞内 Calcium 排泄ノ量トノ間ニハ直接ノ補正の關係ガアル。Viosterol ヲ投與スルト早期ニハ尿及糞内ノ Calcium ハ減少スルガ繼續シテ與ヘルト尿内ノ Calcium ハ増加シ糞内ノ Calcium ハ減少スル。Viosterol ヲ與ヘルト Calcium ノ吸收ヲ増加セシメルコトハ血清及尿中ノ Calcium 量ガ昂マルコトニヨツテ知ラルル。Vitamin D ヲ增量スルト組織液内ノ Calcium ガ停滯シテ hypercalcaemia ノ狀ヲ呈スル。食鹽水ノ靜脈内注射ハ Vitamin D ニ依ツテ起ツタ hypercalcaemia ノ狀ニ對シテ特異性ノ拮抗劑デアル。(寺尾抄)

結核ノ精神病學

C. B. Ross and W. S. Stanbury, The Psychology of Tuberculosis.

結核ノ精神病學ノ一般ニ就テ記シ疾病ガ品行ニ及ボス影響ヲ表ニシテ其處理法ヲ論ツタモノテ之の概論ハ病人各自ノ精神狀態ヲ解スルニ役立つモノトシテ精神療法特ニ暗示療法ノ重要ナルヲ力説ス。(寺尾抄)

結核恐怖症

Miles J. Breuer, Tuberculophobia.

心臟病患者ノ前テ矢鱈ニ心臟病ノ話ヲスルコトハ危險デアルト同様ニ結核デモ左様デアル。10 年乃至 20 年前マデハ肺結核ト診斷ヲ下スノハ眞ニ甚シイ者ニ就テデアツタ。近時早期診斷ガ進歩シタタメニ輕微ナ者ガ發見サレ外來テ病室ニ輕微ナ者ニハ本人ニ病狀ヲ知ラシムベキデアル。之ヲナスニハ醫師ハ患者ノ人爲ヲヨリ知ツテオクコトガ必要テ又十分ニ診斷ヲスル迄ハ診斷ヲ付ケナイガヨイ。結核デアルコトヲ信ジナイ者又聽クコトヲ怖レル者或ハ無關心ノ者等色々アル。輕微ナ結核患者ヲ治療スルニハ醫師ハ教師デアル。即生活法ヲ教ヘル者テ身體ノ訓練ヲ正シク初メル前ニ十分ノ基礎ヲ作ツテオクベキデアル。其他患者身體ニ即シタ療養法ヲ懇切ニ説イテ指導スベキデアル。(寺尾抄)

小兒ニ於ケル結核性氣胸

Joseph Greengard and Irving R. Abrams, Tuberculous Pneumothorax in Infancy.

小兒氣胸ノ 2 例ヲ報告ス。1 例ハ生後リケ月テ特發性

氣胸ヲ有スル者テ斯ノ如キ報告ハ稀デアル。本例ノハ初感染次テ全身粟粒結核ヲ起シタモノテ症狀ハ成人ノモノトハ異ツテ居ル。其急發ハ知らズ間ニ起リ氣胸ノ存在ハ臨牀的ニモX線ノニモ十分ニ知ルコトヲ得タ。豫後の見地カラセバ小兒ニ於ケル結核性氣胸ハ悪性感染ノ發現ト見ラレル。之ハ普通見ラレル非結核性氣胸テ多クハ良性ノモノトヨイ 對照ヲナスモノデアアル。(寺尾抄)

Detroit ニ於ケル小兒結核ノ研究

J. A. Johnston and Henry D. Chadwick. A Study of Childhood Tuberculosis in Detroit.

Detroit テ 2,500 人ノ白人小兒ニ 0.1mgmノ tuberculinヲ皮内注射シタルニ生後ヨリ 15 歳マテノ兒童ハ平均 17.9%陽性デアツタ。皮内反應トX線検査テ罹病シタモノト認メラル、者ハ 4.4%アツタ。本研究中前ノ 4 年間ニ陽性反應者 359 人中カラ 2 例ノ成人型結核者ガ出タ。2 人共以前ニ小兒型結核ノ診斷ヲ受ケタ者デアツタ。(寺尾抄)

New York, Cattaragus 群ノ兒童ノ結核檢診法及其成績

John H. Korns. Tuberculosis in Children Case-Finding Methods and Results in Cattaragus County, New York.

外見上立派ニ健康ニ見エル學童ト肺結核ニ接觸シタ學童ヲ検査シテ見ルト結核感染ハ後者ニ多イ。田舎ノ小學校テ多數ニ tuberculin 検査ヲ行フ事ハ時間ヲ費シ出費ノ多イモノデアアル。此學童群ニ於テハ結核ガ稀ナタメニ常規的ニコノ検査法ヲ行フコトハ Cattaragus 郡ニ於テハヨイ方法トハ云ヘナイ。高等學校生徒ノ tuberculin 試験ハ其陽性者ヲX線検査ヲ行ヒ成人型竈ヲ早期ニ發見シ其發病豫防ノタメニ醫師ヲ訪テサセル様ニスベキデアアル。

Tuberculin 検査ヲシナイテX線検査ヲ行フベキテナイ。保健局ガ如何ナル方法ヲ以テ患者發見ニ努メヤウトモ家庭醫及學校醫ト密接ニ提携スベキデアツテ是等ノ醫師ハX線検査及檢痰ヲ必要ニ應ジテ無料デア行フ人々デアアル。(寺尾抄)

乙女及若い婦人ノ結核

Lloyd Arnold. Tuberculosis in Girls and Young Women.

世界各國ノ統計ヲ見ルニ若年ノ婦人ハ男子ヨリモ結核死亡率ガ高イ。之ハ社會的生活、嗜好、習慣、食餌

衣服等ノ相違ニヨルモノテナイ。生物學的ニ月經ノアル事ガ重要ナル相違點デアツテ月經ガ週期的ニ來ルノガ意味ガアル。月經初潮後 5 ケ年間テ量、繼續日數、週期ハ一定シテ來ルモノデアアル。月經時ニハ新陳代謝、毛細管ノ透過性、細胞ノ變化、等ガ病竈周圍ノ組織ヲ刺戟スルモノテ活動性結核機轉ニ好都合ナラシメル爲ニ月經前熱ヲ來スモノデアアル。根本的ニハ世界各國ノ報告サレタ統計ニヨリ vital statistic ヲ研究スルコトガ望マシイ。(寺尾抄)

結核保菌可能ナル蚜蟲(「アブラムシ」)

Henry C. Read. The Cockroach as a Possible Carrier of Tuberculosis.

蚜蟲ガ保菌者トナリ得ル理由ハ實驗ニ使用シタ蚜蟲ガ結核菌陽性痰ヲ喰ウタメ其腸内容物中ニ結核菌陽性ナルヲ見タ。又ソノ腸内容物ヲ「モルモット」ニ注射スルト定型のナ結核ヲ作ル。又蚜蟲ノ他ノ組織中ニハ結核菌ヲ證明シナカツタカラ蚜蟲自身ハ免疫性ヲ有シテ居ルノデアアル、カクテ蚜蟲ハ患者痰ヲ喰シテ臺所ヨリ臺所ヘ移動シテ食物カラ傳染セシメルコトハ可能デアアル。(寺尾抄)

Amazon 鸚鵡ノ人型株結核

W. R. Hinshaw. Tuberculosis of Human Origin in an Amazon Parrot.

Amazon 鸚鵡(genus Amazona)ノ雄性ニ就テノ結核ヲ 1 例報告シタ、コノ鸚鵡ハ結核患者ノ寵愛ヲ受ケタ事ガアル。動物試験ノ結果此鸚鵡ハ人型菌ニヨル結核ニ罹ツテ居タノデアツタ。(寺尾抄)

喀痰中ノ結核菌數算定ノ手技

Joseph Hughes. A Technique for Estimating the Number of Tubercle Bacilli in Sputum.

從來ノ Gaffky 氏法ニ満足セズモット近イ菌數ヲ計算セント企テタモノテ痰ヲ NaOH テトカシ菌ヲ均等ナ浮游液トシテ一定ノ方法テ載物硝子上テ染色シテソノ 1 cc 中ノ含菌量ヲ計算スル方法ヲ記シタモノデアアル。(寺尾抄)

大腸結核研究ニ際シテ紙 film ヲ使用

Clarence J. Zintheo. The Use of Paper Films in the Study of Tuberculous Enteritis.

Paper film ト standard film ヲ 2 秒, 100ma., 25 inches, 60—75 Kilovolts ノ條件テ使用シ比較スルト前者ハ腸ノ映像ト價格ノ點テ勝ツテ居ルコトヲ説イタモノ。(寺尾抄)

結核専門外雑誌

「ヘモグロビン」加卵培養基ニ就テ

高尾憲作(日本微生物學病理學雜誌第 28 卷、第 9 號)
著者ハ略痰ヨリ結核菌ヲ分離培養スル場合ハ培養基
ハ人血ヨリ得タル「ヘモグロビン」液ヲ加ヘタル Hohn
ノ所謂 Z-Nährboden ト家兔血液ヨリ得タル「ヘモグ
ロビン」加卵培地トノ間ノ成績ヲ比較シテ見タ、又家
兔血液「ヘモグロビン」加卵培養基ト Petragrani 培地
ト間ノ成績トヲ比較研究シテ次ノ様ナ結果ヲ得タ。

1)、家兔血液ヨリ作ツタ「ヘモグロビン」液ヲ人血「ヘ
モグロビン」液ニ代ヘタル「ヘモグロビン」加卵培地ハ
Hohn ノ Z-培地ニ比シテ遜色ガナイ。

2)、「ヘモグロビン」加卵培地ハ培養基ノ製法ガ複雑
デアリ雜菌ノ發生モ多ク分離培養基トシテ適當テナ
イガ加ヘラレタ「ヘモグロビン」ハ結核菌ノ發育ヲ量
的ニ促進スル。

3)、Petragrani 培養基ハ「ヘモグロビン」加卵培地ニ
比シ成績良ク好適ナル分離培養基ト認メラレル。

(小林抄)

色素ノ結核菌發育ニ及ボス影響

尾高憲作(日本微生物學病理學雜誌第 28 卷第 9 號)
著者ハ種々ナル濃度ニ「ゲンチアナビオレット」「マラ
ヒットグリユン」「コンゴロート」並ニ「トリパフラビン」
ヲ加ヘタル Löwenstein 卵地ヲ用ヒテ、略痰ヨリ結核
菌ノ分離培養ヲ行ヒ菌ノ發育狀態其他ニ就テ觀察シ
次ノ結果ヲ得タ。

略痰ヨリノ結核菌分離培養ニ硫酸處置法ヲ以テシ
Löwenstein 培地ニ種々ナル濃度ノ「ゲンチアナビオ
レット」「マラヒットグリユン」「コンゴロート」並ニ「ト
リパフラビン」ヲ添加シタル培養基ヲ用ヒテ是等色素
ガ結核菌ノ發育ニ及ボス影響ニツキテ觀ルニ、色素濃
度上昇ト共ニ結核菌ニ及ボス障碍ハ次第ニ増大スル
コトハ何レノ色素デモ同様デアルガ、

1)、「ゲンチアナビオレット」ハ 1:20000 ニテハ結核菌
發育障碍ナキモ 1:10000 ニテハ稍々阻止的ニ働キ
1:1000 ニテハ聚落形成ヲ完全ニ防遏スル。

2)、「マラヒットグリユン」並ニ「コンゴロート」ハ共ニ
1:4000 ニテハ何等ノ障碍ナク 1:2000 ニテハ發育ヲ
稍々抑制ス但シ 1:500 ニテモ聚落形成ヲ完全ニハ阻
止シ得ナイ。

3)、「トリパフラビン」ハ 1:1000000 ニテハ障碍ナキモ
1:500000 ニテ多少影響ヲ及ボシ、1:1000 ニテハ聚落
ノ形成ヲ來サナイ。

4)、上記 4 種ノ色素ハ何レノ濃度ニテモ結核菌ノ發
育ニ對シテ促進的ニ働クモノハナイ。

上記 4 種ノ色素ガ結核菌發育ニ障碍ナキ範圍ノ濃度
即チ「ゲンチアナビオレット」1:20000 「マラヒットグ
リユン」並ニ「コンゴロート」1:4000 「トリパフラビン」
1:1000000 ノ割合ニ加ヘタル Löwenstein 培地中、

5)、「ゲンチアナビオレット」「マラヒットグリユン」並ニ
「コンゴロート」ハ何レモ美麗ナル對照色ヲ呈シ聚落
早期發見ニ便利ナルモ「トリパフラビン」ハ卵培地ニ
對シテハ對照色ヲ附加シナイ。

6)、從ツテ 4 種色素ヲ結核菌發育ニ障碍ナキ濃度ニ
加ヘタル培地上、「トリパフラビン」ハ他ノ色素加培地
ニ比シテ聚落發見ガ平均約 1 日遅レル。

7)、「マラヒットグリユン」ガ最モ雜菌防止力強キモノ
ノ如クデアル。 (小林抄)

結核菌ノ濾過型ニ關スル研究(人型結核菌ノ濾過 型ハ動物體通過ニヨリテ果シテ結核菌ト成リ得 ルカ?)

中川誠一(北海道醫學雜誌第 12 年第 4 號昭和 9 年 4
月)

結核菌ノ濾過型ガ、細菌學上毒力増強ノ慣用手段デア
ル動物體通過ニヨリ、定型結核菌ニナリ得ルヤヲ確
メンガ爲、動物體通過試驗ヲ行ヒ Togounoff, Arloing,
Dufourt 等ノ追試トナシ、一面ニハ之ニ伴ツテ本實驗
ニ使用セル海狸ノ重要諸臟器ニハ特有ナル變化ガ見
ラレテ來ハシナイカ、即チ濾過型ノ nontuberculigen
ナル性質ガ動物體通過ト共ニ tuberculigen ニナリ行
クノテハナカロウカラ知ラントシテ組織標本ヲ製シ
テ精査シタ。

實驗ハ 1 組凡ソ 3—5 頭ヲ全部ニ 12 組(12 Serie)行ッ
タ。各組ノ第 1 代ハ氏ノ第 1 回報告ニ於テ記載セルモ
ノテ濾過型ヲ證明シタ海狸デアル。其ノ海狸ニ接種セ
ル、濾液ヲ得タル濾過材料ハ或ハ結核患者ノ略痰デア
リ、或ハ培養セル結核菌デアル。何レモ之ヲ嚴密ナル
操作ノ下ニ濾過セルモノデアル。氏ハ又從來ノ濾過法
ハ濾過型ノ現出甚ダ少ナク、標本中ニ於ケル詮索ニ大

ナル努力ヲ要シタル程デアアルカラ、濾液ノ製法ヲ改良シテ最も確實ニ且最も多數ノ濾過型ヲ證シ得ルト稱セラル、Ninniノ法ニ從ツテ濾液ヲ製シタモノデモ實驗ヲ行ツタ、即チ此ノ濾液ヲ新タナル海猿ニ接種シテ動物體通過ヲ行ツタモノモアル。此ノ濾過材料ニ使用シタ結核菌ハ種々ナル毒性ヲ有スル Stammノ中ヨリ毒力ノ相當ニ強キモノヲ選ビタリ。

第2代以下ハ第1代動物ノ淋巴腺、肝、脾等ヲ適當ナル時期ニソレゾレ健康ナル海猿ニ接種シタルデアアル、カクシテ數代ノ動物體通過ヲ繰リ返シ行ヘリ。

注射方法ハ多クハ皮下又ハ腹腔内注射ヲ行ツタノデアアルガ時々ハ睾丸内注射ヲ行ヘリ。

接種ノ時期ハ從來ノ方法ニヨレバ1—3ヶ月ノ經過後ニ接種ガ繰リ返サレタルデアアルガ、Ninniノヨレバ濾液接種後ハ第9日ニ於テ最も確實ニ且多クノ濾過型ヲ發見シ得ルト唱ヘ居ルニ鑑ミ彼ノ言ニ從ツテ接種9日ニ睾丸通過試験ノ接種ヲ行ヘリ。

10組ノ追試ノ動物通過試験ヲ通覽スルニ濾液接種海猿ノ細菌學的及ビ組織學的所見ニ比シ、第2代目動物通過試験ニ於テハヨリ顯著ナル所見ヲ得ル事多ク、濾過型ノ外ニ定型ノ結核菌ヲ證シ或ハ抗酸性ノ顆粒狀桿菌ハ其ノ抗酸性增強シテ濃赤色ヲ呈スルヲ見ル。組織學的ニモ肺胞壁ノ細胞滲潤、吸收性無氣肺、網狀細胞ノ増殖等ノ外ニ廣キ加答兒性肺炎或ハ非定型ノ結核結節ノ像ヲ示シ、一般ニ濾過型ノ毒力ガ增強セシ如ク感セラレル。

2代目通過ガ濾過型ノ毒性ヲ增強スルコトニ就キテハ即チ長期培養結核菌濾液ヲ注射セル海猿ノ淋巴腺ヲ接種セル2頭ノ海猿中1頭ハ體重ノ輕減、非定型ノ結核結節、定型ノ結核菌ヲ證シ、他ハ分娩後1週間ニシテ急速ナル死ヲ來タサシメタカラデアアル。

第3代目以後ニハ然シナガラ是等ノ濾過型モ漸次減少シ或ハ組織的ノ變化モ其ノ程度ヲ輕減シ、體重モ障礙ナク増加スルニ至ルヲ見タリ。即チ毒性ノ減弱ヲ物語ルモノナリト。第2代目ノ毒性增強ナシニ動物通過ノ世代毎ニ毒性漸次減弱シ且結核菌ヲ證シ得ザリシモノ10組中3組アリシト。氏ノ創意ニ懸ル、動物體通過試験ノ接種ノ睾丸ニ行フコトニヨリ濾過型ノ毒力ヲ著ク增強セシメ體重ノ輕減乃至惡液質ヲ生ゼシメ且組織學的ニ廣キ肺炎或ハ非定型ノ結核結節ヲ生ゼシメ定型ノ結核菌ヲ紋上追試ノ成績ヨリモ尙多ク見出シ得タルコトハ注目ニ價スルコト、考

ヘラルト。加之第3代目ニ於テモ毒性ノ減弱ヲ認ムルコト無キハ從來ノ動物通過試験ニ比シ本研究ノ目的上大イニ優ル點ナリト考ヘラルト云ヘリ。

本實驗ニ於テハ屢ニ定型ノ結核菌ヲ證明シテキルガ、未ダ純粹ノ結核性病變ヲ組織的ニ發見スルコトニ成功シテ居ラス。即チ本實驗ノ動物體通過ノ範圍アハ發見セラル、結核菌ハ未ダ tuberkuligén ナリトハ言ヒ得ナイ。

本來ノ結核菌ニ於テモ毒性ノ強弱ニ非常ナル逕庭アリ、弱キ毒性ヲ變ジテ猛毒トナスコトガ甚ク困難ナル場合ガアルト稱セラレル。然ルガ故ニ上述ノ場合ニ於テ濾過型ヨリ育生シタル考ヘラル、結核菌ガ tuberculigénノ性質ヲ得ナカツタノハ當然デアルト見ル可キテ此ノ目的ノ爲ニハ更ニ長年月ノ動物體通過其ノ他特殊ノ方法ヲ要スルモノト考ヘラルト述ベタリ。最後ニ結論トシテ氏ハ次ノ項ヲ擧ゲタリ。

1. 余ノ記載セル結核菌ノ濾過型ハ動物體通過ニヨリテ多クハ結核菌ニ育成シ得ル。
2. 結核菌ノ濾過型ノ動物體通過ニ由テ濾過型ノ毒性ヲバ多少增強セシメ、結核菌ヲ發見スルニ至ル時期ハ第2代目ノ通過後ヲ以テ最後トスル。
3. 此ノ目的ノ爲ニハ睾丸内接種ヲ以テ最良ノ方法ト考ヘル。
4. 動物通過第3代以後ハ濾過型ヲ發見スルコトモ少クナク其ノ毒力モ低下スル如クデアアル。
5. 濾過型ヨリ生ヅタル結核菌ヲシテ實驗的ニ結核菌本來ノ毒性ヲ恢復セシメ tuberculigénノ性質ヲ得セシメルコトハ極メテ困難デアアル。(相澤秀抄)

結核乾酪變性機轉ノ研究

奈良坂俊平、内藤勝(東北醫學雜誌第16卷2號)
本研究ニ用ヒタル材料ハ專ラ人體結核性淋巴腺8例及結核腎6例ナリ。前者ハ新鮮屍體材料ヨリ、後者ハ手術直後ノ摘出腎ニシテ混合感染其他ノ變化ナキ純結核性乾酪變性組織ヲ主トシテ使用セラレタリ。材料採取ニ際シテハ皮膚膜ニ周圍脂肪組織ヲ肉眼的完全ニ除去シ且ツ血液ヲ洗拭シタル後、乾酪變性組織ト其ノ周圍組織トヲ別々ニ採集シ、各々速ニ秤量ノ後、出來得ル限り細碎シテ、各別ニ「エーテル、アルコール」等量混合液適量中ニ浸漬抽出ヲ行ヘリ。抽出ハ先ヅ其ノ抽出液ガ稍ニ沸騰シ始ムル迄加温シ次イテ之ヲ「メスコール」内ニ濾過ス。殘渣ハ更ニ微細末ニ迄細碎シ、再ビ「エーテル、アルコール」等量混

合液ニテ浸出、前同様同一容器ニ濾過ス殘渣ハ更ニ數回同様操作ヲ反覆シテ充分ニ抽出シタリ。斯クシテ得タル「コルベン」内容ハ冷却ヲ待チテ「エーテル、アルコール」混合液ヲ割度迄充シ、ソノ抽出液ノ一定量ヲ採リテ定量分析ニ使用セリ。

然シテ之レガ測定方法トシテハ總脂肪酸ハ日置ヲ参照シ Bloor 氏酸化滴定法ニヨリテ測定セリ。「ヒヨレンテリン」ハ Windaus 氏重量測定法ヲ用ヒ、「レチチン」ハ Neumann-Kleinmann 氏法ニ由リテ施行測定セラレタリ。

以上ノ實驗ニ依リテ次ノ 8 項ヲ結論トシテ擧ゲタリ。

1. 余等ハ人體結核乾酪性機轉ノ生化學的研究ヲ企圖シ、先ヅ結核腎臟及淋巴腺ノ脂肪竝ニ類脂肪體ノ種類及量ヲ検査シテ結果ヲ得タリ。
2. 人淋巴腺及腎臟ノ結核性病竈ノ總脂肪酸ハ乾酪質ニ於テ最大含量ヲ示シ、周壁部ニ次グ健存組織ニ最小ナリ。
3. 總「ヒヨレンステリン」モ亦乾酪質ニ最多量ニシテ、健存組織ニ最モ少シ。特ニ遊離「ヒヨレンステリン」ノ率乾酪變性ト共ニ増加ス。此ノ關係ハ淋巴腺ニ於テ顯著ナル結果ヲ得タリ。即チ乾酪變性ハ「エンテルヒヨレンステリン」ノ分解ヲ伴フモノナリ。組織學の所見ニ一致ス。
4. 「レチチン」ハ乾酪變性ト共ニ漸次減少ス。故ニ乾酪物質ハ周壁ヨリ少量ノ「レチチン」ヲ含ミ健存部ニ比スレバ遙ニ少シ。
5. 即チ乾酪變性時脂肪物質ノ變動ハ總脂肪酸、「ヒヨレンステリン」ノ増量及ビ「レチチン」ノ減量竝ニ「エステルヒヨレンステリン」ノ分解ナリ。就中「ヒヨレンステリン」増量最顯著ナリ。從ツテ遊離脂肪酸量モ増加ス可シ。脂肪物質ト結核菌若クハ其感染トノ關係ニ就テノ文獻ニヨリテ判ズレバ、斯ノ變化ハ即チ結核菌ノ侵襲ニ拮抗スベキモノニシテ、結核感染局處ニ化學的自衛機轉ノ行ハル、コトヲ示スモノナリ。
6. 腸間膜淋巴腺乾酪變性竈ハ頸、氣管淋巴腺乾酪變性竈ニ比シ總脂肪酸量ハ同様ナルモ、「ヒヨレンステリン」含量劣ルガ如シ。
7. 乾酪變性電液化ヲ始ムルト共ニ彙ニ分解シタル「エステルヒヨレンステリン」再合成セラル。恐ラク「ヒヨレンステリン」ノ移動吸收ニ際シテ「エステル」ガ重要ナル役割ヲ務ハル一般現象ノ一部ナラン。結締織増殖シテ纖維性トナレルモノニ鑑檢上重屈折性脂肪ヲ認

ムルモノトハ其ノ發現ノ基因ヲ異ニス。

8. 上記ノ如キ變化ハ結核病電脂肪ノ組織學の所見ノ時期的推移ノ原因ヲナスモノナリ。之ニヨリテ宜ク組織學の所見ヲ説明シ且ツ組織學的檢索ノ達シ難キ處ニ補正ヲ加フルコトヲ得ベシ。(相澤秀抄)

骨及ビ關節結核ノ平地日光療法(特ニ血液所見ニ就テ)

濱田英五(東北醫學雜誌第 16 卷第 2 冊)

氏ハ骨及ビ關節結核ノ症例 200 例ニ依リテ實驗セル結果、平地日光療法ハ高山日光療法ニ比シテ、多少ノ遜色アルモ良成績ヲ收ムベク Brody 日光療法施行方法ハ Rollier ノソレニ比シテ治療效果ノ消長ナク繼續的ニ同程度ノ治療效果ヲ收ムベク然シテ之ヲ考察スルニ赤血球數ハ一般ニ下降シ血色素含量ハ Kester 及ビ北室氏ヨリ稍々多ク減少シ血色素指數ハ Rieder 及ビ北室氏ニ比シテ骨結核ニテ多少低クシテ關節結核ニテハ相似タリキ。全白血球數ハ一般ニ増加シ骨結核ニテハ關節結核ニ比シテ増加大ナリキ、中性白血球ハ一般ニ増加シテ脊椎結核ハ骨及ビ關節結核ニ比シテ増加ヲ認メ、淋巴球ノ骨及ビ脊椎結核ニ於ケル減少ハ關節結核ニ比シテ輕度ニシテ、「エオジン」白血球ハ關節結核ニ於テ最モ減少シ恢復期ニ在ル者ハ増加アリ且末期ニ於テハ減少ヲ見、大單核細胞及ビ移行型ハ一般ニ増加アリテ末期ハ初期ヨリモ増加セリト。

次ニ各症例ニ就テ觀察サレタル結果ハ、自發痛壓痛ヲ認ムルモ強直發熱ヲ認メザル輕症群ニ對シテ日光療法ヲ行フトキ先ヅ第一ニ自發痛次テ壓痛消失シ從ツテ食慾及ビ睡眠良好トナリテ體重ノ増加アリ次テ血色素指數ノ増加著シクシテ全白血球數ノ減少ヲ認メ白血球像ノ克服相ヨリ急速ニ治癒相ニ入りテ壓痛消失スレバ赤血球沈降速度ハ健康人赤血球沈降速度ニ近ヅケリ。本症群ハ日光療法ノ效果ヲ著明ニ受ケタルモノナリ。

相當強キ自發痛強直竝ビニ輕キ發熱ヲ認ムルモ未ダ流注性膿瘍ヲ認メザル中等症群ニ對シテ日光療法ヲ行フトキ輕症群ニ比シテ自發痛竝ビニ壓痛ハ相當ノ日數ヲ要スルモ消失シテ食慾及ビ睡眠ハ好轉ス。然レドモ血色素指數ノ増加又ハ全白血球數ノ減少ハ輕症群ニ比較スルトキハ遲々タルモノニシテ白血球像ノ克服相ヨリ治癒相ニ入りテ容易ナラザルモ一度治癒相ニ入ルトキハ急速ニ治癒相ノ末期ニ近ヅケリ。赤血球沈降速度ノ低下ハ遲々タルヲ見ルモ一度低下ヲ始

開スルトキニハ急速ニ低下ヲ初ムルモノナリ。
強キ自發痛壓痛強直竝ビニ相當強キ發熱及ビ流注性膿瘍ヲ認ムルニ至レル重症群ニ對シテ日光療法ヲ行ヘルニ症狀進行大ナラザルモノニ於テハ長日月ヲ要スルモ自發痛竝ビニ壓痛ハ次第ニ消失シ食慾及ビ睡眠ハ好轉シテ血色素指數ハ漸次遲々トシテ増加シ白血球數モ同様ノ徑路ヲ取りテ白血球像ハ克服相ニ永ク止リテ容易ニ治癒相ニ入ルヲ得ズシテ、治癒相ニ入ルモ遲々トシテ其ノ末期ニ近ヅケリ。赤血球沈降速度モ容易ニ低下セズ次第ニ低下シテ健康人赤血球沈降速度ノ近キニ達ス。症狀進行シタルモノニ於テハ長日月ノ日光療法ヲナスモ自發痛壓痛強直ノ消失ヲ認ムル事ナク食慾及ビ睡眠ハ好轉ナクシテ血色素指數ノ微量ノ増加アルモノニテ白血球數ノ減少ナクシテ白血球像ハ克服相ニ止リ治癒相ニ入ラズ。
即チ、輕症及ビ中等程度群ニ於テハ治療效果ヲ收ム、ベキモ流注性膿瘍ヲ併發スル重症群ニ於テハ良好ナル成績ヲ收ムルヲ得ザリキ。

(相澤秀抄)

肺結核ニ於ケル血小板

平井秀徳(熊本醫學會雜誌第 10 卷第 6 號)

著者ハ肺結核患者 49 例ニ就イテ Fonio 氏法ニヨツテ血小板數測定ヲ行ヒ臨牀的所見トノ關係ニ就イテ發表ス。

(1)測定セル血小板數ハ最高 863,000 最低 184,000 ニシテ、Fonio 氏法ニヨル正常値 130,000—350,000 ニ比シ一般ニ増加スルコトヲ知ル。

(2)血小板數ト病勢トノ關係、血小板數著明ニ増加セルモノハ進行性ニシテ停止性乃至向潜伏性ノモノハ一般ニ正常値ニ近シ。

(3)血小板數ト病竈ノ廣サトノ關係、血小板數増加セルモノニ於テハ病竈ノ廣キモノ多クレドモ正常値ナルモノニテモ病竈ノ廣キモノ相當多數アリテ兩者ノ關係ハ必ずシモ一致セズ。

(5)血小板數ト血色素量トノ關係ハ、一定セズ。

(5)血小板數ト白血球數トノ關係、兩者ハ稍々平行シテ増減ス。

(6)血小板數ト赤血球沈降速度トノ關係、血小板數増加セルモノニテハ赤血球沈降速度モ速ク、沈降速度正常値ナルモノハ血小板數モ正常値ニ近シ。

(7)血小板數ト合併症トノ關係、咯血、血痰ノアリタルモノニ於テハ血小板數増加ヲ示スモ喉頭結核、腹膜炎肋膜炎トハ一定ノ關係ヲ認メズ。

(8)血小板數ト豫後トノ關係、血小板數ノ値高キモノハ豫後不良ナルモノ多ク、低値キモノハ豫後良好ナルモノ多シ。

(9)經過ト血小板數トノ關係、病勢増悪スル時ハ血小板數モ増加シ、輕快スル時ハ血小板數減少ス。

(奥村抄)

人體結核性腦膜炎ノ發生ニ關スル病理組織學的研究

久保久俊(東京醫學會雜誌、第 48 卷、第 5 號昭和 9 年)
著者ハ先ヅ解剖的ニ明瞭テアツタ結核性腦膜炎 16 例、解剖的ニ腦膜ニ明瞭ナ變化ヲ認メナカツタ全身粟粒結核症乃至高度ノ肺結核症 7 例ノ人體腦ノ解剖的ノ關係ヲ精査シ、對照トシテ結核菌ノ皮下竝ニ靜脈内接種及ビ吸入感染ニヨリ内臟諸器官ニ結核病竈ヲ生ジタル猿ノ實驗的結核症 9 例(中田實驗)ノ腦、次テ感染徑路ノ明瞭テアツタ化膿性腦膜炎 5 例ヲ比較檢索シタ。

解剖學的ニ明瞭テアツタ結核性腦膜炎ハ、何レモ定型的腦底腦膜炎ノ像ヲ呈シ、腦ノ組織各要素、例ヘバ血管、腦軟膜、腦實質、腦室、脈絡叢竝ニ脈絡組織等ノ何レニモ、程度ノ差ハアルガ結核性變化ヲ認メタ。結核性變化ガ輕度デ、且ツ初期デアレバアル程、ソノ分佈狀態ハ寡ラ血管ノ周圍ニ限局シテル。且ツ動脈枝分佈ノ最モ豐富ナ部位、例ヘバ腦底ニハ常ニ廣汎ナ結核性變化ヲ見ル。

脈絡叢竝ニ脈絡組織ノミニ結核性變化ヲ發見シタ例ハナク、或ハ是等ニ限リテ高度ノ變化ヲ證明シタ事モナイ。脈絡叢ニ於ケル變化ト脈絡組織ニ於ケル夫レトノ間ニハ決シテ連絡的關係ハ證明サレナカツタ。

解剖的ニ腦膜ニ明瞭ナ變化ヲ認メナカツタ 7 例ノ中、2 例ニ組織學的ニ結核性變化ヲ發見シタ。1 例ニ於テハ極メテ微細ナ結核菌ヲ其クシテ遠離性ニ多數發見シタ。其個々ノ竈ハ微細動脈乃至毛細血管ヲ中心トシテ始リ、ソノ組織學的所見ハ主トシテ類上皮細胞、單核細胞、其他輕微乍ラ多核白血球、淋巴球等ヲ雜然ト混ジテル細胞竈デアアル。

上記ノ接種方法ニヨル實驗的猿結核症ノ腦 9 例ノ組織學的ニ精査シタガ腦膜ニ結核性變化ヲ檢出シ得ナカツタ。

以上ノ所見カラシテ結核性腦膜炎ニ於ケル炎性過程ハ微細血管ニ端ヲ發シ、血行元ニ多發シ、且ツ結核性變化ノ分佈狀態ハ血管枝ノ多寡ニ並行スル。故ニ腦

底、殊ニ交叉槽並ニ其他ノ動脈枝分佈ノ豊富ナル區域ニハ、常ニ甚ダシク廣汎ナ且ツ高度ナ結核性變化ガ招來サレル。蜘蛛膜下腔殊ニ軟膜ニ接セル部分ハ血管ニ富ム。從テ該腔ニ最モ重要ナ炎性變化ガ起リ、且ツ此處ニハ腦髓液ヲ容ル、ヲ以テ、其蔓延機轉モ促進セラ

ル可ク、特ニ腦底ノ蜘蛛膜下腔ハ甚ダ廣濶テ蜘蛛網狀ノ結締織梁ニ極メテ乏シイカラ上述機轉ノ更ニ容易ナルベキ解剖學的造構ヲ具有スル。斯様ニシテ結核性腦膜炎ハ腦底ニ成立スルノデアルト結論シテキル。

(中田抄)

會報並雜報

○十月中新入會者

長者 尙德 京都市伏見區深草直達橋九ノ二〇九京
都府立深草健康相談所内
古作 善三 千葉縣八日市場町
土居 利三 大阪市南區安堂寺橋通り一ノ三三
最所 勝英 朝鮮京釜本線天安驛前
菅原 英夫 東京市麻布區廣尾町七九

福島 正 東京市澁谷區豐澤町六八
鈴木 進 滿洲國ハルピン飛行第十一大隊
澄川 吉郎 東京市杉並區馬橋三ノ三二三
張 友 規 中華民國北平西城北新華街二四
中澤傳三郎 東京市葛飾區龜有町二ノ九五七

○會 員 訃

下記會員ノ訃報ニ接ス謹テ弔意ヲ表ス

高橋孝二郎