

抄 録

結核専門雑誌

Beiträge zur Klinik der Tuberkulose Bd. 84. H. 3, 1934.

氣管枝性喘息と結核症

A. Küpper: Asthoma bronchiale und Tuberculose
結核症ノ氣管枝性喘息ヲ引キオコス様ナ作用ニ就テハ從來餘リ研究サレテ居ラス、然シ研究シテ見ルト氣管枝性喘息ガ初期疾患デアルト云フ場合ガ多イ事ヲ認メル、然モ結核症ハ同時ニ伴ツテ來ル喘息性發作ノ爲ニ不都合ヲ生ズル然シ喘息ノ方ハ後ニ發生シタ結核症ノ爲ニ惡化スル事ハ少イ。
又現存スル氣管枝性喘息ノ後ニ發生シタ結核症ノ場合X線検査ノ結果發作ヲ引オコス場合ガアル。
著者之ニ就テ著者自身ノ及ビ他ノ學者ノ 37 例ヲ例ヲ擧ゲテ説明シテ居ル。 (太田抄)

結核症ノ豫後測定及診斷ニ對スルウエルトマン氏凝固反應ノ實際的價値

A. Makitra, M. Tyudel: Praktische Wert des Weltmansche Koagulations band für Diagnose u. Prognose der Tuberculose.

3年前ニウエルトマン氏ガ血清ノ凝固反應ヲ發表シテ種々ノ疾患ノ其状態ヲ決定スル事ガ出來ルト云ツタ。

其方法ハ 5ccm ノ CaCl₂ 溶液ヲ 0.1, 0.09, 0.08, … 0.045, 0.04, 0.035, 0.03, 0.02, 0.01% ノ如キ種々ノ稀釋液ヲ作り各 5ccm トスル、然シテ之ヲナラベテ之ニ 0.1ccm ノ血清ヲ「ヘモグロビン」ヲ全ク除去セル後注入シ 15 分間重湯煎ニ入レ沸騰サセ後凝固スルヲ見ル、然シテ各試験管ノ濃度ノ順ニ何本目迄凝固スルカヲ見ル方法デアアル。

然シテ健康血清テハ 6—7 本迄 (0.1—0.045%) 凝固スル。

然シテ之ヲ凝固帶ノ短縮及延長ト稱スル。

短縮トハ即初メノ 6—7 本以前ニ不凝固ニナリ延長トハ夫レ以下ノ濃度ノモノ迄凝固スルノ意デアアル短縮ハ一般ニ急性炎症性疾患及状態ノ時ニオコル即(急性

肺炎肋膜炎滲出型結核症等)。

延長トハ慢性纖維性結核症又ハ肝臟實質疾患、心臟性失調症等ノ時ニオコル。

著者ハ 110 例ノ結核患者ニ就テ行ヒ、各 10 回宛行ヒテ、赤血球沈降反應ト比較シテキル。

200 例行フモ中 110 例ハ 1 年—2 年ノ長期施行シタ。早期疾患ノ場合ハ一般ニ赤血球沈降反應ヨリ不正確デアアル慢性結核症ニハ比較的良好デアアル。(太田抄)

肺結核症判定ノ爲ノウエルトマン氏反應ノ價値ニ就テ

Dissmann: Über den Wert der Weltmansche Reaktion der Beurteilung der Lungentuberculose.

著者ハ 274 例ノ肺結核患者、及 9 例ノ非結核性肺炎患者、及 24 例ノ健康者ニ就テウエルトマン氏反應ヲ行ツタ、回数ハ全體テ 605 回デアアル。

健康者テハ皆 0.4—0.5% 迄デアアル。

滲出性炎症性疾患ノ場合ハ皆短縮シ、中ニハ全ク不完全凝固ヲ示シタ。

纖維性乾酪性結核症又ハ纖維性空洞性結核症ノ場合ハ一般ニ其間歇時ニハ平常値ヲ示シ、最高 0.3% 迄凝固シタ、赤血球沈降反應トハ全ク平行スルトハカギラス、炎症性疾患ノ場合ニハ赤沈反應ヨリモ其判定上確實サガアルト云ツテキル。(太田抄)

肺尖ノ通氣状態ニ就テノ横隔膜ノ影響ニ就テ

F. R. Partearroyo, B. Roderiguez: Über der Einfluss des Zwerchfells auf die Durchlüftung der Lungenspitze.

1912 年ニオルソスカ横隔膜機能ノ學說ヲ發表シテ以來呼吸作用ノ機能ニ就テハ種々ノ議論ガアル、一般ニ肺尖ハ通氣ガ不充分デアルト云ハレルガオルソスカハ横隔膜ハ吸期ニ於ケル機能ノ爲ニ肺尖ハ最良ノ通氣部デアルト云フ、又他ノ學者ハ肺臟ノ前面及上部ハ胸膈運動ノ爲ニ作用サレ下部及背部ハ横膈運動ノ爲

ニ作用サレト云フ。

著者之ニ オルソスノ實驗ヲ再驗シ又X線検査ヲナシテ横隔膜運動ハ上下ノミナラズ平行ニモ動クモノテアル爲ニ肺臟ノ下部ハ皆、横隔膜運動ノ爲ニ動クガ肺尖ハ然ラズト云フ。(太田抄)

仰臥中肺臟ノ正常空氣包含量ニ對スル腕枕位ノ影響ニ就テ

Zoboli (Carlo): Einfluss der Armhaltung auf die Normalekapazität im Liegen.

肺臟ノ正常空氣包含量ハ平常呼吸ノ終リニ於ケル肺臟ノ量ヲ定メラレル。

然ルニ坐位、立位ノ時ニ比シテ臥位ニ於テハ20%位減シテ居ル、然ルニ腕ヲ頭ノ下ニ入レル(手枕臥位)位置ヲトル時ハ平常臥位ノ包含量ヨリ増加スル、著者之ヲリニユビング氏装置ニヨツテ實驗シタ。(太田抄)

肺結核症ニ於ケル血清中「トリプトファン」量ニ就テ

Frick Adeler: Über der Tryptophangehalt in Blutserum bei Lungentuberculose.

血清中ノ「トリプトファン」量ハ正常1.9—2.6%ト云ハレテ居ル、著者ハ之ガ結核症ノ豫後決定ニ役立つノ見地ヨリ1932年秋ヨリ實驗シタ、方法ハ色素計ヲ用ヒテ定量的測定ヲナス Wohlheil氏法、167例ニ就テ行フ、健康男ノ値ハ1.25mg—1.63mg%、平均値1.38mg%デアリ、健康女テハ1.36—1.94mg%、(1.6mg%)デアリ、婦人ハ男ニ比シテ稍々高イト云ハレル通りデアル。

此 T. G. (「トリプトファン」量)ハ結核症ノ擴大及悪化ニ伴ツテ増加スル、S. R. (赤血球沈降反應)ト比較スレバ、男ハ81.4%ニ女ハ68.7%ニ一致スル、T. G. 高値ハ正常 S. R. 値ニモ拘ラズ、女テハ時々ニ見ラレタ、肋膜炎ニ於テハ著明ナ T. G. 高値ヲ得、平常状態ヘノ復歸ハ S. R. ニ於ケルヨリモ早期ニ T. G. ノ方ガ反應スル、然シテ長イ間 T. G. ノ高キハ病勢ノ進展ヲ示シ然シ大體ニ於テハ S. R. ヨリハルカニ優レタルモノトハ認め難イ。(太田抄)

停止性及ビ進行性肺結核症ニ於ケル赤血球沈降反應ノ豫後決定の價値ニ就テ

H. Müller: Über die prognostische Bedeutung der Senkungsreaktion der rote Blutkörperchen bei stillstehenden und fortschreitenden Falle der Lungentuberculose.

肺結核症ト決定シタ患者ノミヲ集メテ赤沈反應ヲ行ヒ、赤血球沈降反應ハ肺結核症ノ豫後決定ニハ全く確實ナ價値ハナイト云フテキル。

赤沈反應ハ臨牀的の症狀ニ一致セズシテ高値ニツケ低値ニツケ變動ガアル。

故ニ1回丈クノ値ヲ以テシテハ決定セラレヌ。

然シ之ヲ逐時的の検査ニヨル時ハ赤沈速度ガ遅延セル時ハ豫後ハ良好デアリ、豫後不良ノ時ハ速度ガ急速トナル、又治療中ソノ判断ノ目標トスルニハ良イ、例ヘバ横臥療法トカ人工氣胸療法又ハ特殊性非特殊性療法等ノ時ハ平常値ニ近付ク程效果ヲ認メラレル事トナル。

然シ又壓縮療法ニテハ最初急速ニ下降スル場合ガアル、之ハ破壊物質ガ吸收セラル、ニヨルト考ヘラレル、又、「ワクチン」療法等ニテ下降スル場合ハ注射ノ後、皮膚ニ局部的の炎症ヲオコスニヨルト考ヘル。

女ハ月經前或ハ月經中ニ動搖ヲ來ス事ガアル故ニ赤沈反應ハ女テハ之ヲ考慮セネバナラスト。(太田抄)

結核ノ「アレルギー」ト免疫

J. Siegl: Allergie u. Immnität bei der Tuberculose.

著者ハ結核ノ免疫ト「アレルギー」トノ關係ニ就テ海狸ヲ用ヒテ實驗シタ、即著者ハ結核感染動物ヲ漸次高濃度「ツベルクリン」ニテ非感作状態ニセシメテ「ツベルクリン」過敏性ト免疫トヲ一定ノ間隔ニ離レサシメル事ガ出來ルト云ツテキル。

即、動物ハ舊「ツベルクリン」ノ大量ヲ用ヒテ非感作状態トナシ1ccmノ「ツベルクリン」ニモ不感受性ニナル、然ル時之ニ再感染ヲナストシテ然ル如キ操作セザル即非感作性ニナサザル結核動物ニ於ケルモノトコッホ氏現象ハ同ジ様ニ示ス、即同様ニ免疫度ヲ示ス、然モ之ハ「シツク」死ニ對スル一瞬時的の現象テハナク、尙繼續シテ抵抗力ヲ有スル、然シコノ動物ノ生命ハ非感作状態ノ長ク繼續ニ關係ガアル、即チカ、ル場合ハ動物ノ壽命ヲ短縮セシメル。

之ヲ以テ見レバ結核ノ「アレルギー」ト免疫トハ共ニ互ニ相並行シテ存スル事實デアツテ相結合的の相互關係ニ非ズト、然シナガラ共ニ第一次感染ノ結果ニ依ツテノミオコル、故ニ「アレルギー」ハカクノ如ク減退セシメラレルガ免疫性ハ永ク保存サレルモノデアル。

(太田抄)

人工氣胸術ニ於ケル水素「ガス」ノ肋膜透過力

Beste Bruno: Die Durchlässigkeit der pleura für

Wasserstoff bei Künstlichen Pneumothorax.

著者ハクニッピング氏装置ヲ用ヒテ、最初水素「ガス」ヲ 10—20%ニ混シタ空氣ヲ呼吸セシメテ人工氣胸ヲ行ヒ後ニコノ空氣ヲ除去シ之ノ水素「ガス」ヲ定量シ又反對ニ水素「ガス」混入空氣ヲ以テ人工氣胸ヲナシ後之ヲ除去シテ水素「ガス」ノ量ヲ定量スル時ハ共ニ水素「ガス」ハ肋膜ヲ透過シテ出ヅル事ヲ認メ得ル故ニ之ヲ用ヒテ人工氣胸時、肋膜空氣透過力ヲ測定スル事ヲ得ルト。

(太田抄)

微量培養法ヲ用ヒテ抗酸性菌ノ成長ニ就テノ實驗

A. Mayer: Untersuchungen über das Wachstum Säurefester in Mikrokultur.

著者ハ Timotheebacillen 及チーデマン氏ガ脈絡網膜炎ノ患者ノ血液カラトツタト云フ抗酸性菌等種々ノ抗酸性菌ヲ用ヒテ微量培養操置ニヨツテ培養基ハローゼンスタイン、ルベナウ氏ニ從ツテ造ツタ液狀培養基デアアルガ、之ヲ行ツタ、結核菌ハ微量滴ニテハ極メテ僅ノ生育ヲ見タノミデアアル、之ハ水蒸氣ノ飽和ニヨル物理的條件ニヨルモノト考ヘラレル、又生育シテモ極微少コロニーシカ認メラレス、又抗酸性 Timotheebacillen ハ抗酸性ヲ消失スル、此微量培養法テハ無數ノ退化型ノ菌ヲ見ラレル。

然シテ此微量培養法ニハ餘程ノ注意ヲ必要トスル、何トナレバ他カラ微細ト異物が混入スル事が多イ故

デアアル、然ル時ニ非常ナル間違ヲ生ジ易イ。

(太田抄)

外傷性肺結核症ノ 1 例

Liuse Rickers: Ein Fall von traumatischer Tuberkulose.

著者ハ自分ノ病院ニ於テ輕症デアツタ者然モ殆ンド治癒ニ近キ状態デアツタノニ之ガ傷害ヲウケタコトノ爲ニ惡化シタ例ヲ報告シテ居ル。

即 37 歳ノ屠殺者テ今日迄殆ンド健康デアツタノガ或時、發動機ノ車輪ニテ外傷ヲウケ人事不正ニオチ入ツタ、然シテ其時血痰ヲ生ジタ、然シテ 3—4 ヶ月間ハ稍々良好ナリシモ喀血ヲオコシテ結核ガ惡化シタト云フデアアル。

(太田抄)

巨大肺尖空洞ノ處置

F. Michelsson: Zur Behandlung grosser Spitzenkaverne.

著者ハ Kleesattel ガ肺尖ノ空洞ノ手術的療法ニ對シテ、第 1 肋骨ノ全切除ガ必要ナルコトヲ記シテ居ルガ著者ハ胸廓成型術ノ本來ノ目的トスル所ハカ、ル大部分ノ胸廓ノ虛脱ガ必要ナノデハナク内ノ肺臟ニ虛脱ヲ及ボスコトガ目的デアルトノ見地ヨリ僅カノ一部分的切除ニテ充分ナルコトヲ説イテ居ル然シテ之ニ肺尖剝離ヲ行フコトニヨツテ肺尖空洞ヲ縮メコトガ出來ルト云ツテ居ル。

(太田抄)

Beiträge zur Klinik der Tuberkulose, Bd. 84, H. 4, 1934.

新物質ニ依ル肋膜外充填法ノ實驗

Schmidt, P. G., Versuche mit einer neuen Masse zur extrapleuralem Plombierung. (Chirurg. Klinik d. Universität Rostock-Direktor: Prof. W. v. Gaza).

著者ハ充填物質トシテ、「セラチン」ヲ主トシ、之ニ蠟又ハ「ステアリン」、或ハ澱粉、「チェルローゼ」等ヲ加ヘタモノヲ用ヒタ。

實驗動物ハ犬、及家兎ヲ用ヒ、充填物質ヲ肋膜外、筋内、筋膜下ニ入レタ。而シテ 1 日乃至 2—6 個月ノ後動物ヲ殺シ、充填物ト其周圍ノ組織ヲ取り之ヲ組織學的ニ檢索シタ。

尙ト比較スル爲ニ Baer 氏「パラフィン」充填法ヲ施シタ動物モアル。

即、動物實驗ニ於テ、小サイ「パラフィン」充填テハ、

被囊形成ヲ來スト共ニ、屢々充填物質ノ完全ナ有機化ヲ來スコトヲ確カメタ。

尙著者ハ「パラフィン」充填ヲ施シタ患者例ニ於テ、其充填物質除去後之ヲ組織學的ニ檢索スル機會ガアツタ。コノ内 1 例ハ、氣管枝擴張症ヲ有スル者テ、1000 瓦ノ「パラフィン」ヲ充填シ、9 週ノ後之ヲ除去シタ處ガ、充填物ハ厚イ結締織ノ被囊ニ包マレ、尙充填物ノ内部ニモ結締織ノ増殖シテキルヲ見タ。

著者ハ、充填物質トシテ、其製造、使用法ガ容易デアリ、且有機化モ容易ニ起ル點ニ於テ「パラフィン」ニ勝レタモノヲ考案シタ。而シテコノ目的ニハ蠟「セラチン」充填ガ適合スルコトヲ確カメタ。

之ハ組織ニ何等ノ障礙ヲ與ヘナイ。而シテ充填物ノ周圍ニハ強度ノ被囊形成ガ起リ、充填物内部ニモ結締織

増殖ヲ來ス。

蠟ハカナリ不變ノ儘ニ止マツテキルガ、「セラチン」ハ漸次吸收サレル。而シテ之ハ結締織ニ依リ置換サレル。然シテ乍ラ吸收ニヨツテ充填物ノ縮小ヲ來シ、充填ノ效果ヲ失ツタ場合ヲ見ナカツタ。

コノ蠟「セラチン」充填法ハ手術ニ適スル。コノ際充填物ハ体内ニ止マツテキル。若シ充填ガ單ニ肋膜ノ癒著ヲ來サセル目的ニノミ用ヒラレル時ハ、ソノ有機化ニヨリ其充填物ヲ後ニ除去スルコトガ困難トナル。

次ニ、蠟以外ノ物質ヲ加ヘタ他ノ 3 種ノ充填物ハ其刺戟ヤ、分解作用ノ爲ニ、充填物質トシテ適當デハナイ。

種々ノ充填物質ヲ用ヒタ場合ニ、生ズル特有ナ細胞ノ型ハ注目ス可キテアル。之ハ恐ラクハ充填物質ノ吸收ニ依ツテ起ル組織反應ニ關係スルモノデアアル。

蠟「セラチン」充填ハ亦組織缺損部ノ成形的被覆物トシテ推奨スルコトガ出來ル。(黒丸抄)

種々ナル型ノ結核症ノ「ツベルクリン」刺戟ニ對スル反應作用ニ就テ

Karl A. Bock: Über die Reaktionsfähigkeit verschiedener Formen von Tuberkulose. auf Tuberkulinreize. (Med. Klinik Tübingen u. d. Tuberkulosefürsorgestelle d. Klinik. Vorstand: Prof. Dr. Otfried Müller).

著者ハ結核症患者ニ於テ、最小毛細血管ノ検査ヲナスコトニヨリ、「ツベルクリン」刺戟ニ對スル毛細血管ノ反應ガ、肺結核症ノ種々ナ型ニ於テ異ナルコトヲ證明シタ。

實驗ハ爪溝毛細血管ニ就テ行ツタ。即チ雙眼顯微鏡ヲ用ヒ、特別ノ裝置ニ依リ、顯微鏡下ニ於テ、組織内ニ正確ナ「ツベルクリン」注射器ヲ以テ 4/100 mg ノ「ツベルクリン」ヲ毛細血管ノ周圍ニ注入シタ。コノ方法ニ依リ、種々ナル型ノ結核症患者ニ就テ實驗シ、且爪溝ノ毛細血管ノ寫眞ヲ撮影シタ。

コノ實驗ノ結果、毛細管ノ反應ノ著シク異ナルノハ、肺結核症ノ病機ニ關係スル。即、輕度ノ増殖性結核症テハ反應ガ輕度デアアルガ、滲出性ノ場合ニハ反應著明デアアル。コノ毛細管ノ反應トハ毛細管ノ擴張並ニ透過性ノ増加デアアル。

末梢血管ガ結核菌毒素ニ對シテ過敏性が少ク、極小毛細管ノ相當ノ擴張ヲ來サナイノハ治癒傾向ノ著シイ輕度ニ經過スル肺結核症デアツテ、毛細血管ガ著シ

ク擴張スルノハ惡性ノ結核症デアアル。

毛細血管ノ反應ハ、恐ラクハ毛細血管ノ内皮細胞ノ異常ナ刺戟性ニ依ルモノデアアルガ、亦 Fr. Kraus ノ意義ニ於ケル植物性神經系統ノ影響モ著シイ。

著者ハ毛細血管ノ著シイ透過性ニ對シ、主要ナ動機ヲ「アレルギー」性體質ニ置イテキル。(黒丸抄)

急速ニ治癒セル早期空洞ノ 1 例

Tevfik Salim: Ein Fall von rasch ausgeheilten Frühkaverne (II. Med. Klinik, Krankenhaus Gureba in Istanbul.-Direktor: Prof. Dr. Tevfik Salim Pascha). 42 歳ノ男、症狀ヲ呈シテカラ 8 日目ニ診察ヲシタ。「レ」線検査ニ依リ、右第 4 ヨリ第 6 肋骨ニ亘リ、鶏卵大ノ圓形ノ境界銳利ナ早期空洞ヲ認メタ。空洞内ニ液體水面が見ラレ、喀痰中結核菌陽性デアツタ。

「レ」線検査後 8 日目人工氣胸(空氣量 150 ccm)ヲ施シ、其翌々日第 2 回目氣胸(空氣量 350 ccm)ヲ施シタ。其後 4 日ニシテ「レ」線検査ヲナスニ空洞ハ見エズ、滲潤モカナリ減少シタ。其後更ニ 1 週間後ニ「レ」線検査ヲナスニ空洞ハ全ク消失シ、其部分ニ輕度ノ浸潤ヲ見ルノミデアツタ。咳嗽、喀痰ハ消失シタ。患者ハ間モナク作業可能トナツテ退院シタ。退院後 9 個月ニ亘リ 14 日毎ニ規則的ニ診察シテキルガ、良好ナ状態ヲ保ツテキル。

著者ハ、コノ様ナ例、即、早期空洞、又ハ早期浸潤ノ患者ニ於テ、氣胸療法ヲ長時日續ケル結果、其後ノ時期ニ於テ合併症ヲ起シ、治癒ヲ困難ニスルコトガナイ様ニ、一時的ノ氣胸ヲ行ツテ、其後持續的ニ觀察スルト云フ問題ヲ提供シテキル。(黒丸抄)

微毒ト肺(臨牀的研究)

A. V. v. Frisch: Lues und Lunge (Eine Klinische Studie) (II. Med. Univ.-Klinik in Wien.-Vorstand: Prof. Dr. N. v. Jagic).

著者ハ剖檢ヲ缺クガ、臨牀的検査ニ依リ、肺微毒ト診斷サレタ 16 例(肺微毒ノミ 5 例、肺微毒ト肺結核症合併セルモノ 7 例、肺微毒又ハ肺腫瘍 4 例)ノ病歴ヲ擧ゲ、「レ」線寫眞ヲ示シ、次ノ様ニ云ツテキル。

肺微毒ノ症候ハ肺結核症ノ種々ナ型ニ類似シテキル。成書ニ於テ定型的ナ微毒トシテ擧ゲラレテキル「レ」線像ハ極ク稀デアアル。多クノ場合、「レントゲン」的及臨牀的ニハ結核症ト全ク同一デアアル。

特有ナ症候トシテハ、完全ナ「ツベルクリン、アチルギー」デアアル。

剖檢所見ニ依ツテサヘ、肺ニ微毒ト結核症ガ同時ニ存スルトキニ、必ズシモ常ニ之ヲ明カニスルコトガ出来ナイコトガアル。從テコノ様ナ場合、臨牀的ニハ多クハ蓋然の診斷ニモ成功シナイ。特ニ微毒ハ屢々結核症ノ經過ヲ非定型的ニスル。

肺結核症ノ症候ノ多樣ナル場合ニ、肺結核症ニ對スル微毒ノ良好ナ又ハ不良ナ影響ノ判定ハ、其例ノ元ノ病型、豫後、竝ニ其後ノ經過ニ關シテノミ可能ナル。

併シ乍ラ微毒ハ屢々結核症ニ對シテ不良ナル影響ヲ與ヘル之ハ反對ナ觀察、即、驅微療法ノ影響ヲ見ルコトニ依ツテワカルノナル。肺微毒ト肺腫瘍ノ鑑別診斷ヲ要スル様ナ場合ニハ多クハ肺腫瘍ナルコトガ經驗上證明サレタ。

(黒丸抄)

肺結核症ノ金療法ニ就テ

W. Boerner und M. U. C. R. Mallé: Über Goldbehandlung der Lungentuberkulose (Abteilung für Lungenerkrankte d. Landeskrankenhauses in Graz.-Vorstand: Primarius Dr. W. Boerner).

著者ハ Solganal. Solganal B. Solganal Boleosum 等ニヨリ 24 例ノ患者ヲ治療シタ。

適應症ハ増殖性ノ患者ニ限り、多クハ兩側性ノ進行セル病期テ、コノ内 20 例ハ空洞ヲ有スル例デアッタ。是等ノ藥物ノ用量ハ比較的少クシ、長時日治療ヲ續ケルコトガ出来ルコトニ價値ヲ置イタ。

治療例中、17 例ハ良好ニ經過シ、熱下降、理學的症候恢復、レ線ニ於テ空洞ノ縮小、索條竝ニ斑紋狀陰影ノ銳變化ヲ見タ。

3 例ハ病勢ノ進行ヲ止メ得ナカッタ。

中毒症狀トシテハ、2 例ガ急速ノ、一時的ノ蛋白尿、1 例ハ頑固ナ喀血ヲ來シ、3 例ハ治療ノ始メニ烈シイ下痢ガ起ツタ。

(黒丸抄)

舊「ツベルクリン」、及 Ropion ノ併用治療ニ依ル急速ナル空洞ノ治療

Heinrich Mayrhofer: Rasche Kavernenheilung nach Kombiniertes Alttuberkulin-Lopionbehandlung (III. Med. Abt. d. Wilhelminenspitäls in Wien.-Vorstand: Prof. Dr. Wilhelm Neumann).

著者ハ舊「ツベルクリン」ト、Ropion (金製劑) ノ併用ニヨリ 38 例ノ患者ニ治療試験ヲ試ミタ。

著者ノ患者例ハ輕症テ、肋膜癒著ノ爲ニ氣胸療法ガ出来ナカッタ例ナル。

治療ノ結果、18 例ハ經過良好、20 例ハ影響が見ラレナカッタ。經過良好例ノ大部分ハ急速ナル恢復ヲ示シ、空洞ノ縮小ヲ來シタ。

コノ治療ニ於テ好結果ヲ來シタノハ、空洞ガ小さク、大キナ浸潤ノ無イ例デアアル。尙特ニ重大ナノハ空洞ノ位置デアツテ、肋膜ニ近イ所ニ存スル場合ニ好成績ヲ得タ。

著者ハ本療法ヲ施シ、1 個月後著明ナ空洞ノ縮小ヲ來シタ 2 例ニ就キ、病歴竝ニレントゲン寫眞ヲ掲ゲテキル。

著者ハ本療法ハ既ニ存セル治癒機轉ヲ速進シ、高メルモノデアルト述ベテキル。

(黒丸抄)

全内臟轉位症ニ於ケル氣管枝擴張症、竝ニ氣管枝擴張症ノ病因ニ就テ

Kurt Nussel u. Heinrich Helbach: Bronchiektasien bei Situs viscerum inversus totalis (Zugleich ein Beitrag zur Pathogenese der Bronchiektasien) (Tuberkulose-Kinderheilstätte Waldesheim, LVA. Rheinprovinz.-Chefarzt: Dr. Kurt Nüssel).

著者ハ 2 例ノ全内臟轉位症例(14 歳男及 13 歳女)ニ就テ報告シテキル。2 例共氣管枝擴張症ヲ合併シテキル。此内 1 例ハ同時ニ鼻息肉症及副鼻疾患ヲ持ツテキタ。鼻ノ疾患ヲ合併シナイ 1 例ハ氣管枝擴張症ガ後天的ノモノデアアルコトガ知ラレル。之ニ反シ鼻ノ疾患ヲ合併シテキル例ハソノ氣管枝擴張症ガ恐ラクハ先天性ノモノト見ラレル。併シ乍ラ確定ハ出来ナイ。即、内臟轉位症ト氣管枝擴張症ノ合併ト云フ甚稀ナ例カラシテ、氣管枝擴張症ノ成因ガ、先天的デアアルカ、後天的デアアルカト云フ問題ニ對シ正シイ斷定ヲ下スコトハ出来ナイ。

然シ乍ラ著者ハ自ラノ材料ヲ基礎トシテ、氣管枝擴張症ノ大多數ハ後天性ノモノデアルト云フ Brauer ノ考ヲ承認シテキル。

尙著者ノ觀察シタ内臟轉位症ノ 2 例ハ、左利キテハナイ。又男兒ニ於テ、左嚔丸ハ右嚔丸ヨリモ深在シナイ。

(黒丸抄)

労働時ノ呼吸當量ニ就テ

M. Gavazzeni und L. Cotti: Über das Verhalten des Atemäquivalentes bei schwerer Arbeit (Direktorial-Abteilung [I. Med. Universitätsklinik] d. Eppendorfer Krankenhauses. Direktor: Prof. Dr. L. Brauer).

著者ハ Knipping 装置ニ依リ、71 例ノ健康者ニ就キ、

安靜時ト、勞動時 (Knipping ノ曲柄筋作業描寫機ヲ用ヒテ計測シタ)ニ於ケル呼吸當量ヲ計測シタ。

其結果安靜時ニ於ケル呼吸當量ノ中等價ハ 2.96 テ、個人的動搖ガ可成著シイ。

次ニ勞動時ノ始ニハ安靜時ヨリモ呼吸當量ガ低イガ、之ニ次グ勞動時ニハ一般ニ徐々ニ呼吸當量ガ上リ、安靜時ヨリモ稍ク高クナル。

コノ際ニモ個人的動搖が見ラレル。 (黒丸抄)

勞動時ニ於ケル肺換氣ニ對スル狹窄呼吸ノ影響

M. Gavazzeni und L. Cotti: Der Einfluß der Stenosenatmung auf die Lungenventilation bei schwerer Arbeit (I. Med. Universitätsklinik [Direktorial-Abteilung] d. Krankenhauses Hamburg-Eppendorf.-Dirktor: Prof. Dr. L. Brauer).

著者ハ Knipping ノ装置ヲ用ヒ勞動時 (Knipping ノ筋作業描寫機ニヨリ計測シタ)ニ際シ、呼吸ニ對スル狹窄ノ影響ヲ検査シタ。

呼吸抵抗ハ被檢者ノ口器ニ連絡スル管「クレント」ニ依ツテ種々ノ強サトスルコトガ出來ル様ニシタ。

ノ實驗ノ結果、分時容量ノ變化ハ個人的ニ異リ、一般ニ呼吸容量ノ變化ニ基ツク。

呼吸數ノ變化ハ輕度テ。不規則テアル。

換氣ノ規則的ナ増加モ亦減少モ來サナイ。

肺内壓ハ 20cmH₂O ニ達スル。到達シタ最大中等價ハ ± 10cm. テアル。到達シタ最大壓ニハ個人的動搖ガ

著明テアル。

肺換氣ガ著シク減少シテキナクテモ、多クノ被檢者ハ呼吸困難ノ爲ニ作業ヲ續ケルコトガ出來ナクナル。

(黒丸抄)

特殊性肋膜炎ノ診斷竝ニ治療ノ經驗ノ總括

A. Kenner: Eine Zusammenfassung diagnostischer und therapeutischer Erfahrungen bei spezifischer Pleuritis. (II. Internen Abteilung d. Krankenhauses d. Stadt Wien.-Vorstand: Primarius Dr. J. C. Zaffron). 著者ハ特殊性ノ漿液纖維索性肋膜炎ト、特殊性膿胸トニ於テ其診斷竝ニ治療上ニ著シイ特有性ガアルト述ベテキル。

漿液性肋膜炎ノ場合ニハ、試験穿刺ノ價值ヲ述べ、且滲出液除去後ノ代償性人工氣胸ヲ施行スルコトヲ推奨シテアル。尙又經口の竝肋膜腔内石灰療法ニ就テモ詳述シテアル。

特殊性膿胸ニ對シテハ、硝酸銀水ノ肋膜腔内注入療法 (1週 2—3 回宛 0.5% 硝酸銀水 10—20ccm 注入)ヲ報告シ、尙滲出液ニ混合傳染ノ證明サレナイ限りハ肋骨切除手術ヲ行フ可キテナイト云ツテキル。

尙著者ハ特殊療法 (舊ツベルクリン)ニ就テ簡單ニ記載シテキル。

又著者ハ肋膜穿刺時ニ起ル肋膜「ショック」及蛋白性結痰ニ就テ記載シテキル。 (黒丸抄)

Zeitschrift für Tuberkulose Bd. 66. H. 5, 1934.

結核免疫ト補體結合反應

Karl L. Pesch: Tuberkuloseimmunität und Komplementbindung.

結核ガ、明ニ存在セル例ニ於テ、結核ノ補體結合反應ガ陰性ナル場合ハ、患者、血清ニ於ケル自家「ヘモリジン」ノ作用ニヨル Calmette 氏ノ云フ抑制素 Hemmungsstoff ニヨルモノニシテ、實驗的ニ結核免疫ヲ施セル血清ニ於テ、自家「ヘモリジン」ヲ除去セル場合ニハ、結核ノ補體結合反應ノ陽性度ヲ高メ得。

(矢部抄)

Bacmeister 氏及ビ Lossnitzer 氏ノ著者、Z. Tbk. 別冊結核全集 Nr. 46 「氣候ト結核」中ノ中部山地ノ氣候ニ於ケル結核ノ治療條件ニ就テノ評言

E. Obenland: Bemerkungen zu der Arbeit: Die

Heilbedingungen für die Tuberkulose im Mittelgebirgsklima von Prof. Dr. A. Bacmeister und H. Lossnitzer in Tbk. bibl., Beihefte zur Z. Tbk., Nr. 46, Klima und Tuberkulose.

中部山地氣候ノ治療條件ニ關シテ述ベラレタル敘述中ノ物理氣象學的方面ニ關シテノミ二三ノ評言ヲ述ベシ。即 Abkühlungsgröße ノ章ニ於テ、氣溫、氣候ノ關係ヲ各季節ニ於ケル Frigorimeter ノ價ニヨリ比較シ、而シテ St. Blasien ノ氣象ハ、上記ノ方法ニヨリテ測定シタル僅カ 1 年間ノ價ヲ基礎トセリ。而シテ Hill 氏ノ公式ニヨリ風及ビ氣溫ノ關係ヲ基礎トセルモ、日光及ビ降雪ノ重大ナル影響ヲ記載セズ。又觀測地點ノ周圍ノ地勢狀況ヲ敘述セラレタシ。Strahlung ノ章ニ於テハ、正午ニ於ケル日光ノ全強度ニヨリテノ

ミ比較シ、又紫外線量ニ就テハ、St. Blasien 及ビ Davos ニ於ケル、Zinkkugelphotometer ニテ計測セル價ト、Schönberg ニ於ケル Kadmiumzelle ニヨリ計測セル價ト比較セル事ハ無理ナリ。(矢部抄)

『中部山地ノ氣候ニ於ケル結核ノ治癒條件』ニ對スル免許物理學者 E. Obenland 氏ノ評言ニ對スル應酬

H. Lossnitzer: Erwiderung zu Dipl.-Phys. E. Obenlands Bemerkungen über „Die Heilbedingungen für die Tuberkulose im Mittelgebirgsklima“

St. Blasien ニ於ケル風速、氣温ノ觀測地點ノ狀況ヲ述ベコノ狀況ハ 1923 年ヨリ多少變化セリ。Figorimeter 及ビ Katathermometer ハ 1932 年ヨリ計測セリ。Sonnen + Himmelstrahlung ニ就テハ地表ニ垂直ナル強サヲ測定セリ。UV 測定値ハ、各測定法ニヨリテ異リ、未ダ絶對的 UV 單位ヲ有セズ、Shönberg ノ價ヲ述ベタルニ止ル。(矢部抄)

成人肺結核ニ於ケル所謂早期浸潤ノ「クリニク」及ビ鑑別診斷ニ關スル寄與

Paul Offermann und G. Wüllenweber: Beitrag zur Klinik und Differentialdiagnose der Erwachsenen.

早期浸潤ハ、非結核性浸潤ト同様ニ、多ク自然治癒ヲ營ムヲ以テ 早期浸潤ノ頻度ノ統計ハ不明ニシテ、早期浸潤ヨリ成立セル肺癆ニ就テノ統計ヲ明ニスルノミ。而シテ早期浸潤ノ大多數ハ 自然治癒ヲ營ムヲ以テ、虚脱療法ノ如キ積極療法ハ、數ヶ月經過ヲ觀察シ、結核菌所見ニ於テ溶融症狀ヲ呈セル場合ニ於テ、行フベシ。(矢部抄)

病院へ紹介前ニ於ケル肺患者精査ノ價値ニ就テ

Wilhelm Huppert und Theodor Gruschka: Der Wert der Sichtung Lungenkranker vor der Einweisung in Anstalten.

Bokau-Aussig ニ於ケル肺患者及ビ Weinmannstiftung ニ於ケル肺療養所ニ於テ、患者ヲ精査セルニ多數ノ健康者ヲ發見セリ。即チ 1931 年ニ調査セル成績ニ於テ 1388 例 283 名ノ健康者及ビ作業可能者ヲ發見シ、此 283 名ハ精査前ニ延日數 25380 日病者トシテ取扱ハレ、療養費用 428454 Kc (1 Kc = 0.125 R. M.) ヲ費セリ。専門家ノ正確ナル診斷ト療養時日ノ決定ヲ要ス。(矢部抄)

學會報告

1932. X. 28. 「ベルリン」ニ於ケル結核撲滅共同

事業ニ於ケル市醫師ノ學會

Kongress-und Vereinsbericht Wissenschaftlicher Abend der Arbeitsgemeinschaft Städtischer Ärzte zur Bekämpfung der Tuberkulose in Berlin am 28. X. 1932.

肺結核ニ於ケル循環障礙

Cobet: Kreislaufstörungen bei Lungentuberkulose.

肺結核患者ノ循環障礙ニハ、直接ニ毒素ニヨル中毒ト、間接ニ機械的障礙ニヨルモノトアリ。急性中毒症狀ハ、滲出性結核ニ起リ、機械的障礙ハ、慢性硬化性結核ニ於ケル心臟併ビニ血管ノ變位ニヨリテ起リ、又機械的循環障礙ガ心臟筋肉ノ損害ニヨリテ起ルコトアリ。(矢部抄)

臨牀的竝ビニ「レントゲン」所見ヲ缺除セル結核菌陽性例ニ就テ

Misgeld: Tuberkelbazillenbefunde bei negativem Klinischem und Röntgenbefund.

臨牀的所見竝ビニ「レントゲン」所見ヲ缺除シ、結核菌陽性ナル場合ハ、透視ヲ種々ノ方向ヨリ行ヒ、特ニ通常行ハレザル透視方向ニ於テ精査シ、撮影スベシ。又喉頭塗擦標本検査ヲ試ムベシ。反復シテ菌陽性ナル場合ハ、動物試験ニヨリ、結核菌ト非病原性抗酸性菌トヲ鑑別スベシ。(矢部抄)

S. H. G 食餌ノ際ニ於ケル結核患者ノ鑛物代謝、A. 「ミチラローゲン」ノ鑛物代謝ニ及ボス影響

A. Herrmannsdorfer und A. Jung: Untersuchungen über den Mineralstoffwechsel Tuberkulöser bei S. H. G.-Diät. A. Winkungen des Mineralogens auf den Mineralstoffwechsel.

各5人ノ結核患者ト健康人ニ就イテノ試験テアル。試験期間ヲ前期、本試験期、「ミチラローゲン」期後期ニ別チ各期間ヲ4日トシ、前期及ビ後期ハ標準無鹽食ヲ與ヘ、本試験期ニハ同食餌ト共ニ「ミチラローゲン」ヲ與ヘタ、著者ハ既ニ 1927 年ニ Münchener med. Wschr. ニ「ミチラローゲン」ノ酸性ニ働クモノテアル事ヲ發表シタガ本實驗ニ於テモ同様ナル事ヲ認メタ。Beonheim 及ビ Schulte-Tigges ニヨレバ結核患者ハ鹽素ニ對シテ敏感ナル爲メニ鹽素ノ排泄増加アリテ、ソノ結果、組織ノ鹽素缺乏アリト云フモ、著者等ノ實驗ニヨレバ此レハ結核患者ノ一般ニハ通用セズ、只無鹽食餌ヲ與ヘタル患者ニ於テノミ皮膚ノ鹽素缺乏アリ然ラザル者ハ譬ヘ重症ニ於テモ鹽素含有量正常ナ

り。
Bell, Doisy ハ結核患者ノ筋肉ハ鹽素含有量大ナリト云ヒ、E. Tschopp モ家兎ヲ食鹽缺乏食ニテ榮養スル時ハ筋肉中ノ鹽素増加スルト云フガ著者等ノ實驗ニ於テモ「ミチラローゲン」ヲ與ヘタル期間ニ於テハ鹽素出納陽性トナリ、血液中鹽素量上昇セリ、又無鹽食餌ヲ與ヘタル患者ノ筋肉實質内ノ鹽素量ハ減少スルモ、結締織中ニ於テハ却テ増加シ、筋肉全體トシテハ鹽素含有量正常ナリ、此事ヨリ無鹽食ヲ與ヘル時ハ鹽素貯藏量ハ減少スルモ、筋肉、ソノ他ノ組織内ノ必要量ハ堅ク保持セラル、事ヲ知レリ。「カリウム」ハ「ミ

チラローゲン」期ニ身體内ニ蓄積セラレタ、此事ハ Oehme 及ビ Paal, Oehme 及ビ Wassermeyer ノ實驗即チ食鹽體內ニ入ル時ハ「カリウム」ハ體內ヨリ失ハレルト云フニ一致ス。

各無機物ノ血中量ヲ見ルニ「ミチラローゲン」期ノ最初ノ2日間ニ於テハ「カリウム」及ビ「カルシウム」ハ變化ハナイガ、「マグネシウム」及ビ鹽素ハ減少ス、ソノ後「カルシウム」量ノ著シキ減少ト共ニ「カリウム」、「マグネシウム」鹽素ノ増加ガアル、故ニ鹽物代謝ノ著明ナル推移ガアルヲケテアル。(春木抄)

The American Review of Tuberculosis. Vol. XXVIII. No. 3, 1933.

慢性氣管枝擴張ヲ有セル萎縮肺葉

Oswald R. Jones and Andre Courmand. The Shrunk Pulmonary Lobe with Chronic Bronchiectasis. Bellevue Hospital ニ於テ過去5ケ年間ニ萎縮肺葉ニ伴フ氣管枝擴張症ヲ觀察シタモノデアアル。文獻ヲ見ルニ氣管枝擴張ヲ伴フ肺萎縮ハ先天性ト見ルヨリモ後天性ト見ル方が好都合デアアル。肥大シタ氣管枝淋巴腺ノタメニ氣管枝狹窄ヲ起スノハ氣管枝擴張ヲ有セル肺葉萎縮ノ一原因デアアルコトヲ論ジコノ觀察ヲ支持スルモ例ヲ報告シテ居ル。氣管枝擴張ヲ有セル肺葉萎縮ノ他ノ原因トシテ慢性肺浸潤ヲ論ジ之ヲ示ス12例ヲ報告シテ居ル。又X線像ノ序列ヲ示シテ肺内竈ニ伴ツタ肥大氣管枝周圍淋巴腺ニヨル左下葉ノ次第二萎縮セルヲ證明シ先天性原因ニヨルト思ハレル萎縮肺葉ヲ伴ヘル慢性氣管枝擴張症ヲ示説シタガ、其證明ハシナカツタ。最後ニ萎縮セル氣管枝擴張肺葉ノ豫防及治療法ヲ記述シテ居ル。(寺尾抄)

心臓ト結核症

Daniel M. Brumfiel. The Heart and Tuberculosis. Mediastinal Distortion as a Source of Circulatory Embarrassment.

結核患者ニ縱隔竈ノ變位ヲ伴ツタ者ノ心臓微候ヲ觀察シテ原因ノ關係ノアルコト述バコノ微候ハ永續シテ機能不全ノ結果死ノ轉歸ヲトルト云フ。更ニコレラノ諸條件ノ變性ヲ説明シ是等ノ觀察カラ見ルト早期ノ胸廓成形術ハ適正デアツテ又心臓變位ノ豫防法トシテ横膈膜神經捻除術ヲ第一トシ次ニ人工氣胸療法ヲ行フベキデアルト。(寺尾抄)

家兎ニ於ケル實驗的骨關節結核

Paul J. Trudel. Experimental Bone and Joint Tuberculosis in Rabbits.

本研究ヲ綜合スルコト次ノ如シ。

家兎ニ於テ臨牀的限局性骨關節結核ヲ實驗的ニ生ゼシメルニハ繊細ナル手術技ヲ必要トスルガ85%ノ陽性率ヲ示ス好成績ヲ得タ。Series RE ノ2頭ノミハ肺及肝臟ニ小ナル結核性浸潤ヲ見タガ感作シタル又B1ヲ注射シタ動物ノ75%ニハ骨關節ノ限局シタル病竈ヲ得且他ノ何レノ部分ニモ判然タル結核竈ヲ見ルコトヲ得ナカツタ。注射菌量ハ0.05乃至0.15mgmノ極少量トスベキテ菌浮游液ハ動脈又ハ鼠蹊窩ニ注射スベキテモシ動脈管ノ太サガ注射不能ノ場合ニハ膝ノ粘液囊内ニ直接注入スルヲ可トスル。人型結核菌H37ヨリ牛型菌B1.カヨリ良好テ又速ナ結果ヲ得ラレル。外腸骨動脈中ニ又ハ總頸動脈中ニB1.ヲ同量ニ注射シタガ骨ニ病竈ヲ起スコトハ出來ナカツタ。又全動物ノ60%ニ粟粒結核ヲ起シタ。(寺尾抄)

陳舊結核性空洞ノ研究。手術的穿刺及治療

Harold Neuhof. The Investigation and the Operative Exploration and Treatment of Old Tuberculous Cavitation. With Special Reference to Pneumocavernolysis.

胸廓成形術及肋骨切除ニヨリ空洞ハ萎縮スルガ著者ハPneumocavernolysis(肺空洞壁剝離術)ヲ最良ノ法トシ之ヲ行ヒ之ヲナスニハ沃度化油(lipiodol)テ次ノ事項ヲ確メタ。即、空洞ノ所在側。空洞ト氣管枝擴張トノ鑑別。氣管枝擴張ノ所在側ト廣サ等。權患側ノ

下葉ニ於ケル氣管枝ノ状態及反對側ノ氣管枝状態、手術ノ效果、手術後ノ效果ノ成否又ハ成績中良ナル場合ニ於ケル理由

過去2年間ニ行ツタ24例ノ成績ハ患者ガ手術ヲ受ケルタメニ來タ時迄ノ疾病ノ期間ハ2—10年テ平均5.5年テ年齢ハ19—51歳デアツタ。1例ハ手術後10日ヲ經テ反對肺ノ結核性肺炎ヲ死シタガ之ハ多分 cavernolysis ヲ一期ニ行ツタタメデアラウ。10例ハ空洞ガ萎縮シテ永續的無菌狀トナリ退院シタ。他ノ13例ハ空洞ハ一部の萎縮ヲ起シ補助手術ヲ待機シテ居ル。

(寺尾抄)

横隔膜神經擦除後ニ興ル二次的横隔膜昂上

D. O. N. Lindberg. Secondary Diaphragmatic Rises Following Phrenic Neurectomy.

コノ序列テハ横隔膜ノ1側ガ不動トナツタニモ拘ハラズ麻痺シタル半側ノ全昂上ガ3.9cm 以下ナル時ハ效果ハ良好デハナカツタ。又横隔膜擦除ヲ行ツタ例ノ80% ハ二次的ニ平均約2.0cm 昂上シタ。手術直後ニ昂上シタ平均値ハ約3.0cm ヲ示シ最高ハ10.8cm デ前テハ第二肋骨ノ下縁ニ達シタノガアル。擦除シタ神經ノ平均ノ長サハ20.2cm デアツタ。(寺尾抄)

肺結核ニ於テ氣腫性巨大肺胞ヲ空洞ト間違ヘラレタル例

William Snow Miller. A Tuberculous Lung in Which a Large Emphysematous Bulla was Mistaken for a Cavity.

66歳ノ有色人男子ノ慢性肺結核患者ノ臨牀及剖檢例ノ報告デアル。左肺上葉ニ巨大ナル肺胞ガアツテ之ガ空洞ト看做サレタルモノテ其解剖シタル肺ノX線寫眞及組織寫眞ヲ掲載シタモノデアル。(寺尾抄)

「ハワイ」人ノ結核

F. J. Halford. Tuberculosis in the Hawaiian. A Study of School-Children of Hawaiian Blood.

Hawaii, Kamehameha School ノ兒童ニ就テ Mantoux 反應及 roentgenogram ヲ行ツタ結果ハ次ノ如シ。

Hawai 人ノ結核死亡率ハ人口100,000ニ付310デアツテ Hawai 系382人ノ學生ノ皮内反應ハ60.4%ノ陽性率ヲ示シテ居ル。X線寫眞テ47例ノ結核患者ヲ見付ケタガ之ハX線ニ依ラナケレバ發見テキナカツタ者デアル。2例ハ肺尖部ノ成人型ノモノデアツタ。休養期間6ヶ月テハ十分ノ效果ヲ期シガタイモノダガ體重ハソノ期間正常ニ復シ體重上昇ハナカツタ。陽性反應者ニハ體重ヤ性ハ重要デハナカツタ。學校デコノ種ノ調査ヲスルニハ教育當局者、父兄及生徒ヲ結核感染、其他結核ニ對シテ十分ニ教育シナケレバナラナイ。(寺尾抄)

小兒及未開人種ノ結核

Wathena Myers Johnson and J. Arthur Myers. Tuberculosis in Infants and Primitive Races.

諸種ノ統計ヨリ白人ノ小兒「アメリカ」土人、黑人、メキシコ人等ノ結核調査ヲナシタモノデアル。小兒ガ結核ニ感染シタル結果ハ allergy ヲ起スコトナリ之ハ體内的又ハ體外的ノ再感染ニ對シテ危險ナルコトヲ意味スルモノデアル。初感染ト再感染ハ其本質ハ同ジテアルガ何レノ年齢ヲ間ハズ死ヲ招來スルノハ成人型デアル。America 土人ノ tuberculin 陽性反應者ノ多イノハ開放結核者ノ處分ガ十分ニ行ハレナイタメデアル。黑人 Mexico 人ニ於テモ同様デアル。小兒モ未開人モ初感染ヲ克服スル能力ハ著シク高イガ此間ノ結核ヲ制止セントスルニハ傳染源ノ處分ヲ適正ナラシメルコトガ必要デアル。(寺尾抄)

結核専門外雜誌

吸呼器疾患ニ對スル氣管枝撮影法ノ臨牀的價値ニ就テ(第4回報告)

前田清一郎(東京顯微鏡學會雜誌第41卷第5號) 肋膜疾患ハ多ク二次的ノモノテ肺ノ變化ハ普通ノ「レントゲン」撮影法テハ肝臓、浸出液等ノタメ不明ノ事カ、場合氣管枝内ニ造影劑ヲ注入シテ氣管枝ノ形アリ。態機能ヲ檢シ、肺ノ變化ヲ診斷ニ資セントモリ。

形態的檢査條項。1) 氣管枝ノ走行、分布ガ正常ナリヤ否ヤ(轉位、變化、伸縮等)、2) 氣管枝腔ノ狹窄閉塞、弛緩擴張或ハ氣管枝粘膜面潰瘍ノ存在等、3) 末梢氣管枝ト肺胞トノ移行部ハ細キ線狀陰影ヲ呈スルヤ否ヤ、4) 肺胞部ノ状態。

機能的檢査條項。1) 氣管枝緊張力ノ如何、2) 呼吸時ノ氣管枝ノ移動度及氣管枝全體ノ伸縮、3) 氣管枝ニ

於ケル異物排泄状態殊ニ蠕動運動ノ如何、4) 肺胞ノ機能トシテ造影物質ノ分解吸收即、陰影ノ消失迄ノ時間如何。

以上ノ點ニ就テ各肋膜炎患ニ「レントゲン」検査ヲ行ヒ次ノ結論ヲ得タリ。

1. 乾性肋膜炎ニ於ケル氣管枝ノ形態的變化ヲ示ス事少ナキモ全體ニ短縮シ機能ハ亢進ス。
2. 浸出性肋膜炎ニテハ液量ニヨリ差異アリ。少量ノ時ハ肺萎縮等ノ形態的變化少ナク機能亢進ス、中等量ノ時ハ肺萎縮ト共ニ機能モ減弱ス共液排泄直後ハ形態的變化ハ殘レドモ機能ハ亢進ス。即、機能ハ直チニ恢復シ得レ共形態的變化ハ徐々ニ復舊スルヲ示ス。大量ノ場合ハ造影物質ハ患側ニ入ラズ。又浸出性肋膜炎側氣管枝ノ形態的變化ナク機能ハ稍々亢進セリ。浸出液少量又中等ノ場合肺萎縮ハ Damoiseausche Linie ト略々一致スルカ或ハ變行シ癒著ナキ肺葉ハ個々別ニ其壓迫ヲ受ク。
3. 縦隔密肋膜炎ニテハ中肺葉ノ萎縮ヲ見タリ。其ノ氣管枝ノ形態的變化シ機能ハヤ、亢進セリ。上葉氣管枝ハ分布區域擴大シ機能亢進セリ(上葉ノ代償性擴張)。
4. 心嚢肋膜炎ニ於テハ萎縮セル肺部ノ氣管枝ノ形態的變化ヲ示スモ機能亢進ス。
5. 葉間肋膜炎ニテハ形態的變化アルモ機能ハ亢進ス。肺ノ結核性變化ヲ伴フ場合ハ其部ノ氣管枝ノ形態的變化ト共ニ機能減弱セリ。上中葉間肺脈ノ走行ガ外側ニ向ツテ上行スル場合ハ上葉ノ萎縮下葉ノ擴張、下行スル場合反對トナル。
6. 横隔膜肋膜炎ノ場合ハ氣管枝ハ上昇短縮シ機能亢進ス。肺臟ニテハ下肺葉上部ノ萎縮ヲ見タリ。
7. 肺尖肋膜炎ノ場合ハ氣管枝像ヨリ肺尖部結核病竈ヲ發見シ得タリ。
8. Lammelle pleuritis ニテハ氣管枝ノ形態的變化竝ニ機能減弱ヲ見タリ。此ノ例ハ同時ニ肺實質ノ變化アリキ。
9. 化膿性肋膜炎ニテハ氣管枝ノ形態的變化及機能ノ減弱アリ。肺實質ノ變化ヲ伴ヒタリ。
10. 肋膜氣管枝瘻ニテハソノ經路ヲ證明シ得タリ。
11. 肋膜肺脈ニテハソノ部位ニヨリ形態的變化機能減弱アリ。ソノ程度少キモノハ形態的變化ナク機能ノ亢進ノミアリ。
12. 人工氣胸ニテハ萎縮ノ程度ニヨリ形態的變化アレ

ドモ機能ハ亢進セリ。

13. 邊在性包裹性氣胸ニテハ壓迫部位ノ變化アレド機能ハ亢進セリ。
14. 漿液性氣胸ニテハ萎縮セル肺臟ニ比シ形態的變化機能減退共ニ著シ。
15. 肋膜腫瘍ニテハ其部ノ氣管枝閉塞セラル。

(馬場抄)

喀痰内結核菌ノ檢出法ニ就テ

尾高憲作(日本微生物學、病理學雜誌第 28 卷第 10 號)著者ハ少クトモ、4 月間結核菌陰性トセラレタ 咳痰ヨリ更ニ單純塗抹鏡檢ヲ詳細ニ行フモ菌ヲ發見シ得ザル肺結核患者ノ咳痰ヲ撰ビテ次ニ記スルガ如キ培養法竝ニ二種ノ集菌鏡檢法ヲ以テ結核菌ノ檢出ヲ試ミタ。

實驗方法、豫メ數個ノ硝子球ヲ入レテ滅菌セル 100cc 入「コルベン」中ニ咳痰ヲ採リ暫ク振盪混和シタル後

1. 培養、振盪混和シタル材料ヲ約 1.0cc ヲ試験管ニ採リ之ニ 10 倍量ノ 5% 滅菌硫酸水ヲ加ヘテ震盪振盪混和シタ、30 分間室溫中ニ作用セシメタル後 2 分間遠心シ、上清液ヲ棄テタル沈渣ヲ不洗滌ノママ Löwenstein 培養基ニ接種シ 37°C ノ孵室中ニ培養ス。
2. 集菌鏡檢、培養ニ使用シタル残りノ材料ニ約 3 倍量ノ 0.5% 苛性曹達液ヲ加ヘ混和シ蒸氣釜中ニ 100°Cニ 30 分間作用セシメテ同質化ヲ促ス、然ル時ハ材料ガ普通粘液膿性ナル場合ハ多クハ充分ニ液化セラレテ半透明ナル粘稠度低キ液トナルモ若シ尙同質化不充分ナラバ更ニ苛性曹達液ヲ加ヘテ 10 分間加熱スル。

- a) スクシテ得タル材料液ノ冷却ヲ待チテ材料ノ 1 半ニ 1/5 量ノ局方「アルコール」ヲ加ヘテ混和シテ液ノ比重ヲ低下セシメタル後 10 分間遠心シ其ノ沈渣ヲ白金耳ニテ攪拌シテ塗抹標本ヲ作ル。
- b) 材料液ノ 1 半ハ硝子球ヲ盛リタル「コルベン」中ニ「ベンチン」1 乃至 2cc ヲ加ヘテ 15 分間強ク振盪シ「ベンチン」ニ菌ヲ吸着セシメタル後遠心スルト「ベンチン」ト材料液トハ上下二層ニ分離シ其間ニ白色乃至灰白色ノ中間層ヲ生ズル此ノ部分ヲ採リ塗抹標本ヲ作ル。

以上ノ塗抹標本ハ型ノ如ク乾燥火陷上ニ固定シタル後石炭酸「フクシン」中ニ 24 時間室溫中ニテ染色シ、% 鹽酸「アルコール」ニテ脱色シ複染色トシテ 1% 「メチレン」青水溶液ト飽和「ピクリン」水溶液トヲ以テシ

テ比較シタ。

實驗成績竝ニ考案。培養法ニヨル 檢出率が最も高ク 44.7%ヲ示シタ。集菌鏡檢法ハ培養法ニ比シ其成績遙カニ劣リ 18.4%ノ陽性率ヲ示シタ、尙集菌鏡檢法中浮上法ニヨリ 18.4%沈澱法ニヨリ 10.5%ノ陽性成績ヲ擧ゲタ、沈澱法ニヨル場合ハ多數集積セル菌塊ガ屢ニ發見セラル、ニ反シ浮上法ニヨル標本テハ比較的個々分離シタル菌ヲ發見シタ、「ベンチン」ガ菌塊ヲ分離散在セシメ菌含有ノ視野數ヲ増加スルコトガ浮上法ノ陽性率ヲ大ナラシムル原因タルハ確實デアラウ。「ピクリン」酸複染法ト「メチレン」青複染法トノ比較ニ於テ著者ノ實驗ニテハ兩者ノ間ニ優劣ヲ認メズ但シ標本透明度ハ「ピクリン」酸法ガ優レテ居ル。

(奥村抄)

喀痰内結核菌ノ分離培養ニ就テ

尾高憲作(日本微生物學病理學雜誌第 28 卷第 10 號)著者ハ糞ニ Benzin ガ結核菌ニ對スル集菌力強ク且此作用時間ガ 30 分以内テハ培養基上ノ菌發育ニ障碍ヲ與フルコトナキヲ證明シ、糞便中ノ結核菌分離培養ニ之レヲ應用シテ稍ニ見ルベキ成績ヲ擧ゲ更ニ今回喀痰中ノ結核菌分離培養ニ應用シ同時ニ從來ノ硫酸處理法ニ依ルモノトノ比較ヲ行ヒ其ノ實驗方法及ビ成績ヲ發表セラル。

實驗材料トシテ早朝時ノ新鮮ナル喀痰ヲ使用ス。

實驗方法。硫酸竝 Benzin 法。試験管ニ 1.0cc ノ喀痰ヲ採リ 10 倍量ノ 5%硫酸水ヲ加ヘテ護謨栓ヲ施シタル後屢ニ強く振盪シテ、室溫中ニ作用セシメル、斯クシテ 25 分間同質化ヲ促シタル後 Benzin 1.0ccヲ加ヘ再ビ緊密ニ栓ヲ施シ 5 分間強く振盪シテ同質化シタル材料液中ノ結核菌ヲ Benzin ニ吸着セシムル然シテ之レヲ遠心管ニ移シ 10 分間遠心ス(毎分 3,000 廻轉)材料液ト Benzin ハ上下二層ニ分離シテ二層ノ間ニ白色又ハ灰白色圓板狀ノ中間層ヲ生ズル此ノ部分ノ一白金耳ヲ採リ培養基ニ接種スル一夜孵室中ニ納メ翌日更メテ「バラヒン」ニテ試験管口ヲ密閉シ 37°Cニ培養シタ。

硫酸法、前者ト同様試験管ニ 1.0cc ノ喀痰ヲ採リ 10 倍量ノ 5%硫酸水ヲ加ヘ護謨栓ヲ施シ振盪シテ、室溫中ニテ同質化ヲ促シ而シテ 10 分間遠心シ毎分 3,000 廻轉沈渣ヲソノマ、一白金耳宛培養基ニ接種シ直チニ試験管口ヲ密閉シ 37°Cニ培養ス。

觀察期間ハ 40 日ト定メコノ期間内ニ聚落形成ナキモ

ノハ陰性トシ聚落形成ノ判定ハ肉眼ヲ以テシタ。

實驗成績竝ニ考案。其ノ實驗成績ヲ總括スレバ Benzin 集菌培養法ハ陽性例數ニ於テハ沈澱培養法ト差異ナキ成績ヲ得タルモ沈澱法ガ使用管全部ニ聚落ヲ形成セルニ反シテ觀察期間内ニ遂ニ聚落ノ發育セザルモノアリ。聚落發生ノ遲速ノ點ニ於テモ沈澱法ヨリモ却テ早キ少數例アルモ平均日數ニ於テ約 1 日ノ遜色ガアル且ツ初期聚落密度モ沈澱法ニ及バザル場合ガ多イ。

初期聚落密度ハ集菌ノ良否ニ關係スル、Benzin ノ結核菌ニ對スル集菌力ハ強力テハアルガ材料液ノ同質化ガ充分ナル場合即チ菌ガ細胞粘液ヨリ材料液中ニ遊離スル場合ニノミ有效デアリ、喀痰ノ如キ粘液蛋白質ニ富メル材料ノ同質化ハ「アルカリ」劑ニ依ル Kolliguation ヲ起サシムルコトニ依ツテ初メテ完全デアツテ硫酸ノ如キ酸類ヲ以テハ Koagulation ヲ伴ヒ完全ナル同質化ハ望メナイ。

結論トシテ(1) Benzin 集菌浮上培養法ハ同質化ノ不充分ナル喀痰ニハ適當デハナイ。(2) Benzin 集菌浮上培養法ハ沈澱培養法ニ比シ聚落發育ノ點ニ於テ劣ル。

(奥村抄)

Löwenstein 氏ノ血液中ノ結核菌培養ニ對スル疑

小 義

山川辰次(東京醫事新誌 Nr. 2896)

著者ハ數年來菌血症ノ問題ニ就テ種々研究シテ見タガ Löwenstein 氏等ノ成績ト相距ルコト甚々遠ク而シテ Löwenstein 氏等ノ業績ヲ見ルト解ケザル數々ノ謎ガアル依ツテ此ノ謎ヲ公ニシテ世ノ識者ニ問ハントスルモノデアルト冒頭シ次ノ數項ニ就キ批難反駁シテ居ル。

1) Löwenstein 氏ノ血液培養ノ方法ハ血液ヲ枸橼酸曹達ニ採ツテ凝固ヲ防ギ之ヲ蒸留水、醋酸「サボン」等ヲ溶血ヲ起サセテ遠心シ其沈渣ヲ蒸留水テ 2、3 回洗ヒ之ヲ其ノ儘氏ノ培地ニ植エルカ又ハ之ヲ更ニ硫酸テ處理シテ更ニ蒸留水ヲ洗ツテ植エルノデアアル、而シテ此ノ場合血色素ハ結核菌ノ發育ヲ阻止スルモノデアルカラ溶血ヲ起シタ時其ノ沈渣ヲ白クナル迄洗フト云フノデアルガ多クノ學者ハ血色素ハ寧ろ發育ヲ増進スルモノデアルト云フ意見ニ一致シテキル、著者モ實驗的ニ之ヲ證明シテキル又結核菌ハ比重ガ低イ故氏ノ様ニ何回モ遠心シテ上澄ヲ棄テルトスレバ上澄ト共ニ流出スル結核菌モ多イダラウシ又雜菌ノ

侵入ノ程度モ多イタラウト云フコトハ想像ニ難クナイ。

2) Löwenstein 氏ハ數多イ研究ヲ發表シテ居ルガ其ノ都度培養法及處方ヲ改良シテ居ルガ如何ナル點ヲ改良シタトカ如何ナル點ガ良クナツタトカ云フコトニハ一言モ觸レテ居ナイ、追試験者ニトツテハ誠ニ煩ハシイコトデアアル何故ニ何ノ培地ヲ用ヒテ何ノ方法ヲ行ヘバ一番良イ成績ヲ得ルコトガ出來ルカト云フコトヲ明ニシテ呉レナイデアラウカ。

3) Löwenstein 氏ノ研究發表ガ世人ノ注目ノ的トナツタノハ何トシテモ其ノ花々シイ陽性率デアアル即チ氏等ノ最初ノ成績ハ重症肺結核及粟粒結核 100%、皮膚結核 80—90%、腸結核 100%、喉頭結核 68%、骨結核 50—6%、關節「ロイマチス」100%、球後視神經炎 80%、早發性癡呆 39%、其他氣管枝性喘息、舞蹈病、多發性硬化症、交感性眼炎等ニモ高度ノ陽性率ヲ示シテキル、而シテ培地ノ改良培養法ノ改良技術ノ進歩ト共ニ陽性率ガ反對ニ次第ニ減少シタルノハ解シ兼テ。Löwenstein 氏ノ以外ノ研究者達ノ成績ヲ集メ之ヲ聚落發見ヲ基礎トシタモノ、顯微鏡ノ檢査ヲ以テシタモノ、肉眼ノニモ顯微鏡ノニモ全然陰性ノモノニ區別シテ統計ヲトツテ見ルト肺結核 3.3%、皮膚結核 1.3%、泌尿生殖器結核 9.2%、關節「ロイマチス」4.8%、骨結核 20.2%トナリ又文獻上ニ表ハレタ二三ノ統計ノ成績ヲ見テモ Löwenstein 氏ノ成績ト比較スル時格段ノ相違ガアル。同ジ方法ヲヤツテ何故 Löwenstein 氏等ト同様ノ成績ヲ得ルコトガ出來ナイ

ノデアアルカ、是等ノ追試者ノ中ニハ直接 Löwenstein 氏ニ手ヲ取ツテ教ヘテ貰ツタ人モアルガソレダノニ陽性率ノ少イノハ不可思議デアアル。Löwenstein 氏ノ許テハ結核性疾患ヲ有シナイ 黴毒ヤ淋病ノ様ナ患者デモ高陽性率ヲ示シテキル。此ノ陽性率ノ高イ原因ノ一ツハ Löwenstein 氏等ガ其ノ陽性決定ノ際ニ聚落ノ無イモノデモ培養基ノ表面ヲ削リ取ツテ之ヲ染色シ單ニ抗酸性ノモノガアツタバカリテ陽性ト決定スルノテハナカラウカ。

4) Löwenstein 氏ハ血液培養ハ結核病診斷ノ一番正確ナ方法デアアルトシテキルガ少クトモ著者ノ實驗テハ診斷ノ價値ハ殆ドナイト云ツテ差支ナイ、又氏ハ血液培養ハ豫後ヲ決定スルノ一モ非常ニ役立つモノトシテキルガ著者ノ實驗テハ死ノ豫告ガ出來ル位ナモノデアアル。

5) Löwenstein 氏ハ結核ハ慢性ノ菌血症デアアルト稱シテキルガ著者ノ實驗テハ重症患者ノ末期テサヘモ必ズシモ菌ガ證明サレルモノテハナイコトヲ知ツタ。著者ハ結核ニ於ケル菌血症ハ發作的ニ血中ニ移行スルモノテ時期テ言ヘバ初感染ノ様ナ早イ時期及ビ重症結核ノ末期、又免疫學ノ方面カラ云ヘバ抗體充分生産サレテナイ時及ビ抗體ガ一旦生産サレテモ身體ガ弱ツテ來テ次第ニ抗體ガ消失シタ時期即チ陰性「アレルギー」ノ時期又肺ニ變化ナクモ肺外臟器結核ノ存スル場合等ニ屢々菌血症ノアルコトヲ證明シテキル Löwenstein ノ菌血症ニ對スル考ヘハ本當テナイト思フ。

(奥村抄)

會報並雜報

○十一月中新入會者

藤 上 光 雄 奈良縣吉野町吉野山芳野病院內
 黒 川 清 之 東京市牛込區新小川町二ノ三
 熊 本 市 立 熊本縣宇土郡戶馳村
 戸 馳 療 養 所
 助 川 浩 大阪市東區大阪府廠工場課内工場衛

生研究會理事
 松 田 キ ヨ モ 東京市中野區江古田三丁目カーテン
 ホーム内

○藤浪前會長ノ訃

本學會前會長、評議員藤浪鑑博士ハ 11 月 18 日長逝セラル、謹ミテ哀悼ノ意ヲ表ス。

11 月 20 日京都帝國大學病理學教室ニ於ケル告別式ニ

ハ本學會ハ花輪ヲ供ヘ幹事三戶時雄氏會長代理トシテ弔詞ヲ捧呈セリ。