

## 抄 録

## 結核専門雑誌

Beiträge zur Klinik der Tuberkulose. Bd. 82, H. 3/4, 1933.

Lübeck ノ接種材料ノ性状問題ニ關スル研究續報  
O. Kirchner: Weitere Untersuchungen zur Frage nach der Beschaffenheit der Lübecker Impfstoffe.

既ニ人ノ知ツテ居ル通り法廷テハ Lübeck ニ於ケル接種發病ノ原因ハ、ソノ接種材料ヲ作ルニ用ヒタ處ノ培養中ニ病原性結核菌タル「キール」株ヲ含有シテ居タ爲メトノ見解ヲ取ツテ居ル、然シ重要ナ問題ハ接種シタモノガ BCG ト Kiel 株トノ混合デアツタカ、或ハ全然 Kiel 株ノミデアツタカト云フ點デアアル。Br. Lange ハ「キール」株ハ時ニヨツテ異ナル毒力ヲ現ハス特殊ナ菌株デアアル事ヲ理由トシテ、全然 Kiel 株デアツタト主張シタガ、之レニハ諸々ノ矛盾スル點ガアル、著者ノ實驗ノ結果カラ見ルト該接種材料ハ BCG ト Kiel 菌株トガ色々ニ混合シテ居タモノト考ヘルヲ妥當トナル。

(柴田抄)

小兒期ニ於ケル結核菌ノ侵入門トシテノ扁桃腺  
Sture A. Siwe: Die Tonsillen als Eintrittsporten für Tuberkelbacillen im Kindesalter.

原發性ノ扁桃腺結核症ハ小兒ニハ稀レテ尙、年齢ノ増スニ連レテ頻度ハ減少スル。臨牀上扁桃腺結核症ノ治療法ハ其レガ原發性カ、或ハ二次性カニヨツテ何等ノ差異ハ無イ、前者ハ初期變化群ノ傾向ヲ持テ速カニ血行ニヨツテ蔓延スル、又後者テハ他ニ開放性デアアルカ又ハ近ク開放性デアツタ、結核病竈ガ存在スルカラ之レヲ診斷シテ治療セバナラヌ、何レニシテモ注意ヲ要スル。扁桃腺結核症ノ診斷ハ臨牀的ニハ屢々不可能ノ事ガアル、吾々ハ當該スル淋巴腺群ノ活動性結核症カラ推理シテ之レヲ確認スルノデアアル。(柴田抄)

少青年ノ血行性肺炎及上肺野病竈、竝ニ進行性肺結核症ニ對スル意義

Th. Plieninger: Die hamatogenen Spitzen- u. Oberfeldherde beim Kinde und Jugendlichen und ihre

Bedeutung für die fortschreitende Lungentuberkulose.

肺ノ上部ニ血行性ニ生ズル病竈ニハ二種アル、1. 肺尖一早期竈(Spitzen-Frühherde)第1期ニ活動性原發竈ニ續發スル、而シテ初感染性肺癆又ハ粟粒結核症トナラス時ニハ初期變化群ト同時、又ハソノ以前ニ灰化スル、2. 肺尖一後期竈(Spitzen-Spätherde)第1期ノ後ニ生ズル。Simon 氏等ニヨルト1ハ豫後ガ著シク良好デアアルガ、2ハ後來青春期ニ再發シ易イト云ハレテ居ル。著者ハ血行性上肺野病竈ヲ有スル少年64例ヲ檢シタ、第1群12例、鎖骨及第四脊椎棘以上ニ1個乃至數個(或ル者ハ兩側ノ極メテ小テ、周圍ニ變化ナキ病竈ヲ有スルモノ、之レハ後ニ進行シタモノハ1例モナイ。

第2群、52例、肺尖ヨリ第二肋骨迄病竈ガアツテ中ニ石灰陰影カ見エル、周圍ノ肺組織ニハ多少ノ周圍炎層ヲ呈シテ居ル、コレ等ノモノハ臨牀的ニハ第一群ト大差ナク肺所見ハ殆ド缺カシ、赤沈ハ促進サレテ居ナイ、療養所ノ治療成績ハ良好デアアルガ、後ハ不良テ中25例48.07%ハ開放性進行性肺結核症ニナリ、就中11名ハ既ニ死亡シタ。コノ發病年齢ハ3名ハ12年以前、22名ハ12—18年、又初メニ病竈ヲ發見シテカラ肺結核症ノ再發迄ノ時日ハ平均3.43年デアアル。肺尖後期竈ニ對シテハ保守的療法テ病竈周圍炎ガ消褪セヌ場合ハ速カー、肺萎縮療法ヲ行フ様留意スベキデアアル。

(柴田抄)

小兒ノ開放性肺結核症ノ實際の頻度ニ關スル研究

Opitz: Untersuchungen über die tatsächliche Häufigkeit offener Lungentuberkulose im Kindesalter.

小兒ハ喀痰ヲ喀出シ難イカラ種々方法ガ講セラレ、

刺戟シテ咳嗽ヲ起サセ匙又ハ布片テ喀痰ヲ咽頭カラ採ル、或ハ胃ノ洗滌液或ハ糞便ヲ檢スル。菌ノ檢出ニハ著者ノ實驗テハ培養法ハ不満足デアツテ「モルモット」ヲ使用スル動物試験が最も確實ナル。コノ方法ニヨルト小兒ニ於テ甚々屢ク結核菌ガ、排泄セラレル事ガ分ル、即チ各種ノ結核症ノ小兒患者 206 人中 107 人ニ菌ガ證明セラレタ、主要ナルモノハ乾酪性肺炎、播種性結核症、年ノ稍々大キナ小兒一度開放性デアツタモノヲ合セテ 21 名テハ總テ陽性、粟粒結核症 7 例モ悉ク陽性、結核性腦膜炎 11 名中 8 例 Epituberkulose 病竈周圍浸潤 48 例中 42 例、胸内腺結核症 5 例中 4、肺門陰影ノ擴大セルモノ 50 例中 13 例、結節性紅斑 7 例中 6 例、肺以外ノ結核症 34 例中 19 例ノ陽性ヲ見タ。

胃洗滌水中ニ證明セラレル結核菌ハ殆ド總テカ嚥下サレタル肺臟喀痰カラ來ルモノデアアル、胆汁ノ中ニハ結核菌ハ肝臟ノ病變ガアル場合ニノミ發見セラレル。

(柴田抄)

#### 小兒ノ結核性肺初期變化群ニ於ケル銀嗜好性纖維構造ニ就テ

M. B. Ariel: Über die argentophilen Faserstrukturen im tuberkulösen Lungenprimärkomplex bei Kindern.

結核初期變化群ヲ鍍銀法ヲ用ヒテ検査スルト、他ノ組織學的方法ニヨリヨリモ遙カニ便利デアアル、乾酪性物質中ノ銀嗜好性纖維ノ構成ヲ檢スルト、原發竈竝ニ部位淋巴腺ノ完全ナル形態ノ觀念ガ得ラレルノミナラズ、或ル度マテ病變ノ轉化ヲモ知ル事ガ出來ル。就中特ニ重要ナルハ原發竈ト淋巴腺トニ於ケル病變進行ノ比較ガ可能ナル點デアアル、原發竈ノ周圍ニアル特異性ノ肉芽組織帯ハ多クノ場合續イテ包裡竝ニ組織化ヲ起シ再發ノ現象ハ稀デアアル、之レニ反シ淋巴節テハ増殖ハ概シテ肺原發竈ヨリ早く認メラレルケレドモ、病變ノ再發ガ甚々屢ク觀取セラレル。然シテ淋巴腺テ再發ガ起ツテモ原發竈テ包裡ヲ組織化ノ起ル普通ノ經過ハ別段妨ゲラレル事ハ無イ。

(柴田抄)

#### 氣胸ノ再施術ニ就テ

I. Blum: Über erneute pneumothoraxanlegung

著者ハ同側肺ニ對シテ再度氣胸療法ヲ行フ事ノ出來タ患者 3 人ヲモツテ居ル、1 例ハ 7 ケ年間室素テ氣胸療法ヲ行ヒ 3 年半ノ間隔ノ後ニ再ビ良好ナル氣胸療法ヲ行フコトヲ得タ、他ノ 1 例ハ 3 ケ年ノ氣胸後 8 ケ

年中絶シテ復活シタ、3 例中 2 例ハ高度ノ癒著ガアツタガ焼灼法ヲ用ヒテ成功シタ。

(柴田抄)

#### 氣胸及ビ横隔膜神經捻除術ノ適應例ニ於テ療法ヲ實施又ハ拒否セル場合ノ永續の結果ニ就テ

Rolf Ahlenstiel: Über Dauererfolge bei Pneumothorax- und phrenicusexairesindikation nach Durchführung und Ablehnung der Behandlung.

氣胸療法ヲ實施セルモノ 344 例、同ジク捻除術 298 例氣胸成功セザリシモノ 61 例、氣胸又ハ捻除術ノ適應例テ、之レヲ拒否セル患者 170 例ニ就キ 3 年後ノ狀態ヲ檢ベタ、氣胸テ完全ニ患部ノ萎縮ヲ來シタモノテハ 71.5% ハ生存シ 51.8% ハ作業能力ヲ有スルト云フ好結果ヲ見タ、他側ニ明カナ病態形成ノアルモノニ於テモ 47.5% ハ作業可能デアアル。不完全ナ氣胸ハ同ジ位長ク充墮ヲ續ケタ例デモ、完全氣胸ニ比シテ效果ガ明カニ劣ル、廣汎ナ癒著ノ爲ニ氣胸ガ不完全ナルモノニ補足的ニ捻除術ヲ行ヒ、尙氣胸ヲ續行シタモノニ於テモ結果不良デアツタ、之レハ肋膜炎ノ爲ニ氣胸ガ早く中絶サレ、又底部ノ肥厚ノ爲ニ捻除術ノ效果ガ妨ゲラレタガ故デアアル、強イ肋膜癒著テ氣胸ガ失敗ニ終ツタモノノ中テハ、之レニ捻除術ヲ施シタモノハ行ハナイモノヨリモ良好デアツタ。單獨手術トシテ捻除術ハ下部ニ病竈アルモノニハ甚ダ好結果ヲ得タガ、上中肺野ノ病竈ニ對シテハ大ニ劣ル。肋膜炎ノアル患者ニ不完全ナル氣胸ヲ續ケルヨリモ捻除術ガ成績ガ良イガ完全氣胸ノ出來タ例ニ比スルト遜色ガアル。療法ヲ拒否シタ患者ハ頗ル結果ガ惡イ、即チ實施シタモノト比較スルト 3 年後ノ生存者ノ比率ハ氣胸ノ例ヨリモ 20% 又捻除術ノ例ヨリ 14% ダケ劣ル。片側ノ萎縮療法ノ適應ニ就テ氣胸ト捻除術ノ何レカト云フ場合ハ、氣胸ノ方ガ有利デアアル、之レガ行ヘナイ場合ハ不完全ナ氣胸ヲ續ケルヨリモ捻除術ヲ行フカヨイ、然モ之レハ底部ノ肥厚ノ起ラス前ニ急速ニ行フ必要ガアル。捻除術ノ後ニ氣胸ヲモ續行スルノハ結果ガ良イ場合モ時トシテアルガ極メテ稀デアアル、上中肺野ノ疾患ニ對シテハ捻除術ハ氣胸ヨリモ大ニ劣リ初期竝ニ永續の効果ハ共ニ疑ハシイ。

(柴田抄)

横隔膜神經捻除術ハ後發スル解剖的及ビ生理的變化ヲ考慮シ又臨牀的效果ヲ他ノ萎縮療法ト比較スル時如何ナル程度ノ治療手術ナリヤ?、ソノ適應範圍ノ縮小

Richard Noack: Wieweit ist die Phrenicusexaires

eine Heiloperation in Rücksicht auf die nachfolgenden anatomisch u. physiologischen Veränderungen und u. Vergleich zum klinischen Erfolg mit den üblichen Lungen-Kollapsverfahren? — Eine enge Umgrenzung ihrer Indikation.

長イ題ノ示スカ如ク捻除手術ニ對スル悲觀論テアル。捻除術ヲ適應スベキハ次ノ場合ノミテアル、1. 反復又ハ持續スル喀血テ氣胸法、部分的成形術又ハ栓塞術ノ不可能ナル場合、2. 成形術栓塞術が絕對禁忌ノ時 3. 氣胸ヲ行ツテモ空洞ノ萎縮ガ癒著ノ爲ニ妨ゲラレ然モ燒灼法ヤ成形術ガ問題ニナラス時、4. 患者ガ成形術ヲ拒絕シ捻除術ナラバ納得スル場合。

次ニスベテノ空洞性結核症ニ對シテハ、生理的解剖的及ヒ臨牀の理由カラシテ次ノ場合即チ、1. 氣胸ガ可能テハ之レニ對スル禁忌ナキ時、2. 部分的又ハ完全成形術ノ實行シ得ル時、3. 成形術ハ禁忌テモ栓塞ノ可能ナル時ニハ捻除術ハ治療方法カラ除外サルベキテアルト。(柴田抄)

#### 「特發性」滲出性肋膜炎ニ就テ

H. Zeckert: Über die pleuritis exsudativa „idiopathica“

今日テハ結核症ト、特發性滲出性肋膜炎トノ間ニハ直接ノ因果關係ガアルト云フ事ハ、多數ノ臨牀家間ノ定説テアルガ、然モ原發性ヲ意味スル „idiopathica“ ナル語ハ今尙保存サレテ居ル、之レハ多クノ例ニ於テ臨牀のニモ「レ」線のニモ、結核症ノ存在ガ證明セラレヌカラテアル。更ニ治療法ニ關シテハソノ發病ニ關スル以上ニ定説ガ無ク、或ハ保守的ヲ可トシ或ハ積極的ニ穿刺ヲ可トシテ居ル。

著者ハコノ所謂特發性肋膜炎 60 例ニ就テ經驗シ、凡テ中等度又ハ重症ノ者ニハ保守的療法ヨリモ、穿刺ヲ行ツタ方ガ、自覺的苦痛ガ速カニ消失スルノミナラズ他覺的症狀モ著シク速カニ除カレル、即チ滲出性肋膜炎ノ療法ニ關スル Trousseau ノ法則(生命的適應ノ場合及ビ中等度ノ滲出液テ吸收不良ノ場合ハ穿刺ヲ行フベシ)ハ今日モ尙指針トスベキテアル。(柴田抄)

#### 急性ノ實驗的血液中毒貧血症ニ高地並ニ低地ニ於テ膠性酸化鐵ヲ投與シタル場合ノ經過ニ就テ

Walter Heimann: Über den Verlauf der akuten experimentellen Blutgiftanämie im Höhenklima und in Tieflande unter Darreichung von Kolloidalem Eisenoxyd.

「ピロヂン」ニヨツテ惹起サレタ家兎ノ急性貧血ノ經過ニ對シテハ膠性能働性ノ酸化鐵ノ大量ヲ靜脈内ニ注射シテモ影響ガ認メラレナイ。高地或ハ人工的稀薄空氣(3000 米)ニ於ケル血液ノ再生ハ低地ニ於ケルモノ、2 倍ノ速度ヲ進ム、コノ促進性刺戟ハ酸素分壓ノ減少ニ因ルモノト思ハレル。「ピロヂン」ノ血液破壞作用ハ稀薄空氣中テハ減弱スル、之レハ明カニ抵抗力ノ限度ガ大キクナル爲テアル。膠性酸化鐵ノ靜脈注射ハコノ酸素分壓ノ低下ニヨル刺戟作用ヲ高メルカハ無イ、反對ニ大量ヲ用ヒルト、赤血球産成ニ對シテ程度ノ妨害ガ現ハレル、之レハ増生スル骨髓ノ幼弱細胞ニ直接ニ作用スル爲ラシイ。要スルニコノ形ノ鐵劑ハ貧血性ノ動物ニ對シテ効力ガ無イモノ、様テアル。

(柴田抄)

#### 肺結核ト血液循環

Karl Raithel: Lungentuberkulose und Kreislauf.

肺結核症ニ於ケル循環機能ヘノ影響ハ、規則的ノ現象テアツテ結核症ガ永續シ病變ガ擴大スレバスル程、心臟及ビ血管ノ故障ガ起リ易イ、一定ノ運動ノ後ニ血壓曲線ヲ檢スルトコノ循環ノ障礙ヲ見ル事ガ出來ル、コノ障礙ノ現ハレルモノハ進行性ノモノテ 100%、停止性潛伏性ノモノテ 50% アル。萎縮療法ハ血壓ニ對シ好影響ガアル。脈搏ノ頻數テアルガ運動後ハ特ニ不安定性ガ現ハレル。Kauffmann ノ試験ヲ行フト大多數ハ利尿亢進ガ認メラレル。(柴田抄)

#### 肺結核症ニ於ケル非典型的赤沈反應

Werner Illig: Atypische Blutsenkungsreaktionen bei Lungentuberkulose.

赤沈ノ速度ガ大テアツテモ、豫後不良テ無イ例及ビ顯著ナ肺臟所見ガ有ツテ速度ノ小ナル實例ニ就テ述べ、萎縮療法ノ適否ヲ定メル場合ニ赤沈反應ノ正常値ニ左右セラレナイ様警告シテ居ル。(柴田抄)

#### 肺結核ノ尿酸代謝

Katta Becker: Der Harnsäurestoffwechsel bei Lungentuberkulose.

肺結核症ニアツテハ尿酸代謝ノ障礙ガ起リ、血液中尿酸量ガ高マルガ尿中排泄量ハ之レニ比シテ少ナク正常ヲ保ツ。血中尿酸量ト肺ノ病變ノ輕重トハ平行スル尿酸代謝ノ障礙ハ肺結核症ノ病型ニヨツテ甚々特異テアルラシク、之レヲ測定シテ診斷及ビ豫後ノ判斷ガ下シ得ル程テアル。即チ「プリン」除去食餌ノ後血中尿酸量ガ大或ハ通常テ、「プリン」ニ富ム食餌ヲ與ヘタ時

ニ尿酸量増加が正常限度ヲ越ヘルモノハ増殖性テアル、又「プリン」缺乏食後ニモ、尿酸量が著シク高ク、「プリン」食後ニモ増減ノ現ハレヌモノハ滲出型デアツテ、「プリン」缺乏食後尿酸量が正常以下ニ低ク、「プリン」食後ニモ殆ド不變ノモノハ萎縮型テアル。

(柴田抄)

#### 結核菌ノ物質代謝ニ關スル知見補遺

L. M. Model, J. P. Gurjeff und A. M. Pirogoff: Beiträge zur Kenntnis des Tuberkelbazillenstoffwechsels.

著者等ノ合成培養基テハ「アムモニアイオン」ハ完全ニ消費サレタ、結核菌ハ「クリセリン」ト葡萄糖トノ盛ンナ分解ヲ起サセルガ發育ノ中途テハ、蛋白ノ分解産物ハ作ラヌ、後者ハ培地内ニ貯ヘラレテ居タ、同化シ得ル窒素ガ消費シ盡サレタ後ニ起ツテ來ル。菌ノ培養ニヨル培地ノ PH ノ變化ハ結核菌ト「バラ」結核菌トテハ各々特異テ之レニヨツテ菌株ノ區別ガ出來ル。結核菌ハ嫌氣ノ條件ノ下テモ發育ガ認メラレル。

(柴田抄)

#### 肋膜炎及ビ其レニ續ク状態ノ赤沈速度ニ及ボス影響ニ就テ

H. Gudehus: Über die Beeinflussung der Blutkörperchen- senkungsgeschwindigkeit durch die Pleuritis und deren Forgezustände.

熱ノアル結核性滲出性肋膜炎ニハ、沈降速度ハ惡化スル、乾性肋膜炎モ同様テアル、肋膜炎ガ消退スルト赤沈ハ正常ニ復歸スル、少量ノ滲出ハ概シテ影響セズ。

(柴田抄)

#### 肋膜炎多發性漿膜炎及ビ各結核性浸潤ノ赤沈價ニ就テ

Flora Eiselsberg u. Ger. E. Patronikora: Über die Senkungswerte bei Pleuritis, Polyserositis und verschiedenen tuberkulösen Infiltraten.

著者ノ觀察シタ臨牀的結果カラ云フト結核症ノ初期ニ於テ赤沈速度ガ著明ニ早クナルノハ常ニ滲出液ヲ生ジタモノト想像シテヨイ、コノ意味カラ赤沈ハカ、ル初期疾患テハ或ル鑑別診斷上ノ意義ガアル。但シ同時ニ他ノ臨牀的ノ線及ビ實驗的ノ検査ヲ併用ハベキハ勿論テアル。

(柴田抄)

#### 肺臓根部淋巴腺ノ淋巴嚢水腫

Friedrich Stoffen: Lymphadenocèle der Lymphdrüsen an der Lungenwurzel.

輕度ノ石墜肺患者ノ肺門及ビ氣管氣管枝淋巴腺ガ嚢腫トナツテ居ター例報告テアル、肺根部ノ淋巴腺嚢水腫ノ報告ハ未ダ記載ガ無イ。

(柴田抄)

#### 結核患者ノ喀痰中ノ無知ノ有形成分

Bernstein: Unbekante Formenelemente im Sputum von Tuberkulosekranken.

短イ豫報テアル。

(柴田抄)

#### 携帶用氣胸器具ニヨル氣胸手技ノ簡易化

Erich Loeschke: Eine Vereinfachung der Pneumothorax-technik durch einen transportablen Pneumothoraxapparat.

Rekordノ注射器ヲ應用シタ簡便ナル器械ヲ紹介シテ居ル。

(柴田抄)

### Beiträge zur Klinik der Tuberkulose Bd. 82, H. 5, 1933.

#### 肺結核ノ正シキ時機ニ認知セラレタルモノハ如何ナル状態ナリヤ

Karl Zech: Wie steht es mit der rechtzeitigen Erkennung der Lungentuberkulose?

830例ノ病歴ニ就テ調査セルニ其内23%ハ誤診ヲ受ケタルモノ。17%ハ診断ニ時機ヲ失シタルモノニシテ發病後直ニ診断セラレ適當ニ治療セラレタルモノハ60%ナリ。

(矢部升抄)

#### 結核死亡率ノ減少ト一般死亡率ノ關係

Ernst, Furth: Zur Abnahme der Tuberkulosemortalität und deren Beziehungen zur allgemeinen Sterb-

lichkeit.

1901年ヨリ1930年ニ至ル統計ニ於テ一般死亡率ハ減少シ此中結核死亡率ハ結核以外ノ全死亡率ニ比較シ減少著シ。

(矢部升抄)

#### 國民ノ結核ニ對スル智識ニ就テ

A. L. Peitmann: Über die Kenntnisse von der Tuberkulose in der Bevölkerung

學者市民大學生勞働者小學生ニ就テ結核ニ就テノ智識ヲ調査セルニ特ニ小學生ガ結核ニ關スル智識ノ缺除セル事ハ國民保健上警戒ヲ要スベキ事ナリ。

(矢部升抄)

### 肺結核ノ再感染ニ於ケル初期ノ病理解剖ニ關スル寄與

W. H. Stefko: Beitrag zur pathologischen Anatomie der Anfangsstadien des Reinfekts bei Lungentuberkulose.

結核毒ニ依ツテ全ク正常ノ組織抵抗ヲ消失セル舊病竈ニ再感染ニ依リ變質性空洞ヲ生ズ。(矢部升抄)

### 第一肋骨ノ全切除術

H. Kleesattel: Zur totalresektion der I Rippe.

第一肋骨ノ切除ハ整形術ニ必要トセラレ乍ラ技術上困難トセラレシ處ナルガ、特殊ノ鉗子ヲ製作シ是ニ依リテ軟骨部トノ境界ヨリ切除スル事ニ成功セリ。

(矢部升抄)

### 同時兩側氣胸ニ於ケル特發性氣胸ニ就テノ批判

A. Pollerbeck: Kritisches über den Spontanpneumothorax als Komplikation beim gleichzeitigen doppelseitigen Pneumothorax.

癒著ヲ有セザル肋膜腔ニ於テハ、一般ニ吸氣性氣胸ヲ生ズル事ナク肺ニ損傷ヲ有セズ、縱隔竈ノ轉位ニ依リテ起ル症狀ト誤ラル、事アリ。(矢部升抄)

### 肺結核患者ノ心臟機能検査

E. Witzernath: Herzfunktionsprüfungen bei Lungentuberkulosen.

220人ノ開放性結核患者ニ就テ靜脈脈搏ヲ検査セルニ正常ナルモノハ2.3%、輕度ノ異常58.2%、中等度ノ異常23.6%、高度ノ異常15.9%ナリ。110例ノ開放性結核患者ノ血壓及ビ靜脈脈搏及ビKauffmann氏水試檢ヲ行ヘルニ血壓、脈搏、靜脈脈搏何レモ輕度ニ變化ヲ示セルモノ最モ多ク、Kauffmann氏試験ハ陰性ナルモノ多シ(矢部升抄)

### 關節及ビ骨結核患者ノ血清ニ於ケル「カルシウム」ノ性状ニ關スル研究

N. Okuneff und Sophie Wolowa: Studien über die

Zustandsformen des Calciums im Serum bei Gelenk- und Knochentuberkulose.

骨及ビ關節結核患者ノ血清ニ於テハ非滲透性「カルシウム」減少シ滲透性「カルシウム」増加セリ。

(矢部升抄)

### Löwenstein 氏法ニ依ル血中結核菌ノ證明

Josef Schramek: Zur Nachweis der Tuberkelbacillämie nach E. Löwenstein.

322人ノ肺結核患者ニ就テ522回ノ血液培養ヲ行ヘルニ唯2回ノ培養ニ成功セリ。(矢部升抄)

### 肺結核ノ活動性及ビ豫後ニ關スル Tebeprotin 反應ノ診斷的價值

Friedrich Bartel: Der Wert der diagnostischen Tebeprotinreaktion in bezug auf Aktivitätsgrad und Prognose der Lungentuberkulose.

「テベプロチン」反應ヲ43名ノ肺結核患者ニ就テ追試セル結果、活動性ノ程度ノ診斷及ビ豫後ノ判定ニ價値ナキモノト認ム。(矢部升抄)

### 氣管枝喘息ノ器質的變化ト豫後ニ就テ

Martin Hamann: Organische Erkrankungen und Prognose bei begutachteten Fällen von Asthoma bronchiale.

氣管枝喘息ハ個人的素因、器質的變化トニ依ツテ起リ豫後ハ器質的變化ノ程度ニ依リ、又内分泌循環系統障礙ニ依ルモノシテ結核ハ又喘息ノ誘因トナリ、又開放性結核ニ依ツテ喘息ノ症狀ヲ呈スル事アリ。

(矢部升抄)

### 支那ニ於ケル結核ノ分布ニ就テ

Pan Dsche Kou: Beitrag zur Frage der Tuberkuloseverbreitung in China.

中部及ビ南部ハ北部及ビ西部ニ比シテ多ク、南部ニハ急性結核が多ク腺及ビ結核ハ北部ニ多シ。(矢部升抄)

## Zeitschrift für Tuberkulose Bd. 64, H. 1/2, 1932.

Robert Koch カ Berlin ノ生理學會ニ於テ、結核菌ノ發見ヲ、始メテ發表シ、之レニ依ツテ、結核ノ研究及ビ治療ニ關シテ、一新紀元ヲ劃シテ以來、滿50週

年ヲ經タルヲ以テ、之ヲ記念スル爲ニ、1932年4月24日科學者ガ集リ祭典ヲ行ヘリ。此ノZeitschrift für Tuberkuloseモ亦現代醫學ノ歴史ニ於テ、終始盡カスル立場ヨリ、此ノ大發見者ヲ回想スル義務ヲ有ス。Robert Kochノ死後22年ヲ經タル今日モ猶、科學的研究ニ於テモ、治療的方面ニ於テモ何等ノ特別ノ進歩

ヲ見ヌノヲ恥ヅ。故ニ此ノ記念號ヲ發刊シテ、種々ノ社會及ビ國々ヨリノ現今ノ情勢ヲ記載シテ、大科學者ニ對シテ禮ヲ盡ス。  
(三神抄)

### 結核菌發見ノ臨牀的意義

Ernst von Romberg: Die Bedeutung der Entdeckung des Tuberkelbazillus für die Klinik.

結核菌ノ發見ガ Koch ニヨツテ 10/IV 1882 - Berliner Klinischen Wochenschrift ニ發表サレテ以來、結核菌ニ關スル細菌學方面、即傳染病學的立場ヨリ將又有毒作用ノ外ニ、結核菌ノ發見ハ結核病ニ對シ、一新時代ヲ來シタ、即チ初感染、再感染、重感染等凡テ結核菌病上重大意義ヲ來シタ事等ヲ考ヘ、Robert Koch ノ結核菌發見ノ大事跡ヲ想起シテ深ク感謝スル。  
(三神抄)

### F. Sauerbruch: Robert Koch

Robert Koch ノ結核菌發見 50 年記念日ニ當リ、發見ノ偉大ナル業績ヲ讃ヘ、且ツ、其ノ後ノ彼ノ功蹟ノ絶大ナルヲ述ブ。  
(三神抄)

### 結核菌發見ニ關シテ二三ノ推論

Robert Philip: Die Entdeckung des Tuberkelbazillins: einige der Folgerung.

Robert Koch ノ結核菌發見ノ醫學會ニ於ケル不滅ノ業績タルニ對シ行ヘル記念祝典ニ際シ、讃辭ト感謝ヲ捧ガル醫學會ノ何レノ他ノ範圍ニ有ツテモ、視察ニ於テ將又實地ニ於テモ、Koch ガ結核菌ヲ發見シタ爲ニ來シタ様ナ、變化ヲ來シタ事ハ無イ、爲ニ罹病率ハ極度ニ少クナリ、各國ノ死亡率ハ急速ニ減少シタ、Robert Koch ハ吾人ノ健康ノ基礎ヲ作り、吾人ハ之ヲ築キアゲルノテアル、彼ノ偉大ニ對シ滿腔ノ讃辭ヲ呈ス。  
(三神抄)

### 結核菌發見ハ病理解剖學ニ何物ヲモタラシタカ?

P. Huebschmann: Was hat die Entdeckung des Tuberkelbazillus der Pathologischen Anatomie geleistet?

Robert Koch ニヨツテ結核菌ガ發見サレテ、50 年ヲ經タ今日ニ於テモ、病理解剖學ニハ何等實蹟ガ擧ラザルノミナラズ、猶不可解ノ問題ガ殘サレテ居ル、斯ル發見ノ影響ノ大ナル事ハ言語テハ言ヒ現ハシ得ヌ、他ノモノニ比較スルニ化學者 Wöhler 氏ニヨツテ尿素ノ組成ガ發見サレタ様ナモノテアル、然ルニ化學界ニ於テハ之レ以來急速ノ進歩ヲ見タルモ、一方結核ニ於テハ其後ノ進歩極メテ少ク、殊ニ病理解剖學ニ於テ

ノ發達ノ遅キヲ恥ヅ。

(三神抄)

### 喀痰中ニ於ケル Koch 氏菌(結核菌)ノ檢索ト肺結核ノ診斷

Léon Bernard: Der Nachweis des Kochschen Bazillus im Auswurf und die Diagnose der Lungentuberkulose.

Robert Koch ノ結核菌發見ノ重大意義ハ、今更喋々ヲ要セヌ、結核患者ノ喀痰中ニ、菌ガ出ル出ヌハ、肺結核ノ診斷ニ於テハ、左程重要ノ事テハナク、假令菌ヲ認メ得ヌトモ、診斷ハツケ得ル。併シ喀痰中ニ菌ノ證明ヲナシ得ル事ハ、社會衛生學上價值アリ、且ツ喀痰ニ菌ガ存在スレバ、診斷上他ニ支障ヲ來スカ如キ症候アリトモ、肺結核ト決定シ得ル、故ニ臨牀醫學上、診斷ヲ早メ、爲ニ豫防上、治療上益スル所ガ多イ。  
(三神抄)

### Robert Koch ノ業績ト最近ノ結核ノ實驗的研究

Bruno Lange: Das Werk Robert Kochs und die neuere experimentelle Tuberkuloseforschung.

Koch ノ結核ニ關スル報告ノ内ノ一ツ、假之、結核ノ免疫ニ就テナセル研究ノ如何ニ偉大ナルモノカハ、此ノ一ツノ問題スラ今猶解決、了解出來得ヌ程ナリ、Koch ハ死後吾人ニ不滅ノ遺産ヲ殘シテ逝イタ、吾々ハ今之ヲ解決シ得ヌトモ、少シモ恥ト思ハヌ、夫レハ後カラ來ル者ガ、立派ニ完成シテ下サル爲ニ殘スト考ヘルカラ、Koch ノ精神ハ彼ノ病原菌發見ト共ニ永遠ニ傳ヘ殘サレ、彼ノ死後 20 年間臨牀學上、豫防學上將又病理解剖學上ノ仕事ハ常ニ、彼ノ名譽ヲ物語ルモノテアル。  
(三神抄)

### Robert Koch ノ菌ト結核毒素ノ見得ヌ成分

A. Calmette: Robert Kochs Bazillus und die unsichtbaren Elemente des Tuberkulosevirus.

Koch ノ發見セル結核菌毒素ノ濾過性物質ニ就テノ研究發達ハ、吾々ノ最良ノ方法ト信ジテキタモノモ、猶缺點アリ、今猶研究中ナリト雖モ、今ヤ濾過性結核菌毒素ノ存在ハ、一般ニ認ムルナリ、即チ結節ヲ作ラヌ結核性疾患アリ、而モ、此ノ根本問題ニ考ヘ及ベバ、結局 Koch ノ結核菌發見ノ仕事ノ成果ニ外ナラヌ。  
(三神抄)

### 人型結核菌種ヲ 41 年間ノ長キニ互ツテノ楯ヘ繼ギニ殊ニ之ノ毒力問題ノ歴史ニ就テ

Edward R Baldwin: Züchtung eines Tuberkulobazillusstammes (Typus humanus) während eines Zeitra-

umes von 41 Jahren, ein Beitrag zur Geschichte der Virulenzfrage.

著者等ハ良ク慣レタ研究方法ニヨツテ、人型ノ病的結核菌テ、Dr. Trudeau ガ1891年ノ分離セルモノヲ40年間動物體ヲ借りズニ植エ繼イテ、猶其ノ性質ノ變ラヌ菌種ヲR<sub>1</sub>ト定メタ、之ハ毒力ガ非常ニ弱クナツテ、普通ノ條件テハ最早病的ニナラス、大體ニ於テ8年間植エ繼イダモノハ、病的徴候ハ吾人ノ體ニハ起サヌガ、Saranac 氏ノ研究室ノ仕事ヲ見ルニ動物實驗ニ於テ牛型ノモノニ猶重感染シ得ルト云フ、1922年ニ Kraus, Willis 氏ハ5年間ニ3回ノ感染試験ヲ Tuberkulin 陰性ノ動物ニ行ツタガ一定ノ成績ハ得ラレナカツタト聞ク。 (三神抄)

#### 最近50年間ニ於ケル結核死亡率ノ減少

B. Möllers: Die Abnahme der Tuberkulosesterblichkeit in den letzten 50 Jahren.

獨乙ニ於ケル結核ニヨル死亡率ハ、Koch ニヨツテ結核菌ガ發見サレタ1882年ニハ人口10000人ニ對シ、31.8人ノ割合ナリシガ50年後ノ1927年ニハ8.7人ニ減少シテ、歐洲ノ最低死亡率國ニ近ヅキツ、アリ、而モ最近ノ死亡者ハ5--10歳程ノ小兒ニ多ク、成人ノ死亡率ハ極度ニ減少シタ。 (三神抄)

#### Tuberkulin ノ診斷學上竝ニ治療學上ノ價值

O. Roepke: Die diagnostische und Therapeutische Bedeutung des Tuberkulins.

Koch ノ結核菌發見ニヨリ、Tuberkulin ノ發見ヲ來シ、之ニヨツテ、Tuberkulin 療法ニ應用サレ、遂ニハ結核ノ診斷上缺クベカラザルモノトナレリ。

(三神抄)

#### 結核性海狸ニ Tuberkulin ノ皮内反應

E. Küster, W. Stempel: Die Auswertung von Tuberkulin durch intrakutane Prüfung am tuberkulösen Meerschweinchen.

Tuberkulin ノ皮内試験ニ際シ注意スベキヲ、3ツノ種別ニ分チ考フルニ、第一ハ皮膚竝ニ皮内試験ニ共通ニ用ヒ得ル製劑ヲ作ル事テアル皮内反應ニ於テハ24、48、72時間後ニ於ケル質的竝ニ量的變化ヲ一定スル事ト、次ハ使用材料ナル Tuberkulin ハ常ニ標準 Tuberkulin ニ比較シテ價值ヲ一定ニシ、最後ニハ使用動物少クとも16回ノ試験ニ凡テ同ジ、成績ヲ現ハスヲ要ス。 (三神抄)

家畜結核ノ豫防トシテノ結核菌發見ノ價值ニ就

テ

B. Bang: Über die Bedeutung der Entdeckung des Tuberkelbazillus für die Bekämpfung der Haustier-tuberkulose.

著者ハデンマークテ行ツテ居ル方法ニ從ツテ、結核ニ感染セル家畜ノ救療ニ Tuberkulin ヲ應用シタ。臨牀上健康ノ牛ハ健康ノ犢ヲ分娩スルガ、Tuberkulin 陽性ノ牛カラ生レタモノモ、感染セス様ニ保護スレバ健康ニ育ツ、夫レニハ陽性ノ牛カラ生レタ犢ハ直ニ他ニ移シテ、授乳ニヨル感染カラ遠ザケル。斯クシテ吾々ハ感染セル家畜カラ無感染ノ種類ヲ作り、北米カラ家畜ノ結核ヲ絶滅シ得ルト思フ。 (三神抄)

#### 牛ノ結核ニ對スル豫防

H. Miessner: Die Bekämpfung der Tuberkulose des Rindes.

家畜ノ開放性結核ヲ見出シテ、他ニ感染ノ恐レナイ様ニスルニハ、目下年一度行ツテ居ル健康診斷ヲ年2回トナス要アリ、即チ方法トシテハ Tuberkulin ヲ攝取シテ其ノ成績ヲ耳袋ニ記入スルナリ、新ニ購入セル家畜ハ小屋ニ入レル前ニ、Tuberkulin 反應ヲ診ルカ、又ハ氣管ノ粘膜ノ分泌物ヲ細菌學的ニ検査スル要アリ、今日用ヒラル、結核菌ニヨル牛ノ免疫ハ、少クとも牛ニ關シテハ信ジ得ズ猶研究ノ餘地アルモノト考フ。 (三神抄)

#### 狼瘡ノ結核菌型

A. Stanly Griffith: Die Tuberkelbazillentypen beim Lupus.

188例ノ皮膚結核患者ヨリ、結核菌ヲ培養セルニ、95例ハ人型ニテ93例ハ牛型ナリキ、此ノ93例ノ牛型ノ内31例ハ動物試験ニテ毒性非常ニ強ク、残りノ62例ハ毒性弱ク通常ノ牛型ノモノヨリ減弱セリ、併シ此ノ内ニモ時ニ人型ニ近イ症狀ヲ起セシモノアリキ。95例ノ人型ノ内34例ハ海狸ニ對シ毒力強キモ残りハ割合ニ弱シ、皮膚結核患者10例ハ内臟結核ヲ有シ、内7例ハ毒力弱カリキ(内6例ハ牛型、1例ハ人型)、又此内ノ1例ヨリハ3種ノ牛型菌ヲ發見セリ、内2種ハ毒力強ク1例ハ弱カリキ。

6例ハ皮膚結核ト同時ニ、内臟結核ヨリ同時ニ菌株ヲ培養シタルニ内3例ハ皮膚ヨリ得タルモノノ弱ク、2例ハ兩者ノ毒力一致シ1例ハ共ニ牛型ニテ毒力非常ニ弱ナリキ。 (三神抄)

結核菌中毒ノ問題ニ就テ

E. Löwenstein: Bemerkungen zur Frage der Tuberkelbazillämie.

結核菌中毒ハ感染後非常ニ早ク起ルモノデアアル、何レノ場合ニアツテモ、臨牀上又ハ Röntgen 診断上、微

候ノ現ハレル前ニ生ズル。斯ルガ故ニ結核菌中毒ヲ確定スルニハ、尙多クノ努力ヲ要ス、即チ細菌學者ト臨牀醫家トが今ヨリモ一層此ノ問題ノ爲ニ相提携スルヲ要ス。  
(三神抄)

### Zeitschrift für Tuberkulose Bd. 64, H. 3, 1932.

#### Der Lübecker Tuberkuloseprozess.

本號ハ獨逸 Lübeck ニ於テ惹起セラレタル B. C. G. 投與ニヨル悲惨事ニ對シ諸大家ガ略々下説ノ質問ニ對シテ各自ソノ意見ヲ發表シテキル。即チ Lübeck 批判號ト稱スベキモノデアアル。然シテ諸大家ノ意見ハソノ末葉ニ至ツテハ異ル所モアルガ、大體 Lübeck 事件ノ原因ハ B. C. G. 菌ト他ノ有毒ナル結核菌株 (Kiel 株)ト間違ヘタカ、或ハ混合シタ、メニ起ツタモノデアアルト云フ點ニ一致シテキル。次ニ大體發シタ質問ヲ下ニ列擧スル。

1. 1) 1927年3月1日發表ノ衛生局告示ハ如何ナル意味ニ解スベキデアアルカ。
- 2) Calmette 氏法施行前ニ尙一度動物實驗ヲナスベキデアアルカ。
- 3) B. C. G. 投與後引續キソノ小兒ヲ醫者ガ觀察スベキカ、或ハ Calmette 氏ノ意見ノ如ク6ヶ月後ソノ成績ヲ診ルタメニ診察スレバ足リルカ。
- 4) 最初一回ノ投與ニヨリ小兒ノ健康ガ害サレタルモノカ、或ハ Vaccin 一有毒菌ガ入ツテキタカ、又ハ3回ノ投與ニヨリ始メテ健康ガ害サレタルモノナリヤ否ヤ。
- 5) B. C. G. 投與ガ非常ニ危険ガアツタト解ツテカラ、既ニ發病セルモノ、又ハ投與サレシ小兒ノ發病ヲ救助、或ハ阻止シ得ル方法アリヤ否ヤ。
2. 1) 當時一般醫學界ハ B. C. G. 投與法ニ對シソノ無害性、及ビ有効性ニツキ如何ナル意見ヲ有シテキタカ。
- 2) Lübeck 研究所ノ設備及所員ハ B. C. G. 培養及ビ Emulsion 製造ニ適シテキタカ否カ。
- 3) Lübeck 研究所ニ於ケル B. C. G. 培養及ビ Emulsion 製造法ニ遺憾ノ點ハナカツタカ。
- 4) Griese 少年 (最初ニ發病セル小兒ノ名前)ノ症狀カラ投與セン B. C. G. ニ疑問ガ起リハシナカツタカ若シ疑問ガアツタ場合再度動物實驗ヲスル必要ハナカツタカ。

5) B. C. G. ヲ impfen シタ動物ノ「ツベルクリン」死ニヨツテ培養ガ前カラ有毒デアツタト云フ疑問ガアリハシナカツタカ。

6) Griese 少年ニ與ヘタ B. C. G. ハ以前カラ有毒デアナカツタカ。

7) 早ク殘リノ Emulsion ヲ廢棄スレバ不幸ヲモット小サクナシ得ナカツタカ。

∴ 7ツノ細菌學ノ疑問ニ分タレテキル。

4. 結局 Lübeck ノ悲惨事ノ原因ハ何デアアルト云フ最後ノ問題ニフレ、B. C. G. 菌ガ何等カノ原因ニヨツテ有毒ニナツタノカ、或ハ他菌株ト間違ヘタノカ又ハ其ノ有毒結核菌ガ B. C. G. 培養中ニ混入シタカノ二問ニ分タレテキル。

大體以上ガ諸大家ニ提出シタ質疑テコレニ對シ、各自回答ヲ發シテキル。以下大略ノ回答ヲ記ス。

#### B. Lange:

Lübeck ニ於ケル B. C. G. 投與ハ當時學界ノ見地カラ見テ何等批難サルベキ事デハナイ。B. C. G. 投與後引續キソノ小兒ヲ觀察スル必要ハナイ。多數ノ小兒ガ B. C. G. 投與ニヨツテ Lübeck ニ於ケルガ如キ結果ヲ示シタ事ハナカツタカラデアアル。Lübeck 研究所ハカ、ル重要ナル Impfstoff ヲ作ルニハソノ設備ハ充分デアアルトハ云ヘナイノミナラズ、所長 Deycke 氏ハ餘リニ多忙テ充分ニ Assistentin Anna ヲ督出來ナカツタ憾ミガアル。Anna 嬢自身細菌學ノ智識ニ缺ケル所ガアツタ。之ヲ要スルニ Lübeck 研究所ノ如キ場所テカ、ル重要ナル Impfstoff ヲ製造スルノガ間違ツテ居リ、ソノ第一責任者ハ Deycke 氏デアアル。當所テ用ヒタ B. C. G. 菌ハ Koch 研究所テ研究シタ所、有毒菌デアツタ、而シテソレハ Kiel ヲリ來タ有毒結核菌株ト非常ニヨク似テ居タ。最初ニ發病シタ Griese 少年ヲ先天性結核ト診断シタノハドウ見テモ非常ナ誤リデアアル。

Lübeck 事件ノ原因トシテ次ノ二ツノ可能性ガ考ヘラレル。

1) B. C. G. 菌が有毒ニナツタカ、  
 2) B. C. G. 菌ト他ノ有毒結核菌ト間違ヘタカ  
 B. C. G. が有毒ニナツタト云フ事ハ種々ノ實驗ノ結果否定スルヨリ他ハナイ。スレバ結果ハ B. C. G. ト他ノ有毒菌株ヲ間違ヘタト斷ジナケレバナラス。唯小兒全部が Kiel 株ヲ投與サレタノカ、ソレトモ純 B. C. G. 菌ト一緒ニ混合シテ投與サレタノカハ正確ニ斷定シ得ナイ。然シ著者ハムシロ純 Kiel 株ヲ投與シタモノデアラウト云ツテキル。B. C. G. ト Kiel 株ヲ取り違ヘタ期間ハ 1929 年 10 月末カラ 11 月末マテノ間テアル。(隈部抄)

#### Uhlenhuth:

氏ハ先ヅ Calmette 氏 B. C. G. 法ニ對スル自己ノ所懷ヲ述ベテ曰ク。人間ニ結核生菌ニ一タトハ如何ニ弱毒サレシ物ト雖モ一ツラ impfen スルト云フ事ハ一般ニ承認出來ナイ。1927 年衛生局告示ハモット細心ノ注意ヲ以テ考ヘバナラナイ物テアル。B. C. G. 菌ハ使用前勿論動物實驗ヲスベキテアツタ。Impfen シタ小兒ヲ投與後引續キ觀察スベキヤ否ヤニ關シテハ Lübeck ニ於テハ Calmette 氏原法ト異ツタ(培養等ニツイテ)方法ヲ用ヒタ以上醫者トシテ當然觀察スベキ道理テアル。小兒等ハ恐ラクハ唯一回ノ投與ニヨツテ罹患セルモノナラン。一度罹患セル以上何等施スベキ術ハナイ。

當時學界ノ Calmette 氏法ニ對スル贊否、及ビ無害性ノ有効性ニ關シテハ一致セル意見ハナカツタ。贊否半シテ居ル。氏自身ハ Calmette 氏法ソレ自身ニ疑ヲ有シテキル。Lübeck 研究所及所員ニハ遺憾ノ點が多い。且早期ニソノ誤リヲ發見シ Emulsion ヲ廢棄シタラ不幸ハモット少クテスダラウ。次ニ氏ハ B. C. G. 菌ノ有毒ニナリ得ルヤ否ヤニツイテ、B. C. G. 菌ハ時ニアル條件ノ下テ有毒ニナリ得ルガ、コノ問題ニ關シテハ Disposition ノ問題モ入ツテ來ルト云ツテキル。氏ハ次ニ氏自身爲セル種々ノ細菌學的研究ヲ報告シ、結論トシテ、Lübeck 事件ハ B. C. G. 菌ト他菌株ヲ間違ヘタト斷ズルノガ最も正シイト云フテキル。最後ニ氏自身ノ研究ノ結果 B. C. G. 菌モ時ニ有毒ニナリ得ル可能性ヲ有スル事ヲ忘レテハナラヌト附言シテキル。且、常ニカ、ル操作ヲナス時ハ動物實驗ハ絶對的ニ不可缺ノモノテアル事ヲ強調シテキル。

(隈部抄)

#### M. Hahn:

氏ハ B. C. G. 投與前ソノ使用 Emulsion ヲ精細ニ動物實驗ヲシナカツタ事ノ誤リ、及ビ投與後時々小兒ヲ觀察シナカツタ點ヲ非難シテキル。Calmette 氏ニシテ始メテ 6 ヶ月後ニ診察スレバ足リルト云ヒ得ル事デアアルガ、コレシモ氏ノ意見一ヨレバ可成リ樂天的ナ考ヘ方デアアル。唯 1 回ノ投與ニヨツテ小兒が罹患セルモノナリヤ否ヤノ問題ハソノ細菌量、素質等種々ノ理由ヨリ直チニ決定シ難キ問題デアアル。B. C. G. ノ無害性ニ關シテハ、種々ノ實驗、議論モ存スルガ、當時醫學界大體ノ意見ハコレヲ承認シテキタトスベキデアアル。然シ無害性ト有効性トハ明瞭ニ區別シテ考フベキ問題テ、氏自身ハ有効性ヲ認ムベキ何等完全ナル根據ヲ有シテキナイト云フテキル。Lübeck 研究所ニ關シテ氏ハ凡ユル點ニ於テ、カ、ル Impfstoff ヲ作ルノニ不適當ナリトシテキル。次ニ可成リ精細ニ結核菌ノ化學的分析上ヨリ見タ種々ノ報告ヲシテ結局 Lübeck 事件ノ原因トシテハ菌株ヲ間違ヘタコトニ起因スルモノナラント結論シテキル。(隈部抄)

#### R. Abel:

Abel 氏ハ上記質問ニ對シテハ大體ノ點ニ於テ上記諸氏ト意見ヲ同ツクスル。氏ハ先ヅ果シテ Lübeck ニ於テ B. C. G. 投與ヲ施行シナケレバナラナカツタカ否カノ問題ニ觸レテ居ル。Lübeck ニ於ケル結核死亡率ハ年々減少シ 1929 年ニ於テハ乳幼兒ハ僅カニ 3 人シカ死シテキナイ。15 歳以下ノ者ノ結核死亡率モ決シテ多クハナイ。カ、ル状態テ果シテ B. C. G. 投與ノ必要ガアツタカ疑問デアアル。1927 年衛生局發表ノ告示ハ一般的ノモノテ Calmette 氏法ヲ絶對ニ禁ジタモノテハナイガ、當時醫學界ノ意見ハ必ズシモ一致シテハキナカツタ。如何ナル状態ニ於ケル小兒ニ施行スベキカガ問題デアアル。Lübeck ノ Deycke 氏ハ少シ焦リ過ギタ氣味ハナカツタカ、又何故氏ハ古イ B. C. G. ヲ用ヒズニ新シイ菌種ヲ Calmette 氏ノ所カラ取り寄セテ使用シナカツタカ、要スルニ凡ユル點テ注意ガ足リナカツタ。動物試驗ハ勿論ノモノデアアル。又乳幼兒ニ直接投與シタ助産婦達モ智識ガ足リナカツタ事モ爭ハレナイ事實デアアル。投與後引續キ小兒ヲ觀察シナカツタ事モ不幸ヲ大ニスル原因トナツタ。Griese 少年ノ診斷モ誤レルモ甚ダシイ事乍ラ事件後何故早くコレニ用ヒタ Emulsion ヲ同收シナカツタカ。コレ等小兒ハ恐ラク唯 1 回ノ投與テ罹患シタノデアラウ。一度發病セシ者ハ殘念乍ラ最早ナスベキ術ハナイ。又

豫防モナイ。

B. C. G. ノ無害性ハ承認出來ルガ有効性トナルト問題ハ別テアル。有効性ニ對シテハ著者ハ疑問ヲ有スル。

Lübeck 研究室ノ件ニ關シテハ、充分ナリトハ云ヘナイ。B. C. G. 菌ガ有毒ニナリ得ル可能性ハアルガ唯非常ニ特定ナ條件ノ下ニ於ケル事テ、人間ニ於テハカカル條件ハ問題トハナラス。斯ク觀ズレバ Lübeck 事件ノ原因ハ B. C. G. 菌ガ有毒ニナツタト云フ事モ全く否定ハ出來ナイガ、最モ確實ナノハ B. C. G. 菌ニ他ノ有毒結核菌ガ混合シタト解釋スベキガ正シイ。

(限部抄)

W. Kolle:

氏ハ上記ノ質問全部ニハ答ヘテキナイテ主ニ細菌學の事項ニノミ答ヘテキル。最初ニ先ヅ Lübeck テ、Calmette 氏法是非施行シナケレバナラス様ナ理由ガ果シテアツタガ否カニ就イテ斷然カ・ル必要ハナカツタト云ツテキル。

Calmette 氏 B. C. G. ノ無害性ハ認メテキルガ、唯カ・ル重要ナル Impfstoff ヲ作ル一ハ細心ノ注意ト完備セル研究所ニ於テノミ許サルベキテアル事ヲ強調シテキル。要スルニ Lübeck ノ如ク設備不完全ニシテ人手ノ足りナイ所テカ・ル Impfstoff ヲ作ル事自身ガ誤リテアル。

有効性ニツイテハ Calmette 氏法ハ確カニ短期間即チ 4—12 ヶ月間位抵抗力ヲ或ル程度高メルカモ知レヌガ決シテ永續のナモノデハナイト云ツテキル。氏自身ノ考ヘヨリスレバ結核ニ對スル Immunität トシテハ唯 Infektionsimmunität アルノミテアル。次ニ種々ノ細菌學の見地ヨリ意見ヲ述ベテ小兒ニ投與スル前ニ動物實驗ヲシナカツタ事、凡ユル點ニ注意ノカケテキタ事ヲ指摘シタ後、Lübeck 事件ノ原因トシテハ Kiel 菌株ト B. C. G. 菌ヲ間違ヘタカ、ソレトモ混合セルニ歸スルト云ツテキル。

(限部抄)

B. C. G. ノ無害性ニツイテ

O. Kirchner: Zur Frage der Unschädlichkeit des

B. C. G.

氏ハ B. C. G. ノ無害性ニツイテ獨特ノ方法ヲ以テ追試シテキル。ソノ結果結局 B. Lange 氏ノ結果トアル點デノ一致シテキルガ、多クノ點デハ異ツタ結果ヲ得タ。即チ氏ハ微量ノ B. C. G. 菌ヲ家兎及海猿ノ角膜内ニ注射シ、可成リ長イ間觀察シタノテアル。即チ動物實驗ノ結果ハアル特定ノ條件ノ下デハ極ク稀テハアルガ B. C. G. ハソノ毒力ヲ増ス事ガアル。然シソノ理由ヲ以テ直チニ Lübeck ニ於ケル慘事ヲ B. C. G. ノ毒力増加ニ歸スルト云フ譯デハナクソノ點デハ B. Lange 氏ト同意見テアル。要スルニ氏ノ實驗ノ結果ハ乳幼兒ノ大多數ノ B. C. G. ニ對スル感受性ハ海猿ニ於ケルヨリ不定テ、アル乳幼兒ニ於テハ B. C. G. Schaden ト思ワレレ Impffolgen ヲ示シタ。然シドノ程度ニマテ行クカト云フ事ハ現今ノ所不明テアル。又 B. C. G. Impfung ハ或ル程度ノ危險ヲ伴フモノテ、結核ニ暴露サレテキナイ小兒ニ行フニ際シテハ、多大ノ注意ヲ要スル。最後ニ Lübeck 事件ハ B. C. G. ニハ關係ナイ事ヲ斷ツテキル。

(限部抄)

結核防止事業ニ對スル「フリクテン」ノ意義ニツイテ

J. Weissfeiler: Bedeutung der Phlyktäne für die Tuberkulosebekämpfung.

氏ハ結核早期診断ノ必要ヲ強調シソノ一助トシテ上記 Phlyktän ト結核ノ關係ヲ調べ、コレヲソノ手段ノ一ツトシテキル。即チ現今マデモ Phlyktän ト結核症ノ間ニハ密接ナ關係ガアル事ハ知レテキタ。結核相談所ハ次ノ理由ニヨツテモツト Phlyktän ニ注意スベキテアルト云ツテキル。即チ Phlyktän ヲ有スル小兒ノ 35—40 % ハ活動性結核ヲ有シ、ソノ内ノ多數ハ後ニ開放性結核トナル。第二ハ Phlyktän ヲ有スル者ノ 17—75 % 位ニソノ周圍ニ傳染源又ハ進行性結核患者ヲ發見スル。第三ニ容易ニ何等ノ手數ヲ要セズ早期ニ結核ニナル恐レアルモノ、又結核患者ヲ發見シ得ルカラテアル。

(限部抄)

## The American Review of Tuberculosis Vol. XXVII, No. 1, January, 1933.

BCG ノ減毒固定性

Calmette: The Fixity of the Attenuation of BCG  
BCG ヲ接種シタル兒童ハ全世界ニ 1/IV 1932 現在テ

百萬以上在ル。内 France 一ハ 425,000, Indo-China  
ニハ 204,000, Rumania 一ハ 100,000, Spain ニハ  
20,000, Uruguay ニハ 14,000 居ル。現今問題トナツ

テ居ルノハ BCG ノ固定性如何ト云フ事デアル。BCG ニ對スル毒性ハ天然鼠ヤ家兔ニ就テハ充分調べラレテ居ルガ牛、羊、豚等ニ就テ行ツタノハナイ。又臨牀家中病理學者ガ BCG ヲ接種シテソノタメニ死シタ者カラ BCG ヲ分離シタ人モナイ。400 例以上ノ病歴ハアルガ之ハ接種シテ2乃至4ヶ月ヲ經テ死シタ者テ其小兒ノ淋巴腺カラ得タ菌ハ BCG ノ培養ト同様ナモノテ何レモ進行性病竈ヲ作タモノハナク、皮下注射ヲシタモノハ寒性膿瘍ヲ作ルノテ全身結核ヲ起シタモノハナイ。何例モ BCG ノ完全ナル安定性ヲ覆シガ如キモノハナイ、20 年ヲ經バ毒力ヲ恢復スベシト言フガ10年間ノ經驗テハ tuberculin allergy ヤ、virulent superinfection ニ對スル抵抗力ハ接種シテ數年後ニハ BCG ハ滅滅シ又ハ減衰スルタメニ其反應ハ消失スル。コノ減衰ハ小兒テハ5—6年間、牛テハ1.5—2年間テ起ツテ來ル。コノ事ハ小兒ガ成長スルマデ revaccination ヲ繰返ス根據トナル。Mormaeche ハ Streptococcus caviae ト BCG ガ共同ニ働ク時ハ virulent トナルグラウト述べ、Dreyer and Vollum ハ、犢肉汁ニ深く培養セバ BCG ハ virulent トトナリ得ルグラウト考ヘ Much ハ乳酸ヲ含シタ液中デモ同様グラウト云フガ何レモ Virulence ヲ恢復スルコトニ成功シタ者ハナイ。(寺尾抄)

#### 天然鼠ヲ BCG デ處理シタルモノ、結核ニ對スル防禦

Konrad, E. Birkhang: Protection against Tuberculosis with BCG in Guinea Pigs.

BCG ヲヨリノ Tuberculin ハ毒力アル牛及人型菌ヨリ得タ tuberculin ト同様デアツテ BCG ヲ“R”ト“S”トニ分離シテモ是等ヨリ得タ tuberculin ト毒性アル結核菌ヨリ得タ tuberculin トヲ天然鼠ニ就テ試ミルニソノ皮下反應ヲ示ス allergy ニハ相違アルヲ認メラレナイ。天然鼠ノ初生仔ニ BCG ヲ經口的ニ與ヘタガ tuberculin 感受性ヲ起スコトヤ有毒重感染ニ對スル抵抗力増加ヲ來ス試験ハ成功シナカツタ。天然鼠ニ BCG ヲ非經口的ニ與ヘルト局部的結核竈ヲ起シ得ルガ、之ハ進行性結核症ヲ起サナイテ自然ニ治癒スルモノデアル。又天然鼠ニ非經口的ニ BCG ヲ與フレバ規則的ニ tuberculin 感受性ヲ起シ且著シク結核免疫性ヲ生ジル。之ハ皮下又ハ腹腔内ニ接種シタ場合ニ最モ著シイ。又、非經口的ニ接種シタ天然鼠ハ之ヲナサザル

動物ヨリモ virulent superinfection 一ヨリ進行性結核ニ對シテ2倍ダケ強イ事ヲ示シタ。BCG 天然鼠ニ接種シタルニ577日間進行性結核症ヲ起サナイテ生存セルコトヲ培養ニヨリ實驗シ得タ。BCG カラ分離シタ“S”ナル平滑聚落ノ大量ヲ天然鼠ニ非經口的ニ與ヘルト局部的結核竈ヲ起シガ之ハ自然ニ治癒スル。肉汁培養液ノ深部ニ部分的嫌氣狀ニ培養サレタ BCG ハ天然鼠ニ對シテ毒性ヲ増シテ居ナカツタ。諸實驗ニ據ルニ BCG vaccine ハ無害デアツテ非經口的ニ與フレバ著明ナル結核免疫性ヲ起シ得ル。(寺尾抄)

#### 結核ト白血病

R. H. Jaffé: Tuberculosis and Leukaemia.

3例ノ myelogenous leukaemia ヲ記述シタモノテ剖檢テ陳舊ニシテ明白ニ鎮靜セル、結核ガ活動性ヲ顯ハシタモノデアル。

第1例ハ acinous-nodose ノ肺結核テ死シコノ例ハ白血病ノタメニ著シキ影響ヲ受ケタモノデアルガ貧血ハ恢復シテ末梢血液中ノ白血球數ガ減少シ extramedullary myelopoiesis ハ脾臟ニ局限サレテキタ。

第2例ハ脾臟周圍淋巴腺中ノ結核竈ノ endoglandular exacerbation カラ結核性腹膜炎ヲ起シタモノダ。結核症ハ白血病ニハ何等影響ヲ及ボサナカツタ。是等ノ2例テハ結核性變化ノ組織學的像ノ特質ニハ何等異變モナク巨大細胞ノアル定型的上皮様細胞が見ラレタ、第3例ハ右副腎ノ新シイ乾酪性結核ヲ示シ之ハ右顎下淋巴腺ニアル舊病竈ヨリ二次的ニ起ツタルモノデアツタ。副腎ノ機構ハ一次的ニ組織ノ壞死ガ盛トナリ細胞反應ナキヲ特徴トスル。Leukaemic cells ガ結核感染ニ對スル防禦反應ニ與ツタ根跡ハ認メルコトガ出來ナカツタ。(寺尾抄)

#### 糖尿病ヲ伴ヘル良性肺結核

H. Wessler and Herman Hennell: Benign Pulmonary Tuberculosis with Diabetes.

過去數年間ニ扱ツタ糖尿病患者ニ肺結核ヲ合併シタル8例ニ就テ記述シタモノテ是等ハ結核ノ側カラ云ヘバ新シク感染シテモ良經過ヲトツタ者デアル。肺結核ハ皆滲出型テ空洞ヲ形成シテ居ルガ、何レモ顯著ナル進行性傾向ヲ示シテ居ル者ハナク熱、咳嗽、咯痰ハ速ニ消失シタ。普通病院ニ於テモ適當ノ榮養上ノ注意ヲセバ肺内浸潤ハ速ニ吸收サレ、多クノ例テハ比較的短期間内ニ完全治癒ヲ來シタモノテ、特ニ注目スベキ

ハ 1 例テハ 3 ヶ年間ニ、空洞治癒ノ機構ヲトツタコトガ 2 回アツタ。成人ノ結核再感染ハ本質的ニハ滲出型テ肺尖下部ニ始マルノガ普通デアアル。コノ場合理學的の症徴ハ最少テアツテ其發見ハ X 線ニ負フモノデアアル。是等ハ屢々良性感染デアツテ吸收サレル傾向ヲ有シテ居ル。多クノ人々ハ流感ノ外觀ヲ呈シテ結核性ト認メラレナイテ經過スル事ガアルノハ疑フ餘地ガナイ。同様ニ糖尿病者ガ之型ノ結核ニ侵ハレ、而モ之ニ打勝ツコトモ想像ニ難クナイ。他方カラ見ル時ハ感染ガ激シカツタリ、又ハ糖尿病ガ重カツタリスルタメニ結核ハ已ニ進行シテカラ顯者トナル者モアル。是等ノ例ハ重症糖尿病者デアアルタメニ、今日行ハレテ居ル如キ糖尿病者ノ結核ハ、毒性甚シト信セラレルニ至ツタ所以デアアラウ。著者等ハ經驗上糖尿病者ノ結核感染ハ非糖尿病者ノ場合ト根本的ナ相違ガアルモノデナイト云フ確信ヲ得テ居ルモノデアアル。更ニ糖尿病者ノ結核ハ必ズ進行性デアルトカ宿命的デアルトカ云フモノデハナイトノ結論ニ到達シタ。但シ糖尿病ト結核症ノ共存ハ結核ノ進行性トハ別問題ト云フノデハナイ。良性感染ニヨリ早期ニ治療セバ治癒可能ノ例ガ相當アルコトヲ注意シナケレバナラナイト云フ。(寺尾抄)

#### 肺ノ先天性嚢腫

William C. Pollock and Horace P. Marvin Congenital Cystic Disease of Lung.

Wilson ガ示シタ Cyste ガ特發性氣胸ト異ル所見ハ次ノ如シ。

- a) 突發シタト云フ病歴ガナイ。
- b) 非常ニ進行シタル例デナイ限りハ呼吸困難ノ如キ自覺症ガナイ。
- c) 特發性氣胸ノ如キ病因要素ノ如キ病理學的變化ヲ説示スルコトガテキナイ。
- d) X 線及理學的の所見ハ長期間變化ガナイ。
- e) 胸部ニ病症ヲ自覺セザルガ故ニ X 線ヲ偶然ニ發見サレル。
- f) X 線所見ハ次ノ點ヲ特發性氣胸ト異ル。

- 1) 縦隔窩ノ位置移動ガナイ。
- 2) 壓迫サレタ肺葉ヲ見ルコトガナイ。
- 3) 空間ヲ走行セル微線ハ大キイ曲線ヲ示シ氣胸空間ヲ走ル小索ノ如ク直線的ナモノデハナイ。

以上ノ鑑別法ニ規ク 1 例ヲ診断シタモノテ、更ニ人工氣胸ヲ施セバ Cyste ト特發性氣胸トガ更ニ容易ニ鑑

別シ得ルト言フ。

(寺尾抄)

#### 急性腹部症狀ヲ示シタル特發性氣胸

Waldo R. Oechsli\* and Jane Skillen. Spontaneous Pneumothorax with Acute Abdominal Symptoms.

25 歳ノ女テ左上部ノ肺結核ヲ有シタル者が 1 日腹痛激シク惡心、嘔吐アリ、之ヲ X 線ニヨリ診察スルニ左側横隔膜ハ凹狀トナリ、第一腰椎ノ高さニ達シ縦隔窩ハ右ニ壓迫サレ、正ニ特發性氣胸ナルコトヲ確メ滲出液ヲ多量含ミ中ニ結核菌ヲ認メタ。空氣及液ヲ徐々ニ排除シテ油胸トシ快方ニ向ヘリ。

本例ニ於テ特ニ珍シキハカクノ如キ高度ノ氣胸ヲ存シナガラ呼吸困難ヲ全然缺如セルコトナリ。

(寺尾抄)

#### 肺結核發見ニ於ケル透視

H. W. Hethering and E. W. Flahiff: Fluoroscopy in Tuberculosis Case-Finding.

透視テハ X 線寫眞中ニ現ハル、肺又ハ淋腺ノ石灰化ヲ知ルコトハテキナイ事ガアル。鎖骨上部ノ肺尖部ニ占居スル結核性浸潤ハ透視テ認メラル、コトハ稀デアアル。鎖骨下部ニ擴ガル肺尖浸潤ハ透視テハ普通認メラル、ガ見落サレ勝デアアル。透視ハモット廣範テモツト著明ナ肺病竈ヲ決定スルニ用キ得ルガ、透視テ肺ノ異常ヲ認メ得ナイ時ハ、著明ナ結核性病竈ガナイトハ云ヘナイ。透視ハ小兒ノ結核テ治療ヲ要スルコト又ハ結核豫防上ノ注意ノタメニ爾後検査ヲ要スベキ者ヲ選擇スルノニ比較的費用ノカ、ラヌ方法デアアル。又透視テ疑問ノアル病竈ハ必ズ寫眞ニ撮リ之ヲ確ムベキデアアル。

(寺尾抄)

#### 訓練サレタル結核看護婦

Joseph Walsh. Tuberculosis Trained Nurses.

之ハ著者が 1932 年ニ White Haven Sanatorium テ看護婦ニ聽カセタ講義デアツテ、一般病ノ看護婦ト結核患者向ノ看護婦トノ訓練上ノ相違ヲ講ジ、結核看護婦ハ患者ノ食餌、麻酔劑又ハ鎮靜劑使用上ノ心得及體溫ノ測定方ヲ懇切ニ講義シタモノデアアル。(寺尾抄)

#### 喉頭結核患者ノ Costa 反應及赤血球沈降反應

Charles L. Rubenstein: The Costa and Red-Cell Sedimentation Reactions in Laryngeal Tuberculosis. Costa ノ原法ヲ Rubenstein 及 Schwartz ガ變更シテ検査シタモノテ其操作ハ次ノ通りデアアル。

指頭ヨリ採血 1.5cc 内容ノ硝子管内ニ 0.85% 食鹽水

ヲ以テ 2%トシタ novocain 液ヲ入レ之ニ 100mm. ノ血液ト 5%ノ枸橼酸曹達液 100mm. ヲ入レ混合液ヲ 5—8 分間遠心分離スル。カクテ得タ上澄ニ純 formalin ヲ一滴滴加ヘル。管ノ下  $\frac{1}{3}$  ニ 15 分間内ニ灰白煙狀ノ濁ヲ生ゼバ陽性トスル。非病的ノ場合ニハ煙狀物ハ 15 分以後ニ生ズル。著者等ハ之反應ヲモット詳細シクスルタメニ 1) 最初ノ 3 分間内ニ煙狀物ヲ生ジタモノヲ強陽性 2) 2—10 分間ニ現ハレタモノヲ陽性 3) 10—15 分間ニ生ジタモノヲ疑問トス。

以上ノ手技ヨリ喉頭結核ヲ併發シタル肺結核患者 75 人ノ Costa 反應ト赤沈反應トヲ比較シタ。是等ヲ綜合セバ根本的治療ヲ開始スル前ニ、患者ノ肺内ノ機構及免疫狀態ニ關シ、結核咽喉醫家ニ詳細ヲ確メル必要ガアル。著者ハ肺ノ活動性ヲ決定スルタメニ赤沈反應ト Costa 反應トヲ併試シタガ甚ダシク進行シタ例テハ兩反應ハ完全ナル平行ヲ示シ稍々進行シタ例ヤ、潛性結核者ノ間ニハ兩反應ニモ相違ガアリ Costa 反應ハ敏感テ勝レテ居ル。兩反應ハ單純ナル喉頭炎ト結核性喉頭炎トノ鑑別ニ役立つ。從ツテ喉頭結核ノ臨牀テ Costa 反應ヲ行フ事ハ治療法ヲ決定スル上ニ大ニ有用デアル。(寺尾抄)

#### 肺結核ノ活動性ニ對スル現今ノ概念ニ對スル異議

Louis H. Fales: A Protest against the Current Conception of Activity in Pulmonary Tuberculosis.

肺結核ニ於テ活動性ヲ意味スルモノハ何カニ關シテノ觀念ハ吾人ノ智識ガモット進マテ一歩モ進マナイ。構成的症徵が存在スルコトガ活動性ノ表現デアルト考ヘラレテモ之ナキ場合ニハ活動性テナイト考ヘテハナラナイ。故ニ舊概念ハ構成的症徵ノ存在ニヨツテ活動性ヲ決定スルノデアルガ、之ハ頗ル頼リナイモノトシテ取棄ツベキデアル。最モ精密ナル方法ハ今日ノトコロテハ肺内ニ起ル解剖病理學的變化ノ條件ニ於テ活動性ヲ考フベキデアル。アル結核ノ病型テハ一小兒及成人ノ Ranke 氏第二期結核ヲ著明ナル例トミルガ一早期診斷ハ X 線ニヨツテノ診斷ガ付ク。是等ハ普通理學的所見ハナク、又構成的症徵モナイモノテ假令アツテモ輕微テ見逃シヤスイ。活動性肺結核ノ診斷ニ對シテ診斷上ノ標準トシテノ諸症徵群ハ、其等病勢ガ進行中デアツテモ夫等ノ有用性ヲ失フ。何トナレバ普通ノ方法ニヨツテハ結核ノ病型ヲ診斷スルコトハ不可能タカラデアル。モシ將來活動性結核ニ就テ一定ノ標準ガ立ツナラバ X 線ガ診斷上一層重要性ヲ増スタラウ。アル一定期間隔ニ屢々撮ツタ X 線寫眞ヲ比較スルコトハ肺結核ニ於テ活動性ヲ決定スル場合ニ正確ナ方法ト考ヘバナラス。比較スベキ寫眞テ病的竈ノ増大ヲ認メ得ル場合ニハ活動性ト考フベク、又一ツノ竈ガ數ヶ月間静止ノ狀態ニアル時ニハ停止型ト考フベキモノデアル。(寺尾抄)

## 結核専門外雜誌

### 結核性脊椎炎患者血液ノ理化學的性狀特ニ日光浴ノ影響ニ就テ

城良亮 (成醫會臨牀、第 5 號、第 2 號)

本要旨ハ第 8 回日本整形外科學會宿題トシテ報告セラレタルモノナリ。

脊椎「カリエス」ノ治療法トシテハ安靜荷重輕減或ハ、觀血的手術等多クアレドモ Bernhard, Rollier 等ガ日光浴ノ效果ヲ主張シテ以來所謂日光高山療法ハ必要缺クベカラザル治療法ノ一區劃ヲ占ムルニ至レリ。然シテ近時旺盛トナリタル本邦ノ日光浴ニトツテ、本邦人ニ於ケル生活狀態服裝人種或ハ、氣象的要約ガ歐洲ノ其ト甚シク相異セルモノアルヲ以テ、其ノ影響ヲ研究スル可ク本實驗ヲ試ミラレタリ。著者ハ神奈川縣稻田

多摩川ニ「サナトリウム」ヲ設ケ入院日數ヲ 3 ヶ月トシ 1 日ノ日光浴時間ヲ 6 時間トシ、之ヲ二群ニ分チ第一群ヲ 10 分延長法トシ、第二群ヲ 60 分延長法トセリ即前者ハ全身ヲ午前及午後ニ各々 5 分ヅ、都合 1 日 10 分間ヅ、延長約 36 日後ニ所定ノ 6 時間ニ達セシメ後者ハ、午前午後各 30 分ヅ、都合 1 日 60 分ヅ、延長シ 6 日後ニ所定ノ 6 時間ニ達セシ以後ハ、同時間ノ全身日光浴ヲ持續セリ。Rollier 氏法ニ比較シ甚ダ急激ニ日光直射時間ヲ延長セルモノナリト云フモ、之ニヨツテ何等特別ノ障礙ヲ認メズ、其ノ治療成績ハ甚ダ可良ニシテ特ニ 60 分延長法ニ於テ優レタルヲ認メタリト。而シテ日光浴期間中ハ血液學的竝ニ臨牀的觀察ヲ精密ニフルト共ニ氣象亂測ヲ充分ニ行ハレタリ。

即チ氣象學的觀察ニ就テハ、1. 氣温、2. 濕度、3. 雨量、4. 「カタ」率、5. 水平面日射量、6. 日光浴ニ適スル季節(夏期日光浴)、7. 視程値。等ヲ調査シ、臨牀の所見トシテハ 1. 入院患者數竝ニ病症、2. 日光浴法、3. 皮膚色素沈著ノ状態ト其ノ實驗成績ヲ述ベ而シテ次ノ事項ニ就キ詳述シ即チ

(I) 夏期ノ低地日光浴ニ依ル血液ノ變化ニ就テ

(II) 冬期日光浴

(III) 低地日光浴ノ適度時間

(IV) 過度日光浴ノ血液竝ニ臨牀所見ニ及ボス影響

(V) 日光浴不定時ノ血液竝ニ臨牀の所見ニ及ボス影響

(VI) 日射量ヨリ見タル血液竝ニ臨牀所見

(VII) 入院後日光浴ヲ開始スベキ時期ニ就テ

(VIII) 日光浴休止後ノ血液所見ノ變化

(IX) 日光浴中ノ飲料攝取ニ就テ

尙上記研究ノ結果大體次ノ如キ結論ニ達セリト。

(A) 脊椎「カリエス」患者血液ノ理化學的性狀

a) 以上述ベタル諸検査ハ略々病症ニ從ツテ消長ス。  
b) 膿瘍ヲ有スルモノ、血液性狀ニ及ボス影響最モ顯ニシテ瘻孔ヲ形成スルモノハ次位ニ在リ、是等ヲ有セザルモノハ變化最モ少シ。

2) 惟フニ膿瘍ノ形成セラル、モノハ可及的速ニ之ガ排除吸收ヲ促スベキモ、不幸ニシテ一度瘻孔ノ形成セラル、ヤ混合傳染ノ絕對防止ニ努ムルト共ニ瘻孔ノ閉鎖セヌコトツトメ、排膿ヲ充分ニシテ日光浴其他ノ療法ニヨリ、原發病竈カラノ治療ヲハカルベシ。

(B) 脊椎「カリエス」患者ノ低地日光浴ノ血液性狀ニ及ボス影響ニ就テ。

1) 本邦ニ於ケル日光浴ハ氣象學的關係ヨリ歐洲ニ於ケル所謂日光高山療法ニ倣ヒ得ザル點多ク此處ニ於テ低地日光浴ノ研究ヲ必要トス。

2) 轉地後約10日乃至2週ヲ經テ日光浴ヲ開始スルヲヨシトス。

3) 低地日光浴開始後可及的速ニ日光浴時間ヲ延長シ初ノ4乃至5週間ハ著者ノ經驗ニヨレバ60分延長平均1日6時間程ニ及ボシ過度ノ弊ニ陥ラザル限リ一定刺激ヲ與フベシ。

4) 水平面日射量400—600gram Cal./cm<sup>2</sup> Tag. (夏期)ノ下ニ於ケル適當ナル日光浴ハ第一期及ビ第二期ノ型的變化ヲ附シ血液所見モ亦之ニ準ズ。水

平面日射量200—300 gram Cal./cm<sup>2</sup> Tag(冬期)ノ下ニ或ハ10分延長法(夏期)ニ依ルモノハ其變化僅微ニシテ斯ノ如キ區別ヲ設ケ難シ。

5) 日光浴ハ其方法適當ナラバ3月ヨリ9月迄ハ積極的治療效果ヲ望ミ得ルモノトス。(相澤抄)

**女子青年(看護婦)ニ於ケル「ツベルクリン」反應及結核發病ノ觀察**

瀧本庄藏、深谷慶治(北海道醫學雜誌、第11年、第6號)

北海道帝國大學醫學部第二内科教室ニ於ケル仕事ニシテ著者等ハ云フ、即チ北海道都市ノ結核死亡率ハ甚ク高ク、就中札幌市ノ如キハ全國ノ首位ヲ占メ尙ホ低下ノ傾向ヲ示サズ、而シテ結核稀薄感染地方ヨリ來レル青年ハ都市ニ於テ結核感染ヲ如何ニ受クルヤ、又此感染ト發病トノ間ニハ何等カノ關係ナキヤ、或ハ其發病スルヤ病型經過等ニ特異ノ點アラザルカ等ニ關シ疑ヲ持タルニ偶々主シテ北海道各地出身者ヲ採用養成セル北大醫院看護婦生徒中年々結核一罹患スルモノ比較的多數アリ、而カモ其經過稍々急激ナルヲ見ルコト多シ、依テ著者等ハ彼上ノ見地ヨリ最近數ケ年ヲ通ジ是等ノ看護婦ニ就キ、「ツベルクリン」反應ヲ檢シ其陰陽兩群ヲ長期ニ互リ觀察シ、「ツベルクリン」反應ト結核發病トノ間ニ一定ノ關係アルヤヲ窺ハントセリ。即チ著者ハ北大附屬醫院ニ於テ1928年以降看護除去法講習生トシテ!入學セル主トシテ北海道各地方出身ノ強健ナル女子青年ニ就キ「ツベルクリン」皮内反應ヲ行ヒ半年ヨリ±半年ニ互リ健康狀態ヲ觀察セリ。實驗方法、看護法講習生トシテ入學セルモノニ就キ、當初「ツベルクリン」皮内反應ヲ檢シ、胸部X線撮影ヲ行ヒ、其後ノ健康狀態ヲ調査シ3—6日毎ニ陰性者ニ「ツ」反應ヲ檢シ、其陽性轉化ノ狀況ヲ追究スルト共ニ陰陽兩群ニ於ケル結核症ノ發病及經過ノ關係ヲ觀察セリ。

「ツベルクリン」液ハ傳研製舊「ツベルクリン」ヲ用ヒ(石炭酸ヲ加ヘズ)其1000倍液0.1ccヲ左上臍伸側皮内ニ注射シ、48時間後ニ發赤浸潤部ノ直徑(mm)ヲ計リ、5—14ヲ(+), 15—24ヲ(++), 25以上ヲ(+++)トシ水泡壞死等ヲ參考トセリ。

- 然シテ
- i) 「ツベルクリン」反應ノ成績
  - ii) 「ツ」反應ト胸部X線所見
  - iii) 「ツ」反應ノ陽性轉化
  - iv) 「ツ」反應ト結核發病トノ關係

a) 結核感染ト發病率ノ觀察

b) 「ツ」陽性轉化ト結核發病トノ時間的關係  
以上ノ各項ニ就キテ詳述シ次ノ結論ヲ得タリ。

- 1) 新入當初 207 名ニ於テ「ツ」皮内反應陽性率ハ、43.4%ニテ其内都市出身者ハ大多數陽性(71%)ナルニ、町村出身者ハ大多數陰性(66.5%)ナリキ。
- 2) 陰性ヨリ陽性ヘノ轉化ハ勤務年數ト相平行、1年後ニハ61%、2年後ニハ80%、3年後ニハ92%、4年後ニハ97%ノ陽性率ヲ示セリ。即チ病院生活ニ於テハ稍々急速ニ陽性ニ轉化スルヲ見タリ。
- 3) 此觀察期間内ニ見タル結核發病者ハ45例ニ及ビ、内33名ハ陰性者ニテ占メ、感染者ノ55%ハ發病シ且ツ豫後不良ノ者モ多シ。病類別ニハ肋膜炎最モ多ク、肺門腺結核、肺結核、粟粒結核、腎臟結核ノ順ヲ示セリ。
- 4) 我國現下ノ女子青年ニハ尙多數ノ結核未感染者アリ。是等ノウチ初感續發性結核ニ罹患スルモノ相當多數アルモノト云フコトヲ得、從テ集團的生活ヲ營ム者ニ定期的ニ「ツベルクリン」検査ヲ行ヒ、陰性者ハ結核感染及發病ノ危險アルモノトシテ監視シ、以テ結核ノ豫防及ビ發病ノ早期發見ニ努ムベキモノト信ズ。

尙著者等ハ「從來「ツ」反應ハ陽性ナル時其意義ヲ認ラレシニ過ギザリキ。而ルニ上述ノ如ク我國現下ノ青年ニ於テハ結核未感染者尙多ク、是等ハ結核感染及其發病ヲ招來スル危險期ニ在ルヲ示スモノナリ。サレバ此「ツ」反應ヲ集團的生活ヲ營ム青年ニ實施シテ、其陰陽兩群ヲ分チ、陰性者ニハ一定期間毎ニ本検査ヲ繰返シ結核感染ノ有無ヲ追究シ、陽性ニ轉化セル者ハ發病危險期ニ入りシモノトシテ相當期間(6—12ヶ月)特別ノ監視ヲ要ス。即チ「ツ」反應ニ依テ結核感染ノミナラズ、其發病危險期ヲ觀取シ適當ノ處置ヲ講ズレバ或程度迄結核發病ヲ豫防シ得ベク、又本検査ト「レントゲン」診斷、赤血球沈降速度測定、體重及體溫ノ測定等ヲ併用シ、早期ニ結核ヲ發見シウルモノト信ズ、此ノ如キ意味ニテ「ツベルクリン」反應ノ應用範圍ヲ擴張センコトヲ提唱セントスルモノナリト結ベリ。

(相澤抄)

#### 結核菌ノ濾過性型ニ就テ(實驗的研究)

曾谷俊爾(大阪醫學會雜誌、第32卷、第7號)  
結核菌ノ濾過性型ニ就テハ各方面ニ互リ復試セラレ

タルモ猶ホ諸說紛々トシテ歸一スル處無ク、其問題ハ尙未ダ解決ヲ見ルニ至ラズ、此處ニ於テ著者ハ、結核菌濾過液ノ動物通過實驗ヲ試ミ、之ニ因テ來ル結核性變化竝ニ結核菌檢索ヲ追究シ次ノ結果ヲ得タリ。

先ヅ第1回試驗トシテ寒天斜面培養基ニ2ヶ月間培養シタル強力結核菌乳劑ヲ濾過シ、之ヲ健康海狸30頭ノ皮下及腹腔内ニ注入シタリ、又第2回試驗トシテ肉汁培養基ニ2ヶ月間發育セシメタル強力結核菌乳劑ヲ濾過シ、之ヲ健康海狸16頭ノ皮下ニ接種シテ5日目毎ニ體重ヲ測リ且一般狀態ヲ觀察シ、皮下接種獸ニ於テハ1ヶ月目ニ接種部屬淋巴腺ヲ滅菌ノ摘出シ、腹腔内ニ於テハ1ヶ月目ニ撲殺解剖シテ脾臟、肝臟、大網膜及腸間膜腺ヲ採出シ、是等内臟ノ一部及淋巴腺ノ大部分ヲ乳劑トナシ、二代動物ノ皮下ニ接種ス、斯クシテ殘餘ノ内臟及淋巴腺ハ組織標本ヲ作り、皮下接種群ノ初代動物及二代動物ハ5日目毎ニ體重ヲ測定シテ健康狀態ヲ觀察シツ、2ヶ月、3ヶ月及6ヶ月ニ撲殺解剖シ、其肉眼的及顯微鏡的檢索ヲ遂行セリ。

然シテ其ノ實驗成績ヲ通覽スルニ、接種部位及部屬淋巴腺ニ變化ナク殆ンド肺臟ニノミ、結核性變化ヲ惹起シ一見自然感染ノ如ク思惟セルモ、曩ニ余ガ極微量結核菌ノ皮下、點眼及心内實驗ニ於テ記述セルガ如ク何レノ場合ニテモ接種菌量ヲ著シク減少スルトキハ、接種部位及部屬淋巴腺或ハ、遠隔淋巴腺等ニハ全ク變化ヲ徵スルコトナク、唯稀ニ肺臟ニノミ結核性病變ヲ惹起ス、即チ濾過實驗ニ於ケル成績ハ此場合ト一致スルモノト見ルベシト云ヘリ。

如上ノ實驗ヲ各項ニ互リ詳述シテ次ノ結論6項ヲ擧ゲタリ。

(1) 寒天斜面及肉汁培養基ニ2ヶ月間培養セル結核菌ヲ豫メ準備シタル嚴正ナル注意ノ下ニ濾過シタル濾過液ヲ健康海狸ノ皮下ニ接種スレバ其部屬淋巴腺(1ヶ月目ニ摘出)ハ米粒大乃至小豆大ニ腫脹スルモ、組織検査上纖維性變化或ハ乾酪變性等ヲ認メズ、然レドモ該海狸ヲ一定ノ時期ニ撲殺剖見スルニ、極メテ稀ニ輕度ノ結核性變化ヲ徵スルコトアリ。

(2) 寒天斜面培養基ニ2ヶ月間培養ノ結核菌濾過液ヲ健康海狸ノ腹腔内ニ注入シ1ヶ月目ニ撲殺剖見セバ腸間膜腺ハ稀ニ稍々腫脹セルモ惹起ヲ認メズ、又大網、脾、肝及其他諸臟器ニ全ク結核性變化ヲ徵セズ。

(3) 濾液皮下接種獸ノ部屬淋巴腺ヲ1ヶ月目ニ摘出シテ乳劑トナシ、健康海狸ノ皮下ニ二次的接種スレバ

肺臟、氣管枝腺及腸間膜腺ニ結核性變化ヲ微シ且抗酸性菌ヲ證明ス。

(4) 濾過液腹腔内注入獸ヲ1ヶ月目ニ撲殺シ、其腸間膜腺、大網膜、脾臟及肝臟乳劑ヲ健康海猿ノ皮下ニ二次的接種スレバ肺臟ニ結核性病變ヲ惹起シ、該組織中ニ抗酸性菌ヲ證明ス。

(5) 寒天斜面及肉汁培養基ノ兩培養結核菌濾過液實

驗所見ヲ通覽スルニ後者ノ病變稍強シ。

(6) 如上ノ結核性病變ノ發現ハ二代目接種動物ニ於テモ亦極メテ稀ニ之ヲ認ムルコトアルモ、其病變甚ダ微弱ナリ。最後ニ著者ハ濾過結核菌ノ實驗ニ當リテハ濾過結核菌ノ動物通過第1代目及第2代目接種ノ重要ナル意義アルコトヲ特ニ高調セントスト結ベリ。

(相澤抄)

## 會報並雜報

### ○一月中入會者

伊藤 辰治 新潟市新潟醫科大學病理學教室内

山口又次郎 大連市外小平島南滿洲保養院内

大淵 重敬 東京市豊島區池袋四丁目四五六

順天堂病院 東京市本郷區お茶の水順天堂病院

第二内科醫局

石丸康太郎 神戸市灘區宮山町一ノ八

搦手 奉章 堺市鐵砲町二ノ二九

木村 猛明 神奈川縣鎌倉町材木座下河原一〇〇六

井上 清秀 東京市中野區鷺の宮一ノ一〇四

大塚 文郎 千葉縣津田沼町鐵道第二聯隊

坂本 征夫 東京市本郷區湯島三組町八〇

高橋 潤二 名古屋醫科大學小兒科學教室

廿日市病院 廣島市外廿日市町

寺田 秀男 横濱市中區本牧町四ノ一〇七九

鶴崎平次郎 大阪帝國大學醫學部今村内科

細川 俊一 大阪帝國大學醫學部今村内科

山上 茂 大阪帝國大學醫學部今村内科

岡田 道三 大阪帝國大學醫學部今村内科

西垣 明治 大阪帝國大學醫學部今村内科

大塚三八雄 千葉醫科大學附屬醫院第一内科教室

### ○會員ノ計

下記會員ノ訃報ニ接ス謹シテ弔意ヲ表ス。

横山謙二郎、由利良徳、石田謹吾