抄 錄

結核專門雜誌

Beiträge zur Klinik der Tuberkulose und spezifischen Tuberkuloseforschung Bd. 85, Heft 3, 1934,

急性多發性關節炎ノ結核性原因ニ就テ

Heinlich Mayrhofer(Wien) : Zur Frage der tuberkulösen Ätiologie der akuten Polyarthritis.

急性多發性關節炎ノ原因ニ就テハ、今迄種々想像サレタルモ、浸潤スル事ヤ、又風邪ニヨツテ起ル事等ヨリ、黴菌ニヨル傳染病ニ非ズヤト考ヘラルヽニ到レリ。

最近 Reitter 氏、Löwenstein 氏等ハ急性多發性關節炎ハ、結核菌ニヨルモノナリト考ヘ、而モ患者ノ血液中ヨリ Koch 氏菌ヲ證明セリト云フナリ。

血液像ニ於テハ、Thanhauser, Schilling 及ビ Mattes 氏ノ云フ樣ニ急性多發性關節炎ハ、結核ト同樣ニ、先ヅ甚シイ白血球增加ト、輕度ノ中性白血球增加アリ(30人ノ患者中6000以下ハ僅ニ5人ナリ)、淋巴球細胞ハ多クハ25—30%ノ間ニアリ、特ニ浸出性多發性漿膜炎ニ血液像ハヨク似テル。

急性多發性關節炎ニテ必須ノ症候ハ、沈降速度ノ早クナル事ニテ、病勢ノ輕重ト無關係ニ何レモ20mm以上アリ(4時間目ノ値ノ$\frac{1}{3}$)、著者ノ患者30例ニテハ、20mm以下ハ9例アリ。

次ニ著明ナルハ體溫ナリ、體溫ハ一體ニ高ク、結核ノ間歇推進及ビ肋膜ノ浸出性疾病ニ一致スル、而モ結核性疾患ト同樣ニ慢性ニナレバ微熱ニナル。

「ツベルクリン」感受性モ、結核ト同樣ニ、發病ノ第I日ハ極メテ僅ニ陽性ナルモ、關節ガ次カラ、次ト侵サルヽニツレテ、陽性度ガ甚シクナル、卽チ初メ「ツベルクリン」ノ1/1000ニテ漸ク陽性ナリシモノガ遂ニハ1/1.0000.000ノ稀薄液ニテモ陽性ニナル、トキニハ1/10.000.000.000ニ稀薄シテモ陽性ニナル事アリ、之等ノ事ヨリ關節ヨリ關節ニ移ル事ハ、丁度肺結核ノ間歇推進ト一致シテル感アリ、而モ「ツベルクリン」療法ガ往々奏效スル事等ヨリ考ヘテ尙更ナリ。

(東京市療、三神抄)

Dürrheim ニ於ケル成人ノ呼吸器外結核症ノ光線療法ノ知見竝ニ治療成績

Fritz Leichtweiss (Baden) : Erfahrungen und Erfolge bei chronischer extrapulmonaler Tuberkulose der Erwachsenen im Höhensolbad Dürrheim.

A. 治療地ノ位置及ビ氣候

一體ニ多少刺戟アル氣候ノ方ガ結果ハ良ク、此ノ點ニ關シテハ Dürrheim ハ最モ適當ナリ、大家ノ說ニ從ヘバ高山氣候ハ始終割合ニ平等デ、光線ガ强ク、冷寒デ、乾燥シ易イ點ガ良イ、此ノ點ハ Dürrheim ノ條件ト一致シテル。肺臟以外ノ結核ニ效アリ。

B. 患者ノ移動ニ就テノ統計

1. 年齡、職業ニ就テハ20歲前後ガ最モ多ク、工場勞働者ガ多數ナリ。
2. 遺傳的素質ノ有無ヲ見ルニ何レノ患者ニモ殆ンド認メ得タ。
3. 體質モ大イニ關係アレド外界ヨリ働ク要素ニ左右サルヽ事多シ。
4. 罹病場所ハ關節ガ過半數ナリ。
5. 診斷ハ血球沈降速度ヲ主トシテ用フルモ絕對ノ信ハナシ。
6. 肺臟結核ノ併發アル者ニハ Ranke 氏ノ第二期ノ者多シ。

以上ノ諸點竝ニ治療方法等ヲ用ヒテ過去10年間、肺臟以外ノ慢性結核症ニ就テ、比較的高イ山地及ビ光線ニヨツテ、主トシテ幼若竝ニ中年ノ者504人(男322人、女172人)ノ治療ヲセリ。是等ノ患者ハ農業ニ從事シテ居タ者ハ比較的少ナク、主トシテ工場勞働者ナリ、其レ故ニ女子ニアツテハ特ニ煙草職工、飾リ職、製本職等ニ從事シテタ者ガ多イ。併シ職業的ニ特ニ侵サレタト思ハレル點ハナイ。侵サレタ臟器ニ就テ見テ、何モ遺傳的素因ハ證シ得ヌガ、大部分ハ肺結核患者ノ家庭ニ住ミシ者カ、又ハ家族外ノ肺結核患者ヨリ感染シテ、遂ニ骨結核等ヲ起セル者ナリ。

肺臓以外ニ結核ニ罹患セル者ノ60.5%ハ肺結核ヲ證明シ得ルモ、是等ハ普通全ク瘢痕形成ヲ來セル者カ、左ナクバ非活動性ノ者デアツテ、主ニ第二期ノ症狀デアル。所謂第三期結核ト呼バレル者ハ極メテ稀デアル。夫レ故ニ比較的經過ハヨイ、恐ラク一臓器ニ限ラレタ結核ト云フモノハ極メテ稀ニテ、多クハ肺臓結核ノ或種ノ時期ノモノヲ合併スルナリ。若シ骨、關節ニ限ラレタ結核ガアツテ、診斷ヲ誤リ易イ場合ニハ「ツベルクリン」反應ヲ見ル。

是等ノ療法ハ第一ニ日光療法ヲ用フル、分泌物ノ長ク續ク瘻孔ノアル腹膜炎患者ニハ非常ニ奏效セリ。「レントゲン」照射ヲ併用スル場合ニハ5—10%H.E.Dノ如キ少ナイ刺戟量ヲ用ヒ、總量60—80%ニテ止ム、之ハ結核性淋巴腺炎及ビ腹膜炎ニ最モ效アリ、最モ注意ヲ要スルハ結核性脊椎「カリエス」ニテ之ハ數例ナレド極メテ僅少ノ量用ヒタリ、「ツベルクリン」療法ハ普通ノ非特異性刺戟療法トナシ使用セズ。

一般療法同樣ニ局所療法モ亦用ヒル、即チ結核性腫瘍ハ穿刺スル、瘻孔ニハ沃度「ホルム」ヲ用フル、骨、關節等ハ安靜ト使用ヲ避ケル爲ニ固定スル。

以上ノ樣ニシテ著者ハ病的ノ點ヲ氣候ノ變化及ビ一般療法ニヨツテ良イ方ヘ轉換セントスルノガ主眼ニテ、可成長ク入院スル樣ニセリ、其レ故ニ4—8ケ月位入院スル。斯クシテ60.6%ハ永久全快シ、而モ全數ノ14%ハ多年作業可能ナリ。(東京市療、三神抄)

糖尿病ヲ有スル肺結核患者ノ臨牀並ニ病理

R. Roller (Wien): Zur Klinik und Pathogenese der Lungentuberkulose beim Diabetes mellitus.

1. 著者ハ肺結核患者ニテ糖尿病ヲ有スル116例ニ就テ、肺臓所見ノ經過及ビ豫後ニ就テ觀察セルニ、

2. 是等ノ大部分ニ於テハ、肺結核ハ第二次的ニ發病セルモノデ、唯少數ノ增殖性型ノモノニ於テハ、糖尿病ノ方ガ第二次的ニ發生シテル。

3. 肺結核ノ經過ヲ見ルニ、最初肺結核ガアツテ、次ニ糖尿病ヲ併發セル者ニアツテハ、餘リ急速ノ增惡ハナイ。

4. 糖尿病患者ガ肺結核ニ罹患セル者ノ中浸出型ノモノヽ病理ヲ見ルニ、皆外部ヨリノ感染ニヨル、彼等ハ作業中糖尿病ニ患ルト共ニ肺結核ニナル者モアルシ、又糖尿病ニナツテカラ、相當ノ日時ヲ經テ、肺結核ニナル者モアリ。

5. 著者ノ經驗ニテハ、糖尿病患者ニテ肺結核ヲ有スル者ニハ「インシュリン」ヲ用ヒテモ餘リ效果ハナイ。寧ロ「インシュリン」ヲ用ヒヌ治療ノ方ガ效果アリ。「インシュリン」ニヨル治療ハ多少生命ヲ延シタヤニ思ハレルノミナリ。 (東京市療、三神抄)

老人ノ縱隔竇淋巴腺ガ周圍臓器ノ損傷ニヨツテ生ズル硬結ト崩潰過程

Alfreld Arnstein (Wien): Indurative und Zerfallsvorgänge in den mediastinalen Lymphknoten im höheren Alter mit Schädigung der benachbarten Organe.

Ranke 氏等ノ淋巴腺周圍炎ト呼ブモノニテ、

1. 縱隔竇淋巴腺ノ附近ニ生ズル、特種又ハ非特種ノ病氣ノ數的統計ヲ見ルニ、淋巴腺ノ炎衝ヲ起シ、續イテ結締織ニ變化スルモノハ老人ニナル程多シ。

2. 內部カラ淋巴腺ノ活動ヲ起スモノハ多クハ間歇推進的ニ來リ、之レニ結締織組織ノ增加ヲ來シテ治癒ニ向フ。

3. 此ノ新ニ作ラレタル結締織ハ、年ヲ經ルニツレテ漸次萎縮シテ、血行並ニ淋巴ノ循環障碍ノ爲、硬化スルト共ニ一方又軟化ス。

4. 淋巴腺ノ硬皮化シタモノハ、結締織ニヨル瘢痕ノ樣ニ、永久不變ノモノニ非ズシテ、續イテ起ル崩壞ヘノ階梯ナリ、此ノ崩壞ハ組織各個ノ間ノ關係ヲ粗雜ニシテ、一方ニ於テ萎縮ヲ來ス、即チ炭粉又ハ石粉ノ爲ニ、組織ガ其ノ內ニ循環器、神經等ガアルニモカヽハラズ萎縮ヲ來ス樣ナモノデ、年月ノ經過ト共ニ、益〻崩壞萎縮スル。

5. 塵埃ノ多イ環境ニ生活スル吾人ハ、自然ニ炭粉其他ヲ吸入スル次ニ肺組織ガ萎縮シテ、老人性肺氣腫ノ狀態トナリ、塵埃ノ大部分ハ遊離シテ、肺ノ淋巴管ニ入リ、近クノ淋巴腺ニ沈著シテ硬結ヲ作ル。

6. 而シテ、結局結核ノミナラズ、淋巴腺內ノ非特殊性分蛋白質分解產物ガ再ビ遊離シ出シテ「アレルギー」狀ニ働ク事モ等閑ニ出來ヌ。著者ノ觀察ハ老人ノ淋巴腺ノ硬結性變化ガ、大イニ意味アルモノニテ一度治癒シタ結核ガ再ビ活動的ニナル事ハ常ニ見ル、之レト同樣ノ事ハ子供ニテハ屢〻見ル所ニテ、初期感染又ハ全ク陳舊性ニナツタモノ即チ氣管枝淋巴腺結核ガ乾酪化シテ潛在性ニナツテ、割合ニ良性ト思ハレタモノガ、一度硬結ヲ來シテ、次ニ惡化スル事ハ往々アル事ニテ、高齡者ニモ屢〻突然變化及ビ合併症ヲ供ジ易イ。 (東京市療、三神抄)

Zeitschrift für Tuberkulose Band 68, Heft 4, 1933.

肺結核患者ニ於ケル光線生物學的體質ノ研究ニ就テ

Heinz Thiem: Lichtbiologische Konstitutions-untersuchungen an Kranken mit Lungentuberkulose.

肺結核患者ノ光線ニ對スル感受性ハ、病竈ノ活動性ノ程度ガ、最モ重要ナル要素ナリ。

(東京市療、矢部升抄)

喉頭結核ノ藥物學的療法ニ對スル寄與

W. Schoene: Beitrag zur medikamentösen Behandlung der Kehlkopftuberkulose.

肺結核患者ニテ未ダ喉頭ノ侵サレザルモノニ、1週數回「メントール」油ノ注入ヲ行ヒタルニ、患者ニ良好ナル氣分ヲ與ヘ、非特異性咽喉炎、及ビ特異性過程ニヨル二次的刺戟症狀ニハ好結果ヲ齎セリ。

(東京市療、矢部升抄)

醱酵「ツベルクリン」病竈充血、及ビ非病竈反應

Aleander Komis: Gegorenes Tuberkulin.-Herdhyperämie und nicht Herdreaktion.

醱酵「ツベルクリン」ハ、病竈刺戟反應ヲ呈セズ、病竈ノ充血ヲ起シ、病竈ノ瘢痕化ヲ起シ、經過ヲ佳良ナラシメル。

(東京市療、矢部升抄)

結核菌株ノ毒力ト酸化還元電位トニ就テ

M. I. Aksianzew: Über das Oxydoreduktionspotential einiger Tuberkelbazillenstämme im Zusammenhang mit ihrer Virulenz.

結核菌株ノ酸化還元電位ヲ測定スルニ、毒力强キ菌株ハ、B.C.G. ニ比シテ電位高ク、成熟菌ハ幼弱菌ニ比シテ、電位高シ。

(東京市療、矢部升抄)

肺結核患者ノ治療ニ於ケル新シキ藥劑及ビ滋養劑ニ就テ

G. Schröder: Über neuere Medikamente und Nährmittel für die Behandlung der Tuberkulose.

特異刺戟劑トシテハ、舊「ツベルクリン」ノ皮下及靜脈內、少量持長法、「メチール、アンチゲン」ノ少量繼續法、及ビ結核菌ノ自家溶解ニヨル Endotoxin ト「ツベルクリン」效果トノ合併法、死菌「ワクチン」法 B.C.G.「ワクチン」法、「サポニン」加培養菌ノ加熱「ワクチン」法、志賀「ワクチン」、A.O., 及ビ他働免疫法トシテノ Thanatophthisin ヲ擧ゲ、非特異性刺戟療法トシテハ、植物性 Disulphanin, 臟器劑トシテ脾臟製劑、膵臟製劑ヲ擧ゲ、非病源性抗酸性菌ニヨル Friedmann 氏ノ「ワクチン」ニ言及シ、化學療法トシテハ、金ノ製劑トシテ「サノクリジン」「クリサルビン」、「アクロジン」、ヲ擧ゲ、蒼鉛劑、水銀劑、沃度劑ヲ擧ゲタリ。

藥物療法トシテハ、沃度劑、肝油、「カルシウム」劑ヲ擧ゲ、鎭咳劑トシテハ、「コデイン」、「ナルコチン」、「パパベリン」、「ナルセイン」ヲ擧ゲ、祛痰劑トシテハ、鹽化「アンモニウム」、「チモール」、「グアイヤコール」、「クレオソート」ヲ擧ゲ、又氣管內「リピヨードル」ノ注入、「サポニン」劑トシテハ「ルビウム」、「シロップ」ヲ擧ゲ盜汗ニハ樟腦酸、吸入劑トシテハ「オイカリプトール」油、心臟衰弱ニハ、「シンパトール」ヲ擧ゲタリ。

榮養劑トシテハ、H.G.S. 減鹽食餌ト「ビタミン」劑トヲ擧ゲ、コレニ「ヒヨリン」ノ合併使用ハ期間ヲ短縮スト述ベタリ。

(東京市療、矢部升抄)

Zeitschrift für Tuberkulose. Bd, 69. H. 1, 1933.

結核病源體證明方法ノ比較研究

L. Fränkel: Vergleichende Untersuchungen zum Nachweis des Tuberkuloseerregers.

近來結核病ノ診斷方法ハ非常ニ發達シタガ、結核菌ヲ證明スルト云フ事實ハ依然トシテ重要ナ事デアル。然シ結核菌ノ證明法モ多種多樣ニ發表サレテキルガ、著者ハソノ種々ナ證明法ヲ自己ノ實驗ヲ基礎トシテソレ等ノ方法ノ優劣ヲ比較シテキル。結核病源體ノ凡テノ型ヲ確實ニ材料中ニ證明スルタメニハ唯單ニ所謂 Koch ノ Bazillen ヲ見出スダケデハ充分デナイ事ハ Sweany 等ノ實驗等カラモ明ラカナ事デアル。故ニ著者ハ實驗ノタメニ Much ノ Granulafärbung ヲモ行ツタ。

實驗方法ハ材料トシテ Eiter (Kalter Abscess) Harn, Exsudat, 及ビ Sputa ヲ用ヒ、各材料ハ每週 Ziehl-Neelsen 染色法デ檢査シ、每常陰性ノモノヲ用ヒタ。特ニ Sputa ハ3ケ月間精密ニ檢査シ、確實ニ菌ノキナイモノヲ選ンダ。斯ノ如ク Ziehl-Neelsen 染色法デ陰性ノ材料 Sputa 76、Exsudat, 21、Eiter 6、Harn 5、合計108個ノ材料ヲ他ノ方法ニ依ル菌檢出法比較

試驗ニ用ヒタ。卽チ、檢出法トシテ、Osol 濃厚塗抹標本、Much ノ Granulafärbung, Antiformin 集菌法、Schiller 氏法、及ビ Hohn ノ培養試驗ヲ行ツタ。以下個々ノ方法ニヨル實驗ニツイテ詳細ニ論ジ報告シテキル。

Osol ノ濃厚塗抹染色法ニヨルト、Zihl-Neelsen 染色法デ陰性デアツタ Sputa 76例中、10例陽性ノ成績ヲ得タ。Exsudat, Eiter, Harn, ハ依然トシテ凡テ陰性デアツタ。Sputa ノミニ就イテノ陽性率ハ 13.15% 全體トシテ見ルト 9.26% デアル。コレニ依ツテ見ルト Osol 氏法ハソノ操作ノ簡便ニシテ且結果ヲ早ク知リ得ル點ヨリシテ特ニ喀痰檢査ニ適シテキルト云ツテ居ル。

Granulafärbung ノ著者ハ先ヅ Granula ト所謂定型的ナ Koch-bazillen ノ關係ニツイテノ在來ノ諸家意見ヲ紹介シ、且自身ノ實驗ヨリ Granula ハ眞性ノ結核病源體ト密接ナ關係ガアルニ違ヒナイト云ツテキル。而シテコノ Granulafärbung ハ Zihl-Neelsen 染色法デ陽性デアツタ50例ノ材料ニツイテモ行ツタ所 Granula 發見率ハ 50% デアツタ。陰性デアツタ Sputa 76例中陽性3(3.9%) Exsudat 31例中陽性2(9.52%) Harn 5例中陽性1(20.0%) Eiter ハ6例共陰性デアツタ。全體トシテノ陽性率ハ 5.56%(6例)デアル。コノ結果ヲ見ルト Zihl-Neelsen 染色法デ陽性デアツタ材料ノ方ガ陽性率ハ斷然多ク(50%ニ對スル 5.5%)且、Granula ハ Stäbchenform カラ發生シ、毒力ヲ有シ、且良好ナ狀態ノ下デハ再ビ Stäbchenform ニナリ得ル事ガ解ル。

Antiformin 集菌法ニヨルト、Sputa 76例中陽性13(17%) Eiter, Harn, Exsudat ハ依然陰性、全體トシテ陽性率ハ約12%、本方法ハ特ニ喀痰檢査ニ適シテキル。Schleim 及ビ Bronchialsekret ノ多イ喀痰ニ於テ特ニヨイト思ハレル。

Schiller 氏法、實驗ニ際シ Schiller 氏ノ指示通リ行ツタニモカヽハラズ、全部ガ陰性デアツタ。故ニ本方法ハ全ク問題ニナラナイ。

Kulturmethode, Sputa 76例中陽性36(47.36% Exsudat 21例中陽性15(71.43%) Eiter 6例中陽性4(66.66%) Harn 5例中陽性3(60.0%)全體トシテノ陽性率53.7%デアツタ。 (東京市療、隈部抄)

胸廓成形術ニ際シ麻醉劑トシテノ Avertin 及ビ Evipan.

H. Kleesattel: Avertin und Evipan zur Schmerzbetäubung bei Thorakoplastischen Operationen.

著者ハ1930年ニ、Waldhaus Charlottenburg 結核病院ニ於テ行ツタ100例ノ thorakoplastische Operation ニ際シ用ヒタ Avertinnarkose ニツイテ報告シテキルガ、本報告ハソノ追加ト共ニ近來市場ニ賣リ出サレタ Evipan-natrium ニツイテノ報告ヲナシテキル。1930年以來 Ulrici 氏ノ病院ニ於テ行ツタ Avertinnarkose 170例又 Gollenwald 結核病院ニ於テ行ツタ130例ノ新報告ヲ合セテ400例ノ Avertinnarkose ノ觀察ガ報告サレテキル。ソノ內著者自身ノ觀察例ハ250例デアル。本報告ニ於テ Avertinnarkose ニツイテ特別取リ立テヽ書ク程ノ新シイ事實ハナイガ、1930年ニ詳細ニ報告シタ100例ノ結果ト、以後ノ300例ノ結果ハ全ク一致シテキル。卽チ用量及ビ適應症サヘ間違ハナケレバ、全ク危險ナク且凡テ良好ナ成績ヲ示シテキル。用量ハ大體0.08—0.11 g/kg 體重デアル。次デ著者ハ實際使用ニ關スル詳細ナ注意ヲ述ベ且 Avertinnarkose ノ後ノ Nachschlaf ノ全然危險ノナイ事ヲ强調シ、且 Avertinnarkose ニ對スル Weckmittel トシテ Coramin ガ良イト云フテキル。

次ニ著者ハ上述ノ Evipan-natrium ヲ紹介シテキル。Evipan-natrium ハ靜脈內注射ニヨツテ非常ニ速ク作用スル代リ又早ク排出サレルノガ特長デ15—20分デソノ作用ガ消失スル。注射直後患者ハ非常ニ深イ麻醉狀態ニ陷ルガ、呼吸、循環ニ何等ノ障碍ナク、覺醒後何等ノ影響ヲ殘サナイ。Evipan-natrium ニ關シテハ一般外科方面ノ報告ハ多數アル。著者ハ著者自身ノ胸廓成形術ニ際シ用ヒタ Evipan-natrium ノ效果、併ビニ Avertin トノ併用ノ結果等ヲ、個々ノ例ニツイテ報告シテ結論トシテ兩者併用モ亦何等危險ノナイ事ヲ述ベテキル。 (東京市療、隈部抄)

Avertin, Evipan-natrium 併用ニツイテ

W. R. Glaser und V. Grosse: Zur Kombination der Avertinnarkose mit Evipan-natrium.

著者等ハ Avertin ト Evipan-natrium ノ併用試驗ヲ Ranatemporaria(「アマガヘル」)ノ「オタマジヤクシ」ヲ用ヒテ實驗シソノ結果兩麻醉劑ノ Potensierung ハ見ラレズ、唯單ニ Summierung ガ見ラレルニ過ギナイト云フテキル。且著者等ハ本實驗ヲ溫血動物ヲ用ヒテ續行スル積リデアツタガ前論文ノ Kleesattel 氏ノ人間ニ於ル結果ガ良好ナ成績ヲ得テキルノデ、最早ソノ

必要ヲ認メズ、中止スル事ニシタト云フテキル。

(東京市療、隈部抄)

古代ニ於ケル肺結核症ノ治療

Hans Moritz: Die Behandlung der Lungentuberkulose im Altertum.

本論文ハ全體ガ九章ニ分タレ、本誌ニ於テハ第三章 Behandlung der Lungenulzera マデ書イテアル。卽チ

第一章、Einleitung 第二章、Behandlung der Lungenblutung 第三章、Behandlung der Lungenulzera. 第四章、Diätetische Behandlung der Lungentuberkulose 第五章、Physikalische Behandlung der Lungentuberkulose 第六章、Klimatiche Behandlung. 第七章、Äußere Bedingungen für die Behandlung. 第八章、Schlußbetrachtung. 第九章、 Literaturverzeichnis.

デアル。第一章ニ於テ著者ハ極ク簡單ニ、肺結核病ノ歷史ヲ書イテキル。第二章以下ハ原著ニツイテ讀ムベキモノデ抄錄ニ適シナイ。 (東京市療、隈部抄)

カール、ジーグフリード氏追悼文

Heinemann-Grüder: In memoriam Dr. Karl Siegfried.

カール、ジーグフリード氏ハ 1933 年 7 月 30 日 Baden ニ於テ不慮ノ死ヲ遂ゲタ。Grüder 氏ハ極ク簡單ニ Siegfried 氏ノ傳記及ビソノ業績ヲ記シ衷心ヨリ哀悼ノ意ヲ表シテキル。 (東京市療、隈部抄)

Zeitschrift für Tuberkulose. Bd. 69. H. 2. 1933.

虛脫療法ナシニ消失シタ結核性及ビ非結核性空洞ニ就テ

Ernst Müller (Köln): Über das Verschwinden von Lungen-Kavernen tuberkulöser und unspezifischer Ätiologie ohne Kollapstherapie.

今日マデニ文獻ニ見ル處デハ 50 名以上ノ報告者ニヨリテ 300 例以上ノ結核性空洞ノ自然消失ガ報ゼラレテキル。其大部分ハ數ケ月デ消失シ中ニハ數週デ消失シタモノサヘアル。此ノ如キ例ノ大多數ハランケノ第 2 期ニ屬スルモノデ、第 3 期ニ屬スルモノハ極ク少數ニシカ過ギナイ。空洞ノ大イサハ其ノ豫後ニトツテハ個體ノ Immunitätslage ニ比スレバ遙カニ重要ナモノデハナイ。自然ニ閉鎖シタ空洞ノ大多數ハ鎖骨下ニ存スル早期空洞デ、之ハ早期浸潤ノ崩壞ニヨリテ生ジタモノデアル。上葉ニ於ケル空洞ノ自然消失ガ下葉ニ於ケル夫レヨリ著シク多數デアルト云フノハ下葉ニ空洞ヲ生ズル事ガ少ナイノニ歸因スルモノラシイ。著者ハ自然ニ消失シタ空洞ノ 3 例ヲ報ジテキル。其中 2 例ハ 2 ケ月以內ニ 1 例ハ 3 年ノ經過ヲ以テ消失シタモノデアル。此ノ如キ空洞消失ノ現象ハ肺膿瘍、肺壞疽ニモ見ラレル處デ今日マデニ著者ハ 45 例ヲ發見シテキルガ此處ニハ更ニ 3 例ヲ追加シテ居ル。何レモ肺膿瘍ニヨツテ出來タ杏實大鷄卵大ノモノデ姑息的治療ニヨツテ消失シタ。其中 1 例ハ葡萄狀球菌ニヨル敗血症デ兩側肺ニ多數ノ空洞ヲ生ジタモノデアツタ。

(東京市療、池上抄)

1929—1932 年ノ臨牀ニ於ケル結核菌證明

Erwin Saegler: Tuberkelbazillen Nachweiß in der Klinik von 1929—1932.

1929 年ヨリ 32 年ニ亙リ Waldhausscharlottenburg デ行ツタ成人、小兒ノ各種材料約 3000 例ヨリ得タル結核菌證明ノ成績報告デアル。喀痰ヨリノ證明ニ當ツテハ喀痰ノ殆ドナイモノデハ沃度加里等ヲ與ヘテ喀出ヲ盛ンニシ或ハ咽喉頭ヨリ拭出シタ材料ニヨル檢査ヲ試ミタ。小兒等デハ胃ヨリ早朝空腹時ノ內容ヲ採リ之レヨリ「アンチフォルミン」集菌法及ビ培養ニヨツテ菌ノ證明ヲ試ミタ。又「レントゲン」ニヨツテ結核竈ガ存シ乍ラ是等ノ檢査ノ結果菌(—)ノ時ニハ糞便ヨリ證明ヲ試ミタ、喀痰ノ檢査ハ塗抹染色標本及ビ之ト平行シテ「アンチフォルミン」集菌法ヲ行フ。此ノ兩法デ菌(—)ノ時ニハホーン氏法ニヨル培養試驗ヲ行フ。其ノ檢査ノ結果ハ次ノ如クデアル。成人—菌(+)デアツタモノ、(喀痰—塗抹染色標本 2140、「アンチフォルミン」法 780、培養法 16(109 中)。咽喉頭ヨリノ塗抹染色標本 28、同培養 1 (26 中)。胃內容—「アンチフォルミン」法 22 培養法 8 (40 中)。糞便—「アンチフォルミン」法 8。)小兒—喀痰 43 例中塗抹染色デ(+)26。「アンチフォルミン」法デ(+)14。培養法デ(+) 2 デアル。此ノ中 14 例ハ幼兒、29 例ハ學童ニ屬スル。此ノ外、尿、肋腔穿刺液、腰椎穿刺液、淋巴腺內容ノ穿刺、關節腔穿刺液、膿瘍瘻管、耳ヨリ得タ膿等 774 ニ就テ菌證明ヲ試ミ 420 ノ陽性成績ヲ得タ。更ニレウエンスタイン氏法ニヨル流血中結核菌ノ證明ヲ行ツタガ成人ニ於テハ血行性結核 114 例中 2 例(2 %)陽性ニ過ギナカツ

タガ著明ニ進行セル弧立性肺結核症デハ之ニ反シテ77例中14例(18%)陽性デアツタ。又小兒ハ種々ノ結核型54例中1例モ陽性ヲ認メズ、是等ノ結果カラ臨牀的ニ云フ處ノ血行性結核、卽チ菌ガ血行ニ入ルコトニヨリテ起ル、唯1回ノ而カモ短時間ニシテ終ルSchüb或ハ反覆スルガ瞬間的ノ菌血症ヲ起ス遷延性血行性轉移等ニ於ケルヨリモ弧立性結核ノ末期ニハ之ニ反シテ菌ガ永續的ニ流血中ニ存スルモノヽ如クデアル。更ニ24例ノ開放性肺結核症デ臨牀的ニ泌尿生殖器系ノ健全ナルモノヽ中7例ノ尿ヨリ菌ノ培養成績陽性デアツタ(此ノ中2例ハ後ニ剖檢ノ機會ガアツタガ組織學的ニ腎結核ハ見ラレナイ)。之ハ腎臟ノ罹患ニヨルモノデナク、却ツテ菌ニ對スル特別ノ通過性ニヨルモノデアルト信ズル。 (東京市療、池上抄)

相談所ニヨル結核患者ノ發見

Fritz Hoth (Bremen): Auffinden von Tuberkulösen durch die Fürsorge.

結核性疾患ヲ有スルモノデ未ダ bewust トナツテキナイモノヲ Braeuning ハ Tbk inappercepta ト名付ケタ。是等ハ一定ノ住民群ノ Reihenuntersuchung ヲ行フカ、或ハ相談所ニ於テ開放性結核患者ノ周圍ニアル人々ヲ診察スル事ニヨリテ發見出來ル。著者ハ1931—1932年ノ間ニブレーメンニ於テ是等ノ診察ヲ行ツタノデアルガ、先ヅ周圍檢査(umgebungsuntersuchung)ノ結果768例ノ開放性結核及ビ465例ノ閉鎖性結核ヲ觀タ。前者ノ中177例卽チ1/5ハ相談所ニ於テ始メテ診定サレタモノデ是等ノ患者ハ相談所ノ機能ガナカツタナラバ著シク發見ガ晩レタデアラウ。此ノ177例中143例卽チ大多數ハ疾患ヲ自覺セザリシタメ、醫師ヲ訪フ機會ヲ持タナカツタモノデアル。之ハ卽チBraeuning ノ Tbk inappercepta ニ該當スルモノデアル。又閉鎖性活動性肺結核456例中274例、卽チ半數ハ相談所デ始メテ發見サレタモノデ其ノ中230例ハ醫師ヲ訪フ機會ガナカツタ。感染ノ危險ニ曝サレテ居ル健康者デ吾々ガ久シク知ツテキルモノニ就テ1931年度ニハ3907人、1932年度ニハ4514人檢査ヲ試ミタ、其ノ各年ニ診タ一部宛合シテ6000人中(其ノ一部ハ屢〻檢査ヲ試タノデアルガ)24例ノ開放性、85例ノ閉鎖性結核ヲ發見シタ。之ヲ1000人單位トシテ見ル時ハ前者4、後者14、トナル。是等ノ事カラ開放性結核患者ノ周圍檢査及ビ閉鎖性結核ヲ有スル患者ノ連續的觀察ハ多數ノ開放性、閉鎖性結核患者ノ發見ヲ齎スト云フ事ヲ知リ得ル。此ノ中ニハ輕症者モアルガ重症者モ稀デハナイ。重症者ヲ速ニ發見シ、之ヲ家族ヨリ隔離スル事ハ結核防止上重要ナ問題デアル。Geißer ノ見解ニ反シテ開放性結核患者ノ周圍檢査ヲ唯1回ニ限ル事ナク最初健康ト見ラレタ人々ノ連續的觀察ハ必要ナ事デアル。更ニ著者ハ Reihenuntersuchung ノ成績ト、教師及ビ乳兒看護婦ニ就テ行ツタ經驗ヲ報告シテキル。 (東京市療、池上抄)

古代ニ於ケル肺結核ノ療法

Hans Moritz: Die Behandlung der Lungentuberkulose in Altertum.

本編ハ前號ヨリ續イタ終編デ其ノ內容ヲ食餌、物理的、氣候、各療法及ビ治療ノ外的要約、總括考按ノ各項ニ分割スル。食餌療法、古代ノ醫人ニトツテ最モ重視サレタモノデアル。喀血ニ對シテハ之ヲ抑制スルタメニ患者ノ狀態ガ許スナラバ2日間嚴重ナ斷食ヲ行ハシメタ。之ニハ2ツノ目的ガアル、卽チ體液ヲ少クシテ血液ノ濃縮ヲ計ル事ト、嚥下、消化等ニヨル有害運動ヲ避ケテ破損血管ヲ保護スルコトデアル。3日目カラ冷イ飲物ニ收斂作用アル藥草汁ヲ混ジタモノガ與ヘラレ、夫レヨリ先ハ少量ヨリ易消化性食品ガ注意深ク與ヘラレル。是等ニハ沒食子、或ハ柘榴ノ實ノ粉ガ混ゼラレタ。蜂蜜ハ榮養價ガ高イタメニ衰弱シタ患者ニ好ンデ用ヒラレ藥物トシテハ各種ノ咳嗽ニ應用サレ、食物トシテハ Mulsum ノ形デ知ラレテキル。乳ハ肺結核ノ治療ニハ最モ屢〻使用サレタモノデ徹底的ノ乳療法ナシニハ治療困難ト信ゼラレタ。人、牛、山羊、驢馬乳ガ主トシテ利用サレタ。其他卵一雄鷄ガ賞用サレ、各種ノ魚肉及ビ獸肉殊ニ鳥肉ハ柔デ消化容易ナルタメ最適トサレタ。又古代ニ於テハ臟器療法ノ曙光ガ見ラレル。卽チ呼吸困難、喘息ニ對シテハ狼肺ノ粉末ヲ肺痨ニハ牡鹿ノ肺ニ蜂蜜ノ混ゼラレタモノガ用ヒラレタ如キデアル。野菜、穀物一葱、韮、ノ如キハ古代ノ埃及、メソポタミアノ時代カラ知ラレ、莢豆類モ榮養、治療ニ盛ンニ用ヒラレタ。果實柘榴、棗耶子、無果花ノ實ガ用ヒラレ、殊ニ有熱患者ニトツテハ果實ハ有效ナ食餌トサレタ。飲物琲珈茶ハ古代ニ於テハ未ダ知ラレテキナイ、賞用サレタモノハ、水、酒、Mulsum 麥湯等デアルガ酒ハ結核患者ニハ用ヒラレナカツタ。

理學的療法、止血ノ目的及ビ高熱者ニ冷罨法ガ行ハレタガ長ク帶用スル事ハ不可トサレタ。軟膏ヤ油類ヲ

塗ル事モ行ハレタ、殊ニ薔薇油ハ身體ヲ冷却セシメ、炎症ヲ輕快セシムル尤ナルモノトサレタ。併シ理學的療法ノ大部分ヲ占ムルモノハ運動療法デアル。之ニハ他動、自動ノ運動ヲ分ツガ病期ニヨツテ適シタモノガ用ヒラレル。安靜療法、他動運動デ輕快シタモノハ自動運動ヲ行フ、卽チ輕イ體操、規則的ナ散歩。是等ハ輕快ト共ニ次第ニ其ノ範圍ヲ擴張シ終ニハ「スポーツ」、水泳、騎乘ニ迄發展スル。入浴ハ10日ニ1度位デアルガ輕快スレバ1日3回位行ハシム。

治療ノ外的要約—喀血ニ對シテハ安靜ヲ保タシメ、談話、運動ヲ禁ズ、咳嗽ヲ抑制スルタメニ淺表呼吸ヲ行ハシメ病室ヲ凉シクスル、又精神的ニハ患者ノ意識ヲ他ニ轉向セシムル樣ニスル。

總括考按—患者ガ喀血デ始ツタ場合ニハ先ヅ其ノ周圍ヲ去ツテ適當ノ風土ニアル療養所ニ入リ醫師ノ監督ノ下ニアラネバナラヌ、其處デハ1週ヨリ1ケ月ニ亙ツテ食餌療法ガ行ハレル、重症ノ場合ニハ臥牀安靜、喀血ガ止ツタナラバ潰瘍ノ清掃ト乾燥ヲ齎スベキ治療ガ試ミラレル、此時乳ハ最モ重要ナモノトサレテキル、治療ハ治癒機轉ガ充分ニ進捗シ最早、再發、喀血ガ起ラヌト信ゼラルヽ迄續ケラレル。次デ種々ノ運動療法ガ試ミラレタ。最近100年間ニ醫學ノ汎ユル部門デ著明ナ進歩ヲ示シテ居リ外科療法ニヨツテハ疑ナク大ナル效果ガ達セラレ、又特殊療法ノ領域ニ於テモ多少ノ認ムベキ效果ガ見ラレル、然シ乍ラ結局ハ結核ハ全身疾患デアツテ大量殺菌療法(Therapia sterilisans magna)ハ今日尙ホ意ノマヽニナラナイト云フ結論ニ達スルノデアル。科學的進歩ハ結核ノ防衞ニ對シテハ何等著明ナ變化ヲ與ヘテ居ナイ、今日尙ホ吾々ニトツテ適用サルヽ第一義ハ自己ノ健康ト生活法ニ注意スルト云フコトデアル。古代ニ於ケル結核ノ治療ガ現代ノ夫レニ比シテ幾何ノ隔リガアルカ、頗ル相類似シテキルノヲ認メルノデアル。此ノ事ハ吾々ニヒポクラテス、ガーレンノ業績ヲ一層ヨク把握シ彼等ニ正シキ理解ヲ深メル必要アルコトヲ促スモノデアル。吾々ハ古代ノ先覺者ノ敎訓カラ學ビ彼等ノ經驗ヲ現代ノ進歩ト結ビ合セテ新シキ有效ナル治療術ヲ形成セネバナラヌ。 (東京市療、池上抄)

獨逸健康相談所集會

Deutsche Gesundheitsfürsorge Tagung. Eisenach 22—24 Sept. 1933. 報告者ハ F. Redeker (Berlin) 講演トシテハ次ノ3ツアリ。

1)、Rassenhygiene u. Tbk-Bekämpfung. (F. Ickert-Stettin) 之ニ對スル討議ハ Bruno Lange (Berlin) Lydtin (München) Petruschky (Danzig). Noack (Hohegeiß) Schult (Hamburg) Schröder (Schönberg) ニヨリテ行ハル。

2)、Tuberkulose u. Arbeitslage. (Denker-Berlin). 之ニ對スル討議ハ Steinmeier (Görbersdorf) Straub (Göttingen) ニヨリテ行ハル。

3)、Die Abgrenzung der Indikation zu den verschiedenen Verfahren der Kollapstherapie. (W. Kremer Beelitz)

虛脫療法ニヨル治癒機轉ニ次ノ3アル卽チ、

a)、罹患肺ノ安靜、b)、罹患肺ニ招來サルヽ血液、淋巴ノ鬱滯、c)、罹患肺ノ容積縮少、其ノ結果トシテ空洞ヲ縮小シ且ツ瘢痕萎縮ヲ促進セシム。人工氣胸ノ際ニハ罹患肺ノ安靜ハ充分デナイ、高壓ニヨラザル限リ機械的ニモ機能的ニモ呼吸作用ヲ營ム、病竈ガ表在性ニ存スル時ハ肋膜癒著ヲ來シ易イ故ニ氣胸ヲ行フ、增殖性、硬化性ノモノニハ良好デアル、人工氣胸ノ永續效果ハ林檎大ノ陳舊空洞ニ對シテハ良好デナイ、肋膜腔ガ完存シテモ此場合成形術ヲスル、肺尖成形術ノ如キ部分成形術ヤ充塡法ハ全成形術ノ禁忌ノ場合ニ用フル、氣胸ノ補助手術トシテハ部分成形術ガ好適デアル、下葉ニ病竈アル場合或ハ人工氣胸中下葉ニ癒著ヲ來ス如キ場合及ビ氣胸ヲ中止スル時ニハ橫神捻除ヲ行フ、併シ上葉ニ對シテハ其處ニ營マレル機轉ガ滲出型デアルト、增殖型デアルトヲ問ハズ、寧ロ有害デアル。 (東京市療、池上抄)

Zeitschrift für Tuberkulose Bd. 69, H. 6, 1934.

葡萄膜網膜及ビ橋ニ於ケル結核症ノ治癒性

L. Heine: Die Heilbarkeit der Tuberkulose in Uvea, Retina und Pons.

眼結核症ノ最モ初期ニ認メラルヽ紅彩炎ノ治癒性ハ363例ノ觀察ニ於テ、固定的ニ視力障碍ヲ起シタモノハ$\frac{1}{7}$ニ過ギズ又生存期ノ短縮ガ認メラレナイ事實カラシテ立證セラレル。脈絡膜ニ關シテモ同樣ノ關係ガアル。網膜ノ弧在性結節ハ25年間ニ20例觀察セラレタガ、之レモ亦視力ヲ害スル事ハ稀レデアリ、死期ヲ早メル事モ無イ。

最後ニ定型的ノ橋症狀ヲ呈シタル病例ガ26アル、ソノ半數以上ハ結核症ニヨルモノデアルガ、內2例ハ死亡シタケレドモ他ノ多數ハ順調ナ治癒經過ヲ取ツタ。

（東京市療、柴田抄）

硅肺ノ診斷竝ニ臨牀的鑑別ニ就テ

Kurt Gutzeit: Zur Diagnose und Klinischen Beurteilung der Silikose.

コノ研究ハ片麻岩ノ破片ニヨツテ起ル硅肺症ヲ救濟ノ義務ノアル業務疾病ノ種目ニ追加スル樣ニ法規ヲ擴張センガ爲ニ行ツタモノデアル。花崗岩工ノ健康狀況ハ片麻岩工ノ夫レヨリモ良好デアル。片麻岩ノ硅酸含量ハ91—95%デアツテ無害ノ陶土ハ極メテ微量シカ含マレテ居ナイ。花崗岩ノ硅酸量ハ區々デアツテ10—72%ヲ上下スル。米國ノ花崗岩工場ニ於ケル疾病統計デハ無害性ノ肺變化ヲ起スモノガ6%ニ過ギナイト云フ。

（東京市療、柴田抄）

肺結核症ニ於ケル他覺的豫後

H. Schoenemann: Die sogenannte objektive Prognose bei Lungentuberkulose.

患者70名ニ就テ研索シタ、赤沈ハ1時間100mm以上ノモノハ總テ死亡シタ、又續イテ値ノ上昇スルモノモ同樣デアル、然シ赤沈値ノ低イモノガ必ズシモ輕症患者デハ無ク、又高イモノガ全然治癒シナイトハ云ハレヌ。血像中血色素量60%以下ノ者ハソレガ大出血ニ因ラザル限リ間モナク不良ノ轉歸ヲ見ル事ハ疑ヒガ無イ。屢〻100%以上ノ高値ヲ示スモノガアルガ、之ハ慢性ノ呼吸困難ノ結果デアルノガ多ク從ツテ好徵デハナイ。赤血球像デハ肺結核ニ特殊ナ變化ハ無イト考ヘル。白血球數ハ3000—20000ノ間ヲ上下スル、1萬以上ノモノハ稀レデアル、大ナル數値ハ治癒傾向ノ際ニ認メラルヽガ小數値ノモノモ亦同樣デアル、シカシ雙方共ニ進行性ノ場合ニモ見ラレルコトガアル。「エオヂノフィリー」ハ12%以上ノモノ2例ヲ見タガ每常良好ナル徵ダトハ云ハレナイ。淋巴球10%以下ハ不良豫後ヲ示ス事ハ確實デ40%以上ハ良徵ト認メテ可、又連續檢査デ淋巴球增加スルモノハ良、減少スルハ不良デアル、中性白血球ハ26—90%ヲ上下シタ、Stabkernigノモノヽ增加10%以上ニ及ブモノデ治癒シタモノハ1例モナイ、幼弱細胞ガ現ハレテ5%ヲ越エルト致死ノ徵デアル。要約スルト白血球像ハ他ノ研査法ヨリモ優レタ洞察ヲ與ヘルモノト云ヘルガ、決定的ノ豫後ヲ知ルニハ稀レニ見ラレル所ノ極端ナ値ノミガ役立ツダケデアル。體溫ニ就テハ新知見ハナイ。絕對安靜時ノ脈搏ハ意味ガアル、安靜時ノ脈搏120以上ハ不良ノ徵デ體溫ト適合セヌ場合殊ニ然リ、之レニ反シ60—70ハ良候デアリ、少ナクモ急劇ナル經過ヲ取ル樣ナコトハ無イ。

（東京市療、柴田抄）

ポーランドニ於ケル對結核事業

W. Ekhart: Die Bekämpfung der Tuberkulose in Polen.

ポーランドデハ結核症ニ對スル組織的ノ防禦事業ハ歐洲大戰直後ニ創メラレタ。之ヨリ先ニ最初ノ國民療養所ハ1874年ニMieniaニ設ケラレテ居ル、私立ノ結核豫防協會モ大戰以前カラアル、第一ノ結核相談所ハ1908年ニLembergニ置カレ次デ1909年Warschauニ出來タ、戰爭中ハ結核死亡數ハ頓ニ上昇シテ歐洲各國中ノ最高ニ達シ1919年カラハ漸時減少シタ、1932年ニ公安省ガ設立セラレテ始メテ結核事業ガ統一セラレタ。ソノ組織ノ一班ヲ云フト、最高機關ハ國民結核豫防聯盟デアツテ一般ニ對シテハ市ノ衞生課デ實施スル、コレハ病院療養ノ結核病牀ノ大部分ヲ支配シ同時ニ相談所ヲ持ツテ居ル。政府ハ單ニ之ヲ監督スルノミデアル。現今最モ力ヲ注イデ居ルノハ結核相談所ノ擴充デアル。

（東京市療、柴田抄）

Zeitschrift für Tuberkulose, Band 70, H. 4, 1934

フリードマン氏菌

R. Brinkmann: Der Friedmannbazillus.

著者ハFriedmannbazillusニ就テノ試驗ヲSchröderノ所デ彼ノ指導ノモトニ行ツタ。

Friedmannbazillusノ仕事ハ今日迄ノ業績ヲ見ルト明カニ3ツノ時ニ分ケルコトガ出來ル。

第一期ハ1914—1918年ニ行ハレタモノデアツテ此時代ニハ菌ノ病原性ハ溫血動物ヲ以テ試驗セラレテ居タ、而シテ動物通過ニ依ツテハ菌ノ病原性ヲ高メルコトハ出來ナカツタ。

第二期ハ1922—1924年ノ間ニ行ハレタモノデアルガ此時代ニハ菌株モ種々ナ種類ノ菌株ガ用ヒラレタ、而シテ色々ナ種類ノ試驗ガ行ハレタガ然シ結核發生ニ就テ異論ノナイ試驗ハ行ハレナカツタ。

第三期ノ試驗ハ1931—1933年ノ間ニ行ハレタ著者ノ仕事デアル、之レニハ三株ノ菌株ヲ用ヒタガ此冷血動

物菌株ノ發育溫度ハ非常ニ廣ク22°—37°ノ間デアル、此事ハ眞正結核菌ガ最モ良キ培養條件ノモトニ於テモ僅カノ生活力シカ有シナイコトニ比較シテ甚シイ相違デアル、溫血動物ヲ用ヒタ試驗デモ使用シタ菌株ヲ稀ニハ再ビ培養スルコトハ出來ルガ眞正結核菌ヲ得ルコトハ決シテナカツタ。又動物ヲ通過サセルコトニ依ツテ毒力ヲ增加セシムルコトハ出來ナカツタ。冷血動物ヲ用ヒタ試驗デハ使用シタ菌株ニ尙ヨク生存シテ居テ分離培養ヲナスコトガ出來タガ然シ此菌株ニ依ツテ結核症ト確定ス可キ病變ヲ起スコトハ出來ナカツタ。菌株ノ種類ニ就テハ最初ノ試驗ニ用ヒラレタ、I菌株ハベルリンノ水族館ノ水龜カラ得タモノデアツテ Friedmann 自身ハ人型菌トシテ記載シテ居ル。

第二期ノ時代ニ用ヒラレタ菌株IIハ文獻ニヨレバ接種材料トシテ造ラレタモノデハナイガ然シ試驗用トシテハ利用セラレテ居タ、其應用ニ就テハ判定ヲ下スコトハ出來ナイガ然シ其結果ヲ見レバ重要ナルモノデハナイ。

第三期ノ現在用ヒタ菌株ハ FM-Pulver カラ培養シタモノ、Friedmannimpfstoff ノ「アンプレー」カラ培養シタモノ、或ハ之レヲ注射シタ部位ノ膿汁カラ純培養シタモノ等デアルガ陸龜ニ接種シテ全ク非病原性デアルコトハ他ノ諸氏ト共ニ疑ヒナク認メルモノデアル。Friedmann ハ常ニ眞正ノ冷血動物結核菌ガアルト云フ事ヲ主張シテ居ルガ然シ彼ノ著書ノ中ニハ彼ノ主張ヲ證明スル樣ナ發表ハ見當ラナイ。

（東京市療、小林抄）

獨逸ニ於ケル現今ノ流行病期ノ結核ノ豫防

Alfred Hofbauer-Flatzeck: Die Bekämpfung des Tuberkulose in der gegenwärtigen Epidemiephase in Deutschland.

若シ結核症ガ獨逸ニ於テ所謂第二ノ地方病トシテノ時代ガ來タナラバモツト新シイ文化的ナ方法所謂社會衞生學的豫防法ガ行ハレ結核病患者ハ自然淘汰ガ行ハレルノデハナイダラウカ、而シテ結核症ハ積極的ナ醫學的秩序アル施設例ヘバ結核相談所等ノ施設ニ依ツテ次第ニ減退シ遂ニハ消滅スルデアラウ。

結核感染ノ場合身體中ニ於ケル結核菌ノ作用ニ依ツテ其將來ハ定マルモノデアル。勿論大量感染及ビ重複感染ノ意義ニ就テノ考ヘニ變リハナク、又實際夫レガ結核豫防ノ眞ノ規矩トナル可キモノデアル、成人ノ結核ノ大多數ハ小兒期ノ結核感染ガ增惡シタモノカラ起ルモノデアツテ結核菌ノ最初ノ附著ニ依ツテ起ルモノデハナイ。

多クノ地方デハ小兒期ノ感染ガ非常ニ減少シタ從ツテ「ツベルクリン」陽性ノ價値ガ減少シタカノ樣ニ見ヘル。小兒期ノ感染ノ減少ガ起ルト同時ニ現在ノ獨逸ニ於テハ靑年及ビ成人ニ後期ノ初期感染ガ地方病的時期トシテ起ツテ來タガ之レハ小兒期感染結核ノ增惡ト共ニ重大ナル意義ヲ有スルモノデアル。

結核症ノ歷史ヤ流行病學ノ研究ハ通常ノ結核豫防ニ多クノ根據ト便宜ヲ與ヘタ。

考ヘノ上カラ云ヘバ絕對的ノ Expositionsverhinderung ガ要求セラル可キデアルガ人工的優生學的豫防ニハ全力ヲ盡サナケレバナラナイ。

（東京市療、小林抄）

學生結核相談所ニ於ケル經驗及ビ其成績

E. Saupe, K. Kriegel und K. Meiser: Erfolge und Erfahrungen in der studentischen Tuberkulosefürsorge.

著者ハ獨逸ノ學生ト結核患者ニ就テ行ツタ治病成績ヲ報告シテ居ル。

結核疾患ノ疑ヒノアル學生504名中501名ガ結核患者トシテ治療所ニ收容セラレタ、其中478名ガ肺結核患者デアツテ其中68例ハ結核性合併症ヲ有シテ居タ、19例ハ肺以外ノ他ノ臟器ノ結核症デアツタ、他ノ4例ハ全ク誤診デアツテ結核性ノモノハナカツタ。

治療ヲ行ツタモノヽ中治癒シタモノ、或ハ徵候ハ全ク消失シナカツタガ然シ續イテ仕事ヲシ或ハ勉學スルコトノ出來ル樣ニナツタモノハ501例ニ對シテ84％デアツタ。

職業或ハ學業ヲ中止シタモノハ5.4％、尙患者トシテ收容セラレテ居ルモノガ7.0％、尙人工氣胸ヲ繼續ハシテ居ルガ然シ働キ得ルモノハ3.4％、死亡シタモノハ5.0％デアツタ。

人工氣胸ヲ行ツタモノハ26％、橫隔膜神經捻除ヲ行ツタモノハ10％、胸廓整形術ヲ行ツタモノハ3％ Plombierung ヲ行ツタモノ1％デアツタ。

治療所ニ在所シタ期間ハ1年以內ノモノカラ8年ニ及ブモノモアツタガ2年及ビ3年以上在所シタモノガ最モ多カツタ。

或ル一定ノ Klima ガ確實ニ卓越シテ居ルト云フ所モナカツタガ同時ニ又高山ノ治療所ノ價値ガ少ナイト

云フコトモ出來ナカツタ。結核性或ハ他ノ合併症ニハ好影響ヲ與ヘタ、特ニ空洞ノ消失或ハ縮小及ビ一般衛生的生活狀態ニハ好影響ヲ與ヘタ。

（東京市療、小林抄）

胸腔鏡ノ改良ニ就テ

Julius Sebestyén: Über eine Modifizierung des Thorakoskops.

著者ノ改良シタル胸腔鏡ニ就テ述ベテ居ル、之レハ胸腔內ノ診斷ヲ用フト同時ニ手術ヲ行ヒ得ルモノデアル、卽チ最初ニ槓杆ヲ閉ジテ胸腔內ニ插入シ內部ヲ診斷シテ其マヽ槓杆ヲ開イテ癒著ヲ剝離スル等ノ手術ヲ行フコトガ出來ルモノデアル。（東京市療、小林抄）

Zeitschrift für Tuberkulose. Bd. 70, H. 5, 1934.

狼瘡ノ治療竝ニ其成績批判

Carl Fr. Funk: Zur Lupusbehandlung, gleichzeitig Kritische Bemerkungen zu den Ergebnissen (Aus dem Krankenhaus für Hauttuberkulose, Heilstätte Müncheberg/Mark. Chefarzt: Dr. Carl Fr. Funk)

狼瘡ノ治療ニ際シ、最良確實ナ成績ハ、臨牀上特殊療法ニ依ツテ得ラレル。

全身療法トシテハ、光線及榮養療法ガ確實ナ方法デアル。

局所療法トシテハ、外科的療法卽切除法、絞捻電氣切除法ガ最モヨク用ヒラレル。併シ乍ラ Finsen 及 Kromayer ノ光線療法及腐蝕膏療法ハ專門家ニ依ツテ尙依然トシテ主張サレテキル。從來本病ニ對シテハ何等選擇的ナ又規則的ナ治療法ハナカツタ。

注意深イ治療ヲ施シテモ再發ガ起ル。從テ再發症狀ヲ初期ノ內ニ止メル爲ニハ、治療後時期的ニ後觀察ニヨリ監督シナケレバナラナイ。（東京市療、黑丸抄）

結核症ノ經過ト甲狀腺機能

O. Schedtler: Tuberkuloseablauf und Schilddrüsenfunktion. (Aus der Neuen Heilanstalt für Lungenkranke in Schömberg. Chefarzt: Dr. G. Schröder, und dem Sanatorium Sonnenblick in Marbuag/L. Direktoren: Prof. Schwenkenbecher und Prof. Klapp)

家兎及天竺鼠デハ、甲狀腺ヲ切除スルト、結核感染ヲ或程度迄弱メル。コノ作用ハ家兎デハ睾丸切除ニ依ツテ起ル所ノ結核症ノ經過ヲ延引スル作用ヨリハ弱イ。結核天竺鼠ニ Thyroxin ヲ與ヘルトソノ結核症ノ經過ヲ早メル。

人體ニ就テ臨牀的ニ多クノ材料ニ就テ觀察スルト、甲狀腺機能ト、結核症成立竝ニ其經過ノ關係ニ於テ規則的ナ關係ヲ證明出來ナイ。

結核症成立ニ際シ、結核症ノ經過ニ對シテ甲狀腺機能不全ノ狀態ハ何等ノ影響ヲモ與ヘルモノデハナイ。

結核症ノ Thyroxin 療法ハ尙未ダ確實ナ基礎ヲ缺クモノデアル。（東京市療、黑丸抄）

月經時ノ結核毒素作用ニ對スル藥物ノ影響

Heinz Kriech: Über medikamentöse Beeinflussung tuberkulotoxischer Symptome während der Menstruation (Aus der Medizinischen Klinik Tübingen. Vorstand: Prof. Dr. Otfried Müller).

著者ハ結核症ノ或ル型(Beautás phthisiques)デハ、月經時ニ著明ナ結核毒素作用トシテ、規則的ニ體溫上昇ヲ來スコトヲ報告シ、且ツ之ニ良效アルノハ、交感神經ヲ抑制スル藥物 Gynergen デアルコトヲ證明シタ。

（東京市療、黑丸抄）

不完全氣胸ノ成績竝ニ經驗

Max Schlosser: Ergebnisse und Erfahrungen bei inkompletter Pneubehandlung (Aus der Lungenheilstätte Strengberg bei Puchberg am Schneeberg, N.-Ö. Leitung: Prim. Dr. A. Rad).

著者ハ不完全氣胸ノ場合、出來ル丈ケ保護的ニ、反復シテ氣胸ヲ試ミルコトヲ推奬シテキル。

著者ハ不完全氣胸ノ 18 例ニ就テ氣胸ヲ行ヒ、コノ內 8 例ハ良好ナ成績ヲ得タト云ツテキル。著者ハ氣胸施行ニ際シテハ、少クトモ 2—3 箇所ノ異ル場所デ試ミルコト。又比較的長イ間隔ヲ置イタ後デモ反復シテ試ミルコト。少量デモ空氣ガ入ルトキニハ他ノ外科的治療ヲ行フ前ニ忍耐シテ氣胸ヲ行フコトヲ推奬シテキル。（東京市療、黑丸抄）

橫隔膜神經撚除ノ效果ニ對スル條件

N. F. Bodungen: Über die Bedingungen der Wirksamkeit der Phrenikusexairese (Leiter einer Abteilung im Petrowsky-Sanatorium zu Pustscha-Wodiza (Kiew.)).

橫隔膜神經撚除手術ノ效果ハ次ノ理由ニ依リ說明サレル。

1. 一側胸廓ノ容積ノ縮小。之ハ肺、殊ニソノ瘢痕組

織ニ特有ナ牽引力ガ侵サレタ部分ノ虛脱ヲ可能ナラシメル。

2. 横隔膜麻痹ニ依ル比較的安靜、及之ニ依ル下部肋骨ノ運動ノ減退。

3. 淋巴竝ニ血流循環ノ變化。

4. 未ダ充分ニ研究サレテキナイガ、交感神經ノ完全障碍ニ依ル植物性神經要素ノ變化。

次ニ、横隔膜神經撚除手術ニ最モ適應スル例ハ、亞急性又ハ慢性ニ經過スル例デ、比較的短時日ニ恢復作用ヲ現ハス例デアル。コノ際空洞ノ大サ竝ニ周圍ノ肺組織ノ性狀ガ關係スル。

肋膜ニ癒著ガナイカ、又ハ之ガ鬆疎デアル時ニハコノ手術ノ效果良好デアル。

肺野ノ下⅓ニ存スル空洞ニ際シテ本手術療法ハ人工氣胸療法ニ勝ル。

患者ノ社會的生活條件ガ人工氣胸療法ヲ許サヌ樣ナ場合ニハ、コノ手術療法ヲ第一ニ行ハナケレバナラヌ。

不完全氣胸、又ハ氣胸中止後肺ガ再ビ擴ガル可能性ノナイ場合ニハ横隔膜神經撚除手術ハ補助的療法トシテ行ハレル。

横隔膜神經撚除手術ハ、疾患ノ經過ヲ延引セシメ、又完全ナ治療的效果ハ最早期得出來ナイガ、他ノ手術療法モ行フコトガ出來ナイ樣ナ例ニ對シテ行フト、ソノ病機ノ進行ヲ少クスルコトガ出來ル。

葉間胼胝體ノ上部ニ位スル空洞デハ、胼胝體ガ邊緣部デ固定サレテキル爲ニ、横隔膜神經撚除手術ハ適應シナイ。

胸廓成形術ヲ行フ前ニ、右側ニ横隔膜神經撚除手術ヲ行フト、肝臟ガ擧ゲラレル爲ニ、肺ノ水平位ノ虛脱ガ妨ゲラレル。從テ之ハ必要ニ迫ラレヌ限リ行フ可キデナイ。

進行ノ早イ氣管枝肺炎性竝ニ崩壞性肺炎性ノ型デハ横隔膜神經撚除手術ハ禁忌デアル。

肺ノ周圍ノ臟器、心臟ニ對スル横隔膜神經撚除手術ノ影響ハ未ダ充分ニ說明サレテキナイ。

(東京市療、黑丸抄)

口腔粘膜ノ結核性潰瘍ニ就テ

Jenö Szántó: Über die tuberkulotischen Geschwüre der Mundschleimhaut. (Mitteilung aus der dermatologischen Ordinaten des Königin Elisabeth-Sanatoriums, Budapest Direktor: Dr. Oszkár Országh, Königl, ung. Obersanitätsrat)

著者ハ1928—1932年ニ於テ、著者ノ Sanatorium ノ患者7622例中、26例(3.4%)ニ於テ、口腔粘膜ニ結核性潰瘍ヲ有スル者ヲ見タ。

潰瘍ハ口腔粘膜ノ何處ニデモ出來、好發部位ハナイ(舌8、扁桃腺6、咽頭壁5、齒龈5、咽頭弓4、下脣3、軟口蓋及口底各2、硬口蓋及上脣各1)。

肺結核症ニ於テ、口腔粘膜ニ潰瘍ヲ生ズルコトガ稀ナノハ、皮膚結核症ガ稀デアルノト同一ノ原因ニ依ル。

卽個人的關係ノミナラズ、臟器素質ノ關係ニ依ル。皮膚及粘膜ノ組織免疫、或ハ過敏性ガ少イト云フ理由ニ依ルノデアル。口腔粘膜潰瘍ハ、肺結核症ノ末期ニ生ジ、多クハ喀痰性原因ニ依ル。(東京市療、黑丸抄)

意外ナ知見カ?(Kattentidt ノ Zeitschr. f. Tub. Bd. 69, Heft 3 ニ於ケル業績ニ對シテ)

W. Curschmann: Unerwartete Erkenntnisse? Zu der gleichnamigen Arbeit von Kattentidt, Zeitschr. f. Tub. Bd. 69, Heft 3(Aus dem Städt. Tuberkulose Krankenhaus Heilstätte Heidehaus, Hannover).

著者ハ Kattentidt ガ「意外ナ知見」ト云フ標題デ報告シタ論文ニ對シ、疑義ヲ論ジテキル。

卽獨逸國內ニ於ケル知ラレテキナイ結核症患者數。結核症患者ノ死亡率。結核症患者發見ニ關スル診査方法。結核症ハ春季ニ活動性トナリ、活動性結核症患者ハ夏季ニ多ク發見セラレルト云フ問題、及其他ノ諸問題ニ關シテ Kattentidt ノ說ニ異議ヲ述ベテキル。

(東京市療、黑丸抄)

結論(Herrn Dr. W. Curschmann ノ說ニ對スル)

B. Kattentidt: Schlußwort (zu den vorstehenden Gedankengängen Herrn Dr. W. Curschmanns)

前記諸問題ニ關スル Curschmann ノ疑義ニ對スル著者ノ討論デアル。(東京市療、黑丸抄)

Zeitschrift für Tuberkulose Bd. 70, Heft 6, 1934.

血行性肺結核症ノ構成竝ニ病理解剖

W. H. Stefko (Moskau): Die konstitutionelle und Pathologische Anatomie der haematogene Form der Lungentuberkuose.

1. 血行性肺結核症ヲ次ノ三ニ大別シ得ル、卽チ第1ハ粟粒型結核第2ハ病竈ノ極メテ小サイカ、又ハ餘リ

大キクナイ轉移性型ノモノデアル。

粟粒型ノモノハ、毛細血管網ヲ最初ニ羅ス故ニ形態學上ノ像ガ特有ノ有樣ヲ示ス。群居性ノ轉移性ノモノハ、先ヅ内部ノ血管殊ニ主トシテ靜脈ノ内壁ニ附著シテ、壁ニ壞疽ヤ破壞ニヨツテ、潰瘍性血栓性靜脈炎又ハ脈管内膜炎ヲ來シ、續イテ其ノ部ノ肺組織ニ迄進行スルモノナリ、之ニヨツテ始マル病竈ハ直徑0.3—0.5 cm ヨリ1—1.2cm 位ノ大イサニテ、其ノ中ニハ主トシテ乾酪化シタ物質ヲ充シテ、僅ニ弱イ細胞反應ヲ有スルモ病竈周圍ノ反應ハ殆ンド失ハレテルカ、又ハ極メテ弱ク、然モ此ノ病竈ト周リノ健全ナ肺組織トノ限界ハ明ナリ。

2. 結核性血管周圍炎又ハ内膜炎屢〻互ニ結合シテル事アリ、吾々ハ多クノ例ニ於テ血管周圍炎ガ血管内膜炎ニ引キ續イテ起ルノヲ常ニ見ル、然モ此ノ血管周圍炎ハ淋巴管ヲ經テ最初ニ來リテ、循環網ヲ侵ス爲ニ發生スル事多シ。

3. 血行性ノモノハ直グ隣リニアル淋巴型ノモノカラ移行スルモノアリ。 (東京市療、三神抄)

1933年迄ノ結核治療ニ關スル新藥ト新榮養劑ニ就テ

G. Schöder Schönberg: Über neuere Medikamente und Nährmittel über die Behandlung der Tuberkulose(Bericht über das Jahre 1933).

I、特殊性並ニ非特殊性刺戟劑

結核ニ對スル防禦作用ハ、網狀織内被細胞系統ノ作用昂進ニヨル、之レガ爲ニ著者ハ自製ノ「ワクチン」ヲ使用スル、免疫ト云フ事ヨリ考ヘテ B.C.G. ハ確ニ有效ニテ、B.C.G. ヲ用フレバ「ツベルクリン」反應陰性ノモノガ陽性ニナル。

「ツベルクリン」ニヨル免疫反應ハ疑ハシイ。結核菌ノ脱脂シタモノ、又ハ滅菌シタモノガ兎ノ結核ニ抵抗力ヲ增スト云フガ、著者ノ經驗デハ、此ノ場合ハ「チフス」菌デモ同樣ノ效果アリト思フ。

特殊藥ノ最新ノモノニ「リポイド」免疫原アリ、非常ニ效果アリト云フ者アルモ、15% 位ハ副作用ヲ起ス事アリ。滅菌結核菌デ處置シタ牛ノ乳ヲ小兒ニ用フル消極的免疫法ハ效アルラシ。同ジ意味デ肋膜炎ノ浸出液ヲ注射スル事アルモ、此ノ液ノ中ニハ往々菌ガアル故、之レヨリ考ヘレバ積極的ナリ。「ガメラン」ヲ非特殊性ノモノトシテ用フル人アリ、多價球菌血清ヲ用フル人アリ。

II、化學療法

金製劑「サノクリヂン」以前程用ヒラレテ居ラネド、猶多少用ヒラレル、殊ニ「サノクリヂン」粉末ガ網狀織内被細胞系統ニ喰ハレテ、此ノ活動力ヲ高メテ細胞ノ免疫ニ對スル力ヲ强メルト云フ。又最近舊「ツベルクリン」ト「サノクリヂン」ヲ併用スル事モ流行スル。

III、藥物療法

祛痰劑トシテ「クレオソート」製劑ナル Si-pneumopan アリ、之ハ鎭咳作用强シ、喉頭ノ刺戟ヲ除ク爲ニハ Turiopin ヲ數滴用フレバヨシ、慢性持續性發熱ニ對スル解熱劑トシテ、最モ效アリト思ハレルハ「ピラゾルフォ」卽チ Amidopyrinsulfosalicylsaures Strontium デアル。結核患者デ興奮シ易イ患者ニハ「ルブロカール」卽チ K-bromat ト Na-phenylathylbarbitur ノ混合物アリ。

榮養劑トシテハ燐脂體ノ製劑ガ用ヒラレ、之レニハ「ビパン」ガ著名デアル。

Sternberg 氏等ノ奬賞スル浸出型肺結核ノ石灰療法ハ確ニ效果アリ、内服ト注射ト併用スルハ特ニヨシ。

「カルチウムザンドス」ガ最モ良イ、是等ト同時ニ又血液凝固ニモ應用サレル。體内ニ於ケル Ca トPトハ平衡ガトレナケレバナラヌ、此ノ意味ニ於テハ牛乳ノ蛋白ト結合シテル Trikarziumphosphat ガヨイ。

IV、榮養及ビ滋養劑

Vitamin D 卽チ Vigantol ハ組織中ノ Ca ヲ活動性トナス。又 Vitamin A ガ結核ノ感染發病ニ對シテ、抵抗力ヲ增ス事ハ多クノ人ノ認ムル所デテル。S.G.H. ノ減鹽食餌ハ肺結核ノ治療食ノ價値ハナイ、唯皮膚結核ニ於テハ食鹽ノ減ズル爲ト Vitamin ノ增ス爲ニ毛細管壁ノ作用ガ盛ニナリ循環系ノ作用昂進ノ爲效アリ。又減鹽食餌ハ水分代謝ニ效アル故小量ノ利尿劑ヲ併用スレバ更ニ可ナリ。

Insulin モ亦效アリト云フ人アレド、大量ハ不可ナリ、又特ニ糖尿病ヲ有スル結核患者ニテモ1日20E.H. 以下トナスベキデアル。 (東京市療、三神抄)

人工氣胸術ニヨリ生ゼル胸廓内漏出物ノ最良治療法

Paul Starcke (Stuttgart): Die beste Therapie der Brustfellergusse beim künstlichen Pneumothrax.

人工氣胸術施行中ニ浸出液ノ發生スル事ハ屢〻アル事ニテ、患者ノ豫後ニ及ボス影響ハ種々ナリ。醫者モ患者モ氣胸ノ合併症トシテ考ヘテル、伊太利人ニヨレ

バ約50%、亞米利加人ニヨレバ68%ハ浸出液ヲ生ズト云フ。浸出液ハ無菌的ト有菌的ノ二種ニ區別ス。大多數ハ無菌性ノモノニテ、第1回ノ最初ノ施術後既ニ初マル、之レハ治療ハ先ヅ第一ガ安靜ニテ、安靜ニ保チナガラ「アスピリン」ヲ與フルガヨイ。比較的大量ノ時ハ濕布ヲ用フルモ可、餘リ大量ノ時ハ穿刺シテ續ケテ後ヘ液ト相當量ノ空氣ヲ入レテ、內壓ノ變化ヲ防グ、併シ實際ニ於テ氣胸ノミニテ病勢ノハカバカシカラヌ患者ニ浸出液ヲ發生セル爲治癒ニ向ヒタル例モ多クアリ。有菌性ノモノハ、又結核菌ノミニヨル純ノモノト、混合傳染ニヨルモノトアリ、是等ノ場合ハ2%Rivanol, 2% Lugol, 1% Subkutin, 0.02% Metaphan, 2—5% Gomenol デ洗滌スル、殊ニ效多キハ發病ノ初期ニ洗滌スルナリ。最モ治療ニ困難ナルハ肺臟ニ穿孔シテ混合傳染セルモノナリ、此ノトキハ唯絕對安靜ニシテ、肺臟ヲ虛脫ノ狀態ニ置キ、此ノ孔ノ塞ツテ瘢痕形成ヲ來スヲ待ツテ、夫レ夫レノ處置ヲトルベキナリ。此ノ場合若シ孔ガ大ナレバ洗滌スル事ニヨツテ、穿孔ヨリ肺臟ヘ洗滌液ヲ吸入シテ氣管枝肺炎ヲ起ス恐レアリ。 (東京市療、三神抄)

Revue de la Tuberculose 50 Série Tome 1. No. 2. Féb. 1935.

療養所「préventorium」ニ於ケル慢性肺結核經過中ノ赤血球沈降反應

Lonis. Béthoux et Roger. Génin: (La sédimentation globulaire an cours de la tuberculose pulmonaire chronique dans la pratique sanatoriale et préventoriale. Etude comparative de 1500 réactions pratiquées chez 250 Malades 200 femmes et 50 enfants.

200人ノ婦人及ビ50人ノ小兒患者ニ行ヘル1500回ノ反應ノ比較研究。

方法ハ Westergren 法ニヨリ枸櫞酸曹達3瓦、沸化「ナトリウム」0.8瓦ヲ溜水100瓦ニ溶カシタ溶液ヲ20%ノ割ニ靜脈血ニ混ジテ用ヒル。

約2ケ月每ニ體重、血沈反應、喀痰中ノ結核菌數(平均一視野數)ヲ曲線ニ取ツテ觀察スルニ沈降速度ノ減少ト體重增加ハ殆ド規則的ニ一致スルガ結核菌數ト沈降速度ハ無關係ノ事ガ多イ、結局赤沈反應ハ肺局所ノ狀態ヨリモ全身的、體液的狀態ノ反響デアル。肺結核末期ニ沈降速度ノ減少スルノハ血液ノ無酸素狀態ニヨルラシイ。

結核患者ガ妊娠スレバ3—4ケ月目カラ沈降速度ハ增大スルガ分娩ト共ニ急速ニ減少スル。

小兒ノ沈降速度ハ成人ニ比シテ少デアル、平均價ガ2—3デアル。成人ノ如キ型ノ肺結核ヲ有スル小兒ノ沈降速度ハ成人ト同樣ニ增大スルガ腺結核デハアマリ增大シナイ。 (今村內科、梅谷抄)

肺結核患者ノ橫隔膜神經切斷術又ハ同神經內「アルコール」注入法ノ末梢靜脈血壓ニ及ボス影響

I. Vasilesce: L'influence de la phrénicectomie on de l'alcoolisation du nerf phnénique an coms de la tuberculose pulmonaire sur la pression veinense périphérique.

方法ハ H. Clande ノ壓力計ヲ用ヒ Maurice Villaret (la préssion veineuse périphérique Masson 1930)ニヨル方法ニヨル、卽チ患者ハ枕ヲセズニ全ク水平ニ寢テ腕ヲ心臟ト同水平面ニアル如クサシ出ス。ソシテ正中靜脈內ニ筋肉內注射ニ用フル位ノ太サノ針ヲ入レテ測定スル。末梢靜脈血壓ハ殆ド一定デ Villaret ニヨルト最高動脈血壓ノ$\frac{1}{30}$デアル。

結果ハ橫隔膜神經切斷後ニ靜脈血壓ハ屢〻上昇スルガ之ハ橫隔膜ガ上昇シタ爲トハ限ラヌ、橫隔膜ノ上昇ガナクトモ靜脈壓ノ上ル事ガアル、橫隔膜上昇ガ著明デモ靜脈壓ノ變化ノ著明デナイ事ガアル。

卽チ橫隔膜神經切斷ノ靜脈壓ニ及ボス影響ハ不定デアル。橫隔膜ガ麻痹セルノミデ上昇シテ居ナイノニ植物性神經系統ニ何カノ變調ガアツタト見ラレル場合ガアツタ、其ノ證據トシテ急性肺浮腫ガ見ラレタ。肺結核ノ同手術ニヨル治癒作用ハ橫隔膜上昇ニヨリ直接或ハ間接ニ植物性神經系統ニ起ル變化ニヨリ生ズル血行變化ニ由ルノデアラウ。 (今村內科、梅谷抄)

潛伏性結核性腹膜炎

At. Janas: La Péritonite tuberculeuse latente.

2例ノ若年女子ニ於テ急性盡樣突起炎ノ爲ニ開腹セルニ盡樣突起炎ノ他ニ腹水多少アリ、之ヨリ動物接種ニヨリ結核菌ヲ證明シタ、故ニ潛在性結核性腹膜炎ガ存在スル。兩者ハ共ニ殆ド恢復セル結核性關節炎患者デアル。 (今村內科、梅谷抄)

胸廓鏡ニヨリ確メラレ次ニ穿孔セル肋膜下結節

Jacques Arnand: Tubercule sous-pleural Constaté à la pleuroscopie et secondanement perforé.

胸廓鏡ニヨリ1粳大ノ結節ヲ肋膜下ニ發見シ後ニ膿

胸ヲ起シテ死亡セル1例ヲ剖檢セルニ先ノ結節ガ穿孔シテ居タ、次ニ同樣ナ結節ノアルノヲ1例見タガ之モ後ニ膿胸ヲ起シタガ此ノ例ハ未ダ死亡シナイガ恐ラクハ結節ノ穿孔ニヨルノデアラウ。

（今村內科、梅谷抄）

Revue de la Tuberculose 50 Serie-Tome 1. No. 3.

高地ニテ治療セル肺結核患者ノ血液學的研究

H. Boucher: Recherches hématologiques chez les tuberculeux pulmonaire traités en haute altitude.

肺結核患200人ニ就イテ調査セルニ結核性貧血ハ血色素ト赤血球ガ共ニ減少シテ血色素系數ハ不變デアル。高地ニ於テハ貧血恢復ニハ2型ガアル、一ハ最初血色素ニ變化ナク、血球數ガ增加スル。3—5ケ月經テ今マデ不變デアツタ血色素ガ可成リ急速ニ增加シ平常値ニナルガ7—12ケ月ニシテ其ノ增加ハ少クナル、シカルニ血球ノ增加ハ常ニ規則的デ平常價ヲ超過スル事ガ屢〻アル、此ノ型ニ入ルモノハ95%デアル。

他ノ型ハ血色素ハ初メ不變デ血球ガ急ニ增加シ時ニハ數時間ノ內ニ平常價ヲ超過シテ700萬ニモ及ブ。次ニ減少シテ約8日ノ內ニ平常價ニカヘル。ソノ後再ビ徐々ニ增加スル、此ノ時ニハ血色素モ徐々ニ增加シテ行ク、此ノ型ニ入ルモノハ5%デアル。高地療法ハ結核ノ貧血ニ193例ニ於テ有效デアツタ。血色素赤血球ノ相當ノ減少ヲ見タモノハ豫後ガ惡カツタ。

Retikulozyten 數ハ殆ド全部ニ於テ急速ニ增加シ高地ニ來テ2週間ニシテ成熟赤血球100ニ付7個ヲ數ヘルモノガ屢〻アル。但シ其ノ後 Retikulozyten ハ段々減少シ1ケ月ニシテ平常價ニ戻リ其ノ後ハ出血デモナケレバ增加シナイ。有核赤血球ハ殆ド見ラレヌ。

（今村內科、梅谷抄）

結核激發ニ關スル臨牀上ノ備考

H. Edel: Remarques cliniques sur la ponssée tuberculeuse.

療養所ノ患者326名中91人ニ於テ117回ノ結核激發（急激ニ新シイ、或ハ潛伏性ノ病氣ノ發現）ヲ觀察セルニ104回ハ肺ニ關係セルモノ13回ハ肺以外ノモノデ內85回ハ古イ病巢ノ活動デ19回ハ新ナル血行撒布デアル。

年齡的ニ見ルト20歲以下ニ最モ多ク年齡ノ進ムニ從ツテ減少スル、病型ヨリ見ルト兩側空洞型ニ最モ多ク、一側空洞他側播種型、一側空洞型早期型增殖型ノ順デアル。四季トノ關係デハ春秋ニ最モ多イ、人工氣胸ヲ行ヘル105人中32.5%ニ之ヲ見タ、卽チ14例ハ肺ニ2例ハ肺以外ニ15例ハ肋膜ニ起ツタ、此ノ頻度ハ全體的ノ頻度ト大體變ハラヌ。

激發ノ結果ハ73%ハ完全ナル恢復デ18%ハ浸潤ヲ殘シ9%ハ實質消失ヲ伴フ乾酪化デアル。

（今村內科、梅谷抄）

ボケー、ネーグルノ Antigene méthylique ノ實驗的臨牀的使用

Robb Spalding Spray, Ph. D.: Emploi expérimental et clinique de l'Antigène Méthylique de Boquet et Nègre.

家兎ニ靜脈內ニ2c.c、皮下ニ1c.c注射シテモ反應ヲ表サナカツタ。試驗感染前ニ Antigène méthylique デ處置シタ家兎、試驗感染後ニ處置シタ家兎ハ共ニ對照ニ比シテ長期間生存シ體重減少モ少ナイ。

人體ニ用フルト、反應ヲ表サナイ、腋下腺結核ノ1例ヲ治癒セシメタ、痔瘻例ニ於テモ速カニ治癒シタ。無熱性肺結核ニ於テハ食慾體重增加、咳嗽ノ減少ハ著明デアツタ。

（今村內科、梅谷抄）

會報並雜報

○第14回日本結核病學會總會宿題報告並特別講演

第14回本會總會ニ於ケル宿題報告並特別講演左ノ如シ。

宿題報告

結核ノ病理　東北帝國大學教授　木村　男也