

抄 録

結核外専門雑誌

Koch 氏菌ノ「アセトン」抽出物ノ注射ニ依ル人型、鳥型及義結核菌ノ生体内ニ於ケル生物學的性狀ノ變化ニ關スル研究

L. Nègre et J. Valtis: Essais de modification in vivo des propriétés biologiques de bacilles tuberculeux de type humain et aviaire et du bacille paratuberculeux de la fléale par l'extrait acétonique de bacille de Koch. (Annales de l'Institut Pasteur. T. 55. No. 2, 1935)

結核菌ノ濾過型ヲ海狸ニ接種シテ、後引續キ Koch 氏菌ノ「アセトン」抽出物ヲ皮下注射スルト、此濾過型結核菌ノ海狸ニ對シテ毒力ヲ回復スル事實ガアル。此「アセトン」抽出物注射ノ方法ハ極微量ナ結核菌シカ含マナイト思ハレル様ナ病的材料カラ菌ヲ檢出セントスル場合、又ハ幼若ナ結核菌ノ檢出ニ使用シテ優レタ方法デアアル。此場合檢出サレタ菌ハ培養初代ニ於テハ、人型、牛型及ビ鳥型結核菌ノ 3 ッノ性狀ヲ併セ有スルコトガ多く、培養世代ヲ累ネテ行クト其性狀ハイゾレカ 1 ッノ定型的ナ菌型ニナルノガ普通ノ様デアアル。テ著者等ハ、果シテ Koch 氏菌ノ「アセトン」抽出物ヲ注射スルト、結核菌ガ生体内ニ於テ生物學的ニ變化ヲ來スカラ疑ヒ、動物實驗ニ依ツテ次ノ如キ結果ヲ得テキル。

1. 家兎ニ人型結核菌ヲ接種シ、後引續キ「アセトン」抽出物ヲ注射シテモ、人型菌ノ家兎ニ對スル毒力ハ増強シナイ。
2. 海狸ノ場合モ同様ナ成績テ、「アセトン」抽出物ヲ處置ヲ受ケタ結核海狸カラ分離シタ菌ハ、健康海狸ニ對シテ毒力ヲ増強スル様ナコトハナイ。
3. 鳥型及ビ義結核菌ヲ、「アセトン」抽出物ノ注射ヲ經過シナカラ海狸ヲ數代通過センメテモ、本菌ニ依ル海狸ノ全身感染ヲ得ルコトハ出來ナイ。然シテラ、菌ノ注射局所ニハ、對照ニ比シテ、數等多數ノ抗酸性菌ヲ證明スル。之等ノ觀察カラ著者等ハ前述シタ Koch 氏菌ノ「アセ

トン」抽出物ノ注射ニ依ル結核菌ノ檢出法ハ、生体内ニ於テハ、何ラ結核菌ニ對シテ生物學的ノ變化ヲ與ヘルモノテハナイト結論シテキル。 (傳研、高橋抄)

結核菌ノ合成培地培養濾液ヨリ分離セル殘餘抗原「Antigène résiduel」ノ研究

G. Sandar et W. Schaffer: Etude de l'antigène résiduel des filtrats de culture des bacilles tuberculeux sur milieux synthétique (Annales de L'Institut Pasteur. T. 55. No. 2, 1935)

殘餘抗原ノ名稱ハ H. Zinsser ガ初メテ使用シ出シタモノテ、細菌々體又ハ培地カラ分離セラレタ抽出物ノ中テ、蛋白質ヲ含有シナイ所謂多糖類ノ部分ヲ指スノテアル「Polyholosides」。近來此殘餘抗原ガ血清學的ニ重要ニナツテ來タ。

著者等ハ結核菌ノ合成培地ノ培養濾液(Sauton 氏培地)カラ殆ンド純粹ニ此多糖類ノ部分ヲ分離シ、之ヲ抗原トシテ「BCG」ヲ免疫シタ馬血清及ビ菌體蛋白ヲ免疫シタ家兎血清等ヲ使用シ、補體結合反應ニ依ツテ其抗原性ヲ研究シテキル。著者等ノ分離シタ多糖類ノ部分ニハ窒素及ビ磷ハ檢出サレズ、極少量(2.8%)ノ「リポイド」ヲ含有シテキル。此「リポイド」ハ「アルコール」及ビ「エーテル」ヲ處置シテモ分離不可能デアアルガ、取出シタ多糖類ノ抗原性ハ此「リポイド」ノ存在ニハ依ラナイ事、及ビ此「リポイド」ハ何ラ血清學的ニ作用ヲ有シナイコトヲ實驗的ニ確メテ、著者等ノ多糖類ハ Zinsser ノ所謂殘餘抗原ニ一致スルモノデアルト云ツテキル。

實驗成績ニ依ルト多糖類夫自身ハ抗原性ヲ有シナイ。即チ本多糖類ノ水溶液ヲ「メチルアルコール」ニ依ツテ色々ナ部分ニ分割スルト、50%以下ノ「メチルアルコール」ヲ分割サレタ部分ニハ多糖類ノ大部分ガ移行スルガ抗原性ハ非常ニ弱イ。之ニ反シテ 50—80%ノ「メチルアルコール」ヲ分割サレタ部分ニハ少量ノ多糖類シカ移行シナイニモカ、ワラズ(全多糖類ノ 2.5—3.5%)、其抗原性ハ前者ノ比較ニナラナイ程強

イ。然シ此部分モ水及び「メチルアルコール」ヲ以テ何
度モ洗滌スルト洗滌スルニ從ツテ其還元能力(加水分解後ノ)
ハ増強シテ來ルガ、抗元トシテノ作用ハ減弱スル。又同程度ノ
抗元性ヲ有スル部分テモ其還元能力ニ著シイ差異ガアル場合
ガアル。抗元性ノ弱イ部分ニハ此様ナ事實ハナイ。之等ノ點
カラ考ヘルト、多糖類ノ抗元性ハ何か他ノ有效物質ヲ吸著シ
テキルトメテアラウト考ヘラレル。多糖類中ノ有效ナ部分ハ非
常ニ微量テ全體ノ 2—3%位デアアル。吸著サレテキルト考
ヘラレル有效物質ノ物理的及ビ化學的性狀ハ未ダ分明シナイ
ガ、大キナ吸著力ヲ有スル物質デアラシク、多糖類カラ此部分
ヲ分離スルコトハ非常ニ困難デアアル。テ其性狀モ「リポイ
ド」様ノモノカ將又多糖類様ノモノカハ確定出來ナイ。(傳研、高橋抄)

BCG 又ハ結核死菌ヲ以テ處置セル動物ノ「バンク」菌ニ對スル抗體產生ニ就テ

W. Sarnewiec: Développement des anticorps antibucelliques chez les animaux traités par le BCG au par des bacilles tuberculeux morts (Annales de L'Institut Pasteur. T. 55. No. 2, 1935)

Calmette 及ビ Guérin ニ依ツテ BCG ニ依ル結核豫防法ガ講ジラレテ以來、豫防接種ヲ受ケタ新産兒ノ結核以外ノ原因ニ依ル死亡率モ少クナツタ。之ハ BCG ニハ其特異的ナ免疫作用ノ外ニ、接種ヲ受ケタ個體ニ非特異性ノ抗體ヲ產生スル能力ガアツテ、爲ニ個體ヲ他ノ病氣ノ感染カラ保護スルノテハナイダラウカ。此様ナ考ヘノ下カラ著者ハ「BCG」接種海猴ニ「バンク」菌ヲ接種シテ其抗體產生率ヲ他ノ「BCG」ノ接種ヲ受ケナカツタ對照動物ト比較シ、抵抗力増強ノ如何ヲ研究シタ。外ニ結核死菌接種ノ場合ノ「バンク」菌ニ對スル抗體產生率ニ就テモ實驗シタ。其實驗成績ハ次ノ如クデアアル。

1. 「BCG」ノ接種ヲ受ケタ海猴ハ對照動物ニ比シテ抵抗力ガ増強スル。對照動物血清ハ凝集反應ニ依ルト 600—1000 倍マテ凝集スルガ、「BCG」接種海猴ハ多クトモ 100 倍、或場合ニハ 30 倍以上テハ凝集シナイコトガアル。之ハ「BCG」接種海猴ニ於テハ、接種サレタ「バンク」菌ハ體內ニ於テ直チニ破壊サレテシマウタメデアルト考ヘラレル。事實、「BCG」接種海猴ニ於テハ「バンク」菌ノ培養試驗ハ常ニ陰性デアアル。

2. 「BCG」接種後 3—8 ヶ月ガ一番抵抗力ノ増強スル時デアアル。又接種量ガ多イ程抵抗力ハ強イ。

3. 結核死菌接種ノ場合ハ此事實ハナク、「バンク」菌ノ抗體產生ヲ阻止スルコトハナイ。

4. 「BCG」又ハ結核死菌接種ト同時ニ「バンク」菌ヲ接種シテモ上記ノ様ナ事實ハナク、「バンク」菌ノ抗體產生ニ何ラ影響セラレナイ。(傳研、高橋抄)

結核菌血症ト早發性痴呆症

L. M. Kopeloff, N. Kopeloff, L. E. Hinsie and I. L. Etchells: (Journal of Bacteriology 1935, Volume 30, Number 1)

Kopeloff 及ビ Loewenstein ハ Loewenstein 氏法ニ從ツテ精神病患者及ビ健康者ノ流血中ノ結核菌ヲ檢シタノニ、其ノ檢出率ハ精神病患者 42 名カラハ 20 名、早發性痴呆症患者 34 名カラハ 15 名テ、健康者 12 名中カラハ 1 名モ結核菌ヲ檢出シナカツタト 1934 年ニ發表シタ。更ニ略同様ナ實驗ヲ續ケタノニ、今度ハ 54 名ノ健康者中ニ 5 名モ結核菌ヲ流血中ニ發見シタルニ反シ、25 名ノ活動性肺結核患者及ビ 24 名ノ眼結核患者カラハ全ク結核菌ヲ證明スル事ガ出來ナカツタ。又 96 名ノ早發性痴呆症カラハ 27 名、19 名ノ Miscellaneous psychoses and neuroses カラハ 7 名、結核菌ヲ證明シタ。コレヲ前實驗ニ比較シテ見ルニ、前回テハ活動性肺結核患者及ビ早發性痴呆症ニアツテハ結核菌ノ流血中ノ檢出率ガ甚ダシク高カツタノニ反シ、今度ハ甚ダ少ク、コレニ反シテ健康者中ノ檢出率ハ前回ノ 0 ニ對シテ、今回ハ 54 名中 5 名カラ檢出シテキル。然シ以上ノ成績ハ著者等ガ結核菌檢出材料トシテノ血清ヲ集メ、コレヲ Vienna、Loewenstein 氏ノ研究室ニ送り、Loewenstein ガソレカラ彼ノ方法ニヨツテ檢出シタモノデアツテ、著者等ガ同様ナ患者カラ得タ血清ヲ Loewenstein 氏法ニ從ツテ檢出セント試ミタガ 1 例モ結核菌ヲ檢出スル事ハ出來ナカツタ。Loewenstein 氏カラハ再三助言ヲ得、シカモ藥品、色素類ガ全ク Loewenstein 氏使用ノモノト同一ノモノヲ用ヒテキルニ拘ラズ、斯クモ成績ノ異ルノハ何ニ因ルノデアラウカ。著者等ハ自分等ノ術式ノ下手ナノニ歸スルヨリモ Vienna ノ鷄卵ト水トヲ用ヒナイ爲テハナカラウカト考ヘテキル。然シ 8 例ノ結核性胸膜炎患者ノ脊髄液カラハ Loewenstein 氏法ニヨリ著者等モ 6 例ニ於テ結核菌ヲ檢出シ得タ。(傳研、柳澤抄)

Witebsky, Klingenstein 及ビ Kuhn 氏抗原ヲ以テスル補體結合反應及ビ沈降反應ニヨル結核ノ

血清診断

Schlesmann, Carl: Der serologische Nachweis der Tuberkulose mittels der Komplementbindungs- und Immunoflockungsreaktion unter Verwendung des Antigens von Witebsky, Klingenstein und Kuhn (Z. Immun. forschg Bd. 85, S. 254, 1935)

W.K.K. 結核抗原ヲ使用シ、嘗テ同著者カ微毒ノ迅速診断ニ Meinicke 抗原(M.K.R. II)ヲ以テシテ沈降反應術式ニ準ジ、結核ノ診断ニ資セシメントシタ。而シテ其成績ヲ補體結合反應ト比較シテアル。(著者ハ抗原ノ稀釋ニ 0.3% 石炭酸食鹽水ヲ用ヒタ。本法ニ據レバ抗原使用量ヲ稀釋ノ儘保存ニ耐エルシ、他方非特異性結合ヲ助長セシムルコトナクシテ主反應ヲ明瞭化セシムトイフ)。

結核血清 411 例中補體結合反應ニヨル陽性 254(61.8%)、沈降反應 278(67.6%)。肺結核テ内譯スルトキハ其 350 例中陽性 222(63.4%)、同沈降反應 240(68.6%)。外科的結核 61 例ニ於テハ前者陽性 32(52.5%) 後者 38(62.3%) テアル。著者ハ W.K.K. 反應ハ免疫反應ナルガ故ニ理論上之ヲ以テ病勢ノ活動性ヲ判ズルコトハ困難ナルベシトイフ見解ヲ持スモノデアツテ、自己ノ成績ヲ以下ノ如ク考按シテ居ル。

(1) 陰性比較的多キハ上記例中ニハ感染ノ時期的關係ヨリ抗体ノ發現ヲ豫測スルコトガ出來ヌモノ(乳兒結核、幼兒肺門部結核、粟粒結核等)、或ハ既ニ消失シ居ルベク考ヘラル、モノ(臨牀上、恐ラク生物學的ニモ全治セリト認メラル、陳舊例)等ヲ多數含ムガ故テアル。

(2) 非結核性疾患血清 279 例中補體結合反應ニテ 24(8.6%)、沈降反應ニテ 28(10.1%) 陽性例ヲ出シ、而モ兩反應共其過半ハ強陽性デアツタ。之等ノ反應ハ一概ニ非特異性ノモノトシテ葬リ去ル事ハ出來ナイ。一部ハ臨牀上證明シ能ハザル結核病竈ノ存在ニ基クベク一部ハ所謂既往性反應ト考ヘラル。其他兩反應ハヨク一致シ、稀ニ 1 ノ缺ヲ 1 ヲ以テ補フ場合アルガ故ニ、實際ニ當リ兩者ノ併試ヲ萬全ノ策トナスコトノ注意、肋膜滲出液、脊髓液ヲ濃縮シテ前者ノ 11 中 7、後者ノ 17 ヲ以テ 1 ノ陽性ヲ得タル附記等アリ。

(長崎醫大細菌、青木抄)

結核ノ血清診断ニ際シテノ抗原作用ニ就テ

Eyer Hermann: Zur Frage der Antigenfunktion bei der Serodiagnostik der Tuberkulose (Z. Immun. forschg Bd. 85, S. 249, 1935)

W.K.K. 結核抗原ガ結核菌ノ種々ナル化學的分析ノ最終物質タルハ衆知デアアル。著者ハ其分析過程ノ各分層ヲ吟味シテ結核患者血清ニ對スル其補體結合性々能ノ所在部位ヲ明瞭ナラシメタ。先ヅ酒精可溶性部分ハ抗原トシテ使用ニ耐ヘナイ。抗原作用ハ明カニ酒精不溶性「アセトン」不溶性部分ニ介在スル。他方 Meyer 及ビ Anderson ノ結核菌分析法ニ準據シテ氏等ノ磷脂質ニ相當スル物質ヲ得、之ニ「レチ、ン」ヲ適當ニ添加シテ之ヲ抗原トシ W.K.K. 抗原ト其成績ヲ比較シタ。結果ハ「レチ、ン」添加ハ著シク其結合性ヲ増大セシメ、而モ甚ダ興味アル事ハ其反應形式ガ全然 W.K.K. 抗原ノ場合ト同様ナ事デアアル。以上ニヨリ W.K.K. 抗原ノ結核血清ニ對スル優秀ナル反應能力ハ酒精不溶性ノ磷脂質ヲ主體トスルコト明カデアリ、之ニ種種ナル隨伴物質ガ補助的ニ關與スルモノデアラウト考ヘラル。

(長崎醫大細菌、青木抄)

結核菌ヲ含有スル下水ノ消毒

Jusatz, H. J.: Zur Desinfektion tuberkelbazillenhaltiger Abwässer (Arch. Hyg., Bd. 113, S. 329, 1935)

下水ノ生物學的淨化ニ際シ、結核菌ガ死滅スルモノナルヤ否ヤハ下水處置ノ衛生學的見地カラ重大ナ事項デアアル。著者ハ Marburg ノ Sanatorium Sonnenblick ノ淨化裝置ニツキ本實驗ヲ行ツタ。原水、濾床ヨリノ湧出水、排水管ニ於ケル放出水ノ各々ヲ材料トシ、硫酸水前處置後海狸接種法ニヨリ結核菌ノ有無ヲ精査シタ。成績ハ本法ガ下水中結核菌ノ除去及ビ其毒力ニ何等ノ影響ヲモ與ヘ得ナイ事ヲ示シ、防疫上ノ見地ヨリ此點重大ナル考慮ヲ要スベキヲ指摘シタ。氏ハコノ對策トシテ更ニ濾水ニ鹽素消毒ヲ施行スベキノ妥當ナルヲ強張シ、其效果ノ絕對ナルヲ同ジク動物實驗ヲ以テ確認シタ。

(長崎醫大細菌、青木抄)

病的臟器組織ノ血清學的特異性ニ關スル研究(結核性乾酪物質ノ血清學的特異性)

Hirszföld, L. und Halber, W.: Untersuchungen über die serologische Spezifität pathologisch veränderter Organgewebe. (Über der serologische Spezifität des tuberkulösen Käses. (Z. Immun. forschg Bd. 85, S. 447, 1935)

著者等ノ癌腫ニ關スル研究ニ續行シテナサレタルモノデアアル。Lehmann-Facius und Loeschke ノ結核患者血清中ニハ結核臟器浸出液ニ沈降反應ヲ呈スル所

謂自家抗原存在ストナス業報ニ動機ヲ與ヘラレ本研究ニ着手シタ。實驗全部ヲ通ジ、乾酪特異性ヲ同原發臟器個有ノ種屬並ニ臟器特異性ト區別スルタメニ種種ノ對照ヲ置キ、目的物質モ人肺ノミナラズ牛肺ヲモ求メ正確ヲ期シタ。

乾酪性肺炎患者ヨリ得タル材料ノ水浸加熱液免疫血清ノ當該並ニ對照各臟器水製浸出液ニ對スル補體結合反應ヲ行ヒ先ヅ乾酪抗体ノ存在ヲ認定シタ。勿論本抗体ハ牛肺乾酪ニモ共通性ヲ有スル。酒精浸出液ヲ免疫原並ニ反應原トシタ場合モ大體同様デアル。而シテ此際ニハ沈澱反應ヲモ併試スル事カ出來タ。賦活劑加酒精浸出液免疫ノ際ニハ、特ニ人臟器ニ於テ正常臟器酒精浸出液ニ反應發現スルコトガアル。次ニ乾酪、癌腫、膿汁浸出物間ノ血清學的關係ヲ同ジク補體結合反應及ビ沈澱反應ヲ以テ探究シタ。癌腫ハ屢ク乾酪ニ陽性反應ヲ惹起スル。此際ノ反應ガ抗原ノ完全ナル、或ハ部分ノ共通性ニ因スルカ、又ハ單ナル正常臟器ニ對スル癌腫組織ノ増大セラレタル反應能ニ基クカ研究ノ必要ガアル。而シテ著者等ハ Witebsky 氏ノ經驗ニ立脚シ反應原ニ「レチ、ン」添加ヲ試ミテ、癌腫乾酪兩抗原ノミ著明ニ活性化セシメラレ臟器抗原ハ然ラザリシ所見ヲ得、少クトモ前掲兩病ノ臟器間ノ關係ハ特異的ノモノナラント推定シタ。

乾酪抗体ノ吸收試驗ガ試ミラレテアル。乾酪ハ完全ニ之ヲ吸收スルガ血球、正常臟器ハ弱度ニ結核菌ハ全然之ニ影響ヲ與ヘ得ナイ。此成績ヨリ所謂結核補體結合性抗原トハ別物ナルコトガ解サレシ。「ツベルクリン」トノ補體結合反應ニヨリ同物質トモ無關係ナル事ガ證サレタ。最後ニ乾酪免疫血清ニ對スル結核喀痰浸出液ノ陽性成績ガ附記セラレテアル。

(長崎醫大細菌、青木抄)

結核菌聚落ノ形態學的研究、第二報、培地ノ pH ガ結核菌聚落形狀並ニソノ Virulence ニ及ボス影響

Kenneth C. Smithburn: Colony Morphology of Tubercle Bacilli. II. Influence of pH of Culture Medium on Colony Morphology and Virulence. (Proc. Soc. Exp. Biol. & Med. Vol. 32. 1935 p. 1936.) Labor Rockefeller Inst. Med. Res.)

結核菌發育中ニ培地中ニ起ル pH ノ變化、或ハ發育ニ好適ナル pH 等ニ關シテハ已ニ Birkhang. 或ハ Steenken, Oatway, Petroff 等ノ研究アレド、著者等ハ更

ニ此ノ關係ヲ系統的ニ追求セントシ、培地ノ pH ヲ適當ニ調節スルコトニヨリ S.R. 及中間型ノ三種ノ聚落ヲ區別スルヲ得タリ。

即、最近分離セル鳥型菌 3 株、人型菌 11 株及牛型菌 11 株ノ各 S 及 R 型ヲ用ヒ、固形培地トシテハ Kongorot 加 Corper 氏「グリセリン」卵黃培地、ヲ磷酸緩衝液 (M/1.5 KH₂PO₄ 又ハ M/1.5 Na₂HPO₄) ヲ以テ pH 6.0—7.2 ノ間ニ 0.2 ノ間隔ヲ以テ段階的ニ差別ヲ設ケタルモノニ培エ、37°C ニ 3—5 週間培養後生ズル聚落ヲ觀察セルニ、成績次ノ如シ。

(1) 鳥 型 R 型 pH 6.0—6.2 ニ好生ス。

S 型 6.0—

(2) 牛 型 R 型 6.0—6.2

S 型 6.4—6.8

中間型 7.0—7.4

(3) 人 型 R 型 6.0—6.2

S 型 6.4(6.6)

中間型 6.8—7.4

動物實驗ニヨルニ R ハ毒力低ク S ハ高ク、中間型ハ S ニ次ク成績ヲ得タリ。コレヲ要スルニ培地ノ pH ヲ一定ニ保ツコトニヨリ、生ズル聚落型及毒力ヲ略々一定セシメ得ル事實ヲ確カメ得タリ。(北研、糟谷抄)

人型結核菌 H₃₇ ヲリ分離シタル複合 Polysaccharide ニ就テ

Michael Heidelberg & A. E. O. Menzel: A Complex Polysaccharide Fraction from the Celles of The Human Type of Tubercle Bacillus H₃₇. (Proc. Soc. Exp. Biol. & Med. Vol. 32. 1935. p. 1150.) (Dept. Med., Collge of Physicians & Surgeons, Columbia Univ., and the Presbyterian Hosp. N. Y.) Avery 及 Goebel 等最近ノ業績ニ依ルニ、第 I 型肺炎雙球菌ノ Polysaccharide 精製ノ行程ニ於テハ Alkali ヲ用ヒザルコトガ甚ダ重要ナル條件ナル如シ (Acetyl 基ノ安定ノ爲)。依ツテ著者等モコノ點ヲ考慮ニ入レテ前同ノ結核菌體 Polysaccharid 精製ノ業績 (Proc. Soc. Exp. Biol. & Med. Vol. 29. 1932. p. 631.) ヲ再試スルノ必要ヲ認メタリ。即前同ノ操作トコトナル事ハ溶液ヲ常ニ弱酸性ニ保チテ抽出ヲ行ヒタレド實驗ハ相當困難ナリキ。然シ B₁, B₂ 「フラクシオン」(弱旋光性) ハ前同同様ニ分離セラレタリ。シカルニ C 「フラクシオン」(強旋光性) ニシテ且 5% Methyl Alcohol ニ不溶) ハ水溶液ハ乳白色ニ濁濁シ

「ペルケフェルド」ニテ濾過スルモ透明トナラズ。是レヨリ徐々ニ生ズル沈澱ハ「パルミチン」酸「マグネシウム」ニシテ且「マグネシウム」ハ「アンモニウム」ト燐酸ノ複鹽ナリ。「パルミチン」酸ハ 60% Methanol ヨリ粗品トシテ析出シ、更ニ精製スルニ 57—59°C ニテ熔融シハジメ、60.—61.5°C ニテ完全ニ熔融ス。C=75.18%; H=12.73%(理論値 C=74.92%, H=12.59%)、中和當量=257(理論値 256)、コノ C = Alkali ヲ作用セシメテ得ル CI ハ前報ノ C = 略々等シ。コノ場合「パルミチン」酸「マグネシウム」ハ最初ヨリ Polysaccharid ト複合體ヲ成シテ居タト考ヘズシテ單ニ後者ニ隨伴セルモノト想定スルコトモ勿論可能ナリ。シカシ、Boivin 等ガ B. dertrycke ヨリ Polysaccharid 複合體ヲ分離シ、コレガ分解ニヨリ結晶性脂肪酸(性質不明)ヲ得タルヲ報告シ、又 Landsteiner 及 Levene ガ lipo-Polysaccharid 性「フォルママン」、「ハプテン」中ニ水ニ難溶性ノ酸ヲ發見シ居ルコトハ今回ノ成績ト對照シ興味アルコト、云フベシ。(北研、糟谷抄)

早期浸潤ノレ線像

Assmann, H: Die Darstellung des Frühinfiltrats im Röntgenbilde. (Fortschr. Röntgen. 51/1, 1935)

1922 年及 25 年著者ハ初メテ早期浸潤ニ關シテ詳細ナル記載ヲナシ、且其浸潤ノ中央ニ存スル所謂早期病竈(Frühherd)ヲ重要視シタリ。早期浸潤ハ多ク圓形、多少共不鮮明ナルカ、而モ尙且大凡ノ境界ヲ劃スルコトヲ得。其初形ニ於テハ略々均等ナル陰影ヲ以テ、現ハル。好發部位ハ鎖骨下脊側ニ近ク若シクハ下葉肺尖部ニ多シ。是等ノ部ガ空氣ノ流通ニ乏シキト、且、淋巴通過ノ緩慢ナルガ爲ト解セラル。下葉肺尖部ニ生セル者ハ是ヲ脊腹部位レ線像ニ就テ見レバ肺門周圍ノ結核機構ト誤認ノ虞アリ。必ズ左右位若シクハ右左位方向ノ視察ヲ怠ル可カラズ。

早期浸潤ハ次第ニ全然吸收消失セラル、カ又ハ癥痕治癒ヲ營ミ、後ニ多少共其陰影ヲ胎スコトアリ。或ハ空洞ヲ形成シ、若シクハ周圍ニ向ヒ、乃至ハ空洞内容ノ氣道迷入吸入ニヨリテ結核菌ヲ撒布セシメ肺結核ノ原因ヲ營ム。

早期浸潤ヲ病理解剖學的ニ視察スレバ氣管枝炎型浸潤ニ外ナラズ。是ト異ナル所ハ其乾酪化傾向ノ多少共濃厚な點ニ在リ。其發生ハ果シテ氣道ヲ介シテ起ルヤ、體內血行性感染ナリヤハ尙不明ナリ。著者ハ是後ニ是ガレ線所見ノ類症鑑別ヲ記載シ、且、全身ノ理學

的検査ト同時ニレ線検査ノ必要ナルヲ指摘セリ。

(新大レントゲン 關谷抄)

レ線像ニ認メタル副下肺葉

Bejlin, J. S: Lobulus accessorius inf. im Röntgenbilde(Fortschr. Röntgen 51/1, 1935)

副下肺葉ノ認メラル、位置及其形狀ハ種々ナリ。其現ハスレ線像ニモ亦特異ナル點ナシ。從テ何等カノ病變ヲ伴フニ至ツテ初メテ確定的ニ斷定セラル、場合多シ。副下肺葉自體ノ病變縱隔竇肋膜炎胸廓縱隔竇肋膜炎後ノ癥痕形成ノ鑑別ニ Grasberger ハ陰影斜線ノ走行形狀ヲ重ク見タルモ、右ハ決シテ充分ナル診斷ノ根據トナラズ。却テ往々誤診ノ虞アリ。Fleischner ハ其肺炎ノ場合ニ於ケル陰影ハ氣管枝ノ澄明像ヲ混ズルガ故ニ不均等ナリト云ヘルモ著者ハ同様ノ場合却テ均等ナル陰影ヲ認メタルヲ以テ其陰影ノ性状ヨリモ亦確定スル能ハズト謂ヘリ。幼年者ヨリ老人ニ至ル迄凡ユル年齢ノ者ニ認メ得ルヲ以テ是亦診斷ノ根據トナリ難シ。慢性ノ經過ヲ辿レル者ニハ氣管枝造影術ヲ行ヘバ診斷確定スル場合多ク著者ハ是方法ヲ推賞スルモ、試験穿刺ハ氣管枝内容ヲ吸引シテ却テ誤診ノ因ヲナスコトアルガ故ニ注意ヲ要スト謂ヘリ。無氣肺トノ鑑別ヲ要ス。是場合縱隔竇器官ハ多ク病側ニ偏位ス。著者ハ 16 例中右側 4 例、左側 12 例ニ於テ是ヲ認メ、從來諸家ガ一般ニ右側ニ於テ屢々認ムト謂ヘル所見ニ反スル成績ヲ記載セリ。

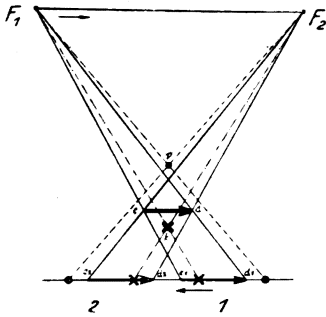
(新大レントゲン 關谷抄)

Tomographie 特ニ其肺診斷ニ於ケル應用ニ關シテ

Chaoul, H: Über die Tomographie u. insbesondere ihre Anwendung in der Lungendiagnostik. (Fortschr. Röntgen. 51/4, 1935)

通常ノレ寫眞ハ身體各層ノ重複像デアアル。之ニ反シ身體各層ノ内、必要ノ一層ノミヲ現ハシ得ルガ如キ撮影法ガ 1921 年ニ A. E. M. Bocage ニ依テ考案セラレタ。其原理ハ次ノ如クデアアル。

圖ニ於テ F_1 ト F_2 トハ撮影中ニ於ケル管球移動ノ兩端ヲ示ス。管球ガ F_1 ニアルトキ $c \rightarrow d$ ハ乾板移行板上 c_1-d_1 = 像ヲ作ル。次ニ軌道 $F_1 F_2$ ノ上ヲ管球ガ F_2 マテ動クト張 $c \rightarrow d$ ハ c_2-d_2 = 投影セラレル。管球ノ移動ト同時ニ乾板移行板ヲ 1 カラ 2 ニ動かスト $c \rightarrow d$ ハ恒ニ乾板上ノ同一点ニ結像スル。之ニ反シ矢ヲ含ム平面外ノ諸點例ヘバ p 或ハ k ハ管球ト乾



板トガ移動スル間、恒ニ乾板移行板上種々ノ位置ニ投影サレル爲消失スル。

管球ノ動く軌道ガ長ケレバ長イ程、多面的デアレバアル程、邪翳ナ陰影ノ消失ニ效果的デアルト云フ見解ノ下ニ Bacage ハ管球竝ニ移行板 ハアルキメテスノ螺旋ニ沿ウテ動かスコトヲ提唱シタ。然シ上記ノ條件ヲ充タス装置ノ完成ガ不可能ナリシ爲、此問題ハ只單ニ理論的ニ興味アルノミノ如ク見エタガ、G. Großmann ニ依リ、新シキ器械ガ考案サレ、實際ニ用ヒラル、ニ至ツタ。

著者ハ更ニ Tomograph ノ取扱ビ範圍ヲ擴大スルコトヲ考慮シ、身體各層ヲ必要ノ厚サダケ撮影スルコトニ依リ、其診斷的價値ヲ高メント試ミタ。完成サレタ Tomograph ニ於テハ數枚カラ2枚ノ厚サノ範圍ニ於テ任意ノ厚サノ層ヲ撮影シ得ル。

肺ヲ撮影スルニハ原則トシテ3回即チ第1ニ脊壁カラ約7—8cm 距部、第2ニ肺門ノ高サ、第3ニ胸壁カラ約7cm ノ距離ヲ撮ラネバナラス。

Tomographie ハ個々ノ病ノ状態ヲ局所解剖的ニ決定シ得、其ノ擴大度ヲ確實ニ知り得ル處ニ非常ナル特徴ガアル。
(新大レントゲン 關谷抄)

肺結核患者ノ血清「トリプトファン」量ニ關スル臨牀的研究

生山昌敏、山名堅次、石井磐夫、岡山醫科大學稻田内科教室：(日本内科學會雜誌、第23卷、第5號)

著者等ハ稻田内科ニ於テ診療セル肺結核患者55名ニ就キ血清「トリプトファン」量ノ測定ト共ニ赤血球沈降速度竝ニ血液像ヲ検査セリ。測定方法ハ血清「トリプトファン」ハ今井氏法ニヨリ、赤血球沈降速度ハ Westergren 氏法ヲ使用シ次ノ如キ成績ヲ得タリ。先ヅ對照トシテ健康男女各々10名ノ血清「トリプトファン」量ハ男子ニ於テハ0.124—0.164%平均0.143%、女

子ニアリテハ0.123—0.170%、平均0.148%、赤血球沈降速度ハ1時間平均男子3耗、女子5耗ナリキ。肺結核患者ノ輕症ノモノニ於ケル血清「トリプトファン」量ハ正常量ト大差ナキカ或ハ多少ノ増加ヲ見ルニ止リ(平均價0.168%)、赤血球沈降速度ハ間々輕度ノ促進ヲ來スト雖モ、血液像ニ於テハ著變ナシ。中等症及重症ニ於テハ先ヅ大體病勢進行ノ程度ニ應ジ血清「トリプトファン」量ノ増加(中等症ニ於テハ0.170%以上、重症ハ0.180%以上、最大0.317%ニ及ブ)ト共ニ赤血球沈降速度ノ促進ヲ來シ同時ニ血液所見ニ於テハ貧血ノ發生、白血球ノ增多竝ニ核左方移動及ビ淋巴球ノ減少ヲ示スモ、「エオジン」嗜好細胞及ビ大單核細胞ニハ著變ナシ。然シ輕症、中等症及ビ重症ヲ通シ症例ノ個々ニ就テ之ヲ觀レバ血清「トリプトファン」量ノ増加ト赤血球沈降速度ノ促進及ビ血液像ノ變化トハ必ズシモ相竝行セザルモノ、如シ。(臺北 天野抄)

非結核性個體ニ於ケル潛在性結核免疫

A. B. Baker and M. Wetherby: Latent-tuberculous Immune Bodies in nontuberculous Individuals. (Journal of Infections Diseases. Vol. 6, No. 2, 1935)

著者等ハ100人ノ慢性關節炎ノ成人患者ニ就テ、連鎖狀球菌「ワクチン」ノ注射前後ニ於テ結核菌抗原ニ對スル補體結合反應ヲ檢シテ次ノ如キ成績ヲ得タ。100人ノ患者中51人ハ舊「ツベルクリン」ノ皮膚反應陽性テ而モ連鎖狀球菌「ワクチン」ノ注射前ニハ補體結合反應陰性デアツタ。是等ノ内26人即51%ハ連鎖狀球菌「ワクチン」注射後ニ於テハ補體結合反應陽性ヲ示スニ至ツタ。此ノ事實ハ皮膚反應陽性デアツタコトヲ判ル様ニ、該患者ガ以前ニ結核ニ感染シテ居テソノ時產生サレ組織細胞ニ附著存在シテ居タトコロノ特異結核抗体ガ「ワクチン」注射ニ依ツテ該患者ノ流血中ヘ驅リ出サレタノデアラウト云フコトヲ物語ルモノデアアル。

若シモ抗体存在即結核防禦ト謂フコトデアラナラ、以上ノ實驗成績ハ、一度結核ニ感染スレバ其後永イ間結核ニ對スル防禦力ガ持續的ニ存在シテ居ルコトヲ示スモノデアラウ。

100人ノ患者中40人ハ Mantoux 氏反應陰性テ而モ連鎖狀球菌「ワクチン」ノ靜脈内注射後モ特異結核抗体ニ對スル補體結合反應ハ陰性ニ終ツタ。

外見上正常ニ見エル個體ニ於テ時々結核ニ對スル補體結合反應ガ陽性ヲ示スコトガアツタガ、之ハ以前ニ

結核ニ感染シタ際產生サレテ居タ 抗体ガ非特異的ニ驅出サレタノデアルト云フコトヲ基礎トシテ説明出來ヤウ。

(滿大微生物、占部抄)

非病原性抗酸性菌ノ生物學的研究 I. *Mycobacterium Phlei* ノ變異ニ就テ

S. A. Petroff & William Steenken, Jr: Biological Studies of Saprophytic Acid-Fast Organisms I. Dissociation of *Mycobacterium Phlei* (Journal of Infections Diseases Vol. 56, No. 3, 1935)

自然界ニ廣ク分布存在シ、區々雜然ト命名サレテ居ルトコロノ極メテ多數ノ非病原性抗酸性菌ニ就テ、既ニ多クノ學者ガ、其ノ色調ノ程度、發育速度、分離材料並ニ其他區々タル物理學的生物學の性状ニ據ツテ分類ヲ試ミタカ何レモ途ニ徒爾ニ終ツタ。

著者等ハ *M. phlei* ヲ供試シテソノ變異ニ就テ實驗シ8—10種ノ變異株ヲ分離スルヲ得タ。其等ニ就テ研究シタ結果、非病原性抗酸性菌ノ多數ノモノハ種ヲ異ニスルモノデハナク唯一株ト思惟セラレレモノカラノ變異株デハナイカト思ハレルニ至ツタ。從ツテ現在ニ於テハ非病原性抗酸性菌群間ニ在在スル變異性ガ徹底的ニ究明セラレナイ限リ其ノ分類ノ企テハ放棄スベキデアルト思ハレル。

M. phlei ノ變異ハ單ニ“R”型カラ“S”型ニ分離スル現象ノミデハナイ。平板培養ノ際ニ起ル現象ガ一見シタトコロ單純ナモノ、様ニ思ハレタガ、之ヲ更ニ巨細ニ觀察シタ結果多數ノ變異期が存在シテ居ルコトガ判ツタ。是等多數ノ變異「コロニー」ハ非常ニ不安定性デアルト云フ、ソノ外觀ガ數日中ニ變化シテ了ウデアラウ。

變異株ノ色素產生能力モ亦不安定ナ性質デアツテ培地、光線、溫度及ビ培養中ノ CO₂ 並ニ O₂ ノ供給等ニヨツテ非常ニ影響サレル。

黃色又ハ白色ノ變異株テ海猿ニ進行性ノ病變ヲ起シタルモノハ一モナイガ *M. phlei* ノ變異株テモ Lubarsh 氏法ヲ用ヒテ海猿ニ接種シタ際ニハ多少ノ進行性ノ病變ヲ惹起シタ。

變異株ヲ普通ニ海猿ニ接種シタ際ニ進行性病變ヲ起サシメ得ナカツタカラト云ツテ變異株ノ毒力增強ガ必ズシモ不可能ニ終ルトハ限ラナイデアアル。

(滿大微生物、占部抄)

結核菌並ニ肺炎桿菌ノ集落解離ニ及ボス PH ノ影響

William Steenker, Jr: The Influence of the PH on Dissociation of *M. tuberculosis* and Friedländer (Journal of Infections Diseases Vol. 56, No. 3, 1935)

結核菌並ニ肺炎桿菌ノ毒力ガ培地ノ PH ニ依ツテ甚シク影響サレルト謂フ事ハ周知ノコトデアアルガ、集落解離ニ對スル PH ノ影響ニ關シテハ餘リ知ラレテ居ナイノデ、著者ハ何レノ PH ガ集落解離並ニ一旦集落解離サレタル諸種ノ變異株固定ニ最モ好適ナルモノカノ研究ヲ企テルニ至ツタノデアアル。

實驗ノ結果次ノ様ニ知見ヲ得タ。即チ、肺炎桿菌ニ於テハ、培地ノ酸性度増加ニツレテ“R”變型菌ガ多ク發生シ、培地ガ「アルカリ」性ニナレバ“S”變型菌ノ發生増加シ、“R”變型菌ハ減少シテ來ル。

「マウス」ニ對スル毒力ハ“R”變型菌ヨリモ“S”變型菌ノ方ガ遙カニ強盛デアアル。

人型結核菌(H₃₇)ハ $\frac{M}{10}$ ノ第一及ビ第二磷酸加里テ緩衝サレタ酸性合成培地上並ニ弱ク緩衝サレタ「グリセリンブイヨン」上ニ於テハ其ノ毒力ヲ減ジルガ、第一及ビ第二磷酸加里テ緩衝サレタ「アルカリ」性合成培地ニ於テハ其ノ病原性ヲ保持シテ居ル。

酸性「グリセリン」膽汁馬鈴薯培地ハ BCG ノ毒力減弱ヲ助ケル。然シ若シ BCG ヲ緩衝サレタ合成培地上ニ1年以上モ培養スレバ、ソノ毒力ハ再び恢復シテ來ルモノデアアル。

PH 7.0 以上ニ弱ク緩衝サレタ培地ヲ孵卵器中ニ放置スレバ漸次酸性ニナル傾向ガアルガ、之ハ空氣中ノ CO₂ ノ吸收ニ由ルモノデアアラウ。

(滿大微生物、占部抄)

結核患者ノ尿ニ就イテノ試験管内結核抗原検査

E. Schwarz u. P. Manfrini: La ricerca in vitro degli Antigeni tubercolari nelle urine die tubercolosi. (La pediatria Febbraio 1935 Anno XLIII p. 153)

40人ノ6歳カラ15歳マテノ學童テ肺結核ヲ病ムモノニ就イテ試験管内テ補體結合反應ニヨリ尿ノ抗原ヲ檢索シタ。廣汎ナ活動性過程ノアル時ハ常ニ陽性テ、治癒ニ傾クモノデハ陰性デアツタ。コノ檢索ハ臨牀的意義ハ少イカ理論的意義ハ大キイ。

(京大小兒科、松田抄)

小兒ノ喉頭結核

Bruno Pincherle: Tuberculosis laringea nel bambino. (La pediatria 1935 Maggio S. 556 Anno XLIII.)

3歳半ノ男兒テ兩側ノ滲出性ノ肺浸潤ノアル他ニ浸潤性壞瘍性喉頭結核ガアツタ。咽頭粘液ニ結核菌ヲ證明シ、「ツベルクリン」反應ハビルケママンントウモ陰性デアツタ。臨牀的ニハ嘔聲、嚔下障礙呼吸困難ヲ呈シタ。「レントゲン」テ肺ニ變化ハ見出サセナカツタ。又家族ニモ結核ハナカツタ。(京大小兒科、松田抄)

學齡兒ノ spléno-pneumonie ノ解剖學的研究

Armand-Delille, Lestocquoy, Huguenin: Etude anatomique des spléno-pneumonie de la Lème enfance (Acta paediatrica Vol. XVI. 1935. p. 492)

偶然非結核性疾患テ死亡シタ2例ノspléno-pneumonieノ患者ノ剖檢ノ結果、相異スル解剖的變化ヲ發見シタ。

第1例ハ肺ノ淋巴腺ノ一次病竈ト浸潤トノ間ニ關係ガアリ、大部分ハ浮腫ヨリ成リ、ソノ中ニ纖維素性壞疽性小結節ガ散在シ、肺門ノ近クテハ、乾酪性結節ノ狀ヲ呈シ、境界ハ不分明テ周邊ニ輕度ノ硬變ガアル。葉間壁ノ淋巴管ハ擴張シ、液、白血球、纖維素性纖維ヲ以テ滿タサレテキル。切面ニ結核菌ヲ證明シタガ、浮腫、壞疽性結節ノ中ニハ發見シナカツタ。(alvéolite oedemateuse)

第2例テハ浸潤ハ始原病竈ト無關係テアル。(反對側)肺門淋巴腺トモ關係ガナイ。胸膜ニ肥厚硬變ガアル。肺胞ハ擴張シ細胞ヲ滿タサレルガ間壁ノ肥厚、脱落ガ主ナ變化テアル。(pneumonie épithéliale)島嶼狀ニ壞疽ガアル。菌ハ發見シ得ナカツタ。淋巴管モ變化甚シク肺胞内ニ見ルヤウナ壞疽性分子ヲ含ム。(alvéolite épithéliale)

コノ所見ハ臨牀上ノ異ル經過ニ相當スル。即チ一ハ急速ニ數週、數月テ吸收サレルガ、他ハ吸收マデニ1年乃至1年半ヲ要シ時ニ氣管枝擴張ヲ起ス。

(京大小兒科、松田抄)

犬若クハ猫ト人類ノ結核傳播

Hjärre u. Herlitz: Die eventuelle Überführung der Tuberkulose zwischen Hund resp. Katze und Mensch. (Acta paediatrica Vol. XVII 1935 Sup. I. p. 141.)

獸結核ノ人類ヘノ感染ニ關シテハ從來牛結核ガ重大視サレ過ギテキル。犬、猫、猿、鸚鵡デモ人型菌テ結核ガオコリ人類ニ感染シ得ル。鷄結核モ危險ガナイトハ言ヘナイ。最近ノ統計ニヨレバ犬、猫ノ結核ハ増加シテキル。瑞典國民結核豫防協會ノ助力ヲ得テ、犬又ハ猫ノ結核ガ發見サレタ場合ソノ周圍ノ人間ヲ検査

シタ。人間ト密接ナ交渉ニアル犬、猫デ人型菌ニヨツテ、傳染シ得ル形ノ結核ガ生ズルコトガ判明シタ。コレハ小兒結核ノ感染源トシテ重大ナ意義ヲ有スル。

(京大小兒科、松田抄)

結核性腦膜炎ノ成立條件竝ビニ豫防ニ關スルニ 三ノ觀點

Arvid Wallgren: Einige Gesichtspunkte über die Entstehungsbedingungen und die Prophylaxe der tuberkulösen Meningitis (Acta paediatrica XVII Sup. 1935. p. 150.)

結核性腦膜炎ハ新鮮一次結核ノ合併症テアル。一次性結核ハ結核感染後3—6週ニアラハレ、結核性腦膜炎ノ危險ノ最モ多イノハ一次結核ノ顯現後2ヶ月テアル。3ヶ月濟ムト危險ハ減少スル。故ニ一次結核發生後3ヶ月間ハ豫防ノ手段ガ必要テアル。然ルニ一次結核ノ診斷ニハ結節性紅斑ガ役立ツ。結核性腦膜炎ノ小兒テ結節性紅斑ノ既往歴ガアツタモノ23人アリ、ソノ中合理的治療ヲ受ケタモノハ3人ダケデアツタ。又428人ノ結節性紅斑テ合理的豫防手段ヲ講ジタコロ、結核性腦膜炎ニ罹ツタモノハ3人ダケデアツタ。結核性腦膜炎ハ3歳マデノ小兒ニ多イカラ腦膜炎ノ豫防ニハ乳幼兒ノ結核感染ガ重要テアル。乳兒テ合理的ニ感染豫防ニヨツテ腦膜炎ヲ一定度マテ防ギ得ルコトハ、ゴーテンブルグノ健康相談所ノ活動ノ前後ノ時期ノ腦膜炎死亡率ノ比較ニヨリ容易ニワカル。

(京大小兒科、松田抄)

特ニ Patch-Test ノ感受性ヲ考慮ニ入レタ種々ノ 「ツベルクリン」皮膚反應ノ比較研究

Anzén: Comparative Investigation of cutaneous, percutaneous and intracutaneous Tuberculin Tests in children with special reference to the Sensitiveness of the Patch Test (Acta paediatrica XVII Sup. I. 1935. p. 156.)

1931年 Malmberg 及ビ Fromm ニヨツテ作ラレタ膏ハ1cm 平方ニ1滴ノ「ツベルクリン」ヲ含有シ、ソレニヨル試験ノ成績ハビルケ法ト98%一致スル。ビルケ試験、Patch-Test ガ陰性テマントウ試験陽性ニ出タモノハ1.25%テアル。有熱時ニハ皮膚反應、皮内反應ハ確實テナイ。(京大小兒科、松田抄)

小兒結核ノ種々ノ形態ニ於ケル胃洗滌ニヨル結核菌證明

Nils Levin: On the demonstration of tubercle bacilli

by means of lavage of the stomach in different forms of tuberculosis in children. (Acta paediatrica XVII Sup. I. 1935. p. 160.)

434人「ツベルクリン」反應陽性ノ小兒ニ就イテ、朝ニ100乃至200ccノ微温滅菌水ヲ胃洗滌ヲ行ヒ、直チニ遠心沈澱シ直接檢鏡、培養、動物ヘノ接種ヲ行ツタ。培養ハHohn氏ノ卵培養基ヲ用ヒ、動物接種ニハ海螟ヲ用ヒ、1匹ニハ腹腔内ニ、他ノ1匹ニハ皮下ニ接種シタ。800回ノ検査ノ中310回(196人)菌ヲ證明シタ。接種法ガ最モヨク(93%)、次ニ培養法ヲ(31%)直接檢鏡シテ成功シタモノハゴク少數デアツタ。年數ノ幼イ程陽性率ハ大キイ。活動性結核ノ68%テ菌陽性、所謂「エピツベルクローゼ」テハ100%陽性デアツタ。淋巴腺結核テハ、肺門周圍炎ノアルモノテハ56%、ナイモノテハ25%陽性。石灰化セル病竈ノアルモノニテモ菌ガ發見サレルコトガアル。「レントゲン」所見ガナイモノニテモ菌ノ出ルコトガアル。菌排出ノ繼續期間ガ1年以上1年半マテノモノ36人、1年半以上2年マテノモノ14人、2年以上ノモノ4人デアアル。2ヶ月間ニ3回検査シテ陰性ノモノヲ臨牀上陰性トスル。胃洗滌テ菌ヲ證明シ得ルモノハ他ニ感染ノ危険ガアルカドウカ定説ヲ見ナイガ感染シ得ルモノトシテ取扱フ方ガヨイ。(京大小兒科、松田抄)

「フリュクテン」性結膜炎ハ活動性結核ノ一症状デアルカ

Sture A Siwe: Is phlyctenular conjunctivitis a symptom of active tuberculosis? (Acta paediatrica XVII Sup I. 1935. p. 170.)

13歳マテノ小兒140例ニ就イテ検査シタ。結核ノ感染ヲ全然除外シ得ルモノガ12%アツタ。「フリュクテン」發生ノ時期ニ「レントゲン」検査ヲ行ツタトコロ「未治結核」ガ42%、進行中ノモノガ6%、治癒シツツアルモノガ13%、決定シ得ナイモノガ23%アツタ。「フリュクテン」ヲ有スル患者ガ幼若デアアル程結核ハ活動期ニアルヤウデアアル。4歳以下テハ「レントゲン」検査テ「未治」ノモノガ62%アリ、7歳以上テハ19%シカナイ。臨牀的所見及ビ赤血球沈降速度モ同様ノ結果ヲ示ス。(京大小兒科、松田抄)

「ツベルクリン」陰性ノ結節性紅斑

Nils Landorf: Tuberkulinnegatives Erythema nodosum (Acta Paediatrica XVII Sup. I. 1935. p. 180.)
北歐以外テハ結節性紅斑ヲ結核ト無關係ノ疾患トス

ルモノガ多イガ北歐テハ結節性紅斑ヲ結核ノ臨牀像ト見ル。ゴーデンブルグノ小兒科テ過ケル10年間ニ750例ノ結節性紅斑ガアツタガ、ソノ97%ニ結核ノ感染ヲ證明シ得タ。殘餘ノ3%即23例ニ於テハアラユル結核ノ検査ガ陰性ニ終ツタ。故ニ結核ニ感染シテキナイモノニモ結節性紅斑ノ出來ルコトハ確實デアアル。コレハ非特殊性疾患ニヨル「アレレルギン」ナ症狀ト考ヘラレル。(京大小兒科、松田抄)

外來テ治療デキル漿液性肋膜炎ノ發生

Gregor kron Sylvan: Häufung von Fällen ambratorischer seröser Pleuritis. (Acta paediatrica XVII Sup. I. 1935. p. 188.)

全身症狀ガ侵サレナイテ、輕度ノ倦怠感、時ニヨリ胸側ノ疼痛ガアリ、熱ハ38°C以下、無熱ノコトモアル輕症ノ肋膜炎テ1—2週以內ノ經過テ治癒スル。臨牀上濁音モ輕度デアアルガ「レントゲン」特有ノ陰影ガ證明サレル。年齢、季節ノ點テハ普通ノ肋膜炎ニ一致スル。

(京大小兒科、松田抄)

小兒肺結核ノ經過

Salomonsen and Traetteberg: On the course of pulmonary tuberculosis in children. (Acta paediatrica XVII SupI. 1935. p. 200.)

Söderström ハヘルシングフェルスを於ケル小兒結核ノ豫後ガ甚ダヨクナイヤウニ評價シテキルガ、著者等ハソレニ反對スル。

1929—1933年ニ入院シタ活動性結核ノ患者テ1933—1934年ニ存命スルモノ205例ニ就イテ検査シタ。疾病ガ發見サレテ18ヶ月以內ニ死亡スルモノガ最モ多イ。18ヶ月以後ニ死亡シタモノハ全體ノ中テ8人シカナイ。即小兒ノ新鮮ナ結核ハ間モナク死スカ又ハ思春期マテニ治癒シテシマフカデアアル。破壊性ノ肺炎性ノ肺癆、結核性腦膜炎、粟粒結核ノヤウナ既ニ進行シタ結核ノ形態テハ今日テモ以前ト同様ニ死亡率ハ高イガアマリ進行シテキナイ形態、即肺浸潤、肺門淋巴腺結核、肋膜炎等ノ小兒肺結核ノ大部分ヲナスモノテハドノ年齢テモ豫後ガヨイ。生後2年マテテモ早期ニ治療ノ手段ガ講ジラレ、バ以前考ヘラレテキタヤウニ惡クナイ。故ニ早期ノ診斷ト治療トガ重要デアアル。

(京大小兒科、松田抄)

B.C.G. 接種ニ關スル其ノ後ノ經驗

Brinchmann: Further experience of vaccination with B.C.G. (Acta paediatrica XVII Sup. I. 1935. p. 208.)

B.C.G. が經口的ニモ皮内ニモ無害デアリ、ソノ接種ニヨツテ一定度テ結核感染ヲ防ぎ得ルコトハ確カデアリ。又 B.C.G. が毒力ヲ恢復スルオソレモナイ。B.C.G. ノヤウナ弱イ「アレルギー」ヲオコスモノデハソノ效果ノ判定ニハマントウ試験ノ方ガヨロシイ。接種40例ノ中2ヶ月以内テマントウ試験陽性ニナツタモノハ15例、25例ハ3—4ヶ月マデハ陰性デアツタ。コノ陰性ノ期間ハ少クモ隔離ノ必要ガアル。「アレルギー」ノ繼續期間。ビルケ試験陽性ノ期間ハ5ヶ月。マントウ試験ハ10ヶ月。ソノ何レノ試験ノ反應ノ消失ノ時期ニ再接種スベキカハ決定サレテキナイ。再接種テハ「アレルギー」出現ハ早く、數日、多クモ2週間以内デアリ。ソノ繼續期間ハビルケ試験テ6ヶ月、マントウ試験テ9ヶ月。故ニ結核感染ノ機會ノアルモノデハ毎年一回ヅツ施行シナケレバナラヌ。經口的ニハアマリヨイ結果ガ得ラレナイ。

要スルニ無害デアアルガ、接種後6乃至10週隔離ノ必要アルコト、「アレルギー」ノ繼續ガ短期間デアルコト、B.C.G. ヲ一般ニ豫防ニ用フルニハ躊躇スル。

(京大小兒科、松田抄)

小兒期ニ於ケル經口結核ノ病理ト臨牀

Harold Bock: Zur Pathologie und Klinik der Fütterungstuberkulose im Kindesalter (Acta paediatrica XVII. 1935. Sup. I. p. 488.)

小兒テ腹痛ヲ伴フ不明ノ疾患ニハ腹結核ガ多イ。腹結核ノ際ハ肺ニ症状ガナイコトガ多イ。80%ハ牛型菌デオコリ、腸ト腸間膜淋巴腺トノ Primärkomplex ガアル。症状ハ殆ドナイガ、腹腔内ニ空氣ヲ入レテ「レントゲン」寫眞ヲ撮ルト石炭化シタ淋巴腺ノ發見サレルコトガアル。

(京大小兒科、松田抄)

骨軟化症ト結核

Eschbach: Ostéomalacie et tuberculose (Bulletin de la société de pédiatrie de Paris 1935. Janvier.)

3歳ノ小兒テ1年半來結核性肺症状ヲ呈シテ治癒シナイモノニ、骨ノ變化ガ起ツテ來タ。最初ハ尙健康性ノ變化デアツタガ後ニハ骨軟化症ヲ呈シタ。強度ノ脱灰ハ結核ニヨル榮養障礙ノ結果ト思ハレル。

(京大小兒科、松田抄)

B.C.G. ニ關シテ醫師ガ知リタガツテキル事項

Léon Tinier: Ce que le médecin a in teret à connaître sur le B.C.G. (Bulletin de la société de pédiatrie de Paris. 1935. Janvier p. 65.)

B.C.G. ハ眞ニ結核ニ對シテ有效デアアルガ、フランスニ於テモマダ相反スル意見ガアル。スペテノ懷疑派ヲ説得スルニハ至ツテキナイ。

B.C.G. ハ無害デアアルカ。大多數ニ於テ無害デアアルガ一部ニ所謂 Bécégite ナル症状ヲ呈スルコトガアル。即チ B.C.G. 嚥下後ニ、一般症状、胃腸症状、腺、腦膜ノ反應ヲ起コス。

B.C.G. ハ抵抗ヲタカメルカ。著者ハカルメットニ反對シテ、コレヲ信ジナイ。又 B.C.G. 普及ニ對シテ取ラレテキル手段ニモ多少遺憾ナ點ガアル。

(京大小兒科、松田抄)

進行性開放性肺結核ヲ有スル小兒ノ結核性盲腸炎。外科的治療

Dreyfus-Sée, Sorecki et Aschkanasy: Appendicite tuberculeuse chez un enfant bacillaire pulmonaire évolutive. Cure Chirurgicale. (Bulletin de la société de pédiatrie de Paris 1935. Janvier 29.)

結核小兒ノ非結核性盲腸炎ヲ外科的ニ治療スルト肺結核ガ治癒スルトイフ報告ガアルガ、著者達ハ、8歳ノ肺結核小兒テ、空洞ガアリ、咯血、下痢ノアル相當重症ヲ患者テ、急性盲腸炎ヲ起シタモノニ手術ヲ行ツタ。組織學的ニハ盲腸ニ化膿浸潤ガアリ近クニ結節ガ證明サレタ。術後經過良好テ下痢モヤミ、肺結核ニモ好影響ガアリ、局所モ合併症ナク瘻管ヲ形成セズニ治癒シタ。

(京大小兒科、松田抄)

恐ラク一次感染ニヨル下肢ノ皮膚結核、瘻管ヲ有スル鼠蹊部淋巴腺結核

Armand-Dellile et Lesobre: Lésion tuberculeuse cutanée du membre inférieur; adénopathie inguinale fistulée: primo-infection probable (Bulletin de la Société de pédiatrie de Paris 1935. Mars p. 215.)

3歳ノ小兒ガ結核患者ノ痰ヲ咯イタ床ノ上テ下肢ニ外傷ヲ受ケ、其處カラ定型的ノ皮膚結核ヲ生シタ、組織學的ニモ確證シ得タ。鼠蹊部淋巴腺ニハ瘻管ガ出來、其處カラ培養ニヨツテ結核菌ヲ證明シ得タ。皮膚ヲ侵入門戸トシタ complexe primaire テアラウ。皮膚反應ハ強陽性デアツタ。

同様ノ症状ヲ呈シタ7歳ノ小兒ノ例ヲ更ニ追加シテキル。

(京大小兒科、松田抄)

左肺上部ノ大キナ空洞ヲ伴ツタ乳兒ノ淋巴腺肺結核

L. Babonneix et B. Menetrel: Tuberculose ganglio-

pulmonaire chez un nourrisson avec volumineuse caverne pulmonaire du sommet gauche. (Bulletin de la société de pédiatrie de Paris 1935. mars.)

6ヶ月ノ乳兒ヲ熱、咳嗽、發作性呼吸困難ヲ訴ヘテ來ル。「レントゲン」テ左方ハ心臟縁ヲ越エ、右方ハ右下葉ノ半バニ達スル大キナ陰影ヲ認メタリ。物理的の症狀ヲ呈シナイ。「ツベルクリン」反應ハ陰性デアツタ。入院後10日ヨリ呼吸困難ハ増シ、20日後ニハ「ツベルクリン」反應ガ陽性ニナツタ。熱、呼吸困難ガ繼續シ1ヶ月後ニ死亡シタ。剖檢所見テハ全縱隔竇ヲ占メル巨大ナ乾酪性淋巴腺結核ト左上葉ノ $\frac{2}{3}$ ニ及ブ大キナ空洞ガアリ乾酪ヲ以テ滿タサレテキタ。右肺ニハ多數ノ軟化シタ病竈ガアツタ。本例テ特異ナ點ハ一急性肺病竈ガ腺病竈ヨリモ大キイコト、臨牀症狀ノ少ツタコト、皮膚反應ノ異常ナ經過デアル。

(京大小兒科、松田抄)

先天結核ノ一例

Grenet, Metzger, Héraux et Mézard: Un cas de tuberculose congénitale (Archive de médecine des enfants 1935. Tome 38. p. 289.)

8ヶ月ノ妊婦テ結核ノアルモノニ、腦膜炎ノ徵候ガアルノテ帝王切開ニヨツテ胎兒ヲ出シタ。母ハ手術後6日ニ死亡シ、剖檢ニヨツテ肺ノ粟粒結核ト腦膜炎トガ確定セラレタ。

生誕後直チニ母ト隔離シタ女兒ニハ B.C.G. ヲ接種シ、又母ニ微毒ガアツタノテ驅微療法ヲ行ツタ。生後50日ヨリ熱、下痢、嘔吐ガアリ、肺ニ囉音ガアラハレ、肝、脾ガ腫大シタ。微毒ノ症狀ハ他ニ見ラレナカッタ。「ツベルクリン」反應ハ陰性デアツタ。生後60日テ死亡シタ。剖檢ニヨツテ全身ニ結節及多數ノ菌ヲ證明シタ。感染ガ胎盤ヲ通ジテ行ハレタコトハ疑フベクモナイ。

(京大小兒科、松田抄)

結核ヲ思ハセタ小兒晚發性微毒

José M. Da Rocha, Arlindo de Ass: Syphilis tardive simulant la tuberculose chez l'enfant. (Archives de Médecine des Enfants Tome 38, 1935. p. 335.)

4歳ノ男兒テ2年前カラ咳嗽、及ビソレニ續ク多量ノ喀痰、熱、不眠ヲ訴ヘテ來タ。臨牀の所見トシテ右肺ノ呼吸音弱ク、鎖骨下ニ無響性呼吸音、“bruit de pot f. élé” ヲ聽ク、後左ニ一般ニ囉音ガアツテ呼吸音ハ粗烈デアル。肝ハ觸レル。マントウ試験ハ陰性。胃内容ニヨル動物試験モ常ニ陰性。血液、腦脊髄液ノワ氏反

應ハ強陽性。「レントゲン」テ右上葉ニ大キイ空洞ガアリ左肺門ニ近ク小サナ空洞ガアツタ。驅微療法テ速カニ治癒シタ。

(京大小兒科、松田抄)

「ツベルクリン」反應陽性ノ外來患兒ノ白血球像

Carl H. Smith: Evaluation of the white blood cell picture in ambulatory children with positive tuberculin reactions. (American Journal of Disease of children Feb. 1935. p. 327. Vol. 49.)

23人ノ小兒結核外來患者ニ就イテ定期的ニ超生體染色法ニヨツテ白血球數ヲ計算シタ。各種白血球ノ比率ガ年齢ニヨツテ異ルカラ、乳兒カラ4歳マテト4歳カラ13歳マテトノ2群ニ分ケテ檢シタ。既ニ結核ニ感染シテハキルガ、ソノ淵源カラ遠ザカツテキルモノ、末梢血液ハ正常ト大差ガナイ。一般ニ抵抗ノ指標トナツテキル淋巴球ノ増加ガ特徴デアル。

血液像ハ結核ノ診斷的試験法トハナラナイガ、臨牀的ニ活動性ノ疑ノアル時ハ、主訴、物理的の検査、「レントゲン」像ヨリモ病理過程ニ關シテヨリ精細ナ知識ヲ與ヘルコトガアル。

幼兒テ活動性デアル場合ニ變化ハ最モ著シイ。「モノチーテン」ノ百分率、「モノチーテン」ト淋巴球トノ比 M/L ハ活動性ノ早期顯現ノ指標トシテ役立つ。豫後ノ惡イ場合ハ全白血球ハ増加シ、中性多核白血球、「モノチーテン」ハ増加シ、淋巴球ガ減少シ、從ツテ M/L ハ上昇シ、「エオジン」嗜好細胞ハ減少又ハ消失スル。

(京大小兒科、松田抄)

舊「ツベルクリン」、人型結核菌蛋白及ビ三鹽化醋酸沈降物

A. Stewart: Old tuberculin, human tubercle bacillus protein and trichloroacetic acid precipitate. (American Journal of Disease of Children March 1935. p. 625. Vol. 49)

1. 舊「ツベルクリン」0.01及0.02mg 人型結核菌蛋白、及ビ三鹽化醋酸沈降物ノ0.0005及0.001mgヲ以テ小兒ニマントウ氏試験ヲ試ミタ結果コノ3者ハコノ用量内テ等價デアル。
2. 成人ニマントウ氏試験ヲ試ミル時ニ、人型菌蛋白0.0005及0.001mgノ方ガ舊「ツベルクリン」0.01及0.02mgヲ用ヒルヨリ陽性率ガ10%以上多イ。
3. 以上ノ成人ト小兒トノ反應ノ相違ハ結核蛋白ニ對スル皮膚感受性ノ相違ヲ示ス。
4. コノ二ツノ年齢群ノ「アレルギー」ノ相違ハ、舊

「ツベルクリン」ノ小サナ蛋白分子ニ對スル感受性が時ト共ニ失ハレ、人型結核菌蛋白ノ大キナ集合結核蛋白分子ニ對スル「アレルギー」ガ長ク保存サレルタメデアラウ。

5. 成人テ人型結核菌蛋白ノ小量ガ舊「ツベルクリン」ノ等量ヨリ試験テスグレテキル事實ヲ、再感染又成人型結核ガ多イトイフコトテ説明出來ナイ。

6. 一次結核ノ 100 人ノ allergic ノ小兒テノ潜在性纖維性又ハ石灰化期ニアツテ著明ナ再感染結核ヲ示サナイモノニ、舊「ツベルクリン」0.02mg ト人型結核菌蛋白 0.001 gm トテマントウ氏試験ヲ行ツタガ相似ノ結果ヲ得タ。

7. 舊「ツベルクリン」0.02mg ト人型結核菌蛋白 0.001mg トハ皮膚試験ニ關シテ等價ナル。

8. 人型結核菌 0.001mg ニ對スル反應ノ面積ハ舊「ツベルクリン」0.02mg ニ對スルノヨリ小サイ。

9. 人型結核菌蛋白ハ抗原性ガアツテ未感染ノ個體ヲ結核蛋白ニ對シテ感作シウル故ニ試験用ニ人型結核菌蛋白ヲ用フルノハヨクナイ。新鮮純粹非感作性標準「ツベルクリン」ハ小サナ分子ノ結核蛋白ヲ有シ Mycobacterium tuberculosis ニヨツテツクラレタ以外ノ蛋白ヲ有シナイカラ舊「ツベルクリン」ヨリヨロシイ。

10. 尙實驗資料ハミネソタテ結核感染ノ減少シツアルコトヲ示ス。(京大小兒科、松田抄)

急性疾患ガ皮膚ノ「ツベルクリン」反應ニ及ボス影響

G. Mitchel, W. E. Nelson, Th. Leblanc: Studies on immunity. V. Effect of acute disease on the reaction of the skin to tuberculin. (American Journal of Disease of Children March 1935. p. 695. Vol. 49.)

猩紅熱、麻疹ノ急性期ニハ「ツベルクリン」ニ對スル「アレルギー」ノ抑止ガ存在シ、ソレガ恢復期ニ至ツテ消失スル。「ダフテリ」テハ急性期ト恢復期トテ「ツベルクリン」陽性率ニ統計上著シイ差異ガナカッタ。

(京大小兒科、松田抄)

小兒ノ一次肺結核

A. Walgreen: Primary pulmonary tuberculosis in Childhood (American Journal of Disease of Children Vol. 43, 1935. p. 1105.)

結核菌ニヨル感染ハ primary complex ヲ形成スル。

ソレト同時ニ結核菌ニ對スル免疫ト「アレルギー」トガ成立スル。小兒ニ於テ此ノ時期ニ診斷スルコトハ極メテ困難ナルが、結核菌ノ證明ガ唯一ノ手段ナル。著者ハ「ツベルクリン」反應陽性ニナル 1 週間前ニ結核菌ノ證明ニ成功シタ。感染カラ「アレルギー」ノ出現マデニ 3 週乃至 7 週ノ潜伏期ガアル。コノ時期ガ済ムト一次結核ノ症狀ガアラハレル。

1. 「ツベルクリン」ニ對スル感受性。マントウ試験ニ及バズ、ビルケ、モーロー試験テ充分ナル。

2. 熱、比較的短期間シカナイ。4—6 週以上モ熱ガ續ク時ハ惡性ノ結核ガ進展シテキルナル。

3. 結節性紅斑屢々アルモノテナイ。

4. 物理的症狀ハ通常缺イテキル。

5. 「レントゲン」所見モ特有ナモノハ存在シナイ。肺組織ノ中ノ境界不鮮明ノ稍々濃イ陰影、一側又ハ兩側ノ肺門陰影ノ擴大等。

6. 呼吸道狹窄音ハ乳兒ニハ多イ。

7. toux bitonale

經過ハ一般ニ良イガ幼若ナル程治療ハ遅レル。進行性ノ乾酪性、空洞性ノモノデモ皆死ヌトハ限ラナイ。ヒロイ浸潤モ吸收サレル。

治療トシテハ安靜ガ必要ナル。赤血球沈降速度ガ尋常ニナルマテ臥床ヲ命ズル。平均解熱後 4—6 週間安靜ニサセル。人工氣胸ハ不必要ナル。藥劑ハ不要ナル。

著者ハ更ニ肺ノ一次結核ノ病理解剖ヲ綜說的ニ述ベテキル。(京大小兒科、松田抄)

鳥結核菌ニ因ル壞疽性丘疹狀結核疹

Saburo Sato: Ein Fall papulonekrotischer Tuberculide, hervorgerufen durch Geflügeltuberkelbacillen. (Arch. für Dermat. Bd. 171. S. 335)

凍瘡狀狼瘡ノ症狀ヲ以テ始マリ、後ニ壞疽性丘疹狀結核疹ノ症狀ニ移レル 19 歳ノ女子ノ丘疹ヲ材料トシテ培養ヲ試ミ一種ノ橙黄色ノ聚落ヲ作ル抗酸性菌ノ培養ヲ獲其鳥型結核菌ナル事ヲ證明セリ。本病ノ發端ハ 12 歳ノ頃ニシテ兩側ノ足甲及ビ趾部ニ凍瘡ヲ生ジ易クナリ治療ノ效少ク爾來毎冬ニ之惱マサレタリ。患者ハ體格中等榮養佳良。胸部腹部ノ内臟諸器官ニ異常ナク、殊ニ胸部ニハ「レントゲン」像ニ據ルモ結核癭ト思ハシキ像ヲ見ズ。ビルケ氏反應弱陽性、血液ノワ氏カアン氏反應共ニ陰性ナリ。皮膚ノ多クハ兩側下腿ニ存シ、小豆大ヨリ大豆大迄ノ多數ノ丘疹其屈伸兩側面及

ビ膝蓋ニモ見ラル。個々ノ疹ハ或ハ淡紅色ニシテ炎症性紅暈ヲ以テ圍マレ或ハ蒼紅色又ハ褐色ニシテ、頂點ニ膿疱又ハ褐色ノ痂皮ヲ有ス。其他既ニ輕キ潰瘍面ヲ呈スルモノ有リ、或ハ既ニ圓形又ハ橢圓形ノ瘰癧ヲ以テ治癒セルモノ有リ。即チ一見定型的ノ壞疽性丘疹狀結核疹ノ像ナリ。

組織像ハ類上皮細胞及ビ巨細胞ヲ闕キ、定型的結核ノ像ヲ示サザル慢性肉芽腫ナリキ。

培養菌ヲ用ヒテ製セル「ツベルクリン」ハ同患者ニ顯著ナル皮内及ビ全身反應ヲ惹起シ、其皮内反應ノ強度ハ人型牛型結核菌其他非病原性抗酸性菌ヲ以テ製セル「ツベルクリン」或ハ「ツベルクリン」類似試験液ヲ以テスル同ジ反應ヨリ遙ニ強烈ナリキ。培養菌ヨリ製セル「ワクチン」ヲ以テスル注射療法ニヨリ皮疹ハ著シク輕快セル如ク見エタリ。

鳥結核ニ因ル人間ノ疾患ノ例ハ文獻上約 40 例アリ其内皮膚粘膜ノ疾患ノ例ハ 14 例ニシテ壞疽性丘疹狀結核疹ヨリ鳥型菌ヲ培養シタルハ Kren-Löwenstein (1932) ヲ最初ノ報告者トシ、本例ハ第 2 ノ例タリ。

(千葉醫大皮膚科、齋藤抄)

54 例ノ狼瘡患者血液竝ニ病的組織ヨリノ Loewenstein 氏法結核菌培養ニ就テ

Nogner-More, S: La méthode de Loewenstein dans la sang et les tissus pathologiques chez 54 malades atteints de Lupus tuberculeux (Bull. soc. franç. Dermat. 42. p. 20, 1935)

著者ハ Loewenstein 氏ノ結核菌培養法ノ成績ガ人ニヨリ一致シナイカラ本研究ニ當ツテ最初ニ血液ヨリ次ニハ皮膚ノ病的組織ヨリ本法ニ依ツテ結核菌培養ヲ試ミタ。而シテ検査セル症例ハ何レモ臨牀的竝ニ病理組織的ニ正確ニ結核菌アルモノヲ選シテアルガ其ノ結果ハ悲觀的ナモノデアツタ。即チ 54 例ノ狼瘡ノ血液ヨリ培養ヲ試ミテ只 1 例陽性成績ヲ得タノミテアル。

自分ハ瘰癧性變化ヲ呈シテ居ナイ新シイ狼瘡結節 (Lupus-Knötchen) ヲ有スル病的組織ヲ充分細片トナシテ培養スレバ成績ハ 100% 陽性デアルト信ジタ。然ルニ検査シタ 23 例ノ結果ハ次ノ通りテアル。6 例ノ狼瘡結節中 5 例ハ陽性テ結核菌ガ生ヘタ。然シ硬化型 6 例。潰瘍型 5 例。増殖型 3 例。粟粒型 1 例。肥大型 2 例ノ 17 例ニ於テハ僅ニ 2 例ノミ陽性デアツタ。

此ノ結果カラシテ Loewenstein 氏ノ培養法ハ鋭敏テ

ハナイガ非常ニ有用デアルト信ズル。尙此方法ヲ改良シテ一層簡單ニスル事ニ依ツテ結核菌ノ寄生生活ニ就テ興味アル検査ガ行ハレルデアロウト信ジテ居ル。

(千葉醫大皮膚科、齋藤抄)

Lewandowsky 氏酒皰様結核疹

George M. Mackee, and Marion B. Sulzberger: Rosacea-like Tuberculid of Lewandowsky. (Arch. of Dermat. Vol. 31, p. 159)

酒皰様結核疹ハ 1909 年 Blaschko 氏ニヨツテ發見サレ 1917 年 Lewandowsky ガ(顔面ノ酒皰様結核疹)ノ名稱ノ下ニ比較的稀有ナル顔面結核疹ノ 1 型ヲ報告シタノニ始マル。以來 Jadassohn 氏 Bloch 氏等ニ依ツテ報告サレ、アメリカニ於テハ Guy and Jacob, Michelson and Winer, Ormsby 等ニ依ツテ報告サレテ居ル。

我々ハ酒皰様結核疹ノ 10 例ヲ得タノテ其診斷組織的變化、免疫、治療等ニ就テ總括的ニ報告スル。

性ニ關シテハ兩性ヲ侵シ男 6 例、女 4 例デアツタ。年齢的關係ハ丁度酒皰ヲ起スト同ジ年齢ニ來リ、我々ノ例ニ於テハ 29 歳カラ 67 歳迄デアツタ。他ノ結核疹ノ如ク一般ニ、何處ニモ進行シタ結核病竈ハ無ク、只中ニ其痕跡ヲ認ムルモノガアツタノミテアル其他 1 例ニ於テハ痔瘻ヲ、他ノ 1 例ニ於テハ丘疹性瘰癧性結核疹ヲ、今 1 例ニ於テハ口蓋粘膜ノ紅斑性瘰癧ヲ有シテ居タ。

(1) 類症鑑別: a) 酒皰性瘰癧(acne rosacea)トノ區別。酒皰様結核疹ハ顔ノ中央部ノミヲ侵ス事ハ稀デアリ、他ノ部分ヲモ侵シ、寧ロ中央部ガ侵サレテ居ナイ事ガアル。頰部、額部、顎部ハ好發部位テアル。而シテ多年ノ間ニ肥大、鼻瘤ヲ形成スル事ガナイ。脂漏ハ酒皰ノ如ク必發テナク且ツ輕度テアル。毛囊蟲ハ酒皰ニハ多イガ結核疹ニハナイ。硝子壓診(Diaskopy)ニヨルト本症ハ褐色ノ結節ヲ發ス。

b) 顔面粟粒結核トノ區別。毛細管擴張、著明ノ炎症、落屑等ハ粟粒結核ニハナク、且ツ酒皰様結核疹ヨリ大キクシテ深部位迄侵ス。粟粒結核ハ顔面以外ノ他ノ部分ヲモ侵ス。

(2) 病理組織: 酒皰様結核疹ノ組織ハ結核様ノ局限性細胞浸潤ヲ呈シ殆ド表皮直下ニアル。此外血管周圍ノ細胞浸潤ヲモ認メル。局限性細胞浸潤ニハ表皮様細胞、ラングハンス氏巨大細胞、中心ニハ少數ノ淋球アリ、處々「プラスマ」細胞ヲ認メル。結節ノ外縁部

ニ於テハ淋巴球多クナリ表皮様細胞ハ少數トナル。結節ノ外縁ハ淋巴球ニ圍マレ、ソシテ次第ニ周圍ノ結締織ニ移行スル。此外細胞浸潤ハ屢ク毛囊周圍或ハ汗腺ノ周圍ニアル。血管ノ擴張ハ非常ニ多ク結核菌ハナイ。此組織像ヨリスレバ明ニ酒皰性瘡トハ異ナルが粟粒結核トノ區別ハ往々困難ナル。只粟粒結核ハ典型的結核ヲ示シ、中心ハ乾酪變性。次ニ表皮様細胞、ラングハンス氏巨大細胞、周圍ニ淋巴球浸潤ト云フ事ニナツテ片ルガ酒皰様結核疹ノ患者ニ於テハ古い結核ニ於テモ中心ノ乾酪變性ハ殆ドナイ。

(3)免疫: Martenstein 並ニ Noll 兩氏ハ酒皰様結核疹ノ患者ニ於テ 67%「ツベルクリン」反應ノ強陽性ナルヲ見タ。我々ノ症例ニ於テモ同様高度ノ陽性率ヲ示シタ。

(4)治療: 食物ハ刺戟物ヲ避ケ腸ヲ整ヘル。レントゲン治療ハ效果ナシ。我々が最も效果アリト思ハレタモノハ「チ」硫酸「ナトリウム」金(gold sodium thio sulphate)ノ注射。「ビタミン」補給、強壯劑投與、身體ノ紫外線照射、「ツベルクリン」脱感作等デアツタ。Jadassohn ハ水銀石英燈ノ照射ヲ推賞シテ居ルが我々ハ之レヲ試ミナカツタ。(千葉醫大皮膚科、齋藤抄)

酒皰様結核症

Udo J. Wile and Franklin H. Graner: Rosacea-like Tuberculosis(Arch. of Dermat. Vol. 31. p. 174)

著者ハ 5 例ノ顔面酒皰様結核疹ノ症例ヲ報告シ從來ノ文獻ヨリ 16 例ヲ集メ、合計 21 例ニ就テ總括的觀察ヲナシテ居ル。一般の病狀ハ Lewandowsky ノ記載ト同様ナル。

性ニ關シテハ婦人ニ多ク性ノ記載アルモノ 18 例中 14 例ハ婦人デアツテ、我々ノ 5 例モ亦全部婦人デアツタ。年齢の關係ハ 27 歳ヨリ 47 歳迄ノ間ニアル。發疹期間ハ 2 ヶ月ヨリ 5 ヶ年ニ及ビ、平均 1 ケ年半デアツタ。發疹部位ハ頰部、額部が最も多ク侵サレ次ニ鼻部、顎部が侵サレ、口唇粘膜、鼻孔粘膜ノ侵サレタモノハナイ。毛細管擴張、癬痕、膿疱等ハ之ヲ認メタ。次ニ結核ノ症歴ヲ有スルモノガ 2 例、疑ヲ有スルモノガ 2 例、全然結核ノ症歴ノナイモノガ 5 例アツタ。家族結核ニ關シテハ僅カ 1 例ヲ見タノミナル。合併症ニ就テハ狼瘡 1 例、結核性角膜炎 1 例、肺結核 4 例ヲ認メタ。

組織像ニ就テハ全部同様デアツテ表皮下ニ結核ヲ作り 4 例ハ中心ノ壞疽ヲ示シテ居タ。結核菌ハ證明サレ

ナカツタ。

「ツベルクリン」反應ハ 17 例中 13 例陽性デアツタ。

最後ニ組織像ハ結核デアルカラシテ本症ハ皮膚結核ノ一型デアリ深部ノ結核ガ血管ニヨツテ擴ツタモノデアル。尙酒皰様結核疹(Rosacea-like tuberculid)ト云フ名稱ノ代リニ酒皰様結核症(Rosacea-like tuberculosis)ト云フ名稱ヲ提言スル。本症ハ「ツベルクリン」ニ對シテ過敏トナツテ居ルシ「ツベルクリン」反應ハ診斷上重要デアルガ本症ニ特有ナモノデハナイ。

(千葉醫大皮膚科、齋藤抄)

腺病性苔癬ト紅斑性狼瘡トガ同時ニ現レタル例
Douglas W. Montgomery: Coincidence of Lichen scrofulosoum with Lupus erythematosus. (Arch. of Dermat Vol. 31. p. 371, 1935)

著者ハ腺病性苔癬(Lichen scrofulosorum)ト紅斑性狼瘡(Lupus erythematosus)トガ同時ニ現レタ症例ヲ報告シテ居ル。

57 歳ノ女子。彼女ノ夫ハ肺結核テ死亡シテ居ルガ彼女ニハ別ニ結核病竈ハナイ。紅斑性狼瘡ノ病竈ハ右顴顙、兩前膊。肘等ニアリ、是等ハ紅色ニシテ隆起セル邊緣ヲ以テ圍マレ中心陷凹シ僅ニ薄イ鱗屑ガアル。一方腺病性苔癬ハ前膊尺骨外側ニ圓錐形ノ丘疹ヲナシ黑色ノ角栓ヲ有シテ居ル。此丘疹ハ皮脂腺ニ一致シテ居リ毛孔性苔癬(Lichen pilaris)ニ似テ居ル。然シナカラ腕ノ他ノ部ニハ毛孔性苔癬ハナイ。

要スルニ本例ハ紅斑性狼瘡ト腺病性苔癬ガ同時ニ現レタモノテ興味ガアル。(齋藤附言。此場合組織的檢査並ニ「ツベルクリン」反應ハ檢査シテナイ)。

(千葉醫大皮膚科、齋藤抄)

齒科治療後起レル口腔内非潰瘍性結核症

Charles Robert Rein and M. Hillel Feldman: non-ulcerative Tuberculosis of the mouth following dental procedure(Arch. of Dermat. Vol. 31. No. 6. p. 858, 1935)

最近我々ハ齒科治療後口腔内ニ發生セル非潰瘍性結核症ノ一異型ニ遭遇シタノテ此處ニ報告スル。

患者ハ 27 歳ノ女中テ、左側上顎犬齒ヲ折り、齒科醫ヲ訪レ局所麻酔ノ下ニ治療後一應「ゴム」ノ充填ヲ受ケタ。3 週ノ後同齒ノ充填ヲ行ヒタルニ患者ハ 2 時間後左側顴骨(Zygoma)下方皮膚直下ニ小結節ノアルニ氣付イタ。同結節ハ次第二ニ増大スル傾向アリ終ニ 1 ヶ月後左側下顎犬齒ノ抜齒ヲ行ヒタルニ結節ハ益々増

大シ終ニ我々ヲ訪レタ。結節ノ大サハ胡桃大テ觸診スレバ輕度ニ疼痛アリ。此處ニ於テ我々ハ之ヲ切除シ組織的ニ検査セルニ正ニ結核デアツタ。即チ眞皮中ニ或ハ孤立シ、或ハ融合セル多クノ結核ヲ作り、無數ノ血管擴張アリ。

手術後結節ハ再び増大ヲ初メタノテ1ヶ月後再び切除ヲ行ヒ檢鏡セルニ前回ト全く同様ノ組織像ヲ示シタ。

本症例ハ「モルモット」ニ依ル動物實驗ハ陰性、組織中結核菌ノ證明ハ陰性、他ノ結核トノ關係ハ不明ナレドモ、「ツベルクリン」ヲ浸セル布片貼布試験(Pathstest)ハ強陽性デアツタ。

本症例ハ gutta-percha (レントゲン寫眞ニ依レバ患部ニ異物アリ、恐ラク治療中 gutta-percha ノ侵入セルモノナラン。)ニ依ル異物反應ニヨリ生ジタモノカ、或ハ注射ノ際結核菌ヲ送入セルモノカハ不明デアルガ、要スルニ組織像ヨリ結核ノ非潰瘍型ト信ヅラレル例デアリ、齒科治療ニ依リ起レルモノデアルト思ハレル。本症例ハ切除後レントゲン照射ニ依リ全治シタ。

(千葉醫大皮膚科、齋藤抄)

諸種皮膚疾患ノ無食鹽食餌療法ニ就テ(Ⅲ)

二宮茂綱：(皮膚科紀要、25卷、1號、60頁)

此ノ中結核ニ關スル部分ノミヲ抄録スル。

著者ハ尋常性狼瘡5例、結核11例(バザン氏硬結性紅斑5例、丘疹環疽結核疹2例、兩者合併症4例。)ニ就テノ無食鹽食餌療法ヲ報告シテキル。

(1)尋常性狼瘡5例中1例ハ入院38日、自宅療法トケ月ニ及ブモ再發シテ荏苒治セズ、3例ハ233日或ハ90日或ハ131日無食鹽療法ヲ行フモ治セズ終ニ治療中止ノ止ムナキニ至ツテ居ル。只1例ハ入院30日後自宅テ無食鹽療法ヲ行ヒ完全ニ治セルノミデアル。之レヨリシテ無食鹽食餌療法ハ尋常性狼瘡ノ療法トシテハ完全ナルヲ得ナイ。尙局所療法(「ビチロール、バスタ」、「レントゲン」、日光浴、太陽燈照射)ノ作用ハ無食鹽食餌療法ヲ行ハナイ時ヨリモ效果著明デアル。

(2)結核疹：バザン氏硬結性紅斑ハ無食鹽食餌療法最モ效果のニシテ1週間テ治ニ向ヒ再發セズ。丘疹環疽性結核疹ハバザン氏硬結性紅斑ニ比シ治療效果ハ少ク長イ經過ヲ取ツタ。結核疹ニ於テモ局所療法ハ治療ヲ促進セシメル。(千葉醫大皮膚科、齋藤抄)

紅斑性狼瘡ノ統計的觀察竝ニ其金製劑療法ニ就

テ

竹内勝：(皮膚ト泌尿、第三卷、257頁)

著者ハ大正12年1月ヨリ昭和8年12月ニ亙ル11年間ニ千葉醫大皮膚科教室ヲ訪ヘル紅斑性狼瘡20例ト、同年間ニ報告アリシ本症ノ本邦文獻例約150例ト併セテ統計的ニ觀察ヲナシ、特ニ金製劑ニヨル治療法ノ卓效アルヲ記セリ。

(1)性別ハ著者ノ症例ニ於テハ女子ハ男子ヨリモ少シク多キモ、一般ニハ女子ハ男子ヨリ2—3倍多キカ如シ。

(2)發病年齡ハ著者ハ20歳前後及ビ40歳ヲ過グル頃ニ著明ニ増加スルヲ認メ、最小12歳ニシテ最高ハ50歳ナリ。發病ヨリ來院迄ノ罹病期間ハ50%ハ1年以内ナルモ10餘年ニ亙ルモノモ存セリ。本邦文獻ニ於テモ50%ハ15歳乃至30歳ノ間ニ發病セリ。

(3)初發部位ハ成書ノ記載ト同様ニ顔面ナルヲ常トスルモ、特ニ頰部ニ多ク鼻部之ニ次ク點反對ナリ。紅斑發生部位ハ鼻背、鼻翼及左右頰及ビ上唇ニ多ク、耳翼、上胸部之ニ次ク、而シテ右頰ハ左頰ヨリモ少シク多シ。

(4)治療法ハ金製劑特ニ「トリフェール」卓效アリ、4—5回ノ注射ニ依ツテ病竈ノ發赤ハ著明ナル褐色ヲ來タシ、同時ニ浸潤モ減退ス。要スルニ金療法ノ成績ハ他ノ療法ニ比シテ卓絶シ、比較的短時日ニシテ治療スルモ、時ニ中毒疹ヲ將來スル事ヲ知レリ。

(千葉醫大皮膚科、齋藤抄)

血管類狼瘡ノ一例ニ就テ

古賀賢二：(皮膚ト泌尿、第三卷、292頁)

血管類狼瘡ハ極メテ稀有ナル疾患ニシテ Brocq, Paulrier 兩氏ニ依ツテ初メテ報告サレ、本邦ニ於テハ馬場上妻兩氏ノ第1例、谷村、今北兩氏ノ第2例ニ次ギ、余ノ症例ハ第3例デアル。從來ノ文獻竝ニ自己ノ症例ヨリ見テ本症ハ結核ニ因ル事ハ明デアル。今自己ノ症例ヲ要約スレバ次ノ如クデアル。

余ノ觀察セル症例ハ18歳ノ女性ニ約10年前ヨリ發生セル定型的血管類狼瘡デアツテ發生部位ハ右頰部、大サ1.5×2.0浬、皮面ヨリ稍ノ隆起シ中央多少凹陷シ、表面ハ菲薄テ輕度ノ落屑ヲ見、明カナル毛細管擴張ヲ證明シタ。弾力性柔軟デアツテ赤褐色ヲ呈シ硝子壓ニテ褪色セズ、境界明劃デアル。ビルケ氏反應陰性、吉田氏 AO 反應中等度陽性、血液像テ輕度ノ淋巴球增多ガアリ、微毒血清反應陰性。尙内景的ニハ肋膜

癒著、肺炎浸潤ヲ證明シ輕度ノ發熱ヲ伴フ。治療上好影響ヲ與ヘタノハレントゲン線及「ラヂウム」線ヲアツテ「ロビオン」及減鹽食ノ效果ニ就テハ論ジ得ナカツタ。組織變化ハ尋常性狼瘡及類狼瘡ノ所見ヲ兼ネ備ヘテ居タ。(千葉醫大皮膚科、齋藤抄)

瀰蔓性浸潤性類狼瘡ノ一例竝ニ本邦類狼瘡ノ統計的觀察

古賀公吾：(皮膚ト泌尿、第 3 卷、299 頁)
著者ハ我國ニ於ケル恐ラク 14 番目ノ類狼瘡症例ヲ特ニ稀型トサレタ瀰蔓性浸潤型ノ 1 例ヲ報告シタ。患者ハ 42 歳ノ男子テ、上口唇ニ發生シタ例テ、多少護謨腫ヲ疑ハシメタガ、血清検査ヲ 3 回行ツテ常ニ陰性デアツタ。ピルケ氏反應モ亦陰性デアツタガ、3 ヶ月半後ノマントー氏皮内反應ハ中等度陽性テ、AO ニ依ル結核反應モ亦中等度陽性テ、結核トノ因果關係ヲ考慮

セシムルモノガアル。組織像ハ Boeck 氏ノ記載ニ全ク一致スルモノテ、真皮カラ皮下脂肪組織ニ及ンテ、上皮様細胞ノ群集ヲ圍ンテ少數ノ淋巴球ガアリ、最外圍ヲ結締織ニヨリ包マレテ居ル。他臟器ノ結核症ハ臨牀的ニモ X 線のニモ證明出來ナカツタ。肺門淋巴腺ノ石灰沈著病竈ハ陳舊ナモノデアアル。組織片ヲ以テスル海狸接種試験テハ結核菌ニヨル病理解剖變化ハ見ル事ガ出來ナカツタ。著者ハ此 1 例ヲ加ヘタ本邦 14 例ノ統計的觀察ヲナシタ。今回經驗シタ患者ノ局所、組織所見ト統計ニ依ツテ得タ根據トニ由リ本種ハ結核ト關係アルモノニシテ、其ノ意味テ結核疹ニ屬セシムベキモノデアルト考ヘテ居ル。本例ニハ「ラヂウム」及減鹽食療法ガ效ヲ奏シタ様ニ思ハレル。

(千葉醫大皮膚科、齋藤抄)

一般學術雜誌

横隔膜神經捻除術後ノ呼吸運動ニ就テ。附、本術ノ肺結核治療效果ニ關スル疑義

石山福二郎：(岡山醫大教授、東京醫事新誌、第 58 年、第 2895 號、昭和 9 年 9 月)

臺灣在任中ニ行ヒタル横隔膜神經捻除 8 例ノ報告ニテ手術前後ニ、著者ノ考案ニナル呼吸運動描寫器ニヨル「ブノイモグラフィ」ニヨリテ研究シタ。其ノ結果ハ 1) 一般ニ手術後ニハ術側胸廓ノ呼吸運動ガ著シク増大シ殊ニ上呼吸ニ著シイ。2) 此ノ呼吸運動増大ハ非術側ニハ殆ンド現ハレス。即チ手術ニヨル代償性胸廓呼吸運動ハ術側ニノミ見ラレル。3) 横隔膜神經捻除ハ從テ當該胸廓ノ呼吸運動ヲ著シク促進スル。

(東京市療、池上抄)

嗜血ガ肺結核ノ經過ニ及ボス影響ニ關スル臨牀的竝實驗的研究、第一編 肺結核患者ノ嗜血ニ關スル觀察特ニ經過ニ及ボス影響ニ就テ

山上貫哉：(大阪醫事新誌、第 6 卷、第 6 號、6 月 20 日、1635.)

著者ハ 200 名ノ肺結核嗜血患者ニ就キ體溫、嗜血量、血液所見「ツベルクリン」、「アレルギー」X 線所見、人工氣胸横隔膜神經捻除術及ビ喀痰中結核菌混合感染等ノ影響ヲ調査シタルニ、嗜血後ノ豫後判定ニハ喀痰中結核菌ノ有無及ビ肺炎雙球菌ノ混合感染ガ重要ナル因子ナリト云ヒ、横隔膜神經捻除術施行後ノ嗜血ハ

豫後不良ナルモノ多ク、又咯血死患者ハ 3 名認メタリト。

第二編 結核菌及血液氣管内注入後ノ肺臟ノ病變ニ就テ

種々ナル菌量、毒力ノ結核菌ト血液ヲ種々ナル方法ニ於テ海狸ノ氣管内ニ注入シタルニ肺臟ニ於ケル結核性變化ハ血液ノ混合注入セザリシモノニ比シ何レモ高度ニシテ、其ノ原因トシテ、血液氣管内注入後ノ肺臟ノ病變ガ結核發生ニ便ナル外、血液ノ氣胞到達性ノ容易ニシテ、肺臟炎症部位ノ PH ノ低下ガ結核菌ノ發育ニ好影響アリ、又隨伴菌存在セル外ハ混合感染又免疫動物ニテハ「アレルギー」ノ存在等ニテ結核性變化ハ對照ニ比シ増惡ス。(今村内科、西垣抄)

葡萄糖「インゼリン」ノ結核ニ及ボス影響ニ關スル實驗的研究

山上貫哉、田中幸夫：(大阪醫事新誌、原著版第 6 卷第 6 號、6 月 20 日、1935)

結核動物ニ「葡」「イ」ヲ併用注射セル月ハ對照ニ比シ結核形成ハ輕度ナリキ。(今村内科、西垣抄)

横隔膜神經捻除術治療成績特ニ其ノ持續的效果ニ就イテ

山上貫哉、小原勇：(大阪醫事新誌、原著版第 6 卷第 6 號、6 月 20 日、1935)

今村内科入院患者中本手術施行セル 167 名ニ就キ、殊

ニ長期觀察ヲ行ヒタルニ本手術施行後短時日ニテハ其ノ影響不良ナレ共長年月後ニテハ一時可良ナリトモソノ後惡化セルモノ比較的多ク其ノ原因ノ一トシテ退院後ノ患者ノ療養不適當ヲ云ヘリ。

(今村内科、西垣抄)

肺臓外結核ニ於ケル肺臓X線像ニ就テ

山上貫哉、黄楊一雄、外山重高：(大阪醫事新誌、原著版、第6卷、第6號、6月20日、1935)

外科、眼科、皮膚泌尿器科結核患者117名ノ胸部X線像ヲ調査シタルニ肺臓外結核ニ於テハ殆ド總テノ場合X線上ニ肺臓ニ變化アリテ、肺門腺腫脹ハ各結核ニ伴フ場合多ク、外科的結核ニ於テハ病竈散在性變化ヲ見ルコト多クビルケ氏反應ハ強陽性ヲ示スモノ多ク、赤血球沈降反應ハ皮膚結核以外ニ於テハ可成リ促進スルモノ多シ。

(今村内科、西垣抄)

日射病ノ實驗的研究特ニ結核動物ニ於ケル變化ニ就テ

山上貫哉、岩田善次、岡田道三、平尾稔：(大阪醫事新誌、原著版、第66卷、第6號、6月20日、1935)

健康結核家兔ヲ日射病ニ罹患セシメタルニ兩群共ニ高度ナル赤血球數色素量白血球數血小板數ノ減少ヲ來シ、赤血球數、血小板數ノ減少率ハ結核動物ニ於テ殊ニ甚シ、又兩群共ニ赤血球ノ抵抗ハ減弱シ、血糖

量ハ増加ス、又、血液酸中和能ハ次ノ如ク低下ス。

動物 番號	血漿 PH	血漿0.25cc N Hcl 1.25 500 cc		血漿 PH	血漿0.25cc N Hcl 1.25 500 cc	
結 核 家 兔	1	7.51	6.73	太 陽 直 射 後	7.43	6.64
	2	7.53	6.83		7.38	6.63
	3	7.52	6.78		7.41	6.73
	4	7.51	6.76		7.35	6.55
	5	7.49	6.78		7.30	6.50
	6	7.53	6.76		7.43	6.63
	7	7.52	6.75		7.41	6.62
	8	7.51	6.80		7.40	6.60
	9	7.51	6.78		7.38	6.58
	10	7.52	6.80		7.30	6.55

又兩群共ニ何レノ臟器モ充血ス、殊ニ肺臓ニ於テ最モ著明ナリ。

(今村内科、西垣抄)

肺壞疽ノ統計的觀察殊ニ肺結核トノ關係ニ就テ

藤岡長正、山上貫哉：(大阪醫事新誌、第6卷、第7號、7月10日、1935)

今村内科入院中ノ肺壞疽患者22名ニ就キ殊ニ肺結核トノ關係ヲ調査セシニ2例ノモノヲ認メタリ、故ニ肺壞疽ト肺結核トノ合併ハ稀有ナルモノナラズトス。

(今村内科、西垣抄)

會報並雜報

○十月中新入會者

米山 彌 平 東京市大森區大森五ノ二〇二七

帝國女子醫學專門學校附屬病院内科

第13卷、第9號、高垣秀雄論文正誤

頁	側	行	誤	正
856頁	右側	下ヨリ11行目	略述	略述
857頁	左側	上ヨリ18行目	梅	梅
同頁	右側	下ヨリ7行目	書翰紙	書翰紙
859頁	同	上ヨリ17行目	浸シ出セル	浸ミ出セル
865頁	同	上ヨリ10行目	數ヶ月ニ	數ヶ月後ニ