

抄 録

結核専門雑誌

Beiträge zur Klinik der Tuberkulose Bd. 84, H. 6, 1934.

閉鎖管呼吸ノ問題ニ就テノ研究

Werner Segall (Hamburg):

Untersuchungen zur Frage der Totraumtmung.

- 1) 閉鎖管ニヨル呼吸ノ標準検査成績ニ於テハ、生理的ノ大イサハ實際ノ値ト一致シナイ。
- 2) 同型ニ作レル閉鎖管ヲ用フル時ハ、閉鎖管ノ大イサト、1分間ノ呼吸量トハ「グラフ」ニ畫ケバー直線ヲナス。
- 3) 此ノ原理ニヨリ 實際上ノ 閉鎖管ノ大イサヲ測ル一新法ヲ案出セリ。
- 4) 閉鎖管呼吸ニヨル、呼吸上昇ハ、唯閉鎖管中ノ炭酸瓦斯密度ノ高度ニヨル、呼吸瓦斯中酸素ノ缺乏ハ何等相關セヌ。
- 5) 與ヘラレタル例ニ於ケル、閉鎖管作用ノ總和ハ、機械的抵抗ノ降下ニヨツテ表ハレル。
- 6) 肺臓ノ機能検査ノ目的ニ用フル、閉鎖管ノ負荷試験ハ各個人ニヨリ異ル。
 - a) 閉鎖管ノ大小及ビ呼吸數ヤ呼吸量ニヨツテ異ル。
 - b) 又呼吸ノ深淺ニヨツテモ左右サレル、夫レ故ニ呼吸ニヨル機能検査ハ、其ノ時ノ1分間内ノ呼吸量ニ比例スル。
- 7) 吸氣ノ際呼吸道上ニ障碍ノアル時ハ、一部ハ直ニ明ニナル、夫レハ閉鎖管内ニアル空氣ノ大量ナル事ヨリ明ナリ。 (三神抄)

Sanokrysin 及ビ Solganal ニヨル肺結核治療ノ新知見

W. Schoene (Ziegenhals): Neuere Erfahrungen mit Sanokrysin und Solganal bei der Behandlung der Lungentuberkulose.

- 1) 患者ノ多數ガ金ニ對スル過敏性ノ結果、例ヘバ時ニ植物性神經等ニ於テ見ル事ガアル様ニ、凡テノ器官ガ異狀ノ反應ヲ呈スル様ナ場合ニハ、使用ニ適サヌ、

故ニ斯ル患者ニハ極メテ少量ヨリ始メテ、早期ニ適、不適ヲ定メ誤ナカラシム。

- 2) Sanokrysin モ Solganal モ油狀ノマ、用フルト、往々腎臓ヲ惡クスル恐レアリ。此ノ場合ハ1、2週間ニテ恢復スレドモ、猶良ク觀察スル要アリ。
- 3) 是等ノ治療ノ效果ハ、之ヲ使用スル前數ヶ月間使用セル、他ノ對症療法ト大體異ラズ、唯1、2例浸出型變化ノアリシ患者ニハ明ニ奏效シタ様ニ思ハレル。肺症狀ノ惡化ハ使用量ニ注意スレバ避ケラレル。
- 4) 金製劑療法ノ場合ハ患者ヲ連續觀察スベク、外來的ニ使用ハ避クベキナリ。 (三神抄)

肺臓内壓變化ニヨル心臓搏動ノ遲速

H. Hengstmann (Hamburg): Die Abhängigkeit der Herzfrequenz von intrapulmonalen Druckschwankungen.

呼吸ニヨル不整脈即チ Bainbridge 及ビ Hilton 氏ノ呼吸ノ際ニ生ズル肺臓内壓ノ變化ノ爲ニ生ズル不整脈ノ所謂ヲ知ラント欲シ、且ツ著者ハ人工的ニ作レル高イ肺臓内壓ノ變化ガ、呼吸ニヨル不整脈ノ眞ノ大イサニ何ノ程度迄、及ビ之ガ呼氣カ吸氣ノ何レニ關係アルヤヲ研究セリ。

- 1) 21人ニ就テ平靜ノ時ト、呼吸道ヲ閉塞シテ、呼吸ヲ困難ナラシメテ呼吸シタ時トヲ Fleisch 氏ノ脈波計ニテ搏動數ヲ見タルニ、
- 2) 10人ハ吸氣ノ初メニ呼吸性不整脈アリ。4人ハ呼氣ノ初メニ4人ハ吸氣ノ中央ニテ、1人ハ脈搏硬直ヲ、2人ハ強イ内壓ノ變化ニテ、全ク不整ニナツタ。
- 3) 21人中14人ハ不整ニナルノミナラズ、脈搏緩慢トナレリ、5人ハ高壓ニシタノテハナク、唯呼吸量ヲ増シタノミニテ、呼吸性不整脈甚シクナレリ。又呼吸量ヲ減少シタノミニテ2人ハ脈搏微弱トナレリ。
- 4) 大體ニ於テ肺臓内壓變化ノ爲ニ、心臓搏動ハ餘リ

甚シク影響サレズ。之ニハ他ニ何等カノ素因アルヲシ。
(三神抄)

肺臓ノ非典型的慢性炎衝ノ1例

Wilhelm Heesen (Winterkasten) Ein Fall von atypischer chronischer Entzündung der Lunge.

著者ハ腸球菌肺炎ノ1例ニ就テ、特徴アル症状ヲ報告ス。再發的ニ繰リ返ヘシテ慢性テ、時ニ急性ノ事アリ。又肋膜炎様ニテ肺ニ浸潤ノ來ル事アリ。咳嗽、腐敗性喀痰、高熱、血壓降下等一般症状惡シ、浸潤ハ所々ニ移動シ、其ノ度ニ症状惡スルモ亦直ニ恢復ス。之ハ Gerhartz 氏ノ云フ腸球菌肺炎ト云フモノテ、良性ノモノナラン。吾々ハ常ニ斯ルモノヲ見テ居ラシ。即チ原因明ナラズ。肺結核トシテ診断スルモ、喀痰ニハ唯腸球菌ノミ證明サル、モノニテ、左程稀ノモノニテハ無カラシ。
(三神抄)

結核患者ノ多汗症及ビ植物性神經障礙ノ處置

Grundner (Görbersdorf in Schles) Über die Bekämpfung der Hyperhidrosis und sonstiger vegetativer Störungen bei Phthisikern.

肺結核患者ノ結核菌毒素中毒ノ爲ノ多汗症及ビ植物性神經ノ障礙ヲ治療スルニハ Bellafolin 及ビ Ergotamin ト中枢神經鎮靜劑ナル Luminal (phenyl äthylbarbitursäure) ヲ併用スルガヨシ。著者ハ50例ノ結核患者ニ新製劑 Bellergal ヲ使用シテ、常ニアル多汗症ニ良ク奏效スルノミナラズ、頑固ナ盜汗ニモ結果良ク、全ク盜汗ヲ訴ヘヌニ至ル。肺疾患ノミナラズ、凡テ結核毒素ノ中毒症状ヲ現ハスモノハ、心臓及ビ胃腸障礙等一般植物性神經ノ過敏症ニハ使用シテ效アリ。
(三神抄)

胸廓燒灼術後ノ合併症

P. G. Schmidt (Rostock): Komplikationen nach einer Thorakokaustik.

一患者ヲ胸廓燒灼術ヲナセルニ、燒灼術ヲナセル場所ノ抵抗力減少ノ爲ニ、術後5ヶ月ニテ膿胸ヲ作り、外部ヘ穿孔シタガ、之レヲ洗滌シテル間ニ恢復シテ、部分的ニ閉鎖シ、此ノ點ニ氣胸ヲ作レリ。後再ビ穿孔シテ、混合傳染ノ爲膿胸ヲ作りシガ、此ノ壁ノ厚クナリシハ手術的ニ除去シテ全治セリ。
(三神抄)

良性自然氣胸發生ニ關スル研究

Karl Hohenner (Leipzig): Untersuchungen zur Entstehung des gutartigen Spontanpneumothorax.

著者ハ屍體解剖ニヨツテ、良性ノ自然氣胸ヲ檢索シ、

臨牀上ノ事實ト經驗的結論トヲ比較シテ、次ノ概念ヲ得タリ。即チ肺臓ハ其ノ肺門部ガ最モ弱ク、肺臓内壓上昇ノ爲、此ノ點ノ間質結締織ノ氣腫ヲ來シ、遂ニ良性ノ自然氣胸ヲ起ス。此ノ病理的原因トシテハ、肺炎ニ於ケル弱イ點ガ癒痕ヲ作ル故ニテ、此ノ點ノ肺胞氣腫ト肺臓ノ先天的畸形ニヨル、臨牀上ノ症状ニ於テハ肺臓ニ異狀ナキモノハ、肺臓、肋膜ノ變化ノミニテハ起リ難イ。先天的ニ肋膜纖弱ガアツテモ發生セス。良性ノ自然氣胸ノ原因ハ肺臓ノ弱イノニヨル、此ノ肺臓弱ノ原因ハ種々雜多ナリ。家族的ニ發生スルモノハ先天的肺臓畸形ニヨルモノ多ク、此ノ時ニ外的素因ノ關係アツテ始マルナラン。

軟骨肺炎硬結ノ本態

Enrique Oliva (Madrid): Über die Natur der Cartilaginösen Kuppenschwielen der Lunge.

著者ハ屍體解剖ニテ肺臓ヲ薄ク何枚ニモ切ツテ、軟骨性硬結ノ檢索ニ用ヒタリ。

- 1) 著者ノ研究ニヨレバ、軟骨性硬結ハ硅酸性結節ハ有サス。
- 2) 健康肺ニ見ル様ニ、成人ノ肺ニハ炭粉色素ヤ、硅酸粉末ハアルガ、變化ノ少ナイ淋巴腺ニハナイ。
- 3) 連續切片ヲ造ツテ見ルニ、軟骨性硬結ノ内、即チ肺臓ノ癒痕形成ノ内部ニハ、何レノ例ニ於テモ必ず小サナ壞疽性病竈アリ。此ノ小ナル壞疽ニヨツテ結核性ノモノト云フ事明ナリ。
(三神抄)

重症肺結核症ノ内科的綜合療法

Adolf Kutschera-Aichbergen (Graz): Kombinierte interne Therapie schwerer Lungentuberkulose.

著者ハ市販ノ Lopion ト云フ金製劑ヲ肺結核症ニ使用シテ、特效アリト云フ。即チ外ヘ空洞ヲ有スル肺結核デモ。空洞ガ餘リ大キクナイナラバ、外科的治療ヲナサズトモ、消失スル事ヲ得ル。開放性患者ノ喀痰モ6—12ヶ月テ無菌ニナル。使用ニ當ツテハ特效アリト云ハレル生菌ヲ皮内ニ、又「ツベルクリン」皮内注射ヲ併用スルガ可ナリ。治療ノ主眼トスル點ハ、進行性經過ヲトル浸出型結核ヲ結締織組織ノ増殖ヲ來シテ萎縮サスナリ。皮膚結核モ亦良結果ヲ得ル、是等ノ治療中ハ、節制上ヨリモ、榮養上ヨリモ勿論大ニ注意スベキナリ。
(三神抄)

Zeitschrift für Tuberkulose. Bd. 67, H. 4, 1933.

潜在性重症珪素沈著症ノ急速ナル増悪(結核症ノ合併ニ依ツテ起リ、且剖檢ニヨル確認)

Scheidemandel, Fréedrich. Rasche Entwicklung von latenter zu Schwerer Silikose (Durch Zusatztuberkulose bedingt und Exbuierung bestätigt)

著者ハ塵埃労働ノ廢業ニ依ツテ、珪素沈著症ノ自然増悪ノ可能、及 Watkins Pitchford, Ichert u. Hübschmann ノ意見ニ對スル證明ノ症例トシテ、珪素沈著性結核症ノ 1 例ヲ報告シテ居ル。

患者ハ 48 歳ノ石工テ、病氣ノ初期ニハ兩側肺尖部ノ纖維性、硬化性結核症、及左側心臓邊緣近クニ大ナル病竈ヲ見タ。發病後 2 年經過シテ、珪素沈著性肺結核症ニ罹ツタ。病理解剖ノ結果、肺氣腫ト左側下葉ノ空洞様氣管枝擴張症ヲ併フ著シキ塵埃沈著肺テアツタ。死因ハ重篤ナル塵埃沈著肺ト思ハレルト。著者ハコノ例ヲ潜在性珪素沈著症ニ、2 年半ノ經過ノ内ニ左側下葉ニ急性ニ起ツタ肺結核症ノタメニ、重篤ナル塵埃沈著肺ヲ惹起シタノテアラウト強調シテ居ル。

(平野抄)

照射サレタル Ergosterin 食餌小量ヲ與ヘタル場合ノ實驗的海癩結核ノ刺激

Hellmut, Haubold: Stimulierung der experimentellen meerschweinchentuberkulose durch Verfütterung kleiner Dosen bestrahlten Ergosterins.

著者ハ照射サレタル Ergosterin ニ依ツテ、石灰化ノ傾向ヲ有スル結核性壞死ニ好結果ヲ及ボスカ、及コノモノ、供給ニ依ツテ動物ノ結核ノ經過ニ影響ヲ及ボスカト云フ 2 ツノ問題ニ就テ實驗ヲ試ミタ。

1) 實驗第一群、63 匹ノ結核海癩ヲ使用シ、各々 9 匹ツ、7 組ニ分ケ、9 匹ヲ對稱ニ用ヒ、各組ヲ各 2 匹ツ、ニ經メタ。

第 1 組ニハ Vigantol 1/100 移釋液ヲ使用シ、他ハ 1/40.) ヲ使用シタ (1 日 5 滴 30 日間)。第 2 組ニハ感染(各ノ接種日)ノ 10 日前ニ Vigantol ヲ與ヘ始メ、又同時ニ Kalium Sandoz ヲ與ヘタ。完全ニ生存シテ居タ動物ハ 65 日ヲ殺シタ。結果トシテ Vigantol ノミヲ與ヘタ組ニ於テハ結核性機轉ノ増悪ヲ見タ。重量曲線ハ始メハ非常ニ減少ヲ示シ、肉眼ノ臟器所見モ同様テアツタ。1/400 ノ組ハ急性ノ經過ヲ示シテ居ル。接種日前ニ Vigantol ヲ投與シ始メタル組ハ病機ヲ延

長セシメタ様ニ見エタ。Kalk ト Vigantol ヲ供用セル場合ハ結核性病變ヲ著シク増悪スル。

2) 實驗第 2 群。結核海癩 135 匹ヲ 13 組ニ分ケテ照射サレタル Ergosterin ノ種々ノ濃度ノモノヲ與ヘタ。即 1/1000 カラ原液迄ノモノヲ 1 日 5 滴ツ、及ビ、1 組ニハ原液ヲ 10 滴、40 日間與ヘタ。然ル時ハ 1/500 カラ 1/1000 ノ場合ニ結核性病變ハ著シク刺激サレル事ヲ認メタ。

要スルニ兩群ノ實驗的海癩結核ニ對スル影響ハ、照射サレタル Ergosterin ノ少量ノ場合デアルト。

(平野抄)

肺結核症ニ於ケル赤血球沈降速度ト血液像ノ同時的實驗

Rudolf Sturm und A. F. Verti: Gleichzeitige Untersuchung von Erythrocytensenkung und Blutbild bei Lungentuberkulose.

著者等ハ肺結核患者 75 例ニ於テ 121 回ニ互リ赤血球沈降速度ト血液像ヲ同時ニ觀察シ病型トノ關係ニ就テ發表ス。患者ノ選擇ニハ細心ノ注意ヲ拂ヒ肺結核以外ノ疾患ヲ有スルモノハ之レヲ除外シ又月經週期及妊娠等ガ赤血球沈降速度及血液像ニ影響スル故ヲ以テ男子ノミヲ採用シタ。採血ハ常ニ朝ノ空腹時ニ行ヒ赤血球沈降速度ハ Westergren 氏ノ方法ニ血液像ハ E. von Romberg 氏ノ分類法ニ從ツタ。而シテ血液検査ノ其都度充分ニ打診、聽診、體溫、體重及喀痰検査ヲ行ヒ、更ニ肺臟ノ「レントゲン」撮影ヲ行ツテ病勢及病期ヲ決定シタ。

1、赤血球沈降速度ト血液像トノ相互關係
赤血球沈降速度ノ平均値ト血液像トハ略々平行スル。血液像ノ増悪ト共ニ赤血球沈降速度モ促進スルコトガ確デアル。而シテ赤血球沈降速度ハ Westergren 氏及其ノ他多クノ追試者ガ認メル如ク、最初ノ 1 時間ノ値ガ決定的ナ意味ヲ有スル事ヲ確證シタ。然シ又 2 時間ノ値モ 1 時間ノ値ヲ充分ニ補足スル價値ガアル。前述ノ如ク赤血球沈降速度ノ平均値ハ血液像ト略々平行スルモ高低ノ動搖ガ著シカラ、全身的反應ノ標準トシテ數字ニ依ツテノミ判斷ヲ下スコトハ注意セネバナラス。

2、肺結核諸型ニ於ケル赤血球沈降速度ト血液像

a、硬結性肺結核症ニ於テハ赤血球沈降速度ハ、1 時

間及 2 時間ノ平均値ハ 3 及 9 mm テ正常値以内ヲ示シ、血液像ハ 0 及 1 テ兩者共ニ一致シテ良好テ、從ツテ臨牀の所見モヨイ。

b、硬結性増殖性肺結核症ニ於テハ、赤血球沈降速度及血液像共ニ硬結性ニ比シ増悪セル徴ハ見ラレズ。此ノ型ニ於テハ赤血球沈降速度ノ方が血液像ヨリモ重要ナ決定ヲ與ヘ全身反應ヲ忠實ニ示スモノデアアル。然シ血液像モ肺ノ變化ニ關スル判斷ヲ示スモノデアアル。

c、増殖性肺結核症ニ於テハ赤血球沈降速度ハ時間及 2 時間ノ平均値ハ 57mm 及 84mm ヲ示シ動搖ノ廣サガ特ニ著シクテ 1 時間 16—110 2 時間 32—132 ヲ示シタ。血液像モ 0. 1. 2. 3. 4a. 5b. 5 ノ全部ノ段階ノ血液像ヲ見タ。増殖性ヲ硬結性増殖性ニ比較スレバ増殖性ニ於テハ赤血球沈降速度ガ著シク促進スル傾向ガアル。同ジ様ナ血液像ヲ有スルモノデモ増殖性ノモノデハ促進スル關係が見ラレタ。

d 滲出性肺結核症ニ於テハ、赤血球沈降速度ハ 1 時間及 2 時間ノ平均値ハ 81mm 及 105mm テ其ノ動搖範圍ハ更ニ著シイ。滲出性ニ於テハ 2 時間ノ値ガ 1 時間ノ値ヨリモ意味ガアル如ク思ハレタ。増殖性ニ比シ 2 時間ノ値ガ 1 時間ノ値ヨリモ著シク下降シテキル。血液像モ赤血球沈降速度ニ一致シテ増悪スル。

e、空洞形成ノナイ早期浸潤ニ於テハ、血液像及赤血球沈降速度ハ尙病的變化ハ認メラレナイ。空洞形成ノアル早期浸潤テハ赤血球沈降速度ハ著シク促進シ、其ノ動搖範圍ガ大デアアル。血液像ハ 0 及ビ 4a ヲ示ス。空洞形成ノアル早期浸潤テハ、赤血球沈降速度ガ血液像ヨリモ病狀ヲヨリヨク示ス。

f、人工氣胸術ハ赤血球沈降速度及血液像ニ良イ影響ヲ與ヘルモノデアアルコトヲ認メタ。空洞形成ノアル早期浸潤型ノ患者ニ人工氣胸治療ヲ行ツタラ血液像及ビ赤血球沈降速度ハ硬結性ノソレト殆ド變ラナイ結果ガ得ラレタ。

3、同一患者ニ於ケル病狀ノ變化ニ從フ赤血球沈降速度ト血液像

著者等ハ 27 例ニ就テ經過ヲ追フテ赤血球沈降速度ト血液像ヲ検査シタ。其ノ結果多クノ場合ニ於テ病氣ノ經過中變化ノアル場合ノ血液像ト赤血球沈降速度ハ臨牀の所見ト略々一致セシコトヲ認メタ。

4、考案及結論

血液像ニ依ツテモ赤血球沈降速度ニ依ツテ又兩者ノ結合ニ依ツテ肺中ノ局所ノ變化ノ種類ヲ示スモノテ

ハナク寧ろ全身反應ノ徵候デアアル。只一回ノ赤血球沈降速度ノ検査ノ制限サレタ値ノ數字的ノ答ニ過ギズ。又血液像モ只一回ノ検査テハ常ニ充分テナイ。數回ニ互ル検査ハ診斷の豫後の補助法トシテ價値ガアル。赤血球沈降速度ト血液像トハ略々平行シタガ、尙兩者ノ間ニ著シイ差ヲ見タモノモ可ナリ多カツタ。アル時ハ赤血球沈降速度ガ又アル時ハ血液像ガ全身反應ヲ明細ニ示シテ必ずシモ一致シナイ。赤血球沈降速度ト血液像ヲ同時ニソシテ繰リ返シテ検査スルコトハ、特ニ活動性肺結核症ノ増悪ヲ決定スルタメニ實地上ニ必要ナコトデアアル。(平野抄)

肺療養院ニ於ケル實際の消毒法

Arnold, Baumgarten: Praktische Desinfektion im Lungenheilstalten.

著者ハ從來ノ文獻ニ於ケル、喀痰中ノ結核菌ヲ死滅サセ、又痰ノ消毒ニ對スル今日迄アル色々ノ化學的藥物ノ作用ニ對シテ、不充分ナル事ヲ述ベ次ノ如ク結論シテ居ル。

1) 喀痰ト痰壺トノ消毒ニハ蒸氣ニヨル装置ヲ使用スル事。

2) 敷布ト肌着ハ 85°ノ温水ヲ保ツ装置ニ 1 時間半入レテ置ク事。

3) 毛布ノ消毒ニハ日本ノ方法(Japanische Verfahren)即、「フォルマリン」蒸氣ヲ使用シ、速カニ且大量消毒ニ適ス)ヲ推賞ス。

4) 食器ノ消毒ニハ、85°ノ濕熱空氣テ 1 時間半行フ事。(平野抄)

硬化性肺結核症ニ起リタル肺出血ノ臨牀の形態

Tillmann, John: Zum klinischen Bild der Lungenblutungen durch indurierende Lungentuberkulose.

著者ハ文獻ニ硬化性又ハ、完全ニ治癒シタル肺結核症テ、夥シイ肺出血ヲ經驗セル報告アル事、且實際ニモ僅クナイ事、及 Pagel ガ 1927 ニ斯カル症例ノ組織學的所見ヲ報告セル事等ヲ述ベ、著者自身モ、10 年間、重ニ輕症ナ肺結核症ノ場合ノ肺出血ニ就テ正確ニ觀察シ、次ノ如ク述ベテ居ル。

斯ノ如キ肺出血ニ一定ノ臨牀の型態ガ存在スル。凡テ是等ノ喀血ハ疑ヒモナク、臨牀のニ治癒セル結核症ノ際ノ非活動性出血デアルト、尙コノ病型ニ就テモ詳述シテ居ル。(平野抄)

二、三ノ抗酸性菌ノ腹膜腔内ニ於ケル死滅ニ關スル問題ニ就テ

Philipp. Spamier u. Emilie Tschertkswa: Zur Frage der intraperitonealen Zerstörung einiger Säurefester Bazillen.

著者ハ 3 ツノ抗酸性菌株、(牛酪菌 L. Rabinowitschi; 牛型菌、Vallée; 人型菌 Bol) = 就テ、家兎、海狸、白鼠ヲ使用シテ、食菌作用ノ強度、抗酸性菌ノ病毒性死滅機轉トノ關係ニ就テ實驗的研究ヲ行ツタ。結果トシテ、

- 1) 結核菌ノ腹腔内ニ於ケル死滅ハ健康ナル家兎、海狸、及白鼠ノ場合ニハ、存在スル事ハ確カテアル。
- 2) 抗酸性菌ノ死滅ハ、細胞内ニ於テモ、細胞外ニ於ケルト同様ニ行ハレル。
- 3) 抗酸菌ニ抵抗シ強イ動物ノ組織内ニ於テハ、接種サレタル菌株ノ死滅ハ強度ニ行ハレル様テアル。
- 4) 結核菌ノ死滅ノ強度ト食菌係數ノ高サトノ關係ハ、恐ラク動物ニ接種サレタル菌ノ病毒性ト毒力トノ割合ノ逆テアル。
- 5) 滲出物中ニ證明サレタル細胞要素ノ數ハ實驗動物ニ接種サレタル菌ノ病毒性ト毒力トノ割合ノ逆テ

アル。

6) 抗酸性菌ヲ接種シタル時ノ細胞ノ反應ハ二期ノ經過ヲ取ル。先ツ小食菌作用ガ起リ、後ニ大食菌作用ガ起ル。後者ハ食菌作用ニヨル菌ノ死滅ノ經過中特ニ意義ガアル。

7) 結核免疫ノ機轉ニ於テハ、結核菌ノ死滅ノ過程ガ重ナ役割ヲ演ジテ居ル。(平野抄)

外傷ト肺結核症(傷害鑑定ニ關スル批判的補遺)

Gerurerer, Fritz; Trauma und Lungentuberkulose. (Ein kritischer Beitrag zur Unfallbegutachtung.)

著者ハ當時(1899) 24 歳ノ職工ガ、傷害ニヨル軽度ノ胸部挫傷カラ肺結核症ヲ誘發シ、ソレカラ 33 年間モ高イ思給ヲ與ヘラレテ居ツタ症例ヲ擧ゲ、傷害鑑定ニ關シテ批判ヲ與ヘテ居ル。著者ガ 1932 行ツタ傷害ニ對スル鑑定ニ依ツテ、多數ノ醫學的鑑定ハ、全ク役ニ立タナイ事ヲ示シ、職工ニ強イ影響ヲ與ヘタ。コノ事實ニ基イテ、大學ノ臨牀テノ確認ニ依ツテ、傷害ノタメニ起ツタ肺結核症ハ直接ノ治療ヲ要サナイ故ニ、當年 57 歳ノ職工ハ再び思給ヲ剝奪サレタト。(平野抄)

Zeitschrift für Tuberkulose Bd. 67, H. 5, 1933.

肺結核症狀ヲ呈セル胸内惡性腫瘍ニ就テ

Kurt Nicol. Intrathrakale maligne Tumoren unter der Tuberculosemaske.

肺及ビ縱隔膜竇腫瘍ノ初發症狀ハ肺結核ノソレト酷似シテキテ鑑別ニ苦シム場合アリ。コ、テハコレ等部位ノ惡性腫瘍例ヲ示シ類症鑑別ニ就テ述ベテキル。肺腫瘍ハ慢性再發性氣管枝炎ヲ初マル事多シ。其他發熱濕性肋膜炎症候、神經痛、呼吸困難、氣管枝狹窄症、皮膚靜脈ノ怒張等ノ症候ヲ初マル。就中喉頭ノ症狀トシテ聲帶麻痺殊ニ回歸神經麻痺ハ喉頭結核ト間違フ事アリ。肋膜浸出液ハ多ク血性テアル。理學的ニハ腫瘍大トナレバ高度ノ濁音アルニ係ラズ聽心所見尠キ事ガ特長テアル(呼吸音全ク消失スル)。診斷上最モ重要ナノハ「X」線所見テ此ニヨリ初メテ診斷ノ確定セラレル場合多シ。肺門部陰影増大シ肺野ヘノ境界明瞭ナル場合、又上縱隔部テハ弓狀ヲ呈シテ肺野ヘ膨隆スル。連續撮影テハ急速ニ陰影ノ増大スルコトヲ認ム。更ニ浸出液存スル場合ハ之ヲ排除シテ人工氣胸ヲ施ス事ニヨリ診斷ヲ確定シ得ル場合アリ。其他 Thorakoskopie ニヨリ、又ハ氣管枝ヘ「ヨヂピン」ノ注入ニ

ヨリ診斷ヲ助ク。癌ト肉腫ノ鑑別ハ困難テアル。後者ガ増大ノ速度大テアル。原發性ノ肉腫ハ肺テハ稀ト轉移セルモノハ多イ。孤立性ノ境界明瞭ナル大腫瘍テアル。癌性淋巴管炎ハ氣管枝癌ニ隨伴シコノ時ハ「X」寫眞上線狀模様ノ増強ヲ見ル。骨淋巴腺又ハ膈ヘノ轉移アレバ診斷ノ助トナル。

縱隔膜竇腫瘍モ肺腫瘍ト大差ナイガ唯コノ場合壓迫ニヨル鬱血症狀著明ノ事多シ。ホドキン氏病モ肺炎症狀ヲ呈シ肺結核ト間違フ事アリ。常ニ菌ノ陰性ナル事波型ヲナシテ繰返ス弛張熱、淋巴腺轉移等ハ診斷ヲ助ケル。腫瘍ト結核ト同時ニ來ル事モアル。又腫瘍テモ若イモノニ來ル事アリ。23 歳テ嗜痰中ニ結核菌ガ何度見テモナク「X」線テハ肺門部近クノ早期浸潤ト思ハレシモノガ 3 年後ニ肺癌テアツタ場合ヲ報告ス。赤血球沈降速度ハ多ク中等度、血液ハ左推移性ノモノ多シ。(馬場抄)

結核患者皮膚ノ「ヨード」及ビ「ヒスタミン」反應

Editha Tass. Jod- und Histaminempfindlichkeit der Haut bei Tuberkulösen.

著者ハ甲状腺疾患ニ際シ「ヨード」、「ヒスタミン」食鹽

水ノ皮内反應ト基礎代謝ノ關係ヲシラベタガ、ソノ一部トシテ肺結核ノ場合ニ就テモ試ミタ。Dermographismus 著明ナ15人ニ就テアツテ大多數ハ増殖性テ空洞ヲ伴フモノ多シ。ソノ中11人ハ開放性ナル。1) 非活動性ノ2例ハ「ヨード」、「ヒスタミン」兩反應共弱陽性。2) 閉鎖性肺門周圍浸潤。1例共ニ陰性。3) 増殖性ノ4例中3例ハ「ヨード」>「ヒスタミン」。4) 増殖性テ空洞アルモノ4例中3例ハ「ヨード」>「ヒスタミン」1例ハ共ニ同程度ノ反應。5) 重症ノ4例ハ「ヒスタミン」>「ヨード」コノ最後ノモノハ皆死亡シタ。15例中8例ハ經過良好テ閉鎖性トナツタ。ソノ中6例ハ「ヨード」反應「ヒスタミン」反應ヨリ強シ。コノ15例ノ外ニ5例ノ新シイ浸潤ト3例ノ吸收セラレタ浸潤ニ就テ見タ所前者ハ「ヨード」反應「ヒスタミン」反應ヨリ強ク後者ハ「ヒスタミン」、「ヨード」兩反應トモ弱シ。

コノ實驗ヨリ重症ナモノ程「ヒスタミン」反應強クナリ、新ラシキモノ、豫後良好ナルモノ程「ヨード」反應強シト。

術 式

- I、左下膊背面ニ 0.8%食鹽水 0.2cc皮内
- II、右 ,, 0.8%食鹽水テ4×倍ニ薄メタ
,, Imido Roche” 0.2cc 皮内
- III、左 ,, 0.8%「ヨードナトリウム」
0.2 皮内

讀方、陽性トハ少クトモ「マーク」大ノ中等度ノ發赤生ズル場合テ其強サニ應ジ3度ニ分ツ。(馬場抄)

横隔膜神經捻除術後高度ノ横隔膜上昇ヲ起セル二例ニ就テ

A. Kenner, K. Weiß. u. G. Pese. Zwei Fälle von außergewöhnlichem Zwerchfellhochstand nach Phrenicusexairese.

第1例、36歳男、右上葉ニ空洞アリ。氣胸不可能ノタメ横隔膜神經捻除ヲ施セシ所、經過甚ダ良好ナリシニ4年後突然高度ノ呼吸困難「チアノーゼ」ヲ起シ浸出性肋膜炎ノ診斷ノ下ニ入院セリ。X線検査テ横隔膜ハ第三肋骨ニ達シ、ソノ直下ニ肝臓アリ第五肋骨以下ニ腸管アリキ。入院後9日目ニ呼吸困難加ハリ死亡シタ。第2例ハ34歳女テ左側漏性肋膜炎ヲ經過セルモノ。同側ニ空洞アリ。氣胸不可能ナリシタメ横隔膜神經捻除ヲ施セシニ全身状態良好トナリシモ3年後惡化シ發熱咳嗽喀痰等ノ肺症狀ト共ニ腸症狀モ加ハツタ。

其後更ニ2年後突然激シキ下痢嘔吐發熱ヲ伴ヒ入院。間モナク死亡セリ。此ノ例モX線検査ニヨリ横隔膜高度ニ上昇シ胃、大腸共ニ上方ニ牽引セラレテキタ。急性腸症狀ハ大腸ノ結核性潰瘍ノタメアツタ。治療法トシテハ Pneumoperitoneum ヲ施行スルカ。手術ニヨリ横隔膜ヲ引キ下ゲ次テ胸廓成形術ヲ施行スル方法アリ。著者ハ Pneumoperitoneum ヲ試ミシモ共ニ效ナカリキ。(馬場抄)

結核患者ノ更生法

J. B. Mc. Dougall. Die Wiederherstellung des Schwindsüchtigen.

イギリス Preston Hallニ於ケル作業療法ノ方針ト實際ニ就テ述ブ。Papworthニ眞似テ作ラレタ所テロンドンカラ 32¹/₂ 哩、Medwaytalesノ南側ニアル。現在全英國ニ知ラレテキル。方針 1) 結核患者ノ治療ト教育。2) 作業療法。3) 前2項ヲ終了シタ患者ニ作業ト住居ヲ與フ(Dorfsiederung)。醫務機關ハ高地ニアツテ診斷並ビニ治療ニ必要ナ最近ノ装置ハ全部完備シテキル。主ナルモノハ然シ作業療法ナル。停止性トナレルモノニ作業ヲ與ヘ一定ノ賃金ヲ支拂フ。此ノ事ニ健康者ガ作業ヲナス時ト同ジ様ナ氣持チテ働カシムル事ガ出來ル。カクシテ1週少クトモ38時間以上働キウルニ至レバ Dorfsiederung ヲ許ス。此ノ住居ヲ與ヘル事ハ極少數ノ人シカ恩惠ニ浴サレト云フ反對論アリ。目下考究中ナル。

作業設備及成績

- 1、輕土木工事(犬小屋バンガルー類) 年收 15000 磅
- 2、印刷業 年收 10000 磅
- 3、新設ノ浮彫作業(16人ヲ使用ス) 最近年收 12009 磅

4、家畜飼養

全部テ年收 50000 磅トナル。賃金ノ總和ハ 16000 磅ナル。

尙住居者ノ家族ニハ「ツベルクリン」反應ヲ見テキルガ若イモノ、結核感染率ハ確カニ多イガ、臨牀的肺結核患者ハ未ダ1例モナイ。「ピルケ」陽性者ハ皆「マンツ」トX線検査ヲ行ツテキル。(馬場抄)

Löwenstein 氏法ニヨル菌血症ニ就テ

Hans C. Fetzer u. Harry Schmitz. Versuch mit der Tuberkelbazillenzüchtung aus Blut nnd Organen tuberculöser Tiere und Menschen nach Löwenstein

Löwenstein ノ血液内結核菌ノ培養陽性率高キニ反シソノ追試者ノ陽性率尠シ、著者モソノ追試ヲナセルニ皆陰性ニ終ツタ。Löwenstein 氏培養基ト Petraghani 培養基ノ比較試験テハ組織及喀痰ハ後者ニ、血液ハ前者ニ發育ヨシ。菌力強キ人型菌ノ靜脈内注射ヲ施セル「モルモット」ノ血液及組織培養試験ニテハ注射後日ヲ經ルニ從ヒ血液培養ノ陽性率減少シ8日以後ハ殆ンド結核菌ヲ證明シ得ズ。之ニ反シ組織培養ハ日ヲ經ルニ從ヒ陽性率増加セリ。結核菌ヲ皮下ニ注射セル例テハ血液内結核菌ハ總テ陰性ハ終レリ。次ニ Heilstätte Rheinland ノ患者ヲ採血時菌血症ノ疑アル 94 例ノ肺結核症ト 21 例ノ肺外結核症ニ就キ検査シタガ皆陰性デアツタ。技術ハ親シク Löwenstein 氏ノ下ニテ習得シタ Leuchtenberger 氏ニ從ツタ。(馬場抄)

兩側性肺結核症ノ虚脱療法トシテ Pneumoperitoneum ハ使用サレ得ルヤ

Ludwig Vajda, Ob das Pneumoperitoneum in der Kollapstherapie der beiderseitigen Lungentuberculose angewandt werden kann?

片側性肺結核ノ場合外科的療法ノ有效ナルコトヨリ兩側性ノ場合ニモ之ヲ用ヒントシタ。ソノ中人工氣胸ガ最も簡單ナル。然シ兩側性氣胸ハ癒著等ノタメ不可能ノ場合アリ。カ、ル場合種々ノ組合セニ外科的虚脱療法ガ用ヒラレタ。然シ虚脱或ハ不十分ニ或ハ操作強キニ過ギ満足トハ云ヒ難シ。茲ニ於テ人工的 Pneumoperitoneum ニヨリ兩側横隔膜ヲ舉上セシメ所期ノ目的ヲ達セシメントセリ。

適 應 症

1) 内科的ニハ容易ニ止血セザル喀血ヲ肺變化兩側ニアリ。尙出血ノ側モ不明ヲ癒著等ノタメ兩側性人工的氣胸不可能ノ場合ナル。此ノ場合他ノ外科的療法ハ不可能ナル。

2) 癒著ノタメ兩側性人工氣胸不可能ノ場合著者ハ 2 例ニ Pneumoperitoneum ヲ施行シ日ヲ追フテ横隔膜ノ上昇ノ状態ト腹腔内「ガス」量ニ注意シタ。1 例ハ右上葉ノ 1 Kronen 大ノ空洞ヲ有スル場合テ他ハ 2 週間來繰返セル喀血例デアツタ。空氣量ハ第 1 例ハ 700 第 2 例ハ 1200 テアツタガ共ニ横隔膜ノ上昇著シクソノ運動モ制限セラレタ。空氣ノ吸收ハ 24—48 時間ニ最も早く 2 週間後ニハ完全ニ吸收セラレタ。喀血例ハ直チニ止血シタ。空氣消失時頃兩者共横隔膜神經捻除術ヲ施行シ良結果ヲ得タ。副作用トシテハ空氣

注入後右肩ノ緊張感及腹部ノ不快感ガアツタガ數日後ハ消失シタ。

Ernst Neisser 教授 70 歳還曆ニ際シテ

H. Brauning. Zum 70. Geburtstag Prof. Dr. Ernst Neissers. 16/V. 1933.

R. Koch, F. Lichtheim ニ師事シ 1895 年 Stettin ノ市立病院ノ内科部長トナツタ。當時獨逸テハ結核事業ガ組織化サレツ、アツタガ 1900 年既ニ次ノ施設ヲ作ツタ。

1) 結核患者觀察所(Beobachtungsstation)。2) Heilstätte ニ入ルモノ、前處置、及入レナイ程重症者ノ治療ヲナス場所。3) 結核疑似者ノ外來の觀察。4) 外來テノ「ツベルクリン」療法。5) Fürsorge (當時醫師ヲ有セズ)ノ被保護者ノ外來診療。6) 町全體ノ檢痰所。

彼ノ結核ヘノ最大效驗ハ Lungentuberculosoid (肺結核疑似症)ノ研究ナル。此レハ最も結核ヲシキ自覺症ハアルガ理學的X線上確實ナ病的所見ナキモノテカ、ル症狀ガ數年續イテモ豫後良好ナモノテ何等ノ治療ヲ加ヘナクトモ活動性肺結核トナラス。カ、ル状態ガ何ニヨルカハ今日モ尙不明テ或ハ Ranke ノ二期過敏症期ニヨルトナスモノ或ハ結核ト關係ナシトナスモノアリ。當時カ、ル状態ノモノガ多數初期肺結核ナリトシテ Heilstätte ニ送ラレタガ治療ノ必要ナシト唱ヘタノハ Neisser ガ始メテデアツタ。

結核事業ヘノ社會的效驗トシテハ Tuberculose-Krankenhaus ノ設立ヲ促シタ事ナル(1902)更ニ Fürsorgestelle Krankenhaus 其他結核事業ニ關係アル機關ヲ彼 1 人ノ支配下ニ置キ事業ノ統一ヲ計ツタ。

結核以外ノ方面テハ Pollak トノ共同業績トシテ Hirnpunktion アリ(1904)。其他鉛中毒、惡性貧血ノ鐵突擊療法、「バセドー」ノ沃度療法、Reizstillungstherapie Psittakosis, Verdauungslipämie, vorzeitige Sättigung 等ナル。彼ハ長期間患者ヲ觀察出來ル様ナ Institut ヲ希望シテキタガ 15 年前既ニカ、ル Institute ヲ Stettin ノ内科ニ設ケテキタ。1931 年停年制ニヨリ事業カラ退キ Stettin ヲ去リ今ハ Altheide ノ「サナトリウム」ヲ指導ヲシテキル。(馬場抄)

Kongress-und Vereinigungsberichte(學會報告)

第 14 回 Rhein-Westfal 結核病學會報告

Tagungsberichte über die 14 Sitzungen der Rheinische-Westfälische Tuberculosevereinigung.

Stühmer-Münster.

Münster ノ皮膚科ニテ治療ヲ受ケタ 1722 人ノ Lupus 患者及 78 人ノ Lupuskarzinom ヨリ判断スルニ、手オクレノ場合が多イカラ早ク發見シ適當ノ治療法ヲ施スコキテアル。第 1ニ Heilstätteニ入院シ無鹽食、「ビタミン」ノ供給、光線療法等ヲ行フ。局所的ニハ elektrische Schlinge, localer Druckbelichtung, Ätzmethode 等ヲ用フ。カナリ重症ノモノモ治癒スル事アリ。次ニ Lupus ハ後ニ癌腫ヲ發生スル事が特ニ多イカラ注意ヲ要ス。

Vogt-Münster 血行性肺結核ニ就テ

最近血行性結核ガヤカマシクナツテ來タガ菌血症ハ、ソレ程多イモノテナク、又 X線像カラモ血行性ナル事がハツキリ分ルモノテナイ。同所ノ Krause 氏ハ 15 例テ血液培養試験皆陰性ト。

Gantenberg-Münster

肺結核ノ虚脱療法トシテ「パラフィン」充填法ハ次第二ニ應用ノ範圍ガ狭クナツタ。著者ハ 2 例ノ上葉ノ空洞ニ充填法ヲ施行セルニ 1 例ハ同側ノ膿胸ヲ起シ 1 例

ハ充填サレタ空洞ノ直下ニ新病竈ヲ作り半年後ニ空洞化シタ。Beeilger-Bettrop ハ同シク肺結核ヘノ充填法ノ危険ナル事ヲ述べ、只肺膿瘍ノ場合ニハ手術前肋膜ノ癒著ヲ促ス意味ニ一時的施行スル事ハ非常ニ有意義デアツテ、此ニヨリ肺膿瘍手術後ノ死亡率ハ著減シタト。

Baumeister-Münster

Röntgenpapier ニヨル肺ノ撮影ニ關シテ述ベテキル。出席者ノ多クハ「フィルム」ニ劣ルト云フモ Penzoldt 氏ハ實地上肺結核診断ノ意味ニハ充分ナ場合多シ。此レニハ充分透視ヲ行ツテ「フィルム」カ Röntgenpapier カラ決定スレバヨイ。勿論經濟上カラノミ問題トナルモノテ「フィルム」ノ 1/3 足リルト。

P. Krause ノ Münster ノ medizinische Klinikニ結核ノ Freiluftabteilungヲ新設スルニ當リ講演ヲナシテキル。コノ目的ハ醫師學生等ヘ講義ノ材料ヲ得ルタメ又實地勉強ノタメ種々ノ型ノ結核患者ヲ收容スル事ニアル。 (馬場抄)

The American Review of Tuberculosis Vol. XXVIII, No. 4, 1934.

結核性空洞ノ外科的療法

Karl Fischel. The Surgical Treatment of Tuberculous Cavities.

空洞ノ所在、癒著ノ性状、瘻注ノ鑑別ヲ記シ空洞内テ起ル重要ナル機械的要素及決定的適應症ヤ禁忌症ヲ定メル基礎トナルベキ病理的機構ヲ記述シタモノデアアル。末梢ニアル空洞ハ好適應例トシテ即刻萎縮セシムベキモノテ又短期間ニ鎮靜シナイ浸潤ハ氣胸ヲ早期ニ行フト空洞形成及癒著ヲ防止スルコトガ出來ル。懸垂空洞ヲ認メラルベク癒著ニヨル空洞ノ膨大スル如キ時ハ氣胸ハ避クベキモノデアアル。氣胸ヲシテモ壓縮テキナイ場合ニハ其空洞ヲ閉塞セシメル爲ニ横隔膜切斷ヲ行フ。不完全氣胸或ハ部分的又ハ全胸廓成形手術ト横隔膜切斷トヲ同時ニ行フ時ハ大ニ利益ガアル。遙ニ進行シタ肺結核ニ於テハ横隔膜切斷ハ止血ノ效ガアリ且喉頭及腸結核ノ經過ヲモ良好ナラシメル。上部胸廓成形ヲ行フト空洞ハ萎縮退行シテ閉塞サレル。胸廓成形手術ハ其廣サニ關シテハ一致シタ標準ハナク。上部肋骨ノ方ヲ第一期トシテ切除スル時ハ下方ニ影響ハナイ。又部分的上部胸廓成形ニ依ツテハ良效ヲ

得ラレナイ。若空洞ガ最初ニ萎縮セバ肺ノ正常部ハ安全トナリ全胸廓成形手術ノ要ガナクナルデアラウ。

(寺尾抄)

人工氣胸實施中ニ起ル肺破裂

A. A. Karan. Ruptured Lung During the Induction of Artificial Pneumothorax.

1ケ年間人工氣胸ヲ行ツタ 70 例ヲ觀察シタ報告デアアル。實施期間中カ又ハ第 1 回施術後ニ特發性氣胸ヲ起シタノガ 9 例約 13%アツタ。其中 3 例ハ實施期間内ニ肋膜腔内ヘ豫定ノ期間中ニ空氣ヲ送入シナカツタ者デアアル。是等ノ 9 例ヲ注意シテ觀察シタルニ普通氣胸施術ヲシテ肺破裂ノナイ像ト何等異ツテハキナカツタ。人工氣胸療法實施中ニ此合併症ノ起ルコトハ普通テハナイガ兩側氣胸ヲ行フ場合ニハ一方肺ガ相當萎縮シテカラ他側ニ氣胸ヲ行フ様ニ注意スルノヲ賢明トスル。 (寺尾抄)

人工氣胸新手法

R. N. Perlstein & W. F. Leslie. A New Artificial Pneumothorax Technique.

本裝置ハ一度ニ多數ノ患者ニ人工氣胸ヲ行フ場合ニ

好都合テアル。然シ一度ニ 3 人ノ手ヲ要スルガ著者ノ結論ハ時間ノ經濟ト能率増進ニ役立チ一時ニ 2 人以上ニ施術シ得ルヲ特徴トス。(寺尾抄)

油胸装置

Mark H. Joress. An Oleothorax Apparatus.

三又穿刺針ト Y 字管又ブラワツツ氏注射筒 Manometer, 「ゴム」管、液受瓶トカラ成ル頗ル簡單ナル装置ヲ圖解シテ操作法ヲ詳述シテ手術ニ際シテ安定簡便テアルタメニ本装置ハ頗ル實用向ナリト云ツテ居ル。

(寺尾抄)

喉頭結核治療界ニ於ケル人工喉頭

Jerome Head, The Artificial Larynx in the Treatment of Tuberculous Laryngitis.

喉頭結核患者ノ Monotony ヲ癒セシガタメニ又人ト對話シ得ルタメニ人工喉頭ヲ作ツタモノテ Bell Telephone Laboratories テ laryngectomy ヲヤツタ人ニ喉頭ヤ肺ヲ使ハナイテ話ガ出來得ル様ニ企テタ。患者ガ腋窩ノ輔カラ氣流ヲ送ルト金屬塞ヲ吹クコトニナリ振動スル。コノ場合 basic note ヲ生ズル。口テ支ヘタ小「ゴム」管ニヨリ此音響流ハ口及鼻咽頭ノ發音室中テ語トナリ患者ガ語リタイト願フ語ヲ簡單ニ形成シテ容易ニ對手ニ理解テキル。又呼吸ニヨリ vocal Cords ヲ振動セシメ音響ヲ生ジ口、舌唇ノ色々ナ働方ニヨリ音響ニ變化ヲ與ヘ語トナル。本器ヲ使用シテ肺内壓ヲ検査シタガ其昂上スルコトハナカッタ。之ハ人工喉頭ヲ以テ患者ガ普通會話ヲスル場合ニハ肺ヲ使ハナイコトヲ示スモノテアル。本器ヲ自由ニ使ヒコナスニハ相當ノ練習ヲ要スル。故ニ最初カラ患者ニコノ事ヲ注意シテオカナイト最初ノ試テガツカリシテ再び筆談ニ走りヤスイモノダ。一患者ハ之ヲ修熟シテ今テハ缺クベカラザルモノトシテ重寶ガツテ居ル。

(寺尾抄)

結核患者ノ慢性結核性中耳及乳嚢突起ノ根治法

Irving Muskat. The Eradication of Chronic Tuberculous Middle-Ear and Mastoid Disease in the Tuberculosis Patient.

著者ハ 6 例ノ結核患者ノ乳嚢突起ノ根治療法ヲ行ツタ。根治療法ト云フモ眞ノ意味ノ根治手術ト云フノテハナク用語上簡單ナル手術ニ對比シテ云フノミテ著者ノ行ツタ術式テハ其效果ハ良好テアツタ。

(寺尾抄)

排結核患者問題

Stephen J. Maher. Antituberculosis Millinery.

Sanatorium 療法ヲ習得シタ患者ガ集落等テ恢復期ノ職業療法ヲ受ケテ實社會ヘ出テモ雇主ナク假令傭ハレテモ其既往症ヲ知ルニ及ベバ直ニ解雇セラレルノハ嘆ハシイ事テアル。Sanatorium, Colony, village テ治療シテモ社會ガ結核恐怖症カラ醒メナケレバ眞ノ效果ヲ期待スルコトハテキナイ。此結核恐怖症退治ト云フ事ガ重大問題テアルト絶叫シテ居ル。(寺尾抄)

肺結核ノ萎縮問題批判

G. E. Ehrenburg. A Critique of Atelectasis in Pulmonary Tuberculosis.

著者ハ 3 例ノ胸部寫眞ヲ擧ゲテ其臨牀觀察ヲ報告シタモノテアツテ他ノ著者及著者自身ノ定型的 3 例ヲ見ルニ肺萎縮ハ分泌物ニ依ツテ氣管枝ガ閉塞サレルタメダトハ必ズシモ説明テキナイガ他ノ allergic reactions トカ bronchial spasms ヤ vasomotor disturbance ノ如キ要約ニヨルモノテアル。恒久性閉塞肺胞ヲ有スル纖維化肺ハ萎縮肺(atelectatic lung)テテハナイ。(寺尾抄)

實驗動物ニ於ケル肺ノ硅素硬化結ノ成生

Willis S. Lemon & George M. Higgins. The Development of the Pulmonary Silicotic Nodule in the Experimental Animal.

硅酸鹽ヲ挫細シテ赤血球ヨリモ小ナル微粒トシテ(1—15 μ 文)食鹽水 1 cc 中 6 mgm. ヲ浮遊セシム。氣管 Canule テ 3 cc 其ヲ肺内ニ入レ重力テ氣管枝樹ニ擴カラシメル。此際 Anaesthesia ニハ Amytal ヲ用フル。100 頭ノ家兎中 75 頭ガ生存シ而モ特有ナ病竈ヲ記シタ。即チ本試験ヲ行ツテカラ初メノ 4 時間カラ終リノ 6 ヶ月迄ヲ觀察シタノデアツタ。定型的ノ硬結ヲ生ジテ之ガ成生、包裡又ハ閉塞シ或ハ崩壊シ消失スルノヲ觀察テキタ。斯ノ如ク進行跡ヲ人間ノ Silicosis ノ研究テ見ルコトハテキナイ。病的像ヲ觀ルト 1 週間後ノ成生ハ人間ノ數年間ノ Silicosis ノ像ヲ呈スル。X-ray ヲ用ヒ其部位ヲ定メ polarizing microscope ヲ以テ Crystal ガ遊離ノ狀ニアルカ又ハ喰細胞ニ取ラレテ居ルカラ觀察決定シタ。又結核性結節ト Silicotic nodule トハ其外貌ガ同ジタメニ切片ハ polarized light ト Ziehl-Neelsen 染色テ試験シテ見タ。48 時間内ニハ最若ノ silicotic nodule ヲ認メ得ルニ至ル。肺實質内ニテキテ 3—5 日内ニハ nodule ノ邊緣ニ於テ纖維組織

ノ纖維ガ fibroblasten テ作ラレル。コレテ圓マレルト Silica が最も多イ 中心部ニ入込ム。7 日後ニ初メテ pulmonary silicotic nodule が完成スル。第 2 週内ニハ中央部ニ necrosis ガデキテ細胞ハ退化シ silica ハ遊離ノ状トナル。第 1 及第 6 月間ニ組織化ガ完成スル。Nodule が完全ニ纖維化スルカ又ハ necrotic ニ先ヅナツテカラ necrosis ハ histiolytic type ノ單核細胞テ置換セラレ之ハ多數ハ argyrophile fibres トナリ nodule ヲ閉塞スル。然シ其期間内テハ degeneration ノ反應ガ見ラレ其中ニハ大小ノ膿瘍ヲ生ズル。Erosion ガ小氣管枝又ハ血管、肋膜腔内ニ起リ其結果肺炎敗血症又ハ膿胸テ死ス。

定型的な肺ノ silicotic lesion ノ出現ニ於ケル metamorphosis ハ 6 ヶ月内ニ完成スル。著者等ノ行ツタ斯ノ如キ實驗法テハ各々ノ變化スル反應ト其 nodule ノ構成ニ對スル其 resultant effect トヲ容易ニ追究スルコトガデキタ。(寺尾抄)

肺結核ノ急性形ノ治療

George G. Ornstein & David Ulmar. The Treatment of Acute Forms of Pulmonary Tuberculosis.

廣範ナル肺結核ハ大量感染ノ機會アル大都會テハ普通ノ事デアツテ結核ノ炎症形ハ一般ニハ結核性テハナイト考ヘラレテ居ルガ事實ハ速ニ起ルモノテ數時間内ニ 1 肺ノ大部分又ハ兩肺ヲ侵シ得ルモノテ 24—48 時間内ニ extensive involvement ヲ起シ得ルモノデアル。此種ノ型ハ色々アル故ニ綜括シテ the acute forms of pulmonary tuberculosis ノ名ヲ付ケル。之ハ臨牀家が急性肺炎性癆 (acute pneumonic phthisis) ト稱シテ居ルモノデアル。本病ノ治療問題ヲ記シ再感染ガナイ限り exsudative & exsudative-productive forms ハ自然ニ吸收サレルガ caseous pneumonic form ハ遺殘シテ現今テハ壓迫療法ヲ行ツテ闘ハレテ居ル。即チ人工氣胸、thoracoplasty, apicolysis 等ガ此方法デアル。療法ノ成功シタ表現法トシテハ痰中カラ菌ガ消失スルコトデアル。Phrenicectomy ハ不必要デアルト。著者ハ更ニ Seaview & Metropolitan Hospital ニ於ケル本症ノ治療成績ヲ記シテ居ル。

(寺尾抄)

加那狄土人學校兒童生徒間ノ結核

Lall G. Montgomery. Tuberculosis Among Pupils for a Canadian School for Indians.

Brandon Manitoba Industrial School for Indian ノ 4

—24 番ノ Indian 147 人ノ結核感染ヲ調査シタモノデアツテ次ノ如キ結論ヲ得テ居ル。結核感染者ハ Indian 間ニ白人間ヨリモ多イ。接觸者ノ除去ト病竈出現トノ間隔ハ 7 乃至 8 年間デアル。結核感染ヲ決定スル最良ニシテ最简单ナルハ tuberculin 反應デアル。皮内反應ノ最好使用量ハ舊 tuberculin 0.1 mg テ 48 時間後ニ檢スルヲ最良トスル。肺結核ノ検査ニハ X 線寫眞ガ最良デアル。普通ノ寫方ヨリモ斜方向ガヨリ價値ガアル。兒童ノ結核感染又ハ診斷ニ對シテ諸病候ニ基クモノハ間違デアル。又兒童ノ一般外貌ヲ狀態ハ病竈ノ存在及活動性ノ軌範ニハナラナイ。X 線寫眞テ葉間線 (interlobar lines) ノ所見ハ屢々既往ニ肋膜炎ノアツタ示標トナル。(寺尾抄)

田舎結核委員ノ學童ノ結核調査

D. R. Hastings. The Examination of the School-Child for Tuberculosis in a Rural Community.

1926 年春以來 Minnesota Glen Lake Sanatorium. Hennepin Country Nurses Association, Hennepin Country Tuberculosis Association 等ガ協力シテ Hopkins School 及田舎ノ Hennepin 郡ノ學校ニ於テ學童ニ理學的診察、tuberculin 検査及胸部ノ X 線検査ヲ行ヒ結核調査ヲシタモノテ 1932 年迄ニ 9,048 人ノ検査ノ中テ各種結核患者 60 名デアツタ。内小兒型 45 名テ成人型結核患者ハ 5 名アツタト云フ。(寺尾抄)

學童ノ結核發見ニ於ケル結核相談所検査ト學校検査

Ezra Bridge & A. M. Stokes. Dispensary Examination versus School Examination in Discovering Tuberculosis in Children.

結核相談所ニ於テ扱ツタ約 5 倍ノ兒童ヲ田舎小學校ニ於テ検査シタ。男女別ハ略々同數デアツタ。學童ノ 87% ハ 6—15 番デアツタガ結核相談所ノ方ハ 65% ガ此年齢デアツタ。學童間ノ感染率ハ 2.5% テ結核相談所ノ方ハ 10.1% テデアツタ。一部分ハ田舎デアツタガ大部分ハ都市定住者デアツタ。要之健康田舎學童ト思ハレル者ニ對スル接觸染者ハ約 4 倍ヲ示シ紐育州ノ Mouroe 郡テハ田舎定住者ノ兒童中結核ハ少イ。明瞭ナ結核患者ハ 2.4% テ病竈ノアル危險ト目サレル者ハ 0.44% テデアツタ。結核相談所扱ノ接觸者ト病的症狀ノアル者テ小兒型及成人型結核ヲ有スル者ハ學校テ扱ツタ者ノ數ノ 10 倍ノ多キヲ示シタ。是等ノ結論ハ 13,754 人ノ兒童ニ就テ結核相談所ト學校トヲ比

較シテ之ニ基イテナサレタモノデアル。(寺尾抄)

肋膜腔内肺剝離ニ就テノ手技ト装置

J. W. Cutler. A Technique and Apparatus for Intrapleural Pneumolysis.

胸腔内癒著切斷トシテ普通行ハル、方法ヲ多少變更シテ之ヲ記シ之ヲナスニハ器具插入前ニ十分ニ透視シテ其位置ヲ確メオキ肺ノ topography ヲ胸廓前部皮膚ニ mercurochrome デ畫イテオク。手術直前ニ肺ヲ

更ニ萎縮セシメテ癒著索ヲ空氣テ十分ニ伸長セシメテオク。氣胸針ハ Cannula ヲ入レル豫定テ決メタ箇所ヘ挿込ム。擇ンタ癒著索ヲ診斷的 thoracoscope ノ方法ニヨリ短時間ニ調べコノ時燈ヲ入レテ大血管及癒著索内ニ包含サレタ肺組織ノ廣サヲモ調べオク。然ル後 diathermy ニヨク癒著ヲ切ルノテ断面ノ凝血ハ有效ナル止血封子トシテ勤クノデアル。(寺尾抄)

會報並雜報

○一月中新入會者

小野方	京城府大和町二ノ三京城醫學專門 學校附屬病院內科學教室內	山中英	岡山醫科大學稻田內科教室
濱野秀作	長岡市西神田町一ノ一七六三	石井磐夫	同
東京府會計課	東京市丸ノ内	山名堅二	同
多賀一郎	金澤醫科大學谷野內科教室	中澤盛興	横須賀市浦郷三八八六
伊坂春	大阪府泉南郡橋井村醫師	坂本寛	福岡市聖栢福岡市立第一病院
櫃田卓也	大阪市西淀川區海老上一丁目有馬 研究所	日本赤十字社 新潟支部病院	長岡市
齋藤政信	同	下村亮三郎	神戸市林田區蓮宮通二丁目
稻田進	岡山醫科大學稻田內科教室	有馬良夫	兵庫縣明石郡垂水町舞子病院
生山昌敏	同	四條弘	東京市杉並區高圓寺四ノ五四五
難波驥逸	同	足立千代	東京市中野區江古田四丁目淨風園
蜂谷道彦	同	仙臺市西多賀病院	仙臺市釣取字紅堂
長野曠	同	清川道隣	大阪市西區立賣堀南通り四ノ三日 本生命濟生會附屬日生病院內
		野津謙	東京市麻布區筈町一五九