抄 錄

結核專門雜誌

Zeitschrift für Tuberkulose, Bd. 69. H. 5, 1933.

エルンスト、ロンベルグ氏

K. Lydtin: Ernst v. Romberg.

Ernst v. Romberg 氏ハ68歳ヲ以テ1933年12月8日死去シタ。氏ハ後ニ Reichsgericht ノ Rechtsanwalt トナツタ Geh. Justirates Ernst Romberg 氏ノ息トシテ1865年11月5日ニベルリンデ孤々ノ聲ヲ擧ゲ、チュービンゲン、ルイデハベルヒ、ベルリン、ライプチッヒ等ニ學ンダ。1888年氏ハ Heinrich Curschmann ノ許デ助手トナツタガ當時 Curschmann 氏ノ門下ニハ新進氣鋭ノ Krehl, His 等ノ少壯研究者ガ集ツタ。1900年ニ Marburg ノ Poliklinik, 次デ1904年ニ Tübingen, Klinik, 1912年ニハ München ニ Bauer ノ後任トシテ赴イタ。氏ハ Leipzig 時代ニソノ終生ノ研究目的タル心臓並ビニ循環系統疾患ニ對スル基礎ヲ摑ミ、以後人ノ知ル如クソノ研究ハ實ニ偉大ナモノデアシタ。コレ等ノ業績ノ總結果ハ1931年ノ Leyden-Vorlesung ニ於ケル「最近50年間ニ於ケル心臓病並ビニソノ治療」トシテ表レテキル。

氏ノ結核ヘノ關心ハ Marburg 時代ニ初ツテ居ル。卽チソノ以後ノ結核ノ Socialpathologie ニ對スル貢獻、von Behring 氏トノ間ノ感染ニ就イテノ友情ニ滿チタ、而モ熱烈ナ論爭ハ有名ナ話デアル。コノ von Behring 氏トノ論爭ハ Romberg 氏ガ常ニ愉快ナ想ヒ出トシテ居タモノデアツタ。コノ他、「ツベルクリン」ニ關スル問題等氏ノ結核ニ對スル貢獻ハ偉大ナモノデアツタガ、氏ノ常ニ最モ尊ンダ事ハ事物ノ正確サ、理論的架空的ナ問題ヨリモ實際的ナ事デアツタ。諸々ノ議論ニ於テ冷靜ニ且正當ニソレニ判斷ヲ下スノハ常ニ氏デアツタ、ソノ好例ハ1927年 Salzbrum ニ於ル獨逸結核病學會第2回總會ニ於ケル氏ノ演說デアル。卽チソノ演說デ、氏ハ理論的ナ議論ハ先ヅ措イテ、實際問題トシテコノ國民病、卽チ結核ヲ如何ニスレバ處理出來ルカヲ考フベキデアル事ヲ强調シタノデアツタ。氏ハ教育家トシテモ獨自ノ立場ヲ有シテキタト同時ニ人間トシテ優レタ人格ノ所有者デアツタ事ハ親シク氏ニ接シタ人々ノ等シク認メル所デアル。氏ノ病ハ既ニ久シクアツタノデアルガ、氏ハ最後ノ瞬間マデソノヨキ態度、優レタ性情ヲ有シテキタノデアル。氏ノ死ハ氏ノ生涯ガ輝シカツタト同樣ニ輝シイモノデアツタ。斯クシテ我々ハ熱心ナ研究者、ヨキ指導者、偉大ナル醫家、義務觀念ノ强イ人格者ヲ失ツタト共ニ、又結核研究ハソノ最モヨキ一人ノ友ヲ失ツタノデアル。 (東京市療養部抄)

結核ノ特異的豫防並ビニ治療

M. Klimmer: Zur spezifschen Prophylaxe und Therapie der Tuberkulose.

著者ハ Behring, Pearson, Gilliland 等ノ牛ノ結核ニ對スル豫防接種ノ研究ニ刺戟サレテ1906年以來結核ノ特異的豫防並ビニ治療ニ關スル研究ヲ始メタ。著者ノ研究ノ先輩諸氏ノ研究ト異ナル點ハ、著者ハ Impfstoff トシテ、生キテハキルガ人間ヤ動物ニ對シテ無害ノ菌ヲ用ヒタ點デアル。且著者ハ15年以來人間ニ對シテハ人型菌、牛ニ對シテハ牛型菌ヲ用ヒテ實驗シテキル。著者ハ1902年以來、結核菌ヲアル物理的化學的方法ヲ用ヒテ、生長能力ハ有シテキルガ、尙且無害ニナシ得ル事ニ成功シタ。而シテ一度弱毒サレタ結核菌ハ人工的培養基、又ハ動物體內ニ於テモ決シテ再ビソノ毒力ヲ恢復シテ有毒ニナラナイ事ヲ幾多ノ實驗ノ末確メ得タ。カク弱毒サレタ結核菌ハ海豚ヲ感作シ得ル能力ヲ有シテキル。卽チ弱毒サレタ人型菌ヲ注射スルト20日カラ8ケ月後ニ皮內反應ハ陽性トナル。而シテソノ皮內反應ハ注射サレタ菌量ニハ關係ナク、且腹腔內注射ヨリ、皮下、又ハ筋肉內注射ノ時ノ方ガ一般ニ强ク表レル。次ニ著者ハ動物實驗ニ關スル詳細ナ報告ヲ多數ノ表ヲ以テ示シテキル。實驗動物トシテ著者ハ最後ニ猿ヲモ用ヒテキル。斯ノ如ク弱毒サレタ人型菌ヲ著者ハ“M 44”又ハ單ニ „M” 牛型菌ヲ Antiphymatol ト命名シタ。著者

ガ „M44” ヲ始メテ人體ニ用ヒタノハ 1908 年デ、ソノ患者ハ重症肺結核患者デアツタ。本 Impfstoff ヲ用ヒタ多數醫家ノ意見ハ結核ニ罹患シタ、或ハ未ダ罹患シナイ乳兒、幼兒、小兒、成人凡テニ何等ノ障碍ナク使用サレ得ルト云フ點デ一致シテキル。然シ適量ヲ超過スルト、Herd-, Allgemein-, Lokalreaktion ガ現レル。尙本 „M 44” ハ凡ユル型ノ結核、卽チ肺結核始メ皮膚、骨、腎臟、膀胱、腸結核等凡ユルモノニ使用サレ得。且良好ナ治療效果ヲ擧ゲテキル。

人間ニ用ヒル „M 44” ハ Schwach(A) Mittel(B) Stark(C) ノ 3 種類ノ濃度ニ分レテ居リ、使用ニ際シテハ各個人ノ年齡、病機ノ狀態等ニ應ジテソノ適量ノ濃度ヲ定メナケレバナラナイ。然シ一般的ニ云フテ最初ハ先ヅ A ヲ 0.2—1ccm 位カラ用ヒ始メルノガ普通デアル。著者ハ尙詳細ナ使用方法、適應症ニツイテ報告シタ後、„M 44” ヲ以テスル治療ハ可及的結核症ノ早期ニ行フベキコト、肺結核症ニ於テ最モ著效アルノハ主トシテ慢性硬化性肺結核デ、衰弱ノ甚シイモノ、空胴性結核症、急性滲出性結核症、早期浸潤、粟粒結核症、竝ビニ結核性腦膜炎ニハ不適當デアルト云ツテ居ル。尙外科的結核ニ於テハ早クトモ手術後 1 ケ月後デナケレバ治療ヲ始メテハナラナイ。結論トシテ著者ハ „M 44” ハ結核ノ豫防竝ビニ治療ニ效果アル事ヲ强調シテキル。 (東京市療隈部抄)

結核種菌 Klimmer M 44 ヲ以テセル骨及ビ關節結核ノ治療ニツイテ

Bethold Köppe: Über die Behandlung von Knochen- und Gelenktuberkulose mit dem Tuberkuloseimpfstoff Klimmer M. 44.

著者ハ前出論文ノ Klimmer M 44 ヲ以テ治療ヲ行ツタ骨、關節結核ノ治療成績ヲ報告シテキル。著者ハ M 44 ノ治療的效果ヲ決定スルニ際シテ大體次ノ樣ナモノヲ標準トシテ論ジテ居ル。卽チ長期間ノ對症療法、一般的療法ヲ行ツテモ著明ナ輕快ヲ認メナカツタ患者ニ、M 44 ヲ注射シタ所、急速ニ且決定的ニ輕快シタ如キ場合、コレハ M 44 ノ效果ノタメデアルトナシタノデアツタ。コノ試驗ノ例數ハ總體デ 19 人、ソノ內小兒 18 人、婦人 1 人デアル。コレ等 19 人總テニ於テ M 44 ノ注射ハ全ク無害デ且 Herd, Allgemen, Lokalreaktion 等ハ見ラレナカツタ。著者ハ 19 人全部ノ患者ノ各人ノ詳細ナ病歷、經過、治療法等ヲ揭ゲ、ソノ各々ニツイテ批判シタ後結論トシテ、2 例ニアツテハソノ效果ヲ云々スルニ適セズ、コレハ除外トシ 6 例ニアツテハ效果不確實、殘リノ 11 例ハ明ラカニ良好ナル結果ガ認メラレタト云ツテキル。尙最後ニ增惡シタ例ハ 1 例モナカツタ。 (東京市療隈部抄)

相談所ニ於ケル結核菌 M 44 ノ經驗例

G. Hebel: Erfahrungen in der Fürsorge mit dem Tuberkuloseimpfstoff M 44 Klimmers.

著者ハ 1927 年ヨリ 1930 年ニ至ル期間中ニ相談所ニ於テ小兒ニ行ツタ M 44 ノ成績ヲ報告シテキル。本報告ハ前出ノ Köpper ノモノトハ異リ主トシテ豫防的意味ニ行ツタモノデアル。著者ハ本法ヲ相談所ニ於テ可成リ多數ノ小兒ニ應用スルニ先立ツテ、Erholungsheim ニ收容サレテキル小兒ニツイテ詳細ナ試驗ヲシテキル。卽チ 5 週間ニワタリ毎日 3 時間毎ニ體溫ヲ測定シ、M 44 ノ全ク無害ナ事ヲ確メタノデアル。相談所ニ於テ M 44 ヲ使用シタ小兒ハ、イヅレモソノ小兒ト居ヲ同ジクシテキル、兩親、又ハ父カ母ノ一方、兄弟等ニ開放性結核患者ガアツテ、重感染ノ危險ノ甚ダ濃厚ナ者ノミデアル。施行シタ小兒ハ生後 10 週ヨリ 13 年マデノ者デ總計 48 人、ソノ內 1 人ハ急性結核性腦膜炎デ死亡シタガ、他ノ 47 人ハ現在マデノ所、發病シタ者ハ一人モナイ。尙コレ等小兒中、兄弟ノアル場合、對照トシテ Impfung ヲ行カナカツタ 3 人中、1 人ハ關節結核トナツタガ、Impfung ヲ受ケタ 5 人ノ者ハ 1 人モ發病シテキナイ。M 44 ノ注射ノ合併症トシテハ 2 例發熱シタガ一過性ノモノデアリ、1 例試ミトシテ C 種ヲ注射シタ所、注射部位ニ豌豆大ノ結節ヲ作ツタガ、3 ケ月位デ自然ニ消失シタ。著者ハコレ等少數ノ例カラ M 44 ノ效果ヲ云々スル事ハ勿論早急デアルコトハ充分解ツテキル。今後モツト多數ノ材料ニヨル觀察ニ依ルベキデアルト同時ニ、ヨシタトヘ、カヽル特異的豫防接種アリトシテモ、從來ノ種々ノ結核豫防法ヲ無視スルコトノ絕對ニ不可ナル事ヲ强調シテキル。 (東京市療隈部抄)

結核治療效果ノ正確ナル理解ヘノ實際的提議

C. Coerper: Praktische Vorschläge zur exakten Erfassung therapeutischer Erfolge bei Tuberkulose. Vortrag. in der Sitzung des wissenschaftlichen Rates des westdeutschen Tuberkulose-Forschungsinstitutes am 28. X, 1933.

著者ハ治療效果ヲ云々スルニ當ツテハ常ニ事實カラ出發シナケレバイケナイ。效果ノ在リヤ無シヤノ決定

ハ結局自己批判デアルトナシテ大體次ノ樣ナ4ツノ事ヲ述ベテキル。ソノ效果判斷ヲ誤ル第1ノモノハ批判者自身ノ誤リニ起因スルモノデ、コレガ最モ多ク、且、考ヘラレ易イ事デアル。卽チ實際ニ效果ガアツタカ無カツタカヲ決メルニ際シテハ印象(Eindruck)ヤ經驗(Erfahrung)ニヨツテ行フカラデ、コノ印象、經驗ナルモノガ、甚ダ怪シイモノデアル。而モコノ經驗ナルモノガ醫者ニトツテハ甚ダ重要デ且、缺ク事ノ出來ナイモノデアルト云フ事ガ一層事柄ヲ複雜ニスルト云フテキル。尙コノ後ニ、著者ハ Entdeckung ナル語ト Erfindung ナル語ハヤヽソノ趣キノ異ル事、治療ノ個人化ノ必要ハ認メルガソレニ滿足セズ、優生學的見地ヨリシテ、出來ルダケ簡單デ、且、モツト早ク結核ヲ治療シ得ル樣ナ一般的ナ療法ヲ考慮シナケレバイケナイト云ツテキル。コノ主觀的過誤ニ竝ンデ問題トナルノハ客觀的過誤ニヨルモノデアル。卽チ、單ナル體重ノ增加ダトカ、レ線像ガヨクナツタト云フガ如キ、個々ノ症狀ノ輕快ヲ以テ直チニ治療效果アリトスルガ如キ類デアル。コレヨリ一步進ンデ、個々ノ症狀ノ總和ヲ以テ判斷スルノハ前者ヨリ優レテ居ルガ、尙充分トハ云ヘナイ。斯ク考ヘル時、我々ガ、實際的ニ使用シ得ル效果判定ノ標準ハ患者ヲ全體トシテ見テ、ソノ患者ノ機能ヲ驗ベル事デアル。卽チ個々ノ症狀、或ハソノ總和デハナクシテ、ドコマデモ患者ヲ全體トシテ考ヘネバナラナイノデアル。ソノ方法ガ患者ノ仕事能力、機能ノ測定デアルト云ツテキル。第四ニ然シテ、效果ハ同ジ樣ナ病變ヲ有スル甲乙二者ノ比較ニヨツテ、甲、乙、イヅレニ效果アリシカヲ知リ得ルノデアツテ、ソレヲ比較スルニハ

a) 甲、乙、兩者ハヨク似タ tuberkulöse Belastung ヲ有スルコト、

b) 同ジ樣ナ Konstitution ヲ有スルコト、

c) sozialhygienische Diagnose 卽チ同ジ樣ナ收入、職業、住居ノ如キ者タルコト、

尙著者ハ最後ニ、黴毒、「マラリヤ」ノ例ヲ擧ゲ、Salvalsan ノ如キモノガ出來テモ尙黴毒ハアル。結核ニ於テモカヽル最良ナ治療劑ガ出來タトシテモ傳染源ガナクナラナイ以上結局結核ハ存在スルダラウシ、且、現在ノ狀態トシテハドウシテモ、未ダ我々ハ個々ノ結核ニ罹ツタ患者ヲ何ントカ、治療セネバナラズ、ソノ結果、治療效果ヲ決メナケレバナラヌ。然シテ終局ノ判定ハソノ患者ノ仕事能力ヲ以テ決定シナケレバナラヌト云ツテキル。 (東京市療隈部抄)

Zeitschrift für Tuberkulose B. 72. H. 2. 1935.

再感染竈ノ病理解剖及肺癆成立ニ於ケルソノ意義

W. H. Stefko: Pathologische Anatomie der Reinfekte und ihre Bedeutung in der Phthisiogenese.

著者ハ結核或ハ其他ノ原因ニヨリテ死亡セルモノニシテ結核病勢ノ急激ニ進行シ再感染竈ノ增惡及肺癆ノ初期型ヲ容易ニ認メ得タル260例ノ詳細ナル剖檢ヲ基礎トシテ論述セリ。再感染竈モ初感染竈ニ於ケル如ク特有ナル構造ヲ形成ス。但兩者間ニハ一定ノ相互關係アリ。

再感染竈ト初感染竈トノ間ニハ化學的成分ノ量的關係ガ著明ニ相違シテキル。卽チ水分ノ含量ガ前者ニ於テハ後者ニ比シ著シク大デアリ、コレニ反シ燐酸「カルチウム」鹽ハ前者ニ於テ含量著シク小デアル。是等ノ關係ハ炎症機轉ニ對シ極メテ重大ナ役目ヲ演ズル。故ニ活動性ノ再感染竈ハ H_2O ノ含量大ニシテ鹽類ノ量ハ小ナリ。

再感染竈ヲ三種ニ分類シ得ル。先ヅ解剖的ニハ肺內型ト肋膜肺型トニ大別シ得ル。前者ハ又之ヲ二種ニ分類シ得ル。(Ia, Ib)

Ia.: 肺尖ニ占據スルモノデアル。其ノ蔓延期ニアリテハ數個ノ同型ノ病竈ガ肺尖ニ發生スルノヲ見ル。稀ニ新鮮ナ例ヲ見得ルナラバ豌豆大ノ乾酪竈アリテ其ノ周圍ニ著明ナ結締織ノ被囊ヲ有スル場合アリ又然ラザル場合アリ周邊部ニ顆微鏡的結節アリ。

Ib: ソノ外觀ハ Ia ノ新鮮竈ニ類似ス。多クハ中下葉ニ到ル處ニ見出サル。

大多數例ニ於テ再感染竈ハ初感染竈カラノ內因的轉移ト見ルベキデアル。

概括的ニ示セバ Ia ハ主トシテ破瓜期ニ初感染竈及ビジモン氏竈ノ再燃ニ由來スル。Ib ハ多クハ Ia カラノ血行乃至淋巴道轉移トシテ發生スル。然シ又初感染竈或ハジモン氏竈ノ再燃ヨリモ發生スル。

II: 肋膜肺型再感染竈ニシテアシュフハ最近之ヲ再感

染群ニ入レテオル。第一期或ハ第二期滲潤後ノ修理現象ノ痕跡デアル。

ジモン氏竈ハ初感染竈ト再感染竈トノ中間ニ位スル。コレハ初感染竈ヨリノ轉移ニシテ最モ屢〻血行性ニ來ル。

成人ニアリテ肺結核ガ再感染竈ヨリ內因的ニ蔓延セルモノハ著者ノ解剖例ノ 24 %ニ及ベリ。

再感染竈ノ再燃機序ハ種々ナルモ第一ノ因子ハ所謂 Alterative Kaverne デアル。是ハ從來餘リ知ラレテキナイ。Ia 及ビ Ib ノ古イ病竈ガ外部ノ不良ナ狀況ノ影響ヲ受ケルト急激ニ再燃ヲ惹起シ被囊ノ鬆疎ト圓形細胞ノ滲潤及結節ノ形成起リ、又乾酪竈ノ融解ト滲潤ヲ來シ周圍ノ肺組織ノ抵抗ノ減弱ノ結果修理工作ノ不完全ナル場合ハ自家融解ガ續發シテ Alterative Kaverne ヲ形成スルニ至ル。結核菌含有ノ乾酪物質ガ融解スル時ハ肺內ニテ淋巴道ニヨリ蔓延シ、ソノ後ニ氣管枝內ヘ增殖スル基トモナリ、又血行性ノ蔓延ヲモ來スノヲ追及シ得ル。

Ⅱカラノ再燃ハ著者ハ最初 4—5 %ノ例ニ見タルガ最近更ニ屢〻遭遇スル。結節性或ハ細葉性結節性ノ病竈ガ連續的ニ蔓延スル。主トシテ增殖性ナルヲ一般トスル。

Alterative Kaverne ニヨラザル進展ハ初メ暫ク淋巴道ニ由リ其後ハ(1)氣管枝腔內ニ破壞シテソレニ相當シタ肺ノ部位ニ病竈ヲ形成スル。(2)血管內ヘ增殖シテ之レニ破レ血行ニヨル蔓延ヲ惹起スル。血行型ハ著者ノ材料ノ 20 %ニ見ラレル。(3)Ia, Ib ニシテⅡノ如キ經過ヲ取リテ蔓延スルモノアリ。

純粹ナル淋巴道經由ノ蔓延型ハ管內性進展、Ⅰ及Ⅱヨリ直接隣接ノ淋巴道內ニ蔓延シタル場合ニ生ズ。

要之進展ノ第一次ハ規則的ニ淋巴道ニシテ其後第二次的ニ氣管枝性、血行性ニ蔓延スル。然シテ又全然淋巴道經由性ナルモノモ存スル。

肺結核進展ノ機轉ニ對シテ體質ナル因子ハ一定ノ關係ヲ有スル。再感染竈ノ再燃例ノ內 46 %ハ筋肉型デアル。純粹ニ淋巴道經由ノ蔓延ヲ取レルモノヽ內 70 %ハ發育不全型ニ屬スル。 (刀根山松村抄)

ジモン氏竈ノ病理解剖

W. I. Pusik und A. Strukow: Zur pathologischen Anatomie der Simonschen Herde.

著者ハ成人屍體解剖ニ於テ初感染竈トジモン氏竈ト同時ニ存在スル例ヲ見テ、コレニヨリ肺癆成立ノ興味アル移行期ヲ明カニスルヲ得タ。

ジモン氏竈ハ被囊ガ明カニ二層ヨリナリ、內層ハ所謂固有層ニシテ一般ニ厚ク硝子樣變性ヲ示シ、外層ハ非固有層ニシテ非薄デ、硬變セル肺組織ヨルナルモノアリ、或ハ纖維性結締織ヨリナルモノアリ。被囊及ビ竈內ニハ鹽基染色性ノ石灰顆粒アリ、ソノ量及ビ形ハ種々デアル。

著者ハ histo-topographische Methode ニヨル剖見所見ヲ述ベ次ノ如ク結論セリ。ジモン氏竈ハ其ノ構造ヨリスルニ初感染竈ノ轉移ニシテ、ソノ被囊ノ構造ハ一方初感染竈ノ特長ヲ有シ他方再感染竈ノ特長ヲモ有ス。故ニ初及ビ再感染竈ノ中間ニ位スル。

組織學的所見カラスルニ例ノ示ス如クジモン氏竈ハ最モ屢〻血行性ニ蔓延スル、而モ初感染後晩期ニソノ再燃スル時發生スル。

但淋巴道經由ニヨリ場合モアリ、又接觸的ニ發生スル事モアリ得ル。 (刀根山松村抄)

初感染竈竝ビニ再感染竈ノ化學組成ト炭酸及ビ乳酸ヲ作用セシメタル場合ノ其ノ變化

M. S. Gosteff u. R. A. Radkewitsch: Der chemische Bestand der Primär-und Reinfekte und dessen Veränderungen bei Einwirkung von Kohlen und Milchsäure.

初感染竝ビニ再感染ノ鑛質組成ニ及ボス炭酸及ビ乳酸ノ作用ノ實驗研究ヲ行フ前ニ先ヅ鑛質成分ノ定量分析ヲシタトコロ、此レ等ノ病竈ニ於ケル最モ重要ナル鑛物性化學的成分ハ燐酸石灰デアル事ガ解ツタ。ソノ他ニ Mg′, CO_3 及ビ有機脂肪及ビ「ヒョレステリン」化合物ガアツタ。Zickgraf ソノ他ノ人ハ肺結石中ニ硅酸ヲ見ツケテ居ルガ著者ノ分析デハ發見出來ナカツタ。

25 例ノ分析ノ結果初感染竈ト再感染竈ト化學組成ニ著明ナル相違ヲ見タ。再感染竈ハ初感染竈ニ比ベテ一方デハ水分含量ガ著明ニ大デアリ、他方デハ鑛質成分ガ少ナイ。再感染竈デモ初感染竈デモ其ノ重要ナ鑛質成分ハ燐酸石灰デアル。カヽル鑛物成分ノ量的動搖ハ初感染ト再感染ノ石灰化ノ度合ニ差異ガアリ得ル事ヲ示スモノデアル。種々ノ初感染及ビ再感染病竈ノ石灰化ノ程度ノ非常ニ動搖スルト云フ事實カラ初感染再感染竈ノ成立ノ種々相ニ於テ沈澱スル鑛質ノ量ガ異ナルコトガ解ル。

吾人ガ乾酪竈ノ石灰化ヲ膠質化學見地カラ難溶性ノ

鹽類及ビ膠質ノ形成ト見做スト之ガ了解出來ル。カヽル膠質ガ病竈ノ乾酪物デアル。鹽類ノ種々ノ「イオン」ハ容易ニ膠質物ノ内ヘ擴散スル、ソノ際二三ノ「イオン」ハ反應ノ最初ニ難溶性ノ化合物ヲ造ル。原發竈カラ出タ膠質ハ「レチチン」ノ分解デ出來タ「燐酸イオン」ヲ含ム、此ノ膠質ヘ組織液ノ「石灰イオン」ガ擴散シ「燐酸イオン」ト次ノ如キ方程式デ反應スル。

$$3Ca+2(PO_4)=Ca_3(PO_4)_2$$

膠質内ニハ燐酸石灰ノ他尙炭酸石灰モ出來ウル。

$$Ca+(CO_3)=CaCO_3$$

不溶性ノ鹽類ハ種々ノ膠質内ニ沈澱スルカラアル條件ノ下デハ難溶性鹽類ノ週期的ナ濃度ノ高イ層ガ出來テ沈澱物ノナイ膠質層ト疊積スル。初感染竈ノ發生時ニハ恰度如斯層ヲナシテ燐酸石灰ヨリナル不溶性化合物ガ沈著スル。

壞死組織ノ鑛質化スル物理化學的機轉ノタメニ結核病竈ハ孤立セラル、此ガ爲ニ周圍組織ノ侵サレル可能性ガ著明ニ少ナイノデアル。石灰化サレタ部位ノ鑛質脫出ハコレニ反シテ不良ナ動機ト見ネバナラヌ、コレニヨリテ肺結石ハ變化シ、結核菌ノ無毒性狀態ガ活動性ニナリ障碍ガ起ル。

石灰化病竈ノ鑛質成分ノ組成ニアリテハ體内ノ鑛質脫出ハ極メテ起リ易イ、ソノ因子トナルモノハ特ニ炭酸及乳酸及二三ノ不揮發性酸デアル。

結核患者ニ於テハ炭素代謝ノ障碍ハ乳酸ノ濃度ヲ高メ從テ組織「アチドーセ」ヲ惹起スルコトハ觀察サレタ所デアル、乳酸ヨリ「グリコーゲン」ヘノ移行ハ健康ナル人デハ速カデアルガ結核患者デハ非常ニ遲延シテキル。故ニ結核個體デハ乳酸及ビ炭酸ハ多少ナリトモ繼續的ニ石灰化病竈ニ影響ヲ及ボシテ居ル。

著者ハ實驗的ニ炭酸及ビ乳酸ガ初及再感染竈内ニ含マル、燐酸鹽ト反スルノヲ見ルコトガ出來タ、卽チ Ringer 氏液内ニ初感染竈物質ヲ沈メテ見ルニ單純ニ Ringer 氏液内デハ鹽ノ溶解度ハ殆ンド不明デアルガ之ニ炭酸ヲ加ヘルト溶解度ハ上昇シ乳酸ヲ加フレバ更ニ高度トナル。コノ際 $Ca(HCO_3)_2$ 及 $Ca(H_2CO_4)_2$ ガ生ジ溶解性ハ極メテ大トナル。

體内ニ於テ酸性化ハ乾酪竈ノ軟化及滲潤ノ際内因性再感染ノ初期進展ニ重要ナ化學的因子トナル。殊ニ Stefko ノ Alterative Kaverne ノ發生ノ際ハ因子トシテ働ク。

要約スルニ初感染及再感染竈ノ化學組成ト定性的ニハ同一ナルモ量的ニ差異アリ。再感染ハ初感染竈ニ比シ水分含量大ニシテ鑛質ハ少シ。兩病竈ノ「カルチウム」鹽ハ實驗的ニ炭酸及乳酸ニヨリテ易溶性トナリ斯クシテ脫灰サレル。 (刀根山嶺尾抄)

新皮膚「ツベルクリン」軟膏(Hauttuberkulinsalbe)ノ經驗

E. Küster u. W. Pockels: Erfahrungen mit einer neuen Hauttuberkulinsalbe.

Tuberkulin ノ皮下接種ニヨル診斷法ハ危險ヲ慮リ今日デハ餘リ應用サレナイ。寧ロ好ンデ皮膚反應ガ應用サレテオル、皮膚反應ハ Pirquet 原法、Mendel-Mantoux ノ皮内反應及 Moro ノ Kutanreaktion ガアルガ上手ニ施行スレバ孰レモ應用價値ガアル。最モ鋭敏ナルハ皮内反應デアルガ穿刺ソノモノガ實際上困難ナル事多キタメ著者ハ寧ロ皮膚塗擦法ヲ推奬スル。コノ際 Tuberkulin ヲ精製スル事ニヨリ海猪致死單位量ヲ高メ得タルヲ以テ舊「ツベルクリン」ニ比シ大量ヲ使用シ得テ而モ危險ナク且ツ非特殊性蛋白ヲ含有セサルヲ以テ混同シ易キ Parallergische Reaktion ヲ惹起スル事ナク、亦鋭敏度ニ於テモ決シテ損色ナシトシテ著者ノ所謂 Hauttuberkulin ニ就テノ成績ヲ述ベテキル。

先ヅ Hauttuberkulin ヲ皮内ニ應用シテ舊「ツベルクリン」及 Moro's diagnostische Tuberkulin ト比較シテ反應力ニ於テ劣ル事ナク全身反應ヤ病竈反應ヲ惹起スル危險性少ク且ツ Parallergische Reaktion ノ如キ紛ラハシキ反應ヲ起ス事ナク優秀ナ成績ヲ得タ。

皮膚塗擦反應ニ於テモ舊「ツベルクリン」ニ比シ同率ノ陽性成績ヲ擧ゲ尙皮内ニ於ケルト同樣ノ特長ヲ示シタ、亦ソノ反應ハ局所ニ黍粒大ノ撒布性ノ結節ヲ作ルガ舊「ツベルクリン」ノ如ク其周圍ニ炎症暈ヲ作ラズ從テ疼痛ナク亦高度ノ搔痒感モ起ラナイ。

König ハ結核豫防上2—3歲ノ小兒ニ一般的ニ kutane Reaktion ニヨル Tuberkulinprobe ヲ施行シテ結核小兒ヲ發見シ求心的ニ傳染根源ヲ發見スベキヲ主張シテオルガ Hauttuberkulin ハ其目的ニ適スルモノデアル。 (刀根山松村抄)

石肺ノ發生ト豫防問題ニ就テノ學會

Arbeitstagung über Fragen der Entstehung und Verhütung der Silikose. (Bochum, vom 8. bis 10. November 1934)

Udluft: ハ鑛物學者ノ立場ヨリ見タル石肺ノ發生ニ

就テ、從來最モ重要視サレタルハ石英デアル。此ハ最モ微細ナル塵埃トナリ到ル所ニ於テ勞働者ノ肺ニ到達スル、然ルニコノ他「アスベスト」モ危險性大デアリ、又英國學者ニヨレバ雲母、絹雲母モ重要視サレテオル、石肺ヲ惹起スル各鑛物ヲ比較スルニ分解サレ難キ鑛物ハ溶解セラレテ排泄サレルカ然ラザレバ化學的障碍ヲ惹起スル。

Jötten: 石塵量測定ノ科學的根據

Reichmann: 石肺ノ經過及其醫學的豫防法

現在働イテオル石工ニハ石肺ハ少イ、約90%ハ石肺ヲ有セズ。殘リノモノハ極輕度ノ變化アルニ過ギズ。石肺ノ發生ハ年齢トハ餘リ關係ヲ有シナイ。其素因因子ハ主トシテタゞ石肺發生速度ニ存スル。解剖例ニ就テ見ルニ重症石肺ノ特有ナル點ハ肺ノ萎縮及コレニヨル胸部器官ノ變形牽引並ニコレニヨル肺及心臟ノ荷重過大ニアリ。約500例ニ就テ見ルニ重症ニ至ル迄ノ石工勞働ノ年限ハ平均18年トナツテオル。亦重症ニテ死亡セルモノヽ63.7%ハ併發セル結核ニ依ル、36.3%ハ右心ノ衰弱ニ依ル。

Gunther. Lehmann: 塵肺成立ニ對スル鼻ノ意義ニ就テ、

同一條件ノ下ニ働イテオル勞働者ナルニ拘ラズアル者ハ比較的早期ニ、又アル者ハ晩期ニ罹患シ、又アル者ハ全ク罹患セズ。コレガ原因ハ上氣道ノ濾過機能如何ニアル、演者ハ特殊ノ裝置ニヨリ鼻ノ人工塵埃ニ對スル濾過作用ヲ檢査セルニ高年ニ於テモ健康ナル抗夫ハ塵埃凝著力大ニシテ、逆ニ石肺患者及若年ニ早期ニ石肺ヲ來セルモハ凝著力弱キヲ知リ得タ。故ニ主張シテ曰ク鼻ノ塵埃凝著力ハ石肺ノ素因因子トシテ重大視サルベキモノナルヲ以テ石肺ヲ起ス危險アル勞働ニ從事スルモノハ適應試驗ヲナシテ凝著力ノ良好ナルモノノミニ許可スベキデアルト。

di Biasi: 結核ト石肺

2400石肺解剖例ニヨル、重症石肺ノ65%ハ結核ヲ併發シテオル。兩疾患ヲ別々ニ有スルモノモアルガ、又結核石肺トモ稱スベキ混合型ニシテ特殊ノ病像ヲ呈スルモノアリ。

Böhme: 結核ト石肺

混合型ハ兩者ヲ劃然ト區別シ能ハズ一ツノ疾病單位ヲ形ヅクル、其轉歸ハ殆ド常ニ不良デアル。

尙ホ

Hartmann: 陶器工場ニ於ケル石肺ノ豫防

Lämmert: 石及土工場ニ於ケル塵肺豫防法

Ziervogel: 鑛山ニ於ケル塵肺豫防法

ハ工場技術者トシテノ意見ヲ述ベタリ。

（刀根山松村抄）

Revue de La Tuberculose 5 série-Tome 1 No. 1 Janvier 1935

結核患者ノ月經發現

第1報、月經熱週期異狀、Folliculine 治療的作用

Pierre-Bourgeois. M. de Jesensky. J. Lagaillarde: La poussée menstruelle des tuberculenses Premier mémoire: Action thérapeutique de la folliculine fièvre menstruelle et trombres des règles.

結核患者ノ月經熱ヲ月經前發熱、月經中及ビ月經後ノ發熱ノ三種ニ分類シ之ガ結核ノ活働性診斷ノ唯一ノ根據トナル事アリトノ理由ニヨリ平生之ヲヨク觀察スベキデアルト云フ。

月經前發熱ハ正常ノ婦人ニモ見ラレ肺結核ノ增惡ト關係アリトハ考ヘラレヌガ月經後發熱ハ屢〻肺結核ノ活動ヲ表ス場合ガアル。

月經困難ハ肺結核ノ初期ニ表レルモノト末期ニ表レルモノトガアル。無月經モ初期及ビ末期ニ表レルガ之ニハ發熱ヤ其ノ他ノ障碍ヲ伴ハナイ Aménorrhée silenciluse（又ハPassive）（沈默性）ト腰痛、精神的興奮 fokale Renktion（喀血、熱發、咳嗽）ヲ伴フ Aménorrhée active トガアル。前者ハ豫後良好デ一種ノ休養ヲ意味スルガ後者ハ有害デアル。

著者等ハ Aménorrhée active 及ビ月經熱ノ患者ニ Folliculine ヲ試ミタ。

用法ハ1000國際單位ノ結晶 Folliculine ヲ1日1回注射又ハ250國際單位ノ dihydro-Folliculine ヲ1日4回內服セシメル。期間ハ月經期ヲ含ム10日間、月經ト月經トノ間ノ10日間、月經中ト月經後ノ4—5日間ノ何レカヲ取ル。

結果ハ次ノ樣デアル。Folliculine ハ月經熱ノ約$\frac{2}{3}$ニ有效デ Aménorrhée active ニハ自然、安易ナ流經ヲ起サセル事ガアル。時ニハ月經過多ヲ起ス。著者ノ

場合月經痛ニハ有效デハナカツタ。Folliculine ノ結核ニ對スル作用ハ月經熱ナル結核增惡ノ一誘因ヲ抑ヘル事ニ存スル。月經熱ヲ抑ヘル事ニヨリ良結果ヲ得タモノガアルガ月經熱ヲ抑ヘ得テモ結核ノ方ニハ影響ノ無カツタ者モアル。（今村內科 梅谷秀雄抄）

誘發性肋膜炎ニ就イテ

M. Sors: Sur les pleurésie provoquées.

著者ハ肺萎縮療法ニ於テ肋膜腔ニ物質ヲ入レルニ當リ血清ヲ入レル(Serothorax)事ヲ推奬シテ居ル。血清ハ吸收ガ早ク油ヲ入レタ(「ゴメノール」油)時ノ如キ不快ナル症狀ハナイ。特ニ索狀ノ癒著アル場合ニハヨイト云フ。（今村內科 梅谷秀雄抄）

社會醫學的觀察ノ圖示法

Jacques Arnaud: Représentation graphique de l'observation médico-sociale.

結核家庭ノ兒童ヲ觀察シテ兒童ト結核患者トノ接觸狀態、豫防接種、「ツベルクリン」反應等ヲ圖示スル Philadelphia ノ Henry Phipps 研究所ニテ用ヒラレル方法ヲ述ベテ居ル。之ハ年月日ヲ軸ニ取リ結核患者ト同居セル期間、或ハ同居セザル期間其ノ他ヲ色ノ異レル線ヲ以テ表ス法デアル。

（今村內科 梅谷秀雄抄）

「レントゲン」線透視ノ下ニ肋間神經ニ「アルコール」ヲ注入シテ胸廓靜止ヲ得ル法

Tobé, Olivier Monod et J. Fouré: Note sur l'immolilisation du thorax par alcoolisation des nerfs intercostaux. Vérification par la méthode de la donble impression des films.

純「アルコール」ヲ用ヒ先ニ「ノボカイン」デ局所麻痹ヲ行フ、場所ハ肋骨橫關節部及ビ之ヨリ3糎外方デアル。注射針ヲ肋骨下端ニ沿フテ入レ肋骨下端ヲ越セバ針ノ基部ヲ下ゲ針尖ヲ上向ケテ肋骨下邊ニ沿フテ少シ入ル。此處デ「ノボカイン」及ビ「アルコール」ヲ注入スル。「アルコール」ノ量ハ2c.c.デアル。之ハ勿論神經內ニ注入サレルノデハナイ。此ノ操作ハ「レントゲン」透視ノ下ニ行フ。麻痹ノ期間ハ2—6ヶ月間デアル。（今村內科 梅谷秀雄抄）

金鹽療法ヲ受ケタル850例ノ肺結核

Pierre-Bourgeois et J. Levernienx: 850 Cas de tuberculose pulmonaire comfirmé traite par les sels d'or.

大部分ハ Crisalbine ヲ用ヒ小部分ハ Allocrysine 或ハ Myoral ヲ用ヒタ。死亡率ハ全體トシテ使用前22%ガ17%ニ減ジタ。全量6—12瓦ヲ用ヒタ患者デ一時良好ノ者ガ30%アルガ15瓦—30瓦ヲ用ヒタモノデハ15%ニ下ツテ居ル。金鹽ハ有效ナ影響ヲ與ヘルガ之ハ一過性ノ如ク感ゼラレル。金鹽ニヨル障碍ハ全量2—4瓦1回量デハ0.2瓦ヲ用ヒタ時ニ最モ少イ、障碍ノ主ナルモノハ發熱、頭痛デ口內炎ハ全量1瓦デハ2%デ8瓦デハ25%デアル。ソノ他單ナル蛋白尿ヤ腎炎發疹出血等ガアル。（今村內科梅谷秀雄抄）

ストラスブール大學生ノ體格檢査及ビ青年ノ結核初感染

Vancher, Strauss, Schneegaus: L'examen médical des étudiants à l'université de Strasbourg et la Primo-infection tuberculeuse des jeunes geus.

「レントゲン」檢査ヲ行ヒ1343人中35人ノ肺結核患者ヲ發見シタ。其ノ內25人ハ自己ノ病氣ヲ有シテ居ル事ヲ知ラナカツタ。

232人ニ付テ系統的ニ「ツベルクリン」反應ヲ行ツタガ69人ハ陰性デ內3人ハ72—96時間デ陽性ニナツタ。41人ハ1ヶ月後ニ再ビ行フト11例ノ陽性5人ノ疑陽性25人ノ陰性ガアツタ。但シ療養所デ實習中ノ2年目ノ醫科生ハ15%ノ陰性デアル。3人ノ陰性ハ間モナク結核性疾患ヲヤツタ。著者等ハ陰性ノ者ニBCGヲ接種スレバ宜イト云ツテ居ル。

（今村內科 梅谷秀雄抄）

The American Review of Tuberculosis, Vol. XXXI No. 1, 1935.

慢性肺結核ニ併發セルアヂソン氏病ノ成因トシテノ副腎ノ「アミロイド」變性

I. D. Bronfin and H. P. Guttman(コロラドウ醫學校病理學教室): Amyloid Degeneration of the Adrenals as a Factor in Producing Symptoms of Addison's Disease in chronic Pulmonary Tuberculosis.

アヂソン氏病ノ約70%ニハ副腎ニ結核ガアルト言ハレテ居ルガ結核療養所デ本病ヲ見ルコトハ極メテ稀デアツテ、Minor ハ35年間1例モ見ズ、Brown ハ Trudeau 療養所ニテ257例中3例ヲ報告シ、著者等

モ15年間4500人ノ結核患者中兩側性副腎結核ニ由來スル2例ノアヂソン氏病ニ遭遇シテ居ル。

澱粉樣變性ニ由ルアヂソン氏病ハ副腎ノ兩側性結核ニ由來シテ起ルモノヨリ其例ガ猶少イ。之ハ皮膚組織ガ病狀ノ出現ヲ防ギ、髓質部ガソノ增惡ヲ防ギ、又アヂソン氏病ガ他ノ疾患ニ依ツテ隱匿セラレルコト等ニ依ルト考ヘラレル、澱粉沈著ノ多寡ハ同一個體デモ各臟器ニ依リ差異ガ認メラレルガ、一般的ニハ汎發性ノモノハソノ貯藏ハ著シイ。副腎ニ廣範圍ノ澱粉樣變性ヲ來タセル場合ニモ皮質組織ノ一部分毬狀帶(Zona glomerulosa)ノ外部ニハ貯藏ヲ缺クコトハ事實デアル。斯樣ニ浸潤ヲ受ケ又皮質細胞ハアヂソン氏病ノ症狀出現ヲ防グ重大ナ役割ヲナスモノデアルガ、細胞ノ如何ナル部分ガ侵サレルカ、又萎縮セル皮質細胞ノ機能障碍ノ程度ノ如何カヲ決定スルノハ困難デアル。著者等ノ實驗デ中14例ハ副腎主トシテ皮質部ニ浸潤ヲ示シ是等ヲ臨牀上三群ニ分類シタ。

第一群　5例(アヂソン氏病ノ特有症狀ヲ呈セシ者)

此內4例ニハ種々ノ程度デ色素沈著ガアツタ。他ノ1例ハ之ヲ認メナイガ、胃陽障碍ハ他ノモノヨリ著シク盲腸部ニ小ナル單獨潰瘍ガアルノミナラズ肝、脾、腎臟ノ澱粉樣變性ガアル爲ニ種々ノ症狀ヲ有ツテ居ツタガ、之ガ副腎不全ニ依ツテ增惡セラレタ。5例中ノ2例ハ副腎ニ著シイ變化ガ無ク且ツ臨牀的症狀モ又輕カツタ。

第二群　5例(疑ハシキアヂソン氏病ノ症狀ヲ有セシ者)

只1例ニ色素沈著ヲ見ルノミデアルカラ此群ニ對スルアヂソン氏病ヲ合併セリトノ吾人ノ診斷ハ推定的ノ者デアル。2例ハ結核性腸炎ヲ有シテ居ツタガ、是等ハソノ解剖的變化カラ見テ末期ノ合併症ト信ジラレル。腸ノ結核性變化ノミデハソレガ急性激烈ノモノデ無イ限リハ此群ノ患者ノ樣ナ著シキ無氣力、嘔吐ヲ來スコトハ稀デアル。

第三群　4例(副腎ニ澱粉樣變性アレドモアヂソン氏病ノ症候ヲ示サザリシモノ)

此群ノ各例ハ肺結核病竈ガ廣クテ且ツ急性經過ヲトツタ者デアル。第1例ハ結核性腸炎ニ依リ急性中毒性腎臟炎ヲ來タシ、第2例ハ結核性腸炎ノ特徵ヲ示シ、第3及ビ第4例ニ於テハ胃腸障碍、無氣力ハ强イガ副腎不全ノ暗示ヲ與ヘテ居ナイ。此群ノ症例カラ見テ長期ニ亘ル進行性肺結核症デハ副腎其他ノ澱粉樣變化ノ可能性ヲ考慮スベキダト考ヘル。

病理學的變化ノ結論。

副腎ニ澱粉樣變性ガ來レバ概シテ腫大ス。其形ハ變化シナイガ硬クナリ且ツ抵抗ヲ增ス。皮質ハ灰白色或ヒハ灰黃色トナルガ髓質ハ變化シナイ。顯微鏡下ノ所見トシテハ副腎ノ澱粉樣浸潤ガ輕度ナ場合ニハ內側ノ束狀帶(Zona fasiculata)ノ硝子樣物質ノ外觀ヲ呈シテ居ル澱粉堆積ガアル。中等度ノ場合ニハ硝子樣物質ハ束狀帶內部ノ三分ノ二及ビ細網帶(Zona reticularis)ノ大部ヲ占メ、束狀帶ノ外部及ビ毬狀帶ニハ只澱粉樣變性ノ痕跡ガアルノミデアル。貯藏著シキ場合ニハ束狀帶ト細網帶トノ大部及ビ毬狀帶ノ內部ニモ浸潤ガアル。第一群中2例ハ中等度、3例ハ著シイ、第二群中等度ノモノ3例、顯著ノモノ2例、第三群中輕度ノモノ2例、中等度ノモノ1例、著シキモノ1例デアル。　(宇多野　宮田抄)

「アスベスト」肺

D. S. Egbert: Pulmonary Asbestosis. (エール大學醫學部病理學教室)

近年石綿工業ノ急速進步ニ伴ヒ石綿肺ガ重要視サレテ來タ。

著者ハ30歲ノ男子デ石綿工場ニ23年間勞働シタ患者ノ臨牀的症候竝ビソノ剖檢ヲ報告シテ居ル。此例ハ1928年秋突然呼吸困難ト不快感トヲ來タシ、レントゲン寫眞上デハ兩肺共三分ノ二ニ亘ル陰影及ビ肺尖竝ビ底部肋膜炎ノ像ヲ示シ、其ノ他ハ肺ノ汎發性纖維發生ノ場合ト略ゝ同樣デアル。剖檢ニ依リ肺胞中ニ石綿ヲ證明スルコトガ出來タ。尙本問題ニ就キ文獻ヲ見ルニ本例ヲ含ミ石綿肺トシテ確定診斷ヲナサレタモノハ28例デ、此內18例ハ剖檢例デアル。各例共石綿工場デ勞働シタ者デ、年齡31歲ヨリ36歲マデノ者9例、病症出現マデノ平均勞働年限ハ約9年、全勞働從事年限ハ平均16年間デアル。活動性肺結核症ヲ合併セル者ハ28例中6例デ、此內3例ノ死因ハ肺結核デアル。

茲ニ興味ノアルノハガードナー及カンシングス等ハ海濵ヲ90日間「アスベスト」塵ニ曝シテ石綿肺ヲ惹起セシメ得タガ、家兎デハ330日ヲ經テモ同樣ノ變化ヲ見ルコトヲ得ナカツタ事デアル。(宇多野　宮田抄)

腸結核治療トシテノ「ヴィタミン」

M. M. Steinbach and M. S. Rosenblatt. (紐育市モニテフィオ病院結核部): Vitamin Therapy in Intestinal

Tuberculosis.

腸結核療法トシテ從來「カルシューム」劑ノ注射又ハ人工紫外線照射等ガ行ハレ、或ハ種々ノ收斂劑ガ用ヒラレテ來タガ其效果ハ期待サレナイ。近年新ニ「ヴィタミン」豐富ノ食餌療法ガ行ハレテ居ル。1919年 Mc. Carrison ハ結核ト「ヴィタミン」トノ關係ニ就テ報告シ、ソノ後 Grant, Steinbach, Smith, Mc. Conkey, Gardner 等ノ研究ガアリ。1930年ニハ Mc. Conkey ガ「ヴィタミン」デ處置セル腸結核患者ノ臨牀例ヲ報告シタ。彼ハ患者ニ普通食ト2「オンス」ノ「トマト」汁(「ヴィタミン」A. B. C. D.)ト1.5「オンス」ノ鱈肝油(「ヴィタミン」A. B.)トヲ與ヘ、腸結核ニ良影響アリト報告シテ居ル。著者等ハ多數例ノ患者ニ鱈肝油及ビ「トマト」汁ヲ用ヒタガ、病理學的考慮ヨリスレバ腸結核ニ對スル多種多量ノ「ヴィタミン」療法ハ治療並ニ豫防的ニ不成功デアツタ。 (宇多野 宮田抄)

The American Review of Tuberculosis, Vol. XXXI, No. 2, 1935.

妊娠ト結核(社說)

Pregnancy and Tuberculosis.

妊娠ト結核トノ關係ト云フ問題ニ就イテハ今日猶決定的結論ニ到達シナイ。此ノ關係ニ就イテ各人ノ研究ガ生物學的、統計的、臨牀的、又ハ生理學的ニ偏スル程、殆ンド例外ナシニ不完全ナ前提ヤ根據ノナイ、假定カラ出發シタコトニナリ且ツ言語ノ定義及ビ限界ニ就テハ明カナ缺陷ヲ示シテ居ル。卽チ妊娠、分娩及ビ產褥ハ母體ニトツテハ引キ續イテ起ル者デハアルガ完全ニ別個ノ現象デアツテ、其各個ガ別々ニ結核ノ經過ニ或影響ヲ與ヘ得ル事ハ想像デキル。然ルニ多クノ論文ニ於テハ受胎、妊娠ノ進行、分娩及ビ產褥等ヲ分別セズニ是等ヲ總括シテ取扱ヒ過ギル結果、結核ニ及ボス如何ナル影響ヲモ其ノ責ヲ妊娠ニ負ハシ過ギテキル。恐ラクハ是等各個ノ事象ガ結核ニ及ボス影響ヲ別々ニ研究シナイ爲ニ決定的結論ヲ得難イ一因トナツテキルノデアラウ。各病院ヤ施療院ノ記錄モ吾人ノ認識ヲ誤ラセ易ク、且ツ關係事項材料ガ貧弱デ缺陷ガ多イノニハ驚カザルヲ得ナイ。然ルニ吾人ハ是等ノ論文ガカヽル材料ヲ用ヒテ記述シテキルトイフ點ニ付イテ全ク無批判デアルト云フ點ハ第三者タル吾人モ亦責任ノ一半ヲ負フベキデアル。

妊娠ハ女性ニ取ツテハ尋常ノ生理的ナ機能ノ一デアツテ他ノ尋常ノ機能ト同樣ニ開始シ當然ノ防護作用ヲ伴ツテ進行シ完了スル者デアル。然ルニ今日迄ノ多クノ論者ハ妊娠ハ總テノ婦人ニトツテ一ノ惡經驗デアルト言フ印象ノ下ニ研究ヲシテ居ルト斷定デキル。又妊娠ガ各婦人ニ對シテ及ボス作用ハ個人的ノ差異ガアリ、又同一ノ經產婦ニ於テモ妊娠ノ影響ハ常ニ同一デナイカラ、妊娠ハ各婦人ノ生理ニ對シテ無限ノ差異ヲ認メネバナラヌ。一般的ニハ原始的ナ婦人ハ妊娠、分娩、產褥ニ對シテ、文化程度ノ高イ婦人等ヨリハヨク堪ヘル者デアル。後者ノ場合ニハ其生命ヲ救フ爲ニ墮胎ハ不可避デアル。

此ノ中間群ニ入レラレル種々ノ程度ノ婦人ガアル事ハ勿論デアル。ダカラ生理的現象デハアルガ妊娠ニ對シテハ「體質的耐容力」及ビ「局處的耐容力」トモ呼ブベキ體質ガ存シテ居ツテ妊娠ニ對シテ或制限的影響ヲ與ヘテ居ル。是等ノ條件ガ結核性、非結核性ヲ問ハズ總テノ婦人ニ及ボス妊娠ノ影響ニ關係スルカラ結核婦人ノ場合ニモ同樣ノ條件トナル。

然シ結核ト妊娠ニ關スル經驗サレテ來タ臨牀的事實ヲ擧ゲルト、結局妊娠ハ結核症狀ヲ增惡サセ又ハ現示性トサセル場合ト、反對ニ停止性傾向ヲ來タス場合トガアル。後者デハ妊娠ガ始マツテ以來妊婦ハ結核症ガ輕快スルノヲ感ズル者デアル。

非結核性ノ婦人ガ妊娠開始直後ニ結核症ガ現ハレテ來タ場合及ビ、結核性ノ經產婦ガ前回ノ妊娠中ニ結核症狀ガ輕快シタ經驗アル場合ニハ原則ニ從ツテ墮胎スベキデアルト考ヘル。非常ニ進行惡化シタ結核症狀ヲ伴フ妊婦ニ墮胎ヲ施ス事ハ疑問デアル。コンナ婦人ノ大部分ハ自然的ニ流產スル傾向ガアル。今日迄ノ研究デハ是等ノ點ニ關シテハ大體一致シテキルガ、猶決定的デナイ理由ハ各論者ノ意見ガ「影響ノ量的差異」ニ付イテ一致シテ居ナイ爲デアル。卽チ妊娠ハ結核性婦人ニ對シテ恩惠的ニ作用スル以上ニ有害ナル事ガ多イカ?而シテ、然ラバ其ノ程度如何?ト言フ問題ニ於テ不一致デアル。此點ニ關シテハ妊婦ノ結核ガ活動性ト停止性トニ岐レル比率ニ關シテ產科醫ノ助力ノ下ニ詳細ナ報告ヲ得テ研究ヲ進メバ前途ニ光明ヲ見ルノハ難クナイ。

妊娠ガ結核ニ影響スルカニ就イテハ多クノ文獻ガア

ルガ、結核ガ妊娠ニ及ボス影響ニ關シテハ殆ド注意サレテ居ナイ。人竝ニ牛デハ重症結核症ノ熱ニ流產ヲ惹起スル傾向ガアル事ハ古クカラ知ラレテ居ルガ、其他ニ猶重大ナ影響ヲ與ヘウルカニ就イテハ殆ド未知デアル。

內分泌領域デハ妊娠ノ進行ト共ニ內分泌器管ノ機能ガ高マルト認メラレテ居ル。而シテ結核ハ諸種內分泌器ニ或刺戟ヲ與ヘルガ、就中結核ノ爲ニ月經異狀ヲ起ス事ハ明カデアルガ、此ハ恐ラク卵巢ヲ通ジテノ作用デアラウ。若シ結核ガ卵巢機能ニ影響スルトスレバ、或ヒハ妊娠ノ經過ニモ作用ヲ及ボシ得ル事ハ考ヘラレル事デアルガ、カヽル相互關係ニ付イテハ猶今後ノ討究ガ必要デアル。 (宇多野 佐藤抄)

慢性肺尖結核ニ對スル急性肺尖部下部結核ノ意義

第三報 千例ニ就イテノ報告

B. H. Douglas, J. P. Nalbant and M. Pinner. (Maybury Sanatorium, Northville, Michigan): Acute Subapical Versus Insidions Apical Tuberculosis.

著者等ハデトロイト市立療養所タル當所ノ患者ニ就テ調査シ、所謂急性肺尖下結核症ト慢性肺尖結核症トノ關係ヲ檢索シタ。研究ニ當ツテハ特ニ其發病時期、發病カラ第1回レ線寫眞撮影迄ノ期間、發病ノ型及ビ發病以後ノ經過ニ就テ精確ナ記錄ヲ得ル事ニ努力シ、猶レ線寫眞ニテ病竈ノ擴ガリ、空洞ノ有無及ビ其位置竝ビニ肺尖部罹患ノ有無ニ關スル精細ナル診斷ヲ行ツタ。

結論ハ次ノ如シ。

1. 進行性潰瘍性肺結核症ハ通常滲出性肺尖下結核竈ヲ以テ突然ニ發病スル。(54.4 %)
2. 病竈ガ廣汎ニ擴ガル場合及ビ空洞形成ハ屢〻發病後6ケ月以內ニ起コル。
3. 活動性進行及ビ空洞形成ニ至ル過程ハ大多數ニ於テ急性症狀デ來タルモノナリ。
4. 因襲的ニ現今迄記述サレタ初期肺結核症ノ特徵ト認メラレタ症狀ハ眞實ノ初期急性肺尖下結核ノ發見ヲ過ラス者デアル。 (宇多野 佐藤抄)

B.C.G. ノ聚落形態ト病原性トノ安定度

Dorothy M. Behner, (紐育大學細菌學教室): The Stability of the Colony Morphology and Pathogenicity of B. C. G.

安全ナル B. C. G. 原株ト雖モ聚落ノ選擇、異種培養基上ノ培養、動物體通過等ニヨリ毒性菌ニ變ゼシメ得ルト言フ多數ノ報告ガアル。自分等モ同樣ノ實驗ヲ試ミタガ其成績ヲ總括スレバ次ノ樣ダ。

1. 余等ノ教室ニアル B. C. G. 原種ハ健康人血清又ハ家兎ヨリ得タル抗血清ヲ加ヘタル液狀培養基、或ハ肉汁培養基ノ液面下培養、或ハ種々ノ固形培養基面上ニ於ケル軟滑ナル外觀ヲ有スル聚落ヲ反覆選集セル培養、或ハ動物通過ヲ繰返シテモ毒力ヲ增加スルコトハナカツタ。
2. 種々ノ異ツタ條件ノ下デ培養シタ爲ニ將來セラレタ聚落ノ形態的變種ト雖モ其毒性ヲ增强シタ者ハナカツタ。卽チ B. C. G. ハソノ菌聚落形態學的ニハ不安定デアルガ、ソノ毒性ハ全ク不變ノ者デアル。
3. 强毒ノ一牛型結核菌ハ培養實驗ニヨル操作ニ對シ抵抗力ガ强イガ、ソレデモ猶强イ變種菌ニヨク見ル樣ナ菌聚落形態學的ノ特徵アル變化ヲ僅微乍ラモ呈シ、且ツソノ毒性モ僅ニ減弱ヲ來シタ。
4. 鳥型結核菌ハ一般ニ不安定デアル事ガ分ツタ。形態學的ニハ或分離型S及ビR株ノ間ニ相互移行的ニ變種ヲ生ズルノミナラズ、各個自身デモ B. C. G. ノ培養ト同樣ノ條件ノ下デ異型ヲ生ジ且ツ毒性ヲモ變化スル者デアル。 (宇多野 佐藤抄)

肺結核症ニ及ボス妊娠ノ影響

George G. Oranstein and Maurice Kornat: The Influence of Pregnancy on Pulmonary Tuberculosis.

Sea View Hospital, NewYork City ノ患者中ノ妊娠セル肺結核患者85名ニ就テ肺結核ニ對スル妊娠ノ影響ヲ檢討シタ。

妊娠セル肺結核患者ト妊娠シテ居ナイ患者トノ死亡率ヲ比較スルト36 %：33 %デアル。輕快患者ハ46 %：36 %デアツタカラ、豫後ノ不良ハ必ズシモ妊娠ニヨル者デハナイ事ガ考ヘラレル。

妊娠セル患者ノ死亡者ハ總テ乾酪性肺炎型ニ屬スル。滲出型ナルモ分解緩消スル者及ビ慢性增殖型ノ病變ヲ有スル妊婦ハ輕快後退院シテ居ルカラ後ノ者ハ妊娠ノ爲ニ特ニ何等ノ影響ヲ受ケテ居ナイ事ガ分カル。卽チ妊娠ガ肺結核症ニ有害ナ影響ヲ與ヘタト考ヘラルヽ者ガアツテモ極ク僅少デアル。妊婦肺結核症ノ豫後ハツマリ一般ノ結核症ト同ジク其病變ノ性質ニヨルモノデアル。 (宇多野 佐藤抄)

The American Review of Tuberculosis, Vol. XXXI, No. 3. 1935.

人肺氣管支末端構造ノ肺「アチヌス」

W. Grethmann, (コロンビア大學病理學教室): The Architecture of the Terminal Sections of the Bronchi of the Human Lung. The Pulmonary Acinus.

氣管枝末端部ノ構造ニ關シテハ今日尙定說ガ無イ。シラー、ラゲッス、レシュケ、ヒューストン、小川等ニヨツテ僅ニ闡明セラレタ所ハアルガ、各說一致セズ、之一使用材料及ビ研究上ノ手技ノ相違ニ基因スルモノデアル。

元來肺結核臨牀ニ於ケル多種多變ノ諸症狀ノ相互關係ヲ知ル爲ニハ、肺實質ノ構造ヲ知悉スル必要ノアルハ言フマデモ無ク、此點吾人ハアシッフ及ニコルノ業績ヲ多トスルモノデアル。之ハ實ニ1871年リンドフライシュノ提唱セル肺「アチヌス」ヲ一層鮮明ニシタモノデアルガ、一方シヤルコーニヨツテ佛學會ニ輸入サレタリンドフライシュノ「アチヌス」說ガ同國デラゲッス、ダヂビラ等ニ依ツテ異ル方向ニ研究セラレテ居ルノデアツテ、卽チ「アチヌス」ヲメグツテ二說ノ存スル事ヲ知ラナケレバナラナイ。

普通「アチヌス」ナル概念ハ組織學上分泌腺ヲ分類スル場合ニ使用セラレル語デアツテ、マキシモウ、ブルームニヨレバ腺ニ於ケル末端斷面ハ三種ニ分レル。卽チ腺細胞ガ圓筒狀ノ內腔ヲ持ツ壁ニ列ンデ居ルモノヲ「ツブール」ト稱シ、著明ナ空洞ヲ呈セル球形或ハ卵形ノ囊ヲナシテ列ベルモノヲ「アルベオールス」ト名付ケ、又末端部ガ球形或ハ卵形デ、狹イ溝ヲ以テ丁度漿果ガ莖ニ附イテ居ル樣ニ分泌管ニ開ク樣ナ場合ヲ「アチヌス」ト命名シテ居ル。

ステール・フォン・メーレンドルフノ腺分類ハ其內腔ニヨルモノデ「ツブラール」ト「アルベオラール」トニ分ケラレル。但其他ニ外形カラ「ツブラール」ノ中ニ「ツブロアチヌス」ナルモノヲ區別シテ居ル。

元來「アチヌス」ナル語ハ1688年マルピギーガ用ヒテ以來、或ハ內腔ノ狀態カラ或ハ外形カラ、或ハラゲッスノ如ク機能カラ種々雜多ノ意味ニ使ハレテタ結果、現今此語ガ肺ノ構造ニ使用サレルニ當ツテモ其意味スル單位ノ大サヲ異ニスル2個ノ概念ガ存在スルノデアル。

其一ハリンドフライシュ、オルト、ラゲッス等ノ主張スル所デアツテ肺胞管及夫レヨリ末梢部ヲ含ム部分ヲ意味スル。

其二ハヒューストン、アシッフ、レシュケ等ノ用ヒテ居ル概念デアツテ、肺胞管ヨリモ中心部ニアル所ノ呼吸性小氣管枝マデモ含ム部分ヲ意味スルノデアル。

此所ニ於テ著者ハ人肺氣管枝末端部ノ構造ヲ明ニシ、「肺アチヌス」ナル語ノ意味ニ對シ嚴密ナル斷案ヲ下スベク、本研究ニ著手シ、次ノ結果ニ到達シタノデアル。

氣管枝末梢ノ走向ニ平行ニ作ツタ截片卽チ理想的ナ連續縱斷截片ニ依ルト、人肺ノ小氣管枝末端部ハ其構造及性質ガ全ク眞ノ意味ニ於ケル小氣管支デアツテ肺胞ヲ持タナイ。而シテ之ハ肉叉狀ニ二本ノ第一次小氣管枝移行部ニ分カレル。此後者ノ壁ニハ普通ノ氣管枝成分ノ他ニ小數ノ肺胞ガ付イテ居ル。是等ノ最初ノ肺胞ノ瓦斯交換ニ對スル意義ニ就イテハ尙議論ノ餘地ガアル、ト言フノハ、肺胞ノ內ニハ所謂「呼吸上皮」ヲ持ツテ居ルモノヽ他ニ何等機能的意義ヲ認メラレナイモノモ存在スルカラデアル。第一次小氣管枝移行部ハ暫クニシテ肉叉狀ニ今度ハ第二次小氣管枝移行部ニ分岐スル。此時壁ノ肺胞ノ數ハ增加スルケレドモ、然モ尙其機能的意義ニ就テハ疑問ガアル。第二次小氣管枝移行部カラハ肺胞門 (alveolar Passages) ガ起生スル。卽チ其壁ハ專ラ完全ナ呼吸上皮ト呼吸上皮ニ類似ノ構造ヲ持ツ肺胞カラ成ツテ居ル。此肺胞門ハ今一度肉叉狀的ニ分岐シテ後狹イ最終ノ肺胞管組織ニ分カレルノデアル。肺胞門ノ分岐カラ始マリ全ク氣管枝ノ成分ヲ持タナイ所ノ、此肺胞管ノ組織ヲ自分ハ Laguesse ト同ジク「アチヌス」ト命名シタ。此者ハ全ク呼吸上皮ト稱セラレル均質成分ヨリ成ツテ居リ、此部ニ至ツテ始メテ氣管枝ノ肺胞化ガ完成サレルノデアルカラ、此部コソハ形態學的ニモ機能的ニモ肺臟實質ノ最終單位ト言フベキモノデアル。然モ「アチヌス」間ノ明ナル隔壁ノ存在ニ依ツテ近傍ノ構造トハツキリ區別サレルノデアルカラ、此形態學的並ニ機能的ノ單位ハ一層明確ニ限定サレルノデアル。或ハ肺小葉ト呼バレ、或ハ類似名「肺アチヌス」ト名付ケラレタ諸家ノ單位ハ何レモ此最終ノ形態學的並ニ機能的單位ヲ嚴密ニ規定シテ居ナイモノデアルカラ棄テラレナケレバナラナイ。卽チ全ク管狀ニナツテ居ル此組織中ニハ嘗テ W. S. Miller ノ文獻ニ敍述サレ紹

介サレタ所ノ、明ニ劃サレタ腔ト言フ意味ノ atrium ナルモノハ何處ニモ見出シ得ナイノデアル。

小氣管枝末端部卽チ肺臟實質ノ構造ハ極メテ簡單デアツテ、次ノ樣ニナツテ居ルノデアル。卽チ、肉眼的單位ハ肺小葉デアツテ、略ゝ「ピラミッド」型ヲナシ、底面ノ廣サハ 10—12 平方粍デアル、其先端カラ小葉內氣管枝ガ入ツテ數本ノ側枝ヲ出ス。是等ノ側枝ハ次々ト分岐シテ間モ無ク肺胞ニ圍マレタ末端ノ肺胞管卽チ「アチヌス」ニ分カレル。小葉ノ中程マデニ小葉內氣管枝ハヨク細イ小氣管枝ニ肉叉狀ニ分岐スル事明ニ第八次ニ達スル。最終ノモノハ尙肺胞ヲ有セズ。小氣管枝末端部ト稱セラレ、暫クニシテ小氣管枝移行部ニ分カレル。後者ハ其壁ニ肺胞ヲ有シ、原則トシテ、極小距離ニテ相次グ第一次及ビ第二次ノモノカラ成ル。是等小氣管枝移行部ハ肉叉狀ニ Alveolar passages ニ分レル。Alveolar passages ノ壁ハ肺胞ニ依ツテ圍マレ、結局狹イ肺胞管ノ管狀組織嚴密ニ言ヘバ「肺アチヌス」ニ分カレル。「肺アチヌス」ハ明ナ隔壁ニ圍マレ、單ニ一種類ノ上皮ヨリ成リ、肺臟實質ノ最終ノ單位ト考ヘラレネバナラナイモノデアル。

(宇多野 內藤抄)

結核菌及ビ癩菌ノ「フォスファチッド」ニ對スル沈降反應

G. R. Duncan, C. C. Van Winkle, E. S. Mariette and E. P. K. Fenger, (ミネソタ州グレンレーク療養所): The Precipitin Reaction to phosphatides of Tubercle and leprosy Bacilli.

Doan ガ人型結核菌ヲ「アンチゲン」トシテ結核患者ノ血淸ニ沈降物質ヲ見出シタ事カラ考ヘヲ進メテ、此「アンチケルペル」ヲ定量シテ患者ノ結核菌ニ對スル抵抗力ヲ量的ニ測定セントシタモノデアル。「アンチゲン」トナル「フォスファチツッド」ドシテハ時ヲ異ニシテ製造サレタ二種ノ人型「フォスファチッド」(S. I 及ビ S. II.)鳥型、牛型及ビ癩菌「フォスファチッド」ヲ選ンダ。是等ハ Anderson 等ニ依ツテ提供サレタモノデアル。

實驗方法トシテハ健康家兎ノ體重1瓩ニ付キ2乃至3瓩ノ「アンチゲン」ヲ蒸餾水ニ浮游セシメテ靜脈內ニ注射シタ。注射ハ3日目每5回ヲ以テ1「コース」ヲ必要トシ、各「コース」ノ間ニハ約1ケ月ノ休止期ヲ置イタ。普通相當ノ沈降ノ「チーテル」ヲ得ルニハ數「コース」ヲ必要トシタ。實驗家兎ハ何レモ剖檢ニ依ツテ結核性病變ヲ見出シ得ナカツタ。沈降反應ハ Kahn ノ方法ニ依ツタ。「フォスファチッド」及ビ血淸ノ稀釋液トシテハ豫備實驗ニ依ツテ規定シタ濃度ノ食鹽水ヲ以テシタ。

實驗ノ結果ハ次ノ樣ニナツタ。先ヅ人型結核菌「フォスファチッド」(S. I)家兎ニ「アンチケルペル」ヲ作ラズ、同(S. II)ハ極メテ微弱ナ「アンチゲン」タリ得ルノミデアル。又(S. I)(S. II)共ニ結核患者ノ血淸ニ對シテ反應シナイ。之ニ反シテ、牛型及鳥型結核菌並ニ癩菌「フォスファチッド」ハ家兎ニ對シテ、「アンチゲン」トシテ作用シ、著明ナル「アンチケルペル」ヲ作リ得ルノミナラズ、又結核患者ノ血淸ニ對シテモ明ナ反應ヲ呈スル。而シテ是等「フォスファチッド」ノ間ニハ免疫學的ニ何等特殊性ヲ認メナイガ、暗視野裝置デ浮游液ヲ窺フニ、人型(S I)ノミハ他ノ形態學的ニ異レル事ガ明ニナツタノデアル。

(宇多野 內藤抄)

B. C. G. 接種ニヨル家兎病變

William H. Feldman, (ミネソタ州メーヨー病院): The lesious in Rabbits following. Inoculation with Bacillus Calmette-Guérin.

1930年「カルメット」カラ得テ後、卵「グリセリン」培養基ニ次々ト20代植替エテ來タ B. C. G. ノ菌株ヲ用ヒ、「グリセリン、ペプトン」肉汁培養ヲ作リ、6匹ノ家兎ノ靜脈內及ビ4匹ノ豚鼠ノ皮下ニ接種シタ。1匹ノ家兎ハ接種後10日デ死シ、殘ル5匹ハ接種後174日目ニ殺シタ。所ガ是等5匹ノ何レモノ肺臟ニ形態學的ニ結核ニヨク似タ、明ナル中心性ノ病竈ヲ多數見出シタノデアル。是等病竈ノ染色標本ニ於テハ容易ニ抗酸性菌ヲ證明シ得タガ、病竈カラ抗酸性菌ヲ培養セントシタ試ハ失敗ニ歸シタ。又5匹ノ家兎各々ノ病竈カラ作ツタ「エムルジョン」ハ他ノ家兎或ヒハ豚鼠ニ認ムベキ病變ヲ來シ得ズ。カクテ抗酸性菌ヲ次々ト接種シテ行カウトシタ意圖ハ成功シナカツタノデアル。

而シ以上ノ實驗ノ結果、B. C. G. ハ家兎肺臟ニ於テ時ニ多數ノ廣汎ナル、結核類似ノ病變ヲ惹起スル事ヲ明ニスル事ガ出來タノデアル。(宇多野 內藤抄)

結核外專門雜誌

結核菌ニ及ボス人類初乳ノ影響

J. Valtis et F. van Deinse: De l'action du colostrum numain sur ls virulence du bacille de Koch. (C. R. de la Soc. de biol. t. 118(1935)p. 1052.)

今日マデ一般ニ唱ヘラレタル所ニ依レバ女子結核患者ノ「Colostrum」中ニハ一種特異ナル性狀ヲ有スル結核菌ガ存在スルガ如クナレドモ、著者ガ以前發表セル如ク結核菌ノ濾過型ニ關係アルモノヽ如ク(Bull. de l'Acad. de Med. t. 110. No. 41)ニシテ既ニ毒力ヲ失ヒ居リ、且普通ノ方法ニヨリテハ培養スル能ハズ、且本實驗ノ結果ニ依レバ結核ニ罹患セル、或ハ健康ナル初乳中ニハ結核菌ニ對スル何等殺菌性ノ要素ヲ證明スル事能ハザリキ。 (北研 糟谷抄)

結核菌ノ「Acetonextrakt」注射ニヨル海猪實驗結核菌血症ノ證明

L. Negre et Bretey: Etude de la bacillémie du cobaye par la Méthode des injection d'extrait acétonique de bacilles deKoch. (C. R. de la Soc. de biol. t. 12 118. (1935). P. 1182.) (Pasteur Institut.)

本實驗ニ依レバ、結核海猪ノ心臟穿刺ニヨリテ得タル血液ヲ、豫メ結核菌ノ「Acetonextrakt」ヲ以テ處置シタル海猪ニ注射スル事ニヨリ斯ノ如キ前處置セザル對照動物ヨリ更ニ高キ陽性成績ヲ得タリ、卽「Aceto. nextrakt」ニヨル前處置ハ結核菌ノ毒力ヲ高ムルヲ知ル。且コノ前處置ニヨリ海猪ノ多クハ、「Tuberkulina-llergie」トナル。 (北研 糟谷抄)

「ツベルクリン」「Allergie」ト「Schwarzmann'sche Phenomen」

Paul Baul Bordet: Allérgie a la tuberculine et phénomène de Schwarzmann. (C. R. de la Soc. de biol. t. 118(1935). P. 1255.) (Pasteur Institut).

結核家兎ノ皮內ニ「Tuberkulin」ヲ皮內注射スレバ普通其ノ局所ニ限局性浮腫ヲ主徵トスル反應ヲ呈スレドモ、第一注射3時後ニ「Colitoxin」ヲ該動物ノ血管內ニ注射スル事ニヨリ最初ノ局所ハ「Schwarzmann'sche Phenomen」ト同樣、「Ödem」ノミナラズ「hämorrhagisch」ノ變化ヲ伴フ、一般ニ結核海猪ノ皮內ニ第一次的ニ「Tuberkulin」ヲ注射セル場合ニ於テモ、往々出血性ノ變化ヲ伴ナヒ來ル事アレド斯ル場合ニ於ケル變化ハ單一ナル「Allergie」性反應ノミナラズ、コレハ他ノ或ル反應ノ複合現象ニシテ、恐ラクハ「Schwarzmann」氏現象ノ成立ニ於ケルト同一ノ因子ガ關與セルニハ非ザルカ? (北研 糟谷抄)

結核菌ノ乳腺侵入並ニ胎盤通過ニ就テ

A. Gaiginsky et I. Petresco: Sur le passage du bacille de Koch dans les glandes mammaires et atravers le placenta. (C. R. de la Soc. de biol. t. 118. (1935) P. 1280.) (Labor. de rech. sur. la tbc. Inst. Past. Paris.)

乳腺、乳汁、「Faetus」ノ結核感染經路トシテ、氣道及靜脈內接種ノ何レガ重要ナリヤヲ實驗セントシテ、海猪ノ氣管內ニ接種セル場合ニハ著明ナル感染ヲ認メザリシニ反シ、靜脈內ニ接種セル場合ニハ培養成績並ニ動物接種成績何レモ陽性ニシテ、コトニ動物試驗ノ場合病竈變化ハサホド激烈ナラザリシト雖モ半數以上ニ於テ乳腺結核ヲ證明シ、「Faetus」ノ場合ニハ19例中、3例ノミ陽性成績ヲ得タリ。(北研 糟谷抄)

結核ノ合併症ヲ有スル牛「Bruecellos」ニ於ケル奇異的凝集反應ニ就テ

W. Sarnowiec.: L'agglutination paradoxale dans la brucellose bovine.Influence de l'infect on tuberculeuse associee. (C. R. de la Soc. de biol. t. 118. (1935)P. 1392) (Labor. nation. de rech. des serv. veter.)

Brucella bovis ニ罹患セル牛ガ合併症トシテ結核ヲ有セル場合ニ於テ、ソノ 52 %「Paradoxe Agglutination」ヲ認メタリ。卽血淸ノ稀釋列中、中間ノ濃度ノ部分ニ無反應ノ「Zone」ヲ示ス現象ナリ。

コレハ恐ラクハ結核症ノ共存ガ體液ニ一種ノ變化ヲ與フルガ故ト思ハル。コノ假說ノ支持トシテ、L. Binet et Ch. Mayer. C. R. de l'Acad. des Sc. 1929. t. 139. p. 1330. ノ文獻アリ。 (北研 糟谷抄)

海猪ニ結核菌ト同時ニ馬血淸ヲ注射セル場合ノ結核病變ニ就テ

Paul Courmon et H. Gardère.: Action, sur la tuberculose du cobaye, du sérum de cheval injécté en temps que les bacilles. (C. R. de la Soc. de biol. t. 118(1935)p. 1438.(Institute bacteriologique)Lyon).

既ニ結核ニ罹患セル海猪ニ一定量ノ馬血淸ヲ注射ス

ルコトニヨリ、結核病變ヲ增惡セシムルトイフ實驗報告アリ、著者等ハ馬血清ト菌(0.5cc.+人型8000—200)トヲ混ジテ、或ハ別々ニシカモ同時ニ皮下ニ注射シタルニ、對照群ハ大體限局性ノ腺結核ヲ示ス程度ニ止リシモ、血清注射群ハ臟器及全身結核ニテ(1—4ヶ月後ニ)斃レタリ。馬血清ハ菌ト同時ニ注射シタルニ依リ「Anaplylaxie」等ノ影響ハ除外シ得タルト信ズ。 (北研 糟谷抄)

海猽ノ經口的經路ニヨリ投與セラレタル BCG 接種ノ豫防竝ニ治療的效果ニ就テ

I. Balteau, A. Toma et Ana Garaguli.: Essais de vaccination préventive et curative du cobaye a l'aide du vaccin BCG. administre par voie digestive, (C. R. de la Soc. de biol. t. 118(1935)p. 1461. (Labor. d hyg. de la facul. et dispens. P. la prophylax de a Tbc.)

Calmette, Nègre, Boquet, 等ノ研究ニヨレバ BCG ノ經口的投與ハ同一ノ經路ニヨル有毒菌ニ對スル抵抗ヲ海猽ニ與フ。又 Négre ハ同一ノ實驗成績ヲ經眼的接種ニヨリ證明セリ。然シ斯クシテ抵抗力ヲ附與セラレシ海猽ニ、「Allergie」ノ成立ヲ確カメタル後、更ニ1ヶ月ノ間隔ヲ以テ2回「ワクチン」接種ヲ行ヘルニ、却テ有毒菌ノ經眼的接種ニ對スル抵抗ヲ失フ。然ルニ BCG ヲ1回ダケ經胃的ニ投與セル場合ニハ明カニ再感染ニ對スル抵抗ヲ認ム。本實驗ニ於テハ BCG ノ1回經胃的投與ニヨリ、同一經路ニヨル有毒菌ノ再感染ニ對シテ(經皮的ニハ不可)確實ニ抵抗ヲ附與スレドモ、亦25日ノ間隔ニテ7回相次イデ經胃的ニ接種スルモ前記同樣ノ抵抗ヲ與フ。然ルニ先ヅ口腔內ニ BCG ヲ7回投與セル後、「Virulent」ナ菌ヲ與フ。更ニ再ビ各10日宛ノ間隔デ9—13回、BCGヲ經胃的ニ投與セルニ其ノ結果ハ、良ナラズ其結論トシテ反復接種ハ豫防的ニ、又治療的ニ少ナクモ無害ナリ。 (北研 糟谷秒)

BCG ノ淋巴腺內機能ニヨル Lokale Immunität ニ就テ(海猽實驗)

I. Balteau, A. Tomaet Ana Garaguli.: Essais d'immunisation des cobayes par injections intraganglionaires de BCG. (C. R. de la Soc. de biol. T. 118. (1935)p. 1464. Labor. d'hyg. de la Facul. et dipens. p.)la prophylax de la tbc.)

C. Ninui, J. Valtis, Van Deinse 等ノ研究ニヨレバ BCG ノ皮內注射ニヨリ局所的免疫ヲ附與シ得ルト云ヘド、本實驗ニテハ豫メ BCG ヲ接種セル同一淋巴腺內ニ、60日後「Virulent」ノ菌ヲ再接種シタルニ對照ト同樣相當大ナル乾酪中ニ變化ヲ呈セリ。卽局所性免疫ハ認メラレザリシニ反シ、BCG ヲ接種セル方ハ對照群ヨリ瞭カニ生存日數長ク、病變モ少ナシ。コノ關係ハ再感染量ガ少ナキ程顯著ナリキ。

(北研 糟谷抄)

再感染結核菌ノ運命ニ就テ

I. Balteanu, A. Toma et Ana Garaguli.: Sur le sort des bacilles tuberculeux de réinfection, (C. R. de la Soc. de biol. t. 118, (1935)p. 146 (Labor. d'hyg. de la Facul. et dispes. P. la prophylax. de la Tbc.)

別報ニ於テハ(C. R. de Soc. biol. 1933. t 112, p. 1435)淋巴腺內ニ再感染セシメタル結核菌ハ一部分死滅ス、モシ死滅ヲ免レテ、病變ヲ起スモノト雖モ其ノ變化ハ限局性ナリトノ結論ニ達シタリ。

本實驗ニ於テハ結核海猽ノ皮下ニ生菌竝ニ死菌ヲ注射シ5—65日ノ間ニ生菌ニ依リ生ジタル乾酪性ノ閉鎖性病竈ヲ摘出シ之レヲ更ニ新動物ニ注射シタルニ全身結核ヲ起シタリ。

又豫メ人型菌ヲ接種セル海猽淋巴腺內ニ牛型菌ノ再感染ヲ行ヒタルニ其ノ牛型菌ハ死滅セズ。

要之、再感染菌ハ決シテ局所ニ止マラズ、初感染ノ菌ト同樣全身ニ傳播ス。 (北研 糟谷抄)

BCG ノ培養ニ關スル實驗

M. F. Shaffer: (G. of Pathology and Bacteriology, Vol. XL, No. 1. 1935)

BCG ノ Dissociation ニ關スル研究デ、主トシテR型S型ニ就テ病原性ヲ比較シ環境ノ變化ニ依ツテ果シテ BCG ノ Virulenz ガ增大スルコトガアルカ否カヲ檢討シテヲル。

先ヅ Past. Institut カラ直接得タトコロノ菌株 BCG 359, BCG 394, BCG 439 ニ就テ Löwenstein, Petroff, Petrognani 氏等ノ各培地ニ Congo red (1:2500), Malachit green(1:4000)trypan blau(1:10000)ノ割合ニ加エタ種々ノ培地ヲ用ヒテ Dissoziation ヲ行ツタ。而シテ 1. 上記培地ノ表面或ヒハ Kirchner 氏培地ニ各種ノ血清(馬、牛、家兎等)ヲ加ヘテ累代培養ヲ行ヒ、2. 培地ノ PH ヲ變化(PH 6.1—7.8)セシメ、3. 動物體ヲ通過セシムル等ノ方法ニヨリ集落ノ變異ヲ

惹起セシメントシタ。動物體通過ニ家兎ヲ用ヒテヲルガ特ニ加熱殺菌 BCGR 及ビ BCGS(Dreyer) ノ菌株ヲ以ツテ免疫シタ海猪ヲ用ヒテヲル場合モアル。乍併以上ノ何レノ方法ニ依ツテモ BCG 359, BCG 394, BCG 439 ヲ安定性ノS型ニ變異セシムルコトモ Virulenz ヲ上昇セシムルコトモ出來ナカツタ。唯時ニS型ラシイ集落ヲ認メタガソレハ眞ノS型デハナク直チニR型ニ復歸スルシ、Virulenz モ原株ニ等シイ。卽チ以上ノ3株ハ Stabil デアル。次ニ Dreyer 等(1931) ガ動物ニ BCG ヲ接種シテS型ヲ分離シ得タト云フ BCG 201 ト BCG 526 ニ就テ檢索シタトコロ、Petroff 氏培地(PH 7.0—7.4)デハ全集落ガS型トナリ、Dreyer 等ガ云フ如ク「モルモット」ニ對シテ相當ノ病原性ヲ示シ卵黃培地(PH 6.1—6.6)ニ累代培養シタトコロR型ヲ示シタガコノ場合ニモ Virulenz ハ低下セヌコトヲ知ツタ。尙著者ハ BCGR 型ハ PH 4.0—4.8 デ、BCGS 型ハ PH 3.2—3.4 デ酸凝集スルト云フコトヲ述ベ、集落ニ就テハ10數枚ノ寫眞ヲ以ツテ說明シテヲル。 (滿大微生物 戶田抄)

外科的結核ト外傷トノ關係

F. Stumpf.: Chirurgische Tuberkulose und Unfallzusammenhang.(Arch. f. Orthop. u. Unfallchir. Bd. 35, Ht. 2, S. 147, 1935.)

著者ハ Würzburg ノクリニックニ於テ 1928 年ヨリ 1932 年ニ至ル4ケ年間ニ診療セル 300 例ノ外科的結核疾患ニツキ外傷ト結核トノ關係ヲ調査セリ。

外傷ガ直接結核ト關係アルヤ否ヤノ判定ハ、Magnus, Liniger ノ見解ニ從ヒ、外傷ハ確實ニ存シ且比較的高度ニシテ常ニ組織ノ障碍ヲ伴フ事。結核性疾患ハ受傷セル部位ニ發生スル事。結核發生ノ時機ハ受傷後6週間ヨリ6ケ月以內ナル事。既存ノ結核ガ增惡スルガ如キ場合ハ從來ノ慢性的經過ニ比シ甚ダシク急激ナル事等ノ條件ヲ具備スルモノヲ以テ外傷ト直接的關係アルモノトシテ分類セリ。病歷ニ外傷ノ記載アルモノハ 90 例(30%)ヲ算フト雖モ上記ノ條件ヲ照合シテ觀察スルニ直接的關係ヲ認メ得タルモノハ僅カニ4例ニ過ギザリキ。2例ハ最盛期ノ結核ヲ有スル患者ニシテ、何レモ健全ナリシ足關節ニ高度ナル外傷ヲ受ケ疼痛•腫脹ノ爲ニ勞働不能トナリ醫療ヲ受ケ2、3週ノ後殆ド治癒シ僅カナル障碍ヲ殘スノミナリシガ3乃至4ケ月ヲ經テ漸次增惡シ定型的ノ結核性關節炎ヲ惹起セリ。他ノ2例ハ肩胛關節乃至股關節結核患者ニシテ共ニ既ニ治癒セシモノガ、外傷ニヨリ急激ニ增惡シ瘻管ヲ形成シテ永ク治セズ、肩胛關節例ノ如キ7年ヲ經過スルモ尙瘻管ヲ殘セリ。以上ノ如ク常ニ高度ナル外傷ニ來ルモノニシテ結核ヲ發生スルモノニ於テハ外傷ニヨル障碍ノ消褪シタル後一定ノ間歇期ヲ經テ結核ヲ惹起スルヲ以テ特徵トシ、既存ノ結核ガ增惡スルモノニ於テハ受傷後ノ經過ハ常ニ急激ニシテ且永ク持續スルヲ特異トス。

上記ノ症例ヨリ觀ル時ハ僅少ナリトハ謂ヘ結核ノ發生ハ外傷ト直接的關係ノ存スルハ疑無キ所ナレドモ、最盛期結核ヲ有スル者ニ於テ高度ナル外傷ヲ受ケタルモノモ大多數ハ何等障碍無ク治癒スル點ヨリ觀ル時ハ、結核性病變ノ發生ヲバ從來ノ Locus minoris resistentiae ヲ以テ說明スルハ當ラズ、恐ラク何等カノ他ノ因子ノ加ハル事ニヨリ發生スルモノナラント謂フ。 (阪大 中川抄)

子宮腟部結核ニ關スル知見補遺

Von Dr. J. Beaufays: Ein Beitrag zur Frage der Portiotuberkulose. (Zentralblatt für Gynäkologie (59Jg.) Nr. 14 6. April 1935.)

著者ハ最近ニ61歲ノ頸管癌ヲ疑ハシムル子宮腟部結核患者ヲ經驗セリ。ソノ兩親ハ健、夫ニモ結核ナシ、15歲ノ時頸部淋巴腺化膿シ太陽燈照射ニヨリ數年ニシテ治癒ス。ソレ以外ニ重患ヲ知ラズ又月經分娩產褥等ニモ異常ナク15年前ヨリ閉經ス。3年前ヨリ帶下强ク同時ニ身體脫力ヲ覺エ2年前ヨリ素人治療ヲ試ミシモ益々帶下增加シ著者ノモトニ至ル。診察スルニ子宮腟部ハ茸狀平坦表面ハ顆粒狀ニシテ膿ヲ以テ蔽ハル、觸ルヽニ出血シ易シ、腟內ハ膿性分泌物多シ。腟鏡檢査(Kolposkopische Untersuchung)ヲスルニ表面組織ハ極度ニ發赤シ平坦ナル潰瘍ト小結節アリ上皮ヲ認メズ。內診スルニ子宮ハ屈曲ナク小ニシテ硬ク移動性アリ、附屬器變化ナク左方骨盤結締織索物樣ニ肥厚セリ。頸部癌ノ疑ヒヲ以テ組織學的檢査ヲナスニ多數ノ粟粒結節アリラングハンス氏巨大細胞ソノ傍ニアリ、結節ハ上皮樣細胞ヨリナリテ處々ニ乾酪化ヲ認メ、ソノ周圍ハ多核淋巴球壁狀ニ存ス、子宮腟部ノ表面上皮ハ缺損シ處々「フィブリン」ヲ以テ蔽ハル。子宮內膜ニアリテモ上記ノ如キ結核病變ヲ證明シ得タリ。然ルニ肺臟ノ所見ハ臨牀的ニモ「レ」線的ニモ結核ナシ。頸部ヨリ第五肋骨ニカケテ白色ノ幅廣キ線狀ノ陷凹セル瘢痕アリテソノ毛細血管擴張

ヲ呈セリ。血液血壓尿等ノ所見ニモ異常ナク膀胱鏡檢査ニヨルモ何等ノ變化ナク、要スルニ子宮及子宮腟部以外ニ結核ヲ證明スルコト能ハズ、

著者ハジモンズ、シュリンベルト、ホフマイエル、グロックネル、クルッケンベルヒ等ノ子宮腟部原發性結核ヲ論述シタル後ゴーン、カフカ、ダルスガード、ワベイル、シユミッド、ラッコ等ノ血行性又ハ淋巴性傳染ニヨルトノ最近ノ說ヲ擧ゲ、著者ハ本例ヲ子宮、子宮腟部ノ血行性傳染ナリト斷ジ、シカモ若年ノ頃ノ頸部化膿ハ確實ニ結核ニシテソノ際既ニ子宮腟部ニ血行傳染アリシモノガ長期間何等障碍ヲ致サザリシモノナリトピアンカ、ピーネンフェルドガ嘗テ述ベタルト同一ノ考察ヲ與ヘタリ。

尙腟鏡檢査ニヨリグランツェーノ推稱スルガ如ク、子宮腟部結核ノ診斷ハ近來可能ナルコトヲ詳細ニ附加セリ。

最後ニ治療法ニ關スル種々ナルモノヲ擧ゲ、本例ニ對シテ著者ハ一般療法ノ他ニ50ミリグラム」ノ「ラヂウム」22時間子宮內ニ、更ラニ50ミリグラム」子宮腟部ニ與ヘタリ。2ケ月後ノ經過ハ帶下非常ニ減少シ膿性ナリシモノモ水樣性トナリ良果ヲ擧ゲツヽアリト報告ス。 (名大產婦人科 山原抄)

婦人泌尿生殖器結核症ノ治療例

山本英雄:(近畿婦人科學會雜誌、第18卷、第5號、昭和10年5月發行)

著者ハ21歲處女ニ於テ血尿及ビ排尿痛ヲ主訴トシ、蕈花狀癌樣外觀ヲ呈スル子宮腟部結核及ビ右側腎臟竝ビニ膀胱結核ヲ合併セル例ニ遭遇シ、之ニ「レントゲン」及ビ「ラヂウム」照射ヲ試ミテ卓效ヲ收メタリ。

ソノ報告ニ當リ婦人生殖器結核發生機轉、統計、頻度、年齡、組織所見、癌腫發生トノ關係、診斷、治療法等ニ亙リ諸家ノ意見ヲ合セテ論述シ結論トシテ著者ハ本例ニアリテ子宮內膜兩側附屬器ニ就テハ組織學的竝ビニ細菌學檢査ヲ缺クト雖モ、直腸診及ビ內診上何等異常所見ヲ觸知シ得ザレバ該部ノ結核性變化ノ存在セザル事ヲ敢テ斷言スルハ早計ナランモ所謂臨牀的孤立性子宮腟部結核ト思惟セラルヽモノトナシ、又既往症及ビ現症ヨリ通常ノ如ク原發竈ヨリ子宮腟部竝ビニ泌尿器ニ各々別個ニ轉位發生セルモノト斷ジ、更ラニ療法ニ關シテ子宮腟部結核ガ孤立性ニ存スル者ノ全然稀有ナルノ見地ヨリ、寧ロ開腹手術ニヨル根治的手術ヲ慫慂スレドモ一律ヲ以テ決定サルベカラザルモノニシテ、本例ノ如ク理學的療法モ亦卓效ヲ收メ得ト論セリ。 (名大產婦人科 山原抄)

閉塞性腎臟結核ノ2例

篠田倫三 泉橋:(日本皮膚科泌尿器科雜誌、昭和2年2月)

第1例、51歲、家婦。

家族歷、既往歷ニ特記スルコトナシ。

患者ハ5年前ニ左肋骨弓下ニ腫瘤ヲ發見セルモ疼痛發熱等ナシ。

現症。體格中等、又氏反應陰性、血液像ニ變化ナシ。腹部ヲ視ルニ左側肋骨弓下ヨリ、左側腹部ニ及ブ境界劃然タル腫瘤膨隆シ、形狀ハ所謂腎臟形楕圓、表面平滑、彈性硬ニシテ、波動壓痛ナク Ballotement rénal 著明、呼吸性移動尙ホ存在シ、穿刺ニヨリ乾酪樣內容ナルヲ知ル。尿ニ著變ナク少數ノ白血球及赤血球ヲ見ル。

膀胱鏡檢査、容量200c.c. 粘膜ニ變化ナク、左側輸尿管口ヲ認メズ。Indigocarmin 排出右側迅速、左側缺如ス、腎盂撮影ヲ行ヘルニ右側正常、左側腎臟ハ粗大ナル凸瘤ヲ有シ、內容石灰化セルモノヽ如シ。

摘出腎ハ定型的「キット腎」ニシテ、內容ノ細菌學的檢査ハ陰性、組織學的ニハ腎實質ハ荒廢シ結締織性ノ囊トナリ、皮質部ニ擴張シタ尿小管ヲ殘シ、少數ノ淋巴球浸潤ト著明ナ閉塞性動脈內膜炎トガアツテ高度ノ水腎ノ像ト一致ス、輸尿管ハ脂肪性纖維性ニ肥厚シ、結核性浸潤ノ殘存スルヲ見タ。

第2例 33歲、家婦。

8歲ノ時肋膜炎ヲ患ツテ以來全ク健康。

約1ケ月前ニ突然左腹部ニ疼痛ヲ感ジ、ソレ以來該部ノ疼痛ト發熱ヲ持續シ、衰弱貧血ス、又氏反應陰性、ピルケ氏反應陽性、白血球15,100、赤血球315萬、血色素量53% 熱ハ Typus inversus デ弛張熱ナリ。右肺上葉ハ呼吸音銳ク延長ス、左腹部ニ筋肉抵抗著明、腎臟部ニ強イ壓痛アル長楕圓形ノ境界銳利ナ腫瘤ヲ觸ル。硬度ハ彈力性硬、尿ニ著變ナシ。

膀胱鏡檢査、容量230c.c. 結核性結節、潰瘍、瘢痕等ヲ見ナイ。輸尿管口ハ正常、Indigocarmin 排出ハ右側迅速ナルモ左側ヨリハ杜絕ス。上行性腎盂撮影ニヨリ右側正常、左側不能、病理解剖ニテ、腎臟被膜ハ纖維性脂肪性ニ肥厚シ、帶綠濃厚惡臭アル膿ヲ容レタル囊腎ヲ形成シ、表面ニ數個ノ結核結節アリ。組織學的ニハ增殖結核性浸潤ノ他ニ純粹ナル腫瘍病竈ヲ所々

ニ認メタリ。 (阪大 皮膚科抄)

精系結核ノ1例

佐藤勝 東大: 日本皮膚泌尿科雜誌(昭和9年3月)

男子生殖器結核ハ副睾丸結核最モ多ク、輸精管、睾丸、攝護腺、精嚢等之ニ次グモ精系ニ於テ輸精管ヲ離レテ精系血管ニ一次的ニ發生セリト思ハル、結核性結節ハ極メテ稀ナリ。

患者 島○清○郎、27歳、男子。

家族歴、既往症ニ特記スルコトナシ。

現病症。

4年前ヨリ左睾丸次第ニ增大ス。約2年前ヨリ左側鼠蹊部ヨリ1個ノ指頭大ノ丸ガ睾丸ニ向ツテ下降スル如ク感ズル發作アリ。コノ發作ヲ主訴トシテ來院スル。

當時現症。

左側精系ハ稍〻太キモ輸精管ニ異常ナシ。左側鼠蹊環ノ直下ニ蠶豆大ノ楕圓形ノ腫物ヲ觸レ、硬靭ニシテ輸精管ニ癒著スルモ周圍ヨリ明確ニ境セラレ下方精系ニ移行ス。左側睾丸ハ鷄卵大ニシテ、波動ヲ證明スルモ、壓痛並ビニ自覺痛ナシ。之ヲ手術的ニ開クニ輸精管ハ全ク精系ト別ニ剝離サレ、精系ヲ一塊トセル結節ヲ發見セリ、睾丸ハ正常ニシテ、臨牀的ニ波動ヲ證明セシ如クニ陰嚢水腫ヲ有シ、副睾丸ハ肉眼的ニ變化ナシ。組織學的ニハ結節ハ輸精管ヲ除キテ他ノ精系ト一塊トナリ、增殖性結核竈ヲ以テ滿サレ、精系靜脈ハ最モ變化强ク何レモ乾酪性增殖性結核竈ト化シ、內腔ハ閉鎖シ、管壁ヲ辨ゼズ。精系動脈ハ管腔全クハ閉塞サレザルモ管壁ハ全結核竈ト化ス。睾丸組織ハ何レノ部モ全ク正常、副睾丸ハ各部分ニ於テ殆ンド正常ナルモ檢鏡的ノ小浸潤ハ輸精細管壁周圍ニ認メラルヽ部散在ス。副睾丸周圍ニハ結締織ノ增殖著明ナルモ血管ニ異常ナシ。又結節以外ノ部ノ精系動靜脈ニハ未ダ結核性變化波及セズ。故ニ之ヲ精系靜脈ニ第一次的ニ發生セル結核性靜脈結節ナラント考フ。

(阪大 皮膚科抄)

小兒腎臟結核ノ手術例特ニ統計的觀察

植田貞三 東大: 日本皮膚科泌尿器科雜誌(昭和9年4月)

小兒ハ結核ニ對スル免疫ガナイカ甚ダ少イカラ、多クノ場合ニ急性粟粒結核トシテ肺、肝、脾等各種臟器ガ侵サレルトキ腎臟モソノ一ツトシテ侵害サルヽモ、外科的慢性腎臟結核トシテハ頗ル稀ナリ。

當教室昭和4年ヨリ7年度ニ至ル4年間ノ結核腎摘出患者總數ハ226例ニシテ、ソノ中小兒腎臟結核ハ19例卽チ8.4%ニ當ル。年齡ハ滿2歳3ケ月ヨリ數ヘ年15歳迄ニシテ、14—15歳ヨリ例數ノ俄ニ增加スルヲ見ル。性別ハ男15例、女僅ニ4例。患側ハ右11例、左8例ナリ、泌尿生殖器ニ於ケル結核合併症ハ攝護腺結核2例、副睾丸結核1例、爾他臟器ノ結核合併症トシテハ肺結核最モ多ク、其他腰椎「カリエス」、膝關節結核各々1例アリ。初發徵候ヨリ初診迄ノ期間ハ3—4ケ月ノモノ最モ多ク、6—7ケ月ノモノ之ニ次グ。家族的結核素因ハ約半數ニ於テ之ヲ認ム。(10例)初發症狀及ビ主訴ハ成人ト同ジク膀胱症狀ナリ。卽チ尿意頻數、尿溷濁、排尿痛及血尿最モ多シ。又夜尿症ガ屢〻小兒腎臟結核ノ一徵候タルコトハ古クヨリ强唱サレタル所ナルガ余等ハ僅ニ2症例ヲ得タルニ過ギヌ。ピルケ氏反應ハイヅレモ陽性ニ反應シ既ニ結核ニカヽリシ事ヲ示ス。熱型ハ成人ト異リ弛張熱アルモノ最モ多シ(9例)。患腎ヲ觸診シ得タルモノ比較的多ク(10例)、健腎ノミ觸診シ得タルモノハ僅ニ1例ニ過ギヌ。患側ニ壓痛アルモノ7例アルモ、健側ニ壓痛アルモノ全クナシ。腎臟機能試驗トシテハ、水試驗(量及比重)「フエノールズルフォンフタレーン」試驗輸尿管「カテテリスムス」ニヨル「インディゴカルミン」排泄試驗及ビ靜脈注射腎盂撮影法ニヨル造影劑排泄試驗ヲ行ヒシニ特ニ機能低下著シキ3例ハ術後不幸ナル轉機ヲトレリ。膀胱鏡所見ハ成人ト變リナク、尿所見ヲ小括スレバ外見ハ全部溷濁シ、反應酸性17例(90%)、中性2例(10%)ニシテ赤血球陽性13例(68%)、白血球中等度以上陽性19例(100%)ナリ、結核菌陽性ハ10例(55%)、雜菌陽性ハ7例(37%)ナリ。靜脈注射腎盂撮影法用ヒラレテヨリ、小兒腎臟結核ノ診斷容易トナリ手術ノ適應症ヲ正確ニ定メ得ルニ至レリ。余等モ18例ニ試ミ孰レモ賴ル可キ結果ヲ得タリ。麻醉ハ學齡期以後ハ成人ノ形式ニ倣ヒ「モルフィン、スコポラミン」ノ注射後「エーテル」ヲ使用セシガ、幼少ナルモノニ於テハ、豫メ催眠劑ヲ與ヘ、手術前ニ於テ瞬時「クロール、エチール」ヲ用ヒ、續イテ「エーテル」ニ代ヘタ。摘出腎臟ノ病理解剖的ノ分類ハウイルドボルツニ從ヘバ播種性結節型2例、他ハ全部乾酪性空洞型ニ屬セリ。手術後ノ經過トシテハ1ケ年乃至4ケ年7ケ月ノ觀察ニヨレバ、3例(15.7%)ハ全治シ、6例(31.5%)ハ輕快、4例(21.0%)ハ不治、

6例(31.5%)ハ死亡セリ。尙死亡者6例中死亡期日ノ記載アリシ5例ニ就テ見ルニ、イヅレモ6ヶ月乃至1年1ヶ月間ニ鬼籍ニ入リ手術死亡竝ビニ近期死亡(6ヶ月以內)ニ屬スルモノナシ。上記5例ノ死因ハ結核性腦膜炎2例、他ハ夫々肺結核、尿毒症、肺炎併發ノ1例ヅツナリ。 (阪大 皮膚科抄)

手術セル腎臓結核ノ統計的觀察(第1回報告)

醫博 大島恒義、醫學士 永井春生 日本赤十字病院外科: 日本泌尿器科學會雜誌、23卷、第6號(昭和9年6月)

大正5年4月ヨリ昭和7年末迄ニ腎臓結核ニテ腎臓摘出ヲ行ヘル患者128例中不明ノ12例ヲ除キ116例ニ就テ觀ルニ性別ニテハ女子42.3%、男子57.7%、患側別ハ右側39.6%、左側60.4%、年齡別ニテハ20—30歲間ニ最モ多シ。

手術方法ハ以前ハ Bergmann-Israel 氏ニヨル斜行腰部切開ヲ行ヒタルモ近年ニ於テハ專ラ Lexer 氏ノ Winkelschnitt ヲ用フ。麻醉ニ於テモ最初第12肋間神經以下腰部神經ノ傳導麻醉ヲ用ヒシガ、ソノ作用ノ不確實ナルニカンガミ、昭和5年以後ハ現今本邦ニ於テ腎臓手術ニ最モ多ク用ヒラルヽ、腰髓麻醉ヲ用フルコトヽセリ。手術創治癒ノ長短ハ患者ノ榮養ヲ恢復セシムルニ大ナル影響アルガ如シ。最近ノ著者等ノ症例ハ約半數ハ2週間以內ニ治癒シ、78%ハ1ヶ月以內ニ全治セリ。豫後ニ就テハ其ノ消息ヲ求メ得タルモノ74例中生存44例、死亡例30例ナリ。更ニ生存例44例中全治31例、輕快10例、未治3例、死亡例30例中手術死9例、近期死5例、晩期死14例、不明3例トナル。患側ハ豫後ニ關係ナク性別ニヨル差違ヲ認メズ。手術後4年以上ヲ經過セルモノヽ示ス數字ハ大凡確定セル遠達成績ヲ示スモノナルベシ。之レニヨレバ全數35例中死亡19例、生存16例、(全治13例、輕快3例、未治0例)ナリ。自覺的症狀發セシヨリ手術迄ノ經過日數ヲ見ルニ6ヶ月以上ノモノ全治例50%ニシテ死亡例34%ナリ。殊ニ1年以上ヲ經過セシモノ比較的全治者ニ多シ。此ノ事實ヲ見ルニ腎臓結核ヲ早期ニ診斷シ早期ニ手術スベキハ原則トシテ可ナルモ一方ニ於テハ菌ノ毒力ノ强弱及ビ個人ノ體質、免疫成生ノ如何等ガ豫後ニ比較的大ナル關係ヲ有スルモノナルヲ知ル。(阪大 皮膚科抄)

腎結核摘出手術後ニ起レル腸間動脈性十二指腸閉塞症例追加

田中一男: 日本泌尿器科學會雜誌、23卷、6號(昭和9年6月)

患者、49歲、男子。

約3ヶ月前ニ尿道痛、尿意頻數(1日約20回)會陰部ノ不快感ヲ主訴トシテ來ル。膀胱鏡檢査、輸尿管「カテテリスムス」「レントゲン」檢査等ヲ行ヒ、入院後約半月ニシテ右腎摘出ヲ行フ。斯クシテ手術モ順調ニ了リシニ、ソノ翌朝ニ至リ嘔氣アリ、綠色膽汁樣物質ヲ吐出ス。爾後嘔氣止マズ。腹部ヲ仔細ニ檢スルニ、1) 胃痛ハ Periodisch ニ來ル。2) 胃幽門部乃至十二指腸部ニ壓痛アリ。3) 胃部ハ稍〻緊滿シ、蠕動不穩ハ見ザルモ、聽診スルニ Gurren ノ如キ又 Sausen ノ如キ雜音ヲ聽取シ得。4) 脈搏頻數(110—120)緊張弱、5) 腹間空虛ナリ。

卽チ直ニ Schnitzler 氏肘膝位ヲトラシメ、腰部ヲ擧上シ、「ピツイトリン」葡萄糖液、食鹽水大量注射、胃洗滌等ヲ行ヒシニ漸ク嘔氣、嘔吐ヲ緩解セシメ得タリ。 (阪大 皮膚科抄)

初期腎結核ニ於ケル非結核性病變ニ就テ

大塚宏: 日本泌尿器科學會雜誌、23卷、6號、(昭和9年6月)

余ハ從前ヨリ早期結核腎摘出ノ際、未ダ結核性病變ガ皮質表面ニ出現シテ居ナイノニ腎被膜ガ所々デ堅ク脂肪膜其他ノ周圍組織ト癒著シ、剝離困難ヲ極メ、一部ノ脂肪膜ヲ腎臓ニ附著セル儘摘出スルカ、時ニハ此レヲ剝離セントシテ癒著部ノ附近ニ於テ腎纖維膜ノ斷裂ヲ招來スル事ヲ知レリ。而シテ斯ル癒著部ハ陷凹シ、腎被膜ハ肥厚シ、常ニソノ內側乳頭部ニハ結核病竈アリ。組織學的ニ見レバ、此ノ陷凹部ハ强イ淋巴球浸潤ト間質ノ增殖ヲ有スル腎盂腎炎性萎縮腎像ヲ呈シ、血管ニ由來スル結核性梗塞ニ非ザル事ヲ知ル。 (阪大 皮膚科抄)

腎結核ノ臨牀經過ノ差違及ソノ培養上、動物實驗上ニ於ケル關係

Privatdozent Dr. Antal von Adler-Rácz in Pécs (Ungaru): Die im klinischen Verlauf der Nierentuberculose beobachteten Unterschiede und deren Zusammenhang mit dem Verhalten der Erreger in den Kulturen und im Tierversuch. (Zeitschrift für Urologische Chirurgie 40. Band. 4. und 5. Heft.)

腎臓結核患者ノ手術、手術後ノ經過及患者ノ將來ノ運命ニ就イテハ實ニ多樣多種ナリ。吾人ハ結核菌ノ形

態學的、生物學的ノ正確ナル觀察ニヨリテ新シキ豫後的因子ヲ知ルベク努力セネバナラヌ。

腎臟結核患者59例中手術ヲ施行セルモノ44例ナリ。余ハソノ中ノ18例ヲ實驗材料トナセリ。

臨牀經過ノ輕重ニ從ツテ次ノ5組ニ分ツ。

1) 片腎多樣ニ侵サレ、膀胱部ニ限局サレタル變化アルモ、他臟器ニハ結核ノ活動竈ナシ、本例ニ於テハ可及的初期ニ手術除去スレバ完全ナル治癒ヲ望ミ得ル。

2) 片腎及膀胱部ニ重篤ナル變化アルモ、他臟器ニハ活動性結核性變化ナシ。手術ニヨリテ膀胱部ニ多少障碍殘ルモ結核特有ノ變化ヲ失フニ到ル。

3) 片腎及膀胱部ノ重篤ナル變化竝ビニ他臟器ニ活動性結核性變化アリ。手術後モ長期ニ亘リテ膀胱結核ノ症狀失ハレズ。

4) 上記ノ變化ノ外ニ肺臟ニ活動性結核竈アルモノ、

5) 兩側腎ノ重篤ニ侵サレタルモノ。

吾人ハ菌培養基トシテ Hohn ニヨリテ改良サレタル Löwenstein 氏法ヲ使用セリ。18例共該培養基上ニ直ニ生長セリ。

Löwenstein-Hohn-Methode ノ變法培養基上ニ植エタル、結核菌ハ漸次形態上ノ變化ヲ來スモ人型結核菌ノ菌種ヲコヘテハ變化セズ。又動物實驗ニ於ケル臟器變化ノ肉眼的組織學的所見ニヨリ、人型結核菌ガ余ガ臨牀例ノ病原菌ナルコトヲ知ル。

動物實驗ニ於テ、形態的ニ類似ノ菌ハ組織學的ニモ同樣ナル臟器變化ヲ起スコトハ證明出來ズ。形態學的、動物實驗學的ノ結果ヲ臨牀例ニ比較スルニ形態上同群ノ菌ハ必ズシモ臨牀的ニ同一經過ヲ取ラズ、反ツテ異ナレル經過ヲトレルコトヲ知ル。(阪大 皮膚科抄)

新實驗視角ヨリ見タル泌尿生殖器結核ノ病原論

Priv.-Ooz. G. S. Epstein: Die Pathogene der Urogenitaltuberculose im Lichte neuer experimenteller Untersuchungen. (Zeitschrift für Urologische Chirurgie 40. Band. 4 und 5. Heft.)

凡テノ炎症ハ病原體ニ對スル有機體ノ反應ナリ。結核菌ニ於テモ同樣ナルモ、是等ノ菌ガ血流、淋巴流、尿流、睾丸分泌物等ニヨリテ各方面ニ運バレルト云フ從來ノ發病論ニヨリテ說明不可能ナル諸點アリ。卽何故ニ副睾丸結核ガ之ニ密接ナル睾丸ニ感染シナイカ、何故ニ泌尿器系統ノ結核ガ必然的ニ生殖器系統ヲ侵スカ、何故ニ對側器官ノ一方ガ侵サルレバ早晩他側ノ器官モ侵サレルカノ諸點ナリ。是等ニ就イテ新視角ヨリ論ズルハ興味アルコトナリ。

從來ヨリ榮養障碍(trophische)ト中樞及末梢神經系統トノ間ニ緊密ナル關係アルコトハ既知ノ事實ナリ。最近各種實驗ニヨリ各神經幹間隙中ニハ一定ノ壓力ヲ有スル液體アリテ主ニ求心性ニ動ク。神經細胞ニ有害ナル各種物質ガ來ルトキ神經間隙ニ入リ、神經節ニ達シ、遂ニハ隣接神經節マデモ侵シ、該神經節ノ支配スル各器官ニ變化ヲ來ス、是等ノコトハ急性炎症ノ場合モ、慢性炎症ノ際ニモ同樣ナリ。

吾人ハ一般ニ腎臟ヤ生殖器ノ結核ハ肺臟、骨關節、腺等ガ侵サレテ、二次的ニ侵サレルコトヲ知ルモ理論上デハ一次的ニ侵サレルコトモ考ヘ得ル副睾丸ガ結核性ノ變化ヲオコス前ニハ副睾丸ヤ他ノ生殖器ノ屬スル神經細胞ノ變化ガ先行シ、爲メニ副睾丸ハ結核感染ニ對シテ sensibilisiert トナリ empfänglich トナル。尙ホ精系、精囊、攝護腺、副睾丸ハ啻ニ解剖學上ニ於テ、又作用上近似スルノミナラズ發生學上ニモ關連アリテ同ジ Innervationszone ニアリテ同時ニ結核性ノ變化ヲオコス、腎臟ハ睾丸ト同神經支配下ニアルタメニ睾丸內ニ結核菌 Emulsion ヲ入レルト原則トシテ共ニ侵サレルモ、腹腔內ノ他器官ニ相當高度ノ結核アル場合ニモ侵サレルコトハ稀ナリ。之ニヨリテモ血流ニヨリテ擴ガルモノニ非ザルヲ知ル。

人間ニ於テハ結核性變化ガ最モ屢〻副睾丸ニオコルモ睾丸ニ一次的結核感染ハ甚ダ稀ナルタメニ primäre Affektion des Hodens ノサイニ腎臟ガ之ニ反應スルカ否カハ全ク不明ナルモ Epididymoorchitis tuberculosa ノサイニ同側ノ腎臟ガ侵サレルコトヨリ isolierte Orchitis ノサイニモ健在デハアリ得ナイト想像スル。斯クノ如ク神經分布、支配等ヲ考ヘルトキ前記諸疑問ハ直ニ氷解スル。 (阪大 皮膚科抄)

一般學術雜誌

結核菌感染ニ於ケル量的、質的竝ニ時期的條件ト發病ニ對スル夫レ等ノ意義

B. Lange: Die quantitativen, qualitativen und zeitlichen Bedingungen der Infektion mit Tuberkelbazillen und ihre Bedeutung für die Krankheitsentstehung. (D. m. W. Nr, 6, 1934.)

結核ノ發病原因ニ對スル檢討ハ近來實驗的ナ種々ナ事實ニ依ツテ多方面ニ關係ヲ有スルコトガ判ツタ。然シ臨牀的又ハ病理解剖學的ナ知見モ動物實驗ニ補ハレテソノ自然的ナ人類結核ノ發生ノ狀態ヲ明カニ示サレルコトハ否メナイ。先ヅ結核ノ進展方法ニ就イテハ動物實驗ニ負フテ、次ノ樣ナ歸結ニ到達シタ、卽チ過半數ハ氣道感染ニヨルモノデアルト。コレハ病理解剖的ニモ獨逸ニ於テハ90%ハ氣道デアリ、又經口的及其ノ他ノ方法ニ於テハ10%ヲ超エナイ。又經口的感染ハ氣道感染ヨリモ豫後ガ佳良デアルトカ又ハ牛型菌ハ人體ニ毒力ガ弱イトカ言フ說ハ最近ノ實驗ニ於テモソノ根據ガ動搖シテキル。更ニ感染ハ點滴感染カ塵芥ニ依ルカノ問題ニ就イテハ Flügge ノ重要ナ實驗ガアル。

更ニ結核發病ト菌量トノ關係ニ就イテハ著者ハ Redeker 等ト見解ヲ異ニシテ量ノ多少ニ重點ヲ見ズニ菌ニ曝露スル機會ノ頻度ヲ重視シテキル。

菌ノ毒力ニ就イテ著者ハ人體側ニ於ケル抵抗力ノ減弱ト言フ事ガ實際ニハ意義ヲ有スルコトニテ、結核ノ經過ノ重輕症ニ對スル菌ノ毒力ノ影響ト云フ事ヲ輕視シテキル。初感染竈ガ全ク治癒シ更ニ外カラ感染スル場合ニハ再感染ト見ルベキデアルガ實ハ初感染ト同樣ニ見ルベキモノデ卽チ2ツノ初感染竈ヲ肺內ニ有スルモノデアル、カヽルモノガ1%アルト Schürmann ハ曰フ。成人再感染ノ問題ニ關シテハソレガ外部カラノ重感染デアルト言フ主張ト小兒時代ノ初感染ノ再發デアルトスル說ガ對立シテキテ未解決ノマヽデアル。

カク考案シテ來ルト尙ホ多數ノ困難ナ未解決ガ結核問題ニ課セラレテキルガ、結核菌ソノモノヽ毒力ヤ量、又ハ初感染又ハ再感染等ノ時期的ナ問題ノ他ニ重要視スベキモノハ人體ノ有スル抵抗力(非特異的)卽チ先天的ナ防禦力デアル。(有馬研究所 金井抄)

獨逸國ニ於ケル諸死亡原因ニ就テ

Tornau: Über die Todesursachen in Deutchland. (D. m. W. Nr. 12, 1934.)

1931年ニ於ケル獨逸ノ死亡統計トソノ原因ニ就イテソノ年齡ト性トヲ區別シテ表示セリ。

結核死亡率ハ第5位ニ位シ第1位ハ循環器障碍第2位癌腫第3位老弱第4位肺炎デアル。

結核死亡率ニ就イテ見ルニ大戰直後ヨリ次第ニ減ジテ1924—26迄ハ1萬人ニ就テ10.9ナルガ1930ニハ7.0、1931ニモ7.9ヲ示ス。

年齡的ニハ60歲—69歲ノ1萬人ニ對スル14.6ヲ最高トシテ次ガ15歲—29歲ノ13.7ヲ示ス。

注目スベキハ小兒結核死亡ノ1930年以來ノ增加ト田園地域ニ於ケル結核死率ノ增加デアル。之ハ都會ノ樣ニハ田舍デハ結核相談所ガ發達セヌ爲メ病變ガ蔓延シテキル爲メト思ハレル。(有馬研究所 金井進抄)

レントゲン檢査ノ肺結核ノ治療竝ニ豫後ニ對スル意義

Stöcklin: Über die Bedeutung des Röntgenverfahrens für Therapie, und Prognose der Lungentuberkulose. (D. m. W. Nr. 29, 1934.)

今日ノ肺結核ノ診斷ニ於テ病竈ノ位置、廣サ、性狀又ハ治療指針ニ關シテ重要ナ決定ヲ與ヘルハレントゲン檢査デアル。然シ特ニ注意スベキハ肺尖ト肺門附近ノ診斷ニ就テデアル。特ニ肺門ニ於テハ石灰化像ト新鮮ナル淋巴腺腫脹トノ間ニハ種々困難ナ診斷上ノ移行型ヲ有スルカラデアル。カヽル場合ニ於テハ各方面ヨリノ透視、呼吸運動トノ關係、心臟搏動トノ關係等ニ注意ヲシテ見ルコトガ必要デアリ、時ニ立體撮影ガ有效ナコトガ多イ。

肺尖ニ於テハ殊ニ肺外ノ要素卽チ筋肉、甲狀腺腫、淋巴腺等ニ影響サレルコトガ多イ。

病理解剖學的ノ機轉ヲ精確ニ診斷スルコトハ時ニ困難ナ場合ガ多イ、灰化、又ハ瘢痕化、又ハ空洞等ノ診斷ノ場合ニ屢〻吾等ノ診斷ヲ裏切ルコトガ多イ。

治療方面ニ於テハ病變ノ進行ヲ注視スルコト、氣胸又ハ胸廓整形術等ニ於テハ無クテナラヌモノデアル。

(有馬研究所 金井進抄)

硅肺性肺結核ニ於ケル鑑別診斷補遺

E. Uehlinge: Beitrag zur Differentialdiagnose der Silikotuberkulosen. (D. m. W. Nr. 29, 1934.)

1917 Staub ガ硅肺ト結核トノ合併ノ多イコトヲ指摘シテ以來一般ニ認メラレテキル。硅肺カ、結核カ、又ハ兩者ノ合併カニ就イテレントゲン像ニ於ケル鑑別ハ非常ニ困難ナ場合ガ多イ。

兩肺ノ核陰影ノ非相對性ト言フコトハ結核ヲ考ヘルベキデアルガ假令ヘバ血行播種型ノ如キハ又結核デアリナガラ左右相對的ニ均等ニ來ル。

更ニ結核ハ上葉ニ好發シ硅肺竈ハ中葉ニ多ク起ル然シコレモ絶對的ノモノデハアリ得ナイ。

卽チ「レ」線像トソノ既往ノ職業ト、喀痰中ノ結核菌其ノ他臨牀事項等ヲ參考ニスルハモトヨリデアル。更ニ肺外ノ結核病竈ノ有無ヲ注意スベキデアル。2例ノ硅肺性肺結核ニ就イテ示說セリ。

(有馬研究所 金井進抄)

外科的結核ニ對スル日光療法ニ就イテ

A. Rollier: Zur Heliotherapie der chirurgischln Tuberkulose. (D. m. W. Nr. 9, 1934.)

外科的結核ノ日光療法ノ目的ハ局所ト共ニ全身活力ヲ賦與スルト言フ點ニアル、卽チ血液、新陳代謝及內分泌ノ上ニ好影響ヲ及ボスコトデアル。

結核性脊椎炎、諸關節結核、淋巴腺結核、回盲部結核、皮膚結核等ニ好影響ヲ見タ。

其ノ方法ハ第1日ニハ5分宛3回10分ノ間隔ヲ置イテ日光ニ足部ヲ曝ス、第2日ニハ前日ノ部ヲ10分間3回曝シ下脚ヲ同時ニ5分宛3回同樣ノ間隔デ曝ス。第3日ニハ足部ヲ15分下脚ヲ10分、上脚ヲ5分各3回宛曝ス此ノ如クシテ更ニ腹部ニ更ニ肩ニ及ビ第3週ニハ全身浴ニ到ルノデアル。

其ノ他各個人ノ耐力ニ依ツテ適當ニ加減スベキモノデアル。 (有馬研究所 金井進抄)

肺結核ニ於ケル虛脫療法ニ就イテ

Schöttmuller: Zur Kollapstherapie bei Lungentuberkulose. (D m. W. Nr.32, 1934.)

著者ハ從來肺結核ノ氣胸療法殊ニ空洞前期結核ニ於テソノ卓效ヲ認メテキル。多少ノ氣胸ヲ施シタ肺ノ中ニ於テハ結核菌ノ發育ガ起ラナカツタ所ヲ見テキル。概シテ初期結核ニ好果ヲ來スモノデアルガソノ發見ノ爲メニハレントゲンニ負フ所ガ大デアル。

又晩期ノ結核ニ於テ兩側ガ侵サレタ場合ニモ、Hein等ノ經驗スル如ク一側ニ胸廓整形ヲシ他側ニ氣胸ヲ施シテ效果ヲ得タコトガアル。要スルニ早期ニ發見シテ若シ必要ナラバ癒著切離等ノ外科的手段ヲ借リテモ完全氣胸ヲスルコトガ有效デアル。

參考トシテ著者ノ書イタ文獻 Dtch. Med. W. Nr. 23. ヲ參照サレタイ。 (有馬研究所 金井進抄)

肺腫瘍ノ早期診斷ニ就テ

Bacmeister: Die Fruehdiagnosen der Lungentumoren. (D. m. M. W. Nr. 35, 1934.)

肺腫瘍ノ中デ意義ヲ有スルモノハ原發性惡性腫瘍デ殊ニ癌腫デアル。肺ニ於ケル原發性癌腫ハ臨牀的ニ見テ三ツノ形デ來ル、第1肺門腫脹(腫瘤形)第2、肺葉中ニ於ケル浸潤型第3ハ孤立性ノ圓形腫瘍トシテデアル。

早期ニ於ケル診斷ハ困難ナモノデ患者ハ可成リ重症ヲ呈シテカラ醫師ヲ訪レルコトガ多イ。

診斷上ニ於テ注意スベキ點ハ早期ニ血痰ヲ見ルコトデアル。然シコレモ結核ト精密ニ區別セネバナラヌ。又肺腫瘍ノ初期ハ極メテ發育ガ緩徐デアリ自覺症狀ノ乏シイモノデアルカラレントゲンノ助ヲ借リナケレバナラヌ。尙ホ治療トシテモレントゲン照射アルノミデアルガコレニ依ツテ腫瘍ノ發育ヲ停止セシメテ患者ノ生命ヲ延長セシメ得ルコトハ屢々デアル。然シ豫後ノ點ニ關シテハ腫瘍ノ位置、轉移ノ有無其ノ他ノ合併症等ガ大キナ役目ヲ有シテキル。

(有馬研究所 金井進抄)

レーヴェンスタイン氏法ニ依ル流血中ノ結核菌培養

Seiffert: Zur Züchtung von Tuberkelbazillen aus dem stroemenden Blut nach Loewenstein. (D. m. W. Nr. 35, 1934.)

レーヴェンスタイン氏法ニヨル血液中ヨリノ結核菌培養ノ成績報告デアル。フライブルグノ著者ノ敎室ニ於テ成人肺結核、小兒肺結核、小兒淋巴腺結核、骨關節結核、腎臟結核、狼瘡、眼結核等272例中ヨリノ培養成績ハ結核陽性17、非結核例66中ヨリ培養基ニ抗酸性菌ノ新生ヲ見タモノ3、結核動物75例中陽性8例デアル。

血液培養ニ於テハ單ニ集落ノ發生ヤ鏡檢上ノ抗酸菌ノ存在ヲ以ツテ結核菌ノ證明トセズ動物ニ對シテノ毒力試驗ガ大切デアル。卽チ培養後ノ批判ヲ嚴密ニセネバナラヌ。 (有馬研究所 金井進抄)

肺結核早期診斷ニ就テノ諸問題

Schulte. u. Tigges: Einiges zur Frage der Fruehdiagnose der Lungentuberkulose. (D. m. W. Nr. 36, 1934.)

最近注目サレル樣ニナツタ健康者ノ集團的レントゲン檢査ト言フコトガ早期結核ノ發見上重大ナ役目ヲ演ズル。Bräuning, Kattentidt 其ノ他諸家ノ報告ニ注目ニ價スルモノガアル。打診ト聽診トガ爲シ得ル診斷ハ今日デハ洵ニ限定サレタモノ卽チ高度ニ進ンダモノニ對スルニ過ギヌ、例ヘバ浸潤ニ於テモ6糎以下ノモノハ最早打診デハ證明シ得ナイ。空洞等ニ於テモコノ二者ヲ以テスルノミデハ種々ノ要約ニ妨ゲラレテ診斷ヲ誤ルコトガ多イ。

血液ノ赤血球沈降反應ニ於テハ大體ハ臨牀的ニ目標トナルガ時ニ全ク沈降ヲ示サナイデ肺ノ變化ヲ有スル患者ヲ見ル、著者ハ沈降反應ヨリモ白血球ノ左傾ト言フコトヲ目標ニシタ方ガ鋭敏デアルト言フ。

補體結合反應ニ於テハ初期ニハ大體50%ト言ハレテキル。

「ツベルクリン」反應ハ若シ(身體衰弱ニ因ル陰性ノ反應ヲ除外シテ)陰性デアルナラ—皮內反應—結核ヲ否定出來ル。

P. Schmidt 等ガ唱ヘル喀痰ノ集團的檢査モ有效ナ方法ニハ違ヒナイガ唯1回ノ檢査デハ不滿足デアルシ檢鏡ノ他ニ卵黃培養基ヲ用ヒテ培養スルガ必要デアル。

最後最有效ノ方法ハレントゲンニヨルコトデアルガ唯ニ透視ノミニ依ラズニ撮影ヲ行フコトガ最モ確ナ診斷法デアル。 (有馬研究所 金井進抄)

喀血—殊ニ肺結核—ノ診斷ト治療

W. Curschmann: Diagnose und Behandlung der Lungenblutung mit besonderer Berücksichtigung der Tuberkulose. (D. m. W. Nr. 37, 1934.)

上氣道ヨリノ出血ハ臨牀醫家ニ取ツテ重要ナ症候ノ一デアルガ、其ノ出血ノ箇所ガ何處デアルカヲ決定スルコトガ重要ナ問題デアル、肺ヨリノ出血ハ鮮紅デ泡沫ヲ有スルコトガ特徵トサレテキル、時ニハ咽頭出血ガ上部氣道ニ流レ下ツテ其處デ空氣ト混同サレ一見肺ヨリノ出血ノ如キ外觀ヲ呈シテ喀出サレルコトガアル。他方實際ハ肺出血デアリ乍ラ一度胃中ニ嚥下サレテ吐出サレル場合ニハ全ク吐血ノ性狀ヲ有スル場合モアル。卽チ出血ヲ見タ場合ニハ可及的速カニ咽頭、喉頭、鼻腔等ヲ檢査シ、更ニ肺ノ變化ガアルカ否カヲ精査スルコトガ肝要デアル。結核ヨリノ肺出血ノ場合ハ多クハ空洞形成ヲ有スル爲メニ起ル故ニレントゲン診斷ガ必要ト共ニ局所ニラッセルヲ證明スルコトガ價値ヲ有ス。結核ノ場合ノ出血ハ他ニ喀痰中ノ血線トシテ來ル、コノ時ニ結核菌ノ證明ニ意義ガアル。然シ肺出血ハ他ノ肺疾患卽チ氣管枝擴張症肺膿瘍、絲狀菌病、肺黴毒、心臟疾患及異物等ニ因ツテモ起リ得ル。氣管枝擴張症ニ於ケル鼓桴子狀指ト喀痰ノ三層分離トハ必ズシモ伴ハナイ。擴張症ヨリノ出血ハ結核ヨリノ出血ヨリ頑固デアル、コレハ肺結核ノ場合ハ多クハ慢性ノ炎衝ノ爲メニ血管ガ管腔ノ大部分ヲ閉塞サレテキル爲メデアルト著者ハ考ヘル。

絲狀菌病ノ中デハ Aktinomykose ト Monilia ガ重要ナモノデアル。「スピロヘータ、カステラニ」ハ殊ニ肺出血ヲ起スト言ハレテキル。腫瘍デハ癌腫ガ重要ナモノデ苺「ゼリー」樣ノ喀痰ヲ要視サレル。著者ハコノ他ニ氣管中ノ「ポリープ」狀腫瘍ヲ數ヘル。其ノ他異物及心臟疾患ノ場合ノ出血ヲ略述ス治療法トシテハ原則トシテ安靜ト「モルヒネ」ヲ著者ハ好用スルガ少量ヲ用ヒテ喀出物ヲ妨ゲナイ樣ニスル。Ca 製劑及胸部ノ溫濕布、又出血部位ノ流血ヲ少クスル爲メニ血壓ヲ降下セシメ又ハ四肢ヲ代ル代ル緊迫スルコトモ良法デアル。衰弱ノ甚シクナイ患者ニハ瀉血ヲ行フ。而テ心臟ノ力ヲ注意シテ强心劑又ハ水分ノ注射ヲ行フ。肺結核ニ於ケル場合ニハ氣胸及胸廓整形術ガ卓效ヲ奏スルコトガ屢〻デアル。(有馬研究所 金井進抄)

肺臟出血ノ療法ニ就テ

Schroeder: Über die Behandlung der Lungenblutung. (D. m. W. Nr. 47, 1934.)

臨牀家トシテ重要ナ肺出血ハ結核デアルガ然シ他ニモ種々ノ原因デ來ルコトヲ忘レテハナラヌ。氣道等ニ於ケル靜脈瘤、慢性腎炎及肝臟疾患等ノ時ニ來ル鬱血、出血性素質、心臟疾患ノ時ノ鬱血性氣管枝炎、氣管枝擴張症、カステラニ氏「スピロヘータ」性氣管枝炎、其ノ他腫瘍、膿瘍、壞疽、急性肺炎、肺栓塞等デアル。

諸家ノ報告ニハ肺出血ノ80—90%ハ肺結核ト言フガ、著者ノ經驗ヨリ言フトコノ價ハ少シ高キニ失シテキル樣ダ。著者ハ患者ノ22.3%ニ初期喀血ヲ見テキル、又喀血ヲ有スル患者ノ54%ハ增殖型ニ屬シ46%ハ滲出型乃至ハ混合型ニ屬スルモノデアル。

結核患者ノ喀血ト言フモノハソノ個人ノ出血性素質

ト言フモノガ重要ナ役目ヲ有スト思ハレル、卽チ虛弱體質デ小サイ、不整形ナ心臟ヲ有スルモノ、殊ニ植物性神經系統ノ過敏ナ者ニ多イ。コノ神經系統ハ血液ノ濃度又ハ凝固能力ニ影響ヲ及ボスコトガ大デアル。肺ニ萎縮過程ヲ有スル時ニハ屢〻右心ノ不全ヲ來シ小循環系ニ鬱血ヲ來シテ出血ヲ起ス。

其ノ他出血ニハ新陳代謝疾患及天氣模樣ガ影響スルコトガ多イコトヲ指摘シテキル。

肺出血ニ於テ重要ナルハ出血ノ豫防ト言フコトデアル、著者ノ病院ニ於テ患者ノ3%ニ出血ヲ來スガコノ僅少ナ數ヲ見ルト豫防ト言フコトガ可能デアル。

出血ノ治療トシテハソレガ鬱血性ノモノカ又ハ炎衝性ノモノカニ依リテ異ツテ來ル。第1ニ注意スベキハ精神的ニ安靜ヲ與ヘ、身體ヲ半座位ニ保チテ喀出ヲ便ナラシムルコトデアル。「コデイン」等ノ弱イ麻痺劑ヲ用ヒルガ決シテ「モルヒネ」ハ用ヒヌ。肺結核療法ニ「モルヒネ」ハ害アツテ益ナイモノデアル。

血液凝固能力ヲ高メル爲メニ10%ノ Ca 鹽ヲ注射スル、又ハ高張鹽水ヲ注射スルコトモヨイ、又網狀織內皮系統ヲ賦活スル爲メニ1%ノ「コンゴーロート」ヲ注射シ、脾臟ノレントゲン照射ヲ行フ。又副甲狀腺等ノ「ホルモン」モ用ヒル。

鬱血性出血ニ於テハ四肢ノ短時間緊迫ヲ交互ニ行フ。又强心劑ヲ用ヒル。

急激ニ來タ多量出血ノ時ニハ先ヅ上部氣道ヲ血液凝塊ニ塞ガセヌ樣ニ指デ取リ除イテ興奮劑ト共ニ「コラツプス」ヲ起サヌ樣ニ食鹽水ノ注入ヲ行フ。

(有馬研究所 金井進抄)

結核性空洞

Hochstetter: Die tuberkulose Kaverne. (D. m. W. Nr. 51 u. Nr. 52, 1934.)

結核性ノ空洞ノ分類ニモ種々アルガ臨牀家ニ取ツテ最モ都合ノ良イモノハ Alexander ノ唱ヘル分類デアル、第1ハ薄壁性、彈力性ノ早期空洞ト第2硬化性晚期空洞トデアル。病理解剖學的ニ前者ハ大體圓形ニテ、壁ハ軟ク、時ニ清淨ノコトガアル、然シ早期空洞ヨリ移行シタ晚期空洞ハ同樣ナ形ヲシテキルコトガアルガ壁ハ硬直デ結締織ガ多イ。硬變性組織中ニ生ズルモノ卽チ後者ハ種々多樣ナ形態ヲ有シ、中ニ血管ヤ硬化組織ヲ含有スル。

空洞ノ擴大ハ主トシテ下方ニ進ミカクシテ巨大空洞カ更ニ鳥巢肺 Vogelhauslunge ガ成立スル。

空洞ノ診斷ニ役立ツハ前史ニ於ケル喀血殊ニ繰リ返シテ起ツタ喀血デアル。其ノ他理學所見ニ於テハ打診音ニ於ケル金屬性有響音、聽診的ニモ金屬的ナ有響呼吸音ガ最モ注意スベキモノト著者ハ考ヘル。又空洞周邊ニ於ケル水泡音等ニ注意スベキデアル。喀痰ノ結核菌ト彈力纖維トノ證明ハ補助法トシテ有效ナモノデアル。

最モ重要ナモノハレントゲン寫眞像デアル。卽チ肺野ニ現ハレル輪狀ノ陰影トソノ內部ノ明澄ナコト及ソノ中ニ水平ナ面ヲ有スル液體陰影ヲ證明出來レバ確實デアル。(然シコノ時ニハ膿瘍トノ鑑別ヲ要ス)

空洞ガ肺疾患者ニ有スル意義ハ種々アルガ空洞ヲ有スル患者ノ豫後ハ Lydtin ニヨルト97.3%ハ4—11年ニ死亡スルト言ヒ、Ulrici ハ80%ハ4年間ニ凡チ死ンデ居ルト言フ。

療法ニ就テハソノ外科的療法ニ就イテ稍〻細說シテ豫後ニ就イテモ表示セリ。(有馬研究所 金井進抄)

侵肺性濾過性病原體

Waldmann: (D. m. W. Nr. 1. 1935. S. 8.)

濾過性病原體ノ中、急性全身感染ヲ起スモノ、牛「ペスト」、豚「ペスト」竝ニ鷄「ペスト」ノ如キモノト、臟器ヲ選ンデ占居スルモノトガアル。後者ノ中、天然痘ヤ口疫ノ如キハ皮膚粘膜ヲ好ンデ侵シ、狂犬病、脊髓灰白炎ノ如キハ好ンデ神經中樞部ヲ侵スト同ジク、常ニ必ズ呼吸器系統ニ占居シ、其所ニ病變ヲ起ス濾過性病原體ガアル。

1. 豚流感。

1931年米國ノ Shope ノ發見スル所デ、養豚場ニ之レノ流行ガ起ルト100%罹患シ、1—10%死率ガアリ、肺炎ヲ呈スル、發熱及ビ呼吸器症狀ヲ呈スル疾患デアル。罹患肺ノ無菌性濾液ヲ以テ、健康豚ヲ感染セシムレバ、類似セル病變ヲ起スガ、ソレニ豚「インフルエンザ」桿菌ヲ用ヒテ混合感染セシムレバ、自然感染ト同一ノ病的機轉ヲ現ハス。

2. 仔豚流感。

1933年ニ Köbe ノ發見セル所デ、生後1ケ月位ナ仔豚ガ之ニ罹リ、哺乳期間中ニ20—80%罹患スル。症候ハ咳嗽デ、氣管枝肺炎ノ病變ヲ呈スル。此病原體ハ必ズ「インフルエンザ」菌ト共同デナケレバ、肺炎ヲ起サヌ。

3. 馬ノ流行性咳嗽。

1934年ニ Waldmann, Köpe u. Pape ノ共同發見ニ係

リ、流行時ニハ同一廐舍ノ馬ハ殆ンド100%之ニ罹ル。病變ハ全部ノ氣管枝粘膜ノ「カタール」デ、氣管枝周圍炎ヲ併發スル。病原ハ濾過性デアルガ、一旦之ニ感染スレバ、馬ハ溶血性連鎖球菌ノ續發感染ニ著シイ素因ヲ與ヘル。仔豚ニモ、牛ニモ感染スル。

乃デ人間ノ流感ノ病原デアルガ、之モ侵肺性デアルト謂ヘル。近頃英國ノ Smith, Andrewes u. Laidlaw 等ハ流感患者ノ含嗽液ヲ濾過シ、之ヲ貂ノ鼻粘膜ニ塗布スレバ、氣道ノ高度ノ「カタール」症狀ト共ニ發熱シ、次々ニ感染セシメ得ルトナシ、Pfeiffer ノ流感菌ハ流感ノ病原菌トシテハ第二義ニ居ルトナサウトシテオル。又豚流感病原體モ貂ニ感染シ、其治癒後ハ人流感病原ニ對シ免疫ヲ示シ、之ト反對ノ場合モ亦免疫ヲ示ス。

以上皆相似タル濾過性病原體ガ、特ニ好ンデ肺ヲ侵ス場合ニ、可視性細菌類ト共同感染ヲナシ、以テ呼吸器系統ニ一定ノ傳染病ヲ構成ス、ト言フコトガ最近ノ研究デアル。 (有馬研究所 有馬頼吉抄)

小兒期ニ於ケル開放性結核問題

G. Weber. u. F. Sturmlinger: Zur Frage der offenen Tuberkulose im Kindesalter. Muenchener med. Woch. . Nr. 26, 1934.)

レントゲン所見ニ於テハ甚シイ陰影ヲ呈サズシテ胃洗液中ニ結核菌ヲ證明サレル樣ナ小兒ニ就テハ諸家ノ報告ガ多イガ、是等ノ小兒ヲ隔離收容スベキカ否カニ就テハ贊否兩論ガ對立シテキル。著者等ハ病室內ニ於テ四方金網ヲ廻ラシタ檻ニ各2匹宛6匹ノ海猩ヲ入レテ長椅子ノ上又ハ床ニ置イテ患者ヲシテ餌ヲ與ヘ又ハ共ニ遊バシメタ 又重症者ニハ床ノ上デ戲レシメタ。然シ訪問時間ニハ外カラ來ル肺患ヨリノ感染ヲサケル爲メニ他ニ取リノケテ置イタ。コレヲ3ケ月繼續シテ更ニ三ケ月ハ同ジ檻ニ全テヲ入レテ樣子ヲ見。「ツベルクリン」反應ヲ檢シテ屠殺シタガ何レニモ結核感染ヲ證明シ得ナカツタ。

結論トシテハ嚴密ナ隔離收容ト言フモノハ相對的ノモノデ、多數菌ノ陽性ノ場合等ニ行フベキモノデアル。 (有馬研究所 金井抄)

滲出性腹膜炎ノ空氣導入療法ニ就テ

Dr. W. Wolff: Über Pneumoperitoneum bei exsudativer Bauchfelltuberkulose. (M. med. W. Nr. 24, 1934.)

H. Daerfler 等ハ腹膜結核ノ空氣導入療法ノ卓效ヲ唱導シテキルガ著者モ35歲ノ患者ニ腹腔檢査鏡ニヨリテ明カニ粟粒結核ヲ認メテ後人工氣胸器ヲ用ヒテ腹腔ニ導氣療法ヲセルガ次第ニ全身症狀ガ良好トナリ赤血球沈降速度ハ低下シテ25ケ月ノ觀察ノ後ノ今日於テハ全ク健康ト思ハレル迄ニナツタ。

(有馬研究所 金井抄)

全身急性粟粒結核症ニ就テ

R. Staelin: Über allgemeine akute Miliartuberkulose. (M. medizinisch. W. Nr. 21, 1934.)

急性粟粒結核症ノ概念ヨリ、ソノ成因ニ就イテハ諸說殊ニ Weigert 及 Hübschmann ノ說ヲ紹介シテ著者ハ血行中ニ侵入スル菌量ト個體ノ過敏症ガ最大ノ役目ヲ演ズルコトヲ述ベテキル。尙ホ近來レントゲン技術ノ進步ト共ニ診斷上ニ特ニ有利ナ狀態ニアルガ然シ同時ニ種々ノ移行型ノ存在モ認メラレテ來タ、卽チ稍〻大核ノ陰影ヲ呈シテ更ニ豫後ノ惡性ナルモノノヤ、粟粒陰影ヲ呈シツヽ6—8週以上ノ經過ヲ有シテ亞急性ト稱スベキモノヽ存在ニ就イテモ注目セラレル到ツタ。

鑑別上注意スベキハ殊ニ Assmann ノ强調スル癌性ノ小淋巴管炎、小淋巴管肉腫、汎發性氣管枝肺炎、小氣管枝擴張症、粟粒放射狀菌病等々デアル。反之余ハ未ダ嘗テ粟粒結核ニ混同サレル樣ナ塵肺 Pneumonokoniose ヲ見タコトハナイ。其ノ豫後ニ關シテハ古來ヨリノ觀念ガ多少變ツテ治癒セリトノ報告モアルガ然シ100%ニ近ク死亡スルモノデアル。

(有馬研究所 金井抄)

自發性氣胸ノ療法

E. Schatt: Zur Behandlung des Spontanpneumothorax. (Muench. med. Woch. Nr. 19, 1934.)

結核空洞ガ胸腔ニ破レテ膿胸ヲ起ス樣ナ場合ノ自發性氣胸ハ豫後ガヨクナイガ、外傷又ハ、肺氣腫又ハ原因不明ナ動機デ起ル自發性氣胸ハ多クハ豫後佳良デアル。然シ時ニ Ventilpn. デ壓迫症狀ヲ呈シ積極的ノ療法ヲ必要スルモノモアル、コノ後者ノ場合ニ Spengler ハ30%ノ葡萄糖液ヲ胸腔ニ侵入シテ肋膜ニ炎症ヲ起サシメ浸出液ヲ發生セシメテ穿孔ヲ塞グ方法ヲ講ジタ、著者ハコノ考ヲ承ケテ「テルペンチン」油0.5 c.c.ヲ胸腔ニ注入シ效果ヲ得タ。(有馬研究所 金井抄)

精神病患者ノ結核菌檢査ノ一法ニ就テ

B. Hartung: Über eine einfache Hilfsmaßname zur Tb-bazillennachweiß bei Geisteskranken (Muench.

med. W. Nr. 19, 1934.)

大多數ノ精神病患者ハ喀痰ヲ嚥下シテ檢査ニ不便デアル。カヽル時ニ24時間絕食セシメタ患者ニ「ゾンデ」ヲ以テ1—2「リッター」ノ體溫位ニ溫メタ水ヲ漏斗ヲ用ヒテ導入シ逆ニ漏斗ヲ垂下セシメテ出テ來タ水中ニ浮游シテキル喀痰ヲ取ツテ染色シテ檢査ス。

(有馬研究所 金井抄)

腹膜結核ニ就テ

H. Doerfler: Die Bauchfelltuberkulose. (M. med. W. Nr. 27, 1934.)

著者ハ嘗テ腹腔ヲ切開シテ無數ノ結核結節ヲ確メタ患者ガ外科的手術後全ク全癒シテ後數年ニシテ偶然同患者ガ胃癌ノ爲再ビ開腹セル時ニ全ク腹膜ハ鏡明ノ如クナリシ經驗ヲ有シ、外科的療法ノ勝レタルヲ主張ス。

臨牀的ニ來ル腹膜結核ハ 1. 滲出型、2. 結節型、3. 癒著型ノ3デアル。第1ノ滲出型ニ於テハ癌性ノ腹膜炎竝ニ肝臟、心臟、腎臟疾患等就中肝硬變症ト鑑別ガ大切デアル。滲出型ニ於テ特ニ外科的治療ガ有效デアルト著者ハ言フ。第2ノ結節型ハ主トシテ下腹部ニ觸知スル硬結ノアル場合デコレハ壓痛ヲ訴ヘルコトガ多イ。屢〻喇叭管又ハ卵巢或ハ腸、腸間膜ノ癒著ノ爲メニ來ル、コレモ亦腹壁切開ニヨリテ卓效ヲ見ルコトガアル。卽チ日光ヤ空氣ガ切開サレタ箇處ヨリ作用スルト思ハレル。第3ノ癒著性ノ腹膜結核ハ結節性ノソレト同時ニ來ルコトガ多クアル。

治療法トシテハレントゲン照射、腹腔導氣法、其ノ他全身療法ガアルガ腹水穿刺ニハ贊成セヌ、ソレハ腹壁切開トハ意味ガ全然異ルシ又屢〻腸ヲ破ル恐レガアルカラデアル。 (有馬研究所 金井抄)

肺結核ノ外科的治療ニ於ケル最近ノ適應指針

J. Herms: Die neueren Indikationen zur chirurgischen Behandlung Lungentuberkuloeser. (M. med. W. Nr. 17, 1934.)

肺結核ノ外科的療法ハ卽チ人工氣胸ヲ除外セルモノデ古ヨリ全肋骨切除ト横隔膜神經捻除術及ビ補助的ニ「パラフィン」塡充法ガアツタ。最近ニ於テハ部分的肋骨切除法ガ推賞サレ、コレハ罹患局所ニ收縮ヲ與ヘルガ目的デ種々ノ方法ガアル。又横隔膜神經ノ永久的除外ニ代ルニ一時的ノ切斷法ガ行ハレル樣ニナツタ。卽チ切斷又ハ「アルコホル」注射ニヨリテ行ハレル横隔膜神經遮斷法ガ之レデアル。手術ノ爲メノ鎭痛劑トシテハ著者ハ Avertin, 又ハ Evipan ヲ推賞スル。過敏性消失ノ腸結核、全身結核等ニハ行ハヌ事ガ通則デアル、其ノ他泌尿生殖器結核、喉頭結核心臟機能障害ニハ行ハヌ。

適應ヲ總括的ニ見ルト 1. 片側ニ限局シテ廣範ナ空洞性結核ニ於テハ Brauer ノ全肋骨切除ガヨイ、2. 上野ニノミ限局セル片側空洞結核ノ場合ハ上部肋骨ノ全切除又ハ胸廓成形法ヲ行フ。コノ場合他側ノ肺ノ多少ノ罹患ハ構ハナイ。3. 上葉ノ空洞ニハ Grat ニヨル5—6肋骨ノ切除成形 4. 肺尖ノ孤立結核ヤ强度ノ胸部萎縮ニハ Lauwer ニヨル2肋骨ノ手術、5肺門部ノ空洞ニハ充塡法ガヨイ。(有馬研究所 金井抄)

結核ニ於ケル研究ト對策トノ進步

Prof. H. v. Hayek: Fortschritte der Tbforschung u. der Tbbekaenpfung. (M. m. W. Nr. 20, 1934.)

現在ニ於ケル結核ノ諸問題ニ對スル總括的ノ觀察デアル、Petruschky(1897)ガ初メテ Stadieneintrilungi ヲ試ミテ以來、現在主トシテ信ゼラレル Ranke(1916) ノ Einteihlung ニ迄發展シテ來タ見解ニモ尙ホ臨牀的ニ種々ノ移行中間型ノ存在ヲ免レハ。又 Aßmann, Redeker 等ノ所謂急性早期浸潤ニ注目シテ說述シ、結核ノ濾過型ニ就イテハ尙ホ臨牀的ナ重要サヲ認メテキナイ、菌血症ス關シテハ病變ノ輕重又ハ時期等ニハ無關係ニテ稀ニ血行中ニ移行スル事實ヲ認メテキル血淸學的ノ診斷及治療ニ關シテハ世紀初頭ニ於ケル盛大ナ期待ニ反シテ實用ノ域ニ尙ホ遠イ。血球沈降反應ニ關シテハ臨牀家ニ盛ニ用ヒラレルニモ關ラズソノ意義ハ左程デナイ、近來呼聲ノ高クナツタ體質問題ハ尙ホ將來ニ屬スベキモノデアル、其レト深キ關係ヲ有スルハ衞生學的又ハ榮養的ナ生活條件ト云フ事デアル。氣候問題ト言フ事ハ療養地ノ宣傳ニモ關ラズ重大ナ意義ヲ認メ難イ。尙著者ハ集團的檢査(主トシテ Braeuning, Kattentidt 等ノ)ニ就キテ述ベ更ニ種々ノ治療法一外科的食餌的其ノ他一ニ就イテ述ベテキル。 (有馬研究所 金井抄)

患者ノ尿中結核菌ノ存在ハ臨牀家ニ如何ナル意義ヲ有スルカ?

H. Wildbolz: Was bedeutet für den Praktiker der Befund von Tbbazillen im Harne eines Kranken? (M. m. W. Nr. 27, 1934.)

喀痰、關節滲出液、肋膜腔ノ滲出液、腦脊髓液中ノ結核菌ノ證明ハ直チニ其ノ臟器ノ結核性病變ヲ物語

ルモノデアル、然ラバ尿中ノ菌證明ハドウカ？由來Foulerton, Hillier ニ初マリ Kielleuthner, Delst 等多クノ業績ニ於テ今日到達シタ結論ハ「泌尿生殖器ノ結核ナキ結核菌尿症ト言フモノハ存在スルガ然シ極メテ稀ナモノデアルト」云フコトデアル。

臨牀家ガ患者ノ尿中ニ菌ヲ發見シタ際ニ―ソレガ恥垢菌ニ非ズシテ眞正ノ Koch 菌ナル時ハ、生殖器結核ノ存在ヲ檢シテ、最モ多イトサレル腎臓ノ乾酪性結核ヲ考ヘルベキデアル。結核性腎臓炎ト稱スルモノヽ存在ハ今日尙論議ガアルガ、著者ノ經驗ハ腎臓ノ結核變化ノ場合ハ多ク尿中ノ膿球ト蛋白トヲ證明スル。

要之ニ尿中ノ結核菌ノ存在ハ泌尿生殖器ノ乾酪性變化ヲ想像シテ可及的早ク專門家ニ委スベキデアル。

（有馬研究所　金井抄）

肋膜炎

H. Doerfler: Die Pleuritis.(M. m. W. Nr. 40, 1934.)

臨牀的ニ屢〻遭遇スル乾性並濕性肋膜炎及膿胸ニ就イテ臨牀的症候ヲ說述シ治療法並ニ其レ等ノ豫後ニ就イテモ言及シテ綜說セリ。（有馬研究所　金井抄）

腸結核ノ「オクチヌム」療法ニ就テ

Th. Neumer: Über die Behandlung der Darmtuberkulose mit Octinum. (M. m. W. Nr. 43, 1934.)

腸結核療法ニ於テ「オクチヌム」ガ「オピウム」ニ優レル點ハ腸ノ緊張ヲ緩和スルノミナラズ蠕動ヲモ麻痹セシムル點ニアル、1日3回ニ約15滴又ハ1日3回各1粒ヲ與ヘテ卓越セル效果ヲ示シタ。

然シ重症ノ「アミロイド」ヲ有スル腸結核ニ於テハ效果ガナイ、臨牀家ノ對症的療法トシテ勝レタモノデアル。

症候的ニ輕快セル數例ヲ示說附記セリ。

（有馬研究所　金井抄）

會報並雜報

○六月中新入會者

平間光子　神奈川縣鎌倉大町一〇四〇鎌倉ホーム

延島市郎　茨城縣眞壁郡雨引村

井上房江　中野區江古田東京市療養所內七舍

茂在照　本郷區一丁目五番地

關齊玄　千葉市本町二丁目六四四

○會員ノ訃

左記會員ノ訃報ニ接ス謹デ弔意ヲ表ス。

野嶽利七