抄　　錄

結核專門雜誌

Beiträge zur Klinik der Tuberkulose Bd. 85. H. 7,8. 1936

上葉空洞療法トシテノ パラフィン_充塡法

A. Neddermeyer: Erfahrungen mit der Paraffinplombe bei Oberlappenkavernen.

充塡法ノ利益ハ患者ヲ侵害スルコト部分的成形術ヨリ輕ク、從ツテ兩側性病變ノタメ成形術不可能ノ場合モ行ヒ得、又他側ニ他ノ虛脱療法ヲ併用シ得、殊ニ全身狀態侵サレ成形術不能ノ場合其ノ前處置トシテ行フ。不利ナ點ハ充塡部ノ周圍ニ炎衝ヲ起シ穿孔ヲ起スコトデアル。早期ニ起ツタ空洞ヘノ穿孔ハ殆ンド全部死亡スルガ後期ノ氣管枝腔、又ハ胸壁外ヘノ穿孔ハ「パラフィン」ヲ除キ成形術施行ニヨリ治癒シ得是等ノ危險アルタメ成形術可能ノモノハ初メカラ成形術ヲ行フ。充塡法ハ兩側性活動性肺結核症ノ場合ニ限リ空洞ヘ餘リ大デナイコト、Wandständig デナク、充塡法ニヨリ充分壓迫シ得ルコト、空洞ト充塡部位間ガ餘リ薄クナイコト等ヲ要ス。「パラフィン」量ハ 150—350 以内トス。「パラフィン」充塡部ハ癒着形成ガアツテモ剝離スル場合下端ヲ肋骨緣デ止メルコトガ大事デアル。「パラフィン」ガ組織間隙ヲ傳リ流下スルコトヲ防グタメデアル。

其後著者ハ充塡法ノ壓迫作用ハ永續シナイコトヲ見タノデ、二次的ニ成形術ヲ行フコトニシタ。從ツテ充塡法ノミデ空洞ノ閉鎖ヲ望ミ得ナイ場合モ充塡法ヲ長ク行ツタ後、成形術ヲ行ヘバ危險ガ遙カニ少ナイノデコノ方法ヲ用フルコトニシタ。

著者ノ 16 例中 13 例ハ手術後 1—4 年ノ經過ヲ見テキルガ 3 例ハ觀察期間短カイ。2 例ハ手術直後死亡シ(早期穿孔) 1 例ハ後期穿孔ヲ觀察中デアル。長期間觀察スル事ノ出來タ 11 例デ充塡法ノミデ停止性トナツタモノ 3 例、失敗 2 例、臨牀的ニ良好ニ向ツタモノ 6 例デアツタ。又充塡後成形術ヲ行ツタ 5 例デハ臨牀的治癒 3 例、停止性トナツタガ尙菌陽性ノモノ 1 例最近ノ手術デ經過尙不明ノモノ 1 例デアル。成績ガ成形術ヨリ遙カニ劣ツテキルコトハ兩側性肺結核患者デ成形術モ不能ノモノノミニ行ツタタメデアル。

(東京市療　馬場抄)

喉頭結核症ノ「レントゲン」診斷法

Hugo Adler: Röntgendiagnostik der Kehlkopftuberculose.

喉頭鏡檢査法デ直接變化ヲ知ル事ノ出來ヌ場合、卽喉頭入口、會厭軟骨部ガ腫脹シタ場合ソレ以下ニアル粘膜、軟骨ノ變化ヲ知ル爲「レ」線檢査ハ有益デアル唯老人デハ喉頭部ニ石灰沈着多キ爲病的デアルカ分リニクイ。尙「レ」線檢査ハ前額面ノ方向ニ於テノミ可能デアル。透視ヲモ併用スレバ機能的變化モ分リ愼レバ診斷容易デアル。

「レ」線撮影條件ハ首ヲ Kasette ニ密着セシメ、距離 1 米、50—52「キロボルト」實效、60「ミリアムペア」1/20 秒デアル。コレニ依レバ僅カノ粘膜ノ變化モ識別シ得。喉頭結核症ノ主ナル變化ハ

1. 粘膜ニ於テハ殊ニ會厭軟骨ノ粘膜腫脹ガ主デ喉頭鏡檢査デ僅カノ變化シカ見エヌ場合モ「レ」線デハ高度ノ變化ガ見ラレル。
2. 軟骨部ニ結核性炎衝波及スレバ瀰散性石灰沈着ヲ起シ Matt ニ見エル事ガ特徵デアルガ之ハ重症ノ場合デ他ノ變化ガ既ニ起ツタ後デアル。
3. 喉頭部空氣含量減少シ像全體ガボンヤリ見エル樣ニナル。粘膜ノ境界モ判然トシナイ。
4. 早期診斷ニ最モ重要ナ變化ハ Morgagni 氏鼓室ニ於ケル空氣量ノ減少デアル。透視ニヨリ發聲セシメ或ハ Valsalva 氏試驗法ヲ行ヘバ鼓室ヲ更ニヨク見ル事ガ出來ル。

以上「レ」線檢査ハ喉頭鏡檢査法ノ補助トシテ有用デアルカラ胸部ノ「レ」線透視ノ際ニハ序ニ喉頭部ヲモ透視スルヲ可トス。

(東京市療　馬場抄)

肺腫瘍ニ於ケル屬知セラレ得ル淋巴腺轉移ノ臨

牀的意義

Masuichi Takino: Entstehung uud klinische Bedeutung der tastbaren Lymphknotenmetastase bei Lungengeschwülsten.

肺腫瘍が上葉ニ初マレバ最初ノ轉移竈ハ同側ノ鎖骨上窩ニ、肺門部附近ニ初マレバ反對側ノ鎖骨上窩ニ又肋膜ニ起レバ同側ノ腋下腺ニ見ラレル。コノ關係ハ腫瘍が淋巴流ヲ壓迫スルコトニヨリ說明セラル。肺門部腫瘍ハ同側鎖骨上窩ニ至ル淋巴流ヲ壓迫シ爲メニソノ部ノ淋巴ハ他側ニ流サレルノデアル。又正常ニハ體壁肋膜ト內臟肋膜トノ間ニ淋巴流ノ結合ガナイカラ肋膜ニ變化が起リ淋巴流ノ結合が起ツタ後ニ初メテ腋下腺ノ轉移が見ラレル。

肺腫瘍ノ淋巴腺轉移ハ早期ニ見ラレ臨牀的症狀が起ツテカラ2ケ月以內デアル。此ノ時期ニハ上葉ノ腫瘍ハ濁音ヲ呈スルガ、肺門部ニアルモノハ物理的所見全クナシ。

又腹部諸臟器腫瘍ヨリノ鎖骨上窩轉移ハ早期ニハ少ナイ。

腫瘍ノ確實ナ診斷ハ組織學的所見デアル。「レ」線陰影ハ本質的診斷ヲ與ヘズ。コノ意味デ淋巴腺轉移竈ノ發見及ソノ位置ハ早期診斷ニ重要デアル。

（東京市療　馬場抄）

肋膜外「膿胸」？ノ1例

Harry Hall: Ein Fall von extrapleuralem Pyopneumothorax.

生前膿胸ト診斷サレタガ解剖ノ結果膿ハ肋膜外ニアツタ。

28歲ノ女デ人工氣胸後喀痰ハ減少シタガ菌ガ常ニ陽性ノタメ4ケ月後索條燒灼術施行、其後膿胸ヲ起シ屢〻穿刺シタ。穿刺中少量ノ透明液出デ針ノ位置ヲ變ヘナイニ係ラズ、突然膿汁が多量ニ出タ事が唯1回アツタ。ソノ中穿刺部ガ瘻孔ヲ作ツタノデ膿胸後6ケ月後ニシテ油胸ヲ行ツタ、瘻孔ハ閉鎖シタガ反側ニSchub ヲ起シ數ケ月後大喀血デ死亡シタ。

最初ノ氣胸ヨリ油胸施行迄1年間、「マノメーター」ノ移動ハ肋膜內ノ時ト少シモ變リナクヨク動イタ。最後ノ油胸時ニモ(—)14カラ(—)3デ肋膜外ト思ハレル點ハナカツタ。

解剖ノ結果ハ內臟肋膜モ體壁肋膜モ著變ナク、肋膜外ニ膿ノ瀦溜腔ガアツタ。上ハ鎖骨、下ハ橫隔膜又前ハ前腋窩腺カラ後ハ肩胛腺ニ達シテキタ。

著者ハソノ發生時期ハ確實ニハ分ラヌガ恐ラク燒灼術後、手術ノ損傷ヨリ肋膜外ニ化膿腔ヲ作ツタモノデアラウト云ツテキル。（東京市療　馬場抄）

自然氣胸ノ診斷、治療共ニ可能ナ裝置

Béla Dubóczy: Ein Apparat zur Differenzierung und Behandlung spontaner Pneumothoraxe auf manometrischem Weg.

先ヅ自然氣胸ヲ geschloßen, Ventil, offen ノ3ツニ分チ之ヲ「マノメーター」デ診斷スル法ヲ述ブ。卽チ陰壓ノ場合ハ geschloßen デ、陽壓ノ場合ハ geschloßen カ Ventil デアル。コノ區別ハ空氣ヲ排除シ暫ラクシテ壓ヲ計ツタ場合若シ排除直後ト同一ナラ geschloßen デ壓ノ增加ガアレバ Ventil デアル。又壓が0ノ場合 geschloßen ト offen トノ區別ハ空氣ノ排除ニヨリ前者ハ陰壓トナルガ後者ハ不變デアル。又コノ場合ハ Valsava 氏試驗法等ニヨリ、肺內壓ヲ增加サセレバ offen ナラ常ニ(±)0デアル。

處置、呼吸困難アレバ空氣ヲ排除ス、陰壓ノ場合デモ兩側ニ病竈ガアリ、他肺ノ機能障碍サレ居ル時ハ排除ス。閉鎖性ノ場合ハ簡單デアルガ Ventil ノ時ハ長期間繼續的ニ排除スル必要ガアル。呼吸困難等ノ症狀ヲ除ク事ハ容易デアルガ自然氣胸ノ大多數ハ肺結核ノ合併症トシテ來ルタメ豫後ハ一般ニ不良デアル。患者ノ狀態が許セバ成形術ヲ行フガ然ラザル場合ハ空氣排除ノミデ症狀ヲ輕減シテヤル。

著者ハ繼續的ニ空氣ヲ排除シ得ル針ヲ考案シタ。コレハ Saugmann ノ氣胸針ノ如ク側枝ヲ有シ正中軸ニ氣胸裝置ヲ接續シ側枝ニハ取換可能ナ Ventil 裝置ヲ用ヒタモノデアル。（東京市療　馬場抄）

再感染竈ガ血行性ナリト認メシムルニ足ル病理解剖學的要約如何？

Klaus Rosenkranz: Welche Wahrscheinlichkeitsbeweise lassen sich pathologisch-anatomisch für die Annahme einer haematogenen Reinfektionsphthise erbringen?

檢查方法

1. 健康相談所式ニ早期結核ノ連續的檢查。
2. 病理解剖學的、他原因デ死亡シ結核症ガ偶發症トシテ見ラレタ場合、他臟器ニ血行性撒布ヲ有スルモノノ肺臟所見ヲ詳細ニ研究スル。

著者ノ36例中11例ハ他原因デ死亡シ偶然症トシテ肺臟ニ新舊ノ再感染ガ見ラレタ。是等36例ハ著者自身

組織學的研究ヲ行ツタモノデ肺尖部、鎖骨下部、淋巴腺殊ニ肺門部ノソレ及初感染群ハ殊ニ詳細ヲ極メタ。此ノ36例デ血行性ノ疑濃厚ナモノ14例確實ニ外因性ト思ハレルモノ3例、不明19例デアツタ。

次ニ3484例ノ解剖記錄デ初感染竈ハ995例ニ見ラレタ。初感染竈ハ各葉共略ゝ同一ノ分布デアル。又初感染竈ガ多數ニ見ラレタ場合、初感染竈ハ最初ノ所屬淋巴腺ニ止マラズソレ以上ノ淋巴組織ニモ變化ヲ及ボシテキル。淋巴腺變化ノ程度ヲ年齡別ニ見ルニ若イモノニ石灰沈著ヨリ化骨化ガ多ク老人デハ白壓化ガ多カツタ。化骨化ト石灰沈著デハ前者ガ再感染竈ハ少ナイ。石灰沈著アルモノデハ再感染竈アル方ガ無イ方ヨリ多イ。コノ關係ハ石灰沈著竈ハ化骨竈ヨリ菌ヲ藏スル事多シト認ムル時再感染竈ガ血行性ナリト云フ助ケトナル。

再感染竈ハ全部デ806例ニ見ラレタ。結核症ガ死因ヲナセル場合ト偶發症トシテ見ラレタ場合ト2群ニ分テバ前者ハ青年期ニ多ク後者ハ年齡ノ增加ト平行シテキル。淋巴腺ノ變化ハ治癒性再感染ノ場合ハ殆ンド見ラレナイガ結核症ガ死因ヲナセル例デハ高度ノ變化アリ。臟器結核症ヲ有スル場合肺ノ再感染竈ハ兩側性ノ場合ガ多カツタ。コレハ血行性說ヲ助ケルモノデアル、臟器結核症ヲ有スル肺結核患者ノ死亡率ハ肺結核症ノミニヨル死亡率ヨリ年齡ガ遲レテキル。

再感染竈ガ內因性ナリト云フ爲メニハ細菌學的流行病學的檢查法モ考ヘラレルガ著者ハ病理解剖學的ニ臟器結核症ヲ有スル肺結核症ノ頻度ヲシラベタ。之ヲ程度ニヨリ分類スルニ

(イ)臟器結核症モ肺結核症モ共ニ進行シテキルモノト進行性肺結核症ノミノモノトノ割合ハ1:5デアル。

(ロ)重症肺結核症デ臟器結核症ハ極僅カノ場合、コノ場合兩者略ゝ同年代タル事ヲ要ス、カゝル例ハ極少數デ今日迄ハ「レ」線上肝、脾ニ於テノミ知ラレテキル。

(ロ)重症臟器結核症デ肺ノ變化極僅カノモノハ稀デナイ。

是等結核性變化ノ臟器分布ノ關係ハ免疫的關係デ說明スルヨリモ臟器ノ機能成熟ト關係ガアル。

次ニ肺結核症發生機轉ニ關シ、肺尖說ト鎖骨下說トガアルガ Infiltrat ハ氣管枝性デモ血行性デモ同ジ。Loeschke ハ古イ肺尖竈カラ氣管枝性ニ擴ガルト云フガ著者ハ13例ニ於テ肺尖ニ全ク變化ナク、鎖骨下ニ Infiltrat ガアツテコレハ確カニ內因性血行性ニヨルモノダト云ツテキル。組織學的ニハ Ziegler Huebschmann Pagel 等ニヨリ血行性ニ特有ナリトシテ述ベラレタ所見ガアルガ著者ハ氣管性ニモ同ジ變化ヲ生ジ得ルト云ツテキル。

次ニ肺尖竈ソノモノモ、(1)初感染竈ガ化骨化ノ場合ヨリ石灰化又ハ白壓化ノ時ニ再感染竈多シ。(2)全身結核症ノ時ハ片側ヨリ兩側ノ事多シ。(3)Aschoff-Puhl ノ再感染竈ハ肺尖「ベンチ」ヨリ多シ等ノ理由ヨリ少クトモ同時ニ臟器結核症アレバ血行性ト云フ。之ヲ早期漫潤等ノ如ク直接血行性ニ始マルモノニ對シ間接性血行性ト云フ。內因性血行性ノモノハ肺結核症ガ直接死ノ原因トナツタモノト臟器結核症ガ主ナモノトノ比170:83ヨリ見テ33%ト考フ。

(東京市療　馬場抄)

油胸療法ニ用フル油ノ選擇ニ就テ

Rudolf Dierichs: Zur Wahl des Öls für Oleothorax.

壓迫性油胸ニハ通常ノ Jodipin デヨイ。殺菌性油胸ノ效果ニ就テハ著者ハ長年ノ經驗上確心シテキル。最近ハ外科的損傷ノ手當ニモ用ヒラレル樣ニナツタ。殺菌性油胸ニハ殺菌力ノ强イ8—20%ノフランス製 gomenol ガヨイガ、獨逸デモ最近コレト同ジ組成ノ Cajepnt öl ガ出來タ。共ニ沃度含有量20%、比重0.93デアル。

(東京市療　馬場抄)

Jacobeus 氏燒灼術後ニ起ル創傷ノ豫防法

Anton Sattler: Zur Vermeidung postoperativer Wundkomplpicationen bei der Thorakokaustik nach Jacobeus.

著者ハ自己ノ經驗ヲ基トシテ胸廓鏡檢查後ニ見ラレル氣腫ト化膿ノ豫防法ヲ述ベテキル。兩者共生命ノ危險ハナイガ患者ニ不快ヲ與ヘル。

氣腫ハ皮下、筋肉內、筋肉層下ニ生ジ損傷ガ大デ胸腔內壓ガ高ク又氣胸腔ガ大ナル程大キイ。手術側ノミノ事ヲ通例トシ重イ場合ハ顏面及下半身迄擴ガル。胸腔內空氣量ハ氣腫ノ廣サニ影響ヲ及ボスガ餘リニ減少スル時ハ折角ノ燒灼術ニ係ラズ癒著ノ恐アリ。故ニ後充盈ノ必要ガアルガ氣腫腔ト肋膜腔間ノ瘻孔ガ開イタ儘ノ場合ハ氣腫ノ大サヲ增ス。氣腫ガ高度ニナレバ疼痛、不眠、食慾不振等ヲ起スガ長イト心臟不全呼吸困難等ヲ起シ Spannungspneumothorax ヲ思ハセル。豫防法ハソレ相當ノ損傷ハ手當ガ必要デ Troikart ノ直徑大ナル時ハ筋肉皮下組織皮膚ト各層毎ニ縫合スル事ガ大事デアル。縫合後ハ壓迫帶ヲ當テ咳嗽嘔吐等

ヲ内科的ニ治療スル。

次ニ化膿ノ豫防法デアルガ皆何ノ障碍モ殘サズ治癒スルモノデアル。然シ時ニ穿孔ヲ起シ厄介デアル。著者ノ例デハ一次性治癒65%、二次性治癒35%デ化膿ハ凡テ手術時間ノ長カツタモノニ見ラレタ。消毒不完全ノタメデナク手術中組織ガ壞死ヲ起シタタメデアツタ。ソレ故縫合前ニ壞死竈ヲ切除スル樣ニシタ所化膿ヲ見ナクナツタ。

時ニ創傷部ニ結核性變化ヲ起ス事ガアル。コノ場合ハ特ニ胸廓壁ニ瘻孔ヲ作リ易イ。豫防法ハ燒灼術ノ適應症ヲ誤マラヌ事、殊ニ乾酪性變化竈ノアル索狀癒著ヲ切斷セヌ事デアル。肋膜面ニ見ラレル個々ノ乾酪竈ハソノ部ヲ避ケテ手術スレバ障碍ナシ。

(東京市療 馬場抄)

臘「ゲラチン」充塡法

P. G. Schmidt: Die Wachs-Gelatinplombe.

著者ハ本雜誌84號ニ肋膜外充塡ニ用フル新物質ニ就テ報告シタ。「ゲラチン」ヲ主材トシ、之ニ Wachs, Stearin, Stärke, Cellulose 等ヲ混ジタモノデアツタ。是等ノモノヲ充塡シタ動物ヲ2年後ノ今日解剖シ組織學的ニシラベタ結果ヲ述ベテキル。Paraffin ヲ充塡シタモノヲ對照トシタ。ソノ中 Wachs-Gelatin ハ刺戟性少ナキ事、吸收サレニクキ事、良ク組織化サレルコト、製造容易デアル事等ノ點デ最モ勝レテキル。Stearin Gelatin ハ吸收サレ易ク、Cellulose-Gelatin ハ刺戟性强シ。 (東京市療 馬場抄)

所謂非抗酸性結核菌ノ生物學的特性ト病原的作用ニ關スル研究

Holger Møllgaad: Untersuchungen über die biologischen Eigenschaften und die pathogene Wirkung der sogenannten nicht säurefesten Tuberkelbacillen.

著者ハ新考案ニナル染色法ニヨリ結核症ニ罹患シタ動物竝ビニ人類ノ血液及組織ヨリ多數ノ非抗酸菌ヲ見タ。コレハ形態的ニモ色素ノ親和力ニ於テモ著者ガ以前本誌デ詳述シタ Aktinomyceten ノ胞子形更ニ多クノ人達ニヨツテ述ベラレテキル所謂非抗酸性結核菌ニ類似シテキル。本論文ニ於テハ人類ノ結核性疾患ニ於ケルソノ役割ニ就テ研究シテキル。

培養基上ニ白色ノ Colonie ヲ作ルタメ Weiße Aktinomyceten ト名付ク。2種ノ胞子ヲ作ル。1ハ丸ク大キク Endosporen ト云ハレ純培養ハ出來ヌ。他ハ菌絲ノ側枝ガ分割シタモノデ形態的ニ「ヂフテリー」菌樣、連鎖狀球菌樣ニ分タル。是等ハ著者ノ新考案ニナル色素親和力ニ於テ、又諸種物質代謝就中含水炭素代謝ニ於テ各自特長ヲ有シ眞ノ結核菌、其他ノ細菌トハ明カニ區別セラレル。

次ニ是等 Endosporen 竝ビニ胞子型ノ動物ニ對スル病原的作用竝ビニ實際ニ肺結核、肋膜炎、急性多發性關節炎患者等ノ流血中及組織ヨリレーヴェンスタイン氏法ニヨリ培養シタ菌種ノ病原的作用ヲ比較研究シ、兩者培養上、染色上、物質代謝上、竝ビニ病原的作用上全ク同一ナル事ヲ知ツタ。

著者ノ非抗酸菌ハ結核菌デモナケレバソノ Aktinomyceten ノ一ツデモナイ。培養上ノ諸性質異ルノミナラズ動物通過ヲ何回行ツテモ結核性變化ヲ起サナイ。抗酸性菌ニ移行スルモノ(diphtheroider Form)肺肝脾等ニ結核結節樣ノモノヲ作ルモノ(Streptconidientyp)等アルガ眞ノ結核性變化ハ作ラナイ。

Aktinomyceten 及ソノ Conidien(胞子)ハ病原的作用ヨリ2種ニ分タル。卽菌絲ト「ヂフテリー」樣胞子トハ毒力弱キ場合ハ主ニ氣管枝腺炎、漿膜炎、惡液質ヲ起シ肺脾ニ結節ヲ作ル事モアル。組織カラ新タニ培養サレタバカリノ毒力强キモノハ靜脈內注入ニヨリ人類ノ急性多發性關節炎ニ酷似シタ症狀ヲ呈ス。時ニハ肋膜炎、腦膜炎等モ起ス。肋膜內關節內注入デハ局所的ノ乾酪性變化ヲ起ス。

連鎖狀球菌樣胞子デハ氣管枝腺炎及肺肝脾ニ於ケル結核結節樣ノモノヲ作ル。多クノ場合漿膜炎殊ニ心囊炎、肋膜炎等ヲ起ス。關節內注入デハ前者ト同一デアルガ程度ガ輕イ。

從ツテ結核性疾患ハ Koch 氏菌ト Weiße Aktinomyceten ノ2種ノ菌ノ作用ニヨツテ起ルモノデ、兩者ハ互ニ病原的作用ヲ增强シ合ツテキル。各自ノ Virulenz ガ弱クテモ增强作用ハ甚ダ强イ。實際結核性疾患ノ場合 Aktinomyceten ハ非常ニ擴ガツテキテ結核患者ノ90%ニ於テハソノ毒素ニヨル皮內反應ガ陽性デアル。コノ反應ガ特異性ナルコトハコノ毒素ガ無蛋白ナル事、「ツベルクリン」反應陰性ノモノデモ Aktinomyceten ノ感染ト關係アリト思ハレル漿膜炎患者デハ陽性ニ出ル事ニヨリ證明セラル。結核症ニ於ケル特異性、非特異性炎衝モ前者ガ Koch 氏菌、後者ガ Aktinomyceten ニヨルト考ヘレバ理解シ易イ。

次ニ結核菌ノ濾過性病原體ニ關スル記載ハ著者ノ Aktinomyceten ト全ク一致ス。唯著者ハ濾過性カド

ウカノ試驗ヲ充分行ツテキナイガ Streptconidien ノ 2、3 ノモノハ濾過性デアル。

次ニ遺傳ノ問題、BCG ニヨル免疫問題ニ就テモ言及シ BCG ニヨル免疫ガ進行性結核症ヲ生ジナイノハ、之ガ Aktinomyceten ト共棲シ Virulenz ヲ上昇セメタメデアル。

次ニ急性多發性關節炎患者ノ流血中ヨリ Löwenstein 氏法ニヨリ培養セラレタ、菌種ハ前述ノ理由ヨリ著者ノ Aktinomyceten ト全ク同一ト考フ。急性多發性關節炎ノ或ルモノハ Aktinomyceten ノミノ感染ニヨル事ガアル。カ、ルモノハ結核性疾患ニ罹患シ易イガ必ズシモソウデナイ。關節炎患者ニ見ラレル Streptokokken 殊ニ Streptokokken ハ Streptokonidien ト形態的ニ似テキル。　　東京市療　馬場抄ノ

結核症ノ血液像檢査ニ於ケル超生體染色法ノ價値

Hermann Nolte: Der Wert der supravitalfärbung der weißen Blutzellen, insbesond. ere für Blutbilduntersuchungen bei der Tuberculose.

最近結核症ノ活動性及豫後ノ診斷ニ超生體染色法ヲ用ヒラレル樣ニナツタガ一般ニ有益トハ記イラレテキナイ。著者ハ白血球ノ鑑別上普通染色法ニ勝レテキルト云フ人モアルノデコノ點ヲ詳細ニ研究シタ。特ニ結核性疾患ノ場合重大視セラレテキル、單核細胞對淋巴球ノ割合ニ就テ研究シタ。コノ比ハ輕症ハ低ク重症トナル程高イ。單核細胞ハ超生體染色法デモ種々變形シ、又特有ナリト考ヘラレテキル Neutralr t Rosette モ一定デナイ。殊ニ結核患者ノ單核細胞ハ健者ノソレト異ル。其他ノ細胞ニ至ツテモ普通染色法ニ特ニ勝レタ點ハナイ。時ニコノ單核細胞對淋巴球ノ比ガ普通染色法ヨリ高イ樣ニ思ハレル場合モアルガコレハ染色法ノ優秀ナタメデナク物理學的ニ說明セラレル。卽載物硝子ト被覆硝子トノ間隙ガ小ニ過グル時ハソノ壓迫ノタメ大細胞ハ中心ニ小細胞ハ周邊ニ集マル。超生體染色法ハ周邊部ノ染色粗惡ナタメ、中心部ノミ數フルノデ單核細胞ガ比較的多ク見エルノデアル。

（東京市療　馬場抄）

穿刺液ノ新結核菌培養法ニ就テ

Josef Sorgo: Über eine neue Methode der Tuberkelbacillenzüchtung aus Punktaten.

最近結核菌ノ培養法ガ非常ニ進步シタガ硫酸デ處理シ卵黃培養基ニ植エル方法最モ勝レテキル。大島、鈴木氏等ハ肋膜炎穿刺液ヨリ 70—90 %ノ陽性成績ヲ得穿刺液ノ蛋白量及比重高キモノ程陽性率高キ事ヲ述ベテキル。著者ハ赤色ト綠色ニ着色シタ卵黃培養基ヲ用ヒヲ檢査シタ。穿刺液ハ遠心沈澱スル事ナクソノママ斜面培養基ノ 1/4 ヲ浸ス量ヲ用ヒ管ヲ靜カニ水平位置ニ動カシテ浸出液ヲ斜面ヲ浸シ、菌ノ斜面ヘノ沈澱ヲ可能ナラシメタ。コノ操作ヲ少クトモ毎週 4 回繰返ス事ガ大事デアルト云ツテキル。諸種結核性浸出液 123 例ニ於テ 84 %陽性デアル。人工氣胸時ノ浸出液ガ陽性率高キ事ハ凡テノ人ノ一致スル所デアル。肋膜浸出液ハ結核菌ノ發育ヲ阻止スルト云フ人ガ多イガ毎週 4 回斜面培養基ニ菌ノ沈澱ヲ促ス事ニヨリ良結果ヲ得タ所ヨリ、胸ロ浸出液中デ菌ハ增加スルモノデアラウト云ツテキル。　　（東京市療　馬場抄）

實驗結核動物ノ細胞反應ニ及ボス「サノクリジン」ノ影響ニ就テ

Andreas Havas: Sanocrysin-Becinflutung der Dynamik der Zellreaktion bei experimenteller Tuberculose.

動物ニ結核菌感染ト同時ニ「サノクリジン」ヲ用ヒ時間オキニ腹腔內浸出液ノ細胞及末梢血管ノ血液像ヲ檢査シタ。對照ニハ結核菌感染ノミ及「サノクリジン」注射ノミヲ用ヒタ。コノ方法ニヨリ Gardner 氏ト同一ノ結果ヲ得タ。唯彼ヨリモ詳細ニ且長期間ニ亙ツテ檢査シタ。腹腔內浸出液細胞ニ就テハ多核白血球、淋巴球、單核細胞及多核白血球、單核細胞ノ喰菌率ヲ、又血液像ハ通常ノ塗抹染色法デ檢査シタ。

結核菌感染ノミノ場合ト、同時ニ「サノクリジン」ヲ用ヒタ場合トノ主ナ相違ハ前者ハ單核細胞ト淋巴球ノ數ガ長イ間略ボ相等シイノニ反シ、後者ハ單核細胞ガ早ク且長期間遙カニ多イ。殊ニ喰菌率ハ多核白血球ニ於テモ單核細胞ニ於テモ高ク且永續スル。

血液像モ同時ニ見ルト多核白血球ハ流血中ヨリ腹腔中ニ移行シタト考ヘラレルガ單核細胞ハカ、ル關係ナシ。次ニ種々ノ文獻ヨリ「サノクリジン」ハ網狀內皮細胞系ニ作用ヲ及ボス事、大量與ヘテモ直ニ排泄セラレル事、又 Schub ハ網狀內皮細胞系ノ抵抗力弱ソタタメデアル事ヲ述ベ、「サノクリジン」ヲ今迄ヨリモツト少量ニ且長イ間隔ヲオイテ用フレバ Schub ヲ防ギ得ルデアラウト云ツテキル。　　東京市療　馬場抄

增殖性竝ビニ浸出性肺結核症ノ肝臟機能檢查法

F. Meythale und C. Pelz: Leberfunktionsprüfung

bei produktiver und exsudativer Lungentuberculose.

結核症ニ於ケル肝臟機能檢査法トシテ種々ノ方法ガ擧ゲラレテキルガ含水炭素代謝ニヨル方法就中「ガラクトーゼ」負荷試驗法ハ勝レテキルニ關ラズ研究者少ナシ。著者ハコノ「ガラクトーゼ」負荷試驗ト健康者ノ「インシュリン」注射初期ニ見ラレル過血糖ヲ共ニ檢査シタ。全部デ40人ノ肺結核患者デ主トシテ增殖性ノモノ34人主トシテ浸出性ノモノ6人デアッタ。

健康者デハ50瓦ノ果糖負荷試驗デハ血糖上昇ハ平均27 mg%デ30分ニ最高値ニ達シ3時間後ハ正常値ニ復シタ。結核症デハ增殖性ニ於テモ浸出性ニ於テモ最高値ニナル時間遲ク最高値ハ健康者ヨリ高ク、又正常値ニ復スル時間モオソイ。又「インシュリン」注射後15分間毎分血糖檢査ヲ行ツタガ結核症デハ初期過血糖ハ見ラレナカツタ。 （東京市療 馬場抄）

Zeitschrift für Tuberkulose Band 75. H. 3. 1936

肺診斷學上ニ於ケル Röntgenschichtverfahren (Tomographie)

J. W. Sopp: Das Röntgenschichtverfahren (Tomographie) in der Lungendiagnostik.

レ線撮影ニヨリ肺ノ診斷ヲ行フニハ胸廓ガ邪魔ニナル多數ノ陰翳ヲ與ヘ、モーツハ斯ノ如ク容積大ナル器官ニアリテハ陰翳ヲ與ヘル部分ガ澄明ニヨリテ相殺サレ或ハ他ノ部分ヲ被覆スル。著者ハ如斯例ニシテ、而カモ Tomographie ニヨリテ之ヲ明カニシタル數例ヲ述ベル。

肺ニ於ケル Tomographie ノ主要ナ適應ハ次ノ如シ。

（1）胸廓成形術ノ指定

（2）肋膜肼胝ニ隱蔽サレタル空洞ヲ疑ハシメル病變ノ證明

（3）肺尖病變殊ニ浸潤竈ニ於ケル變化

（4）氣管枝擴張ノ證明

著者ハ上記適應症ノ各例ヲ擧ゲ、更ニ特殊例トシテ癒著ニヨリ心尖ガ胸壁ニ牽引サレテキル例ヲ述ベ、普通撮影法ニヨリ認メ得ザリシ病變ヲ明示シ得タ。

Tomographie ノ經驗ハ未ダ淺クハアルガ從來ノ方法ニ多少ノ意義ヲ加ヘタニ過ギズト考フルノハ誤デアラウ。然シナガラ Tomographie ニテハ一層丈ヲ示スノデアルカラ全層ヲ投影スル普通レ寫眞ニヨリ見落ナキ樣スベキデ從テ Tomographie ハ從來ノレ寫眞ノ補助法ト看做スベク 普通寫眞ニヨリ適應ヲ選擇シテ後施行セネバナラヌ。 （刀根山 松村抄）

輸卵管結核ヲ有スルモノヽ輸卵管妊娠

Hildegard: Tubergravidität bei bestehen der Tubentuberkulose.

輸卵管結核ノ存スルモノヽ輸卵管妊娠ヲ來ス事ハ極メテ稀ナルモノデアル。著者ハソノ1例ヲ經驗セルヲ以テ報告ス。コノ例ノ結核ハ血行性ニ發生シタルモノデ上行性ノモノデハナイ。 （刀根山 松村抄）

傳染病ト結核

Hans Starcke: Infektionskrankheit und Tuberkulose.

著者ハ小兒科ニ於ケル急性傳染病ガ結核ノ經過ニ及ボス影響ニ就テ1932報告シタガ、ソノ後得タ例ヲ追加スル次第デアル。

痲疹ニ就テ觀ルニ5例ハ從來 Pirquet 陽性デアッタガ痲疹ニヨリ一時陰性トナリ後、再ビ陽性ニ返リ、孰レモ活動性結核ヲ有スルモノデアッタガ、之レニヨリテ結核ノ增惡セルヲ見ナカツタ。1例ハ痲疹ニヨリ Pirquet ハ陰性化シナカツタガ、コノ例ハ肺上野ノ初期浸潤ガ初メ桃實大ナリシモノガ榛實大迄、肺門部モ梅實大ノモノガ半分大ニ迄縮小シテキタノガ痲疹ノ影響ニヨリ再浸潤ノ型デ結核ガ增惡シテ來タ。

「アンギーナ」ニ關シテハ著者ハコレマデ結核ニ影響シタ例ヲ見ナカツタガコヽニ興味アル1例ヲ得タノデソノ病歷ヲ詳述シタ、該患者ノ扁桃腺ノ高度腫脹及ビ下顎角腺ノ鳩卵大腫大ハ扁桃腺ニ於ケル結核ノ初期變化群デアツタノヲ知ツタ。Vajda ノ說ノ如ク本例モ「アンギーナ」ニヨリ扁桃腺ノ抵抗減弱ニヨリ右側扁桃腺ニ既存セル初感染竈ヨリ粟粒撒布ヲ來シタモノト信ズル。而シテ生ジタ扁桃腺及軟口蓋ノ粟粒結核ニヨリ全ク Diphtherie ト誤リ易イ苦被ヲ生ジタモノデアル。如斯キ例ヲ尙1例經驗シタ。

1935年ノ Diphtherie 流行ニ際シ中等度ノ Diphtherie 經過後8週ニシテ結核性腦膜炎ヲ發生シタ1例ヲ經驗シタ。 （刀根山 松村抄）

肺結核ノ發病竝ニ治療經過ニ對スル精神的因子ノ意義

D. Barglowski: Die Bedeutung psychischer Faktoren

für Ausbruch und Heilungsverlauf der Lungentuberkulose.

著者ハ結核患者ニテソノ性慾ノ狀態ヲ調査シ若干ノ人ニツキ、詳細ナ精神上ノ病歷ヲ求メタルニ特ニ氣付キタルハ結核ノ發病ニ如何ニ屢〻精神的闘爭及ビ長キ間ノ屈辱ガ原因トナツテキルカトイフ事デアル。亦別ナ患者ニツキ調査シタ成績モ甚ダ興味深キモノデアルカラ一括シテ表示スル。

著者ハ精神的因子ガ如何ナル程度ニマデ關與シテ個體ノ自然抵抗力ヲ低下セシメ、コレニヨリ結核ノ發病ヲ容易ナラシメルカヲ探ラントスル。少數例ナルヲ以テ統計的觀察ハ勿論不可能デアルカラ精神的病歷ノ著明ナルモノ數例ニ就キテ詳述シテオル。

ソレ等ノ調査カラ見ルト精神的屈辱ハ少クモ共、働因子トシテ大キナ役目ヲナシテオリ、個體ノ抵抗力ヲ減弱セシメ從テ結核菌ニ良好ナル培養地ヲ與フルモノトイヘル。精神的闘爭ハ結核發病後尙ソノ治癒經過ニ障碍ヲ與フ事屢〻ナルヲ以テ精神治療ガ重要ナル事ガ明カデアル。

結核醫ハ精神治療ノ智識ヲ最小限度ニハ習得シテオク必要ガアル。　　（刀根山　松村抄）

保養所ト訓育

A. M. Lenze: Heilstätte und Erziehung.

全然未敎育者、又ハ敎育程度ノ低イ者デ保養所ニ收容セラレタ患者ハ、主治醫ニヨリ敎育的方面ニテ看視ヲ受ケナケレバナラナイ。

結核患者ノ治療ニハ、自然療法ノ最モ效果的ナルハ論ヲ俟タヌガ之ガタメニハ、先ヅ患者ニ此ノ方面ニ對スル智識ヲ授ケネバナラナイ。

普通保養所ニ收容セラレタ患者ハ、自身ノ病ノ本體ニツキ知ル所ガナイ。未ダニ無害ナ肺尖加答兒ノ病名ハ彼ノ腦裏カラ消ヘテキナイ。故ニ先ヅ人格的ナ會話ニヨリテ主治醫ハ患者ニ彼ノ病症ニ對シ正シキ認識ヲ與ヘネバナラナイ。

次ニ衞生方面ノ訓育トシテ、嗜好品ニ對スル訓育、咳嗽訓育、洗濯、齒ノ衞生等ハ擧ゲラレル。

殊ニ咳嗽訓育ニハ、特別ノ注意ヲ拂ハネバナラヌ。咽喉ノ輕度ノ刺戟デ大キナ咳拂ヒヲスル事ノ害、止ムヲ得ザル時ニハ、「ハンカチ」等ニテ押ヘルヤウニ敎ヘコマネバナラナイ。

以上ハ啻ニ保養所ノミナラズ之ヲ全社會ニ及ボシ、Nicht auf dem Bodem spucken! ノ意味ヲ徹底セシムルヤウニスベキデアル。　　（刀根山　大門抄）

結核ノ血清診斷ニツキ

T. Zeyland und E. Piasecka-Zeyland: Beitrag zur Serodiagnostik der Tuberkulose. (Meinickes Tuberkulosereaktion und Komplementbindungsreaktion mit dem Methylantigen von Nègre und Boquet)

結核免疫ノ成因ニツキ、之迄多數ノ研究ハナサレテキルガ、就中マイニッケ氏ノ抗體證明ニヨル結核反應ハ最モ重要デアル。

M氏反應ハ、ソノ結果ノ一定セル事、反應ノ特異性、抗體抗原反應ナル事等ノ特殊性ハアル。

著者ハ763例ニツキM氏反應ヲ檢査シ、ソノ中185例ニテ Negre und Boquet ノ Methylantigen ニヨル補體結合反應ト比較シテ見タ。

上例ノ中診斷ノ正確ナ結核患者479例（成人351例、小兒128例）ニツキ結果ヲ述ベテキル。

成人結核ニテハ、M氏反應ハ24時間ニテ80%、48時間デ90%、小兒結核ニテハ夫々33%、71%陽性トナツテキル。

又M氏反應ハ「ツベルクリン」陰性ノ小兒ニテ最陽性ニ現ハレ、一方重症ノ結核性腦膜炎患者ニテ陰性ノコトガアル。

次ニ上例中148例ニテ、M氏反應ト Methylantigen ニヨル補體結合反應トヲ比較セシニ、前者ニテハ68回、後者ニテハ91回陽性デアツタ。

卽チ、非結核血清ニヨルトM氏反應ニテハ補體結合反應ヨリモ、ソノ陽性率ガ低イ事ヲ示シテキル。

（刀根山　大門抄）

肺結核症ト人體皮膚末梢血管トノ關係

Georg Sadowski: Über Beziehungen zwischen der Lungentuberculose und den Endgefäßen in der Haut des Menschen.

同一個體內ニテノ結核傳播ノ際ニハ其ノ小血管ニテ反應ニ變化アル爲ナリトノ假定ノ元ニ人體皮膚末梢血管ニツキ實驗ヲ行ツタ。

著者ハ Bock ノ試驗ヲ改良シ更ニ精密ニ、「ツベルクリン」量 $^{1}/_{100}$ mg ヲコヘヌヤウニシテ各型ノ肺結核症ニ於テ、「ツベルクリン」刺戟ノ是等皮膚末梢血管ニ及ボス作用ニツキ驗シテ見タノニ、夫等末梢血管ニ異常ノ變化アルコトヲ知リ、之ハ肺結核症ト一定ノ關係アルコトガワカツタ。

然シ、肺結核症ノ各型ニ對シ特殊ノ關係ハ存在シナイ

ヤウデアツタ。

一方、「ビタミン」劑 Cebion ニツキテ試ミタ所、特別ノ關係ハ瞭明セラレナカツタ。（刀根山 大門抄）

Revue de la tuberculose 5° serie-Tome 1 N° 9. 1935

反對側氣胸

Tobé, Degeorges et Goly: Le Pneumothorax Controlatéral.

著者等ハ M. Ascoli ノ反對側人工氣胸法ヲ追試シ用フル價値アリトノ結論ニ達シ、其ノ理論、適應症、實施法ニ就キ述ベテ居ル。卽チ反對側（健康側）ニ陽壓ニナラヌ程度ニ人工氣胸術ヲ行フ方法デ若シ陽壓ニマデ空氣ヲ入ル、時ハ呼氣及ビ吸氣時ニ同ジ一枚ノ「フイルム」ニ「レントゲン」撮影ヲ行フト氣胸ヲ行ハナイ側ノ肋骨運動ハ一側ヨリ大トナツテ居ル。

之ニ反シテ陰壓ニシテ置ケバ反對側ノ運動ハ少クナル。肺ハ彈性體デ常ニ收縮セントシテ居ル故一側ノ肋腔ニ空氣ヲ入ルト牽引力ノ平均ガ破レテ縱隔膜ハ他側ニ向ケテ彎曲シ他側ノ肺モ收縮ヲ起ス、之ガ大體ノ理論的根據デアル。適應トシテハ肺中葉鎖骨下、肺門周圍ノアマリ廣汎デナイ若イ浸潤ニ有效デアルガ、又患側ニ肋膜癒著ガアル場合ニ有效デアルカ之ハ大シテ重要ナ事デハナイ、但シ此ノ方法ニヨル肺萎縮ハ間接的デアリ限局サレテ居ルカラ患側ニ直接ニ行フ程ノ效果ハナイ。實施法ハ最初カラ多クノ空氣ヲ入ル必要ハナイ。約500 cc.ヲ限度トシ毎週300—500 cc.ノ補充ヲ行フ。兎ニ角終壓ヲ0以上ニシテハナラナイ。X線檢査デ肺ガ辛ジテ胸壁カラ離レテ見エル程度デ宜イ。有效カ否カハ縱隔膜ノ彎曲、呼吸運動ノ變化ヲ見レバ宜イ卽チX線檢査デ肋骨ノ振幅ヲ見レバ宜イ。

（今村內科 梅谷抄）

「ツベルクリン」反應陽性健康成人及ビ肺結核患者ニ經口的ニ BCG「ワクチン」施行

J. Balanescs, T. Veber, J. Gaspar: Adminstration du vaccin BCG par le boie dencale Chez les adutles allergique en bon état de Santé et chez les tuberculeux pulmonaire.

成人ニ50 mg ノ BCG ヲ經口的ニ與ヘテモ體溫體重ニ何等ノ影響ガナイ、「ツベルクリン」反應陽性者ニハ更ニ其ノ反應ヲ强メル結果トナツタガ是ハ16日後ヨリ認メラレルガ時ニハ12—14日カラ認メラレル者モアツタ。肺結核患者ニ對シテハ現在マデノ所惡影響ガナク、X線檢査等デモ何等ノ變化ヲ見ナカツタ。「ツ」反應陰性成人9人中8人ハ是ニヨリ陽性トナツタ。

（今村內科 梅谷抄）

Revue de la tuberculose 5° serie-Tome 1 N° 10

氣管枝肋膜瘻孔ニ就テ
瘻孔周圍ニ「ツベルクリン」ヲ注射スル事ニヨリ瘻孔ノ閉鎖

G. Derscheid, P. Toussaint: A propos de fistules broncho-pleurales une Occulsion par injection parafistulaire de tuberculine.

2例ノ解剖例ニ依リ著者ハ瘻孔ガ乾酪樣變性ヲ來セル部分ニ出來テ肋膜感染ヲ起シ易イガ呼吸ニ障碍ニ起サナイモノト手術或ハ器物ニヨリ、或ハ癒著ノ牽引ニテ起ル呼吸困難ニ起リ易イ外傷的ノモノトガアルト云フ、治療法ハ種々デアルガ著者ハ1例ニ於テPasteur研究所ノ精製「ツベルクリン」千倍1 cc.ヲ瘻孔ノ周圍ニ注射シテ治癒セルヲ見タ。之ハ約5 mmノ孔デ癒著ノ足下ニアツタ。著者ハ focale Reaction ニ依ル滲出ニヨリ孔ガ閉鎖シタノカ否カハ分明セヌガ若シ然リトスレバ、之ノ操作ハ胸廓成形術ニ價スルデアラウト云ツテ居ル。

（今村內科 梅谷抄）

强壓人工氣胸法、技術—適應—危險

A. Fonrès, M. Durel, G. Pellier: Pneumothorax à forte pression Technique-indication-dangers.

之ハ肋腔內ニ常ニ陽壓ニ空氣ヲ入レテ置ク方法デ氣胸時ノ終壓ニ於テ强陽壓タルヘ勿論人工氣胸術施行最初ニ於テ已ニ陽壓デアル樣ニセネバナラナイ。之ノ爲ニハ空氣補充ノ間隔ヲ短クシナケレバナラナイノデ週2回又ハ隔日位ニ行フノデアル。

適應トシテハ肋膜癒著ノ傾向ヲ防グノニ最モ良イ、癒著ノアル、肋腔デ部分氣胸シカ出來ヌ場合ニ有效デアル。又水胸ノアル場合卽チ陳舊ナモノデ無熱デアルガ

漿液ヲ取ツテモ直ニ溜ツテ來ル場合ニモヨイ。索狀癒著ノアル時、膿胸ノ時ニハイケナイ。

合併症トシテ胸水ノ溜ル事ガ多イト云ハレテ居ルガ我々ノ場合ニハ之ハ少イ、急ニ壓力ヲ上ゲルタメニ起ルノデ徐々ニ壓力ヲ上ゲテ行レバ避ケ得ラレルノデ其ノ他ハ普通ノ氣胸ノ場合ト同ジデアル。

（今村內科　梅谷抄）

固形「パラフィン」中ニ包埋セル結核死菌ニヨル海獏及ビ家兎ノ結核豫防接種試驗

E. Couland: Essais de vaccination du cobaye et du lapin contre la tuberculose avec des bacilles tuberculeux morts enrobés dans la paraffine solide.

120°、30分デ殺シタ結核菌 100 mg—150 mg ヲ 44°—56° 熔融點ノ固型「パラフィン」中デ浮游サセテ固ラセル。之ヲ接種材料トシ 60°ヲ超サヌ程度デ熔シテ注射スル。之ヲ接種シタ海獏デハ 24 日後カラ強ク痂皮ヲ作ル程「ツベルクリン」反應ガ陽性トナリ Koch ノ現象モ起ル、此ノ「アレルギー」ハ通常2ケ月位シカ續カヌガ實驗動物中ニハ2年以上モ續イタノガアル、之ヲ以テ免疫實驗ヲ海獏及ビ家兎デ行フニ其ノ生存日數比較ニ依ルト相當有效デアル。此ノ方法ハ直ニ人間ニ持ツテ行ク事ハ出來ナイガ動物ニハ有效デアル。

（今村內科　梅谷抄）

結核菌ノ「クロロホルムエキス」ニヨル海獏ノ永續的「アレルギー」

E. Couland, Dugas, Neuman: Allergie durable obtenue chez le cobaye avec un extrait chloroformique de bacilles tuberculeux.

「ツベルクリン」ヲ固形「パラフィン」ト混ジタリ、「ラノリン」、白蠟ト混ジテ海獏ニ注射シテモ「アレルギー」ヲ起サナカツタガ、結核菌ノ「クロロホルムエキス」ト「パラフィン」ト混ジタモノヲ注射スルト「アレルギー」ガ起ツタ。

（今村內科　梅谷抄）

結核外專門雜誌

Liquoid 集菌法及 Löwenstein 培養法ニヨル血液中ノ結核菌檢索

Georg Sgalitzer: (Zentralblatt für Bakteriologie Parasitenkunde und infektionskrankheiten,Originale 136 Band. Heft 7/8)

著者ハ既ニ流血中ノ Kokken 培養ニ於テ Liquoid 集菌法ヲ用ヒ良結果ヲ得タノデ結核菌ノ培養ニモ本法ヲ試ミ、此レヲ Löwenstein 原法ニヨル枸櫞酸曹達處置ノモノト比較シ其結果ヲ報告ス、卽チ培養方法ハ生理的食鹽水ニ 1 %ノ割合ニ溶カシタ Liquoid Lösung (Liquoid ハ Polyanetholsulfursaures Natrium ナリ)。1 cc ニ Blut 5 cc ヲ注加シ充分振盪後沈渣ヲ Löwenstein 培地ニ培養シタ。而テ重症肺結核患者 16 例ノ屍血培養ニ於ケル成績ニ見ルニ枸櫞酸曹達處置ニ於テハ 4 例、Liquoid 處置ニ於テ 11 例ニ陽性成績ヲ得タ、又粟粒結核ノ疑アル肺結核患者ノ生血培養デハ 119 例中 Liquor 處置ニ於テノミ 7 例ノ陽性結果ヲ得タ、其他多發性關節炎、心臟瓣膜症、心臟筋炎、「ロイマチス」性心臟瓣膜症、眼結核、バサン氏硬結性紅斑、尋常性狼瘡、結核疹等ノ各種結核性疾患ヲ有スル患者ノ生血培養モ試ミタガ Liquor 處置ニヨル多發性關節炎、「ロイマチス」性心臟瓣膜症及ビ心臟筋炎ノ場合3例陽性結果ヲ得タノミデ他ハ總テ陰性デアツタ。而テ結論トシテ次ノ如ク述ブ。

（1）Löwenstein 氏法ニヨル血液中ノ結核菌培養ニハ Liquor 集菌法ガ枸櫞酸曹達處置ノモノヨリ良好デアル。

（2）斯ル事實ノ證明ハ結核ノミナラズ「ロイマチス」性疾患ノ結核菌培養可能ナル場合最モ良キ條件ヲ選ンダ場合ニ於テノミ立證サレル。

（3）特ニ生血培養ニ於ケル場合ノ良キ豫備條件ハ次ノ如シ、（a）臨牀的ニ病勢ノ最惡ナル場合、（b）熱ノ最高時ニ於ケル血液採取、（c）不定ナル熱型、及「ロイマチス」性疾患ヲ有スル患者血液ノ反覆檢査（培養陽性率高シ）、（d）試驗ハ總テ嚴重ナル無菌的操作ノ下ニ行フ事。

（北研　星加抄）

免疫生體內ニ於ケル BCG ノ生存力ニ就テ

J. Zeyland et Mme E. Piasecka-Zeyland: Sur la vitalité du BCG dans l'organisme vacciné (Annales de l'institute Pasteur 1936, T. 56, p. 46)

1928 年カラ 1935 年 7 月迄ニ管テ BCG ノ經口免疫ヲ受ケタ小兒ニシテ死亡セルモノ 101 名ニ就キ、解剖

後、腸間淋巴腺及ビ扁桃腺ヲ取リ、之レカラ結核菌ヲ檢出シテ見ルニ、1928年、1929年ニハ23名及ビ14名中夫々7名宛カラ BCG ヲ檢出スル事ガ出來タノニ、年次ヲ經ルニ從ツテソノ檢出率減少シ、1932年以後ハ全ク檢出サレナカツタ。之レハ何ニ依ルノデアルカヲ確メ爲ニ初生海猽ニ經口的ニ BCG ヲ投與シ、同樣ニ逐年的ニ BCG ヲ以テ免疫セル海猽淋巴腺カラ結核菌ヲ檢索シテ見ルニ、1929年ニハ16頭中7頭ニ結核菌陽性ナルニ1934年ニハ12頭中1頭ニ陽性ヲ見タニ過ギナイ。ソレデ、コレハ免疫生體内ノ BCG ノ生存力ノ減少ニヨルモノト考ヘナケレバナラナイ。コノ BCG ノ生存力ノ減少ハ今日迄有效デアルトセラレテキル BCG ノ免疫能力ニ影響ヲ及ボスモノデアラウカラ、コノ生存力ノ減少ヲ防止スル或ル方法ヲ考ヘナケレバナラヌ。 (傳研 柳澤抄)

S型結核菌ノ結核ノ豫防的效力

L. Nègre, J. Valtis et J. Bretey: Pouvoir premunisant Antituberculeux des bacilles tuberculeux a colonies lisses (Annales de l'institut Pasteur, 1936, T. 56, p. 610)

Koch 氏菌ノ aceton 抽出液ヲ注射スルコトニヨツテ分離セラレタS型結核菌ヲ數代人工培地ニ移植シテ、ソノ毒力ヲアル程度迄減弱セシメテカラ、海猽及ビ家兎ニ皮下又ハ靜脈内ニ接種スルト、良性ノ結核感染ヲ起シ、組織的ニハ一時的ノ結核性變化ガ見ラルヽニ過ギナイガ、結核菌ハ長ク生體内ニ生存シテキル事ガ分ツタ。カヽルS型結核菌ニヨツテ起シタ結核感染ニ續イテ二次的ニ他ノ結核菌ヲ以テ結核感染ヲ起ス時ハ、コノ二次的感染ニ對シテ强イ抵抗ノアル事ガ海猽及ビ家兎ニツイテ實驗ニ依テ明カデアツタ。カヽル二次的感染ニ對スル抵抗ハ同一結核菌ノR型ニヨツテモ生ズルガ、S型ニヨツテ生ジタモノニ比スレバ可成リ劣ルモノデアル。

コノS型結核菌ノ顯著ナル結核豫防效果ハ多分菌體ノ特殊ナル化學成分ニヨルモノデアラウト考ヘラレル。卽チS型結核菌ハR型結核菌ヨリモ類脂體ノ含有量ノ多イ爲デアラウ。

今日迄ニ於テ結核ノ豫防的效力ノ見地カラシテ、最モヨキ成績ヲ擧ゲテキル結核菌ハ Arloing 氏菌 (le bacille homogène d'Arloing) 及ビ BCG (le bacille bilié de Calmette et Guérin) デアルガ、Arloing 氏菌ハS型結核菌デアリ、BCG ハ人型又ハ牛型結核菌ノR型ニ比スルト、ソノ類脂體含有量ガ可成リ多イトサレテキル。

尙、コノS型結核菌ハ人工的培地ニ數年代ヲ累ネテモ、ソノ結核豫防效果ヲ失フ事ハナイガ、70°C, 1時間加熱スル時ハR型同樣、ソノ結核豫防效果ハ大部分失ハレルモノデアル。 (傳研 柳澤抄)

「ツベルクリン」調製用一新培養基

D. A. Zuwerkalow et A. KH. Sarkissoff: un nouveau milieu nutritif pour la préparation de la tuberculine (Annales de l'institut pasteur 1936, T. 57, p. 111)

「ツベルクリン」調製ニハ一般ニ「グリセリン、ブイヨン」ヲ使用シテキルガ、之レカラ調製サレタ「ツベルクリン」ハソノ力價ガ一樣デナイ。ソレハ「グリセリン、ブイヨン」ノ主材デアル肉ガソノ成分ニ於テ、何時デモ一樣デナイカラアル場合ハ結核菌ノ發育ニハ良好デアルガ或ル場合ニハ發育ニヨロシクナイト云フ事デ同ジ手技ヲ用ヒテ「ツベルクリン」ヲ調製シテモ、ソノ力價ハ一樣ニナカナイノハ當然デアル。コノ缺點ヲ補フ爲メニ多クノ人ハ人工的培地ヲ使用シタリ。又ハ「グリセリン、ブイヨン」ノ肉ニ代フルニ野菜ヲ以テシタリシタ。著者等モ亦馬鈴薯ヲ主材トシタ培地ヲ以テ「ツベルクリン」調製ニ成功シタノデソレニ就テ聊カ述ベヤウト思フ。

馬鈴薯培養基ノ作リ方。馬鈴薯1 Kgヲ擦リ潰シ、コレニ5立ノ水ト15 cc ノ硫酸(比重1.84)トヲ加ヘテ1.5時間、1.5氣壓ノ壓力釜中デ水解スル。之ヲ濾過シテ水ヲ加ヘテ全量ヲ10立ニスル。ソノ後、約80°Cニ加熱シナガラ苛性加里ヲ加ヘテ pH ヲ7.1ニ直ス。コノ際生ジタ沈澱ハ濾別シ、更ニコノ濾液ニ5gノ蓚酸「アンモン」ト10 ccノ「グリセリン」ト pH 7.1—7.2 ノ Sörensen 氏燐酸調節液ヲ加ヘテ、滅菌後使用スル。

馬鈴薯培養基ノ化學成分ト「グリセリン、ブイヨン」ノソレトノ比較、次表ニヨリ了解セラレタイ。

	馬鈴薯培養基(100cc中ノ瓦數)	「グリセリンブイヨン」100cc中ノ瓦數)
全窒素量	0.160	0.3125
蛋白質	0.004	0.0225
「ポリペプチイド」及ビ「ペプトン」	—	0.255
「アミン」窒素	0.063	0.035
「アンモン」窒素	0.093	—
還元物質	15.	—

「グリセリン」	1.	4.
固形殘渣	3.5	7.46
灰　分	0.845	0.753
pH	7.2	7.2
粘　度	1.125	1.225
表面張力	88.46	85.49
比　重	1.019	1.017

Koch 氏菌ノ發育ニヨル馬鈴薯培養基ノ pH ノ變化。最初 pH 7.2 デアツタコノ培養基ニ結核菌ヲ移植シテ1ケ月後ニ pH ヲ測定スルト、6.7—6.3 ニ下ルガ、ソノ後培養ヲ續ケテモ結核菌ノ發育ニ不都合ナ pH 6.3 以下ニナル事ハナイ。コレハコノ培養基ニ Sörensen 氏燐酸調節液ヲ加ヘタ爲デアラウト考ヘラレル。若シモ燐酸調節液ヲ加ヘナカツタナラバ、ソノ場合ノ發育ハ加ヘタル場合ノソレノ$\frac{1}{2}$又ハ$\frac{1}{3}$ニ限定サレル。

馬鈴薯培養基上ニ於ケル Koch 氏菌ノ發育。「グリセリン、ブイヨン」上ノ發育ニ比シ、約1.5倍發育ガヨイ。コノ培養基ニ加ヘラレル「グリセリン」量ハ1—2%ガ最モヨイ樣デアル。

馬鈴薯培養基カヲ調製シタ「ツベルクリン」ノ效力。結核牛ニツイテ舊「ツベルクリン」トコノ「ツベルクリン」トノ反應ヲ比較シテ見ルニ、コノ「ツベルクリン」ノ方ガヨリ强ク反應シ、且鮮明ニ結果ガ判定セラレ、シカモ非結核性疾患ニハ全ク反應シナイ事ガ明カニナツタ、但シ、$\frac{1}{10}$ニ濃縮スルトコノ「ツベルクリン」ハ結核動物ニモ何等反應ヲ呈シナイ。（傳研　柳澤抄）

結核菌證明ニ對スル牛乳ノ細胞學的檢査ノ價値

S. T. Cowan and L. Maddocks: The value of a cytological examination of milk for the detection of Mycobacterium tuberculosis. (Journal of Pathology and Bacteriology; Vol. 41, No. 3, 1935)

著者ハ先ヅ牛乳中ノ細胞ヲ鑑別スル上ニ必要ナル塗抹標本ヲ牛乳沈渣ヨリ手際ヨク作製スル方法ニ就テ詳述シ次デ牛乳中ニハ夫レガ結核性タルト非結核性タルトニ論無ク種々ナル細胞乃至細胞群ノ存在スルコトヲ記載シテ居ル。斯カル數種ノ細胞群中實際上診斷的價値ノアルモノハ僅ニ內被細胞群ノミデアルガ該群トテモ其ノ存在ガ直チニ結核感染ノ證左トナルモノデハ無クテ、其ノ增加ガ單ニ乳腺ニ何等カノ炎症性刺戟ガ起ツテ居ルコトヲ示スニ過ギナイ。乍併、乳房結核ノ際ニハ大多數ノ結核菌ハ斯カル細胞ニ膠著スルモノデアルカラ牛乳中ノ該細胞群檢索ハ牛乳中ニ含マレル結核菌ノ發見ヲ容易ナラシメルモノデアルト述ベテ居ル。　（九大細菌　古部薰抄）

人型結核菌ヨリ抽出セラレタ含燐類脂肪體ニ就テ

K. Bloch: Über phosphorhaltige Lipoide aus humanen Tuberkelbazillen. (Biochemische Zeitschrift, 1936, 285 Band, S. 372)

今日迄抗酸性菌菌體カラ有機溶劑ヲ以テ脂肪及ビ類脂體ヲ抽出シタ實驗ハ多々アルガ、就中最モ重要ナ業績ハ R. J. Anderson 及ビソノ一流ニヨルモノデアル。(phys. Rev. 1932, 12, 166,)Anderson 等ハ有機溶劑ヲ以テ脂肪、燐脂體及ビ蠟ノ分割抽出ニ成功シタ。著者ノコヽニ報告セントスル實驗ハ Anderson 等ノ所謂 A 3 燐脂體ト稱スル生人型結核菌カラ抽出シタ含燐類脂體デアツテ、コノモノハソノ性狀ニ於テモ、又化學的構造ニ於テモ、今日迄ニ知ラレテヰル Lecithin, Kephalin, Sphingomyelin 等ノ燐脂體トハ可成リ趣ヲ異ニシタノモデアル。Anderson ニヨレバ、コノ物質ハ 0.4 %ノ N ヲ含有シテヰルト云フガ、著者ノ實驗デハ、ソノ N ハ該結核菌ノ培養基カラ吸著セラレタ Ammonia 鹽ニヨルモノヽ樣デアル。A 3 燐脂體ヲ溫 Aceton デ處理スルト、不鹼化物質 AII ガ分離サレル。コノモノハ P モ N モ含有セズ 37°C デ融解シ、Sterin 反應ヲ呈シナイ。色々ノ事カラ綜合スルト、コレハ蠟 Alkoho デアル。

A 3 燐脂體ニ水解作用ヲ起サセル樣ナ條件デ稀鹽酸ヲ加ヘルト、有機的ニ結合セル Mg ヲ分離シ、ソノ爲ニツノ異レル燐脂體ガ遊離サレル。ソノ1ツハ Aceton ニ不溶性ノモノ(AI)デアツテ、他ノ1ツハ溫 Aceton ニ可溶性ノモノ(B)デアル。何レモ燐ヲ含有シテヰテ、鹽酸ヲ加ヘルト Diglyceridphosphorsäure ノ Mg 鹽ガ Digiyceridphosphorsäure ニナル。

AI ハ N ヲ含有シナイ高イ融解點ヲ有スル物質デ、ソノ燐含有量ハ 3.55 %デ Anderson ノ燐脂體ノ燐含有量ノ 2.3 %ニ比スレバ可成リ高イ。

B ハ室溫デ淡黃色ノ油狀ヲ呈シ、2.44 %ノ燐ヲ含有シ、N ノ含有量ハ 0.1 %以下デアル。コヽニ得ラレタ AI モ B モ共ニ尙ホ多クノ不純物ヲ含ンデヰルガ、併シ AI ト B トハ類似ノ化學的構造ヲ有シテヰルモノト想像サレル。

健康ナ動物ニ AI 又ハ B ヲ皮下注射シテ見ルト、何レモ結核ニ特有ナ Granulom ヲ形成スル。

A3 燐脂體ノ含水炭素ハ著者等ノ實驗ニヨレバ燐脂體ト結合シテハキナイ樣デアル。（傳研 柳澤抄）

先天性結核素質アリヤ？

Wilhelm Berghaus: Gibt es eine erbliche Tuberkulose-Dis-position? (Zeitschr. f. Hygiene u. Infektionskrankheiten, Bd. 117, Hf. 6, 1936)

著者ハ Bruno Lange ト同ジク、先天性結核素質ノ問題ハ雙生兒ニ就テノ探索デハ到底充分ニ闡明シ得ルモノデハ無イトノ意見ヲ懷キ、專ロ血族關係ニ就テノ檢索ニ依テ其ノ闡明ガ可能デアラウト思ツタノデ最近2年間ニ該方面ノ非常ニ多數ノ材料ニ就テ研究シタノデアル。尙其ノ血族關係ノ研究ニ於テハ先進ト趣ヲ異ニシテ肺臟外ノ結核症（狼瘡及ビ骨、關節、腺、腦膜竝ニ粟粒各結核）ニ就テ檢索ノ歩ヲ進メタノデアツタ。其ノ檢索成績トシテ著者ハ次ノ如ク云ツテ居ル。卽チ、浸淫家族ニ狼瘡及ビ骨關節結核ガ簇出スルコトヨリシテ斯カル家族ニ於ケル結核ニヨル高死亡率ハ其ノ源ヲ特殊先天性素質ニ求ム可キモノデアルト結論シ得ル。尙之ヨリ類推サレ而モ血族表モ示スガ如ク斯カル素質ハ肺結核ニ對シテモ承認セラレ得ルモノデアラウ。（九大細菌 古部薫抄）

慢性結核性中耳炎ノ頻度ニ就テ

J. Meller u. H. Meller: Über Häufigkeit der Chronischtuberculösen Mittelohrentzündung (Monatschr. Ohrenheilk. 1936. 70. Jg. 4. H.)

著者等ノ目的ハ結核患者ノ耳炎ニ結核性中耳炎ガ如何程存スルヤニ非ズシテ、外來治療ヲ受クル慢性中耳炎ニシテ確實ナル症候ヲ有セザル結核性中耳炎ノ頻度ヲ檢セントス。

檢査方法トシテハ中耳組織、或ハ「ポリープ」ノ組織學的檢査ハ信ズルニ足ラザル事アリ。著者等ハ塗抹標本檢査ノ他ニ、甚ダ敏感ナル Löwenstein 氏培養法ヲ使用セリ。

1年間ニ84ノ慢性中耳炎テ菌ノ證明サレシモノ22.3%アリ、耳洗滌液ノ培養ハ3—4日置キニ3回以上行ハザレバ確實ナラズ。培養試驗ハ耳漏塗抹標本ト共ニ行フ要アリ。

年齡ハ20歲臺ノモノ最モ多ク、30歲臺ノモノ之ニ次グ、胸部變化ハ19例ノ菌陽性者中7例ニハ全然無ク、8例ニハ治癒セル陳舊病變、2例ニ確實ナル結核性病變アリシニ過ギズ。

耳鏡檢査ニヨレバ鼓膜全缺損ト種々ナル場所ノ中心性穿孔絶對多數ナリ。「ポリープ」ハ非特異性中耳炎ト略ゝ同數ニ來リ、從來ノ特異性中耳炎ニ「ポリープ」多シトノ考ヘハ信ズルニ足ラザルベシ。

又 Cemach 氏モ言フ如ク、余等ノ症例ニ於テ結核性耳炎ニ特異ナリトセラルゝ種々ナル所見ハ見ラレズ非特異性ノモノトノ區別ハ困難ナリキ。

東大耳鼻科 切替抄）

甲狀腺結核ノ食道內2ケ所穿孔

W. Ruthe: (Z. Hals-usw. Heilk. 39. H4 1936)

甲狀腺結核ハ甚稀デアリ、又臨牀上確實ニ診斷スル事ハ困難デアルガ著者ハ59歲ノ女ニ高熱ト甚シイ衰弱トヲ訴ヘ、突然吐血シタ爲胃癌ノ肺轉移ト診斷サレタ例ヲ剖檢シ意外ニモ吐血ハ食道上部ニ於ケル潰瘍ノ爲ト解ツタ例ヲ報告シ、特ニ病理組織的變化ヲ詳細ニ述ベテ居ル。

卽食道壁ハ喉頭破裂截痕ヲ距ル2.5cm下部右側壁ニ穿孔シ、此部ヨリ更ニ2cm距ツタ部ニ第二ノ穿孔ガアツタ。甲狀腺ハ增大シ周圍ニ癒著シ右半ハ全ク乾酪樣物質トナリ上半部ハ融解シ空洞ヲ作リ食道穿孔部ニ交通シテ居タ。左半ハ多少腺組織殘存ス。護謨腫ニ似テ居ルガ鑑別點ハ、乾酪變性ニ陷ツタ淋巴腺結核、肺及脾ノ粟粒結核、鼻狼瘡ニヨル缺損ノ存在スル事等デアル。組織標本ヲ見ルニ、腺組織ハ高度ニ萎縮シ少數ノ圓イ細胞巢トシテ殘リ其間ニハ定型的「ツベルケル」ヲ有スル新舊炎症組織充滿ス。殘存腺內「コロイド」ハ染色力弱ク網狀ヲ呈シ、又「コロイド」消失シ管腔ヲ失ツタ物ハ細胞巢トシテ結締織內ニ癌腫浸潤狀ニ見エル。但核ノ「ピクノーゼ」ガ存在シ新生物ト鑑別出來ル。稀ニ乾酪性破壞ニ陷ツタ動脈ヲ見ル。上述細胞巢ハ Ruppaner 記載ノ夫レト似テ居ルガ決シテ再生機轉ニ依ルモノデハナイ、其證據ハ（1）コノ細胞巢ハ「ツベルケル」ノ周圍ニ發生シタ單純性炎症ガ甲狀腺小胞ヲ押分ケタ部分ニノミ存スル事、（2）核「ピクノーゼ」ヲ示ス事、（3）細胞肥大モアルガソレハ「コロイド」消失シ分泌作用ヤミ內壓消失シタ爲デ永久的デハナク遂ニ萎縮死滅スル事デアル。以上上皮ノ變化ハ結核ニ限ラズ、甲狀腺ノスベテノ慢性產出性炎ニ見ル所デアル。（阪大耳科 山川抄）

粟粒結核ト中耳炎

E. Ziegler: (Z. Hals-usw. Heilk 39, 1936)

1928—35年ノ間ライプチッヒ大學耳科デ診療シタ8例ノ粟粒結核ト中耳炎ヲ有スル患者ノ剖檢例及類似

症例ニ就テ記載シテ居ル。先ヅ各症例ヲ略記シ各々ニ批判ヲ加ヘテ居ルガ抄錄スルニハ不適當デアル、唯全體トシテ云ヘバ調査不足ノ點モアルガ內科及「レントゲン」科ノ專門的診斷ヲ受ケテ居ルニ拘ラズ誤診ダラケデアルト云フ。著者ハ纖イテ總括的ニ粟粒結核ノ診斷難、檢査疎漏ノ點及注意點ヲ述ベテ居ル。卽粟粒結核ノ診斷ハ(Ⅰ)或器官ニ粟粒ノ病竈アルコト、(Ⅱ)一定ノ全身症狀ト共ニ數多器官ニ產出性、乾酪性又ハ硬變性結核ヲ認メル事ニ依ル。著者例デハ粟粒結核ヲ肝臟ニ7例、肺6、脾6、腎4、小腦2、岩樣骨2、扁桃腺頸腺胸腺肋膜膽管副腎各1例ニ見テ居ル。

○肺デハX線デ判明シタノガ僅1例、變化現ハレヌ事ガ多イ、臨牀上3例ハ專門家モ誤診シテ居タ。

○肝臟ノ病變モ不明デアツタガ其ノ肥大硬變壓痛、眼粟膜ノ淡黃色、尿中膽汁色素、「ウロビリン、」「ウロビリノーゲン」檢査、Millon 氏檢査、血液ノ「ビリルビン」含量高田氏反應モ檢査セバ肝結核據所ヲ得ラレヨウ。十二指腸液檢査ハ重症患者故實施困難。

□結核性ヲ疑フベキ點ハ、1. 病竈デアリ4例ハ結核ト關連ガアツタ。2. 耳所見デハ肉芽ガ鼓膜穿孔部ヨリ出タ例ガ1例アツタガ遺憾ナガラ病理檢査ヲ行ツテ居ナイ、多發性穿孔ガ1例アツタガ該中耳炎ハ非結核性デアリ誤診ノ基トナツタ、Lüscher 記載ノ定型的所見(本誌14卷4號抄錄)ハ確實ト思フガ檢シテナイ。中年以後ノ人ニ比較的急速ニ發生シタ中耳炎デ、乳嘴突起及岩樣骨ノ Pneumatisation ガ良好デ所見ガ慢性中耳炎狀ノ時ハ結核ニ疑アリ。手術ノ際1例ニ腐骨ヲ見、1例ニ乳嘴蜂窠內粘膜及分泌物ノ汚穢著色デ結核ニ疑ヲ起シタ。顏面神經麻痺ハ3例ニ存シタガ何レモ中耳變化ノ爲デハナク內聽道膿瘍2例、中樞性麻痺1例デアツタ。眼底6例檢セシ內3例ニ新舊ハ兎結核性變化ヲ認メタ。肺ニハ8例共全部變化ガ存シタガ(粟粒又ハ乾結核竈)5例ハ不明內4例ハ專門家ニモ別ラナカツタ。喀痰檢査ハ2例ニ行ヒ菌ヲ見ズ。

腸ハ8例中6例ニ潰瘍ガアツタガ診斷ガツイタノハ皆無。腦膜炎ハ7例アリ、液壓ガ高イノニ細胞數ガ少イ事、且細胞數ノ增減動搖ガ僅デアル事ハ結核性ニ特徵デアル蜘蛛狀凝塊ハ1例ニアリ、結核菌ハ塗抹標本デハ皆陰性、培養シタノガ死後3週後陽性ト知レタノガ1例アツタ。28%硫酸「アンモン」ヲ用フルBirkholzノ「フイブリノーゲン」檢査及還元物質ノ減少ハ結核性腦膜炎ヲ疑ハシメル。全身症狀ニ就テハ、敗血症狀弛張熱型ハ1例モナク多クハ38—39°C 又ハソレ以下脈搏ハ4例デハ熱曲線ヨリ下、2例デハ時々之ト交叉シテ居ル。戰慄ハ無イ「ツベルクリン」反應ハ幼兒ニ皆陽性、血液像ニハ特徵ナク、「ヂアツオ」反應1例陽性1例陰性、他ハ檢シテ居ナイ。(阪大耳科　山川抄)

一般學術雜誌

腎臟結核ノ早期診斷ト治療

Kurt Izschirutsch. (Münch. Med. Wschr. 1936, Nr. 17)

腎臟結核ノ診斷上重要ナル症狀ハ尿中結核菌證明、膿尿、腎臟機能障碍デアル。

結核菌證明ニハ輸尿管「カテーテル」ヲ用ヒ、左右何レカラ菌ガ出ルカニヨツテ罹患側ヲ決定スル。然シ健康腎ヨリ流血中ノ結核菌ガ排出サレ得ルカラ更ニ腎臟機能障碍ノ有無ヲ確メル必要ガアル。又結核菌ガ塗抹標本ニ見ヘナイトキハ動物試驗、又ハ培養法ヲ用ヒネバナラヌガ長時日ヲ要スル缺點ガアル。

膿尿ハ腎臟結核ノ最モ顯著ナ症狀デアルガ、腎臟結核ガアツテモ輸尿管狹窄ガアレバ尿ハ清澄ノ事モアル。腎臟機能檢査デハ「インヂゴカルミン」排出ハ健康側ガ罹患側カラノ毒作用ノ爲ニ排出遲延ヲ起ス事ガアツテ不充分デアル。Pannewitz & Sing ハ酸「アルカリ」排出試驗ガ最モ銳敏トイフ。

ソノ他膀胱鏡檢査及「レントゲン」檢査モ重要デアル。

治療法ハ今日デハ腎臟摘出ニ限ラレテキルガ、最近又保存的療法ノ效果ガ認メラレ初メタ。

無鹽食療法ハ之デ治癒シタ報告ハ無イガ、Szold ハ16例ニ膀胱症狀ノ輕快ト一般狀態ノ好轉ヲ見タ。

(坂口內科　岩田抄)

人工氣胸療法及胸廓成形術ノ適應症

W. Neumann. (Wien. Med. Wschr. Nr. 13, 14, 1936)

人工氣胸療法ハ「ツベルクリン」治療ヲ常ニ合併シテ行ツタ方ガ效果ハ良好デアル。

人工氣胸療法第一ノ適應症ハ喀痰中ニ菌ヲ排出スル一側性ノ破壞性滲潤デアル。菌排出ノナイモノデハ空

洞デモ氣胸療法ヲ施サズシテ治癒シ得ルモノガアル。肋膜附近ニアル空洞ニ經驗スル所デアル。

再感染滲潤ハ2—3週間經過ヲ見テ解熱後ニ氣胸ヲ行フ。靜止性空洞ハ癒著ノ爲ニ氣胸不能ノ事ガ多イ。

兩側疾患時ニハ先ヅ破壞ヲ初メテキル方ヘ氣胸ヲ施シ、兩側空洞ノ場合ニモ新鮮且重篤側ヘ氣胸シ若シ他側ガ治癒シナケレバ一側治癒後ニ他側ヘ氣胸ヲ行フ。然シ兩側同時ニ氣胸ヲスル事モアルガ之ハ若年者ニ限ル。此ノ際肺活量ノ大小ハ著者ハ重要性ヲ認メナイ。

通常1乃至4回ノ氣胸後ニ解熱、喀痰中菌消失、レントゲン像上空洞ノ縮小ガ認メラレルガ、3、4ケ月ヲ經ルモ此ノ狀態ニ達シナイ時ハ他側ヘ擴ルカ、喀血又ハ肋膜滲出液ヲ生ズル事ヲ考ヘネバナラヌ。

癒著ニハ燒切術ヲ施ス、此ノ際ニハ「ヂアテルミー」ヲ併用シナイ方ガ良イ。

廣汎ナ癒著、又ハ肺尖癒著ヲ伴フ上葉ノ空洞ニハ橫隔膜神經ノ手術ヲ行フ。一般ニ撚除ガ行ハレルガ理想的ニハ一時的麻痺ガ良イ。著者ハ神經ヲ露出シ「クロールエチル」デ氷結化シ、又ハ85%「アルコール」0.5—1 c.c.ヲ注射スル事ニヨツテ1、3年間繼續スル麻痺ヲ得ル。

撚除ハ時ニハ神經ヲ引出ス際ニ縱隔窗附近ノ病竈ヲ活動性ニシテ手術後2乃至4週後ニ死亡スル事ガアル。又橫隔膜麻痺ノ效果ハ一般狀態ヲ良好ニスル程顯著ナ作用ハナイ、又 Herms ノイフ如ク胸廓成形術前ニ橫隔膜麻痺ヲ施シテオクト、喀痰排出ガ困難デアルトイフ。然シ大出血ヲ止メ、疾患ヲ永ク一側ニ限局セシメ得ル效果ハ否メナイ。

近時動態レントゲン寫眞ガ行ハレ、肺上部ハ肋骨ト同時ニ動キ、下部ハ橫隔膜ト同時ニ動ク事ガ明カトナリ、癒著ノ有無、及空洞ノ場所ノ關係ニヨツテ橫隔膜ト同時ニ動ク病竈ニ對シテコノ手術ノ適應ガ決定サレルニ至ツタ。

次ニ重要ナルハ肺尖ト橫隔膜トニ癒著ノアル時デ、橫隔膜ヲ麻痺スレバ肺尖橫隔膜間ノ距離ヲ短縮シ、且送入シ得ル氣胸ノ空氣量ヲ增シ得ル。

油胸療法デハ著者ハ顯著ナ奏效例ヲ有シナイ。

上葉ノ癒著ニハ部分的成形術ト「パラフィン」充塡ヲ行フガ、約20%ニ偶發症ガアル。然シ之ハ兩側ニモ行ヒ得ル。

更ニ疾患甚シケレバ胸廓成形術ヲ行フ、此ノ際ノ他側ノ變化ハレントゲン像ヨリモ理學的症狀缺如ヲ標準トスル。腎臟結核合併ニハ腎臟摘出ヲ先ニシ、4週後ニ血行性播種ノ無イ事ヲ確メテ後胸廓成形術ヲ行フ。喉頭結核ハ合併ハ禁忌トナラナイ食慾不振、粟粒結核、喉頭狹窄、腸結核ノ合併ハ禁忌デアル。心筋障碍時ニモ行ハナイ、Kaufmann 氏水試驗ト E. K. G. ガ參考ニナル。肥胖病、4年以上ヲ經タ慢性結核ハ突然心臟機能停止モ起ス事ガアル。（坂口內科　岩田抄）

結核咳嗽ノ治療ニ就テ

Karl Weiss. (Wien. Med. Wschr. 1936, Nr. 21)

著者ハ肺結核ニ於テ咳嗽ヲ止メルト共ニ、喀痰ノ肺中ニ停滯スルヲ避ケ得ル Coderit ナル新藥ヲ推奬ス。之ハ一錠中吐根ノ全「アルカロイド 0.0005瓦鹽酸「コデイン」0.02瓦及鹽酸「エフエドリン」0.02瓦ヲ含ム。「コデイン」ハ咳嗽刺戟ヲ去ツテ反射的ニ呼吸中樞ヲ安靜ニシ、同時ニ粘液分泌ヲ抑制シ吐根ハ從來周知ノ如ク祛痰ノ效アリ、更ニ「エフエドリン」ハ氣管枝腔ヲ擴大ス。著者ハ本錠ヲ1日2乃至3錠ヅヽ使用ス。

（坂口內科　岩田抄）

副甲狀腺「ホルモン」ニヨル結核性喀血ノ治療

K. Fang: (Wien. Med. Wschr. 1936, Nr. 21)

著者ハ文獻上ニ表ハレタ副甲狀腺「ホルモン」ノ出血及凝固時間ノ短縮作用血清中透析性「カルシウム」量增加作用等ニ鑑ミ 1931 年以來上海國民醫學校結核病室ニ於テ 102 例ニ「リリー」製 Parathormon ヲ筋肉內ニ1 c.c. (20 單位)ヅヽ、1日3乃至4回注射シテ喀血治癒作用ヲ見タ、平均 79.4%ニ奏效シ就中輕症喀血ニハ 91%、中等喀血ニハ 66.7%、重症喀血ニハ 64.5%ニ奏效シ4例ハ全然無效力デアツタ、尙1例モ副作用ヲ認メタ者ハナイ。（坂口內科　岩田抄）

肺結核症ノ誤診ト抗酸性菌　僞性結核菌　ノ意義

St. Litzner. (Med. Klin. 32. 10. 315. 1936.)

幼少ノ頃カラ餘リ顯著デナイ、氣管枝擴張症ヲ有シテキタ一患者ノ喀痰中ニ偶々抗酸性桿菌ガ證明セラレタトイフ理由ダケデ、爾來肺結核症ト見做サレ、人工氣胸ノ設置其他ノ處置ヲ受ケテキタ。斯クテ25歲ニ至リ、妊娠3ケ月ニ及ビ結核症ナリシ理由ニ基キ著者ノモトニ、妊娠中絕ノ適否ニ對スル診定ヲ求メタノデアル。

此ノ機會ニ當面シテ、著者ハ肺壞疽、慢性氣管枝性肺炎、腐敗性氣管枝炎、感染性肺硬塞、化膿性氣管枝炎、氣管枝擴張症、或ハ纖維性氣管枝炎等ニ於テ屢〻非結

核性ノ抗酸性桿菌ノ證明サルヽ事アルヲ繰返シ、如斯キ所見ニ就イテノ學識充分ナラザル時ハ、重大ナル誤診ヲモ敢テスベシト戒告シ、尿中ノミナラズ、喀痰中ニ於テモ亦非結核性抗酸性桿菌ノ存在スル事ニ就イテ再度ノ認識ヲ要望シテキル。

猶、形態上ニ於テモ、又染色關係ヨリスルモ甚シク結核菌ニ酷似スル僞性結核菌ニ於テハ、其抗酸度稍ゝ弱少ナリト謂ハルヽモ、兩者ノ適確ナル鑑別ハ豫ロ動物實驗ニ據ルベキナリト言ヒ、抗酸性桿菌ハ結節形成ハ可能ナルモ、該組織ノ壞死又ハ乾酪變性化ハ見ルコトナシ。然シ容易ニ化膿又ハ組織化スルノ傾向認メラレ且ツ初感染部位ヨリ、更ニ全個體ニ亙リ蔓延進展スルが如キ特性ハ有セズト附言シテキル。

（大里內科　倉重抄）

肺結核症ノ鎭咳劑トシテノ „Tussipect“

Artur Ostendorf. (Mek. Klin. 32. 10. 326. 1936.)

‚Tussipect“ (Beiersdorf) ハ Primulasaponin ノ Ammonium-salz デアツテ、Ephedrin が附加サレテアル。本劑ニハ Saponin ニ見ル樣ナ、胃腸ニ對スル不快ナル副作用ハ見ラレナイ。如斯ク化學的ニ純粹ナル物質デアル點、又麻醉劑ヲ缺除シテキル點等ハ寧ロ好適デアル。

著者ハ40例ノ臨牀實驗ニ於テ何レノ例ニテモ、僅々2—3日ニシテ咳嗽ハ著シク減退シ、喀痰ノ流出亦容易トナルヲ見タ。然シテ多クノ場合、喀痰量ハ一過性ニ增量スルが再ビ減量スル。何レニシテモ、肺結核症ニテノ頑固ナル咳嗽ノ症候的處置トシテハ卓效アリ、且ツ連用スルモ妨ゲナシトイフ。用法ハ1日3回1食匙宛投與スルカ、又ハ20—35滴宛服用セシムルニアル。

（大里內科　倉重抄）

肺結核症ノ虛脫療法ニ對スル一般病理學的見解

Theodor Wedekind. (Med. Klin. 32. 17. 1936.)

肺ノ虛脫療法ノ本態が明劃ニナツテキナイ爲動モスレバ適應症ノ判定が極メテ大膽ニナツテ來テキル。

虛脫療法ノ治效的作用機轉ハ、肺組織ニ與ヘル單ナル Entspannung ニ基クモノデナイ事ハ臨牀上ノ幾多ノ現象ニ據ツテ證明セラレルが、肺ノ網狀織細胞系、Lungenmesenchym が長期ニ亙リ外來性刺戟ヲ享クル時、該機能ハ極メテ著明ニ亢進スル事ヲ確證シタ著者ノ小實驗が極メテ重要ナル意義ヲ有ツモノデアル。

他方、著者ハ百有餘例ノ臨牀例ニ就イテ觀察シ、一般ニ增殖性結核ハ hyperergischer Zustand ニ滲出性結核ハ hypergischer Zustand ニ在ル事ヲ知リ、其他1、2ノ實驗ヲ基礎トシテ、虛脫療法ハ結核ノ如何ナル病期ニ施行スルヲ適當トスルカニ就イテ次ノ如ク述ベテキル。

一般ニ早期浸潤ニテハ全網狀織細胞系ノ hyperergische Reaktion ヲ伴ハヌが故ニ、此際氣胸設置ハ不適當デアル。是、過敏性狀態ニ對シ更ニ刺戟ヲ加重スル事ナカラシメムが爲デアル。ノミナラズ、早期浸潤自體ハ其ノ豫後極メテ良性ナルモノ多キヲ以テデアル。

增殖性結核ニ對シテモ、施術ノ必要ヲ認メナイ。反之シテ、未ダ變性ニ陷入ラザル初期滲出性過程ノモノニ對シテハ刺戟ノ意味ニ於テ極力虛脫療法ヲ行フベキデアル。空洞性非活動性結核ニ對シテモ躊躇ナク、施行シ、結締織ノ增殖ヲ促サネバナラナイ。

要之スルニ適應症決定ニ對シ、何等斬新ナル指針ヲ提供シナカツタが、如何ナル病型ニ對シテデモ、餘リニ輕率ニ該法ノ適用スベカラザル事ヲ強調スルト謂ヒ、近年病型ヲ無視スル傾向ヲ戒メテキル。

（大里內科　倉重抄）

骨結核ノ手術ト血球沈降速度トノ關係

W. Ph. Schäffer. (Med. Klin. 32. 25. et 26. 1936.)

著者ハ骨結核ノ外科的施術ト其ノ血球沈降反應トノ關係ヲ檢索シ次ノ如キ成績ヲ得タ。

1. 罹患後比較的短期間ニ過ギザル骨結核ノ沈降反應ハ高度デナイ。ノミナラズ屢ゝ正常値ヲ示シテキル。然ルニ慢性ノ場合ハ、假令進行性デハナクトモ著シク速進シテキル。此際、沈降反應ノ檢査ハ其ノ惡化ヲ豫知スル精密ナル標示トナル。

2. 骨結核ノ外科的施術後ニ於ケル沈降反應ノ關係ハ、(a)早期ノ病竈除去後ハ其ノ迅速ナル治癒ニ相當シテ速ニ上昇スル。(b)慢性症例ニテソノ病竈ヲ切除スルナラバ、徐々ニ正常値ニ迄恢復スル。(c)手術的固定法ヲ施セル場合ニモ前者同樣、極メテ長期ヲ要スル。(d)肺病竈ヲ合併スル場合ニハ、手術後ノ沈降反應ニ多少ナリト動搖がアル。

3. 一般ニ手術後ニハ、殊ニ夫が大手術デアル程、著明ナ速進ヲ示シ、屢ゝ數週間ニ亙リ持續スル場合がアル。

4. Senkungsdynamik カラ見ルト、重症結核ノ場合ニハ短時間內ニ最大沈降値ニ到達スルが、輕症又ハ治癒例ノ場合ニハ該所要時間ハ區々デアル。

5. 手術後ノ插間性疾患、例ヘバ「アノギーナ」流行性

感ㇾ、非結核性氣管枝炎等ハ容易ニ沈降度曲線ニ變化ヲ與ヘ得ル。　（大里內科　倉重抄）

諸種ノ無機還元物質ノ實驗的結核ニ及ボス影響ニ就テ

柳澤謙、（實驗醫學雜誌第20卷、第6號、昭和11年）1928年以來、青木氏等ノ實驗ニヨリ、「フエニール、ヒドラチン」ヲ初メ、「ヒドラチン」誘導體ガ實驗的結核病變形成ヲ阻止スル作用ノアルヲ證明サレ、次イデ1934年、佐藤、安藤兩氏ニヨリ酸化還元電位ノ一程度以下ニ低キモノ、卽チ Nile blue, Indigo-di-sulphonic Potassium, Neutral red, Safranin ニ於テ、結核病變形成阻止作用ノ著明ナルコトガ報告セラレタノデ、著者ハ是等結核病變形成阻止作用ノアル藥物ヲ通觀シテ、何レモ或ル程度ノ還元作用ノアルノニ氣付キ、結核病變形成阻止作用ト藥物ノ還元作用トハ何カ關係ガアルノデハナイカト考ヘタノデ、極メテ化學的構造ノ簡單ナ無機還元物質8種、卽チ鹽化第一鐵、鹽化第一「マンガン」、鹽化第一錫、「チオ」硫酸曹達、硫化「ナトリウム」、亞硝酸曹達、硫黃「コロイド」、鐵「コロイド」及ビ銅「コロイド」ヲ選ビ、是等ノ實驗的結核ニ及ボス影響ヲ明カニセントシタ。

豫メ實驗動物海猽ニ對スル上記ノ藥物ノ毒力ヲ檢シ、ソノ使用量ヲ決定シタ後、一藥物ニツキ80頭宛ノ海猽ヲ使用シテ、結核感染量ト藥物注射開始期トニ注意シテ、結核病變形成ニ如何ニ作用スルカヲ海猽ヲ感染10週後解剖シテカラ對照ト比較觀察シテ判定シタモノデアル。

實驗ノ結果次ノ如キ結論ニ達シタ。

（1）「チオ」硫酸曹達ハ結核感染度、又ハ藥物注射開始期トハ無關係ニ結核病變形成ヲ著シク阻止スル。

（2）鹽化第一鐵、硫黃「コロイド」、鐵「コロイド」及ビ銅「コロイド」モ明カニ結核病變形成ヲ阻止スルガ、是等ノモノヽ結核病變阻止作用ハ結核感染度ト藥物使用法トニ密接ナ關係ガアル樣デアル。

（3）鹽化第一「マンガン」、硫化「ナトリウム」及ビ亞硝酸曹達ハ結核病變形成ヲ著シク促進スル。

（4）鹽化第一錫ハ結核病變形成ニ何等影響ヲ及ボサナイ。　（傳研　柳澤抄）

「スペクトル、アクチノメーター」（Spektral-Aktinometer System）ニ依ル日光紫外線量測定法ニ就イテ

泉仙助、田中豐、（日新醫學第二十四年、第六號、第二八四册）

近時紫外線ニ對スル研究日ニ旺ントナリテ、其質的研究ハ既ニ幾多ノ學者ニヨリテ精細ニ研究セラレタリ、然シ其量的關係ニ至リテハ未ダ充分ナラザリシガ著者等ハ獨逸ゲッチンゲン Wilh. Lambrecht 會社製品ナル「スペクトラル、アクチノメーター」ヲ使用シテ日光紫外線量ノ測定ヲ行ヒタリ。

本測定法ニ依ル時ハ300μμヨリ720μμニ渡ル「スペクトルム」範圍ノ光線　エネルギー」ヲ正確ニ摘出シテ測定シ得ルモノニシテ其測定結果ハ正確ニシテ充分信據スルニ足ルモノナルモ、其器械ノ構造裝置極メテ精密且ツ複雜ナル爲メ其操作困難ナリ、依リテ著者等ハ本裝置ノ原理、構造及ビ其測定式ノ大略竝ビニ其經驗ニ依リテ得タル使用上ノ注意等ニ就キテ述ベラレタリ。　（東京市療　小林抄）

無機燐中間代謝ニ於ケル肺ノ意義ニ就テ　第一報　正常態ニ關スル研究

片山信、（日新醫學、第二十四年、第六號、第二八四册）

著者ハ動物ノ呼吸ヲ正常態ニ置キテ胸腔ヲ開クコトナシニ右心、及ビ左心ヨリ注射針ヲ以テ同時ニ兩心血ヲ別々ニ採取シ、兩血液ノ無機燐含有ノ關係ヲ比較檢査シ左ノ結論ヲ得タリ。

1．正常態ニ於テ肺ハ無機燐ヲ產生シ、之レヲ血液ニ供給ス。

2．肺ノ此正常的機能ハ攝食後數時間ニ於テモ亦空腹ノ狀態ニ於テモ略ゝ同樣ノ關係ニアリ。

3．肺ハ正常態ニ於テ同時ニ血液中ノ有機的結合燐ヲ消費若シクハ分解ス。而シテ肺ニヨリテ產生サレテ血液ニ供給サレル無機燐ノ量ハ肺ニヨリテ消費、若シクハ分解セラルヽ血液有機燐ノ量ニ比シ著シク少ナシ。

4．要之肺ハ正常態ニ於テ無機燐中間代謝ノ上ニ注目ス可キ意義ヲ有ス。　（東京市療　小林抄）

無機燐中間代謝ニ於ケル肺ノ意義ニ就テ（第二報）二、三異常態ニ關スル研究

片山信、（日新醫學、第二十四年、第十號、第二八八册）

著者ハ先キニ正常態ニ關スル研究ヲ發表セシガ第二報ニ於テハ異常態ニ關スル研究、卽チ、（1）燐酸鹽注射ニヨル過燐血ノ場合、（2）「レチチン」注射ニヨル過「レチチン」血ノ場合、（3）饑餓ノ場合、（4）實驗的酸毒症ノ場合、（5）甲狀腺機能異常ノ場合等ニ於テ實驗

シ肺ノ無機燐中間代謝機能ノ關係ヲ檢査シ左ノ結論ヲ得タリ。

(1)燐酸鹽輸入ニヨル過燐血ノ場合ニハ靜脈內注射ニ於テモ亦腹腔內注射ニ於テモ肺ハ血液無機燐ヲ消費若クハ抑留ス。

(2)「レチチン」輸入ニ依ル過「レチチン」血ノ場合ニハ「ヤノール」或ハ「レチチン」乳劑孰レヲ使用スルモ、又靜脈內注射或ハ腹腔內注射孰レニアリテモ肺ハ正常態ニ比シ多量ノ無機燐ヲ產生シ之レヲ血液ニ與フ。

(3)饑餓進行ノ狀態ニ於テハ肺ハ血液無機燐ヲ消費若クハ抑留ス。

(4)實驗的酸毒症ノ場合ニ於テモ亦肺ハ血液無機燐ヲ消費若クハ抑留ス。

(5)甲狀腺質攝食試驗ニアリテハ肺ノ無機燐產生機能ガ略ゝ正常ニ保タルヽガ甲狀腺剔出ノ場合ニハ正常時ト反對ニ肺ハ血液無機燐ヲ消費若クハ抑留ス。

(6)無機燐中間代謝ニ於ケル肺ノ正常的機能ナル無機燐產生機能ハ體要約ノ變化ニヨリテ夫々種々ニ影響サル。　(東京市療　小林抄)

結核性疾患ト姿質ニ關スル研究

特ニ胸部「レントゲン」所見ト諸家ノ榮養竝ニ體格指數トノ關係ニ就テ

村上賢三(東京醫事新報 Nr. 2964、昭和十一年一月十一日發行)

著者ハ從來諸家ノ榮養竝ビニ體格指數ヲ列擧シ、是等指數ノ得失ヲ論ジ、著者自身考案シタ胸廓ノ直徑ヲ用ヒタ指數ヲ上記諸家ノ指數ト併用、外見上健康ト認メラレル金澤市內某女學校生徒367名ノ胸部「レントゲン」寫眞ノ結果ノ關係ヲ比較研究シテキル。本論文ニハ多數ノ表及ビ指數ノ式ガ列擧サレテキル。尙著者ハ結論トシテ從來ノ如何ナル指數卽チ身體外部ノ測定ニヨリ、內部ニ結核性病變アルモノヲ充分選ブ事ハ至難ノ事デアルト云ツテキル。著者自身考案シタ指數ハ諸家ノ指數ヨリ、價値アルモノト思ワレル結果カラシテ、今後實際ニ使用サレン事ヲ希望シテキル。

(東京市療　隈部抄)

「アレルギー」ト變調療法

大里俊吾(東京醫事新誌 No. 2965. 1936.)

著者ハ「アレルギー」ナル言葉及ビ例ヲ擧ゲテ說明シ、何レニシテモ「アレルギー」ハ「アナフイラキシイ」「イデイオジンクラジー」等ヲ包括シタ最モ廣イ意義ヲ有スルト考ヘテヨイト述ベ「アレルギー」ノ起ル場所及ビAllergene「アレルギー」ト體質、「アレルギー」性疾患及ビ「アレルギー」性疾患ノ治療ヲ細カニ述ベテキル。

(東京市療　川上抄)

「アレルギー」性疾患(二)

三澤敬義、柞原貞夫(東京醫事新誌 No. 2965. 1936)

著者ハ「アレルギー」性胃腸障碍ノ一、二ノ實驗例ヲ述ベソノ診斷ノ必要ナルコトハ次ノ如シト。

(1)患者ガ現在胃腸障碍ノ外何カ他ノ「アレルギー」性疾患ヲ有スルカ否カ、亦既往症亦ハソノ家族中ニモ「アレルギー」性疾患例ヘバ蕁麻疹、又ハ氣管枝性喘息、クインケ氏浮腫等ガアルカ否ヤヲヨク問診スル。「アレルギー」性疾患ハヨク遺傳スルモノデアルカラ患者ノ父母亦ハ子孫ニ屢ゝ「アレルギー」性疾患ノ一、二ガ認メラレル事ガ多イ。

(2)「アレルギー」性胃腸障碍ノ場合ニ見ラルヽ疼痛ヤ、「スパスムス」ハ「アドレナリン」又ハ「エフエドリン」ノ投與ニヨツテ直チニ輕快スルコトハ他ノ胃腸疾患ノ疼痛ト異ル所デアル。一般ニ「アドレナリン」、又ハ「エフエドリン」等ハ「アレルギー」性症狀ニヨク奏效スルモノデ例ヘバ「アレルギー」性蕁麻疹モ「アドレナリン」ニヨリソノ扁平疹ノ消失ト瘙痒病ノ輕快ヲ見ルノハ吾々ノ常ニ經驗スル所デアル。

(3)此ノ「アレルギー」性胃腸障碍ハソレ迄、全ク異常ノナイ胃腸ガ突然急劇ニ發病スルモノデアツテ稀ニハ時々周期的發病スルコトモアルガ、ソノ場合モソノ中間期ニハ胃腸ニ何等ノ異常ヲモ認メナイ、ソシテソノ胃腸障碍モ一般ニソノ期間ガ非常ニ短カイノガ常デアル。

亦患者ハ發作時ニハソノ症狀ガ比較的激シイニモ拘ラズ患者ノ榮養狀態ハ可良ナコトガ多イ、ソシテソノ患者ハソノ症狀ガ去ルト急速ニ輕快シテ全ク正常トナル。

(4)「アレルギー」性胃腸障碍ノ場合ニハ、ソノ胃液又ハ糞便中ニ「エオジン」嗜好細胞ガ多數認メラル。

(5)「アレルギー」性疾患ニ於テハ多クノ場合「エオジン」嗜好細胞過多症ガ認メラレ又赤血球沈降速度ハ發作時ニハ多少促進スルコトモアルガ發作ノナイ時ニハ殆ンド正常デアルト述ベテキル。

(東京市療　川上抄)

人型結核菌體及其ノ培養濾液ヨリ化學的純粹ニ抽出シ得タル「ツベルクリン」樣特異的皮膚反應ヲ有スル「アルデヒード」ノ研究

(第一報)該「アルデヒード」ノ分離精製ニ就キテ

槽谷伊佐久(東京醫事新誌 No. 2967. 1936)

著者ハ本物質ガ化學的ニ單一ナリヤ、或ハ他ノ「アルデヒード」トノ混合ナリヤ否ヤノ問題ヲ正確ニ決定セントセバ質ニ分餾試驗ヲ施行スルノ必要アリト雖モ、ソノAldimedion 融點ガ常ニ、略ゝ一定ニシテ、且明劃ナル値ヲ示ス事ハ、本物質ノ單一性ヲ立證スル有力ナル根據ノ一ト言ノヲ得ベシ。亦次ニ本物質ガ結核菌ノ新陳代謝物質ニ非ズシテ1ツノ有毒成分ノ1ナルヤ否ヤノ判定ハ嚴正ナル批判的立場ヨリシテ、極メテ困難ナル問題ナリ。何故ナレバ Anisaldehyd ノ如キ Benzaldehyd 誘導體ハ之亦1種ノ芳香ヲ有スルモノナルモ、之ガ既ニ酵母ノ新陳代謝物質中ニ證明セラレタル文獻アルヲ見レバ、假ニ Anisaldehyd ヲ除外シ得タリトスルモ、尙此ノ物質ガ代謝産物タルヲ否定スルニ足ル積極的證明タル能ハザルヲ以テナリ、タヾコノ物質ガ結核菌ノ培養濾液ヨリモ菌體自身ヨリ大量ニ分離セラルヽテフ事實ハ、本物質ガ代謝産物ト云ハンヨリハムシロ結核菌ソレ自身ノ生活機構ニ更ニヨリ密接ナル關係ニ立ツ可キヲ推定セシムルノミ。更ニ純化學的立場ヨリシテコノ物質ガ全然從來ノ文獻ニ見ザル化合物ナリヤ否ヤヲ言ハントスル如キハ凡テ今後ノ異ル方面ヨリスル免疫的追求竝ニ愼重ナル元素分析ノ結果ニ待ツベキナリ。濾莫尙結核菌體及ソノ培養濾液ヨリ、カヽル特異的皮膚反應ヲ有スル物質ヲ比較的簡單ナリト推定サルヽ「アルデヒード」トシ抽出シ得タル事實ハ正ニ一新知見ト云フ可ク、亦以テ菅原、靑山氏等ニ依ツテ報告セラレタル所謂「ツベルクリン」樣皮膚反應ヲ呈スル結核菌及其ノ培養濾液ノ蒸餾性物質主要成分ノ本態ヲ稍ゝ瞭ラカニセルモノト云フ得ベキカ。

尙此ノ物質ノ皮膚反應ノ强サト舊「ツベルクリン」ノ夫トノ比較ニ就テ此處ニ一言スレバ、培養濾液ヨリ得タル物質ノ收量、竝ニコノ物質ヲ一定ノ濃度ニ溶解セル場合ノ皮膚反應强度ヨリ算定スルニ彼ノ舊「ツベルクリン」製造ノ際ニ於ケル濃縮操作ノ間ニ於テ原培養濾液中ニ存在セルコノ物質ガ濃縮ノ前後ニ於テ終始何等ノ損失無カリシモノト假定スルモ、此ノ物質ニヨル反應ハ舊「ツベルクリン」ノ反應强度全體ノ僅カニ一萬分ノ一ヲ代表スルニ過ギズ。サレバコノ物質ガ遊離ノ狀態ニ於テ「ツベルクリン」反應ニ關與スル役割ハ極メテ小ナリト云フヲ以テ妥當トスベシ。然リト雖本「アルデヒード」ノ濃度ヲ適當ニスレバソノ反應ハ著シク特異的ニシテ、彼ノ Landsteiner ノ提唱スル Chemospezifität ノ立場ニ於ケル Hapte 的意義ニ於テ、若シカヽル研究ガ「ツベルクリン」皮膚反應物質ノ或ルモノヽ化學的特異的構造ノ闡明ニ向ツテ一ツノ光ヲ投ゲルモノトセバ、ソノ意義ヤ蓋シ輕キモノニ非ザル可シ。コレ等ノ問題ハ繼行中ノ研究ニヨリ瞭カニセン事ヲ期スト。　　(東京市療　川上抄)

人型結核菌體及ビ其ノ培養濾液ヨリ分離シ得タル1. Aldehyd ノ研究。該 Aldehyd ノ化學構造ニ就テ

槽谷伊佐久(北研)(東京醫事新誌 2971)

著者ハ曩ニ人型結核菌體ノ Aceton 抽出液竝ビニ其ノ菌ノ培養濾液カラ全然無加熱的操作ニ依リ1種ノ Aldehyd ヲ抽出シ、之ガ Tuberkulin 樣ノ皮膚反應ヲ有スルコト及ビ其化學的性狀ヲ瞭ニセリ。

今回ハコノ Aldimendon ニ就テ檢索シコノ物質ガ n-β-Hydroxy-buthylaldehyd (Aldol) ニ一致スルコトヲ發見セリ。　　(東京市療　大田抄)

渡邊結核菌「ワクチン」ノ臨牀的實驗

原澤仁齋(同上誌)

渡邊氏結核菌「ワクチン」ハ卽チ「エリトロヂン」加「サボニン」無蛋白培地ニ發育シタ平等培養結核菌體ト「エリトロヂン」加無蛋白培地ニ結核菌ヲ培養シタ其培養濾液トヲ混ジタ一種ノ「ワクチン」デアルガ之ヲ28例ノ結核患者ニ應用シ、其ノ治療成績ヲ述ベテキル。注射ハ皮下ニ行ヒ、注射量ハ0.05ヨリ初メ之ニ0.05宛增加スル、然シ逐時的ニ增量セズ患者ノ反應狀態ヲ考慮シテ同量ヲ數回繼續シ、又時ニハムシロ減量スルコトモアル、間隔ハ1週間テアルガ4日位ノコトモアリ10日位ニ延シタコトモアル、效果ハ肺門腺結核及ビ肺尖結核症ニ最モ良ク、大體增殖型肺結核デ一肺葉ニカギラレタ病竈ノモノガ良好デアツタ。

又1例ノ增殖型空洞性肺結核症ニ就テモ良好結果ヲ得タガ量ヲ增スト喀血ノ傾向ガアツタ。重症ノモノニハ2、3試ミタガ反應著シク、中止シタ。又2例ハ增量ト共ニ肋膜炎ヲ併發シタ。

主トシテ注目ス可キハ體重增加、赤沈速度良好、「ツ」反應增强、卽チ「ツ」反應陰性者モ「ワクチン」注射ニ依ツテ陽性ニナリ得ル。注射部位ノ化膿ハ1例モナイ。本「ワクチン」ハ或程度ノ病竈及ビ全身反應ヲ起スモ他ノ「ワクチン」又ハ「ツベルクリン」ニ比スレバ遙カニ

少イ。然シテ著者ハ本「リクチン」療法ヲ免疫療法デアルト同時ニ一種ノ刺戟療法デアルト見做シテ居ル。

（東京市療　太田抄）

「ツベルクリン」ノ研究（第二報）

「ツベルクリン 製劑中ニ存スル化學的竝ニ生物學的ニ性狀ヲ異ニスル二皮膚反應物質ニ就テ

精谷伊佐久（北研）、（東京醫事新誌、2973。）

結核菌ノ聚落型態ノ差異 S. R. ノ之レニ依ル、2種ノ「ツベルクリン」ノ皮膚反應狀態ノ差異ニ就テハ著者ガ前ニ記述シタ、今回ハ S. R. 混合培養濾液カラ晾カニ化學的ニモ生物學的ニモ相異ル皮膚反應物質ヲ分劃シ、之ガ S. R. 兩「ツベルクリン」ノ主要成分ヲ爲スコトヲ推定スベキ根據ヲ得タリト云フ、人型結核菌 Frankfurt 株 Sauton 培地8週間培養 100°C 1時間滅菌ソノ濾液ヨリ兩物質ヲ分離セリ1ヲαトシ2ヲβト稱シテ居ル。

然シテコノαβ物質ノ化學的生物學的性狀、殊ニ皮膚反應狀態ヲ異ニスルコト述ベテ居ル。又αヲ Kustner 氏ノ所謂 Hautstoff ニβヲ Todestoff ニ該當スルト考ヘル（海獏實驗ニ依ル）。

又αハ Haemoglobin ト卵白 Albumin トノ中間ニ位スル比較的大キナ分子ヲ有スルト推定サレ、Polysaccharide 性物質デアル、恐ラクハ結核菌體ニ由來スル第一次有毒物質デアラウ、之ガ皮膚反應ハ未感染者ガ之ニ對シテ感受性ヲ意味スルモノト考ヘル。

βハ protamin 又ハ夫レ以下ノ小分子ト考フル Albumose Polypeptide 樣物質デアル、之ハ第二次的產生物質デアル、之ガ卽「ツベルクリン、アレルギー」ヲ指示スルモノト考ヘル。　　（東京市療　太田抄）

新潟縣西頸城郡今井村ニ於ケル寄生蟲分布狀態特ニ肺「ヂストマ」ニ就テ

伊藤辰治（新潟醫大）、（東京醫事新誌 2974）

同村ハ大正7年川村麟也敎授等ニ依ツテ肺二口蟲ノ一新發生地トシテ紹介サレ、其後度々住民ノ衞生思想鼓吹及ビ檢査ガナサレタノデアルガ、爾來10ケ年ヲ經タ今日本症ノ蔓延ノ跡ヲ辿ル目的デ檢査ガ行ハレタモノデアル。

其結果、同村ニ於テ捕獲サレタ澤蟹 80 匹ニ就テ檢査スルニ、其 10 %ニ定型的肺「ヂストマ」被胞幼蟲ノ寄生ヲ證明シタ。

又、近時澤蟹ヲ生食スルモノヽ跡ヲ絕チ新患者發生ハ1名モナク當時ヲ偲ブ2名ノ患者アルノミ。

其地一般寄生蟲分布狀態ハ山村ニハ蛔蟲卵保有者多ク海邊ニハ東洋毛樣線蟲ガ蔓延スル、之ヲ以テ見ルニ蛔蟲ト東洋毛樣線蟲トハ共發育條件ニ互ニ相容レヌ、何者カノ存スルコトヲ想像セシムル。

（東京市療　太田抄）

β-Hydroxy-n-butylaldehyd 皮膚反應ノ特異性殊ニ其結核感染トノ關係ニ就テ

精谷伊佐久（北研）、河邊秀雄（聖路加）、（東京醫事新誌、No. 2989）

精谷ハ前ニ結核菌培養濾液及菌體カラ一種ノ「ツベルクリン」皮膚反應ヲ呈スル Aldehyd ヲ抽出シ、コノ構造ガ Aldol（β-Hydroxy-n-butylaldehyd）ニ一致スルコトヲ報告シタガ、此 Aldol ト前ニ報告シタα及ビβナル「ツベルクリン」樣分質トノ比較ヲ人體反應ニ於テ行ツタ。

被檢査者ハ健康者デ「ツベルクリン」反應陽性者、及陰性者結核患者デ急性進行性ナモノ慢性停止性ノモノノ四群デアル。

尙 Aldol ハ合成「Aldol, Eastman」ヲ重亞硫酸曹達處置ニ依ツテ精製シ純 Aldol ヲ得 1/10 Mol ノ生理的食鹽水ニ溶解シ用時之ヲ10倍ニシ、α試驗液ハ 0.05 mg/ccm、β試驗液ハ 0.001 mg/ccm トシテ前膊皮內ニ 5 cm ノ間隔ヲ置イテ 0.1 ccm 宛注射シタ、其結果ハ Aldol 反應陽性者ハ「ツベルクリン」β陽性者中ニ發見セラルヽモ、β反應ノ强度トハ一致平行セズ、健康者、或ハ慢性停止型患者ニ於テハβ反應ハ時ニ著シイモノガアツテモ Aldol 反應ハ陰性デアツタ、特ニ急性進行型ノ患者ニノミ就中肋膜炎ノ合併ノ者ニ陽性ニ現ハレタ。

Aldol 反應ノ時間的曲線ハ皮內注射後 1—2 時間存スル貧血性丘疹ハ非特異的（Aldehyd 基 CHC- ノ刺戟作用ニ依ル）ノモノデアツテ第一期反應ト爲スベク、6—10時間ニ表ハレル第二期反應ノ發赤ハ第三期反應ト共ニ Aldol ニ特異デアルガ第三期反應ト異ル所ハ一過性ナ點デアル、卽爲反應又ハ最弱反應ト認メラレル。第三期反應ハ 30 時間以後ニ現ハレル比較的永續性ノ發赤デアツテ固有ノ陽性反應デアル。

Aldol ニ依ル陽性皮膚反應ハ CH_3 CH-(OH). CH_2-根ノ化學的特異性ニ基クモノト思惟セラレル。

（東京市療　太田抄）

肺結核ノ特殊藥物療法

有馬英二（東京醫事新誌、第60年、第2976號）

著者ハ1930年北大鮎川助教授ニヨリテ創製セラレタ「チモフォーゲン」(Thymophogen)ノ動物實驗及ビ肺結核患者ニ應用シタ成績ニ就テ報告シテキル。即チ動物實驗デハ强毒ノ人型結核菌ヲ直接家兎ー注射シテ感染セシメ、之レニ「チ」ヲ靜注シテ對照家兎ノ肺所見ト比較シタ。ソノ結果ハ、大量ノ結核菌ヲ用ヒタ場合ニハ實驗動物ト對照動物トノ肺ノ結核病竈ノ所見ニハ大ナル相違ヲ認メヌガ、少量ノ結核菌ヲ用ヒタ家兎ノ肺結核ニハ明ラカニ肺組織内ニテ殺菌作用ガ有ル樣ニ思ハレル。而シ對照動物ニ於イテモカヽル場合ニ結核ニ感染シナイモノモ有ル爲ニ、此ノ實驗結果ノ判斷ニハ注意ヲ要スルト言ツテキル。

又肺結核患者ニ於ケル實驗デハ「チ」ヲ78名ニ對シテ施行シテ、1ヶ月乃至1.5年以上ノ期間ニ及ビ、最初1回0.1瓦乃至0.2瓦ノ量ヲ用ヒテ逐次增量シテ1.6瓦迄用ヒ、之ヲ蒸餾水10—20瓦ニ溶解シテ靜脈注射トシテ施行シタ。

ソノ成績トシテハ、

(1)レントゲン所見デハ肺ノ結核病竈ノ吸收ヲ促シ。

(2)喀痰中ノ結核菌ハ減少又ハ消失シ、喀痰量ハ減少シ、其ノ性狀ハ良好トナル。

(3)精神ヲ鎭靜シ安眠ヲ得、同時ニ食慾ハ增進シ體重增加ヲ來ス。

(4)赤血球沈降速度ノ遲延モ多數例ニ於イテ認メラル。

(5)胸部理學的症候ニ及ボス影響ハ、自覺的輕快ヲ認メタルモノニテ囉音ノ減少セルモノアレ共、濁音界ノ縮小ハ認メラレナイ。

(6)如何ナル病型ニ好果アリヤ否ヤハ未ダ決定シ難イガ、結節性及ビ乾酪性纖維性結核ニハ效果アルガ如ク、又浸潤性ノモノニハ良作用ヲ及ボシ、廣汎性滲出性結核、血行性播種性結核、腸結核ニハ作用ガ認メラレナイ。

尙此ノ注射ニハ副作用ガ殆ンドナイカラ其ノ點デハ金製劑ヨリ優ルト言ツテキル。

又肺結核以外ノ結核ニモ有效ナルヤ否ヤハ目下研究中デアルト言ツテキル。　(東京市療　伊藤抄)

抗酸性菌ノ酵素ニ關スル研究知見補遺。抗酸性菌ノ研究(其ノ六)

戶田忠雄、占部薰(東京醫事新誌、No. 2981. 昭和11年5月)

著者ハ自然界ニ廣ク分布スル所謂非病原性抗酸性菌ノ分類ニ資センガ爲ニ各種ノ生物學的性狀ヲ檢索シテ居ルガ此處デハ、1、「インドール」反應、2、硫化水素反應、3、「ペルオキシダーゼ」、4、「カタラーゼ」、5、「ウレアーゼ」ノ諸項ニ就テノ知見ヲ追加報告シテ居ル。

1. 著者ハ自然界非病原性抗酸性菌多株中カラ1株ノ「インドール」反應陽性株ヲ發見シタ。

2. 抗酸性菌ノ大部分ハ硫化水素ヲ發生スル。但シ陰性ノモノモアル。

3. 抗酸性菌ハ「ペルオキシダーゼ」反應ヲ示ス。

4. 鼠癩組織中ノ鼠癩菌ハ著者ノ方法ニ依ツテ恐ラク「カタラーゼ」ヲ發生スルモノト推定サレ得ル、シカシ眞ノ斷定ハ純粹培養成功後デナケレバ下サレナイ。

5. 「ウレアーゼ」ハ抗酸性菌鑑別上最モ主要ナ役割ヲ演ズルモノデアル。著者ハ次ノ樣ナ成績ヲ得タ、即チ水中ヨリ分離セル19株ハ總テ「ウレアーゼ」陰性、又土壤ヨリ分離セル16株ハ總テ陽性デアル。鳥型結核菌ハ總テ陰性デアル、而シテコノ事實ハ將來抗酸性菌殊ニ非病原性抗酸性菌ノ分類上必ズ役立ツモノデアル事ヲ推斷スル。　(東京市療　柴田抄)

抗酸性菌ノ集落解離竝ニ集落色調變異ニ就テ。抗酸性菌ノ研究(其ノ七)

戶田忠雄、占部薰(東京醫事新誌、No. 2984、昭和11年5月)

自然界抗酸性菌モ他ノ普通細菌又ハ結核菌ト同樣ニS型竝ニR型ニ集落解離シ得ル。ソノ誘因トシテハ種種ナル人工的操作ガアゲラレルガ特發性ニ來ル場合モアル。S型、R型ハソノ生物學的性狀ニ多少ノ差違ガ存スルガ特ニ著シクナイノモアル。

自然界抗酸性菌ノ集落ノ色調ハ種々ナル操作中ニ變色又ハ褪色スル場合ガアル。コレハ一般ニ黃橙色系統ノ者ニ多イ、而シテコノ變色ハ一時的デ室溫ニ放置スル場合復歸スルモノト恒久的ニ變異スルモノトガアル。但シコノ株ハ比較的穩イ。自然界非病原性抗酸性菌ノ分類ニ集落ノ色調ヲ基準トスルコトハ最モ便利ナモノト考ヘルガ恒久的變色ヲ來ス事モアルノデ暫定的分類ノ範圍ヲ出ルコトハ出來ヌ。

(東京市療　柴田抄)