

## 抄 録

## 結核専門雑誌

Zeitschrift für Tuberkulose Bd. 73. Heft. 4. 1935.

管状骨ノ生後ノ發育及ビソレノ膝關節結核ノ病理解剖ニ對スル意義

Die postnatale Entwicklung der Röhrenknochen und deren Bedeutung für die pathologische Anatomie der Kniegelenktuberculose.

骨結核ハ幼年期ノ骨疾患中ノ主ナモノデアアル。Broca 及ビ Johanson ニヨレバ骨結核ノ初メハ多クハ2—4 歳平均3歳デアアル。一般ニ骨結核ハ10歳迄ニ起ル。Weljaminoff ハ10歳マデハ骨型ガ多クテ、ソレ以上ハ滑液膜型ガ多イトイフ。カ、ルコトハ骨ノ發育ニ重大ナ關係ガアル。

骨髄腔ノ發育ニツキ述ベルト、<sup>緻密質ノ厚サ</sup>骨髄腔ノ直径ノ指數ガ0—4ヶ月マデハ0.46, 5—12ヶ月ハ0.2, 2—5歳0.34, 7—10歳0.45, 11—13歳ハ0.6トナル。

海綿質ニツキ述ベルト、3歳マデハ骨小板ハ粗且短ク多クノ吻合ヲ作り、多クハ比較的ニ大キナ血管ヲ貫通サレテキル。4歳カラハ骨小板ハ大キクナリ厚サヲ減ジ、血管ヲ有スルモノハ少クナル。7—8歳ニナルトカ、ルモノハナクナル。

滑液膜ニツイテ言ヘバ、4—5歳テ血管ガ非常ニ多クナリ完全ニ分化スル。故ニコノ時代カラ骨結核ノ滑液膜型ガ増加スルデアアル。

骨ノ第一次結核竈ノ病理解剖 骨組織ガ結核ニ最モヨクオカサレル時ハ内部組織ノ改造ト密接ナ關係ガアツテ、最モ多ク血管ノ出來ル時デアアル。3—4歳テハ骨髓性細胞ヲ有スルコトガ結核ニカ、リ易クナル。コノ細胞ガ後ニマテ残ツタトキモ同様デアアル。5—6歳テハ滑液膜ガ分化スルト共ニコレガ結核ニカ、リ易クナル。カ、ル現象ハ主トシテ血管ノ出來ルノト關係ガアルトイフノハ血管ハ Allergie 反應ノ“Schockorgan”デアアルカラデアアル。

上腿骨ノ第一次病竈ハ主トシテ骨髓中節ニアリ、脛

骨テハコレニ反シ骨端ニアル。

一次竈ト二次竈トノ區別ハ困難デアアル。Phemister ニヨレバ二次竈ハ多ク壊死性テ、子供テハ空洞ヲ作り、成人テハ腐骨片ヲ作る。Phemister 及ビ Hatcher ハ更ニ腐骨片ニ一次性及二次性ノトヲ區別スル。著者ニヨレバ、肺ヤ淋巴腺ノ結核竈ヨリ感染シテ起ル第一次骨病竈ハ纖維性ノ、時ニハ石灰化シタ肉芽組織ヲ有ス。コレハ肺ノ初期感染竈トハ反對ニ石灰化傾向ガアマリナイノテ、週期的ニ活動性ヲ示シ骨髓ノ關節囊ニ病變ヲ起サシメル。カ、ル不安定ナ初期感染竈ノ状態ハマタ骨組織ノ生理條件ノ變化ニ大イニ促進セラレルモノデアルトイフ。

結核病變ノ性質ト骨組織構造 肺テモ小兒ノ如キ肺構造ヲ有スルトキニハ成人テモ小兒型ノ結核ニカ、ルト同様ニ、骨小板ニ多數ノ血管ガアツタリ、骨髓ニ骨髓性細胞ガ残ツテキルト成人テモ幼年型ノ骨結核ニカ、ル。(部分的小兒化)

骨結核ノ發生ニ際スル大腿骨及ビ膝關節ノ早期ノ病理解剖學的變化 管状骨ノ一番ハジメノ變化ハ骨管中ニアル血管ノマワリノ網狀細胞ノ特有ノ變化テ、周圍ニ浸潤ヲ起シ、骨小板ガ急激ニ破壊セラレ、病變ハ骨髓ニ及ビカクテ多クノ場合滲出性變化ヲ來スモノデアアル。(刀根山藤野抄)

胸内燒灼ノ手技ニツイテ

Güntner Krauel: Zur Technik der Thoracokaustik. 著者ハ胸内燒灼ノ方法トシテ Mauer 氏法ガ一番ヨイト述べテキル。

肋膜癒著ハ Aschoff ノイフ結核ニ關係ナク生ズルモノヲ除イテ、結核ト直接或ハ間接ニ關係ノアルモノ、ミニツイテ述ベルト、膜様或ハ索狀ノ癒著ガ多クハ肺ノ上野ニアル。結核ハ多クハ肺ノ表面ニ近い部分ニアラカラ、肋膜内層ハ滲出性ノ炎症機轉ニ關係シ、カク

テ肋膜癒着が生ズルトキニハ肋膜内層ノミガ柄ノ如クニ引ツ張ラレルノテハナク肺實質モ引カレル。故ニ癒着索ヲ切ルトキハ出血ト共ニ空洞穿孔ヲ來ス可能性ガアル。結締織様ノ癒着ヲ切ルノハ容易デアルガ、肺實質ヲ含ムモノヲ如何ニシテ切ルカ。Mauer ニヨレバ、彼ハ結締織ノモノデモ、亦肺實質ヲ含ムモノデモ、惡性腫瘍ト同様ニ「病理的ニ作ラレタ物」トイフ意味ヲ健康ナ所テ切斷スル。即チ癒着ノ肋膜附着點ヲ肋膜外テ摘出スルコトニヨリ癒着ヲハツスノデアル。

吾等ノスベテノ手術ハ Mauer ノ方法ニヨツタ。著者ハ肺ガ最大牽縮度ニマテ達セシメトキハ完全氣胸トヨビ、縱隔竇、横隔膜或ヒハ側方胸壁ニ引カレタ癒着ガ殘ツテキルトキニハ不完全氣胸トイフ。ソシテ手術例ヲ分類シテシラベタ結果 80%ハ完全或ハ高度ノ肺虚脱ニ達セシメルコトニヨリ臨牀上著シク輕快ニ赴イテキルガ、15%ハ高度ノ虚脱ニハ達セシメタガ病勢ニ何ノ效果モ及ボサナカツタシ、5%ハ病勢惡化ヲ止メルコトガ出來ナカツタ。29例テハ少クトモ1年前ニ焼灼ヲ行ツタ。ソノ中 28例ハ現狀ヲ知ラセテクレタガ 61%ハ勞動可能、25%ハ勞動不可能、14%ハ死亡。(中 1例ハ他病テ死亡)

合併症トシテハ、31例ハジメニ滲出液ノナカツタモノハ、中、15例テ竇ニ滲出液ガ出、2例テハ横隔膜ノ高サ以上ニ滲出液ガ出タ。前ニ竇ニ滲出液ノアツタモノ 18例ノ中テ横隔膜高以上ニナツタモノ 5例アツタガ、コレ等ハ多クハ非常ニ速カニ吸收セラレタ。38°C以上ノ體温上昇ヲ來セルモノ 9例テ他ハ何ノ變化モ認メラレナカツタ。強イ皮從テ内胸廓筋膜、必要ニ應ジテ肋間筋自身テ切斷スルコトニナル。切斷スルニハ今マテ Diathermie 焼灼ヲ用ヒテキタガ、コレハ迅速ヲ且無出血デアルガ電流ニヨリ組織深部ニマテ凝固壞死ヲ來ストイハレテキル。Mauer ハ血管ノ多イ所ハ 0.1—0.3 Ampère ノ Diathermie ヲ用ヒ大ナル血管ハ電氣燒灼ノミヲ用ヒ他ハ Diathermie ヲ用ヒテ何等ノ障礙ヲ認メナカツタ。カ、ル方法テハ空洞穿孔ノ危險モナク、且適應範圍ガ廣クナルノテヨイ方法デアル。

(刀根山藤野抄)

Mauer ニヨル胸内燒灼法ニツイテノ余等ノ經驗  
J. Raith: Unsere Erfahrungen mit der endothoracalen Kaustik nach Mauer.

古クハ氣胸ヲ行フコトガ出來ナイトキニハ、神經切斷ヤ肋骨除去ヲ行ツタガ、現在テハコレ等ヨリモ燒灼法

ガマザツテキル。コノ方法ニヨリ、癒着ヲハツシテヨイ成績ヲ得テキル經驗ガアリ、マタコノ方法ハ一過性ノ操作テ他ノ方法ガ元ニモドラス變化ヲ來スコトヨリスグレテキルタメデアル。皮膚氣腫ハ二例アツタガ、膿胸ヤ胸内出血ヲ來セルモノハ 1例モナカツタ。故ニ全體トシテ本手術ハ何等特別ニ大ナル危險ヲ伴フモノテナイト言ヘル。

兩側氣胸モ行ツタ。手術トシテハ完全虚脱ヲ目標ニスルノハ誤テ空洞虚脱ヲ目標ニシテコノタメニ必要ナ索ヲ燒灼スレバヨイノデアル。5例ノカ、ル方法ニヨル兩側氣胸ノ成績ヲ述ベテキル。(刀根山藤野抄)

#### 結核患者喀痰中ノ Na ト K ノ排泄關係

Otto Zorn: Die Ausscheidungsverhältnisse von Kalium und Natrium im Sputum bei Tuberkulösen.

著者ハ種々ノ型ノ結核患者 120人ノ喀痰中ノ Na ト K トヲ持續的ニ測定シ、其ノ Cl 價トヲ對比シタ。Na ハ Bollint ニ、K ハ Kramer Tisdal ニ、Cl ハ Vorhard ニ從ツテ測定シタガ其ノ値ハ大體 Bamberger ノ得タモノト一致シタ。萎縮性、増殖性、空洞性萎縮性、空洞性増殖性機轉ノモノテハ結合「ナトリウム」分子ハ結合「クロール」分子ニ相當シテキテ食物中ニ攝取サレタ食鹽ガ同様ナ合成テ再び排出サレルガ、反之滲出性機轉、發熱者、早期浸潤及ビ再燃等テハ全ク別個テ著明ニ K 量ガ増加シ、Na 量ガ減少シテキル。之ハ早期浸潤ト再燃トニ一番著明デアル。故ニ喀痰中ノ K ガ増シ同時ニ ClNa 像ガ下ルト新規ナ機轉ニ注意セネバナラス。著明ナ組織隔解機轉テハ K ハ遊離スル事ハ周知タ。結核ノ早期及ビソノ滲出性ノ場合ニ組織隔解ガアルカラ K ガ出ル事ハ解ルガ Na ハ一體如何カ、高イ Cl ノ排出ハ如何、Cl ガ他ノ「カチオン」ニ結合サレル事ハ確ダカ K カ Ca カバカラヌ。Puder ト Herczog ハ最近結核痰ノ Ca ヲ詳細ニ檢シ、重症ノモノテハ陳舊ナモノニ比シテ Ca ノ排出ガ高イ事ヲ知ツタ。タカラ Ca ガ Cl ノ主ナル運搬者デアルトナシ得ル。何處テ Na ガ停ルカヲ見ル爲ニ滲出性ノモノノ尿ノ検査ヲヤツテ見ルト Na ハ普通ヨリ 2 倍モ少イカラ、過量ノ Na ハ大便カ汗カラ出サレネバナラス。痰ノ化學的成分ト量ニ及ボス食鹽ノ作用ヲ見ル爲ニ適當ナ患者ヲ撰ンテ食鹽ノ少イ食飼ヲヤリ持續的ニ痰ノ組成ヲ檢シタノニ、萎縮性、萎縮増殖性、増殖性、混合性型テハ變化ガナイガ、即チ Na 量ト Cl 量トハ並行スルガ空洞性、滲出性、早期空洞及ビ隔解

開始ノ例テハ全ク別テ Na 量が増シテモ Cl ハ普通食飼ノ時ト同様ナル。K ハ 10mg だけ減シタ。尿テモ K が減シタ。次ニ 1 日ニ食鹽 19gr ラヤツテ見ルト滲出型、早期空洞、發熱者テハ Na ハ 2—3mg だけ増シ、K ハ然シ非常ニ増加シタ。即チ食鹽ハ K ラ排出スル能力ガアルト思ハレル。結論ニ痰中ニ排出サレル Na ト K トノ關係ハ肺結核ノ各型ト同様アナク萎縮型、増殖型並ニソノ移行型テハ異常ヲ示サメガ發熱セル結核即チ滲出型、早期空洞並ニ推進テハ常ニ K 値ノ著明ナ増大ト Na 値ノ下降トヲ示シ、コノ検査ニ依ツテ結核ノ活動性ヲ決メル事ガ出來ルト述ベタ。

(刀根山渡邊三郎抄)

#### 結核ノ刺戟療法トシテノ炭化水素療法

J. Kairwskstis: Kohlenwasserstoffbehandlung als Reiztherapie der Tuberkulose.

著者ハ多數ノ業績ニ於テ結核及ビ他ノ炎症状態ノ治療ニ「ベンチン」様ノ脂肪列ノ炭化水素ヲ含ム所謂「ペ

ンチール」製劑ヲ推奨シタ。ソレハ他ノ物質ヨリ著明ニ病態反應ヲ惹起シ、カ、ル反應ハ造血並ニ内被細胞系統機能ノ亢進ノ表現デアルトシタ。動物實驗ヲ繰返シテ脂肪列ノ炭化水素ヲ注射スルト骨髓ノ組織ガ myeloide Umwandlung (骨髄性變移) ヲナシ脾臟濾胞ガ増殖シ、活動性ノ網狀細胞増殖及ビ他ノ内臟器ノアル一定變化ヲ現ハシ、二系統ノ刺戟ト機能亢進ヲ示シタ。著者ハコレダケテ結核ヲコノ製劑ヲ治療スル事ハ正常デアルトシタ。金製劑ヤ「ツベルクリン」療法テハ、漸次量ヲアゲテ行ツテ最後ニハ初量ノ數千倍ニモ及ブガ「ベンチール」療法テハ、病態反應ハ全ク使用量ニ關ツテ居テ大量ニ進ムト過量トナルカラ至適量ヲ見出シテカラハソノ量ヲナカク注射セネバナラヌ事ヲ注意シタ。

(刀根山渡邊三郎抄)

Friedrich Jessen 1935 4 月 2 日死亡、

Harale Jessen 1935 3 月 9 日死亡、

2 人ノ傳記アリ。

(刀根山渡邊三郎抄)

### Zeitschrift für Tuberkulose Bd. 73. Heft. 5-6 1935.

#### Jena 結核相談所 1934 年度年報

Kayser-Petersen, J. E.: Jahresbericht der Tuberkulose-Fürsorgestelle Jena für den Stadtkreis Jena, den Landkreis Stadtroda und die Kreisabteilung Camburg über das Jahr 1934.

過去 12 年間 Jena 及ビソノ周圍ノ地方ノ Fürsorgestelle ノ發達及ビソノ實績ハ、當地方ノ結核豫防上ノミナラズ、ドイツ醫學會ヘノ貢獻ノ點カラザルモノト信ズルガ、コレハ一ニ Prof. Dr. F. Lommel ノ達見トソノ宏模ニ依ルモノデアルトシテ、Lommel 60 歳ノ誕生ヲ祝スル意味ニ於テコノ年報ヲ誌シテキル。Jena 市及ビ Stadtroda 其他田舎ノ Fürsorgestelle ノ昨年度ノ患者取扱數、症狀、死亡率、患者ノ還境調査(家族、配偶者)等各種統計ヲ舉ゲテ過去 12 年間ト比較シテキル。還境調査成績ニ就イテハ Lin, Yuen-Poo ガ、都會ト田舎トノ比較ニ就イテハ R, Hess ガ後ニ別ニ詳シク報告シテキル。相談所ニ直接來ルモノガ年々増加シテキルコトハ注目ニ値シ、シカモ開業醫カラ來ル數ノ何等減少シテキナイコトハ、危憂サレル如キ雙方ノ分野ニ何等抵觸スルコトナク、寧ロソノ締契ヲ必要トスルコトヲ示スモノデアルト云フ。相談所ノ仕事ハ患者及ビ其家族ノ臨牀的診察、「レ」線透視及ビ撮影、Tuberkulin 反應、赤沈反應等テ、尙學校關

係者、兵士巡查候補者女中等ノ大衆健康診査ヲ行ヒ屢々未知ノ感染源ノ發見ニ努メテキル。尙申告制度ノ實際ハ未ダ満足ノ域ニ達シテキナイ。最近行ハレタ Stadtroda ニ於ケル非社會的及ビ反社會的結核患者ノ強制隔離ノ經驗ハ未ダ明カテナイ。

最後ニ Prof. Lommel ノ持論一相談所ト大學ノ Poliklinik トノ密接ナル關係ヲ舉ゲテ、今後相談所ノ使命ハ一方ニ各衛生施設ノ統一ヲ圖ルト共ニ結核醫ノ養成ニヨツテ達成サレルト述ベテキル。殊ニ後者ニ就イテハ將來ノ醫師ヲシテ眞ニ結核病ノ本態及ビソノ對策ヲ理解セシメ個々ノ患者ニ對シテハ必ずソノ家族及ビ周圍ノ關係ヲ觀察セシムル如キ Sozialarzt, Volksarzt トシテ教育スルコトガ吾人ノ最モ主ナル任務デアルト高張シテキル。

(刀根山橋本抄)

#### 開放性結核患者ノ家庭ヲ早期ニ規則定シク健康相談ヲ行フコトハ該家庭ノ結核性疾患ノ發生及ビ經過ニドンナ意義ガアルカ

Lin, Yuen-Poo: Die Bedeutung rechtzeitiger und regelmäßiger Fürsorgeübenauchung für Entstehung und Verlauf von Tuberkuloseerkrankungen in Familien offentuberkulöser.

Jena 結核相談所テ 1919—1934 ニ検査シタ 1000 例ノ統計デアル。結核患者ヲ發見シテカラソノ家族及同居

者が全部健康相談ヲ受ケ一來ル迄ノ期間ニヨリ三群ニ分ケテキル。A群、3ヶ月以内。B群、 $\frac{1}{2}$ —1年後。C群、2年或ハソレ以後。各群中ノ開放性結核ハA群0.72%、B群4.7%、C群14.7%ナル。又健康相談ヲ一回ダケシカ受ケナカツタ少数例ヲ除外シテ次ノ二群ニ分ケテキル。I群:繼續シテ規則正シク検査ヲ受ケ、モン結核ノ疑アル場合ハ早期ニ治療ヲ受ケタモノ。II群:規則正シク検査ヲ受ケニ來ナカツタモノテ從ツテ早期ニ手當ラシナカツタモノ。I群テハ開放性結核2%、II群テハ16%ヲ發見シタ。且ツ前者テハ0.3%、後者テハ9%カ死ノ轉機ヲ取ツタ。

(刀根山農野抄)

#### 田舎ニ於ケル結核問題ノ特異性ニ就イテ

Rolf Hess: Über die Besonderheiten des tuberculösen Geschehens in einem Landkreis.

此ノ論文ハ田舎ニ於ケル結核ノ變轉極マリ無キ状態ガ如何ナル根據ト原因ニ歸因スルヤニツキ研究セントスルニアル、先ツ都會ト田舎ノ結核患者收容地ヲ基礎トシテ兩者ノ状態ト個々ノ場合ニツイテ述ベン。

田舎ニ於ケル傳染性結核患者ハ都會ノ約2倍ニ達シテキル事、傳染性結核ニヨリ嗽カサレテキル土地ガ從ツテ都會ノ2倍多イコト、ソノ割合ハ都會0.7%ニ比シ田舎ハ1.04%而シテソレガ再ビ傳染ノ源トナル。

又住所及食事ノ衛生ニ付イテモ田舎ノ方ハ都會ニ比シテ非常ニ悪ク更ニ田舎ノ結核患者ノ大多數ハ收容サレル時期ガ遅レ結果ヲ悪クスル。此ノ原因ハ第一ニ結核ノ症狀特ニソノ早期ノ症狀ニ對シテ農民ガ餘リニ無知ナルコトニヨル特ニ其ノ際老人及小供ノ結核ガ問題トナル。

第二ノ原因トシテ金錢問題ナル之レニ對シテハ合理的ノ啓蒙ト説明ヲ尤モ必要トスル、コレハ疾病保險ナル。田舎ハ都會ニ比シテ保險者ガ非常ニ少ナイ、コレ保險ニ關心ヲ持ツモノ、少イ事ヲ意味スル。カ、ル不用意ノ爲ニ萬一病氣ニカ、ツタトキ特ニ高價ナ治療費ヲ要スル所ノ結核ニ於テ甚シイ結果ニ陥ル、ソノ結果ハ金錢問題ガ解決サレヌ爲メ僅カシカ治療ヲ受ケル事ガ出來ズ然モコノ僅カノ治療サヘ病期ガ既ニ進行セル爲ニ充分ナ效果ノ見込ノ消失セルトキニ爲サレルコトガ多イ。

故ニ我々ハ結核撲滅運動ノ重大性ニ鑑ミ或種ノ強制保險制度ニヨリコノ弊害ヲ除キソレニヨリ一時的ニ結核撲滅ニ於ケル間隙ヲ閉鎖セントスル所以ナル。

(刀根山辻本抄)

#### 反社會性結核患者ノ保護

Alexander Rüssler: Schutzverwahrung gemeinschaftswidriger Schwindsüchtiger

Robert Kochノ劃期的發見ニヨリ結核防禦法ニ一大轉換ヲ來シ近來帝國社會主義ノ發達ニ伴ツテ、就中感染性結核患者ノ保護問題ハ益々論議セラル、ニ至ツタ。

今獨逸國ノ結核患者總數ヲ20萬トセバソノ中1萬ハ感染性ナルトイフ。假リニ此ノ1人ヨリ1年ニX人感染シ其ノ中2人發病スルトセバ1年ニ2萬人ノ新患者ハ發生スベシ。

又結核患者ノ從事スル職業ノ中感染性危險アルモノニ付イテノ統計ヲ見ルニ約13%トナツテキル。

殊ニ結核ヲ病メル教師ニ對スル生徒ノ問題ハ重要視スベキナル。

著者ハ以上ノ事實ニヨリ NADAPノ組織ヲ參考ニシテ帝國ノ結核特殊法制定ノ急務ヲ説キ九項目ノ實行規定ヲ擧ゲテ

「反社會的ノ觀念カラ自己ガ感染性ナルコトヲ知リツ、モ故意ニ自己等ノ周圍汚染ノ行爲アリタル者ハ衛生官之ヲ申告シ直チニ國家保護ヲ受クベシ」ト結論シテキル。

而シテ之ガ爲メ設ケラレル國立結核保護所ノ費用ヲ概算シ其ノ財源ハ特別附加税ニヨルヲ可トシ、尙保護所設備ノ具體案ニ關シテハ Thüringen Stadroda 療養所ニ範ヲ求メテキル。

(刀根山大門抄)

#### Deutsche Tuberkulose-Tagung 1935.

vom 13—15. Juni. in Bad. Kreuznach

Berichterstatter: Fr. Redeker, Berlin

Wissenschaftliche Tagung der Vereinigung Deutscher Tuberkuloseärzte am 13. VI. 1935.

#### 政治問題トシテノ結核對策

Otto Walter (Berlin): Die Tuberkulosebekämpfung als politische Aufgabe.

醫學ハ最近10年結核ノ診斷ト治療ニ於テ著シイ進歩ヲ示シタガ未ダコノ恐ルベキ國民病ハ絶滅ニ至ラナイ、ドイツニ於テモ尙約3—40萬ノ開放性結核患者及ビ少クトモ100萬ノ再燃可能ノ結核患者ガ住シテキル。5萬ノ全ク仕事不能ノ患者及ビ更ニ多數ノ部分的不能者ヲ通算スルト約1億7000萬時間即チ1年ニ少ク見積ツテ1億「マルク」ノ損失ナル。爲政者ハ

宜シク結核ハーツノ傳染病テソノ障碍ノ及ブ所ハ單ニ個人及ビソノ家族ニ留ラズ社會國家ヲアルコトニ留意スベキナル。

患者ニ對スル直接ノ對策ハ醫學ガ之ヲ爲スガ、間接ニ最モ患者ヲ憐マス問題即チ精神の並ニ經濟的問題ノ對策ハ政治的ニ中央ニ於テ爲サレネバナラナイ。如何ニ國民ヲ衛生的ニ教育シテモ、患者ノ絶エザル精神の並ニ經濟的ノ負擔ガ保證輕減サレ迅速且適當ニ治療サレナイ限リソレハ畫餅ニ等シイ。ソノタメニハ各方面ノ勞動關係ノ機構ノ變更ヲ必要トスル。機械化→個性化、失業防止、副業保證、患者家族内職ノ有機化、各種保健施設ノ統、社會保險ノ設立ニ關スル法律等々、演者ハ具體的ニ各種施設ノ相互關係ニ對スル指示ヲ述ベテキル。

#### 結核性空洞問題

Hans Alexander (Agra): Zum Problem der tuberkulösen Kaverne.

空洞ヲ臨牀的ニ *die elastische Kaverne* 及ビ *die starre Kaverne* トニ分類シ、後者ヲ更ニ空洞壁ノ程度ニヨリ *fertig, unfertig* ト分ツコトガ好都合ナルト提唱シ、空洞ノ治療ニ就イテ述ベテキル。

*elastische Kaverne* ハ「レ」線像上屢々實際ヨリ大キク見エルコトガアル、然シ眞ノ意味ノ治療ハソレトハ趣ヲ異ニシテ浸潤ノ吸收、膨化壓ノ消失、無氣肺ノ出現、導入氣管ノ持續的閉塞等ノタメニ何等認ムベキ萎縮性變化ヲ示サズシテ速カニ退行消失スル。第三期ノ強韌性空洞テハ極メテ緩慢ナ萎縮作用ニヨツテ僅カニ治療スル。コノ場合ニハ肺炎尖部ヘノ轉移ガ重要ナ意味ガアル。以上機械的條件ノ外ニ、全個體ノ免疫學的關係、即チ現在アル *Allergielage* ガ大イニ治療ニ關係スル。組織ノ過敏性が大デアレバアルダケ空洞壁ハ非特殊性ヲ帶ビルモノテ、*Ranke II. Phase* ニ屬スル弾力性空洞テハ、機械的ニ縮小シタ空洞内ニ、良性ノ非特殊肉芽組織ガ増殖シテ、徐々ニ充實シタ治療痕痕トナル。第三期空洞テハ過敏性モ尠ク迅速ニ退行スルコトハ考ヘラレナイ。最初ハ非特殊性ノ肉芽組織モ周圍ノ結核病竈ト共ニ崩壞ニ陥リ全ク結核性トナル。弾力性空洞壁ガ崩壞融合シテ第三期空洞トナル場合モアル。早期ニ發見シ適當ニ治療ヲ加フレバ *elastische Kaverne* ハ約90%ノ治療率ヲ示ス。即チコノ場合療養所療法テ絶對安靜ヲ保チ、待期療法ガ適當ナル。第三期空洞ハ専ラ虚脱療法ヲトルガ、組織

ノ過敏性ノ大ナル弾力性空洞ニ急イテ氣胸ヲ行フコトハ屬々組織ノ融合ヲ促スコトニナル。

#### Stadtroda ニ於ケル強制隔離所ノ經驗

F. Heisig (Weimar): Erfahrungen mit der Zwangs-olierungsstation in Stadtroda.

治療不能開放性結核患者ノ結核蔓延ニ最モ危險ナルト云フノテ *Thüringen* ハ既ニ多年カ、ル患者ノ自發的療養所收容ヲ實行シテ來タガ残念乍ラソノ效果ハ尠カラザル經費ニ相應シナカツタ。即チ患者ノ大部分(60%)ハ勝手ニ收容所ヲ出テ健康ナ環境ニ歸リ、更ニ多數ノ無知ノ非社會的ノ患者ハ最初カラ療養所ヲ嫌忌シテキル。1930年9月 *Thüringen Landes-seuchenordnung* テハ最初ノドイツ國家社會黨大臣 *Dr. Frick* ガ結核豫防ノタメニ個人ノ自由ヲ束縛シテ強制收容ノ法律的基礎ヲ定メ1931年2月14日ニハ發令サレテ動カシ難イモノトナツタ。コレニヨツテ結核患者、疑似者及ビ感染危險者ヲ強ヒテ診察シ、強制的ニ隔離スルコトガ出來ル様ニナツタ。開所以來7ヶ月半、患者72名中強制收容43(男30、女13)、自發的入院29(男22、女7)テ、食費ハ1日1人宛2.40「マルク」テアルカラ簡單ナルガ上等且充分テ體重増加ヲ示スモノガ多イ。治療ノ見込ノアルモノハアラユル療法ヲ講ジ隔離ノ必要ヲ認メナクナレバ退所サス。今日マテノ經驗ヲ以テ未ダ斷定的ノコトハ云ヘナイガ決シテコノ仕事ハ絶望テナク將來大イニ期待スベキモノナル。強制收容サレルタメニ相談所ニ來ルコトヲ嫌忌スルト云フ懸念ハ今日認メラレナイ、反ツテ相談所ノ實際ノ仕事ガ非常ニ好都合ニ行ハレル。多數ノ土地ニ於テモマツ強制收容ノ法律的基礎ヲ獲得セナクレバナラナイ。(討論)Hönig, Nüssel, Braeuning, Ritter, Kipp.

#### 廣義ノ胸廓手術時ノ鎮痛

H. Kleesattel (Gollenwald): Schmerzstillung bei Thoraxoperationen im weitesten Sinne.

本來肺結核ハ疼痛ノ少イ疾患ナルカラ、疼痛ノタメニ必要ナ手術的操作ヲ危懼シテソノ遂行ヲ妨ゲルコトガナイ様ニ疼痛ヲ除去スルト云フコトハ必要ナル。人工氣胸、横隔膜神經切除等ニ局所麻酔、肋腔内癒着燒灼術テハ餘リ痛ミハナイカラ器具ノ挿入部ダケ麻痺サス。成胸術、充填術等ノ大手術ハ局所麻酔テ充分ナルガ鎮痛ト云フヨリモ精神的ノ大ナル負擔ヲ除クタメニ全身麻酔ノ方がヨイ。全身麻酔モ以前

ノ様ナ弊害ハナクナツテ主トシテ Stickoxydul 若クハ Narcysten ノ Gasnarkose テ、Avertin-Darmnarkose モヨイ。睡眠ヲ深クスルタメニ Chloräthyl, Vinethen, Äther ナドヲ添加スルコトガ必要テアリ、Evipan, Eunarcon 等ノ Barbitursäure ヲ靜脈内ニ注射スルコトモアル。麻酔者 400 名中、呼吸障碍ハ 1 例モナク、肺合併症 2%、全身麻酔手術患者 300 名中手術ニヨル死亡率ハ 2% テアル。

(討論)Hein, Kremer, Stegemann, Schmidt, Mutschler, Weiner, Böhme 等々各自經驗ノ局所及ビ全身麻酔劑ニ就イテ所見ヲ述ブ。

Tagung der Deutschen Tuberkulose-gesellschaft am VI. 1935

榎結ノ研究トソノ對策トニ就イテ醫師ノ協力スベキ必要

Ferdin. Sauerbruch (Berlin): Die Notwendigkeit ärztlicher Zusammenarbeit in Erforschung u. Bekämpfung der Tuberkulose.

榎結ノ成形的要素

R. Bieling (Frankfurt Main-Höchst): Gestaltungsfaktoren der Tuberkulose.

一ツノ集團ノ環境的要素 (Umweltfaktor) ガ榎結ノ罹患率、疾病ノ輕重、死亡率ニ影響ヲ及ボスコトハ多クノ統計ノ示ス所テアリ、榮養問題ノ重要ナコトモ動物實驗ノ證明スル所テアル。又同一種族テモ個體ニヨツテ先天的ニ抵抗力ノ相違スルコトハ近年動物ニ就イテ知ルコトガ出來、コレニヨツテ特別ニ抵抗力ノ強イ種族ヲ作ルコトガ可能テアルトセラレテキル。サテ榎結ノ Gestaltungsfaktor ノ問題テアルカ如何ニシテ Koch 菌ナル同一菌種ニヨツテ同種類ノ動物テモ全ク違ツタ症狀及ビ病變ヲ惹起スルカト云フコトテアル。系統的ナ動物實驗ニヨツテ Umstimmung (Allergie, Immunität) ガ各々ノ場合ノ經過様式即チ病機ノ性質ニ重大ナル關係ノアルコトガ明カナツタ。Koch 菌ヲ家兎靜脈内ニ接種スルトソノ肺臟ニ徐々ニ極メテ小ナル移植竈ヲ生ジ第 1 週終カラ増大スルガ周圍ノ中間組織トハ劃然ト區別セラレテキル。反之感染處置動物テハ同一注射ニヨツテ急激ニ重篤ナル症狀ヲ呈シ數時間内ニ斃死スルモノガアル。カナル Schock 様症狀ハ血管ノ變化ノタメニ肺臟内ニ高度ノ滲出性變化 (肺胞内ノ液狀及細胞性浸潤) 及ビ脾腫ノタメニ惹起サレタモノテ、多數ノ移植竈及ビソノ中間組織ガ

共ニ廣ク浸潤サレテ屢々均等ナ肺炎狀ヲ呈ス。單感染竈ノ特徴ハ大量感染ノ場合テモ同様テ潜伏期ノ存在スルコト、一般ニ健全ナ不感性ノ肺組織内ニ生ジタ病竈ノ中央ガ壞死ニ隔リ段々進行シテ破壞作用ガ周圍ニ及ビ早晚ソノ動物ヲ斃死セシメルモノテアルガ、一方再感染動物テハ最初ノ急激ナ變化ハ反對ニ停止性トナリ保有サレタ肺組織ハ病的滲出物ノ吸收ニヨリ再ビ清掃サレ既ニ融解サレタ部分ハ局限サレ包圍癰痕化シ日々治癒ヲ期待スルコトガ出來ル。

コレハ最初體内ニ入ツタ Koch 菌ガ感染ト同時ニ徐徐ニ一ツノ Umstimmung ヲ發生シ、次ニ第二次感染ガ起ツタ場合ニ同一菌種ノ惹起シタ Allergie ノタメニ一ツノ反應ヲ起シテ解剖的竝ニ臨牀、豫後判定ニ異ツタ變化ヲ生ズルニ至ツタメテアル。雙方共肺臟ガ多ク侵サレルト云フ理由ハ榎結菌ノ分布狀態ニヨル。肺臟ハ殊ニ家兎テハ血中ニ侵入シタ Koch 菌ノ多數貪喰サレル臟器テ肺胞ノ血管叢内ニ移植サレ徐々ニ病竈ヲ發生シ、更ニ榎結菌ノ増殖ヲ來ス。反之前感染セル動物ノ肺臟テハ同量感染シタ對照ヨリモ極メテ多數ノ榎結菌ヲ證明スルガ、コノ場合ハ何等増殖ヲ示サナイテ生菌ハ段々減少シテ行ク。Schock ノタメニ血中カラ肺臟内ニ濾過サレタ病原菌ハ増殖セズ遂ニ死滅スルタメニ何等ソノ破壞作用ヲ示サズシテ治癒スル。如斯治癒機能ノ亢進ハ前接種動物ノ過敏性反應ニ結び付イタ眞ノ抗菌性ヲ免疫ニ由來スル。榎結菌ノ化學的研究ニヨツテ如何ナル成分ガ種々ノ生物學的作用ヲ及ボス根原テアルカハ分明シタ。今日マテノ知見ニヨレバ細菌ノ sensibilisierende Wirkungsstoff (感作性有效物質) ト allergische Reaktion ヲ起ス物質トハ違ツテキテコレヲ分離スルコトガ出來ル。又特殊組織ノ發生、病竈内ノ特有ナ大細胞ノ出現等ハ病源體ノ一定物質若クハソノ集合ニヨルモノテアル。演者ハ榎結菌ノ化學ノ現況及ビソノ意義ヲ總括的ニ述ベ、少クモ榎結菌ノ所謂殘留物質 (Reststoff) コレハ生菌同様主トシテ個體ノ Umstimmung ヲ惹起スルモノ一及ビ無蛋白型テ有效ナ所謂 Tuberkulinstoff ニハ前感染ニヨツテ變調サレタ個體ノ血管性ノ反應ヲ起スモノ一及ビ最後ニ Phosphatiden ノ如ク特殊免疫元トシテ患者ノ血清中ノ抗體ト作用スル物質トヲ區別セラレルト云フ。

人肺榎結ノ經過ニ及ボス成形的要素

A. Schmincke (Heidelberg): Gestaltungsfaktoren auf

den Ablauf der menschlichen Lungentuberkulose. 疾病ノ Wesen 及ビ Gestaltung ヲ解釋スルタメニハ 體内外各種ノ要素ヲ考ヘホバナラナイガ、結核ニ於テハ就中免疫學の方面カラ Ranke ノ唱ヘタ如ク力學的ニ (die dynamische Lehre der Krankheit) 考ヘホバナラナイ。結核ハ廣義ノ傳染病ヲ、ソノ Virus ニ著目スルコトニヨツテ疾病ノ多相の経過ヲ解釋スルコトガ出來ル。即チ個體ガ細菌トノ間ニ構成スル力ノ状態、コレガ Allergie テアルガ、今茲ニ二ツノ對立シタ現象型 (Erscheinungsform), Giftempfindlichkeit 及ビ Giftfestigkeit ヲ考ヘルト、個體ノ Allergie トハコノ兩極ノ間ヲ動搖シテキルーツノ反應相 (Reaktionslage) テアル。Giftfestigkeit ハ一ツノ防禦作用デアツテ病氣ノ進ムニ從ヒ最初存在シテキタ Giftempfindlichkeit ニ代ルモノテアルガ、結核テハコノ Phase ハ相對的ノ不安定ナモノテ、常ニ菌ノ強サト身體ノ防禦力トノ關係即チ免疫學的變化ニヨツテ再ビ Giftempfindlichkeit ニ移行スルコトガ出來ル。結核ノ Allergie ハ形態學的ニハ良性ノ感染ノ集合テ Antigen ガ Antikörper ヲ作ル場所ニ集リ速カナル殺菌作用ガ行ハレ、一方組織ハ感作サレテ高度ノ過敏性ヲ與ヘラレ、ソノ結果廣汎ナ乾酪變性、軟化、Perifokale Entzündung トナル。其他 Perifokale Blutung, Buhlsche Desquamativpneumonie, Hiluskatarrh, Pleuritis, Intimagranulom 及ビ Intimatuberkel 等モ之ニ屬ス。時ト共ニ Giftempfindlichkeit ガ減退シ Gift ハ細胞ニヨツテ無毒、無刺戟ナ物質ニ分解サレ、是等ノ變化ハ produktive Reaktion ニヨツテ置換ヘラレル。結核ノ経過ノ上ニモ Allergie ハ極メテ重要ナ意義ヲ有ス。初感染ガ將來ノ Generalisation 若クハ限局性肺病竈ノ發生トノ間ニ如何ナル法則ガ存在スルカハ未ダ決定サレナイ、コノ對立的ノ原因の關係ヲ求メヨウトスルスベテノ試ミハ失敗ニ歸シタ。單獨ノ肺結核ノ發生ヲ Allergie トノ關係カラ述ベテ、コノ場合大切ナコトハ Virusaktivierung デアツテ、菌毒力ノ增強ガ抵抗減弱要素ノ影響ノ許ニ發病再燃蔓延ヲ決定スルト云フ。

(討論)

Weber (München): Bieling-Schwartz ノ實驗ヲ基トシテ再感染竈ハ spezifische Allergie ニヨツテソノ病狀経過ヲ全ク變化セシムルコトヲ述べ、Masern ノ前驅期ニ廣汎ナ浸潤ガ現ハレ、發疹ガ現レルトコレガ消退シ Allergie ノ出現ト共ニ他ノ場所ニ Perifokale

Entzündung ヲ有スル空洞ヲ發見シタ興味アル例ヲ舉ゲ、コレハ relative Stabilität カラ hyperergische Labilität, Anergie ヲ越エテ Allergie ニ歸ツテ來タスベテ、Allergie ノ Phase ヲ経過シタモノ、テアルトシテキル。

Wurm (Heidelberg): 演者ノ調査ニ成人肺結核ノ多數ガソノ結核性初感染ノ直接若クハ間接ノ再發 (Rezidiv) テアルコトヲ證明スルタメニ試ミラレタ。肺ノ早期散布竈カラノ再燃ガ 57% テ、第一次ノ淋巴腺竈カラガ 21%、再燃ノ最初ハ大抵徐々テ産出性テアル。Virus ガソノカヲ集メテ來ルトハジメテ中毒性ノ perifokale entzündliche Reaktion トナル。

Vieths (Frankfurt a. M.): Schwarz-Bieling 實驗追試報告、

Schröder (Schömberg): 前接種ヲ以テ感作シタ動物ニ體內若クハ體外性感染ニヨツテ急激ナ Kollaterale Entzündung ヲ伴フ防禦反應ノ現ハレルコトハ既ニ演者ガ 1929 年 Stuttgart ニ於テ述ベタ所テアル、コノ Umstimmung ハ人間テハ病原菌ノミナラズ植物神經系及ビ内分泌機能 (就中甲狀腺、胸腺、生殖腺) ニ關係ヲ有シ即チ病竈ノ Gestaltungsform ニハ spezif. Allergie ト共ニ Konstitutielle Faktor モ影響ヲ與ヘルト云フ。

Beitzke (Graz): 成人結核ノ體外性發生ニ就イテ述ブ。Lydtin (München): Bieling, Vieths, Weber 等ノ用ヒタ感染量ハ多量ニ過ギルタメ人體結核ニ歸納スルコトハ出來ナイ。Allergiegestaltung ノ意義ハ個性ノ抵抗力 (Widerstandsfähigkeit) ニ比シテハ僅少ナモノテアル。

Bieling ノ結辭、實驗順位ハ正當テアル故ニ初感染ト再感染トノ間ニ原則的ニ相違セル變化ヲ示スコトガ出來タ。コノ相違ガ臨牀上「レ」線像ニ見ラレル人結核ノ個々ノ場合ニヨク一致スルナラバ、ソレニヨツテ科學的知見ヲ廣メタモノト云ヘル。

#### 結核治療ノ實驗的基礎

G. F. Koppenhöfer (Stuttgart): Experimentelle Grundlagen der Goldbehandlung der Tuberkulose.

家兎ニ各種金製劑ヲ移入シテ、各臟器内ノ分布及ビ排泄状態ヲ化學的定量的ニ極メテ精確ニ測定サレテキルガ未ダ各組織内ノ個々ノ細胞トノ局所的關係ヲ決定スルニ至ラナイノテ、演者ハ化學的分析ノ外ニ切片ニ就イテ組織學的検査ヲ試ミタ。

## 結核金療法ノ實驗の基礎ト實際の適用

G. Schröder(Schömberg): Experimentelle Grundlage der Goldbehandlung der Tbc u. ihre Auswirkung für die Praxis.

結核ノ金療法ハ單ナル變調療法テハナクテ今日 Koppenhöfer ニヨツテ證明サレタ如ク金ノ nosotrope Wirkung ニヨルコトヲ知ルニ至ツタ。即チコレヲ簡單ニ要約スルト、金ハ金屬性ノ Katalysator トシテ Mesenchym ノ賦活シ個體ノ防禦力ヲ鼓舞スルモノデアアル。結節ノ細胞ハ好シテ金ヲ貪喰シ特ニ Solganal B ノ油狀浮遊體ハ微細ニ分布サレルコトヲ證明シタ。コノ金微粒ハ徐々ニ溶解サレテ病原菌ノ發育ヲ阻止スルモノト考ヘラレル。尙金ハ結核以外他ノ特殊感染性肉芽腫ニモ治癒のニ作用スル。金療法ニヨル障礙トシテ種々ノ中毒性皮膚疹、腎臟刺激、肝臟不全ノ際ニハ腸ガ答兒ヲ起ス。金口内炎、咽頭炎、又 Agranulozytose ヲ伴フ重篤ナ Goldgrippe ヲ見タモノモアル。然シコレヲハ皮膚粘膜機能、尿血液所見等ヲ注意深く觀察スルコトニヨツテ避ケラレル。過敏患者ニハ治療前 Kalziumglykonat ヲ筋肉内ニ試ムベク、肝臟ヲ保護スルタメニハ glukose ヲ與ヘルガヨイ。金ノ分量ハ各症例ニヨツテ決定スベキデアアルガ一般ニ Solganalum B oleosum 0.005 ヲリ始メ週 2 回 0.2 ニ至ルマテ増量シ、ソレヨリ週 1 回同一量ヲ持續シ終ニ 0.5 ニ至ル。全量 4—6gr. ニナレバ 6—9 ヶ月治療ヲ休ム、臨牀のニハ病癒反應ガ起リ、發熱狀態ハ良好トナリ、咳嗽喀痰減少シ一般症狀輕快スル。血液ノ左旋ハ恢復シ、適當ナ場合ニハ治療轉ヲトル。肺結核ノスベテノ場合ト共ニ特ニ肺臟外結核、皮膚、骨、關節結核及ビ結核性 Rheumatismus, Lues ヲ合併セル場合ニ效ヲ奏ス。コノ場合金ト Vaccin ヲ併用スルモ有效デアアル。

(討論)、Kutschera(Wien): 金製劑 Lopion ト生結核菌ノ併用ヲ勸ム。Martini(Bonn)ハ金療法ノ過信ヲ警メ未ダ充分ナ比較對照材料ニ乏シト云フ。Kentzerハ金療法ハ Klinik ノミナラズ秩序立ツタ外來ニ於テモ試ムベシト云フ。Wüllenweber(Köln): 金療法テ良效ヲ納メ未ダ障礙ヲ認メズト。最後ニ Schröder ハ Martini ノ要求セラレタ對照材料ハ既ニ以前例ヘバ Jaag ノ演說等テ發表シタ。ソノ效果ハ喉頭結核ニ就イテ肉眼的ニ見ナガラ檢查シタ。特ニ金ト特殊菌劑トノ併合ニヨツテ最モ效果ガ認メラレル。Kutschera

ノ說ハ原則ハ同様ナルガ人體テハ死菌ノ方ガ安全デアラウ。外來テハ治療前後ノ注意が必要デアアル。昔ノ無機金ニヨツテ起ツタ腎臟障礙ハ恢復不可能ノコトガアルガ、最近ノ製劑ハ一般ニ作用緩慢デアアル。

## 肺ノ安靜ニヨル肺結核ノ治癒

H. Ulrici(Sommerfeld): Heilung der Lg-tbc durch Ruhigstellung der Lg.

平均 10 年後ノ生存者ヲ調査シテ見ルト以前ノ開放性肺結核患者ノ内 23%ニ治癒ヲ證明スルコトガ出來タガ、最近 6 年間ノ成績ハ開放性結核ノ 30%以上確實ニ治癒ヲ期待セラレル。コノ成績ノ改善ハ一方ニ出來ルダケ早期ニ慮脫療法ヲ開始シ他方コレヲ續行スル結果デアアル。早期診斷ニヨツテ開放性患者ノ少クモ半数ハ治癒ニ導クコトハ不可能トハ考ヘラレナイ。何トナレバ治療中ノ患者ノ約半数ハ吾々ノ所ニ來ルマテニ既ニ 3 ヶ月ヲ經過シテキル。統計ニヨレバ早期ノ治療ハ晚期ノモノヨリ約 2 倍ノ持續の效果ヲ有ス。

## 肺内各層ノ「レ」線撮影

H. Chaoul(Berlin): Die röntgenologische Darstellbarkeit der einzelnen Lungenschichten.

身體各部ノ層内ノ物體ヲ分離シテ撮影スルタメニ Schichtaufnahmeverfahren ナルモノガアル。撮影中管球ト乾板ガ對立的ニ運動スルコトニヨツテタバーツノ面ノミヲ表スコトガ出來ル。即チコノ平面上ノ各點ハ常ニ同一ノ場所ニ撮影サレ、ソノ層以外ノ點ハ常ニ投影ガ變化スルタメボケテシマフ。コレマテ撮影サレル層ハ極メテ菲薄デアアルタメ演者ハ任意ノ厚サヲ寫セル様工夫シタ。コレニヨツテ迅速ニ且廣範圍ヲ見ルコトガ出來ル様ニナツタ。コレニヨツテ層ノ重疊ト云フコトガナクナツタタメ、比較的大ナル物體例ヘバ胸腔ナドヲ撮影スルトキニ好都合デアリ、又濃厚ナ陰影ノ陰ニ隠レテキル空洞ヲ發見スルコトモ出來ル。又肺ノ血管及ビ氣管ヲ描寫スルコトガ出來ルタメニ、コレニヨツテ肺臟診斷ノ上ニ新方面ヲ開拓スルコトガ出來ル。

## 結核(特ニ骨酪系)ノ局所免疫

O. Wiëse(Schömberg): Örtliche Immunität gegen Tuberkulose, insbesondere bei Skeletsystem.

骨酪ヲ調べテ見ルト結核ノ第二期血行散布ニ際シ好シテ骨系統(殊ニ脊柱、腕關節)ニ菌ノ移植サレル人ニ著シク Spina bifida ノ如キ Hemmungsmißbildung ノ多イコトニ氣ガ付ク。結核菌ガ蔓延期ニ血中ニ散布



シテ何故成人ニハ骨系統ニ、或人ニハ皮膚ニ、又腎臟一、又膀胱ニ又他ノ臟器ニ好シテ大々移植スルノテアルカハ疑問ノ生ズル所テアル。コレニハ血管ノ構造、分布等ノ機械的原因ダケテハ充分ニ説明出来ナイ、コレハ各人、各臟器ニヨツテ異ナル Disposition ニ歸セナケレバナラナイ。骨系統ナドテ Spina bifida occulta 等ヲ證明スルノハ明カニ臟器系統ノ Minderwertigkeit ヲ示スモノテアルカラ結核菌ノ撒布ニ際シ特ニ移植サレ易イモノト考ヘラレル。

#### 人工氣胸滲出液ノ一豫防法

W. Unverricht (Berlin): Eine Methode zur Vermeidung von Pneumothoraxexsudaten.

Haare ナドニヨルト滲出液ノ現ハレルノハ主トシテ治療開始後4—5ヶ月テ肋膜炎未ダ結締織化セナイ以前テアルカラ演者等ハ出来ルダケ早期ヲ結締織性ニ變化サス目的テ少量ノ油 (Olivenöl, Jodipin od. Gomenöl) ヲ肋膜腔ニ注入スル。H. Dosquet ノ動物實驗ノ紹介。コノ油注入ハ白血腫；反應ヲ生ズルモノテ、時ニ軽度ノ疼痛、一過性ノ體温上昇少量ノ Sinus exsudat ノ出現等 Oleothorax ノ場合ノ反應ト同様テアル。Alwens ハコノ豫防的油注入後非常ニ液ノ溜ツタ例ニ遭遇シテキル。シカシ永ク療養所等テ庇護療法ヲ試ミテキル患者テハ治療早期ノモノヨリモ滲出液溜溜ハ少ナイ。

#### 人體結核ニ對スル重感染ノ意義

J. E. Kayser-Petersen (Jena): Die Bedeutung der Superinfektion für das tuberkulöse Geschehen beim Menschen.

夫婦間ノ重感染ハ文献及ビ演者ノ觀察テモ約10%ガ活動性結核ニ罹リ、ソノ數ハ固ヨリ原病ノ程度ニヨル。總テノ夫婦ノX線像ヲ撮ツテ見ルト沈舊ナ結核性變化殊ニ肋膜炎ノ痕跡ヲ證明スル場合ガ非常ニ多イ。一般ニ云ヘバ夫婦間ノ重感染ハ良性ノ血行性現象テ防禦力ヲ破壊スルヨリモ、コレヲ亢進サスモノト考ヘラレル。元ヨリ其他ノ家族テハ隔離シタモノトセナイモノトテソノ發病ノ數及ビ種類ニ大ナル相違ガアル。

次ニ看護人ノ重感染ハ以前ハ隨分多數テアツタガ適當ナ豫防法ガ講ゼラレテカラ減少シタ、シカシ衛生状態ノ惡化、感染危険ノ増加等ニヨツテ今日テモ罹患率ハ増加スルガ一般ニ良性テアル。充分ナル監視殊ニ「レ」線検査ヲ怠ルト看過サレル。學校内テハ開放性致

師及ビ同級生ニヨリ重感染ヲ來ス。重感染若クハ初感染ノ何レガ重症ノ結核トナルカハ未ダ決定シテキナイガ兒童ノ年齢、曝露ノ期間及ビ衛生的状態如何ニ關係スル。

演者ノ如キ主トシテ相談所カラノ經驗ニヨルト重感染ナルモノハ人體結核ノ發病ニ重大ナル關係ヲ有スルモノト云ハネバナラナイガ、治療所ナドテハ確カニ好都合ニ防禦的換言スレバ免疫的ノ作用ノ存スルコトハ疑フナイ事實テアル。重感染ノ影響ノ種々否定サレル第二ノ原因ハ重感染ガ一過性テアルタメニソノ發見ガ甚ダ困難テ、屢々外觀健康者ヲ診察シテ而モ「レ」線撮影ニヨツテ始メテ發見サレルコトガ多イカラテアル。第三ニ我々ハ人工的ノ感染豫防ガ有力ニナレバナル程自然的重感染ノ結果ノ少イコトヲ怪マナクナルカラテアル。

(討論)、Grass (Berlin): 結核ノ環境ニアル乳兒モ分娩時ヨリ注意シテ相談所ニ收容スレバ重感染モ尠ク罹患、死亡モ尠ク。遲レテ相談所ニ來ルモノハ危険ガ大テアル。モトヨリ初感染ノ程度ニモ關係スルガ Bruno Lange ノ云フ如ク初感染ハソノ感染ノ量ノ關係ニハ餘リ關セズ常ニ最小限度ノ感染テアルトスレバ重症患者ノ許ニアル乳兒ノ重大ナル危険ハソノ重感染ニアルコトガワカル。Bremer 相談所テ結核性環境ニアル338人ノ乳兒ノ80.3%ハ感染シ、47.0%罹患シ10.5%死亡シテキルガ輕症患者ノ許テハ夫々50.9%、12.2%、2.6%ニナツテキル。結核配偶者ニ於テモ同年輩者ニ比較シ2.4倍多ク結核テ死亡シ、3.4倍多ク開放性結核ニ罹ツテキル。重感染恐ル、ニ足ラズ、寧ロ一定ノ條件テハ一定ノ防禦力ヲ與ヘルト云フ有力ナ證據ヲ發見シナイ。

Schrempf (Lübeck): 菌ニ曝露サレタ成人殊ニ同一家族内ノモノハ同一年齡ノ一般人ニ比シテ非常ニ多數罹患スル。

Nüssel (Düsseldorf): 重感染ノ危険ハ既ニ感染シ閉鎖性テハアルガ尙活動性ノ限局性ノ結核ノ場合ハ餘リ大テナイ。然シ虚脱部肺ノ場合重感染ト一定ノ關係ヲ思ハセラレル急激ナ浸潤ヲ認メル場合ガアル。

Sell (Darmstadt): 泡沫傳染ノ危険ト氏考案ノ Hustentuch ニヨル豫防

Wüllenweber (Köln): 療養所及ビ病院内患者間ノ感染ノ危険ヲ高調シ相互ノ隔離距離ヲ非常ニ大トセヨト要求スル。

Ritter(Geesthacht): 療養所内ノ重感染ノ危険ヲ餘リ重要視シテキナイ。Wüllenweber ノ要求ヲ強く否定シテキル。彼ハ他ノ同様ノ機會ニ討論シタ如ク療養所内ノ看護婦ノ感染ハ未ダ曾テ經驗シタコトガナイト主張シテキル、勿論彼ハソノ存在スルコト自身ニ就イテハ論議スルコトヲ避ケテキル。

Braeuning(Stettin): 療養所内ノ重感染ニ就イテ餘リ過敏ニナルコトヲ戒メテキルガ Ritter ヨリハ重要視シテキル。最も重要ヲ決定シテハ各個人ヲ規則正シク「レ」線診断ヲ以テ監視シテ行クコトアレニヨツテ總テノ變化ヲ時期ヲ失セズ發見シ、比較的確實ナ療法ヲ採ルコトガ出來ル。

Dorn Charlottenhöhe): 一結婚教師カラ一學級ノ兒童ニ起ツタ重感染ニ就イテ

Seifert(Berlin): 最近ノ經驗ヲ本誌 Heft 5 ニ報告シタト。

#### 結核ト妊娠

K. Hausen(Lübeck): Tuberkulose und Gravidität.  
論者ハ詳細且明瞭ナ表及ビ曲線ヲ基礎トシテ次ノ要旨ヲ述ベタ。多數妊婦ノ結核ノ經過ヲ觀察シテ見ルト、今マデ一般ニ考ヘラレテキル如ク妊娠ガ本病ノ經過ニ悪影響ヲ及ボス様ナ何等ノ證明ヲ發見スルコトガ出來ナカツタ。ヨク觀察スルト妊娠中結核ハソノ病型及ビ進行度ヲ變化シテ増悪並ビニ輕快ヲ示スコトガアル。シカシ時間的ニ合致シタダケテ兩者ノ間ニ何等特別ノ原因關係ハ認メラレナイ。結核ハ自身本來ノ法則ニ從ツテ經過スルモノデアアル。唯妊娠中及ビ分娩後6ヶ月間ハ病勢増悪ノ可能性ノアルコトハ充分明カデアアルカラ、コノ期間ニハ個人個人ニ觀察シテ注意深イ保護ヲ必要トヘル。殊ニ嬰兒ノ生存ガ危険デアアル場合一層大デアアル。故ニ結核妊婦ノ治療ハ一般結核ニ對スル場合ト全く同一デアアル、特ニ妊娠、分娩産褥及ビ分娩後4—6ヶ月間、治療中中絶セナイ様ニ注意スル必要ガアル。妊娠中絶ハ極メテ稀ナ場合即チ中絶セナイナラバ、合理的ナ結核ノ治療ガ出來ナイカ若クハ困難トナル様ナ場合ニノミ指示サルベキテ其他ノ場合ハ、結核ノタメニ妊娠中中絶スルト云フコトハ一般ニ禁ズベキデアアル。

(討論)、Mayer(Tübingen): 結核ノタメノ妊娠中絶ハ一ツノ流行ノ様ニナツテキルガ全く正シクナイ。中絶ノタメノ危険ノ方が結核ノ危険ヨリ大デアアル。コレヲ法律的ニ禁止スル程嚴格ナ態度ヲトラネバナラナ

イ。

Kessler(Kiel): 結核妊婦ハ療養所ニ屬ス。婦人科醫ハ如何ニ療養所醫ガ中絶ガ婦人ノ精神及ビ肉體ニ大ナル痛手ヲ與ヘルモノデアアルカラ經驗シテキルカラ知ツテ戴キタイ。眞面目ナ共同診察ガ必要デアアル。スベテ非活動性ノモノハ4ヶ月以後ハ全然禁ズベク其他ノ場合テモ充分觀察シテカラ始メテ行フベキテ屢シナクテ濟ム場合ガアル。

Deist(Überruh): アル場合妊娠ニヨツテ増悪スルコトガアル。活動性、開放性結核ハ個々ニ充分觀察シテ後中絶スベシ。將來一定ノ法則ヲ定メルコトモ可能トナルデアラウ。

Lydtin(München): 再ビ個性化ヲ高調シ、一般ニ中絶ヲ否定スルコトハ出來ナイ。確カニ中絶ヲ勤メルコトニヨツテソノ豫後ヲ充分確實ニスル場合ガアル。

Braeuning(Stettin): Deist ト同様意見、彼ノ統計テ1933年ノ結核ニヨル中絶數ノ減少シテキルハ、一般ノ概念ガソノ指示決定ノ際ニ影響シテキル證左テ興味ガアル。以前亂用シテキタコトハ事實テ、結核即中絶トノ先入心ヲ警メル。

Gabe(Schramberg): 同様自己ノ經驗カラ否定的態度ヲ採ツテキルガソノ間治療ニハ萬全ヲ期スベシト。

Köster(Brilon): ハ注意シテ中絶ヲ禁ズルコトハ必要デアアルガ、療養所ハ無條件ニ結核妊婦ノタメニ開放スルコトガ先決問題デアアルト。Hein(Tönsheide), Hausen 結辭、

#### Meinicke-Reaktion ノ經驗

Hartwich(Berlin): Ergebnisse mit der Meinicke-Reaktion.

BerlinノKrankenkasseノTuberkulosezentraleテ1600名ノMeinicke反應ヲ調査シタ。内1400ハ結核ヲ主トシテ肺結核患者デアアル。陽性57%、陰性30%、不定13%、30%陰性者中9%ハ罹患後間ノナイ赤沈促進、體重減少、X線ニ廣汎ナ所見ヲ認メル急性變化ヲ示スモノテ、該反應ノ陰性トハ個體ガ第二期ノAllergie状態ニアルコトヲ示スモノト考ヘラレル。早期浸潤ノ35例、結核性肋膜炎ノ12例中10例陰性デアアルコトモ理解出來ル。肺臟外結核45例中陽性7、疑問7、陰性31例デアアル。1600ノ検査テ8非特殊性反應ヲ發見シタ。結核菌ヲ受ケル機會ノアル50例(Tuberkulosezentralノ人間、開放性患者ノ家族等)テ、臨牀及X線テ何等結核像ヲ認メナイモノハ陰性デアツタ。

Kabitzsch 氏カラ文書ヲ以テ論者ニホサレタ反應增強操作ハ一定例數ニ迫リシ、鑑別診斷法トシテハ簡單ヲ精確ナ用フベキ方法テアルトシテ 4 例ニ就キ簡單ニ述ベテキル。同時ニ該反應ハ豫後判定ニモ重要デアツテ、簡單ニ一様且精確ニ數的ニ比較檢査出來ルカラ結核ノ際ノ生物學的現象ノ一部ヲ視ノコトガ出來ルト。

(討論) Böhne(Hamburg): 多數ノ統計材料ニヨツテ Hartwig ノ經驗ヲ裏書キシ、Meinicke 反應ト臨牀檢査トノ間マハ前者ノ方ガ正シク、彼ニヨレバ X 線透視ノ豫備檢査トシテ代用サレルト云フ。

Viegner(Kielhorn): 兒童ノ場合ノ良成績ノ經驗

Meinicke(Münster): 術式ニ就イテノ追加。

### 新シイ連續的診査ノ經驗

I. Misgeld(Berlin-Treptow): Ergebnisse neuer Reihenuntersuchungen.

1933 年 12 月ヨリ 1935 年 1 月ニ至ル Berlin 國民保險局ノ結核相談所ニ於ケル約 1 萬ノ X 線ノ連續的觀察テ、内 21 名(約 0.3%)ニ治療必要ノ活動性肺結核ヲ發見シ内 13 名ハ開放性デアツタ、其他二三ノ統計ヲ示シテ、臨牀的ニ何等結核ヲ證明シナイモノニ、夫々 0.3—0.4—2.3%ノ活動性結核ヲ發見シ、陰性結核ヲ發見スルニハ X 線ヲ以テ連續的ニ檢査スルコレガ最も確實ナ方法デアアルコトヲ主張ス。

(刀根山、河端抄)

## Revue de la Tuberculose 5<sup>e</sup> Série Tome I N<sup>o</sup> 4 Avril 1935

### 金鹽療法ニヨル精神、神經障礙

Ch. Gernez; Les accidents neuro-psychiques de l'autothérapie.

金鹽ヨル精神、神經ニ及ボス害ニハ著者ノ經驗テハ下肢ノ腱反射減退ヲ伴フ運動知覺神經ノ炎症(多發性)全身ノ纖維性痙攣、筋萎縮ヲ伴ハザル植物性神經ノ障礙即チ發汗過多、灼熱スル如キ疼痛等ニシテ腦脊髄液ニ金鹽ノ存在ヲ見ル。又不眠、不安、健忘、亞急性ノ譫妄ヲ伴フ精神混亂アル。是等ノ豫後ハ良好アル。葡萄糖「リッゲル」注射、10%ノ亞硫酸「マグネシア」ノ注射ヲ行フト有效アル。(今村内科梅谷秀雄抄)

### 「ツベルクリン」ト甲状腺

E. Frommel; Tuberculine et Thyroïde

甲状腺ニ結核病變ハ稀有アルガ結核菌ノ成産物又ハ其ノ感染ニヨル體液變調(言ヒ過ギカモ知レヌガ)ニヨリ甲状腺機能不調ガ起ルノデハナイカト考ヘラレル。「ツベルクリン」ハ直接或ハ間接ニ甲状腺機能障礙ニ或役割ヲナスカノ如ク見ヘル。「ツベルクリン」注射ニヨリ甲状腺機能障礙ノ如キ反應ヲ見ル事ガコクアル。「ツベルクリン」ノ或成分ガ Thyreoglobulin (Laufenschläger)ニ化學的構造ガ似テ居ラシイガ夫ナラバ「ツベルクリン」ハ甲状腺ヲ刺戟スル作用ヲ有セスノデアラウガ?、著者ハ Thyroxine ガ蛙ノ幼蟲ノ變態ヲ促進スル事實ヲ應用シテ「ツベルクリン」ヲ蛙ノ幼蟲ニ作用サセタ。8 萬倍ヨリ 1000 倍ニ至ル各種ノ「ツベルクリン」ノ濃度ノ液中ニテ同株ノオ玉杓子ヲ養ヒ其ノ成長ヲ比較スルニ對照一比シテ早ク大

キクナリ變態モ進ム、之ハ Thyroxin テ行フタ程變態ハ早クナイ。幼弱ノ「モルモット」、家兔ニ「ツベルクリン」ヲ毎日又ハ隔日ニ注射シテ其ノ長骨端ヲ X 線テ檢査シタガ其ノ成長ニハ影響ガ無カツタ。「ツベルクリン」ヲ健康「モルモット」ニ注射スルト心搏動增多ガ起ルガ、甲状腺ヲ除去シタ動物テハ起ラナイ、毎日「ツベルクリン」ヲ注射スルト 3 日テ心搏動增多ハナクナルガ是等ノ場合甲状腺ハ顯微鏡的ニハ變化ハ起ツテ居ナイ。(今村内科梅谷秀雄抄)

### 結核菌濾過型ニヨル肉芽腫

A. Marcantonio: Le granulome de l'ultravirus tuberculeux.

犬ノ靜脈内ニ結核菌ヲ注射シテ 30 日後ニ採血シ血清 150cc ヲ取り蒸留水 300cc ト混シ Chamberland 濾過器テ濾シテ之ヲ大量(15cc ヨリ 50cc マテ)反復犬ニ注射シ 60 日後ニ屠殺剖見スルニ肉眼的ニハ大シタ變化ハナイガ肺、肝、脾ニ顯微鏡的ニ肉芽腫ヲ多數ニ見ル。之ヲ脱纖維素血液テ行ツテモ亦家兔ニ就イテ行ツテモ同様ノ結果ヲ得タ。

結節ハ大ハ顯微鏡ノ全視野ヲ占メルモノヨリ小ハ 20—30 個ノ細胞ヨリ成ル。圓形テ「クロマチン」ノ少イ核ヲ 1 個又ハ數個有スル所謂 Endothelium ノ如キ型ヲナシ血管ヲ缺如シ、幼弱ナル結締組織又ハ淋巴球ヲ取り巻レ時ニハ白血球ノ滲潤ヲ見ル。乾酪樣變性ハナイ。之ハ多分結核菌ノ濾過型テ出來タモノテ何ノ人ノ成績ト異ルノハ血液中ニハ毒力ノ強イ濾過型ガ多量ニアルタメデアラウ。(今村内科梅谷秀雄抄)

## Revue de la Tuberculose 5<sup>e</sup> Série Tome I N<sup>o</sup> 5 Mai 1935

### 種々ノ結核ノ血液「カルシウム」量ニツイテノ研究

F. Meersseman et H. Séquin: Recherches sur la Calcémie au cours de certains états tuberculeux.

著者ハ開放性肺結核、閉鎖性肺結核、肋腹膜結核、ソノ他ノ結核性疾患ノ血液「カルシウム」ヲ定量シタ。結果ハ結核患者テハ一般健康者ニ比シテ「カルシウム」量ガ少イ、同一患者テ血液 Ca 量ヲ比較スルト一般状態ガ良好ナ時ニハ Ca 量ガ多イ、特ニ體位トヨク比例スル。Ca 量低下ハ一般状態ノ悪化ヲ示ス。

(今村内科、梅谷秀雄抄)

### オスロノ醫學生間ノ結核ト其ノ BCG 接種ニヨル豫防

O. Scheel: La tuberculose parmi les étudiants en médecine à Oslo et sa prévention par la vaccination an BCG.

1926 年ヨリ 1933 年ニ至ル 1176 人ニ就イテノ観察デア。是等ノ「ツベルクリン」反應ハ年齢ト共ニ陽性率ガ高クナル。23 歳—24 歳ヲ最も高クナル。實地見習ヲ初メテ最初ノ 2 年間ニ陽性率ガ非常ニ高クナル。之ハ年齢テ云ヘバ 24, 25 歳デア。結核ノ罹患率ハ實地見習開始ニ「ツベルクリン」反應陽性ノ者ヨリ 14.7%、陰性者ヨリ 4.31%、陰性ニテ BCG 接種ヲ受ケタ者ヨリ 2.07%。實地見習開始後數ヶ月後ニ陽性ニシテ開始當時不明ナリモノヨリ 2.38%。結核性疾患アリ

シ者ヨリ 2.8%デア。BCG 接種ハ 0.05mg 皮下注射 214 人 32 人ハ 50mg 経口接種デア。 「ツベルクリン」反應ガ陽性ニ轉向セヌ時ハ再接種ヲスル。是等ノ「ツベルクリン」反應ハ接種後 6 ヶ月内ニ陽性ニナツタ者 105 人、2—6 ヶ月間ニ陽性ニナラヌ者 38 人上記ノ期間内ニ検査シテナイ者 103 人デア。BCG 接種後ノ結核患者ハ膀胱筋炎、2 例宛ノ乾性、濕性肋膜炎、咯血、肋膜炎後ノ肺浸潤、肺浸潤、空洞性結核ノ 9 例デア。 (今村内科、梅谷秀雄抄)

### 「ツベルクリン」皮膚反應ノ強度ニ及ス非特異性ノ種々ノ因子ノ作用

Gernez; Action de certains facteurs non spécifiques sur l'intensité de la cuti-réaction tuberculique.

16 人ノ半身麻痺患者ニ「ツベルクリン」反應ヲ行フト患側ニ行フノ健康側ニ行ツタヨリ明カニ強ク古イ半身麻痺テ榮養障礙ヲ伴ツテ居ル者テハ特ニ強ク表レタ。Paraplegie ヲ多發性神經炎テモ同様ニ結果ガ得ラレタ。6 例ノ閉鎖性動脈炎テ無血ノ部位ニ行フト殆ド或ハ全ク反應ガ出ナイ、靜脈炎ノ場合血栓ノ部分テハ強ク反應スル。靜脈ヲ壓迫シテ鬱血シタ時ハ其ノ部分ハ他ヨリ強ク反應スル。要スルニ Jousset ノ「Anergie accidentelle」ナル語ハ範圍ヲ擴メナケレバナラヌ。又 1 回ノ「ツベルクリン」反應テ早急ニ判断ヲ下スコトハ宜クナイ。 (今村内科、梅谷秀雄抄)

## 結核外専門雑誌

### 結核菌補體結合反應用抗原ノ研究(第二報)

加熱滅菌菌體ヨリ抽出セル「リポイド」様物質中ニ含有セラレル抗原ノ分割及ビ精製ニ就テ

Michel A. Macheboeuf et Antoine Bonnefoi: Étude sur les antigènes fixateurs du bacille tuberculeux.

Es sai de purification et de Fractionnement des fractions lipidiques actives comme haptènes extraites de bacilles tués par la chaleur( Annales de l'institut pasteur T. 55. No. 4, 1935)

第一報(Annales de l'institut pasteur T. 54. No. 1, 1935)ニ於テ加熱滅菌結核菌ノ冷「アルコール」易溶性「アセトン」難溶性ノ物質ニ補體結合カガアルコトヲ認メ報告シタ。今回ハ更ニ抽出分割方法ニ改良ヲ加

へ、補體結合カヲ有スル物質ヲ精製セント企テタ。先ヅ加熱滅菌結核菌ヲ水ト「アセトン」テヨク洗ツテカラ熱「エチール・アルコール」ヲ加ヘテ「エチール・アルコール」抽出物質ヲ得、コレヲ真空蒸留シテ乾燥サセテカラ「クロロフォルム」ニ溶カス。更ニコレニ冷「アセトン」ヲ加ヘルト、多量ノ沈澱ガ生ズル。コノ沈澱中ニ補體結合カノ多分ニ存スル物質ガアル。コノ物質ハ磷含有量 3.80%、窒素含有量 2.36%、補體結合カ 900 デアル。更ニコレノ物質ヲ「クロロフォルム」ニ溶カシ、次イテソノ一部ニハ「アセトン」ヲ加ヘ、他部ニハ冷「メチール・アルコール」ヲ加ヘテ補體結合カガ何レノ部分ニ如何ナル量移行スルヤ、又磷含有量、窒素含有量ト如何ナル關係ニアルヤヲ検索シタ。

一部「アセトン」ヲ加ヘテ沈澱ヲオコサセ、更ニ「クロロフォルム」ヲ溶カシ、再ビ「アセトン」ヲ加ヘテ沈澱ヲオコサセ、カクシテ同様ノ操作ヲ數回繰返シタモノニツイテハ、何レノ沈澱ニ於テモ、ソノ補體結合力ニモ、燐含有量ニモ、窒素含有量ニモ、殆ンド差異ヲ認メナイ。コレニ反シテ二部ノ冷「メチール・アルコール」ヲ加ヘテ沈澱ヲオコサセ、更ニ「クロロフォルム」ヲ溶カシ、再ビ冷「メチール・アルコール」ヲ加ヘテ沈澱ヲオコサセ、カクシテ6回同様ノ操作ヲ行ツタモノニ於テハ各沈澱及ビ母液ニツイテ補體結合力、燐含有量及ビ窒素含有量ヲ檢シテ見ルト、次ノ様ナ興味アル結果ヲ得タ。

- 1) 冷「メチール・アルコール」ヲ處理セラレタ毎回ノ沈澱ノ補體結合力ハ甚ダシク異リ450カラ1500デアアル。
- 2) 補體結合力ノ最も強イモノハ冷「メチール・アルコール」ヲ最モ簡單ニ沈澱スル。
- 3) 各沈澱物質ハ燐含有量ニ富ミ、且ツ各沈澱ニヨツテソノ含有量ニ大差ナク3.3—3.9%デアアル。
- 4) コレニ反シテ窒素ノ含有量ハ各沈澱ニヨツテ甚ダシク違ヒ、シカモ窒素ノ含有量ノ少イ程補體結合力ハ強イ。
- 5) 冷「メチール・アルコール」ニヨツテ沈澱サセル事ヲ數回繰返スト精製ノ極限ニ達スル如ク思ハレル。何トナレバ母液中ニ殘ツタ物質ト沈澱物ソノモノトガ補體結合力ニ於テモ、組成ニ於テモ同一デアアルカデアアル。

著者等ハコノ實驗カラ次ノ様ニ結論シテキル。

- 1) 結核菌ノ「リポイド」様物質ノ補體結合力ハ「アセトン」ニハ溶ケナイ物質中ニ全部存在スル。
- 2) 「クロロフォルム」溶液カラ出發シテ「アセトン」ニヨル沈澱操作ヲ何回繰返シテモ、補體結合力ヲ増強セシメル事ガ出來ナイ。即チコノ操作テハ有効成分ノ精製ハ望マレナイ。
- 3) 「クロロフォルム」溶液ニ冷「メチール・アルコール」ヲ加ヘテ沈澱ヲ得ル操作ヲ繰返シテ行クト、窒素ノ含有量が次第ニ減ジテ行クニモ拘ラズ、補體結合力ハ増強シ、燐含有量ニハ變化ガ殆ンド認メラレナイ。コレカラ見ルト補體結合力ヲ有スル物質ハ「フスファチイド」ノ様ニ思ハレル。
- 4) 「クロロフォルム」溶液カラ出發シテ、冷「メチール・アルコール」ヲ沈澱ヲ生ズル操作ヲ繰返スコト

ヨツテ有効成分ノ精製ガ行ハレルト思ハレルガ、コノ方法ガ最モ能率的トハ考ヘラレナイ。

5) 冷「メチール・アルコール」ニヨツテ最モ容易ニ沈澱スル物質中ニ、最も強イ補體結合力ガアツテ、ソノ補體結合力ハ Boquet et Nègre ノ抗元ノ12—15倍ニ相當シテキル。著者等ノ抽出分割シタコノ抗元モ、未ダ化學的ニ純粹ナモノトハ斷ジ難イ。

(傳研、柳澤抄)

#### 結核菌補體結合及應用抗元ノ研究(第三報)

加熱滅菌菌體ノ「リポイド」様物質中ノ抗元ノ精製「フスファチイド」ノ分離、含窒素不純物質ノ除去。補體結合力ヲ含有スル物質ノ物理化學的性狀ノ二三ノ研究

Michel A. Macheboeuf, Georgette Lévy et Marguerite Faure: Recherches sur les antigènes fixateurs du bacille tuberculeux. Purification del'haptene lipidique de bacilles tués par la chaleur, séparation d'avec les phosphatides, élimination des impuretés azotées.

Étude de quelques-uns des caractères physico-chimiques de la fraction active. (Annales de l'institut pasteur T. 55 No. 5, 1935)

第一報及ビ第二報ニ於テ述ベタ如ク、加熱滅菌結核菌菌體カラ補體結合力ノ強イ物質ヲ抽出分割スル事ガ出來タノデアアルガ、ソノ物質ノ化學的性狀其他ニツイテハ未ダ不明ノ點モ多ク又操作中ニ於テ有効成分ノ損失モ多クソノテ、其ノ抽出分割方法ニツイテ、更ニ改良ヲ加ヘ、有効成分ノ收量ヲ多クスト同時ニソノ物理化學的性狀ヲモ明カニセント企テタ。

菌體ヲ水ヲ洗フ時ニハ、水中ニ有効成分ガ失ハレルノテ、菌體ヲ濾過シテ集メテカラ手壓テ水分ヲ取り、直チニ「アセトン」ヲ洗ヒ、コレニ96°Cノ熱「エチール・アルコール」ヲ加ヘテ「エチール・アルコール」抽出液ヲ得、コレヲ濃縮シテカラ約4倍量ノ純「エチール・アルコール」ヲ加ヘ生ジタ沈澱ヲ取除キ、コレニ更ニ「エチール」ヲ加ヘルト「グリセリン」ヤ非「リポイド」様物質ハ沈澱スルカラ、コノ沈澱ヲ捨テ、得タ「エチール・アルコール」溶液ヲ真空蒸餾シテ、乾燥シ、兩3回無水「エチール」ヲ溶カシ、不溶性物質ヲ捨テ、コノ「エチール」溶液ヲ真空濃縮シテカラ大量ノ「アセトン」ヲ加ヘテ沈澱ヲ生セシメタモノニ「クロロフォルム」ヲ加ヘ更ニ色々ノ條件テ「メチール・アルコール」ヲ加ヘルト分割物質 Y<sub>1</sub>, Y<sub>2</sub>, Y<sub>3</sub>, Y<sub>4</sub>ヲ得ル。Y<sub>1</sub>, Y<sub>2</sub>, Y<sub>3</sub>, Y<sub>4</sub>ニツ

キ、ソノ補體結合力、燐含有量、窒素含有量、溶融點ヲ檢ベテ見ルト、第二報テモ報告シタ如ク燐含有量ハ非常ニ多ク、シカモ各分割物質間ニ殆ンド差異ハ認メナイガ、窒素含有量ニハ異同ガアツテ窒素含有量ノ最モ少イモノガ補體結合力が最モ強イ。γ<sub>3</sub>ハ窒素含有量カラ考ヘルト「レンチン」ト「ツエフアリン」デアツテ補體結合力が全然ナイ。γ<sub>1</sub>トγ<sub>4</sub>トハ何レモ補體結合力が最モ強ク、其他ノ性狀モ甚ダヨク似テキルノデ、コレヲ一緒ニシテ見ルト有効成分トシテ分割シタ原物質ノ36%ヲ占メ、燐ニ富ミ、窒素少ク、熱「メチール・アルコール」ニモ殆ンド不溶テアル。γ<sub>3</sub>ハ原物質ノ50%デ、燐モ、窒素モ、多量ニ含ンデキテ、0°Cノ「メチール・アルコール」ニモヨク溶ケルモノデアアル。

更ニ著者等ハ(γ<sub>1</sub>+γ<sub>4</sub>)物質及ビγ<sub>3</sub>物質ニツキ詳細ナ研究ヲ行ヒ、尙ホ補體結合アル物質中ニ含マレタ窒素及ビ「アルシイド」ヲ除去スルコトヲ試ミ、又最モ精製セラレタ有効物質ノ化學的構造ヲ檢索シ、ソノ物理化學的性質ノ二三ヲモ研究シテ、次ノ様ニ結論シテキル。

- 1) 菌體ノ phospho-aminolipides ハ補體結合力がナイ。補體結合アル phospho-aminolipides トハ異レル他ノ「リポイド」物質中ニ存在スル。
- 2) 補體結合アル物質ニハ、窒素ガ含マレテキナイ。
- 3) 補體結合アル物質ハ polysides デナイノデ、加水分解ニヨツテ糖ヲ生ジナイ。
- 4) 補體結合アル「リポイド」物質ハ「ステロール」誘導物質デモナク、又不鹼化ノ「エーテル」可溶性物質デモナイ。
- 5) 有効物質ハ haptènes de déviation トシテ強く作用スルガ、haptène de précipitation トシテハ全く作用シナイ。
- 6) 有効物質ハ最モ嚴格ナ意味ニ於テハ haptène de fixation デアツテ異種蛋白ヲ豫メ結合セシメナケレバ完全ナ抗元トハ云ヒ得ナイ。
- 7) haptène de fixation ノ作用ハ「リポイド」様物質ノ多クノ群ニ存スルノテナクテ、甚ダ制限セラレター群又ハ唯一ツノ「リポイド」様物質ニアルト考ヘラレル。
- 8) 有効物質ハ水ニヨク擴散スル。尙又コノ有効物質ノ「エーテル」溶液ヲ水ト接觸セシメルト「エーテル」

層カラ水層ニ有効物質ガ移行スル。コノ有効物質ノ移行ハ水層ノ PH ニ大イニ關係スル。

9) 最モ精製シタ有効物質デモ、3.4%ノ多量ノ燐ヲ含有シテキルカラ、有効物質ハ必ず燐化合物ダト考ヘル事ガ出來ル。(傳研、柳澤抄)

「カロティノイド」及ビ「ビタミン A」ニ對スル微生物ノ關係

#### 1. 細菌中ニ於ケル「カロティン」ノ出現

Mary A. Ingraham and Carl A. Baumann: The relation of microorganisms to carotenoide and vitamin A 1. The occurrence of carotene in bacteria.

(Journal of Bacteriology Vol. 28, 1934)

「ビタミン A」ガ細菌中ニ存在スルト云フ報告ハマダ證明サレテキナイガ、「カロティン」ガ多クノ細菌中ニ存在スル事ハ著者等ガ100有餘ノ赤色、黄色、橙色ヲ培養基上ニ現ハス細菌類ヲ研究スル事ニヨツテ證明シ得タ。著者等ノ研究ニ依ルト、「カロティン」ハ大體細菌ノ培養基上ニ呈スル色ニヨツテ、ソノ存否ヲ決定スル事ガ出來ル。即チ橙色ヲ呈スル細菌ハ大概「カロティン」ヲ含ンテキル。然シ嫌氣性菌ハ「カロティン」ヲ合成シナイヤウニ考ヘラレル。又「カロティン」ヲ合成シ得ル細菌デモ、ソノ培養基ノ如何ニ依ツテ或ヒハ多量ニ、或ヒハ殆ンド痕跡シカ證明シ得ナイ場合ガアルカラ、「カロティン」合成量ノ多少ヲ決定スルニハ、使用スル培養基ニ充分注意ヲ拂ハナケレバナラナイ。尙ホ多クノ細菌ニ於テハ培養ノ一定時期マデハ「カロティン」合成量ハ増加スルガ、或ル一時期ヲ劃シテ急劇ニ減少スルモノデアアル。從來「カロティン」ノ合成ハ葉綠素ト密接ナ關係ヲ有シ、綠色植物ニ於テ見ラル、モノト考ヘラレテキタガ、葉綠素ヲ含マナイ細菌ニモ「カロティン」合成ガアルト云フコトハ生物學上興味アル問題デアツテ、今後更ニコノ方面ニ詳細ナル研究ヲ積マナケレバナラナイ。(傳研、柳澤抄)

#### 結核菌ノ感染力變調性物質ノ所在部位ニ關スル研究

Lindner, L. und Oelrichs, L.: Untersuchungen über den Träger der umstimmenden Substanz des Tuberkelbazillus. (Z. Immun. forschg Bd. 86, S. 181, -1935)

結核菌ノ化學的分層ガ所謂 Koch 氏現象成立ニ對スル意義ヲ明カニセントスル目的ヲ有ス。被檢物質ヲ家兎睾丸ニ注射シ置キ、3週間後牛型結核菌ヲ靜脈内接

種、其後ノ生存期間、剖見所見特ニ肺臟機能ノ恢復狀態等ニヨリ成績ヲ判定シタ、先ツ脂肪及ビ蠟質ノ無意味ナル事、次イテ水溶性部分竝ニ「アルカリ」可溶性物質モ亦同作用ヲ有シナイ事ヲ確認シタ。即チ是等化學的處置殘渣タル菌體ハ死菌ト同様ナ機能ヲ有シテ居ルノテアル。本物質ガ蛋白含水炭素ノ複體デアル事ハ判明シテ居ルガ詳細不明デアル。但シ含水炭素ハ單ニ「セルローゼ」即チ基質トシテ用ノミナラズ本物質ノ生理的作用ヲ支配シテ居ルノテハナイカトモ考ヘラレル。「ツベルクリン」物質ハ水溶性部分ニ移行シテ居テ本殘渣ニハ證明セラレナイ。ソレテ結核菌ニハ「ツベルクリン」作用ヲ有スル物質ト感染力變調性物質トノ兩者ガアルコトニナル。體內ニ侵入シタ場合其個體ノ狀態ニ應ジテ夫々本性ヲ發揮スル。未感染體ノ場合ハ感染ト同時ニ變調性が成立スル。

(長崎醫大細菌、青木抄)

#### 癩及ビ結核ノ大風子油療法

Schossbergel, H.: Die Behandlung der Leprosy und der Tuberkulose mit Chaulmoograöl. (Arb. aus dem Reichsgesundheitsamte, Bd. 68, S. 165, 1935) 及ビ (Zbl. f. ges. Tbk-forschg, Bd. 42, S. 545, 1935)

綜說的記述。次ノ各項ニ互リ詳述セラル。歴史、大風子油及同類似脂肪ノ存在、同化學的性狀、治療の應用法、藥理學的性狀、大風子油及ビ其誘導體ノ治療效果ヲ動物試験ニヨリ確メントスル實驗、同癩、結核其他ニ對スル臨牀の經驗、治療作用機轉。特ニ結核ニ關係アル業報トシテ舉ゲラレタルハ Kühn, Bahn und Tomasevic ノ大風子法精製粉末ヲ以テスル内用療法、Ostromysslenski und Petrow, Walker, Kleeberg, Ohlsson und Glimstedt 等ノ實驗的結核ノ經過ヲ延長或ハ蔓延ヲ防止スルヲ得タル實驗、Culpepper und Ablesen ノ大風子油曹達ヲ以テスル實驗的結核ノ完全治愈例、Kolmer, Davis und Tager ガ豫防的投與ニヨリ感染ヲ局所淋腺ニ局限セシメ得タル事、而シテ之ニ對スル Voegtlin, Smith und Johnson ノ反證等。人體結核性疾患ヘノ應用成績ハ一般ニ觀テ満足スベキモノテハナイ。結核性疾患テハ少量ノ本劑ノ非經口の投與ニヨツテモ多量ノ「ツベルクリン」ヲ與ヘタ場合ノ様ナ強度ノ局所反應ガアル、寧ろ之ニヨリ症狀ノ増悪ガ招來セシメラル、故テハナカラウカ。以下喉頭結核、肺結核、狼瘡ト各項ニ別チ應用文獻ガ羅列シテアル。(長崎醫大細菌、青木抄)

#### 結核ノ經過ニ對スル餓餓ノ影響、第1報、海狸ヲ以テスル研究

Schmidt-Lange, W.: I. Untersuchungen an Meerschweinchen über den Einfluss des Hungerns auf den Verlauf der Tuberkulose. (Arch. f. Hyg. Bd. 115, S. 9, 1935)

人類結核感染ニ不充分ナ食餌供給ガ影響ヲ及ボス事推知ニ難クナイ。而シテ此際其他ノ條件トシテ環境ノ衛生學的事情、精神狀態モ亦否定シ得ナイ事勿論アル。以上ノ條件ニ出來得ル限り一致セシムル注意ノ下ニ此處ニ海狸ヲ以テスル實驗的研究ガ實施セラレタ。成績ハ明カニ餓餓獸ガ充分ニ飼育セラレタ對照獸ニ比シ一般ニ重篤ナ症狀ヲ起スコトヲ示ス。但シ本所見ハ多數ノ試獸ノ成績ヲ總體的ニ見タ場合ノミ得ラレルモノデアツテ、少數例ノ場合テハ然ラズ、時ニ逆ノ成績ヲ示スモノデアル。本成績ノ一因トシテ餓餓獸ノ不安ナル諸動作カラ其他ニモ因子ノ存在ヲ認メザルヲ得ナイ。(長崎醫大細菌、青木抄)

#### 結核ノ經過ニ對スル餓餓ノ影響、第2報、「マウス」ノ鳥結核菌感染ニ對スル不充分ナル食餌ノ意義

Schmidt-Lange, W.: II. Die Bedeutung unzureichender Ernährung für die Infektion weisser Mäuse mit Geflügeltuberkelbazillen. Arch. f. Hyg. Bd. 115, S. 38, 1935

同上事項ヲ「マウス」ノ鳥結核菌感染ヲ以テ證明セントスル實驗的研究デアル。然ルニ本實驗ニ於テハ餓餓ニ格別ナル意義ヲ認メ得ナカツタ。

(長崎醫大細菌、青木抄)

#### 非病原性抗酸性菌ノ結核

(第1回報告)自然界ニ於ケル非病原性抗酸性菌ノ分布竝ニ其檢出ニ就テ

(第2回報告)非病原性抗酸性菌ノ生物學的性狀ニ就テ

植田三郎、玉木正男、杉本清二: (日本微生物學雜誌 第29卷, 第7號, 第12號)

結核菌、癩菌等ノ病原性抗酸性菌ノ證明惹イテハ其研究上是等ト非病原性抗酸性菌トノ鑑別ハ極メテ緊要デアル。

著者等ハ京都市及ビ其近郊ニ由來スル諸種土壤40例、動物糞便種類55例、上水道水30例、下水道水6例、河川、池沼水17例、草葉、麥稈、稻藁55例、蠅3種

類 32 例ニ就キ Söhngen ノ分離培養基ヲ使用シ、増菌培養ヲ行ヒ、次テ之ニ硫酸處置法ヲ適用シ、「ペトラナニー」卵培養基ニ分離培養ヲ行ツタ。然ルニ、土壤 77.5%、糞便 56.3%、上水道水 33.3%、下水道水 100%、河川、池沼水 80.0%、草葉、麥稈、稻藁 70.0%、蠅 46.8% ノ高率ニ非病原抗酸菌ノ存在ヲ立證シタ。

而シテ著者等ハ夫々ノ菌株ノ純粹培養ナルコトヲ確メタル後、其形態、染色性及ビ培養基上ノ性狀ヲ檢索シタ。即チ極メテ短小ニシテ球菌狀ノモノ或ハ Sclerothrix ヲ呈スルモノモ少クナイガ、常ニ正シイ桿菌狀ヲ呈スルモノモ亦少クナイ。而シテ斯カル形態ノモノハ抗酸性、抗酒精性强ク、3% 鹽酸酒精 5 分間、70% 酒精 30 分間ノ處置ニ堪エタ。「ムッフ」ノ顆粒ハ容易ニ染出スルヲ得タ。運動性ヲ有スルモノハナイ。菌浮游液ノ性質ヲ見ルニ、結核菌ト同様ニ平等ニ浮游シガタキ菌株モアルガ、1 半ハ比較的の平等ナ浮游液ヲ形成シ得タ。著者等ハ更ニ「ペトラナニー」培養基、「グリセリン」寒天、「グリセリン」馬鈴薯、「グリセリン」ブイヨン等 13 種ノ培養基ニ就テ其培養性狀ヲ比較研究シ、著者等ノ菌ヲ凡ソ 11 種ニ種別シタ。今此種別ニ據ツテ見ルニ自然界ノ諸種材料ニハ夫々ノ材料ニ特異ナ本菌ノ種類ノ分布ガ窺ヒセラレタ。即チ著者等ノ獲テ成績カラ見レバ本菌ノ大多數ハ病原性抗酸性菌ト鑑別スルコトハ左程困難デハナイガ、稀ニハ病原性抗酸性菌ト極メテ紛ハシキ性狀ヲ有スルモノガアルカラ其鑑別ニハ極メテ慎重ナ注意ガ必

要ナル。

(宇多野、植田抄)

### 結核性子宮内膜炎後ノ妊娠例

衛藤毅：(臨牀産科婦人科、第 10 卷、第 7 號、昭和 10 年 7 月)

著者ハ子宮粘膜炎ニ結核性病變ヲ證明シ得タルモノニ、妊娠ヲ來スハ稀有ナリトセラル、モ、其ノ一例ヲ經驗シ之ヲ報告ス。

患者ハ月經不順ヲ主訴トセル 25 歳ノ未産婦ニシテ、體格榮養共ニ中等度、胸腹部内臓ニ異常ナク、移動性子宮後屈症並ビニ卵巣機能不全症ヲ主タル診斷ナリトス。之ニ子宮内膜搔爬術、アレキザンダー氏手術ヲ行ヒ、約 2 ヶ月ニシテ妊娠シ正常分娩ヲナシタルモノニシテ、搔爬ニヨリ得タル子宮内膜ノ粘膜炎ハ、武田氏分類ノ第一度ニ屬スル組織像ヲ示シ、定型的結核結節ヲ 1 個認メタリ。子宮卵管造影法ニヨリ其ノ疏通性ト略シ結核性病變ナキヲ認メ、又生殖器外結核ヲ發見シ得ズ。著者ハ本例ヲ恐ラク氣管枝淋腺ノ如キ所ニ臨牀上證明シ得ザル小結核病竈アリテ、ソレヨリ血行ヲ介シテ續發的ニ子宮内膜ノ結核ヲ生セシモノナリト信ズ。又本例ハ病變程度ニシテ子宮粘膜炎ノ週期性變化ハ障礙セラレズ。結核性子宮内膜炎ト妊娠トノ關係ハ病變ノ程度ニ依ルベク、本例ノ如ク粘膜炎ノ變化上皮下ニシテ、且最小範圍ニ局限セルモノニ於テハ、搔爬手術ニヨリ治療ヲ思フシ得ベク、又假令治療セザルモ卵ノ著床ニハ左程障礙ヲ與ヘザルベシト結論セリ。

(名大産婦人科、山原抄)

## 一般學術雜誌

### 國民病トシテノ肺結核

Fr. Erhard, Haag: (Münch. Med. Wschr. Nr. 35, 1935)

ベツテンコオーヘル以來病氣ノ本態ニ關シテハ (1) 人體細胞ノ病氣ニ罹リ易キ素質 (Bereitschaft)、(2) 特異的外因、(3) 外的條件ガ擧ゲラレテキル。

第 1 ノ問題中最モ結核ニトツテ重要ナノハ劣等ナル素因ナルガ、ソノ對策ハ病氣ノ進ムダ、又ハ進ミツツアル結核患者ヲ不妊トナスコトナル。

第 2 ノ病原體ニ關シテハソノ絶滅ヲ期シ強制的隔離、結核患者ノ申告ヲ行ヒ、小兒ト關係ヲ有スル職業者

(醫師、齒科醫、教師、家政婦、乳母)等ヲ義務的ニ特別ナル注意ノ下ニ検査ヲ行フコトガ必要ナル。

第 3 ノ外的原因ハ結核ニ於テハ經濟的關係ガ重要テ總ベテノ人ガ職業ヲ有スル様ニシ又衛生設備ノアル機關ガ完備サレル事ガ望マシイ。(坂口内科、岩田抄)

### 喉頭結核ニ就テ

Tibor, v. Bajkay: (Wien. Med. Wschr. Nr. 28, 1935)

喉頭結核ハ殆ンド總ベテノ場合ニ嗜痰ニヨル肺結核カラノ二次的感染ナル。好發部位ハ喉頭後壁、聲帶、假聲帶、破裂軟骨周圍、會厭軟骨、破裂會厭皺襞ナル。環狀軟骨、甲状軟骨ニハ少イ。



病理解剖的ニハ結節形成、滲潤、潰瘍、軟骨膜炎ノ4型ガアル。初期ハ紅腫ヲ有スル粘膜炎下結節ヲ、第二期ニハ粘膜炎腫脹、粘膜炎下ノ圓形細胞滲潤、結節中心ノ乾酪變性ガ起リ、第三期ニハ潰瘍形成トソノ周縁ノ肉芽形成ガ行ハレ、更ニ進メバ軟骨膜炎ヲ起シ潰瘍ヲ形成シテ軟骨ヲ壞死ニ陥ラシメル。

臨牀的症候ハ嘔聲、咳嗽、嚔下痛ヲ重症ニナルト發聲不能トナル。神經ガ露出スレバ劇痛ト堪ヘ難キ咳嗽ガオコル、更ニ進メバ呼吸困難ガ起ル。

豫後ハ全身ノ状態ト肺所見ニヨルガ、他ノ疾患、癆結核ヲ伴フモノハ悪イ。

診断ハ喉頭鏡ニヨル。キリヤン氏ノ方法ニヨレバ診断ハ比較的容易ナル。

治療ハ種々刺戟ガ局所ニ及ブコトヲ避ケルニアル。薬剤ニハ2—3%「メントール」、「フェノール」、「ザロール」、「クレオソート」、「ヨードホルム」、「ノボヨザン」等種々ノモノガアル。

20—80%ノ乳酸、又ハ三酸化醋酸ヲ焼灼スル方法モアル。パンネンステール氏ハ「ヨードナトリウム」ヲ内服シツ、「オゾン」ヲ吸入スル方法ヲ推奨スル。劇痛ニハ3—5%ノ「メンタ」油ヲ注入スル。「アネステジン」ヲ用ヒ又「ゴムバンド」ヲ甲狀軟骨下縁ニカケテ良イ事モアル。嚔下痛ニハ上喉頭神經ノ「アルコール」ヲ注入又ハ神經切除ガ良イ。

電氣焼切ハ小潰瘍、潰瘍性滲潤、結節ニハ良イガ、時ニ浮腫ヲ併發スルカラ外來テ行ツテハナラナイ。

放射線療法テハ反射日光石英燈ヲ行フ。喉頭ノ狼瘡ハレントゲンガ良イガ、ソノ他フインセン燈熱氣療法モ有效ナコトガアル。(坂口内科、岩田抄)

#### 「ヘモグロビン」ノ結核菌毒力ニ及ボス影響

Hans Porges: (Wien Med. Wschr. Nr. 38, 1935)  
レーヴェンシュタイン氏ノ流血中ノ結核菌證明ハソノ後ノ追試者ニヨレバ一致シテキナイ點ガ多イ。ソノ原因ヲ培養基中ノアル種ノ蛋白體就中「ヘモグロビン」ノ結核菌發育抑制作用ニ歸セントスル人がアル。著者ハ毒力ヲ培養力ヲ別個ノモノト考ヘルガ、動物試驗ニ於テ「ヘモグロビン」溶液ト結核菌トヲ動物ニ注射スルト動物ハ罹患シナイガ、ソノ際「ヘモグロビン」溶液作成ノ際ニ「エーテル」ヲ少クシ又充分ニ蒸發セシムレバ總ベテノ動物ヲ罹患セシメ得ル事實ヲ見タ。「エーテル」ガ結核菌ノ脂肪膜ヲ破壞スル爲ナルコトヲ考ヘ、「エーテル」ハ既ニ10%ニ於テコノ作用ヲ呈

スル事ヲ述べ、上述ノ「ヘモグロビン」ガ結核菌ノ毒力ヲ害ストイフ説ニ反對スル。(坂口内科、岩田抄)

#### 小兒ニ於ケル結核保護

Alfred Götzl: Tuberkulosefürsorge beim Kind. (Wien. Med. Wschr. Nr. 40, 1935)

(1)保護ノ目的トシテ小兒

未感染小兒ニ關シテハ結核感染ガ可及的晚ク、少クトモ4歳以後ニナル様ニシ又急激ニ續ク再感染ノ期間ヲ避ケル様ニシテハズビルケー氏反應ヲ試ミル。

既ニ感染セルモ尙健康ヲ保テル小兒ニ對シテハ結核再感染ヲ避ケ適當ナ方法ヲ隔離シ保護ヲ加ヘル。之ニ關シテハ小兒結核ノ診断ガ醫師ノ重要ナル任務ヲ療養必要性ヲ決定スル最も重要ナ事ハ絶ヘズ監視スベキナル。

開放性結核ノ小兒ハ患者ノ爲ニモ社會ノ爲ニモ療養所治療ガ必要ナル。

(2)結核保護問題ノ中心トナル罹患小兒

罹患兒ガ幼少ナル程感染源トノ關係ガ密接且確實アルカラ、小兒ト近イ關係ニアル者友人教師ノ健康ガ問題トナル。

結核罹患小兒ニ關シテハ感染源トナル事ヲ避ケル爲ニソノ結核ノ型ヲ義務的ニ届出ル様ニシナケレバナラナイ。(坂口内科、岩田抄)

#### 結核ノ遺傳ニ關スル二三ノ數學ト注釋

Karl Schuberth: Einige Zahlen und Bemerkungen zur Frage der erbliche Belastung mit Tuberkulose (Wien. Klin. Wschr. Nr. 37, 1935)

著者ハ Grommenstein 療養所入所者ニ就テ結核ノ遺傳關係ヲ研究シタ處、約50—60%ニ父祖ノ結核ヲ見タ。

入所者518人中499人ハ結核テ、ソノ51.5%(257例)ハ父祖(Ascendens)ノ結核ガアリ、140例ハ父ニ、116例ハ母ニ21例ハ兩親ニ結核ガアリ、之等結核兩親ノ子ト、健全ナル兩親ノ子トノ結核死亡、罹患及乳兒時死亡率ハ55.2%對39.16%ナル。

又結核テ死亡シタ父ヲ有スル小兒中56.48%、結核テ死亡シタ母ヲ有スル小兒中51.72%、兩親ガ結核テ死亡シタ小兒ノ67%ガ結核テ死亡又ハ罹患シ、若クハ乳兒期ニ死亡シタ。

小兒ガ罹患スル結核ノ型ハ親ノ結核ノ型ト關係ハナイ。遺傳的素因ヲ有スルモノガ、時ニコレヲ有シナイモノヨリ重症ノ經過ヲトルトモ限ラナイ。

著者ノ例テハ滲出型ト増殖型ノ比ハ曝露者(Exponiert)テハ 1:3、曝露サレナイモノテハ 1:2 テアツタ。

(坂口内科岩田抄)

#### 小兒期結核ニ於ケル氣胸療法

Gottfried Zedorbeuer: (Wien. Klin. Wschr. Nr. 33, 1935)

小兒結核ニ於テモ氣胸療法ヲ行フハ第三期テアルガ、ソノ初期ノモノ、早期浸潤、孤立空洞ハ小兒ニ於テハ殆ンド氣胸療法ナシニ自然治癒ヲナサシムルコトガ出來ル。

纖維性潰瘍性ノモノハ(fibroulcerös)肋膜癒着ガアツテ、通常氣胸ハ出來ナイ。又長イ間病氣ガ靜止シテキル。

初期病竈結核(Primärherd Phthise)ガ氣胸ヲ要スル事ハ稀テアル。氣管枝擴張症ハ普通肋膜ノ癒着ガ存在スル。滲潤ト空洞ノ鑑別ニ氣胸ヲ試ミル事モアルガ、浸潤ノミナラバ長期ニ及ブモノモ通常行ハナイ。

血行性播種、粟粒結核ニ於テハ氣胸ニ依ル效果ヲ期待シ得ナイ。組織破壊ノ無イ滲潤モ破壊ガ起ル迄ハ氣胸ヲ行ハナイ。氣胸療法ノ禁忌ハ小兒ニハ通常ナイ。心臟瓣膜症ハソノ代償如何ニ依ル。

小兒ノ第 1 回氣胸ハ入院シテ數日間醫師ト看護婦ニ親シマテ後行ハネバナラス。

氣胸時ノ併發症ハ大人ノ場合ト差ハ無イ。又小兒肋膜滲出液ガ約 4 分ノ 3 位ニ見ラレルガ膿胸ハ少イ。

小兒ニテモ兩側氣胸ヲ行フ事ガアル。

横膈膜神經捻除術ハ大人ト同様小兒ニモ行ヒ得ルガ、胸廓整形術ノ效果ハ判然シナイ。

肺虛脱ガ良好ナラバ全身症狀ガ輕快シ、食慾増加、體重増加、體温下降、喀痰減少、菌消失ガ起リ、1—2 年テ氣胸療法ヲ止メル事ガ出來ルガ、小兒結核テハ更ニ經過ヲ觀察シナイト、數年後ニ新ラシイ病竈ヲ生ズル事ガアル。

(坂口内科、岩田抄)

#### 肺結核ノ瘻竈並ニ治療ニ對スル生理、病理學的基礎

Ludwig Hofbauer: Physiologisch Pathologische Grundlagen für die Klinik und die Bekämpfung der Lungentuberculose (Wien. Klin. Wschr. Nr. 28, 1935)

著者ハ肺結核治療ヲ有效ナラシムル第一ノ方法ハ結核菌ト人體トノ間ニ於ケル各種ノ動的ナル生物學的

相互關係ヲ知ルニアリト考ヘル。

病理解剖學ハ研究ガ進シタガ、病理生理學ハ尙不完全ナル爲ニ病理解剖的變化ノ理解ヲ困難ナラシメル事ガアル。例ヘバ結核病竈周圍ニ肺氣腫ガアル様ニ見ヘル。之ハ代償性ノ氣腫ト普通稱セラル、ガ、實際ハ呼吸ガ充分ニ行ハレ無イ爲ニ起ル機能變化テアル。斯ノ如キ機能ノ變化ハ氣胸後及胸部成形術後ニモ見ラレ、コノ際呼吸困難ノ發作ヲオコスコトガアル。之ハ他側ノ肺ニ過度ノ膨脹ガ起リ同シ空氣ガ長ク肺胞中ニ止ル爲ニ起ルモノテ、深い呼吸ヲ爲サシメル事ニヨツテ除キ得ル。

幾多ノ外科的治療法ハ病竈ヲ靜止セシメ、健全部位ノ呼吸ヲ完全ナラシメル方法テアル。

著者ハ既ニ 20 年來呼吸ヲ深クスルコトヲ患者ニ教ヘテ常ニ良好ナル結果ヲ得タ。

コノ根據ハ次ノ事實ニヨツテ説明シ得ル。

結核菌ガ肺ニ位置ヲ占メルト一方ニハ「アウトツベルクリン」(auto Tuberkulin)ニヨル中毒作用ヲ現ハスト共ニ、他方防禦手段ガ個體ニ起ツテ來ル。前者ハ病竈周圍ニ生ジテ血液中ニ吸收サレ、發熱、違和、食慾不振ノ原因ヲ醸ス。劇動、月經時ノ如ク血液循環機能亢進時ハ血液中ヘノ吸收ガ著シイ爲ニ上述ノ症候ガ強クナル。又胸廓成形手術後ノ他側ノ惡化ハ吸氣時ニ他側ノ陰壓ガ過度ニ下降シテ毒素及菌ガ附着シ易クナルノテアル。斯ノ如キ場合ニ適當ニ呼吸運動ヲ行ヒ、就中深い呼吸ヲ行フ事ハ徐々ニ毒素ヲ體內ニ出シ、之ニ對スル個體ノ防禦作用ヲ起シ、抵抗ガ増加シ全身症狀ヲ輕快ナラシメルノテアル。

(坂口内科、岩田抄)

#### 肺結核ノ治療

L. S. T. Burrell: Healing of tuberculous Cavities (Brit. med. J. No. 3889, 1935)

肺結核ニ於テ、空洞ハ危險ノ根源テアリ、豫後ノ重大ナルコトヲ意味スルガ、同時ニ大部分ノ空洞ハ何等ノ虛脱療法ナクシテ治癒シ得ルモノテアル。空洞ハ何ヲ措イテモ虛脱セシムベキテアルトノ近代的ナ考ヘハ、夫ニヨツテ時々ノ病症ノ惡化スルコトアルヲ覺悟セネバナラス。

Mc. Mahon 及ビ Kerper ノ報告ニヨルト、57.7%ノ空洞ガ單ナル藥物療法テ治癒シ、而モ直徑ガ 2×2 厘米ヨリ小ナルモノテハ 40%、4×4 厘米ヨリ大ナルモノテ

ハ僅ニ6%ノ自然閉鎖ハ起ツテキル。更ニ、右側ノ空洞ハ左側ノ2倍、兩側性ノモノノ3倍ノ治癒率ヲ示シタ。

一慮脱療法ノ必要ハ、空洞ノ有無テハナクシテ病氣ノ性質ニ依ルノテアル。一ト唱破シ、更ニ、

1) 急性ニ擴張片側性ノ結核テハ、人工氣胸療法ハ必要テアル。

2) 通常見ル亞急性ノ結核ニ於テハ、早期ニ現ハレル薄壁ノ空洞ハ、單ナル安靜ト藥物療法ヲモ泊リ得ルガコノ際ニハ、閉鎖ノ機會ヲ與ヘ、若シ遅レテ癒合シナイ様ニナラナイ爲ニ、人工氣胸療法ハ試ミルベキテアル。

3) 結核菌ヲ出ス慢性ノ空洞ハ、患者ニトツテ最モ危険ナルガ。若シ、氣胸療法ヲ閉鎖シナイナラバ、外科的手段ニ依ル。

肺尖癒著剝離術(Apicolysis)ハモットモ簡單ナ手術テアルガ、ソノ結果ハ屢ニ不成功テアリ、部分的胸廓成形術モ時々病變ヲ肺下部ニ廣ゲル故、全胸廓成形術ガ推奨サレル。

4) 乾性テ、且慢性ノ、何等ノ症狀ナキ空洞テハ放置シテヨイ。患者ハ苦痛ナクシテ、何年モ活動生活ヲ送り得ルカラテアル。(小野寺内科抄)

#### 牛型結核菌ニ依ル家庭内結核ニ就イテ

A. Stanley Griffith u. W. T. Munro: Family tuberculosis due to Bovine Tubercle Bacilli Brit. med. J. No. 3890, 1935)

1933年ノ經過ニハ、約80例ノ牛型結核菌ニ基ク肺結核ガ英國ニ於テ發見サレタガ然シ、人間カラ人間ヘ牛型菌ノ傳染シタ證據ハナイ。實際ノ牛型菌ニヨル結核患者ヲ出シタ家庭テモ、各患者ノ結核感染ノ由來ヲ究メルコトハ殆ンド不可能ナルト前提シ、著者ハ牛型菌ニヨル結核家族ノ2例ヲ擧ゲテ、綿密ナル病歴、細菌學的ノ検査ヲ述べ、コノ際考ヘラレル事項トシテ、

1) 他ノ牛型結核菌ノ感染者トノ接觸ニヨツテ傳染シタカ、

2) 何レモ牛型菌ヲ含有セル牛乳或ハ牛乳製品ヨリ傳染シタカ、

3) 家族ノ1人ガ牛型菌含有ノ牛乳ヨリ傳染シテ更ニ他ノ家族ニ染シタカ、ノ三ツヲアゲテキル。(小野寺内科抄)

#### 肺臟疾患ノ「レントゲン」診斷ニ就イテ

J. G. Edwards: Radiographic Diagnosis in Diseases of the Lungs. (Brit. med. J. No. 3897, 1935)

肺ノ診斷ニ「レントゲン」寫眞ガ必要ナコトハ常識テアルト述ベテ、各ノ疾患ニ於ケル診斷法ヲ略述シテ居ル。

1) 滲出液。

通常ノ滲出液ハ診斷ニ困難テハナイ。葉間性ノ滲出液ハ多ク、底邊ヲ肺門又ハ外方ニ向ケ葉三角形ニナス。

2) 氣管枝擴張症。

通常「ステレオスコープ」ニヨリ診斷スルガ、心臓後部、肋横隔膜角ニ位スル病變ハ見透シ易イ故注意スベキテアル。「リビオドール」ノ注入ハ時ニ必要ナルガ、環狀甲狀軟骨間膜(Membrana Cricothyreoidea)ヲ通シテ注射スルヨリモ、軟骨ヲ突キ刺ス方ガ危険ガ少ナイ。

3) 纖維素體。(Fibrin bodies)

之ハ漿液氣胸ノアツタ部ニ圓形ノ陰影トシテアラハレル。液體ガ凝固シテ球形トナルタメテアツテ、悪性ノ轉移トノ區別ハ後者ハ多ク兩側性ナル。

4) 珪素沈著症。(Silicosis)

之ハ珪土ヲ吸入スル職業ノ人ニオコリ、塵埃ハ珪土ノ含有量ニ比例シテ有毒デアツテ、他ノ成分ハあまり意味ガナイ。

吸入サレタ粉末ノ大部分ハ氣管枝ニ附着シテ咯出サレルガ、只微細ナル、直徑 $5\mu$ 以下ノ粒子ガ肺胞ニ迄到達スル。而モコノ粒子ノ機械的ノ刺戟ハ意義ガ少ナクシテ、コノ粒子ガ「コロイド」ノ液ニ溶ケコミ、Fibrosisヲオコスト考ヘラレル。

通常ノ結核トSilicosisトノ區別ハ困難テハナイガ、粟粒結核トノ區別ハ時々困難ナル。然シ結核ノ結節ハ融合シ、乾酪化スル傾向アルニ反シ、Silicosisニハカ、ルコトハナイ。尙、Silicosisハ進行スレバ肋膜炎ヲ併發シ易ク横隔膜、縦隔竇ガ癒著シテ、中央陰影ノ著シキ變形ヲ來ス。(小野寺内科抄)

#### 小兒ノ腎臟結核

O. L. Addison: Tuberculosis of the Kidney in childhood Brit. med. J. No. 3899, 1935)

腎臟結核ノ頻度ハ過去ニ於テハ、過少ニ考ヘラレタ。實際ハ、系統的ノ検査ヲ行ヘバ、外科的結核疾患ヲ持ツタ小兒ニ於テハ、大部分ニ於テ發見サレルデアラウ。

症状一病氣ノ初期ニ於イテハ殆ソド症状ガナク、唯一ノ徴候ハ僅少ノ膿尿デアアルガ、而モ之ハ間歇的テ只顯微鏡テ發見サレル程度ニスギス。尿ハ酸性デアツテ、通常他ノ細菌ヲ含マヌガ、末期ニナレバ大腸菌、葡萄狀菌等ヲ含有スルニ到ル。

診断一慢性或ハ間歇性ノ膿尿ノ場合ニハ凡テ疑ヒヲ置ク。結核菌ハ初期ニハ發見ガ困難デアリ、殊ニ間歇的ニ出現スル故數回ノ検査ガ必要デアル。24時間ノ尿ヲ集メテ遠心シ、沈渣ノ顯微鏡的ノ動物實驗の検査ヲ施行スル。ソノ他、「レントゲン」、膀胱鏡検査ハ必ず行フ。

豫後ト治療一通常、腎臟結核ハ常ニ進行性ト考ヘラレルガ、事實ハ初期ニ於イテハ大部分ハ治療シ得ルコトデアアル。從テ、症状ノ顯著テナイ間ハ、内科的ニ治療スベキデアアル。腎臟別出術ハ病氣ガ進行シテ、而モ他側ノ腎臟ガ健全テ(導尿法ニヨリ結核菌ナキ時ニ)行フベキデアアル。シバシバ伴フ膀胱結核ハ腎臟ノ治療ト共ニ多ク治療スル。

一ト述べ更ニ著者ハ約言シテ曰ク、

- 1) 腎臟結核ハ小兒ノ如何ナル年齢ニ於イテモ起リ得ル。
- 2) 腎臟結核ハ血行性結核デアツテ、原則トシテ兩側性デアアル。
- 3) 早期ニ於イテ症状ヲ缺ク時ハ、僅ニ顯微鏡的検査及ビ海猿ニ注射シテ證明シ得ル。
- 4) 數ヶ月、數ケ年モ何等症狀ナク、又進行セズシテ潜伏スルコトアリ。
- 5) 早期腎臟結核ノ大部分ハ治療スル。
- 6) 骨、關節等ノ外科的結核ト共ニ、比較的多イ疾患デアアル。

(小野寺内科抄)

#### 結核性膿胸ノ治療

M. P. Susman: The Treatment of tuberculous Empyema (Brit. med. J. No. 3901, 1935)

著者ハ、結核ノ治療ニ當ツテハ體質的ノ治療ガ根本的ノ問題デアツテ、凡テノ食餌上、衛生上、並ビニ藥物的ノアラユル手段ハコノ考ニ基カネバナラヌト冒頭シ、結核性膿胸ヲ四ツノ場合ニ分ケテソノ治療法ヲ詳述スル。

A) 肺ニ結核性ノ變化ガナク、而モ膿胸ニ化膿性ノ細菌ナキ場合。

問題ハ肋膜腔ヨリ膿ヲ取り出シテ空洞ヲ閉鎖シ肺ヲ伸展サスニアルガ、ソノタメニハ膿ノ吸出ダケテ十分

デアアルコトモアルガ、通常、吸出量ダケノ空氣ヲ送入スル、尙、2%ノ「メチレンブラウ」ヲ5 珪消毒、並ビニ洗滌ノ目的ヲ注入スルガヨイ。肺ノ伸展ガアル限界ヲ停止スル時ハ、部分的ノ胸廓成形術ヲ行フ。肺ガ少シモ伸展セズシテ、吸出後直チニ液ガ溜ル時ハ、一次的ニ完全ナル胸廓成形術ヲ施行スル。

B) 肺ニ結核性ノ變化ガアツテ、而モ膿胸ニ化膿性ノ細菌ナキ場合。

コノ場合ニハ、膿胸ヲ癒スト共ニ、肺ヲ虚脱サセテ基礎ノ肺患ヲ癒スコトデアアル。

即チ、吸出量ダケノ空氣テナクシテ、肺ヲ虚脱サセルニ十分ノ空氣ヲ送入スル。夫デモ肺ガ伸展スル傾向アル時ハ、油胸ヲ行ヒ尙不十分ナラバ、横隔膜神經摘出術ト共ニ胸廓成形術ヲ行フ、更ニ、患者ノ一般状態ガワルイカ、反對側ノ肺ニ疾患アリテ、胸廓成形術ガ適應シナイ時ハ、「肋間ドレナージュ」ヲ施ス。

C) 肺ニ結核性ノ變化ガナクテ、而モ膿胸ニ化膿性ノ細菌アル場合。

主旨ハAノ場合ト同ジデアアルガ治療ハ困難デアアル。患者ノ状態ガ良クテ感染ガ軽度ナラバ、Aspiration Air replacement, 及ビ洗滌ヲ治療シ得ル。以上ノ方法ガ成功セズ、而モ氣管枝瘻ガナイナラバ、閉鎖性肋間「ドレナージュ」ト洗滌ヲ行フベキデアアル。大ナル氣管枝瘻ガアレバ、肋骨切除ト開放性「ドレナージュ」ヲ施行スル。

D) 肺ニ結核性ノ變化ガアツテ、而モ膿胸ニ化膿性ノ細菌ガアル場合。

豫後ハ最悪デアツテ、肺ガマダ伸展シ得ル時ニハ全體の胸廓成形術ヲ行フガ、患者カ之ニ耐エヌ時ハ、永久的ノ「ドレナージュ」及ビ洗滌ニヨリ他ノ道ハナイ。

尙、著者ハ、Aspiration, Air replacement, Pleural Lavage, Oleothorax, Intercostal Drainage, Rib-Resection, Phrenic Paralysis, Thoracoplasty ニ就イテ詳述シ、就中、肋膜腔洗滌ニ用ヒル液トシテ、

1) 肋膜壁ガ肥厚シ、二次的感染ガ重イ時ハ、Dakin氏液ヲ用ヒ、

2) 肋膜壁ガ薄イ時ハ、通常ノ鹽液ヲ用ヒ、ソノ他 0.1%「ゲンチアナ」紫、0.2%「メチレン」青、2%「クレジール」紫モ時々效果ガアル。

尙、洗滌後少量ノ濃厚溶液、例ヘバ 1%「ゲンチアナ」紫 20 珪、2%「メチレン」青 20 珪ヲ送入シテオクノモヨイ。

膿ガアマリ濃厚ナル場合ニハ、

Gauvain 氏液	Guaiacol	2
	Creosote	2
	Jodoform	5
	Aether	10
	Olive oil	100

ヲ20 兊注入シテ24 時間後施行スルカ、  
0.5% Chloramine-T 或ハ Chlorazone 液30—50 兊ノ  
注入後12—18 時間シテ、或ハ、

Pepsin Solution	Pepsin	20
-----------------	--------	----

Carbolic acid	2
HCl	2
Aq. dest.	400

ヲ50—100 兊、6—12 時間注入後施行スル。  
(小野寺内科抄)

肺結核ニ於ケル白血球反應ノ知見補遺

大園英夫：醫學研究(昭10、VII)

著者ハ肺結核ニ於テ、體温、脈搏、咳嗽等ノ臨牀的  
症狀ト、白血球ノ數及ビ性狀トノ間ニ一定ノ關係ヲ研  
究セント企テタリ。(小野寺内科抄)

### 會報並雜報

#### ○一月中新入會者

- 長谷川 文博 函館市柏木町四六九市立函館療養所
- 分島 整 臺灣高雄總督府鐵道部共濟組合高雄診療所
- 伴野孫三郎 静岡市鷹匠町二ノ六五
- 木川俊平 東京市中野區江古田東京市療養所醫局
- 嶋田辰治 東京市目黒區自由ヶ丘八五
- 大川まゐ 東京市中野區江古田東京市療養所

- 塩澤 總一 東京市麴町區富士見町一ノ五ノ四
- 奥野 徹 東京市本郷區駒込曙町二三
- 仙臺市立病院 仙臺市
- 中武二良 熊本縣宇土郡戶馳村熊本市立戶馳療養所
- 南出英憲 盛岡市内丸日本赤十字社岩手支部病院小兒科

#### 三菱寄附ニ依ル診療所醫師募集

新潟縣ニ於テハ三菱寄附金ニ依ル診療所ニ従事スル  
醫師ヲ左記ニ依リ募集セラル、ニ就テハ可成至急縣  
衛生課長宛申込マレタシト

記

- 1. 採用人員 7名
- 2. 住 宅 診療所ヲ無償ニテ貸付ケ定住セシム
- 3. 年 齡 60 歳未満タルコト

- 4. 生活補償 生活補償トシテ村ヨリ年額金千圓交付ス
- 5. 醫業報酬額 往診料薬價其他ハ郡醫師會ノ規定ニ依リ全部醫師ノ所得トス
- 6. 申込方法 履歴書及醫師免許證ノ寫ヲ添ヘ希望地(第一希望地第二希望地ノ別)ヲ明記シ新潟縣衛生課長宛申込ムコト
- 7. 開業ノ場所其他 下表ノ通

診療所ノ名稱	所在地	診療區域内戸數及人口	醫師ナキ隣村ノ戸數人口	最寄小學校官公署トノ距離	交通ノ概況
東川村診療所	東蒲原郡東川村大字三室分	259戸 1974人	西川村 326戸 2464人	學校役場ハ近所郵便局迄1里	磐越線津川驛ヨリ縣道3里22丁乗合自動車アリ
下條村診療所	東蒲原郡下條大字上戸谷渡	425戸 2523人	—	學校役場郵便局ハ近所	磐越線五十島驛ヨリ縣道1里7丁