

抄 録

結核専門雜誌

Zeitschrift für Tuberkulose Band 74 Heft 1. 1936.

最急性空洞性肺癆

H. Braeuning: Phthisis cavernosa acutissima.

結核経過ノ陳舊サニ就イテハ科學的立場カラ多少確實ナ事ガ云ヘル。即夫レハ結核病竈ヲ證明シナイX線像ヲ撮レル後餘リ永クタ、ス内ニ2回目ノX線像ヲ撮リ之レニ結核病變ヲ證明スルヨウナ場合デアル。「アナムネーゼ」ヤ聽覺的診斷等他ノ方法ハスベテ役ニ立タナイ。唯血行撒布型及肋膜炎型ノ際ニハ赤沈速度ノ上昇ガX線像ニヨリ病變ヲ見出し得ルヨリモ前ニ現ハレル。

著者ハX線寫眞ニヨリ健ヨリ結核ヲ生ズルヲ追及シ得タ200以上ノ例ノ内テ未ダ嘗テ經驗セズ殆不可能ト思ハレル程早イ経過ヲトツタ1例ヲ詳細ニ報告シテキルガ夫レヲ簡單ニ説明スルト、48歳ノ男子テX線像ニ病變ヲ見出しテヨリ死ニ到ル迄ノ期間ハ6週間デアリ、シカモ其死體解剖ノ結果ハ左肺上葉ニ古キ空洞ヲ有スル滲出性肺結核ガアツタ。ソシテ死前6週ニテハX線像ハ尙結核性變化ヲ示シテキナカツタ。此例ノ死因ハ古イ空洞ヲ伴ヘル廣汎ナル炎症性結核變化デアリ、此結核ハ恐ラク6週ノ古サデアル。病理學者ハ此ノ場合ノ如キ滑澤ナル壁ノ空洞テ周圍ニ薄キ肺脈壁ヲ有スル空洞形成ハ少クモ數ヶ月ヲ要スルモノナラント云フモ其確實ナル證明ハ未ダ成シテキナイ。

斯如ク變化ナキX線像ノ後6週ノ早イ経過ニ依ツテ死亡スル事ヲ空洞性結核ニ於テ見タノハ初メテデアルト著者ハ云ツテキル。

尙此患者ハ死ノ直前ニ於テリ氏反應強陽性ヲ示シテキルガ之ガ結核ノ急性ノ経過ノ原因トナツタトハ老ヘラレナイト述ベテキル。(刀根山中抄)

滲出液生成ノ特別ナ注意ノモトニ於ケル肺結核坑夫ノ氣胸療法ニ就テ

A. Hartung Querfurt: Über die Pneumothoraxbehandlung lungenkranken Bergleute unter besonderer Berücksichtigung der Exsudatbildung.

還境殊ニ職業ハ結核経過ニ特別ナル關係ヲ有シ、石灰及「セメント」粉ハ肺結核ニ對シ防禦力ヲ有シ、硅酸ハ之ヲ刺激シ廣汎性ト爲シ石粉肺ヲ持ツタ彫刻者及職人及坑夫等ハ肺結核ニ對シテ不良ノ結果ヲ與ヘルモノデアル。

著者等ガ行ツタ坑夫ノ氣胸施行ノ適應症ハ反對側ガ健康デアルコトナリ、但輕度ノ活動性過程ハ禁忌ト考ヘズ。

著者ハ氣胸施行前豫メ結核菌ノ有無ヲ検査シ254名中陽性ノモノ222例陰性32例アルモ此内22例ハ他處テ既ニ氣胸ヲ受ケシモノナリ。施行後ハ陰性ノモノ104例ニナツタ事ハ注意スベキ事デアル。

氣胸術ニ伴フ危險ノ内空氣栓塞ハ經驗シタ事ガナイ。肋膜滲出液ハ吾々ニトツテ大ナル意義ガアル故ニ之關シ精細ニ記述セリ。

氣胸ニヨル肋膜炎性滲出液ノ生成ハ無害ナル一過性實滲出液ヲ除イテ254例中100例即39.5%テ4:1ノ關係ニアツタ。肺結核過程ノ重症ノモノ即滲出型ノモノハ滲出液生成一傾キ此滲出液生成ノ増成ハ轉地及氣候ニ關係シ冬期ニ於ケル氣胸施行者ノ轉地ハ確カニ滲出液生成ヲ促進サセ氣胸後最初、6ヶ月一テ滲出液ガ出現スルモノ多シ(78%)。尙滲出液生成ヲ見タモノ、氣胸前ノ結核過程ハ半分ハ6ヶ月以内デアリ、以下ガ12ヶ月以上ノ舊サデアツタ。

上述ノ如ク氣胸施行者ノ滲出液生成ハ4:1ノ關係ニアルガ混合型即結核ト塵肺ノ混合セルモノ、滲出液出現率ハ比較的增加シ反對ニ單ナル肺結核ノ時ニハ平均以下デアル、其爲ニ著者等ノ療養所テノ滲出液出現數ガ高率デアツタノデアル。肋膜癒著ノ著明ナモノ

テ完全康脱ノ活動ヲ妨ゲル様トモノニハ滲出液ヲ生ズル率大ナリ。

此滲出液貯留者ノ肺過程ノ轉機ハ100ノ患者中38例ハ結核菌陰性トナリ55例ハ重症ノ経過ヲトツタ。即滲出液出現ハ肺結核ノ経過ニ好マシカラザル副産物ナリ。滲出液ノ療法ハ癒著ノ焼灼、横隔膜神經捻除術、及「カルチウム」解脈内注射ヲヨシト考フ。

滲出液生成ニ次テ氣胸術ニ對スル障礙ハ肋膜腔ノ癒著テアル、66%ニ癒著ガアリ18%ハ施行中無障礙トナツタ、其索ノ焼灼ハ意義アルモノデアツタ其ハ可能ナリ。患肺ヲ伴フ者ハ癒著モ多イ(81%)シ他側病勢ノ推進スル場合モ多イ(19/64)。

以上ノ事項ヲ考慮シテ結核坑夫ノ氣胸療法ノ適應症ヲ定ムレバ他側肺ノ確實ナル非活動性ナル事ト施行後ノ3—4ヶ月—於ケル癒著ノ状態ヲ確定シ障礙性癒著ノ際ハ直達鏡検査ト焼灼ヲスルコトテアル。障礙性癒著ノ除去出來ナイ場合ハ通常氣胸療法ヲ中止スベシ。

坑夫ノ場合モ外ノモノト同様早期施行ガ必要テアルト同時ニ補足手術即横隔膜神經捻除術ヲ行フガヨイ。

(刀根山山中抄)

療養所結核患者ノ精神の取扱ヒニ關スル補遺

R. Dierichs (in Berka bei Weimar): Beitrag zur psychischen Anstaltbehandlung Tuberkulöser.

療養所ニハ各々獨特ノ氣風 (Geist der Anstalt) アリ、之レハ所長ノ人格ノ反映テアル。患者ノ精神の指導ハ醫師ト患者トノ間ノ相互ノ信用ヲ待ツテ始メテ成立スル。之レ無クシテハ如何ナル設備モ制度モ役ニ立たス。精神指導者トシテ非醫師ヲ用フル事ハカ、ル場合危險ナル惡制度テアル、然シ醫師ト患者トノ間ニ相信ズル關係ノアル場合カ、ル精神指導ノ爲メ助手 (Helfer) ヲ用ヒテモヨイ場合ガアル、著者ハ一神學研究青年ノヒットラー青年黨員ニシテArbeitsdienst志願中發病結核性胸膜炎トナリ著者ノ療養所ニ入所セルモノヲ選抜シテ教育助手トシテ採用シ、7ヶ月間勤務ノ間ニ患者ノ精神指導ニ大ニ成績ヲ擧ゲ得タル例ヲ報告セリ、之レハ勿論助手其人ノ人物ガ大切ナルコトテ患者達ト多クノ時間生活ヲ共ニシ其間患者ヲ精神のニ感化シ又各患者ノ氣質變化ヲ了解シテ所長ニ通ジ、然モ探偵者トシテ患者ヨリ目サル、ヨウナ事ナキヲ要ス。

(刀根山辻川抄)

抗酸性菌ノ類脂體化學ニ就テ

Eugen Hecht; Zur Lipoidchemie säurefester Bakterien.

(本論文ハ類脂體特ニ抗酸性菌類脂體ニ關スル最近ノ業績ノ批判的綜説ナリ)。類脂體ノ定義、細胞成分トシテ存在スル種々ノ物質ノ内化學的ニ確實ニ定義シ難イ様ナル物テ其ノ溶解性が脂肪ニ類似セルモノ、總稱ナリ。類脂體ノ溶解性ハ他ノ物質ノ存在ニヨリ甚シク變化スル場合アリ。例ヘバ「アセトン」、ハ「コレステリン」ヲトカシ Phosphatid ヲ析出スルモ脂肪ノ存在ニ於テハ多量ノ Phosphatid ヲ溶解ス、又酒精ニ難溶ノ「ケノアリン」ガ「レチチン」ノ存在ニ於テ「アルコール」ニ溶解スル如シ。カクノ如ク類脂體ヲ定量的ニ取り出スコトハ甚ダ困難ナリ。此ノ困難ヲ除去スベク色々ノ定量法ガ考案セラレタリ。現今最も汎ク用ヒラル、方法ハ Anderson ノ方法ナリ、即チ、脂肪、Phosphatid 及ビ炭水化合物ヲ「エーテル」酒精等分後ニテ浸出シ溶媒ヲ一度蒸散シタル後「エーテル」ニ脂肪及ビ Phosphatid ヲ取り出し「アセトン」ニテ Phosphatid ヲ析出ス、「エーテル」酒精抽出殘渣ヨリハ「クロ、フェルム」ニテ脂體物質ヲ抽出スルナリ。

脂肪ノ成分：脂肪酸、「パルミチン」酸、「ステアリン」酸、「リノール」酸、「リノレン」酸、「ツベルグロステアリン」酸、「フトン」酸、「アニス」酸、「サリチル」酸、「フェニール」脂肪酸、色素「トレハローセ」、「ヘキサコン」酸(「グリセリン」ニツキテハ疑ハル)。臘ハ一價ノ「アルコール」ト脂酸ノ「エステル」ニシテ Anderson ニヨレバ Gereinigtes Wachs, Weiches Wachs, unverseifbares Wachs ニ分タル。

Gereinigtes Wachs ノ成分：「パルミチン」酸、「ステアリン」酸、油酸、「セロチン」酸、流動性脂酸、「グリセリン」燐酸、右旋「アラビノーセ」、「カラクトーセ」、「マンニット」、「イノシット」、「グリコサミン」、「ミコール」、「グリコール」等。

タムラーヨレバ「ミコール」、抗酸性附與物質ナリト、Weiches Wachs ノ成分：「パルミチン」酸、「ステアリン」酸、流動性ニシテ加水分解ニヨリ「ステアリン」酸ヲ生ズル酸、流動性飽和脂酸、「グリセリン」等。炭水化合物ハ存在セズ。

unverseifbares Wachs：ハ n-「ヘキサコン」酸ヲ加熱ニヨリ發生ス。unverseifbares Wachs ハ Anderson ニヨレバ結核菌ヨリ取り出し得ル唯一ノ抗酸性物質ナリ。抗酸性ニ關シテハ非抗酸性菌類脂體ト比較研究

スルニ特殊ノ類脂體ノ存在ニヨリテハ説明シ得ズ。
Phosphatid ハ磷酸、「グリセリン」高級脂酸、含窒素
有機鹽基ノ化合物ナリ、PトNノ關係ヨリ 1N, 2N 及
ビ無N。「フスファチード」ニ分類セラル、結核菌「フ
スファチード」ノ成分トシテハ「パルミチン」酸、油酸、
「グリセリン」磷酸、糖飽和脂酸アリ、有機鹽基ハ
未ダ決定セラレズ、結核菌成分トシテ「レチニン」ハ古
キ研究家ニヨリ想像セラレ居リシモ今迄ニ「ヒ。リン」
ヲ實際ニ檢出シ得ナカツタ。著者ハ「ヒ。リン」ヲ鹽化
白金「ヒ。リン」沈澱ニヨリ多量ニ證明シ得タ。「ケフ
リン」、鹽基ナル「コラミン」ハ證明シ得ズ。

結核菌ヨリ採ツタ類脂體ハ不鹼化性臘ヲ除イテスベ
テ生物學的活性ヲ有シ、動物ニ注射スルト結核組織變
化ヲ來ス、但シ絶對純テ菌體片ノ混在ナキ證據確實ナ
ラズト批難スルモノアリ。

細胞ノ透過性ニ關係アル「ステリン」ノ抗酸性菌内ニ
存在スルヤ否ヤニ關シテハ、少數ノ古キ研究家ハ存
在スト云ヒシモ多クノ學者ハ之レヲ否定ス。著者ハ
Burchard, Liebermann, Salkowski, Whitby und Mi-
lbradtノ呈色反應ニヨリ其ノ存在ヲ證明セリ。6時間
加温「アセトン」抽出ヲ3回繰返シタルモノ、室温「ア
セトン」抽出後ノ殘渣ヲ石油「エーテル」ニテ加温抽出
セルモノ、及ビ其ノ殘渣、「クロロホルム」抽出後等ノ
中ニ證明セリ。「サボニン」培地ニ培養シタル結核菌ノ
「アセトン」抽出中ニ「ステリン」ヲ證明シ得ルモ之レ
ハ「サボニン」ノ爲、抗酸性被膜ノ害ナラシメタメト
考ヘラレズシロ菌體成分ノ化學的結合ノ變化ト考

ヘラル何トナレバ大腸菌ノ如キ非抗酸性ノモノモ結
核菌ト同様ノ抽出條件ノ下ニ在レバナリ。

類脂體分析ハ類脂體ノ溶解性ガ他ノ物質ノ存在ニヨ
リ非常ニ變化スル故完全ニ抽出スルコト不可能ナル
場合多ク定量ハ確實ニ行カス者ト考フベキナリ。

(刀根山辻川抄)

「AO」ヲ以テセル動物實驗

J. v. Vásárhelyi: Über Tierexperimente mit dem
Tuberkulose-Schutzmittel „AO“

1. AOハ生體ニ危險ナキヤ。

AO沈澱物ヲチールネールセン染色鏡檢ノルニ不定
形ノ青色顆粒ト抗酸性ヲ一部乃至完全ニ保有スル桿
菌ヲ見ル。AOヲ海豚ニ皮下注射スルニ病變ヲ起サ
ズ。又結核菌及ビ「ツヘルグリーン」ニ對シテ感作モ
セズ。

2. AOハ免疫性ヲ附與スルカ、

種々ノ量ノAOヲ以テ3回豫防注射セル海豚ヲ慢性
的結核ヲ起ス量ノ人型菌ヲ以テ感染スルニ、對照ニ比
シテ防禦力ノ増強ヲ認メズ、只處置獸ハ感染後ノ體重
増加對照獸ヨリ勝リソノ生存日數モ 109:99ノ如ク永
シ。

3. AOハ治療の效果アリヤ。有馬谷口氏法ニヨリ家
兎ノ前眼房ニ 0.001mgノ結核菌ヲ注射感染シAOヲ
以テ治療セルニ其特殊病變及ビ眼ノ破壞狀態ニ於テ
試獸及ビ對照獸ノ間ニ相違ヲ認メズ、其後内臟病變ノ
剖檢モ兩群間ニ差違ナシ體重モ兩群ノ間ニ差違ナシ。

(刀根山辻川抄)

Zeitschrift für Tuberkulose Band 74. Heft 2. 1935.

マイニッケ氏結核反應ニ於ケル光線照射ト反應時
間トノ關係及ビ其早期診斷ニ對スル價值

Walter Berdel und Karl Bühler: Beziehungen
zwischen Belichtung und Reaktionszeit bei der
Meinicke-Tuberkulosereaktion und ihre Verwertung
zur Frühdiagnose.

著者等ハマイニッケ氏ニヨル結核ノ一新血清反應ヲ
150名ノ患者ニ就テ追試シテ本反應ガ結核ノ類症鑑別
早期診斷、豫後判定、臨牀上ノ經過ノ觀察及ビ虛脫療
法ノ適應上今日迄知ラレテ居ル凡テノ非特異性生物
學的反應ニ比シテ遙カニ優レテ居ルコトヲ認メタト
述ベテ居ル。

著者等ハ此際 Mikro-Reaktionノ施行ヲ變ヘテ可及的

短時間内ニ、度々反應ヲ讀ミ取ラント努力シテ遂ニ
Antigen-AntikörpermischノAgglutinationガ顯微
鏡下ニテ強イ光線照射ニ依リテ非常ニ迅速ニ起ルコ
トヲ認メタ、ソシテ其際健康人ノ血清ヲ加ヘタ場合ハ
結核患者ノ血清ヲ加ヘタ場合ニ比シテ光線照射ニヨ
ル凝集速進ノ弱イコトヲ認メ著者等ハ之ニ依リテ健
康人ノ血清中ニハ AntigengemischノAgglutinations-
tendenzヲ阻止スル因子アルベキヲ想定シタ。而シテ
此現象ハ光線照射ノ強サニヨリテ増大スルコトヲ確
認シタノテ光線ノ強サト觀察時間トヲ一定ニ保ツテ
此現象ヲ利用セント志シタ。

次ニ著者等ハ本實驗方法ニ就テノ注意事項ヲ詳述シ
タル後ニ著者等ノ行フタ實驗ノ結果ヲ次ノ様ニ述ベ

テ居ル。臨牀上確カニ活動性肺結核ノモノ及ビ後ニ爲
ツテ確證セウレタル Frühfälle テハマ氏ノ Original-
methode ニヨルト Negative-fehlerresultate が20%
デアツタモノガ本法ニヨルト只1%ニ過ギナイ、其差
ノ16%ハ全ク Frühfälle 及ビ重症ノモノデアツテ、
カ、ルモノハマ氏ニヨルト Antikörpermangel ノ爲
メニ Originalmethode テハ皆陰性ナルモノデアル。
亞急性結核ノモノ及ビ健康者ニ於テハ本反應ト Original-
methode トハ略々一致スル。

光線照射ハ單ニ其強サニ應ジテ反應ヲ速進スルノミ
ナラズ又 Gesamte Reaktionstiter ヲ變化サセル、
即チ Belichtung ハ實驗ノ結果ヲシテ Kuppen 及ビ
Mikroreaktion 共ニ Positive Seite ニ轉化サセル。
「レ」線照射モ亦光線ト同ジ様ニ作用スル、血液又ハ血
清ノ「レ」線照射或ヒハ患者ノ「レ」線照射モ同様ナ影
響ガアル。即チマ氏ノ結核反應ハ「レ」線照射一ヨリテ
強ク陽性ニ表ハレ又ハ患者ガ強イ太陽光線ニ曝サレ
タ後ニモ強ク陽性トナル、故ニ實驗ニ當ツテハ斯ル
Fehlerquelle ヲ除外スルコトガ大切デアルト述ベテ
居ル。

(刀根山西村抄)

肋膜炎ト肺結核

取扱及判斷醫ノ爲メニ兩者ノ原因の關係ノ
意義

F. Hochstetter: Pleuritis und Lungentuberkulose.
Die Bedeutung ihres ursächlichen Zusammenhanges
für den behandelnden und begutachtenden Arzt.

大戦参加者中テ戦地活動ガ原因テ後ニ發病セルト思
ハル、様ナ内科的疾患ニ今日初メテ遭遇スル機會ガ
屢アル。是等ノ疾病ニ向ツテハ當然年給ガ請求セラル
ベキテアル大戦終ツテ既ニ16年ヲ経過シタ今日、
是等ノ要求ニ對シテ醫師ハ科學的研究ノ上ニ立チ最
モ慎重ニ批判ス可キテアル。

戰爭中又ハ直後ニ疾病ノ第一徵候ヲ證スルカ、一義ノ
橋微候ガ存スル場合ニハ直接 D.B. トシ、戰爭中ニ
受ケタ障礙ヲ基礎トシ遲レテ發生シタ疾病ヲ間接 D.B.
トスレバ、コノ兩 D.B. ニ對シテハ當然年給ハ支給
セラル可キテアル。殊ニ屢々今日初メテ決定サレタ
肺結核ガ大戦中経過シタ渗出性肋膜炎ト原因の關係
アルヤ否ヤヲ判斷スル機會ニ遭遇スル。之ガ D.B.
ナルヤ否ヤヲ決定スルニハ屢々困難ナル。其ノ理由
ニ就イテ著者ハ兩疾病ノ原因の關係ニ就イテノ研究
又ハ統計上ノ文獻、生命保險會社ノ統計、自己ノ觀察

意見ヲ加ヘテ詳シク論ジテアル。即チ渗出性肋膜炎後
肺結核ノ發症ハ年ト共ニ減少スルガ尙殘分長年月危
險ニ曝ラサレテ居ルモノデアル。從テ大戦参加中渗出
性肋膜炎ヲ経過シタモノガ何年カノ後ニ證明サレタ
肺結核ハ D.B. トシテ考ヘ得ラルベキテアル。

(刀根山柳澤抄)

肺腫検査ニ於テ喀痰中ノ「リポイド」ミエリンノ 意味ニ就テ

Antonio Risi: Über die Bedeutung der Lipoidmyeline
des Auswurfes für die Lungenuntersuchung.

肺胞細胞ハ「リポイド」ヲ分解シ、之ヲ喰食スル性質ガ
アル。著者ハ氣管枝上皮細胞ハ、脂肪ヲ吸收シタリ、
排出スル性質ヲ有シ、又脂肪ヲ脂肪酸ヤ、「コレステ
リン」化合物ヤ、「リポイド」ニ變化サセル性質ガアル
モノト考フテアル、疾病ノ時、肺ノ脂肪含有率ハ高マ
ル。脂肪素「グリセリツド」、「エステル」ハ肺組織ノ
「リポイド」分解酵素ニヨツテ、ソノ成分ニ分解サレ、
一部ハ、氣管ヨリ排出サレル。細胞ガ壞死ニ陥ルト、
體內ニ、「ミエリン」ガ生ズ、殊ニ Phospholipoiden
「レチチン」、其ノ分解産物(Prosagon, Zerebrocid)、
油酸ノ「コレステリン」、「エステル」ヨリナル所ノ脂肪様
物質ヲ生ズ。コノ「ミエリン」ハ液狀デ、重屈折性ヲ有
シ、「アルコール」、油酸ニ溶解性ガアル。著者ハ喀出
サレタル喀痰中ノ、「ミエリン」ヲ測定シ、種々ノ肺
結核ニ於テ、「ミエリン」體ノ量ガ如何ニ動キ、病勢ト
「リポイド」排出量トノ關係ヲ探究セントシタ。其ノ方
法ハ、Diamare ノ物理的分析法ヲ用ヒ、顯微鏡標本
ハ偏光ヲ以テ検査セリ。集メタ喀痰ヲ重湯煎上テ2—
3 氏ニ迄濃縮シ、48 時間2 倍量ノ純「アルコール」ニ
テ處置シ、濾過シ、濾液ヲ室溫ニテ乾燥シ、一部ヲ直
ニ顯微鏡ニテ検査ス。1 部テ「アセトン」溶解性ヲ檢
ス。殘部ヲ、Apathy 氏ノ、「コロイド」護謨舍利別
中テ32 度テ24 時間乃至48 時間放置シ、次ニ室溫ニ
テ、ミューラー氏液中ニ、16 時間、H₂O₂ 中ニ16 時間
放置スル。検査材料ハ、喀痰、唾液、涙汁、鼻汁、汗ヲ
以テ行ツタ。其ノ結果、開放性結核患者ノ喀痰ニ於テ
ハ顯微鏡の二種々ナ形ヲシタ、「ミエリン」體中、液狀
結晶性ノ物ヲ認ム。「ゴム」舍利別ヤ、ミューラー氏液中デ
モ同様ノモノヲ認ム。此ノ所見ハ、體內ニ、壞死竈ガ
アツタリ、化膿性炎症ヤ、普通ノ炎症ノアル爲ト考フ
ルヨリハ、ムシロ「リポイド」或ハ脂肪代謝ニ退行性ノ
現象ガアル爲デアル、即組織中ノ細胞能力ガ變化ヲ來

タシタル爲ニ、「リポイド」ヲ脂肪ニ物理、化學的變化ガ現レタモノデアルト考ヘラル、ノデアアル。停止性結核患者ノ喀痰検査ノ時ハ、「ミエリン」ヤ液狀結晶體ハ認メズ。ムシロ偏光交叉ヲ示ス「イヌリン」ヤ、脂肪酸ヨリナル結晶ヲ認メタ。此ノ結晶ハ Lipoidfett ニ非ズシテ、Ölsalz 或ハ普通ノ脂肪デアアル。即チ此ノ場合ハ、肺ハ病變ガ進ンダリ、炎症ヲオコシテオルノデハナク、ムシロ病勢ノ消退期ニ屬スルモノデアアル。タカラ其ノ所見ハ、ムシロ健康ナモノニ一致スルノデアアル。次ニ一見シテ、粘膜ハ健康デアアルガ、時々鼻「カタル」ニ罹ル患者ノ鼻汁ヲ検査シタルニ1部ハ陽性デアリ、1部ハ陰性デアツタ。以上ノ検査ニヨツテ、炎症ト「ミエリン」トノ間ニアル關係ノアル事ガ推察シ得ル。涙汁、汗ニハ「ミエリン」ハ證明シ得ズ。

(刀根山早川抄)

南西獨逸療養所醫師會第十二回會議ノ報告

Walter Schmidt: Bericht über die XII. Tagung des Vereins Sudwestdeutsche Heilstättenärzte am 11 und 12 V. 1935.

特ニ部分的成形術及充填ヲ考慮セル胸廓成形術ノ適應症及ビ技術 (Indikation und Technik der Thorakoplastik mit besondere Berücksichtigung der gezielten Teilplastik und Plombe)。

肺臓外科ニ於テモ一般外科ト同ジ様ニ負擔ノ免除及ビ安静位ガ重大デアアル。

外科の手術ノ成績ヲ得ンニハ病的過程ノ一方のノミヲ考フルヨリモ生物免疫學的能力ガヨリ大切デアアル。胸廓成形術ニ於テモ氣胸ノ場合ト同様ニ好成績ヲ得ントスレバ適應症ヲ前以テ定メナケレバナラナイ。孤立シタ第3期空洞ハ保守的療法ニヨツテ影響ガナイ場合ニハソレガ擴ガツテ廣範ナ手術ガ必要ナル前ニ外科的虚脱療法ヲ行フベキデアアル。「レントゲン」ノ空洞證明ハ必要デアアル。成形術ノ適應症ニ對スル標準ハ臨牀及ビ「レントゲン」ノ經過診斷デアアル。ソノ上ニ醫師ノ他覺的検査及近代の機能検査ガ加ヘラレナケレバナラナイ。今日マデソレニヨツテ術前ニ確實ニ重大ナ呼吸及ビ循環機能不全又ハソノ個々ノ位置ヲ知り得ルノミナラズソノ成分ヲモ分析スルコトガ出來ル。

他方病的過程ノ生物免疫學的均衡ニツイテハ如何ニ臨牀的又ハ機能的検査ヲ細心ニ行ツテモ前以テ之ヲ説明スルコト出來ナイ。

ソコテ何等前以テ警戒スベキ徵候ナクシテ手術ノ刺激ニヨリ出血或ハ撒布或ハ血行性ノ撒布ト共ニサヘ滲出性ノ乾酪性肺炎ノ反應位ヲボスコトガアル。コニ尙重大ナ危険因子ガアルケレド細心ノ注意ト正シイ技術ノ遂行ノ場合ハ他ノ外科ノ手術ニ比シテ死亡率ハ高クナイ。今日デハ横隔膜神經除去ノ適應症ニ對シテハ「キモグラフィオン」ガ大イニ役立ツテキル。横隔膜神經捻除術ハ成形術前ノ試験手術トシテハ一般ニハ用ヒラレテキナイ。ソレニヨリ吸引ノ危険ハ減少スル。然シ管内又ハ血行性ノ結核ノ撒布ハ手術ヲシナイ多クノ例ノ經過ニ於ケルト同様ニ常ニ可能デアアル。局所的ニ組織ノ免疫ノ止ツタ時ハ撒布ハ直グ始マル。吸引ノ機械的關係ハ最多クハ多量ノ喀痰量ガ重要ナ役割ヲ演ジテキル。多クハ結核性吸引力肺炎正シクハ氣管枝撒布ハ上述ノ生物免疫學的激變ニ屬スルモノデア外科的虚脱療法ニ於テ遭遇シ得ルモノデアアル。次ニ技術ニ關シテ肋骨切除及ビ1—2肋骨ノ全除去ニツイテ述ベテキル。

(刀根山青野抄)

肺臓外科ノ手術前ノ機能検査

Erwin Ganbatz: Funktionsprüfung vor Lungenchirurgischen Eingriffen.

今日デハ多クノ學者ニヨリ色々ノ形ノ呼吸器及循環器ノ機能不全ガ他覺的ニ記載サレ又評サレル様ニナツタ。ソレニヨリ胸廓成形術ノ場合ニ於テ望シカラヌ中間ノ出來事ヲ避ケ得ラレ又ハ初メカラソノ失敗ヲ除去シ得ラレサヘモスル。Rohrbachノ療養所デハコノ機能検査ヲスベテノ手術例ニ行ツテキル。

先ヅ第一ニElektrokardiogrammニヨリ心筋機能不全ヲ測定サレル。更ニ多クノ呼吸及循環器ノ機能検査ニヨリ肺及循環器ノ機能が明トナリ、患者ニ手術ヲナシ得ルカ否カ指示ニツイテモ肺ノ手術前ニ機能的検査ヲ行フコトハ他ノ臨牀上ノ結果ト共ニ大切ナルコトヲ述ベテキル。

(刀根山青野抄)

胸成形術後ノ療法ヘノ原則

Ludwich Adelberger: Grundsätzliches zur Nachbehandlung nach Thorakoplastik.

手術ノ適當ナ選擇ト技術ノ他ニソレニ相當シタ後ノ療法ニヨリ胸廓成形術ノ結果ヲ著シク良好ニシ得ルコトヲ述ベ一例ノ合併症ナキ普通ノ例ト胸廓成形術後重イ合併症ノアツタ1例ニツキ手術後ノ療法ヲ原則的ニ述ベテキル。

(刀根山青野抄)

肺結核ニ於ケル外科的及ビ保守的療法ノ限界

P. Starcke: Grenzen chirurgischer und konservativer Behandlung bei Lungentuberkulose.

保守的療法ニヨツテ效果ヲ期待スカ否カハ患者ノ觀察ニヨツテカラテアル。既存ノ病的過程ノ他ニ組織ノ防禦力が大切ナアリ、又個體ノ能動的行為ノ他ニ家族的、種族的ノ遺傳因子が關係シテキル。ソノ他患者ノ理解力ノ程度及ビ經濟狀態が之ニ關係スル。人工氣胸ニ於テハソノ後ノ療法が問題トナツタ來ル(經濟、田舎ニ於テソノ後充填ノ可能性)。

ヨリ廣範ナル肺ノ罹患ノ時若シ患者ノ家ノ關係ヲ必要ナ保護が問題トナル場合ニハ外科的療法が必要トナル。物質損失が後ノ瘻痕收縮ニヨリ平均サレルナラバ氣胸ヲ選ベバヨイ。若シ空洞ノ大サニヨリ結果ノ期待サレシ時ハ胸廓成形術ヲ行フベキテアル。

喉頭結核ニ於テモヨリ早く一般ニハ肺ヲ積極的ニ安靜ニオクベキテアル。明カナ症候ノアル腸結核ニ於テハ肺ノ療法ハ效果ガナイ。

肺病ノ人工的永久的虚脱療法(胸廓成形術)ハ特ニイ

クラカ存スル他側ノ診斷が大切ナル。レ線像ヲ疾病ノ瞬間ノ伸展ヨリモ唯觀察ニヨツテノミ可能ナル性質ノ判斷が重大ナル。此ノ時モ患者ノ既往症が大事ナル。
(刀根山青野抄)

腸結核ノ對症療法

Theo Neumer: Die Symptomatische Behandlung der Darmtuberkulose.

食餌ニツイテハ效果ガナク唯 Moro ノ林檎食ノミガ全ク從順ニ行ヘバ效果ガアル。生理的ニハ何ヲオイテモ温テアル。藥物的ニハ「アルカロイド」ヲ避ケ激シイ疼痛及ビ下痢ニハ「オクティヌーム」ヲ又ハ「アドソルガン」ト共ニ與ヘル。ソノ後收斂劑「タンナルピン」、「タンニンゲン」ヲ用ヒル。「カルシウム」ノ大量ヲ與ヘ又ハ鹽酸製劑ヲ食後直ク與ヘル試ミモアル。末期ニ於テハ阿片モ避ケル必要ハナイ。腹腔内空氣送入ノ效果ハ全ク對症的ノ様テアル。癒著ノアル場合ハ禁忌テアル。腸結核ノ外科的療法ハ特別ノモノ、外ハ全ク稀ナル。
(刀根山青野抄)

Tubercle. April-September. 1935.

結核相談所ニ於ケルマントー氏反應ニ就テノ經驗

Tattersall M. D.: Experiences of the Mantoux Test in Dispensarz Work, (Tubercle, April.)

著者ハ 1000 倍稀釋「ツベルクリン」ヲ推薦シテキル。1000 倍溶液デハ約 4% ニ於テ反應誤差ヲ見ルト言フガ Hart 氏ノ言フ所ニ從ヘバ 10 倍液ニ於テモ 2% ノ誤差ヲ有スト言フ、著者ハ 14 歳以下ノ小兒 452 人ニ就イテ同反應ヲ試ミタガ陽性 307=68% ヲ得タ、反應ノ強弱ト病變トノ關係ヲ考察シテ見ルト、5 歳以下ノ小兒ニ於テ強反應ヲ呈スルモノハ臨牀的ノ結核ヲ有シ、比較的大キイ子供即チ小學校ヲ終ル様ナ者ニ於ケル強反應ハ同年輩ノ陰性反應者又ハ弱反應者ニ比シテ豫後が良好ナリ。
尙ホ著者ハ陽性反應者ノ全部、竝ニ陰性者ニシテ前史ニ於テ結核患者ニ接近シタモノハ凡テ胸部「レントゲン」撮影ヲシタ、ソノ結果ハ陽性者 295 枚、「フェルム」中 150(=50%)ハ無變化、42(=14%)ニ明カナ結核變化ヲ見タ、103=36%ニハ判然トシナイカ恐ラクハ結核性變化ト思ハレル病狀ヲ發見シタ。
陰性者ノ「フェルム」57 枚中 54(=95%)ニハ何等ノ病變ヲ認メズ、3 枚(=5%)ニ不定ナ病變ヲ見タニスギヌ。「ツ」陽性者ニ於テ何故ニ 50%ニ變化ヲ見ヌカ、著者ハソレハカクレタ病竈即腹部又ハ頸腺等ノ感染

ヲ考フベキダト思フ。

「アレルギー」ト免疫力トハ互ニ或程度ノ存在ヲ示シ合フガ必ズシモ常ニ一致シテハキナイ。「アレルギー」問題ハ尙ホ將來ニ解決ヲ殘シタ重要ナ問題ナル。

(有馬内科金井抄)

結核ノ診斷並ニ疫學系統一上必要ナル標準「ツベルクリン」ニ就テ

E. R. Long: A Standardised Tuberculin for Uniformity in Diagnosis and Epidemiology. (Tubercle, April.)

結核ノ疫學的ノ診斷ニ際シテハ現在各國テ使用スル所謂コッホ氏舊「ツベルクリン」ニ貢フ所が大ナルガ其ノ毒力ノ一定セムコトガ唯一ノ缺點ナル。著者等ハ此ノ缺陷ヲ充サントシテ即チ反應ニ有效ナル成分ヲ純粹ニ抽出シテ「ツベルクリン」反應標準ヲ規定セント試ミタ。

著者等ノ見解ハ反應有效成分ハ比較的低キ分子量ヲ有スル蛋白誘導體ト考ヘテキル。化學的ニ組成シタ培地ニ發育セル培養ヲ Trichloroacetic acid 溶液、「エーテル」等ヲ用ヒテ蛋白ヲ沈澱ヲ得テ純粹ニ取り出シ得タ、コレハ舊「ツベルクリン」液ニ比シテ陽性率が高ク通常ハ 0.00002mg ヲ初回ニ使用シ、陰性ナル場合ハ更ニ 0.00005mg ヲ使用スル。

England 及 Wales ニ於ケル 使用後ノ 好成績ヲ 附記ス。
(有馬内科金井抄)

支那ニ於ケル胸膈内結核ニ就テ

(殊ニ Szechuan 地方ニ於ケル調査)

H. G. Anderson. M. D.: Intrathoracic Tuberculosis Amongst the Chinese, with special References to the Provinces of Szechuan. (Tubercle, May.)

著者等ハ、上記支那地方ニ於ケル 肺結核ニ就イテノ 1930 年以來ノ調査ヲ報告セリ。主トシテ理學所見、家史、前史、竝ニ自覺症ニ就イテ稍々廣範ニ調査報告ヲセリ。
(有馬内科金井抄)

青年期ニ於ケル肺結核ニ就テ

P. F. Armand Delille, M. D.: Pulmonary Tuberculosis in Adolescence and Youth. (Tubercle, May.)
著者ノ此處ニ言フ 青年期結核ハ再感染ニヨリテ起ツタモノヲ指ス、注目スベキハ女子ノ方が早く男子ヨリ青春期ガ初ルノテアルガ 結核罹患率モ遙カニ多ク滿 12 歳ヨリ 15 歳ノ間ニ於テハ女子ハ男子ノ約 4 倍ノ罹患數ヲ示シテキル(表示)。

尙ホ病型ハ 1「Spleno-pneumonia」、2「pneumonic type」3「The fibrillic type」ニ分類スルコトヲ提唱スル。治療法トシテハ人工氣胸ガ最上テアル、ソシテ早期ノ發見ト氣胸トニヨリテ 青年期ノ肺結核ハ大半ハ治療ニ向ハシメウルモノデ在來考ヘラレタ程豫後ノ惡イモノデハナイ。
(有馬内科金井抄)

牛型結核菌ニヨル肺結核 (コペンハーゲンニ於ケル)

Fr. Tobiesen: Bovine Pulmonary Tuberculosis in Man-Twenty-six Cases from Copenhagen. (Tubercle June. 1935)

著者ノ主張ニヨルト牛型結核菌ニヨル人類ノ肺結核ハ決シテ一般ニ考ヘラレル程少イモノデハナイ、1931 1 月ヨリ 1933、6 月迄ニ於テコペンハーゲンニ於ケル診斷ヲ確實ニセル牛型肺結核ハ 26 例テアル、コレ等ハ何レモ 32 歳以下デ、中 10 例ハ 5 歳以下テアル。尙ホコノ 26 例中ノ 13 例ハ生牛乳ヲ飲ンデキタモノデ、生牛乳ヲ全然飲用シタコトノ無イモノガ 3 例テアル。X 線寫眞ニヨル特異性ト言フモノハ見ラレナイ。26 例中ノ 18 例ハ胃液中カラノミ培養ニ成功セリ、觀察期間中ニ死亡セルモノハ 6 例テアルカ何レモ全身粟粒結核テアル、中 3 例ハ 5 歳以下、2 例ハ 15 歳以下、1 例ハ 15 下歳以上テアル。年少ナ程ソノ豫後ノ惡イ

點ハ人型結核菌ニ於ケル感染ト同様テアル。

(有馬内科金井抄)

硅肺ニ就テ

P. Heffernan. M. D.: What is Silicosis? (Tubercle, June. 1935)

抄録不適。

「サナトリウム」(アメリカ)ニ於ケル氣胸成績

A. Peter: Result of Artificial Pneumothorax in American Sanatoria. (Tubercle, June. 1935)

1915 ヨリ 28 年ニ到ル間、長期ニ互ツテ氣胸ノ成績ニ就イテ觀察シテキル。コノ觀察ヲ爲シ得タモノハ 18 ノ institution ヨリ集ツタ 396 人テアル。男女ノ比ハ 1:2 テアル。年齢的ノ效果差異ハ認メナカツタ。約 15 年間ニ於ケル氣胸患者ヲ調査ヲ爲シ得タ範圍ニ於テハ 70 %ハ存命中テアルソシテ、ハ作業ヲ爲シ得ル狀態ニアル。
(有馬内科金井抄)

塵肺ト惡性疾患

Pneumoconiosis and Malignant Disease.

(Tubercle, June 1935.)

塵肺ト肺結核トノ關係ニ就テハ以前ヨリ注目サレ研究サレテキル。最近ハ塵肺ト惡性疾患殊ニ惡性腫瘍トノ關係ガ注目サレ出シテキル、塵肺ノ上ニ發シタ原發性肺腫瘍ヲ報告セル家ヲ紹介シ、殊ニ Allien ノ報告セル 2 例ノ細氣管枝性癌ハ興味深キモノナルヲ指摘セリ。
(有馬内科金井抄)

隔離法ニヨル小兒期結核ノ豫防

G. Gregoey Kayne, M. D.: The Prevention of Tuberculosis in Childhood by Methods of Separation. (Tubercle, July, August, September. 1935)

結核ノ發生ニ就イテハ遺傳的又ハ胎内感染等ガ比較的輕視サレテ接觸感染ノ重要視サレテキル 現在ニ於テハ父母ガ開放性結核ノ場合ハ可及的速カニ小兒ヲ隔離シテ保育スル方法ガヨイ。佛蘭西ニ於テ現ニ發達シツ、アルコノ隔離方法ニ就テ、ソノ適應竝ニ成績ニ就テ報告ス。
(有馬内科金井抄)

生後 15 歳以内ノ小兒肺結核 84 例ニ就イテ

J. R. Beal. M. D.: A Series of Eighty-four Cases of Pulmonary Tuberculosis in Children Aged 0-15 Years. (Tubercle, July.)

2 ヶ年半ニ於ケル著者ノ結核相談所ニ於ケル經驗テアル。女子 44 名、男子 40 名テアル。結核菌陽性率ハ女子 40.9 %、男子 20 %テアル。全數ノ 28.5 %ハ感

染系路が明ラカテアル。病型ニ就テハ(1)纖維素性乾酪性が41例、(2)浸潤型が22例、(3)浸出性肋膜炎が17例、(4)肺門結核ハ最少數ノ4例デアアル。

(有馬内科金井抄)

左胸腔氣胸ニ續發セルリーベルマイステル氏症候群ヲ呈セル例ニ就テ

A. Wood Smith: A Case of Exhibitting Liebermeister's Syndrome, Following on Air Filling of the Left Pleural Cavity. (Tubercle, July.)

ウキーンノノイマンノクリニークニ於テ經驗セル男子25歳ノ結核患者ノ人工氣胸ニ際シテ第3回目ノ氣胸時ニ初發シテ後更ニ1回「ショック」様ノ人事不省ヲ來シタ、何レモ陽壓ヲ以テ氣胸セル時デアアル終壓+16及+20ノ場合デ氣胸終了後極メテ短時間内ニ起ツテキル、何レノ場合ニモ約30分間ノ後ニハ覺醒シテキル、注意スベキハ右側ノ上肢、右側ノ下肢ニ運動麻痺ヲ一時のニ來シタコト、更ニ舌ノ左側半面ニ貧血ヲ示シタコトデアアル、コレハ單純ニ氣泡ニ依ル腦栓塞ト速斷スルコトヲ容サレナイ。(有馬内科金井抄)

結核過敏症ト免疫力トノ關係ニ就テ

F. N. Pottonger: The Relation of Allergy to Immunity. (Tubercle, July.)

結核ニ於ケル過敏症ハ時ニ破壊的ニ作用スルコトモアルが大體ハ防禦作用ヲ示スモノデアアル、從ツテ「ツベルクリン」ハ適當ナル場合ニ於テハ療法トシテ役立つ過敏症が減退スル時ハ病機ノ進行ヲ示スコトハ吾々臨牀上經驗スルコトデアアル。(有馬内科金井抄)

不完全氣胸ニ就テ

A. J. Scott Pinchin: The incomplete Pneumothorax. The case of Internal Pneumolysis. (Tubercle, August.)

初期浸潤等ノ場合、ソノ範圍が極メテ狭イ場合ニ於テハ先ヅ安靜ニシテ外科的手技ヲ施サズシテソノ経過ヲ見ルト云フ考ヘニ著者ハ反對スル、空洞形成等ニヨリテ癒着が起リ後ノ氣胸ヲ妨グルカラデアアル、早期ヨリ極メテ積極的ニ、完全氣胸ヲスルコトが望マシイ、Pneumolysisト云フ様ナコトハ餘リ顧慮スル必要ガナイ。氣胸ノ癒着効果ハ種々ノ危險ヲ、偶發の合併症ヲ補ツテ餘リガアル。(有馬内科金井抄)

肺結核患者ノ結婚問題ニ就テ

G. Shrikhandé: The Question of Marriage In Pulmonary Tuberculosis. (Tubercle, August.)

結婚期ニ於ケル男女ノ結核が多イコトガコノ題目ニ重要性ヲ與ヘル。ミツノ立場ヨリ考察スベキデアアル、(1)健康ナ相手ニ及ボス影響、(2)生レテ來ル子供ニ對スル危險、(3)患者自身ニ對スル影響ニ就テデアアル。社會的又ハ經濟的ニ要約モ影響ガアルガ殊ニ女性ガ活動性結核デアル場合ハ極力結婚ハ避ケルガヨイ。結核兩親ノ間ノ子女ハ隔離スル方法トB.C.G. 接種ニヨル豫防ヲ極力考慮スル必要ガアル。(有馬内科金井抄)

油胸療法ノ限界ニ就テ

L. Opengame: The Limitations of Oleothorax. (Tubercle, August.)

種々ナル人工氣胸ノ合併症又ハ完全ナル氣胸不能ノ時ニ於テノミ油胸ハスベキモノデアアル。

(有馬内科金井抄)

結核外専門雜誌

海猿ノ血清及ヒ組織「カルシウム」ニ及ボス副甲状腺「ホルモン」及ヒ結核ノ影響

Geoffry Challen Linder: The effect of parathyroid hormone and of tuberculosis on the serum and tissue calcium of guineapigs (Biochemical Journal Vol. 29, No. 9, 1935)

著者ハ健康ナル海猿及ヒ結核海猿ニ對スル副甲状腺「ホルモン」、「カルシウム」量ニ對スル影響ヲ比較研究センガ爲、實驗動物ノ海猿ヲ 1) 150—200瓦健康海猿、2) 健康海猿ニ副甲状腺「ホルモン」ヲ與ヘタルモ

ノ、3) 結核海猿、4) 結核海猿ニ副甲状腺「ホルモン」ヲ與ヘタルモノノ4群ニ分チ、使用スベキ副甲状腺「ホルモン」ハEli Lilly 會社製 Parathormoneヲ選ビ、第1日ニハソノ15單位、第2日ニハ25單位、第3日ニハ35單位、第4日ニハ50單位ヲ與ヘ、實驗開始後50日目ニ殺シテ、血清、腦、骨、肝臓ノ「カルシウム」量ヲ測定シタ。

ソノ結果ハ次ノ様デアアル。

1) 血清「カルシウム」量ハ健康海猿ニ於テハ副甲状腺「ホルモン」ヲ與ヘルコトニヨリ多少増加スルガ、統計

學的ニ意味アル程ノ増加ハシナイ。

結核海癭ニ於テハ副甲狀腺「ホルモン」ヲ與ヘル事ニ
ヨツテ可成リ「カルシウム」量増加ヲ見ル。

2) 上記4群ニツイテ骨ノ脱石灰度ヲ比較スルニ、何
レモ殆ンド差異ヲ認メナイ。

3) 膈「カルシウム」量ハ健康海癭ニ於テハ副甲狀腺ノ
「ホルモン」投與ニヨツテ殆ンド影響ヲ受ケナイガ、結
核海癭ニ於テハ副甲狀腺「ホルモン」ヲ與ヘタ群ニ著
明ノ「カルシウム」ノ増量ヲ見ル。

4) 肝臟「カルシウム」量ハ健康海癭ニ於テハ副甲狀腺
「ホルモン」ノ投與ニヨツテ「カルシウム」量ヲ増加ス
ル。結核海癭ニ於テハ唯單ニ結核ニ感染セシメタ事
ニヨツテ「カルシウム」量ヲ増加シ、更ニ副甲狀腺「ホ
ルモン」ヲ投與シタ場合ハ著明ニ増量スル。

(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

II. *Mycobacterium phlei* ニヨル「カロティノイ
ド」ノ產生

Mary A. Ingraham and Harry Steenbock: The rela-
tion of Micro-organisms to Carotenoids and Vita-
min A II. The production of Carotenoids by *Myco-
bacterium phlei* (Biochemical Journal Vol. 29, No.
11, 1935)

「カロティノイド」色素ノ化學的方面ニ關シテハ可成
リノ研究が行ハレテキルガ、ソノ色素ノ產生又ハソノ
色素ノ細胞内ニ於ケル役割ト云フ事ニ關シテハ全然
研究サレテキナイ。1934年 Ingraham 及ビ Baumann
ハ多クノ細菌ガ「カロテイン」ヲ合成スル事ガ出來ル
ト報告シタガ、著者等ハ *Mycobacterium phlei* ニツ
イテ更ニ深ク「カロテイン」及ビコレニ關聯シタ色素
ニツイテ研究ヲ行ツタ。

先ヅ *Mycobacterium phlei* ノ色素產生ニ影響ヲ與ヘ
ル種々ノ因子ヲ調べル爲ニ、人工培地、葡萄糖「アス
バラギン」培地ヲ使用セルニ、コノ培地上デハ色素產
生ハ比較的少イ。コノ培地ニ於テ K^+ 又ハ $(PO_4)^{3-}$ ノ
濃度ヲ低クスルト色素產生ハ増加シテ來ル。コレニ反
シテ鐵鹽ノ濃度ヲ高メルト却ツテ色素產生ヲ抑制ス
ルヤウニ見エル。又培養基中ノ葡萄糖ヲ「グリセリン」
トカハルト色素產生ガ非常ニヨクナル。葡萄糖ヲ「グ
リセリン」トカヘタ培養基デハ K^+ ノ濃度ノ影響ハナ
イガ、磷酸鹽、鐵鹽及ビ銅鹽ハ同様ニ色素產生ヲ減少

スル。「アルコール」、「グリコール」、糖「アルコール」、
酸類及ビ他ノ炭素化合物モ亦色素產生ヲ良好ニスル
ガ、「アスバラギン」ヲ過剰ニ加ヘル時ニハ、細菌ハ自
家溶解ヲオコシ、「カロティノイド」ハ破壊サレルモノ
デアリ、「アスバラギン」ノ代リニ、「アンモニア」鹽、
尿素、「ペプトン」又ハ他ノ窒素原ヲ加ヘテモ、培養基
ノ pH サヘヨク修正サレテ居レバ、色素產生ニハ何
等影響ヲ及ボサナイ。然シナガラ、若シモ pH ガ 8.6
以上ニナルヤウナ場合ガアルナラ、細菌ハ決シテヨク
色素ヲ產出スルモノデハナイ。「エチレン」及ビ「ナ
トリウム」、「リチウム」、「カルチウム」、「マグネシウ
ム」、「セリウム」等ノ鹽類、酸化還元電位、光線、溫
度等ハ色素產生ニ特別ノ影響ヲ及ボサナイ。

葡萄糖或ヒハ磷酸鹽ノ濃度ガ解糖作用ヲ制限シテキ
ル場合、又ハ「グリセリン」ノ入ツタ培地デ發育シ始メ
タ頭部ニハ、*Mycobacterium phlei* ハ「アスバラギン」
ヲ分解シテ「アンモニア」ヲ出シ、ソレニヨリ培地ハ
「アルカリ」性ニ傾クモノデアリ。 K^+ ガナイ場合ニハ、
發育ハ抑制サレルガ、細菌ノ酸素消費又ハ解糖作用ハ
行ハレテキル。鐵鹽又ハ銅鹽ノ存在デ發育シタ細菌ハ
沃度加里ヲ沃度ニ酸化スル事ガ出來ル。
Mycobacterium phlei ノ產生スル色素ニハ α -carotene,
 β -carotene, Kryptoxanthin, lutein ノ ester, Zeaxanthin,
azafrin ガアル事ガ明カデアツテ、色素產生ガ良好ナ
場合デモ必ズシモ上記色素ガ増加スルトハ限ラナイ。
「フチオコール」トヨク似ター色素ガ「グリセリン」及
ビ「グリコール」ノ存在ニ於テ、色素產生ガ増加シタ場
合ニハ出現スル。コノ色素ハ細菌ノ自解作用ガ起ル前
ニ最大量ニ達スル「カロティノイド」トハ異ツテ、細菌
ガ全部完全ニ自解スルマデソノ絕對量ヲ増加スルヤ
ウニ思ハレル。

(傳研柳澤抄)

急性關節「ロイマチス」ノ根本條件トシテノ結核
感染

C. Reitter: Die tuberkulöse Infektion als Grundbe-
dingung des akuten Gelenkrheumatismus. (Zentra-
lblatt für innere Medizin. 56 Jahrg. Nr. 21 S. 449-
455, 1935)

急性關節「ロイマチス」ガ傳染病デアラウトイフ事ハ
現在疑フモノナイ状態デアリ、ソノ結核トノ關係モ
種々ニ論ジラレテキテキル。著者ハ 1928 年コノ疾患
ヲ結核ニ於ケル Tuberkulinhyperergie ノ時期ト關係
ヲ結ビツケタ。此ノ立場カラ先ヅ關節腔内ノ滲出液ヨ

リ結核菌ヲ檢出シヨウトシタガ、動物實驗ニ於テ數回成功シタノミデアツタ。1930 年 Löwenstein ニヨリ彼ノ流血中ノ結核菌培養法ガ公ニサレテ以來、該法ヲ用ヒ、199 例(894 回)ノ「ロ」患者ニ於ケル檢血ニ於テ 137 回培養スル事ガ出來タ。ソノ檢血時期ハ發病早期ニ行フ事が必要デアツタ。是等ノ事實ハ諸學者ニヨリ追試サレ確證サレテキル。

又是等ノ事實カラ結核菌血症ト粟粒結核トハ同意味ノモノテナク、又結核菌ガ何等ノ反應ヲ示サズシテ組織中ニ在リウル事モ否定出來ナクナツタ。結核菌ガ如何ナル現象ヲ惹起スルカハ結核菌自身トソノ宿主タル個體トニヨルモノテアル。多發性關節炎ノ組織學的所見ハ allergisches Gewebe ニ於テ、破壊サレル結核菌カラ生ジタル物質ノ作用ノ表現ト考ヘラレル。即チ 1 種ノ「ツベルクリン」作用テアル。コッホニヨリテ與エラレル「ツベルクリン」ハ將來コノ方面ノ研究ニ甚タ有爲ナルモノトナルデアラウ。

(勝沼内科日比野抄)

看護婦ニ於ケル結核感染

H. Kramer: Schwesterinfektion und Tuberkulose (Zentralblatt für innere Medizin. 56 Jahrg. Nr. 26 S. 546-554, 1935).

看護婦ニ於ケル結核ハ、初感染結核ニシロ、成人結核ニシロ、共ニ職業病トシテ考慮スベキモノテアル。成人結核ガ内因性ノモノテアルカ、外因性ノモノテアルカハ種々議論ガアルガ、相當ノ數ニ於テ外因性ノモノガアル事ハ疑ヘナイ事實テアル。我々ノ病院ニ於テモ、結核部門ヲ擔任セル看護婦ハ他ノ部門ニ比シテ大キナ割合ニ結核ニ罹患スル。而モ結核部門ノ看護婦ハ特ニソノ衛生條件ハ考慮サレテキルノテアル。Kreuzer ハ「ツベルクリン」反應陰性ノモノ、遺傳的ニ結核ト關係ヲ有シテキルモノハ結核臨牀ノ看護者タル事ヲ避ケルベキデアルト述べ、Braeuning ハ治療ヲ要シナイ程度ノ結核患者ヲ看護者トシテ採用スベキデアルト述べテキル。後者ノ所説ハ實行上一般ニ不可能ナ事デアリ、余等ハ前者ノ所説ノ如クナシタケレドモ尙多數ノ結核罹患者ヲ見タ。現在ニ於テハ余等ハ 25 歳以上ノ「ツベルクリン」反應陽性テ、遺傳的ニ結核ニ關係ノナイモノヲ擇ンデ、結核臨牀ノ看護婦タラシメテキル。カクシタコロ、結核ノ罹患率ハ甚タ減少シテキタ。

(勝沼内科日比野抄)

若年者ニ於ケル汎發性腺結核症及ヒ Ostitis

tuberculosis multiplex cystoides ノ臨牀ニ就イテ Grete Katzenstein: Beitrag zur Klinik der generalisierten Drüsentuberkulose und der Ostitis tuberculosis multiplex cystoides (Jüngling.) (Zentralblatt für innere Medizin. 56. Jahrg. Nr. 27 S. 561-567, 1935)

Ostitis tuberculosis multiplex cystoides ラ作ヘル 14 歳ノ少女ニ於ケル汎發性腺結核症ノ 1 例ヲ記載シ次ノ如ク述ベテキル。該疾患ノ慢性ニ經過スル場合ハ一般ニ豫後ハ良好ト思惟セラレルガ、腺感染ハ屢ニ再發ヲ繰リ返ヘシ、治癒ニハ數年ヲ要スルモノテアル。シカシ骨ノ變化ハ再ビ元ノ様ニハ戻ラナイ。

著者ハ著者ノ例ガ自然恢復ノ傾向ヲトツタノテ、諸種ノ治療手段(無食鹽療法、砒素療法、開放空氣療法)ノ效果ノ判定ハ困難デアルト述ベテキル。

(勝沼内科日比野抄)

糖尿病ト結核、及ビソノ治療ニ就イテ

J. Leitner: Diabetes und Tuberkulose mit besonderer Berücksichtigung der Therapie. (Zentralblatt für innere Medizin. 56 Jahrg. Nr. 31. S. 625-634, 1935) 結核ト糖尿病ハ屢ニ合併症トシテクルモノテ、ソノ際多クハ糖尿病ガ一次的疾患デアル。兩疾患ハオ互ニ不利ニ働き、特ニ結核ハ惡化擴大スル傾キガアル。ソノ原因ハ血糖量ノ高イタメテナク、細胞ノ「グリコーゲン」量ノ缺乏ニヨル組織ノ抵抗力ノ低下ニヨルモノテアル。豫後ハ以前ハ不良トサレテキタガ、近時ハ種種ノ新シイ治療法ノ應用ニヨリ段々良クナツテキタ。糖尿病ニ於ケル物質代謝障礙ニハ適當ナ食餌療法ト必要ナ場合ニハ Insulin ヲ用ヒル (Synthalin 療法ハ數例ニ於テ效果ノ疑問ノ場合ガアツタ)。又結核ニハ虛脫療法ヲ用ヒルト有利テアル。糖尿病ニ於ケル結核ノ對策ハ時期ヲ失セズ結核ヲ發見スルコトテアル。即チ結核ヲ早期ニ發見スルコトデアツテ、コノ爲ニハスベテノ糖尿病患者ハ一定ノ期間毎ニ上線ニヨリ檢査サレル必要ガアル。

(勝沼内科日比野抄)

肺結核患者ニ於ケル ウエルトマン氏反應及ビ其ノ一ニ補助診斷法ニ就イテ

蜂谷道彦、山中英、長野曠: (日本內科學會雜誌. 第 23 卷、第 7 號)

著者等ハ岡山稲田内科肺結核患者 45 名並ニ健康人 14 名計 59 名ニ就キウエルトマン氏考案ニナル血清鹽化石灰加凝固反應 91 回施行シ次ノ實驗成績ヲ得タリ。

健康人完全凝固帶ノ0.5%迄アラハレシモノ13例、0.4%迄アラハレシモノ11例、不完全凝固帶ノ0.2%迄アラハレシモノ13例、輕症結核15例ニ於テ完全凝固帶0.6%迄アラハレシモノ11例、0.7%迄アラハレシモノ3例、正常圈內ノモノ1例、不完全凝固帶ハ0.4—0.2%。増殖性肺結核5例ニ於テ完全凝固帶ノ0.7%迄アラハレシモノ3例、0.5%迄アラハレシモノ2例、不完全凝固帶ハ0.3—0.2%。滲出性肺結核13例ニ於テ完全凝固帶ノ0.7%迄アラハレシモノ7例、0.8%迄アラハレシモノ3例、0.6%迄アラハレシモノ2例、0.9%迄アラハレシモノ1例、不完全凝固帶ハ0.5—0.3%。混合型肺結核8例ニ於テ完全凝固帶0.8%迄アラハレシモノ4例、各2例ハ0.7及0.6%ニシテ、不完全凝固帶ハ0.4—0.25%、滲出性肋膜炎4例中完全凝固帶ノ0.7%迄アラハレシモノ2例、0.8及0.9%各1例。著者等ハ赤血球沈降速度並ニ血球像ヲ併セ検査シ相互關係ヲ考察シ次ノ結論ヲ得タリ。(1)ウエルトマン氏反應ニ使用ス可キ鹽化石灰液ハ豫メ健康者ノ血清ヲ以テ正常ナル凝固帶ヲ決定シ置ク必要アリ。(2)健康者血清ニ於ケル凝固帶ノ移動ハ性別ニ無關係ニシテ(3)輕症肺結核及ビ増殖性肺結核患者ニ於ケル凝固帶ハ正常ナルカ若クハ稍々短縮シ滲出性肺結核並ニ滲出性肋膜炎ニ於ケルモノハ著シク短縮セリ。就中混合型肺結核ニ於ケル短縮ハ最も著明ナリ、(4)ウエルトマン氏反應ニ於ケル凝固帶ノ移動ハ赤血球沈降速度ノ増減ト相平行セズ。(5)ウエルトマン氏反應ハ體溫ノ高低ニヨリ影響ヲ蒙ラザルモノ、如シ、(6)同一患者ニテ短期間ノ間隔ヲ置キ反覆行ヘルウエルトマン氏反應ノ狀態ハ臨牀上自覺の並ニ他覺の變化ヲ認メザルニ拘ラズ凝固帶ニ著シキ移動ヲ來タスコトアリ、(7)ウエルトマン氏反應血液像ノ變化及ビ赤血球沈降速度ノ測定法ハ何レモ豫後判定上價值アリト認ム。(8)肋膜炎皮細胞腫及ビ肺壞疽患者ニ於テモ亦本反應ノ凝固帶ハ左側移動ヲ示ス。(臺北醫院内科瀬戸山抄)

肺結核患者ノ血壓ト脈搏及ビソノ動搖ニ就テ

川島奏男：(日本內科學會雜誌、第23卷、第7號及第8號)

著者ハ昭和9年8月ヨリ9月ニ互リ肺結核患者54名ニ就キ毎日午前6時、正午、午後6時午後10時ノ4回ヲ期シ1名當リ4日間連續、血壓及ビ脈搏ヲ計測シソノ時間的動搖逐日の動搖ヲ求メ、兩者ノ相互的關係及

ビ之ト體質營養體溫赤血球沈降速度、赤血球數、血色素量、白血球數、血液像、大谷氏血液嗜菌現象、喀痰量及菌量、病側別、臨牀上ノ現症及豫後等トノ關係ヲ探索シ次ノ結果ヲ得タリ、ツルバン、ゲルハルト氏ニヨル第二、第三期ニ屬スル開放性肺結核患者ハソノ最高血壓一般ニ著明ニ低下シ居リ、平均102.6耗、最低血壓ハ70耗代ノモノ大多數ナリ。脈搏70—80ガ大多數ヲ占ム。(2)血壓及脈搏ハ午前6時最も低ク午後6時最高、夜間ニ低下スルモ午後10時ニハ猶午前6時ノ價ニ至ラズ。(3)1日中動搖甚シキ順序ハ最高血壓、脈壓、脈搏スワン氏第五點ニシテスワン氏五點ハ最も變動セザリキ。各患者ノ午前6時ノ血壓脈搏ハ他ノ時間ノソレニ比シ變動最も少シ。(4)體格薄弱ナルモノハ若年者ニ多ク血壓ハ僅ニ高ク、動搖ハ著シ、脈搏ハ頻數ナリ。(5)榮養ノ良ナルモノハ血壓ハ比較的高クシテ、ソノ動搖性少シ。(6)脈搏ノ頻數ナルモノハ概シテ若年者ニ多ク、ソノ血壓ハ低ク動搖性ニ富ム(7)體溫ノ無熱或ハ37.5度以上アルモノハ若年者ニ多ク血壓低シ、コレニ反シ微熱(37—37.5)ハ壯年者ニ多ク血壓比較的高シ、(8)赤血球沈降速度ノ中等價ノ上昇ニ從ヒ血壓ハ下降シ、ソノ動搖脈搏數ハ増加ス。(9)血球數及血色素量ノ減少ニ從ヒ血壓ハ低下シ脈搏數ハ著シク上昇シ血壓動搖度モ昂上ス。(10)白血球數1萬以上ニ增多セル者ハ一般ニ若年者ニ多ク概シテ血壓ハ低シ脈搏ハ頻數トナル。(11)淋巴球ノ減少、中性多核型白血球ノ增多ハ若年者ニ多クソノ血壓ハ低ク脈搏數ハ多シ、「エオジン」嗜好細胞ノ缺如ト大單核細胞及移行型12%以上、6%以上ノモノハ若年者ニ多ク血壓低ク脈搏ハ頻數ナリ、中性嗜好細胞ノ左方移動ノ甚シキモノモ又若年者ニ多ク血壓低クソノ動搖ト脈搏數ハ多シ。(12)大谷氏血液嗜菌現象陽性率高キモノハ寧ろ壯年者ニ多ク血壓及ソノ動搖度ハ比較的高ク脈搏ハ正常ニ近シ、(13)喀痰アルモノハ然ラザルモノニ比シテ高年者ニシテ血壓低クソノ動搖強ク脈搏ハ頻數ナリ。(14)喀痰中菌數多キモノハ概シテ高年者ニテ血壓ハ低クソノ動搖脈搏數ハ共ニ多シ。(15)胸部病側別ニ就テ血壓ハ右側、兩側左側、脈搏ハ兩側右側左側、血壓ノ動搖ハ右側左側兩側ノ順ニ低下ス。(16)1日4回測定セル血壓ノ最大差異ヲ動搖度トセバ平均13.5耗ナリ。(17)1日4回ノ血壓平均值ヲソノ日ノ血壓トシコレガ逐日の動搖ハ極メテ少ク平均3.5耗ニシテ誤差ノ範圍トモ認メラレル程度ナリ。

(18)死亡例ハ若干者ニ多ク血脈及ビソノ動搖ハ稍；高ク脈壓脈搏數ハ最モ多シ輕症ヨリ重症ニ進ハニツレ血脈ハ低下シ脈搏ハ増加ス。(19)1日ノ平均脈搏數ハ70至臺ノモノ多ク總患者平均脈搏數ハ78.5至、ソノ動搖度ハ平均16.6至ナリ。心臟ノ明カニ小ナリシモノ11名、尋常ノモノ41名肥大セルモノ2名。第二肺動脈音ハ總テニ於テ昂進セルモノナク肺動脈音ヲキキタルモノ40年代ノ男子ニ1名アリタルノミ(20)脈搏ノ動搖ハ11—20至ノモノ60%餘ニシテ最モ多シ。

(臺北醫院內科瀬戸山抄)

「レントゲン」遠隔撮影法ニ依ル心臟實大像ニ就テ

北大有馬内科、小田俊郎、貝谷勇、金井進：(日本内科学會雜誌第23卷、第10號)

著者等ハ健康青年600名ノ胸部「レ」遠隔撮影寫眞ニ就テ心臟像ノ横徑 Tr、方形面積 Br×L、左右徑比 $\frac{MI}{Mr}$ 、長幅徑比 $\frac{L}{Br}$ 、及ビ傾斜角ノ標準値ヲ求メ、之ト運動家心臟、高血壓心臟、肺結核心臟ヲ比較シタルガ

輕症肺結核50名ニテハ心臟大サハ體重トノ相關ヲ顧慮スル時ハ健康例ト著シキ變化ナケレ共左右比小サク、傾斜角大ナリ、重症20名ニテハ横徑ハ著シク小ナレ共方形面積ハ差著明ナラズ、左右徑比ハ小サク、傾斜角ハ更ニ大ナリ。即チ方形ヲ表現法トスル時ハ大體體重ト並行シテ大小ノ變化ヲ示シ、標準値ト大差ナケレ共、検査ヲ表現法トスル時ハ病勢ノ進行ト共ニ其ノ縮小著シクナル、此際心臟ノ一層著明ナル立位ヲ取ル。

(臺北醫院內科小田抄)

「マウス」ニヨル結核免疫實驗

Bruno Besta und L. Lenneberg: Tuberculoseimmunsierungsversuche an Mäusen. (Zeitsch. f. Hyg. u. Infekt. Krht. S. 7. Band 117. Heft 1, 1935)

著者等ハ「マウス」ノ皮下及ビ腹腔内ニ B. C. G. ($1/100$ mg 乃至 2 mg)ヲ、對照トシテハ、毒力強キ G. A. 株 ($1/100000$ 乃至 $1/1000$ mg)、S. 17 株 ($1/100000$ mg)、並ビニ「チモテ」株 2 mg ヲ前處置シタル後、1ヶ月乃至2ヶ月後ニ強力ナル牛型結核菌 S. 4, S. 18, S. 17, 各々 $1/100$ mg 宛)ヲ該「マウス」ノ靜脈内ニ注入シ、結核死迄ノ日數トソノ病變トヲ比較シ結核免疫效果ヲ判定セリ、其ノ結果、結核ニ抵抗強キ「マウス」ハ他ノ海狸、山羊、羊、家兎、猿等ガ一定ノ人工免疫附與可能ナルニ反シ、ソノ成績ハ陰性又ハ少許ノ效果ヲ認メル

ニ過ギズト述ベ、コノ事實ヨリシテ、先天的ニ感染防禦力ノ缺ケタルモノ、又ハソノ不完全ナル動物ニハ、代償機能トシテ、一程度迄免疫成立可能ナルモ、「マウス」ノ如キモノニアリテハ、人工免疫困難ナルベシト考ヘタリ。

(滿大微生物、橋本抄)

人ノ結核ニ於ケル牛型及ビ人型結核菌

O. Mündel und W. Strempel: Der bovine und der humane Typus der Tuberkelbacillen bei menschlicher Tuberkulose (Zschr. f. Hyg. und Infekth. Bd. 117. Hf. 2)

スイスノ Bern ニ於テ結核患者カラシテ200株ノ結核菌ヲ分離シテソノ菌型ヲ決定シテ結果ヲ報告シテキル。菌型ノ決定方法トシテ Hohn 氏 Z-培地上ニ於ケル集落ノ性狀及ビ動物試驗ヲ主トシテ用ヒテラル。而シテ大部分ノ菌株ハ培地上ニ於ケル性狀ニヨツテ人型、牛型ヲ區別出來タガ約5%ハ兩者ノ中間ノ如キ狀態ヲ動物實驗ニヨラネバ困難デアツタト云ツテラル。著者ノ結果ヲ示セバ次ノ如クデアル。

	菌株數	人 型	牛 型
全 數	200	183	17= 8.5%
成 人	168	154	14= 8.3%
小 兒	8	5	3=37.5%

(滿大微生物、戸田抄)

高度ノ真空狀態ノ下ニ置カレタル結核菌ノ生存

Truman Squire Potter: The survival of tubercle bacilli subjected to a vacuum of high arder. (The Journal of Infectious Diseases, Vol. 57 No. 2, 1935)

著者ハ結核菌ヲ長期ニ互リ高度ノ真空狀態下ニ置ケバ或ハ其ノ死滅ヲ招來シ、其ノ結果、現在一般ニ用ヒラレテ居ル方法ニ依リ得タル「ワクチン」ヨリモヨリ高價ナ抗元價ヲ有スル「ワクチン」ガ得ラレルノデハナイカトノ著想ノ下ニ以下述ベルガ如キ實驗ヲ行ツタモノデアルガ其ノ結果、所期ノ「ワクチン」ヲ得ルコトハ出來ナカツタガ、 O_2 ノ供給ヲ嚴密ニ杜絶シテモ結核菌ハ猶驚ク可キ程生存シ得ルモノナル事實ヲ觀察シ得タノデアツタ。

材料竝ニ方法：鳥型結核菌6株ヲ供試シ其等ノ菌塊ヲ Pyrex「グラス」管壁ニ移シ直チニ菌塊ヲ光線カラ遮斷シテ管内ノ空氣ヲ排氣「ポンプ」テ12—60時間連續的ニ排除シ Mc Cleod 真空計ノ極限ニ達スルカ又ハソレヲ超ユル程ノ O_2 稀薄狀態ニシテ後火燭ヲ管ヲ閉ザシ然ル後室溫乃至ハ $37^{\circ}C$ ノ暗所ニ保存シ一定

時日後ニ取り出シテ該菌ノ生死ヲ「グリセリン」寒天上ニ培養スルト同時ニ鳩ニ靜脈内接種シテ検査スルノテアル。

尙或ル實驗ニ於テハ O_2 ト強キ親和性ヲ有スル金屬、「マグネシウム」ヲ Pyrex 管ニ封入シテ後前同様ニ排氣シテ O_2 ヲ強ク消滅セシメル様ニ努メタ。

實驗 I: 鳥型結核菌ヲ高度ノ真空下 ($\frac{1}{10}$ 億 氣壓) ニ 8 ヶ月間保存シタガ猶鳩ニ進行性結核症ヲ起シ得タ。

實驗 II: 前同様ナル條件ノ下ニ 80 日間保存シタガ鳩竝ニ兎ニ強キ病變ヲ起シ得タ。

實驗 III: Pyrex 管ニ金屬「マグネシウム」ヲ封入シ前同様ニ強ク排氣シ O_2 ヲ甚ダ強ク消却シタ狀態下ニ 17—48 日間保存シタルニ不拘尙培養成績陽性ナルノミナラズ更ニ「マウス」、兎及ビ鳩ニ結核症ヲ惹起シタ。

實驗 IV: O_2 ヲ強ク排除スルノミナラズ、極度ニ乾燥狀態ニシタ管中ニ約 3—5 ヶ月間モ保存シタ菌ハ其ノ培養試驗ニ於テハ非常ニ豐富ナル發育ヲ示シ、尙又鳩ニモ進行性結核症ヲ起シタ。

以上ノ實驗成績ヨリ、鳥型結核菌ハ之ヲ酸素分子ノ量ガ測定シ得ナイ程少量ナル狀態ノ下ニ長期ニ亙リ連續的ニ保存スルモ猶其ノ生存カラ保持シ得ルモノデアルト結論シテ居ル。(滿大微生物占部抄)

結核症ニ於ケル Witebsky, Klingenstein 及ビ Kuhn 氏等結核補體結合反應ノ動的觀察(第1回報告) 廣田剛: (臨牀病理學血液學雜誌、第4卷、第1號、1—29 頁、昭和9年)

Witebsky, Klingenstein 及ビ Kuhn 氏等ノ一新結核補體結合反應ニヨリ結核症ノ動的診斷ヲ認メントシタ。而シテ先ヅ、臨牀上確實ナル開放性結核症ノ患者、肋膜炎、腹膜炎、肺浸潤、骨結核、淋巴腺結核症、生殖器官結核症等ノ患者、以外ニ W 氏反應陽性ノ微毒患者、其他各種疾患患者、健康者ニ就テ此ノ反應ヲ施行シ、此ノ反應ガ結核性疾患ニ於テ陽性率高ク、特異性ヲ有シ、初期結核群ニ於テモ既ニ相當高度ノ陽性反應ヲ呈スルコトヲ認メタ。更ニ開放性結核患者ニ就テ經過ヲ追ヒテ動的ニ此ノ反應ヲ試ミタ。即チ一般ニ重症結核症ニ於テハ強陽性ヲ呈スル。末期ニ於テハ漸次減弱シ死前ニ至レバ遂ニ陰性反應ヲ呈シ、陰性「アネルギー」ノ狀態ニ入ル。此ハ場合赤沈反應モ漸次遲滯ニ傾クガ Mantoux 氏反應ハ之ヨリ早期ニ、モットモ早く陰性轉化ヲ示ス。病勢ガ治癒ノ傾向ヲトル場合ニハ該反應

ノ陰性轉化即チ陽性「アネルギー」化、及ビ赤沈反應ノ遲滯ガ先ヅオコリ、Mantoux 氏反應ノ陽性「アネルギー」ヘノ傾向ハ最もオクレルモノデアル。

(勝沼内科日比野抄)

結核症ニ於ケル Witebsky, Klingenstein 及ビ Kuhn 氏等結核補體結合反應ノ動的觀察(第2回報告) 廣田剛: (臨牀病理學血液學雜誌、第4卷、第5號、361—390 頁、昭和10年)

肺結核症ニ於イテ早期診斷ヲ目スルトシ、W. K. K. 反應ヲ行ツタ。即チ初感染結核、淋巴腺結核、早期型肺浸潤(閉鎖性)、結核性肋膜炎、結核性腹膜炎等ノ内科的初期結核性疾患患者ニ就テ、動的經過ニ從ヒテ該反應ヲ施行シ次ノ結果ヲ得タ。該反應ハ初感染結核ニ於テハ陰性乃至疑似反應ニ終始シ、淋巴腺結核、閉鎖性早期型肺浸潤ノ 40.0 %、結核性肋膜炎ノ 51.9 %、結核性腹膜炎ノ 70.0 %ニ於テハ、疾病經過中、觀察範圍内ノ或ル時期ニ於テ中等度乃至強陽性反應ヲ呈シタ。一般ニ結核性疾患發病後、或ル期間ヲ經テ W. K. K. 反應ノ陽性轉化ヲ見ルモノデ、ソノ陰性期間ハ各個人ノ體質、年齡、營養狀態、發病部位、病變ノ型、病竈ノ廣狹、竝ビニ活性度、病機ノ伸展度、合併症ノ有無等、種々ノ要約ニ依リテ左右セラレルモノデアルガ、發病後通常 2—5 ヶ月ノ間ニ陽性轉化ヲ示スモノガ多イ。陽性轉化ノ著シク遲延スル場合ハ疾病經過往舊トシテ延長シ、營養障礙或ヒハ老齡消耗ノ患者ニテハ亦容易ニ陽性反應ヲ示サナカツタ。而シテ此ノ反應ハ他ノ抗原ヲ用ヒタル場合ヨリモ一般ニ高キ陽性率ト早期ノ陽性轉化ヲ示シタ。尙疾病經過ニ伴ヒ、W. K. K. 反應、赤沈反應、竝ビニ Mantoux 氏反應ノ消長ノ相互的關係ヲ述ベテキル。(勝沼内科日比野抄)

肺結核症ノ豫後判定ニ對スル補體結合反應知見補遺

寺西一市: (臨牀病理學血液學雜誌、第4卷、第1號 31—78 頁、昭和10年)

肺結核症ニ對スル豫後判定竝ビニ診斷試驗方法トシテ、補體結合反應ヲ 280 例ニ就イテ試ミタ。抗原トシテハ Besredka, Wassermann, 及ビ Boquet u. Nègre ノ三抗原ニ、一部自案改良セル三抗原ヲ加ヘテ合計六種ノ抗原ト、尙對照試驗トシテ W 氏微毒補體結合反應抗原(加「コレステリン」牛心「アルコールエキス」)ヲ總テ自家作製シ、之ヲ用ヒテ併試實驗シタ。而シテコノ結果ト、他ノ臨牀の所見トニヨル綜合的判定ガ結核患

者ノ經過並ニ豫後判斷ニ對スル價值ヲ檢討シタルニ、單一ノ抗原ニ俟ラズシテ、同時ニ數種ノ抗原ニ就テ補體結合反應ヲ行フ場合、ソノ結果ハ肺結核症ノ豫後判斷ノ一資料タリウルモノナル事ヲ究メ得タ。

(勝沼内科日比野抄)

肺結核症ニ於ケル血清表面張力及ビ其ノ落差ニ就キテ

寺西一市：(臨牀病理學血液學雜誌、第 4 卷、第 1 號、91—96 頁、昭和 10 年)

結核症ニ就イテ其ノ血清表面張力(臨牀應用ノ立場カラ Notly's surface tension apparatus ヲ採擇使用シタ)。ト、併セテ赤沈速度、血色素量、赤血球數、及ビ Meinicke 氏梅毒血清濁度反應等ヲ檢測シ、特ニ血清表面張力價測定ニ際シテハ、之レガ正常時及ビ加「グリココール」酸「ナトリウム」時ニ於ケル Time-drop ヲ計測シタルニ、其ノ檢索セル結果ハ、肺結核症ノ經過及ビ豫後ヲ視フノ資料タリウルヲ認知シタ。

(勝沼内科日比野抄)

「肺結核症ニ於ケル血清表面張力及ビ其ノ落差ニ就キテ」ノ追加

寺西一市：(臨牀病理學血液學雜誌、第 4 卷、第 9 號 847—852 頁、昭和 10 年)

著者ハ同誌第 4 卷第 1 號所載「肺結核ニ於ケル血清表面張力及ビ其ノ落差ニ就キテ」ナル論著ノ内容ナル多數ノ數字の報告ヲ茲ニ圖示シ、追加シテ、理解ヲ簡明ナラシメテキル。

(勝沼内科日比野抄)

肺結核患者ニ於ケル網狀織内被細胞系統機能ノ動的觀察

岡田和雄：(臨牀病理學血液學雜誌、第 4 卷、第 2 號、103—164 頁、昭和 10 年)

肺結核患者ノ網内系ノ機能ヲ檢セントシ、Adler-Reimann 氏「コンゴロート」法ヲ用ヒタ。正常「コ」係數値ハ平均 65.5(72.9—51.4)。肺結核患者ニ就テハ平均 72.4(91.5—48.0)ニシテ健康者ニ比シ網内系機能ハ一般ニ減弱シ、其ノ動搖範圍モ可成擴大セルヲ知ツタ。主トシテ臨牀所見ヨリ、重症中等症輕症ニ分チ輕症ニテハ該機能ハ健康者ニ比シ幾分亢進狀態ニアリ、中等症ニテハ輕度ノ該機能低下或ヒハ健康動搖範圍内ニアルモノ多ク、重症ニテハ機能ハ高度ニ減退シ殆ンド痲痺狀態ニ達セルモノモ認メタ。之等ノ内、同法施行後副作用ヲ強ク示セルモノハ殊ニ其ノ豫後ハ不良ノ如ク思惟セラレタ。次ニ疾患ノ經過ニ從ツテ動

的ニ連續シタモノニ於テ經過良好ノモノハ常ニ係數値ハ健康動搖範圍ニアリ、恢復ニ赴クニツレテ、一時網内系ノ機能亢進ヲ現スモノデアル。經過不良ノモノハ病勢ノ進行ト共ニ係數値ハ次第ニ増大シ、ソノ動搖範圍モ大トナリ、副作用ノ程度モ増強シ、機能ハ益ニ減退シ、遂ニハ痲痺狀態ニ達スルモノガアル。死ノ轉歸ヲトリタル例ニ於テ、死前約 1—2 ヶ月ニ小康期アリ、即チ係數値ノ下降期ノアルヲ見ル。

(勝沼内科日比野抄)

肺結核患者ニ於ケル白血球遊走速度ノ動的測定

久野馨：(臨牀病理學血液學雜誌、第 4 卷、第 4 號、217—240 頁、昭和 10 年)

白血球遊走速度ニ關シテ、肺結核患者ニ就テハ Philipsborn ガ僅ニ 1 例ニツキ言及シテキルノミデアル。著者ハ Pappenheim ノ方法ニヨリ 1 萬倍ノ Neutralrot 超生體染色施行標本ニツキ杉山氏法ニ準ジ、健康者及ビ肺結核患者ニツキ疾患ノ經過ニ從ツテ該速度ヲ測定シ、ソノ生物學的「動き」ヲ觀察スルト共ニ、肺結核死ニ於ケル死亡前ノ變化ヲモ觀察シ、豫後判定ニ資セントシタ。即チ肺結核患者ノ遊走速度ハ約 80%ハ健康常平均值以下ナルモ、ソノ程度著シカラザルヲ認メ、死亡例ニ於テハ死亡前 80—10 日ニ於テ一時速度ノ上昇アリ、次ニ死亡前 5 日位ニ於テ速度ノ低下スル時期ガアリ、死亡前日乃至當日ニ至ツテ再び速度上昇ノ傾向ノアルヲ知ツタ。尙死亡例ニ於テハ、急激ニ速度ノ變化ヲ示スモ、健康常平均遊走速度以上ヲ有スル儘死亡セル例ハ認めナカッタ。又死亡前速度低下時ニ於テハ、運動模樣ノ變化、膨大及ビ萎縮白血球ノ出現、核鮮明度ノ増加、原形質ノ透明度ノ増加等ノ變性ノ著シイモノアル事ヲ認メタ。

(勝沼内科日比野抄)

肺結核患者末期ニ於ケル白血球ノ超生體染色像

久野馨：(臨牀病理學血液學雜誌、第 4 卷、第 4 號、241—244 頁、昭和 10 年)

肺結核患者ニ於テ死ニ至ルマテノ流血液中ノ白血球ニツキ、其ノ超生體染色像ノ變化ヲ追求シ、其ノ末期ニ於テ、超生體核染色、顆粒ノ多少不同症、變性輪狀顆粒、膨大濃核顆粒ノ發現等ヲ認メ、白血球ノ機能的變化ノ一表徴トシテ、結核豫後ノ判定ノ一助ト考ヘ得ベキコト及ビ超生體染色ノ臨牀上ノ應用ニ就イテ記載シテキル。

(勝沼内科日比野抄)

肺結核患者殊ニソノ末期ニ於ケル網狀赤血球ノ消長

韓得璽：(臨牀病理學血液學雜誌、第 4 卷、第 8 號、721-766 頁、昭和 10 年)

肺結核ニ於テ疾患ノ經過ニ從ヒ、更ニ該疾患ノ死戰期及ビソノ死ノ直前ニ至ル迄ノ網狀赤血球ノ動搖ヲ検査シ、ソノ立場ヨリ、臨牀的ニ、網狀赤血球ノ態度ヲ論ジテキル。即チ一般輕症結核性患者ニ於テハ該血球數ハ 10% 以內ヲ動搖シ、著者ノ型移動係數(T. V. I)モ高値ヲ示サナイ。病勢ガ増悪ヲ示シテクルト、殊ニ又死戰期ニ入ルト、該血球ノ出現率ハ上昇シ、20% 以上 50% 迄達スル事ガアリ。T. V. I. モ上昇スル。結核終末期ニ於テハ多クハ死前 1 ヶ月内外ヨリ該血球漸次増加シ、死前 1 週内外ニ於テ減少、死ノ直前ニ於テ多少上昇ノ方向ヲトル(死戰期動搖第 I 型)。コノ外ニ、死スル迄上昇シテ下ラザルモノ(同上第 II 型)ト、死スル迄別ニ著變ヲ示サナイモノ(同上第 III 型)トアル。死ノ直前ニハ一般ニ T. V. I. ハ正常以上デアリ、赤血球造血機能ハ疲憊シテキナイモノト思フ。更ニ赤沈反應ト諸血球出現率トハ大體ニ於テ平行的關係アル事ヲ認メテキル。(勝沼内科日比野抄)

肺結核症喀痰ニ於ケル白血球核移動、並ビニ「エオジン」嗜好性白血球ノ消費ニ就イテ

寺西一市：(臨牀病理學血液學雜誌、第 4 卷、第 9 號、811-846 頁、昭和 10 年)

肺結核症ニ對スル豫後判定ノ一方法トシテ、血液白血球 Arneth 氏核推移ニ倣ヒ、喀痰中ノ中性嗜好細胞並ビニ「エオジン」嗜好細胞出現率ト同時ニ血液像特ニ中性嗜好細胞淋巴球對比($\frac{N}{L}$)、及ビ淋巴球大單核球比($\frac{L}{M}$)ヲモ比較追求シ、各病期ニ就キテノ靜的検査 105 例、動的検査 22 例(54 回)ノ肺結核患者ニツキテ試ミタル成績ヨリシテ、經過並ビニ豫後判定ニ對スル價值ヲ觀ヘルニ、共通セル「動キ」ヲ見出スコトヲ得タ。(勝沼内科日比野抄)

腦結核腫

Iwan Rasdolsky: Tuberkulomc des Gehirnes. (Zeitschrift für die gesammte Neurologie und Psychiatrie. (153. Bd. 1. H. S. 18-31, 1935)

腦結核腫ガ最近 10 年間ニ於テ著シク減少シタトイフ最近文獻ニ現レタ考ヘノ、正シカラザル所以ヲ種々ノ立場カラ批判ヲ下シテ説イテオル。腦結核腫ノ頻度ノ統計ハ如何ナル病院ニ於テ、如何ナル地方ニ於テ、如何ナル時期ニ於テ、如何ナル患者ニ於テ、1 剖檢ノ成績デアルカラ顧慮スルヲ要スルノデアル。著者ニヨレ

バ全剖檢例ノ 0.2%、腦腫瘍例ノ 14%(於 Leningrad, Metschnikow 病院)、然ルニ神經外科(於 Leningrad, 神經外科專門病院)ニ於ケル著者ノ統計ニヨレバ腦腫瘍例ノ 2.1%トイフ數字ヲ得テキル。又肺結核患者及ビ結核性腦膜炎患者ノ全剖檢例ノ 0.36% 結核性腦膜炎患者ノ 12.6%ニ結核腫ヲ認メタ。ソノ他結核腫發生ノ位置、年齡、性別ニ就イテ記載シテオル。更ニ處置トシテハ、結核腫ヲ摘出スルニ際シテ結核菌ガ腦膜ニ散布サレ腦膜炎ヲ惹起スル危險ガ甚ダ大キイクレドモ、腦膜炎ハ手術ノ有無ニ不拘起リルモノデアリ手術ニヨリ治癒シタ例モ記載サレテキルカラ、大脳ノ表面近クニ存在シテキル結核腫ノ取除クコトハ試ミラルベキコトデアルトシテイル。

(勝沼内科日比野抄)

結核性腦膜炎ニ於ケル腦脊髄液

H. Huston Mersitt, M. D. & Frank Fremont-Smith, M.D.: Cerebrospinal fluid in tuberculous meningitis. (Archives of neurology and psychiatry. Vol. 33. No. 3. p. 516-536, 1935).

過去 10 年間ニ於ケル腦脊髄液検査例 15000 ノウチ結核性腦膜炎患者 84 例(297 回)ニヨリ次ノ如キ成績ヲ得タ。型的ナ所見トシテ、1. 腦脊髄液壓ハ高ク一般ニ 200mm ヲ超過シテキル。2. 液ハ透明或ヒハ磨硝子様ノ外觀ヲ呈シ、無色或ヒハ微カニ黃色、普通纖細ナ「フィブリン」網ヲ示ス。3. 白血球增多(25—500/mm³ 主トシテ淋巴球)。4. 蛋白量ノ増加(45—50mg/dl)。5. 糖分ノ減少(45mg/dl 以下)。6. Chlorid 量ノ減少(650mg/dl 以下)。7. 金「ゾル」反應ハ強度デナイ Midzone reaction 或ヒハ何等反應ヲ呈シナイ。發病後間近カニ採取シタ材料アハ之等ノ所見ヲ揃ヘテキナイ事ガアル。

結論トシテ之ノ疾患ニ於ケル腦脊髄液ハ他ノ疾患ト區別スル事ノ出キル特徴ノアル所見ヲ有スルモノデアリ、コノ所見ハ、液壓、細胞所見、蛋白量、糖量、金「ゾル」反應、ワ氏反應ノ結果カラ綜合シテ得ラルモノデアルト述ベテキル。(勝沼内科日比野抄)

諸種神經系疾患ノ腦脊髄液所見、特ニソノ蛋白質相關性ニ就テ

石橋猛雄：(神經學雜誌、第 38 卷、第 4 號、1-49 頁、昭和 10 年)

諸種神經系疾患ノ腦脊髄液所見ヲ記載シ、結核性腦膜炎ニ於テハ 13 例ノ所見ヲ記載シテキル。成績ハ次ノ

織アアツタ。

13例中11例ニ腦脊髄液ニ Fibrin 網ノ現出ヲ見、蛋白質商ハ一般ニ正常値ニ比シテ低イ。逆係數ハ概ネ1.0以下ナルガ0.7以下ノモノハ少ク、正常所見ヨリハ高イトイフ事が出キル。水和係數ハ正常所見ヨリモ低イ。水和係數が低ク逆係數が高イノガ本症ノ一特徴ノ様ニ推考サレタ。高田荒反應ハ腦脊髄炎型ヲ呈スルモノガ高率ナル。(勝沼内科日比野抄)

結核性股關節炎ノ終末轉歸ニ就イテ

Kraus v. Haefen (Göttingen): Endausgänge der tuberculösen Hüftgelenkentzündung (Bruns' Beiträge zur klinischen Chirurgie 162. Band. Heft. 3. S. 404)

股關節結核發病後平均10年前後經過セル状態ヲ主トシテ「レントゲン」ヲ用ヒテ再検査シ、ソノ終末轉歸ヲ詳細ニ論セルモノナリ。

22例中16例ハ骨性強直ヲ營ミ、4例ハ結締織性強直ヲ營ム。

先ヅ罹患關節部分即チ關節間隙、大腿骨頭頸部、及ビ髌白ニ於ケル「レントゲン」像上ノ變化ヲ詳細ニ記載セリ。殊ニ興味アルハ骨小梁ノ變化ニシテ罹患關節部分ニ於ケル骨小梁ハ強大僅少トナリ、主トシテ大腿ノ縱軸ニ平行シ小部分ノモノノミガ此ト直角ニ交叉ス。而シテ内轉或ヒハ外轉ノ位置ニ固定セルモノニテハコノ他ニ凹側ニ向ツテ放射スル骨小梁ヲ生ジテ爾後

ノ内外轉ヲ防グ。

次ニ股關節結核治療後ノ作業能力ハ主トシテソノ股關節位置ニ關係シ、良キ位置ニ固定セルモノニアリテハ殆ンド健全者ト變リナリ。良キ位置トハ伸展位ニテ稍々外轉且ツ外轉セルモノナリ。外轉ニヨリ患側骨盤ハ下垂シ患側下肢ノ外見的伸長ヲ來シ罹患關節ノ短縮ヲ補ヒ得。ソノ角度ハ少年期ニ罹患セシモノニテハ20度ヲ適當トシ、成年期ニ罹患セシモノニテハソレ以下ニテ可ナリ。20度以上ノ外轉ハ骨椎ノ質衰ヲ増スヲ以テ不可ナリト。

次ニ發病シテヨリ強直ガ完成スルマデニ要スル固定期間ハ約2年半乃至3年ナリト言フ。

(大阪帝大小澤外科 神納光治郎抄)

傷害ト骨結核

A. W. Fischer: (Zentralblatt für Chirurgie 62.

Jahrgang Nr. 43 S. 2542, 1935)

著者ハ從來ヨリ骨結核症ハ外傷ト無關係ナルモノナルヲ主張シタ、今回特ニ傷害ト關係アルガ如ク見ユル一例ヲ得タルモ詳細臨牀的症狀ヲ検討スルニアタリ眞ノ傷害結核ニアラザルヲ確メタ、著者ハ最後ニ傷害ニヨツテ結核ノ起ルモノナルヤハ正確ニ判定シ得ズ、結局ノ判定ハ剖見ニ據ルベキモノナラムモ多數ノ例ニ於テ骨及ビ關節ガ傷害ノミニヨツテハ結核トナラザルコトヲ主張シタ、但シ既存ノ結核ハ傷害ニヨリテ増悪スルコトハ否定シナイ。(阪大 小澤外科佐守抄)

一般學術雜誌

臺灣ニ於ケル結核性内科疾患ニ關スル研究

第1報 「ツベルクリン」反應ヨリ觀タル結核感染狀態

小田俊郎、大黒武三郎、李樹林: (臺灣醫學會雜誌、第35卷、第1號、昭和11年1月)

亞熱帶氣候ヲ有シ、人種的ニハ大和民族、支那系民族及ビ高砂族(生蕃)ニヨリ人口稠密ナル臺灣ニ於ケル結核性内科疾患ガ、溫帶ニ位セル内地各地方及ビ朝鮮ニ比較シテ何等カノ特殊性ヲ有セザルヤヲ研究スル目的ヲ以テ、先ヅ第1報ニハ専ラマントウ氏「ツベルクリン」反應ノ検査ニヨリ臺北市及ビ近郊ノ住民ニ於ケル感染狀態ヲ探研セリ。

1) 臺北市ニ於ケル7歳乃至22歳ノ小學校、男女中等

學校内地人(大和民族)生徒3269名ノ「ツ」反應陽性率ハ年齢ト共ニ21.4(男)乃至20.8(女)%ヨリ69.0(男)乃至52.7(女)%ニ増加ス。此數値ハ日本内地及ビ朝鮮ノ各都會ニ於ケル検査報告ニ比較シテ著シク低率ナリ。

本島人(支那系民族)生徒3004名ノ陽性率ハ37.1(男)乃至27.8(女)%ヨリ54.0(男)乃至58.3(女)%ニ増大ス。

2) 田舎ノ小市街公學校兒童(本島人)7—17歳682名陽性率ハ平均、男兒22.6%、女兒18.9%ニテ甚ダ低率ナリ。

3) 臺北醫院看護婦97名ノ平均陽性率49.5%、巡查189名ハ年齢ニヨリ59.5—77.8%、數員21名ハ81.0

%ニテ之ヲ内地ノ類似報告ト比較スルニ低率ナリ。

4) 5—67歳(生蕃角板山附近) 239名ノ平均陽性率ハ43.5%ナリ。

以上ノ成績ヨリ次ノ如ク結論セリ。

臺北市ノ結核汚染状態ハ「ツ」反應ヨリ觀レバ日本内地及ビ朝鮮各都市ニ比較シテ稀薄ナリ。此ノ差ハ殊ニ青年期ニ著明ナルガ如シ。臺北市ニ於テハ本島人ハ内地人ニ比較シテ、男子ハ女子ニ比較シテ何レモ感染率高シ。

田舎ノ感染状態ハ一層稀薄ナリ。

生蕃ノ間ニモ相當ニ結核汚染セルヲ推測スベシ。

著者等ハ尙生徒ノ身體ノ榮養及ビ發育状態ト「ツ」反應トノ間ニ關係ナシト云ヘリ。(臺北醫院小田抄)

結核菌培地「ペトラナーニ」及「ホーン氏」(Z-Einährboden)培養基ノ比較

北濱章、川上鼎：(日本醫科大學雜誌、第6卷、第11號、1213頁、昭和10年)

喀痰35例、尿3例、肋膜穿刺液2例ニ就キ表記兩培地ノ優劣ヲ論ジテアル。陽性率同様、聚落發生ニ2週間ヲ要スルコト亦同ジ。但シ使用試験管總數上カラノ觀察及ビ細菌發生率カラ 顧慮スルト「ペラナーニ」培地ノ方稍ニ優ルト考ヘラル。ホーン氏Z培地ガ人、牛兩型ノ鑑別ニ資シ得ベキハ原作者自身又 Martin 及 Kirchner ノ説ク所、著者等亦其可能ナルヲ實驗シ、更ニ本培地ヲ以テ牛型結核菌ヲ發見スベク 喀痰其他50例ヲ檢シタガ徒勞ニ終ツタ。

(長崎醫大細菌、青木抄)

蛋白尿ノ乾燥像ニ就テ

高垣秀雄：(大阪醫事新誌原著版、第6卷、第9號、9月20日、1935)

硝子上ニ於ケル乾燥像ノ邊緣部輪幅ノ廣狹ニヨリ滲出液竝ニ漏出液ヲ區別シ、又同像ニヨリ尿中ノ蛋白ヲ證明スルコトヲ得タリ。(今村内科抄)

石油ノ結核ニ及ボス影響ニ關スル實驗的研究

高垣秀雄：(大阪醫事新誌原著版、第6卷、第9號、9月20日、1935)

石油混入「グリセリン」加寒天培養基上ノ結核菌發育狀況ノ觀察ヲ行ヒタルニ、「グリセリン」加寒天5瓦ニ對シ石油5滴以上混入ハ該菌ノ發育ヲ阻止スルノミナラズ遂ニ死滅セシムルニ至ル。而シテ健康海狸ニ石油ヲ給與スレバ何レノ方法ニヨルモ有害ナリ。又結核海狸ニ數回ニ 互リ石油ヲ胃内給與スルモ其ノ病變ニ

好影響ヲ齎サザルヲ云ヘリ。(今村内科抄)

「ビタミン」D過剰及ビ石灰鹽類投與ガ實驗的結核海狸ノ結核病變竝ニ肋骨ニ及ボス影響

高垣秀雄：(大阪醫事新誌原著版、第6卷、第9號、9月20日、1935)

結核海狸ノ肋骨ニ輕度ノ「オステオポローゼ」様變化ヲ認メ、該海狸ニ「ビタミン」Dヲ過剰投與スレバ其ノ肋骨ニ高度ノ「オステオポローゼ」様變化ヲ認メ、此ノ際石灰鹽類併用ハ「ビタミン」Dノ惡作用ヲ抑制スルコト能ハザルヲ云ヘリ。(今村内科抄)

結核患者ニ於ケル肋軟骨化骨ノ「レントゲン」的觀察

高垣秀雄、森澤誠一：(大阪醫事新誌原著版、第6卷、第9號、9月20日、1935)

今村内科外來竝ニ入院患者1020餘例ニ就テ觀察ヲ行ヒタルニ、化骨開始ハ大凡16乃至20歳ノ境界年齡トセラレ以上漸次著明ノ化骨ヲ見ル。肺結核ノ各病症ヲ通ジ下方肋軟骨ハ第一肋軟骨ニ比シ化骨進行速カナラザルモノ多シ。横隔膜ノ運動障礙セラレタリト認メラル、例ニ於テハ、若年者ノ下方肋軟骨ノ化骨速カニ發現スルモノ多キガ如シ。

家兎及ビ海狸ニ實驗的「アチドーゼ」ヲ惹起セシメタル際ノ赤血球沈降速度竝ニ血液滴像ニ就テ

西村英男、高垣秀雄：(大阪醫事新誌原著版、第6卷、第6號、9月20日、1935)

一般ニ實驗的「アチドーゼ」ニテ赤血球沈降速度ハ促進セラル。又一過性「アチドーゼ」ニテハ血液滴像ニ何等ノ變化ナキモ、恒續性「アチドーゼ」ニシテ赤血球沈降速度モ高度ニ促進セラレタル際ニハ血液滴像ノ陽性ニ現ハル、場合アリ。(今村内科抄)

皮膚結核ノ9例ヨリ培養シタル結核菌ノ典型ニ就テ

佐藤三郎：(「グレンツゲビート」、第9年、第10號) 22例ノ皮膚結核(尋常性狼瘡5例、疣狀結核5例、壞疽性丘疹狀結核疹4例、バザン氏硬結性紅斑4例、酒皰樣結核疹3例、環狀肉芽腫1例)及ビ3例ノ紅斑性狼瘡ノ病處皮膚ヲ材料トシテ結核菌ノ培養ヲ試ミ、9例(尋常性狼瘡3例、疣狀結核5例、壞疽性丘疹狀結核1例)ニ於テ結核菌培養ヲ獲タリ。

31例ノ皮膚結核及ビ6例ノ紅斑性狼瘡ニ就キ、ソノ流血ヲ材料トシテ通計64回ニ互リ結核菌ノ培養ヲ試ミ、尋常性狼瘡患者ノ1例ヨリ唯1回之ヲ獲タリ。同

時ニ血液ヲ動物ニ接種セル事7例10回ニ及ビシモ皆陰性ニ終レリ。

壞疽性丘疹狀結核ノ1例ヨリハ鳥型菌ヲ得、1例ノ疣狀結核ヨリハ牛型菌ヲ得タリ。又二株ノ異型菌アリ。之レ一般ニ混合型、又ハ移行型ト稱セラル、モノナルモ余ハ寧ローハ人型、一ハ牛型ノ變質セルモノト稱スルヲ妥當ト思惟ス、即チ疣狀結核ヨリ得レ一株ハ病原性ノ減弱セル牛型菌ニシテ播種狀狼瘡ヨリ得レ一株

ハ變質セル人型菌ナリ。爾餘ノ6株(血液ヨリ得レ菌株ヲ含ム)ハ皆人型菌ナリキ。

家兎ノ皮内ニ微量ノ菌ヲ接種シ、ソノ局所ノ變化及ビ次テ生ズル病變ヲ觀察スル事ニヨリ、所檢結核菌ノ人型ナルヤ牛型ナルヤヲ略ク明ニ判定シ得、即チ該菌株ガ牛型ナル時ハ其接種部位ニ丘疹ヲ生ジ、次テ結節トナリ潰瘍ヲ生ジ、數ヶ月ニ亙リ治療セズ、遂ニ動物ハ全身結核ノ下ニ斃死ス。(千葉醫大皮膚科齋藤抄)

會報並雜報

○二月中新入會者

丸 木 晋 京都市上京區京都府立醫科大學淺山内科
鍋 島 秀 雄 大阪市北區絹笠町二大阪同生病院内科
佐々木 哲 丸 東京市神田區和泉町泉橋慈善病院
比 企 能 夫 千葉市千葉醫科大學佐々内科教室
宮 原 隆 三 京都市上京區京都府立醫科大學淺山内科教室
増 本 市 郎 京都市上京區京都府立大學淺山内科教室

西 野 重 孝 東京市四谷區東信濃町一〇
鴻 上 光 明 東京市四谷區番衆町三六鴻上病院内
高 崎 保 東京市四谷區番衆町三六鴻上病院内
鈴 木 三 悦 東京市中野區江古田東京市療養所醫局
内 倉 慶 二 東京市中野區江古田東京市療養所醫局