

抄 録

結核専門雜誌

Zeitschrift für Tuberkulose Bd. 74. H. 3. 1935.

結核免疫ニ及ボス「ツベルクリン」脱感作ノ影響

H. Selter u. P. Weiland: Der Einfluss einer Tuberkulin-Desensibilisierung auf die Tuberkuloseimmunität.

「ツベルクリン」過敏性ト結核免疫トノ關係ハ種々議論セラレタル所ナルガ 1932 年萬國結核學會ニ於テ Jensen, Cummis, Calmetteハ Bordet ノ説ニ討論シテ該兩現象ハ「ツ」脱感作ヲ施行スルコトニヨリテ分離シ得ルヲ示セリ。

著者ハ多數ノ海豚ヲ弱毒人型菌ヲ以テ結核ニ感染セシメ、 $\frac{1}{2}$ 乃至2ヶ月後ニ強力菌ノ致死量ヲ腹腔内或ハ靜脈内ニ接種シ、一方自製ノ「ツ」ヲ或ハ初感染直後ヨリ或ハ再接種後ヨリ暫時的ニ注射シ脱感作セシメ、之ガ免疫ニ及ボス影響ヲ調査セリ。

ソノ結果ハ脱感作ハ免疫ニ惡影響ヲ與フルコトナク、亦脱感作ノ方法如何ハ餘リ關係ナシ。Siegl ノ説ノ如ク脱感作ニヨリ動物ノ生存期間ヲ短縮スルコトナク、亦 Bordet ノ説ノ如ク「ツ」過敏性が感染個體ニ對シテ保護作用ヲナスガ如キコトナシ。寧ロ脱感作ガ動物ニ有益ニ影響シタルヲ見ル。即チ「ツ」過敏性ト結核免疫トハ結核感染ニ於ケルニツノ別個ノ現象ニシテ相互ノ關係ニ立ツモノニ非ズ。亦ソノ内的機能ニ於テ何等一致スル所ナシ。 (刀根山 嶺尾抄)

肺膿瘍竝ニ結核性浸潤ノ同時發生

Ph. Zoelch: Gleichzeitiges Vorkommen von Lungensabszessen und tuberkulöser Infiltrierung.

結核小兒ニ於テ肺門周圍浸潤ニ隣接シテ肺膿瘍ヲ發生シタル稀有ナル例ニ就キテ述ベタリ。即第1例ハ肺門周圍浸潤及肺門脈結核アリテ、コレニ接シテ「X」線上軟性一部癒合性ノ肺炎竈ノ撒布ヲ發生シ臨牀上氣管枝肺炎ノ像ヲ呈シ、コノ病竈ハ數日後ニ肺膿瘍ノ症狀ヲ伴ヒテ融解ヲ來セリ。11日ニシテ膿ノ咯出停止

ト共ニ體温下降シ速カニ恢復セリ。即チ加答兒性感染ニヨリ隨伴肺炎ノ結果肺膿瘍ヲ形成セルモノナリ。第2例ハ結核性初期浸潤ヲ有スル幼兒ニ加答兒性感染ニヨリ肋膜肺炎ヲ起シ膿瘍ヲ形成シタルモノナリ。コレ等ノ膿瘍形成ハ結核ニ由來セルニ非ズシテ肺炎ニ依ルモノト考フベキナリ。此2例ハ結核性浸潤ガ「抵抗薄弱個所」トナリテ、コ、ニ肺炎ヲ惹起スルニ好都合トナリシモノナラン。 (刀根山 松村抄)

結核病院ニ於ケル短波長光線療法

Theodor Peters und Wilhelm Tagethoff: Kurzwellenbehandlung in Lungenheilstätten.

著者ハ半年間ノ短波長治療ノ經驗ヨリ、ソノ成績竝ニ經濟的方面ニ就キテ述ベタリ。

本療法ハ活動性結核病變ノ存在スルモノニ對シテハ之ヲ刺戟シテ惡化セシムル恐レアルヲ以テ施行セズ。慢性氣管枝炎、周期反復性氣管枝ノ再發、滲出性肋膜炎、氣胸術施行中ニ發生セル滲出液、執拗ナル咳嗽刺戟、肋膜癒著ニヨリ苦痛等肺結核ニ伴フ事屢ニシテ、又コレニ依リテ生計能力ヲ侵害スル如キ傷害ヲ適應トシテ試ミタリ。該適應例23例ヲ選リテ報告スルニ完全ニ效果アリシモノ7。事實上輕快セルモノノ效ヲ短波長療法ニヨリ歸シ難キモノ5。效果充分ナラザルモノ5。極メテ僅少ナルモノ1。治療ヲ拒否セルモノ3。早期中止2。

之ヲ各病症ニ就キテ觀ルニ慢性及反復性氣管枝炎ハ1例ヲ除キ他ハ全部著效アリ。滲出性肋膜炎ニ對シテモ良好ナリ。氣胸術ニ依ル滲出液發生ニハ效果一定セズ。肋膜刺戟ニ依ル執拗ナル咳嗽刺戟ニハ效果ナシ。之ニヨリテ見ルニ治療ノ效果ハ同一條件ノ下ニ以前試ミタル「ヂアテルミー」治療ニヨリモ大ナリ。尙經濟的意義ヨリスレバ一時的醫療給付ヲ必要トスル事多キ健康傷害ニテハ特ニ來ラントスル或ハ既ニ存

スル癩疾ヲ豫防除去スル事ニヨリ一定數ハ被保險者ノ病狀ニ確然タル轉向ヲ來サシメ得ルヲ示セリ。

(刀根山 松村抄)

1908—1931 年間ノ Düsseldorf 病理學教室ノ解剖材料ニカ、ル就中骨系統ノ結核ヲ顯慮シタル結核ニ就テノ統計

Walter Weget: Statistisches über die Tuberkulose mit besonderer Berücksichtigung der Tuberkulose des Knochensystems an Hand des Sektionsmaterials des Pathologischen Institutes Düsseldorf 1908—1931. 最近 10 年間ノ臨牀的及病理解剖學的研究殊ニ K. E. Ranke, Huebschmann 等ノ研究ニヨレバ慢性臟器結核ハ 2 個或ハソレ以上ノ關係ナキ臟器ニ同時ニ發生スル事ノ稀ナルヲ示セリ。コレニヨリ K. E. Ranke ハ慢性孤立性臟器結核ナル概念ヲ確立シ、更ニ Huebschmann ニヨリ慢性孤立性臟器系統結核ナル概念ニ布疋セラレタリ。

著者ハ 1908—1931 年ニ於ケル解剖材料 17962 例ヲ基トシ、骨系統ニ就キ慢性孤立性臟器系統結核ノ上述ノ原則ヲ追究セントス。

上記原則ガ骨系統ニ幾何程度ニ適用シ得ルヤト云フニ著者等ノ材料即骨系統結核 177 ヨリシテ原發病竈詳ノミヲ有シ確實ニ孤立ナルコトノ明カナルモノ 20%アリ。

骨系統結核ノ外ニ骨外慢性臟器系統結核ノ同時ニ存スルモノニアリテハ後者が治癒セルモノナルカ、明カニ潜伏性ナルカ、又ハ瘰癧ニ傾キ餘リ廣汎ナラザル病機ナル場合ニハ該原則ハ承認シ得ルモノニシテ 17%存ス。慢性骨系統結核ニシテ、ソノ轉歸ガ急性汎發性粟粒結核ヲ生ジタルモノモ少クトモ數ヶ月乃至數年ノ間ハ孤立性ノ經過ヲ採リシ慢性骨結核ナリト考フレバ相當多數ニ存ス。13%ニ及ブ。多發性ニ骨系統ニ結核ノ占據ヲ見ルモノハ 8.5%ニシテ該原則ニ數ヘテ差支ヘナシ。

之ヲ總括スレバ解剖材料中骨系統結核 177 ニシテ、ソノ 58.5%ハ該原則ヲ應用シ得、コノ數ガ寧ろ餘リニ低キニ過ギルハ解剖材料ヲ以テセシニヨル。何ントナラバ恐クハ骨系統結核ニシテ進行セル慢性骨外結核ヲ伴フ 41.5%ノ總テガ初メヨリ、コノ状態テ來ルモノニモ非ズ。亦極メテ長キ經過ノ中ニ合併症トシテ發生シタルモノニモ非ズト考フベキヲ以テナリ。

(刀根山 嶺尾抄)

哺乳動物結核菌ノ雞ニ對スル病原性ノ問題ニ就テ

B. Grünberg: Ein Beitrag zur Frage der Pathogenität der Säugertuberkulose-Bacillen für Hühner. 本問題ニ關スル文獻ヲ見ルニ、ソノ報告スルトコロノ成績ハ區々テアル。ヨツテ著者ハコレヲ再吟味スルタメ、30 羽ノ雞ヲ用ヒ、人型、牛型、鳥型諸結核菌ヲ以テ感染試験ヲ行ヒ、次ノ如キ結論ヲ得タ。

1. 有毒力性鳥型結核菌ヲ以テ雞ヲ感染セシメルコトハ常ニ可能ナルガ、哺乳動物結核菌ヲ以テスルコトハ極メテ困難ナル。
2. 併シ榮養不良ニ陥ラシメテ試験動物ハ、ソノ抵抗力減弱シ、タメニ哺乳動物結核菌ニモ容易ニ感染スル。
3. 鳥型結核菌ヲ以テ雞ヲ感染セシメタ場合、イツモ臨牀症狀竝ニ榮養狀態變化ヲ惹起スルトハ限ラナイ。

(刀根山 莉部抄)

結核治療ニ對スル最近ノ藥劑竝ニ榮養ノ概觀 (1934 年度)

G. Schröder: Über neuere Medikamente und Nährmittel für die Behandlung der Tuberkulose Bericht über das Jahr 1934.

第 1 特異性竝ニ非特異性刺戟療法

結核ハ全身感染ト考フベキナルカラ、從ツテ之ガ治療ニ於テモ、全身療法ガ其ノ根柢ヲ爲ス、コノ意味テ特異性刺戟療法ハ、ソノ適應症ノ選擇ニシテ誤マラザレバ、治療的效果ヲ期待スルコトガ出來ル。

Tuberkulin 療法ニ就テハ、Bessau 及ビ Fernbach ハ小兒結核ノ各型ニ有效ナリトシ、且ツ之ガ靜脈内適用竝ニ Jodkali 内服用ヲ推奨シテ居ル。又 Zito ハ Tuberkulin ヲ以テ獨特ノ混合液ヲ作り(脫纖維自家血清 1 cc, Hypophysin 1 cc, 2% Novocain 液 1 cc, 25% Tuberkulin 1 gt)、之ヲ靜脈内ニ適用シ、反應ノ程度ニヨリ間隔ヲ加減シツ、反復注射スル。

結核死菌接種劑ニ就テハ、BCG ハ有效ト認メラレテ居ル。之ニ反シ Friedmann-Mittel ハ、臨牀的ニモ無効デアリ、爾ノミナラズ開放性肺結核ニハ危險ナル(Ballin u. Hillenberg)。

被働免疫劑タル Thanatophthisin ハ無効デアル。非特異性刺戟劑タル Omnadin ハ、結核ニ於テモ、ソノ急性再燃状態ニ用ヒテ有效ノコトガアリ、又 Machold ニヨレバ、肺膿瘍ニ奇效ヲ奏スルトイフ。

第2 化學療法

金療法ハ次第ニ支持者ヲ増シテ來テ居ル。金ノ作用ハ parasitotrop デハナクシテ organotrop デアルト一般ニ現在考ヘラレテ居ル (Colbert u. Mollard; Menno-
nna)。金ハ結核性病竈ニ蓄積セラレ、内被細胞系殊ニ病竈部ノ内被細胞ヲ刺戟スル (Hornus u. Krassnoff)。適應症トシテハ、滲出性肋膜炎及ビ結核性膿胸ニ特ニ良效アリ (Schelenz; Host u. Secher)。殊ニ皮膚結核竈ニ上氣道粘膜ノ結核ニ卓效ガアルトイフ (Tzanhoff, Bech, Poomann)。金製劑ハ腎臟、肝臟、血液、皮膚ニ傷害ヲ來シ易ク、ソノ處アル場合ハ禁忌テアル。Eosinophilie ノ出現ハ金ノ飽和ニ達シタ標示デアリ、警戒ヲ要スル。肝臟傷害ノ危機ニ瀕シタ時ハ、大量ノ Kalk 或ハ Glykose ノ投與ヲ以テ肝臟ヲ庇護スベキデアル。尙ホ金劑ハ特異性刺戟劑ト併用シテヨイト云ハレル (Wurtzen, Mollard, Boerner u. Mallé, Gergley)。

第3 藥物療法

結核患者ハ變調状態ニ在ツテ、植物神經系内分泌腺及ビ新陳代謝機能ニ種々ノ異常ガ現ハレ、結核ノ症狀ヤ經過ニ甚大ノ影響ヲ及ボス。從ツテコレヲ諸機能ノ變調ヲ調製スル必要ガアル。Ca 劑ハ植物神經系ニ鎮靜的ニ作用シ、Gynergen ヤ Bellergal ガ推奨サレテ居ル。Ca 劑ト Pyramidon トノ併用ハ熱ニ有效ニ作用スル。

既ニ Brehmer ガ慢性肺癆ニ愛用シタ Chinin ハ、之ヲ小量宛頻回分服シテ成績が良イト云フ (Albert-Weil)。祛痰鎮咳劑トシテハ Expectal (Thimianextrakt, Kalium sulfogajacolicum, Kodein, Dipropylbarbitursäure ヨリ成ル) ガ推奨セラレ、喘息様症狀ニハ Kardiazol-Dicodid ヤ Octin ガ推奨セラレテ居ル。

肺出血ニハ、Ca 劑タル Calcinol ト Vigantöl トノ併用 (Bauke u. Fricke)、又 Tonophosphan ト Compolon) トノ併用ガ推奨セラレテ居ル (Stupnitzki)。

D'Angelo ハ Adrenalin 液ノ氣管内注入ヲ良結果ヲ得ルト云フ。

混合感染ニハ Urotropin (40% 液 1 cc 宛靜脈内、隔日) が良效ヲ奏スルト云フ (Szarvas)。

Thyroxin 療法ノ可否ニ就テハ、尙ホ將來ニ俟ツ。

第4 營養並ニ營養品

當年度ニ於テ、營養ニ關スルニツノ大キナ研究ガ吾人ノ興味ヲ唆ツタ。即チテツハ Gerson ノ肺結核食餌療法ヲ、他ハ Hindhede ノ結核患者過剰營養反對論デアル。Gerson ハ、結核患者ヲ一種ノ「アレルギー」體質者ト見做シ、Gerson 氏食餌ハ、コノ「アレルギー」状態ニ變化ヲ起シ、結核性炎症ニ抑制的ニ作用スルトナス。X線寫眞ヲ以テ追及スルモ、良イ結果ヲ認メル (Fleischner)。併シ更ニ形態學的ニ組織學的ニモット精密ニ立證シテモラワナクレバナラス。Aulerio 及ビ Giovanni ハ臨牀的ニ赤沈速度竈ニ血液像ノ好轉ヲ觀察シテ居ル。

次ニ Hindhede ハ、結核患者ノ營養ハ、體重増ニツキ蛋白 0.06 瓦、熱量 27「カロリー」ヲ充分デアルト論ジテ居ル。併シ新陳代謝ノ圓滑ナル運行ニハ、相當量ノ蛋白ノ是非必要ナコトハ、Bickel 及ビ其ノ門下ノ明カニ證明スルトコロデアル。

結核患者ニ Vitamin ヲ充分ニ補給スベク努力セラレテ居ル。Chodkowski ヲヨレバ、Vitamin 投與ハ個體ノ抵抗力ヲ亢メ、病竈ノ石灰化ヲ促ガシ、結核病體ノ治癒傾向ヲ増ス。

Insulin 葡萄糖療法ハ、肝臟庇護ノタメニ有益デアル。胸廓成形術ハ血糖ノ著明ナ上昇ヲ起スカラ、殊ニ本療法ノ指示トナル (Schurff, Meythaler u. Pelz)。結核患者ノ Insulin 耐容力ヲ改善スルタメニ、Insulin ヲ Ca 溶液 10cc ト混ジテ注射スルトヨイ (Hunscheidt)。

刀根山 莉部抄)

Revue de la Tuberculose 5^o Série-Tome I. N^o 6, 1935.

ブレスト港海上關係者間ノ BCG 接種ニヨル結核豫防事業

J. Quéral des Essarts G. de Carbonnières de Saint-Brice: Une œuvre de prophylaxie sociale de la tuberculose par la Vaccination BCG dans le milieu maritime du port de Brest.

1926 年ヨリ 1193 人ノ初生兒ニ BCG 接種ヲ行ツタ。是等ノ兒童ハ 823 家族 2277 人ノ兒童中ニ屬スルモノテ成績ハ接種者死亡數 87 人 7.3% テ非接種者テハ 192 人 17.7% デアル。

其ノ内結核患者ヲ有スル 262 家族ニ於ケル成績ハ BCG 接種者 366 人中死亡 41 人 11.2% テ非接種者ハ 468 人

中死亡 108 人 23% テアル。

健康家族テハ 561 家族中 BCG 接種者 827 人ノ死亡ハ 46 人 5.5% テ非接種者 616 ノ死亡ハ 84 人 13.6% テアル。最少限 4 年間観察セル 40 ノ結核家族ニ於ケル成績ハ接種者 62 人中結核罹患率ハ 16.1%、非接種者 54 人中結核罹患率ハ 31.4% テアル。

中結核死亡率ハ 3.2% ト 9.1% ノ差ヲ示ス。

同シク 40 ノ健康家族テハ 66 人ノ接種中結核罹患率 7.5% 死亡 0 テ 61 人ノ非接種者テハ罹患率ハ 14.7% テ死亡率ハ 3.3% テアル。

1929 年ヨリ BCG 接種ヲ受ケナカツタ者ヲ接種ヲ受ケタ者ノ再接種ニ 0.01mm ヨリ 0.05mm ノ BCG 皮下接種ヲ行ツタ。之ハ 248 人ノ「ツベルクリン」反應陰性者テ 176 家族 496 人ノ兒童中ニ屬スル者テ 496 人中 66 人ハ生後直ニ經口接種ヲ受ケテ居ルガ他ノ 182 人ハ接種ヲシテ居ナイ。ソノ死亡數ハ皮下接種者 248 人中 3 人經口接種者 66 人中 4 人非接種者ハ 182 人中 27 人テアル。但シ之丈テハ年齢モ區々テ「ツベルクリン」反應ノ關係カラモ成績ヲ比較スル事ハ出來ナイ。是等ノ兒童中 1929 年—1934 年ノ間テハ接種者ノ結核死亡ハ 0 テ非接種者テハ 7 人テアル。1933 年ヨリハ青、成年ノ「ツベルクリン」反應陰性者ニモ接種ヲ行ツテ居ル。
(今村内科 梅谷抄)

肺結核經過中ニ於ケル肺活量測定ノ臨床的價值

A. Landau B. Glass A. Pruszczyński: La valeur clinique de la détermination de la Capacité vitale an cours de la tuberculose pulmonaire.

全部喀痰排出者ニシテ又殆ド全部直接檢鏡ニヨリ結核菌ヲ證明スル 88 人ノ患者ニ就イテノ成績テアル。

肺活量 2000cc マテノ者 40 ヲ第 1 群 2000—3000, 37 人ヲ第 2 群 3000 以上 11 人ヲ第 3 群トスル。第 1 群ハ急性亞急性型ガ多ク病變モ廣イ。第 2、3 群ハ慢性型停止型テ病變モ少イ。

肺萎縮療法ハヤツテ居ル者 13 人 2000 以上テアル。ソレテ 2000 ガ萎縮療法ノ最低限ト云フ結果ニナル。呼吸數ハ第 1、2、3 群ノ順ニ多イ。肺活量減少ヲボス者 16 人中特ニ減少度ノ強イ者 12 人ハ急性テ赤沈反應モ促進シテ行ク。肺活量ノ増加シテ行ク者ハ經過ノ良好ナルヲボス。肺萎縮療法患者テハ肺活量ノ増減ハ予後判定ニ有效テハナイ。(今村内科 梅谷抄)

腦脊髄合併症ニ於ケル鹽素代謝—細菌性 結核性 腦膜炎ニ於ケル診斷的價值

A. Prunell: Metabolisme du chlore dans quelques syndromes rachidiens sa leur diagnostique dans la Meningite bacillaire.

91 人ノ腦脊髄液ヲ檢査シテ次ノ如キ成績ヲ得タ。結核性腦膜炎ノ時ハ鹽素、葡萄糖ノ減少、纖維素ノ存在、細胞、蛋白ノ増加ガアル。之丈テハ診斷推定ニ役立つノミテアルガ臨牀症狀ト合セ考ヘルト相當ノ價值ガアル。連鎖狀球菌、腦脊髄膜炎菌、「インフルエンザ」菌(Pfeiffer) 肺炎菌ニヨル急性腦脊髄膜合併症ノ時ニモ鹽素減少ガ見ラレ得ル。

急性結核性腦膜炎ノ初期ニハ鹽素量ハ正常ニ近イ。

急性腦膜炎ノ時ハ結核性ノ有無ニ拘ハラズ血液中ノ鹽素量ハ腦脊髄液ノ夫ト共ニ減少スル。

鹽類ヲ體內ニ入レルト血中、腦脊髄液中ノ鹽素量ハ増加スルガ一時的テアツテ多クハ腎臟ヲ介シテ消失スル。
(今村内科 梅谷抄)

結核外専門雜誌

種々ノ BCG 接種方法ニ關シテ。同時皮下 2 回注射方法ノ有利ナル事。結核豫防ニ使用サレル BCG ノ毒力ノ變化

R. Chaussinand: A Propos des différents modes de vaccination par le BCG.

Avantages de la methode des deux injections sous-cutanéés simultanées, Variations de la virulence du BCG dans la prémunition de l'espèce humaine. (Annales de l'institut Pasteur T. 55 No. 4. 1935)
結核ノ豫防ノ爲ニ行ハレテキル BCG 接種方法ノ中テ

從來カラ最モ廣ク使用サレテキルノハ經口的方法テアル。コノ方法ハ簡單テ副作用モ極メテ少ク、且有效テハアルガ、結核免疫ノ成立セルヤ否ヤヲ確定スル唯一ノ試験方法テアル「ツベルクリン」反應ノ陽性轉化ガオソク、シカモ不規則テアルノテ、少クトモ免疫ガ成立スルマテハ結核カラ遠ザケナケレバナラナイ。コノ豫防接種方法トシテハ、不適當ダト思フ。ソレテ經口的方法以外ノ BCG 接種方法ヲ種々試ミテ、ソレ等ノ長所、短所ヲ比較シテ見ルニ、「ツベルクリン」反應陽性轉化ガケカラ判斷スルト皮下接種、皮内接種、筋

肉内接種何レモ經口的方法ニ優ツテキル。
皮下接種、皮内接種、筋肉内接種ノ三方法ヲ比較シテ見ルニ、皮内接種方法ハ「アレルギー」ノ出現ト持續トニ於テ、皮下接種ニ劣リ、且實際施行スルニハ皮下接種ノ方が皮内接種ヨリ行ヒ易イ。筋肉内接種方法ハ「アレルギー」ノ出現ハ皮下、皮内兩接種方法ヨリ遙カニ早イガ、接種局所ニ膿瘍ヲ作ル點ニ於テ前二者ニ劣ル。コヽニ於テ著者ハ皮下2回、同時接種方法ヲ案出シ、コレガ最も優レテキル事ヲ實證シタ。即チ著者ハ1929年ニ Strasbourg 病院小兒科 (la Clinique infantile de la Faculté de Médecine de Strasbourg) テ、コノ皮下2回同時接種方法ヲ良好ナ成績ヲ得、更ニ今回 Saigon テ「ツベルクリン」反應陰性ノ初接種者 238 名ニ使用シテ又同様良果ヲ擧ゲテキル。コノ場合使用シタノハ 0.001mg ノ BCG ヲ二分シテ同時ニ2ヶ所ニ皮下接種ヲシタノデアアルガ、7ヶ月ノ終リニハ、既ニ90%「ツベルクリン」反應ガ陽性ニ轉化シ、接種局所ニ膿瘍ノ出來タノハ1%デアツタ。同時ニ對照トシテ0.001mg BCG ヲ皮下1回接種シタモノデハ70%ノ「ツベルクリン」反應陽性轉化ヲ見タニ過ギズ、又膿瘍モ1%ニ於テ見ラレタノデ、皮下2回同時接種ノ優レテキルコトガ確證サレタ譯デアアル。
更ニ「ツベルクリン」反應陰性ノ再接種者 89 名ニツイテモ、同様ニ皮下2回同時接種ト皮下1回、同時接種トヲ比較シテ見タガ、初接種者同様ノ良果ヲ得テキル。但シ皮下2回同時接種ニ於テモ皮下1回接種ニ於テモ再接種ノ場合ハ膿瘍ノ出來方ガ初接種ノ場合ヨリ遙カニ多ク約10%デアアル。コレハコッホ氏現象トシテ説明スベキデアラウ。

著者ハ BCG ノ 0.001mg ヲ使用シタガ、コレガ適量デアルトシテ一般ニ推奨スル事ハ出來ナイ。何トナレバ BCG ノ培養期間、調製方法、調製シテカラ接種スルマデノ期間、BCG 浮游液ノ保存方法等各人ニヨリ一定デハナイシ、又一律ニスル事モ困難デアルカラデアアル。然シ BCG ノ毒力ヲ最も減弱スルモノハ溫度デアルト斷言出來ル。從ツテ BCG ノ浮游液ハ接種スルマデハ必ず氷室ニ保存シテ置カナケレバナラナイ。

(傳研 柳澤抄)

鳥型結核菌ノ分離ニ關スル研究

A. Saenz et L. Costil: Recherches sur les variations biologiques et la dissociation du bacille tuberculeux aviaire (Annales de l'institut Pasteur T. 55. No. 5. 1935).

1933年 Winn 及び Petrog ガ鳥型結核菌カラ S, R, Ch, F.S ノ4種ノ變種ヲ分離シタガ、著者等ノ研究ニヨルト F.S 型ハ形態學的性狀カラモ、病原性カラモ全ク S ト一致スルノデ、F.S 型ハ除外シテ R, S, Ch ノ三型ニツイテ研究ヲシタ。

著者等ハ5株ノ鳥型結核菌カラ S, R, Ch ノ3型ヲ分離シ、ソノ3型ノ移リ變リ、病原性、形態學及ビ培養上ノ諸性狀ニツイテ研究シタ。

使用シタ培養基ハ馬鈴薯「グリセリン」培養基、「グリセリン、ブイヨン」、「マラヒット」綠ヲ加ヘタ「アスバラギン」鶏卵培養基及ビ「ソートン」培地デアツテ、動物實驗ニハ鶏、海狸、家兎及ビ廿日鼠ヲ使用シタ。實驗成績ハ次ノ様ニ總括スル事ガ出來ル。

1) 鳥型結核菌ニ原型 S 型カラハ in Vitro テモ、又ハ in Vivo テモ、R, S, 及ビ Ch 型ヲ分離スル事ガ出來ル。

2) 馬鈴薯「グリセリン」培養基ニ培養サレタ R, S, 及ビ Ch 型ハ何レモ可成リ安定ナモノデアツテ、繼代培養ニヨツテソレ等ノ特性ヲ簡單ニ失フモノデハナイガ、就中 R 型ガ in Vitro テ最も安定性ガアル。

3) S 型ハ R 型ヨリモ短イ桿菌デ、抗酸性モ弱イ。S 型及ビ Ch 型ハ室温 (25°C-32°C) テ各培養基ニ良ク發育スルガ、R 型ハ 37°C-42°C デナケレバ發育セズ。又「グリセリン」培養基デナケレバ發育シナイ。

4) S 型ハ「ソートン」培地 (PH 7.2) ニ4週間培養スルコトニヨツテ培地ノ PH ヲ殆ンド變化シナイカ、又ハホンノ少シ「アルカリ」性ニスルニ過ギナイノニ R 及ビ Ch 型ハ PH 5.6 マテ酸性ニスル。

5) S 型ハ「グリセリン、ブイヨン」又ハ「ソートン」培地ニ培養スルト深部ニモヨク發育シ、液ヲ潤濁セシメルト同時ニ上層ニ薄膜ヲ作ルガ、R 型ハ深部ニハ全ク發育セズ、上層ニノミ乾イタ薄膜トシテ發育シ、發育ノ進ムニツレテ次第ニ黃色ヲ帯ビテ來ル。

6) S 型ノ純培養ヲ室温ニ放置スルト、次第ニ色付キ Ch 型ニ變化スルコトガ屢クデアアル。

7) S 型ノ鶏ニ對スル毒性ハ甚ダ強イガ、R 型ハコレニ反シテ甚ダ弱イ。Ch 型ノ鶏ニ對スル毒性ハ R 型ノソレト略々同ジイ。

8) R, S, 及ビ Ch 型ノ夫々一定量ヲ接種シタ鶏ノ脾及ビ肝ノ組織標本ニツイテモ 明カニ各型ヲ區別スル事ガ出來ル。

9) S 型ハ鶏ノミナラズ、家兎、廿日鼠ニ對シテモ毒力可成リ強イニ反シ、R ハ甚ダ弱イ。

10) 家兎=R型ノ生菌ヲ接種シ、一定日ノ後ニ同様ノS型ノ生菌ヲ以テソノ家兎ニ結核感染ヲ起サシムル時ハ、明カニR型ノ感染阻止力ヲ證明スルコトガ出來ル。

11) 分離シテカラ4年間馬鈴薯「クリセリン」培養基ニ繼代培養ヲ續ケタR型及ビS型ニツイテ、ソレ等ノ毒性ヲ檢シテ見ルト、S型ニハ變化ハナイガ、R型ノ毒性ハ可成リ減弱スル。

12) S型ヲ分離培養シタモノヲ3年4ヶ月モ室温暗所ニ置イテモ、ソノ形態學的性狀ニモ毒性ニモ變化ガ起ラナイ。

13) 鳥型結核菌ノ毒性ガ分離シテカラ日ヲ輕ルニ從ツテ減弱スルノハS型ヲ馬鈴薯「クリセリン」培養基ニ繼代培養ヲ重ネテ行クーツレテR型ガ増加スル爲デアル。

14) S型ハR型ニ in Vitro テ容易ニ變型スルガ、R型ガS型ニハ in Vitro テハ變型シ難イ。然シ in Vivo テハ容易ニR型ガS型ニナル。但ソコノ變型現象ハ人工培地ヲ通過スルニツレテ次第ニ困難ニナル。同様ナ事ヲ micromanipulateur ヲ用ヒテモ行ヒ得タ。

(傳研 柳澤抄)

經皮の再感染病竈ノ進展ニ對スル即時炎症反應影響(第2報)

M. Nasta: Recherches sur le mécanisme de l'Immunité dans la Tuberculose, (Arch. roum. de Path. exper. t. 8. 1935. P. 22. Labor. d. Med. Exper. et Inst. de Serol. Bucarest.)

著者等ガ既ニ報告セル如ク(本誌 t. 1. 1928. P. 541)結核 Allergie ノ状態ニアル動物ニ經皮ノ感染ガ行ハレタル場合ニ局所ニ於テ發現スル過敏の現象ハ、決シテ再感染ニ對スル防禦ヲ意味スルモノニ非ズトノ見解ニ基キ、今回海狸ヲ試獸トシ、種々ノ條件ニ於テ行ハレタル再感染ノ實驗成績ハ次ノ結論ヲ導ケリ。

1) 初感染後2—8日ニシテ、未ダ Allergie ノ現ハレザル先ニ行ハレタル再感染ハ、多クノ場合局所ノ即時炎症反應ヲ伴ハズ、然レドモ再感染ノ結節ハ著シク速ニ(初感染ノ結節ヨリハムシロ速ニ)發現シ、而シテヤガテ自潰シテ病竈ニ進行慢延ス。

2) 初感染ニヨル輕度ノ Allergie ガ起リシ後(初感染後20日以内)再感染ガ起ル時ハ、局所ニ輕度ノ即時炎症ハ發現スルモ、速ニ消退シ、以後ノ模様ハ同ク、上記(1)ノ場合ニ等シ。

3) 初感染後31日以後ニ出發セル再感染病竈ハ強キ

即時炎症ハ之ヲ認ルモ壞死ニハ陥ラズ、又生シタル結節ハ自潰進行スルコトナク、ヤガテ消滅ス。

4) 上記再感染ニ用ヒタル菌ハ全ク生理的食鹽水ニ浮游セルメタルモノナレドモ、若シコレヲ、5—10×ニ稀釋セル舊 Tuberkulin 中ニ浮游セルメタルモノヲ注射スルニ、ソノ局所ハ前記(1)或ハ(2)ノ如キ早期ニハ生理的食鹽水菌液ノ場合トサシタル差異ナカリシモ、(3)ノ如キ Allergie 状態ニアルモノニ對シテハ、24時間以内ニ著明ナル局所ノ炎症性過敏反應ヲ示シ、次テ速ニ壞死ニ陥リ痂皮形成脱落、癩痕ヲ遺セリ。

5) 然シモシ Allergie 状態ニヨル海狸ヲ一定ノ條件ノ下ニX線ニテ照射セル後、(4)同様ノ處置ヲ施スモ照射セザル場合ニ比シテ著シク輕度ノ即時炎症反應ヲ認メタルノミナリキ。

之ヲ要スルニ、初感染後一定時ノ後ニ出發セル再感染結節ガ著シク早期ニ表ハレ、且治癒ノ傾向アル事實ト之ニ伴フ局所ノ即時炎症性反應トハ、單ニ時間的ニ共存スルノミニシテ、實ハ兩者ハ一元的ノモノニ非ズ。全然其ノ成立機構ヲ異ニスルモノナリ。

(北研 糟谷抄)

診断用「ツベルクリン」效力測定法補遺

渡邊元次: (細菌學雜誌、第476號、715頁、昭和10年10月)

現今「ツベルクリン」ノ應用ガ治療のヨリ診斷的ノ領域ニ擴ガレリ、從テ其ノ效力測定法ヲモ此レニ倣フ必要アリ。依テ昭和3年皮膚反應ヲ主眼トシ此レヲ行フベキ事ヲ河村秀九氏ト共ニ論及シタリ。爾來今日迄此ノ方法ヲモ應用シ效力測定ヲ行ヒ居レリ、其レニハ特殊ノ方法ニテ「アレルギー」トナシタル慣ヲ使用スル事ノ確實性ヲ述べ遂ニ標準「ツベルクリン」ニ就中S R型ノ菌ノ存在ヲ認メラレタル今日、此レヲモ考慮ノ中ニ置クベキナリト。

(北研 水口抄)

市販牛乳ノ検査成績

大地新: (細菌學雜誌、第477號、851頁、昭和10年11月)

攝氏63度以下30分以内ノ低温ヲ以テ消毒スベク定メラレタル、市販牛乳309例中ノ7例ハ規定以上ノ加熱、5例ハ再加熱ノ疑ヒ有リ、又7ヶ所ノ「ブランド」ヨリ集メタル243例ニ於テ細菌數ヲ檢査シタルニ規定數ヲ超ヘザルモノ意外ニ少ナシ。而シ結核菌ヲ證明シタルモノハ1例モナシ。但シ東京市内販賣牛乳。

(北研 水口抄)

腎結核ト副腎腫ノ同時發生

Dr. Bila Pitrollfy-Szabo: Gemeinsames Vorkommen von Nierentuberculose und Hypernephrom (Archive für klinische Chirurgie 182. Band. 3. Heft. 1935)

著者ハ 20 年間ノ手術材料ヨリ 2 例ノ經驗ヲ得腎臟結核ト副腎腫カ同一ノ腎臟ニ同時ニ發生シ得ルモノナルコトヲ主張ス。

第 1 例 結核菌ノ證明ヲ以テ腎臟結核ノ診斷ノ下ニ手術的ニ摘出サレタル腎臟ノ上極部ニ大キナ副腎腫ヲ下極部ニ結核窩ヲ發見セリ。

第 2 例 患者ハ 47 歳ノ女 2 ヶ月前ヨリ右側腎臟部ニ強烈ナル疼痛ヲ訴ヘ 3 週間前ヨリ血尿及尿意頻數アリ。

尿沈渣數 { 左 1、表皮
右 1、白血球 2、赤血球 3、結核菌

「インテゴールカミン」ニヨル膀胱鏡の検査ヲハ 4 分、右ハ 5 分ニシテ初メテ同藥物ノ膀胱中ニ排泄サルヲ見ル。即チ腎臟結核ノ診斷ノ下ニ摘出サレタル腎臟ナリ。

肉眼の所見 「大サ 11.5 糎×5.4 糎×4.0 糎ノ腎臟ナリ下極部ニ下極部全體ヲ占有スル硫黃色圓型直径 6 糎ヲ有スル腫瘍アリ上極ニハ結核窩アリ」

顯微鏡の所見 「細胞多キ下極部ノ腫瘍ハ基底組織トシテ薄壁ノ血管及毛細血管アリ大キ角性細胞ハ間質組織ナクシテ密ニ隣接ス腫瘍ハ厚キ結締織ニ包マレ隣接部ノ腎組織ハ壓迫ニヨリ萎縮セリ。腎臟組織ノ浸潤ハ發見出來ナイ。即副腎腫ニ相當スルモノナル。上極部ノ所見ハ結核ニ相當ス。

上述ノ 2 例ニ於テハ結核菌ノ證明ト斯ノ如キ場合ガ少イ爲誤診セルモノナルガ腫瘍ニ於テハ血尿ハ間歇的ニ起ル又腎臟部ニ於ケル疼痛ハ腎腫ヲ暗示スルモノナル。(阪大小澤外科 露原抄)

産婦人科「グレンツゲビート」ニ於ケル結核

Prof. Dr. F. Schultze-Rhonhof u. Prof. Dr. K. Hansen: (Mschr. Geb. u. Gyn. Bd. 100. Heft 4/5. S. 265. 1935)

肺結核ト妊娠

此ノ方面ニ於ケル報告ハ最近外國ニハ時々見受ケルガ本邦ニハ非常ニ少イ。

Braeuning ハ多數ノ患者ニ就テ、研ベテ居ルガ、彼ノ研究ノ價值ハ、ソノ數ヨリモ寧ロ、結核妊婦及ビ、結核褥婦ヲ取り扱ツテ居ル點ニアル。彼ハ是等多數ノ患者ニ就テ、ソノ經過ヲ秩序正シク、又「レントゲン」學的ニ觀察シテ居ルノミナラズ、妊娠前カラ、妊娠中、

妊娠後ヘト、順次ソノ經過ヲ見テ居ル。又彼ハ特殊ノ病型ガ、又妊娠中ノ一定ノ時期ガ妊娠ヲ通シテ進行シテ行クカ、或ハ妊娠中ニ發病又ハ再燃シタ結核ガ特ニ惡性デアアルカ、コノ二ツノ問題ニ注意ヲ向ケタ。ガ併シ斷定的ノ結論ヲ得ルニハ到ラナカツタ。非活動性結核ガ増悪シタノハ活動性結核ニ比較シテ決シテ少クハ無イガ、兎ニ角、結核患者ハ産後半年内ニ特ニ惡化シタノハ事實デアアル。昨年 Palmer モ同様ナ事ヲ云ツテ居ル。病型ニ就テハ何等結論ヲ與ヘズシテ、「ソノ區別ガ困難デアアルノミナラズ、屢ニ混合型トシテ來ル。浸潤型ガ特ニ進行性デアアルト云フ事ハ、何モ妊娠中ニ限ツタ事ハナイ。空洞ガアツテモ、ソノ大小ニハ無關係テ、唯、重症患者ガ受胎スル事ノ少イノハ事實デアアル。」ト云ツテ居ル。Brindeau, Kourilsky ニ由レバ、妊娠及ビ分娩ハ結核ノ經過ニ常ニ惡影響ヲ與ヘ、特殊ノ型ニ於テノミ、増悪スルノアハナイト。

Pottenger ハ悲觀論者テ、妊娠中ニ結核ガ進行スル種種ノ因子ヲ擧ゲテ居ル。伊太利ノ Duca ハ Braeuning ニ反對シテ、結核ガ妊娠ノ影響ヲ受ケルノハ特殊ナ病型ニ限ラレテ居ル。即チ破壊性結核(乾酪性、空洞性、潰瘍性、潰瘍硬變性)ハ非常ニ増悪スルト云ツテ居ル。是等ノ患者ノ 84% ハ分娩後或ハ流産後最初ノ年ニ死亡シ、ソレニ反シテ血行性、即チ頓挫性結核、初發感染竈、慢性再發性肋膜炎テハ 12.8% ヲ失ツタニ過ギスト云ツテ居ル。Bovin, Forssner ハ 15 年間テ 21.3% ト云フ死亡率ヲ出シテ居ルガ、ソノ中、活動性、進行性結核ハ 129 人テ、中 41 例ヲ分娩後最初ノ 1 年ニ失ツテ居ル。英國テハ Pottenger, Crocket, Ornstein, Kovnat 等ノ研究ガ見ラレル。Crocket ハ特ニ悲觀的テ、Pottenger ト共ニ、妊娠中、結核ガ増悪スル原因ヲ多數擧ゲテ居ル。Ornstein, Kovnat ハソレニ反シテ、妊娠ガ結核ヲ一定ノ規則ノ下ニ増悪セシムル事ハ無ク、死亡シタ患者ハ全部乾酪性肺炎ノ形ヲツテ居ルト報告シテ居ル。妊娠ノ結核ニ惡影響ヲ及ボス原因トシテ、Pottenger ハ減少セル「リパーセ」量、増加セル「コレステリン」量、「ナトリウム」、「カルシウム」代謝ノ變化、横隔膜ノ位置等ヲ擧ゲテ居ルガ、ソノ他、妊娠中ニハ「ツベルクリン、アネルギー」ガアリ、妊婦「ツベルクリン」陽性者ハ非妊婦ノ半數シカ無イト云ツテ居ル。Gasparri ハ 11 名ノ結核妊婦ノ人工的中絶前後ニ於ケル全「リポイド」量ヲ測定シテ居ル。Sata ハ血清中ノ殺菌力ヲ測定シテ、妊婦ニハ、ソノ減少シテ居ルノヲ認メタ。Caffaratto, Cavagnino ハ

血色素量ノ減少、淋巴球減少、大單核白血球增多、増進セル血液沈降速度、白血球像ノ左方移動ヲ以テ、診斷及ビ豫後判定ガ出來ルト云ツテ居ル。

次ニ問題トナルノハ結核妊婦ニ對スル最モ適切ナ治療及ビ兒ノ生命テアル。

Crocket ノ報告ヲ見ルト、妊娠ガ結核ヲ増悪セシメル事ハ事實テ、彼ガ治療トシテ、人工の中絶ヲ行ツタ妊婦ハ總テ重症ノモノデアツタ。Braeuning ハ早期ノ、人工の妊娠中絶ガ放置シタ場合ヨリ、死亡スル事ノ少イノヲ見テ居リナガラ、尙ホ敢テ彼ハ人工の中絶ヲ推稱シテ居ナイ。Pottenger, Crocket, Maxwell, Duca, Brindeau, R. u. S. Kóurilsky, Moenckeberg ハ人工の中絶ヲ推稱シテ居ルガ、ソレハ3、4ヶ月迄ニ行フ可キモノデアツテ、相當注意シテ、出來ルダケ制限セネバナラスト説イテ居ル。即チ、Brindeau 及ビ彼ノ共同研究者ハ氣胸術ノ出來ル時ハ中絶ヲ斷念シ、Duca モ亦結核ノ初期ニハ行ツテ居ラヌ。他方、Brindeau, Rickers, Battigelli, Longo. Bovin, Mac Dowell, Porttew 等ノ權威ハ胎兒ヲ、ソノマ、ニ保ツテ、結核ヲ治療スル様、力説シテ居ル。Blisnjanskaja, Lararevic ハ59名ノ菌ヲ喀出スル患者ニ氣胸術ヲ行ツタ所、29名ハ菌ガ出ナクナリ、8名ノミガ増悪シタ。又妊娠中絶ノ適應アル36名ヲ、ソノマ、放置シタラ、ソノ中6名ガ増悪シタニ過ギナカツタ。Boquist ハ以前ニ胸廓成形術ヲ行ツタ患者ガ妊娠シタノヲ見テ居ル。妊娠中モ産褥モ、別ニ肺臓ニ變化ヲ來サナカツタガ、分娩後1年ヲ罹患シ、スク治療シタ例ヲ報告シテ居ル。

結核ヲ有スル母親ハ永イ期間、哺乳ヲ嚴重ニ制限セネバナラスト云フ事ハ昔カラ傳ヘラレテ居ルガ、之ニ對スル反對論ノ出タノハ、ソシナニ古イ事デハナイ。Maxwell ハ現在モ尙ホ古説ヲ持シテキルガ、Braeuning ハ別ニ哺乳ノ危險ヲ證明シテ居ルワケテハ無ク、母親ノ授乳ヲ制限スルト云フ基礎モ持ツテ居ラヌ。Battigelli ハ少クトモ、母親ニ惡影響ハ無イト云ツテ居ル。哺乳ガ兒ニ惡影響ヲ與ヘルカ否カト云フ事ニ就テハ、二様ノ説ガアル。併シ傳染スルトスレバ、ソレハ母乳ヲ通ジテハハナク、點滴感染又ハ接觸感染デアアル。Braeuning ハ13名ノ乳兒ヲ開放結核ノ母親カラ哺乳セシメテ、結核テ1名モ死亡シテ居ラヌノヲ報告シテ居ル。兎ニ角、吾人ハ兒ガ分娩後、結核感染ヲマヌガレル爲ニ、汎ユル手段ヲ講ズ可キガ當然デアラウ。Braeuning, Palacios, Nicano, Escardo 等ハ、兒ハ

ソレ自身立派ナ個體デアアルカラ、兒自身ニ由ツテ運命ハ支配サレルト説イテ居ル。唯 Duca ノミハ之ニ反對シテ、重症患者ノ兒ハ總テ、分娩後最初ノ月ニ死亡シテ居ルト叫ンテ居ル。

先天性結核ハ稀デアアル。Palacios ハ126名ノ結核母親カラ生レタ兒ニ1例ヲ得テ居ル。Maxwell ハ罹患セル母親ノ40%ニ胎盤カラ菌ヲ證明シタガ、之ハ何等、ソノ證明ニハナラズ、彼ハ寧ろ先天性結核ノ存在ヲ疑ツテ居ル。同ジク、Chimentis モ亦、8名ノ罹患母親ノ兒及ビ胎盤カラ菌ヲ證明シヨウトシタガ、陰性ニ終ツタ。

肺結核ト月經

肺結核ト月經トノ關係ニ就テハ、Bourgeois, de Jesensky, Lagailarde, Artagaveytia, Anido, Benedetti, Kriech, Šmeloviits, Castello ノ報告ガアル。Artagaveytia 及ビ彼ノ共同研究者ハ結核患者ハ月經週期ニ變化ヲ來シ、就中、無月經ヲ起ス事ヲ報告シテ居ル。ソシテ、結核ノ治療ニ由リ輕快スル事ヲ説イテ居ル。Benedetti ハ肺ニ活動性機轉アル患者ノ半數ニ於テ、月經中、或ハ月經前ニ、體温ノ上昇アル事ヲ報告シ、之ハ黃體「ホルモン」ニ由ルト云フテ居ル。Bourgeois, Jesensky, Lagailarde ハ月經時及ビ、月經後ノ發熱ハ常ニ活動性ノ徵候デアアルガ、月經前ノ體温變動ハ疾患ニハ無關係デアルト報告シテ居ル。月經困難ニ於ケル苦痛ハ豫後ヲ不良ナラシメル。多クノ權威ハ無月經ヲ能動性及ビ受動性ニ分チ、前者ハ肺疾患ニ常ニ惡影響ヲ與ヘルト云フテ居ル。又或ル研究者達ハ、「フォリクリン」ハ、結核ノ發展ヲ促進シ、増悪セシメルト云ビ、Castello ハ月經前、月經中ニ「ツベルクリン」皮膚反應ヲ研べ、「アレルギー」ニ變化ノ無イノヲ見テ居ル。

乳腺結核

乳腺結核ハ稀デアアル。Maxwell ハ多數ノ原發性、及ビ續發性乳腺結核ヲ見テ居ルガ多クハ妊娠ニ合併シテ居ル。Lee, Floyd モ稀ダト云ツテ居ル。普通ハ一側ニ、男女ノ別ナク來ルガ、勿論女性ニ多イ。始メカラ診斷ノツク事ハ稀テ、多クハ腺腫、或ハ癌腫ト誤ラレル。治療ハ手術ノミテ、「レントゲン」ハ目下研究中デアアル。併シ初期ニハコノ限リテナイ。

(名醫大産婦人科 黒川不二男抄)

子宮頸部ノ結核

Virgil S. Counseller, M. D., and Donald C. Collins,

M. D. Rochester Minn: Tuberculosis of the cervix

uteri(American Journal of Obstetrics and Gynecology Vol. 30. December, 1935. No. 6.)

子宮頸部結核ハ極メテ稀有ナル疾患ニシテ、リスフランクガ初メテ報告セン以來、多クノ學者ニヨリ種々報告ガ試ミラレテ居ル。殊ニゲイルノ古典的著書「女子生殖器ノ結核」ハ有名ナル。1853年ニハルドルフ、ウイルヘムモ詳細ナル記載ヲナセリ。フリードレンテルハ原發性頸部結核ヲ報告シ、有名ナルロキタンスキイ之ヲ反駁シ、レーヴェルト之ニ組セリ。1879年コンハイムハ頸部結核ハ結核ニ罹患セル配偶者トノ交接ニヨリ容易ニ起ルト發表シ、1883年ヴェルメイル之ニ讀セリ。同年バベスハ該患者ノ腔分泌物ヨリ結核菌ヲ證明セリ。ダグイスハ外科的ニ切除サレタル1200個ノ子宮頸部ヲ檢索シ、其中777個ニ於テ炎症變化ヲ認め、結核性ナルハ僅カニ其中ニ1例見タルノミ。其他25例ニ於テ癌腫性ナルヲ認めタ。ベアハ1901年文獻ニ記載セラレタル68例ニ於テ明ラカナル原發性ノモノ2例ヲ發見シ、ムーアハ1919年文獻ニ報告セラレタル170例中20例(11.7%)ノ原發型ヲ見タト言ヘルモ、ハリスハ眞ニ原發性ナルモノハ其レヨリ遙カニ少數ナリト言ヘリ。頸部結核ハ少クモ85%ニ於テ人體ノ他部分ノ結核ニ續發スルモノナリ。吾々ノ檢索セル108例ニ於テハ其78%ニ於テ生殖器系ニ結核ヲ併發シ居リ、然カモ其續發性頸部結核ノ85%ニ於テ肺結核ヲ認めタリ。

女子生殖器ノ各部位ニ於ケル結核感染ノ頻度ハ次ノ配列ノ順序ニ減少スル。即チ輸卵管、子宮内膜、頸部、腔、外陰部、マーフイノ言ヘル如ク頸部ノ原發性結核ナルモノハ結核ニ罹患セル配偶者トノ交接ニヨリ起ル上昇性傳染ナラザル可ラズ。併シクレーブス、スカンツヲハ之ヲ否定セリ。次ニ頸部結核ハ頸部癌腫ト誤マラレル故ニ、癌腫トノ鑑別ハ重要ナリ。著者ハ詳細ナル其ノ鑑別表ヲ掲ゲテ居ルガ茲ニハ省略スル。頸部結核ハ4型ニ分類サレル。即チ1)潰瘍型、2)乳嚢型、3)粟粒型、4)細菌性加答兒型、併シ頸部結核ノ病竈ハ一般ニハ極メテ複雑ナル外觀ヲ呈スルモ、普通潰瘍トナリ、其傷縁ハ明瞭ニ區劃セラル、カ或ハ穿掘サレテ居ル。其周圍ハ正常組織又ハ結核結節ニ依リ圍マレ居ル。顯微鏡學的ニハ定型の結核結節ノ形成ハ一般ニハ見ラズシテ、上皮様細胞ト淋巴細胞ノ非定型の集簇ヲ唯一ノ診斷の根據ト爲サザルヲ得

ヌコト屬クナリ。

診斷ハ唯々試驗的切除ニ依リテノミ可能ナリ。

頸部結核ト鑑別ヲ要スルモノハ外頸竝ビニ糜爛ニ依ル頸部肥大、筋腫性「ポリープ」性變化、「アクチノミコーゼ」微毒、淋疾、肉腫、癌腫等ナリ。

次ニ治療トシテ、1901年ベアノ子宮腔部竝ビニ頸部結核68例ノ報告ノ中、10例ハ子宮全摘出術ヲ施サレ、其7例ハ完全治療ヲナセリ。掻爬、頸部切除術、兩側卵巢輸卵管摘出術ヲ併セ施サレタル1例ハ手術後16ヶ月ハ再發セザリキ。11例ハ期待的ニ(燒灼法)治療セラレタルモ其1例ハ全治シ、5例ハ一時回復シ他ノ5例ハ却テ増悪セリト云フ。ハリス、ビシヨツ、マーフイ、ノイ、等ハ腹式又ハ腔式子宮全摘出術ハ頸部結核ノ永久治療ニ對シ最モ期待シ得ラル、方法ナリト述ベタリ。勿論之ヲ行フ際ニハ、結核性輸卵管炎、他部分ニ於ケル進行性結核、著明ナル續發性感染、老人、心臟血管疾患等ノ禁忌ヲ顧慮シ、又直腸、膀胱等ノ附近組織ガ共ニ侵サレテ居ル場合ハ手術不可能ナリ。又患者ノ體力ヲモ充分調査ノ要アリ。佐々木ハ「ラヂウム」ハ頸部結核ニ對シ良效アリ。即チ罹患組織ヲ選擇的ニ遠カニ退行變性セシメ、次イテ、著明ナル結締織ノ増生ヲ促スト述ベタリ。

掻爬術ハ健康子宮内膜ニ該病變ヲ蔓延セシムル怖レガ存スル故ニ、極メテ危險ナルトノイハ言ヘリ。又燒灼法ヲ見ル可キ價値ナシト言ヘリ。豫後ハ用ヒラレタル治療法ノ種類ト患者ノ體力如何ニ係ルモノナリ。次ニ著者ハ續發性子宮頸部結核ノ一自驗例ヲ報告シテ居ルモ、茲ニハ之ヲ省略シ、著者ノ擧ゲタル總括ノミヲ抄録スルコトスル。即チ子宮頸部結核ハ極メテ稀有ニシテ、其ノ大部分ハ續發性ナリ。今迄文獻ニ報告セラレタル例ハ恐ラク300ニ過ギヌテアラウ。而シテ原發性ノモノハ其中35例ニ達セヌテアラウ。頸部結核ヲ正確ニ診斷シ、癌腫、頸部炎症ト鑑別スル唯一ノ正シイ方法ハ試驗的切除アルノミ。永久治療ノ最モ高率ヲ收メ得ル適法ハ根本的の外科手術ナリ。

(名醫大産婦人科 大澤誠抄)

子宮腔部結核ノ「ラヂウム」治療ニ就テ

筑紫重臣：(産科ト婦人科、第4卷、第1號、29頁)
從來子宮腔部結核ノ治療法トシテハ、専ラ手術的ニ子宮摘出ヲ施行セラレ居リタルモ、放射線學ノ進歩ニ伴ヒ、該部ノ照射療法モ長足ノ進歩ヲ遂ゲタリ。著者モ子宮腔部結核ニ「ラヂウム」照射ヲ行ヘル3例ヲ有シ、

ツノ中2例ニ於テハ、照射後ノ經過ヲ組織學的ニ觀察スルヲ得タリ。即チ結核組織ガ「ラヂウム」照射ニ會フトキハ、「プラスマ」細胞、上皮様細胞、圓形細胞ノ浸潤ハ一層著明トナリ、殊ニ結核結節部ニ甚シ。而シテ「ラングハンス氏巨大細胞」ハ恰モ是等ノ細胞ニヨリ幾重ニモ取り圍レタル像ヲ呈ス。巨大細胞自身モ始メ圓形ニシテ其核ハ偏縁性ニ整然ト排列セシモノガ、「ラヂウム」ノ照射ニ會フ時ハ照射前ニ比シ甚ダ著明ナル形態ノ變化ヲ現ハハニ至ル。即チ始メ圓形ナリシ巨大細胞ハ、或ハ不正形、或ハ紡錘形ヲ爲シ核ハ偏縁性ナル性質ヲ失ヒタ雜然タル排列ヲトルニ至リ染色不同、尙原形實ノ染色モ甚ダ不同トナリ、空胞形成著明ナル部分モ認めラル。更ニ此ノ巨大細胞ハ全然破壊セラレテ殆ンド原形ヲ留メズ。其核ノ形態ニヨリテ巨大細胞ナリシヲ認め得ルモノアリ、或ハ全然吸收セラレテ跡ニ空隙ヲ殘シ、僅カニ殘滓物ニヨリテ、巨大細胞ノ存在セシヲ想像セラル、部分ヲ認めラル。尙其ノ外ニ著明ナル現象ハ結締織、小血管ノ新生竝ニ淋巴腔ノ擴大等ニシテ、此ノ強ク新生増殖セル結締織ニハ處々ニ石灰ノ沈著ノ認め、一部分ニ於テハ明ラカニ核染色ニ乏シキ無構造ノ硝子様變性ニオチイレルヲ認ム。尙ホ著者ノ照射方式ハ1回10乃至24時間、1週ノ間隔ヲオキテ照射スルヲ原則トシ、年齢若キ婦人ニハ總照射量 500 mgelhヲ標準トシ、閉經期ニ近キ婦人ニハ總照射量 2000 mgelh迄照射ス。

(名醫大産婦人科 黒川不二男抄)

中耳結核ノ耳用顯微鏡的定型的所見

E. Lüscher u. T. S. Rotmann: Typische Otoskopische Befunde der Mittelohrtuberculose. (Z. Hals- usw. Heilk. 1935. Bd. 39. S. 10)

中耳結核ハ肉眼又ハ「ルーペ」ヲ以テ檢シテハ僅ニ其20—30%シカ鑑別出來ナイガ著者ハリュシヤノ耳用顯微鏡ヲ用ヒ、結核患者ニ於ケル中耳炎50例及耳ニ訴ナキ多數ノ結核患者ニ於ケル聽器ヲ檢査シタ結果2ノ未ダ記載サレテ居ナイ初期ノ定型の新變化ヲ發見シ之ヲ記載シテ居ル。

其1ハ、鼓膜ニ於ケル數多ノ結節形成デアアル。コハ、シュワルツェノ所謂多發性穿孔ヲ生ズル直前ノ結節デアナク、僅ニ0.2—0.5 mm徑ノ圓形又ハ橢圓形乳白又ハ帶黃白色、鼓膜面ヨリ突出シ、光滑アル水泡狀ヲ呈ス。周圍ニ炎症性發赤ハ無イ單發又ハ群生ス。鼓膜ノ周邊部ト中間部ト移行部ト多イ。數日後吸收又ハ破

裂シテ不明トナリ、或物ハ消失シテ白癩ヲ殘コス。水泡性鼓膜炎ノ水泡ハ之ヨリ遙ニ大故直ニ鑑別サレル。表在性潰瘍性鼓膜炎ト似テ居ル。本變化ハ眞ノ粟粒結核テハナイ。「アレルギー」性結核菌毒性組織反應ト見做スベキデアアル。

其2、浸潤性壞疽性結核性鼓膜炎テ、之ハ限局性斑狀病變ヲ鼓膜皮内血管ハ帶狀ニ擴張シ螺旋狀ニ廻轉シテ走り蒼白ナ鼓膜上ニ著明ニ現ハレル。鼓膜ハ後ニ肥厚シ黃金色ヲ呈シ透明度減少ス。進行セバコノ血管ハ消失シ周圍ニ點狀出血ヲ生ジ、病竈ニハ血管モ血液モナク汚灰色豚脂色ヲ呈ス。之ガ亦結核ニ特有デアアル。コノ中央ガ缺損シ穿孔シ、穿孔ハ急激ニ廣ガリ排膿始マル。多發スル事モアリ。火傷、急性傳染病時ニ同様ノ壞疽性中耳炎ヲ生ジ得ルガ病歴ア明ニ鑑別シ得。此病變ハ治癒可能デアツテ、血管ニ乏シイ結締織ヲ置換サレ肥厚スル。周圍ノ擴張シタ血管ハ瘢痕部テ急ニ消失シ又ハ數本ノ小枝ニ分レル。以上ハリュシヤニノ耳用顯微鏡テナケレバ認識サレヌ變化デアリ、コレ丈テ診斷シ得ルモノテ今日迄未記載ノ變化デアリ早期診斷ノ進歩ニ寄與スル事ガ大デアアル。

(阪大耳科 山川抄)

ホーランドノ凝集反應ニヨル慢性結核性眼疾患ノ診斷

Deiean: Le dépistage des tuberculoses oculaires, torpides par la réaction d'agglutination de Hollande (Arch. d'Ophtalm. 52. 1935)

眼結核ノ臨牀上ノ診斷ノ困難ナコトハ一般ニ知ラレテ居ルコトデアアルガ、一般ニ用ヒラレテ居ル生物學的反應モ鋭敏テハナイ。シカシ凝集反應ガ確實デアルカラ、著者ハ不確實ナ症例ニホーランドノ方法ヲ用ヒタ「アンチゲン」トシテハSabourandノ培養基ノ48時間培養ヲ用ヒタ、1瓦ノ乳劑ハ40,000,000ノ菌ヲ有シテ居ル。5倍乃至30倍ノ凝集ヲ陽性トシタ。5倍以下ノモノハ陽性トハ見做サナカツタ。

此反應ノ結果カラNégre-Bouquetノ「メチルアンチゲン」反應ヲ以テ治療シテ、著シイ效果ヲ得タ16例ノ眼疾患患者ニ就テ報告シテ居ル。特ニ著者ハ高度ノ近視テ黃斑部ニ限局性變化ヲ有スルモノガ結核療法ニヨツテヨクナツタコトヲ強調シテ居ル。

(慶大 菅沼定男抄)

結核性虹彩炎ノ臨牀的解剖的知見補遺

Bonnet; et Colrat: Contribution à l'étude anatomo-

clinique de la tuberculose inflammatoire de l'iris. (Arch. d'Ophthalm. 52. 1935)

石灰化シタ 淋巴腺ト慢性結核性腎臓炎ヲ有スル 23 歳ノ患者ヲ、脈絡膜結核ノ結果線内障ヲ起シタ爲メニ摘出シタ。臨牀の経過トシテハ右眼ハ非定型的、左眼ハ定型的ノ結核性虹彩炎ガアツタ。

解剖時ニハ瀰漫性虹彩炎ガアツタガ、毛様體脈絡膜ニハ變化ガ少ツタ。虹彩ニ於ケル結節ハ單ニ淋巴細胞カラ出來テ、結核結節ノ觀ヲ呈シテ居タ。病竈ノ融合、結節形成ノ傾向ノアルコト「プラスマ」細胞ニ富ンテ居ルコトハ結核ノ特徴ニ相當シナイヤウナルガ、淋巴細胞カラナル病竈ノ融合ハ他ノ原因ニヨツテハ通常生ジナイモノナル。 (慶大 菅沼定男抄)

青年性再發性硝子體出血症ノ原因ニ關スル臨牀的檢索

Kokott: Klinische Untersuchungen über die Aetiologie der juvenilen rezidivierenden Glaskörperhämorrhagien. (Klin. Monatbl. f. Augh. Bd. 94. 1935)

最近ノ「ハイアムベルグ」學會ニ於テマルケサニガ本症ト Thrombangitis obliterans トノ關係ヲ發表シタカラ此見解ニ基イテ、網膜靜脈周圍炎ト再發性青年性網膜硝子體出血症ノ症例ヲ見直サナケレバナラナイ。著者ハ臨牀的ニ定型的ノ青年性再發性硝子體出血症ヲ有スル 5 例ニ就テ檢査シタ所、内 4 例ニ於テ檢眼鏡的ニ網膜靜脈周圍炎ヲ發見シタ。全身的ニ Buerger 氏病ハ 1 例モ發見セズ。2 例ニ結核ガアリ、1 例ニ結核ノ疑ヒガアツタ。他ノ 2 例ニハ變化ナカツタ。

網膜靜脈周圍炎ハ結核ニヨツテ最モヨク起リ得ルガ、マルケサニノ實驗ニハ青年性再發性硝子體出血症、網膜靜脈周圍炎ハ原因的ニ單一ノモノテハナイコトヲ示シテ居ル。 (慶大 菅沼定男抄)

眼結核ノ診斷ト治療

Werdenberg: Beurteilung und Behandlung der Augentuberkulose. (Klin. Monatbl. f. Augenheilk. Bd. 94. Beilageheft. 1935)

著者ハ先ヅ眼結核ノ診斷及ビ治療ニ就テ、彼ノ見解ヲ簡單ニ述べ、ソノ後彼ノ治療シタ症例ヲ追加シテ居ル。

彼ハ諸所ノ學會ニ於テ此問題ヲ論ジテ居ル。而シテ彼ノ最大ノ功績ハ眼疾患ノ際ノ肺ノ所見ニ就テ詳細ニ述べタコトナル。 (慶大 菅沼定男抄)

結核豫防治療藥 A-O ノ實驗的研究

Schmelzer: Experimentelle Untersuchungen mit dem spezifischen Tuberkulose-schutz-und Heilmittel „A O“. (Klin. Monatbl. f. Augenheilk. 94. Bd. 1935)

A-O ソノモノハ「モルモット」ノ實驗ニヨツテモ、非感染性ナアリ、培養實驗モ陰性デアツタ。

實驗的結核「モルモット」ハ A-O ニヨツテ治療サセルコトハ困難デアツタガ、豫メ A-O ヲ以テ前處置シタモノテハ結核感染ニ對シテ比較的豫防效果ガアツタ。A-O ハ結核性眼疾患ニ於テ「ツベルクリン」療法ガ無效ノ際ニ推奨スルコトガ出來ル。

(慶大 菅沼定男抄)

慢性葡萄膜炎ノ結核性原因ニ就テ

Markovic: Über die Frage der tuberkulösen Aetiologie der chronischen Entzündung des Uvealtractus. (Zentralbl. f. Ophth. 34. Bd. Heft 1. 1935)

著者ハ先ヅ Meller ノ輕度ノ胸部病變ノ際ノ種々ノ葡萄膜炎患者ノ結核性原因説ヲ述ベ「テベロチン」ノ效果ニ就テ述ベテ居ル。又最後ニ Meller ノ交感性眼炎ノ結核説ニ就テモ述ベテ居ル。 (慶大 菅沼定男抄)

眼ノ結核腫

Magliano: Tubercoloma dell' occhio. (Zentralbl. f. Ophth. 34. Bd. Heft 1. 1935)

症例ハ肺結核ヲ病ム 22 歳ノ男子ナル。右眼ノ外上方部ノ鞏膜ニ一ツノ腫瘍ガアリ。之ニ相當シテ眼内ニ 2 個ノ腫瘍ガアツタ。ソノ一ツハ圓形テ灰色、他ノ一ツハ瘤狀テ、鮮黃色テ血管ニ富ンテ居タ。脈絡膜ノ結核腫ガアツタノナル。肺結核ノ方ガ次第ニ惡クナルニツレテ、他ノ眼症状即チ輕度ノ斜視、右眼ノ眼瞼下垂ガ起ツタ。

症状ガ惡化シタノテ右眼ヲ摘出シタラ、ソノ後同モノク死亡シタ。 (慶大 菅沼定男抄)

眼結核ノ治療ニ就テ

Cómez-Márquez: Über die praktische Behandlung der Augentuberkulose. (Zentralbl. f. Ophth. 34. Bd. Heft 4. 1935)

著者ハ先ヅ結核ノ診斷、次イテ結核菌ノ意義結核感染ノ頻度、「ツベルクリン」反應等ニ就イテ述べ、感染ニ對スル個體ノ反應、「アレルギー」ノ狀態、免疫トノ關係等ヲ重要視シテ居ル。

ソノ治療法ハ種々ニ分レル、著者ハ菌直接ノ作用トシテハ金製劑ヲ用ヒタ。間接ノ方法トシテハ免疫ヲ高メルヤウナ、沃度、砒素、鐵等ヲ用ヒ、尙ホ大氣療法、

日光浴等モ用ヒタ。

「アレルギー」ノ状態ノ變化ニハ「ツベルクリン」ヲ用ヒナケレバナラナイ。勿論此際極少量カラ始メナケレバナラナイ。

結核菌ニ因ル破壊ノ障礙ノアル場合ニハ、金療法、衛生的療法ヲ用フベキテアル。充血、滲出物、組織新生等ノアル場合ニハ「ツベルクリン」療法ヲ行フ、上述ノ變化ノ混合シテアル場合ニハ、種々ノ療法ヲ併用スル。

(慶大 菅沼定男抄)

眼結核ト肺門淋巴腺

Oltmanns: Augentuberkulose und Hilusdrüsen. (Zentralbl. f. Ophth. 34. Band, Heft 8)

眼結核ノ際ニ肺ノ結核性變化ヲ見出スコトハ稀デアアル。既往症ニ於テ原病竈ト考ヘラレルヤウナモノヲ見出スコトハ屢ニデアアルガ、内科的検査ニ於テハ他ノ臓器ノ結核ヲ證明スルコトハ殆ンドナイ。

然ルニ「レントゲン」検査ニヨツテハ屢ニ腫大シタ又ハ石灰化シタ肺門淋巴腺ヲ発見スル。

之ニ反シテ肺結核ノ際ニハ眼結核ヲ見ル事ハ少イ。然シナガラ眼結核ノ際ニハ身體ノ何處ニカ結核性變化ガアツテ、眼ガ二次的ニ侵サレタト考ヘナケレバナラナイ。肺臓ヤ他ノ臓器ニ結核ノナイ 80 ノ屍體ニ就テ肺門淋巴腺ヲ検査シタ所、コノニ陳舊性ノ又ハ活動性ノ病竈ヲ多數ニ発見シタ。

著者ハ以上ノ事實カラ次ノ結論ヲ下シテ居ル。若年期ニ治癒シタ第一次感染ハ肺門淋巴腺ニ於テタ、稀レニ證明サレル。殆ンド凡テノ人ハ 18 歳乃至 40 歳ニ於テ再感染ヲ受ケ、コノ爲メニ肺門淋巴腺ニ變化ガ殘ルノデアアル。40 歳以後ニナツテ外部カラノ第 2 回再感染ガ起ル。40 歳以上ニ於テハ體内の再感染モ起ル。之ハ第 1 回ノ外部ヨリノ再感染シタモノ、再發デアアル。結核ニ感染シ易クナルノニ種々ノ時期ガアル。第 1 期ハ出生ト共ニ始マリ 18 歳マテ續ク、感染ノ機會ノ最モ多イノハ 12 歳以前デアアル。第 2 期ハ 18 歳ニ始マリ 50 歳ニ終ル。此時期ガ所謂再感染ノ時期デアアル。第 3 期ハ約 45 歳ニ始マル。尙ホ高年ニ於テハヨリ第 4 ノ時期ガアルダラウ。著者ハ眼結核ニ對スル肺門淋巴腺ノ關係カラ眼結核ハ 10 歳カラ 40 歳ノ間ニ生ジ、又 50 歳乃至 60 歳ニ於テ多ク發スルコトヲ知ツタ。肺門淋巴腺ニ活動性ノ病竈ヲ有スル年齢ノ人ニ眼結核ガ多イカラ原病竈トシテハ肺門淋巴腺ヲ考ヘルコトガ出來ル。

(慶大 菅沼定男抄)

結核性虹彩毛様體炎ノ際ノ自家血液前房内注入ノ自己經驗

Meta: Meine Erfahrung mit der Autohämatothérapie der vorderen Kammer bei tuberkulöser Iridocyclitis. (Zentralbl. f. Ophth. 34. Bd. Heft 8)

著者ハ 12 例ノ結核性虹彩毛様體炎テ、前房内沈降物、前房水濁濁、硝子體濁濁ヲ有スルモノニ血液前房内注入ヲ試ミタ。但シ内 1 例ハ治療續行ヲ拒絶シタカラ此内カラ除イタ。他ノ症例テハ效果ガアツテ沈降物ハ消失シタ。新生シタ前房水ハ透明デアツタ。シカシ硝子體濁濁ニハ影響ナカツタ。血液注入以外ニ食餌療法ノミヲ行フタ 4 例テハ效果ヲ得ルコト困難テ 3—4 回ノ注射ヲ必要トシタガ、金製劑「ツベルクリン」療法等ヲ併用シタ他ノ症例テハ、唯 2—3 回ノ注入テ充分デアツタ。

(慶大 菅沼定男抄)

「テベプロチン」結膜下注射ニヨル結核性眼疾患ノ診断及ビ治療

Krassó: Diagnostik und Behandlung tuberkulöser Erkrankungen des Auges mittels subconjunktivaler Tebeprotininjektionen (Zeitschr. f. Augh. 85. 1935)

結核性眼疾患ノ診断治療ノ困難ナルコトハ周知ノ事實デアアル。眼ニ於ケル局所的過敏性ハ全身ノソレト平行スルモノデハナイ。之ハ動物實驗ニヨツテモ確メラレテ居ル。

ソレ故眼ノ「アレルギー」ノ検査ニハ「テベプロチン」ノ球結膜下注射ヲ行フノガヨイ。

此診断的注射ハ又治療的作用モアツテ、充血ノ著明ナ消退、浸潤物ノ吸收、前房水濁濁ノ消失、虹彩ノ充血、腫脹ノ減退、硝子體濁濁ノ輕減等ヲ來タス。此治療的效果ハ結膜ノ反應ノ強サトハ關係ナイ。病竈反應ハ見ラレナイ。皮内注射テ陽性ニナル量ヲ結膜下ニ注射スルト、眼ガ健全デアツテモ病的デアツテモ共ニ陽性ニ出ル。

著者ハ結核性眼疾患ノ診断、治療ニ「テベプロチン」ノ結膜下注射ヲ用フベキテアルト結論シテ居ル。

(慶大 菅沼定男抄)

結核免疫状態測定法トシテ A-O ノ白血球數ニ及ボス影響ニ就テ

Tertsch: Über das Verhalten der Leukozytenzahl unter Einfluss des japanischen Tuberkuloseantigens AO als Methode zur Bestimmung der Immunitätsverhältnisse. (Zeitschr. f. Augh. Bd. 85. Heft 5/6)

A-O ノ注射直後ニ血液白血球像ヲ檢ベ、結核性病變ノ有無及ビ、ソノ活動性ノ程度ヲ斷定スル所ノ吉田氏法ヲ追試シタ。

著者ハ重症ノ活動性ノ結核ノ場合ニハ防禦力ガ低下シテ、此反應ガ陰性ニ出ル事ガアルコトヲ考慮ニ置クナラバ、本方法ハ川フルニ足ルト述ベテ居ル。

(慶大 菅沼定男抄)

紅斑性狼瘡ノ際ノ結核性脈絡膜炎ニ就テ

Bergmeister: Zu Dr. Pillats Vortrag: Über das Vorkommen von Chorioiditis tbc. bei Lupus erythematodes. (Zeitschr. f. Augh. 86. Bd. 1935)

ピラーガ紅斑性狼瘡ノ際ニ結核性脈絡膜炎ノ來ルコトヲ報告シタノテ、著者ハ前ニ報告シタコトノアル本症ノ際ノ網膜ノ粟粒結核ニ就テ述ベテ居ル。網膜ノ所見トシテハ綿ヲ切ツテ散ラシタヤウナモノデアツタ。

(慶大 菅沼定男抄)

紅斑性狼瘡ノ際ノ眼底所見

Pillat: Fundusbefunde bei Lupus erythematosis (Zeitschr. f. Augh. 86. Bd. 1935)

48 例ノ紅斑性狼瘡患者ノ眼底ヲ散瞳ノモトニ精シク檢査シタ。10 例ニ於テソノ周邊部ニ脈絡膜病竈ヲ認めタ。此變化ハ 14 例ハ癥痕ヲ 2 例ハ新鮮ノモノデアツタガ、何レモ結核性ノモノニ類似シテ居ルカラ著者ハ此際ノ脈絡膜ノ變化ヲ結核性ト考ヘルト。

(慶大 菅沼定男抄)

種々ノ眼疾患ノ細菌ノ原因

Meller: Über die bacilläre Aetiologie verschiedener Augenkrankheiten. (Abh. Augenheilk. H. 18) 血液培養ノ結果ガ陰性デアツテモ、菌血症ハ一過性デアルカラ、之ヲ以テ結核性ノ原因テナイトハ云ヘナイ。繰リ返シテ檢査スルト陽性ニナルコトガアル。コウ云フヤウニシテ檢ベタラ 508 例ノ内 68 例ガ陽性デアツタ。

交感性眼炎テハ 63%、外傷又ハ手術後ノ虹彩毛様體炎テハ 20.8% 陽性デアツタ。

網膜靜脈周圍炎ノ 11 例ハ皆陰性デアツタ。球外視神經炎ノ 3 例ニ於テ、ソノ腦脊髓液ノ檢査ノ結果ガ陽性デアリ。ソノ液ニヨル動物實驗モ陽性デアツタ。血液培養テハ此内唯 1 例ガ陽性デアツタ。

著者ハ血液檢査ノ結果ガ陽性デアツテモ、之ハ眼疾患ガ結核性ノモノデアルト云フ證據ニハナラナイコトヲ主張シテ居ル。

(慶大 菅沼定男抄)

原發性結核性鞏角膜炎ノ 1 例ニ就テ

臨牀ニ組織學ノ所見

氏家正雄: (實驗眼科雜誌、第 18 年 168)

著者ハ原發性結核性鞏角膜炎ノ 1 例ヲ剖檢シ、ソノ所見及ビ之迄ノ文獻カラ次ノ如ク結論シテ居ル。

(1) 原發性結核性鞏角膜炎ハ好シテ若イ女子ヲ侵スガ、時ニ青年ノ男子ヲモ侵ス所ノ疾患デアツテ、前毛様血管ノ鞏膜ヲ穿通スル附近ニ發スルコトガ多イ。而シテ Ranke ノ所謂第 2 期ニ於テ發見スルコト屢クデアルガ、時ニ第 3 期ニ於テモ之ヲ認メラル、コトアリ。

(2) 病竈ノ鞏膜表層中ニ原發スル時ハ上鞏膜炎ノ症狀ヲ呈シ、種々ノ形態ヲ呈スル隆起物ヲ生ズ。

(3) 鞏膜ニ病竈ノ初發シ、角膜ニ向ツテ移行スル場合ハ角膜輪部ニ接シ、舌狀又ハ三角形ヲ呈シ、ソノ尖端ヲ角膜中央部ニ向ク進行スルモノ多ク、v. Hippel ノ分類ニヨル第 4 型ノ症狀ヲ呈スルモノガ多イ。

(4) 鞏膜深層ニ病竈ノ原發セル場合ニハ角膜ニ病變ノ進行スルニ從ツテ、角膜全般ニ恰モ角膜實質炎ニ見ルヤウナ潤濁ヲ生ジ、病竈ニ近ク角膜輪部カラ濃イ舌狀又ハ三角形或ハ不正形ノ潤濁ヲ生ズルコトガ多イ。

(5) 組織學ノニハ病竈ニ一致シテ、圓形細胞ノ浸潤「プラスマ」細胞淋巴球、多形核細胞等ヲ存シ、其間多數ノ巨噬細胞ヲ認め、又往々乾酪樣變性ヲ見ル。

(6) 原發性結核性鞏膜炎ニ於テハ、主トシテ病竈附近ノ組織ヲ侵スガ、時ニ脈絡膜、網膜等ニモ病變波及シ、種々ノ變化ヲ呈スルコトガアツテ、是等ノ變化モ略々前眼部ノ所見ニ類似スル。(慶大 菅沼定男抄)

眼結核治療免疫元 A-O ノ治療效果ニ就テ

片野誠一: (實驗眼科雜誌、第 18 年 172)

著者ハ阪大眼科患者 1235 例ニ就テ統計的觀察ヲ試ミタ。

結核性眼疾患トシテハ結核性眼瞼結膜炎、濕疹性角膜炎、角膜實質炎、硬化性角膜炎及ビ鞏膜炎、結核性虹彩炎、網膜硝子體出血等ヲ選ンタ。

(1) 是等疾患ノ治療ニアタリ、A-O 特殊療法ト年齢トニ關シテハ A-O ハ常ハ有效デアツテ、年齢ノ如何ヲ問ハズ、高率ノ恢復率ヲ示シタ。

(2) A-O 注射回数ト結核性眼疾患ノ恢復率ニ關シテハ注射回数ヲ重ムル程奏效率亦大デアル。

(3) 種々ノ眼結核ニ於ケル A-O 特殊療法ノ奏效率ハ區々デアツテ、最モ效果確實ナルモノカラ列舉スレバ

次ノ如クテアル。即チ

結核性虹彩毛様體疾患、濕疹性角膜疾患、硬化性角膜及び鞏膜炎、角膜實質炎、網膜硝子體出血、淚器疾患、交感性眼炎等ノ順位デアツテ唯結膜眼瞼ノ結核性疾患ニ於テハ A-O ノ效果ヲ殆ンド認メ得ナカツタ。

(4) パリノー氏結膜炎、内外眼筋麻痺、結核性限局性網膜炎等ニ於テハ、症例少イ爲メニ、確實ニソノ效果ヲ批判スルコトハ出來ナイガ有效ノヤウニ考ヘラレル。

(慶大 菅沼定男抄)

「フリクテン」ノ統計的觀察

宮原博：本村加壽郎：(眼科臨牀醫報、第30年、第7號)

著者等ハ佐世保海軍共濟組合病院ニ於テ、結核感染株ニ結核「アレルギー」ト密接ナル關係ヲ有ストサレテ居ル「フリクテン」患者ニ就テ、種々ノ統計的觀察ヲ行ヒ次ノ如キ結論ヲ得タ。

(1) 6181名ノ患者中 587名ノ「フ」患者ガアツテ 9.5%ヲ占メ、内 71名ハ再發ヲ見タ。

(2) 性別ニハ總患者ハ男ガ多數デアルガ、「フ」患者ハ女ニ多イ。

(3) 年齢的ニハ 7歳最モ多ク 42名テ、全「フ」患者ノ 7.15%ヲ占メ、6—10歳ハ 175名、全「フ」患者ノ 29.81%ノ最多数アル。「フ」患者中最モ幼少ナノハ 7ヶ月ノ男兒、最高齡者ハ 68歳ノ女、更ニ 15歳以下ノ小兒ニ於テハ 68.14%ヲ示シ、大人ノ 2.14倍トナル。

(4) 「フ」ハ左眼多ク罹患ス。

(5) 季節的ニハ 5月ニ最多 (12.64%)、12月ニ最少 (5.06%)。

(6) 發生部位トシテハ角膜輪部ニ最モ多ク全「フ」ノ 75.52%、而シテ外方竝ニ下方ニ占居スルコトガ多イ。

(7) 合併症トシテハ急性結膜炎多ク、其ノ 49.35%アリ。

(8) 既往全身疾患ノ明ナルモノ 141名ニ就テ見ルニ、風邪ニ罹リ易イモノ 15名、肋膜炎 7名、其他ヲ見タ。

(9) 血族關係トシテハ姉及弟トニ「フ」ヲ認メタルモノ最モ多ク 11組アツタ。(慶大 菅沼定男抄)

網膜靜脈周圍炎ヨリ初マレル結核性? 網膜變化ノ變遷一症例

秋田宗次：(日本眼科學會雜誌、第39卷、第4號)
著者ノ報告シテ居ル症例ハ微毒ナク、内科的ニ結核ノ疑ヒナキモ 20歳ノ體格強健、榮養可良ナル青年ニ見

タ一種ノ眼疾疾患デアツテ、右眼ノミ僅サレ、網膜靜脈周圍炎ニ次テ、網膜ニ著シイ滲出性ノ變化ガ現ハレ網膜出血、散在性網膜白斑、黃斑部星芒狀白斑ヲ見、經過中常ニ乳頭炎ヲ伴ヘルモノデアツテ、約1ヶ年後ニハ炎症視神經萎縮及ビ増殖性網膜炎ニ移行シタモノデアル。

其原因ニ關シテハ、タトヘ内科的其他ニ結核性ノ病竈ヲ見ナイガ、ビルケ氏反應中等度陽性、若年者デアツテ、網膜靜脈周圍炎及ビ反覆性網膜硝子體出血ノアル點ノミヲ以テモ結核性ノ疾患ニ疑フ置クニ充分デアルガ、更ニ特有ナ滲出性ノ變化竝ニ黃斑部星芒狀斑ヲ見、遂ニ増殖性網膜炎ニ移行シタ點等カラ原因的關係ヲ結核性疾患ニ求ムベキデアルト述ベテ居ル。

(慶大 菅沼定男抄)

粟粒結核患者ニ見タ結核性全眼球炎ノ臨床的竝ニ組織所見

増田義哉：(日本眼科學會雜誌、第39卷、第6號)

著者ノ報告シテ居ル症例ハ 37歳ノ男テ、6週前カラ左眼ノ視力減退ヲ來シ、2週後ニハ視力ハ光覺ノミトナリ、鞏膜葡萄腫ヲ形成シテ、眼底ニハ光ヲ通ジナイ様ニナツタ。初メ毛様體微毒ノ疑フ置イタガ、血清反應胸部「レ」線検査ノ結果、結核ト決定シ、一方ニハ眼痛ヲ除クタメ、他方ニハ腦底ヘノ蔓延ヲ恐レタノテ眼球摘出ヲ行ツタニモ拘ラズ、術後2ヶ月餘テ腦膜炎症狀ヲ呈シテ鬼籍ニ入ツタ。

硝子體液カラ結核菌ノミヲ證明シ、硝子體液ヲ注射シタ家兎ハ全眼球炎ヲ起シタ。摘出眼球ノ検査ノ結果、毛様體部、虹彩、脈絡膜及ビ乳頭ニハ特有ナ結核性變化ヲ發見シタガ、網膜ハ剝離ノ爲メ破壊セラレテ居テ結核性變化ハ見當ラナカツタ。結核性病變ハ篩板ヲ越エテ視神經ノ方ニ擴ツテ居タ。胸部「レ」線検査ノ結果及ビ標本検査ノ結果ヲ綜合シテ考フルニ、本例ハ肺臟ノ粟粒結核ガ血管性轉移ヲ行ツテ、先ヅ毛様體部ニ眼球ニ於ケル初發病竈ヲ作り、此處カラ前後内外ニ炎症ガ擴ツテ、遂ニ粟粒結核性全眼球炎ヲ起シタモノテ、我國ニハ 2例シカナイヤウデアル。

(慶大 菅沼定男抄)

結核ニ對スル結核菌「ワクチン」ノ豫防的價値ニ關スル考察

石田松雄：(日本眼科學會雜誌、第39卷、第7號)

著者ハ次ノ如キ實驗ヲ爲シタ、即チ 8頭ノ家兎ヲ 2頭づツ 4群ニ分チ 1對照群ヲ除キ、他ノ 3群ハ AO. Nr.

1 0.05—0.1ccヲ 5日ノ 間隔ニテ 5回皮下注射ニヨツテ前處置シ、

第 1 群ハ最後ノ AO 前處置後第 5 日目ニ

第 2 群ハ „ 第 10 日目ニ

第 3 群ハ „ 第 15 日目ニ

結核菌ノ 100 分ノ 1 珪ヲ角膜實質内ニ接種シ、20 時間後ニ角膜實質内ニ於ケル反應ヲ顯微鏡的ニ觀察シタ。

此實驗ノ結果ニヨレバ第 2 及ビ第 3 群ニ於テハ、角膜實質内反應ノ程度ハ對照ト左程著シク異ナラナイガ第 1 群ニ於テハ對照ニ比シテ著シク高度デアツタ。之ハ角膜ハ全身免疫ニ關與スルカラーツノ生菌ニ對スル早期反應デアル。

此事實ニ基キ著者ハ次ノ見解ヲ得タ。

1) 人體ニ實際ニ使用シ得ル結核菌「ワクチン」ノ量ニヨツテ附與サルハ、免疫ハ「ワクチン」使用中止後、比較的早ク(10—15日後)消失スルカラ、自然感染ニ對スル豫防ノ效果ハ「ワクチン」使用中シカナイ。

2) ソレ故ニ初期感染が起リ得ベキ期間ニ於テ「ワクチン」ヲ持續シテ使用セネバナラヌ。然ル時ニハ「ワクチン」ハーツノ良性結核ノ如キ役目ヲ演ジテ、自然初期感染ノ危險ヲ輕クシ、又ハ少クシテ、ソレニヨツテ起ル持續性免疫ヲ無難ニ發生サセルダラウ。

3) 結核家族ニ於テハ自然初期感染ハ乳兒ノ時代ニ最も多く、且ツソノ自然初期感染が早ケレバ早イダケ危險デアルトイフカラ「ワクチン」使用ハ生後直チニ開始シ、ソレニヨツテ得ル免疫ヲ乳兒ノ期間中繼續サセル爲メニ、ソノ期間中「ワクチン」使用ヲ持續スルヲ要スルコトナル。(慶大 菅沼定男抄)

實驗的眼結核ト結核免疫トノ關係ニ就テ

吉田武雄：(日本眼科學會雜誌、第 39 卷、第 7 號)

實驗動物トシテハ家兎ヲ使用セリ。

實驗方法 家兎ヲ種々ナル結核免疫元、即チ A.O., BCG., 濃鹽酸脫脂結核菌「ワクチン」、舊「ツベルクリン」結核菌「コクチゲン」、最新「ツベルクリン」等ノ少量或ハ異種血清ヲ以テ前處置セシ後、少量ノ結核菌乳劑ヲ其左心室ニ注入セリ。而シテ短期間或ハ長期間、其家兎ヲ臨牀的竝ニ病理組織學的ニ檢査シ、次ノ結論ヲ得タリ。

1. コッホ氏最新「ツベルクリン」ノ微量ヲ家兎ノ皮下ニ注射スル時ハ、其眼球ニ過敏性「アレルギー」ヲ附與スルコトヲ得。

2. スル前處置ヲ施シタル家兎ニ少量ノ結核菌乳劑ヲ注射スル時ハ、最も廣ク脈絡膜及ビ網膜血管ノ擴張及ビ細胞浸潤ヲ來タス。

3. 是等ノ病的變化ハ各組織共、結核菌乳劑注入後大約 3 時間頃ヨリ發現シ、一定時日後再ビ徐々ニ減退ス。

脈絡膜ニアリテハスル結核免疫元ノ前處置ニヨリテ變化發現時期ノ促進セラル、ヲ認ム

4. 結核性變化ノ發現ニハ組織ニ於ケル血管分布ノ狀態モ密接ナル關係ヲ有ス。

5. 豫メ AO. BCG. 脫脂結核菌「ワクチン」其他コッホ氏、舊「ツベルクリン」、結核菌「コクチゲン」、コッホ氏最新「ツベルクリン」等ノ結核免疫元ノ少量ヲ類同家兎ニ注射シ、次テ少量ノ結核菌乳劑ヲ注入スル時ニハスル前處置ヲ施サル對照家兎ニ比レテ、檢眼鏡的ニ網膜血管ノ擴張ヲ認ムルコト多シ。而シテ此變化ハ右眼ニ初發スルカ、或ハ兩眼ニ同時ニ發生スルコト多シ。

6. 其他スル前處置ヲ施セル家兎ニアリテハ虹彩充血、虹彩毛様體炎、虹彩結節、網膜硝子體出血、鬱血乳頭、結膜下出血、網膜ノ滲透性瀉濁等種々ナル眼變化ヲ認ムルガ、前處置ヲ施サル家兎ニハ殆ンド絶無ナリ。

7. スル前處置ヲ施セル家兎ニアリテハ、其脈絡膜及ビ網膜ハ、結核菌ニ對シ、強キ過敏性「アレルギー」ノ反應ヲ呈スレドモ、視神經及ビ虹彩ハ變化ヲ呈スルコト稀レナリ。

而シテ脈絡膜及ビ虹彩ノ變化トシテハ、血管ノ充血及ビ淋巴細胞ノ浸潤ガ認メラレ、又網膜及ビ視神經ニアリテモ充血、細胞浸潤等ヲ認ム。

8. スル前處置ヲ施セル家兎ハ比較的速ニ過敏性「アレルギー」ノ期間ヲ經過シ、狹義ノ結核免疫ニ移行ス。

9. スル前處置ヲ施セル家兎ニ結核菌乳劑ヲ注入セル際ニ生セル視神經軟膜鞘ノ炎症中ニハ腦膜炎ニ續發セザル原發性ノモノモ多數存スルナラン。

10. スル前處置ニヨリテ過敏性「アレルギー」ヲ附與シタル家兎ニ結核菌乳劑ヲ注入セル際一般ニ輕度ノ反應性病變ヲ呈セシハ(1)スル前處置ニヨリ生ズル過敏性「アレルギー」ガ弱度ナルコト、及ビ(2)注入菌量ノ少量ナリシコト、他ニ恐ラクハ(3)血行感染ノ際ニハ結核菌ノ毒力ノ減弱ヲ來タスニ因ルモノナラン。

11. 本實驗ニ於テ網膜實質ニ病變ヲ生ズルコトノ非

常ニ稀ナルハ、血管ノ分布状態ノ他ニ特異素質ノ存スルニ因ルモノナラン。

12. 豫メ家兎ニ異種血清(鯉、鯉、鶏及ビ猫)ヲ注射シ、次テ結核菌乳劑ヲ注入スル時ハ、其際現ハル、反應ハ多少減弱セラル、ヲ認ム。(慶大 菅沼定男抄)

「グリセリン」加、及非「グリセリン」加培地ニ於ケル牛型結核菌ノ培養ニ就キテ(特ニ Löwenstein-media ノ變法ニ於ケル實驗成績)

V. Rislakki-Swamberg: Die Zuchtung des Bovinen Tbc-Bakteriums auf Glycerin-haltigem und Glycerin-freien Nährboden: Ergebnisse eines versuchs mit verschiedenen Variationen des Löwenstein-Nährbodens. (Zeitschrift für Infektions-krankheit, Parasitäre Krankheiten und Hygiene der Haustiere. Band 48. 14. 1935.)

現在結核菌培養基中ニハ、原則的ニ其ノ Substrat トシテ、「グリセリン」ガ含マレテキルガ、此ノ「グリセリン」存在ノ可否ニ就テハ Nocard, Roux, Long 等ハ良榮養素、特ニ V-c 供給源トシテ、又 Hygroskopischen-Eigenschaften ノ上カラ之レヲ推奨シテキルガ、現今ノ研究ニ於テハ、人型菌ハ大體「グリセリン」ノ存在スル事ニヨリテ、其ノ發育ヲ増進サレルモノデアルトサレテキルガ、牛型菌ニ於テモ然リヤ。ト云フ事ハ更ニ今後ノ研究ニマツモノデアル。著者モ此ノ點ニ留意シテ實驗ヲ行ツタ。即チ實驗培養基ハ Löwenstein-Nährboden ノ變法ニヨルモノテ、(I)該培地ニ 3/4% ノ「グリセリン」ヲ加ヘタモノ。(II) 1.5% ノ「ツベルクリン」ヲ加ヘタモノ。(III)「グリセリン」、「ツベルクリン」共ニ加ヘザルモノ。ノ 3 種トシ、材料ハ 5% ノ硫酸 4—5 倍量加ヘテ、遠心沈澱ヲナシタ 75 例ノ肺臟滲出物、乳汁、及生殖器滲漏液ヲ用ヒ、此レヲ 3 週間、5 週間、2 ヶ月ノ 3 期ニ分ツテ其ノ發育状態ヲ觀察シ特ニ 5 週間目ニ於ケルモノニヨリ、確定的ナ結果ヲ報告シテキル。而テ結論トシテ次ノ如ク述ブ。

- 1) 人工培養基上ニ於ケル牛型菌ノ發育ニ對シテハ「グリセリン」ハ決シテ有效ナル作用ヲ與ヘナイ。
- 2) 殊ニ Löwenstein-Sukstrat ニ「グリセリン」ガ比較的少量(3/4%)ニ存在スル事ニヨリ其ノ發育ガ障礙サレル。
- 3) 牛型菌ノ發育ニ對スル「ツベルクリン」ノ作用ハ「グリセリン」ガ存在セスト云フ前提ノ下ニ於テ稍々良好ノ結果ヲ見ル。(北里研究所 星加抄)

特別ナル要約ノ下ニ於ケル牛型菌培養ニ關スル知見

Dr. j. Witte: Beitrag zur Züchtung von Tuberkel-Bakterien unter besonderen Berücksichtigung des Typus Bovinus. (Zeitschrift für Infektionskrankheiten, Parasitäre Krankheiten und Hygiene der Haustiere, Band 48. 14. 1935.)

著者ハ牛型菌培養ニ關シ種々ナル要約ノ下ニ於テ實驗ヲナシ次ノ如ク結論ス。

- 1) 牛型菌及人型菌ノ培養ニ關シテハ、從來應用サレテ來タ培養基中ノ榮養素消費態度ニ於テ兩者ノ間ニ本質的ナ差異ガ存在スル。
- 2) 培養基中ノ「グリセリン」ハ牛型菌ノ發育ヲ充分抑制スル作用ヲ有スルガ故ニ、培養ニ際シテ「グリセリン」加培養基ヲ萬能視スル事ハ誤ツテキル。然シ或株ニヨリテハ、「グリセリン」加培地ニ良好ナル發育ヲ示スモノモアツタ。
- 3) 牛型菌ノ培養ニ際シテハ、試験管内ニ汚染ス可キ空氣ヲ絶ツタメニ、弾力性「ゴム」栓ニテ密封スル事ガ必要デアル。而シテ培養基中ノ酸素含有量ノ増減ハ其ノ發育ニ大ナル影響ヲ與ヘナイ。
- 4) 實驗中其ノ培養ガ失敗ニ終ツタ最大原因ハ該培養基ノ不純ニ依ルモノア、雜菌蕃殖ニヨリ、菌發育圈内ニ黄色ノ色素ヲ出シタガ、中ニハ異例トシテ、其ノ發育ヲ促進スルガ如キモノヲ見タ(Ammen Wachstum?)
- 5) 實驗ニ用ヒタ培養基ハ Hohn Löwenstein Petraghani 氏ノモノテ、就中 Petraghani 成分タル卵、牛乳、馬鈴薯、「ヘプトン」ハ何レモ發育ニ好影響ヲ及ボスモノテ、特ニ集落觀察ノ爲ニハ、發育ヲ餘リ阻害セヌ Malachit-grün ヲ用フル事ガヨイ。
- 6) Petraghani 培基組成分トシテ各々量ノ牛乳、及酸性肉水ヲ加ヘタ場合、其ノ培養基ノ價値ヲ一層高メタ。(顯微鏡陰性材料ノ培養ニ於テ多數ノ陽性結果ヲ見タ)。
- 7) 非「グリセリン」加 Petraghani 培地上ノ發育ヲ少量ノ酸性肉水ヲ加ヘ「グリセリン」ヲ加ヘザル Hohn ノ培地及非「グリセリン」加 Löwenstein ノ培地上ノ夫レト比較スルニ、一般ニ良好ノ結果ヲ示シタ。
- 8) 各種培養基ノ Hämatin 添加ハ發育ニ大ナル關係ヲ有セズ。(北里研究所 星加抄)

一般學術雜誌

氣胸療法及胸廓形成術ノ適應症

W. Neumann: (Wien Klin. Wschr. Nr. 50. 1935)
 肺結核ノ肺萎縮療法中最モ有效ナルハ人工氣胸療法
 テアル。一側ニ組織破壊ヲ伴フ滲潤竈ガアリ、他側ガ
 全ク正常ナル場合ガ主要適應症ナルガ、實施ノ經驗
 ニヨリ他側ニ小病竈ガアツテモ行ヒ、又兩側ノ空洞結
 核ニモ病變ノ新ラシク餘計悪イ方ヘ氣胸ヲ行ヒテ、他
 側ノ空洞モ治癒スル事ガアル。治癒シナイ迄モ永ク非
 活動性ヲ保テ一側ノ治癒ヲ見テ後他側ニ氣胸ヲ行フ
 事モ出來ル。然シ他側ガ惡化スレバ兩側氣胸ヲ行フ。
 此ノ場合ハ心臟ノ負擔ガ大ク、從ツテ若年者ニ限
 ル。

人工氣胸療法ノ有效無效ハ解熱、菌消失、空洞消失ヲ
 標準トシ、4ヶ月氣胸ヲ行ツテモ無効ナレバ、其ノ無
 效ノ原因ヲ探索シ、索狀瘻著ハ胸腔内燒切ヲ行ヒ、廣
 汎ナル瘻著ニハ橫隔膜神經ノ手術ヲ施ス。

橫隔膜痲痺療法ハ下葉ノ空洞及葉間瘻著アル時ニハ
 上葉ノ空洞ニモ有效ナルガ、期待シ得ル所ハ少イ。
 但止血ト病竈ヲホク一側ニ保ツ事ハ出來ル。

油胸療法ノ效ハ疑ハシイ。

上葉ノ部分的胸廓形成術ハ上葉空洞ニ用フル。「パラ
 フィン」充填ハ空洞ヘ破レタリ、膿瘍ヲ形成シテ不快
 テアル。

最後ハ全胸廓形成術ニヨル外ハナイ。

胸廓形成術ハ此ノ外、後肋膜炎性肺結核テ心臟及縱隔
 竈ノ移動著シク心臟ノ負擔多キ時ニモ行フ。

(坂口内科 岩田抄)

結核ノ全身及局所反應部位ノ血液像ト病竈部位 ノ血液像ニ就テ

Heinrich Baar: Über das Zellbild der tuberkulösen
 Herdreaktion im Vergleich mit den allgemeinen
 und lokalen Blutbilde (Wien. Klin. Wschr. Nr. 52.
 1935)

結核感染ニ對スル個體ノ防禦カト血液像ノ變化ヲ探
 リ、「アレルギー」ガ身體全體ニ平等ニ起レルヤ否ヤヲ
 研究セントシテ、滲出性肋膜炎6例及結核性腦膜炎ノ
 25例肋膜炎、腦脊髄液中ニ0.1—0.5mgノ舊「ツベ
 ルクリン」ヲ注射シテ、前及24時間ト48時間後ノ滲
 出液又ハ腦脊髄液ノ細胞變化ヲ見、同時ニ指尖及ビ

ケー氏反應部位ノ血液像細胞像ヲ検査シタ。

肋膜炎滲出液ハ注射後6例中5例ハ淋巴球増加シ、1例
 ノミ多核白血球増加シ、指尖血液像、ビルケー反應部
 位モ同様ナ平行的ノ變化ヲ起シタ。

結核性腦膜炎ニ於ケル腦脊髄液中ニ「ツベルクリン」
 注射ハ病竈部位トビルケー氏反應部位ノ細胞像ハ一
 致スル場合ト不一致ノ場合ガアツテ五群ニ分ツ、

第一群ハ臨牀上ノ初期テ、腦脊髄液中、指尖血液像、
ビルケー氏反應部位共ニ白血球増加特ニ淋巴球ガ増
 加スル。

第二群ハ2、3週ニ當リ、腦脊髄液、指端ハ第一群ニ
 同ジク、ビルケー氏反應部位ハ多核白血球ノ増加ガ主
 テ中心部ノミ淋巴球増加ス。

第三群ハ末期テ、腦脊髄液、指端ハ第一、第二群ニ同
 ジク、唯ビルケー氏反應ハ反應陰性ニ終ル。

第四群ハ「ツベルクリン」注射後腦脊髄液ノ細胞増加
 著シク、大部分ハ多核白血球ナル。ビルケー氏反應
 陰性。

第五群ハ化膿性結核性腦膜炎ノ場合テ、注射後腦脊髄
 液ニ多核白血球増加シ、指尖ノ血液ハ白血球減少ス。
 即ビルケー氏反應部位ノ血液像ハ皮膚ニ投射 Projiz-
 ieren サレタ周焦性炎症ト見得ル場合ト見得ナイ場合
 トガアル。又「アレルギー」反應ハ個々ノ場所テ差ガア
 リ、就中病竈部ニ最モ著明ニ出現スル。

(坂口内科 岩田抄)

臺灣ニ於ケル結核性内科疾患ニ關スル研究

第2報 臨牀統計ヨリ觀タル結核罹患狀態

小田俊郎、松延正己: (臺灣醫學會雜誌、第35卷、第
 2號)

臺灣總督府臺北醫院内科10ヶ年間外來患者、内地人
 44274名、本島人22747名ノ統計的觀察ヲ試ミ次ノ結
 果ヲ報告セリ。

1) 全患者數ニ對シ、總結核患者ノ百分率ハ平均5.7
 %ニテ札幌有馬内科ノ23.9%、金澤大里内科ノ35.4
 %ニ比較シテ著シク小ナリ。

2) 結核病種別即チ肺結核、肋膜炎、腹膜炎及ビ腦膜
 炎相互ノ比率ハ他地方ニ比較シテ甚ダ特異ニシテ腹
 膜炎其ガ僅少ナル事ヲ示セリ。即チ總結核ニ對スル腹
 膜炎比率ハ1.9乃至1.2%ニ過ギズ、札幌ノ10.7%、

仙臺ノ 9.6%、金澤ノ 16.9%ニ比較シテ甚ダ低率ナリ。

3) 男女比ハ他地方ト異ラズ。肺結核及ビ肋膜炎ニテハ男子ハ女子ノ約 2 倍大ナルニ對シ、腹膜炎ニテハ却テ女子罹患ガ男子ヲ凌駕ス。

4) 罹患年齡ヲ各病種別曲線ヲ以テ示シ、之ニ依レバ肺結核、肋膜炎、腹膜炎何レモ弱年者多數ヲ占ムレ共、札幌及ビ東京ニ比較シテ弱年者罹患率稍ニ低ク、年長者罹患率稍ニ高ク、平均罹患年齡稍ニ遅ルヲ見ル。

5) 病種別罹患年齡ノ比較ニ於テ、肺結核ニ比較シテ肋膜炎及ビ腹膜炎ハ弱年者罹患率殊ニ高シ。

6) 季節的ニハ顯著ナル差無ケレ共、肺結核及ビ肋膜炎ニテハ概シテ夏季ニ發病スルモノ多ク、冬季ニ少キガ如シ。

7) 以上ハ内地人及ビ本島人共ニ略ニ相一致セル所見ナリ。

(臺北醫院 小田自抄)

結核發生ノ遺傳的要素

H. Rautmann: Erbfaktor für Tuberkulosegeschehen. (Deutsche Tierärztliche Wochenschrift. Jahrgang 43—Nr. 37)

畜牛結核ノ撲滅運動ハ從來ヨリ各當事者間ニ於テ種々此レガ對策講究セラレ、且又最近ニ於テハ、獨逸ニ於テ Ostertag 氏等ニヨリテ、撲滅方法ノ根本策トモ云フ可キモノガ盛ンニ賞揚セラレテキル。而テ病毒侵入ノ防止方法ノ一ツトシテハ、現在 Gätze 等ノ主張スル所ニヨリ、「ツベルクリン」ガ應用サレテキルガ、

著者ハ結核發生ノ遺傳的要素ヲ研究シ、此レニヨリテノ撲滅豫防策ヲ次ノ如ク述ブ。

1) 結核ハ遺傳的疾疾病ニ非ズ。且ツ遺傳ス可キ特殊結核素因モ認メラレナイガ、然シ個體ニヨリテ結核感受性強キ體質ヲ有スルモノハアル。

2) 結核病ハ、傳染性結核ノ感染ニヨリテ、發生スルモノナル事ハ疑ヒノナイ事實ナル。故ニ防禦方法ノ一ツトシテハ疾疾病ニ對スル抵抗力及外部刺戟ニ對スル耐久力増進ヲ計ルタメニ、牛個體ノ鍛鍊が必要ナル。

3) 又結核病發生ノ根源ヲナス結核菌ノ撲滅策ヲ講ズル事ノ最モ緊急ヲ要スル事ハ論ヲマタス。

4) 而シテ結核蔓延防止ノ根本策トス可キモノハ、結核菌ノ集團の感染及塵埃感染ヲ極力回避シ、且ツ開放結核牛ノ殺處分、輕症疑似結核牛ノ隔離ヲ勵行スル事デアツテ、此ノ爲ニハ、通氣、採光ノ良キ衛生的牛舎ヲ有スル牧場ヲ設置シ、牛個體ノ鍛鍊ヲ行ヒ、抵抗力増進ニ務ム可キナル。

5) 更ニ又鍛鍊ト同時ニ個體特ニ皮膚ノ保護モ必要ナル事ニシテ、手入ヲ勵行シ、個體ノ清潔ヲ計リ且ツ流行時ニ於テハ、飼料ノ調合ニ留意シ、營養素ノ失當、變敗飼料及蛋白質飼料ノ過給等無キ様注意スル事ガ肝要ナル。

6) 要スルニ結核ノ撲滅豫防陣ノ完備ヲ期スルタメニハ、Ostertag 氏等ノ唱ヘルガ如ク、凡ユル結核性素因ヲ有スル畜牛ノ發見淘汰、及健康畜牛群トノ隔離ニ努力ス可キナル。(北里研究所 星加抄)

會報並雜報

○三月中新入會者

北里 董 一 松本市田町三二七
岡崎 春 雄 神戸市須磨區大谷町二ノ一三三天兒
水戸 正 美 廣島縣佐伯郡地御前村阿品吉田病
院新宮島療養所内
桑原 忠 實 東京市小石川區丸山町八
中村 隆 仙臺市東北帝國大學醫學部熊谷内
科教室
河邊 秀 雄 東京市京橋區築地明石町聖路加國

際病院内科
今泉 治 郎 助 福岡市西堅柏元新小川町
猪岡 宗 男 仙臺市東北帝國大學醫學部熊谷内
科教室
Dr. mala Sitachitta Siam medical Hall. Bangrak
Bangkok. Siam
京城帝國大學醫學部
衛生學教室圖書係 京城