抄 錄

結核專門雜誌

Zeitschrift für Tuberkulose Bd. 71, Ht. 6., 1934.

第二回獨逸保健指導會議、於 Bad Salzfulen 13—15. IX. 1934.

獨逸國結核委員及 Westfalen 地方結核委員會。

2. Deutsche Tagung für Gesundheitsführung vom 13—15. IX. 1934 in Bad Salzfulen.

Mitgliedversammlung des Reichs-Tuberkulose-Ausschusses und des Bezirks-Tuberkulose-Ausschusses Westfalen.

內務大臣 Gütt 博士ノ代理トシテ局長 Möbius 博士ガ開會ノ辭ヲ述ブ。

今日迄3日間ニ亘リ獨逸ノ自治團體學校及結核相談所ニ職ヲ奉セル醫師ガ國家ノ醫官ト共ニ聯合大會ヲ開キ廣範ナル提携ヲナサレタノハ大ニ慶賀スベキ點デアル。本會ノ科學的寄與ハ吾人ニ成果ヲ齎シタノミナラズ現在及將來ノ國民ニモ大ニ貢獻セルモノト確信スル。然シ本會ノ組織的問題ハ更ニ價値アル發展ヲ希望スルモノデアル。保健施設及保健管理ニ從事セル者ハ國民保健施設委員ノ有機化ニ努メ國家ニ必要ナル目標ニ向ヒ總合的單一ナル仕事ヲ可能ナラシメネバナラヌ。內務大臣ハ著々ト其計劃ヲ樹テ、居ルノデアルカラ吾々トシテハ責任ヲ感ジ又大ニ自覺セネバナラヌ。吾人ハ各方面ノ施設ト協力シテ Adolf Hitler ノ翼尾ニ附シテ大イニ獨逸維新ニ貢獻シナクテハナラヌ。

O. Walter (Amt für Volksgesundheit der NSDAP) ハ獨逸醫師會長ノ名ニ於テ次ノ挨拶ノ辭ヲ述ブ。

健康相談所ニ於テ觀察及監視ヲシタ人數ハ 1932 年ニハ約 99 萬人ニ及ンデ居ル。其內開放結核者ハ 25 萬乃至 30 萬ト云ハレ又相談所ニ於テハ年平均新來者ハ約 15 萬アリ內 37000 ハ開放結核者デアツテ今日獨逸全國デ結核ノ爲ニ斃レル者ハ年々約 6 萬アル。此數字ハ組織ガ出來タ以前ニ比セバ約半數デアツテ實ニ結核撲滅運動ノ賜物ト云ハネバナラヌ。現在獨逸ニハ結核病牀ハ 46000 アルガ昨年ハ療養所ヲ閉鎖スベク餘議ナクサレタノガアリ病牀割當數ガ甚シク減シタノハ頗ル遺憾トスルトロコデアル。此原因ハ實ニ經濟的及人的困難ニ起因シテ居ル。由來相談所ニ於テ結核ヲ發見スル事ハ獨逸ガ尖端ヲナシテ居ル。結核ノ發生、發展ニ關スル科學的研究ニヨリ此以上ヲ望ンデモ其本質的變更ハ到底期待デキナイト云フ結論ヲ得テ居ルノデアル。早期ニ發見シ治療スルノ法ハ既ニ知ラレタ。唯吾人ハ此惡疾不幸ヲ直ニ剪除シテ以テ獨逸民族ノ卓越ヲ永遠ニ保ツコトヲ希フノミデアル。結核患者ハ體質ノ劣惡ヲ遺傳スルト云フ事實ハ未ダ知ラレテナイ。然シ重症ノ結核教師カラハ全級ノ兒童ガ感染スル事實ハ既ニ示サレテ居ル。吾人ニ感染シタ者ノ中カラ劣惡ナ體質者ヲ出ス事ヨリシテ生物遺傳的ノ價値ヲ豫期シナケレバナラヌ。サレバ次ノ欲求ガ生ジテ來ル。1) 貧弱ナル結核撲滅策ヲ改善スルコト、殊ニ今迄ノ支離滅裂ナ規模ヲ統一シテ有效適切ナル施設トスルコトデアル。2) 感染蔓延ノ豫防策ヲ講ズルコト。3) 大規模ナル個人保護法トシテ結核偵察法ヲ實施スルコト。以上ノ不備カラシテ吾人ハ每日數百人ヲ感染セシメルノヲ拱手傍觀ノ止ムナキ立場ニ在ル。經費支辨者ノ管理權問題ハ結核治療上ノ大ナル障碍トシテ解決シナケレネバナラヌ。社會保健ハ强制デナイタメニ隨意デアルガ之ニ加入セルト否トニ拘ラズ次ノ事ヲ强制スル必要ガアル。a) 成人ト小兒ノ Heilstätte 治療ヲ施行スルコト(抄者曰、Heilstätte トハ菌陰性者ヲ收容シ療養期間ハ 6 ケ月)。b) 結核感染ノ危險アル者特ニ小兒ノ豫防法。c) Heilstätte ヨリ退院シタル者ノ組織的ノ後始末、特ニ重症患者ノ必要ナル隔離ニ對スル後始末法ノ實施ノ必要。以上ヲ行フタメニハ經費ハ確ニ增加スルガ健康問題ハ經濟

問題以上デアル。「ナチス」ノ立場カラスレバ獨逸ホド黨ト國家トガ一致セル國ハナイ。獨逸人ノ優種ヲ維持スルノハ聊カ結核撲滅ヲ高唱スルコトデアツテ黨ヲ支持シ運動スル吾人ハ須ク此問題ヲ第一ニ行ハネバナラヌ。(東京市療寺尼抄)

I. 獨逸結核委員會事務會。13. IX. 1934. Bad Salzfulen.

1. Geschäftssitzung des Reichs-Tuberkulose-Ausschusses. am Downerstag, dem 13. IX. 1934. 15 Uhr im Theatersaal des Kurhauses im Bad Salzfulen.

加入會員420名、幹事、Denker, Griessmeyer, Braeuning, Görling, Klare, Schäffer 出席。

Möbius 博士ハ Gütt 氏ノ代理トシテ總會ヲ開ク、時ニ午後3時25分。

議事日程第一、業務報告特ニ會計報告。

現金出納簿等ハ獨逸會計檢査院ノ檢査ヲ受ク、新ニ選任サレタ地方主任ニヨリ地方分立トサレ地方ハ現場ニ屬スルトセラル Möbius 氏ハ地方主任ノ協力ヲ謝ス。Sachsen 地方主任 Müller ハ病缺、中部獨逸地方主任 Bhünd モ病氣ノタメ次席 Herrmann(Halle a. s.)ガ朗讀報告ヲスル。

議事日程第二、年出資金ノ決定、

明年ヨリハ個人會費ハ年額7R.M. 團體會員ハ元通リノ30R.M. トス。

議事日程第三、規程變更。

事務擔當者報告、內務大臣ハ聯盟資金ノ使途ニ就テ第八條ノ追加ヲ要求シタ。次ノ如シ。

第八條第三項ニ次ノ追加ヲナス卽チ、

「內務大臣ガ資金ノ使途ニ關シ指令シ得」

總會ハ之ニ贊ス。

議事日程第四、雜、

次年ノ科學的結核會議ハ獨逸結核協會ガ催シ獨逸結核醫師聯盟ニ加盟スルコトヲ事務擔當者ガ報告スル。會規ニヨル總會ハ保健管理體系大會ノ範圍トシ國民保健施設委員會ハ21/III ヨリ22/IV マデ繼續スルコトヲ決定シタ旨報告スル。

II. 公會(öffentliche Sitzung)

獨逸結核委員會中部獨逸地方プロシヤ部ニ於ケル重症結核患者ノ安住所、

Rudolf Herrmann(Halle): Die Asylierung („Bewahrung")Schwertuberkulöser im preussischen Teile des Bezirkes Mitteldeutschland des Reichs-Tuberkulose-Ausschusses.

結核相談所ノ理想トスルトコロハ新ニ罹患スルヲ豫防スルノニ重點ヲ置イテ居ル。開放結核者ノ治療ニ於テハ今日ハ逃ベナイガ開放傳染性トミラレル患者ヲデキルダケ遠ニ繼續シテ閉居セシメル目的ヲ以テ訓練サレナイ無思慮ナ又住居ノ不適カラ近隣ニ危險ヲ及ボス者ト認メラレル開放結核患者ヲ隔離シタイ。不治ノ者ハ最早 Heilstättenkur ヲ施ス事ガデキナイ。急性傳染病ハ郡醫ノ權限デ隔離ヲ斷行シテ居ル1900年ノ Lippe-Detmole 法デハ之ニ附加シテ „Für ansteckende Tuberkulöse können diese Massnahmen gemildert werden" (傳染性結核患者ニ對シテハ是等ノ規範ヲ緩和シ得)トアル。1924年ニ出タ結核法ニモ安住所法ハ書イテナイ。各地方ノ結核法又ハ一般傳染病法ノ內容モ同樣デアツテ結核申告ニ關スル內容ハ隔離ニ就テハ „Kann" トカ „Soll" ニナツテ居ル。何レモ危險ナル結核患者ヲ自發的又ハ强制的ニ一定期間 Krankenanstalt ニ移スベシト明瞭ニシテナイ。結核醫師ハ隔離ノ必要ヲ痛感シテモ法律的强制力ガナイノハ遺憾トシテ居ルノデ從來多數ノ人ガ之ヲ口ニシテ居ル。Blümel, Braeuning, Gerharts, Kreusse, Süpfle 等ハ强制隔離ノ必要ヲ叫ンダ先驅者デアル。此缺陷ノ根原ハ次ノ三點ニ歸スル。

1) 空間ノ問題。病牀數ガ重症患者數ニ對シテ不足デアル。急性傳染病舍ト同樣ナ結核病舍ノ建設ヲ最初ニ主張シタノハ Blümel デ實ニ1926年デアツタ。2) 經濟問題。出資ハ保險金ニ據ル、重症結核病舍ヲ安住所トシテ利用セバヨイ。3) 傳染源ヲ隔離シ殊ニ小兒ヲ別居セシムベキデアル。之ガタメニハ豫防ノ效果ハ治療ノ效果ヨリ遙ニ大ナルコトヲ國民全般ニ知ラシメネバナラヌ又個人ノ利益ヨリモ全般ノ利益ヲ說カネバナラヌ。Thüringen デハ小屋ニ少數ノ病牀ヲ入レテ已ニ實行ニ移シタ。Heilstätte Vogelsang ハ婦人患者ヲ Heilstätte Wippra ハ小兒ヲ Heilstätte Sülzhayn ハ男ヲ收容シテ安住所トシ各病院ハ要安住所患者ヲ30人乃至50人收容スルコトニナツテ居ル。是等ノ病院ハ Heilanstalt トシテ知ラレテ居ルガ故ニ Sterbehaus ヘ收容サレルト云フ誤解ガナイ。Vogelsang ノハ巧ク行ツテ居ル。ソレハ要安住所患者(不治患者)ト他ノ開放性患者トヲ嚴密ニ區別シナイカラダ。Heilstätte デハ大人ハ1日3.5R.M. 小人ハ2.5R.M. ヲ要スルガ安住所デハ Kur ヲシナイカラ

安價ニヤレル。經營ノ主者ハ自治團デアルガ他ノ團體カラモ一部ヲ負擔スル。Sachsen-Anhalt 結核協會ハ Blümel ノ指導下ニアルガ Asylierung ニ補助スル類ハ1日 0.5 R.M. Sachen-Anhalt 地方保險院ハ被保險者ノ妻ニハ 0.7R.M. ヲ Halle ノ Knappschaft (徒弟組合?)ハ被保險者ニハ 1.0R.M. 家族ニハ 0.8R.M. ヲ與ヘテ居ル。Sachsen-Anhalt 結核協會デハ地方保險院ト連絡シテ Blümel ノ盡力デ所謂 Tuberkulose-Pfennig ヲ實施シテ居ル。之ハ縣ノ自治體デハ住民一人ニ付 1 Pfennig ヲ疾病金庫カラハ 10 Pfennig ヲ徵收スルノデアル。現時之ニ加入シテ居ルハ 18 ノ郡市町村ト 53 ノ疾病金庫及地方保險院デアル。斯ノ如キハ大規模ナ Asylierung ノ可能性ヲ示シ國民全般ニ對シテ一ノ根柢ヲナスモノデアル。Asylierung ヲ實際行フニハ次ノ手續ヲトツテ居ル。

結核醫師カラ申告ガアツタ場合ニハ市町村ガ Asylierung ヲ申請シ地方長官ガ決定權ヲ有シテ許諾スルコトニナツテ居ル。卽地方長官ハ患者ノX線像病歷、住居ノ狀況ノ詳報ヲ受ケ申込ガ受理サレルト同時ニ保險金ノ補助ヲ確定スル。許諾サレルト患者ハ市町村ヨリ Heilstätte ヘ入院ノ許可ヲ受ケ同時ニ市町村ハ Sachsen-Anhalt 結核協會ヘ補助ヲ請求シ保險院カラ支拂ハレル。此法ハ國民一般ガ支持スルコトニナリ道德的ニモ人道上カラモ大切ナ事デ今迄十分ノ療養ヲデキナカツタ患者ハ相當長期間療養シ得ルヤウニナルノガ主要ナル點トナツテ居ル。(東京市療寺尾抄)

討論及追加

Lindig(Reiboldsgrün):

今朝 Braeuning 氏ガ後始末ノ意味ヲ同情ヲ以テ論セラレタノハ欣快ニ堪ヘナイ。困難ナル安住所問題ヲ解決スルニハ長イ間鬪ツテ來タノデアツタ。ソレハ適當ナル後始末法ガナカツタタメデアルガ今ヤ其 Nachfürsorge カラハ發展シテ Asylierung ガ出來タ。各療養所長ハ多クノ患者ガ尙安靜ヲ要スルニ拘ハラズ規則ヲ嚴守シテ退院セシメテ居ルタメ外觀的ニハ立派ナ肉體ノ所有者デ菌ヲ喀出シテ居ル患者ガ病院カラ出テ居ル。尙退院サセラレタ患者ハ一ハ恐怖感情カラ一ハ傳染ノ危險アリト云フ理由デ元ノ雇主カラ解雇サレテ居ルノガ多イカラ益々是等患者ノ救濟策ヲ講ズル必要ガ生ズルノデアル。開放患者ヲナルベク速ニ職ヲ去ラセテ安住所ヲ得シメルコトハ傳染ノ機會ヲ益々少クスルモノデアル。後始末 (Nachfürsorge) ハ Nicol ノ云フ Siedlung ニオクカ Heilstättet ニオクカ又ハ Arbeitsheilstätte ニ移行セシメルカハ問題ダ。自分ノ考デハ開放結核者ハ Nachfürsorge カラ次第ニ Asylierung ニ向ケナケレバナラヌト思フ。之ヲナスニハ患者ニ知ラサナイデ次第ニ仕向ケルガヨイ。Heilbehandlung, Arbeitstherapie, Nachfürsorge, Asylierung ハ統一セシメ患者ヲ一方カラ他方ニ移行セシメルヤウニスルトヨイ。カクスルコトハ Asylierung ハ患者ニ對シテハ精神的ニモ頗ル良イト思フモノデアル。(東京市療寺尾抄)

講 演

結核相談所ノ報告ニ就テ

Schröder(Oberhausen): Zur Berichterstattung der Tuberkulosefürsorgestellen.

本報告ハ數年前ヨリ中央委員會ヨリ要求サレテ居ル。普魯亞地方デ 1929 年來健康相談所ノ年報ニ乙部トシテ統一シタ用紙ガ印刷サレテ居ルガ是等ノ印刷物ハ昨年カラ改正サレ 83 頁及 88 頁トシテ 85 頁ノ註解ト共ニ全員ニ提出サレテアル。(抄者ハ其內容ノ大體ヲ摘錄セバ次ノ如クデアル)。

A. 一般。Fürsorgestelle ノ所、Röntgenapparat ノ有無料金等、

B. Fürsorgestelle ノ事業成績。相談所ノ新來、來所者ノ種類、取扱者ノ轉歸等、

C. 相談所內ノ醫師ノ仕事。身體檢査、X線透視、寫眞撮影檢痰、Tuberklin 檢査、赤沈反應、血像。

D. 患者委託ノ數。開業醫、病院、療養所、休養所地方休養相談所 (örtl. Erholungsfürsorge)、安住所ヘ委託シタ數、

E. 住居相談。患家訪問ノ模樣、

F. 結核統計。世話スベキ患者數、監視スベキ患者數、觀察スベキ患者數、健康者數。

G. 死亡例。肺結核及其他ノ結核ニテ死亡シタル患者數、相談所ガ死前ニ患者ヲ知リ居リタル者ノ死亡ノ場所及其所ノ衞生狀態等、

演者ハ以上ノ B 中轉歸問題。F 中ノ各項目及 G ニ就テ意見ヲ述ベ最後ニ C ニ就テハ醫師ハ十分ニ之ヲ勵行スベキコトヲ詳述シテ居ル。(東京市療寺尾抄)

報告書ニ於ケル病症命名

Koester(Brilon-Wald): Die Krankheitsbezeichnung in der Berichterstattung.

結核症ハ多種多型ナルタメ一統計ヲトルニ頗ル困難

ヲ伴フモノデアル。之ヲ簡單明瞭ニ集計スルタメニ次ノ如ク區分スルヲ便利トス。

I. Fürsorgefälle(常ニ面倒ヲ見ル患者)

1) 結核菌陽性ノ傳染性呼吸器結核患者
2) 結核菌陰性ノ傳染性呼吸器結核患者
3) 非傳染性活動性呼吸器患者
4) 他器官ノ活動性結核
　内、a) 骨。b) 腺。c) 皮膚又ハ狼瘡

II. Überwachungsfälle(要監視患者)

1) 呼吸器ノ臨牀的結核治癒患者
2) 他器官ノ臨牀的結核治癒患者
3) 傳染源ニ接觸セル者又ハ接觸中ノ者
4) 診斷未定ノ者

III. Beobachtungsfälle(觀察スベキ者)

呼吸器ノ非結核性疾患(膿肺、喘息、癌等)

IV. 健康者

以上ノ各項ニ就キ診斷學的又ハ病理學的或ハ社會豫防醫學的ノ説明ヲ行ヒ此四項ニ外來者ヲ區分シテ報告セバ結核患者ノ實數ヲ知リ又傳染發病ノ豫防ヲナス上便益多大ナリト論ズ。

討論及追加

Paetsch(Bielefeld)

新ニ制定サレタ書式ニヨル相談所年報ハ1月ト12月ニ發送スルヤウニ願ヒタイ。3月ダト相談所ハ不必要ナ仕事ヲシナケレバナラヌ。又小相談所デハ此書式ノ年報ヲ作成スルノニ困難ガアル。

Simon(Neuhaldensleben):

年報ノ新雛形ニヨツテ報告スルコトハ田舍ノ相談所デハ甚シク困難ガアル。何トナレバ必要ナ設備ガ充分デナイカラダ。Neuhaldensleben ニハX線裝置ガナイ又人事モ充分デナイ。又豫算モ少イカラ必要ナ統計ヲ取リ得ナイ。

Herrmann(Hall):

結核死亡ノ正確ナル數ヲ調査スレバ人口トノ比ヲ知リ得ルタメニ大切デアル。

Engelsmann(Kiehl)

相談所ノ患者其容疑者、觀察者等ノ調書ヲ整理シテオケバ此書式ニヨル年報ハ難事デハナイ。又診察ノ根本ヲ喀痰檢査ニオク事ガ大切デX線診斷ヲナサナクテモ檢痰ヲスベキデアル。

Schröder(閉會之辭)

Paetsch ノ云フ困難ハ認メラレナイ。結核報告問題ニ就テハ數年來著シク變化ガナク、Simon ノ云フ田舍ノ相談所ニ於ケル諸種ノ困難ハ止ムヲ得ナイガ能フ限リノ豫算ヲ地方ニ配布シタイト思フ云々。

獨逸結核醫師聯合會(於 Bad Salzuflen)。1934. IX. 13—14.

Braeuning(Hohenkrug bei Stettin)ガ前年ノ概況ヲ述ベテ國民保險ニ就テ多クノ事業ガナサレ殊ニ國家社會福利施設(N.S.V.)トノ充分ナル相互協力ガナサレ傳染性結核患者ヲ恢復所(Erhorungsheim)又ハ私立宿泊所(Privatquartier)ヘハ送ラナイヤウニシ更ニ其他ノ團體ト協力シテ多數ノ健康者ヲ透視スルコトヲ得タノハ滿足スベキダガ相談所ニハナスベキ多クノ仕事ガアル。退院患者ノ後始末ハ不充分デアル。結核法令ハ未ダ發布サレナイガ形式ニ於テ後ノ效力ガアルナラバ結核醫師トシテ滿足スベキ腹案ガアル事ヲ述ベテ次ノ講演ガサレタ。

職業病トシテノ看護人ノ結核。F. Kreuser(Stuttgart): Die Tuberkulose des Pflegepersonals als Berufskrankheit.

結核ヲ職業病トスル科學的根據ハ其看護人ガ職業ニ從事シ出スト Tuberkulin 陰性者ガ陽轉シ又其罹病率モ多イ。統計ニ見テモ此種ノ罹病者ハ一般病ヲ取扱フ者ニ比シテ其高率ヲ示シテ居ル。30歳以下ノ罹患者ガ多ク是等看護人ノ結核死亡率モ一般ノ同年齢者ニ比シテ高率デアル。肺結核ガ職業病トシテ認メラレルニハ次ノ諸點ノ決定ヲ要スル。1) 感染機會ノ有無。2) 此機會ハ 30 VI. 1928. 以後デアツタカ。3) 感染機會ノアツタト云フ事ト發病トノ間ニハ時間的關連ガアルカ。4) 感染機會ハ日常生活ニ常ニアツタカ。此4)ガ最重要デ規則的ニ傳染性患者ニ接スルカ又ハ菌ニ傳染シタ物品ヲ常ニ扱フ地位ニ依テ時間的關係ガ決定デキル場合ニノミ職業的危險ヲ認メラレル。然シ從業ノ結果罹患シタト云フモ殆ド凡テノ者ハ蓋然性ヲ云ツテ居ルニ過ギナイ。職務感染ノ實例ハ全ク少イノデアル。獨逸デハ結核事業從事者ノ初期結核(早期浸潤ノ意)ハ確ニ稀デアル。重感染ニヨリ活動性結核ニハナリ得ルガ之ニハ又他ノ非特異性要素モ加ハル事ヲ考ヘネバナラヌ。之ヲ鑑定スルニハX線像ガ大切デアルガ家族歴及既往症接觸關係ヲ充分ニ調査スルノ要ガアル。罹患者ノ體質モ亦判定上ニ關係ガアル唯一ノX線 Film デ病氣ノ全過程ヲ作上ゲルコトハナスベキデナイ。從業員ハ定期的ニX線透視ヲ受ケ

又充分ニ教育サルベキデアルト共ニ充分ナル休暇ヲ與フベキデアル。食住ノ充分ナル給與ヲナスベキハ勿論デアル。罹患シタ者ノ從業制限ハ充分ニ行ハルベキダガ健康者ガ其同僚ヲ押除ケルコトハ注意スベキデアル。

討 論。

Harmsen(Berlin)ハ彼ガ檢査シタ4,000人ノ看護尼ニ就テ報告シタ。看護尼宿舍ニヨリ罹病者數ハ平等デハナイ。其原因ハ採用時ノ選擇方ガ不充分デアツタタメデアル。最重ニ選ンダ群カラ結核患者ノ出ルノハ少イ。感染危險ヲ出來ルダケ除キ榮養ニ注意シ時々體重測定ヲヤリ體育ニ注意シ又看護時ニハ更衣ヲ行フ方法ヲ講ジタ結果今ヤ大ニ注目スベキ成績ヲ上ゲルニ至ツタ。

H. Braeuning(Stettin): 彼ノ療養所デハ多クノ結核性看護人ガ居ルガ2人ノ結核性看護婦ハ1人ノ健康看護婦ニ匹敵スル。

Hein ハ250人ノ内3年間ニ25人ノ罹病者ヲ診タガ此内喀痰菌陽性者ハ1回デアツタ。2週間デ體重ヲ決定シ、赤沈ハ6週間ニ一度、X線透視又ハ寫眞ハ3ケ月ニ一度行フ。體質的要約ハ罹患ニ關係アルカハ決定デキナカツタ。

Kreuser ハ其結論ニ於テ滲出性肋膜炎ト結節性紅斑トハ早期浸潤ト同價値ガアル又結核看護人ノ豫防上ノ目的デX線診察料金ハ同業組合ガ之ヲ支辨スル。

婦人勞働ト結核

A. Hofbauer-Flatzeck (Erfurt): Frauenarbeit und Tuberkulose.

演者ハ結核ニ就テ特殊ノ調査ヲシテ之レヲ報告シタモノデアルガ近時婦人ノ產業勞働ガ次第ニ增加シテ來タガ同時ニ結核狀態モ次第ニ惡化シテ來タ。都市ニ於テハ勞働年齡ノ女性ノ結核患者數ハ屢〻男子ヲ凌イデ居ル田舍及國家トシテモ農業ト云フ意味カラ女性ノ罹病數ハ男性ノソレヨリモ高イ。此原因ハ女性ハ二重ノ負擔ガアリ殊ニ結婚ニヨツテ過重トナツテ居ル爲デアル。之ヲ除クニハ女性ノ勞働衛生ヲヨク徹底セシメルコトガ急務デアツテ或種ノ塵埃職業ニ於テハ此目的ノタメニ大ニ努力シタ結果既ニ今日デハ女性ヲ除キ得ルマデニナツテ居ル。

Frl. Müller ハ討論ニ關聯シテ煙草工場ノ例ヲ擧ゲタ。卽煙草工場デモ働イテ居ル女ハ平均以上ノ結核死亡率ヲ示シ原因トシテハ早年ニ職業ニ就キ汚染空氣ヲ呼吸シテ上氣道ノ慢性「カタル」ヲ起スコト及同僚中ニ結核患者ガ居ルタメ一高度感染ノ可能性ガアルタメデアルト。

結核ノ血清診斷ノ新法

E. Meinicke(Hagen-Ambrock): Eine neue Methode zur Serodiagnostik der der Tuberkulose.

Meinicke ノ新法(M.K.R. II.)ニ遠心分離法、微量反應及堆積反應(Kuppenreaktion)ノ三ガアル。實用上ニハ堆積測定ガ最簡單デ正確ナ爲ニ之ヲ推奬スル。然シコノ法ハ成人肺結核ノ早期ノ者ニ於テハ弱イカ全ク陰性デアリ硬變性結核ニ於テモ同樣デアル。試驗動物ノ血清ニ就テモ大體人間ノ場合ト同樣ニ行ハレル。演者ハ本法ヲ先ヅ行ツタ上デ他ノ個々ノ檢査ヲスレバヨイト云フ。

胸部臟器ノ動態像。

v. d. Weth(Beelitz): Das Röntgenbewegungsbild der Brustorgane.

演者ハ心臟機能,呼吸運動ヲ診察スル方法トシテ Stumpf ノ考案セル動態寫眞ノ大切ナルヲ力說シタ。卽肺萎縮狀態肋膜癒著ノ狀ハ之ニヨリ判定セラレ心臟運動ハ複雜ナルモ動態寫眞ト Elektrokardiogram ノ併用ニヨリ之ヲ可能ノ狀トナシ得ルコトヲ解說シタ。呼吸運動ニ就テハ肺上葉ハ吸氣ノ際ニ肋骨ノ擧上ニヨリ吸氣ヲ行ヒ肺下葉ハ横隔膜ガ降下スルコトニヨリ吸氣ヲ行フコトガ知ラレタ。コノ際横隔膜ニヨリ空氣ノ入ツタ部分ガ丁度肋骨ノタメニ抑制サレタ部分ニ對シテ肺葉間隙内デ滑動シ得ルト同樣ニ動キ得ルコトガ大切デアル。肺ハ自ラ擴ガルモノデアルガ肺葉間隙ガ呼吸機構ニ對スル意味ハ之ニヨツテ明ニサレタモノデアル。中肺野ハ呼吸ト同時的ニ規則的ニ動クモノダガ正常ノ狀デハ僅カデアル。兩肺ノ半分ノ彈力ハ外見的ニハ呼吸時ニハ平衡ノ狀ニアル。然シ胸内疾病ノ場合ニハ此關係ハ異ツテ來ル。全肺ノ半ガ萎縮セバ中肺野ハ吸氣時ニハ罹患側ニ引込マレルカ又ハ彈力ノ平衡ガ一側ノ氣胸ヲ妨ゲルカ或ハ吸氣時ニ中肺野ハ氣胸側ニ引込マレル。此運動ノ大サハ縱隔竇ノ固定度ニ關係シテ居ル。肋膜癒著ノ診斷ニ於テハ動態寫眞ガ特ニ意味ガアル。横隔膜運動ハ内側カラ外側ニカケテ減ジ肺内翳ガ横隔膜ヘ向フ運動ガナクナリ又肺内翳ガ其振幅ヲ内側ヨリ外側ニカケテ減ジテ來ル。是等ハ肋膜隙ヲ判斷スル3徵候デアル。肋膜ノ全癒著モ部分癒著モ此方法デ判定デキル。其他演者ハ肺

萎縮療法ニ對スル動態寫眞ノ診斷價値及横隔膜神經撚除術ニ就テモ述ベテ居ル。

小兒期ニ於ケル體質ト結核。

K. Klare(Scheidegg): Konstitution und Tuberkulose in Kindesalter.

著シイ無力型ノ肺結核ハ一般ニ急速ニ又惡性ノ經過ヲトル。被刺戟性體質型ノ人ハ結核ニ對シテハ或抵抗力ヲ有シテ居リ淋巴質ガ最高ニ達スル卽春機發動期迄ハ此抵抗力ガ有效デアル。滲出淋巴型小兒ガ感染シテ結核ニ罹ルト多クハ著シイ良性型ノ結核トナル。之ニ屬スル肺外結核(Skrofulose, Skrofuloderm, Lupus, Knochen-u. Gelenktbk., Drüsentbk. 等)。此種ノ體質者ニ肺外結核ガ起ツテ豫後絶對ニ不良ナルハ結核性腦膜炎デアル。又著明ナ氣管枝腺罹病ヲ示スノモ此型デアル。Lungeninfiltrierungen モ此型ノ者ニ多ク屢〻自然吸收ヲ見ルノハ其良性ヲ示スモノデアル。肺痨ニナノハ稀ダガ此型ノ者ハ慢性ノ經過ヲトツテ治癒スル。蒙古人種ハ淋巴系ガ著シク發達シテ居ルタメニ一般ニ結核ハ淋巴腺内ニ限局シテ居ル。發情期ニナルト女ガ男ヨリモ發情期肺痨ガ多イノモ發育機構ガ早期ニ强度ニ起ルコトニ起因シテ居ルト說明サレル。又結核ニ對シテ最良ノ防禦作用ヲ有スルト云フ淋巴質モ女兒ガ男兒ヨリモ少イ。而シテ女兒ハ13歲デハ著シク淋巴質ガ衰ヘルガ男子ハ17歲デモ未ダ著シク殘ツテ居ル。演者ハ體質ヲ調ベルコトガ豫後判定ニ大切デアツテ之ヲナスニハ家族及祖先ヲ調査シテ治療上參考トスベキデアルト述ベ更ニ多數ノ圖繪ニヨリ所說ヲ明ニシタ。

成人ニ於ケル體質ト結核。

K. Diehl: Konstitution und Tuberkulose im Erwachsenenalter.

成人ニ於テモ結核發生ニ對スル人體ノ色々ナ狀態ガ影響スルコトヲ證明シ得ル。糖尿病患者ガ結核ニ罹ツタ場合ハ著シク惡性トナルノガ普通デアルガ又糖尿病患者デモ個人ニヨリ經過ガ異ルコトモ考慮シナクテハナラヌ。夫ハ極輕度ノ糖尿病者デモ約半數ハ重篤ナ經過ヲトル結核ニカヽリ又重症糖尿病患者ガ時ニハ著シク良性ノ經過ヲトリ又ハ空洞治癒サヘモ見ラレルコトガアル。又年齡的關係モ考慮サレネバナラヌ。發情期ニ在ル少年少女ハ成人トノ中間ニアルノダガ結核ニヨリ著明ナ影響ヲ受ケル。20歲臺ノ結核死亡率ノ高イ事ハ已ニ知ラレルトコロデ30歲臺ノ死亡率ノ頂點ハ職業ニ應ジテ生活法ガ變ルトカ感染可能率ガ高マルトカニヨルノミナラズヤハリ年齡的ノ特別ナ薄弱サガ結核ニ罹患スルト考ヘラレテ居ル。Waldhaus Charlottenburg ニ於テ結核デ死ンダ者ハ19—21歲ノ者ガ最多デアツテ其中ノ43%ハ迅速ナル經過ヲトル肺痨デ死ンデ居ルガ他ノ年齡ノ者ハ此奔馬性肺痨デ死ヌノハ少イ。E. Saegler ノ多數ノ統計ニ見テモ滲出型又ハ主トシテ滲出型肺痨ガ略〻同年齡ノ者ニ多イ。甲狀腺機能障碍ガ結核發生ニ對スル影響ハ全ク著シクナイ。纖細ナ體格型(leptosomen körperbautypus)ガ結核ニ影響サレヤスイト云ハレテ居ルガ之ハ未ダ明確デハナイ。體格型ト結核間ノ關係ハ年齡ヲ考慮セネバナラヌコト及 Kretschmer ノ云ツタ Pyknischer Habitus ハ其最著シイ型ハ成熟年齡ニ於テデアツテ30歲カラ40歲マデニ達シテ居ルコトヲ示シ主トシテ少年少女ヲ對象トセル場合ニハ pyknischer Habitus ハ問題トナラナイ。體格ノ特性ト結核トノ關係ニハ個人主トシテ環境ト及ソレニ遭遇スル個人ノ天性間ニ著シイ相違ノアルコトヲ忘レテハナラヌ。

Coeper, Bochali, Engelsmann, Lydtin, Mohr ガ本問題ニ就テ發言シタガ Diehl ト一致シタ見解デアル。

結核相談所ニ於ケル診察報告。

H. Krusch: Die Durchführung der ärztlichen Untersuchung in der Tuberkulosefürsorge.

演者ハ1927—1932間ノ獨逸國内デ行ハレタ結核相談所事業ノ概況ヲ述ベタ。夫ニヨルト1932ニハ Röntgen 裝置ハ人口1萬ニ付0.1基、專屬醫師ハ0.08—0.1人ヲ適當トシ Weimar デ32359人ヲ組織的ニ透視シテ開放性結核者38=0.1%。閉鎖性結核者183=0.5%アツタ。Türingen デ透視シタ9811人中開放性2052=2%、閉鎖性2733=2.7%アリ。之ハ Braeuning-Kühl ノ Stettin ニ於ケルモノト大體一致シテ居ル。閉鎖性結核者ノ透視ハ非常ニ屢〻行ヒ周圍ノ者ヨリハ10—20倍モ多ク透視ヲシテ監視スベキデアルト。

(東京市療寺尾抄)

Revue de la Tuberculose 5 Série-Tome 1 N°7 1935.

肋膜「シヨック」ト通稱サレル心臟、中腦栓塞症狀

Jean. Trotot: Le syndrome embolique cardio-mésencéphalique dit „Éclampsie pleurale"

人工氣胸時ニ發生スル所謂肋膜「ショック」13例ヲ觀察シテ居ル。前驅症狀トシテ漠然トシタ不快感蟻走感ガ3例、黑內障ガ3例アルガ是等ハ直ニ消失スル、肺ヲ傷ケタ結果トシテ血痰ヲ見タノガ3例アルガ是ハ特有ナル症狀トハ考ヘラレヌ、最初ニ起ルノハ一瞬時ノ蒼白(顏面、頸部、胸部)突然ノ呼氣停止(時々吸氣ハアル)血壓下降(脈搏整、遲速ナシト考ヘラレル)。瞳孔縮小ヲ伴フ眼球固定、全身不動、意識消失デアル。痙笑ハ1例デアル。痙攣ハ全身ニ起ル事モアルガ半身ニ起ル他半身ハ平常カ麻痹シテ居ル、麻痹ノ場所ハ區々デアル。好都合ノ時ニハ數時間乃至2日間デ意識ハ恢復スルガ其ノ時嘔吐ヲ伴フ事ガアル。又疲勞感ヲ殘ス。黑內障ガ續ク事ハ稀デアル。1例ハ半盲症ヲ起シタ。4例ハ昏睡ニ入リ死亡シタ。是等ノ原因ハ慢性炎症ヲ起シテ居ル肋膜ニ新生シタ血管ニ源ヲ發スル空氣栓塞デ之ガ心內膜、血管內膜ヲ刺戟シ中腦ニ至ツテ起ス症狀デアルト考ヘラレル。故ニ之ヲ心臟、中腦空氣栓塞症狀ト云フベキデアル。

(今村內科梅谷抄)

「アレルギー」ニ於ケル「ホルモン」ノ役目

G. Platonov: Le role des hormones dans l'allergie

「アレルギー」ニ及ボス「ホルモン」ノ影響ヲ見ントシテ「ツベルクリン」皮內反應ヲ各種ノ「ホルモン」ヲ混ジテ實施シタ。甲狀腺(水又ハ「アルコール」浸出液)副甲狀腺(「アルカリエキス」及ビ酸「エキス」)「アドレナリン」「ピツイトリン」ヲ用ヒル、甲狀腺「エキス」ハ反應ヲ强メル副甲狀腺「アルカリエキス」ハ反應ヲ弱メルガ酸性「エキス」ハ影響ガナイ。「アドレナリン」ハ反應ヲ弱メルガ高濃度デハ却ツテ强メル。此ノ場合48時間後ニ中央ニ浸潤ヲ見ル事ガアルガ是ハ「アドレナリン」ガ毛細血管收縮ヲ起スタメ「ツベルクリン」ノ吸收ガ遲クナツテ出來ルノデアラウ。「ピツイトリン」ハ反應ヲ弱メル。以上ニヨリ「ホルモン」ガ「アレルギー」發現ニ重大ナル役割ヲ演ズル事ヲ知ル又今後ノ研究ヲ待ツテ「ホルモン」應用ニヨリ「アレルギー」反應力ヲ弱メタリ生體ヲ désensibilisieren スル事ガ出來ル見込ガアル。

(今村內科梅谷抄)

Revue de la tuberculose 5 Serie-Tome 1 N°8 1935.

大氣ノ函數トシテノ胸腔壓ノ變化

M. Lonis Baillet: Variation de la pression pleurale en fonction de la pression ambiante.

大氣ノ壓力ノ變化ニ依リ胸腔壓ガ變化スル事ハ知ラレテ居ル。胸腔壓ト大氣壓ヲ求メルノニハ絕對價ヲ取ラネバ間違ガ起ル、マントゥーガシャモニーニ於テ氣壓ガ712mm. 水銀柱デ胸腔壓ガ+9水柱デアツタ人ガモンタンベル656水銀柱ノ氣壓ノ所ニ行クト+17水柱ニナツタ。之ヲ以テ胸腔壓ガ昇ツタト考ヘタガ誤デアル。シャモニーデノ胸腔壓ハ9+968cm水柱(712mm. 水銀柱ヲ水柱ニ換算スル)デモンタンベルデハ17+892cm. 水柱デ結局68cm ノ水柱ノ減壓デアル。卽チ胸腔壓ノ絕對價ハ減少スルガ外壓トノ相對價ハ昇ツテ居ルノデアル。著者ハ呼吸運動ガ邪魔ニナルノデ家兎屍體ヲ以テ種々ニ外壓ヲ調節シテ胸腔壓ヲ測定シタ。次ニ生家兎デモ亦人工肺臟(硝子容器ノ中ニ「ゴム」袋ヲ垂下シテ容器內ノ壓力ヲ下ゲテ「ゴム」袋ヲ膨張サシタモノ)ニ於テモ實驗シタ。結果ハ大氣壓ガ上レバ胸腔壓モ上ルシ下レバ同樣ニ下ル。

但シ胸腔ニ連結セル氣壓計ノ讀ハ之ト全ク逆ニナル。著者ハ肺結核患者ノ高地療法ハ胸腔壓ヲ相對的ニ上昇サセル故肺ニ安靜ヲ與ヘルト考ヘル。

(今村內科梅谷抄)

鎖骨上或ハ下ヨリ第一肋骨ノミヲ完全ニ剔出セル例ノ觀察

Dreyfus-Le Foyer. L. Reumaux: A propos de cinq observation d'extirpation totale et isolé de la première Côte par voie sus et sous-claviculaire.

此ノ手術ハ他ノ手術ニ比シテ危險ガ少ク事故ヲ起ス事ガナイ。合併症モ起サナイ。喀痰モ減少シ5例ノ內2例ハ空洞ガ消失或ハ縮小ヲ示シテ居ル他ノ3例ハ尙之以上胸廓成形術施行ノ可能性ヲ示シテ居ル。卽チ此ノ手術ハ相當效果ガアルノミデナク、今後ノ大手術ニ患者ガ堪ヘルカ否カ、又其ガ有效カ否カヲ試スノニ

モ役立ツ。 (今村内科梅谷抄)

微量ヲ每日用フル金鹽療法。第1報

J. Chanvean et Boisse ment: Chrysothérapie a doses faible et quolidienne. Premier Résultats.

Capnani ノ追試デアル。最初0.025gr. 次ニ0.04gr—0.05gr ヲ用ヒル。金鹽ハ主トシテ Allocrysine デアル。全量ハ4—5gr デ週ニ1—2回ノ肝臟「エキス」、注射ヲ行フ。52例中20例ハ下痢(8例ハ輕度)ヲ起シ蛋白尿1例、口內炎3例皮膚炎ガ2例デアル。結局最後マデ繼續シ得タノハ33人デアル結果ハ相當ノ輕快ヲ示セルモノ7例、稍〻輕快ガ14例デ10例ハ影響無ク2例ハ輕快シテ後又逆戻リシタ。

(今村內科梅谷抄)

結核外專門雜誌

結核病勢ニ及ボス饑餓ノ影響ニ就テノ海猽實驗

Schmidt-Lange: I. Untersuchungen an Meerschweinchen über den Einfluss des Hungerns auf den Verlauf den Tubenrkulose. (-Archiv für Hygine und Bakterialogie Band 115. Heft I. 1935.)

著者ハ結核感染ニ對スル榮養ノ影響及人ニ於ケル斯ル狀態ニアツタ場合ノ經過ニ就イテ、統一的結論ノナイノニ鑑ミ、標題ノ實驗ヲナセリ。實際戰爭或ハ洪水等ノ天災ガ屢〻繰返サレタ時ニハ、必然的ニ糧食ノ缺乏トナリ、惡影響ヲ及ボスモノデ、夫レニヨツテ生ジル饑餓ト云フ現象ハ生理的、精神的ニ有害ナル作用ヲ爲スモノデアル。其處デ著者ハ結核ト榮養ノ關係ニ就イテ、252頭ノ海猽ヲ實驗ニ用ヒ、之レヲ第1期48頭、第2期30頭、第3期44頭、第4期130頭ニ分チテ實驗シ、半數ヲ饑餓狀態ニ、他ノ半數ヲ普通ニ飼養シテ對照トシ、人型菌ヲ皮下注射シテ各々ヲ同一條件ノ下ニ置イテ、其ノ經過ヲ觀察シタ。而テ其ノ局所及臟器ノ解剖學的變狀ノ統計ノ上カラ結核菌人工接種ノ場合ハ、榮養ノ衰ヘタル動物ニ於テ對照ニ比シ、一般ニ其ノ病變ノ著シキ事ヲ認メタ。故ニ饑餓狀態ニアツテハ、外部カラノ刺戟感作ハ總テ個體ニ有害ナル作用ヲ及ボスト。 (北里研究所星加抄)

上顎下唾液腺ニ於ケル結核。

Dr. Franz Lószló: Tuberkulose der Submaxillaren Speichenldrüse.(Deutche Tierärztliche Wochenschrift. Jahrgang 44—Nr 3. 1935.)

唾液腺ニ於ケル特殊炎症ニ就イテ、結核性ノモノハ「Parotis」ノ第一次性結核ガ口腔內ニ感染スル事ニヨリ、扁桃腺及其ノ周圍ノ淋巴腺ヲ侵シ唾液腺ニ第二次性ノ結核ヲ發生シタト云フ例ハ從來報告サレテキル(Haematogene infektion)、而テ著者ハ牛型結核菌ニヨル豚、上顎下唾液腺ノ結核ヲ發見シタガ其ノ肉眼的所見ハ該唾液腺ノ形態、色調、大サハ大體正常デアツタガ、腺ノ平滑緊張セル部分ニ、僅ニ肉塊狀ノ硬結部ヲ見。其ノ斷面ハ明瞭ニ瓣狀分裂構造ヲ呈シ、是等結締織中ニハ、帶黃色ノ乾酪樣、又ハ石灰化セル留針、或ハ麻實大時ニハ「レンズ」大ノ病竈ガ有リ組織學的ニハ、病變部ニ結締織ノ增殖アリ、各結節ノ中央部ハ石灰化シ、周圍ニ圓形細胞、少數ノ巨態細胞及分裂核ヲ有スル白血球、「fibroblasten」出現シ、病竈ノ周圍ハ全ク纖維素結締織ニヨリ圍繞セラレ、且ツ唾液排泄管ハ炎症ヲ呈シ上皮膨大、圓形細胞、分裂核ヲ有スル白血球及「エオシン」嗜好性白血球ノ浸潤ヲ見ル。要スルニ是等ノ變狀ハ人ニ於ケル病理學的變狀ニヨク一致シタル珍ラシイ例トシテ報告セラル。

(北里研究所星加抄)

家畜ヨリ分離セル異種抗酸性菌ニ就キテ

William H. Feldman: Observation on Centain Unidentified acid-fast bacteria obtained from Cattle: (Journal of the American Veterinary Medical-Association Vol 41. No 2. 1936.)

最近 Branch ハ人ニ於ケル各種病竈部ヨリ分離セル各哺乳動物結核菌以外ノ抗酸性菌ノ研究ニ於テ、眞性結核菌及純粹「Saprophytes」ト是等ニ屬セザル抗酸性菌トノ鑑別ニハ、「White Mice」ノ腹腔內注射ヲ提唱ス卽チ從來發表サレタル株及新分離ノ「Myco Bacterium」ノ株ヲ「White Mice」ノ腹腔內ニ接種シタル場合、腎臟ニ多數ノ「Abscess」ヲ形成シタガ、眞生結核菌及「Saprophytes」ニ於テハ斯ル病變ハ起サズ。著者ハ「ツベルクリン」陽性牛ノ氣管枝淋巴腺ノ乾酪樣部位ヨリ得タル結核菌ニ一致セル1390株、人ノ肺結核材料ヲ接種セル海猽ノ脾臟ヨリ得タル2047株、自然感染結

核鷄ノ脾臟ヨリ分離セル14株(兎、鷄ニ著明ナル結核變化ヲ起ス)、同ジク結核鷄ノ肝臟ヨリ分離セル518株(兎、鷄ニ毒性弱キモノ)及「Mycobacterium Phlei」(Thimosy glass bacillus)「Daines」24—0—30株(氏ノ所謂牛"Skin-lesion"ノヨリ分離セルモノデ、「Daines-Austin」兩氏ノ分類法中第3類ニ屬ス)Daines 38—0—30株(前者ト同一部位ヨリ得タルモノニシテ第2類ニ屬ス屢〻「ヂフテリー」樣形態ヲトリ、抗酸性不同ノモノ)。「Hastings GH 株(「ツベルクリン」陰性ノ若牛腸間膜腺ヨリ分離セルモノ)。以上8株ヲ用ヒ其ノ5—6週培養ノ菌液ヲ、各6頭ノ成熟雄性「Maus」ノ腹腔内ニ0.25c.c.及各2頭ノ家兎靜脈内ニ1.0c.c.接種シ、各所定期日ニ其ノ病理變化ヲ檢査シタル結果結核菌及「Mycobacterium Tuberculosis」ト思惟サルヽ4株ハ病變ヲ惹起シタガ、他ノ株ハ變化ヲ起サズ、又更ニ菌ノ再檢出實驗ニ於テハ、各脾臟乳劑1c.c.ニ5%ノ「Oxalic-acid」ヲ處置シ此レヲ「Herroid's Egg-Yolk-Agar」ニ培養シタ結果人、牛、鳥型株ト認メラルヽ4株ノ「マウス」脾臟乳劑カラハ檢出セラレシモ、他ノ4株ハ陰性ナリ。而シテ「Daines-Austin」分類ニヨル第2、第3類菌ハ5%「Oxalic-acid」3%「Sodium-Hydroxide」ニ對シ眞性結核菌ノ抵抗範圍内ニテ死滅スルヲ見、而シテ發育狀態ハ略〻其ノ毒性ニ一致ス。又解剖的變化ハ「肺」「肝」「脾」「腎」ヲ肉眼的、顯微鏡的ニ觀察シタ結果、肉眼的ニハ「牛型」及「人型」菌接種「マウス」ノ2頭ノ肺ニ病變見ラレ「鳥型菌接種」ノモノハ脾臟ノ腫大及肉眼的病變認メラレ、又牛型菌接種ノ2例ニハ腎臟淋巴結節ニ病變アリキ。顯微鏡的ニハ、人、牛、鳥、型菌ノ4株ニ於テ其ノ組織病竈部位ハ中心乾酪性壞疽ヲ有シ、其ノ中ニ多クノ抗酸性菌ヲ證明ス。他ノ4株ハ何レモ肉眼的變化ナク、顯微鏡的ニ「Hastings GH」株ニ於テ腎臟ニ多クノ細胞形ノ出現アリシモ結核結節、壞疽、抗酸性菌認メラレズ。又「Daines-Austin」株、「Phlei」株ニ於テハ變化ナシ。以上ノ實驗ヲ以ツテ考フルニ、Branch ノ實驗セシ如キ腎臟ノ「Abscessbildung」ハ本實驗ニ使用セシ「Daines」(2株)、「Phlei」株ニヨリテハ認メラレズ、且ツ再檢出モ出來ナカツタ。故ニ眞性結核菌以外ノ菌ハ生物學的及培養ニ差異アルモ一般ニ「Saprophytic acid-fast Bacillus」トサレル可キモノニシテ疾病ノ自然發生ニハ病原的重要サヲ有セズト。 (北里研究所星加抄)

鷄ノ所謂趾瘤ヨリ發見セル抗酸性菌ニ就キテ

Hubert Bunyea: Acid-fast Organisms found in so-called Bumblefoot of chickens. (Journal of the American Veterinary Medical Association Vol 41. No 3. 1936.)

著者ハ最近鷄ノ趾瘤(病變ハ一側及ビ兩側ノ趾裏又ハ趾間ニ生ジ乾酪樣膿ノ爲メ著明ニ腫脹シ、時ニハ暗色疣狀結節表面ニ在ル事アリ)ヨリ顯微鏡的ニ鳥型結核菌ニ類似セル抗酸性菌ヲ發見シ、而シテ此ノ菌含有材料ヲモツテ、動物感染試驗、「ツベルクリン」試驗及其ノ組織學的檢査ヲ行ヘリ。卽チ檢査數76例ノ中46例(59.2%)ニ抗酸性菌ヲ檢出シ、(病變部ノ塗抹標本ニテ)其ノ「ツベルクリン」試驗ハ趾瘤中ニ菌含有セル12例ノ鷄ヲ用ヒテ行ヒシガ、中3例ノミ陽性ヲ示シ他ハ陰性ナリキ。之レヲ以ツテ見レバ、「ツベルクリン」試驗ハ該抗酸性菌トハ關係ナキモノヽ如シ。又組織學的檢査ニ於テハ、病變部ニ大ナル乾酪樣又ハ壞疽性部分アリテ、其ノ周圍ニハ小圓形細胞、淋巴細胞、大單核、白血球、「エオジン」嗜好性白血球存在シ、或部分ニハ上皮樣細胞群ヲ認ム。又結節病變部ニハ大ナル「エオジン」嗜好性白血球ノ集團アリシガ、之レハ恐ラク本病變ノ特徴ナラン。而シテ是等ハ結核病變トハ考ヘラレザリキ。動物實驗ニ於テハ、鷄、雛、海猪、家兎、「マウス」ヲ用ヒ、菌含有材料ヲ各々腹腔内ニ接種セシガ、一例ノ陽性海猪ヲ除イテ、他ハ全部陰性ナリキ。然シ第2回實驗トシテ、6羽ノ鷄ノ趾裏ニ接種セシ場合ハ、總テ接種後1週間ニ趾ノ腫脹、跛行ヲ來シ、或モノハ數週間持續シ、或モノハ急速ニ減退セリ。而シテ本實驗ニ於テハ未ダ檢出菌ト病變ノ關係不明ニシテ、他ノ菌ノ感染ニ伴フ第二次的ノモノトモ考ヘラレ。第一次的ニ病原性アリトスルモ全ク弱毒ノモノデアラネバナラヌ。又菌ノ培養實驗ハ「Dorset's Egg Medium」及血清寒天培養基ヲ用ヒ、各鷄ノ病竈部分ヲ Antiformin ニテ處置セルモノヲ培養セシガ何レモ陰性ナリキ。要スルニ以上實驗セル所ニヨレバ趾瘤ニ對スル檢出抗酸性菌ノ病原的關係ハ詳ナラズ。

(北里研究所星加抄)

末吉彌吉: 所謂非病原性抗酸菌ニ關スル研究

(衞生學傳染病學雜誌、第31卷、第4號、昭和10年4月發行)

著者ハ土壤ヨリ所謂非病原性抗酸性菌ヲ分離シ之レニ關スル研究ヲ行ヒテ次ノ結論ヲ得タリ。

著者ハ所謂非病原性抗酸性菌ヲ分離シ之レニ關スル

研究ヲ行ヒテ次ノ結論ヲ得タリ。

1. 著者ハ所謂非病原性抗酸性菌ノ從來行ハレタル分離培養法ヲ追試實驗シ、更ニ新分離法培養法ヲ考案セリ。

2. 本法ニ依ルトキハ本菌ノ分離培養ト同時ニ鑑別ヲ行フ事ヲ得。

3. 本菌ノ性狀ハ環境ニ依リ著シク變化ス。

4. 本菌ノ家兎海猪及ビ廿日鼠ニ對シ或程度ノ病原性ヲ有ス。

5. 其ノ際惹起セラルヽ病變ハ肉眼的ニハ結核菌ニ依ルモノト甚ダ酷似スルモ必ズシモ同一ナリト云フヲ得ズ。

6. 本菌ハ動物通過ニ依リ更ニ結核菌ニ近似セシメ得ル事ヲ得ザリキ。

7. 本菌ハ其ノ諸性狀甚ダ結核菌ニ酷似スルモ別個ノ菌種ナル可シト思考ス。 (東京市療小林抄)

結核ト「トリパノゾマ」病トノ間ニ於ケル拮抗作用ニ就テ、BCG ト Trypanosoma burcei トニ就テノ研究

Ascione Guglielmo & Di Bello(Giovanni): A proposito dell antagonisma fra tubercolosi e tripanosomiasi. Ricerche eseguite col B C. G. ed il Trypanosoma brucei. (Giorn. di Batteriol. e Immunol. 1935. May. Vol. 14. No. 5. pp. 1073—1078.)

1914年 Orsi ハ人型結核菌ト「ナガナ」病(Trypanosoma brucei)トノ間ニ1種ノ拮抗作用アルヲ報告セリ。彼ハ Trypanosoma ニ感染シタ海猪ハ結核菌ヲ接種スルモ感染セズ。又反對ニ豫メ結核菌ヲ接種シタ海猪ニ Trypano. smoa ニ罹患セル動物ノ血液ヲ接種スルモ發病セズト云ヘリ。

著者ハ Trypanosoma brucei ト BCG トヲ用ヒテ左ニ記スルガ如キ3組ノ實驗ヲナセリ。實驗ニ用ヒタ Trypanosoma 株ハ毒性强ク、海猪ニ接種スルトキハ7—15日平均11日ニテ斃死セリ。

第1組ノ實驗ハ海猪18匹ヲ用ヒ、コレヲ5匹宛3群ニ分チ、各群ニハ Trypanosoma ニ感染セル海猪ノ血液ヲ1.0cc ノ生理的食鹽水ニ稀釋シ1934年4月10日及14日ニ腹腔內接種ヲ行ヒ、同月16日各群ノ海猪3匹宛ニ BCG 0.5 仙瓦宛ヲ皮下ニ注射シ、他ノ2匹宛ニハ腹腔內ニ注射シ、殘2匹宛計6匹ハ對照トシテ其儘飼養セシニ、是等ノ動物ハ總テ Trypanosoma 接種後7—14日ニ死亡セリ、卽本實驗ニ依リ BCG ハ Trypanosoma ニ對シ少シモ拮抗作用ナキヲ示セリ。

第2組ノ實驗ハ海猪9匹ヲ用ヒ、3匹ニハ Tripanosoma ト BCG 0.5 仙瓦トヲ同時ニ皮下ニ接種シ、他ノ3匹ニハ腹腔內ニ接種シ、他ノ3匹ハ對照トシテ單ニ Trypanosoma ノミヲ接種セシニ、是等ノ動物ハ悉ク Trypanosoma 接種後7—15日ニテ死亡セリ。從テ兩者ヲ同時ニ接種スルコトハ何等拮抗的ノ作用ナキヲ示スモノナリ。

第3組ノ實驗ハ海猪13匹ヲ用ヒ、內5匹ニハ BCG 1.0 仙瓦ヲ皮下ニ注射シ、他ノ5匹ニハ BCG 0.5仙瓦ヲ腹腔內ニ接種シ、1ケ月後是等ノ海猪10匹及對照トシテ3匹ノ海猪ニ Trypanosoma ヲ接種セシニ、是等ノ動物ハ悉ク Trypanosoma 接種後7—13日ニ死亡セリ。

以上ノ實驗ニ依リ BCG ハ Trypanosoma ノ感染ニ對シ、嘗テ Orsi ノ報告セシガ如キ、拮抗作用ナキヲ示セリト。 (臺北橫川抄)

前膀胱形成ヲ伴ヘル攝護腺ノ完全ナル結核性溶解

Vollständige spontane tuberculöse Einschmelzung der Prostata mit Bildung einer Vorblase von M. Zaragoza u. J. Bartrina.(Zeitschrift für Urologische Chirurgie Band 41. Heft 4. und 5)

攝護腺ハ一般ニ結核其他ノ炎症ニヨリテ膿瘍ヲ生ジ尿道ト交通スルモノデ單一又ハ多數ノ假性憩室ヲ作ルモノデアル。之ニ反シテ前膀胱形成ヲ伴ヒテ、結核性乾酪樣變性ニヨル攝護腺ノ完全ナル崩壞ハ稀デアル。キールロトイネル氏ハ文獻ニヨツテ20例ヲ蒐集シ、マツク、ケイ氏等ハ2例ヲ報告セリ。吾人モ最近之ガ1例ヲ得タルニヨリ報告スルモノデアル。患者ハ42歲ノ男デ晝夜ノ別ナク尿意頻數アリ。時々血尿ヲ見、排尿時疼痛、射精缺除下腹部壓痛等ヲ訴ヘタリ。本例ニ於テハ最初ハ單ナル膀胱炎ノ症狀ヲ以テ起ルモ遂ニハ尿失禁射精缺除等ヲ來シ膀胱收縮機能障碍ヲ招來スル樣ニナル。膀胱鏡檢査及ビ「レントゲン」像ニ依リテ膀胱下ニ膀胱ト連絡セル空洞ヲ見ル。前膀胱ハ尿道攝護腺部及攝護腺自身ヨリ生ゼルモノデ、之ガ結核性ナルコトハ動物試驗ニヨリテ明カナリ。家兎ノ淋巴腺ニ於テ容易ニ結核性ノ硬結ヲ見ル。此ノ際ノ尿失禁ハ膀胱ノ外括約筋ノ弛緩又ハ退行性變化ニ依リテオコルモノラシク、射精缺除ハ精液ガ膀胱內ニ逆流スルタメーオコルカ、射精管ノ轉移ニ依リテオコ

ルモノナリ。本疾患ノ豫後ニ就イテハ攝護腺結核ノ程度ニ關スルモノデ、攝護腺結核ガ高度ナレバ豫後不良ナリ。一般ニハコノ場合右腎モ共ニ侵サレルモノデアル。膀胱容量ヲ增加スルタメニ腸管トノ吻合ヲ行フコトモアル。 (阪大泌尿科抄)

Valerio. America: Sur la tuberculose vésicale primitive. (J d'Urol 38, 530—337. 1934).

長期ニ亘リ腎臓膿腫トシテ治療サレタ膀胱結核ノ2例ニ就イテ病理、治療ヲ述ベタモノデアル。結核ノ家族的遺傳關係ヤ肺臓及骨ノ結核性變化ハ尿路結核ノ病因的診斷上ニ價値アル證明ヲ與ヘルモノナリ。淋毒性膀胱炎ハ膀胱結核ノ進行ヲ好都合ナラシメル。殆ンド總テノ膀胱結核ハ一側或ハ兩側腎臓ノ結核ヨリ來ルモノデアルガ、又肺臓ヤ淋巴腺ヤ腹膜ト同樣ニ第一次的ノ膀胱結核モ存在スルモノデアル。生殖器結核ヲ有スル婦人トノ交接後等ニ來ルト言ハレテキル尿道ヨリ膀胱ヘノ所謂上向感染ハ餘リ確實性ノナイモノデアル。一次的膀胱結核ハ一般ニハ本2例ノ如クー全治スルモノナルガ、時ニハ腎臓ノ結核變性ヲ起シ、更ニ進ンデハ肺臓ヤ腦膜ノ結核ヲモ招來スル。一次的膀胱結核ノ罹患部位ハ原則トシテハ膀胱三角部ニ來ルモ時ニハ側壁ヤ上壁ニ潰瘍形成ヲ見ルコトガアル特ニ屢〻大腸菌ヤ葡萄狀球菌ノ二次的感染ヲ見ル。治療法トシテハ「ゴメノール」油ヤ「クワヤコール、ヨードフォルム」油ノ點滴注入及ビ「メチレン」青ヲ1日3回0.05宛內服ス。頑固ナ潰瘍デ上記治療法デ治癒シナイ時ニハ高壓交流燒灼術ヲ使用スル。

(阪大泌尿科抄)

摘出初期結核腎ノ病理組織學的知見補遺結核腎ニ見ル腎盂腎炎性萎縮像

東京帝大講師: 大塚宏

5例ノ腎臓結核患者ノ摘出腎ニ就イテ肉眼的並ビニ顯微鏡的所見ヲ研究シ、從來行ハレテキル分類法ト比較シタモノデ、1—4例迄ハ症狀初發以來2—4ヶ月位デ膀胱症狀殆ンド缺除シ、膀胱鏡檢査ニ於テモ三角部ニ僅ニ發赤腫脹ヲ認ムルノミデ、唯第5例ノミハ發病以來8ヶ月ヲ經、膀胱症狀モ著明ニシテ膀胱內ニモ多數ノ潰瘍ヲ認メタルモノデアル。

1—4例迄ノモノハ乾酪空洞型慢性結核腎デ、結核性病變ハ腎盞粘膜下又ハ腎乳頭ノミニ證明シ、罹患部表面皮質ニ陷凹部ヲ認メ組織學的ニ該陷凹部ハ定型的腎盂腎炎性萎縮像ヲ呈シ、腎實質殊ニ細尿管上皮ノ萎縮、廢滅、管腔擴張、淋巴球並ビニ「プラスマ」細胞ノ浸潤、間質ノ增殖等ヲ認メ、卽チ細尿管ニ沿フタ浸潤デ乳頭部ノ結核病竈ト連ツテキル。血管ノ變化ハ著シクハナイ。

該病竈部ヨリノ結核菌ノ組織學的證明ハ陰性デアツタガ培養上デハイヅレモ陽性デアツタ。

第5例ノ完成期結核腎ノ所見及ビ Wegelin. Wildholy 小池氏ノ檢査例ヲ參照シテ乾酪空洞慢性腎結核ハ最初期ニ特殊病變ガ腎乳頭部ニ局限スル時、既ニ乳頭ノ所屬スル皮質ニ非特異性慢性上行性腎炎ヨリ腎盂腎炎性萎縮ヲ生ジ、表面ノ陷凹、被膜ノ肥厚癒著ヲ來スモノヽ如シ。而シテ此ノ原因ハ恐ラクハ結核菌ノ毒素乃至結核性病竈ヨリノ毒素デアリ、之ガ一部ハ細尿管性ニ、一部ハ淋巴管性ニ擴ガルモノト思ハレル。

(阪大泌尿科抄)

粘膜結核ノ療法

O. Wartemann: Zur Behandlung der Schleimhauttuberculose. (Dermat, Wschr. Bd. 100. Nr 24. S. 680. 1935).

粘膜結核ノ治療ハ專門醫ニ取ツテモ非常ニ困難トサレテ居ル處デアル。

從來行ハレテ居リ且ツ非常ニ良結果ヲ來タス療法ハ、1(全身療法兼無食鹽食餌療法、2) 局所ノ(コスメチック)ノ見地カラ Finsen 燈、Kromayer 水銀石英燈、並ニレントゲン照射等デアル。

最近 Bommer 並ニ Bernhardt 兩氏ハ狼瘡結節ヲ雪狀炭酸ヲ以テ凍結セシメル方法ヲ報告シテ居ル。金劑ノ注射ハ多ク報告サレテ居ル處デアルシ又我々モ假令完全ニ治癒セズトモ常ニ非常ニ良イ結果ヲ得テ居ル。

最近我々ハ「ヂアテルミー」療法ヲ行ヒツヽアリ他ノ療法ノ全ク效果ノ無カツタモノガ「ヂアテルミー」デ非常ニ良クナツタ例ヲ持ツテ居ル。Vibede 氏ハコーペンハーゲンノ Finsen 結核療養所ニ於テ 283 例ノ粘膜結核ヲ「ヂアテルミー」以テ 193 例卽チ 68 % 治癒セシメタ。Nagelschmidt, N. Seemen, Harison Magnus u. Strempel 氏等ハ「ヂアテルミー」デ非常ニ良結果ヲ來タセル例ヲ報告シテ居ル。

手術ノ方法ハ「コカイン」、或ハ「ノボカイン」ノ局所麻醉ノ下ニ圓形或ハ棒狀ノ電極ヲ以テ燒キ、其後ハ過酸化水素水ノ含嗽ヲ行ハシム。勿論1回デハ充分デナイガ多少ノ再發ハ外來的ニ簡單ニ治療ヲ行フ事ガ出

來ル。口腔粘膜ノ廣面ニ擴ル病竈ハ痂皮ガ去ツテ後「ビオトロピン」ヲ用ヒタ。(千葉醫大皮膚科齋藤抄)

淋疾並ニ皮膚結核ニ於ケル Müller 凝集反應

Marfred Brücker: Beitrag zur Müllerschen Ballungsreaktion auf Tripper und Tuberculose (Dermat. Wschr. Bd. 101. Nr. 33. S. 995. 1935).

(此中結核ニ關スル部分ノミヲ抄錄スル)。

黴毒ニ於テハ Meinicke, Müller, Kahn 氏等ノ溷濁反應ガ有ルガ、Meiniche 氏ハ此反應ヲ淋疾並ニ結核ニ Müller 氏ハ此反應ヲ淋疾ニ、Haag 並ニ Niggemeyer 兩氏ハ Müller 氏反應ヲ結核ニ用ヒタ。

此處ニ Müller 氏反應(MBR)ヲ皮膚結核ニ用ヒタ成績ヲ記載スル。結核ニ於テハ Witebsky, Klingenstein, 並ニ Kahn 3氏ノ反應(WKK)ヲ對照トス。

1. 皮膚狼瘡74例

MBR(−)、WKK(−)····24例=32%

MBR(+)、WKK(+)····17例=23%

MBR(−)、WKK(+)·····7例=10%

MBR(+)、WKK(−)····26例=35%

2. 皮膚腺病4例、皮膚疣狀結核5例、潰瘍性皮膚結核3例、結核性瘻1例。

MBR(−)、WKK(−)····2例=15%(疣狀結核、潰瘍性結核)

MBR(+)、WKK(+)····1例= 8%(疣狀結核)

MBR(−)、WKK(+)····2例=15%(皮膚腺病、結核性瘻)

MBR(+)、WKK(−)····8例=62%(潰瘍性結核2例、皮膚腺病3例、疣狀結核3例)

3. 紅斑性狼瘡6例

MBR(−)、WKK(−)····2例

MBR(+)、WKK(−)····4例

此處ニ於テ結核ニ於ケル Müller 氏凝集反應(MBR)ハ一般ニ Witebsky, Klingenstein, 並ニ Kahn 3氏反應(WKK)ヨリ强ク表レル如シ。

(千葉醫大皮膚科、齋藤抄)

頭部尋常性狼瘡ノ一例

G. Trenk: Über einen Fall von Lupus vulgaris der kopfhaut. (Dermat. Wschr. Bd. 101. Nr. 49. S. 1547. 1935).

頭部ノ尋常性狼瘡ハ非常ニ稀デアル。此處ニ報告スル症例ハ48歲ノ男子デ1923年以來肺結核ヲ病ム。1927年並ニ1934年2回喀血ヲナス。肺臟所見ハ右側上葉ニ濁音アリ、呼吸ハ弱ク雜ニシテ喘軌音アリ。左側ハ呼氣强ク吸氣弱シ。レントゲンニ依レバ硬變結核ニシテ、兩上葉ニ肋膜炎後ノ瘢著アリ。

現症ハ1930年初メ頭部ニ、次ニ兩側頸部ニ赤色ノ小結節ヲ生ジ、次第ニ擴大セリ。現在ノ所見ハ頭部被髮部ニ存シ、右側下顎關節ノ下2橫指、左側耳翼ノ下方迄擴大ス。5「マルク」貨幣大ノ病竈ガ右側下顎角ノ下方ニ在リ、圓形ニシテ周圍ニ對シ明ニ區劃サレ、周邊ハ堤狀ニ隆起シ中心ハ扁平ニシテ水盆狀ナリ。左側耳翼ノ周圍ニアル放線狀ノ病竈ニハ軟イ赤褐色ノ小結節アリ、直チニ尋常性狼瘡ト診斷サレルモノデアル。

頭部病竈ハ前額ヨリ後頭部迄舌狀ニ脫毛アリ、此病竈中ニ處々瘢痕樣萎縮ヲ見、又處々毛細管擴張アリ、此瘢痕ハ周邊ニ於テハ强度ニ赤色ヲ呈シ、屋根瓦樣ノ落屑ヲ有シ之ヲ毛髮ガ處々貫イテ居リ、前額部ニハ處々褐色ノ小結節ヲ證明スル。

診斷上鱗屑疹並ニ白癬ハ問題トナラナイケレドモ紅斑性狼瘡カ、或ハ Leloir ニヨリ記載サレタ所謂尋常性狼瘡ト紅斑性狼瘡トノ混合型カト云フ事ガ問題トナルガ、此場合組織的檢査ニ依リ典型的尋常性狼瘡デアリ、且 Kaposi 氏等ハ兩者ノ混合型ハ無イト云ヒ、本症例ハ尋常性狼瘡ト診斷サル可キデアル。

(千葉醫大皮膚科、齋藤抄)

狼瘡ト肺結核トノ關係

Bruner, Édouard, et Stanislas Wosswicz: Corrélation de la tuberculose lupique avec la tuberculose pulmonaire. (Ann. de Dermat. Tome No. 6. p. 409. 1935)

皮膚結核ノ存在スル場合ニハ肺結核ヲ屢〻合併スル。余ノ檢査セル120例ノ皮膚結核患者ニ就テ其肺臟變化ヲ示セバ次ノ通リデアル。

34例ハ肺臟ニ變化ナク、次ノ34例ハ疑アリ、43例ハ非活動性ノ肺結核ヲ有シ、2例ハ活動性肺結核ノ疑アリ、7例ハ確實ニ活動性肺結核ヲ有シテ居タ。

斯クノ如キ觀察カラシテ皮膚結核患者ハ皮膚結核ノミナラズ、常ニ全身療法ヲ必要トスル事ガ解ツタ。

(千葉醫大皮膚科、齋藤抄)

皮膚結核並ニ結核疹ニ關スル實驗的研究

Gaté, J., p. J. Michel et p. Dugois: Recherches experimentales sur la tuberculose cutanée et les tuberculides. (Ann. de Dermat. Tome 6, No. 6, p. 510. 1935).

皮膚結核ニ就テ系統的、實驗的、血清學的ニ研究ヲナシ、ソレガ結核ニ屬スルヤ否ヤヲ決定スル事ハ甚ダ興味ノアル事デアル。余ハ最近2年間ニ於テ43例ヲ檢査セリ、今其成績ヲ示ス。

血液ヨリ海猪ヘ接種セルモノ21例アリ其ノ方法ハ常ニ2匹ノ海猪ヲ用ヒ1匹ハ8ヶ月ノ後1匹ハ1ヶ月ノ後撲殺ス。而シテ是等ノ動物ノ淋巴腺、脾臟、肝臟、肺臟ヲ他ノ海猪ニ接種シ、此海猪ヲ1ヶ月ノ後撲殺シ、斯クシテ3—4回動物ヘノ接種ヲ繰返ス。此方法ニ依ル血液接種試驗ハ21例中3例陽性デアツタノミデアル。

此外同時ニ補體轉向、血清學的診斷。血液並ニ尿ノ喰菌作用。Löwenstein 氏法ニ依ル血液培養ヲ行フ。Löwenstein 氏法血液培養法ハ43例中29例陽性デアリ、Arloin 氏法ノ血清學的診斷ハ13例中12例陽性デアリ、補體轉向反應ハ33例中10例陽性デアリ、Vernes 反應ハ25例中11例陽性デアツタ。血液並ニ尿ノ喰菌作用ハ結核疹ニ於テ殊ニ強クソシテ個體防禦反應ノ非常ニ強カツタ事ヲ示ス。

眞ノ皮膚結核ニ於テハ血液中ニ結核菌ノ存在スル事ガ屢〻アルノニ驚カサレル。卽チ皮膚疣狀結核ハ3例總テ陽性。結節性狼瘡ハ11例中6例陽性。紅斑性狼瘡ハ7例中2例陽性デアツタ。尙血液培養ハブック氏類肉腫ノ1例ニ於テ陽性、萎縮性並ニ壞疽性結核疹ニ於テハ3例中2例陽性デアツタ。然ルニ4例ノ多形性紅斑(Polymorphes Erythem)ニ於テハ只1例陽性デアツタノミデアル。(千葉醫大皮膚科、齋藤抄)

皮膚結核ニ於ケル皮膚ノ生物學的機能ノ變化

Dr. N. A. Schestakowa: Veränderung der biologischen Funktion der Haut bei Hauttuberculose. (Dermat. Wschr. Bd. 102. Nr. 2. S. 44。1936).

Müller 氏ハ Aolan, Kaseosan, Traubenzucker 等ノ溶液ノ小量ヲ皮內ニ注射スルト末梢ノ血流中ニ白血球ノ減少スル事ヲ見、之ハ藥物ガ迷走神經ヲ刺戟シテ一時的ニ內臟血管ガ擴張シ、白血球ハ循環血液中ニ增加シ、末梢血液中ニハ一時的ニ白血球減少ヲ來タス爲デアルトシタ。Hoff, Waller 氏等ハ此實驗ヲ追試シテ此現象ノ確カナル事ヲ見、Kartamischew 氏ハ此現象ガ病的皮膚ニ於テハ起ラナイ事ヲ實驗シタ。卽チ全身性ノ傳染病發疹、第Ⅱ期、第Ⅲ期黴毒等。

我々ハ次ノ方法デ皮膚結核ノ皮膚ノ生物學的機能ヲ檢査シタ。卽チ其方法ハ皮內ニ0.2c.c.ノ Milch ヲ注射シ、其後1時間ノ間各10分每ニ白血球ヲ計算スル。注射後10—20分ノ間ニ白血球ノ減少ヲ來タスモノヲ陽性トシタ。卽チ Müller 氏現象陽性ナルモノハ皮膚ノ生物學的機能ガ保タレ、陰性ナルモノハ生物學的機能ガ障碍サレテ居ルノデアル。

尋常性狼瘡46例中36例陽性、10例陰性。1例ノ增殖性狼瘡ハ陰性。皮膚腺病6例中4例陽性、2例陰性。環狀肉芽腫2例中1例陽性、1例陰性。壞疽性丘疹狀結核疹ハ2例陽性、紅斑性狼瘡18例中6例陽性、12例陰性。肺結核10例總テ陽性ナリ。而シテ皮膚結核ノ皮膚ノ生物學的機能ハ病症經過ノ長イモノ程又重症ナル程障碍ヲ受ク。

斯クシテ次ノ結論ニ到達シタ。

1. 肺結核ニ於テハ皮膚ノ生物學的機能ハ得タル。
2. 皮膚結核ノ長ク存在シ且ツ强度ノモノハ此機能ノ障碍ヲ受ク。
3. 尋常性狼瘡ノ初期ニ皮膚ノ生物學的機能ノ存在スル事ハ皮膚結核ト護謨腫トノ鑑別診斷ニ役立ツ。

附、同論文ノ次ニ Leipzig, ノ prof. Spiethoff ノ批判アリ、氏ハ此意見ニ反對ス。

(千葉醫大皮膚科、齋藤抄)

網狀配列ヲナセル壞疽性丘疹狀結核

Gougerot et W. Stewart: Tuberculoses papulo-nécrotiques „rétictlécs"(Bull. Soc. franc., Dermat. 42. Nr. 3. p. 438。1935).

患者ハ23歲ノ女子。初メ膝蓋ニ小豆大、帶青赤色ノ稍〻壓痛アル硬イ丘疹ヲ生ジ、輕度ノ落屑及ビ痂皮ヲ有ス。硝子壓(Diaskopie)ニ依リ黃色ノ浸潤ヲ殘スガ狼瘡結節デハナイ。丘疹ハ次第ニ密生シテ互ニ融合スルモノアリ、不正形ヲナセル浸潤面ヲ形成シ、此變化ハ菌狀息肉腫(Mycosis fungoides)ニ似タ所見ヲナス。或ハ發疹ハ多角形ノ網狀ヲナシ、其間ニ健康皮膚面ヲ殘ス。發疹ハ徐々ニ擴大シ且ツ腕關節、肘關節、足關節ニモ蔓延シ、四肢ノ伸側ニハ丘疹ガ點在ス。ワ氏反應陰性。「ツベルクリン」反應陽性。組織的ニハ定型的結核像ヲ示サズ。Boquet 並ニ Négre ノ antigen ヲ用ヒテ輕快ス。 (千葉醫大皮膚科、齋藤抄)

輪環狀並ニ貨弊狀ヲナセル紅色落屑性結核症

H. Gougerdt., A. Carteaud, et Lortat-Jacob et O. Eliascheff: Tuberculose Aunulaire et nummulaire, érythemato-squameuse. Bull. Soc. franc. Dermat 42. Nr. 3. p. 437 1935).

9歳ノ少女。左側太腿ノ内面ニ2ケ月前帶青色ノ約30mm大ノ紅斑ヲ生ジ、扁平ニ隆起シ邊緣ハ浸潤ス。中心部ハ稍〻陷凹シ浸潤ナシ。數週ノ後此紅斑ノ下方約3cmノ處ニ同樣ノ紅斑ヲ生ズ。ワ氏反應陰性。「ツベルクリン」反應强陽性。組織的ニハ表皮ニ變化ナク、乳頭體ノ血管周圍ニ淋巴球竝ニ上皮樣細胞ノ浸潤アリ、淋巴管ハ擴大ス。

Solente 氏ノ見解ニ從ヘバ Spiethoff 氏ノ所謂 Erythema annularis centrifugum tuberculosum ニ屬スベシ。 (千葉醫大皮膚科、齋藤抄)

Formol-chlorophyll「エーテル」溶液ノ淋巴腺內注射ニヨル淋巴腺結核ノ療法。

Paul Moure. Bande et Charles Rouault: Traitment Adénites tuberculeuses par linjection intra-lymphatique de chlorophylle formalée en solution éthérée. (Bull. Soc. franc. Dermat. 42. Nr. 3. p. 456 1935).

此藥物ハ組織ヲ硬化スル作用アリ、又結核菌ヲ死滅セシムル作用アルラシク、之ヲ注射シテ後取ツタ淋巴腺ヲ海寮ニ注射スルニ何等結核病變ヲ起サズ。

此藥物ヲ以テ治療セル症例ハ次ノ通リデアル。

1. 慢性結核性淋巴腺炎(單ナル腺肥大)
2. 腺塊(Drüsenpaket)
3. 腺瘻(Drüsenfistel)

此中第2群ノモノデ最モ良イ結果ヲ得タ。注射ハ2—10cc.ヲ最モ表在スル淋巴腺ヲ拇指ト示指トノ間ニ捉ヘテ腺實(Sinus)ノ中ニ注射スル。副作用トシテ通常第1回ノ注射後ニ39°C位ノ發熱ヲ來ス。治療總症例ハ86例アリ、2—6ケ月ノ間ニ Fistel ハ白色ノ陷凹セザル瘢痕ヲ以テ治癒シ、他ノモノハ全ク瘢痕ヲ形成セズ治癒シタ。少數ノ患者ハ紫外線療法ヲ併用シ、又少數ノ者ニ於テハ chlorophyll ヲ靜脈內ニ注射シタ。

(千葉醫大皮膚科、齋藤抄)

金劑ヲ以テスル顏面紅斑性狼瘡ノ局所的治療

Gougerot et Burnier: Traitement local par les sels d'or d'un lupus érythémateux de la face. Résultat ésthetique éloigné excellent. (Bull. Soc. franç. Dermat. 42. Nr. 6. p. 906. 1935).

患者ハ48歳ノ女子。左側頰部ニ高度ノ浸潤竝ニ角質增殖ヲ有スル紅斑性狼瘡アリ、病竈皮下ニ金劑ヲ注射シタ。注射ハ1% Crisalbin 溶液ニ2—3滴ノ novocain ヲ混ジ、之ヲ1回1cc、1週間ノ間隔ヲ以テ10回皮下ニ注射シタ。其際此藥劑ガ皮內ニ遺入ラナイ樣ニ、而シテ病的皮膚ノ組織ニ遺入ル樣ニ注意スル。4回ノ注射後治癒ニ向ヒ、10回ノ注射ニテ全治シ、3年後ノ今日尙治癒ハ完全デアツテ、再發セズ、發疹部位ハ周圍ノ健康部ニ比シ稍〻蒼白ナルノミ。

(千葉醫大皮膚科、齋藤抄)

バザン氏硬結性紅斑ト酷テ兩側下方踝ニ表レタ Erythrocyanose.

L-M. Pautrier, et A. Ullnio: Erythéme induré de Bazin des denxjambes chez une malade atteinte antérienrement d'érythrocyanose symmétrique sus-malleolaire. (Bull. Sac. franc. Dermat. 42. Nr. 6. p. 859 1935).

多クノ症例ニ於テ踝下方ノ對稱性 Erythrocyanose ガ結核ニ關係アル事ハ明白デアルガ、又一方多數ノ症例ニ於テ內分泌障碍ガ重要ナル役目ヲナシテ居ル事モ明白デアル。Milian 氏ハ Erythrocyanose トバザン氏硬結性紅斑ガ同時ニ表レルノ故ヲ以テ、之ガ結核ニ關係アリトスル人ノ代表者デアル。又少女ニ於テバザン氏硬結性紅斑ヲ有スルモノニ後屢〻 Erythrocyanose ガ表レル事ガアル。

此處ニ報告スルモノハ初メ Erythrocyanose 後ニバザン氏紅斑ノ表レタ症例デアル。患者ハ34歳ノ婦人デ1927年著明ノ Erythrocyanose ヲ生ジ甲狀腺竝ニ卵巢製劑、「クワルツランペ」等ヲ以テ一旦完全ニ治癒シタ。1929年輕度ノ再發ヲ見レントゲン照射ニ依リ2ケ月ノ後治癒シタ。現在ハバザン氏硬結性紅斑ノ著明ノ結節ガ左側踝竝ニ右側脛腸ノ外側ニ有ル。家族歷ニ於テハ結核アリ、皮膚反應陽性。肺臟ニ變化ナシ。ワ氏反應、カーン氏反應陰性。一見シテバザン氏硬結性紅斑デアル。

附、Sabouraud 氏ハ Erythrocyanose ノ結核性ヲ信セズ。 (千葉醫大皮膚科、齋藤抄)

一般學術雜誌

結核免疫反應ニ關スル研究(3)

結核菌體蛋白(「クロロホルム」水浸出性蛋白)ノ生物學的性狀ニ就テ

山崎政治:(十全會雜誌、40卷、7號、昭和10年7月)

人、牛兩型結核菌ノ「クロロホルム」水浸出性蛋白ノ生物學的性狀ヲ檢スルニ、補體結合素及ビ沈降素ヲ形成シ得ルモ、細菌凝集素ハ形成サレズ。又結核血清ト屢〻特殊補體結合反應ヲ呈ス。是等抗血清ハ夫々結核菌「グリセリン、ブイオン」培地蛋白、結核菌蛋白(生理的食鹽水浸出性)等ノ蛋白「アンチゲン」相互間ニ、又人、牛兩型相互間ニ種々ナル程度ノ類屬反應ヲ示ス。

該蛋白ハ人、牛兩型トモ夫々特殊「ツベルクリン」作用ヲ有スルモ、免疫家兎ニ「ツベルクリン」皮膚過敏症ヲ賦與セシメ得ズ、又該蛋白ノ注射ニヨリ家兎ノ體重減少乃至斃死等ヲ招來スル事少ク、其ノ毒作用ハ餘リ著明ニ認メラレズ。 (大里內科自抄)

結核免疫反應ニ關スル研究(4)

結核菌無蛋白合成培養液蛋白ノ生物學的性狀ニ就テ

山崎政治:(十全會雜誌、40卷第7號、昭和10年7月)

人、牛兩型結核菌並ニ「チモシー」菌ノ無蛋白培地蛋白ニ就テ、ソノ生物學的性狀ヲ檢セルニ、是等蛋白ハ何レモ生體內抗原性ヲ有シ、補體結合性抗體並ニ沈降素ヲ形成シ得ルモ、凝集素ハ結核菌ニ就テノミ檢セルニ其ノ形成ハ認メ難シ、又結核患者血清ニ對シ殆ド結合セズ。又結核菌燐脂質、蠟脂質及ビ「アセトン」可溶脂肪ノ如キ「リポイド、アンチゲン」ニ對シテ嚴密ナル特殊性ヲ示スモ、菌體蛋白、「グリセリン、ブイオン」培地蛋白ノ如キ蛋白「アンチゲン」トハ種々ナル程度ノ類屬反應ヲ示ス。又結核菌ト「チモシー」菌トノ各無蛋白培地蛋白間ニハ比較的著明ナル特殊性存スルモ、結核菌人、牛兩型間ニハ類屬反應著明ニテ、其ノ特殊性殆ド認メ難シ。人、牛兩型結核菌無蛋白培地蛋白ニハ夫々「ツベルクリン」作用ヲ認メ、又「チモシー」菌無蛋白培地蛋白モ結核菌ノ夫ニ比シ大量ヲ用フル時ハ「ツベルクリン」類似ノ作用アルヲ認ム。

是等蛋白ノ注射ニヨリ正常家兎ニ「ツベルクリン」皮膚過敏症ヲ賦與セシメ得ズ、又家兎ノ體重減少乃至斃死等ヲ來スコト極メテ少ク、其ノ毒作用ハ餘リ著明ナラズ。 (大里內科自抄)

結核免疫反應ニ關スル研究(5)

牛型結核菌蠟脂質ノ免疫學的性狀ニ就テ

山崎政治:(十全會雜誌、40卷、7號、昭和10年7月)

牛型結核菌蠟脂質ノ免疫學的性狀ニ關シテ檢セルニ、此物質ハ生體內抗原性ヲ有シ、單獨ニテ補體結合性抗體ヲ形成シ得ルモ其ノ能力極メテ弱ク、沈降素、細菌凝集素ハ之ヲ產生シ得ズ。又結核血清ト屢〻特殊補體結合反應ヲ呈シ、牛型結核菌「アセトン」可溶性脂肪ト類屬補體結合反應ヲ呈ス。

此物質ニハ特殊「ツベルクリン」作用ヲ認メ得ズ。又正常家兎ニ「ツベルクリン」皮膚過敏症ヲ賦與セシメ得ズ、又此物質ニハ毒作用及ビ組織ニ及ボス著明ナル影響ヲ認メ得ズ。

此物質ノ免疫家兎ハ後來ノ結核感染ニ對シ或ル程度ノ抵抗力ヲ得ルモノヽ如シ。 (大里內科自抄)

結核免疫反應ニ關スル研究(6)

牛型結核菌「アセトン」可溶性脂肪ノ免疫學的性狀ニ就テ

山崎政治:(十全會雜誌、40卷、7號、昭和10年7月)

牛型結核菌「アセトン」可溶性脂肪ノ免疫學的性狀ニ關シテ、種々檢セルニ、此物質ハ生體內抗原性ヲ有シ、單獨ニテモ特殊補體結合性抗體ヲ形成シ得ルモ、沈降素、細菌凝集素ノ產生ハ認メラレズ。此物質ノ抗血清ハ結核菌蠟脂質及ビ人型結核菌「アセトン」可溶性脂肪ト夫々類屬補體結合反應ヲ呈スルモ、結核菌蛋白、結核菌培地蛋白等ノ蛋白「アンチゲン」トハ嚴密ナル特殊性ヲ示ス。又結核血清ト屢〻特殊補體結合反應ヲ呈ス。

此物質ニハ特殊「ツベルクリン」作用ヲ認メ得ズ、又正常家兎ニ「ツベルクリン」皮膚過敏症ヲ賦與セシメ得ズ、又健康家兎ニ對シ毒作用ヲ呈スルコト少ナキガ如シ、又此ノ物質ノ免疫ハ後來ノ結核感染ニ對シ抵抗力ヲ得ル事ナク寧ロ抵抗力減弱セルガ如キ成績トナレリ。 (大里內科自抄)

結核免疫反應ニ關スル研究(7)

人、牛兩型結核菌體殘滓ノ抗原性ニ就テ

山崎政治：（十全會雜誌、40巻、7號、昭和10年7月）

完全ニ脱脂シ且ツ蛋白抽出ヲ行ヒシ人、牛兩型結核菌體殘滓ヲ用ヒ、種々ナル免疫學的性狀ヲ檢セルニ、該物質ハ何レモ生體內抗原性ヲ有シ、補體結合性抗體、沈降素竝ニ細菌凝集素ヲ形成シ得、而シテ其ノ生體內抗原性ハ人型菌體殘滓ハ牛型菌ノ夫ヨリ遙カニ大ナリ。又結核患者血清ニ對シ屢〻特殊補體結合反應ヲ呈シ、又結核家兎血清竝ニ熱殺結核菌體免疫家兎血清ニ對シテモ陽性補體結合反應ヲ呈ス。該物質ノ抗血清ハ結核菌體「アンチゲン」ニモ反應シ得、又結核菌培地蛋白、菌體蛋白等ノ蛋白「アンチゲン」竝ニ結核菌蠟脂質、「アセトン」可溶性脂肪等ノ「リポイド、アンチゲン」ニ對シ種々ナル程度ノ結合反應ヲ呈ス、而シテ人、牛兩型間ニハ著明ナル類屬反應ヲ認ム。

該物質ニハ夫々「ツベルクリン」作用ヲ認メ得、又正常家兎ニ「ツベルクリン」皮膚過敏症ヲ賦與セシメ得ズ、又該物質ノ注射ニヨリ一時的家兎體重ノ減少ヲ來スモ、斃死スル事稀ニシテ其ノ毒作用ハ餘リ著明ナラズ。 （大里內科自抄）

結核免疫反應ニ關スル研究（8）

結核菌體含水炭素ノ生物學的性狀ニ就テ

山崎政治：（十全會雜誌、40巻、7號、昭和10年7月）

人、牛兩型結核菌體含水炭素ノ免疫學的性狀ヲ檢セルニ、何レモ生體內抗原性ヲ有セズ、又試驗管內「アンチゲン」性極メテ弱ク、結核患者血清ト時ニ沈降反應ヲ呈スルモ、補體結合反應ヲ呈セズ、又結核菌培地蛋白、菌體蛋白各抗血清トモ反應セズ。是等物質ニハ特殊「ツベルクリン」作用ヲ認メズ、又「ツベルクリン」皮膚過敏症ヲ賦與セシメ得ズ。又家兎ノ體重減少乃至斃死ヲ招來スル事アリ。又是等物質ハ結核海猪竝ニ受働的ニ感作セラレタル海猪ニ對シ、過敏性「ショック」死ヲ惹起セシメ得ズ。 （大里內科自抄）

結核免疫反應ニ關スル研究（9）

結核菌「グリセリン、ブイオン」培養液ヨリノ酒精不溶性物質ノ抗原性ニ就テ

山崎政治：（十全會雜誌、40巻、7號、昭和10年7月）

人、牛兩型結核菌「グリセリン、ブイオン」培地ノ酒精不溶性物質、ソノ中ニ含マル蛋白體及ビソノ殘リノ物質等ニ就キ、種々ナル生物學的性狀ヲ檢セルニ、「グブ」培地ノ70％酒精不溶性物質ハ生體內抗原性ヲ有スルモ、甚ダ劣弱ニシテ、僅カニ補體結合性抗體ヲ輕度ニ產生シ得ルモ、沈降素、細菌凝集素ノ形成ハ認メ難シ。是等物質ハ何レモ結核血清ニ對シ、時ニ補體結合反應及ビ沈降反應ヲ呈スル事アルモ極メテ弱ク、唯蛋白體ハ比較的強ク結合反應ヲ呈ス、又「グ、ブ」培地ノ酒精不溶性物質ノ抗血清ハソノ中ニ含マル蛋白體及ビ殘リノ部分ニ對シ夫々類屬反應ヲ呈ス。又人、牛兩型間ニハ著明ナル類屬反應ヲ示ス。又是等物質ニハ夫々特殊「ツベルクリン」作用ヲ認メ得。又注射免疫ニヨリ正常家兎ニ「ツベルクリン」皮膚過敏症ヲ賦與セシメ得ズ。又「グ、ブ」培地ノ酒精不溶性物質ノ注射ニヨリ正常家兎ノ體重減少竝ニ斃死ヲ來スコト極メテ稀ニシテ、其ノ毒作用ハ餘リ著明ナラズ。

（大里內科自抄）

結核免疫反應ニ關スル研究（10）

牛型結核菌燐脂質ノ免疫學的性狀ニ就テ

山崎政治：（十全會雜誌、40巻、7號、昭和10年7月）

牛型結核菌燐脂肪ノ免疫學的性狀ニ關シ、種々檢セルニ、該物質ハ單獨ニテモ生體內抗原性ヲ有シ、補體結合性抗體竝ニ沈降素ヲ形成シ得ルモ、細菌凝集素ノ產生ハ認メラレズ。又結核血清ト屢〻特殊補體結合反應ヲ呈ス。該物質ノ抗血清ハ人型菌燐脂質、牛型菌蠟脂質、「アセトン」可溶性脂肪等ト或ル程度ノ類屬補體結合反應ヲ呈ス。又或ル程度迄ノ特殊「ツベルクリン」作用ヲ認メ得。而シテ「ツベルクリン」皮膚過敏症ヲ賦與セシメ得ズ、又該物質ノ注射ニヨリ家兎ノ體重減少或ハ斃死ヲ來ス事ナク、其ノ毒作用ハ殆ド認メラレズ。 （大里內科自抄）

腹膜炎ニ關スル統計的觀察

本田順一郎：（十全會雜誌、40巻、6號、昭和10年7月）

著者ハ大正14年以後、昭和7年末迄ノ金澤醫科大學大里內科外來患者及ビ大正13年夏以降昭和7年末迄ノ同內科入院患者ニ關シ、外來患者ニ於テハ結核性腹膜炎及ビ腸間膜淋巴腺結核ヲ主トシテ統計ヲ試ミ、其他ノ腹膜炎ニ就テハ單ニ發生頻度ヲ調査シ、又入院患者ニ就キテハ專ラ結核性腹膜炎ニ關シ觀察シ、次ノ如キ成績ヲ得タリ。

該統計年間ノ外來患者總數ハ35788名ニシテ腹膜炎患者總數ハ2692名ニシテ約7.5％ニ當リ、腸間膜淋巴腺炎ハ667名ニシテ約1.9％ヲ占メ、更ニ2692名中結核性腹膜炎患者ハ2577名(95.8％)ニシテ非結核性腹膜炎患者ハ115名(4.2％)ナリ。而シテ北陸地方

ニ於ケル結核性腹膜炎ノ罹病頻度(7.2%)ハ外國及ビ本邦ノ他地方ニ比シテ稍ゝ多數デアル。

結核性腹膜炎ノ罹病頻度ハ女性(11.7%)ニ高ク男性(4.2%)ノ夫レノ約3倍弱ヲナス、又年齢的素因ハ25歳以前ニ於テ著明ニ認メラレル。

結核性腹膜炎ノ結核性合併症中、肺結核及ビ肋膜炎ノ年齢的觀察ニ於テ著シキ性的差異ヲ認メタ、卽チ殊ニ36歳以後ニ於テ男ハ肺結核ヲ合併スル率ガ年齢ヲ加フル毎ニ增加スルニ反シ肋膜炎ヲ合併スル率ガ年齢ヲ加フル毎ニ減少シタ。女ハ全ク此ノ反對デアル。而シテ結核性腹膜炎ノ過半數ハ結核性合併症ヲ有シナイ、結核性合併症中、肋膜炎最モ多ク、肺結核之ニ次イデ多數ヲ示ス。又濕性腹膜炎ガ夫レ自身トシテ現レル場合ヨリモ、濕性肋膜炎ニ合併スル場合ガ多數デアル。

結核性腹膜炎中、腹水型ニ於テハ赤血球及ビ血色素ガ最モ變動ガ少イ、且白血球增多症モ著明デナイ。肋腹膜炎ニ於テハ赤血球ニ比シテ血色素減少ガ著シク、白血球增多症ヲ認メラレルコトガ少イ。肺結核ヲ合併スルモノニ於テハ赤血球ニ比シテ血色素減少ガ著明デアリ、腸結核ヲ合併スルモノニ於テハ赤血球及ビ血色素ノ著シキ減少ヲ認メル。嗜中性白血球ハ結核病勢ノ增進ニ應ジテ增加スルト云フ說ヲ結核性腹膜炎ニ於テモ認メタ。又淋巴球ハ肺結核、腸結核ヲ伴フモノ及ビ腹水型ニ於テ其ノ病勢增進ニ應ジテ減退スル事實ヲ示シタガ、其ノ他ノ型ニ於テハ必ズシモソウデハナイ、殊ニ濕性肋膜炎ニ於テハ特別ナ關係ヲ示シテキル樣ニ思フ。嗜酸性白血球ニ於テモ略ゝ淋巴球ニ於ケルト同樣ノ結果ヲ得タ。

結核性腹膜炎ニ於テピルケ氏反應ハ大部分ハ陽性デアツタ、腹水型及ビ肋腹膜炎ニ於テ殊ニ陰性率ガ少カツタ。非腹水型ニ於テハ20歳以前ニ陰性率稍ゝ多イガ、以後ニ於テ減少スル。

結核性腹膜炎ニ於テ現ル、便通障碍ハ約20%弱ノ割合ヲ示シ、便祕ハ女ニ多ク、下痢ハ男ニ多ク、又月經障碍ハ凡ソ半數ニ認メタ。

結核性腹膜炎ノ豫後ハ其ノ病型又合併症ノ性質ニヨリ異ル、腹水型ニ於テ良ク、非腹水型ニ於テ不良デアル。濕性肋膜炎ヲ伴フ場合ハ腹水アル場合ハ不良デ、之ニ反シ腹水ヲ證明シナイ場合ハ比較的良好デアル、20歳以前ニ於テ殊ニ是等ノ相異ガ著シイ、肺結核ヲ伴フモノハ全ク豫後不良デ、腸結核ヲ伴フモノモ之ニ次イデ不良デアル。

結核性腹膜炎ノ大部分ハ結核性既往症ヲ有シテキナイ、殊ニ肋腹膜炎ニ於テ然リデアル。

結核性腹膜炎ニ對スル治療法中、炎症症狀著明ナルモノニ對シテハ「レントゲン」治療、太陽燈治療ハ成績不良デ、之ニ對シテ「カルシウム」注射ハ良效ヲ得テイル。炎症症狀著シカラザルモノニ對シテハ「カルシウム」注射ハ成績不良デアツタ、殊ニ肺結核ヲ合併スルモノニハ愼ムベキデアルトイフ結果ヲ得タ。

(大里內科山崎政治抄)

結核補體結合反應ニ關スル研究(第5編)

結核補體結合反應術式ニ就テ

中島信一: (十全會雜誌、40卷、6號、昭和10年6月)

最モ劃切ナルベキ結核補體結合反應術式ノ確立ヲ期シテ實驗シ、先ヅ器具、血球浮游液ノ調製、補體採取、「ヘモリヂン」價測定、血球感作、「アンチゲン」檢定、溶血系統ノ量的修正、血清非働操作竝ニ抗山羊血球正常「ヘモリヂン」分解操作等ノ結核補體結合反應豫備操作ニ就キ種々ナル重要事項ヲ述ベ、更ニ次ノ如キ種々ナル事項ヲ述ベタリ。

働性血清使用ニヨル結核補體結合反應ハ理論的見地ヨリ考フルモ、非特殊性反應ヲ表ハスコト多クソノ結果ハ信憑シ難ク、結核補體結合反應ニハ非働性血清ヲ用フベキナリ。

結核補體結合反應ニ於ケル定量試驗トシテノ補體增進法ハ血清遞減法ニ優ツテキル、又補體增進法ニ於ケル被檢血清ノ使用量ハ0.1cc.ヲ以テ適當ト認メル。

被檢人血清ニ於ケル抗山羊血球正常「ヘモリヂン」ノ存在ハ、往々反應度ヲ減弱セシメ、或ハ陽性血清ヲシテ陰性ニ終ラシメル事ガアル、故ニ被檢人血清ニ於ケル抗山羊血球正常「ヘモリヂン」ノ影響ニ對スル防止策トシテハ、山羊血球ヲ以テノ寒冷吸收操作ヲ以テ最モ合理的ト考ヘタリ。

補體結合反應ニ於ケル血清、「アンチゲン」、補體ノ注加順序ニ關シテハ、常ニ補體ヲ最終位ニ置クベキデアリ、然ラザル時ハ「アンチゲン」乃至血清ノ抗補體作用ノタメニ、本來ノ特殊結合度ヨリモ高イ値ヲ得ル事アリ、尙ホ補體ノ注加ニ先立チ、血清及ビ「アンチゲン」ノ混合物ヲ室溫ニ5—10分間放置スル事ニヨリ特殊結合度ヲ增强セシメ得ル事ガアル。

結核補體結合反應ニ於ケル第一次反應ハ孵寫內1½時間ヲ以テ適當ト認メ、又第二次系ノ使用量トシテ

ハ2.5%感作血球浮游液(「ヘモリヂン」3單位)0.2cc.ヲ以テ好適ト認メル。

結核補體結合反應ノ第二次反應ハ水欄法ヨリモ溶竈法ニヨルヲ以テ得策トシ、又第二次反應時間ニ關シ、被檢血清ノ少數ナル場合ニハ對照管ノ溶血完了ヲ限度トスベク、多數血清ヲ同時ニ檢査スル場合ニハ、一律ニ45分ノ反應時間ヲ與フルヲ以テ適當トス。

結核補體結合反應ニ於ケル試驗管內全容ハ1.5cc.ヲ以テ適當ト認メ、又反應成績ノ看取ハII Inkubationノ直後ニ於テナスヲ得策トス、又ヱ氏反應陽性血清ニ於ケル非特殊性結核補體結合反應ハ、適當ナル「アンチゲン」ト適切ナル術式ノ併用ニヨリ最小率ニ迄引下ゲ得ルモノヽ如シ。 (大里內科、山崎政次抄)

結核個體ノ脂質代謝ニ關スル研究

第1報 肺痨屍諸臟器ノ脂質含量ニ就イテ

倉重外幾雄:(十全會雜誌、第40卷、第9號、3734頁)

著者ハ結核個體ノ脂質代謝ニ關スル研究ノ第一歩トシテ結核個體ノ諸臟器ニ於ケル脂質含量ノ生化學的檢索ヲ進メ、人體肺痨屍ニテ得タル成績ヲ次ノ如ク述ベタリ。

A. 非結核個體ノ臟器脂質ノ分布ハ

1. 總脂酸量

副腎ニ最モ多ク4—3%、肝之ニ次ギ2.5—2%、腎、脾、肺、睾丸等デハ2—1%、心筋、骨骼筋及ビ甲狀腺ノ順ニ1%又ハヨリ以下、

2. 總「コレステリン」量

副腎ニ最モ多ク5—3%、肝、脾、腎、肺等ニ遙ニ少ク0.3—0.2%、心筋、骨骼筋、甲狀腺等ハ0.1%前後

3. 「レチチン」量

副腎ニテ最モ多ク3—2%、肝、腎、肺、睾丸、脾、ノ順ニ2—1.5%、心筋、骨骼筋ニテ約1%、

B. 結核個體內ニ於ケル脂質ノ分布.

1. 結核組織ノ脂質含量

結核組織ノ脂質ノ內、總脂酸量並ビニ總「コレステリン」量ハ結核性病竈ノ進行度ニ並行シテ增量スル、卽チ乾酪變性竈デハ最モ多量デアリ、結節ヲ含有スル該周緣組織デハ之ニ次ギ、膠樣組織ニテハ結核組織ヨリモ少ク、健存部ヨリモ多イ、然シ更ニ瘢痕化セバ再ビ減退スル、脂質Fraktionノ內、「レチチン」量ノ消長ハ不定デアル、脾、腎、肝ノ結核結節包含組織ニ就テモ輕微デアルガ、以上肺臟ノ結核組織ニ就テ得タル成績ト略ゝ相似タ關係ヲ認メラル。

2. 結核個體ノ非結核臟器(又ハ組織)ノ脂質含量結核個體肺臟ノ非結核組織デハ、遊離「コレステリン」量ノ僅少ノ增量ガ認メラレルガ、餘ノ諸臟器ノ內大多數ノ脾、腎、心筋、骨骼筋、甲狀腺、睾丸等ノ非結核組織ノ脂質含量ハ對照屍ノ夫ニ比シ殆ド大同小異デアル、但シ脂肪肝並ビニ副腎ニテハ脂肪ノ變動ハ顯著デアル。

C. 故ニ非結核屍ト結核屍ノ所見ヲ通ジテ諸臟器脂質ノ分布ヲ鳥瞰的ニ比較觀察スル時、結核屍ニ於テハ結核組織ノ脂質ノ增量ト副腎ニ於ケル脂質殊ニ「コレステリン、エステル」ノ著減ヲ以テ特異ノ所見トシ、屢ゝ脂肪肝ノ合併モ認メラレル。

D. 結核組織ニ於ケル脂質ノ性狀ハ

1. 總「コレステリン」量ノ增量ハ遊離「コレステリン」量ノ增加ニ由來シ、此ノ際「コレステリン、エステル」量ハ略ゝ一定ナリ。

2. 結核竈ノ總脂酸量ノ增加率ハ⊕36.6%デアルガ、總「コレステリン」量ノ增加率ハ⊕115%ヲ示ス。

E. 結核屍ノ脂肪肝ハ總脂酸量ノミノ增量ニシテ、此ノ際「コレステリン」又ハ「レチチン」量ノ增量ハ輕微ニ過ギナイ。

F. 結核屍ノ副腎脂質

1. 脂質各Fraktionノ內「コレステリン、エステル」ノ減少ガ最モ著明デアツテ、對照屍ノ1/15ヲ示シテキル(減少率⊖93%)、此ノ際、總脂酸量並ビニ「レチチン」量ノ減少モ見ラレルガ其ノ程度ハ遙ニ輕度デアリ、對照ノ大約7割ニ相當スル(減少率⊖30%前後)

2. 肺臟ニ於ケル陳舊性結核性病竈ノ存在ハ、副腎ノ「コレステリン」量ヲ劇減セシメナイ。

3. 肺痨屍ニ、泌尿器結核症ノ輕度ノモノヲ合併スルトモ、副腎脂質含量ハ增量セザルノミナラズ、正常値ニサヘモ達シナイ。

4. 肺痨患者血液脂質ト副腎脂質トノ間ニ量的ニ並行的消長關係ガ存スルモノヽ如クデアル。

G. 非結核性疾患屍7例ノ副腎脂質ノ檢索カラ從來ノ副腎脂質ニ就テノ知見ヲ補遺シタ。

H. 臟器脂質ノ殊ニ量的檢索ハ、生化學的檢索ヲ主トシ、組織化學的檢索ヲ從トスベシトナス先人ノ所說ニ左袒スル。 (大里內科、山崎政治抄)

結核個體ノ脂質代謝ニ關スル研究

第2報 實驗的結核家兎ノ諸臟器脂質含量ニ就テ

倉重外幾雄: (十全會雜誌、第40卷、第10號、4253頁)

著者ハ比較的慢性良化ノ經過ヲトレル13頭ノ實驗的結核家兎ニ就テ其ノ諸臟器含有ノ脂質ヲ生化學的ニ檢索シ、次ノ如ク結論ス。

1. 家兎ノ結核病竈ニ於テモ亦「コレステリン」量殊ニ「コ、エステル」量ノ激增ト總脂酸量ノ相當ノ增加ガ證明セラレル、而カモ其ノ增加率ハ曩ニ人類肺組織ノソレニテ得タル値ニ比シテハ高度デアル。家兎結核竈デハ完全ナル乾酪化ニ陷ラザルトモ「コ」量ノ增加率ニ極メテ顯著ナルモノガアル、卽チ病竈ノ陳舊度ニハ並行デナイ、此ノ點ニテモ人肺組織ニテ證明シタル所ノモノトハ異ルモノガアル、結核竈ノ「コ」量ト總脂酸量トノ間ニハ必ズシモ並行的或ハ拮抗的關係ハ存シナイ。

2. 結核家兎ノ副腎脂質ノ內「コ、エステル」量ノ增減ハ不規則デアツテ、一律デハナイガ13頭ノ平均値トシテハ健常家兎ノ値ニ比シテ一50%ノ減少率ヲ示シタ(卽チ1/2量)、肺ニ高度ノ病竈ヲ有セル家兎ニテモ其ノ副腎ノ脂酸量ハ決シテ人體ニ於ケルソレノ如キ激減ヲ示サナイ。結核家兎副腎ノ總脂酸量ハ人體結核屍ノ夫ニ反シテ寧ロ多クハ增量シタ。副腎ノ脂質含量ト肺ニ於ケル病竈ノ程度或ハ結核感染後ノ日數トノ間ニ一定ノ關係ハ認メラレナイ。

3. 結核菌ノ接種後54日以上ヲ經タ家兎6頭ノ脾臟デハ例外ナク「コ」ノ增量ヲ證明シタ。此ノ際必ズシモ總脂酸ノ增量ヲ伴ハナイ。

4. 結核家兎ノ爾餘ノ諸臟器ノ內、脂質平均値ニ幾許カノ增量ノ傾向アルモノハ睾丸、肝(殊ニ「コ、エステル」量)及ビ腎(殊ニ脂酸)デアリ、血液、心筋、股筋デハ不定デアル。卵巢デハ例數少ク且ツ生理的變動多キタメ明言ヲサケル。

5. 結核感染後ノ生存期間ト臟器脂質量トノ間ニ劃然タル關係ノ見ラルヽハ前述、脾臟ノ「コ」値デアリ、腎臟ノ總脂酸量ニテモ輕微ナガラ窺ハレル。

6. 人類肺痨屍ノ諸臟器又ハ組織ノ含有脂質ニ特ニ異リタル所見ヲ呈スルノハ、前述ノ肺ノ結核乃至乾酪組織ノ脂質ノ狀態並ビニ副腎ニ於ケル脂質ノ含量デアル。

7. 結核家兎諸臟器間デハ含有脂質ノ上カラハ並行的又ハ拮抗的關係ハ全然認メラレナイ。

(大里內科、山崎政次抄)

結核個體ノ脂質代謝ニ關スル研究

第3報 實驗的結核家兎並ビニ海猽ニ及ボス肝油添加食飼養ノ影響ニ就イテ

倉重外幾雄: (十全會雜誌、第41卷、第2號、634頁)

著者ハ家兎及ビ海猽ニ實驗的結核症ヲ惹起セシメ、是等ニ對シ肝油添加食ヲ投與シ其ノ影響ヲ仔細ニ觀察シタ。

1. 結核家兎ノ諸臟器脂質含量ヲ、腹腔內接種ニヨル慢性經過ノ際ト靜脈內注射ニヨル比較的急性經過ノ際トニ別チテ觀察スルニ、前者ノ場合ハ後者ノ場合ニ比シテ總脂酸量殊ニ「コレステリン」量ハ諸臟器ヲ通ジテヨリ多シ。

2. 健常海猽諸臟器脂質ノ各 Fraktion 含量ハ大體ニ於テ家兎ニ於ケル夫レト相一致スルモノアルモ、1.2其ノ含量ニ輕度ノ相異ヲ示スモノガアル。

3. 實驗的結核症(腹腔內接種)ノ場合ニ於ケル家兎及ビ海猽ノ諸臟器脂質含量ヲ比較對照スルニ、結核性病竈包含組織ニ於ケル「コレステリン」ハ多クノ臟器ニテ增量ヲ認ムルモ、海猽肺ニテハ著變ヲ見出サズ、又結核家兎ノ副腎ノ場合其ノ脂質ハ正常値又ハ增量ヲ示スモノ多カリシニ對シ、海猽ノ夫レニテハ、「コ」量並ビニ「レ」量ハ⊖30%以上ノ減少率ヲ示シタ事ハ著シイ相異デアル。

4. 結核獸ノ全血液ニテハ、肺病竈又ハ全身結核竈ノ蔓延ニ如何ニ高度ノモノアリトモ、其ノ脂質含量ニ減少ヲ來セルモノニハ逢着シナイ。

5. 人類肺痨屍ノ副腎脂質含量並ビニ家兎及ビ海猽ノ副腎脂質含量等ノ所見ヲ綜合スルニ、副腎脂質殊ニ「コレステリン」ノ減少ヲ以テ結核ノ經過ニ對シ第1義的ノ意義ヲ有スルモノト思考スルヲ得ナイ、寧ロ結核個體ノ相當長期ノ榮養或ハ結核病竈並ビニ諸臟器組織內ノ脂質分布ノ變動ヲ伴フ第2義的ナルモノト見做スヲ得ム。

6. 肝油添加食飼養ガ結核家兎ノ結核組織內非結核組織ノ脂質ニ對シ如何ナル影響ヲ與ヘシカヲ各 Fraktion 別ニ綜括シテ

a) 總脂酸: 結核家兎ノ肝、心、副腎ニテハ著變ナキモ、肝油添加食投與ニヨリテハ、正常家兎ニ於テモ亦結核家兎ニ於テモ總脂酸ノ增量ガ顯著デアル。正常家兎ニ肝油添飼ヲ行フモ其ノ肺、脾、睾丸、腎ノ總脂酸量ノ增加ハ著シカラザルニ、結核家兎ノ夫等臟器ニテハ增量シ、兼ネテ肝油添飼ヲ施ス場合ニモ增量ス

ル。故ニ結核家兎ニ肝油添飼ヲ行フ時ハ、殆ド全臟器(其ノ結核組織ト非結核組織タルトヲ問ハズ)ニ相當著明ニ總脂酸ノ增量ヲ來シ、此際血液ニテ殊ニ著明デアル。

b) 「コレステリン」: 殆ド全臟器ニテ、肝油添飼ニヨリテモ亦結核接種ニヨリテモ「コ」ハ增量スル、然シテ結核組織タルト非結核組織タルトヲ問ハナイ。殊ニ結核症ノ血液「コ」量ハ肝油添飼ノ場合其ノ增加率ハ諸臟器中最モ大デアル。

c) 「レチチン」: 正常家兎ノ肝、睾丸、心、腎ノ「レ」量ハ肝油添飼ニヨリ著明ニ增量スル。然シ結核家兎ノ夫等臟器ニテハ減少スル、後者ノ場合肝油添飼ヲ兼ネシムルモ依然「レ」量ハ減少シテヰル、又肺(結節包含組織)及ビ副腎、全血ニテハ肝油投與ニヨリテモ亦結核接種ニヨリテモ「レ」量ハ增量スル。

7. 同樣ノ關係ヲ結核海猪ニ就テ觀ルニ、

a) 總脂酸: 正常海猪ノ心、筋、殊ニ肝ニテハ肝油添飼ニヨリテ總脂酸量ハ著增スル。結核海猪ノ肝ニテモ同樣ノ處置ニヨリ、彼ニ劣ラザル增量ヲ示ス、爾餘ノ臟器デハ其ノ增加ハ著明デナイ。

b) 「コレステリン」: 海猪結核肺ノ「コ」量ハ結核接種ニヨリテモ、肝油添飼ニヨリテモ夫等ノ影響ヲ受クル事少ク、其ノ態度ニ特殊ノモノ存スルガ如シ、副腎「コ」量ハ結核接種群ニテ減量スルガ肝油添飼ノ影響ヲ受ケナイ、其他ノ臟器ニテハ著變ハナイ。

c) 「レチチン」: 正常家兎ノ肺、肝、副腎、腎ニテハ肝油添飼ニヨリ「レ」ノ增量ヲ見ルニ係ラズ、結核症ニテ同一ノ處置ヲ行フトモ、夫等臟器ノ「レ」ハ增量セズ、寧ロ減量スルモノガ多イ、結核海猪脾ノ壞死竈ニテハ上記ト同一ノ態度ヲトルガ、未ダ壞死ニ陷入ラザル結節包含組織ニテハ寧ロ却ツテ增量スル。

8. 健常家兎ニ良好ナル影響ヲ與フル添加肝油量モ、實驗的結核家兎ノ經過ヲ不良ナラシメル。

9. 海猪ニ於テハ明ニ不良ナラザル迄モ、決シテ良好ナル影響ヲ與フルモノデハナイ。

10. 以上ノ如キ結核經過ニ對スル不良ノ影響ヲ實驗的結核獸臟器脂質ノ質的並ビニ量的分布狀態ヨリ說明セム事ハ余ノ成績ヲ以テシテハ困難デアル。

11. 據ツテ本篇ノ成績ヨリ觀ル時ハ、少クモ家兎及ビ海猪ニテノ結核ニ關スル限リ、脂質ニ榮養素トシテノ意義以上ニ直接結核ノ治癒催進的意義等ノ附與ヲ認メ難イ。 (大里內科、山崎政次抄)

結核性腹膜炎ノ發生ニ關スル實驗的研究

其4 菌ノ大量接種ニヨル家兎結核症

荒尾正信: (十全會雜誌、第40卷、第10號、4582頁)

著者ハ大量(1.0cc中10.0mg. 含有牛型結核菌浮游液1.0cc)ノ結核菌ヲ既感染及ビ未感染動物ノ耳靜脈ニ注入接種ヲナシテ、其ノ各部臟器組織殊ニ腹膜、肺及ビ肋膜ニ就キ精細ナル檢索ヲナシタリ。

1. 大量結核菌ノ血行性接種ニヨリテハ初感染ノモノニ於テモ重感染ノモノニ於テモ腹膜並ニ肋膜ニハ結核菌ヲ證明セズ、夫等ノ部ニハ結核竈ヲモ形成セズ。

2. 結核性肋膜炎ハ肋膜ニ接スル肺結核竈ニ伴ハレテ惹起セラレタリ。

3. 大量結核菌接種ニヨリテ起ル各部臟器ノ結核性變化ハ初期ヨリ大單核細胞(上皮樣細胞)反應ニシテ、初期多形核白血球反應ヲ主トセルモノ並ニ其ノ基礎ノ上ニ生ジタリト認ムベキ結核竈ハ之ヲ見ズ。

4. 初感染結核竈ニ於テハ大單核細胞少ク、小圓形細胞多シ、重感染ノモノニ於テハ大單核細胞著シク多ク小圓形細胞浸潤少シ。

5. 各部臟器殊ニ肺ニ於テハ初感染ニアリテハ病變輕微ニシテ病竈小ナレドモ、重感染ノモノニアリテハ病變著シク高度ニシテ急激ニ進行シ病竈大ナリ。

6. 初感染結核竈ニ於テハ大單核細胞少ク微小ナル病竈ニ於テモ結核菌多ク、重感染ノモノニ於テハ大單核細胞多ク病竈大ナレドモ結核菌著シク少シ。

(大里內科、山崎政次抄)

腸結核症ノ發生ニ關スル實驗的研究

高木直三: (十全會雜誌、第41卷、第1號、263頁)

著者ハ成熟家兎ヲ使用シ實驗的ニ結核菌ノ經口感染、非經口感染(靜脈內注入、氣道內注入、腹腔內注入、輸卵管剪綵部塗布並ニ輸卵管內注入)ニヨル腸結核症發生ニ關スル病理解剖學的並ニ組織學的檢索ヲ試ミタリ。

1. 經口感染例ニ於テハ一次性(原發性)ニ腸壁內淋巴濾胞ニ特殊性病竈ノ發生ヲ認メ得タリ。

2. 經口的ニ投與シタル結核菌ハ腸淋巴濾胞被覆部粘膜上皮細胞間(又ハ上皮細胞內攝取)ヲ通過シ淋巴濾胞內ニ於ケル大單核細胞ニ攝取セラレ或ハ淋巴道ニヨリ又ハ血行性ニ肺臟ニ到達シ此處ニ病竈ヲ形成スルモノナルガ腸壁淋巴濾胞內ニ侵入シタル菌ノ一部(稀ニ全部)ハ殘存シ以テ特殊性病竈ヲ形成スルナリ。

3. 非經口的感染ニ於ケル腸結核症發生ハ肺臟內病竈

ヨリ二次的ニ管內性ニ由來スル菌ノ腸壁淋巴濾胞內侵入ニ基因ス(勿論經口感染ニテモ久シキニ亙リ肺臟ニ病竈ヲ形成シ之ヨリ管內性ニ腸壁ニ菌ノ傳搬セラレ新シキ竈ヲ形成スルモノアリ)。

4. 腸管各部位ニ於ケル病竈發生ノ頻度ハ小腸最下部蟲樣突起、小腸下部、小腸上部、大腸起始部ノ順ナリ。

5. 腸結核症發生ニ於ケル血行感染及淋巴道逆行性發生機轉ハ共ニアリ得ルモ其ノ頻度ニ於テハ管內性傳染ニ比スベクモ非ザルベシ。

(大里內科、山崎政次抄)

結核性蟲樣突起炎ニ關スル病理解剖學的並ビニ組織學的研究

高木直三:(十全會雜誌、第41卷、第1號、366頁)

著者ハ剖檢例並ニ動物實驗例ヲ以テ檢索シ、結核性蟲樣突起炎ニ關スル病理解剖學的並ニ組織學的研究ヲナス。

1. 蟲樣突起ノ結核症發生機轉ニ關シテハ管內性ニ侵入セル結核菌(殊ニ肺臟病竈ヨリ又ハ腸管他部ノ病竈ヨリ由來セル)ノ蟲樣突起淋巴濾胞ヲ被覆セル上皮細胞間ヲ通過シ淋巴濾胞內ニ病竈ヲ形成スルモノナリ(但シ血行性感染ハ之ヲ否定スルモノニ非ズ)。

2. 蟲樣突起ニ於ケル結核性病竈ハ原發性孤在性、原發性非孤在性、續發性孤在性ノモノハ尠クシテ續發性非孤在性ノモノ多シ。

3. 蟲樣突起壁內病竈ノ組織像ハ腸壁內結核性病竈ノソレニ略ゝ一致ス。 (大里內科、山崎政次抄)

實驗的家兎結核症ニ於ケル白血球機能ニ就テ

其1. 白血球遊走速度

泉與一:(十全會雜誌、第41卷、第2號、603頁)

著者ハ成熟健康家兎ノ靜脈內、或ハ腹腔內ニ牛型結核菌ヲ2—3回注入シテ家兎ヲ結核症ニ罹患セシメ其際ニ於ケル各種白血球ノ遊走機能ノ消長ヲ檢索セリ。

1. 假性「エオジン」嗜好性白血球ノ遊走速度ハ第1回結核菌注射後第1—2日目ニハ急激ニ下降シ、第2日目ニハ多少回復上昇スルモ健康値迄ニ至ラズシテ再ビ下降セリ、斯ルモノニ第2回結核菌注射ヲ施スニ速度ハ其直後ニ一時著シク上昇スルモ其後亦下降シ、結核罹患ノ增進ニ一致シテ漸次減少シ、死ノ2—3日前ニ於テ輕キ速度ノ上昇ヲ示セル後急ニ低下シテ死ニ至レリ。而シテ第3回結核菌注入ヲ行フ時ハ亦速度ノ一時的上昇ヲ示スモノ多シ。

2. 其他ノ嗜鹽基性白血球、嗜「エオジン」性白血球、淋巴球、大單核球モ結核菌注入ニヨリテ速度ノ減退ヲ來シ其變化ハ大體ニ於テ假性「エオジン」嗜好性白血球ノ夫ニ同樣ナルモ觀察細胞數ノ少數ナリシタメカ其變化ノ狀態ハ假性「エオジン」嗜好性白血球程明瞭ナラザリキ。

3. 各種白血球ノ遊走速度ノ變化ハ血行內感染ニ於テ著明ニシテ腹腔內感染ニ於テハ徐々ナリ。

(大里內科、山崎政次抄)

實驗的家兎結核症ニ於ケル白血球機能ニ就テ

其2. 白血球墨粒貪喰能

泉與一:(十全會雜誌、第41卷、第2號、614頁)

著者ハ實驗的家兎結核症(牛型菌)ニ於ケル假性「エオジン」嗜好性白血球並ニ大單核球ノ墨粒貪喰能ヲ檢査シ次ノ如キ成績ヲ得タリ。

1. 假性「エオジン」嗜好白血球ハ第1回結核菌注射後其貪喰能急激ニ下降シ、其後幾分回復ヲ示スコト多シ、第2回注射ヲ行ヘバ多クハ多少貪喰能ノ一時的亢進ヲ來タスモ正常値ニ比スレバ遙カニ及バズ、其後再ビ減少ヲ來タシ結局½以下ニ減退シテ斃死セリ。長時日間生存セルモノニ第3回注射ヲ行ヒタルニ貪喰能ノ一時的亢進ヲ來タセルモノアリ。

2. 大單核球ハ第1回結核菌注入ニヨリテ其貪喰能ノ著シキ減退ヲ來タセリ。第2回注射後ハ幾分貪喰能ノ亢進ノ傾向ヲ示セルモ顯著ナラズ、結局正常値ノ½以下トナリテ斃死セリ。長時間生存セルモノニ第3回注射ヲ行ヒシニ此場合ニ於テモ遲レテ貪喰能ノ亢進ヲ來タセルモノアリタリ。

3. 結核菌腹腔注入ニ於テハ貪喰能ノ減退ハ比較的輕度ナリキ、一般ニ第1回注入後其貪喰能ハ急激ニ減退スルモ第2回注入後貪喰能ノ亢進ハ比較的著明ナラザリキ。

卽チ上述所見ヨリ、第1回結核菌注射ニヨリ急激ナル貪喰能ノ低下ヲ來タスコト、第2回注射ニヨリ屢ゝ貪喰能ノ亢進ヲ來タスコト、或ハ少クトモ第1回注射後ニ於ケル如ク著明ナル貪喰能ノ減退ヲ來タサザルコト、而シテ死亡時ニ於テハ最モ著明ナル減退ヲ來タスコトヲ證ス。

4. 貪喰能ノ變化ハ遊走速度ノ變化ニ大體平行スルモ其減退ハ餘リ著明ナラズ。 (大里內科、山崎政次抄)

臺灣ニ於ケル結核性內科疾患ニ關スル研究

第3報 死亡統計ヨリ觀タル肺結核

小田俊郎、大黒武三郎：（臺灣醫學會雜誌、臺灣總督府臺北醫院內科、第35卷、第4號、昭和11年4月28日）

著者等ハ臺灣總督府人口動態統計及ビ內閣統計局日本帝國人口動態統計ヲ資料トシテ肺結核ノ死亡統計ヲ觀察シ、次ノ如ク述ベタリ。

1）臺灣ニ於ケル肺結核死亡率ハ1920年以降ノ觀察ニ於イテ、本島人ニ於イテ逐年減少セリ。內地人死亡率ハ著明ナル變動ヲ示サズ。

2）1928年、內地ノ人口10000ニ對シテ平均死亡數13.8ニ對シ、1929乃至1932年臺灣ニ於イテ、在住內地人ハ10.5—11.6ニテ著明ニ小サク、本島人ニテハ14.8—13.5ニテ稍〻大ナリ。

3）每5年ニ區分シテ觀タル年齡別死亡率ハ日本人ニテ顯著ナル差ヲ示シ、內地ニ於ケル最高死亡率ハ男女ヲ通ジテ15—24歲ニテ甚ダ高率ヲ占ムルニ反シ、本島人男子ハ45—49歲133.2‰、女子ハ55—59歲103.7‰ナリ。

臺灣在住內地人ハカクノ如キ著シキ差ヲ示サザレ共、內地ニ於ケル男子20—24歲220.2‰ナルニ對シ、同年齡ノ死亡率ハ稍〻低ク155.5‰ニテ、死亡年齡ノ高年ニ傾ケルヲ見ル、女子ニ於イテモ其差少ケレ共大體同樣ノ傾向ヲ認ム。

4）死亡率ハ月別ノ差ヲ示サズ。（臺北小田抄）

臺灣ニ於ケル結核性內科疾患ニ關スル研究

第4報　所謂健康者青少年間ニ蔓延セル肺結核ニ就テ

內科小田俊郎、大黒武三郎；理療科花室憲章：臺灣總督府臺北醫院

所謂健康ト思惟サル、青少年間ニ蔓延セル肺結核ノ頻度及ビ病型ヲ檢索セルモノニシテ、中等學生13—23歲、1222名中「ツベルクリン」反應陽性者529名大學及ビ專門部學生生徒236名合計765名ニ就イテ、「レントゲン」撮影法ニヨル健康診斷成績ニ就イテ次ノ如キ結果ヲ報告セリ。

先ヅ「ツ」反應陽性男女中等學生529名中灰化竈91名(17.2%)、肺門腫脹20名(3.78%)、肺ニ病變アルモノ25名(4.72%)、肋膜肥厚2名(0.38%)ヲ見出シ、之ヲ札幌市中學生ニ就イテ有馬教授ガ報告セル處ト比較スルニ、其發見頻度著シク小ナリ。

中學生及ビ大學學生、專門部生徒ヲ總括スルニ、初感染竈99名、肺門腫脹27名、肋膜肥厚2名、肺野ノ病變42名ヲ發見シ、是等ノ所見ハ年齡ト共ニ增加セリ。肺病變ノ多數ハ肺尖ニ限局セル增殖性又ハ硬化性變化、鎖骨下其ノ他ノ小部分ニ限ラレタル早期浸潤ノ瘢痕タル硬化性變化、上葉ニ撒布セル血行性播種結節ニシテ、增惡進行ノ傾向ヲ示セルモノハ少數ノ早期浸潤ナリ、又早期空洞ヲ有セル晩期混合型各一例ヲ見タリ。之ヲ有馬教授ノ報告ト比較スルニ浸潤性變化ヲ示セルモノ少ク、治癒傾向ヲ示セルモノ多數ナリ。

「レントゲン」所見ヲ有スル34例ニ就キ、胸部理學的檢査、赤血球沈降速度、體溫ヲ檢査シタルガ多數ニ於テ異常所見著明ナラズ。

高等女學校虛弱生徒及ビ男子水泳選手各20名ノ「レ」檢査成績ハ全ク同樣ニシテ何レモ2名、病變ヲ認メ、肺結核ヲ目標トスル健康診斷ハ外見上ノ體格乃至運動能力ノミヲ標準トスル時ハ誤謬ニ陷リ易ク、何レモ同樣ニ「レ」撮影法ニヨリテ無自覺肺結核患者ヲ見出スベキモノナリ。（臺北小田抄）

赤血球沈降反應ニ及ボス二、三ノ要約ニ就テ

田中豐一、伊東祐俊：（東京醫事新誌、第2929號、昭和10年5月11日發行）

著者等ハ Westergren 氏法ニ據リテ實驗ヲ行ヒ次ノ如キ成績ヲ得タリ。

1．枸櫞酸曹達溶液濃度ハ通常使用セラル、3.8%內外ニ於ケル小ナル濃度差ニ於テハ濃厚ナル程赤沈速度ハ促進セラル。

2．枸櫞酸曹達溶液量トノ比(全量2cc)ハ通常通用スル0.4cc對1.6ccノ內外ニ於テハ枸櫞酸曹達溶液量大ナル程赤沈速度大ニシテ其差異ハ可成リ著シ。

3．外界溫度ノ差ハ攝氏0°、18°、37°ニ於テ之ヲ檢セルニ溫度高キ程赤沈速度大ナリ。

4．攝食ハ赤沈速度ニハ殆ンド影響ヲ與ヘズ。

5．1年間諸時期ニ於テ同一健康人ニ就テ檢セル赤沈速度ハ常ニ略〻一定ス。（東京市療小林抄）

國產肉「エキス」「サーディナミン」ヲ使用セル培養基上ニ於ケル細菌ノ發育狀態特ニ結核菌ノ發育ニ就テ

住吉彌太郎：（東京醫事新誌第2935號）

著者ハ本「エキス」ヲ使用セル培養基トリーピッヒ肉「エキス」ヲ使用セル培養基トニ白色葡萄狀球菌、「パラチフス」菌、「チフス」菌、「コレラ」菌、赤痢菌及ビ其他多數ノ菌ヲ培養シテ其發育狀態ヲ觀察シ、特ニ結核菌ニ就テ其發育狀態ヲ觀察シ次ノ如キ結論ヲ得タ

リ。

1.「サーデナミンエキス」ハ一般ノ肉汁ノ代用トシテ培養基ニ使用シ得。

2.「リービッヒエキス」ヨリ遙ニ勝レタル成績ヲ示ス。

3.「リービッヒエキス」ヨリ價廉ニシテ生肉汁ヲ製造スル勞力ヨリ遙ニ經濟的ナルコト。

4. 勞力ノ經濟的、價格ノ經濟的ナル點ニ加フニ培養基トシテノ優秀ナル點ハ國產奬勵ノ下ニ外國品ヲ排シ得ル經濟的價値充分ノ製品ナリト信ズ。

5. 培養ノ原料トシテ權威アル專門家ニ推薦ス。

(東京市療小林抄)

「ツベルクリン」ノ研究(第1報)

結核菌聚落ノ生物學的 Dissociation ノ立場ヨリ見タル「ツベルクリン」有效物質ノ多元性(臨牀的實驗)

糟谷伊佐久:(東京醫事新誌、第2946號、昭和10年7月7日發行)

著者ハ北里研究所ニ保存シアル强毒人型菌 Frankfurt 株ヨリ比較的純粹ニR型及ビS型菌ヲ分離培養シ之レヨリR「ツベルクリン」及ビS「ツベルクリン」ヲ造リテ本實驗ニ使用セリ。

實驗對照トシテハ種々ノ病期ニアル結核患者及ビ健康者ヲ選定セリ。

檢査術式トシテハ皮膚反應ヲ觀察シ次ノ結論ヲ得タリ。

(1)結核菌聚落ノ生物學的 Dissociation ノ立場ヨリ見タル「ツベルクリン」有效物質ハ Pleomorphic ニシテ病期病型及ビ既往症ヲ異ニスル患者並ニ健康者ニ於ケル皮內反應試驗ニ依レバ少クトモS及ビR型ノ間ニ於テ反應物質ハ瞭カニ質的ニ異ナル。

(2)S物質ハ大體ニ於テ最近初期感染ヲ經過シツヽアリト推定シ得ル健康者、若シ患者ナレバ初期感染及ビ之ニ續ク急性ナル滲出性肋腹膜炎ニ對シテ顯著ナル反應ヲ表ス。卽新鮮ニシテ急性ナル病型ニ特有ナリ。尙初期喀血(再感染?) 前後ニモ屢〻著明ナルS反應ヲ認ムレドモ此場合ニハ同時ニR反應モ著明ナリ。S物質反應ノ最高ニ達スル時期ハ速ニシテ24時間以內ニ著明ニ表ハレ、其反應R型ノ場合ニ比シ腫脹ノ方發赤ヨリモ著シ。

(3)R物質ハSニ反シ健康者ニテハ結核患者ニ接スル事屢〻ーシテ、從ツテ不知ノ間ニ結核感染ヲ經過セル者、或ハ比較的近ク相當著明ナル結核性疾患ヨリ恢復セル者ニ著明ニ反應シ、患者ナレバ現症ハ比較的慢性增殖性ノ機轉ヲ示シ假シ現在ノ症狀相當慢性ナリトスルモ過去ニ遡レバ比較的古キ結核ノ病歷ヲ有スル者ニ特有ナリ。反應ハ約48時間ニテ最高ニ達シSニ比シ浸潤ヨリモ發赤ノ方優越セリ。尙此處ニ報告セル實驗例ノ追加ハ勿論更ニ進ンデS及ビRノ中間型ノ「ツベルクリン」研究、動物實驗結核ニ於ケルS並ニR「ツベルクリン」反應ノ差異、結核動物ニ對スル毒性並ビニS及ビR物質ノ物理化學的特性ニ關シテハ目下研究續行中ナレバ他日稿ヲ改メテ細菌學雜誌ニ發表ス可シト。 (東京市療小林抄)

結核免疫元タル余ノ結核「ワクチン」ニ就テ

渡邊義政:(東京醫事新誌、第2952號、昭和10年10月19日發行)

既ニ度々報告セラレタル著者ノ結核「ワクチン」ニ就キテノ其後ノ實驗成績ナルガ著者ハ結核免疫元ノ選擇ニ當リテ免疫元ヲ製スル都度左ノ條件ヲ檢査セリ。

第1. 免疫元接種ニ依テ硬結ヲ作ルヤ否ヤ、且ツ全身結核ニ墜ル事ナキヤ否ヤ。

第2. 免疫元接種ニ依テ「ツベルクリン・アレルギー」ヲ獲得シ得ルヤ否ヤ。

第3. 免疫元接種ニ因テ一程度ノ感染防禦力ヲ獲得シ得ルヤ否ヤ。

第1ノ問題ニ就キテハ著者ハ結核「ワクチン」原液0.5 c.c.ヲ「モルモット」ノ皮下或ハ靜脈內ニ注射セシガ硬結ヲ作ラザルモノ或ハ硬結甚ダ輕度ナルモノハ免疫元トシテ使用ニ適セズ。全身結核ヲ起スモノモ免疫元トシテ使用ニ堪ヘザルモノナルガ未ダ嘗テ全身結核ヲ起シタルモノナキモ硬結ヲ作ラザルカ或ハ硬結甚ダ輕度ニシテ使用ニ適セザルモノハ甚ダ多シト云フ。

第2ノ問題ニ就テハ家兎「モルモット」又ハ犢ヲ使用シタルガ家兎及ビ「モルモット」ハ過敏性ヲ得テモ不確實ナレドモ犢ニ於テハ過敏性ヲ得ルコト確實ニシテ且其反應甚ダ顯著ナリ。

第3ノ問題ニ就キテハ犢「モルモット」家兎「ラッテ」ヲ用ヒタルガ其成績ハ既ニ細菌學雜誌ニ發表セル故其後ノ一部分ヲ略記セルガ特ニ此實驗ニ於テ顯著ナル點ハ感染防禦力ハ絕對的ニ非ラザルモ立證ハ確實ニシテ而シテ犢ノ「アレルギー」ト「モルモット」ノ硬結生成ハ大體ニ於テ感染防禦力ト平行ス。

次デ新舊結核「ワクチン」ノ免疫元力比較試驗ニ就テノ實驗ニ依レバ製造後6年3ヶ月ヲ經過セル陳舊品モ

1ケ月ヲ經過シタル新製品モ其效力ニ就テ差ナキコトヲ確メタリ。

結核「ワクチン」ノ人體應用ニ就テハ比較的微量1萬倍液0.5cc ヨリ千倍液0.5cc ノ間ニ於テ適宜按配使用シテ著シキ效果ヲ收メタルモノアレドモ此問題ニ就キテハ多數臨牀家ノ實驗竝ニ經驗ノ結果ニ期待ス可キモノナリトセリ。 (東京市療小林抄)

肺結核ノ二三血液反應ニ就テ

田中豐一、野間潔、伊藤祐俊:(東京醫事新誌、No. 2930、昭和10年5月)

余等ハ思ヲ此處ニ致シ日淺カラザルモ斯ク多數ノ諸血液反應ヲ同時ニ同一患者ニ就キ追試センニハ至難ノ業ナルニヨリ先ヅ絮狀反應而モ其中試藥低廉且特ニ操作簡單ニシテ實地上ノ應用ニ容易ナルモノ二種ヲ選ビ、夫等ト同時ニ赤血球沈降反應及ビ血清高田氏反應トヲ併セ施行シ、夫等ノ方法ノ診斷學的價値ニツキ批判セントスト述べ、總括トシテ成績ヲ通覽スルニ「レゾルチン」反應、ミュンデル氏反應、血清高田氏反應及ビ赤血球沈降反應ハ健康者ニ於テハ殆ンド全部陰性ナルガ肺結核ニ於テハ病症ノ重篤病勢ノ亢進、豫後ノ不良ニ竝行シテソノ陽性度モ亦漸次高率ヲ示セリ。而シテ此中赤血球沈降反應ハ其陽性度最モ高ク次ハ「レゾルチン」反應、ミュンデル氏反應、高田氏反應ノ順トナレリ。重症例ニテハ「レゾルチン」反應ト赤血球沈降反應トハ同率ニシテ86.2%、高田氏反(應但陽性傾向ニアルモノヲ含ム)トミュンデル氏反應トガ又同率ニテ共ニ62.0%ヲ示セリ。

要之、是等ノ諸反應ハ何レモ臨牀上ニ應用シテ本症ノ輕重、病勢、或ハ豫後ノ如何ヲ知ル上ニ多少ノ價値アルモノニシテ特ニ是等ヲ同時ニ併セ行ハバ互ノ短ヲ補ヒ得テ其價値ヤ益〻大ナルベシト述ベテキル。

(東京市療川上抄)

肺結核患者血清ノ「レゾルチン」反應ニ就テ

今川六郎、山本綠:(東京醫事新誌、No. 2930、昭和10年5月)

著者ハ先ニ Vernes ガ創案シタ「レゾルチン」反應ノ操作ヲ便ニ一層簡單ニシテ一般臨牀家ニモ容易ニ實施サレ得ルヤウ改良シタ Baylis ノ方法ニ據ツテ肺結核ノ患者其他ノ患者ノ血清ニ應用シタルニ健康者デハ陽性率12、陰性88、癌腫ヲ除イタ肺結核以外ノ患者デハ陽性率14.6、陰性85.4、癌腫患者デハ陽性76.9陰性23.1肋膜炎患者デハ陽性92.8、陰性7.2、輕症肺結核結核患者デハ陽性88陰性12重症肺結核患者デハ陽性100ト云フノ血清診斷トシテ優秀ナ成績ヲ得ラレタ。尙本反應ノ强弱ノ程度ハ肺結核ノ活動性ト豫後ノ良否トニ一致シテ現ハレ、余ノ行ツタ重症肺結核患者ノ血清デハ100%ガ强陽性デアツタ亦マチフイ氏反應ト比較セルニ大體一致スルガマチフイ反應ハ結核以外ニテモ可成高率ニ陽性成績ガ現ハレ重症結核患者ニモ陰性ノ事ガアリ殆ンド本反應ト比較ニナラナイ。「レゾルチン」反應ハワ氏反應、體溫ナドニハ無關係デアツタ。「トリクレゾール」ヲ以テ本反應ヲ行ツタガ「レゾルチン」反應ニ見ル樣ナ成績ハ得ラレナカツタ、要スルニ本反應ハ肺結核ノ活動性ノ診斷竝ビニ豫後判定ノ上ニ充分確實ナ成績ヲ與ヘル更ニ從來行ハレテキル血清反應ニ比シソノ實施法ガ簡單ナ點特ニ臨牀醫家ガ日常容易ニ行ヒ得ル點ニ於テ充分推奬スベキ價値ガアルト。 (東京市療川上抄)

肺結核ノ治療ト肝臟ノ機能

醫學博士大谷彬亮:(東京醫事新誌、第2963號、昭和11年1月1日)

著者ハ肺結核ノ治療ニ際シテ肝臟ノ機能ニ關シ注意シ、ソノ機能ヲ保護鞭撻シ、解毒作用ヲ旺盛ナラシメ、肺結核ノ諸種中毒症狀ヲ除去シ、全身各器官ノ機能ヲ整調シテ患體ノ治癒能力ヲ增大スベシトセリ。而シテソノ方法トシテハ先ヅ肝臟ノ保護法トシテ食餌中蛋白質ガ同化作用最モ困難ナル爲メ肝臟ノ負擔ヲ增大スルガ故ニ魚、獸、鳥肉ハ必要最少限度ニ止メ、便通ヲ整ヘ、腸內容ノ異常分解產物ノ吸收ニヨル肝臟ノ負擔ヲ輕減シテ肝臟ノ解毒作用ヲ旺盛ナラシムベシトシ、他方ニ於テハ赤外線ヲ以テ肝臟部ヲ照射シ、ソノ機能ヲ鞭撻シテ解毒作用ヲ增强セシムルノ結果食慾增進、盜汗ノ消失、貧血ノ輕快等ヲ見タリトセリ。斯クシテ患者ノ一般狀態改善セラルヽ時ハソノ治癒能力ノ增大ヲ來シ、此ノ治癒能力ヲ治療ノ基本トスル他ノ刺戟療法例ヘバ「ツベルクリン」療法、沃度療法等ノ治療成績モ一般ノ進境ヲ見タリトセリ。

(養生園大谷抄)