

抄 録

結核専門雑誌

Zeitschrift für Tuberkulose Band 71, Heft 4-5 1934.

Friedmann療法ヲ受ケタル閉性肺結核患者 53 例
ニ於ケル自己ノ觀察報告

G. Ballin und E. Hillenberg: Bericht über eigene Beobachtungen an 53 nach Friedmann behandelten offenen Lungentuberkulösen.

治療劑ヲ批判スルニハ、閉性肺結核症が最も適當ナル。何トナレバ閉性肺結核症ノ場合ハ、治療効果ニ對スルニツノ信頼スベキ指示、即チ喀痰中ノ結核菌ノ消失ト、生存期間トが解ルカラテアル。Friedmann療法後、閉性結核症 53 例中 50 例ニハ、喀痰中ノ結核菌ノ消失モ、亦生存期間ノ延長モ觀ラレナカツタ。從テ治療藥トシテノ價值ハナク、閉性肺結核症ニ此藥ヲ用ヒル事ハ適當デナイ。此藥ノ宣傳ハ閉性肺結核症ニ於テハ、今迄ニ相當ノ效果ヲ認メラレテタ結核防止ヲ妨害スルモノデアアル。 (東京市療 中田抄)

肺尖撮影ノ意義ニ就テ

W. Deutschmann: Zur Bedeutung der Lungenspitzenaufnahme.

普通ノ背腹撮影テハ、肺尖ノ描寫ガ不充分デアルト云フ缺點ガアル。肺結核症ハ肺尖カラ始マルカラシテ、肺尖撮影ニヨツテ、結核症ヲ早期ニ見出サナケレバナラヌト云フ事ガ一般ニ考ヘラレル。

肺尖撮影ノ最も古ク、且ツ最も一般ニ知ラレテル方法ハ Albers Schönberg ノ方法デアアル。此方法モ凡テノ場合ニ應用サレルワケデナイ。何トナレバ鎖骨ト前後ノ兩第一肋骨ノ陰影ガ一所ニナツテ、肺尖野ヲ一層狹隘ニスルコトガアル。此缺點ハ Ulrici ガ書イタトコロノ方法ヲ以テ撮影スレバ、除カレルコトガ出來ル。此方法テハ「レントゲン」撮影ニ於ケル患者ノ位置ハ、矢張り背位デアアルガ、Albers Schönberg ノ肺尖撮影手技ト反對ニ、管球ノ中心線ガ胸骨上窩ニ向ケラレズ、中心線ガ略ク第一肋骨環ノ面ニ平行テ、胸骨ノ中央ニ當ル様ニ管球ヲ傾ケル。之ニ依ツテ總テノ場合鎖

骨ガ上方ニ向ヒ、肺野カラ離レテ投影サレ、前後ノ肋骨弓ガ同一ノ平面ニ横ハリ、從テ廣イ肺野ガ得ラレル。

肺尖撮影ノ意義アル例ヲ擧アレバ、其 1 例ハ左側ノ閉性増殖性空洞性肺結核症デ、左側ニ人工氣胸ガ 6 ヶ月間規則的ニ行ハレタ後ニ、更ニ胸廓燒灼ガ施サレタ。此施行ニヨツテ患者ハ結核菌陰性トナツタ。其後 2 年間人工氣胸療法ヲ受ケ、モウ氣胸ヲ中止シテヨイカドウカ、著者ノ所ヘ相談ニ來タノテ、「レントゲン」撮影ヲ行フト、右肺尖ト、之ニ接セル上野ニ、斑點狀線狀陰影ガアリ、左側ハ完全氣胸デアアル。再ビ結核菌陽性トナリ、且ツ見タトコロ輕度ノ右側肺所見ナノテ、左側氣胸ヲ中止スベキヤ否ヤ迷ツタ。ソコテ肺尖ノ撮影ヲ行ツタトコロ、普通ノ撮影テハ見ラレナカツタトコロノ右肺尖ニ約櫻實大ノ環狀陰影ガ認メラレタ。此所見ニヨツテ、左側氣胸ガ有效ニ行ハレタニ拘ハラズ、喀痰ノ結核菌陽性デアツタ理由ガ充分了解サレタノテ、患者ニ左側氣胸ヲ中止サセ、右側人工氣胸ヲ行フ事ヲ薦メタ。

他ノ 1 例ハ Ulrici ガ書イタ肺尖撮影ノ效果アツタ例デアアル。輕度ノ咯血ガアツタ患者デ、普通ノ撮影テハ右ノ上野ニ増殖性硬化性結核症ガアリ、第一肋骨ノ内側部ト第四肋骨ノ背側部トノ切點ノトコロニ疑ハシキ透亮ガアツタ。之ガ眞ノ空洞デアアルカ、骨構造ニヨル錯覺デアアルカノ疑ヲ晴スタメニ、肺尖撮影ヲヤツタトコロ、確ナ右肺尖ノ「マルク」大ノ環狀陰影ヲ見タノテ、右側ノ人工氣胸ヲ行フコトニシタ。

以上ノ 2 例ハ Ulrici ノ操作ニヨル肺尖撮影ノ價值ヲ高調スルニ足ルモノデアアル。 (東京市療 中田抄)

傳染危險ニ曝サレタル哺乳兒ノ防疫ニ於ケル結核相談ノ成果

H. Grass: Erfolg der Tuberkulosefürsorge bei der Sanierung gefährdeter Säuglinge.

出産ノ當初ヨリ、傳染力アル結核患者ト同ジ世帯ニ住居シ、依テ感染ノ危険アル哺乳兒ノ運命ヲ追及シタモノデアアル。

1931年迄ニ、出産ノトキ既ニ閉性肺結核症ヲ有スル患者ト生活シテ居タ哺乳兒 382 例ニ就キ調査シ、是等感染ノ危険ニ曝露セル小兒ヲ 2 群ニ分ケタ。即チ第 1 群ハ出産ノ時カラ知ツテル小兒第 2 群ハ其後ニ知ツタモノデアアル。

此兩群ニ就テ觀察スルト、若シ保護ヲ出産ト同時ニ行フト、小供ノ $\frac{1}{3}$ ガ感染カラ免レル。反之、後ニナツテカラ始メルト僅ニ $\frac{1}{5}$ ガ免レルノミデアアル。小兒ガ危険ニ曝サレルコト輕ケレバ、相談ノ效力ハ一層顯著デ、此場合早ク保護サレルト、 $\frac{2}{3}$ ガ感染カラ免カレ、後期ニナツテ保護サレタ場合ハ $\frac{1}{3}$ シカ免レス。第 2 群ノ小兒ノ感染ノ時期ハ、第 1 群ノ小供ヨリハ著シク早ク現レル。從ツテ相談所ノ活動ニヨツテ、感染ノ時期ハ延長サレ、危険ガ減少スルコトハ疑ヒ無イ事デアアル。又若イ時代ニ罹患スル數ハ、第 2 群ニ著シク多イコトガ證明サレタ。

死亡ニ關シテモ、早ク保護ヲ始メルコトニヨリ、一部分ハ死ヨリ免レルコトハ疑ヒ無キ事デアアル。

然ラバ保護事業ガ、何故ニ斯ク良イ結果ヲ齎シタカラ考ヘルトキ、小兒ノ周圍ノ患者ガ此病氣ノ危険ナルコトヲ認識スルナラバ、小供ヲ感染カラ防グコトガ出來ルガ、危険ノ認識ガナイト、豫防策ヲ講ズルコトガ出來ナイト云フ事實デアアル。

以上ノ根據カラシテ、相談所ノ仕事ハ、結核罹患及ビ其死亡ヲ減少スルコトデアアル。(東京市療 中田抄)

遲鈍性經過ヲ有スル 血行性播種結核症ノ特殊型ニ就テ

L. Hantschmann: Über besondere Formen hämatogen-disseminierter Tuberkulose mit torpidem Verlauf.

血行性結核症ノ型ニ、多數ノ器官ニ稠密ナル播種ヲ有スルニ拘ハラズ、治癒ノ傾向ヲ有スル幾多ノ例ガアル。著者ハ之ヲ torpide Formen disseminierter Tuberkulose ト稱シテル。是等ノ臨牀ノ特徴ハ、大ナル器官ノ官能障礙ト、皮膚ノ「ツベルクリン」ノ敏感性デアアル。(東京市療 中田抄)

肺出血ト氣象

Theo Kaiser: Lungenblutungen und Wetter

結核醫者ハ、肺出血ガ或ル期間集マツテ現レル事實ヲ觀察シ、種々ナル氣象因子即チ溫度、氣壓ノ變動、空

氣ノ濕度、空氣電氣、曇天、雨等ヲ研究シ是等ヲ出血ノ出現ト關係付ケタ。

de Rudder ガ氣象學者 Linke ノ空氣體(Luftkörpern)ニ關スル學說ヲ利用シ、之ニヨリ病的現象ト氣象現象トノ關係ヲ、一層完結ニスルコトガ出來ル事ヲ示シテカラ、氣象病理學ハ新ニ擡頭シタ。

空氣體ノ學說ハ現今一般ニ認メラレテル。此說ハ、廣範圍ニ互ツテ位置シテル全空氣ガ、溫度、濕度等ニ關シ大體同ジ性質ヲ持ツテ居ルト云フ確證カラ出テ居ル。

此全空氣體ハ大氣象狀況ノ變化ノ結果、他ノ空氣體ニヨツテ驅逐サレ、交代スル。其際新舊ノ空氣ハ決シテ混ラナイノミナラズ、交代ハ氣象學者ガ多クノ場合精確ニ測定出來ルトコロノ境界ヲ有スル。新空氣體ガ前ノ空氣體ヨリモ温デアルト、此境ハ Warmfront トシテ現レ、新空氣體ガ前ノモノヨリ寒冷デアルトキハ Kaltfront トシテ現レル。

26 ヶ月間ニ互ル觀察ニヨツテ、肺出血ハ空氣體ノ轉換スル日ニ集マツテ起ル。Kaltfront ハ Warmfront ヨリ強ク作用スル。致死的及ビ重キ出血ハ 67% Kaltfront ノ日ニ起ツタ。如何ナル氣象因子ガ特別ニ此作用ヲ爲スカ、又此氣象影響ガ身體ニ、イカニ作用スルカ不明デアアル。出血ノ内 70% ハ男テ 30% ガ女デアツタ。多クノ出血ハ 5 月カラ 10 月ノ間ニ起ツタ。

(東京市療 中田抄)

肺結核症ノ外科的療法ニ於ケル心臟及ビ循環

H. Kleesattel: Herz und Kreislauf bei der operativen Behandlung der Lungentuberkulose.

肺結核症ノ循環器ニ及ボス影響ハ、毒素作用ト、瘰癧形成ニ因ルトコロノ心臟及ビ循環ノ機械的障礙ノ二者デアアル。病毒ハ循環器ノ官能の抑制ヲ爲ス。然シ之ガ永イ間繼續スルト、永續的障礙ヲ蒙ル。手術ヲ適當ノ時期ニ行フト毒性ノ影響ハ輕イ。心臟ノ機械的轉位ハ決シテ外科的療法ノ禁忌ニハナラナイ。兩側肋膜ガ全體ニ肥厚セルトキハ、手術危険ガ著シク高イ。脈搏曲線ハ手術中及ビ手術後ニ、2 ツノ異ナツタ型ヲ示ス。即チ tachykardisch ト bradykardisch ノ型デアアル。移行型ガアルガ之ハ稀デアアル。手術後ノ特別ノ循環障礙トシテ、動脈性空氣栓塞ガアル。

(東京市療 中田抄)

胸廓内寫眞

W. Kremer: Endothorakale Photographie.

胸廓焼灼術ノ施行後間モナク、「レントゲン」像ト併セテ、手術ノ経過及ビ手技上ノ結果ヲ客觀的ニ説明センガ爲ニ、胸廓焼灼ノ像ヲ寫眞ニシテ置キタイト云フ希望ガ起ツタ。

必要ナモノハ、手術ノ各段階ヲ像ニ撮ルコトノ出來ル器械デアアル。Georg Wolf 會社ガ、種々試作シタ結果、斯ル器械ヲ製作スルコトニ成功シタ。之ハ普通ノOptik ヨリモ僅ニ太クテ、直視軸ニ五枚撮レルトコロノ、小ナルKassette ガアリ、傾ケル副軸カラ觀察シ手術ヲ行フコトガ出來ル。(東京市療 中田抄)

横隔膜神經捻除術ノ適應決定ニ對スル呼吸ノ「レントゲン」波動描寫法ノ價值

W. Kremer und von der Weth: Der Wert der Röntgenkymographie des Atemzuges für die Indikationstellung zur Phrenikusexairesis.

凡ユル虚脱療法ニトツテ、非常ニ重要ナル問題ハ、罹患肺部ガ結局、收縮傾向ヲ示シタカドウカデアアル。普通ノ「レントゲン」像テ、收縮ノ徵候ヲ見出し得ナイ場合テモ、波動描寫撮影ニヨツテ判定スルコトガ出來ル。

收縮牽引ガ充分テ、且ツ肋膜腔ガ正常デアアル場合、中央陰影ハ吸氣ノ際、著シク罹患側ニ引張ラレル。收縮牽引ガ肺ノ一部即チ上、中及下野ニ強イトキハ、中央陰影ハ部分的ニ移動スル。更ニ呼吸ノ「レントゲン」波動描寫ニヨツテ、肋膜腔ノ状態ヲ知ルコトガ出來ル。

1. 横隔膜鋸齒ガ邊緣ニ向ツテ増加シ、即チ矢狀撮影テ外側ニ、斜或ハ前額撮影テハ前方或ハ後方ニ増加シ、大サガ著シク減少スル場合、明カニ横隔膜肋骨窩ノ癒著ヲ考ヘル事ガ出來ル。

2. 側壁肋膜ノ癒著ニヨツテ、肺臟ハ横隔膜ト共ニ運動スルコトガ妨ゲラレル。横隔膜運動ト同方向ノ鋸齒ハ、肋膜癒著ナキ場合ノ如クニハ、遙カ上部ニ達シナイ。

3. 側壁肋膜癒著ノ場合ハ、肺内鋸齒ハ横隔膜鋸齒ト同様ニ、邊緣ニ向ツテ大サガ減少スル。

以上ノ様ナ波動描寫ヲ示ストキハ、上葉ニ對スル横隔膜神經捻除術ノ效果ハ得ラレナイ。

4. 葉間主腔ノ癒著ハ、側壁肋膜ノ癒著ガ同時ニ存在スル場合テモ、波動描寫寫眞ニハ横隔膜ト同方向ノ鋸齒ガ上野ニマデ、高ク上ツテルノが見ヘル。

5. 上野ノ收縮牽引ガ非常ニ強ク、肋骨ノ上方運動ガ充分デアルト、葉間主要腔ノ癒著ガアル場合、肋骨ノ

牽引ガ下方ニ非常ニ廣ク傳ハリ、横隔膜ノ運動ヲ妨害スル。此機轉ヲ、波動描寫撮影テ見ルト、横隔膜トノ共同運動ガ肺内ニ殆ド認メラレズ、横隔膜運動ハ小テ、多相ノ曲線ヲ描ク。之ハ肋骨牽引ガ横隔膜運動ヲ制動シ、吸氣ニ横隔膜ヲ部分的ニ上方ニ引張ル。之ガ横隔膜ノ逆説的運動ヲ起スニ至ル。

4、5ノ様ナ場合、横隔膜捻除術ノ效果ハ、一部ハ運動ノ減少即チ安靜ノ意味ト、一部ハ弛緩ノ意味テ直チニ表レル。而テ4、5ノ如キ場合ハ波動描寫撮影テナケレバ認ムルコトハ出來ナイモノデアアル。

(東京市療 中田抄)

横隔膜神經捻除術ヲ受ケタル130例ノ其後ノ運命 H. Meiners: Über das weitere Schicksal von 130 durch die Phrenikoeexairesis operierten Patienten.

横隔膜神經捻除術ヲ受ケタ患者130人ニ手紙ヲ出シテ、其後ノ状態ヲ問ヒ合セタトコロ101人カラ返事ヲ受ケタ。此101人ハ殆ド全部空洞ヲ有シ、且ツ兩側ガ侵サレテルモノデアアルガ、其内35人が死亡シタ。死亡率ガ高イノハ、患者ガ重症デアリ、且ツ兩側ガ侵サレテ居タ、メデアアル。尙生存セル60人ハ、僅カノ例外ハアルガ元氣デアアル。心臓及ビ胃ノ方ノ苦痛ハ1回モ見ラレナイ。39人ハ2年半乃至6年後ノ今日モ結核菌ヲ證明サレズ、38人ハ營業ニ従事シテル。

(東京市療 中田抄)

結核性圓形浸潤竈ノ結末

Wilhelm Roloff: Zum Ablauf tuberkulöser Rundinfiltrate.

8例ノ圓形浸潤竈ヲ觀察シテル。此圓形病竈ハ結核性現象ノ特別ノ型デアアルガ、然シ夫ガ如何ナル條件ノモトニ出來ルカハ、未ダ充分ニ知ラレナイ。恐ラク大多數ハ血行性ニ起ルモノデアアルガ、外部カラノ再感染ニヨリ生ズルコトモ、否定スルコトガ出來ヌ。進展スル傾向ハ一般ニ少ナイ。多クノ場合、病機ハ長イ間靜止ノ状態ニ止マル。他方斯ル圓形病竈ハ融解シ、廣汎ナ空洞形成ヲ作ル事ガアル。豫想スルコトノ出來ナイスル結末ハ、圓形病竈ヲ早期ニ虚脱療法ノ規準ニ從ツテ、治療スル動機トナルノデアアル。

(東京市療 中田抄)

腸結核症問題ニ對スル知見補遺

Julius Rother: Beiträge zur Problematik der Darmtuberkulose.

「レントゲン」所見ト解剖ノ結果トヲ比較シテ、「レン

トゲン」検査ノ信頼ニ關シ批判ヲ爲シ、又浩翰ナル材料ニヨツテ、腸結核症ト赤血球ノ沈降速度トノ關係ヲ説明シテル。

腸結核症ノ「レントゲン」検査ハ、其¹/₅カ解剖ノ所見ト一致シタ。

結核症ノ經過中、赤血球沈降速度ヲ高メル要素ハ、主ニ肺ノ滲出性機轉、融解及ビ播種機轉、喉頭結核症及ビ肋膜滲出テアルガ、腸結核モ亦此要素トナリ得ルカラ研究シタ。

「レントゲン」診斷ニヨリ、腸結核症テ赤血球沈降速度ガ、1時間値30以上ノモノハ62.2%テ、「レントゲン」テ腸結核症ヲ證明シ得ナカツタモノハ49.8%テアル。

是等赤沈速度ノ高度ナモノ、中テ、他ノ因子テ赤血球沈降速度ノ高マツタト云フコトガ證明サレナイ例數ハ、「レントゲン」テ腸結核陽性ナモノニハ36.7%陰性ナモノニハ26.5%テ、其差ガ著シト見テヨイ。從テ腸結核症モ、事實上赤血球沈降速度ヲ高メル影響ヲ及ボスコトガ證明サレタ。

此成績カラシテ、増殖性或ハ増殖性硬化性空洞性肺癆テ、高イ赤血球沈降速度ヲ示シタ場合ハ、腸結核症ヲ考へ、更ニ其診斷上ノ證明ヲ追及スル必要ガアル。

(東京市療 中田抄)

結核症ト年齢トノ關係ノ疑問ニ對スル知見補遺

E. Saegler: Beitrag zur Frage der Beziehungen zwischen Tuberkulose und Lebensalter.

Waldhaus Charlottenburg テ治療シタ6000人ノ閉性肺結核症ニ就テ調べタトコロ、滲出性肺結核症ハ13歳カラ18歳ノ間ニ最も多ク(42.5%)現レ、30歳後ハ遙カニ少クナリ、46歳ヨリ50歳ノ間テハ稀ニ(10.5%)現レル。即チ滲出性肺結核ナルモノハ、思春期及ビ青年期ニ多イモノテアル。増殖性肺結核症ハ13歳ヨリ35歳ノ間ニ、平均35.5%ノ割合テ一様ニ現ル。硬化性ノ肺結核症ハ13歳ヨリ18歳ノ間テハ比較的稀テ(22%)、35歳カラ60歳ノ間ニ多ク、年齢ト共ニ増加シテ行ク。

肺結核症ノ結末ノ速度ハ、13歳ヨリ40歳ノ間テ罹患シ、Waldhaus Charlottenburgテ死シタ500人(男295、女205)ニ就テ調べタトコロ、急劇ナ經過ヲトル型ノ最も多イ年齢ハ、男モ女モ思春期テハ無ク、19歳ヨリ21歳テ即チ青年期テアル。急性ニ經過スル病型ノ數ハ、女ノ方ガ男ヨリモ多イ。死亡率ガ10代テ急ニ

上リ、20代ノ初ニ於テ頂點ニ達スルコトハ、環境ノ關係ト共ニ、年齢ニモ一般ニ關係スルモノテアル。

(東京市療 中田抄)

結核性膿胸ノ肋膜腔内金療法

Curt Schelenz: Über intrapleurale Goldbehandlung tuberkulöser Empyeme.

人工氣胸療法ノトキ、最も屢々起ル副所見ハ、胸腔内ノ滲出液テアル。此滲出液ノ成立ニ關スル考察ガ多樣テアルカラシテ、療法ニ對スル處置モ多種テアル。常ニ「カルチウム」投與ガ、豫防的ニモ治療ノ方面ニ於テモ、或程度ノ價值ヲ有スル。

無菌ノ滲出液ガ膿胸ニ變ルコトハ、ドノ場合ニ於テモ望マシイ出來事テナク、其結末ハ豫想サレズ、療法ハ必ず延長サレ、豫後ハ惡イノテアル。膿胸ノ場合、藥物療法ヤ肋膜腔ノ洗滌等ヲ行ツテ、效果ヲ得ヤウト試ミルガ、夫ニモ拘ハラズ結局、手術ノ處置ガ最後ノ手段トシテ殘ルノテアル。

肋膜腔ヲ洗滌スル藥劑ハ、澤山推薦サレテル。即チ生理的食鹽水、「リパノール」、「トリパフラビン」、沃度液、沃度「ナスチン」、硼酸水、「メチレンブラウ」液等テアル。是等ノ藥劑ハ一方カラ推薦サレルカト思フト他方カラ否定サレテル。

著者ハフランスノ雜誌ニ掲載サレタ簡單ナ論文ニ刺戟サレテ、最近ニ結核性膿胸ニ Krysolgan ヲ肋膜腔内ニ注射シ、好結果ヲ得タ。(東京市療 中田抄)

體格ト結核症、體型及ビ體質異常ト肺結核症トノ關係 Wilfrid Schüler: Über Körperbau und Tuberkulose.

Die Beziehungen von Körperformen und Konstitutionsanomalien zur Lungentuberkulose.

200人ノ男性結核患者ノ體格ヲ調べタトコロ、細身型體格(Leptosomen)ハ38.5%、筋肉性體格27%、軀幹強大體格(Pykniker)ハ11.5%テアツタ。

30歳迄ト30歳後トノ年齢別ニ就テ、體格型ノ分布ニ著シイ差異ガアル。30歳後ニハ細身型體格ノ割合ハ減少シ、筋肉性體格及ビ軀幹強大體格ノモノガ非常ニ多イ。結核症罹患ノ體質ハ、決シテ體格型ニ關係シナイト云ヘル。結核症體質ハ、寧ろ體型ニ無關係ナ個體ノ性質テアル。

肺結核症ノ急性、亞急性及ビ慢性ノ經過ハ、凡ソ體格型ニ、同ツ頻度テ現レル。ドノ體格型ガ特別ニ結核症ニ弱イカトイフ事ハ證明サレナカツタ。

(東京市療 中田抄)

縦隔竇肋膜炎ノ疑問ニ就テ

Otto Steinmeyer: Zur Frage der Pleuritis mediastinalis.

縦隔竇肋膜炎トノ類症鑑別ニ擧ゲラレル疾患ハ實ニ多數デアアル。Grabberger ガ縦隔竇肋膜炎ノ診断ハ、手術カ解剖カニヨツテ確定サレタ場合ノミデアルト云フテルガ、然ラバ内科醫ハ手術ニヨツテ之ヲ決メネバ

ナラス。手術ニヨル證明トシテハ、試験穿刺竝ニ治療穿刺ヲ用フルコトデアアル。諸家ノ文獻ヲ通ツテ觀ルニ、穿刺液ハ少量デアアルコトガ屢クデアリ、且ツ多クハ第二回穿刺ガ陰性デアアルコトが目立ツテル。之ハ滲出液ガ多クノ場合少量デ、急速ニ吸收、濃縮或ハ肝臓體形成ニ導クカラデアアル。(東京市療 中田抄)

Zeitschrift für Tuberkulose Bd. 77. H. 1, 1937.

肺結核ト「アテレクトターゼ」

Hanns Alexander und Dr. Friedrich. Hasselbach: Lungentuberculose und Atelektase.

著者ハ「アテレクトターゼ」ヲ氣管枝閉鎖ノ後ニ其ノ後方ノ肺領域ガ徐々ニ無氣状態ニナルトコロノ吸收性「アテレクトターゼ」(之ハ肺結核ニ對シテ一役ヲ演ジル)ト滲出液及氣胸ノ際ニ見ル弛緩性「アテレクトターゼ」及壓縮性「アテレクトターゼ」トニ分類シ、第一型テハ縦隔膜ハ患側ヘ、第二型テハ健側ヘ轉位ヲ起シマス。吸收性「アテレクトターゼ」ハ異物、腫瘍、脊柱後屈側彎症、重症氣管枝炎、殊ニ肺結核ノ時ニ成立スルモノデアリ、弛緩性「アテレクトターゼ」ハ肋膜腔ノ空氣及液體ニヨツテ成立スルモノデアリマス。

是等「アテレクトターゼ」ヲ起セシ肺領域ノ運命ハ氣胸ニヨル年餘ニワタル Kollaps ノ後ニハ肺ハ其健康部ニ於テハ再空氣ヲ入レル様ニナリ呼吸可能ノ状態トナルガ、モシ炎症性成分ガ加ハルト肺胞表皮細胞ハ脱落シ増殖性肉芽組織ヲ充タサレ、其結果瘢痕性收縮ト氣管枝擴張ガ成立シマス。脾臓様肺領域ハ炎症性作用ニ對シテ好都合ナ下地トナリマスガ、結核ニ對シテハ場合場合ニヨリ色々ナ關係ニナリマス。肺結核ノ際ノ「アテレクトターゼ」ノ成立ハ色々ナ可能性ガアリ、手術的虚脱療法、肋膜滲出液ニヨル弛緩、咯血血痰、乾酪塊、粘膜腫脹、肉芽發生、咯痰ニヨル氣管枝閉鎖、外部ヨリノ肺門腺腫脹、葉間浸出液、浸潤病竈、萎縮病竈ニヨル氣管枝壓迫、又ハ牽引等デアリマス。

「アテレクトターゼ」ノ肺結核ニ及ボス影響ハ周圍ヘノ牽引ニヨルモノデア空洞ノ擴大ガ乾酪化及其ノ融解ヲ早メルコトアリ、反對ニ空洞ヘ通ズル氣管枝ヲ壓閉シテ空洞ヲ縮小セシメルコトアリ、又「アテレクトターゼ」部ノ中及周リノ血液循環ノ變化ニヨリ病竈ノ充血ヲ來シ好影響ヲ及ボス、或ハ肺部分ノ萎縮ヲ助ケ病竈ノ

擴ガルコトヲ防グ場合モアリ得ルシ又 O₂ ノ不足ノ爲メ結核菌ニ不利ニ作用シマス。

次テ診断及鑑別診断ヲ述ベ、5「マルク」貨大以下ノ「アテレクトターゼ」竈ハ X 線竝臨牀ノ診斷法ニテ證明出來ズト。著者ハ尙腺破壊ノ後ノ massiver Lungenkollaps. Primär Infiltrierungen 及成人ノ Infiltrate ノ際ノ「アテレクトターゼ」。

播種性結核ノ際ノ「アテレクトターゼ」。

肺結核ノ特別ナル「アテレクトターゼ」型。

氣胸ト「アテレクトターゼ」、「選擇氣胸」、氣胸及ビ捻除術ニヨリ生ズル「アテレクトターゼ」。

空洞ト「アテレクトターゼ」ノ各項ニ就テ例ヲアゲテ説明シテキマス。(刀根山 山中抄)

雙胎兒探究ハ結核ニ於ケル 遺傳的影響ニ關シテ如何ナル意味ガアルカ

Erich Eckstein: Was besagt die Zwillingsforschung über den Erbeinfluss bei der Tuberkulose?

[遺傳ノ疾患其他遺傳ノ徵候ハ一卵性雙胎兒ニ於テ二卵性雙胎兒ニ於ケルヨルモ屢ク共通ニ見出サル]ト云フ Siemens ノ雙胎兒病理的遺傳法則ノ逆ハ直チニ眞ナリト認メテハナラナイ。

結核ハ遺傳的ノ自然抵抗ト環境トノ二因子ニヨリ起ル疾病ナリ、遺傳素因ヨリ來ル結核ハ一卵雙胎兒ニ於テ二卵雙胎兒ヨリモ共通ニ起ルコト多イ、然シ見カケ上違ツタ環境ノ様テモ實際環境ガ同ジイ爲メニ環境ニヨル結核ガ一卵雙胎兒ニ共通ニ多ク起ルコトモアル、又環境ガ因子トシテ發病シタ結核ガ一卵雙胎兒ニ於テハヨリ多ク共通ノ經過ヲトリ得ル。

一卵雙胎兒ハ「Zustand nach Spaltung」アル爲メ一般機能ノ低下ヲ來ス、之レガタメニ一卵雙胎兒ニ於テ結核罹患ヲ共通ナラシムル場合モアリ得ル、此ノ事ハ今後考慮ニ入レテ探究スベキデアアル。兎ニ角 Siemens

法則ノ逆ヲ直チニ用ヒテノ雙胎兒探究ニヨリ結核ノ發病因子ヲ究メントスル方法ハ現在ノ吾人ノ知見ニ於テハ不適當ナル。(刀根山 辻川抄)

框附病理解剖集成標本ノ製作法

O. Koch u. H. Schulze: Die Herstellung gerahmter

Pathologisch-anatomischer Sammelungspräparate.

臟器ヲ「カイザーリング」液ニテ固定シ3—4mm厚サノ板狀ニ切り額縁内ニ收メ、片面或ハ兩面ヨリ視得ル様ナル永久標本ノ製法ヲ説明ス。(刀根山 杉田抄)

Zeitschrift für Tuberkulose Bd. 77. H. 2, 1937.

原發性肺腫瘍ト肺結核トノ鑑別診斷竝ニ前癌腫性素地ノ構成ニ對スル結核ノ意義ニ就テ

Oswald Feuchtinger: Über die Differentialdiagnose zwischen primären Lungentumoren und Lungentuberkulose, und die Bedeutung der Tuberkulose für die Schaffung eines präcancerösen Zustandes.

本文ニ於テハ肺結核ト肺腫瘍トノ鑑別診斷上必要ナル文獻ヲ總括的ニ考察吟味シ、著者ノ經驗ヲ詳細ニ述ベ、肺腫瘍ノ治療法ニ及ンテナル。

Agra「サナトリウム」ニ肺結核トシテ送ラレタル患者ノ中精密ナ諸検査ニ依リ、7例ノ肺腫瘍ヲ見出し其2例ハ原發性氣管枝癌テアリ、別ノ1例ハ乳癌ヨリ轉移シタ肺腫瘍デアツタ。是等ハ何レモ死後剖檢ニヨツテ確メラレタモノナル。是等ノ例ノ觀察ヲ基礎トシテ肺結核ト肺腫瘍トノ鑑別診斷、其他兩者ノ發生的關係ニ就キ重要事項ヲ詳細ニ述ベテナル。即チ著者ノ例テハ肺腫瘍ハ職業、環境ニハ關係ナク、40歳、50歳代ニ多イ。又喫煙者ニ多イ傾向ヲ窺ハレ、遺傳的素質ガ其發生ニアル程度迄關係アル事ハ否ム事ガ出來ナイ。鑑別診斷トシテハ既往症、視、打、聽診、檢温、檢痰(細菌、血液、腫瘍組織、脂肪小體)、血液像、赤沈反應、血清諸反應等ヲ詳細ニ検査吟味スル事ハ診斷上有力ナ參考トナルガ、更ニ必要ナ補助診斷法ハ「レントゲン」検査ナル。然レドモ「レントゲン」検査ニ依ツテモ肺腫瘍ヲ發見シ得ザル場合ハカナリ多ク、殊ニ初期ニ於テ然リテナル。又隨伴肋膜炎ノ滲出液ノ性状ヲ検査スル事ハ診斷上參考トナル事モアル。文獻ニヨルト肺腫瘍ト肺結核トノ合併ハ稀ナルモノデアリ、之ニ就テ結核ハ腫瘍ノ發生ニ免疫ヲ賦與スルモノデアルトイフ學者モアリ、逆ニ腫瘍發生ノ素地ヲ作ルト云フ人モアル。著者ノ經驗ニヨレバ必ズシモ是等ノ關係モナク、亦互ニ排除的關係ニアルモノテモナイ。唯腫瘍ノ併發ニヨツテ結核ヲ活動セシメ、且進行セシムル事アルハ事實ナル。(刀根山 柳澤抄)

體格及ビ人種ト結核トノ關係

Carl Ellinghaus: Körperbau, Rasse und Tuberkulose. 著者ハ Neuenbürgニ於ケル健康相談所ヲ訪問セル主トシテ田舎ノ住民581名ニ就テ、其體格及ビ人種ト結核トノ關係ヲ調査シテ結論ヲ得タ。

(1)結核患者中テハ細長型ニ屬フル者ガ健康人ノ間ノソレヨリモ遙カニ多イ、筋肉型テハ之ト反對ニ結核患者中テハ健康人中ニ於ケルヨリモ遙カニ少數ナル、肥滿型ハ結核患者中テハ健康人ノ間ニ於ケルヨリモ稍々少イ。

(2)細長型ノ中テ結核患者ハ30歳以內ノ者ガ尤モ多數ヲ占ム。筋肉型及ビ肥滿型テハ結核患者ハ30歳以後ノ者ガ多イ、30歳以後ノ結核患者中細長型ニ屬スル者ハ健康人ノ間ノソレヨリモ多イ、筋肉型テハ正ニ之ト反對ナル。肥滿型及ビ筋肉肥滿型テハ良性ノ型ガ多ク細長肥滿型テハ特ニ重症ガ多イ、殊ニ16歳ヨリ30歳迄ノ年齢ニ於テ然リ。結核ヲ死亡シタモノ、中テ如何ナル體格ノ者ガドウ様ニ配分セラレテ居ルカハ著者ハ確證シナカツタガ Ickert氏ニヨルト細長型ガ70%ヲ占ムルト云フ。

(3)483例ニ就テ體格ト人種ト結核トノ關係ヲ調査シタガ獨逸ニ於テハ人種ノ混合ガ強度ナル爲メ1ツノ人種ガ結核ニ對シテ、特ニ抵抗力アリトイフ様ナ單一ナル結果ハ認メラレナカツタ。故ニ結核ニ對シテ如何ホド迄、1ツノ人種體質及ビ體格ナル概念ガ一致スルカト云フ事ハ此處ニ明言シ得ナイト述ベテ居ル。

(刀根山 西村抄)

下垂膿瘍ヨリ起リシ肺結核症

A. Heymer und Grete Boeger: Lungentuberkulose von einem Senkungsabszeß aus.

著者ハ22歳ノ既婚婦人ニシテ思春期ニ一度脊椎「カリエス」ニ罹リシモノガ治癒シ其後妊娠ニヨリテ再發シ寒性膿瘍ヲ形成シ之ガ直接肺臟内ニ破レテ肺結核症ヲ起シ分娩後粟粒結核ノ爲メ死亡シタル極メテ

稀ナル 1 例ヲ報告シテ居ル。(刀根山 西村抄)

内臟轉位症ト氣管枝擴張症

A. Wernli-Haessig: Situs inversus und Bronchiektasie. Kartagener 氏ニ據ルト氣管枝擴張症が先天的ナル場合ニハ往々同時ニ慢性副鼻腔炎及内臟轉位症アリト

云フ。著者ハ 22 歳ノ女テ全内臟轉位症及ビ氣管枝擴張症アリ同時ニ鼻茸及ビ前額竇竝ニ上顎竇ノ化膿症アル 1 例ヲ報告シ、此場合ノ氣管枝擴張症ノ先天的ナル事ヲ主張ス。(刀根山 西村抄)

結核外専門雜誌

肺結核ノ新血清診断

H. Kodama: Eine neue Sero-diagnostik der Lungentuberkulose (Zbl. Bakter. 1. Orig. Band 138. H. 7/8.)
結核菌ノ可及的若イ「クリセリン、ブイオン」培養ヲ、濾紙ヲ濾過シ、濾紙上ノ残渣ヲ 3% 鹽酸酒精テ、2 日間處理シテ殺菌ス、此菌塊ヲ又濾紙ヲ濾過シテ、酸性反應ヲ呈シナイ程度迄生理的食鹽水テ洗滌ス、其後菌塊ハ乾燥器ヲ乾燥シ、陶製ノ乳鉢ニテ研磨ス、此クシテ黃白色ノ無定形ノ粉末ヲ得、此ヲ更ニ 0.5% ノ石炭酸生理的食鹽水テ 100 倍ニ稀釋シテ、全ク透明ナル浸出液ヲ得、此ヲ「アンチゲン」トシテ使用ス、検査材料トシテハ、被験患者ノ活性血清ヲ使用ス、該血清ハ透明ナルヲ要シ、若シ微量ノ絮狀溷濁ノアル場合ハ、攝氏 60 度ノ重湯煎中ニ、瞬時温メテ透明トスル試験方法ハ、被験血清ノ 0.1 兎ヲ試験管ニ注入シ、其上ニ、前記「アンチゲン」0.5 兎ヲ重疊ス、其際毛細管「ピペット」ヲ利用シ、「アンチゲン」ヲ出來ル丈靜ニ、試験管ノ内側ニ沿ヒテ、血清ト接觸サセル様ニ注意ス、反應ハ室温ニテ檢ス可ク、孵卵器ヲ使用スベカラズ、對照トシテ、同時ニ確實ニ非結核ノ血清ヲ使用スルガ望マシイ、結果ノ判断ニハ試験管ヲ光ニカザシテ見ルト、ヨク判ルガ、白色輪ガ血清ト「アンチゲン」ノ接觸面ニ生ズ、白色輪ガ増大スレバ、進行性肺癆ニシテ、白色輪ガ現レヌ時ハ、活動性肺癆ヲ否定ス、陽性反應ノ程度ハ、30 分、遅クトモ 1 時間後ニ反應スレバ、若シ 2—3 時間後ニ反應スレバトス、上記ノ方法ヲ 58 人ノ肺結核患者ト、對照トシテ 3 人ノ健康ナ看護婦ノ血清ヲ檢査シタガ、其結果此ノ血清診斷法ハ、活動性肺結核ノ早期診斷トシテ、喀痰中ノ結核菌檢査ヨリモ更ニ確實ナルモノナル、此ノ反應ニ「結核反應」ナル名稱ヲ與ヘタ。(北研 植村抄)

結核菌ニ對スル尿素ノ殺菌作用ニ及ボス温度ノ

影響ニ就テ

Georg Finger: Über den Einfluß der Temperatur auf die abtötende Wirkung des Harnstoffes gegenüber Tuberkelbazillen. (Zbl. Bakter. I Orig. Bd. 139. Nr. 1/2)

150 瓦ノ尿素ノ結晶ヲ、100 兎ノ滅菌水ニ 37 度ニ於テ飽和サセタ溶液ヲ、結核菌ヲ含メル喀痰ニ 3—5 倍量注加シ、37 度ノ孵卵器内ニ 1—5 時間靜置セル後、此ニ 8 倍ノ滅菌水ヲ加ヘ、10 分間遠心沈澱シ、其ノ沈渣ヲ「ホーン」培地ニ培養シ、一部塗抹標本ニシ、残りノ沈渣ニ 2 兎ノ生理的食鹽水ヲ加ヘテ海狸ニ接觸セリ、其ノ結果 3 時間以上作用セシ材料ニテハ、例外ナク總ベテノ試験ガ陰性ナリ、2 時間作用セシモノハ、6 例中ノ 1 例ガ接種海狸淋巴腺ニ輕度ノ結核性病變ヲ惹起シ、1 時間作用セシモノモ亦、6 例中 1 例ガ海狸接種試験陽性ナリ、更ニ同様ノ試験ヲ 18—20 度ノ室温ニテ 24—48 時間施行セシニ、48 時間作用セシモノニ於テスラ、全部ノ試験ガ陽性ニシテ、全然殺菌作用ヲ呈セズ。(北研 植村抄)

細菌學領域ニ於ケル「セロハン」ノ應用價值

Leopold Stutz: Über die Verwendungsmöglichkeiten des Cellophans in der Bakteriologie. (Zbl. Bakter. I Orig. Bd. 139. Nr. 1/2)

結核菌培養ニ於テ、培地ノ蒸發ヲ防グノハ可ナリ厄介ナ仕事ナル、Flügge ノ Helmröhrchen ヲ使ツタリ、「パラフィン」封鎖ヲシタリ、「ゴム」或ハ金屬ノ帽子ヲ被セルノテアルガ、「セロハン」ト「ワセリン」トテ封鎖スルト便利ナル、取扱ヒ易ク、安價テ、場所モ取ラナイ。(北研 植村抄)

鳥型結核菌ノ血清學的四型ノ鑑別

Schaefer, W.: Distinction de quatre types sérologiques Parmi les bacilles tuberculeux du groupe

aviaire. (Ann. Inst. Past., 1937, 58, 389.)

鳥類及ビ海狸カラ分離シタ 94 株ノ鳥型結核菌ニ就テ
吸収試験ニ依テ類屬抗体ヲ除イタ 抗血清ト夫々ノ菌
「エムルジョン」トヲ以テ補體結合反應ヲ行ヒ、鳥型結
核菌ノ四型ヲ鑑別スル事ガ出來タ。コノ血清學的ニ分
類シタ四型ニ就イテ、培養基上ノ所見ヤ其他生物學的
性狀ニ關シテ相異點ヲ見出サウトシタガ確實ニ鑑別
シ得ルトコロハナカツタ。然シコレ等四型ハヨク共通
シタ諸點ヲ有シテキル。例ヘバ 20°—45°C テヨク培養
基上ニ發育シ、コレ等ノ鳥型菌ヲ接種シタ海狸ニハ
「ツベルクリン」反應ガスベテ陽性ニ現レ、又コレ等鳥
型菌カラ「ツベルクリン」ノ調製モ可能ナル。後頭骨
下接種ニヨリ何レモ家兎ニ對シ病原性ヲ表シ、又コレ
等鳥型菌ハ長ク感染動物體內ニ生存シ、5%ノ硫酸テ
ハ他型結核菌同様死滅シナイ。斯クノ如キ諸點ハ結核
菌ニ非ザル一般抗酸性菌ニハ認メ得ラレナイトコロ
ナル。

著者等ガ血清學的ニ鑑別シタ第 I 型及ビ第 II 型ハ從
來一般ニ鳥型結核菌ト考ヘラレテキタモノデアツテ、
家兎及ビ鷄ニ病原性ノアルモノガ多イ。中ニハ、コレ
等實驗動物ニ病原性ノナイモノモアル。第 III 型ハ健康
ト考ヘラレタ海狸ニ偶然ニ見出サレタモノデアツテ
家兎及ビ鷄ニハ病原性ナク、第 I 型及ビ第 II 型ト異ツ
テ Löwenstein 氏培地ニ於ケル發育集落ハ種々様々ノ
型ヲ呈スル場合ガ多イ。第 IV 型ハ 2 例シカナカツタ
ガ非病原性デアアルガ、生物學的性狀ハ他ト殆ンド異
ヒナク、コノ型ノ分類ハ全ク血液反應ニ依ラナクテハ
確實ニ決定スル事ガ出來ナイ。

サテ最後ニコレ等 IV 型鳥類及ビ海狸中ニ於ケル分布
ヲ見ルト、鳥類カラハ第 I 型及ビ第 II 型ノミカ現レ、
他型ハ全クナク、海狸カラハ IV 型トモ現レルガ第 IV
型ハ他ノ 3 型ニ比スルト現レ方ガ甚ダシク少イ。

(傳研 柳澤抄)

Koch 氏菌 Aceton 浸出液注射ニヨル健康竝ニ 結核海狸ノ組織學的變化

L. P. H. J. de Vink et J. H. ten Thije: Modifications
histologiques, Causées chez le cobaye sain et chez
le cobaye tuberculeux par des injectait acétonique
de bacille de Koch. (Ann. Inst. Pasteur, 1937, 58,
474.)

Koch 氏菌ノ Aceton 浸出液ヲ注射スル事ニヨツテ實
験的結核ヲ増悪スル事實ハ既ニ A. Boquet 及ビ L.

Négre ニ依ツテ示サレタトコロナル。著者等ハカ
カル Koch 氏菌 Aceton 浸出液ヲ健康竝ニ結核海狸
ニ注射シテ注射局所、局所淋巴腺、脾臓、肝臓、肺臓
ノ組織學的變化ヲ検査シテ次ノ様ナ所見ヲ得タ。

健康海狸ニ Koch 氏菌浸出液 1 cc ヲ 2 週間ニ 1 回、
4 ヶ月、皮下ニ注射シ、ソノ間數回ニ亙ツテ Tuberculin
皮内反應ヲ檢シテモ何時モ陰性デアツタ。注射
局所ニハ大部分ニ硬結ヲ生ジ、局所淋巴腺ハ腫脹シ、
時ニハ豌豆大ニナル事モアル。コノ腫脹シタ淋巴腺ノ
多クハ結締織ノ増殖ヲ示シ、少數ノモノニハ Koch 氏
菌 Aceton 浸出液中ニアル抗酸性ノ顆粒ガ見出サレ
ル。脾臓ハ肥大ハシテキナイガ網狀織内皮細胞ノ増
殖ガアル。肝臓ニハ殆ンド變化ガナイガ、肺臓テハ肺
胞壁ノ肥厚ガ著明ナル。脾臓及ビ肺臓ニハ原形質ガ
赤ク染ツテ、圓形又ハ橢圓形ノ Chromatin ノ少イ數
個ノ核ヲ有スル特別ノ細胞ガアラハレル。コノモノハ
色々ノ點テ Langhans 氏巨細胞ト異ルモノナル。

結核海狸ニ Koch 氏菌浸出液ヲ同様皮下注射シタ場
合ハコレヲ注射シナイ結核海狸ニ比スルト Tuberkulin
皮内反應モ早く陽性ニ轉ジテ來ルシ、解剖所見ニ於
テモヨリ進ム結核病竈ヲ見ルガ、特ニ興味アル事ハ
Koch 氏菌 Aceton 浸出液注射結核海狸ノ肺臓ニハ粟
粒大病竈ガ多數ニアルガ、コレヲ組織學的ニ檢ベテモ
結核結節特有ノ構造ヲ有スルモノガナイコトナル。
コレハ恐ラク Koch 氏菌 Aceton 浸出液注射ニヨツ
テカク變化シタモノデアラウト信ズル。

(傳研 柳澤抄)

1 側肺全摘出ニヨル 2—3 生理的變化ニ關スル實 験的研究

J. J. Longacre, B. N. Carter, L. Mc G. Quill: An
experimental study of some of the Physiologic
changes following total Pneumonectomy. (J. thor.
Surg. Vol. 6, No. 3, p. 237, 1937.)

肺ハ他ノ臟器ニ於ケル夫レノ如ク呼吸增強ノ要求ニ
應ジ得ル大ナル機能的貯蓄ガアル。而モコノ内の肺機
能ハ狀態ノ變化ニ對シテ直チニ適應スルカラ有ス。

Biondi(1884)以來動物ハ 1 側肺摘出ニ耐エ得ル事ガ
知ラレキル。然シ乍ラ Heur & Andrus(1922)ノ 1
側肺摘出後ノ個體ノ代償的調節ニ關スル研究ガ行ハ
レル迄誰モ此ノ問題ニ手ヲ染メル者ハナカツタ。氏等
ノ此ノ歴史的研究ノ大要ハ 1 側肺摘出後動物ハ靜止
狀態ニ於テ次ノ如キ成績デアツタ。

- (1) 肺胞 CO₂ ハ 13 日間上昇
- (2) 肺胞 O₂ ハ 28 日乃至 66 日間下降
- (3) 血液 CO₂ ハ 25 日間稍々増加
- (4) 血液 O₂ ハ 11 日間著明ニ減少シ、25 日乃至 35 日ニシテ恢復。

翌年 Andrus ハ肺容積ニ關スル研究ヲ行ヒ、術直後ハ 42%ノ減少ヲ示スモ、20 日乃至 26 日ニシテ恢復スル事ヲ知ツタ。

著者ハ此ノ研究中ノ側肺摘出動物(犬)ハ檻ノ中へ入レテ置クト喧嘩好キテ而モ挑戰的ナル事ヲ觀察シ、此

運動時間	體温上昇			脈搏増加			呼吸増加			動脈血酸素飽和度			酸素缺乏		肺容積	
	1.0	1.5	2.0	1.0	1.5	2.0	1.0	1.5	2.0	1.0	1.5	2.0	ナ	シ	ナ	シ
術前	0.7	0.9	0.6	15	24	26	4	12	14	0	0.2	-1.1	5.6		3000	
2ヶ月後	1.3	2.2	1.2	46	36	118	4	17	30		-6.7	-8.7	11.3		2400	
3ヶ月後	0.9	2.2	2.2	26	42	100	9	16	36	-2.0	-3.7	-7.1	12.8		2600	
4ヶ月後	0.9	0.4	1.5	23	40	76	10	14	24	-1.9	-2.4	-4.1	9.0		3100	
5ヶ月後	0.8	0.4	1.5	20	20	46	10	15	20	-1.7	-3.8	-3.9	8.1			

斯ノ如ク肺ヲ約半分切除セルニ不拘 4 ヶ月後ニハ心肺機能ガ恢復スル、コノ機構ニ關シテハ現在ノ所全ク不明ナル。斯ノ代償機能ガ Haldane ノ云フ肺ノ肥大ト酸素分泌説ニ依ツテ行ハレルカ、或ハ Hilber ノ云フ肺ノ眞性増殖説ニ依ツテ行ハレルカラ決定スルノガ今後ニ殘サレタ問題ナル。

(阪大 小澤外科 武田抄)

1 側肺完全摘出後ニ於ケル胸腔内ノ解剖的整備

W. F. Rienhoff: Intrathoracic anatomical readjustments following complete ablation of one lung. (J. thor. Surg. Vol. 6, p. 254, 1937.)

實驗的研究竝ビニ先天性の 1 側肺缺損例ノ解剖ニヨツテ次ノ如キ結論ニ達シタ。

- (1) 殘存肺ニハ肺氣腫ノ像ヲ認メナイ。(肺氣腫ト代償性肺胞膨脹トハ判然區別セネバナラン、肺胞其他ニ於ケル弾力纖維ノ断裂ガ證明サレネバ肺氣腫トハ云ヘナイ)
- (2) 氣管ガ肺缺損側ニ偏移スル。
- (3) 心臟ハ左肺缺損時ニハ左方ニ偏移或ハ旋轉スルカ右肺缺損時ニハ右方ニ偏移或ハ旋轉シナイ。コノ理由ハ左ニ偏移或ハ旋轉シテモ循環障礙ハ少イガ、右方ニ之ヲ起スト大動脈ノ屈曲等ノ循環障礙大トナル爲デアル。
- (4) 肺缺損ニ依ツテ生ジタ死腔ヲ殘存肺ノ代償的肺胞膨脹ニ依ツテ補償セントスル。
- (5) 肺臟腫瘍ノ爲メニ行ツタ肺葉切除後ニ生ジタ死

ノ事實ヨリ是等手術動物ニ於テ心肺障礙ヲ檢ベテ見タラ興味深カル可シト思ヒ、若イ健康犬ヲ選ビ左肺ノ全切除ヲ行ヒ術後 2 ヶ月、3 ヶ月、4 ヶ月、5 ヶ月ニ於テ 1 定量運動即チ 1 時間 2300 米ノ走行器ニ乗セテ 1 時間、1.5 時間、2 時間強制運動ヲ荷シ、コノ際體温上昇、脈搏増加、呼吸數増加、血液酸素飽和度ノ變動、酸素缺乏試驗肺容積等ヲ檢索シ次ノ成績ヲ得タ。(觀察ニ便ナラシメンガ爲メ抄者次表ノ如ク總括ス。)

(註 酸素缺乏試驗トハ動物ガ失神スル迄酸素張力ヲ低減セシメ、ソノ時ノ絶對%ヲ指ス。)

腔ハ著者ノ 5 例ノ經驗ニ依ルト、之ハ肋骨切除ヲ行ヒ胸壁ヲ狹小ニスル方法ニ依ツテ補償セネバナラン。

(阪大小澤外科 武田抄)

氣管枝擴張症ニ行ヘル 15 例ノ 1 時的肺葉切除術ノ成績

E. J. O'Brien: Results of fifteen consecutive one-stage lobectomies for Bronchiectasis. (J. thor. Surg. Vol. 6, p. 278, 1937.)

15 歳ヨリ 45 歳ニ互ル 15 名ノ氣管枝擴張症患者ニ肺葉切除術ヲ行ツタ。15 名中 4 名ハ兩側ニ氣管枝擴張症ヲ有スル故兩側ニ肺葉切除ヲ行ツテキル。他ノ 11 名中 4 名ハ罹患肺葉ハ 2 葉以上デアツタ。

手術 背側部第 7 或ハ第 8 肋間ニ皮切ヲ加ヘ、第 7 第 8 肋骨ノ部分的切除ヲ行ツテ胸腔ニ入ル。(肋骨ハ之ヲ切斷スルヨリモ切除シタ方が術後ノ疼痛少イ) 肺門狹窄器ヲ肺門部ニ 2 個カケ、ソノ中間ヲ切斷スル。切除断面ハ「クローム」腸腺ニテ 2-3 重ニ縫合シ更ニ No. 2 腸腺 4 本ヲ以テ聚合結紮ヲスル。

後處置 Pezzar mushroom 「カテーテル」 No. 32-34 ヲ肺葉切除部ニ 3 ヶ所ヨリ(胸壁ニ新刺創ヲ作ツテ此處ヨリ) 挿入シテ 15 糎ノ陰壓ニナル様加減シツ、水流「ポンプ」ニ連結ス。

手術所見 切除肺ハ 15 例中 6 例ハ囊狀氣管枝擴張症ヲ 9 例ハ圓筒狀氣管枝擴張症デアツタ。又切除肺ハ 5 例ニ於テ既ニ「アテレクタニセ」ニ陥ツテキタ。7 例ハ術後早キハ 7 日遅キハ 17 日目ニ氣管枝瘻ヲ形成シタ

が數日乃至數ヶ月テ閉鎖シタ。

氣管枝切斷端附近ニハ氣腫ヲ來スノガ通則デアルカノ如キ觀ガアル、15例中3例ニ於テハ「ドレーン」插入ヲ必要トスル程強キ氣腫ヲ呈シタ。

肺葉切除斷端ヨリノ出血ハ1例モ認メナカツタガ血液色ヲ呈セル浸出液ハ出テ來ル。

皮下氣腫ハ2例ニ於テ之ヲ見タ。

手術成績 唯1例肺栓塞テ死亡シタ他ハ總テ所期ノ目的ヲ達シタ。(阪大小澤外科 武田抄)

氣管枝擴張症及ヒ肺ノ囊狀疾患ニ對スル肺葉切除術及ヒ肺摘出術

Edward D. Churchill: Lobectomy and Pneumonectomy in Bronchiectasis and cystic disease. (J. thor. Surg. V. 6, p. 286, 1937.)

1929年ヨリ1935年ニ至ル7年間ニ氣管枝擴張症ノ患者ニ行ハレタ、肺葉切除術或ハ肺摘出術ニ於ケル綜合觀察デアル。

前處置及其他

(1)氣管枝擴張症ヲ有スル患者ハ屢ク副鼻腔ノ炎症ヲ併有シテオルガコノ兩者ノ間ニ一方ガ原因デアリ一方ガ結果デアルト云フ確實ナ證據ガ得ラレナイ。然シ副鼻腔ニ膿ガ蓄積シテキル時ハ肺葉切除術ヲ行フ前ニ先ヅ手術ニ蓄膿症ヲ治ス可キテアルガ、慢性ノ蓄膿症ハ仲々根治スルモノテナイカラコノ際ハ蓄膿症ガアツテモ肺葉切除術ヲ先キニ行フ可キテアル。

(2)冬期並ニ新春ハ術後肺ノ併發症カ來ヤスイカラ可及的ニコノ時期ニ手術スルコトヲ避ケル。

(3)20名ノ患者ニ横隔膜神經麻痺術ヲ行ツタガ、コレハ氣管枝擴張症ソノモノニハ效果ガナカツタ、然シ出血ガ強ク手術ガ遷延サレネバナラン様ナモノニハ之ヲ試ミル價値ガアル。

(4)人工氣胸モ同様ニソレ自體トシテハ治效ハナイガ出血強キモノニハ試ミルトヨロシ。

手術

A 2次の肺葉切除術ノ場合

第1次手術

(1)中或ハ下葉ノ切除ニハ第8肋骨ヲ胸椎横突起ヨリ後腋窩線迄切除シテ、胸腔ニ入り、肺ト胸壁或ハ横隔膜トノ癒著ヲ剝離スル。

(2)胸壁ヲ縫合シテ術ヲ終ル。但シコノ際喀痰ノ多イ患者ニハ胸腔内ノ空氣ヲ除去セズニオクカソレ以外

ノ場合テハ胸壁ノ皮下氣腫形成ヲ防グタメニ陰壓ニナル迄空氣ヲ除去スル。

(3)術終了後直チニ輸血ヲ行ヒ酸素ヲ吸入セシム。

第2次手術

(1)第1次手術時ノ手術痕癢ヲ切除シ、第7肋骨ヲ切除シタ後胸腔内ニ入ル。

(2)癒著ヲ剝離シタ後肺門狹締器ヲカケテ肺切除ヲ行ヒ、氣管枝並ニ血管ハ各個別ニ「クローム」腸腺ヲ以テ結紮シ、更ニソノ上ヲ縫合ス。

(3)新刺創ヲ作ツテ其處カラ大キイ「カテーテル」ヲ肺缺損部ニ插入シ、胸壁ヲ縫合シテ術ヲ終ル。

(4)術後直チニ輸血ト酸素吸入ヲ行フ。

B 1次手術ノ場合

第7肋骨切除ニヨツテ、2次手術時ノ操作ヲ總テ行フ。

後療法

(1)術後發生シタ膿胸ニ對スル排膿管插入ハ第8日目ガ最モ適當ス。

(2)術後ノ出血(肺切除斷端ヨリノ)ハ死亡ノ大ナル原因ヲナスモノデアル。

(3)吸引「カテーテル」ハ—3乃至—6糧水柱ノ陰壓テ水流「ポンプ」ニ接続シテ吸引スル。術後24時間以内ニ150乃至300ccノ浸出液ガ出ル。

(4)氣管枝瘻ハ何時カハ出來ル、併シ治リ難イ氣管枝瘻ハ胸壁ニ交通シタモノデアルカラ、肺門部ニ胸壁カ近ヅク胸廓成形術ヤ氣管枝斷端ヲ胸壁ニ近付ケル様ナ手術ハ永久的氣管枝瘻形成ノ責ヲ負フ可キモノデアル。

手術成績

(1)49人ノ手術例テ6.1%ノ死亡率ヲ得タ、然シ肺葉切除術ノミニ就イテ云ヘバ40例中5.0%ノ死亡率ニ過ギナイ。

(2)術後ノ入院期間ハ1次手術テモ2次手術テモ殆ンド變リガナイ、平均2ヶ月デアツタ。

(抄者註 肺葉切除術或ハ肺摘出術ハ極メテ最近行ハレ出シタ手術デアルカラ、手術操作ノ型ガ決ツテキナイ、從ツテ各人各様ノ方法ヲ用ヒテキル。最モ難所ハ肺門部ノ操作デアルガ、氣管枝擴張症ニ本手術ヲ多數行フ米國ト肺臟癌ニ本手術ヲ行ハントスル獨乙、日本等トノ間ニ意見ナリ方法ガ違フノデアル)。

(阪大小澤外科 武田抄)

一般學術雜誌

牛型結核菌ニヨル疾患

A. Heymer: (Münch. med. Wschr. Nr. 2, 1937.)

牛型菌ト人型菌ハ大キサ、染色度、培養基上、發育状態、及動物實驗上ニ差異アルコトハ幾多ノ文獻ノ示ス所テ就中家兎ニ於テ人型菌ハ慢性纖維性結核ヲ起スノミナルモ牛型菌ハ全身感染ヲ起シテ死亡スル事ハ一般ニ認メラレタ事デアル。

牛型菌ノ人體感染上ノ意義ニ關シテハ小兒結核、就中低温殺菌ヲ行ハザル牛乳ニヨル腸疾患ニ重要ナル意義アリ、又牛型菌ハ頸部淋巴腺炎ヲ起ス事多ク、肺結核ハ稀ナリトイフ。豫後ニ關シテハ優劣ナシ。

著者ハ最近結核罹患牛ヲ有スル一家ニ於テ未消毒ニテ飲用シタル兄弟二人ニ殆ソド同一ノ臨牀的症狀ヲ呈シタ例ヲ見タ、即頸部淋巴腺腫脹シ乾酪化ヲ呈シ、肺ニハ肺門部擴大以外ニ著變ナク、且初期變化群ノ痕跡ヲ認メナカッタ。尙頸部淋巴腺腫ハ「レントゲン」治療ニヨリテ良好ナル效果ヲ收メタ。

(坂口内科 岩田抄)

網狀織内被細胞系ニ及ボス「サノクリジン」ノ影響

V. Russu, P. Sighet: (Münch. med. Wschr. Nr. 5, 1937.)

網狀織内被細胞系ハ個體ノ病氣防禦作用ニ重要ナ役割ヲ演ジ、肺結核ニ對シテモ病竈擴大ヲ防止スルニ重要ナ系統デアル、コノ系統ノ反應減弱時ニハ感染ガ容易ニ起リ、他方感染部位ニハコノ系統ノ活動ガ昂進シテキル。

網狀織内被細胞系ト「アレルギー」ノ間ニモ密接ナ關係ガアル。大量ノ強力ナ菌ノ侵入ニヨツテコノ系統ガ麻痺セラレルト陰性「アネルギー」ヲ呈シ、反對ニコノ系統ノ作用ガ活動スル時ハ「ツベルクリン」ニヨク反應シ、臨牀的ニモ良好ノ經過ヲトル。

コノ系統ヲ blockieren スレバ動物實驗テハ結核ガ滲出性潰瘍性ノ經過ヲ示シ、同様ナコトハ脾摘出動物ノ結核ニモ認メラレル。網狀織内被細胞ハ結核ガ滲出性ヲ示ス時ハ色素吸著弱ク、増殖性ヲ示ス時ハ色素吸著ガ強い。

諸種ノ刺戟療法ハコノ系統ノ活動性ヲ促ス作用ヲ強メ、以テ防禦力ヲ高メルノテアルガ著者ハ「サノクリジン」ヲ用ヒテ家兎結核ニ於テ種々ノ實驗ヲ試ミ、「サ

ノクリジン」ヲ用ヒタ場合ニハ網狀織内被細胞系ノ色素沈著ハ用ヒナイ場合ト比較シテ著シク強ク、且大量ニ用ヒタ場合程著シイ。即「サノクリジン」ハ實驗結核動物ノ網狀織内被細胞系ノ活動性ヲ賦與スル効力ガアリト考ヘラル。(坂口内科 岩田抄)

腸間膜淋巴腺腫ニヨル腸閉塞ニ就テ

H. Argerer: (Münch. med. Wschr. Nr. 5, 1937.)

腸間膜淋巴腺結核ハ原發性腸間膜淋巴腺結核トシテ起ルモノ、又腸ノ初期變化群トシテ起ルモノ及第二期ニ於ケル腸結核ニ合併シテ起ルモノガアル。

經口のニ起ルモノニハ牛型菌ガ約半数ヲ示ストイハレ豫後ハ良い。

腸間膜淋巴腺結核ガ外科の手術ノ適應症トナルニハ二ツノ場合ガアル。

第一ハ比較的適應症トナル場合テ、不定ノ慢性蟲様突起炎様ノ下腹痛ヲ起ス場合テ、之ハ時ニハ發熱ヲ伴ツテ急性蟲様突起炎ト誤ラレ、又臨牀鑑別ノ困難ナ場合モアル。

第二ハ絶對的適應症テ淋巴腺自身及周圍ノ病的變化ニ依ルモノテ主トシテ退行性變化及凝固壞死即乾酪化及癒著デアルガ、時ニハ重症ノ侵蝕ニ因ル出血ノ腸穿孔ヲ示ス事ガアリ、又稀ニハ結核性淋巴腺膿瘍ガ突發性腹膜炎ヲ起ス事ガアル。

淋巴腺腫ニヨル壓迫性ノ「イレウス」ハ少イ、腸間膜根部ノ腺腫ハ稀ニ高位ノ小腸閉塞ヨ起ス事ガアリ、甚ダシキハ總輸管閉塞ヲモ合併スル事ガアル。

然シ最モ多イモノハ癒著性、絞窄性「イレウス」等デアル。

ライプチヒノ外科教室テハ最近 15 年間ニ 11 例ノ此ノ種ノ腸閉塞ヲ見タ。小兒又ハ若年者テ、通常重篤症狀ヲ以テ急性ニ初リ、腸閉塞ノ診斷ハソノ性質ノ結核デアル事ヲ決定スル事ハ困難デアル、既往症ニ腺腫ノ有ツタモノハ診斷可能デアル。又「レントゲン」像ニ鏡面像ノ近クニ石灰化ノ認メラレル場合モ確實デアル、小兒期ニ腫瘍ガ觸診スルトキハ恐ラク結核腺腫ト考ヘテ良い。

11 例中 1 例ハ十二指腸、空腸間ノ閉鎖デアツタガ他ハ皆廻腸下部デアル。

短時間ニ腸壁ニ重症障碍ヲ起スカラ初期ノ者ニハ腸

ノ切除が必要ナル、之ヲ行ツタ 6 例中 1 例ハ手術ノ爲ニ死亡シタ。3 例ニ腸吻合ヲ行ツテ肺結核ヲ伴ツタ 1 例ガ死亡シ、1 例ハ急性腹膜炎ノ爲ニ手術不能、再發シタモノ 2 例之ハ共ニ輕快シタ。

腸間膜淋巴腺結核ハ特ニ癒著傾向強ク、硬靱ナ厚イ索狀癒著ヲ作ルガ之ハ帶狀癒著ヨリモ遙カニ危險テアル。豫後ハ腸結核ガ無ケレバ他ノ種ノ腸閉塞ヨリモ豫後ガ良イ。

(坂口内科 岩田抄)

微毒疾患ニヨル結核血清反應ノ被影響性ニ關スル臨牀的検査ニ就テ

Gerhartz: (Münch. med. Wschr. Nr. 5, 1937.)

重症結核ガ微毒反應陽性ヲ示ス事アリトイフ問題ハ諸家ノ意見一致セザルモ 419 例ノ結核血清反應陽性者ニ於テロ氏反應、カーン氏反應及 Sachs-Witebsky 氏反應ヲ行ヒタルニ實際微毒アル患者以外ニ微毒反應陽性ナルモノナシ。

又多クノ諸家ハ微毒患者ニ於テ結核反應ノ陽性トナル事有ルヲ報ズルモ、著者ノ 17 例ハ 1 例ヲ除キ微毒反應ニ無關係ニ夫々ノ結核程度ニ應ジテ結核血清反應ヲ示シタ。

(坂口内科 岩田抄)

肺結核ノ保存的療法

H. Zondek & J. Weiser: (Wien. Klin. Wschr. Nr. 2, 1937.)

著者ガ骨多孔症(Osteoporose)ニ經驗セル事實ニ基キ「カルシウム」劑投與ニヨリ「カルシウム」ニ親和力強キ肺組織ニソノ吸着増加ヲハカラントシ人工氣胸不可能ナル肺結核患者 35 例ニ施行シタ。石灰親和力ヲ増スニハ先ヅ個體ノ「アルカリ」化が必要テ又肺ノ鹽素貯藏量ヲ減少センガ爲ニ可及的ソノ投與ヲ少クシ、更ニ石灰ノ吸收ヲ促進シ、肺ノ石灰同化ヲ良好ニスル爲ニ次ノ方法ヲ行ツタ。

1. 「ビタミン」D 投與(1 日 3 回 5 滴ノ Haliverol)
2. 磷投與(1 日 3 回「グリセロ」磷酸石灰一食匙量)
3. 「パラソルモン」投與(1 週 3 回 0.5 cc Parathyreoidea Extrakt(Richta)「パラソルモン」ハ 3 ヶ月以上持續セズ。
4. 乳酸石灰又ハ炭酸石灰投與(患者認容力ニ從ヒ 1 日 6—8 瓦)。
5. 重曹投與(6—8 瓦)。

35 例中 22 例ハ 2—3 ヶ月後ニ臨牀的及「レントゲン」學的ニ經過良好、8 例ハ輕快シ 5 例ハ不變テアツタコノ無効ナリシ例ハスベテ硬化増殖性ノモノ、ミテ

アツタ。

成績殊ニ良好ナルハ滲出性變化ノ例テ 2—4 週後ニハ臨牀的及「レントゲン」寫眞上良果ヲ證明シ、4—6 週後ニハ空洞ノ消失シタノモアル。増殖性ノモノ及陳舊性ノ大空洞ハ良果ヲ見タルノミ。

コノ效果判定ハ至難ノ業ナルモ豫期セザル速カナ治療ヲ認メタモノガアリ、又、常ニ惡化シツツアツタモノガ好轉シタ事實ハ今後多數ニ就テ追試スベキ價値ガアルト考ヘラル。

尙「ビタミン」D 量及「パラソルモン」量ハ外國テ用ヒラル、時ハソノ使用量ヲ考慮スル必要アリト考ヘラル。

(坂口内科 葛谷抄)

心臟瓣膜障導ト肺結核ノ家族の發生ニ就イテ

Hans Schneider: (Wien. Kl. Wschr. Nr. 4, 1937.)

關節「ロイマチスム」ト結核ト心内膜炎ノ關係ヲ文献ヲ掲ゲテ論ズ Reitter, Löwenstein ハ急性關節「ロイマチス」患者ノ血中ニ結核菌ヲ證明シ Reitter ハ結核症ノ疑ヒアルモノ及結核感染ノ危險アルモノニ屢々心臟瓣膜障導發生ノ認めラル、事實ヲ指摘セルニ鑑ミ著者ハ結核相談所ニ於テ持續的大量感染ノ可能性アル家族ニ瓣膜障導患者ヲ發生セル 7 例ヲ舉ゲテ、更ニソノ病因及ビ流行病學的意義ヲ論セリ。

(坂口内科 葛谷抄)

蕃人小兒マントウ氏反應ニ就テ

弓削五郎、臺北醫院小兒科(臺灣醫學會雜誌、第 36 卷、第 4 號)

著者ハ臺灣蕃人結核感染狀態調査ノタメニ、花蓮港地方 12 箇蕃社 4 公學校蕃童計 3043 名ニ就テ、マントウ氏皮内反應ヲ行ヘリ。蕃童年齡ハ 1 歳ヨリ 15 歳迄ヲ含ム。

舊「ツベルクリン」ハ傳研製ヲ用ヒ、使用時ニ、千倍生理的食鹽水溶液トシ、之レニ 0.5% 石炭酸液ヲ加フ。コノ 0.1 ccヲ前膊内面皮内ニ注射シ、48 時後判定セリ。浸潤又ハ發赤ノ直徑 0.5 cm 以上ヲ陽性トス。カクシテ得タル成績ハ次ノ如シ。

- (1)「アミ」族蕃童 1935 名ノ陽性率ハ 46.0%ニシテ、男子ハ 45.8%、女子ハ 46.2%ニシテ大差ナシ。5—6 歳ノ陽性率ハ 51.4%ニシテ比較的高シ。
- (2)「タイヤル」族蕃童 850 名ノ陽性率ハ 46.1%ニシテ男子ハ 43.6%、女子ハ 48.1%ナリ。本族ハ初感染年齡早ク 3 歳ニシテ 41.2%ナリ。
- (3)「ブンヌ」族蕃童 258 名ノ陽性率ハ 42.6%ニシテ、

男子ハ 39.7%、女子ハ 46.2%ナリ。初感染年齢ヲ考フルニ 1 歳ニ於テ 22.2%ヲ示シ、内男子 1 歳ハ 50.0%ノ高値ヲ示シ、5—6 歳ニテ 66.7%ニ及ブ。

(4) 以上 3 種族蕃童 3043 名ノ全陽性率ハ 45.7%ニシテ、男兒ハ 44.6%、女兒ハ 46.9%ナリ。

(5) 本成績ハ本邦ニ於ケル成績ニ比シ、各年齢ヲ通ジ何レモ高く、内地各地ニ於ケル最高値ニ等シキカ、或ハ之ヲ凌駕ス。

(6) 本島諸家ノ内臺人陽性率ニ比スルニ甚シキ懸隔アリ、内臺人ノ低率ナルニ反シ高砂族ハ例外の高率ヲ示ス。

(7) 最後ニ著者ハ高砂族結核浸淫状態ハ既ニ濃厚ナリト結論セリ。 (臺北小田内科 瀬戸抄)

微量赤血球沈降速度計ニ關スル研究補遺

廣津武夫、臺北醫院小兒科(臺灣醫學會雜誌、第 36 卷、第 4 號)

著者ハ病兒及一部ノ健康成人 162 名ニ就キ、吉田氏法(203 回)及 Westergren 氏法(162 回)ヲ同時ニ行ヒ、赤血球沈降速度ノ値ヲ比較セリ。

吉田氏原法(末梢毛細血管血ヲ用フ)ト Westergren 氏法トノ比較値ハ大體一致セリ。

吉田氏變法(著者ハ靜脈ヲ穿刺シ湧出スル血滴ヲ用ヒテ吉田氏變法トナセリ)ト Westergren 氏法トノ相互的關係ハ吉田氏原法ト Westergren 氏法トヲ比較セル成績ニ必ズシモ一致セザリキ。

即チ吉田氏法ハ末梢毛細管血ト靜脈血ヲ用ヒタル場合トニテハソノ沈降値ニ相違アルヲ認メタリ。

次ニ吉田氏法ト Westergren 氏法トノ部分沈降値(2 時間ヲ 15 分宛、8 部分ニ分ク)ヲ比較セリ。即チ最大部分沈降値ノ位置ハ吉田氏法及ビ Westergren 氏法共ニ 1 時間沈降値ノ大小ニ關係シ、一般ニ 1 時間沈降値小ナルモノハ右方ニ(後部分)、大ナルモノハ程左方(前部分)ニアリ。

然ルニ仔細ニ之ヲ見ルニ兩者ノ最大部分沈降値ノ位置的關係及ビ最大沈降値ト最小沈降値トノ關係ニハ多少ノ相違アルヲ認メタリ。

即チ概シテ吉田氏法ノ最大部分沈降値ノ位置ハ Westergren 氏法ノソレヨリ尙左方ニ傾ケリ。殊ニ沈降値促進セルモノニ著シ。

即チ吉田氏法ニヨル赤血球沈降ハ短時間内ニ大部分ヲ終了スルヲ以テ、ソノ沈降状態ヲ知ルニ長時間ヲ要セザルノ便宜アリ。 (臺北小田内科 瀬戸山抄)

BCG ノ實驗的研究(第二回報告)

柳澤謙、安藤啓三郎(實驗醫學雜誌、昭和 12 年、21 卷、369)

既ニ、傳染病研究所ニ十數年來保存セル BCG ニ就キ、其ノ毒力ノ弱キ事、豫防の效力ハ顯著ナルモ、治療の效力ノナキ事ヲ述ベタ。其後、BCG ノ接種量ト「ツベルクリン」反應トノ關係、竝ニ是等ト BCG ノ豫防の效力トノ關係ニ就テ、海狸ニ依ル實驗的研究ヲ進メ、次ノ如キ成績ヲ得タ。

(1)「ツベルクリン」反應ハ接種 BCG 量が多イ程早く陽性ニ轉化シ、而モ陽性持續期間モ長イ。例ヘバ BCG 4 mg ヲ接種セル場合ハ接種後 1 ヶ月ニシテ 100%ノ「ツベルクリン」反應陽性轉化率ヲ示シ、滿 1 ヶ年後ニ於テモ尙ホ 31.6%ヲ保持ス。

(2) BCG ノ豫防の效力モ亦接種 BCG 量が多イ程顯著ニシテ、例ヘバ BCG 4 mg ヲ接種セル場合ハ、滿 1 ヶ年ニ於テモ明カニソノ豫防の效力ガ認メラレル。然ルニ同一 BCG 菌量ヲ接種セル場合ニ於ケル豫防の效力ハ「ツベルクリン」反應ノ陽性ノモノト陰性ノモノトノ間ニ殆ンド差異ガ認メラレナイ。

(3)「ツベルクリン」反應陽性持續期間ハ豫防の效力持續期間ヨリ遙カニ短カイ。(傳研 柳澤抄)

結核ノ化學的療法ニ於ケル金製劑ノ金分子ノ意義ニ就テ

柳澤謙、河合榮(實驗醫學雜誌、昭和 12 年、第 1 號、43)

サキニ數種ノ無機還元劑ノ實驗的結核ニ及ボス影響ヲ檢シタルニ、Thio 硫酸曹達ノ結核病變形形成阻止作用ノ甚タ顯著ナルヲ認メタリ。而シテ Thio 硫酸曹達ト金製劑中結核ノ化學的療法上最モ期待セラレタル Sanocrysin トヲ化學式ヨリ觀ルニ、Sanocrysin ハ Thio 硫酸曹達ノ二分子結合中ノ 1 個ノ Na ヲ Au ニテ置換シタルモノナリ。之ヨリ考フルニ、從來ソノ治效作用ヲ歸セシメラレタル金製劑中ノ金分子ノ意義ニ對シ、聊カ疑ヲ抱クニ至レリ。尙ホ文獻上多少ナリトモ結核ニ有效ナリト認メラレタル金製劑ノ多クハ SH 基ノ H ヲ Au ニテ置換シタルモノニシテ、ソノ治效作用ハ金分子ヨリモ寧ロ SH 基又ハ S 分子ニ歸スベキニ非ザルヤト思惟セラル。依ツテ一金製劑 Auriothiophenol-m-carbonsaures Natrium トソノ基本化合物ナル Thiophenol-m-carbonsaures Natrium 及ビソノ二分子結合ヨリナル Dithiophenol-m-carbonsaures

Natrium ノ實驗的結核ニ及ボス影響ヲ檢シタリ。

上記三藥物ノ治療實驗ヲ行フニ先ダチ、是等藥物ノ實驗動物海狸ニ對スル毒性ヲ檢シタルニ、Aurothiophenol-m-carbonsaures Natrium 最モ強ク、Thio- 及ビ Dithiophenol-m-carbonsaures Natrium ハ之ニ比スレバ遙カニ弱キヲ認メタリ。治療實驗ニハ Aurothiophenol-m-carbonsaures Natrium ノ毒性ヨリ考ヘテ、之ノ最少致死量ヨリ遙カニ少量ヲ投與量ト定メ、三藥物トモ全ク同一量ヲ同一方法ヲ用ヒテ實驗的ニ結核ニ感染セシメタル海狸ニ使用シ、藥物ヲ投與セザル對照海狸ト一定ノ判定方法ニ從ヒテ治療成績ヲ比較判定シタリ。ソノ成績ハ次ノ如シ

(1) 結核感染ト同時ニ藥物ヲ投與シタル場合ニ於テハ Aurothiophenol-m-carbonsaures Natrium 及ビ

Thiophenol-m-carbonsaures Natrium ハ何レモ略ク同程度ニ明カニ結核病變形ヲ阻止スルヲ認メタルモ、Dithiophenol-m-carbonsaures-Natrium ハ何等結核病變形ニ影響ヲ及ボサズ。

(2) 結核感染後3週日目ヨリ藥物ヲ投與シタル場合ニ於テハ三藥物トモ結核病變形ニ何等影響ヲ及ボサズ。

之ヨリ觀レバ、一金製劑 Aurothiophenol-m-carbonsaures Natrium トソノ基本化合物ナル Thiophenol-m-carbonsaures Natrium トノ實驗的結核ニ對スル治療作用ハ略ク同様ナルモノト推論シ得ベク、從ツテ結核治療ニ使用セラル、金製劑ノ金分子ノ意義ニ對シ、更ニ深キ疑義ヲ挾マザルヲ得ザルガ如ク信ズルニ至レリ。
(傳研 柳澤抄)

會報並雜報

○BCGニ關スル講演

去ル5月3日東京帝國大學醫學部第2號館ニテ佛人 Chaussinand 氏ノBCGニ關スル講演アリ(本號掲

載)、同午後7時ヨリ芝公園内紅葉館ニ於テ同氏歡迎會ヲ開催セリ。

○本誌原著抄録ヲ獨逸結核中央雜誌(Zentralblatt für die ges. Tbk.-Forschung)ニ掲載ノ件

獨逸結核中央雜誌 „Zentralblatt für die gesamte Tuberkulose-Forschung“ ヨリノ申出テニヨリ本誌掲

載原著抄録ヲ昨年度分(1936年)ヨリ同中央雜誌ニ掲載スル事トセリ。

○原著掲載ニ關スル注意

原著歐文抄録ニ附セラレル著者姓名ノ「ローマ」字綴

ハ頭文字ノミナラズ全部ヲ記セラレタシ。

○六月中新入會者

小上馬久雄 京都府立醫科大學飯塚内科
藤元國雄 千葉市真鼻町一九〇
内海靜 金澤市長町五番丁五聖靈病院
谷田貝軍藏 東京市麴町區内幸町一太平ビル内

太平診療所
田坂義雄 大阪市西成區津守町大日本紡績會社工場醫局
兵庫縣尼ヶ崎健康保險相談所
尼ヶ崎市南竹谷町一ノ三三