

## 抄 録

## 結核専門雑誌

## The American Review of Tuberculosis Vol. XXXV. No. 1. 1937.

白人・亞米利加印度人・黑人ニ於ケル結核症ノ簡單  
ナ比較

Esmond R. Long (The Henry Phipps Institute, University of Pennsylvania, Philadelphia, Pennsylvania.) A Brief Comparison of Tuberculosis in the White, Indian and Negro Races

## 墨西哥ニ於ケル結核症ノ人種の觀察

Donato G. Alarcon (the Tuberculosis Sanatorium of the Public Welfare of Mexico, Mexico City) Racial Aspects of Tuberculosis in Mexico.

## 「プエルト・リコ」ニ於ル結核症

T. Rodriguez Pastor (the Health Department of Puerto Rico, San Juan, Puerto Rico) Tuberculosis in Puerto Rico.

## 亞米利加合衆國ニ於ケル黒人間ノ結核症

P. P. McCain (North Carolina Sanatorium, for the Treatment of Tuberculosis, Sanatorium, North Carolina) Tuberculosis among Negroes in the United States.

和蘭領「ギアナ」ニ於ケル「ブッシュ」系黒人ノ結核症  
Morton C. Kahn. (Department of Public Health and Preventive Medicine, Cornell University Medical College, New York City) Tuberculosis and the Bush Negroes of Dutch Guiana.

## 人種ト結核症トノ關係ニ就テノ簡單ナル解釋

Max Pinner (Oneonta Tuberculosis Hospital, Oneonta, New York) Brief Comment on Race and Tuberculosis.

米國南東部ニ於ケル結核死亡率ノ地方の高下ニ就テ  
C. C. Dauer (Department of Preventive Medicine, Tulane University of Louisiana, New Orleans, Louisiana) and L. L. Lumsden (United States Public

Health Service) The Distributions of Tuberculosis Mortality in Southeastern United States.

## 黒人肺結核ノ外科的處置ノ成績

Lincoln Fisher (Mansfield Ohio) Results of the Surgical Treatment of Pulmonary Tuberculosis in the Negro.

## 兩側人工氣胸術治療中ノ妊娠及ビ分娩

Andrew Peters and Lowrey F. Davenport (The Middlesex county Sanatorium, Waltham, Massachusetts) Pregnancy and Parturition during the Course of Bilateral Artificial Pneumothorax.

胸廓整形術ヲ行フ可キ肺結核患者ノ選擇ニ關スル  
血液檢索

Gulli Lindh Muller (Rutland State Sanatorium, Rutland, Massachusetts) Blood Studies in the Selection of Cases of Pulmonary Tuberculosis for Thoracoplasty.

著者ノ屬スル療養所テ始メテ胸廓整形術ヲ行ツタノハ1927年テ、原則トシテ慢性且不活動性ノ患者ニ該術ヲ施シタ。然ルニ結果ノ不良デアツタモノガアツタガ、之ハ術前屢ク活動性ノ症候ヲ示シタモノデアツタ。同様ナ經驗ハ諸所ニ起リ、現在テハ該術ヲ施スベキ患者ハ相當抵抗力ガアリ且活動ノ停止シテキルモノニ限ラレルニ至ツタ。患者ノ抵抗及ビ結核活動程度ヲ示ス指針トシテハ、連續的X線撮影、體溫、脈搏、體重曲線ガアル。併シ成功ヲ收メル爲ニハ、患者ノ選擇タケテハ不充分テ、患者ノ抵抗ガ最上デアルヤウナ時期ヲ選擇スル事ガ必要デアル。是等ヲ考慮シテ該術ヲ施スモ、尙不良ナ結果ヲ示ス例ガ可成リ多イ。技術上ノ改良テ成績ノ向上スル事ハ勿論デアルガ、結核ノ活動程度ヲ判然ト知ル事ガ出來レバ犠牲ヲ生セズニ濟ムノテハナイカ。斯ル點ニ關シテ著者ハ血液檢索ヲ行

ヒ、之ニ依ツテ活動程度ヲ知り、出來ルナラバ抵抗トイハル、モノヲ確然ト知ラウトシテ本研究ヲ行ツタ。著者ハ術前及ビ術後 6 ヶ月目ニ患者ノ靜脈血ヲ取り、之ニ就テ白血球總數、アルネットノ血液像ヲ改修シテ白血球分類、赤血球沈降速度ヲ検査シ、患者ノ分類ヲ簡便ニスル爲、血液像デハメドラーノ白血球指數ヲ用ヒタ。尙或患者デハ術前ニ連續的ナ血液検査ヲ行ツタ。成績ハ次ノ如クテアル。

(1) 白血球指數ノ低イモノ及ビ尋常テアルカ又ハ實際上尋常ト見ラレル赤血球沈降速度ヲ術前ニ示シテキル者ハ該術ヲ行フニ適當スルヤウテアル。

(2) 白血球指數及ビ赤血球沈降速度ヲ判然ト活動性テアル事ヲ示ス患者デモ、術前連續的ニ血液検査ヲ行ツタ結果次第ニ良好ナ數位ヲ示シテ來ルモノハ該術ニ適當テアル。

(3) 該術ヲ行フ少シク前ニ赤血球沈降速度ガ次第ニ増加シ來リ、白血球指數ノ値ガ増シテ來、中性多核白血球ノ左傾ノ度ガ大キクナツテ來ル者ハ該術ニ依リ有利ナ結果ガ期待サレナイ。而モ或者ハ決定的ニ増悪スル。

(4) 唯一ツノ要素ニハバ白血球指數ヲ以テスルヨリハ色々ナ要素ヲ組合セテ考慮スル方ガ信賴シ得ル結論ヲ得ル。

(5) 該術ヲ行フ適當ナ時期ヲ選ビ出ス爲ニ現在標準トシテ用ヒラレテキル臨牀的及ビ研究室ノ手段ニ血液検査ハ大ナル利益ヲ加フルモノテアル。

(宇多野 伊藤抄)

#### 肋膜癒着ヲ唯一本ノ管ヲ通ジテ切離セシメル胸廓切開刀及ビソノ附屬器具

J. W. Cutler (Henry Phipps Institute, University of Pennsylvania, Philadelphia, Pennsylvania) The Thoracotomy and Accessory Instruments for the Severance of Intrapleural Adhesions Through a Single Canula.

#### 自發性血氣胸

A. T. Milhorat (the New York Hospital and the Department of Medicine, Cornell University Medical College, New York City) Spontaneous Haemopneumothorax.

#### 結核性喉頭炎

B. T. McMahon (Loomis Sanatorium, Loomis, New York) Tuberculous Laryngitis.

#### 肺結核ト關聯セル神經性疾患

Karl Schäffle (The Wm. Le Roy Dunn Memorial Clinic, Asheville, North Carolina) Nervous Disorders associated with Pulmonary Tuberculosis.

#### 肺結核治療上ノ經過表ニ於ケル參考トシテ用フル綜合的血液像圖

Henry C. Sweany, Ingrid Strom and Wilma Cannemeyer (The Research Laboratories of the City of Chicago Municipal Tuberculosis Sanitarium, Chicago, Illinois) A Composite Blood Chart as an aid in the Control of the Treatment of Tuberculosis.

#### 進行セル肺結核患者ノ鹽化第二鐵ニ對スル耐久力試験

Valy Menkin (the Department of Pathology, Harvard University Medical School) Tolerance Tests with Ferric Chloride on Advanced Tuberculosis Patients.

#### 多數性石灰化結核病竈

Paul D. Crimm and T. W. Strayer (Wm. Ross Sanatorium, Lafayette, Indiana) Multiple Calcification.

石灰化シタ結核病竈ヲ多數有スル者ヲX線ノニ檢索スルト、肺結核ハ如何ナル型ヲ最モ多ク起ルカガ分ル。スキューニーハ之ニ關シ 600 ノ解剖屍ニ就テ病理的檢索ヲ行ツテ、結核型ノ分類ヲシタガ、夫ハ餘リニ技巧的テ、X線檢索ニ適用シ得ヌ。著者ハ大體簡單ニ氣管枝經由型、血液移行型、混合型ノ 3 型ニ分類シ、3218 ノX線像ニ就テ檢索シタ。

氣管枝經由型ノ感染經路ノモノテハ、石灰化竈ハ兩肺性テアルガ非對稱的テアル、該竈ノ大サ及ビ形ハ種々雜多テ、數モ左程大キクナイ。血液移行型ト思ハレルモノハ、石灰化竈ハ兩肺性テ對稱的テアル。形ハ角張ツタモノヨリ球形ノモノ、方ガ多イ。屢ク氣管枝淋巴腺ノ孤立シタ大形ノ石灰化竈ガアル。該竈ガ甚ダ多數例ヘバ 700 モアツタモノガアル。混合再感染型ノモノテハ石灰化竈ノ大サ及ビ形ハ種々雜多テ、屢ク大塊ヲナス石灰化竈ガアル。該竈ハ兩肺性ノモ片肺性ノモアリ配列ハ非對稱的テアル。

以上ノ三型ノ分類ハ石灰化竈ヲ 6 個以上有スルモノノミニ就テ行ツタモノテアルガ、更ニソレ以下ノ數ヲ有スルモノニ就テ一次感染トカ二次感染トカノ觀點カラ見テ石灰化結核病竈ハドノ位ノ頻度カ、大人ト子供テハドウカラ見タ。著者ハ次ノ如ク結論シタ。

(1) 假定的ナ知見テハアルガ、石灰化竈ヲ多數有スルモノニ就テX線的ニ検索スルト、一次二次及ビ再感染ニ於テハイカナル病理的機轉ノモノガ多イカガ分ル。  
 (2) 3218 人中 6 個以上ノ石灰化竈ヲ有シタモノハ、1.64%テ、此ノ中氣管枝經由型 0.62%、血液移行型 0.5%、混合型再感染ノモノ 0.53%テアツタ。

(3) 3218 人中 1220 人ハ子供テ、此ノ中 50.7%ハ一次結核ヲ有シテキタ事ガ石灰化竈ニ依リ示サレタ。  
 (4) 3218 人中 1998 人ハ大人テ、石灰化竈ヲ示シタモノハ 22.4%、コノ石灰化竈アルモノ、中 64.4%ハ再感染ニ遭遇シテナイモノデアアル。(宇多野 伊藤抄)

## The American Review of Tuberculosis, Vol. XXXV, No. 2, 1937.

### 口ノ結核性疾患

Charles C. Darlington (Oral Pathologist, Dental Service, Montefiore Hospital, New York and Department of Pathology, New York University College of Dentistry.) Irving Salman (Oral Surgeon, Montefiore Hospital, and Department of Oral Surgery, New York University College of Dentistry) Oral Tuberculous Lesion.

### 舌ノ結核

Rigney D'annoy, Emmerich von Haam and John Connell (The Departments of Pathology, Louisiana State University Medical Center and the State Charity Hospital of Louisiana, New Orleans, Louisiana) Tuberculosis of the Tongue.

舌ノ結核ハ稀ナモノテ、1761年ニ Morgagni ガ報告シタモノガ恐ラク初メテ認メラレル。著者等ハ過去 6ヶ年間ニ New Orleans ノ Louisiana 慈善病院ノ解剖室ニ 2 例ヲ観察シタ。同病院テハ過去 29 年間ニ入院患者 730, 524 名中結核患者ハ 24, 548 名テアツタガ、ソノ中ニ 5 例ノ舌結核患者ガアツタ。之等ノ者ヲ加ヘテ 1936 年 1 月迄ニ文獻ニ記載サレタ者ハ僅カニ 357 例デアアル。舌ノ結核ハ身體ノ他ノ部分ノ結核、殊ニ肺結核症ニ併發スルモノデアアル。實驗的ニハ舌ノ結核ハ容易ニ惹起シ得ルガ、初發性結核ハ層々起ルト云フ事ハナササウデアアル。診断ハ組織的検索ニ依ツテノミ確實ニスル事ガ出來ル。治療ハ不満足ナモノデアアリ、又豫後ハ面白クナイ。(宇多野 小川抄)

### 結核性膿氣胸ノ 1 例ニ於ケル食道肋膜瘻

A. J. Kanter and Irving Madoff (From the Tuberculosis and Laboratory Divisions, Montefiore Hospital, New York City) Oesophagopleural Fistula in a Case of Tuberculous Pyopneumothorax.

### 結核性小腸結腸炎

N. I. Fox, C. H. Warfield and L. O. Leader. (From the Departments of Medicine (Division of Tuberculosis) and Roentgenology, Loyola University School of Medicine and Cook County Hospital, Chicago, Illinois) Tuberculous Enterocolitis.

結核性小腸結腸炎ハ肺結核ノ末期テハ非常ニ多ク、S. G. Gant ヤ Goldberg, Sweany 等ノ剖檢の所見ニ依ルト末期ノ肺結核患者ノ 80%ニ腸潰瘍ガアル。中等度及ビ輕症ノ場合ニハ漸次少クナルガ、ソレテモ屢々腸潰瘍が存在スル。然シ我々ハソノ存在ヲ想像シテモ臨牀的ニ診断スル事ハ容易テナイ。斯カル場合ニ「バリウム」食餌及ビ「バリウム」灌腸ニヨルX線的探求ガ最モ有望デアアル。著者等ハ Cook County Hospital テ中等度及ビ重症肺結核患者 100 名ニ於テ研究シタ結果次ノ様ナ成績ヲ得タ。

1. 空洞ヲ有スル 48 名中X線的ニ腸ニ陽性所見ヲ得タモノハ 54%デアツタ。
2. 開放性患者 68 名中陽性所見ノモノハ 47%デアツタ。
3. X線的ニ腸ニ陽性所見ノアル者ノ中、空洞ノアル者ガ 68.4%、喀痰中ニ結核菌ヲ證明シタ者ハ 84.2%デアツタガ、陰性所見ノ者テハ夫々 35.5%、58%デアツタ。故ニ陽性所見ノ者ニハ陰性所見ノ者ヨリ空洞ヲ有スル者及ビ開放性患者ガ著シク多イ。
4. 腸ニ潰瘍ノアル者テモ臨牀的所見ノアル者ハ少クテ、著者等ノ検査シタ 100 例中下痢ヲ起シテキタ者ハ僅カニ 4 例テ、ソノ中 3 例ハX線的ニ陽性所見ヲ示シタ。
5. 著者等ノ經驗ニ依ルト陽性所見ハ灌腸ニヨルヨリモ經口的ニ「バリウム」ヲ與ヘル方ガ明カニ多ク得ラレル。

(宇多野 小川抄)

胸部ニ對スルX線裝置竝ビニ技術ニ關スル現代研究ノ實際的應用

F. Maurice Mc Phedran, Charles Weyl and S. Reid Warren, Jr. Practical Applications of Contemporary Research on X-Ray apparatus and Technique for the Chest.

結核患者ニ於ケル避妊

Ernest S. Marette (Glen Lake Sanatorium, Oak Terrace, Minnesota, and Department of Medicine, University of Minnesota, Minneapolis, Minnesota) Contraception in the Tuberculosis

赤沈反應及ピ白血球指數ト對比セル結核ノ線狀體非線狀體數

David Paine and Katherine H. Austin (From the Worcester County Sanatorium, Worcester, Massachusetts) The Filament-Nonfilament Count in Tuberculosis Compared with the Sedimentation Rate and the Leucocytic Index

結核診斷ニ於ケル自家尿試験

Ernest B. Hana and Sophia Zurett (From the La-

boratories of the Buffalo City Hospital and Medical School, University of Buffalo, Buffalo, New York.) The Autourine Test in the Diagnosis of Tuberculosis)

加熱セザル「ツベルクリン」ヲ以テセル結核海猿ノ不感作

Arnold Branch and G. V. Kropp (Tromthe Research Laboratories, Parke, Davis & Company, Detroit, Michigan.) The Desensitization of Tuberculous guinea Pigs with Unheated Tuberculin)

成熟海猿ト海猿胎兒トニ於テ比較サレタル實驗的結核感染

Arthur J. Vorwald (From the Saranac Laboratory for the Study of Tuberculosis of the Edward L. Trudeau Foundation, Saranac Lake, New York.) Experimental Tuberculous Infection in the Guinea-Pig Faetus Compared with that in the adult

(宇多野 小川抄)

American Review of Tuberculosis Vol. XXXV. No. 3, 1937.

「ツベルクリン」純蛋白誘導體(P.P.D.)ニ關スル研究續報

Esmond R. Long and Florence B. Seibert (The Henry Phipps Institute, University of Pennsylvania) Further Studies on Purified Protein Derivative of Tuberculin (P. P. D.)

P. P. D. ヲ診斷用ニ供シタ 60000 例ヨリ得タ收穫ノ一部ヲ、診斷的價値ト適當使用量、並ニ稀薄液ノ耐久力ニ就テノ報告テアル。著者等ノ經驗ニヨルト、1867 名ノ検査ニ 727 名カ陽性、其内X線的ニ結核病竈ヲ證明シ得タ者 488 例テアル。P. P. D. 反應陰性ナルモ結核ノ疑アル者ハ 30 例アツタガ、其内X線検査ノ結果結核ヲ證明セル者 10 例、而モ 1 例ハX線像カ確カテナク、1 例ハ後ニ P. P. D. 陽性トナリ、他ハ後日検査ノ期ヲ得ナカツタモノテアル。

此ノ結果ヨリ見ルモ P. P. D. 反應テ逸スル結核患者ハ非常ニ僅少ナル事ヲ知ル。而モ大部分ノ使用量ハ 0.00002 mgm テアル。此方面ニ關スル他ノ研究ハ、ブランケット及ピジニガルニ依ツテ行ハレテ居ル。夫ニ依ルト 1747 名ノ内 1069 名ニ P. P. D. 反應陽性、後者ノX線検査ノ結果 26 例ニ陽性テアツタ。非常ニ

惡化セル場合ヤ慢性ニ進行セル者ニ於テ「ツベルクリン」反應陰性トナル事アルハ以前カラ周知ノ事實テアルガ、P. P. D. テモ同様テアル。

以上ノ二實驗ニ於テ第 1 回ハ 0.00002 mgm. 第 2 回ハ第 1 回陰性ナル者ニ 0.005 mgm. ヲ注射シテ居ル。大體ハ第 1 回量丈テ充分ニ大多數ノ結核ヲ發見シ得ルノテアルガ、第 2 回量ニ依ツテ初メテ發見シ得タ例モ少数ナカラ存在スル。然シ此際ハ非特異性反應カ混在シ得ルカラ、著者ハ「チモシー」菌カラノ P. P. D. ヲ以テ此點ヲ明カニセント試ミタノテアル。其結果結核菌 P. P. D. 第 2 回量陽性者ハ大多數「チモシー」菌 P. P. D. ノ同量ニ反應スル。即チ非特異性反應ノ存在ヲ證明シ得タノテアル。其處テ上述ノ量ノ中間テ丁度適當ナ使用量ヲ決定スル事が必要トナツテ來タガ、此點ニ就テハ一國內テモ所カ變レバ適當量モ異ルト云フ事實カ解ツタ。即チカンサステハ 0.0005 mgm. カ適當ダガ、ニューヨーク市テハ、同一量テ烈シイ反應ヲ惹起スル。著者等ノ考テハ米國本部テハ 0.0002 mgm. 西中部テハ 0.0005 mgm. カ適當ト考ヘラレル。

次ハ P. P. D. ノ耐久性ニ就テテアルガ、細菌カ混入スレバ作用ヲ失フハ舊「ツベルクリン」ト同様テアル。

稀釋液トシテハ 0.25%「フェノール」が適當テアル。水室ニ入レテ置ケバ 3 日ハ保ツ。

(宇多野 内藤抄)

#### 舊「ツベルクリン」ト P. P. D. トノ比較實驗

Robert E. Plunkett and William Siegal (State Department of Health, Albany, N. Y.) A Comparative Study of old Tuberculin and P. P. D.)

近年集團の「ツベルクリン」検査が一般ニ行ハレル様ニナツタガ、舊「ツベルクリン」ノ效力ハ必ズシモ一定ナラザル憾ガアルヲ P. P. D. が提供サレタ。以下ノ記載ハ 3—17 歳ニ至ル 1747 名ノ兒童(精神薄弱兒ノ學校)ニ就イテノ兩者ノ比較研究テアル。

即チ第 1 回ハ P. P. D. 0.00002 mgm. ト O. T. 0.004 mgm. 第 2 回ハ第 1 回ノ強反應者 476 名ヲ除ク全部ニ P. P. D. 0.0005 mgm. ト O. T. 0.1 mgm. 第 3 回ハ第 2 回陰性者ニ就テ P. P. D. 0.005 mgm. ト O. T. 1.0 mgm. ノ比較ヲ試ミタ。何レノ實驗ニ於テモ P. P. D. ノ方が陽性率モ高ク、個々ノ局所反應モ強イ。殘ル問題ハ P. P. D. ノ適當量ノ決定テアツテ、目下研究中テアルガ、0.0005 mgm. 以下テアラネバナラナイト思フ。

(宇多野 内藤抄)

#### 成人型活動性肺結核兒童ノ治療

Max Gross and S. B. English (ニュージャシイ結核療養所兒童部) The Treatment of the Child with the adult Type of Active Pulmonary Tuberculosis 療養所ノ役目ノ主ナルモノハ開放性患者ヲ周圍ヨリ隔離シテ之ヲ閉鎖性トナシテ歸ラスニアル。著者ノ療養所テハ以前ハカ、ル良好ノ症例ハ 10% シカ無カッタガ外科的虚脱療法カ行ハレテカラ 65—75% ニ上ツテ居ル。又一般ニモ肺結核ノ死亡率カ低クナリツ、アル事ハ確カダガ若年者ノ結核死亡率ハ依然トシテ高イ。其原因トシテハ色々考ヘ得ルガ小兒ニ於テハ著明ナル病變ガアツテモ自覺症狀ノ犯サレル事ノ少イ事ガ主因ヲナスト思ハレル。若シ之ヲ早期ニ成人結核同様ニ虚脱療法ヲ試ミテハドウテアラウカ。

初感染結核ノ小兒ハ療養所ニ收容スル必要ハナイト言フ意見ニハ著者モ賛成テアル。カ若シ成人型結核ヲ發見シタナラバ、直ニ收容シ衛生的食餌的療法ヲ試ミ、必要ニ應ジテ虚脱療法ヲ行フベキト著者ハ主張スル。著者ノ經驗ニヨレバ 5—15 歳ノ開放性小兒結核 215 例ニ安靜療法ノミヲ行ツタ場合、73% ハ 10 年以内ニ死亡シタ。其處テ著者ハ過去 5 年間小兒ノ成人型

結核ヲ見出シタナラバ喀痰中結核菌ノ有無ニ係ラズ、進行性ト診斷セル限リ此方法ヲ試ミタノテアルガ、此處ニ其成績ヲ述ベル。

症例ハ 49 例、總テ  $5\frac{1}{2}$ —15 歳、内 28 例ハ女兒テアル。2 例ハ輕症、15 例ハ相當進行セルモノ、32 例ハ重症ニ屬スル。虚脱療法トシテハ人工氣胸ヲ主トシ、不可能ノ場合及不充分ノ場合ニ横隔膜神經捻除ヲ施行シタ。

片側人工氣胸 24 例中死亡 2 例、兩側人工氣胸 5 例中死亡 2 例テアル。

横隔膜神經捻除ヲ施行セル者ノ中ト例ハ人工氣胸不能ナリシ者テ、中 2 例ハ效果ヲ認メ 2 例ハ認メズ、又 4 例ハ疾患ガ餘リニ重症ナル爲人工氣胸ヲ試ミ得ナカッタ者テ、中 2 例ハ死亡、2 例ハ生存ト言ヒ得ルノミ。横隔膜神經捻除カ特ニ選バレタ者ハ 1 例ノミダガ之ハ經過良好。全體テ 49 例中死亡 9 例、18.3% テアル。續イテ注目スベキハ 34 例ノ開放性患者ノ内 50% カ閉鎖トナリ、4% カ閉鎖性トナリツ、アル事テ、之ハ菌ノ傳播ト言フ點カ見テ甚ダ重要テアル。又  $\frac{1}{2}$ — $3\frac{1}{2}$  吋直径ノ空洞ヲ有スル者ハ 39 例アツタガ、54% ハ之ヲ閉鎖セシメ得タ。

兩側ニ病竈アリシ者 24 例ノ内、兩側人工氣胸ヲ行ツタ者 5 例、他ハ主患側ニ氣胸ヲ試ミタガ、後者ハ經過良好テアツタ。

以上ノ成績ヨリ著者ハ小兒ノ成人型結核ニ對スル虚脱療法ヲ推賞シテ居ル。

(宇多野 内藤抄)

#### 結核性肺炎ト糖尿病

H. Clara Shepardson and C. A. Noble: Tuberculous Pneumonia and Diabetes Mellitus

#### 結核ト悪性腫瘍

Robert M. Moore and Harry C. Schmeisser: Tuberculosis and Malignant Tumors

#### 結核患者接觸者ノ處理ニ關シテノ家庭ト豫防所トノ關係

Lewis T. Moorman: The Home Versus the Preventorium in the Management of Tuberculosis Contacts)

#### 結核菌ノ分離

William H. Oatway and William Steenken: The Dissociation of Tubercle Bacilli

#### 人型結核菌ノ古い均質化セル培養ノ分離

Randle C. Rosenberger: The Dissociation of an Old

Homogenized Culture of the Human Tubercle Bacillus

結核菌ノ或成分ノ細菌酵素ニヨル分解

Frederick T. Wallace and H. A. Bray The Destruction of certain Constituents of the Tubercle Bacillus by Bacterial Enzymes

皮脂菌ト結核菌トノ生物學的拮抗作用

Hewy Sewall and Eugene C. De Savitsch On the Biological Antagonism between Smegma Bacilli and Tubercle Bacilli

(宇多野 内藤抄)

## 結核外専門雜誌

ムフノ顆粒ニ就テ

Von Dr. Eduard Gröh: Über die Much-Granula (Zentralblatt für Bakteriologie, Parasitenkunde und Infektionskrankheiten 1937. 139 Band Heft 7)

Muchノ顆粒ニ就テハ多クノ學者ヨリ種々論セラレ、Much 自身モ亦此ノ顆粒ニツキ説ヲ發表セリ。著者モ次ノ如ク實驗シ報告セリ。即チ Kaller abscess 206 例、牛結核 32 例、家兎及ビ海狸ノ spontan tuberculose ニツキ形態學的検査、培養並ニ動物試験、發育状態ノ觀察ヲナセリ。

結核病竈ニ於ケル結核菌ノ大部分ハ非抗酸性ニシテグラム及ビムフ染色ニテ染色スル顆粒ヲ有ス。而シテ其ノ毒力モ低下シ又全ク失ヘルモノモアリ。菌ハ生体内ニテ或ル障碍ヲ受ケ其ノ抗酸性ヲ失ヒ同時ニ毒力ノ消失アリ一部ハ全ク死滅ス。膿ヲ 25% 鹽酸ニテ處理シ培養スルニ全ク培養シ得ズ、又膿ヲ以テ直接培地ニ培養スルニ濃厚ナルモノハ培養シ難ク、稀薄ナルモノハ比較的培養シ易シ。牛型ノ非抗酸性菌ノ菌體ノ長軸ニ沿ヒ顆粒ヲ生ジ菌體ヲ充スニ及ビテ菌體外ニ出ル。之ガ發育シ桿菌トナル。人型ニテハ兩端ニ顆粒ヲ生ジ遂ニ菌ハ横軸ニ二分シ小ナル桿菌トナル。結核菌ノ動物体内ニアリテ抗酸性ヲ失フ状態ヲ觀察スルニ、接種第 1 日ニテハ細胞中ニアリ、第 2 日ニ於テ細胞ハ破壊サレ菌ハ細胞外ニアリ、第 3 日ニ至リ非抗酸性菌生ジ、第 5 日ニテ淋巴腺ノ腫脹アリ非抗酸性菌ノ増加ト共ニ軟化、化膿スルヲ知ル。

此ノ實驗ニ於テ著者ハ結核菌ノ發育ハ、菌体内ニ Sporen 生ジ之ガ生育シ Keim トナリ之ヨリ桿菌ヲ生ズルモノナリト言フ。(北研 野中抄)

酸及ビ遊離「アルカリ」ノ結核菌ニ對スル殺菌作用ニ就テ

G. Lockemann und K. Heicken: Über die Keimtötende Wirkung von einigen Säuren und von freiem Alkali auf Tuberkelbazillen; Zentralblatt für Bakteriologie originale Band 139 Heft 8)

著者ハ酸、「アルカリ」、硫青酸及ビ「ロダンナトリウム」加鹽酸ノ結核菌ニ對スル殺菌作用ヲ觀察シタ。人型菌浮游液ニ 5 n 鹽酸ヲ作用サス時ハ 5 分ニテ死滅ス。8 n 苛性曹達ハ 24 時間作用サスモ菌ハ死滅シナイガ、長時間ノ作用ニヨリ菌力ハ弱マリ卵培地ニ培養スルモ 16 週後ニ僅ニ發育スルヲミル。「アルカリ」性「ロダン」液ハ酸性「ロダン」液ヨリ殺菌力弱ク人型牛型共ニ「アルカリ」性「ロダン」液ニ抵抗アリ。牛型 SIV ハ 0.5 n 苛性「ソーダ」含有「アルカリ」性「ロダン」液及ビ 1 n 「ロダンナトリウム」1 時間ニテ死滅スル。人型 B-n ハ同液ヲ 24 時間作用サスモ尙生存ス。結核患者喀痰ニ酸性及ビ「アルカリ」性「ロダン」液又ハ「アルカリ」ヲ作用スルニ、酸性「ロダン」液ニテハ菌ハ死滅シナイ。却ツテ「アルカリ」性液及ビ「アルカリ」性「ロダン」液ニテ殺菌サル、即「アルカリ」性液ニテ前處置シ菌ヲ遊離トナシテ後酸性「ロダン」液ヲ使用スルト短時間ニテ殺菌スルコトガ出來ル。實驗成績ヲ示スト、鹽酸 3—4 n 5 分、2.5 n 15 分「ロダンナトリウム」加鹽酸 0.05 n 5 分、硫青酸 0.1 n 5 分硫酸 0.05—0.1 n 5 分苛性曹達 9 n 4 時間ニテ人型菌ヲ死滅セシム。

Hailer ハ無機及ビ有機化合物ニ對スル人型及ビ牛型菌ノ抵抗力ヲ檢シ、無機酸ハ強力ニ作用スト言フ。硫酸ハ  $1/100$  n 15 分ニテ死滅セシムト。

(北研 野中抄)

「ロダン」鹽ノ細菌障碍作用ニ關スル知見(第四報) 酸性並ニ「アルカリ」性「ロダン」鹽溶液ヲ以テスル

## 結核性喀痰ノ消毒ニ關スル研究追補

Georg Lockemann und Karl Heicken: Zur Kenntnis der keimschädigenden Wirkung von Rhodaniden. IV. Mitteilung. Weitere Versuche zur Desinfektion von tuberkulösen Auswurf mit saueren und alkalischen Rhodanidlösungen. (Zeitschrift für Hygiene und Infektionskrankheiten, 120 Band, 1 Heft. 1Seit, 1937)

酸性竝ニ「アルカリ」性「ロタン」鹽ノ喀痰内結核菌ニ對スル殺菌力ヲ檢スル目的ヲ以テ、其等ヲ一定ノ量ノ竝ニ時間ノ關係ノ下ニ結核性喀痰ニ添加シテ後海猴接種竝ニ卵培地上培養ヲ行ツテ成績ヲ判定シ、其ノ結果ヲ次ノ如ク要約シテ居ル。

即チ、結核性喀痰ヲ「アルカリ」性「ロタン」鹽溶液ヲ以テ前處置スルコトハ結核菌ヲ徹底的ニ滅殺スル上カラ謂ヘバ有利テハアルガ、之ノ前處置ノミヲ以テシテテハ確實ナ作用ハ期待出來ナイモノテアル。

2例ニ於テハ、強度(33%)ノ Natronlauge ノミヲ、ソレト等量又ハ其ノ半量ノ結核性喀痰ニ混ズルコトニ依テ 24 時間以内ニ結核菌ヲ殺スコトガ出來タガ、第 3 例ニ於テハ不成功ニ終ツタ。

「ロタン」鹽溶液ノミテハ假令ソレガ非常ニ強「アルカリ」性テアツテモ結核性喀痰ニ對スル作用成績ハ同様不定ニ終ツタ。

然ルニ酸性「ロタン」鹽溶液ハ凡テノ場合喀痰内結核菌ヲ確實ニ滅殺シ得タ。而シテ結核菌含有喀痰ニ混和ス可キ酸性「ロタン」鹽溶液ノ濃度竝ニ「アルカリ」性「ロタン」鹽溶液ニヨル該喀痰ノ前處置時間ノ如何ニ應ジテ、酸性混和液内ニ於テハ 5-30 分ニシテ結核菌ヲ滅殺シ得タノテアル。

尙酸性「ロタン」鹽溶液ヲ作製スル際ノ鹽酸ノ代リー Kaliumbisulfat 及ビ Oxalsäure ノ如キ固形化學藥品ヲ用ヒテモ差シ支ヘ無カッタ。

(九大細菌 占部薫抄)

## 結核菌ノ發育ニ對スル硫黃竝ニ其ノ或種化合物ノ影響ニ關スル研究

Randle C. Rosenberger & Louis Merves: Studies of the Influence of Sulphur and Certain of its Compounds on the Growth of the Tubercle Bacillus. (Journal of Infectious Diseases; Vol. 61, No. 1, p. 69, 1937)

Corper 氏ノ磨潰馬鈴薯培地ニ硫黃又ハ其ノ化合物ヲ

一定ノ割合ニ添加シタモノニ、腸「チフス」菌、黄金色葡萄狀球菌及ビ人型結核菌(強毒竝ニ弱毒菌株)、牛型結核菌、鳥型結核菌其他癩系抗酸性菌、非病原性抗酸性菌ヲ移植培養シテ、硫黃ノ是等諸種細菌ノ發育ニ及ボス影響ヲ檢査シタ結果次ノ様ナ結論ニ到達シタ。

即チ、硫黃華ハ結核菌ニ對シテハ發育抑制作用ヲ示サガ、其他ノ抗酸性菌竝ニ腸「チフス」菌、葡萄狀球菌等ノ發育ニ對シテハ斯ル抑制作用ヲ呈シナイ。尙硫黃ノ之ノ發育抑制作用ハ凡テノ結核菌株ニ對シテ同一程度デハナク菌株ガ異ルニ從ツテ其ノ作用程度ヲモ異ニスルモノテアル。Sodium thiosulphate 及ビ hydrogen sulphide ニハ(培地 100 珄ニ對シテ 5 珄當量ノ硫黃ヲ含ム程度ニ添加シタノテハ)細菌ノ發育抑制作用ハ全然無イ。

Calcium thiosulphate ハ微量ノ場合ニハ大體上記ト同様ノ發育抑制作用ヲ示シ、大量ノ際ニハ凡テノ結核菌ノ發育ヲ完全ニ阻止シテ了フ。併シ乍ラ、腸「チフス」菌、葡萄狀球菌ノ如キ非抗酸性菌ニ對シテハ其ノ發育ヲ阻止スルコトハナイ。

最後ニ著者等ハ、硫黃ハソレヲ硫黃華ノマ、テ用ヒル場合ヨリモ硫黃ヲ化合物ノ状態テ用ヒタ場合ノ方ガ細菌ノ發育ヲヨリ強ク抑制スル作用ヲ呈示スルモノテアルト信ズルト述ベテ居ル。

(九大細菌 占部薫抄)

## 急性粟粒結核ニヨリ死ニ瀕セントセル患者ニ帝王切開ヲ行ヒシ例

Hermann Rüge: (Zentralblatt für Gynäkologie Nr. 15, 1937.)

患者ハ妊娠 9 ヶ月ノ 28 歳ノ妻女テ幼時ヨリ壯健テアツタ。最近階段ヲ上ルノニ稍々困難ヲ感シタ。數日前ヨリ急ニ呼吸障礙アリ段々強クナツテ遂ニハ牀ノ上ニ寢テキル事ガ出來ナイ程劇シクナツタ。遂ニ妊婦ハ極度ノ心臓衰弱ト高度ノ浮腫ノタメ病院ニ運バレタ。心臓ハ打診テハ左右兩側ニ肥大シ肺ハ下部ニ小水泡性有響性囉音アリ、他ノ器官ニハ何等變化ナク體温ハ 38° 位ニシテ胎兒ニハ異狀ナシ。要スルニ患者ハ重篤ナル心臓衰弱ノ像ヲ呈シテキル。以上ノ所見ニヨリ心筋ノ傳染性中毒性障礙ガ考ヘ得ル第一ニ「ヂフテリー」ニヨル重篤ナル心筋障礙ナリ、肺所見ハ肺鬱血肺浮腫ノ初期ヲ思ハセル。「レントゲン」テハ何等重大ナル變化ナシ。色々手當セシモ患者ハ刻一刻ト死ニ瀕シタ。ソコテ遂ニ 2 ッノ理由ニヨリ帝王切開ヲ行フ決心

ヲナシタ。第 1 ハ手術ニヨリ血行循環ノ重荷ヲ輕クシ一時的ニシロ患者ノ容態ニ光明ヲ與ヘルカモ知レヌトイフ希望。第 2 ハ總テノ場合ニ於テ正シイ所ノ母體內ノ生活兒ヲ得ルタメナリ。手術後患者ノ容態ハ一時的ニ稍々良クナツタガ手術後 2 時間死亡ス。剖檢ニヨリ意外ナリシ事ハ肺全部ニ結核結節が存在セシ事ナリ。更ニ兩側上葉ニハ「クルミ」大ノ空洞アリ他ノ器官ニモ之ガ證明サレタ。即チ妊娠ガ潛行性結核ニ意外ナ惡影響ヲ與ヘタルモノナリ。新産兒ハ普通ノ早産兒ノ様子テ「ツベルクリン」反應陰性臨牀的ニモ「レントゲン」的ニモ何等結核ノ所見ナシ。

最後ニコノ例ニ就テ 3 ツノ事ヲ注意シタ。第 1 ハ粟粒結核ノ診斷ハモシ既往症ガアレバ容易ナリ精密ナ肺ノ「レ」線寫眞ガコノ目的ヲ叶ヘルカ否カハ批判シ難イ。然シ結核ノ既往症ガナイ限り正確ナ「レ」線ノ診斷ハ不可ナリト思ハル。眼底又ハ痰ノ検査ガ解決ノ鍵ヲ與ヘルト思フ。コノ關係ニ於テ產褥ニ於テ往々粟粒結核ガ見逃サレ敗血症等ハ誤診サレルコトガ屢々ナリ。第 2 ニ死セントスル患者ニ帝王切開ヲ行フコトハ法律的ニモ正シイ特ニ結核ニ於テ然リ、然シ或ル地方ノ法律ニ依ルト子供ガ生レナイ前ニ母親ヲ死亡サセルコトヲ禁ジテキル所ガアル、即チ殺人者ト見ナサレル。然シ子供ノ立場カラ云ヘバ母ガ死ンテカラヨリ死ナントスル前ニ手術ニヨリ出シタ方ガハルカニ良イ故ニ近頃ハ段々獎メラレテキル。第 3 ハ吾々ノ例テモ明カナ如ク急性粟粒結核ノ母親カラ生レタ子供ガ必ズ結核テアルトイフコトハ大ナル誤リテアルトイフ事ナリ。 (名大産婦人科 伊藤一郎抄)

#### 結核性附屬器疾患ノ手術的治療ニ就イテ

Josef Frigyesi: Über die operative Behandlung der tuberkuloösen Adnexerkrankungen. (Mschr. Geb. u. Gyn. Bd. 105. Ht. 4, 1937.)

婦人生殖器ノ結核性疾患ガ殆ソド何處カノ限局性結核ノ續發カ或ハ全身結核感染ノ一部現象ナル事ハ今日疑ヒノナイトコロテアル。原發性感染ハ稀テ、實際の見地カラハ內因的純粹感染若シクハ Hayek 氏ノ云フ Metastase ガ重要性ヲ有スルノテアル。其ノ出發點ノ多クハ肺臟テ、之ニ次イテ腸管及ビ其ノ他ノ臟器テアル。Pankow 氏ニヨルト此ノ原發感染ト關係シテ性器結核ハ最も多クハ 10 代、20 代ニ、最も少クハ 10 歳マデト又 60 代ニ起ツテ來ルトイフ。最近取扱ツタ著者ノ 22 例テ見テモ 20—30 歳ガ 12 例、30—40 歳ガ

5 例、40—50 歳ガ 5 例テアツタ。

性器ノ個々ニ就テハ卵管ガ 80—90 % ヲ占メ大抵ハ兩側性テアル。成人ニ比シテ小兒ニ腔及外陰部ノ結核ノ多イノハ、子供ノ腔粘膜ハ弱ク抵抗力ノ少イタメト遊戯ソノ他テ損傷ノ機會ノ多イタメトテアル。

卵管ノ結核ハ女子性器結核中比較ニナラヌマテ多ク、Weibel 氏ニヨルト 80—90 %、Pankow 氏ハ 85.4 %、又 Kafkas 氏ハ 100 % 即チ每常疾患ニ加ツテキテ、ソノ 80 % ハ兩側、20 % ハ片側ニ來テキルト云フ。Wagner, Kroenig 及ビソノ他ノ人ハ性器結核ハ手術ノ適應ナシト云フモ、實際性器結核ノ大多數ハ結核トシテハナク、不明ナ原因ノ附屬器疾患トシテ手術サレテキル。

性器結核ハ急性及慢性ノ二型ヲトルガ、慢性型ガ多イ。

徵候ハ他ノ病因ニヨル慢性附屬疾患ト判然ト區別ハ出來ナイ。多少ノ疼痛ハアルモ診察ニ敏感度ハ少イ。臨牀的ノ徵候ヲ根據トシテハ診斷ハ出來ナイカ、又僅少ナ確實サラ以ツテシカ行ヒ得ナイノテ、之ヲ補足スルタメニ組織學的、細菌學的ノ検査ヲ行フノテアル。試験的開腹術テ更ニ確實スル。Gragert ハ Leukocytose ヲ缺ク高度ノ血沈ヲ記載シ、著者ノ Frigyesi モ壞疽性筋腫患者ニ殆ソド不變ナ白血球數ナルモ血沈ハ高マツテキル様テアルト云フ。佛蘭西學派ハ結核ノ診斷ニ補體結合反應ヲ利用シ、Wilson 氏ハ Z-A-R ガ陽性ナルモ類症鑑別ニハ價値ナシト。著者ハ 4 例ニ行ヒ 2 例ガ陽性ナリキ。

扱結核ノ治療ハ簡單テハナイ。腔及子宮腔部ノモノハ古クハ Jod 及 Milchsäure 等ノ收斂劑ヲ局部的ニ治療サレ、Prochownik 氏ハ Loeffel テ搔爬シテ Paquelin テ痂皮ヲ形成セシムル事ヲ云ツテキル。Radiumbehandlung テモ同様ニ結果ハ得ラレ、著者ハ 2 例ニ 4—7 年間ヲ全治セシメテキル。

診斷ト同様治療ノ困難ナノハ附屬器ノ發病テアル。問題ハ姑息的ニカ手術的ニカ又照射法ニヨルカテアル。手術的治療ニ關シテハ、10—15—20 % ノ死亡率ヲ云フ報告モアツテ多クノ人ハ反對シテキル。

手術ノ後ハ性器ガ腸管ト粘著シテキタリ、剝離及ビ摘出ヲ試ムル際腸管ヲ損傷シ、爲メニ頻死ノ經過ヲトル腹膜炎ノ併發ニヨツテ異ル。結核性卵管ノ除去サレル例テハ治療效果ハ大テ死亡率ハ少イ。甚シイ出血ト帶下ノアルモノ即チ子宮粘膜ノ罹患ヲ疑ハシムルモ



ノテハ附屬器ノ除去ト共ニ子宮ノ切斷が合目的ノ様テアル。卵巣ハ健全ナル限り殘スベキテアル。

照射療法テハ腔又ハ外陰部ノ接近シ易イ部テハ「ラヂウム」ヲ、附屬器テハ X-線ヲ用ヒラレル。

X-線ハ小細胞ノ浸潤ト Durchblutung ヲ來シテ病原菌ニ對スル結締織ノ防禦力ヲ強メルト。(Weibel)

Vogt 氏ハ光線ハ免疫學的ニ作用スルト云ヒ、Seitz 氏モ亦結核菌ノ Lipoidhülle ヲ液化スルコトニヨリ結核菌ニ作用スルト云フ。

照射ニヨツテ腫物ハ縮小シ或ハ消失シ苦痛モ亦減少スル。多數ノ人ハ 50—60% (H.E.D.) Weibel 氏ハ 20—30% ヲ、尙最近ハ少量ノ 10—15% ヲ照射シ、Martius 氏ハ 100% ノ Anfangsbeyrahung ノ後 8 日シテ 3 回 60γ ヲ與ヘテキル。

扱治療ノ效果ハ Heynemann 氏ノ 294 例ノ統計テハ、59.2% ハ治癒、25.8% ハ輕快、2.4% ハ不變、8.2% ハ死亡シテキル。Gauss 氏ハ手術テノ 2 倍大ノ治癒率ヲ見ルガ、吾々モ照射法テ良結果ハ得ルガ然シコレテ以ツテ手術ノ治療ガ驅逐サレルトハ云ヒ得ナイ。

吾々ノ 22 例ノ結果ヲ術後 1—9 年ニワタツテ觀ルニ、治癒 8、輕快 5、不變 4、死亡 0、不明 5 テ、開腹術ヲ

シタ 17 例テハ治癒 7、輕快 4、不變 3、死亡 0、不明 3 テアル。

豫メ合併症(手術テノ死亡、癒著、腸管ノ損傷)ノ明ラカナノハナルベク手術ノ治療ハ避クベキトノ多クノ學者ノ意見ニハ吾々モ賛成スルガ、症例ニ順應シテ選擇ヲシ手術ノ時期及ビ種類ヲ考慮シテ行ヘバ、熟練シタ術者ハ疑ヒモナク成功スルコトが多い。

手術ハ根本的ヨリカ姑息的ニ行フベキダトノ斷定ハ術後照射ヲ行フカ否カニヨリ左右サレル。

最後ニ、性器結核ノ治療ニ當リ(照射法テモ手術的ニテモ)忘レテナラス重要ナコトハ、患者ノ抵抗力ノ増進、充分ナル榮養、新鮮空氣中ニ居ラシムルコト、自然ノ又人工太陽光線ヲ利用スルコト、砒素、鐵ノ投與等即チ他ノ部ノ結核性疾患ニ全身療法トシテ問題ニナル凡テノ要因ハ應用スベキコトテアル。

以上總括シテ、附屬器結核ニ手術ノ治療ハ出來ルダケ避クベキトハ多クノ専門家ト一致シテ主張スルガ、症例ト手術ノ方法トヲ適當ニ選擇シテ適當ノ時期ニ行ハレル手術テハ吾々ノ場合ニテ示ス如ク、可成ヨキ效果ヲ得ルコトガ出來ル。

(名大産婦人科 小石今朝光抄)

## 一般學術雜誌

肺結核ニ於ケル「エオジン」嗜好白血球増加ニ就テ  
(特ニ高「アレルギー」性浸潤トノ關係)

Leitner: (Münch. med. Wschr. 1937. Nr. 34, 1937)

「エオジン」嗜好白血球増加ノ肺結核ニ於ケル意義ニ就テハ豫後可良ナル徵候トナス者、植物神經系ノ超感受性ヲ示スモノト爲ス者、高「アレルギー」性ヲ示ストナス者等アツテ意見一致セズ。

著者ハ 580 人ノ肺結核患者ノ血液像ヲ經過ヲ追ヒテ觀察シ「エオジン」嗜好白血球増加ヲ示ス者 64 例ヲ得タ。就中早期浸潤及二次的浸潤 22 例、早期空洞 14 例ヲ占ム。又一過性高「アレルギー」性浸潤 14 例ハ總ベテ「エオジン」嗜好細胞増加ス。然シ「エオジン」嗜好細胞増加ハ重症惡化ノ例ニモ發見セラレ、結局刺戟感受性ノ増強セル徵候テアルトイフ結論ニ達シタ。

著者ハ又結核性高「アレルギー」ニ依ツテ個體ノ感受性ヲ高メテ肺浸潤、就中一過性ノ「エオジン」嗜好白血

球増加ヲ伴フ肺浸潤ガ起ルト考ヘルガ之ト「アテレクタセ」・局所性喘息(Lokale Asthma)、不定型肺炎、症候少キ肺炎等ト確實ニ區別ヲスル事ハ至難テアル。タゞ著者ハ 1 例ノ一過性浸潤ヲ示シテ後肺他ノ部位ガ惡化シテ 9 ヶ月後ニ死亡セル例ニ於テソノ後何等ノ徵候ヲ示サザリシ陳舊一過性肺浸潤個處ニ乾酪性變化ヲ剖檢上發見シタルヲ以テ、カ、ル一過性浸潤中ニハ確カニ結核性ノモノガアルカラ爾後ノ觀察ト庇護ヲ必要ト認ムトイフ。(坂口内科 岩田抄)

肺結核ノ活動性ノ實際診療ニ就テ

Kurt Nicol: (Münch. med. Wschr. 1937 Nr. 39)

肺結核ノ活動性ヲ個々ノ例ニ就テ判定スル事ハ困難ナル事ガ屢々アル。社會衛生上カラハ之等ハ又總ベテ治療ノ必要ナモノテアル。

既往症ヲ正確ニ聽取シ妊娠、産褥、刺戟療法、合併症、藥劑使用等ニヨツテ活動性ヲ知ル事ガアル。

體重表、體溫表、理學的所見、喀痰検査、「レントゲン」検査、「ツベルクリン」反應、血清學的診斷法、赤血球沈降速度、白血球像等ハ何レモ之ヲ諸種ノ注意ノ下ニ行ヒ、而モ全體ヲ總括スル臨牀的判定ガ正確ニ行ハレナケレバナラナイ。如何ナル方法ト雖モソレ1個テ正確且絶對的ノ方法ハナイ。カクシテ醫師、病院、「クリニーク」ガ聯合シテ活動性ノ結核患者ヲ發見收容シ治療スレバ肺結核患者ノ病牀不足ヲ補ツテ合理的ナ社會衛生方法トナリ得ルノテアル。

(坂口内科 岩田抄)

#### 種痘ト粟粒結核

Dr. Alois Aigner: (Wien. med. Wschr. Nr. 16, 1937)  
種痘後時トシテ腦膜炎ヲ惹起スルコトアルハ有名ナ事實テアルガ長期觀察ノ結果、種痘後粟粒結核竝ニ結核性腦膜炎モ亦惹起サル、場合ノアル事實ヲ2例ノ小兒ヲ報告シテキル。ソノ2例ハ剖檢シテ診斷ガ確定サレテキル。勿論、小兒ハ何レモ活動的結核ヲ有シナイシ又結核性環境ニモ居ナイ。

第1例。6歳ノ小兒、種痘後、數日ヲ經テ、發熱アリ。粟粒結核ノ症狀ヲ呈シテ死亡。

第2例。7歳ノ小兒。種痘後、少時ノ後、全身違和、倦怠感ヲ訴ヘ、ヤカテ腦膜炎症狀ヲ發シテ死亡。

免疫ハ總テ自然的ニモ人工的ニモ即チ、榮養不良、饑餓、過勞、體溫ノ劇變等ニ依ツテ消失シ得ルモノテアル。種痘病ノ生起ニ於テモ、カ、ル事ガ考ヘラレル。其結果、カ、ル状態テハアラユル傳染病ニ全身ヲ曝シ又ハ潜在性ノ病態ヲ炎上サセ、全身ニ漫延サセルニ至ルコトガ考ヘラレル。

腦炎ノ發生ニ對シテハ種々ノ事ガ注意サレテ調べラレタガ粟粒結核等ノ發生ハ榮養不良トカ階級ノ下層テアルコト等ヲ種痘ノ前ニ注意シナカツタコトニ原因シテキル。  
(坂口内科 白川抄)

#### 小兒結核ノ氣胸療法

Dr. Gottfried Zederbauer: (Wien. med. Wschr. Nr. 32/33 1937)

20年來、「レントゲン」學ノ進歩ニ連レテ小兒竝ニ乳兒ノ氣胸ガ行ハレルヤウニナツタ。10年前ベルリン小兒科教室ノ氣胸實施ハ125例ノ結核小兒ノ約 $\frac{2}{3}$ ニ於テ良果ヲ得、其後モ空洞ヲ生ジナカツタ。1933年ブレスラウ小兒科教室テハ早期浸潤竝ニ Epituberkulose ニモ氣胸ヲ行ツタ業績ガアル。

第一 氣胸療法ノ適應ニ就テ。

適應確定ト同時ニ著手スルガ良イ。

第二 肺ニ及ボス影響。

懼患肺ノ安靜、鬱血、空洞消失機轉。

第三 實施上ノ注意。

入院可能カ否カ、經濟的關係ハ如何、兩親ノ無智ニヨリ後充盈ノ途中、中止サセルコトナキカヲ確カメル。精神の衝動ヲ輕クスル爲、實施前ニハ小兒ヲ醫者ヤ看護婦ニ慣レサセル。實施前30分ニ鹽酸「コチン」0.02瓦ノ頓服ヲ與ヘル。麻酔劑ハ高々暴レル乳兒ニ用ヒ、「アバルチン」麻酔ガ良イ。局所麻酔ハ先ヅ行ハス。

器具ハ Davoser Apparat 又ハ Sorgo Apparat ヲ用フル。

針ハ Salomon 式ヲ用ヒ、後充盈ハ Deneke 式ヲ用フル。插入「カス」ハ空氣ヲ用ヒル。

第四 實施ノ方法竝ニ注意。

第五 偶發事故。

稀テハバルガ空氣栓塞ガ起リ得ル。穿刺ニヨツテ傷害サレタ肺ニ間質ノ氣腫ガ起ル事ガアル。又小兒ノ縱隔竇ハ比較的影響サレ易イカラ直チニ壓迫現象ヲ起ス。特發氣胸モ極ク稀ニ起ス事ガアル。

第六 氣胸ノ效果。

第七 退院後、

6—12ヶ月ノ入院中ノ氣胸後、外來テ後充盈ガ可能トナレバ通院サス。施行後、小時ニシテ歸宅サセテ良イ。通學ハ仲々許サナイ。病院テ效ヘタ Regime 即チ、食後ノ横臥時間、清純ナ空氣ト開放シタ窓ノ下テ眠ルコトヲ續クサセル。

第八 實施ノ期間ト注意。

「レ」線像ニ從ツテ之ノ去就ヲキメル。普通平均1乃至2年。空洞ヤ浸潤ガ像ニアレバ止メルノハ尙早テアル。

第九 兩側氣胸。

小兒ハ施術中呼吸困難、不安感ヲ惹起シ易イカラ、必ズ入院安靜ヲ行フ。兩側性氣胸ハ間々特發性氣胸ヲ起スコトガ一側性氣胸ヨリ多イ。

第十 併發症。

滲出液滯留ハ多イ。膿胸ハ稀テアル。

第十一 實施困難ノ場合。

癒著ガ最大原因テアル、横隔膜神經捻除術、胸廓成形術ハ小兒テハ好果ナシ、油胸ハ行ハナイ。

第十二 結論。

早期ニ病變ヲ發見シテ氣胸セル小兒ハ結果カ良イガ、末期ニ行ツタ者ハ總ベテ無效ニ了ツタ。保守的療法ニ比シテ強大且持續ノ長イ治療效果ヲ得タ。氣胸ニ轉地等ヲ併用スルト50%以上無菌ノ良果ヲ得、氣胸ノミ

テハ10%足ラズテアル。重態ノ小兒ニハ生命ヲ多少延長サセルニ過ギヌ。小兒ノ氣胸療法ノ結局ノ判斷ハ20年後ニ俟ツベキデアラウ。(坂口内科 白川抄)

## 會報並ニ雜報

### ○一月中新入會者

小山辰男	茨城縣那珂郡村松	村松晴嵐莊	上小澤能敏	大阪市東區道修町四丁目二八
川口弘	福岡市九州帝國大學醫學部細菌學	教室	小池輝一	高知市本町下二丁目 縣立高知健康相談所
小此木藤吾	東京市淀橋區百人町三ノ二八五		江幡勤	滿洲撫順北臺町三丁目二番地八號 滿鐵撫順醫院小兒科
星野重雄	千葉市榮町一五一		栗野玄佐武	山形市香澄町 山形縣健康相談所
加藤季徳	愛知縣岡崎市羽根町奥山十八		野村勇吉	東京市板橋區中村町三ノ六六〇
弘好文	北海道札幌市南九條西十六丁目			

### 第15卷第12號 石田論文正誤表

頁	場 所	誤	正
90	歐文・本文第1行	antiskorbutiscnen	antiskorbutischen
91	歐文・上カラ第11行	ziemliche Verkalkung	ziemlich hochgradige Verkalkung
1420	邦文・第11表	後腹壁	後腹膜
1426	附圖寫眞	(説明缺)	約1/2.5倍大