

抄 録

結 核 專 門 雜 誌

The American Review of Tuberculosis, Vol. XXXV, No. 4 1937

肺ノ變位ヲ併用セル胸廓整形術

Richard H. Overholt: Thoracoplasty with Lung Mobilization

他ノ療法ヘ續行セル胸廓整形術施行 200 例觀察

R. Glen Urquhart: A Review of 200 Consecutive Thoracoplasties

成功セル胸廓整形術ノ合併症

Arthur H. Aufses: Complications of Successful Thoracoplasties

肺結核ノ人工氣胸横隔膜神經切斷併用療法

Fred. R. Harper: Phrenic Interruption Combined with Artificial Pneumothorax for Pulmonary Tuberculosis

人工氣胸術ニ於ケル選擇的(部位選擇又ハ限局性ノ意味)虚脱。其發展ニ關スルー考察

Richard T. Ellison: Selective Collapse in Artificial Pneumothorax. A Consideration of Its Development

人工氣胸後再び擴張セシメタ 160 例ノ觀察

Edward Percy Eglee and Oswaeld R. Jones: A Review of One Hundred Reexpanded cases of Artificial Pneumothorax

結核ニ於ケル人工氣胸再充填ノ頻度 豫報)

R. Maxwell Franklin, William A. Zavod and Horacis E. Perez: The Frequency of Artificial Pneumothorax Refills in Tuberculosis. A Preliminary Report

人工氣胸肺氣腫、肺氣腫、肋膜下氣腫、筋膜間氣腫

Ephraim Karol: Emphysema of the Artificial-Pneumothorax Lung, Vesicular, Subpleural, Interfascial

人工氣胸ニ併發セル膿胸

Frank Y. Leaver and Robert M. Hardaway: Empyema Complicating artificial Pneumothorax

人工氣胸ニ併發セル結核性滲出液貯溜

Benjamin L. Brock, Alvin B. Mullen and T. Ashby Woodson: Tuberculous Effusions-Complicating Artificial Pneumothorax

人工氣胸術ニ於ケル肋膜腔内壓描寫ノ效用

Burgess Gordon: The Use of Graphic Records in Artificial Pneumothorax

新人工氣胸器

Sidney Hirsch: A New Artificial-Pneumothorax Apparatus

砂時計式人工氣胸器

Milton Sills Lloyd: An Hour-Glass Artificial-Pneumothorax Apparatus

結核患者ノ外科の手術ハ療養所ニ於テ爲サルベキテアル

E. L. Ross: The Surgery of the Tuberculous belongs to the Sanatorium

近代の胸部診斷法ニ於ケル氣管枝鏡ノ必要

Maurice G. Buckles: The necessity of the Bronchoscope in Modern Chest Work

沃度油ヲ用ヒタ氣管枝撮影法ハ危險ガ無イトハ限ラナイ。其一例報告

Louis Schneider and Jacob Segal: Bronchographie with iodized Oil not Without Danger. Report of a Case

(宇多野 内藤抄)

American Review of Tuberculosis Vol. XXXV, No. 5 1937.

合衆國ニ於テ P. P. D. (「ツベルクリン」中ノ純蛋

白誘導體)ヲ以テセル集團ノ「ツベルクリン」検査成

續摘要

Jessamine S. Whitney and Jsabel Mc Caffrey: A Summary of the Results of Group Tuberculin-Testing with P. P. D. (Purified Protein Derivative) in the United States

「レブラ」ト結核トノ發現ノ相似性

Frederick A. Johansen (United States Public Health Service, of the United States Marine Hospital (National Leprosarium), Carville, Louisiana.): Similarities in the Manifestations of Leprosy and Tuberculosis

「レブラ」ト結核トノ相似點ハ先ヅ病原菌カラ始ル。形態學的ニ何レモ桿狀ヲ等長、胞子ヲ形成セズ、蠟質「カプセル」ヲ持チ、多形性ナル。物理學的ニハ寒冷其他ノ外的影響ニ抵抗強ク、高熱及ビ日光ニ弱イ。化學的ニハ何レモ抗酸性「グラム」陽性、石炭酸及昇汞ニ弱イ。兩者ノ差ヲ求ムレバ結核菌ノ方が比較的水分が多イ事、「レブラ」菌ニ「レチチン」、「ヒヨロステリン」ノ含有量が大ナル事、後者ノ培養困難ナル事ナル。動物實驗ハ出來ナイガ、「レブラ」菌カ或種ノ毒素ヲ出シ而モ結核菌ノソレトガ近い關係ニアル事ハ「ツベルクリン」ト「レブラ」患者ニ對スル作用カラ推定出來ル。次ニ感染様式ナル。感染ノ發現ニ體質其他ノ條件ガ要因ヲナス事ハ同様ナリ、小兒ニ初感染ノ多イ事又然リ、但「レブラ」ノ方が感染シ難イ。社會問題トシテモ相似ノ意義ヲ持ツ。

好發部位ハ異ルガ、經過ハ共ニ慢性、組織ノ崩壞ヲ來シ、癰痕ヲ殘ス。血中ニ菌ヲ證明スル事、貧血ヲ惹起スル事、白血球核左方移動、赤沈、血中「グロブリン」増加、「アルブミン」ノ減少モ同様ノ意義ヲ持チ、血清反應ニ於テモ近似性ガ知ラレテキル。

殊ニ皮膚ニ來タ場合兩者ハヨク似テキル。「レブラ」ノ早期ト結核トノ鑑別診斷ハ困難ナ事ガアル。Tuberculooid ト名付ケラレタ「レブラ」ガアリ、Leprid ト名付ケラレタ結核ガアル事ハ之ヲ物語ルモノナル。又同一患者ノ皮膚ニ兩疾患ガ同時ニ併發スル事モアリ得ルシ、殊ニ肺結核ハ「レブラ」ノ主要合併症ナル。即「レブラ」ノ死亡者ノ50%ハ結核ナル。「レブラ」ガ肺ヲ侵ス事ハアリ得ル。併シ臨牀の經過ハ結核ト異ルモノガアル。(宇多野 内藤抄)

主トシテ心臟ヲ侵セル遷延性血行性結核

Samuel Coken: Protracted Hamatogenous Tuberc-

ulosis with Predominant Involvement of the Heart

硅酸鹽肺患者ノ結核罹患

Alton S. Pope: The Incidence of Tuberculosis in Silicotics

「ビタミン」D 缺乏ノ實驗的家兎結核ニ及ボス影響

Morris Steiner, Meridian R. Greene and Benjamin Kramer: The Effects of Vitamin-D Deficiency on Experimental Tuberculosis in the Rabbit

吸入海狸結核ニ對スル、光ヲ加ヘタ牛乳ト「ビタミン」D 含有油ノ效果トノ比較

Wm. Steeken and E. R. Baldwin: The Effect of irradiated Milk compared with Vitamin D Oils on Inhalation Tuberculosis of Guinea Pigs

400頭ノ海狸ヲ次ノ4組ニ別ケテ吸入結核ニ對スル影響ヲ見タノナル。

第一群: 普通食ノ外ニ二重光ヲ加ヘタ「クリーム」(牛酪脂80%)ヲ體重500gm. ニツキ1日6gm. 「ビタミン」Dニシテ33 U. S. P. ヲ與ヘタモノ。

第二群: 光ヲ加ヘズ同様ニ與ヘタモノ。

第三群: 「クリーム」ノ代リニ鰵ノ肝油或ハ鰵ノ肝油ヲ「ビタミン」D單位ヲ等シクシテ與ヘタモノ。

第四群: 第三群ト同様ニシテ、唯「ビタミン」Dヲ10倍量ニ増シタ場合。

實驗ノ結果第一第二第三群共ニ差ヲ認メナイ。第四群ノ者ハ豫後著明ニ惡ク、早ク死亡スル。然シ剖檢スルト脾臟ハ小サク、乾酪化モ少ナイ。但石灰化ハ見ラレナイ。(宇多野 内藤抄)

結核菌ノ發育ニ對スル合成「アスコルビン」酸(「ビタミン」C)ノ影響ニ關スル一知見

Charles H. Boisserein and John H. Sptllane From the Laboratories of the Colorado Foundation for Research in Tuberculosis, Colorado Springs, Colorado): A Note on the Effect of Synthetic Ascorbic Acid (Vitamin C) on the Growth of the Tubercle Bacillus

合成「アスコルビン」酸(「レドクリン」ハ0.001%ノ割合テ既ニ培養基中ノ結核菌ノ發育ヲ阻止シ、而モPHノ影響テナイ事ハ確かダガ、壞血病ニ效果アル使用量ヲ海狸テ50日注入シテモ、人型結核菌感染ヲ阻止スル事ハ出來ナカツタ。(宇多野 内藤抄)

結核菌ノ耐熱不安定性

H. J. Corper and Maurice L. Cohn (From the Research

Department, National Jewish Hospital, Denver, Colorado): The Thermolability of the Tubercle Bacillus

結核菌ニ對スル熱ノ影響ニ就テノ文獻ハ決シテ少クハナイガ、其方法ニ於テ詳細ナル吟味ヲ缺クモノカ多イノテ著者ハ

- 1) 菌浮游液其物ノ溫度ヲ正確ニ計ル事
- 2) 液ノ量ヲ適當ニスル事
- 3) 光ノ影響ヲ除外スル事
- 4) 實驗中ノ溫度ニ變化ヲ來サヌ事
- 5) 總テノ器具ガ容易ニ滅菌出來ル事
- 6) 裝置ノ全部ガ等溫ニ保タル、事

ヲ特徴トスル裝置ヲ考案シ、1 cc 中 1.0 mgm. 0.001

mgm. 0.000001 mgm ノ菌浮游液ニ就テ實驗ヲ試ミタノデアアル。其結果無毒有毒共ニ人型結核菌ハ 42°C ニ於テ、他ノ條件例ヘバ PH 等張性、水ト空氣ノ平衡、榮養分等ノ都合ガ良ケレバ充分發育スル事ヲ明カニナシ得タ。

PH 7.0 ノ緩衝等張液 1 cc 中 1 mgm, 結核菌浮游液ハ 60°C ニ於テ 2—3 分テ死滅スル。50°C テ 5 時間、45°C テ 8 日生存スル。50°C ト 60°C トノ間ニ於ケル生存期間ハ對數曲線ヲナス。上述ノ結果ヨリ人體内ノ結核菌ヲ熱ヲ以テ殺ス事ハ不可能ナル事ヲ知ル。

(宇多野 内藤抄)

B. C. G. ニ關スル研究第一報。第二報。第三報

Sol Roy Rosenthal: Studies with B.C.G. I, II, III,

The American Review of Tuberculosis, Vol. 35, No. 6 1937

慢性肺結核ニ因ル續發性心臟障礙

G. Nemet and M. B. Rosenblatt: Cardiac Failure Secondary to Chronic Pulmonary Tuberculosis

肺氣腫ノ心臟原因説

E. Korol (Veterans Administration, Lincoln, Nebraska; The cardiogenic Theory of Pulmonary Emphysema

肺氣腫ハ其早期ニ於テハ肺臟前縁ニ限局シテ生ズル。殊ニ左肺ノ小舌ニ甚タシイ。肺氣腫ノ成因ニ關スル諸説ハ何レモ之ノ事實ヲ説明シ得ナイ。其處テ著者ハ次ノ如キ説ヲ提出シテ居ル。即正常時ニ於テモ心臟ノ收縮ハ隣接肺葉ニ作用シ、一種ノ呼吸運動ヲ惹起セシメル。故ニ肥大セル心臟ヲ持テル場合或ハ運動時ニハ肺臟前縁ノ心臟性呼吸作用ハ胸壁ニヨル呼吸運動ニ等シキニ及ビ、或ハ之ヲ凌駕スルデアラウ。其處テ肺前縁殊ニ左肺ノ其個所ハ肺臟ノ内テ最モ運動ノ激シイ部分トナリ、肺氣腫ノ好發部位トナル。依テ心臟ノ瓣膜障礙或ハ機能的疾患ニ於テ肥大ト作業亢進トヲ伴フ時、此肺氣腫生成ノ傾向ハ増シ、多クノ場合廣イ肺氣腫ヲ伴フニ至ル。高血壓症及ビ大動脈疾患ニ於ケル右側心臟肥大ハ肺氣腫ヲ介シテ續發セルモノト考ヘラレル。

(宇多野 内藤抄)

正常海狸ノ左右心室内血液白血球像ノ比較

M. Dworski: Comparative Ventricular White Blood Counts in Normal Guinea Pigs

實驗の初感染結核海狸ニ於ケル左右心室血液白血球像ノ比較

M. Dworski and A. B. Delahant.: Comparative Ventricular White Blood Counts in Experimental Primary Tuberculosis in Guinea Pigs

慢性肺疾患ニ於ケル赤沈反應

Arther B. Robins (紐約市ベルグ病院第一内科結核部): The Erythrocyte Sedimentation Reaktion in Chronic Pulmonary Disease

之ハ紐約市ベルグ病院結核部ニ於テ 1933 年—1935 年間ニ觀察セル 57 例ノ慢性肺疾患患者ニ就テノ赤沈反應ノ成績デアアル。患者ハ大體三群ニ分ケラレル。

- 1) 慢性化膿性肺疾患
- 2) 肺臟及縱隔竇腫瘍
- 3) 慢性纖維化性肺疾患

尤モ此内ニハ結核ヲ合併セル者モ數例アツタガ、其著明ナル非結核性病變ニヨリ採用シタ。

赤沈測定法トシテハカッター法及ウイントローブ法ヲ用ヒ、參考トシテ多數例ニ就イテ白血球像ヲ検査シタ。

實驗ノ結果先ヅ化膿性肺疾患ニ於テハ一般ニ赤沈ノ價ハ大デ、殊ニ急性炎症ノ甚シイ場合ニ著シク、炎症ノ消褪スルニ伴ツテ價モ亦小トナル。肺臟及縱隔竇ノ腫瘍ニ於テモ廣範圍ノ化膿性炎症ヲ伴フ場合ニ更ニ價ヲ増ス。其處テ著者ハ赤沈促進ノ重大ナル要素ハ炎症ノ強サト其擴ガリデアルト結論スル。唯、慢性纖維化症ニ於テモ赤沈値ノ相當大ナルヲ認メタガ、其機轉ヲ未ダ明カニナシ得ナイ。著者ハ本症ニ於テモ臨牀的ニ見出シ得ナイ化膿性炎症ヲ伴フテ居ルノデアアル

マイカト想像シテ居ル。

尙、白血球總數、多核白血球百分率、非分核型ノ百分率等ト赤沈トヲ比較シ、後者ノ診斷的價值ノ方が大テアルト斷定シテ居ル。(宇多野 内藤抄)

結核患者ニ對スル「ヴィタミン」C 及ビ「オレンジ」汁ノ連日投與ニ依ル血液變化

M. Radford, E. d. Savitsch and H. C. Sweany (市俄古市立結核療養所及ビ市俄古大學生理學教室): Blood Changes Following Continuons Daily Administration of Vitamin C and Orange Juice to Tuberculous Patients

之ハ「ヴィタミン」C 大量投與ニ依ツテ結核患者ノ抵抗力ヲ高メントスル試テアル。對照トシテハ相當進行セル纖維性結核患者ニシテ、「サナトリウム」療法ノミヲ施行シテ居ル 111 名ヲ選ンダ。全數ヲ三分シ、一ニハ「オレンジ」汁一日量 500 cc ヲ與ヘ、二ニハ人工「オレンジ」汁 500 cc ニ結晶性「ヴィタミン」C 250mg ヲ加ヘテ投與シタ。三ニハ人工「オレンジ」汁ノミヲ與ヘテ對照トシタノデアル。

觀察時間ハ現在 9 ヶ月ニシテ、未ダ X 線像或ハ理學的所見ニヨリ效果ノ判定ヲ下スベキ時期ニ至ツテ居ナイノデ、此處ニハ 3 ヶ月毎ニ試ミタル検査室の所見殊ニ血液學的所見ヲ以テ判定ノ標準トシテ居ル。即、淋巴球百分率、單核細胞淋巴球比、多核白血球淋巴球比、「シリング」係數、赤血球數、「ヘモグロビン」含有量、赤沈比、「アルブミン」「グロブリン」比、「フィブリノーゲン」含有量ヲ検査シタノデアル。

其結果「ヴィタミン」C 投與群次イテ「オレンジ」汁投與群ハ對照ニ比シ成績が相當著明ニ良好ナル事ヲ確メ得タノデアル。(宇多野 内藤抄)

成人小腸ノ初感染結核石灰化病竈

H. W. Ferris (紐育市コルネル大學醫學部病理學教室): Calcified Lesions of Primary Tuberculosis in the Intestine in Adults

結核菌ノ侵入門戸トシテ小腸經由モ亦一般ニ認メラレテ居ル。然シ大多數ニ於テハ腸間膜淋巴腺ノ結核病竈ノミガ見出サレテ、小腸自體ノ病竈乃至癥痕ヲ證明シ得ル事ハ極メテ稀デアル。

之ヲ説明スルニ二ツノ考ヘ方ガアル。即結核菌ガ小腸壁ニ病竈ヲ形成スル事無シニ之ヲ通過スルト言フ考ヘト、小サイ表在性ノ乾酪化竈ヲ作ツタ後ニ之ガ脱落シテ痕ヲ殘サナイノデアルト言フ考ヘ方デアル。

著者ノ經驗テ、紐育病院ニ於ケル 1190 例ノ剖檢ニ於テ腸間膜淋巴腺ニ石灰化竈ヲ見出シタ者が 33 例アツタ。其内 3 例ニ於テ、粘膜層下或ハ其他ノ腸壁部分ニ石灰化竈ヲ發見シ得タ。尙腸間膜淋巴腺ニ石灰化竈ヲ見ナイテ小腸壁ニノミ之ヲ認メタ者が 1 例アツタ。而モ初メノ 3 例ニ於テハ他臟器ニ結核病竈ヲ見ズ、後ノ 1 例ニ於テハ肺臟及所屬淋巴腺ニ石灰化竈ヲ見出シタ。

著者ハ初メ 3 例ヲ小腸ノ初感染ト考ヘ、小腸ニ於テモ肺臟ニ於ケルガ如ク、侵入門戸及所屬淋巴腺ニ初期變化群ヲ作ルモノデ、侵入門戸ニ病變ヲ來サズシテ入ルモノデハナイト主張シ、先ノ第二ノ説ヲ支持シテ居ルノデアル。尙此 3 例ノ像カラ、小腸ニ初期變化群ヲ惹起セル場合、肺臟ヨリノ初感染ハ起リ難イト考ヘテ居ル。(宇多野 内藤抄)

肺結核人工氣胸療法ニ併發セル自然氣胸

J. A. McCloskey: Superimposed Spontaneous Pneumothorax Complicating the Treatment of Pulmonary Tuberculosis

表題ノ事實ハ兩側氣胸療法ノ場合ニハ特ニ重大ナル意義ヲ有スルガ、細心ノ注意ヲ加ヘテ防止シ得ルモ時ニハ全ク不可避ノモノデアル。

著者ハ 1131 名ノ氣胸患者ニ 2835 回ノ瓦斯補充ヲ行ツタ中デ、161 回ノ自然氣胸併發ヲ見タ。其中 26 名ハ死亡シタカラ死亡率ハ 16% デ、氣胸患者總數ニ對スル死亡率ハ 2.3% デアル。

カ、ル自然氣胸ノ場合ノ主ナル續發症ハ第一ニ膿胸デ、其他デハ外傷性氣腫肺、開通性氣管肋腔間癭孔縱隔竇變位、縱隔竇内肺「ヘルニア」、充血ニヨル心臟障礙等デアル。(宇多野 内藤抄)

空中ノ病原菌ノ分離

R. Pressmann: The Isolation of Pathogenic Bacteria from the Air

1) 結核菌以外ノ病原菌ニ就テ

公立學校 20、結核療養所 4 及大學 2 ニ就テ總數 100 ノ室内ノ空氣カラ細菌ヲ培養シタ。方法ハウエルスノ遠心法ト血液平板培養トヲ採用シタ。實驗ノ結果ハ細菌ノ量ニ於テウエルス法ガ勝ツテ居タガ、見出サレタ細菌ノ種類ハ兩者ニ差ヲ認メズ、大體 *B. subtilis* 群 *Micrococcus* genus 群、*Sarcina* genus 群、*Staphylococcus* genus 群、放線菌、酵母及微菌ガ見出サレタ。中ニハ殊更ニ猩紅熱流行ノアツタ教室等ヲ選ンテ見

タガ、病原菌ハ發見シ得ズ、其目的ニハ上ノ兩法共ニ適シテ居ルトハ言ヒ難イ。殊ニウエルス法ハ實用的ニ數多ノ難點ガ認メラレル。

尙實驗成績ノ一トシテ「オゾン」發生器ガ細菌數ヲ減ラス事ニハ役ニ立タヌ事ガ立證サレタ。

2) 空氣及塵埃中ノ結核菌ニ就テ

4 箇所ノ療養所乃至病院ノ部屋ノ空氣ヲ對象トシ、500 容量ノ蒸發皿ニ 20cc ノ食鹽水規定液ヲ入レ、部屋ノ隅ノ床ノ上ニ 1 週間放置シテ塵埃ヲ採集シ、遠心

沈澱セシメ、5% 稀酸ヲ以テ處置シ、染色法、培養法、動物實驗ニヨリ結核菌ノ檢出ヲ試ミタ處、大多數ニ於テ陽性ノ成績ヲ得タ。

培養基トシテハ色素ヲ含有セル者、殊ニペトロフノ培養基ガ最も良好ナ結果ヲ示シ、ペトラガーニ、コルバーノ培養基ハ之ニ及バナカツタ。

尙、ウエルスノ遠心法モ併セ試ミタガ、良結果ハ得ラレナカツタ。(宇多野・内藤抄)

結核外専門雜誌

特異ナル恐ラクハ血原性ト思ハルハ喉頭結核ニ就テ B. Freystadt (Budapest): (Mschr. Ohrenheilk. 71 Jg. 3 H. 1937.)

解剖的、竝ビニ臨牀的ニ多種多様ナ像ヲ呈スル喉頭結核ノ中テ、是等ト全ク異ナツタ狀態ヲ現ハレル一小群ヲ分チ、血原性ノモノナラントセリ。

著者ハコ、ニ 5 症例ヲ舉ゲテキルガ、其ノ特異トスル點ハ、自覺症狀ノ甚ダシク輕度ニシテ、從ツテ時ニ無意識ノ中ニ癰痕治癒ヲ營ムコトサヘアル事。

臨牀的所見トシテハ主變化ガ會厭軟骨ニ初マリ、且ツコノ部ニ局限サレ、強度ノ肥厚、組織缺損ヲ起スコトアル事、癰痕治癒ヲナス事等デアル。

豫後ハ一般ニ良好デ、治療法トシテハ何レノ例デモ全身 フィンセン 燈浴ニテ抵抗力或ハ防禦力ヲ高メル事

ガ最も效アリ。自然治癒ノ傾向ハ非常ニ大キイ、局所療法ニハ「メントール」油注入以外ハ有害デアル。

病型經過、豫後等ニツイテハ人ニヨリ意見ヲ異ニスルガ著者ハ血原性喉頭結核ヲ次ノ 3 型ニ分テリ、第 1 型、喉頭入口部ニ炎症變化強ク喉頭内ガ見ラレナイ程ニ浮腫狀トナリ急激ニ崩潰シテ、深キ潰瘍ヲ作り嚥下痛アリ豫後ハ惡シ。

第 2 型、緻密ナル浸潤ノミテ浮腫ハナク會厭軟骨ノ一部ハ壞疽ニ陥ルコト多ク、變化ハ増殖性デ豫後ハ良ク自覺的症狀少シ。

第 3 型、腫脹發赤セル喉頭粘膜ニ粟粒結核結節ノ出來ル型デ、之ハ急速ニ崩潰シ、潰瘍ニ肉芽形成、癰痕治癒ヲナス。粟粒結核結節ガ只會厭軟骨ノミニ限局サル、トキハ豫後良好ナリ。(東大耳科 切替抄)

一般學術雜誌

臺灣ニ於ケル結核性內科疾患ニ關スル研究

第六報 肺結核ノ病型及ビ經過ニ就テ

小田俊郎、黃克東：(臺灣醫學會雜誌、第 36 卷、第 9 號、208 頁)

臺灣ニ於ケル結核ノ地理病理學的研究ノ一部トシテ著者等ハ臺北醫院內科ノ外來及ビ入院患者ニ就イテ肺結核病型及ビ臨牀經過ヲ觀察セリ。

1) 病型「レントゲン」の分類

内地人 447 名、本島人 266 名ノ肺ニ結核病竈(灰化像ハ除ク)ヲ有スル「レントゲン」寫眞ヲ次ノ如ク分類セリ。

早期型：主トシテ浸潤性、主トシテ増殖性、主トシテ

硬化性

進展型：主トシテ浸潤性、主トシテ増殖性、主トシテ

硬化性、混合性

肺門淋巴腫脹

肺門周圍浸潤

肺尖結核

肺結核患者ノ他ノ病例ニ對スル比率及ビ肺結核早期型ト進展型相互ノ比率ハ内地人ト本島人ノ間ニ差無シ。

反之病竈ノ性狀ハ早期型ニ於イテモ進展型ニ於テモ兩人種ノ間ニ多少ノ相違ヲ認ム。即チ早期型ニ就テ内地人ニテハ浸潤性ヲ示スモ他ノ型ヨリ大ナル比率ヲ

示シ、増殖性ノ 33.4% 硬化性ノ 17.9%ニ對シ 48.7%ヲ占ム。反之本島人ニテハ増殖性多ク、浸潤性 40.4%、硬化性 11.8%ニ對シ 47.8%ヲ示ス。進展型ニテモ類似ノ關係ヲ認メタリ。

空洞ハ早期型及ビ浸潤性進展型ニ於テ本島人ニ比較シテ内地人ニ多數例見出サレタリ。

是等ノ所見ヲ金井氏カ札幌市ニ於ケル成績ト比較スルニ、札幌市ニ於テ浸潤性及ビ肺門腺腫脹例多シ。

2) 病型別經過

入院患者 106 名ニ就テ體重、體溫、赤沈及ビ「レ」所見ヲ規準シテ各病型ノ經過ヲ輕快不變増悪ニ區別シテ觀察セルニ、早期型ノ 86.3%ハ多少顯著ナル輕快ヲ示シ、殊ニ浸潤型ニテハ 88.9%輕快シ、11.1%ハ増悪セリ。増殖性及ビ硬化性早期型、肺炎結核及ビ肺門淋巴腫脹ハ一般ニ慢性且良好ナル經過ヲ取レリ。進展型ニテハ輕快ト増悪殆ンド同率ヲ示セリ。然レ共浸潤性進展型ノミヲ觀察スル時ハ増悪高率ニシテ 52.4%ヲ占メ、不變及ビ輕快ヲ合セタルモノニ匹敵ス。

上述ノ他、個々ノ症狀變化ヲ經過中觀察セリ。此際人工氣胸例ト然ラザル例トノ間ニ顯著ナル經過ノ差ヲ認メザリシハ注意スベキ所見ナリト思惟ス。

經過所見ヲ札幌ニ於ケル有馬教授ノソレト比較セルニ輕快率臺北ノ例ニ高く、臺北ニ於ケル肺結核ハ札幌ニ比較シテ良好ナル經過ヲ取ルモノ、如シトノ結果ヲ得タリ。

(臺北 小田抄)

肺内結核菌注射ニ於ケル實驗的結核初感染ト再感染ノ組織像及菌所見

保野正之：(長崎醫學會雜誌、第十五卷、第五號)

結核菌浮游液ヲ豫メ結核菌ヲ皮下ニ注射セル家兎及海猿竝ニ對照トシテ健康ノ動物ノ皮下竝ニ肺内ニ接種シテ生ズル變化ヲ比較研究セリ。此再感染初感染ノ組織變化比較文獻ニ於テ多數存在スルモノ本研究ニテハ特ニ其菌崩壞像ニ就テ研究セルモノナリ。

再感染ハ初感染ニ比シ病竈ノ大サ大增界不鮮明瀰蔓性、且滲出性反應激シク、多核單核細胞遊出、浮腫ハ激シク、又壞死モ再感染ニ於テ激シキヲ見ル。是等ノ差異ハ家兎ニ於テ海猿ヨリ著明ニ現ハル。菌ノ崩壞像ニ於テモ再感染ニ於テ初感染ヨリモ多數ニ認メラル。菌崩壞像トシテ、凝集菌塊、顆粒狀菌、淡染菌等ヲ認ム。

(長大 竹内抄)

結核菌ノ酸凝集ニ就テ

保野正之：(長崎醫學會雜誌、第十五卷、第六號)

結核病竈ニ於ケル結核菌崩壞ノ最初ノ階梯ト見ラルル結核菌凝集塊形成ニ關シ其機轉ヲ考察スベク、結核菌ノ酸凝集ニ就テ實驗セリ。

結核菌ノ最適酸凝集水素「イオン」濃度ハ $P_{H}=3.3$ 乃至 3.5 ノ値ニシテ此値ニ於テ結核菌ハ最モヨク凝集ス。肺脾等ノ組織液、乾酪物質、血清滲出液等ノ蛋白ヲ加フルトキハ(該蛋白自身ノ酸凝集スベキモノハ除キタル後)結核菌ノ最適凝集「イオン」濃度ヲ P_{H} ノ大ナル方ヘ移動セシメ且凝集ノ程度ヲ増強ス。其移動ノ程度ハ大體ニ於テ當該蛋白ノ最適酸凝集點ニ一致スルモノナルコトヲ知ル。即チ該蛋白ノ酸凝集ヲナスベキ成分ヲ除キタルモノヲ加フルトキニ於テモ結核菌ハ該蛋白ノ最適凝集點ニ近キ P_{H} ノ範圍ニ於テ凝集スルモノナルヲ知レリ。斯ク組織液ノ存在ニ於テ結核菌凝集點ハ「アルカリ」ノ方ヘ移動シ、一方結核炎症竈ハ酸性ヲ帶ビ來ルベキガ故ニ結核菌ハ結核ノ病竈ニ於テ凝集シ易キ狀態トナルコトヲ察スルコトヲ得。

(長大 竹内抄)

實驗的結核感染ノ副腎ニ及ボス影響ニ就テ

川島直樹：(長崎醫學會雜誌、第十五卷、第七號)

人型結核菌接種ニヨル結核海猿副腎ノ重量、「アドレナリン」含有量、皮質及髓質ノ最大橫斷面積竝ニ副腎組織學的所見ヲ測定又ハ檢索、健康海猿副腎ノソレト對比觀察セリ。「アドレナリン」含有量ノ測定ハカ₂ン₂ノ₂氏家兔腸管法ヲ用ヒ、其運動程度ヲ既知「アドレナリン」%液ト對比シテ決定セリ。結核海猿副腎重量竝ニ「アドレナリン」含有量ハ健康海猿ノソレニ比シ結核感染後比較的早期ニ於テハ増加ノ傾向ヲ認メ、結核病機ノ進展スルニ及ビ稍々著明ナル減少ヲ來セリ。結核感染ニヨル副腎重量ノ増加又ハ減少ノ因由ハ副腎髓質ノ増大及ビ縮小ニヨルト共ニ、皮質ノ増大又ハ縮小モ之ニ關與スルコト大ナルヲ知レリ。結核海猿副腎ノ組織學的變化ハ一般ニ輕度ニシテ皮質ノ鬱血、出血乃至輕度變性ノ像ヲ見ルニ過ギズ。又此實驗例ニテハ結核病竈ノ存在ヲ見タルモノナキガ故ニ副腎ノ重量竝ニ「アドレナリン」含有量ノ變化ハ結核毒素ニヨルモノナルベシ。

興味アル臨牀症狀ヲ呈セル「ヒヨレストリン」性肋膜炎ノ一例

岩田芳郎、棟久一夫：(長崎醫學會雜誌、第 15 卷、第 6 號、第 896 頁)

27歳ノトキ左側濕性肋膜炎ノ既往症アル53歳ノ男子ニ觀タル左側「ヒヨレステリン」性肋膜炎ニシテ、Cirrhose cardiaqueノ像ヲ呈シタル一症例ヲ記載ス。昭和11年4月上旬ヨリ惡心、嘔吐アリ、5月上旬全身倦怠感ヲ覺エ、鞏膜ノ黄染ヲ氣付カル。6月中旬ヨリ腹部膨隆シ始め、尿量減少シ、兩下肢陰囊ニ浮腫著明トナル。近來胸部壓迫感アリ、羸瘦甚シク、食慾睡眠不良ナリ。同年7月14日入院。身長、體格中等度榮養不良。皮膚及ビ可視粘膜ニ輕度ノ黄疸アリ。胸部左側ハ萎縮シ、呼吸運動充分ナラズ。心尖搏動ハ左側前腋高線第4肋間ニ觸ル。左側前後兩面共ニ全體ニ抵抗アリ呼吸音微弱、殊ニ背面下側方部ハ全ク濁音ヲ呈シ、呼吸音ヲ聴取シ得ズ。腹部ハ著シク膨隆シ腹水ヲ證明ス。肝、脾、腎共ニ觸レズ。下肢ニ高度ノ浮腫アリ。

膝蓋腱反射低下ス。

尿ハ酸性、Gmelin, Hay 陽性、沈渣ニ少許ノ「リボイド」ヲ認ム。血液所見ニ貧血及ビ Eosinophilie アリ。血清ワ氏反應陰性、高田氏反應陽性「ビリルビン」ハ H. van den Bergh 氏直接反應迅速、間接反應ニテ 3.85 mg %ヲ算ス。血液總「ヒヨレステリン」ハ 0.130 g %ニシテ「エステル」比率ハ 30.7 %ナリ。糖同化試驗成績ハ機能低下ヲ示ス。胸腔穿刺液ハ黃褐色、漿液性、比重 1.019、Rivalta 陽性、蛋白 7 %、肉眼のニモ鏡檢的ニモ Cholesterin 結晶ヲ認メ、化學的ニ遊離 Cholesterin ヲ分離セリ (0.155%)。腹腔穿刺液ハ黃色、比重 1.014、Rivalta 陰性、蛋白 2 %ニシテ漏出液ナリ。鏡檢上 Cholesterin 結晶ヲ認メズ。

(長大 楠井抄)

會報並ニ雜報

第十六卷第一號 島崎・櫃田論文正誤表

頁	場所	行	誤	正
7	歐文抄録	4	Takunari	Takanari
"	"	5	Die Yoshida'sche Reaktion (Y-R), eine Erscheinung, mit deren Hiefe Dr. Yoshida im Jahre 1930 eine neu von ihm erfundene, spezifische Tuberkulosedagnostik, aufstellt, ist eine auf diesem gebiete lange erwartate, ganz wundervolle Errungenschaft.	Die Yoshida'sche Reaktion (Y-R), eine im Jahre 1930 von Dr. Yoshida neu erfundene, spezifische Tuberkulosediagnose, stellt eine auf diesem Gebiete lange erwartete, ganz wundervolle Errungenschaft dar.
"	"	12	geprüftrn	geprüften
"	"	26	oder	der
72	本文	45	勿倫	勿論
"	"	48	結核	肺結核
74	第2表	10	4.8	48
"	本文	26	強陽性者、毎年同様	強陽性者ハ毎年同様
75	本文	39	過敏症	過敏度
76	本文	16	迄モナイ。重症ナルモノ程	迄モナク、重症ナルモノ程
77	文獻	25	Briegelen	Birgelen
"	"	31	Schmerzen	Schmerzer
"	"	36	Brit, T. Tbc.	Brit, J. Tbc.