抄 錄

結核專門雜誌

Beiträge znr Keinik der Tuberkulose. Bd. 86, H. 8, 1935

本號ニハ1935年6月13—15日 Bad Kreuznach ニテ開催セラレタ Vereinigung Deutscher Tuberculoseärzte, Dentsche Tuberculose-Gesellschft ノ二學會ノ演說ヲ掲載シテアル。

政治問題トシテノ結核豫防

OttoWaltar: Die Tuberkulose bekäurpfung als politieche Aufgabe.

結核ノ診斷治療ニ關スル醫學ハ最近長足ノ進歩ヲ遂ゲタガ結核症ハ決シテ消失セヌ。之ハ結核性疾患、諸種ノ物質的竝ビニ精神的ノ苦痛ヲ伴ヒ社會生活ト密接ナ關係ガアッテ醫學ノミデハ如何トモスル事ガ出來ナイカラデアル。物質的問題トシテハ經濟ノ事ヲ述ベ精神的問題ハ主ニ仕事場ヲ失フ事ニ就テ述ベテキル。像防ニ當ッテモ之ノ2ツノ點ヲ考慮スベキデアル。豫防ノ中心勢力トナルモノハ國家、團體、社會保險及福利增進(Wohlfahrtspflege)等デ是等ガ多クノ支局ヲ持ッテキルノデアルガ1934年7月以來是等全部ヲ一ツノ權力ノ支配下ニ置ク樣ニサレタ。所デ醫師ノ仕事ハ精神力ヲ强メルニアル。卽間違ッタ衞生思想、例ヘバ結核症ヲ運命ニヨルト考ヘタリ、體質、物質的障碍等ノタメト考ヘタリ結核菌ヲ恐レ過ギタリシテキルガ衞生敎育ヲ施シテ是等ヲ指導スル樣ニスル。又一方醫學ノ研究ヲ行フ外一般ノ醫師及醫學ニ從事シテキル人々ニ學問ノ進歩ヲ敎ヘ一般ノ人々ニ豫防ヲ實際ニ行フニハドウシタラヨイカト云フ事ヲ敎ヘル。

(東京市療 馬場抄)

結核症ノ空洞ニ就テ

Hans Alexander: Zum Problem der tuberculösen Kaverne.

喀痰中ニ彈力纖維ト結核菌ガ見出サルレバ肺臟內ニ融解作用ガ行ハレテキル事ハ確カデアルガ臨牀的ニ空洞ヲ取扱フ場合ハ榛實又ハ蠶豆大以上トシタ方ガヨカラウ。空洞ノ自然治癒ニ關シテハ病理學者モ認メテハキルガ小空洞ニ限ラレテキル。所ガ臨牀家ハ屢〻林檎大ノモノモ治癒スルト考ヘテキル。コノ兩者ノ意見ノ相違ハ何ニヨルカ。

玆デ著者ハ「レ」線撮影ノ場合遠近法ニヨッテ空洞ガ擴大サレル外實際ノ組織缺損ニ相當スルヨリ大キク見エル諸原因ヲ述ベテキル。先ヅ「レ」線連續撮影ニヨッテ空洞ガ急速ニ變化スル例ヲ示シ、其ノ原因トシテ膨化壓、Atelektase, 彈力性平衡、表面張力等ノタメ空洞ガ周圍ノ組織ヨリ牽引セラレ實際ヨリ大キク見エル。其他氣管枝トノ關係モ重大デ氣管枝ガ大キイ所ニアル空洞ハ變化シ難ク、氣管枝ガ瓣ノ作用ヲナス場合ニハ空洞ガ非常ニ大キクナル。コノコトハ殊ニ氣胸ノ場合ニ見ラレル。其ノ他空洞ノ大サハ空洞ノ形ガ撮影方向ニ依ッテ異ル場合、空洞ノ發生ノ遲速、空洞周圍組織ノ性質等ニ影響サレル。

實用上カラ空洞ヲ elastische Kaverne ト starre Kaverne ニ分ツ。後者ヲ更ニ完成(fertig)ト不完成(unfertig)トニ分ツ。elestische Kaverne ハ形ガマンマルク、屢〻急速ニ大サヲ變化ス。多ク孤立性浸潤カラ生ズルタメ鎖骨下ニアル事ガ多イ。Drainagebronchus ガ開イテキル時ハ透視ニ際シ呼氣、吸氣ヲ行ハスレバ空洞ノ大サガ變化ス。周壁ガ薄イ事モアルガ廣イ浸潤ノ中ニ僅カナ透亮ガ見ラレル事モアル。理學的ノ所見ハナイ。starre Kaverne ハ周圍ノ組織ガ硬化シ空洞ノ形ハ變ラナイ。唯 Atelektase ニヨッテ僅カニ縮少スル。空洞ノ治癒ハ是等ノ機械的ノ因子ノ外ニ個體全體トシテノ體質、防禦力ガ最モ重大デアル。

空洞ノ類症鑑別トシテハ Enphysemblse, Mediastinalhernia, Pneumatocele, Cyste, Lungenabsceß, Gangraen. Bronchiektasie 等。

空洞ノ豫後ハ常ニ重大デハアルガ早期ニ見出シ適當

ナ治療ヲ行ヘバ隨分治癒スルモノデアル。殊ニelastische Kauerne ハ成人デ合併症ガナケレバ90%迄治癒シ得ル。唯思春期ノモノハヨクナイ。Starre Kaverne ハ虛脱療法ヲ行ツテモ永久的效果ニハ達シナイ。治療期間モ長イ。肺尖ノ方向ヘノ移動ガ起リ氣管ガ狹クナリ見カケ上ノ治癒ガ多イ。

治療方針トシテハ starre Kaverne ハ初メカラ虛脱療法ヲ行フ。elastische Kaverne モ勿論虛脱療法ガヨイガ個人ノ經濟問題ヲ考慮シ又Hyperergie ガ强過ギル場合ハ病院ニ入院サセ2—3ケ月待ツ。allergie ガ强スギル場合ハ組織ノ融解ガ促進サレルカラデアル。

追加答論

A. Aähme. 早期空洞ノ自然治癒ハ屢〻見ラレルガ退院後環境、生活條件ガ惡化スルト再發スル事ガ多イ故是非氣胸ヲ行ヘ。

Th. Janssen. 兩側ニ廣イ病變ガアツタリ其他ノ理由デ氣胸不能ノモノニ屢〻空洞ガ見エタリ見エナクナツタリシタ例ガアツタガ、是等ハ多クノ場合永久的治癒ヲ行ツタ。 (東京市療 馬場抄)

Stadtroda ニ於ケル强制隔離所ノ經驗

F. Heisig: Erfahrungen mit der Zwangsisolierungsstalion in Stadlroda i. Thür.

1934年10月以來 Stadtroda デ結核患者ノ强制的隔離ガ行ハレル樣ニナツタ。コノ處分ヲ受ケルモノハ

1) 非社會的ノモノ
2) 非生理的デ教ヘテモ治ラヌモノ
3) 住家ガ惡ク家デ隔離出來ヌモノ
4) 無宿者
5) 開放性結核患者デ勝手ニ退院シ又ハ規則デ退院ヲ命ゼラレ自家デハ充分隔離サレヌモノ
6) 自家デ看護ガ不充分ノモノ等デアル。强制的隔離サレタモノガ退院許可トナル場合ハ、閉鎖性トナツタ場合、自家デ隔離可能トナツタ場合、其他衛生ヲ守ル樣ニナツタ場合、他ノ病院ニ入院スル樣ニナツタ場合デアル。Stadtroda ニハ普通患者モ强制患者ト共ニ收容サレテキル。强制隔離ノ必要ナ開放性結核患者ハ Thüringen デハ住民10000人ニツキ3—4人位デアル。一般ノ相談所醫ノ Stadtroda ニ對スル意見ハ次ノ樣デアル。1. 平氣デ結核菌ヲ撒布シテキタ結核患者ガ衛生的ニナツタ。2. Stadtroda ニ送ルゾト威嚇シタタメ多クノモノガ相談所ノ方針ニ從ヒ衛生的生活ヲスル樣ニナツタ。3. ソノタメ相談所ハ開放性結核患者ニ權力ヲ有スル樣ニナツタ。 (東京市療 馬場抄)

廣義ノ胸廓手術ニ於ケル止痛ニ就テ

H. Kleesattel: Schmerzstillung bei Thoraxoperationen im weitesten Sinne.

人工氣胸、肋膜液排除、油胸等ハ局所麻醉ヲ行フ。燒灼術、不安ナモノニハ豫メ沈靜劑ヲ與フ。其他ハ局所麻醉ヲ行フ。殊ノ外不安ノ强イモノニハ Epivan ヤ Avertin 等ノ麻醉時間ノ短カイ全身麻醉ヲ行フ。

横隔膜神經捻除術・傳達麻醉ヲ行フガ引拔ク時ニ「モルヒン」、「クロールエチレン」等ヲヤル。

胸廓成形術及肋膜充塡法、全身麻醉ヲ推賞ス。ソノ中 Gasnarkose ガヨイ。實質ヲ害セズ麻醉ガ早ク起リ又早ク去ル。獨逸デハ2種卽 Lachgas 及 Acetylen(商品名 Narcylen)ガアルガ著者ハ10年以來後者ヲ用ヒテキル。酸素ト混ズルト爆發性トナルガ今日デハ機械ガヨクナリ滅多ニカヽル事ハ起ラス。又完全ナ筋肉ノ弛緩ハ得ラレヌガ手術ニハ差支ナイ。血壓ヲ高メ出血ヲ增スガ之モ顧慮スル要ナシ。アメリカデハ Äthylen ヲ用フ。又著者ハ數年來 Avertin ヲ用ヒテキルガ良好デアル。唯肝臟障碍アルモノハ用ヒヌ。體重1kgニ0.1ヲ用ヒ100回中65回ニハ補助藥トシテ Gasnarkose, 傳達麻醉、「クロールエチル」、「エーテル」等ヲ用ヒタ。Avertin デ初メカラ睡眠ガ淺イ時ハ Evipan ヲ少量與ヘルト呼吸循環ノ障碍ナシニ數分デ深クナル。最後ニ新吸入麻醉藥 Divinyläther(又ハ Vinethen)ハ「クロールエチル」ガキカヌ時用フル。成形術ヲ行ツタ後ニハ患者ノ體位ニ注意スル。Schlaraffiakisse ガヨイ。(特種ノ枕)「モルヒン」ハ2—3回ヤル。

(東京市療 馬場抄)

結核ノ學究及豫防ニ於テ醫師ノ共同研究ノ必要

F. Sanerbauch: Die Notwendigkeit ärztlicher Zusammenarbeitin Erforschung und Bekämpfung der Tuberkulose.

今日ノ醫學ハ共同研究、綜合ガ大事デ殊ニ結核問題ニ於テサウデアル。今日結核ハ Sylvius, Saennec, Villemin, Koch ヲ經テ細菌學、血清學、免疫生物學等各部門ニ亙ツテ進步シテキルガ一ツノ疾患トシテ結核ノ綜合像ヲ見テ行ク事ガ最モ重大デアル。結核ノ傳染問題、診斷ニ「レ」線ヲ取入レタ事、形態的變化、生物學的考察、再感染ガ內因性カ外因性カノ問題、早期浸潤ノ發見「ツベルクリン」ノ診斷ヘノ應用カラ血清學的變化、更ニ治療法ノ發達等ヲ述ベ、最近殊ニ發達シ

タ虚脱療法ニ際シテハ外科醫ト内科醫ガ協力スベキ事、更ニ結核ト社會トノ關係、「サナトリウム」相談所ニ就テ述ベ之等ノ問題ガ如何ニ片寄ツテハイケナイカヲ力説シテキル。今日マデノ努力デハ未ダ診斷、治療ハ不充分デアツタタメ再ビ昔ニ歸ツテ體質トカ遺傳ノ問題ガ論ゼラレルニ至ツタ。勿論結核ハ傳染病ニハ違ヒナイガ其ノ外ニ生體内ノ條件、外カラノ影響ヲ受ケルコトガ大キイ。要スルニ個體全體トシテ見テ行ク事ガ大事デ治療ニ當ツテモ個人化スル事ガ必要デアル。卽眞ノ醫師トナル事ガ大事デアル。唯眞ノ治療法ハ科學カラ離レル事ハ出來ナイ。(東京市療　馬場抄)

結核症病變ヲ決定スル因子

Richard Bieling: Gestaltungfaktoren der Tuberkulose.

結核症ハ諸種ノ内的、外的ノ條件ニヨツテ影響ヲ受ケルガ、其ノ本態的ノ病變ハ「アレルギー」ニヨツテ規定サレル。著者ハ先ヅ動物デ初感染ト再感染トノ解剖的變化ヲ日ヲ追ツテ檢索シタ。初感染時ハ數日後始メテ菌ノ撒布部ニ相當シテ病竈ガ表ハレ之ガ次第ニ擴大シテユクガ8—9日頃マデニハ退行性變化ハ見ラレナイ。且ツ菌撒布部位以外ニハ病變ハ見ラレナイ。然ルニ再感染時ニハ菌撒布部位ノ病竈ガ前者ヨリ遙カニ大キク腫脹シテキルノミナラズ、病竈部以外ニ於テモ廣汎ナ反應ガ起ツテキル。之ノ變化ハ主ニ血管系ノ障碍デ高度ノ充血、水腫等デアル。其ノ他脾臟ニ於テモ同ジ變化ガ見ラレル。更ニコノ高度ノ炎衝性變化ニ次デ急速ナ治癒過程ガ見ラレル。初感染ノミデモ死ノ直前ニナルト上述ノ再感染直後ト同ジ變化ガ見ラレル。卽 Selbstsensibilisierung ガオコル。

次デ著者ハ彼ノ本題デアル結核菌自身ヲ研究シタ。而シテ之ノミガ諸現象ノ唯一ノ原因デ直接ニハ傳染性、間接ニハ反應性ノ變化ヲヒキ起スノデアル。初感染時ト再感染時トノ肺臟内結核菌數ヲ比較スルニ、初感染時ニハ日ヲ追フテ結核菌數ガ增加スルガ再感染時ニハ直後ニ於テ菌數ガ非常ニ多イ。日ガ經ツニ從ヒ却ツテ減少スル。ソシテコノ減少ト同時ニ前述ノ解剖的變化ガ見ラレル、故之ハ防禦反應ト見ル事ガ出來ルノデアル。卽チ結核菌ニハ2ツノ特性ガアツテ1ツハ Umstimmung ヲ起ス事デアリ、他ハ Reizauslösende Wirkung 卽 Umstimmung ノオコツタ生體ニ結核菌ガ第2回目ニ入ツタ時、流血中ノ結核菌ガ多數速カニ肺臟ニ移行スル樣ナ作用ヲ起ス。コノ2ツノ作用ハ生菌デモ死菌デモ起ル。最近結核菌ヲ化學的ニ分析シ之等ノ2ツノ作用ハ異ツタ成分ニヨル事ガ明カニナツタ。

上述ノ事ヨリ各個人ノ病變ノ經過ヲ規定スルモノハ結核菌自身而モソノ中ノ種々ノ生物學的特性ニヨルノデ之ガ一定ノ法則ニ從ヒ種々ノ時間ニオコツテ來ル。臨牀家ハ種々ノ生物學的檢査法ヲ用ヒテ血清學的「アレルギー」狀態等ヲ決メ得ル樣ニナルダラウ。コノ肺ノ反應變化ト人類ニ見ラレル浸潤トハ非常ニ似テキル。古イ病竈ノ周リニ反應ガオコリ急性炎衝ノ像ガ生ズ。然シ菌ハ增サズ、而シテ治癒ハ反應ノ起ツタ場所以外ニモ見ラレルノデアル。著者ハ動物實驗ニヨル故直チニ人類ニ應用サレル譯デハナイ。

(東京市療　馬場抄)

人類肺結核症ノ經過ヲ規定スル因子

A. Schmincke: Gestaltungsfactoren anf den Ablauf der menschlichen Lungentuberkulose.

人類肺結核症ガ多樣ノ病型ヲ呈スルハ諸種ノ内外因例ヘバ先天的抵抗力、體質、年齢等ニモヨルガ、其根本的ノ經過ヲ規定スルモノハ Allergie デアル。茲ニハ Allergie ノ表ハレヲ形態學的ニ取扱ツテキル。Allergie Giftempfindlichkeit ト Giftfestigkeit トニ分ケラレコノ2ツノ力ノ組合セ方デ病狀ガ表ハサレル。病期ノ初メハ Giftempfindlich デアルガ後Giftfest トナル。卽免疫ガ得ラレルノデアル。唯之ハ比較的デ體ノ防禦力如何ニヨツテハ Giftempfindlich トモナル。免疫ガ進ムト體液カラハ擴ガラナクナル。Allergie ガ殊ニ顯著ナ病變ハ Perifocale Entzündung ソノ周邊ノ Buhlsche Desquamative Pneumonie, Verkäsung, Erweichung, Hiluskatarrh, Pleuritis, Intimagranulom, Intimatuberkel 等デ生體ノ防禦力ガ增セバ之等ノ炎衝性變化ハ退化スル。次ニ Ranke ノ各期ニ就テ述ベテキル。Ranke ノ第一期。之ハ著者ノ考ヘデハ特種ノ Allergie ヲ示シテキナイ。初感染ハ多クノ場合廣汎ナ變化ヲ殘サズニ治癒シ其ノ瘢痕モ小サイ。從ツテ其ノ恢復期ハ normergisch 以上ノ反應ハ示サナイ。又時ニ見ラレル初時浸潤モ Sekundäre Allergie ト同ジク生體ト菌トノ相互關係ヨリ説明サレル。浸潤ノ治リ方モ Kapselbildung モ初期變化群ノ特有ノ反應シ方デナイ。

Ranke ノ第二期。之ガ著者ノ第1期デアル。Überempfindlichkeit ノ時期ニ相當シソノ特長ハ古イ病竈ノ

周リニ廣イ炎衝ガ見ラレルモノデ臨牀的ニハ Epituberculose, Sekundäre Infiltrierung 其他子供ニ急性ニ生ズル廣汎ナ浸潤、早期浸潤等デアル。古イ病竈ノ皮嚢ガ軟カトナリ石灰ガ溶ケ周圍ニ充血ガ起リ漿液ガ出デ細胞ノ浸潤ガ見ラレル。此ノ炎衝ハ生體ノ抵抗力如何ニヨリ恢復モスレバ惡化モスル。殊ニ Allergie ハ粟粒結核ノ時ハ大事デ其ノ根本的發生條件ハ免疫ハ起ツテハキルガ體液ノ防禦ガ充分出來テキナイコトデアル。空洞ノ表ハレ方モ Allergie デ說明スル。frühsekundäre ノモノハ廣汎ナ乾酪性肺炎中ニ小サイ空洞ガ多數出來隔壁ガ壞サレテ大キナ空洞トナツタモノデ spätsekundäre ノモノハ所謂 Lochkaverne デアル。コノ後者ノ場合ハ免疫ガカナリ高マツテキルタメ廣汎ナ炎衝竈內ニ急速ニ軟化ガ起リ之ガ排泄サレテ判然トシタ空洞壁ヲ示ス樣ニナル。

Ranke ノ第3期。之ハ著者ノ第2期デアル。免疫ガ進ンダ時期デアル。古イ病竈ガ反應ヲ起スニハ諸種ノ內外ノ素因ニヨル。個々ノ病竈內ノ結核菌數ト其ノ周圍トノ關係、菌ノ能動化、Schub, 毒力ノ增加等ニヨリ肺癆トナツテユク。古イ肺尖竈カラ早期浸潤ガ出來タリ、Apico-caudal ノ進展ヲシタリ或ハ乾酪性病竈ガ氣管枝ヲ傳ハリ周圍ニ擴ガリ又ハ Puhl ノ病竈ガ再燃シタリスル。之等ノ根柢ニ橫ハルモノハ結核菌ガ能動化シ數ヲ增スコトデアリ、之ガ局所ノ免疫的現象ノタメ變化ヲ受ケ或ハ組織ガ毒素ヲ固著スル能力ニヨツテ isolierte Lungentuberkulose ノ經過ハ規定サレルノデアル。末期ニ見ラレル現象モ Stadieninterferenz デナク血液、淋巴ハ防禦力ヲ有スルガ局所ノ組織抵抗力ガ弱マリ菌量ガ增シタタメデアル。要スルニ諸種ノ因子ガ作用シテ種々ノ病型ヲ示スガソノ根柢ニ流レテキルモノハ常ニ Allergie デアル。

結核症金療法ノ實驗的基礎

G. F. Koppenhöfer: Experimentelle Grundlagen der Goldbehandlung der Tuberkulose.

動物ニ諸種ノ金製劑ヲ與ヘ其沈著部位ヲ組織學的ニ研究シタ。實驗方法、1) 沈著ノ位置ハ Timm 氏法ニヨリ、2) 組織內ノ鐵トノ區別ハ Koekel 氏法ニヨリ又有機物(炭ヤ膽汁色素)トノ區別ハ Schultz-Brauns 氏法ニヨリ、3) 攝取分解サレタ物質ノ化學的性質ハ Feigl 氏法ニヨリ檢シタ。

「コロイド」狀ノ金製劑 (Auroprotasin, Aurodiasporal) ハ肝、脾、骨髓等ノ網狀內皮系デ攝取サル。腎ハ攝取セズ。

無機ノ金製劑ハ(Natriumgoldchlorid, Kaliumauro-cyanid, Sanokrysin)前者ト異リ實質細胞ニ攝取サレル。有機ノ金製劑(Lopion, Krysolgan, Aurodetoxin, Solganal, Solganal B) モ主ニ實質細胞ニ攝取サレルガ投與方法ノ相違ニヨリ器官ヘノ沈著量ガ異ナル。中ニハ分量ノミナラズ沈著部位モ異ナル。

以上ハ健康動物ニ使用シタ場合デアルガ結核動物ニ於テハ Solganal B oleosum ヲ用ヒテ檢スルニ網狀內皮系ガ高度ニ攝取シテキル。興味アル事ハ肺デハ Tuberkel ノ表皮樣細胞ガ金屬金ヲ攝取シテキル事デアル。使用時ノ注意トシテ、「コロイド」狀ノモノハ靜脈內筋肉內共ニ腎臟障碍ヲ起サズ。腎ノ Tubuli contorti 1 ヲオカスモノハ例無機ノモノ殊ニ Sano krysin 及有機ノモノデモ「チオ」ノ化合物デ之ハ「ネフローゼ」ヲオコシ易イ。Solganal B oleosum ガ最モヨイ。吸收ハ徐々デ排泄モ適度ニ調節サレル。最後ニ治療作用ニ關シテハ Tuberkel ノ表皮樣細胞ガ金ヲ攝取シテキル事ト關係ヅケテキル。(東京市療 馬場抄)

結核症金療法ノ實驗的基礎ト實地ヘノ應用

G. Schröder: Experimentelle Grundlagen der Goldbehandlung der Tuberkulose und ihre Auswirkung für die Praxis.

金ノ結核菌ニ對スル作用ハ組織內ニ攝取サレタ金ガ觸媒作用トシテ網狀內皮系ヲ刺戟シ病竈部ヲ破壞スル事ニアル樣デアル。

金療法ノ副作用、皮膚殊ニ植物神經系ノ不調和アルモノノ皮膚デハ濕疹、特有ノ苔狀疹、Psoriasis 樣ノ中毒性皮膚炎、其他粘膜デハ口中、上氣道ノ中毒性變化ガ見ラレル。腎デハ「ネフローゼ」ヲ起シ易ク、肝臟障碍アルモノハ金使用ニヨリ益々刺戟セラレ、又腸炎ヲオコシ易イ。フランスデ Goldgrippe ト云ハレテキルモノハ用量ノ過度ニヨルノデアラウ。

禁忌。植物神經系ノ障碍アルモノデ、肝、腎、腸障碍アルモノ。

適應症。上述ノ場合以外ハ凡テヨイガ殊ニ粘膜ノ結核、肺外結核、Ponchet 氏病、微毒ノ合併セルモノ、氣管枝喘息等デアル。

植物神經系ノ過敏ナモノニハ豫メ大量ノ石灰ヲ與ヘ之ヲ靜メテカラ金療法ヲ行フ。又肝障碍アルモノニハ Glykose ヲ大量與フ。常ニ腎臟ノ機能、血液像ニ注意スル。個人的差ハ大デアルガ一般ニハ Solganal B

oleosum 0.005 毎週 2 回ヨリ始メ徐々ニ 0.2 ニ至ル。其後ハ毎週 1 回、最高 0.5 ニ至リ全量 4—6gr デ止ム。第 2 回ノ治療ハ 6—9 ケ月後デアル。效果ハ中毒性熱降下、咳痰減少、血液像良好等デアル。最後ニ特異「ワクチン」ト金トノ混合療法ヲ述ベテキルガ之ハ一層效果ガアツタ。此ノ特異「ワクチン」ハ淋巴臓器ノ浸出液中ニ生型菌ヲ 37°C ニ保チ乍ラ殺菌シタモノデアル。 (東京市療 馬場抄)

虚脱療法ニヨル肺結核症ノ治癒

H. Ulrici: Heilung der Lungentuberkulose durch Lungenkollapsbehandlung:

著者ノ共同研究者 Roloff ガ 1930 年ニ諸種虚脱療法ヲ施行サレテ退院シタ 1128 人ノ 2—12 年後ノ經過ヲ報告シタガ著者自身其後ノ經過ヲ「レ」線寫眞ト共ニ詳細ニ檢シタ。コノ 1128 人中退院時閉鎖性デアツタモノハ 339 人(30%)デアツタガ 1930 年ニハ 318 人デ今度 1935 年ハ 241 人デアツタ。卽閉鎖性トナツテ退院シタモノノ 60—70% ハ治癒シタト考ヘラレル。

而シテ退院時ノ效果ハ治療時期ノ遲速ニ關係スル。虚脱療法ヲ施行スル前ニ開放性デアツタ期間ガ 3 ケ月未滿ノモノハ約 50% 治癒スルニ反シ、2 年以上ノモノハ 20% シカ治癒セズ。又横隔膜神經捻除術ハ 25 歳以下ヨリ以上ノモノガ治癒率ガ高カツタガ他ノ施術デハ若イモノノ方ガ良結果デアツタ。其他虚脱ノ繼續期間、虚脱ノ完全程度、後療法ニ關係スル。而シテ開放性結核症ノ 50% ハ治癒セシメ得ルト思考シテキル。

(東京市療 馬場抄)

肺斷面層ノ「レ」線撮影

H. Chaoul; Die röntgenologische Darstellbarkeit der einzelnen Lungenschichten.

普通ノ「レ」線寫眞ハ管球ト「フィルム」間ニアル物體ハ全部重ナツテ撮サレルガ此ノ方法ハ特定ノ斷面ノミヲ撮スノデアル。1921 年 Bocage ガ始メテ考案シタモノデ原理ハ靜止セル物體ノ周リニ管球ト「フィルム」ガ反對運動ヲナシ中心線ガ常ニ一平面上ニ投影サレル樣ニスル。現在用ヒラレテキルノハ Grossmann 氏法デ以前ノ方法ヨリ簡單デアル。實地應用ニハ腦ト肺デ茲ニハ肺ノ寫眞ヲ普通寫眞ト對象シテ擧ゲテキル。 (東京市療 馬場抄)

骨骼系ニ於テ局所免疫竝ニ素因ノ結核症ニ對スル關係

Otto Wiese; Örtliche Immunität und Disposition gegen und zu Tuberkulose beim Skeletsystem.

流血中ノ結核菌ガ何故或ル場合ニハ骨髓系ニ又他ノ場合ニハ肺又ハ腎ニ固著シテ病竈ヲ作ルカハ單ニ機械的ノミノ問題デナク各個人及各器官ノ素因ニヨルコトガ大デアル。コノ素因ト結核症トノ關係ヲ多數ノ文獻ニ就テ述ベ次ニ骨髓系ニ於ケル諸種ノ非結核性病變ト結核症ノ關係ヲ求メタ。然ルニ多數ノ非結核性骨疾患デ當該部位ガ結核症ニ冒サレル事ハ殆ンドナカツタ。ムシロ他部ノ骨ニ結核症ガ表ハレタノデ之ハ結核症ニ對スル局所抵抗力ノ增加ト考ヘラレルノデアル。一方 Spina bifida ガアルト當該部位デハナイガ當人ノ他部ノ骨ニ屢ゝ結核症ガ見ラレタ。著者ノ結核性股關節炎全體ノ 75% ニ Spina bifida ガアツタガ同年齡者デ內臓結核症アルモノデハ(骨結核症ノナイモノデ)79% ニ Spina bifida ハナカツタ。故ニコノ場合 Spina bifida ハ骨髓系全體ニ對シ結核ノ素因トナルト云ヘル。 (東京市療 馬場抄)

人工氣胸ニ於ケル浸出液ノ豫防法

W. Unverricht: Eine Methode zur Vermeidung von Pneumothoraxexsudaten.

人工氣胸ノ浸出液ハ種々ノ原因ニヨリ生ズルモノデアルガ氣胸ヲ初メテカラノ期間ガ長ク經過シタモノデハ滲溜率ガ少ナイ。カ、ル人ノ肋膜ノ變化ヲ見ルニ內皮細胞ガナクナリ肋膜ガ肥厚シテキル。動物ノ氣胸ヲ行ヒ少量ノ油ヲ注入スルト速カニ同樣ノ肋膜變化ガ見ラレ、浸出液ノ滲溜モ油ヲ注入セヌモノヨリ少ナイ。故ニ著者ハ 230 人ノ人工氣胸施行者ニ少量ノ油ヲ注入シタ所浸出液ノ滲溜率ガ減少シタ。

(東京市療 馬場抄)

人類結核症ニ於ケル Superinfektion ノ意義

T. E. Kayser-Petersen: Die Bedeutung der Superinfektion für das tuberkulöse Geschehen beim Menschen.

結核感染ニ曝露サレテキルモノヲ健康相談所式ニ觀察シ初感染病竈形成後 Superinfektion ガ結核過程ニ如何ナル意義ヲ有スルカヲ檢シタ。初メニ被觀察者ヤ檢査方法ニヨツテ結果ガ異ル事ヲ述ベタ。病理解剖、動物實驗上ヨリ結核症ノ免疫問題ヲ論ジ、早期浸潤、Superinfektion ノ「ツベルクリン」樣刺戟作用、血行性結核症、石灰ノ「レントゲン」像ノ意義ガ述ベラレタ。次ニ Superinfektion ノ作用ヲ家族內殊ニ夫婦間、學校、結核患者ノ看護人、工場、結核療養地住民等ニ於

テ見テ行ツタ。コノ際相談所デハ Superinfektion ヲ受ケテキル人ヲ見出シタ場合、直チニ其ノ防禦ヲ講ズベキ故之ハ觀察ヲ續ケルニハ不便ナ點デアル。先ヅ一般問題トシテ成人初感染結核症ノ發見サレル事ガ增加シタ事、內因性又ハ外因性再感染ノ問題、年齡ト結核症ノ關係、住居內外ノ感染ヲ論ズルニ當リ Superinfektion ハ感染ニ曝露サレタ人ノ抵抗力或ハ增加シ又ハ下降スル事アルコトガ注目サレネバナラヌ。

夫婦間ノ結核患者ハ文獻及著者ノ仕事ヨリ活動性ノモノガ約10%ニ見ラレル。女デハ男ヨリ多ク又初メノ病變ノ程度ニモ關係ガアル。凡テノ夫婦デ(相手ガ結核症ノ)「レ」線寫眞ヲトレバ一般ノモノヨリ治癒シタ結核症ノ痕跡ニ肋膜炎ノソレヲ見出ス事ガ遙カニ多イ。コノ所見ハ活動性結核症ト同樣ニ高年者ヨリ20—30歲ノモノニ多ク見ラレル。肋膜性變化ハ夫ノ方ニ多ク見ラレルガ一般ノ者デモ男ニ多イ。恐ラクハ良性血行性ノ病變デ從ツテ夫婦間ニ於テハ Superinfektion ハ一般ニ防禦力ヲ高メルト考ヘラレル。其他ノ家族デハ浸潤性早期型ガ家族外傳染ヨリ遙カニ多イ。(之ヲ著者ハSuperinfektionノ結果ト考ヘテキル)。又 Superinfektion ノ繼續期間、衞生狀態ニ關係スル。子供デハ發病シテモ Superinfktion カラ分離スレバ一般狀態ガ良好トナル。結核患者ノ看護人デハ細菌學ノ發達以前ハ結核罹患者ガ多カツタ。豫防法ガ講ゼラレテカラ減少シタ。今デハ Superinfektion ハ單ニ「ツベルクリン」ノ皮膚反應ヲ强メル作用シカナイ。但シ衞生狀態ガ惡化シ Superinfektion ガ增セバ罹患モ增スガ多クハ良性デ不注意ニシテキルト見落ス位デアル。學校デハ開放性結核症ノ敎師又ハ同級生カラ Superinfektion ヲ受ケル。重症トナルノハ初感染カラガ多イカ Superinfektion ニヨルモノガ多イカ不明ダガ子供ノ年齡，傳染ノ繼續期間、衞生狀態等ニ關係ス。結核療養地デハ殊ニ興味ガアル。Superinfektion ガ常ニ繰返サレルタメ早クカラ免疫ガ起ツテ活動性結核症ニ豫防的ノ作用ガアル。之ガ一生續クカハ分ラナイ。Arosaデハ殊ノ外結核死亡率ガ少ナイガWürttembergノ Schwarzwald デハ一般ヨリ却ツテ多イ。恐ラクハ生活狀態衞生狀態ノ差異ニヨリ Superinfektion ノ作用シ方ガ異ルタメト說明サレルデアラウ。牛型菌ニヨル原發性腸結核症デハ肺ノ罹患ハ恐ラクハ Superinfektion(喀痰ヨリハ人型菌ノミ見出サル)ニヨルト考ヘラレル。

上述ノ事カラ Superinfaektion ハ人類ノ結核症ニ重大ナ影響ヲ與ヘルト考ヘラレルガ今迄ソノ意義ガ種々考ヘラレタノハ其ノ作用ガ場合ニヨツテ全ク反對デアルカラデアル。例ヘバ結核療養地デハ免疫ヲ與ヘルニ反シ强度ノ感染ニ曝露サレタ子供デハ有害デ、Superinfektion ヲ止メタ丈デ病變ガ治癒ニ傾ク程デアル。Superinfektin ノ種々ノ作用ハ曝露ノ强サ、其ノ種類卽徐々ニ行ハレルカ稀ニ行ハレルカ又ハ屢ゝ繰返サレルカ及被曝露者ノ感受性等ニ關スル。Superinfektion ガ屢ゝ否定サレル理由ハ Superinfektion ノ結果ガ一時的デ卽病變ガ輕度デ「レ」線デシカ見出サヌノミナラズ未知ノ間ニ治癒スルト云フコト及 Superinfektion ガ分ツテキル場合ニハ其ノ豫防ガ講ジラレテキルタメ Superinfektion ノ結果ガ少ナクナル等モ考ヘラレル。 (東京市療 馬場抄)

結核症ト妊娠

K. Hansen: Tuberkulose und Schwangerschaft.

一般ニ妊娠ハ結核症ニ有害デアルカラ人工妊娠中絕ヲ要スル樣ニ云ハレテキル。著者ハ入院シタ結核症ノ妊婦107例ニ就キ人工妊娠中絕ヲ行フコトナク自然ノ分娩ヲ行ハシメ其後1ケ年ノ經過ヲ詳細ニ觀察シタ。先ヅ結核症ノ分類ハ Neumann ニ從ヒ A. 豫後不良ナ氣管枝性播種型、B. 血行型、C. 初期ノモノニ分ツニCハ妊娠ノ影響ヲ受ケナイコトガ一般ニ認メラレテキルガA. Bニ就テハ意見ガ異ナル。著者ハ結核症デ一般患者ノ死亡率(發病ヨリ死亡迄ノ平均)ト妊婦ノ死亡率(妊娠ヨリ死亡迄ノ平均)トヲ比較スルニ後者ノ死亡率ガ少ナイコトヲ見タ、又適當ナ時期ニ中絕ヲ行ツタモノトノ比較デハ增惡死亡共ニ同數デアツタ。卽妊娠、分娩、產褥ハ結核症ニ影響ヲ與ヘテキナイ。個人別ニ何回モ「レ」線檢査ヲ行ヒ調ベテユクト時ニ分娩後增惡スル例ガアル。コノ增惡率ハ分ラナイガ多ク分娩後4ケ月迄ノ間デアル。只著者自身ノ例ニハカヽルモノハナカツタ。又非活動性結核症ガ妊娠ニヨリ活動性ニナルトカ、妊娠中ニ發病シタ結核症ハ惡性ノ經過ヲトルトカ云フコトハ認メラレナカツタ。ソレ故ニ結核症ノ場合ニハ一般ニ中絕ヲ行ハナイ事ヲ希望シテキル。只妊娠ヲソノマヽニシテキテハ理想的ノ結核ニ對スル治療ガ行ハレ得ナイ時ニ限リ中絕ガ許サレルノデアル。是等ノ療法トハ人工氣胸其他ノ外科療法デアル。但シ文獻デハ妊娠ノマヽ胸廓成形術ヲ施行シ正常ノ分娩ガ行ハレタ例ガ10例以上デアル。

次ニ結核症ガアレバ妊娠ガドウナルカノ問題デアルガ之ハ一言ニシテ影響ナシト云ヘル。又生レタ子供モ外ノ子供ト同樣デアル。只傳染ノ危險ガアルカラソノ點ハ注意スル。 (東京市療 馬場抄)

Meinicke 氏結核反應ノ結果

A. Hartwich: Ergebnisse mit der Tuberkulosereaktion nach Meinicke.

被險者 1600 例中 1400 例ガ結核症デ其ノ大多數ハ肺結核症デアツタ。コノ 1400 例中 Meinicke 反應ハ陽性 56%、陰性 28%、疑ハシキモノ 16% デアツタ。食鹽水ノ標準液ニ K, $Cacl_2$ ヲ加ヘルト反應ガ著明ニナルト云フ Kabitzsch ノ發表ヲ追試シ陽性ノ成績ヲ得タ。陽性反應ヲ强陽性、陽性、弱陽性ニ分ケタガ强陽性、陽性ハ皆活動性結核症ニ見ラレ大多數ハ發病カラノ經過ガ長イモノデアツタ。活動性ノモノデ陰性ノモノモアツタガ之ハ皆發病ヨリノ經過ガ短カイモノデ早期浸潤、濕性肋膜炎患者等ニ多ク見ラレタ。反應ノ疑ハシイモノハ意味ツケルコトガ困難デアツタ。肺外結核症 45 例デハ陽性 7、疑 7、陰性 31 デアツタ。臨牀的ニモ「レ」線上モ結核症ガ認メラレヌモノデ Meinicke 反應陽性者ガ 8 例アツタガコノ意味ハ不明デアル。又コノ反應ハ診斷、豫後決定上ニモ大切デアル。著者ノ 3 例ハ臨牀的ニ他ノ疾患ト考ヘラレタガ、Meinicke 反應陽性ノタメ繰返シ喀痰ノ檢査ヲ行ツタ所結核菌ヲ見出シ得タ。 (東京市療 馬場抄)

最近ノ「レ」線團體檢査ノ結果

T. Misgeld: Neue Egebnisse von Röntgenreihenuntersuchungen.

1933 年 12 月 1 日ヨリ 1935 年 1 月 1 日迄ニベルリンノ健康相談所デ「レ」線檢査ヲ行ハレタモノハ 10000 人ニ達シタ。而シテ健康ト思ハレタモノノ中屢〻(0.3—2.3%)活動性肺結核症ガ見出サレタ故青年、學生、勞働者等色々ノ部門デ「レ」線檢査ヲ行フベキデアル。

(東京市療 馬場抄)

Beiträge zur Klinik der Tubrkulose und spezifischen Tuberkuloseforschung

Band 87. Heft 4. 1936

骨竝ニ關節結核ノ治癒狀態ノ Röntgen 像

A. Rollier(Leysin): Heilungvorgänge bei Knochen- und Gelenktuberkulose im Röntgenbild.

骨竝ニ關節結核ガ光線療法、溫泉療法等ニヨリ治癒スルノヲ Röntgen ニテ見タルニ、各場所ニヨリ多少ノ相違ハアレド大體次ノ過程ヲ經ル。

1. 骨ノ皮質及ビ海綿質トヲ通ジ、硬化ガ始マツテ、其ノ境界ガ現ハレル。
2. 殘リノ部分ニ石灰ガ多量ニ增ス。
3. 分泌物其他ノ病的生產物ヲ吸收スル。
4. 骨ノ組ミ合セニ變化ヲ來ス。
5. 代償的ニ病的部分ニ代ハルベキ點ガ活動シ始メル。
6. 包マレタ部分ノ腐骨片其他ノ病的生產物ヲ同化吸收シテ、結核菌以外ノ傳染カラ隔離スル。
7. 癒著サセル傾向アリ。
8. 機能的ニ、其ノ部分ヲ可成使用セズトモ良イ樣ニ適應サセル。 (東京市療 三神抄)

肺臟ノ或ル特異ノ過敏性疾患

Dr. Cesider Engel(上海): Über eine eigenartige, anaphylaktische Erkrankung der Lunge

每年 5 月末ヨリ 6 月初メニ、上海ニ流行スル肺臟ノ病氣デ土地ノ者ハ „Privet Congh" ト呼ビ臨牀上ハ極メテ症狀ガ明カデアツテ、或ル一定ノ經過ヲトルモノデアル。

卽チ一般ニ全身症狀ハ割合ニ少ナイガ、皮膚ガ「カナリヤ」色ニ黃色ニナツテ、鐵銹色ノ喀痰ガ出デ、高度ノ「エオヂン」嗜好細胞ノ增加アリ(25%以上ニ及ブモノモアリ)、肺臟ニハ肺結核ト似タ、非常ニ立派ナ浸潤ノ Röntgen 像ガ現ハレルガ忽チ消エ失セテ痕跡ヲ殘サズ。

解剖學上肺臟ニ限局性ニ生ズル浮腫ノ樣ナ形デ現ハレル所ノ「アレルギー」樣ナ現象ト思ハレル故、著者ハ之ヲ „allergische Frühjahrsödem der Lunge" ト呼ブ。之ハ Löffler 氏ガ以前一寸書カレタ、原因不明ノ浮腫ト一致シテル。 (東京市療 三神抄)

滅菌又ハ死滅結核菌ニヨル海猪ノ免疫試驗

Dr. phil. Anton Berg(Bonn): Immunisierungsversuch an Meerschweinchen mit abgetöteten und abgestorbenen Tuberkelbacillen.

海猪ハ豫メ滅菌結核菌デ處置シテ置ケバ、次ニ對照動物ト同量ノ結核菌ヲ注射シテモ、割合ニ長命デアル事ハ、Langer 氏等ニヨツテ明カデアル、著者ハ高熱ニテ豫メ滅菌セル結核菌ニテ所置シテ次ニ 1/1000000mg

ヨリ 1/50000000 mg ノ生菌ヲ注射セリ(卽チ 1000—20 Bazillen)。

先ヅ 10 例ヲ腹膜腔內ニ注射シテ 3 ケ月後生菌ヲ注入セルニ對照ニ比較シテ、5 例ハ輕症ノ經過ヲトリシモ他ノ 5 例ハ何等變リナカリキ。

次ニ皮下注射ニテ行ヒシニ 8 例中 7 例ハ效果ナク唯 1 例丈ガヤヽ輕症ナリキ。

次ニ 1/1000000mg ノ再感染ニヨルモノヲ見ルニ 15 例中 4 例ハ輕症ニ、5 例ハ中等症ニ、6 例ハ重症ニナレルモ、對照ニ比シ平均 3 ケ月半長命ナリキ。1/50000000 mg ノ再感染ニヨルモノハヤハリ 3 ケ月半長命ニテ、內 3 例ハ重症ニ、5 例ハ輕症ナリキ。要スルニ海猴ヲ滅菌又ハ死滅セル結核菌ニテ間隔ヲ 2 週間置イテ豫メ處置シテ後 1/1000000 mg カラ 1/50000000 mg ノ種々ノ毒力ノ混合結核菌ヲ注射セルニ、對照動物ニ比シ少數ハ僅ニ免疫性ヲ得、卽チ死亡迄ニ病勢ヤヽ緩慢トナレリ、併シ之ヲ結核ノ豫防注射ニ使用スルニハ足ラヌ。 (東京市療 三神抄)

一新人工氣胸術療法 藥劑氣胸術

Dr. Wilhelm Müller (Budapest): Die Medikothorax. Eine neue Pneumothoraxbehandlungsmethode.

人工氣胸術ニハ先ヅ第一ニ清潔ノ瓦斯ヲ、第二ニハ容易ニ吸收シ得ル瓦斯ヲ選ンダ、此ノ目的ニ用フル瓦斯ハ良ク藥液デ消毒シテ用フル爲ニ肺臟ノ表面ヲモ消毒スル事トナル爲ニ著者ハ之ヲ „medikothorax" ト命名スル。此ノ方法ニハ二ツノ長所ガアル、其ノ第一ハ從來ノ未消毒ノ空氣ヲ入レル時ノ樣ニ浸出性肋膜炎ヲ起ス事ハナク。第二ニハ既ニ生ジタ浸出液ヲ吸收セシムル外ニ肺結核ノ治癒ヲ早メル。此ノ消毒液ハ次ノ處方ニヨル。

Trypaflavin	0.25
Campholi	1.0
Mentholi	1.0
Thymoli	0.25
Eucalypti	10.0

此ノ中 Trypaflavin ハ一部ハ尿中ニ、一部ハ喀痰中ニ排泄サレ、總テノ病原菌ニ對シ之ハ非常ニ殺菌力强ク、結核菌ノ發育ヲ妨ゲル、Menthol, Thymol, Campher モ亦肺胞ヨリ排泄サレ無刺戟性ニテ殺菌劑トナル。Campher ハ油類ニ溶ケテ粘膜ガ充血シテ血行ヲ盛ニシ治癒ヲ早メルノミナラズ肺炎菌ニハ有效ニ働ク。

Eukalyptus 油ハ肺臟カラ排泄サレテ去痰劑トナルノミナラズ消毒劑トナル。

以上ノ如クシテ此ノ Medikothorax ハ人工氣胸術ノ副作用殊ニ浸出液ノ溜ルヲ防ギ、且ツ臟器ノ解毒作用ヲナス。 (東京市療 三神抄)

橫隔膜下氣胸、橫隔膜神經捻除術ト橫隔膜下氣胸ノ併用

L. M. Kugelmeier (Berlin-Charlottenburg): Der subphrenische „Pneumothorax", Subphrenischer Pneumothorax kombieniert mit Phrenicusexairese; Heilerforg bei kavernöser Lungenphthise.

著者ハ數例ノ肺結核患者殊ニ空洞ヲ有スル者ニ就テ、橫隔膜神經捻除術ヲ行フト共ニ人工氣腹術ヲ行フテ手術ニヨツテ橫隔膜ノ高位置ヲ來スノヲ補ヘバ結核病竈ノ收縮ヲヨリ甚シクスルノミナラズ、橫隔膜ニヨル肺臟ノ運動ヲ抑制シ得テ效果大ナリト云フ。

(東京市療 三神抄)

氣管枝喘息ト氣管枝擴張症

H. z. Voss (Hamburg): Asthma bronchiale unel Bronchiektasien.

氣管枝加答兒ノ患者ハ總テ氣管枝擴張ヲ來スト同樣ニ氣管枝喘息患者モ亦同樣ニ擴張ヲ來ス、但シ此ノ場合ハ分泌物ト喀痰ガ割合ニ少ナイ爲症候ノ少ナイ事ガアル、著者ハ臨牀上觀察シテ死後解剖セル 3 例ニ就テ先ヅ最初氣管枝喘息ヲ發シ後肺氣腫ニテ死亡セル者ヨリ之ヲ證明シテ居ル。 (東京市療 三神抄)

小兒ノ粟粒結核ノ末期ニ就テ

Dr. Vladimir Mikulowski (Warschau): Über die agonale Miliartuberkulose bei Kindern.

醫者タル者ハ小兒ノ粟粒結核ヤ結核性腦膜炎等本來ノ病氣ニ就テ注意スベキハ勿論ナルモ、其他猶病兒ノ最後ヲ苦シメル罹病ニ注意スベキデアル、粟粒結核ハ解剖學上急性ニ傳播サレタモノ故腦底ニ浸出液ハ未ダナイガ普通デアル、唯肺門部淋巴腺ニ僅ニ第一次感染ノ跡ヲ認メ、他日之ガ粟粒結核ノ原因トナル事ハ認メ得ル事アリ、又解剖學上百日咳ノ如キ型ヲ以テ始マツテモ立派ナ氣管枝擴張症ヲ有スル肺炎ガアル、臨牀上ニハ聽診打診上ハモトヨリ血液ニモ脊髓液ニモ亦 Röntgen 像ニ於テモ何等認ムベキモノナキ事アリ粟粒結核ノ末期ガ恰モ Dyphtherie 又ハ其他ノ平素其ノ兒ガ罹ツタ Aphthen, Erythema nodosa 等ノ總テ病人ニハ臨牀上重大ト思ハレル病氣ヨリモ、他ノ徵候ノ爲

ニ苦シム事ガ往々アル、殊ニ小兒ニ於テハ百日咳ト思ハレテキタモノノ末期ガ粟粒結核ナル事ガ屢々アル。

（東京市療　三神抄）

Meinicke 氏結核反應ト皮膚ノ Tuberkulin 反應

K. A. Lämmli (Davos): Über die Meinicke-Tuberkulose-Reaktin und die Beziehungen zur Tuberkulinempfindlichkeit der Haut.

7ケ月間ニ肺結核、肺臓以外ノ結核、其他ノ疾病及ビ健康人等總テニテ240人ニ就テ Meinicke 氏ノ結核反應ヲ試ミタルニ次ノ結果ヲ得タリ。

卽チ閉鎖性肺結核及ビ肺臓外結核ニ比シ陽性率ハ開放性肺結核及ビ重症結核ハ强度ニ、且ツ頻度モ多シ。浸出性肋膜炎、人工氣胸ニヨル浸出液保有者等ハ臨牀上顯著ナル症狀アルニモカヽハラズ Meinicke 氏反應ハ弱陽性ナリ。

臨牀上非結核性患者ト思ハレル者30人ニ就テ行ヘルニ、何レモ極メテ弱陽性ニテ類症鑑別上有意義ト思ハレル。

次ニ Meinicke 氏反應ノ外ニ Pirquet 氏反應ヲ150人ニ就テ試ミタルニ、兩者ハ非常ニ似タ樣ナ結果ヲ示シタ。

之等ハ結核ノ allergie 及ビ免疫トガ關係シテルモノト思ハレル。　（東京市療　三神抄）

粟粒結核竝ニ白血病

W. Fischer (Rostock): Miliartuberkulose und Leukämie. 粟粒結核ト白血病ガ輻輳シテ同時ニ來ル事ハ稀デアル。著者ハ斯ル場合ノ2例ヲ見タガ、其ノ處置ハナカナカ困難デアル。第2例ハ62歳ノ男ニテ約1ケ年程淋巴性白血病ニテ入院中（白血球42000—118000、內淋巴球92—98%）ニテ、粟粒結核ヲ併發シテ死亡セリ、死體解剖ノ結果モ亦一致セリ、之ヲ見ルニ結核ハ Schub ラシイガ白血病ノ爲抵抗ガ弱リシ爲ナラン。

第2例ハ62歳ノ女、約半ケ年前ヨリ骨髓性白血病トシテ300.000以上ノ白血球ヲ有セシガ、半年程以前ヨリ突然症狀ガ變化シテ惡感、戰慄、發熱、皮下出血アリ、白血球數モ亦10000迄減少シテ死亡セリ、屍體解剖ノ結果、白血病ハ最早認メラレズ結核菌ニヨル敗血症ナリキ。

以上ノ2例ヨリ考ヘルニ白血病ノ爲ニ第二次的ニ結核ヲ發病セルモノラシケレドモ、肺臓其他ニ初期感染群ノアル事ヨリ推定スレバ吾人ノ觀タ例ノ如ク、白血病ガ第一ノ病氣デ、粟粒結核又ハ急性結核性敗血症ガ第二次的ニ來ルヽモノトモ斷言シ得ズ、之ト反對ニ第一次ガ結核、第二次ガ白血病ナルヤモ知レヌ。

（東京市療　三神抄）

氣管枝擴張症ノ病理

M. Kartagener und A. Horlacher (Zürlich) Zur Pathogenese der Bronchiektasien. Situs viscerum und Polyposis nasi in einen Falle familiärer Bronchiektasien.

或ル一家族ニ於ケル內臓轉位竝ニ鼻「ポリープ」ノアル氣管枝擴張症、Kartagener 氏ガ鼻「ポリープ」ヲ伴フ內臓轉位ノアル患者ニ氣管枝擴張症ノ多イ報告シテヨリ、最近短期間ニ斯ル患者ヲ出セル家庭6例ヲ見タ、是等ハ皆內臓轉位ニテ鼻「ポリープ」ヲ有セリ、斯ノ如ク兩者ノ關係ハ結局病理解剖學上明カナラザルモ何等カノ因果關係アルラシ。（東京市療　三神抄）

Beiträge zur Klinik der Tuberkulose Bd. 87. Heft 7. 1936.

投射光線ニヨル生家兎肺ノ顯微鏡的觀察ノ一法

Pfaff, W. und W. Herold.; Eine Methode zur mikroskopischen Beobachtung der Lunge des lebenden Kaninchens in Auflichtbeleuchtung.

生家兎肺ノ顯微鏡的觀察ノ一法ニ就テノ報告デアル。此ノ目的ニ適フ家兎ハ生後少クトモ3ケ月デ體重1500—3000瓦ノモノデアル、手術ト觀察ハ「モルフィイン・ウレタン」麻醉ノ下ニ行ツタ。平均3—4時間觀察ヲ續ケ最後ニ麻醉ノ下ニ失血死ニ至ラシム。裝置、操作ノ詳細ハ抄錄ニ適セズ。（東京市療　池上抄）

Luminescenz-mikroskopie ヲ應用シタル生家兎健肺及ビ結核感染肺ノ顯微鏡的觀察

W. Pfaff und W. Herold.. Mikroskopischen Beobachtungen an der gesunden und tuberkulös-infizierten Lunge des lebenden Kaninchens unter Verwendung der Lumienscenz-Mikroskop.

前述ノ裝置及ビ手技ニヨリテ生家兎ニ就テ觀察ヲ行ツタ詳報デアル。此ノ觀察ハ健肺、其ノ刺戟サレタ狀態及ビ結核感染肺ニ就テ行ハレテ居ル、其ノ細目ニ就テハ抄錄不可能デアル。　（東京市療　池上抄）

大空洞ニハ人工氣胸法 ガヨイカ 胸廓成形術ガヨイカ

Joll Mille(Schweden): Pneumothorax oder Thorakoplastik bei grossen Kavernen?

大空洞アル患者ニ人工氣胸術、胸廓成形術ヲ行ツタモノノ晩期成績ノ報告デアル。胸廓成形術ハ人工氣胸ガ出來ナカツタカ、又ハ出來テモ空洞ガ閉塞セヌモノニ施行シタ。人工氣胸14例、其ノ中7例ハ治療完了後ノ1年9ケ月乃至8年3ケ月ニ相當スル今日尙ホ生存シ居リ勞務可能ニテ空洞症狀ハナイ。1例ハ人工氣胸ノ合併症デ死亡、1例ハ合併症ヲ起シテ氣胸ガ出來ナクナリ、後ニ死亡、他ノ5例モ無效デ死亡シタ。胸廓成形術16例、其ノ中4例ハ生存シテ勞務可能ニテ空洞症狀ナシ、4例ハ生存シ居ルモ尙空洞アリ、3例ハ手術後間モナク死亡、5例ハ無效デ後ニ死亡シタ。人工氣胸ハ成形術ノ禁忌トサレル或ル例ニ行ハレ得ル、人工氣胸ハ時ニ胸腔內燒灼法ヲ必要トスルコトアルモ、大空洞ニ對シテモ良キ永續效果ヲ與ヘ合併症ハ少ナイ。成形術ノ效果ハ人工氣胸ノ效果ヨリモ良好トハ云ハレナイ。手術死ガ多イ、空洞治癒ヲ望ムタメニハ數回ノ手術ヲ必要トスル。故ニ先ヅ大空洞ハ人工氣胸ニヨツテシバラク觀察スベキデアル、而シテ之デ治ラズ又成形術ノ禁忌トナラヌ時ニ初メテ成形術ヲ行フ。場合ニヨツテハ充塡法モ問題ニサレル事ガアルガ、斯樣ナ例ハ玆ニアゲタ症例中ニハ存在シナイ。尙ホ著者ハ人工氣胸ノ14例、胸廓成形術ノ16例ヲ各例ニ就テ詳細ニ記載シテ居ル。(東京市療 池上抄)

氣管枝擴張症ノ病因ニ就テ 第六報 從姉弟間ニ於ケル氣管枝擴張症

M. Kartagener(Universität Zürich): Zur Pathogenese der Bronchiektasien. VI. Mitteilung. Bronchiektasien bei Vettern.

一人ハチューリッヒデー人ハ田舍デ夫々異レル外的條件ノ下ニ生活セル從姉弟間ニ於ケル氣管枝擴張症ニ就テ記載シタモノデアツテ、其ノ發生部位ハ兩例共ニ Bronchus cardiacus ト左下葉氣管枝デアツタ。1例ハ Lobus cardiacus ノ區域ニ生ジタ、此ノ兩例ハ疑ヒモナク先天性、遺傳性ノモノデアル。

(東京市療 池上抄)

結核患者ニアツテ性慾ハ亢進スルカ

D. Barglowski(Davos): Ist der geschlechtstrieb bei Tuberkulosekranken gesteigert?

結核患者ノ性慾ハ亢進シテ居ルカ否カノ問題ハ文獻ニ種々ニ述ベラレテ居ル、或ハ肯定シ或ハ否定シ或ハ又性慾亢進ヲ他ノ外因ニ歸セントシテ居ル、著者ハ20人ノ患者ノ病歷ヲ基礎トシテ此ノ問題ヲ研究シタ、成ル可ク詳細ナ人格分析ニ達センガタメ初メ計測ニヨルクレッチメルノ方法ニヨツテ體格ヲ檢ベ患者ヲ種々ノ型ニ分ケタ、性格診斷ハクレッチメルノ psychobiogramm ニ從ヒ常ニ之ヲ補助トシタ、就中著者ハ小兒期ヨリノ性的既往歷ニ最モ大ナル價値ヲオイタ。數例ニ認メラレタ、外見上ノ性慾亢進ハ此ノ詳細ナ人格分析カラ否定サレタ、從ツテ著者ハ結核ニヨル性慾亢進ハ完全ニ否定スル。 (東京市療 池上抄)

結核性氣管枝狹窄症及ビ氣管枝癌腫トノ區別

Felix Fleischner(Wien): Die tuberkulöse Bronchostenose und ihre Unterscheidung vom Bronchuscarcinom.

著者ハ長期間觀察シ得タ2例ノ結核性氣管枝狹窄症ノ病像ヲ述ベテ居ル、卽チ何レモ50歲以上ノ惡液質性老婦人デ緩慢ニ進展シタ結核症デアツタ。而シテ臨牀的ニモ、後ニ病理解剖ニヨツテ血行性播種ノ狀ヲ認メタ。1例ハ可成リ急性ニ中葉肺炎ノ像デ始リ、强イ喀嗽、時ニ血痰ガアリ呼吸困難ガアツテ次第ニ惡液質ガ增强シタ。他ノ1例ハ重篤ナ急性症狀ハナク、高度ノ呼吸困難ト咳嗽ガ主ナモノデアル。是等ノ現象ハ何レモ結核性淋巴腺ガ氣管枝ニ破レタリ、又氣管枝內ニ結核性病變ガ增生シテ來タリスルコトニ基因スル。1例ニハ前述ノ如ク無氣性肺炎ガ起リ、兩例共、無氣葉ノ廣汎ナ硬化ヲ招來シタ。著明ナコトハ兩例共縱隔膜ニ變化ノアルコトデ氣管分岐部ノ高サニ於ケル食道ニ其ノ右前方ニ於テ漏斗狀ノ牽縮ヲ認メタコトデアル。此ノ高サニ於テ斯ノ如キ變化ガアルト云フコトハ胼胝性縱隔膜炎、而モ例外ナク結核性淋巴腺ヨリ生ズルモノデアルトノ印象ヲ與フルモノデ、癌腫ニヨル狹窄トノ區別ノ重大ナ點デアル、1例ハ「レ」線的ニ食道一氣管枝瘻ヲ、1例ハ解剖ニヨツテ食道一淋巴腺及ビ氣管枝淋巴腺瘻ヲ認メタ、其他氣管枝鏡所見ニヨル鑑別ヲ述ベテ居ル、結核性ノ狹窄ハ癌腫ニヨルモノニ比シテ其ノ頻度ハ遙カニ少ナイ。(東京市療 池上抄)

肺臟ノ基質組織竝ニ其ノ生理學的、病理學的意義

Franz Orsos: Die Gerüstsysteme der Lunge und deren physiologische und pathologische Bedeutung.

內容ヲ第一部、第二部ニ分チ、第一部ニハ正常解剖的關係ヲ扱フ、先ヅ吸氣、呼氣ノ呼吸機轉ニヨリテ起ル肺ノ機械的運動ヲ述ベ肺組織ノ彈力性ヲ有スル要素

ヲアゲテキル、而シテ之ニ、

1) 肺胞上皮
2) 基礎膜
3) 前膠樣纖維、基礎膜間ニアル網狀纖維
4) 毛細管
5) 强靭ナル膠樣組織
6) 特ニ臟器固有ノ彈力性基質

ヲ區別シ其ノ個々ニ就テ顯微鏡寫眞ヲ揭ゲテ解說スル。更ニ結締織基質(前記 2) 3) 5))ノ要素ヲ次ノ如ク分類スル。

I. 膠樣纖維
1) 肺胞道ノ隔壁輪
2) 肺胞開口部ノ環
3) 肺胞壁ノ纖維
a) 獨立性膠樣纖維
b) 呼吸性彈力性基質ノ隨伴纖維
α) 彈力纖維ニ連繫シテ居ル纖維
β) 彈力纖維ノ周圍ヲ螺旋狀ニ迂曲シテキル纖維
4) 血管ヲ隨伴スル强靭ナ膠樣纖維

II. 前膠樣纖維(銀嗜好性纖維—格子狀纖維)
5) 膠樣及ビ彈力纖維束ヲ隨伴スル纏絡性原纖維
6) 肺胞ノ間質及ビ基礎膜中ヲ走向スル原纖維
7) 毛細管腔間ノ原纖維
8) 毛細管周圍ノ原纖維
a) 縱走スル
b) 扇狀ニ放散スル
c) 半環狀樣
d) 遠心的
} 外原纖維
e) 內環狀樣原纖維
9) 中隔ノ膠樣及ビ前膠樣纖維
a) 「アチヌス」間
b) 細葉間
c) 肋膜下ノ纖維束及ビ原纖維

次デ毛細管ノ說明ニウツリ更ニ彈力性基質ノ要素ヲアグ

1. 呼吸系基質
1) 肺胞道ノ隔壁及ビ肺胞環
2) 個々ノ肺胞壁ニ放散スル纖維及ビ原纖維
3) 同一肺胞道ノ多クノ肺胞壁ニ放散スル纖維
4) 近接或ハ遠隔肺胞道輪ニ及ビ肺胞道間ノ血管ニ連ナル纖維卽チ、傳力性ノ纖維條
5) 毛細管上ノ纖維

2. 循環系基質
6) 大血管ニ隨伴スル纖維
7) 毛細管內纖維網(之ハ血管ト平行スル)
8) 毛細管壁外周ノ纖維網(之ハ血管ヲ圍繞スル)

3. 葉間中隔及ビ肋膜基質

斯クテ彈力纖維ノ一般性狀竝ニ肺胞道ノ開口輪ノ構造ヲ述ベ彈力性基質纖維ニハ個人的ニ種々ノ變異ノアルコトヲ記シテキル。

第二篇ニハ病的狀態ノ下ニ於ケル是等ノ關係ヲ述ベ、就中、肺鬱血ト肺氣腫ノ場合ニ於ケルモノヲ說明スル。

肺胞ノ週期的容積變化ニ肺組織ヲ構成スル結合性彈力性及ビ收縮性要素、更ニ毛細管ヤ上皮ガ關與シテキルコトハ明瞭デアル。上皮、毛細管ノ如キ二三ノ種類ノ組織ハ唯局所的機轉ノ影響ノ下ニアルガ、强キ呼吸系彈力性結締織纖維殊ニ傳力性ノ纖維條ハ全肺ヲ通ジテ汎ク行キ亙ツテヲル緊張ノ負擔者及ビ傳達者デアル、組織ノ各員ハソレゾレ單位的肺機轉ニ協力スルガ、之ニハ色々ノ個人的變異ガアリ、ソレガ運命ノ上ニ色々ノ影響ヲ齎ラスモノデアル、病的狀態ニ於テハ時ニ著明ナ代償性肥大、新生變化ヲ或種ノ組織系中ニ見ル、之ハ肺機能ヲ著シク容易ナラシメ生命ヲ長カラシムル、治療ノ問題ハ此ノ個體ノ機能ヲ理解シテ之ヲ促進シ一時的ニテモ邪魔ヲ避ケシムルニアル。

(東京市療 池上抄)

一般病院ニ於ケル胸腔鏡檢査法及ビ胸腔內燒灼法

A. Böhme: Thorakoskopie und Thorakokaustik im allgemeinen Krankenhaus.

一般病院ニ於テ 30 ノ病狀ヲ有スル結核病科ノ經驗報告デアツテ 52 名ノ結核患者ニ胸腔鏡檢査ヲ行ツタノデアル、胸腔鏡檢査法、燒灼法ノ適應症トシハ專ラ氣胸施行ノ際懸垂空洞ト云ハルヽモノニ行ツタ。操作ハヤコベウス・ウンフェルリヒトノ器具ヲ以テ施行サレタ、索條又ハ帶狀癒著デ其ノ索狀ノ長サガ充分アル場合ニハ癒著ノ剝離ハ弱赤熱デ胸壁ニ接近シテ行フ、胸腔鏡檢査法ハ非常ニ屢ゝ、「レントゲン」像ニヨツテ想像シ得ルヨリモ廣汎ニ亙ルコトガ知ラレタ。完全剝離ノ可能デアツタ患者ハ治癒成績ガヨイ、燒灼ノ際大出血ハ見ナカツタガ、約 1/8 ノ可成ナ高率ニ膿胸ヲ招來シタ、大體施術後 5—6 週ニ膿性トナル、其ノ豫後ハ餘リ良好トハ云ハレヌ、大量ノ漿液性滲出液ハ約 1/4

例ニ認メタガ別ニ惡影響ハナイ、著者ハ結果良好ナリシ5例ニ就テ詳記シテキル。(東京市療 池上抄)

結核小兒ノ「ヂフテリー」能動免疫

Hans Starcke: Aktive Diphtherie-Immunisierung tuberkulöser Kinder.

100例、3回、1瓩ノ「アナトキシン」35例1瓩ノT.A.F. ヲ注射シ以テ「ヂフテリー」免疫ヲ行ツタ小兒ノ中、5例3回目ノ「アナトキシン」注射ニヨリ、1例、3回目ノ T.A.F. 注射ニヨリテ胸部所見ノ增惡ヲ來シタ、而シテ其ノ全6例ニ就テ個別的ニ詳記シテ居ルガ結論トシテ是等增惡例ハ何レモ注射其ノモノニハ少シモ强ク反應シナカツタ小兒デ、卽チ發熱モ來サズ注射部位ニモ强イ反應ハナカツタ。著者ハ此ノ增惡ハ免疫ニヨル抵抗力ノ低下ニヨツテ結核ノ進展ヲ容易ナラシムルモノト見「アナトキシン」T.A.F. ヲ3回注射ノ型式デ活動性結核ニ用フルコトハ危險デアルトナシテキル。 (東京市療 池上抄)

結核外專門雜誌

Paratuberkulosebazillus (Johneschen Bazillus) ノ分離及ビ純培養

L. Lange und H. Pescatore: Beobachtungen über die Gewinnung und das Verhalten von Reinkulturen des Paratuberkulosebazillus. (Johneschen Bazillus) (Centralblatt fur Bakteriologie Orig. Bd. 140 Nr. 1)

獨逸ニ於テハ假性結核菌ノ分離及ビ此ノ純培養ハ非常ニ稀デアル。著者ハ Johne 病ノ牛25頭ノ腸管ヨリ之ガ分離培養ヲ試ミ7例ヨリ菌ヲ得タ。腸管組織ハ「アンチフホルミン」法又ハ鹽酸、硝酸ノ前處置ト加里滴液ノ中和ヲナス。培養溫度ハ37°C—40°Cトス。

培養基ハ種々ノモノヲ用ヒタ(各種結核菌培地、Dunkin 氏馬鈴薯培地、Rinjerd 氏及ビ Dunkin 氏培地)分離培養ニ良好ナル成績ヲ得タルモノハ「チモテー」菌ヲ死滅セシメテ加ヘタル Dunkin 及ビ Rinjerd 氏培地ナリ。次代培養ニハ Dunkin 氏馬鈴薯培地モ亦良好ナリ。液體培養基ハ Dunkin 氏「ブイヨン」、肝臟「ブイヨン」ガ良ク4—6週ニテ發育ス。菌株ニヨリ「グリセリンブイヨン」ニ發育スルモノアリ。動物試驗ヲ海猪、家兎ニ就キナス、海猪ノ皮下ニ接種シ各臟器ノ塗抹標本ニ菌ヲ證明シタルモ之ヲ分離シ得ズ、又肉眼的ニ變化ヲ認メズ 經口的ニ感染セシムルニ數時間後ノ糞便中ニ菌ヲ證明ス、17時間後ノ糞便中ニハ鏡檢スルモ證明シ得ズ培養ニヨリ僅ニ認ム。4日後ニテハ各臟器ヨリ菌ヲ培養シ得ズ。家兎ノ靜脈內ニ注射シ4時間後之ヲ屠殺シ、鏡檢シタルニ肝ノ塗抹標本ニノミ僅ニ菌ヲ認ム、肺、肝、脾ヨリ菌ヲ分離セリ。3日後ニ屠殺セルモノハ肝、脾ヨリ菌ヲ分離セリ。直腸內ニ又ハ胃內ニ菌液ヲ注入シ各臟器ヲ檢索シタルモ陰性ナリ。以上ノ成績ヨリ此ノ菌ハ是等ノ動物ニ對シ毒力ヲ有セザルモノヽ如シ。 (北研 野中抄)

實驗的眼結核症

W. A. Gray: Experimental Tuberculosis of the Eye. (Journal of Pathology and Bacteriology, Vol. XLV. No. 3, 1937).

眼ノ結核感染範圍ヲ實驗的ニ決定セントシテ、28匹ノ家兎ノ後眼房內ニ强毒並ニ弱毒牛型結核菌、B.C.G. 及ビ毒力不明ノ人型結核菌ノ各0.01mg(培養生菌)ヲ接種シ、斯クテ若シ眼球ニ急性炎衝症狀ガ出現シタラ卽座ニ屠殺シ又症狀ガ緩徐デアル樣ナ場合ニハ18ケ月後ニ殺シテ凡テニ就テ全身感染徵候ノ有無並ニ耳下腺、肺、脾、腎及ビ副腎ヲ詳細ニ檢査シ更ニ各例共頭蓋ヲ取リ去リ腦膜ヲ可及的保存シ、眼球ト連繫シタ儘ニ腦髓ヲモ固定シテ切片ヲ作製シ檢査シタ。其ノ結果ヲ綜合シテ次ノ樣ニ約言シテ居ル。卽チ、注射針ヲ插入シタ部分ニハ每常炎衝反應ガ見ラレ、反應ノ程度ハ供試菌株ノ毒力ノ强弱ニ依リ左右セラレテ居タ。B.C.G. ニ依ル場合ガ最モ輕微デアツタ。細胞反應ハ接續的蔓延ノ狀態ヲ示シテ居タ。硝子液ノ感染ガ常ニ起ルトハ限ラナイデ眼球前部ノミガ侵サレル樣ナコトモ時トシテアツタ。眼後房ガ侵サレタ場合ニハ視丘部ノ病變程度ハ菌注射部位ノソレト同程度デアツタ。經過ガ慢性デアツタ例ニ於テハ視神經ノ退行變成ガ眼球外ニ迄延ビテ居タガ其ノ距離ハ微々タルモノニ過ギナカツタ。全身感染ハ13例ノ急性經過ヲトツタモノヽ內6例ニ於テ認メタガ、慢性經過ヲトツタ15例中ニハ斯ルモノハ1例モ無カツタ。

（九大細菌　占部薫抄）

中樞神經系統ノ結核殊ニ結核性腦膜炎ニ就テ

A. R. Macgregor and C. A. Green: Tuberculosis of the General Nervous System, with Special Reference to Tuberculous Meningitis. (Journal of Pathology and Bacteroilogy, Vol. XLV, Nr. 3. 1937.)

著者ハ結核性腦膜炎ニ關シテ、細菌學的竝ニ病理學的乃至病因學的ニ追究シテ居ル。

I. 細菌學的研究: 結核性腦膜炎患者ノ腦脊髓液ヨリ海獏接種後培養法竝ニ直接培養法ニ依リ結核菌ヲ分離培養シ、培養菌株凡テヲ家兎ニ接種シテ菌型ヲ決定シタ結果80例中人型結核菌ニ由ルモノ76%、牛型結核菌ニ由ルモノ24%デアルコトヲ知ツタ。胸部ニ結核ノ初感染ヲ受ケ遂ニ腦膜炎ニ迄ナツタ患者ノ91%迄ハ人型結核菌ノ侵襲ヲ蒙ツテ居タモノデ殘餘ノ9%ガ牛型結核菌ニヨルモノデアツタ。之ニ反シテ初感染ヲ腹部ニ受ケテ後ニ腦膜炎ト成ツタ患者ニ於テハ人型菌ニヨル者モ牛型菌ニ由ルモノモ略ク同率デアツタ。次ニ80例ノ患者ノ年齢ニ就テ見ルニ、其ノ2%ハ生後6ケ月以内デアリ、14%ハ1歳未滿、81%ハ10歳未滿ノ者デアツタ。

II. 病理學的竝ニ病因學的研究: 腦膜炎88例、腦膜炎ヲ缺如セル結核症24例、計112例ノ腦髓ニ就テ主トシテ所謂"Rich foci"ヲ檢査シ更ニ腦膜炎73例(死後)、腦膜炎ヲ缺如セル結核症20例(死後)、結核性腦膜炎ニ罹患シテ生殘セルモノ45例、計138例ノ腦脊髓液ニ就テ結核菌ヲ檢索シタ結果、結核性腦膜炎ノ病理竝ニ病因ニ就テ Rich 及ビ Mc Cordock(1933)ノ見解ニ贊意ヲ表シ、結核性腦膜炎ハ多クノ場合中樞神經系統ノ内部又ハ其ノ附近ニ既存ノ限局性病竈ヨリ發來スルモノデアツテ急性粟粒結核症ノ一部トシテ直接ニ發症スルモノデハナイト謂フコトガ判ツタ。

ソレデアルカラシテ中樞神經系統ノ結核症ハ假令腦脊髓液中ニ結核菌ガ認メラレル樣ニナツタトシテモ其ノ病竈ガ限局性ノ儘ニ留マリ瀰蔓性浸出反應ガ起リサヘシナケレバ制壓セラレ臨牀的治療ヲモ講ゼラレ得ルモノデアルト云ヘルデアラウ。

（九大細菌　占部薫抄）

「エピツベルクローゼ」

M. de Brinn: Epituberculosis. (Archives of Disease in Childhood Vol. 11. p. 65-75 1936.)

「エピツベルクローゼ」ハ屢々腫脹シタ肺門淋巴腺ニヨツテ氣管枝ガ壓セラレテオコル無氣肺ノタメニ生ズル。著者ハコレヲ「レントゲン」的ニ證明スルタメニ、無氣肺デヨク知ラレテキル患側ヘノ心臟ノ移動ノ見ラレタ「エピツベルクローゼ」ノ寫眞ヲ示シ、物理的所見、陰影ノ大サニ平行シテ心臟ノ患側ヘノ移動竝ニ輕快ニヨル舊位置ヘノ復歸ヲ連續寫眞像ニヨツテ說明シテキル。尙剖檢ニヨツテ無氣肺ヲ確カメ得タ病理解剖的所見ヲ1例ニ於テ述ベテキル。然シ著者ハスベテノ「エピツベルクローゼ」ガ無氣肺ニヨルトハ主張シテキナイ。著者ノコノ見解ハ既ニ1935年ニ自國(和蘭)ノ小兒科學雜誌ニ發表シタトコロデアル。

（京大小兒科　松田道雄抄）

家庭感染ヲ顧慮シタ小兒ノマンツウ試驗

Gregory Kayne: The Mantoux test in children with special reference to home-contact(The Britisch Journal of Children's Diseases Vol. XXXIII, p. 20-31, 1936.)

技術上ノ注意。最初10000倍稀釋ノ「ツベルクリン」0.1ccカラ始メルコト、判讀ハ第3日ニ行ヒ、徑5mm以上ヲ陽性トスルコト。

臨牀的意義。陽性反應ト結核性病竈ノ活動性トヲ直接關係ヅケルコトハ出來ナイ。感染ガ近イ過去ニ行ハレタ場合ハ感受性ハ高イ。2歳以下ノ小兒テハ陽性反應ハ活動性ヲ示ストシテヨイ。

陰性反應ノ意義。100倍稀釋デ陰性ノ時ハジメテマンツウ反應陰性トイヘル。

家庭感染ノ機會アルモノ。2歳以下デ陽性ノモノハ「レントゲン」撮影ノ必要ガアル。病竈ノ發見出來ヌモノデモ觀察ノ必要ガアル。5歳以上デ陽性ノ兒ハ接觸後6ケ月ハ觀察ヲ要スル。陰性ノ兒ハ直チニ隔離シ、6週間毎週マンツウ反應檢査ノコト。

（京大小兒科　松田道雄抄）

小兒ニ於ケル人工氣胸

Christopher Rollston: Artificial pneumothorax in children. A. record of five cases. (The British Journal of Children's Diseases Vol. XXIII, p. 93, 1936.)

13歳乃至15歳ノ小兒肺結核(スベテ女子)ニ數年ニワタツテ成人ニ對スルト同一方法ニヨツテ氣胸ヲ行ツタ5例ヲ報告シテキル。ソノ中2例ハ死亡シ3例ハ健在。

（京大小兒科　松田道雄抄）

黑人小兒ニ於ケル皮膚結核ノ一異例

Elmore B. Tauber and Leon Goldman: Atypical

forms of skin tuberculosis in colored children. I. Erythema exsudativum multiforme bullosum, probably of tuberculous origin with unusual tuberculin reactions. (Archives of Pediatrics Vol. LIII. p. 540-549. 1936.)

家族ニ結核ヲ有スル6歳ノ黒人女兒 — Erythema exsudativum multiforme bullosum)ガ生ジタ。舊「ツベルクリン」ノ人型及牛型ノ $^{4}/_{10}$ mg ニ對シ反應陰性。人型2mg ニ對シテハ陰性デアツタガ牛型2mg ニ對シテハ强陽性デアツタ。同一檢査ヲ繰返シ行ツタガ成績ハ變化シナカツタ。疹ハ發病3ケ月後ニ色素沈著ヲ殘シテ治癒シタ。著者ハ本疹ハ結核菌ニ對スル皮膚反應ノ一デアルト考ヘテキル。

(京大小兒科 松田道雄抄)

家庭醫トノ協同ニヨル結核檢査

W. P. Brown: Tuberculosis surveys as they affiliate with the family physician. (Archives of Pediatrics Vol. LIII, p. 570-574, 1936.)

結核罹患率ハ活動性結核患者ノ家族ニ高イガ、病院收容患者ノ周圍檢査ヲ以テシテハ、家族外感染ニヨル罹患ヲ早期ニ發見シ得ナイ。此處ニ學校ニ於ケル大衆的檢査ノ必要ガアル。著者ハ自ラ行ツタ學童ノ結核檢査ノ方法ヲ示ス。卽チ「ツベルクリン」反應ト「レントゲン」檢査トヲ併用シ、ソノ結果ヲ小兒ノ家庭醫ニ報告スル。家庭醫ハコノ報告ニヨリ小兒ノ家族ヲ檢シ、小兒ヲ觀察シ、場合ニヨリ學校檢査デ撮影シタ「レントゲン」寫眞ヲ借リ得ル。コノ方法デハ檢査ニ用フル「ツベルクリン」ガ新鮮デアリ、ソノ檢査ト判讀トガ統一サレテ居リ、「レントゲン」判讀ガ熟練シタ專門家ニヨリ統一的ニ行ハレ、多數ノ生徒ガコレニ參加シ、且ツ開業醫ヲ壓迫シナイ等ノ諸便宜ガアル。

(京大小兒科 松田道雄抄)

小兒ニ於ケル成人型肺結核

W. L. Weintraub: Adult type pulmonary tuberculosis in children. (Archives of Pediatrics Vol. LIII, p. 588-597, 1936.)

療養所開設(1929)以來15歳以下デ成人型肺結核患者43ヲ取扱ツタ。男ト女トノ比ハ12:31。中30人ハ13歳以上デアル。輕症者ハ18人デ、喀痰中ニ菌ノアツタモノハナイ。半數ニ於イテ症狀ヲ呈シタ。胸部ニ決定的所見ノアツタモノハ28%、44%ハ何等所見ガナカツタ。中等症、重症者ニハスベテ症狀ガアリ半數ニ喀痰中ニ菌ヲ證明シタ。重症者16例中14例ハ死亡シ、中等症者9例ノ中2例ハ死亡シ、2例ハ目下重篤デアル。輕症者18例中12例ハ巡回檢査デ發見シタモノデ13例ハ感染源ヲ證明シ得タ。15歳以下ノ成人型肺結核ノ重症ノモノハ豫後不良デアルコトヲ銘記スベキデアル。 (京大小兒科 松田道雄抄)

12歳ノ小兒ニ於ケル副腎結核、附、剖檢所見

Emanuel Friedman: Tuberculosis of the adrenal gland in a child of twelve, with necropsy. (American Journal of Disease of Children. Vol. 51. p. 113-117, 1936.)

副腎結核ヲ呈シタ12歳ノ男兒。疾患ノ始マリカラ12日後ニ死亡シタ。症狀ハ成人ノアヂソン氏病ニ見ラレルノト同樣デアツタガ、最モ顯著ナ症狀デアル色素沈著ガ何處ニモ認メラレナカツタ。無氣力、循環ノ衰弱、食慾不振、多眠、惡心嘔吐ヨリ副腎結核ノ診斷ガナサレタ。副腎皮質ノ抽出物ハ一過性ニシカ效果ガナカツタ。小兒副腎結核ノ末期ニ見ラレル痙攣ハナカツタ。死ハ突然ノ循環不全ニヨツタ。剖檢所見ニヨレバ副腎髓質ハ殆ド消失シ、皮質ニハ無數ノ帶黃結核結節ガアツタトイフ。副腎カラ動物試驗ニヨツテ結核菌ヲ證明シ得タ。 (京大小兒科 松田道雄抄)

閉塞性肺氣腫及喘息ヲ起シタ一次結核治驗例

Otto Alois Faust: Primary tuberculosis, obstructive pulmonary emphysema and asthma with recovery (American Journal of Disease of Children Vol. 51. p. 118-122, 1936.)

結核小兒デ閉塞ニヨル肺氣腫ハ稀デナイガ9ケ月ノ兒ニ初感染デコレガ起ツタノハ珍シイ。生後3ケ月カラ咳嗽、喘鳴ガアリ氣管枝喘息ノ診斷ヲ受ケタ。X線デ左肺ノ限局性氣腫、心臟右方移動左橫隔膜低下、左肋門腔ノ擴大ガ證明サレタ。左ノ氣管枝異物ヲ疑ツテ氣管直達鏡デ檢査シタトコロ左側氣管枝ノ狹窄ヲ發見シタ。右氣管枝ニ小サナ塊ガアツタノデコレヲ切除シ組織學的ニ檢査シ、結核性デアルコトガ確メ得タ。後一般症狀ハ次第ニ輕快シ現在6歳デ健在シテキル。左側ノ淋巴腺ガ氣管枝ヲ外部カラ壓迫シタタメニカカル症狀ヲ呈シタモノト思ハレル。

(京大小兒科 松田道雄抄)

皮膚ノ一次結核

Camille Kereszturi and Morris Siegel: Primary tuberculosis of the skin. (American Journal of

Disease of Children. Vol. 51. 848-855, 1936.)

2歳ノ小兒ガ左下肢ノ膿胞疹ノ箇處カラ結核ニ感染シ、左側鼠蹊部淋巴腺腫脹ヲ來タシ、5歳ニ至ルマデ左下肢ノ潰瘍、淋巴腺腫脹ノ治癒シナカツタ1例ト幼女デモ左足ノ趾間外傷カラ結核ニ感染シ、4週後ニ左鼠蹊部淋巴腺ガ腫脹シ2ケ月後ニ結節性紅斑ヲ生ジ5ケ月後ニ趾間ノ潰瘍ハ治癒シタガ、鼠蹊部淋巴腺ハ切開後治癒ニ至ルマデ15ケ月ヲ要シタ例トヲ報告シ、皮膚ノ一次結核ノ一般論ヲ述ベテキル。

(京大小兒科 松田道雄抄)

人爲結核ニ對スル白人、黑人小兒ノ組織反應

Milton Ilevine: Tissue reponse of white and of negro children to induced tuberculosis (American Journal of Disease of Children Vol. 51. p. 1052-1058, 1936.)

2mg ノ「ツベルクリン」皮內注射ニ對シ陰性デアツタ1ケ月以內ノ136人ノ兒ニB.C.G. 0.15mg ヲ稀釋シテ0.1ccトシテ左大腿ノ皮內ニ注射シタ。8週以內ニ注射箇所ニ壞疽ヲオコシタモノハ黑人乳兒ノ85%白人乳兒ノ44%デアツタ。鼠蹊部淋巴腺ノ化膿ヲ起シタモノモ黑人乳兒ニ多イ(黑人47.3%、白人24.3%、混血兒41.7%)。又鼠蹊部淋巴腺ノ化膿ヲ起シテ來ル時モ黑人乳兒ノ方ガ速カデアツタ。著者ハコノ組織反應ノ相違ヲ民族的要素ニ歸シテキル。

(京大小兒科 松田道雄抄)

結核小兒ノ基礎代謝

Anne Topper and Harold Rosenberg: Basal metabolism of tuberculous children. (American Journal of Disease of Children Vol. 52. p. 266-279, 1936.)

Sea View 病院デ無熱ノ小兒結核患者ヲ選ンデ基礎代謝ヲ測定シタ。115人ノ活動性ノ成人型(再感染型)結核デハ基礎代謝ハ80%ニ於テ正常デアツタ(ピルケ氏ノ標準ニヨル)。

然ルニ143人ノ活動性ノ小兒型(一次型)結核デハ4.2%ノミガ正常デ殘リノ95.8%ハピルケ氏標準デ10乃至40%ノ代謝上昇ガアツタ。ベネヂクト氏ノ標準ニヨツテモ尙91.8%ニ於テ代謝上昇ガアツタ。小兒型ト成人型トノ代謝ノ相違ハ病理的免疫的差異ニ基ヅクモノデアラウ。 (京大小兒科 松田道雄抄)

「ツベルクリン」感染性ノ年齡的差異

Chester A. Stewart and Ralph Alyson: Sensitivity to tuberculin at different age periods(American Journal of Disease of Children Vol. 52. p. 552-558, 1936.)

既ニ結核ニ感染シテキル120人ノ學童ト100人ノ成人トニ就テ、舊「ツベルクリン」0.02mg 及ビ精製蛋白0.0001mg ヲ皮內ニ注射シ、24時間每ニ4回檢査シテ皮膚ノ反應ノ大サヲ測定シテ感受性ヲ比較シタ。一般ニ小兒ハ成人ヨリモ tuberculoprotein ニ對シヨリ敏感デアル。コノ2年齡間ノ「アレルギー」ノ相違ハ「ツベルクリン」感受性ガ感染後時間ト共ニ徐々ニ消失スル傾向ノアルタメニ生ズル。結核感染ニヨリ組織ニモタラサレル tuberculoprotein ニ對スル感受性ハ甚ダ不安定デアル。0.0001mg 精製蛋白ニ對スル皮膚反應ノ面積ハ小兒ニ於テモ成人ニ於テモ0.02mg ノ「ツベルクリン」ニ對スルソレヨリモツネニ大キカツタ。

(京大小兒科 松田道雄抄)

小兒ニ於ケル結核感染ノ範圍竝ニソノ減少ノ本態

Baul W. Beaven: Extent and nature of the decline of tuberculous infection in children. (American Journal of Disease of Children. Vol. 52. p. 565-586, 1936.)

Strong Memorial 病院ト Rochester 市立病院トノ小兒科ニ1926年カラ1930年マデニ入院シタ4982人ノ小兒ニツイテノ「ツベルクリン」反應ヲ分析シタ。ソノ中480人(9.6%)ガ陽性デアツタ。陽性反應ハ年齡ト共ニ增加スル。年齡ガ幼イホド陽性反應ノ意味ハ大キイ。1歳カラ5歳マデノ陽性小兒ノ52%ニ臨牀上又ハX線デ結核ノ所見ガアツタ。6歳カラ14歳マデノ41.2%ニ同樣ノ所見ガアツタ。1歳カラ5歳マデノ群ノ方ガ死亡率ハ高イ(23.1%)。陽性反應ハ男子ニ稍〻多イ。結核感染ハ小兒ニ於テ榮養ヲ殆ド侵サナイ。感染源ノ判明シテキルモノハ又接觸ノ期間モ長ク重症ノモノニ多イ。臨牀上、X線上所見ヲ呈シナイモノデ感染源ノ判明シテキルモノハ13.8%、所見ヲ呈シテキルモノデハ38%。

陽性率ハ5年間ニ62%減少シタ。他ノ都市デモ同樣ナ減少ガ報告サレテキル。ソノ間陽性ノ年齡的分布ハ變化シテキナイ。陽性率ノ減少ニ拘ラズ、疾患ノ形態ハ輕症ニ轉ジテキナイ。症狀ヲ呈スル形態ハ以前ヨリ增加シツヽアル。小兒結核死亡率モ殆ド變化シテキナイ。但シ Rochester 市ノ結核死亡率ハ減少シ、結核ノ報告數モ減少シテキル。(京大小兒科 松田道雄抄)

一般學術雜誌

結核性組織增殖ト肉腫組織增殖トノ關係ニ就イテノ實驗的研究

田中義邦:(名古屋醫會誌. 第46卷. 第6號. 昭和12年. 901頁)

結核及ビ惡性腫瘍ガ同一體內ニ合併發現スル場合ハ臨牀的又ハ解剖的ニ稀ナ事實デアル。此事實ヨリ是等兩疾患ノ間ノ拮抗性ニ關シ種々ノ所論ガアル。著者ハ結核性變化ト惡性腫瘍トノ二病變ガ全身的(體質的)及ビ臟器乃至局所的ニ果シテ共存的ナルカ又ハ拮抗的ナルカニ就イテ家兎ニ牛型結核菌及ビ加藤系肉腫ヲ接種シ實驗的研究ヲ行ツタ。卽チ家兎ノ皮下又ハ靜脈內ヘ結核菌又ハ肉腫細胞ヲ時ヲ異ニシ、例ヘバ結核菌ヲ前ニ肉腫細胞ヲ後ニ或ハ肉腫細胞ヲ前ニ結核菌ヲ後ニ、又ハ兩者ヲ同時ニ注射シ各々病變ヲ惹起セシメ、一定時日每ニ其新生物ヲ剔出シ或ハ其家兎ヲ屠殺シ、兩變化ノ配置交雜狀態ヲ肉眼的及ビ組織的ニ檢索シタ。皮下注射實驗デハ結核性變化ハ肉腫發育ヨリモ稍〻早期ニ發現シ、初期ニハ兩病變ハ多少混在發育シ得ルモ一定時日ノ後肉腫ガ一度發育ノ地步ヲ占ムル時ハ其增殖力ハ强力迅速ニシテ兩病變部ハ全ク隔離分立的トナリ、途ニ肉腫ノ發育ハ結核性肉芽形成ヲ壓倒縮小消失セシムルヲ認メ、靜脈內注射試驗ニテハ兩病變ノ發現ニ關シテ全身的影響ヨリモ寧ロ臟器的乃至局所的影響大ニシテ一方ノ病變成立後ハ他ノ病變ノ侵入發育ヲ阻害スル傾向ガアル。假令兩病變共存スルモ其病變程度ハ背反跛行的ニシテ夫等ノ發育增殖ハ全ク隔離分立的ナルヲ認メシム。

以上ノ成績カラ發育增殖力旺盛ナ肉腫ト結核性變化トハ同部位又ハ同臟器ニテハ相互拮抗性ガアツテ共存共立的ニ進捗擴大スル傾向無キコトヲ闡明シ得タ。是等ノ拮抗性ハ兩病變ノ性質的相違ヨリモ寧ロ此兩病的組織ノ發育力ノ强弱ノ相違ニ基ヅクモノデアラウ。 (名醫大 岡田清三郎抄)

會報並ニ雜報

○昭和十三年二月中新入會者

佐山重致	京都市右京區太秦安井車道町
若栄秋三	福岡市九州帝國大學醫學部細菌學教室
吉田弘治郎	秋田縣由利郡道川村秋田療養院
池田馨	神戸市湊東區楠町七丁目縣立神戸病院
細菌學教室	福岡市九州帝國大學醫學部
今津療養院	福岡縣糸島郡今津村日赤福岡支部
松久昇	大阪市住吉區阪南町東五丁目二八
大塚一三	新京滿鐵醫院內科
澁谷巍	神奈川縣鶴見區鶴見下町九五三
木戸俊子	埼玉縣浦和市外別所二〇七四
小林登	大阪市此花區今開町一丁目
相良潤一郎	廣島市上流町四二
小松雄吉	大連市愛宕町大連保健所內
高橋正雄	大阪府豐中市麻田大阪市立刀根山療養院
大山陟	廣島縣吳市堺川通四丁目縣立吳健康相談所
菅滿兒	京都市上京區河原町通廣小路京都府立醫科大學 淺山內科教室
小林修一	同上
稻田五郎	名古屋市昭和區川名山町名古屋市入事療養所內
湯原陸軍病院	滿洲國三江省湯原縣湯原