

抄

録

結核専門雑誌

Zeitschrift für Tuberkulose Bd. 76, H. 5, 1936.

「レントゲン」學的ニ認識シ得ル 初期變化群ノ臨床的意義

F. A. Nolte: Die klinische Bedeutung des röntgenologisch erkennbaren Primärkomplexes.

著明ナル初期變化群ノ形成ハ、肺組織ニ對シ幾何カノ保護作用ヲ演ズルト見ル學者モアリ、又關係ナシト見ル學者モアリ、定説ガナイ。併シコノ問題ハ結核像後判定ト關聯シテ實際問題トシテ重要ナルノデ、著者ハ 5712 人ノ材料ニ就テ、之ヲ檢討ヲ試ミテ居ル。即チ著者ハ「レントゲン」像ニ依ツテ認識シ得ル初期變化群ガ、肺病變ノ如何ナルモノニ多ク陽性ナルカヲ見ヨウトシテ、被檢例ヲ次ノ V 群ニ分ケタ。I 群ハ健康人、II 群ハ僅少ノ硬化性ノ病變ヲ有スルモノ、III 群ハ II 群ヨリ廣イ變化ヲ有スルモノ、IV 群ハ主トシテ滲出性ナル病機ヲ示スモノ、V 群ハ空洞性肺結核ヲ有スルモノ。

石灰化セル初期變化群（原發竈又ハ淋巴腺）ノ發見率ヲ見ルニ、全群ヲ通ジテ 30 %、III 群ニ最も高クシテ 41 %、V 群ニ最も低クシテ 20 %、I 健康者群ニモ 24 % ナル。

著者ハ、「レントゲン」學的ニ認識シ得ル、即チ比較的充分ニ石灰ノ沈著シタ初期變化群ハ、既ニ初期變化時ニ於ケル結核病變過程ノ一特別型ト見ル。カ・ル石灰化初期變化群ヨリハ血行性散布ガ起リ易ク、又カクシテ現ハレタ血行型病變ハ、初期變化群ノ瘢痕ニ、或ハ又從來未ダ病マザル淋巴腺ニ、逆ニマタ石灰ノ沈著ヲ促ガス、ト考ヘラレルガ、コノコトカラ III 群、即チ比較的廣イ硬化性ノ變化ヲ有スル群ニ、初期變化群ガ最も高率ニ證明セラレル事實ガ理解セラレル。

以上ノ關係カラシテ、コノ「レントゲン」學的ニ認識セラレル初期變化群ノ存在自體ハ、健康者ニ在ツテソノ身體的低格ノ表徴トナルワケデモナイシ、肺結核患者

ニアツテ肺組織ニ對シ保護作用ヲ演ズルワケデモナイト、著者ハ見テキル。（刀根山 莉部抄）

後ニ上葉成形術ヲ行フ一時的上葉充填ニ就テ

K. Diehl: Zur temporären Oberlappenplombierung mit nachfolgender Oberlappenplastik.

Kremer ハ大空洞ノアル場合一時的上葉充填ヲ行ツテ、後ニ上葉成形術ヲ行フ結果ガヨイト報告シテ居ル。患者ノ一般狀態ヘノ反應ハ胸廓成形術ヨリ甚シク少イ様ナル。著者ハ此ノ方法ヲ特ニ大キナ空洞ノ大量ノ喀痰量アルモノ反對側又ハ他ノ器官ニ古イ病竈アルモノ、對側ニ氣胸ノアルモノニ行ツタ。無菌ニナル様ウマク虚脱ガ出來ルコトハ充填部ノ萎縮ト關係ガアルト信ズル。充填床ヲ空ニスルトソノ萎縮力ヲ失フノデ、後ニハ上葉ニ空洞ヲモチ萎縮傾向ノナイ患者ニモ此ノ方法ヲ行ツタ。

Kremer ト同様患者ガコノ 2 ツノ操作ニ堪エ得タガ、1933 年ニ合併症ヲ見タ。

空洞ヲ有スル兩側増殖性結核ノ 26 歳ノ男子ニ手術ヲ行ツタ。兩側氣胸ヲ右側ハ成功、左側ハ肋膜癒著ガアツタノデ、左側横隔膜神經捻挫後此ノ方法ヲ施行。360 g「パラフィン」ノ充填テ喀痰減少、菌ハ消失シタガデキニ又證明サレタ。丁度 4 ヶ月後充填物除去、上葉成形術ヲ行ツタ。傷ハ一次のニ治癒、虚脱モ成功。患者ハデキニ無菌ニナツタガ約 7—8 週後喀痰増加、菌證明セリ。更ニ 2 週間後體溫上昇約 39°。瘢痕下端腫脹ス。切開ニテコッホ菌證明。充填床ニ結節アリ。外側ヘノ瘻ハ手當ニテ治癒セズ。

病狀ハ充填床ノ結核感染ナリ。「パラフィン」除去ノ時黃色無菌ノ液ガ出タ。コレ迄ノ例テ僅カノ「充填分泌物」ヲ見タコトモアルガ合併症ノ起ツタコトハナカツタ。コノ空隙ニ「ヨードフォルム」ヲ多量入レテモ、寒性膿瘍ハ防ゲヌ。

結論：上葉成形術前ノ一時的な上葉充填ニ際シ、外方ヘノ長ク存スル瘻ヲモツ充填床ノ結核性膿瘍ノ發生ヲ合併セル例ヲ經驗セリ。（刀根山 高橋抄）

結核菌尿ニ關スル臨牀的並實驗的研究

C. Bacanu, (Bukarest): Klinische u. experimentelle Untersuchung über die tuberkulöse Bazillurie.

結核菌ノ尿中出現ニ關スル研究者ノ意見ハ、之ヲ菌ノ健康腎上皮細胞ヲモ通過シ得トナスモノト腎臓ノ病的變化無クシテハ能ハズトナスモノト大別スルヲ得。著者ハ下ノ成績ヨリシテ後説ニ賛ス。

1. 臨牀的検査 98 名ノ患者中、84 名ハ唯 1 回ノ検鏡（遠心、硫酸處置）ニヨリテ僅カニ 1 例ノ腎結核ニ於テ陽性、殘ル 14 名ハ連續採尿検査 12 日ニ及ベルモノ

18 名、8 日トドメタルモノ 6 名、何レモ、直接検鏡ノ他 Löwenstein 氏培地培養及海猴移植(T. O 反應陽性化檢定後剖見)ヲ併セ行ヒタルニ、培養試験ノミニ 2 例ノ陽性成績ヲ得タルニスギズ、而モ其ノ 1 名ハ腎結核患者ニシテ他ハ慢性腎炎患者ナリキ。

2. 實驗的研究 7 匹ノ家兎ニ人型結核菌 0.001 mg ヲ靜脈内注射ヲナシ、時間的ニ(4 時間、8 時間、24 時間……3 日乃至 8 日後ニ至ル)尿道結紮後解剖、膀胱穿刺ニヨリテ得タル尿ヲ Löwenstein 氏培地ニ植エ、中 2 例ハ海猴ニ入レ、1 例ハ腎組織ノ檢鏡ヲナシ、尙 1 例ハ腎臟ヲ磨碎セルモノヲ上記培地ニ培養、3 ヶ月後ノ成績ヲ以テ判定セルニ何レノ場合ニ於テモ陰性ナリキ。（刀根山 岩崎抄）

Zeitschrift für Tuberkulose B. 78, H. 4, 1938.

Histamin 負荷ニ依ル呼吸機能試験ニ就テ

Joseph schlösser: Über eine Atmungsfunktionsprüfung mittels Histaminbelastung.

結核ノ各種及各程度ノ患者ニ Histamin ヲ注射シテソノ肺活量及呼吸休止時間ヲ測定シテ見タルニ輕症及中等症デハ變化少ク重症デモ一側性ノモノハ減少ガ著明デナイ。即チ肺ノ健常部ガ補足シ得ルカラデア。兩側性ノ重症デハ減少ガ明カデアリ亦恢復時間モ延長スル。

一側性氣胸デハ他側健常ナル場合ハ餘リ變化シナイ。兩側性虛脱療法ヲ施行スルニアタツテハコノ方法ハ重要ナ補助法デアツテ障礙ナシニ何レノ程度迄肺ヲ虚脱セシメ得ルカ或ハ中止スベキモノデアルカラ指示スル。横隔膜神經捻除術デハ肺活量呼吸休止時間共ニ低下 Histamin ニヨリ更ニ低下スル。他側健常ナル場合ニモ低下スル故ニコノ手術ニヨリテハ呼吸可能ナ組織ヲモ呼吸缺如ニ至ラシメルト見ラレル。部分的(上部)成形術デハ減少輕微デア。ル。

即 Histamin 負荷試験ハ肺機能検査トシテ簡單ナル良法テ殊ニ虚脱療法ノ適應指定ニ有意義ナ補助法デア。ル。（刀根山 松村抄）

肺患者作業療法ノ補助法トシテタ刻ノ氣胸補充注入 H. Schoenemann: Die Luftbrustnachfüllung am Abend als Hilfsmittel bei der Arbeitsbehandlung des Lungenkranken.

作業ニ従事シツ、アル患者ノ氣胸補充注入ハ仲々思ハシク施行出来ナイガ之ヲ作業ノ終了シタタ刻ニ施

行シタルニ主婦ノ如ク特別ノ事情ヲ止ムヲ得ナイ以外ノ者デハ甚タ都合良ク且ツ患者モ氣分良好デア。ル。

（刀根山 松村抄）

結核治療ノ原理

Maria v. Babarczy: Grundsätzliches zur Tuberkulose-therapie.

結核治療ヲ全體的ニ觀ルトハ積極的治療ヲ行ハズ衛生的狀態ニアラシメテ身體ノ強壯ヲ圖ルノミテ體力ノ増進ニ依リテ疾病ニ打勝タシメルトイフニアリ。他ハ特殊或非特殊劑ニヨリテ結核病變其ノモノヲ治療セントスルニアル。後者は屬スルモノ、根本ハ如何ト云フニ反應ノ生物學的機序ヲ論ズル他ナシ。適當ナル個所ニ適當ナル反應ヲ起スニアル。治療ニヨリテ惹起サレル反應ハ恰度結核菌ニヨリ個體ガ抵抗反應ヲ現ハシタ時ノ如キ狀態ニ病相ノ變化ヲ修正スル時ニ適當ナノデア。ル。即チ結核病竈ノ周圍組織ヲ刺戟シテ異物ニヨル無菌的炎症ニ相當スル相トナラシメ結締組織ノ増殖萎縮ヲ起サセ治癒ニ導カシメルノデア。ル。故ニ治療ノ效果ハ特殊劑非特殊劑ノ如何ニ拘ラズ問題ハソノ量ニ關スル。コノ量ノ問題ガ非常ニ困難デア。ル、菌ノ毒力、個體ノ一般及局所ノ特殊並非特殊性ノ反應、病機ノ活動性ノ相違ニヨリテ一定セズ、何レノ場合ニモ特定サレタ量ガ見出サレル様ニナルマデハ結核ノ治療ハ先ヅ正確ナ科學デハナク治癒ノ藝術デア。ル。（刀根山 松村抄）

結核罹患糖尿病患者ノ治療ニ就テ

F. Bertram: Zur Behandlung tuberkulöser Diabeti-

ker (Entgegnung auf die gleichnamige Arbeit von Dr. Theo Kaiser in Z. Tbk. 76, 103, 1936.)

Kaiser ハ結核糖尿病患者ニ Insulin 治療ヲ行ヒテ致死の咯血ヲ惹起サセタ 5 例ニ就テノ觀察ヲ報告シテラルガ著者ハ多數ノ結核糖尿病患者ノ治療經驗上之ニ反抗セザルヲ得ヌ。Kaiser ノ治療法ハ舊式ノ治療原則ニヨリ含水炭素ノ過少、脂肪ノ過多 Insulin ノ過量デアツテコノ際反對調節作用ガ強クナリ、血中 Adrenalin 過剰トナリ血壓ノ變化が起ツテ各種ノ出血ヲ惹起スル、結核患者ニモソノ危險ガアル。著者ハ食餌ノ配合適當ニシテ「グリコーゲン」當價ヲ考慮シナカラ Insulin 治療ヲ行フテラルガ其ノタメニ咯血ヲ起シタ例ハナイ。(刀根山 松村抄)

結核罹患糖尿病患者ノ治療ニ就テ

Theo Kaiser: Zur Behandlung tuberkulöser Diabetiker (Schlußwort auf vorstehende Entgegnung von Dr. F. Bertram.)

Bertram ハ著者等ノ結核糖尿病患者ノ Insulin 注射ニヨリ咯血ヲ來タシタノハ糖尿病治療ニ舊式法ヲ用ヒタタメテアルトシテキルガ著者等モ近時ハ新シキ見解ニ從テ治療シテキル。即含水炭素ヲ 100 g 以下ニスル事ハ稀デアリ脂肪モ 120 g 内外テ Ketonurie ヲ起シタ例ハ 1 例モナイ、著者等ノ患者ニ於ケル致死の咯血ハ食餌療法ノ根本的ナ誤ニ依ルトノミハ言ヘナイ、

吾人ノ報告ノ目的ハ重症空洞性結核ヲ有スル糖尿病患者ヲ不用意ニ Insulin ヲ以テ治療スルハ危險ナルヲ主張スルニアル。(刀根山 松村抄)

1936 年ノ Friedrich-Schiller-Universität Jena ノ Mediz, Poliklinik ノ結核相談所年報

J. E. Kayser-Petersen: Jahresbericht der Tuberkulose-Fürsorgestelle an der Mediz, Poliklinik der Friedrich-Schiller-Universität Jena über das Jahr 1936 (mit Bemerkungen über die „zu späte“ Erfassung der Offentuberkulösen)

Jena 市部 Stadt ro la 郡部ニ於ケル結核ノ諸調査並ソノ比較ニ就テ報告シテハ開放性結核發見ノ「晩キニ過ギル」點ニ注目シテキル。所謂手後レノ率ハ中部 60.4% 郡部 69.5% ニ及ブ。コレガ原因ハ、1) 患者ガ結核初期症狀ニ關シテ無智テアル。ソノ改善ハ國民ニ結核初期症狀ヲ教示スルニアル。2) 醫師ガ誤診ノタメ患者ヲ相談所ニ送ル迄ニ時間ヲ消費スル、又諸検査ガ不完全デアル。3) 結核相談所ハ結核患者ヲ發見シタル時ハ直ニソノ家族ノ感染ノ恐れアリシ者全部ヲ調査シ患者ノ發見ニ力メタナラバ手後レ患者ノ數ハ極メテ僅少ナル筈デアル。

尙實績ヲ擧ゲルタメニハ實地醫家トノ協力ヲ密接ニスル必要アルヲ説イテキル。(刀根山 松村抄)

結核外専門雜誌

結核菌ノ Cisterna 内接種ニ因ル結核性腦膜炎：腦膜感染ノ解剖學的遠隔作用

B. Fust: Tuberkulöse Meningitis nach intracisternaler Injektion von Tuberkelbacillen; anatomische Fernwirkung des meningealen Infektes. (Zeitschrift für Hygiene und Infektionskrankheiten; 120. Band, 2. Heft, 1937.)

牛型結核菌(生菌)ヨリ牛膽汁並ニ生理的食鹽水ヲ以テ二種類ノ菌浮游ヲ調製シ是等ノ一定量ヲ一定ノ手技ノ下ニ家兎ノ große Liquorcisterna 内ニ注射シタコロ其ノ結果トシテ腦脊髄膜ノ結核性疾患ヲ惹起スルニ至ツタガ、其ノ經過乃至症狀ノ速度及ビ強弱ハ接種菌量ノ多寡ニ依テ左右サレルモノデアツタ。而シテ結核感染ハ凡テノ場合中樞神經系統ノミニ限局

サレ内臓ハ全ク其ノ侵襲ヲ免レテ居タ。

腦膜病變ノ特異ナ所見トシテ解剖學的ニハ結核結節及ビ巨噬細胞ノ缺如及ビ細菌學的ニハ多數ノ結核菌ノ存在ガ認メラレタ。

腦脊髄軟膜ニ見ラレル結核性肉芽組織ヨリハ支脈ガ分レ其ノ支脈ハ脊髄白質内ノ血管周圍浸潤トシテ腦皮質ニ延ビテ居タ。尙斯カル部位ニハ如何ニ精査シテモ結核菌ヲ全ク證明シ得ナカツタ點ヨリ推シテ解剖學的ニ變化ノアル部位ガ必ズシモ病原體播布ノ根據點トナルモノデハナイト謂ヘル譯デアル。

中樞神經系統ニ於ケル斯ル血管周圍浸潤ハ腦膜結核感染ノ遠隔作用ヲ物語ルモノデアツテ而モ此ノモノハ、結核性炎症電ヨリ產生サレル非特異的異常代謝產物ノ作用ニ主トシテ歸セラレル可キモノデアリ且又

是等ノ代謝産物ニ對スル血管結締組織ノ特殊反應トモ見ラル可キモノデアアル。(九大細菌 占部薫抄)

結節性紅斑ノ結核性病因ト細菌學の證明

Raul Cibils Aguirre et André R. Arena: Étiologie tuberculeuse de l'érythème noueux, démonstration bactériologique. (Archives de médecine des enfants Tôme 39, p. 137-148, 1936.)

5 例ノ結節性紅斑患者テ發疹後 5 日乃至 6 ヶ月ノ間ニ、結核菌ガ結節ノ中ニ存在スルコトヲ證明シ得タ。即チ 1 例テハ結節カラ直接培養ニ成功シ、他ハ海狸ノ淋巴腺ニ接種シテ成功シタ。

(京大小兒科 松田道雄抄)

「エビツベルクローゼ」ヲ繰返シタ例

Ihsan Hilmi Alantar: Un cas a'infiltation épituberculeuse recidivante. (Archives de médecine des enfants Tôme 39, p. 169-172, 1936.)

6 歳ノ小兒ニ 10 ヶ月ノ間ニ繰返シテ左側ノ「エビツベルクローゼ」ヲ起シタ例ノ「レントゲン」寫眞ヲ示シテキル。ビルケ反應モマンツウ反應モ終始陰性デアツタト。

(京大小兒科 松田道雄抄)

小兒結核ノ根源

J. Comby: Les origines de la tuberculose infantile (Archives de médecine des enfants Tôme 39, p. 761, 1936.)

19 世紀末葉ニ至ルマデハ遺傳スルイハ運命ノヤウナ結核體質ナルモノガ醫者ノ間ニモ信セラレテキタ。當時肺癆患者ハバリー病院ニ於テモ隔離サレナカツタ。Villemin ニヨル結核性物質ノ接種ノ成功、Koch ニヨル結核菌ノ發見ニヨツテ結核遺傳說ハ傳染說ニ席ヲ讓ツタ。Valtis ノ濾過性病原體ニ關スル賞讃スベキ研究ハアルガ遺傳說ハソレニヨツテ復興スルニ至ツテキナイ。胚種ニヨル遺傳ハ實驗室デハ確メラレタガ臨牀デハ例外デアアル。小兒結核ノ殆ド全部ニ家庭内感染ガ證明サレル。感染ハ年齢ト共ニ増加シ 15 歳テ 60 % ヲ越エル。結核感染ガ母體カラ起ラヌノハ胎盤ガ菌ノ移行ヲ防グタメテ母體ノ結核ガ甚シク進行シテキテモ菌ノ移行ハ稀デアアル。結核ニ罹リヤスイ素質ナルモノノ存在シナイコトハ結核母體カラ生誕直後ニ隔離サレタ小兒ガ健康ニ生育スル事實カラ證明サレタ。結核ノ豫防事業ハ最初結核ハ生後ノ感染ニヨルトイフ獨斷ニ基イテナサレタガ、ソノ成果ハ最新ノ學說ヲ逆ニ支持スルニ至ツテキル。(Oeuvre de

Grancher, Placement familiale des Tout-Petits 等)。菌ノ侵入様式ハ理論的ニハ多々アルガ實際デハ氣道ガ第一デアアル。コレハ解剖學的ニ證明サレテキル。小兒ノ腸結核モ自ラノ氣道ニ由ルスル喀痰ノ嚥下ニヨル。皮膚カラノ初感染ナルモノハ甚ダ稀デアアル。BCG ハ無害デ大多數有效デアアルコトガ實施者ニヨツテ唱ヘラレテキルガ未ダ確信ヲ抱カスニ至ツテキナイ。將來ノ統計ノ確實ヲ期スルタメニ接種ハ經口デナシニ皮下ニ行ハレルヤウニナツタ。BCG 接種ト同時ニ小兒ヲ結核ノ環境カラ隔離セネバナラス。然シ喀痰ノ禁止モムダデハナイ。スベテコレ等ハ豫防醫學、治療衛生ノ力ヲマタネバナラス。最近ノ歐洲ノ小兒結核豫防ノ目的ハ初感染ヲ出來ルダケ避ケ、且ツソノ不可避ナモノニハ再感染ヲ制限スルトイフニアル。

(京大小兒科 松田道雄抄)

小兒初期結核ノ早期診斷法トシテノ胃内容中結核菌檢索ノ利益

Robert Debré, A. Saenz, Robert Broca et Costil: Interêt de la recherche du bacille tuberculeux dans le contenu gastrique pour le diagnostic précoce du début de la tuberculose chez l'enfant. (Archives de médecine des enfants Tôme 39, 779-786, 1936.)

乳兒ニ於テ最初ニ胃内容カラ菌ヲ證明シタノハ M. Henri Mennier デアツタ (1898)。近年 Armand-Delille ガ再ビコノ方法ヲ用ヒテ以來各國テ盛ニ行ハレルニ至ツタ。ワレワレモ亦コレヲ追試シテソノ有益ナコトヲ確認シタ。早朝空腹時ニ口ヨリ「ゾンデ」ヲ入レテ 100cc 及至 200cc ノ水ヲ洗ヒ、直接檢鏡シ又培養、動物試驗ヲ行フ。「レントゲン」寫眞デ一次病竈ヲ肺ニ證明シタモノノ中 6 名陽性ノ結果ヲ得タガ、ソノ中 4 名ハ臨牀所見ヲ呈セズ、3 名ハ咳嗽ヲ缺イタ。「レントゲン」寫眞テ何等所見ヲ呈シナイモノテ菌ヲ此ノ方法テ證明シタモノガ 2 名アツタ。又「ツベルクリン」反應感受性ガ未ダ出テ來ナイ中ニ菌ノ證明サレタモノモアル。結節性紅斑 12 名ノ中 9 名ニ於テ菌陽性デアツタ。

(京大小兒科 松田道雄抄)

結節性紅斑ヲ有スル小兒ノ結核菌血症

Robert Debré, A. Saenz et Robert Broca: Bacillémie tuberculeuse chez les enfants atteints d'érythème noueux. (Archives de médecine des enfants Tôme 39, p. 787-788, 1936.)

結節性紅斑ノ出來ル兒ノ有熱期ニ、10 乃至 15cc 採血

シ、5%ノ枸橼酸鹽2ccヲ加へ、直接、或ハ遠心沈澱シテ海狸ノ皮下ニ注射スル。但シ1匹ノ注射量ハ5ccヲ越エナイヤウスル。コノ方法テ29名ノ結節性紅斑ノ中5例ヲ陽性ノ成績ヲ得タ。コノ1.7%ノ陽性率ハ普通確實ナ結核ニ於ケル菌證明率0.3—0.4%ヨリ高イ。血中ノ菌ハ少量デアラシク、海狸ニ結核症狀ヲ呈シテ來ルノ日數ヲ永ク要シ(60乃至95日)、2匹ノ中1匹シカ感染シナイノモアツタ。以上ノ事實ハ結節性紅斑ガ小兒結核ノ端緒デアルコトヲ示ス。

(京大小兒科 松田道雄抄)

肺動脈狹窄ト結核

H. Grenet et J. Francois-Joly: Rétrécissement de l'artère pulmonaire et tuberculose. (Archives de médecine des enfants Tôme 39, p. 789-797, 1936.)
結核ト肺動脈狹窄トノ關係ハ50年來論ジラレテキル。Hutinelハ兩者ノ合併スルコトヲ認め、Pic及Morénasハ肺動脈狹窄ハ結核ニ罹リヤスルコトイフ。最近12人ノ心臟病専門家がコノ問題ニ就テ質問ヲ受ケタガ、總テガコノ合併ハ稀デアルトイフ。以前ノ統計テハソレバレノ診斷ガ不確實デアリ、ヨリ重要ナ契機タトヘバ家庭内感染ガ顧慮サレテキナイ。實驗モ亦矛盾シタ成績ヲアゲテキル。即現在ノワレワレノ知識ヲ以テシテハ肺循環ノ障礙ガ結核ノ豫後ヲヨクスルカ否カハキメラレナイ。(京大小兒科 松田道雄抄)

小兒結核性腦膜炎ノ病因ニ於ケル牛型菌ノ役割

E. Lesné, A. Saenz, M. Salembiez et L. Costil: Role du bacille bovin dans l'étiologie de la méningite tuberculeuse chez l'enfant. (Archive de médecine des enfants Tôme 39, p. 798-803, 1936.)

130例ノ結核性腦膜炎患者ノ腦脊髄液ヲ Löwenstein培養基ニ植エ兎ニ接種シテ菌型ヲ檢シタトコロ、121例ニ人型菌ヲ9例ニ牛型菌ヲ證明シタ。培養基上ニ於テモ人型菌ハ早期ニアラハレ、外見粗糙テ多數ニ生ズルタメ略ク鑑別可能デアル。牛型菌ノ證明サレタモノハ何レモ加熱シナイ牛乳ヲ與ヘテキタモノデ農村在住ノモノデアル。家庭ニハ感染源ハナカツタ。人型菌ノ發見サレタモノノ50.6%ハバリー在住テ農村在住ハ10%デアツタ。大多數家庭ニ感染源ガ發見サレタ。

(京大小兒科 松田道雄抄)

アルジェリア土人ニ於ケル結節性紅斑ト肺結核

Ch. Sarrouy, Le Geuissel et Ch. Stora: Erythème noueux et tuberculose pulmonaire chez l'indigène

algérien. (Archive de médecine des enfants Tôme 39, p. 804-816, 1936.)

フランストノ交通ノ盛ニナルト共ニアルジェリアノ結核ハ増加シツ、アル。此處ノ土人ニ見ラレル結節性紅斑ハヨーロッパ人ニ於ケルト同一ノ臨牀所見ヲ呈スル。大部分ハ結核ノ初感染ニ屬スル。感染源ノ發見ノ手掛リトナル點テ公衆衛生上意味ガアル。著者ハ數例ノ臨牀的經過ト「レントゲン」寫眞ヲ掲ゲテキル。

(京大小兒科 松田道雄抄)

結節性紅斑研究ヘノ一寄與

Matilde de Biehler: Contribution à l'étude de l'érythème noueux. (Archive de médecine des enfants Tôme 39, p. 817-825, 1936.)

結節性紅斑ノ經過中又ハ後ニ結核ガ起ルノハ言ハルルガ如ク多イモノデハナイ。直接ノ豫後ハ惡イモノデハナイ。106例ノ中結核性腦膜炎デ死亡シタモノハ2例ニスギナイ。他ハ全ク治癒シタ。本症ハアラユル傳染病ノ經過中ニアラハレ得ルガ、獨立ノ疾患トシテモ來ル。後遺症ハナイ。結節性紅斑ハ傳染可能テ同一家族ニ數例ヲ見タコトガアル。初冬、初夏ニ多ク、女子ニ多イ。四肢ニ生ズルコトガ多イ。5歳以下ノ兒ニ見ラレルコトモ稀デナイ。(京大小兒科 松田道雄抄)

ユティネル氏病ノ偏癇型

Antonio Carrau, Hector Mourigan et Carlos Maria Barberonisse: Les formes hémiplegiques de la maladie de Hutinel. (Archive de médecine des enfants Tôme 39, p. 826-831, 1936.)

微毒又ハ結核ヲ原因トシテ心囊炎、肝硬變ヲ呈スル疾患ヲフランス小兒科デハユティネル氏病トイフガ、著者等ハ本疾患ニ於テ腦栓塞ヲオコシタ例ヲ報告スル。心筋又ハ心内膜ノ結核性變化ヲ剖檢ニヨツテ示シ、栓塞ノ原因ヲ此處ニ求メテキル。

(京大小兒科 松田道雄抄)

結核ニ由來スル佝僂病ハ存在スルカ

A. B. Marfan: Existe-t-il un rachitisme d'origine tuberculeuse. (Le nourrisson p. 297-305, 1936.)

佝僂病ノ發生ニハ「ヴィタミン」Dノ不足以外ニ慢性ノ中毒、感染が必要デアルトイフ著者ノ持論ヨリ結核モ亦佝僂病ノ一ツノ原因タリ得ルトイフ1907年來ノ自説ヲ固執シテキル。根據トスルトコロハ他ノ原因ヲ除外シ得ル佝僂病ノ例テ「ツベルクリン」反應陽性ノモノガアルコト、「レントゲン」寫眞デ所見ノアルコト等

テアル。(京大小兒科 松田道雄抄)

結節性紅斑ノ一例ニ於ケル若干ノ條件

M. Jean Stavropoulos: Quelques conditions sur un cas d'érythème nouveau. (Bulletin de la Société de Pédiatrie de Paris p. 589-590, 1936.)

結核未感染ノ9歳ノ男兒ニ BCG ヲ經口的ニ接種シタトコロ 25 日後ニ兩脚、兩腕ニ結節性紅斑ヲ生ジテ來タ。ツベルクリン反應モ陽性ニナツタ。コレニヨリ結節性紅斑ハ BCG ニヨツテモオコリ且ツ結核初感染ノ症狀テアルコトガワカル。

(京大小兒科 松田道雄抄)

1921 年カラ 1935 年ニ至ル小兒科患者ノ活動性結核ト非活動性結核トノ頻度ノ變動

P. Nobécourt et S. B. Briskas: Variations de la fréquence des tuberculoses actives et tuberculose inactives à la Clinique médicale des Enfants de 1921 à 1935. (Bulletin de la Société de Pédiatrie de Paris p. 270-274, 1936.)

皮膚反應陽性者、活動性結核、非活動性結核ノ數ヲ 15 年間ヲ通ジ各年齡群ニ分ケテ比較シテ見タ。2 歳カラ 5 歳マデノ皮膚反應陰性者ハ 1927 年來増加シ、非活動性ノ結核モ減少シテキル。生誕カラ 15 歳ニ至ル活動性結核ハ或時ハ減少シタガ全體トシテ減少シテキナイ。即活動性結核ニ傾ク小兒ノ數ハ略ク一定シテキルトイヘル。(京大小兒科 松田道雄抄)

新生兒ニ於ケル敗血症ヲ合併シタ先天結核ノ一例

Marthe Erlich: Un cas de tuberculose congénitale associée à une sépticopyémie chez un nouveau-né. (Bulletin de la Société de Pédiatrie de Paris p. 578-581, 1936.)

産後 10 日ニ死亡シタ潰瘍性肺結核ノ婦人ノ遺兒テアル。早産兒テ生誕直後ニ母カラ隔離シタガ 10 日目カラ呼吸困難ヲ起シ、3 週後ニ肺炎症狀ヲ呈シ 1 ヶ月後ニ敗血症テ死亡シタ。剖檢テ粟粒性乾酪性全身結核ヲ證明シタ。但シ腦膜ハ侵サレテキナカツタ。肝臓ニ初感染竈ガアツタ。(京大小兒科 松田道雄抄)

胃内容中ニ結核菌ノ存在シタ目下治癒シツ、アル „granulie froide”

Armand-Delille et J. Boyer: Un cas de granulie froide avec présence de bacilles dans le contenu gastrique. Amélioration progressive. (Bulletin de la Société de Pédiatrie de Paris p. 239-245, 1936.)

Granulie froide ハ「レントゲン」ガモタラシタ結核ノ新形態テ 1924 年ニ Burnaud et Sayé ガ報告シタ時ハ喀痰中ニ結核菌ノナイコトヲ特徴トシタ。然ルニ著者等ノ例テハ胃内容中ニ結核菌ヲ證明シタ。14 歳ノ男子テ「レントゲン」寫眞テハ定型的ノ粟粒結核ヲ呈シテキルガ全身症狀モ侵サレズ體重モ 5 ヶ月間ニ 8 kg ヲ増シテキルト。

コレニ對シテ討論者 P. Lévy, M. Duhem Coffin 氏等ハ治癒ニ關シテ懷疑的態度ヲ表明シタ。

(京大小兒科 松田道雄抄)

2 歳カラ 16 歳マデノ巴里小兒ニ行ツタビルケ反應ノ統計

M. Coffin: Statistiques de cuti-réactions à la tuberculine pratiquées sur des sujets parisiens de 2 à 16 ans. (Bulletin de la Société p. 216-233, 1936.)

一般ニビルケ氏法ニヨツタガ陽性ヲ豫期シテキタノニ陰性デアツタ場合ハ $\frac{1}{100}$ mg ヲ皮内ニ注射シタ。ソノ結果確カナ感染源ト同居シテキナガラ永年ビルケ陰性ノモノガアルコトガ判ツタ。

以前ノ Calmette ノ統計ニ比較スルト陽性者ハ著シク減少シテキル。コレハ對結核闘爭ノ成功ヲ語ルモノテアル。(京大小兒科 松田道雄抄)

播種狀狼瘡

Babonneix, Rabut et Rouèche: Lupus disseminé. (Bulletin de la Société de Pédiatrie de Paris. p. 152-154, 1936.)

11 歳ノ女兒テ麻疹後 3 ヶ月ヨリ鼻ノ周圍ニ疣狀ノ疹ヲ生ジ間モナク全身ニ擴ガツタ。大サハ米粒大テ灰褐色ヲ呈シ、壓ニヨリ褪色スル。Suc de pomme du Lupus ノ外觀ヲ呈シ軟イ。組織學的ニハ定型的ノ狼瘡ノ構造ヲ示シタ。ビルケ反應ハ陰性。討論者 M. Hallé ハ本患者ハ Lupus exanthématique テアラウトイフ。(京大小兒科 松田道雄抄)

狼瘡様外觀ヲ呈シタ頬ノ結核初感染病竈

Ribadeau-Dumas et Le Mdletier: Lésion tuberculeuse d'inoculation première de la joue d'aspect lupoïde. (Bulletin de la Société de Pédiatrie de Paris p. 83-86, 1936.)

2 歳半ノ女兒。左頰部ニ 50 「センチム」大ノ潰瘍ガアル。確實ニ感染源ノ存在、「ツベルクリン」皮膚反應陽性及左顎下腺ノ腫脹、ソノ穿刺物ヨリ組織學的、細菌學的ニ結核ナルコトヲ確メ得タ點、更ニ内臓ニ結核

性病竈ヲ證明シ得ナカツタコトヨリ皮膚ノ初感染結核ノ診斷ヲ下シタ。6ヶ月後癉痕化ノ傾向ヲ示シタカ同時ニ lupus agminés ノ像ヲ呈スルニ至ツタ。

(京大小兒科 松田道雄抄)

結核性腦膜炎ト遺傳微毒性腦膜炎

Robert Debré, Julien Marie et Pierre Gabriel: Méningite tuberculeuse et méningite hérédosyphilitique. (Bulletin de la Société de Pédiatrie de Paris p. 98-111, 1936.)

9歳ノ男兒が腦膜炎症狀ヲ呈シテ入院シタ。母ハ妊娠中 WaR(+), 患者ノ腦脊髄液ノ WaR(+), Kahn (+), カツ結核菌ハ證明サレナカツタ。タメニ微毒カ結核カ決定シ得ナイデキタ。患者死亡後サキノ腦脊髄液ノ培養及動物接種カラ結核菌が證明サレタ。結核性腦膜炎ノ確定的診斷ニハ菌ノ證明ガ不可缺少アル。

(京大小兒科 松田道雄抄)

小兒肺結核ニ於ケル血漿中ノ「クロール」

F. Menna: Il cloro plasmatico nella tubercolosi pulmonare infantile. (La pediatria Anno XLIV, p. 689-692, 1936.)

種々ナ型ノ小兒肺結核患者ノ各時期ニ於テ、20名ニ就テ血漿中ノ「クロール」ヲ測定シタトコロ、何レモ正常平均値 3.6 gr % ヨリモ低カツタ。

(京大小兒科 松田道雄抄)

小兒結核ニ於ケル赤血球ノ食鹽水ニ對スル抵抗

Michele Andreucci: La resistenza globulare alle soluzioni clorodiche nei bambini tubercolotici. (La pediatria XLIV, p. 18-30, 1936.)

赤血球抵抗ト結核トノ最近ノ諸成果ヲ紹介シ、自ラ測定シタ 32人ノ2歳カラ12歳マデノ結核小兒ノ成績ヲ報告シテキル。此處ニ最大抵抗ガ高マツテキルノハ網狀内皮細胞系ノ赤血球破壊作用ノ障礙デアルトイフ。

(京大小兒科 松田道雄抄)

60日ノ小兒ニ於ケル潰瘍性乾酪性結核ノ一例

Ieuta Szejn: Su di un caso di tubercolosi ulcerocaseosa in una bambina di 60 giorni. (La pediatria Anno XLIV, 710-717, 1936.)

生後48時間結核ノ母ト同居シタ乳兒ガ生後60日ニ死亡シタ。臨牀上呼吸困難、「チアノーゼ」ガアリ右肺下部ニ抵抗、呼吸音減弱ガアツタ。ピルケ反應、マントウ反應共ニ陰性。剖檢ニヨリ右肺上中葉、左肺上葉ニ空洞ヲ證明シ、死前ニ結核ノ全身性撒布ノアツタコ

トガ判明シタ。脾臓ヲ除イテ他ノスベテノ器官ニ滲出性乾酪性ノ變化ガアツタ。肝臓ニ初感染ナク肝門淋巴腺ニ異常ガナカツタコトカラ先天結核ヲ除外シタ。本例ハ前「アレルギー」カラ中間ノ段階ヲ經ズシテ「アレルギー」ニ移行シタモノデアアル。

(京大小兒科 松田道雄抄)

結核ノ生物學的診斷ニ於ケル「ツベルクリン」皮膚反應ノ特殊性

A. Corbia: Sulla specificità della cutireazione alla tubercolina nella diagnosi biologica della tubercolosi. (La pediatria Anno XLIV, 869-873, 1936.)

サツサーリ地方ニ於テ過去2年間ニ、人型、牛型ノ「ツベルクリン」ヲ用ヒテピルケ反應ヲ男女夫々658人、529人ニ施行シタ。陽性率ハ男子30%。女子35%。反復検査ニ於テ人型菌「ツベルクリン」ニ對シテノミ陽性ノモノ男子22例、女子20例、牛型菌「ツベルクリン」ニ對シテノミ陽性ノモノ男子12例、女子9例デアツタ。當地ガニハ牛結核が存在シナイカラ牛型菌「ツベルクリン」陽性ノモノガ牛型菌ノ感染ニヨルトハ考ヘラレナイ。

(京大小兒科 松田道雄抄)

簡單ナ「ベルクタン」反應トシテノ絆創膏ニヨル「ツベルクリン」反應

Michele Verde: Sulla prova tuberculinica sotto cerotto adesivo, metodo semplificato della percutaneoreazione. (La pediatria Anno XLIV, 874-881, 1936.)
モロー氏「ベルクタン」反應ノ種々ノ變法ヲ述ベ自ラノ絆創膏ニヨル「ツベルクリン」試験法ノ經驗ヲ示ス。即本法ハ皮膚ヲ「エーテル」ヲ拭ツタ後舊「ツベルクリン」12滴ヲ滴下シ流レ去ラヌヤウニ絆創膏ヲ被ヒ48時間後ニ判定スル。2ヶ月ヨリ14歳ニ至ル165人ニ就テ檢シタノ一、ピルケ氏法デハ49%本法デ51%マントウ氏法デ55.7%陽性デアツタ。本法ハ日常臨牀上マントウ氏法ヨリスグレテキル。

(京大小兒科 松田道雄抄)

サツサーリ住民ノ小兒ニ於ケル結核感染ノ傳播

Ermenegilda Cannas: Sulla diffusione dell'infezione tubercolare nella popolazione infantile di Sassari. (La pediatria Anno XLIV, 992-997, 1936.)

外來患者、相談所ノ乳兒、孤兒院兒童等1000名ニピルケ反應ヲ行ツタ結果ヲ示ス。6ヶ月以内ノ乳兒ノ6.3%ヨリ7歳乃至14歳ノ52.7%マデ陽性率ハ年齢ト共ニ増加スル。社會的ニ低イ層ホド感染率ハ高い。

成人結核ノ死亡率ハ減少シツ、アルカ小兒ノ結核死亡率ハソレニ平行シテ減少シテキナイ。

(京大小兒科 松田道雄抄)

麻疹ト結核トノ關係

N. Carrara: Rapporti fra morbielo e tubercolosi, (La pediatria Anno XLIV, 1041-1085, 1936.)

麻疹が結核ヲ惡化スルコトノアルノハ確カデアル。特ニ結核ノ急性型ニハヨクナイ。然シコノ場合ノ惡化セシムル率ハ從來ノ文獻ニアル程多イモノデハナイ。麻疹患者テ合併症トシテ結核惡化ヲオコスモノハ3.5%、結核小兒ノ中麻疹デ惡化シタモノハ5%ニ過ギヌ。Nasso 氏が麻疹ハ結核ヲヨクスルト言フノハ行キ過ギテアル。結核ヲ惡化セシムルノハ Dysergie ト氣道ノ「コナンテーム」様ノ變化トデアル。麻疹ヲスマシタ人間ニ結核が多イトイフ事實カラ麻疹ガ結核感染ヲ容易ニスルトハ言ヘナイ。結核ヲ再燃セシムル危險ノアル期間ハ麻疹後半年乃至1年デアル。結核ガ麻疹デ惡化スルノハ5歳マデニ多イ。麻疹ノ血清ニヨル豫防ハ5歳以下ノ結核感染兒及ビ第二次「アレルギー」ノ小兒ニハ試ムベキデアル。

(京大小兒科 松田道雄抄)

2歳カラ16歳マデノ巴里小兒ニ見タ100例ノ初感染ノ總括的觀察

M. Coffin: Observations résumées de 100 cas de prino-infection tuberculeuse, observés chez des se'yets parisiens de 2 à 16 aus. (Bulletin de la société de pédiatrie de Paris p. 347-353, 1936.)

規則的ニ觀察シ、ソノ兩親ヲモ完全ニ檢査シタ2歳カラ16歳マデノ小兒ノ初感染例デアル。初感染ノ最も頻回ニ來ルノハ男女トモニ5歳及ビ男子ノ12歳デアル。然シ思春期ニアラハレル結核ニ少カラズ初感染ガアル。感染源ノ證明デハ、疑ハシイ患者ニ接シタモノ18例、甚ダ疑ハシイ患者ニ接シタモノ20例、開放性患者ニ接シタモノ34例デアル。感染ハ家庭内感染が多い。家庭外感染ハ11例アツタ。臨牀像、一般狀態「レントゲン」所見テ次ノヤウニ分類シタ。

- A) 完全ニ所見ノナイモノ、25例。
- B) 半バ潜在スル形、60例。コレニハ輕度ノ「レントゲン」所見アルモノ、體重ノ停止又減少スルモノ、臨牀症狀ノアルモノガ屬スル。
- C) 進行形、15例。コレニハ有熱者、黃疸、結節性紅斑、頸部淋巴腺化膿、粟粒結核等ガ屬スル。

初感染ハ男子ニ多イガ、重症形ハ女子特ニ思春期ノ女子ニ多イ。

傳染病ノ結核經過ニ及ボス影響ハ、感染源ニ接觸ノ機會ノ多カツタ兄妹ガ麻疹後惡化シタノヲ除イテ著シイモノガナカツタ。

反復接觸ガ進行形ヲ起スノデ家庭内接觸ガ重症形ヲ起スコトが多い。(京大小兒科 松田道雄抄)

社會衛生扶助調査委員會報告

M. Huber: Commission d'hygiène et d'assistance sociale. (Bulletin de société de ped. de Paris p. 356-362, 1936.)

外來又ハ入院患者ヨリ社會扶助局施設、私立施設ニ送ルベキ結核小兒及恢復期小兒選擇法草案ニ關スル報告。

1. 小兒ヲ「プレヴェントリウム」ニ送ルニ際シテハ「ツベルクリン」反應ヲ顧慮スルコト。モシ皮膚反應陽性ノ時ハ「レントゲン」寫眞ヲトルコト。

2. 社會扶助管理局、小兒衛生保護機關及私立施設ハ小兒ヲ適當ニ選擇シ夫々ノ施設ニ適スルカ如ク配合スルコト。

a) 進行性及開放性肺結核ノ小兒ハ「サナトリウム」ニ送ルコト。

b) 第一次「コンプレックス」、scissurites tuberculeuses, 肋膜炎恢復期、spléno-pneumonie, bacillos gangliopulmonaires ヲ有スルモノハ「プレヴェントリウム」ニ送り醫師ノ嚴重ナ監視ノモトニオクコト。

c) 一般症狀ヲ呈シ乍ラモ皮膚反應陰性ノ小兒及皮膚反應陽性デモ結核ガ永ク非進行性デ既ニ石灰化シタ病竈ヲ有スルモノハ「プレヴェントリウム」ノ別ノ病棟ニ送ルコト。

d) 乳兒テ皮膚反應陽性ノモノハ屢ク開放性デアルカラ皮膚反應陰性ノ乳兒ト隔離スルコト。

3. 外科的結核ヲ有スルモノ又ハソノ疑アルモノヲ送ル場合モ皮膚反應ヲ行ヒ、胸部「レントゲン」寫眞ヲトル必要ガアル。

カ、ル種類ノ施設ニ勤クスペテノ成人ヲ結核ノ觀點カラ嚴重ニ監視スルコト。

4. 心臟疾患兒、心臟病アル「レウマチ」患兒、灰白性神經炎患兒ハ特殊施設ニ收容シ職業指導ヲナスコト。

(京大小兒科 松田道雄抄)

小兒ノ „granulie froide” 又ハ慢性粟粒結核ノ數例

A. Vallette et E. Stoerr; A propos de quelques cas de „granulie froide” ou tuberculose miliaire chronique chez l'enfant. (Bulletin de Société de péd. de Paris p. 417-424, 1936.)

5歳カラ12歳ニ至ル6例ノ慢性粟粒結核ノ臨牀像ヲ示シテ次ノヤウニ結論スル。

最も主ナル症状ハ一般状態ノ變化ヲ熱ハナイカ又ハ一過性ニアル。齒ハ1例モ證明シ得ナイ。生理的所見ハ其ガ少イ。「レントゲン」寫眞テ兩肺ニ定型的ノ粟粒結核ノ像ヲ見ル。上葉ニ結節ヲ多數ニ見ルコトアリ。アラユル例テ赤血球沈降速度ハ速クナツテキル。像後ハ不確實テ肺ニ限ラレタ病竈ハ治療スルコトモアルカ、結核性膜肺炎ガ死亡スルコトモ少クナイ。剖検所見、經過ニヨリ種々異ル。治療ハ一般ノ結核ト同ジ。

(京大小兒科 松田道雄抄)

B. C. G. ニヨル乳兒濕疹治療成績

Pierre Woringer: Les résultats au traitement de l'eczéma du nourrisson par le B. C. G. (Bulletin de société de pédiatr. de Paris p. 442-449.)

急性傳染病テ乳兒濕疹ガ一過性ニ治療シ、結核感染テハ濕疹ガ永續的ニ消失スルコトヨリ、乳兒濕疹ノ B. C. G. 注射ニヨル治療法ニ想到シタ。3年間ニ100例以上ノ乳兒濕疹ニ本法ヲ行ヒ77例ニ就テ6ヶ月以上ノ觀察シ得タ。57例テハ4週間以内ニ完全ニ治療シ、9例テハ治療ニ10週ヲ要シ11例テハ2ヶ月テ尙治療シナカツタ。

治療ヲ早期ニ開始シタホド成績ガヨイ。生後2ヶ月カラ5ヶ月マテハ效果ハ殆ド確實テアル。大量ノ B. C. G. ヲ與ヘタホド效果ガハヤイ。最初1cmcカラ始メテ全量4-5cmcマテ與ヘテヨイ。

(京大小兒科 松田道雄抄)

齒齦ニ於ケル結核初感染病竈

Albert Vallette et Berthold Rosenkranz: Chancre tuberculeux gingival. (Bulletins de la société de pédiatrie de Paris p. 465-470, 1936.)

7歳ノ女兒。1年半前ニハ「ツベルクリン」反應陰性。入院前7週ヨリ左大白齒ノ齒齦ニ潰瘍ヲ生ジ、同側ノ顎下腺ガ次第ニ腫脹シテ來タ。入院前6日ニ結節性紅斑ヲ生ジタ。ワ氏反應陰性。胸部「レントゲン」寫眞ニ異常ヲ認メナイ。局所ノ試験切片ヨリ組織學的ニ結核性構造ヲ證明シ得タ。患者ノ年齢ガ幼ク、且ツ感染ガ少クトモ1年半以内ニ行ハレタコト、肺ニ變化ノナイ

コト、結節性紅斑ノ生ジタコト、淋巴腺腫脹ノ高度デアツタコトカラ、齒齦ノ潰瘍ハ初感染病竈デアルト結論スル。

(京大小兒科 松田道雄抄)

左側横隔膜麻痺及疣狀狼瘡ヲ伴ツタ2歳半ノ小兒ノ淋巴腺肺結核

L. Ribadeau-Dumas, Mme Signier et M. Gharib: Tuberculose ganglio-pulmonaire infantile, avec parésie du diaphragme gauche et lupus verruqueux chez un enfant de 2 ans $\frac{1}{2}$. (Bulletins de la Société de pédiatrie de Paris p. 539.)

瘻管ヲ生ジタ頸部淋巴腺腫ヲ有スル2歳半ノ結核小兒ノ、左中指背面ニ定型的ノ疣狀狼瘡ヲ見タ。「レントゲン」テハ中央陰影ガ不規則ニ擴張シ左ノ横隔膜ハ横隔膜神經切斷ニ見ラレルヤウニ高位ニ存シ呼吸ニ參與シテキナイ。

(京大小兒科 松田道雄抄)

「ツベルクリン」ニ對スル「アレルギー」増大ノ證左トシテノ結節性紅斑、「ツベルクリン」反應ニツイテノ出現

J. J. Bindechedler: L'érythème noueux témoin de l'augmentation de l'allergie à la tuberculine. Son apparition à la suite de réaction tuberculinique. (Bulletins de la société de pédiatrie de Paris p. 545-552, 1936.)

「ツベルクリン」皮膚反應ノ3日乃至6日後ニ結節性紅斑ノ再發又ハ新タニ生ジタ4例(3歳乃至10歳)ノ臨牀像ヲ示シ、結節性紅斑ト「ツベルクリン」反應トノ關係ヲ論ジタ十數氏ノ見解ヲ紹介シ、結論トシテ著者ハ「ツベルクリン」反應ト結節性紅斑トノ因果的關係ヲ承認スル側ニ立ツコトヲ述ベテキル。結節性紅斑ノ出現ノ條件ハ一部個體的ナモノデアリ、一部ハ「アレルギー」ノ状態即初感染經過中ノ「アレルギー」ノ突然ノ上昇ニアルトスル。

(京大小兒科 松田道雄抄)

「ヘルペス」ト結核

Sarrony, Le Genissel et Stora: Zona et tuberculose. (Bulletins de la société de Pédiatrie de Paris p. 553-556, 1936.)

11歳ノアラビヤ人小兒ニ「ヘルペス」發生後12日、痂皮形成期ニ結節性紅斑ヲ生ジタ。結核經過中ノ「ヘルペス」ノ生ズルノハ豫後ガ重イト言ハレテキルガ本例テハソレハ認メラレナカツタ。又二次的「ヘルペス」ノ特徴テアル治療傾向ノ緩慢モ見ラレナカツタ。「ヘルペス」ガ結核個體ヲ感作シ結節性紅斑ヲ生セシメタモ

ノト思フ。「ヘルペス」補體結合反應ヲ試ミナカツタノハ遺憾デアツタ。(京大小兒科 松田道雄抄)

學校ニ於ケル結核ノ發見ト豫防

G. Dreyfus-Sée: Dépistage et prophylaxie de Ca tuberculose à l'école. (Bulletins de la société de pédiatrie de Paris p. 588-593.)

學童結核ノ發見ニハ全校小兒ニ皮膚反應ヲ行フノガ最モヨイ。コレニヨリ重症ヲ見逃サナイダケテナク感染ヲモ防ギ得ル。小學校テ系統的ニ「ツベルクリン」反應ヲ繰返スコトニヨリ小兒ノ感染源トナツタ家族ノ結核ヲモ發見シ得ル。開放性結核ノ疑ハジイ小兒ハ校醫ガ學校衛生保護局ノ相談所ニコレヲ送ルコトニナツテキルガ、從來コノ效果ハ不十分デアアル。ソノ理由ハ小兒結核ハ重症デモ症狀ヲ呈シナイカラデアアル。有效ニ、且ツ結核發見ニ役立ツヤウニ皮膚反應ヲ行フタメニハ毎年入學前ニニコレヲ行ハネバナラス。入學前ニ、皮膚反應陽性ニナルマデ毎年コレヲ繰返スコトヲ兩親ニ承諾サレテオクノガヨイ。

(京大小兒科 松田道雄抄)

(以下ニ譯出スル二十八篇ノ論說ハ1936年11月8日ニストラスプールデ行ハレタフランス東部小兒科學會ノ演說デ、日程ニ上ツタ問題ハ「小兒ノ一次、二次結核ノ豫後ト治療」デアツタ)

序辭。外部の重感染ノ結核初感染ノ經過ニ及ボス影響

P. Rohmer: L'influence des surinfections exogènes sur l'évolution de la primo-infection tuberculeuse. (Bulletins de la société de Pédiatrie de Paris p. 599-602, 1936.)

本總會ノ「テーマ」トシテ選ンダ一次、二次結核トハ結核ノ初感染トソレニ續ク播種ノ時間トラ指ス。兩者ハ分離シガタイモノテ血行性播種ハ初感染病竈ノ形成ノ始メカラ既ニ存在スル。

既ニ感染シテキル個體ニ對スル外部の重感染ノ意義ニ就テハ未ダ意見ガ一致シテキナイ。又初感染ニヨル「アレルギー」ト免疫トガ何時マデ繼續スルカトイフコトモ未ダ決定サレテキナイ。

(京大小兒科 松田道雄抄)

網膜靜脈周圍炎ト閉塞性血栓性血管炎トノ差違ニ就テ

Radnot: Über den Unterschied zwischen Periphlebitis retinalis und Thrombangitis obliterans retinae.

(Zeitschr. f. Augenheilk. 93, 1937.)

青年性再發性硝子體出血ハ網膜靜脈周圍炎ニ因リ、ソノ原因ハ結核デアアルコトハ一般ニ信ジラレテ居ル。唯ソノ靜脈周圍炎ガ一次の病竈デアアルカ、又ハ續發病竈デアアルカニ就テ多少議論ガアル。然ルニ最近 Marchesani ハ青年性再發性硝子體出血ハ閉塞性血栓性血管炎ニ基クモノデアルト主張シテ學會ノ注目ヲヒクニ至ツタ。

著者ハ再發性硝子體出血症ノ5例ヲ剖檢シタ所ソノ4例ニ於テ靜脈周圍炎ヲ證明シタ、唯1例ニ於テハ血管ソノモノハ變化ヲ認メナカツタ。

又他ノ6例ノ靜脈周圍炎及ビ硝子體出血症ノ患者ヲ臨牀的ニ精細ニ検査シタガ閉塞性血栓性血管炎ヲ證明スルコトハ出來ナカツタ。

以上ノ結果カラ著者ハ青年性再發性硝子體出血症ハ矢張り靜脈周圍炎ニヨツテ起リ、周圍炎ハ結核性ノモノデアルト認メタ。

(菅沼定男抄)

眼科領域ニ於ケル結核菌凝集反應ノ價值

Székely: Die Schätzung der Aggultation der Tuberkel-Bacillen in der Augenheilkunde. (Klin. Mbl. Augenheilk. 98. 1937.)

100例ノ患者ニ就テ結核菌凝集反應ヲ調べタ所、ソノ成績ハ「レントゲン」検査、皮内反應等ノ成績ヲ遙カニ凌駕シテ陽性デアツタ。

(菅沼定男抄)

眼結核トソノ胸部病竈

Werdnig: Tuberkulose oculaire et source intrathoracique. (Bull. Soc. franç. Ophthalm. 49, 1936.)

眼結核ハ失明ノ重要ナ、而カモ非常ニ多イ原因デアアルカラ、各國ニ於テモ本疾患ノ豫防ヲ講ジナケレバナラナイ。シカシナガラ眼症狀ガ全身結核感染ノ唯一ノ症狀デアアルコトガ多イコトニ留意シナケレバナラナイ。ソレ故カ、ル患者ハソノ眼疾患ノ治療ノミテナク、全身的ニ高山療法ヲ行フベキデアアル。眼結核患者ノ600名ヲ胸部「レントゲン」寫眞ニヨツテ調べタ所、ソノ60%ニ肺門淋巴腺ノ變化ガアリ、30%ニ於テハ尙ホ進ンダ變化が見ラレタ。10%以下ニ於テ肺ニ重症ノ進行シタ結核性變化ヲ見シタ。

(菅沼定男抄)

「ツベルクリン」及ビ「テベプロチン」ニヨル400例ノ眼結核患者ノ治療成績

Musial. Die Behandlung tuberkulöser Augenkrankheiten mit Kochschen Tuberkulin, Tebeptotin auf Grund von 400 Fällen. (Klin. oczna 15.)

症例ノ選擇方法、治療開始時期、ソノ量ノ決定ノ根據トシテハ、ソノ臨牀所見、ワ氏反應、體溫、レントゲン線検査成績等ヲ參考ニシタ。「ツベルクリン」ハ體溫 37 度以下ノモノニ用ヒタ。モーロー氏反應ハソノ免疫狀態ニ對シテ確カナ指針ヲ與ヘタ。即チ殆ンドスベテノ症例ニ於テ陽性デアツテ僅カ 15 %ニ於テ陰性デアツタカ反應ガ弱カツタ。レ線検査ノ結果ニヨルト 59 %ニ於テ治驗シタ變化又ハ肺門淋巴腺ノ石灰化ヲ證明シタ。35 %ニ於テハ多少新鮮ナ變化ヲ、6 %ニ於テ肺及ビ肺門淋巴腺ノ著明ナ變化ヲ認メタ。治療トシテ「テベプロチン」、舊「ツベルクリン」ヲ用ヒタガソノ初回量トシテハ 10⁻⁴又ハ 10⁻⁵、時ニ 10⁻⁷ヲ用ヒタ。ソシテ 1⁻¹、稀レニ 1⁻³ニ至ルマテ増量シタ。最モ有效デアツタノハ結核性結膜炎、角膜炎、虹彩毛様體炎、鞏膜炎等デアツタ。稍々有效デアツタノハ深部角膜炎、脈絡膜炎、視神經炎、硬化性角膜炎、角膜實質炎等、不確實ナノハ硝子體出血、結膜結核、化膿性淚囊炎、交感性眼炎、球外視神經炎等デアツタ。網膜剝離ニハ全ク無效デアツタ。(菅沼定男抄)

眼結核ノ際ノ毛細血管ノ損傷ニ就テ

Lint: La fragilité des capillaires dans la tuberculose oculaire. (Arch. d'Ophthalm. N. 1, 1937.)

著者ハ眼結核ノ際ニ毛細血管ガ容易ニ損傷サレルコトヲ、直接爪牀ニ於テ、低氣壓ノ下ニ於テ、又壓迫シテ見テ調べタ。毛細血管ノ損傷サレ易イコトハ「ヴィタミン」C 缺乏ノ時ニモ起ルガ、他ノ疾患特ニ結核ノ際ニ起キ易イ。著者ハカ、ルコトガ眼結核以外ノ出血ヲ伴フ疾患ノ際ニモ起ルカラ調べタ所、ソノ成績ハ陰性ニ終ツタ。ソレ故眼科醫ハモツト眼疾患ノ原因ニ對シテ種々ノ方法ヲ以テ檢ベテ結核ヲ考ヘナケレバナラナイ。結核ノ際ニ出血性傾向ノアルコトハヨクナイカラ、コレノアル場合ニハ他ノ一般ノ療法以外ニ「ヴィタミン」C、「カルシウム」等ヲ用フルノガヨイ。

(菅沼定男抄)

原發性結核性角膜實質炎一例ノ臨牀的竝ニ病理組織學的所見

弓削經一：(日本眼科學會雜誌、第 41 卷、第 11 號、昭和 12 年、2189 頁)

43 歳女子。20 歳位ノ時乾性肋膜炎、31 歳ノ時角膜炎、36 歳ノ時再ビ角膜炎ヲ病シタガ何レモ治療ニヨツテ輕快、治癒シタ。今回ハ右眼角膜下部ニ鎌狀ノ比較的濃厚ノ實質性ノ濁濁ガ現ハレ、次第ニソノ範圍ヲ

増シ、視力障礙ヲ來シタ。血液ワ氏反應強陽性。ビルケー氏反應中陽性。

臨牀的ニハ微毒性角膜實質炎ト少シモ差異ヲ認メ得ナカツタガ、病理組織學的ニハ虹彩根部、櫛狀韌帶部ニ定型的ノ大結核結節及ビ角膜實質内ノ瀰漫性浸潤、及ビ上皮様細胞、圓形細胞集團ノ限局性病竈等ヲ認メタ。

又著者ハ結膜、鞏膜ニ病變ナク虹彩根部等ノ病變ハ角膜病變ニ續發シタモノト解シテ本角膜實質炎ハ原發性ノモノト考ヘテ居ル。(菅沼定男抄)

眼瞼結核腫ノ一例

杉田操一：(實驗眼科雜誌、第 20 年、196、昭和 12 年、39 頁)

眼瞼結核或ハ眼瞼皮膚結核ハ稀レテナイガ、眼瞼軟骨或ハ眼瞼皮下組織ニ於ケル結核ハ極メテ稀レテアル。著者ハ最近ソノ 1 例ニ遭遇シタ。ソノ症例ハ 22 歳ノ女子デ、上眼瞼カラ鼻根部、下眼瞼半ニ亙ツテ皮下組織ニ急激ニ腫脹ヲ來タシタ。內科的及ビ病理組織學的ニ結核腫デアルコトヲ確メ、尙ホ轉移性ニ來タモノト診定サレタ。手術的竝ビ「レントゲン」療法ニヨツテ 3 ヶ月餘テ漸次輕快シタ。(菅沼定男抄)

眼結核性疾患ノ諸檢索成績

永井末松：(中央眼科醫報、第 30 卷、第 2 號、昭和 13 年、195 頁)

著者ハ約 5000 名ノ眼疾患者中カラ 49 例ノ眼結核患者ヲ選定シテ諸検査ヲ行ツテ、次ノ結論ヲ得タ。

1. 眼結核ハラシケノ第 2 期ニ發生スルモノト認メラレル。
2. 「フリュクテン」ノ全部ヲ結核トスルノハ妥當デナイ。
3. 「ツベルクリン」反應中マントー氏法、ビルケー氏法ヲ比較スルニ優劣ヲ定メ難イ。反應ノ判定ハ 24 時間後ヨリモ 48 時間後ノ方強ク現ハレル。
4. 血液沈降速度ハ一般ニ促進スルガ青年性再發性硝子體出血症ハ殆ンド正常デアル。
5. 血液所見、尿所見ニハ重病肺結核ニ出現スル所見ヲ見タモノハナイ。
6. 吉田氏反應ハ眼結核テハ特ニ必要ナイ。鑑別法トハ考ヘラレナイ。
7. 胸部所見ト眼所見トノ關係ハ區々テ一定シナイ。

(菅沼定男抄)

實驗的眼結核ト Vitamin C

水川孝：(中央眼科醫報、第 29 卷、第 10 號、昭和 12

年. 1055 頁)

著者ハ家兎ニ實驗的ニ眼結核ヲ起サセ、ソノ房水中ノ Vitamin C ヲ西垣、山本氏比色法ニヨリ、臟器ヲ Indophenol 法ニヨツテ定量シ、房水中ノ蛋白質ハ末吉氏試薬ヲ用ヒタ。尙ホ結核性虹彩炎ノ對照トシテ、虹彩ニ無菌的ニ截囊針、筥、「ピンセット」ヲ用ヒテ刺激ヲ加ヘテ虹彩炎ヲ起サセタ。

以上ノ實驗カラ著者ハ次ノ結論ヲ得タ。

1. 實驗的眼結核ニ於ケル房水中 V. C 量ハ諸種炎症症狀激化ニツレテ減少シ、終ニ大多數例テハ證明不能トナル。而シテ各個動物ニ於テハ V. C 消長狀態ハ各期ヲ通ジテソノ症狀ニ平衡スル。
2. 之ニ反シ實驗的結核眼ニ於ケル房水中蛋白質量ハ症狀著明トナルニツレテ激増シ、大多數例ニ於テハ對照眼ノ 100 倍以上ニ達スル。
3. V. C 量減少ト蛋白質量増加ハ大體平行的テアルガ蛋白質量激増ハ V. C 量激減ニ遅レルヤウテアル。
4. 諸種症狀輕快シタ少數例ヲ見ルニ V. C 量、蛋白質量共ニ對照眼ニ接近スル傾向ガアルガ兩者等シクナルコトハナイ。
5. 器械的刺戟眼ニ於テモ實驗的結核眼ニ於ケルガ如ク V. C 量激減、證明不能ニ至リ、蛋白質量ハ之ニ反シ増加スル。
6. 實驗的結核眼 V. C 含有量ハ結核性病變最モ顯著ナ虹彩及ビ毛様體テ對照眼ノ約 2 倍量ニ増加シ、又角膜デモ増加ヲ示シ、水晶體ノミテハ減少シテ居タ。

(菅沼定男抄)

「デフテリー」性腹壁膿瘍ノ治療中ニ發シタル結核性網膜靜脈周圍炎

砂田精一：(中央眼科醫報. 第 29 卷. 第 9 號. 昭和 12 年. 939 頁)

著者ノ報告シテ居ル例ハ 25 歳ノ男子デ、腹壁ノ「デフテリー」性膿瘍ノ治療中ニ網膜靜脈周圍炎ヲ起シタ症例テアル。

即チ「デフテリー」治療血清及ビ自家「コクヂゲン」ヲ注射シテ居タ所、血清注射ノ 1 ヶ月後ニ自家「コクヂゲン」ヲ膿瘍内ニ注射シタラ 1 時間後ニ突然左眼周邊部ノ視力障礙ヲ來タシ、眼底ニ於テハ上顫顫側靜脈ノ第 2 分岐點ニ白濁ヲ認メ、時日ノ經過ト共ニ網膜靜脈周圍炎ノ像ヲ呈シタ。

本病變ハ「デフテリー」ノ經過中ニ起ツタガ、網膜病變ハ片眼ノミニ限ラレ、而モ神經系統ニハ何等異常ヲ來

タサナカツタ點、腹壁ノ「デフテリー」性炎症ガ漸次治癒スルニ拘ラズ網膜血管病變ガ益々惡化シタ點、及ビ全身狀態(既往ニ肺炎加答兒、肋膜炎等アリ現在モ右肺ニ浸潤アリ、「レントゲン」所見陽性、ビルケー氏反應陽性、喀痰中結核菌陽性等)カラ見テ本病變ハ「デフテリー」菌ニヨツテ起ツタモノテハナク、單ニ之ニ對シテ行ツタ注射ガ誘因トナツテ起ツタモノテ眞ノ原因ハ結核テアルト考ヘル。(菅沼定男抄)

17 歳ノ少女ニ發生セル狼瘡癌ノ一例

(Z. Oszt.: Ein Fall von Carcinom in Lupo bei einem 17 jährigen mädchen. Dermat. Wschr. Bd. 104, S. 641. 1937.)

狼瘡ヲ母地トシテ發生セル癌腫ノ例ハサウ稀有デハナク Kleipool 6.7%, Darier 4.0%, Reisner 3.0%, Leloire, Sequeira u. Wichmann 1.5%, Thiem 1.2%, Reyn 0.5% ノ如キ發生率ヲ示スト云フ。著者ノ例ハ 16 歳ノ女子、初診時ニハ眉毛ノ上部、上眼瞼、鼻根、頰部、上口唇、左頸、頸部、左耳殼ニ及ビ廣範ナ定型的ノ狼瘡病竈ガアリ増殖性ノ所、痂皮ヲ有スル糜爛面、少數ノ潰瘍等カ見ラレ正常皮膚ニ移行スル部分ニハ多數ノ狼瘡結節ガアル。顎下淋巴腺及ビ頸腺ハ有痛性腫脹ヲナスモノガアリ眼所見トシテ右側水泡性結膜炎及ビ角膜斑ガ存在スルガ鼻腔、咽頭及ビ喉頭ノ粘膜ニハ變化ガナイ。

治療トシテハ一般療法、石英燈、X 線照射ヲ行ヒ著シク輕快シタガ翌年ニ至リ上口唇ニ其左側ガ増殖シ腫瘍狀トナリ遂ニ鳩卵大ノ輪廓不規則ナル腫瘍トナツタ。同様な腫瘍ハ眉間、耳殼後部ニモ發生シタ。而シテ組織學的ニハ何レモ定型的扁平上皮細胞癌ノ像ヲ示シタ。而シテ狼瘡癌發生ニ對シテハ明カテナイガ狼瘡病變自身ニ發生原因ヲオクモノ及ビ治療後ノ瘡痕組織中ニ發生スルト云フ二ツノ考ヘガアル。

(千葉醫大皮膚科 山崎抄)

結核ニ發生セル伸展性皮膚線

(A. Varga: Bei Tuberculose auftretende Striae cutis distensae. Dermat. Wschr. Bd. 104, S. 667, 1937.)

各種ノ皮膚線形成ハ機械的ノ乃至中毒作用ニヨル外、特別ノ個人體質、性別、內分泌因子、先天性ノ皮膚素因及ビ各種傳染病ノ毒素作用ガ關聯シ是等ノ因子ニヨリ妊娠線(St. gravidarum)、肥胖線(St. obesitatis)、青年線(St. adolescentium)、傳染病性線(St. infectiosa)

等ヲ區別スル。傳染病性皮膚線トシテハ最モ屢々腸「チフス」又「パラチフス」、赤痢其他種々ノ疾患後ニ觀察サレ結核ニ於テモ Apert, Hegler, Kogoj 氏等ガ眞性線條形成ヲ觀察シテ居ル。著者ノ例ハ19歳ノ女性テ2、3年來腹水アリ半年前左側腎臟部ニ疼痛起リ腎臟結核ト診斷サレ腎別出術ヲ受ケタ。其後尿中菌ヲ證明セズ右側腎臟機能モ正常ニシテ近來體重ノ増加モ減少モナク急性傳染病ニモ罹カラナイ。月經ハ13歳ヨリアリ不順ヲ屢々痙攣ヲ伴フ。皮膚變化ハ手術約半年前ヨリ左側下肢ヨリ生ジ手術後モ増加シ現在ハ兩側下肢及腹部ニ體長軸ニ斜ニ線狀配列ヲナシ多クハ平行ニ走り赤色ヲ呈シ皮膚面上ニ隆起セズ寧ロ所々陷凹シ指壓ニヨリ消失セズ僅カニ褪色スル程度ナル。組織學的ニハ限局セル部分ノ上皮層ノ萎縮、乳頭ノ扁平化アリ乳頭層及真皮層ノ血管擴張、及浮腫ト血管周圍ノ淋巴球浸潤アリ此部分ニハ彈力纖維カ稀薄ナル。治療トシテ強壯劑、皮膚處置ト共ニ月經障礙ニ對シ「ホルモン」劑ヲ用ヒタガ之ハ皮膚變化ニ影響ヲ與ヘズ、從ツテ本例ニ於テハ結核菌毒素作用以外ニ結核ニヨル二次的變化トシテ内分泌機能障礙カ何等カ關與スルカ否ヤ決定ハ困難デアツタ。

(千葉醫大皮膚科 山崎抄)

丘疹狀結核疹ト皮膚萎縮斑

(Gongerot, Burnier et Siemens: Tuberculose cutanée. Papuleuse et en nappe atrophique. Bull. Soc. franç. Dermat. 43, N°8, p. 1606.)

患者、46歳男性。半年前四肢、背、頭部ニ播種狀ノ丘疹狀皮膚疹ヲ生ジタ。即チ前膊及上膊ニハ丸形或ハ四角形ヲナシタ丘疹ガ孤立性又ハ板狀ヲナシテ存在シ質ハ硬ク紫紅色ヲ呈シ鱗屑アリ、殊ニ肘ニハ乾癬様所見ヲ示シタ。同様ナル皮膚疹ハ下肢ニモアリ足ハ腫脹シ紫色ヲ呈シ脛部ハ丘疹狀鱗屑性皮膚疹ガ特ニ著シク時ニハ紫斑病様トナツテキタ。背部、側胸部ニモ同様所見アリ頭部ニ於テハ皮膚ハ乾癬ノ際ニ觀ル如キ帶白色鱗屑ヲ以テ被ハレテキタ。組織學的ニモ毛囊性ノ定型的丘疹狀皮膚結核ノ所見ヲ認メタ。尙本患者ヲ「ツベルクリン」ノ増量の注射ニヨリ治療シ經過中肝硬變症ニ因ルト思ハレル吐血ガアリ高度ノ貧血ヲ招來シタガ之ノ恢復ト共ニ皮膚モ輕快シ癩皮症様或ハヘルクスハイメル氏病(慢性萎縮性肢端皮膚炎ノコトナラシ)ヲ思ハセル皮膚ノ萎縮ヲ來シタ。

(千葉醫大皮膚科 山崎抄)

大腿部ニ於ケル巨大ナル疣狀結核

(Weissenbach, Lévy-Franckel et Martineau: Tuberculose verruqueuse géante de la cuisse. Bull. Soc. franç. Dermat. 43 No 8, p. 1629.)

患者ハ45歳ノ男性テ20年前ニ發生シタ廣汎ナル皮膚疣狀結核ノ1例ナル。即チ病竈ハ殆ド右大腿上部三分一及臀部ヲ侵シ Riehl et Paltauf 兩氏結核ノ定型的所見ヲ呈シ、殊ニ右大腿内側ニハ小膿瘍ヲ形成シ前面ニハ多數ノ孤立セル不規則形病竈アリ、外側ニハ蛇行狀皮膚疹アリ、臀部下三分一ニモ大ナル疣狀面ヲ形成スル。組織學的ニモ定型的所見デアツテ本症ハ23年前左側副睪丸炎ノ手術後化膿シ瘻孔ヲ生ジタノガ原因ト見ラレ其2年後第2回手術ヲ行フト同時ニ發疹ガ現レタモノナル。千葉醫大皮膚科 山崎抄

融解性藥劑ニ依ル尋常性狼瘡ノ治療

(H. Fischer: Die Behandlung der Lupus vulgaris mit verdauenden Mitteln. Dermat. Wschr. Bd. 104, S. 337, 1937.)

Kratz 氏ハ既ニ1925年ニ Krause-Medico 會社ノ2% Pyrrolsalva 軟膏ヲ3例ノ尋常性狼瘡ニ用ヒテ強力ナル融解作用ヲ利用シテ病竈ヲ癰痕組織ニテ治癒セシメ此方法ハ狼瘡治療法ニ一新方面ヲ開クデアラウト述ベタ。著者ハ藥物作用ハ軟膏ヨリ硬膏ノ形ノ方カ強イト云フ考ヘヨリ同社製ノ Pyrrolsalva 硬膏ヲ用ヒテ多數ノ狼瘡例ヲ治療シ卓效ヲ認メタ。

使用方法ハ癰皮ヲ除去シテ本硬膏ヲ密著貼付シ縛帶ヲナシ3日間放置スル。3日後ニ縛帶ヲトリ生ジタ分泌物ヲ「カミツレ」溫溶液ヲ洗ヒ乾燥シテ再び同方法ヲ繰返シ此方法ヲ約9週間繼續スル。然ル後 Unna 氏「ペブシン」硼酸溶液ヲ約11日間濕布サセ治療部ノ發赤ヲ取去ル。而シテ其所見ニヨリ治療繼續日數ハ適當ニ加減スル。本硬膏ノ作用效果ノ先ゾ狼瘡結節ハ發赤シ化膿融解シ軟イ癰痕組織ニ變ル。増殖型テハ次第ニ低クナリ健康皮膚面ト同高ニナリ殆ド目ニツカヌ表面の癰痕トナル。コノ作用ハ全ク特異的テ健康皮膚ハ侵スコトガナイ。(千葉醫大皮膚科 山崎抄)

Lupocid ニヨル治驗

(H. Wendeborn: Erfahrungen mit Lupocid. Dermat. Wschr. Bd. 101, S. 343, 1937.)

Lupocid ハ「ワセリン」ヲ基劑トシタ Salizyl, Resorcin, Carvacrol, Naphthol, 荳鉛ノ混合シタモノテ芳香ヲ有シ殆ド無色ノ軟膏テ四種類ノ強サニ分ケテ調製サレ

テアル。規準療法トシテ 14日間 Lupocid IV ノ 1日3回塗布ヲ繼續シ大多數例ニ於テ満足スベキ深達作用ヲ認メ良結果ヲ得タ。猶潰瘍型ニハ Borolan 及ビ硼酸冷軟膏ヲ以テ後療法ヲ行ヒ、僅カニ殘ツタ狼瘡ニハ更ニ Lupocid ヲ用ヒ或ハ境界線療法ヲ行ツタ。次テ 4例ノ尋常性狼瘡ト 1例ノ皮膚疣狀結核ノ治驗例ヲ述ベ Lupocid ハ中毒ノ危險ナク疼痛少ク、外來のニ、而モ廣汎部ニ用ヒラレルノテ優レタル腐蝕劑デアアル。(千葉醫大皮膚科 山崎抄)

酒皰様結核疹

(L. Forman: The Rosacea-like Tuberculide. British Journ. of Dermat. a. Syphilis Vol. XLVIII, p. 296.) 酒皰様結核疹ハ 1909年 Blaschko が數例ヲ示シ、其後 Lewandowsky ニヨリ詳細ナ研究ガ報告サレテキル。本症ハ臨牀的検査、「ツベルクリン」ニ對スル免疫學的態度、組織學的所見、治療法等ニ就テ興味アル問題ヲ提供ス。著者ハ自家症例 2例ニ Barbar ノ報告シタ 2例ヲ加ヘテ記述シテキル。即チ患者ハ 46、27、54、49、歳ノ何レモ女性テ全部ニ酒皰の素質ガアツタ。潮紅發赤ノ出現ハ第 2例テハ分娩直後、第 3例、4例テハ月經閉止期ト關係ガアツタ、又第 1例ハ皮膚ガ常ニ脂漏性デアツタ。發病ノ年齡ハ Wile 及 Grauer ノ集メタ 21例テハ 20—47歳、Mac-Kee 及 Sulzberger ノ集メタ 10例テハ酒皰ノ發病期ニ一致シテキタ。組織學的ニモ亦既往ノ記載ト合致シテ壓々毛嚢ニ一致シテ存在スル結核様肉芽腫ニシテ中心壞死ニ陥リ多核細胞ノ浸潤ハ細菌性原因ヲ思ハセルモノガアリ此關係ハ又壞疽性丘疹狀結核疹ガ毛嚢ニ關聯シテ發生スルコトヲ聯想サセル。「ツベルクリン」反應ハ 4例トモ著シキ「ツベルクリン」感受性ハ示サナカツタ。然シ從來ノ報告例中ニハ既ニ稀薄「ツベルクリン」ニ對スル反應ガ本症ヲ診斷スルニ意味アリ、Mac Kee 及 Sulzberger ニヨレバ之ガ顔面播種狀粟粒狼瘡及ビブツ

ク氏顔肉腫ト本症トノ鑑別トシテ用ヒラレルト云フガ凡テノ例ニ之ガ可能デハナイ。Moro 氏皮膚反應ハ 3例ニ行ツタ。Jadassohn ハ之ノ酒皰様結核疹ノ非典型例ノ診斷ニ用ヒ得ルト述ベタガ、時トシテハ陽性反應ヲ得ルニハ之ヲ繰返ス必要ガアル。丘疹ヨリノ直接検査デハ結核菌ヲ證明シ得ズ、培養、動物試験ニ於テモ陰性デアアルガ之ハ結核性原因ヲ否定スルモノニ非ズ菌數ガ少量ナル爲感受性ノ高イ皮膚内テ速ニ破壊サレル爲デアラウ。内臓ノ活動性結核病竈等モ著者ノ少數例テハ決定的ノモノハナイ。鑑別診斷：鑑別ヲ要スルモノハ壞疽性丘疹狀結核疹、酒皰、顔面播種狀粟粒狼瘡 3者デアアルガ壞疽性丘疹狀結核疹ハ顔面ニ限局スルコトハ稀テ軀幹四肢ニモ發疹シ壞死ニ次テ痂皮ヲ形成スルノガ特徴テ組織學的ニモ區別ガツク。酒皰ハ發生部位ガ殆ド同様ナル故壓々困難デハアルガ酒皰ニ於テハ鼻尖部ヲ侵スガ本症テハ鼻尖部ハ著シク侵スコトガナク勿論鼻瘤ヲ形成スルコトハナイ。又丘疹モ仔細ニ診ルト診斷ニ役立つモノテ酒皰ニ於ケル配列ハ紅斑ノ著シイ部分ニ見ルガ酒皰様結核疹テハ壓々頭髮ノ生エギハ、頭皮、頸ノ方ニ迄及ンテ居ル。顔面播種狀粟粒狼瘡トノ鑑別ハ顔面ノ中心部眼窩、上眼瞼ヲ上口唇ト同様ニ侵シ、丘疹ハ皮膚面上ニ突出シテ丸ク組織學的ニモ亦各々區別ガアリ、「ツベルクリン」反應ガ又本症テハ感受性增強ガアルニ反シ播種狀粟粒狼瘡テハ「アネルギー」性カ或ハ比較的濃イ「ツベルクリン」ニ僅カニ反應スルト云ハレテキル。治療法トシテ著者ハ Solganal B 0.1g 量ヲ注射シ 4例中 3例ニ效果ガアツタ。然シ金ニヨル治效ヲ以テ結核性原因トハナシ得ズ、Mac Kee 及 Sulzberger ガ「ツベルクリン」注射ニヨリ效果ヲ認メタノハ意味アリ、又「ツベルクリン」感受性ハ組織學的所見ト共ニ結核性成因ニ左袒スルトモノト考ヘル。

(千葉醫大皮膚科 山崎抄)

會報並ニ雜報

○昭和十三年三月中新入會者

金 田 晴 司 東北帝國大學醫學部熊谷内科教室
原 隆 一 京城帝國大學醫學部小兒科學教室
有 馬 宗 雄 石川縣警察部衛生課
湊 明 小石川區雜司ヶ谷帝大分院
指 宿 宗 一 大阪府三島郡高槻町北組 58 津田方

加 藤 英 市 靜岡市安東 3 丁目 115
日本大學醫學科 板橋區大谷口町
內 科 教 室
菊 池 正 世 仙臺市新坂通 160
山 本 了 長崎市療養所
加 瀬 恭 治 本郷區本郷 1 丁目 19 ノ 2