

抄 錄

結核専門雜誌

Zeitschrift für Tuberkulose Bd. 83. Heft. 1. 1939.

肺患者血中網狀赤血球ニ影響スル氣候ト天候

Hermann Grebe: Einfluß von Bioklima und Watten auf den Retikulozytengehalt des Blutes bei Lungenkranken.

肺患者ニ及ボス氣候ノ影響ニ就テハ既ニ各方面ニ互ツテ研究セラレテハキルガ、茲ニ著者ハ Schömburg 療養所ニ收容セル肺患者ニツキ、之ガ影響ニ最モ敏感ニシテ從ツテ反應ノ指針トナルヘキ血中網狀赤血球ノ變動ヲ統計的ニ觀察シテキル。

Schömburg 療養所ハ中高地ニ位置スルガ故ニ、此地ニ移サレタ患者ハ必然的ニ高地氣候ノ影響ヲ蒙ルテアルガ、果シテ其ノ大多數ニ於テ血中網狀赤血球ノ増加ヲ認メタ。

而シテ結核ノ各型ノ中、一定ノ免疫ヲ有スル閉鎖性且ツ良性ノモノハ、其ノ増加曲線ハ比較的緩慢テアルガ之ニ反シテ空洞性ノモノニテハ急劇テアツタ。

然ルニ是等ノ中、Schömburg ト同高地ノ住居カラ移ツテキタモノモ、收容後間モナク網狀赤血球ノ増加ヲ示シテキタガ、之カラ推スニ、網狀赤血球ノ増加ハ高地ノ酸素缺乏等ニ因ルノ外ニ、高地氣候ノ持つ何等カノ生物學的因子ニモ影響セラレルノテアラウト述ベテキル。

尙天候ノ影響ニ關シテハ、唯溫暖變化、極地圈空氣ガ網狀赤血球ノ増加ヲ招イタノミテ、其ノ他ノ要素ガ影響ヲ與ヘナカツタト述ベテキル。

刀根山 大門抄

結核患者ニ及ボス天候ノ影響

A. Schubert u. R. Grummer: Über Wettereinflüsse auf Tuberkulose Kranke.

結核ニ感染セル人體ハ、一般ニ其ノ植物神經系機能亢進状態ニ在ツテ外界ノ刺激ニタヤスク應ズルモノテアルガ、天候ノ變化ニ對シテモ亦同様テアラウ事ハ想像セラレ、古來カラ幾多ノ研究ガナサレ、殊ニ最近...

至ツテハ氣象學ノ發達ト共ニ非常ナ進歩ヲ遂ゲテキル。著者ハ結核患者對天候ニ就イテ、多數ノ例證ニ依リ統計的ニ觀察シテ次ノヤウニ述ベテキル。

1. 概シテ交感神經緊張型ノモノヨリ迷走神經緊張型ノモノ、方カ遙カニ天候ニ對シテ敏感テアルガ、此ノ關係ハ結核患者ニテハ特ニ目立ツテキル。

2. 天候變化間隔ノ長イホド、次ノ天候ニ因ル影響ハ大ナルモノテアリ、結核患者ニテハ、ヨク發熱、咯血等ヲ招ク。

3. 高地ニテハ、酸素缺乏、稀薄ナル空氣、紫外線ノ過多等ノ爲メニ、高地結核患者ハ低地ノモノヨリモ一層影響セラレ易イ。

4. 寒冷變化ノ際ニハ、肋膜癒著部、肺内陳舊病竈部等ノ癒痕組織ニ疼痛ヲ訴ヘ易イ。

5. 溫暖變化ノ際ニハ、體温上昇、出血ヲ訴ヘ易ク、毛細血管滲透度ハ又コノ影響ヲ受ケ氣胸後ノ肋膜滲出液ヲ數々證明スル。

カクノ如ク天候ハ結核患者ニ對シテ甚ダシク惡影響ヲ及ボスモノテアリ治療上障礙ニナルモノテアルガ、是等ノ影響カラ逃レルコトハ不可能ナルヲ以テ、吾人ハ結核對天候ノ關係ヲ知悉シ、豫メ藥物投與、臨時ノ處置ヲ施スコトニ依リ是等ノ災害ノ影響ヲ最少限度ニ止ムベキテアル。(刀根山 大門抄)

ツベルクリン反應ノ陽性ハ結核免疫ノ兆候ナリヤ
Dr. O. Ljung: Ist positive Tuberkulin reaktion ein Zeichen von Tuberkuloseimmunität?

著者ハ之ヲ否定セリ。

Heimbeck 其他ノ多クノ研究者ノ調査ニヨレバ「ツ」反應陰性ノ看護婦入學者ハ陽性者ニ比シテ結核罹患並ニ結核死甚ダ高率ナリ、タモ Würtzen u. Sjorslev ノ、反對ノ結果ヲ得タリ。Heimbeck ハ「アレルギー」即免疫ヲ主張ス。成人ニ於ケル初感染結核ハ「ツベルクリン」反應陽轉ニヨリテノミ確實ニ診斷セラル。感冒

様症状、結節性紅斑、赤沈速度促進、「レ」線ニヨル初期感染竈ノ證明、結核菌證明等ハ屢々見出サル、モ必發ノモノニ非ズ。

Heimbeck ハ初感染結核、豫後ハ惡シト云フ。Myers 成人ニ於ケル初感染ヨリ重篤ナル發病ヲ見ズト云フ兩者ノ相違ノ由來ハ Primärtuberkulose ト Postprimärer Tuberkulose トノ境界ニ關スル意見ノ相違ニヨル、Stewart ニヨレバ「ツ」反應陽轉ヲ以テ限界セラルベキナリ、著者モ亦此ノ説ヲ採ル。

初感染結核發病率ニツキテハ之ヲ定ムル確實ナル據點ナシ或ハ X 像及結節性紅斑ノミニヨリ他ヲ顧ミザルアリ (Heimbeck, Kristenson) Courcoux und Alibert ハ「ツ」陽轉ト共ニ病的一臨牀上又ハ X 線上一發症アルモノヲ總テ發病ト認メントス。兎ニ角 Primäre Tuberkulose ノ一乃至數個、附隨症状ヲ以テ發病ト定メントスルモ其活動性又ハ進行性ヲ示スニ足ラズ、目標ノ定メ方ニヨリ發病率色々トナル「アレルギー」ト免疫ニ關シテ Heimbeck 等ハ自然感染又ハ B.C.G. 「ワクチナチオン」ニヨツテ得タル「ツベルクリンアレルギー」ハ結核ニ對シテ免疫ヲ誘起スルト云フ。之ニ對スル動物實驗ハ確定的結論ヲ與フルニ足ラズ、又自然民族ニ於ケル奔馬性初感染結核ノ歴史モ實際上ノ調査ニヨレバ全ク虚構ナリ、タト看護婦ニ於ケル検査ノミガ「アレルギー」ト免疫ヲ判断スルニ足ル唯一ノ材料ナリ。Meyers und Harrington ノ學童ノ「ツ」反應陽性者ハ 10—20 年後ニ結核罹患スルモノ多シト云フ。統計又 Wallgren ノ「ツ」陽性兒童ハ感染機會ノ多キ境遇ニ居テ結核罹患少シト云フ事實等ハ條件ヲ異ニスルモノニツキテナル故ニ比較ノ材料ニ不適ナリ。

「ツ」反應陰性看護婦生徒ニ於ケル初感染罹患率ハ前述ノ如ク罹患同様ノトリ方ニヨリテ任意ノ値トナル、陰性者ハ感染ニヨリテ肺ニ Primärtuberkulose ヲ生ジ、陽性者ニ於テハ Straub ノ證明セル如ク X 線ニテ證明出來ザル且臨牀症状ヲ呈セザル所ノ Extraherd

ヲ肺ニ生ズ。同一人ガ anallergie 状態ニ於テ Primärherd ノ發生ヲ防グカト Allergie 状態ニテ Extraherd ヲ防グカトノ比較ハ分ラズ、初感染ハ「アレルギー」状態ノ發來ニヨツテ生體ノ破壊性結核ノ發生ニ對スル抵抗ヲ減弱スルモノニシテ發生セル病竈ノ經過ヲ惡クスルモノナリ。

「ツ」反應陰性看護婦ニ罹病ノ多キハ 1. 陽性群ハ既ニ一乃至數回ノ結核感染ニ對シテ堪エタルモノナルコト。2. 初感染後間モナキ期間ハ恐ラク内外再感染ニ對シテ特ニ感受性大ナル上一過勞ノ業務ニ從事シ居ルコトニヨリテ了解セラル。小兒期ニ於ケル結核感染ヲ避ケンテスル結核豫防ノ方法ハ成人ニ於ケル初感染ヲ多クスルコトニナレドモ上述ノ見解ヨリスレバ何等肺結核ノ危險ヲ増スモノト考ヘラレズ、然シ初感染ニヨル病的症状ハ一時的ニテモ作業能力ヲ害スルモノナル故 Wallgren ノ言フ如ク初感染ガ小學入學直前ノ幼兒期ニ起ル事ガ社會經濟上有利ト考ヘラル。B.C.G. 豫防接種ハ一種ノ初感染ナリ。初感染ニ對スル豫防ニナルモ再感染ニ對スル抵抗ヲ高ムルモノニ非ズ。 (刀根山 辻川抄)

螢光顯微鏡ニヨル結核菌鏡檢發見率ノ増大度如何 Dr. H. Gärtner: Wie hoch ist der Gewinn an Positiven Tuberkulosepraeparaten durch das Fluoreszenz-Mikroskop.?

Hagemann ノ螢光顯微鏡検査 München. med. Wochenschr. 1938.) 法、Tötten-Haarmann 法、Ziehl-Neelsen 法ヲ比較セリ。文獻ニ於テハ陽性増加率 0%—6.4%—100% ノ報告アルモ著者ノ 530 検査成績ハ Totten 法 100 螢光顯微鏡法 110 即チ 10% 増加ナリ。後者ハ検査ノ時間ヲ節約シ得。 (刀根山 辻川抄)

喉頭鏡加温装置

Von Dr. E. Dorn: Anwärmeapparat für Kehlkopfspiegel
約 30 箇ノ喉頭鏡ヲ適温ニ保温シ順次使用スルヲ得ル電氣保温器ヲ紹介ス。 (刀根山 辻川抄)

Beiträge zur Klinik der Tuberkulose. Band. 92. Heft. 7. 1939

肺臟機能障礙ノ認識並ニソノ量的判定ニ就テ

Günther Zaeper und Wilhelm Wolf: Über die Erkennung und quantitative Beurteilung pulmonaler Funktionsstörungen.

Brauer 等一派ニヨツテ發達シ、Düsseldorf ノ Poli-

klinik ニテ完成セラレタ肺臟機能検査法ヲ用ヒテ、Gaubalz, Petzold, Rothkopf, Vorwerk, Zaeper 等ハ肺結核症ニ於ケル肺臟機能障礙ニ就イテノ行績ヲ報告シタ。我々ハ肺結核症以外ノ疾患ニ於ケル肺臟機能障礙ヲ同様ノ検査法ヲ用ヒテ検査シ、是等ニ就イテ報

告スル。

ソノ肺臓機能検査法ヲ略述スルニ、1) 被檢者ヲシテ出來得ル限り深ク且ツ速カニ呼吸セシメ、カ、ル時ノ Atemgrenzwert ヲ測定スル。2) 吸氣ヲモツテ始メタ時ノ肺活量ト、呼氣ヲモツテ始メタ時ノ肺活量トヲ測定ス。3) 安靜時、並ビニ一定ノ仕事ニ於ケル酸素攝取量一之ヲ空氣中ニ於ケル場合ト、酸素中ニ於ケル場合トヲ比較ス。是等ノ値ニヨリ、呼吸ガ完全テ、充分ニ酸素ヲ肺胞内ニ供給シテキルカ否カ、又右心室ヨリ肺胞ニ流レル血液ガ、完全ニ Arterialisieren サレテキルカ否カヲ判断シ、呼吸作用ノ量ノ判定ヲナスコトガ出來ル。コノ検査法ニテ、1) 正常ノ場合、2) 偶々高度ノ氣管枝性喘息ノ發作ヲ起セル患者、3) 2—3週前ヨリ高度ノ氣管枝性喘息ニ罹患セル患者、4) 氣管枝性喘息ニテ、1時間程モ呼吸困難ヲ起セル患者、5) 年餘モ既ニ氣管枝性喘息ニ罹患セル患者ノ發作時、並ビニ輕快時、6) 高度ノ肺氣腫ト胸廓麻痺ヲ有スル患者、7) 肺臓腫瘍ニテ右肺中葉ヲ摘出セル患者、是等ニ就イテ夫々測定セリ。

最後ニ、コノ肺臓機能検査ハ、胸廓外科、肺臓外科ニ於テ、此ノ手術ガ良好ナル結果ヲ齎ラスカ否カノ判定ニ資シ、且ツ肺結核症ノ保存的療法(氣胸療法、横膈膜神經除陰療法、索條分離ヲ含ム)ニ現今極メテ大キイ意義ヲ行スルコトニ言及ス。

(東京市療 長谷川抄)

眼結核ヲ有スル患者ノ X 線検査ニ依ル肺臓所見

Georgette Staehli: Beitrag zur Kenntnis der röntgenologischen Lungenbefunde bei Augentuberkulose, 眼結核ノ疑ノアル179人ノ中、扁桃腺炎、齒牙肉芽腫、淋疾、多發關節炎、Wassermann 反應陽性ノ人等23人ヲ除ケル156人ニ就イテ、X線ニテ肺臓検査ヲナシタ。

女92例、男64例、年齢ハ21歳—30歳ノ間ガ最モ多クテ49名。眼結核ノ種類ハ、Iridocyclitis ガ77名、Keratoconjunctivitis scrofulosa 46名、ソノ他ハ少クシテ10名以内。

X線検査ニヨル肺臓所見ハ次ノ如シ。

- | | |
|---|-------------------------------|
| 1) Ohne Befund
.... 27 Fälle=17.31% | } Total=156 Fälle
=100.00% |
| 2) Residuen einer Tuberkulose
....114 Fälle=73.07% | |
| 3) Aktivetuberkulose Prozesse
.... 15 Fälle= 9.62% | |

2) 及ビ 3) ヲ細別スルニ

A) Inaktive Veränderungen:

1. Residuen nach Primärkomplex (pulmonaler Pol, Hihspol oder beide zusammen)111 Fälle=76.9%
2. Residuen nach ausgeprochener perihilärer Sekundärinfiltrierung6 ,, = 3.8%
3. Residuen nach postprimären pulmonalen Herden5 ,, = 3.2%
4. Interlobärlinie18 ,, =11.5%
5. Residuen nach hämatogener Streuung22 ,, =14.1%
6. Pleuritisresiduen 8 ,, = 5.1%

B) Aktive Prozesse:

1. Sekundärinfiltrierungen(davon allerdings 1. Fall fraglicher Boeck) 4 ,, = 2.6%
2. Spät- und Nachschubinfiltrate2 ,, = 1.3%
3. Chronsche (tertiäre) Formen2 ,, = 1.3%
4. Hämatogene Streuung (in 2 Fällen nicht sicher frisch)3 ,, = 1.9%
5. Boecksche Krankheit (1 fraglicher Fall)4 ,, = 2.6%

自覺症狀ガ少イタメニ眼科ニテハ一般ニ、肺臓ノ検査ヲシナイガ、シカシ我々ノ例ノ如ク、活動性肺結核症ガ9.6%モアルコトハ、肺臓ヲ組織立ツテ、殊ニX線検査ヲナス必要ノアルコトヲ示シテキル。

(東京市療 長谷川抄)

Tuberkulin 皮内貯溜ヲ Tuberkulin 不癒ノ個體ニ試ム

E. Wassén: Weitere Versuche mit sogenannter intracutaner Deposition von Tuberkulin bei nicht tuberkulinempfindlichen Individuum.

今迄ニ幾回モ Mantoux 氏反應陰性ノ25歳ノ青年ガ1.V.—31.V.1936, 1.IX.1936—28.II.1937ノ間、結核患者ノ部室ヲ働クコトニナリ、結核感染ノ危険ニ曝サレルコトニナツタ。ソノタメニ、ソレヨリ前、29.IV.1936ニ2mg A.T. ニテ emulgieren サレタ0.2ccmノ無菌流動「バラフィン」ヲ右肢膝蓋骨ノ上部8cmノ個所ニ皮内注射ヲナス。左肢同部ニ0.2ccmノ無菌流動「バラフィン」ヲ對照トシテ皮内注射ス。48時間後ニ、右側ニハ20×20mm大ノRötung.之ガ2—3日後ニハ完全ニ消失ス。左側ニハ何ノ反應モナイ。

コノ患者ニ於テ大切ナコトハ、注射シタ時ヨリ 6 ヶ月後ニ、兩側ノ該箇所ニ小サナ赤イ斑點ノ生ジタコトデ、之ハ漸次ニソノ大キサヲ増加シ、2、3 ヶ月後ニハ、右側 20×25 mm 大ノ稍々不規則ナ赤サノ可ナリ濃イ斑點トナツタ。觸知出來ル浸潤ハナイ。左側ハ右側ヨリ小サイガ明白ナル蒼白斑點テアル。ソノ時 Mantoux 氏反應ハ強陽性(50×50 mm ノ Rötung, 18×18 mm ノ水泡)テアル。

同箇所ノ試験切除ヲナシテ組織ノ檢索ヲ加フ。

右側：高度ナル圓形細胞浸潤ガ、所々ニアリテ、類上皮細胞ハミラレナイ。特異的ノモノハナイ。

左側：極メテ少數ノ圓形細胞浸潤ヲミルノミ。

是等皮膚ノ反應ハ、以前ニ發表シタ例ト同一テアル。

尙 Tuberkulin 反應陽性者ニハ、Paraffin ノミノ皮内注射ニテ、小サナ Rötung ヲミルガ、陰性者ニテハミラレナイ。(2 人ノ陰性者ニ Paraffin ノミヲ注射シ 2 ヶ年間觀察ス。)

之ヨリ、Paraffin ニヨル Hautrötung ハ一般ノ現象テハナイヤウテアル。

(東京市療 長谷川抄)

肋膜炎ニ於ケル石灰化竈ノ Pathogenese ニ就イテ

Giovanni Cascelli: Über die Pathogenese der Verkalkungsherde der Pleurablätter.

La spezia ニ於テ 3000 枚ノ胸部 X 線寫眞ヨリ 5 例ノ肋膜炎石灰化竈ヲ認メ之ニ就イテ報告ス。

- 1) 43 歳：右側下部 = tropfsteinförmig ノ石灰化竈
- 2) 58 歳：右側下部 = wespennestförmig ノ石灰化竈
- 3) 35 歳：右側下部 = wachstropfenförmig ノ石灰化竈
- 4) 39 歳：右側下部 = tintenfischschulpförmig ノ石灰化竈

左側心臓外側 = bandförmig ノ長イ石灰化竈

5) 28 歳：右肺上中葉間肋膜炎ニ、斜ニ走ル石灰化竈次ニ從來ノ報告ヲ一纏メニシテ、石灰化竈ノ存在箇所、形狀、硬度、診斷法、豫後ニ就イテ記シ、ソノ成因ハ、肋膜炎及ピ刺戟ノ二次的現象ニシテ、結核性、微毒性ガ主因テアルガ、又胸部傷創ニ依ル出血ガ基ニナリテ、肋膜炎刺戟シ、或ハ炎症ヲ起シ、之ニ石灰沈著ヲ見ルノモアルト云フ。

石灰沈著ニ關シテハ、多クノ學者ノ報告ガアルガ、自分ハ、コノ 5 例ニ就イテ、a) Kramer und Tisdall ノ

方法ヲ用ヒテ血液中ノ石灰量、b) Grigault ノ方法ヲ用ヒテ血液中ノ Cholesterin 量ヲ測定ス。

	Calciumgehalt des Blutes	Cholesteringehalt des Blutes
Fall 1	8.7 mg%	0.27%
„ 2	10.3 „	0.29%
„ 3	9.8 „	0.25%
„ 4	8.8 „	0.26%
„ 5	10.4 „	0.25%

石灰量ハ正常値ナルニ、Cholesterin 量ハ極メテ多イ。之ヨリ Cholesterin ガ肋膜炎ニ集リ、ソノ Cholesterin kristall ノ上ニ、(恰モ Gerardt ノ云フ Gallenstein ノ如ク)石灰ガ沈著スルノデハナイカト云フ。

(東京市療 長谷川抄)

奇靜脈葉ノ結核ニ就イテ

Giovanni Cascelli: Über die Tuberkulose des Lungenlappens der Azygosvene.

1923 年 Benedick ト Wessler トニ依リ、奇靜脈葉ノ「レ」線像ガ提示サレテ以來、多クノ學者ガ多數ノ報告ヲナシテキル。余モ亦 1931 年ニ、既ニ奇靜脈葉ノ早期空洞ノ例ヲ報告シタ。文獻ヲミルニ、多數ノ奇靜脈葉不全擴張症ガ報告サレ、ソノ不全擴張症ハ、コノ肺葉ノ解剖的構造靜脈叢、淋巴腺肥大、縱隔肋膜炎、縱隔腫瘍等ニヨツテ、惹起セラルモノト説明サレテキル。此ノ奇靜脈葉ノ診斷ニハ、理學的所見ハ勿論不正確デ、「レ」線検査ニ依リ、始メテ可能テアルガ、カ、ル際ニ、肺炎、肺膿瘍、液體滯留、肺膿瘍、心臓底ノ異常ニ擴大セル血管、擴大セル食道、右肺肋膜炎、纖維性炎症、肉腫、胞囊蟲腫、胸腺肥大、動脈瘤、流注膿瘍等ヲ鑑別シナクレバナラナイ。

コノ奇靜脈葉ノ結核性病變ノ統計ハ、未ダニ正確ナモノハナイガ、余ノ所ニテハ 20 例ノ中 6 例ノミ結核性病變ヲ認メタースギナイ。結核性病變ノ中テハ奇靜脈葉肋膜炎ガ最モ屢ニ發生シ問題ニナル。奇靜脈葉肋膜炎ノ「レ」線像ハ、多種多様テアルガ、大體ニツノ型ガアル。(1) genannt interdeidohylaris—葉間間隙ガ肥厚シ、一樣トナリ、直線的ニナル。(2) genannt pseudo-cavitaria—葉間間隙ガ纖維性壁ヲモツタ空洞ノ形ヲナス。

ソノ他、人工的氣胸ガソノ診斷ノ補助トナルモノデ、肺ノ壓縮サレルト共ニ、始メテ奇靜脈葉ノ存在ガ明カニナルコトガアル。(東京市療 長谷川抄)

肋膜滲出液中ノ結核菌ニ就イテ

Yosio Tomita: Über die Tuberkelbacillen in pleuritischen Exsudaten.

1) 肋膜滲出液中ノ結核菌培養成績

第一次肋膜炎: 347 例中 284 例陽性……81.8%

第二次肋膜炎: 105 例中 88 例陽性……83.8%

氣胸後ノ肋膜炎: 122 例中 108 例陽性……88.5%

後者ニ至ルホド高率デアル。

2) 病型ト聚落トノ關係

第一次、第二次、氣胸後肋膜炎ノ順ニ聚落ノ數が増加ス。

3) 肋膜穿刺ヲ繰返シタ場合ノ培養成績

第一次肋膜炎デハ、穿刺第1回目ヨリ、第3回目ノ方が著シク結核菌陽性率が低イ。(70.3%—43.8%)

ノカシ、他ノ2者ノ場合ニハ著變カナイ。(82.8%

—65.7%、84.4%—82.2%)

4) 比重ト培養成績: 大體比重ノ大ナルモノ程、陽性率が高イ。

5) 蛋白量ト培養成績: 蛋白量大ナルモノ程、陽性率が高イ。

6) 比重、蛋白量ト、培養成績トノ動的觀察。

結核菌ノ陽性→陰性、或ハ陰性→陽性ハ主ニ比重ト蛋白量ノ變動ト、大體並行シテキルガ、シカンドレ程ノ比重、蛋白量ニテ始メテ結核菌ガ陽性ニナルカ、或ヒハ陰性ニナルカ、ソノ明確ナ比重、蛋白量ハ不明デアル。

7) 「レ」線所見ト培養成績

「レ」線所見ニテ肺ニ高度ノ變化ヲ示ス例ニ於テハソノ陽性率ハ極メテ高イ。

(東京市療 長谷川抄)

Beiträge zur Klinik der Tuberkulose Band. 93. Heft I. 1939

I. 薄層喀痰ニ於ケル結核菌ノ死滅ニ就イテ(手掌消毒)

Dr. E. Hailer und Mathilde Heicken. Die Abtötung von Tuberkelbacillen in dünner Auswurfsschicht (Händedesinfektion)

喀痰ノ手ニツイタ消毒ハ、洗滌シタリ刷毛ヤ石鹼デノゾカレ薄イ純培養ノ結核菌、結核菌ヲ含ム材料ハ短時間ノ培養後化學的藥品ニテ消毒出來ル。

即チ結核菌ヲ純培養シ數種ノ消毒藥テ短時間テ死滅出來ルノヲ確メテ、其ノ處理シタ時間ヲ見ルニ2分—15分ニテ死滅シタ。

結核菌ヲ死滅スルニ役立つ事ヲ證明スル藥品ハ80—93%ノ「エチルアルコール」、純燃性「アルコール」、40—50%ノ普通「プロピール・アルコール」、**「ヨード」**丁幾、5%ニ薄メタ**「クレゾール」**石鹼デアル。**「ヨード」**丁幾ニテ充分結核菌ヲ死滅セシムルニハ3分間以内ニテ目的ヲ達スル。

他ノ藥品ハ5分間ノ作用ヲ必要トス。10分間ニ處理スル時間ヲ延長スルナラ50—100%ノIsopropylalkohol, Sagrotan, Baktol(10%)ニテ使用出來ル。上記ノ藥品ハ一般的ニ手亦皮膚ノ消毒ニ勿論十分確實ニ作用シナイトモ機械使用物等ニ適スル。

感染セル手及皮膚ハ**「アルコール」**テ洗フ前ニ Krezol テ洗フ事ガ正當デアル。**「アルコール」**ハ手ニツイテキル潤ヒ一ヨリ或一定ノ稀釋ヲ受ケル事ヲ考ヘネ

バナラス。コノ場合ニハ薄メラレタト同様ナ多量ノ**「アルコール」**液ノ作用ヲスルト同様デアル。手及皮膚ハ**「アルコール」**ノ綿テ3分間ヨク摩擦シソシテ2分間空中テ乾燥セシメル。**「アルコール」**液ハ100%ノ40—50容量ヲ計リソレ水ニテ100容量トシテ使用ス。少シノ傷ハ**「ヨード」**丁幾テ數回著色セバ十分効果が見エル(即チ蛋白ガ**「ヨード」**結合ニヨル動機) Zipirole ハ餘リ効果ナク手ノ消毒ニハ問題トナラナイ。

(東京市療 川上抄)

II. 空洞性肺結核ニ於ケル肺臟ト循環ノ機能關係ニ就イテ

H. Rothkopf. Über die Funktionsverhältnis von Lungs und Kreislauf bei Kavernöser Lungentuberculose.

肺臟ト循環ノ機能方法ハ Bauer ト Knipping ノ先年コノ研究ノ發表シテ居ルソレニ依ツテ行ツタ。

呼吸記録ノ O₂ ノ消化ノ重用試験ハ Knipping ノ瓦斯基礎代謝ノ器械ヲ使用シ患者ハ空洞性結核 43 例兩側虚脱(人工氣胸、油胸) 8 例、成形術 9 例、肋膜剝離術 11 例ニ就テ實驗シテ居ル。(東京市療 川上抄)

III. 肺結核ノ判定ニ對スル**「アドレナリン」**白血球増加ノ利用ニ就テ

Dr. med. C. H. Behr. Die Verwertbarkeit der Adrenalinleukocytose für die Beurteilung der Lungentuberculose.

余ハ「アドレナリン」刺戟ニヨツテ白血球ノ構造ニ骨髓性亦淋巴性ノ傾向ガ現ハレルト信ズル異ツタ形ノ結核テ「アドレナリン」白血球増加ノ終末ノ觀察ガ出來ソシテ2年間ノ疾患ノ経過ノ結果ヲ觀察シタ。健康者ノ普通「アドレナリン」ノ曲線ニシテ経過ヲ見タノニ「ズアラニン」0.75 mgヲ筋肉内注射後白血球増加ノ上昇ヲ示シ、30-40分ノ間ガ最高度ヲ示シ、1時間後ハ始メノ状態ニ戻ル。白血球ノ増加ハ Neutrophileト Lymphocytenガ關與シタ、Lymphocytenガ始メニ増加シタ後 Neutrophileガ増加ス、Jungformトシテハ骨髓性傾向ガ著シク現ハレ Stabkernige, Jungendlichソシテ Myelotytenガ算ヘラレル。

余ハ實驗トシテ一群トシテ結核ノ異ツタ期ヲガセル31例ニ就テ全テ良好ナル経過ノ者ト第二群トシテ8例ニテ之ニハ惡経過ノ者テアル。

第一群ハ4例白血球數ノ増加ヲ示シ Lymphocytenノ曲線ハ Jungendformノ曲線ノ上ノ方ニアルガ第二群ハ Lymphocytenノ曲線ハ Jungendlichノ曲線ニ積ミ重ツテ居ル。第三群ハ7例テ惡経過ヲ全テ示シ豫後ノ惡キ者ニ就テ觀察ヲナシタ。此ノ「アドレナリン」白血球増加ハ一定ノ曲線ヲ示サナカツタ。多數曲線ノ觀察カラ筋肉内「アドレナリン」注射後ノ白血球増加反應ハ存續セル活動性肺結核ノ機能ノ現在ノ反應状態ノ判定ノ診斷方法トナル。「アドレナリン」白血球増加ノ滿了ハ現在ノ「アレルギー」状態ガワカルト信ズル。生物學的出來事ノ數學的公式ノ意味ニヨル實驗ハムシロ利用スル様ナ結果ヲ導イタ。余ハ此ノ論證カラソノ上ニ間隔的數理的公式ト方程式テ曲線ヲ得タ。

曲線ノ判定ハ組織細胞ノ疾患ノ新生ノタメ Lymphocytenノ境ヲ定メルコトガ視點ノ標準トナル。

Lymphocytenハ周圍ニ於ケル固有疾患ノ組織テ境界セラレ、ソシテ先ヅカノ周圍ノ小結節ノ性質ヲサツケル、ソコテソレト竝ンテ淋巴腺要素ハ結核ニ對シテ防禦的戰ヒテ十分優レタ轉ヲ得ル事ハ Bartelニヨツテ明カニサレテキル。

Bartelハ完全ナル毒性ノ結核菌ハ37ニ於テ硝子管内ニテ Lymphocytenニ作用スル事ニ依ツテ無毒ノ状態ニスル事ガ出來ルト述ベラレ、「モルモット」テ Lymphocytenノ作用ニヨツテ結核菌ヲ無毒ニ出來ルト。ソシテ Lymphocytenヲ接種シ此ノ接種術後ニ長イ間第二ノ完全毒性ノ感染ニ對シテ高イ抵抗ヲ示スト云ハレ之レヨリ「アドレナリン」白血球増加ノ滿了ノ淋

巴状ノ傾向ハ増殖性ノ疾患ノ傾向ヲ全治ニ傾ケル「アドレナリン」白血球増加ノ骨髓性傾向ハ滲出性ニ擴カル作用ヲホス。

「アドレナリン」白血球ノ増加ハ現在イクラカ周圍ノ形態ニ對シテ増殖性傾向ガ存在シ多クノ滲出性浸潤ノ状態形成ガ受理シテキルト言フ事ガ出來ル。「アドレナリン」白血球ノ増加ハ單ナル血液像ニソノ上鑑別ニ強左方推移ニ優越ナ點ガアル。

以上ノ考ヘカラ結核疾患ハ「アドレナリン」白血球増加ガ自然ニ唯現在ノ「アレルギー」状態ノ内情ヲ知ル事ガ出來ルン又確實ナ豫後ノ結果ヨリ原因ヲ引出スコトガ可能テアル。(東京市療 川上抄)

IV. 肺結核ノ混合傳染ニヨル意義ニ就テ

Doz. Adolf, Sylla und Doz. Albrecht Kaivics. Über die Bedeutung der Mischinfektion bei Lungentuberculose.

71例ノ結核患者ヲ3年間連續シテ臨牀的ニソシテ細菌的診斷ヲ實行シタガ肺結核ノ経過中ニ喀痰ノ混合細菌ニ意義ノ異論ナキコトヲ證明ラシタ。眞ニ毒性ニ就テ血行性連鎖球菌(「インフルエンザ」菌)ノ病原配合ガアツタ。多クノ疾患ニ際シ喀痰ノ植物系混合ノ影響ニ於テ毒性ノ臨牀的徵候ガ多少觀察出來得タ。

心臓ト循環ノ障礙ハ一定ノ混合細菌ノ毒性影響ニヨツテ還元セラレルノガ見ラレルコトハ稀テナイ。主トシテ「インフルエンザ」菌ノ抗性作用ハ Abderhaldenノ反應ガ屢ニ陽性テワカル。

肺結核ノ喀痰ノ植物系混合ノ毒力ニ關シテハ71例テ63回ニ就テ臨牀的細菌的方面ニ於テ一致シテアテル事ガ出來タ。結局考ヘテ述ベラレ植物系混合ノ起因ハ、アタカモ結核ノ経過中ニ運命ノ一致ノ意義ガ出來ルト云フ事ヲ確信出來タ。コノ理由ノ意義ニ於テ病原ノ觀察ニ對シ亦尙治療の方法ニ就テ最モ力ヲ入レル事ヲ暗示サセラル。(東京市療 川上抄)

V. 「ツベルクリン」活性成分ニ就テノ研究

Dr. Tadao Toda und Dr. Masao Murata. Studien über die aktiven Komponenten des Tuberculin.

1) 「ツベルクリン」活性成分ハ Semipermeable Membranニ依ツテ瀰散スル。

2) 透析性ト不透析性ノ活成分ハ生物學的現象ヲ示ス。即チ不透析性物質ハ致死反應ハ弱ク著シク皮内反應ヲ起ス。然ルニ透析性物質ハ最少量ニ於テ結核海痕

ニ對シ固有ノ致死反應ヲ生ズ。

3) NPS, PPS, PSS. ノ3劃分ハ無蛋白「ツベルクリン」「カオリン」吸着法ヲ隔離出來ソシテ化學的生物学的検査ヲ行ツタ。

4) PPS ハ polypeptid 性テ含窒素量ハ8.8% PSS ハ polysaccharid ニ屬シ PSS ハ0.4%ノ含窒素量ヲ示ス。ソシテ NPS ハ菌證明トシテ最大ノ分子量ヲ認メタ、ソレハ Nucleoproteide ノ性質ナル。ソシテ含窒素量ハ11.3%ナル。

5) 結核海癩ノ皮内反應ハ3劃分ニテ行ツタ、致死反應ノ關係ハ PPS ハ他ヨリ最モ強く反應スル。

6) 「フォルマリン」及「ビトリブシン」ノ作用ニヨリ PPS ハ皮膚反應並ニ致死作用ハ強イカ然シ NPS ト PSS ハ此ノ藥品ニヨツテ殆ンド作用セラレナイ。

7) 「ツベルクリン」ニ對スル特別ノ鋭敏ナ抗體ハ3劃分ニテ同ジテナイ。Reaktinogen トシテノ免疫血清ニ反應スル事カ出來タ、沈降元ハ各々ニテ單一 PSS ノミガ高度デアツタ。

8) 海癩結核ハ局所性或ハ全身性ノ脱感作能ハ他ノ劃分ヨリ PSS ガ最モ強く作用スル。

9) コッホノ現象ノ早期反應ハ毒性結核菌ニテ再感染後ニ脱感作皮膚局所ニ於テハ著シク免疫ハ觀察出來ナイ。所謂組織抗體ハ「アレルギー」性皮膚反應ニ事實免疫現象ニハ必要テナイ事ヲ示ス。

10) PSS ハ polysaccharid ノ性質ナル、「ツベルクリン」皮膚「アレルギー」ハ健全ナ組織ニ起サセル事ナ

ク結核感染ニ對シ豫防作用ガ確實ノ程度ニ得ラレル。

11) 我々ハ生菌ニテ豫防接種スル事ハ死菌ニテスルヨリ優レテ居リ又生菌ハ常ニ免疫元ヲ有シ、PSS ノ何レヨリモ優リソシテ效力ニ對シテ高イ免疫性ヲ有スト考ヘラル。(東京市療 川上抄)

VI. 排泄性結核トシテノ生殖器結核ノ批判的觀察ニ就イテ

W. Berbling: r. Die Genitaltuberculose als Ausscheidungstuberculose in Kritischer Betrachtung.

男子ノ生殖器結核ハ攝護腺ニ屢ク見ラレルガ自分ハ34例ニ於テ17.6%見タ。婦人ニ於テハ輸卵管ニ見ラレ觀察例數ガ少ナイ爲メカ100%解剖例ニ於テ腹膜ニ88.8%(9例解剖、16例手術標本)ヲ認メタ。

攝護腺又精液囊ニ限局セラレタ結核ガ屢ク吾人ハ副睾丸ニ專ラ限局シテ確カニ見ラレル。結核ガ主トシテ攝護腺又ハ精液囊開口ニテ中心方向ニ導管ニヨリ擴ガル。辜丸結核ノ臨牀的ニ意味アル場合ハ副睾丸ノ侵害ニヨツテ主辜丸ニ限局セル部分ガ出來ル。辜丸ニ於テ粟粒性血行性ニテ發生セル結核結節ノ辜丸結核ガ如何ナル範圍ニ於テ出來ルカ、他ノ疑問ハ之ニ見ラレナイ。男子生殖器結核ガ先ヅ擴ガリ腎臟又ハ膀胱結核ガ發生スルト結核菌含有尿ニ依ツテ攝護腺ト生殖管ノ感染ガ吟味セラレル。コノ場合腔内腔自身ハ滲出性乾酪炎症ノ作用ガ始マル。コレト同様ニ輸卵管ニモ若シモ結核性腹膜炎ノ感染ガアレバ侵サレル。

(東京市療 川上抄)

會報並ニ雜報

2月中新入會者

安永峻五 臺北市錦町三條一二六番地
 神田信彦 愛知縣知多郡大府町愛知縣立結核療養所大府莊
 原藤周衛 京城帝國大學醫學部衛生豫防醫學教室
 須川豐 京城帝國大學醫學部衛生豫防醫學教室
 慈惠醫科大學附屬東京病院内科教室 東京市芝區田村町五丁目一〇番地六
 杉山三郎 神戸市湊區熊野町五ノ一二六

橋本龍雄 東京市小石川區大塚仲町一七
 田川棚 大阪市西淀川區海老江上一ノ五七有馬研究所内
 北野豐治郎 大阪府布施市菱屋西一番地
 前川雄 東京市中野區新井町四五五
 武藤幸治 臺北市臺北帝國大學醫學部病理學教室
 寺岡正 水戸市釜神町七五四
 塚本憲吉 茨城縣内原訓練所病院
 片岡たけ 茨城縣内原訓練所病院
 岡西順二郎 東京市本郷區上富士前町九九

三 神 秋 子	仙臺市東北帝國大學醫學部熊谷內科	北 村 勝 巳	京城府京城醫學專門學校附屬醫院 內科
岡 村 宏 雄	臺北市臺北帝國大學醫學部桂內科	白 井 寛	廣島縣賀茂郡西條町傷痍軍人廣島 療養所
服 部 威	臺北市臺北帝國大學醫學部桂內科	棟 久 一 夫	長崎市大婦川町七五
羽 鳥 重 熙	臺北市臺北帝國大學醫學部桂內科	岡 本 萬 次	兵庫縣印南郡別所村別所
伏 原 春 男	京都府立醫科大學淺山內科	碓 常 重	滿洲國哈爾濱市南崗車站街一ノ三
出 野 圭 一	京都府立醫科大學淺山內科	山 縣 武 人	東京市本郷區千駄木町五二番地
久 米 勇	京都府立醫科大學淺山內科	佐 野 タ カ	東京市澁谷區八幡通一ノ二一加藤 新一方
渡 邊 熊 夫	京都府立醫科大學淺山內科	井 上 信 夫	東京市本郷區曙町一四
橋 詰 尙 雄	東京市世田ヶ谷區大原町一〇七五	大 山 文 路	仙臺市東北帝國大學醫學部熊谷內 科
加 納 保 之	茨城縣那珂郡村松村村松晴嵐莊內		
熊 谷 謙 二	仙臺市元鍛冶町三		
竹 内 健 三	滿洲國撫順滿鐵醫院小兒科		
中 山 政 之	滿洲國黑河省黑河黑河陸軍病院內		
篠 原 正 幹	札幌市北海道帝國大學醫學部中川 內科		
岡 誠 哉	札幌市北海道帝國大學醫學部中川 內科		

評議員ノ訃

松 波 寅 吉 氏

本會評議員ノ氏ハ此程死去セラル、
謹ミテ弔意ヲ表ス。