

抄 録

結核専門雑誌

Beiträge zur Klinik der Tuberkulose Band 93. Heft 2. 1939.

骨結核症ノ病因ニ就テ

Sipos, E. Zur Pathogenese der Knochentuberkulose.

著者ハ論文ヲ三ツノ項ニ分チ論述ス。第一骨結核症ハ轉移ナリヤ、第二骨結核症ハ全身疾患ナリヤ、第三外來因子ノ役割トニ分ツ。

骨結核症ハ肺結核症ノ轉移、繼發症デアツテ、外科醫ハ結核症ヲ病ム者ノ骨轉移ヲ治療スルノデアルトハ日常ヨク聞ク處デアアル。

理論的ニハ血行性ニ生ジタ二次的ノモノデアアル事ヲ否定シ得ナイ。然シ重症結核症ノ場合ニ骨ニ病變アルモノハ殆ド10%ニ過ギズ、骨、關節結核症ニテ活動性肺疾患ヲ有スルモノハ僅ニ10%位デアアル。K. Budayニ依レバ肺結核症ト肺外結核症トハ或ル種ノ對蹠性ヲナスモノテ、進行セル肺外結核症ト肺結核症ト合併スル事ハ稀テ約8%位デアアル。Jaquerodニ依レバ外科的結核症ノ場合ハ内胚葉組織ガ、肺結核症ノ場合ニハ外胚葉性組織ガ侵サル、ノテ、外科的結核症ノ場合ニ見ラルル、肺ノ變化ハ肺結核症ノ場合ニ於ケルトハ根本的ニ異ツタモノデアルト云フ。

骨系統ノ結核性感染ハ最も多ク菌ガ肺ニ吸入サレ、其處ヨリ血行ニ侵入シ惹起サル、ガ、是ヲ肺結核症ノ轉移デアルト考ヘラル、事ガ訂正サレテ居ラス。菌血症ハ胃腸ハ他ノ場所ヨリモ起リ得ルガ、此ノ比率ハ未ダ不明デアアル。

人類結核症ニ於ケル人型菌、牛型菌ノ比率ハ如何ト云フニ、Möllerニ依レバ牛型菌ハ、肺、氣管枝腺結核症テ0.43%、骨關節結核症テ19.6%、頸、腋窩腺結核症テ40.3%、S, Griffithノ統計モ大體變ラス。

氣道性感染ハ殆ド人型菌デアアルガ、腸間膜腺ノ原發性結核性變化ノ場合約82%ハ牛型菌デアアル。

Griffithニ依ルト、

1) 牛型菌感染路ハ殆ド總テ胃腸ヨリス。

2) 人型菌ノ主ナル侵入門ハ呼吸道デアアル。

3) 人型菌ニヨル原發性腸結核症ハ稀デアアル。

小兒期ニ於ケル結核症ノ最も多イ顯現ハ骨及ビ關節結核症テ、是ガ牛型菌感染ニ依ル事ハ甚ダ多ク、Möllerニ依レバ0—5歳ニ於テ40%デアアル。此ノ事ヨリ骨、關節結核症ハ肺外病竈ヨリ生ズルモノト斷ズル。

第二骨結核症ハ全身疾患ナリヤ。

著者ノ意見ニ依レバ局所ノ病竈部ノ菌、毒素等ノ侵入ヲ防グ防禦壁ノ出來ルマテハ結核症ノ如何ナル現象型モ全身疾患ト考フ。

骨疾患ハ決シテ個體ノ全身結核性疾患ニ非ズシテ、寧ロ多クノ場合全身症狀ヲ以テ經過スル環境變化ノ源泉デアアル。

結核病竈ガ包裹サル、事ニ因ツテ疾患ノ全身性ハ失ハル、ガ、是ハ疾患ガ孤立臟器結核症(「ランケ」第三期)ニ在ル事ヲ意味シナイ。

防禦壁ノ傷害ガ生ズレバ、播種、粟粒結核症ハ生ズルデアアル。故ニ實際ニハ局所療法、局所骨病竈ニ惡影響ヲ與フル様ナ因子ヲ排スル様ニ注意シ、包裹ヲ促進スル様ニ爲スベキデアアル。局所療法ガ疾病經過ニ決定的意義ヲ有スル。

若シ骨疾患ガ全身疾患ノ部分的現象トスルナラバ、骨病竈ノ治療、擴置ニヨリ骨疾患ニ對シ何等ノ影響ヲモ與ヘ得ナイデアラウ。

第三外來因子ノ役割。

局所ノ状態ニ就テ言ヘバ、骨結核症ハ骨系統ノ海綿樣部ニ始マル、管狀骨テハ骨端部ニ始マル。König, Lexer等ハ血管ノ豐富ナル爲、菌ノ侵入ヲ良好ナラシムルト解説シタ。此ノ考ヘハ理論的ニハ疑ヒ無キ事ナカラ、病原菌ニヨル骨疾患ノ種々ナル局在ヲ説明スルニハ不適當デアアル。

菌ノ存在ハ疾病成立ニ對スル唯一ノ條件テハ無イ。Fränkelニ依レバ、猩紅熱、敗血症、丹毒等ノ後骨中ニ連鎖狀菌ヲ發見スル事ガアルガ、骨髓炎ハ惹起シナイ。血中ニ菌ガ侵入スレバ、臟器ニ達スル如ク又骨髓ニモ達スルガ、骨髓炎ヲ起ス事ハ稀デアアル。

化膿菌ハ管狀骨テハ發育部ニ相當シタ處ニ骨炎衝ヲ惹起スルガ、骨結核症ハ是ニ反ハル。

血行性骨炎衝ハ單ニ血管ノ豊富、機械的理論ヨリシテハ説明ガ付カナイ。吾人ハ主トシテ生物學的現象、即チ菌ノ選擇的作用カ或ハ病原菌ニヨル組織ノ種々ナル免疫ヲ考ヘル事ガ出來ル。

菌ガ沈著シテモ疾病ヲ惹起シナイ事ハ、好發部位ガ必ズシモ非常ニ曝露サレタ場所テナイ事ヲ以テモ解ル。菌ガ侵入シ、沈著シ得ル場合テモ、是ヲ以テシテハ骨疾患成立ニハ不充分デアアル、重症結核症テ菌血症ヲ惹起スル場合テモ90%ハ骨ガ侵サレテ居ナイ。

肺結核症ノ場合ニハ骨系統ノ抵抗ガ著シク高マツテ居ルト結論スル。

骨疾患成立ニ於ケル外傷ノ役モ、何等臨牀症狀ヲ起サナイ、既存ノ包裹サレタル疾患ガ防禦壁ノ傷害ニ因ツテ活動化シタニ過ギズ、二次的役目ヲ爲スノミデアアル。

(東京市療 羽生抄)

心臓氣管枝ノ病理ニ就テ

Bosshard, P. Zur Pathologie des Bronchus cardiacus.

1931年 Graberger ハ右側基底部傍縱隔竇三角形陰影ガ多クノ場合包裹セル基底部傍縱隔竇肋膜滲出液或ハ肋骨正中肋膜肥厚ヲ意味スルト云フ古イ見解ニ反對シ、寧ロ心臓肺葉 Lobus cardiacus ノ浸潤或ハ無氣肺ト見做スベキデアルト發表シテカラ、心臓肺葉及ビソノ病理ニ就テ研究サレタ。

兒科醫就中佛蘭西ノ兒科醫ハ小兒ノ氣管枝擴張症ニシテ心臓肺葉ノ氣管枝擴張症ト關聯アル場合ニ於ケル傍心臓三角形陰影ノ著シキ頻度ヲ述べ、ソノ際更ニ多クノ場合心臓肺葉無氣肺症トシテ示サルル三角形陰影ヲ氣管枝擴張症ノ病的特徴トサヘシタ。此ノ心臓肺葉ハ哺乳動物テハ變異トシテ出現スルガ、人類ニ於ケル出現ハ特別ナル病症成立ヲ促スト云フ點ニ於テ、病理學上特殊ナル位置ヲ占ムルモノデアアル。

心臓氣管枝ハ二ツノ注目スベキ性質ヲ有スルガ、其ノ一ツハ發生學的ニ稀ク特性ヲ示スモノデ、是ハ右側主幹氣管枝ノ唯一ノ前正中枝デアリ、人類ニ於テハ唯一

ノナホ存在スル副氣管枝デアアル。此ノ氣管枝ハ哺乳動物テハ心臓ノ後ニアル獨立セル肺葉ヲ支配スルガ、人類テハ右側下葉ニ支配サルル三角領域ガアル(内側傍氣管枝區域 Territoire parabranchique interne)。

第二ハ心臓氣管枝ノ局所解剖的位置テ、其ノ分布領域ニ局在スル感染成立ニ決定的ナ意義ヲ有スル。心臓氣管枝ノ領域ニ化灰セル初感染竈ヲ非常ニ屢ク發見スル。

心臓氣管枝ニ屬スル領域ニ起ル病理學的特殊性ヲ大キク次ノ二ツニ分ケル事ガ出來ル。

A) 心臓氣管枝ノ發生學的障得ト關聯セル病理學的特殊性。

- 1) 畸型。心臓氣管枝領域テハ著シク氣管枝擴張症ヲ起ス傾向ヲ有スル、更ニ畸型腫ガ發生シ易イ。
- 2) 腫瘍。惡性ニセヨ良性ニセヨ腫瘍ハ發生學的及ビ解剖學的特殊性ヲ示ス氣管枝領域、特ニ心臓氣管枝ノ領域ニ好シテ局在スル。

B) 心臓氣管枝ノ特殊ナル走行ニヨリ制約サレタル病理學的特殊性。

- 1) 異物ノ吸入ノ場合。
- 2) 氣道感染ノ場合。

既ニ簡單ニ述べタ如ク、氣道感染好發部位ノ研究ニ於テ、結核初感染ハ卓越シタ役ヲ爲スモノデ、之ハ全生涯ヲ通ジテ線上ニ證明サル、ノデアアル。著者等ガ4850名ノ學生ヲ檢スルニ1969名即チ40.6%ハ線上化灰セル初感染竈ヲ證明シ、190例ハ2個、19例ハ3個ヲ證明シ、總數2197トナツタ。

更ニ興味アル事ハ初感染竈2197中67.1%ハ右側下部ニ局在シ、ソノ中63.15%ハ傍心臓、即チ心臓氣管枝分枝領域ニ證明シタ。

結核初感染ノ他ニ又續發性結核症竝ビニ氣道感染(肺炎)ハ好シテ心臓氣管枝ノ分枝領域ニ局在シ、線上テハ右側傍心臓陰影トシテ顯ハレル。

著者ハ右側傍心臓部ノ結核性浸潤2例、右側傍心臓部ノ肺炎4例、硬化性結核症ノ1例ヲ線上像ヲ附シテ報告説明ス。

最後ニ右側橫隔膜穹窿ヨリ、夫ニ相當セル肺門ニ走ル葉間線ガ認メラル、モ、是ハ心臓肺葉ノ存在ヲ説クヨリ、寧ロ病的肋膜變化ヲ意味スルモノデアアル。

(東京市療 羽生抄)

人工的ニ惹起サレタル結核「アレルギー」ノ古サト特殊結核防禦トノ關係ニ就テ

Hensel, Georg. Über die Beziehungen des spezifischen Tuberkuloseschutzes zum Alter der künstlich erzeugten tuberkulösen Allergie.

著者ハ嘗テ海狸ヲ結核死菌ヲ混ジタル「ラノリン」乃至「ワセリン」テ前處置シテ高度ノ同時ニ長期ニ滲ル局所「ツベルクリンアレルギー」ヲ獲得シ、且ツ是ガ後來惹起サル、感染ニ對シテ著シキ特殊ナル防禦ヲ示ス事ヲ報告シタ(B Beitr. Klin. Tbk. 91, 442, 1938)。結核症ニ於ケル免疫ト「アレルギー」トノ關係ニ就テハ意見ガ區々デアツテ、著者ノ考フル處テハ結核「アレルギー」ノ各種現象型ヲ觀察スル事ガ尠イ爲デアル。Bessauガ再三述ブル如ク、局所「ツベルクリン」感受性ト結核防禦トノ間ニハ直接ノ關係ガ存在スル。既存ノ「アレルギー」状態ノ期間ガ免疫程度ニ如何程意義アルヤハ、現在存スル検索ニ依ツテハ言ハレナイ。著者ハ實驗ニ海狸ヲ用フ。豫防、感染ニハ毒力ノアル結核菌株 S 18 ヲ用使ス。防禦ニハ菌ヲ 65°C 2 時加熱殺菌シ、1 cc ノ「ラノリン」ニ死菌 0.005 gr ヲ混和シ供ス。防禦接種前「ツベルクリン」検査ヲ行ヒ、自然結核症ヲ除去シ、各 20 匹ヲ 2 群ニ分テ、對稱トシテ各群ニ 5 匹置ク。接種動物ハ 4 乃至 5 週ニシテ既ニ著名ナル「ツベルクリン」感受性ヲ示シ、第 1 群ニ於テハ防禦接種後 7 週、第 2 群ニ於テハ 3 ヶ月半ニテ感染セシム。各動物ノ感染量トシテハ 4 週ヲ經テ結核菌培養 10 萬分ノ 1 ヲ 0.1 ccm ノ生理的食鹽水ニ浮游セシメ、皮下接種ヲナス。

前處置ヲ行ヘル動物ト對稱動物トノ疾病經過ハ著シク差違ヲ示シ、對稱動物テハ感染後 3 乃至 4 週ニシテ豌豆大ノ初感染竈ノ出現スルヲ發見シ、前處置動物テハ何モ生ジナイ。

對稱動物ハ例ハ別トシテ 4—5 ヶ月後ニハ全身結核症ニテ斃死ス。兩群ノ若干ハ數ヶ月シテ始メテ領域淋巴腺ガ罹患シタ。

長ク觀察シタ後ニ殺シタ動物テ、第 2 群ノ 3 例ハ例外ニモ結核症ニ罹ツテ居ラナイ。

感染後 5 ヶ月シテ殺シタ 3 例ノ動物テハ領域淋巴腺ノ腫脹ハ極メテ僅カテ、臟器ハ結核症ニ罹ツテ居ナイ。第 1 群ノ 4 例ハ感染後 9 ヶ月シテ殺シテ見ルト、脾、肝ニ散在シタ結核竈ヲ認メタ。

兩群ノ結核症經過ノ差違ハ殆ド認メラレナイガ、比較的長ク存スル局所「ツベルクリンアレルギー」ハ良好ナル結核防禦ヲ示ス事ヲ推定シ得ル。

是ヲ總括スレバ、結核死菌ヲ「ラノリン」ニ混ジ、是ヲ以テ防禦接種ヲ行フト、海狸テハ規則的ニ高度ノ長期ニ滲ル「ツベルクリンアレルギー」ヲ起ス。此種ノ前處置ハ後來スル感染ニ對シ動物ニ著名ナル特殊防禦ヲ與フル。此ノ特殊防禦ハ「ツベルクリンアレルギー」ト關係アルモノ、如ク、古ク長ク存スルモノ、方ガ良イ。

結核感染進行ノ遲イ事ハ死菌ニ因ツテ防禦作用ノ惹起セル事ヲ意味スル。(東京市療 羽生抄)

若年者ノ肉體の荷重ニ於ケル呼吸機能値ニ就テ Linxweiler, K. Rothkopf, Hch. Über respiratorische Funktionswerte bei körperlicher Belastung Jugendlicher.

著者ハ 14 乃至 15 歳ノ若年者ニ肉體の荷重ヲ與ヘ、機能値ヲ報告セントスルガ、作業能力ノ限界ヲ確立セントスルニ非ズシテ、60 乃至 40 Watt/Sek ノ作業ヲ 15 分間ニ延長シ、田園保養所ニ於ケル 8 週間ノ治療ガ肺及ヒ循環器ノ機能の關係ニ、計リ得ル影響ヲ與フルヤ如何ニ就テ觀察セント欲シタ。

比較的長ク作業セシムル事ニ依リ、一定ノ作業期ニ於ケル steady state ニ關スル解釋ヲ得、ソノ他 40 乃至 60 Watt/Sek ノ場合正常若年者ノ O₂ 攝取値及呼吸分時容量ヲ確定スル事ガ出來タ。

Knipping 氏機ヲ用フ作業試驗、肺活量試驗ノ方法ハ今日既ニ著名テアリ、實施上簡單テ之ヲ用フ。著者ハ 12 名ニ就テ檢表ニテ之ヲ示ス。表ノ一般的説明トシテ先ヅ、呼吸限界値トハ自然動作時ニ於ケル 1 分時ニ對スル最大呼吸ヲ意味シ、肺作業ノ制限サル、場合ニハ、是ニヨリテ容易ニ知ル事ガ出來ル。呼吸分時容量トハ作業時乃至安靜時ノ各期ニ於ケル 1 分時ノ呼吸量デアル。

O₂ 攝取ハ活量表ノ曲線上昇ニ依リ直接測リ得ルモノデアル。

O₂ 攝取ト呼吸分時容量トノ不變ヲ steady state ト言フ。O₂ 利用値ハ 1 立呼吸空氣中ノ $\frac{\text{O}_2\text{-攝取}}{\text{呼吸分時容量}}$ ノ比テ、末梢循環ノ狀況ヲ知り得ル、即チ利用良好ナル事ハ毛細管循環ノ良好ヲ物語ル。

呼吸限界値ハ一般ニ正常ノ範圍内ニ在ル。O₂ 攝取値ハ一部ハ 20—30 歳ノ夫レヨリ高イ。

著者等ノ検査テハ O₂ 攝取量ハ 60 Watt ノ仕事テハ 1 分時 1163 ccm テアツタ。

活量計、作業計ノ方法ニ依レバ、肺、心臟ニ起因スル

障碍ハ臨牀上殆ド現ハレテ居ラナイデモ發見サル、モノデアル。

呼吸限界値ニヨリ特徴附ケラレル、呼吸量ハ田園保養所ニ於ケル療養ニヨリ著シク高メラル、ガ、反之、肺活量、身長、體重ハ大シテ増加シナカツタ。

(東京市療 羽生抄)

喀痰消毒ノ新法

Hailer, E. Neue Versuche zur Auswurfdesinfektion. 喀痰消毒劑ノ效果ヲ檢ベル爲ニ、空洞喀痰1ニ對シ被檢消毒劑2ヲ加ヘ、4時間後遠心沈澱シ、沈渣中ノ消毒劑ヲ洗ヒ下シ。更ニ10%「アンチフォルミン」ニ融解シ、之ヲ更ニ2回洗滌シ、實驗動物ノ皮下ニ接種ス。TB-Bacillol, Alkalysol, Ponconid-Tニ關スル消毒效果ヲ見ルニ、之等ハ殺菌劑トシテハ「クレゾール」、「ムチン」膨化劑トシテハ水酸化「ナトリウム」ガ含マレ「クレゾール」溶解ヲ容易ナラシムル爲ニ石鹼ガ加ヘラレテ居ル。

Alkalysolハ效果最モ不確實テ、TB-Bacillolハ満足スル結果ガ現レタガ、Ponconid-Tハソノ效稍ク劣ル。然ルニ化學的分析ニ殆ド現レナイ程ノ變化ヲソノ成分ニ起サセテ見ルト、效果不確實デアツタ Alkalysolガ非常ニ良ク效キ、殆ドTB-Bacillolニ匹敵スルニ至ツタ。

同ジ様ナ原理ノ下ニ作ツタ消毒劑ノ效果ガ各々異ルノハ、之ニ使用シタ「クレゾール」ノ量ニ非ズシテ寧ロ共ニ用ヒテ石鹼ノ種類ト量ニ因ルモノデアル。喀痰「コップ」中ノ喀痰消毒ニ Weidnerit 溶液ヲ使用シタガ満足スル結果ガ得ラレタ。

消毒ヲ儉約スル爲ニ消毒劑ト喀痰ヲ等量ニシテ行フ事ハ著者ノ試験テハ推賞ハ出來ナイ。然シ療養所或ハ病院ニ於テTB-Bacillol或ハAlkalysolノ3%稀釋液ヲ24時間作用セシムレバ、充分費用ヲ儉約出來ルガ、個人ノ家庭ヘハ推賞出來ナイ。(東京市療 羽生抄)

肺結核症ノ經過中ニ於ケル血液尿酸量及ビ豫後ニ對スル其ノ關係

Griesbach, R., Anton, W. Der Blut-Harnsäurespiegel im Verlauf der Lungentuberkulose und seine Beziehungen zur Prognose.

約10年來結核病患者ノ血液尿酸量ノ研究ガ行ハレ、其ノ成績ハ一定シナイガ、重症患者テハ其ノ値ガ低イト言フ報告ガ多クナツテ居ル。今世初期來經驗的ニ痛風ト結核症ノ拮抗性ガ認めラレテ居ル。

著者等ハ肺結核症249例ニ於テ926ノ血液尿酸量ノ成績ヲ報告スル。患者ハ著者等ノ病院ニシテ多クノ場合4週ノ間隔ヲ置イテ連續檢ベ、採血前1乃至2日間ハ内臟ノ豐富ナ食事ヲ與ヘル。

血液尿酸量ハFolin-Trimble氏試薬ヲ用ヒ、Neubauer氏變法ニ依リHellige氏比色計ヲ使用ス。

血液尿酸量及ビソノ食餌性影響ハ良好ナル病狀ノ時ハ健康者ト殆ド變ラヌ。

滲出性病狀ノ時ハ多クノ場合食餌性「ヌクレイン」供給ニヨリ著シク高マルカ或ハ全ク缺損スル。

第1群ハ77例テ1回檢査、第2群ハ51例テ2回檢査、第3群ハ49例テ3—4回檢査、第4群ハ72例テ5回乃至ソレ以上檢査シタ。

第1群テハ47例ノミガ著者等ノ觀察ニ供シタルモノテ、此ノ内二ツノ對蹠的群ニ分ツ。

1群ハ25例ニシテ豫後良好ナル例ニシテ、血液尿酸量ハ平均次ノ如シ。

3.68mg%、4.00mg%及ビソレ以上ニ達セルモノ10、2.00mg%及ビソレ以下ノ者無シ。

他群ハ22例ニシテ豫後甚シク不良ナル例、其ノ平均値ハ次ノ如シ。2.76mg%及ビソレ以下ナル者9例デアアル。

豫後不良ナル場合ニハ血液尿酸量ハ非常ニ低イ。食餌性前條件ヲ變ヘル試験ニ際シテ、血液尿酸量ノ生理的上昇ハ臨牀經過ニ何等ノ關係ヲ有サナイ事ヲ示ス。

第2群テハ豫後良好ナル例テハ、平均値3.98mg%、「プリン」負荷後4.86%デアアル。

此群テハ死前ニ血液尿酸量ガ低イ盡ニ固定スル傾ク有シ更ニ低下シ、食餌ニ「ヌクレイン」ヲ供給スルモ關係ナク、特ニ小罹患部位ノ大量ノ白血球破壊トハ全ク關係ガ無イ。

第3群テハ12例ハ大シタ特徴モ無イノテ、觀察外ニ置イタ。26例ハ治癒傾向ヲ有シ1例ヲ除イテハ總テ4—8週後ニ4.0mg%乃至ソレ以上ニ達シタ。他ノ11例ヲ各々著者等ハ擧ゲテ説明ス。第4群ニテハ長期ニ互ツテ觀察シ、檢査シタ例中70%ニ於テ、尿酸濃縮能力ハ個體ノ良好ナル抵抗力ト並行スルモノデアアル。

(東京市療 羽生抄)

結核症經過ニ對スル大戰後ノ影響

Rabl, R. Der Einfluss der Nachkriegsjahre auf den Tuberkuloseverlauf.

結核症ノ頻度、經過ニ對シ根本的ナ因子トシテ種々ナ

ル條件、即チ社會的或ハ遺傳、特殊醫療のナ或ハ氣候の因子等が擧ゲラル、ガ、最近 10 年間結核症死亡が低下シ、各々ノ場合ニ之等因子が如何ニ意義ヲ有スルカ、又疾病經過ノ長サニ、民族全體ニ何レガ注意サルベキカト言フ問題ヲ検討スル必要ガアル。

生體ヲ以テスル時ハ最後ノ運命ガ不明デアルカラ、解剖例ノ疾病史ヲ以テ檢ベタ。

檢査ハ約 700 ノ解剖例ニ因ツタガ、無結核ノモノト比較スル必要ガアル。此ノ無結核ト言フノハ結核症デ或ハソノ者ノ有スル結核症デ死亡シタモノデアナイ。

キール市ニ於ケル結核症。サール市ノ住民ノ大部分ハ地方ヨリ移住シタモノテ、市テ生レタモノハ、男性 405 (18.87%)、女性 328 (18.36%) デアル。市テ生レタ者ハ移住者ヨリモ結核症ノ數ガ多イガ、キール市ハ結核死亡ガ他市ニ比シ著ク少イ。氣候の因子ハ大シク意義ヲ有シナイ。

キール市ニ於テ戰爭ノ榮養ニ對スル作用ハ、ソノ後數年強クナツテ來タ。

著者ハ 1914 年ヨリ 38 年迄ノ結核症死亡例ヲ例擧スルガ、1914 年ハ 7.84%、1938 年ハ 4.04% デアル。

キール市ノ死亡率ハ比較的の低イガ、戰爭中及ビ戰後ハ著ク高マツテ居ル。

大戰直後ノ結核症經過ハ急速ナモノガ多クツタガ、後

ニハ經過ガ長引ク様ニナツタ。

此ト並行シ、大戰直後ハ若年者ガ多ク著サレタガ、後ニハ比較的年齡ノトツタモノガ多クナツテ來タ。之ト共ニ合併症モ少クナツテ來タ。1920—24 年迄滲出液ハ 60.46% デアツタガ 1935—38 年迄ハ 49.60% ニ低下シテ居ル。

喉頭、腸、腦膜結核症ニヨル合併症ニハ大差ガ無イ。著者ハ Uehlinger, Blangey, Fahr, Kaufmann, Futter 等ノ成績モ同ジ様ナ傾向アルコトヲ引用ス。

年齡ノ移動スル事、經過ノ變化ハ榮養障礙ニ因ルモノデ、之ハ既ニ一般ニ認メラルル處デアアル。榮養障礙ハ特ニ「ビタミン」、脂肪ノ供給不良ガ擧ゲラル。戰爭以後經過ガ長クナリ、同時ニ年齡ニ高マツテ來テ治癒モ増加シ、死亡例モ低下シタノハ、生活條件ガ良好トナリ、之ニ依ツテ抵抗ガ高マツタモノト思ハル。醫療的因子モ考慮サレネバナラヌ點テ、經過ガ變化シタト言フ事ハ一部分醫療ニ歸サネバナラヌ。故ニ結核症死亡ノ減少ハ結核罹患ノ低下ニ因ルトハ結論爲得ナイノデアアル。

大戰後結核症經過ノ長クナツタ事、死亡年齡ノ上昇ハ緊養ノ向上ト醫療的影響ニ因ツタモノト著者ハ結論スル。(東京市療 羽生抄)

一般學術雜誌

結核ノ遺傳性ノ問題ニ就テ

Erich Moritz: W. kl. W. S. 793. 1939.

肺結核ハ遺傳性ヲ有ストノ説ハ古クヨリ存シ、ソノ結核ニカ、リ易キ素質ニ關シテハ從來種々云々サレタ所デアアルガ近時亦優生學、遺傳學上ヨリ問題視サルルニ至ツタ。此ノ際年齡、種々ノ傳染病、家族及ソノ體質ニヨリ種々影響サルル所ハ明カナル事實デアアル。亦 Diehl u. Verschur ノ雙生兒ノ研究ニヨリ明カニ遺傳的ニ結核ニ罹リヤスキ素質ハ認メラル、ガ又 Geusler ノ云フガ如キ治癒的素質ノ有スルコトモ認メラルベキデアアル。カ、ルガ故ニ凡テノ結核患者殊ニ治癒セルモノヲ生殖ヨリ遠ザケルハ誤リデアアル。即チコノ意味ヨリ醫師ハ個人ノ醫師タルノミナラズ民族、國家ノ醫師タラネバナラナイ。(坂口内科 村上抄)

肺結核虛脫療法ノ適應決定

Kurt Nicol: Münch. med. Wschr. Nr. 37. u. Nr. 38, 1939.

一般ニ疾病治療ニアタリ近時ハ罹患臟器ノ治療ヨリ進シテ結核罹患個體ヲ治療シ、ソノ家族全體ノ治療延イテハ國家全體ノ治療ヲ心掛ケル様ニナツタガ、肺結核虛脫療法ノ適應症ヲ決定スルニモ單ニ病變ノ解剖的變化ニ止マラズシテ個體ノ全身病トシテ防禦能力、免疫生物學的状態ヲ知ル事カ必要トナリ、諸種ノ検査ヲ綜合シテ考慮スベキデアアル。先ヅ既往歴ハ遺傳關係ノ濃淡及現症迄ノ發展經過ヲ知ル上ニ重要テ體重榮養體溫ノ變化モ亦個體ノ状態ヲ知ル上ニ重要デアアル。又喀痰検査、尿検査、赤血球數、血色素量、白血球數及ソノ細胞像等ニヨツテ疾患ガ如何ナル状態カラ察スル事ガ出來ル。赤沈値ハ無論參考ニナルカ之ニ頼ツテハナラナイ。次ニ重要ナルハ循環系呼吸器系ノ検査デ

電氣心動圖ノ検査が有力ナ参考ニナル事ガアル。設備ガアレバ Knipping ノ装置ヲ呼吸容積、呼吸数、分時搏出量、肺活量、残留氣量ヲ計ルコトガ望マシイ。將來ハ虚脱療法ニハコノ Knipping ノ Spirographie ハ常ニ爲ス必要ガアラウ。

次ハ「レントゲン」テ、寫眞ノミナラズ透視ガ必要デアアル。

虚脱療法中氣胸ハ血行性デモ管内性デモ適應トナラバ行フ。又咯血適應時ハ他臟器ノ如何ヲ問題ニシナイ。癒著焼切ハ菌ガトレテモ索條癒著ガアレバ施行スル。横隔膜神經麻痺術ノ適應ハ近年次第ニ確定サレタ。胸廓成形術ハ部分的特ニ肺尖部ノミノモノガ多クナリ、又全體ノトキモ數回ニ分ケル様ニナツタ。肺尖剝離ハ林檎大以上ノ空洞ニハ無理デアアル。plombe Masse ノ改良ガ望マシイ。(坂口内科 岩田抄)

氣胸療法ニ於ケル空氣栓塞ノ原因竝ニ治療

Karl Klimesch: W. M. W. 612, 1939.

Sorgo 等ニヨリ種々ノ原因ガアゲラレテ居ルガ著者ハ次ノ未ダ世人ニ注意サレザル發生可能性ヲアゲテ居ル。

1. 肋膜肉芽組織ガ空氣充盈後咳嗽又ハ立チ上ルコトニヨリ破レルト同時ニ、血管ヲ破リ不幸ヲ惹起スル。
2. 麻酔ニ使用セル針ニヨリ肺組織ノ損傷ニモトヅクコト。
3. Jacobäus ノ手術ニヨリ組織ノ血管ヲ損傷スルコトニヨルコト。

治療法トシテハ穿刺箇所ヲ高ク置クコト、Caisson ノ如ク低壓呼吸ヲ行フコト、又血中ノ窒素ヲ吸收スルガ如キ藥劑ヲ頸部大動脈ヨリ注入スルコト。

(坂口内科 村上抄)

小兒科醫ノ立場ヨリ見タル結核豫防ニ就テ

Karl Dietl: W. Kl. W. S. 827, 1939.

結核豫防ニハ未感染者ノ豫防、感染者ノ監視、結核患者ノ治療及ビ隔離ガ必要ニシテ、殊ニ小兒期ニ於テ施行シテ始メテ著明ナル效果ヲ得ルモノデアアル。

未感染者ハ「ツベルクリン」反應陰性者トスルコトハ集團觀察上カラハ許サルベキモノニシテ「ツ」反應ハ幼稚園、小學期ニ於テ問題トナルノミナラズ更ニ入營ニ際シハ非施行サルベキモノデアアル。「ツ」反應陰性者ニ對シテハカメルツト B. C. G. ハサシテ有效ナラザル故ニ、極力感染源ヨリ遠ザケル必要ガアル。更ニ此際素質、遺傳的要素、年齢ノ及ボス影響ヲ常ニ考慮

スベキデアアル。

次テ感染者ノ監視トシテハ健全ナル生活ヲ送ル様榮養的、衛生的ナ生活ヲ送ル必要ガアリ、必要ニ際シテハ屢々レントゲン検査ヲ施行スベキデアアル。

更ニ患者ノ治療及隔離ニ關シテハ感染源ノ根絶ヲ主ニ置クベキモノニシテ、適當ナル治療、社會衛生上必要ノ際ハ更ニ隔離ヲモ行フベキデアアル。

(坂口内科 村上抄)

氣胸療法ノ補足手段ニ就テ

R. Dierichs: W. Kl. W. S. 788, 1939.

肺結核ノ氣胸療法ハ近時普及スルニ至ツタガ無批判的ニ繼續スルコトハ考慮スベキ事デ、效果ノ認めラレナイトキハソノ因テ來ル原因ヲツキトメル必要ガアル。コノ際最モ必要ニシテ有效ナノハ胸腔内癒著焼切術テコレテ氣胸療法ノ無意味ナルヲ知ル時ハ直ニ時ヲ移サズ外科的治療ニ移ルベキデアアル。

(坂口内科 村上抄)

肺結核ノ能動的免疫ニ關スル問題

(マイニッケ反應ヨリ觀タル人工皮膚結核ノ效果)

W. Berdel u. Erich Sander: Münch. Med. Wschr. Nr. 9, 1939.

グッチェラ アイヒベルゲン氏ノ人工皮膚結核ニヨリ肺結核ヲ治療セントスル方法ハ能動的結核免疫法トシテ理論的ニ正當ト感セラレルノテ著者等ハ1年間之ヲ追試シタ。

本方法ハ危険ガ無イ。79例中40例ハ局部ニハ強イ反應ヲ起シタガ病竈反應ヲ起シタモノハナイ。發熱1例、淋巴腺腫脹7例。數日間惡臭ノ痰ヲ咯出シタモノ數名。本方法ガ能動的免疫ナリヤ否ヤラマイニッケ反應ニヨツテ検査シタ。同反應ハ抗體過剰度ヲ知り得ル事ハ諸家ノ一致シタ意見デアアル。皮膚結核ヲ人工的ニ作ルト抗原ガ多量ニ入ル爲ニ一時抗體過剰度ガ減少スルガ、ソノ後急速ニ恢復シ、初メ強イモノハ依然トシテ強ク、弱イモノ又缺如スルモノモ可成リ強ク出現スル。上ラナイモノハ1例モ無ク、又長イ經過中ニ下ツテキタモノモ更ニ又皮膚結核ヲ作レバ又上昇スル。ソノ他臨牀上諸種ノ中毒症狀ガ消失スル。シカシ本法ハ人工氣胸ノヤレルモノニ代用シテハナラヌ。肋膜腔内癒著ヲ作ルオソレガアル。又本法ヲ行フニ當ツテハ何故ニ行フカラ患者ニヨク教ヘテオク必要ガアル。

(坂口内科 岩田抄)

骨結核ト外傷事故トノ關係

P. Pitzen: Münch. med. Wschr. Nr. 36, 1939.

外傷=膿發シテ骨結核ヲ起スモノハアルニハアルガ稀ナル。見掛ケ上健全ナ骨ノ Spiphyse = 潜在性ノ病竈ガアリ外傷ニヨツテ惡化スル事ガアル。骨結核ハ成長シツ、アル骨ニ多く、且 Spina Ventosa ヲ除ケバ骨幹ニハ少イ。骨髓ガ脂肪化シタモノテハ骨結核ハ起ラナイ。實際問題トシテ外傷ト骨結核ノ關係ヲ論ズル際一ハ各例ニ就テ因果關係ヲ精シク調ベナケレバナラナイ。通常外傷カラ發病迄ノ期間ハ6週乃至6ヶ月テアル。

(坂口内科 岩田抄)

「ヤコベウス」胸腔内癒著焼切術ニ起ル神経系合併症

Fr. Spath: Münch. med. Wschr. Nr. 31, 1939.

胸腔内癒著焼切術ノ合併症中一番多イノハ滲出液ト膿胸テアル。通常創傷治癒ノ故障ハナイ。又皮膚氣腫モ注意スレバ少イ。胸腔内出血ハ危険ナ合併症テアル。直接肺炎患ニハ影響ハナイガ熱ノ爲ニ神経系ノ合併症ノ起ル事ガアル。術技ガヨクナルト少クナルガ、肋間神経、上膊神経、横隔膜神経、廻歸神経、迷走神経、交感神経ニミラレル事ガアル。肋間神経痛ハ肋間腔ガ狭イト器械ノ壓及熱ヲ生ズル爲ニ起ル。又數日間上膊ニ放射スル疼痛ノ起ル事ガアル。之ハ肋間神経ガ上膊神経ト吻合ヲ有スル爲テアルガ肺尖テハ直接神経叢ヘ熱ガ及ブ爲ニモ起ル。極メテ稀ニ Horner 氏症候群ノ來ル事ガアリ世界ニ3例ノ報告ガアル。交感神経ハ第一胸椎神経ト吻合枝ヲ有スルカラ肺尖部ノ内側部ヲ焼切スル際ニハ注意ヲ要スル。又時ニ頸部ノ一番下ノ Ganglion ガ胸部ノソレト一緒ニナツテキル事ガアル。從ツテ肺尖部テハあまり肺カラ遠ザカツテ焼切シナイ様ニシ、焼切時間ヲ短カクシテ熱發生ヲ出來ル丈ケ少クスルノガ良イ。(坂口内科 岩田抄)

肋膜炎ト女子性器結核トノ關係

Winkler u. Wegemer: Münch. med. Wschr. Nr. 27, 1939.

成書ニハ肋膜炎ト女子性器結核トノ因果關係ノ記載サレタモノハナイガ、著者等ノ結核療養所ニ於テ1932年以降1938年迄ニ手術ニヨリ診斷ヲ確メラレタ性器結核婦人60例中25例即チ41%ニ肋膜炎ノ既往症ガアリ、又著者等ノ婦人科教室ニ於テ1925年以降1939年迄ニ手術サレタ35例ノ性器結核ニ於テハ8例即22.8%ノ肋膜炎既往症ガアリ、6例ニ肺結核ノ既往症ガアツタ。女子性器結核ハ21—30歳特ニ21乃至25歳ニ多く、26例中20例ハ肋膜炎後5年以内テアル。

附屬器炎ノ際既往症ニ肋膜炎ノアルトキハ結核性ノ診斷ヲ下ス有力ナ證據テアル。(坂口内科 岩田抄)

皮膚結核

Fr. Behring: Münch. med. Wschr. Nr. 31, 1939.

皮膚結核ニ2種類アツテ比較的容易ニ結核菌ノ見付カルモノト容易ナラザルモノガアル。後者ハ所謂 Tuberkulide テアル。皮膚ノ結核初感染ハ全世界ニ約39例アル。皮膚結核ノ多くハ結核患者ニ起ルモノテ他カラ又ハ自己ノ喀痰中ノ結核菌ガキテ罹患スル。結核菌ガ皮膚ヘ入ル方法ニヨツテ臨牀症狀ガ決定サレル。即皮下結核罹患臟器例ヘバ淋腺、副睪丸、骨カラハ Skrofuloderma 皮膚腺病ガ生ジ鼻粘膜結核カラ顔面狼蒼ガ起ル。麻疹、猩紅熱、種痘等ニハ Lupus erythematicus ガ起ル。外傷ニ續發スル Lupus traumaticus ハ血行性ト考ヘラレテキル。

牛型結核ハ議論ガアルガ決シテ稀ナモノデハナイ。血清學的診斷法ハ皮膚結核テハ意味ガナイ。

他臟器ノ結核ハ著者ノ例テハ60—70%ニ非活動性、20—30%ニ活動性、10%ニ開放性ノモノガアル。狹義ノ皮膚結核ハ組織學的ニ又ハ動物質績、培養等ニ結核菌陽性ノモノテ Tuberkulide ハ全身結核ヲ存シ、シカモ、個體ノ防禦力ガヨク、生キタ結核菌ガアリナガラ全身ノ中毒症狀ヲ示サナイモノテアル。

一番多イノハ狼瘡 Lupus テ破壊性ヲ有スル。臨牀症狀ハシカシ色々アル。顔ニ一番多イ。粘膜ノモノハ豫後ガ惡イ。

Skrofuloderma 皮膚腺病ハ小兒又ハ免疫狀態ノ惡イモノニ起ル。

Tuberculosis cutis verrucosa 皮膚疣狀結核ハ外カラノ感染ガ大部分テ Leichentuberkel 屍毒結核ハコノ一種テ早期治療ガ肝要テアル。

L. eythematodes 紅斑性狼瘡, Lupus pernio 凍瘡狀狼瘡, Boecksule Serkerd, purpure, rheumatica, erythema nudosum 結核性紅斑ハ今日結核ナリヤ否ヤ尙不明ノモノテアル。Papulo nekrotische tuberkulide 瘰癧性丘疹狀結核疹ノ膿疱内容ニハ膿ハナイ。自然ニモ治癒スル。Lupus miliwis disseminatus 播種狀粟粒性狼瘡ハ躍進的ニ出來、軟イ小結節テ頂點ニ鱗屑ト小水疱ガアル。Lichen Skrofulosum 腺病性苔癬ハ可成リ多イモノテ軀幹ニ來リ小兒及青年ニ多イ。exythema Induratum 硬結性紅斑ハ硬ク壓痛ガアリトキニ潰瘍ニナル。

治療ハ色々方法ガアリ、各例ニ適切ナ方法ヲ講ズルコトハ難事デアアル。G. S. H. 減鹽食ハ有效デアアルガ療養所又ハ病院テ行フベキデアアル。Elektrische Schlingeノ焼灼ハ再發ガ起ラナイ。必要ニ應ジ「ピロガロール」軟膏ヲ併用スル。Bucky Strahlenガ效クモノモアル。皮膚結核ニ對シテハソノ専門ノ相談所設立ガ望マシイ。

(坂口内科 岩田抄)

結核療養所ノ作業療法ノ課題ト目的

Kurt Nicol: Münch. med. Wschr. Nr. 23, 1939.

結核ノ様ナ長イ経過ヲトリ、良クナツテ働クトイフ事ハ難カシイ疾患テハ患者ノ活動能力トイフ事ヲ眞剣ニ醫者ハ考ヘテヤラナケレバナラナイ。多クハ間違ツタ仕事、早期ニ失スル活動ノ爲ニ再發ヲ起シテキル。活動性結核ノ60—70%ガ色々ナ事情テ年々退院スルガ大抵ハ一杯ノ仕事ヲシテ二度ト立テナイ様ニナツテキル。然シ仕事ハ又精神的ノ間頓ガアリソノ能力ニ相當シタ職場ヲ満足サセル必要ガアル。然ラザレバ闘病精神ヲモ亡失スル恐レガアル。又コノ際本人ノ爲ト共ニ社會ニ對スル危險モ考慮シナケレバナラナイ。

作業療法ハ作業能力ノ検査及將來ノ仕事ヘノ慣レヲ作ル事ト患者ノ減弱シタ作業能力ガ一時的カ永久のカヲ知ル豫防觀察トノ二方面ノ課題ヲ解決スルモノデアアル。目的トスル所ハ活動トイフ觀念ヲ患者ニ維持サセ、作業能力ヲ試験シ、作業ヲ習得シ適應ニシテユキ、兼テ國民全體ノ勤勞ヲ分擔スル事ヲ得サシメルモノデアアル。從ツテ時間ヲキメテ正シク行ヒ、實際役ニ立ツ仕事ヲ爲シ場合ニヨリ輕症者ニハ系統的集團的ナ仕事ヲ課シ、且、患者自身ノ境遇年齢疾患程度ニ從ツテ決定シ指導シ且助長シテ、退院時ニハ確カニヤツテユケルモノヲキメテ出テユク様ニシナケレバナラヌ。

(坂口内科 岩田抄)

成人ニ於ケル新鮮活動性肺門淋巴腺結核ノ頻度及意義

M. Staemmler u. U. Otto: Münch. med. Wschr. Nr. 18, 1939.

著者等ハ一般解剖材料ニツキ新鮮ナル肺結核ヲ有セズシテ新鮮活動性肺門淋巴腺結核ヲ有スルモノ、頻度ヲ求メントシ肉眼的顯微鏡的ニ肺ニ新鮮ナル病變ナキ97例ノ解剖例ノ肺門及氣管枝腺ヲ調べ18例即19%ニ定型的上皮様細胞増加、巨大細胞及乾酪性變化ヲ有スル新鮮淋巴腺結核ヲ認メタ。且年齢的ニハ50歳

以上ノ屍體テハ3例中1例ノ割合ニ常ニ活動性淋巴腺結核ガ認メラレタ。

カ、ル老人ニ高率ナル原因ハ色々考按セラレ得ルガ直接死ヲ來シタ疾患ガ結核ヲ惡化シタトハ考ヘラレナイ。即惡性腫瘍ハ結核ヲ惡化スルトイフ人モアルガ著者ノ例中惡性腫瘍ノ死亡例27例テ就中7例即約26%ノミニ活動性結核ヲ認メタニ過ギナイカラ腫瘍年齢ノ淋巴腺結核ノ率ヨリハ低値デアアル。又高年ノ淋巴腺結核所有者18例ハ腫瘍8例及高血壓、腦溢血及急性傳染病10例テ是等ノ疾患ハ皆淋巴腺結核ヨリ新ラシク、之ガ原因トナツタトハ認メ難イ。

又カ、ル病變ガ淋巴腺内再發ナリヤ、又ハ外界ヨリ恐ラク新ラシク入りタル結核菌ニヨルヤヲ考フルニ、1例ヲ除キスベテ古病竈ヲ併有シ古病竈ノ淋巴ノ流レニ從ツテ新病竈ヲ形成シテキタ。

臨牀的意義トシテハ是等ノ淋巴腺結核ハ治癒ノ傾向強ク、血行性撒布ノ傾向ハ少イ。シカシカ、ル病變ガ個體ノ感受性ヲ高メテキル事ハ確カテ他ノ臟器ニ對シテ種々ノ炎症ヲ起シヤスクシテキルコトハ否定シ得ナイ。

カ、ル新鮮ナ淋巴腺結核ヲ臨牀的ニ診斷スル事ハ全く不可能デアアル。

(坂口内科 岩田抄)

小兒ノ「レントゲン」集團檢診ヲ爲ス際ノ必要事項

Schwenk: Münch. med. Wschr. Nr. 38, 1939.

螢光板間接撮影ニヨツテ小兒集團檢診ガ容易トナリソノ際ノ注意事項ガ問題トナツタ。

小兒ニ於テハ肺門ノ變化ガ重要デアアル。次ハ Infiltrierungデアアル。之等ハ一方 Prognoseノ良好ナノモアルガ著シク惡イモノモアル。著者ハ小兒ノ肺癆 Lungenschwindsuchtハスベテ古イ二次的ノ肺炎又ハ上野ノ病竈カラ始ルヲ觀タ。而シテ此ノ位置ノ病竈ハ石灰化シタ様ニミエ、且故障及症候ナキモノモ決シテ油斷ガ出來ナイ。之ハ絶エズ監督シナイト開放性結核ニナルモノガアル。シカモ亦青年期ニ達スル迄監督ヲツケル必要ガアル。

(坂口内科 岩田抄)

眼内部ノ結核性疾患及ソノ感染問題ニ對スル意義

Schieck: Münch. med. Wschr. Nr. 8, 1939 (281).

Gullstrandノ細隙燈ガ發見サレ角膜及虹彩膜ヲ精査シ得ル様ニナリ種々ノ點ガ明カニナツタ。

結膜ニ結核初感染ヲ來シ所屬淋巴腺腫張ヲミル事ハ稀テ多クノ眼結核症ハ血行性ニ惹起セラレルガ通常重症肺結核ニハ寧ロ稀テ、肺所見ノ輕症ナ者ニ失明ノ

危険ヲ伴フ重症眼結核が現ハレル。肺ノ重篤ナル變化が眼其他ノ臟器ニ免疫性ヲ與ヘルモノト思惟サレル。角膜及鞏膜結核ハ虹彩及毛様體カラ二次的ニ起ルガ定型的ナモノハ割ニ少イ。虹彩ニ於テハ滲出型、増殖型、纖維型ノ各結核ガ認メラレル。眼房水中ヘ血液内カラ免疫體ノ移行ガ少ク、爲ニ虹彩結核ハ擴大スルノテアル。虹彩ノ輕度ノ炎症テハ瞳孔縁カラ房水中ニ小サナ桿状ノ滲出物が起リ間モナク吸收スルガ、多クハ惡化シテ房水中ニ沈着物ヲツクリ角膜ノ後壁ニ附着スルガ、之ハ細胞ト結核菌ヲ有シ遊走結核(Wander-tuberkel)ト呼バレル。ヤガテ之ハ滲出性ノ變化ヲ呈シ虹彩腫脹シ虹彩縁波状ヲ呈シソノ收縮性ガ妨ゲラレ漸次肉眼ニテ見得ル結節トナルガ此ノ時期ニモ自然ニ消失シテ何等故障ヲ殘サナイモノモアル。然シ又水晶體ト癒著シ二次性緑内障ヲ起シ又ハ集塊結核(Konglomerattuberkel)ヲ形成スル事モアル。毛様體ノ結核ハ大體虹彩ノ結核ニ似テキル。脈絡膜結核ハ滲出型多ク後ニハ結締織ニ變化スル。網膜結核ハ靜脈周圍炎ガ主テ硝子體出血ヲ起シ増殖性網膜炎二次的網膜剝離ヲ惹起スル。ソノ他粟粒結核ニ際シ網膜ニ數多ノ病竈ヲ作ル事ハ周知ノ事テアル。治癒ハスベテ胸部ヲ內科醫又ハ結核専門醫ノ監督ヲウケナカラ行ヒ、一般療法ニマツ努力シ、適應決定ト用量嚴守ノ下ニ「ツバルクリン」療法ハ有效テアリ、角膜ノ乾酪性沈着物ニハ房水中ニ少量ノ自己血液注射ガ奏效スル事ガアル。又立入リスギタ手術ハ禁忌テアル。放射線療法ハ放射線ニ鋭敏ナ水晶體ヲ障礙スル事ヲ避ケテ行ヘバ有效ナ事モアル。(坂口內科 岩田抄)

內科領域ニ於ケル肺結核ノ虛脫療法ノ方法及目的
Wilhelm Neumaun: W. m. W. S. 773, 1939.

Wien ニ於テ前世紀迄肺結核ニ對シテハ 200 耗ノ水及 0.1 ノ阿片丁幾ヲ投與スルノカ通常デアツタガ、余ハ 1913 年來氣胸療法ヲ施行シテ居ル。同法施行ニ際シテハ當時尙一方ノ肺ノ健全ナルコトヲ必要トシタガ近時ハ兩側同時ニ充盈スルコト屢々デアリ且良效果ヲ收メテ居ル。コレニハ心臟健全ナルコトカ必要ニシテ「アルコール」、煙草ニヨリ障礙セラレタモノ並ニ 40 年以上ノモノニハ施行シナイ。

氣胸療法ニ良果ヲアゲルニハ滲出液ノ出現ヲ防グコトカ必要デ(各著者ニヨル相當高キ數字ヲアゲテ居ルガ著者ノ成績ハ +5% テアル)以下ノ事項ヲ注意スベキテアル。

1. 氣胸療法施行並ニ最初 4 ヶ月間ノ後充盈ハ「サナトリウム」又ハ病院ニテ行フコト。
2. 針ハ Deneke ノ橢圓形ノ切斷面ヲ有スルモノヲ使用スルコト。
3. 純粹瓦斯ハ使用セズシテ、綿花ニテ濾過セル室内空氣ヲ使フコト。
4. 充盈期間ニ充分注意スルコト。
5. 索條癒著ノ燒切ハ氣胸開始後大體 2—3 ヶ月後ニ行フコト。
6. 手技ニ萬全ヲ期スルコト。
7. 「ツバルクリン」療法ヲ併用スルコト。

氣胸療法ノ全經過ハ平均 2 ヶ年ニシテ少クトモ 1 年以上空洞ガ X 像ニテ分ラズ咳嗽中ノ結核菌ノ陰性ナルコトカ必要テアル。(坂口內科 村上抄)

~~~~~  
會報並ニ雜報  
~~~~~

3 月中新入會者

- 池内兵一郎 大阪市西區新町南通リ三丁目五番地 大川醫院内
- 宮西憲 大阪市大阪帝國大學醫學部今村内科
- 内野幸彦 豐中市麻田一一九〇
- 館野治 濱松市濱松簡易保險健康相談所
- 藤茂 仙臺市東二番丁七八

- 北田正志 福岡市九州帝國大學醫學部小野寺内科
- 高橋宗義 金澤市金澤醫科大學大里内科
- 谷口修一 大阪市西淀川區海老江有馬研究所内
- 山本一朗 群馬縣吾妻郡坂上村本宿長壽園内
- 荻田芳人 福岡市九州帝國大學醫學部細菌學教室

- | | | | |
|------------|----------------------------|-----------|-----------------------|
| 大 內 一 夫 | 福岡市九大醫學部小野寺内科 | 廣 瀬 英 一 | 岡崎市針崎町 日清紡績岡崎工場
醫局 |
| 田 中 敬 二 | 京都府立醫科大學飯塚内科 | 須 賀 井 忠 男 | 東京市芝區白金臺町 傳染病研究
所 |
| 前川生命保險株式會社 | 東京市麴町區有樂町一ノ二 | 永 坂 三 夫 | 名古屋市厚生局體力課兒童健康指
導所 |
| 瓢 武 二 郎 | 青森市東青病院 | 錦 織 達 三 | 大阪市大阪帝國大學醫學部今村內
科 |
| 金 井 進 | 札幌市南七條西十七丁目 | 野 村 修 | 大阪市大阪帝國大學醫學部今村內
科 |
| 栗 田 豐 | 仙臺市東北帝國大學醫學部山川內
科 | 山 中 太 郎 | 滿洲醫科大學内科「レントゲン」室 |
| 名 須 川 佐 一 | 滿洲國三江省勃利縣 青年義勇隊
勃利訓練所病院 | 廣 木 彦 吉 | 滿洲醫科大學微生物學教室 |
| 小 原 啓 三 郎 | 北海道登別溫泉北大醫學部登別分
院 | 增 本 市 郎 | 京都市京都府立醫科大學淺山内科 |
| 林 田 雋 介 | 長崎市長崎醫科大學角尾内科 | 淺 井 政 章 | 臺北市臺北帝國大學醫學部小田內
科 |
| 大 關 陸 郎 | 仙臺市東北帝國大學醫學部熊谷內
科 | | |
| 長 野 猪 佐 久 | 東京市豐島區池袋一ノ五四〇 | | |
| 中 谷 信 之 | 大阪市大阪帝國大學醫學部今村內
科 | | |