

地方学会欄

日本結核病学会第一回近畿地方学会 (会長 今村荒男)

(昭和 24 年 11 月 12 日、)
(13 日 於奈良市公会堂)

肋膜外充填術に於ける充填腔の運命

阪大第一外科

武田 義章 日比 五六
沢村 献兒 浦屋 淳

胸膜外ピンポン球充填術施行患者は大多数の者は術後 4 週間以上を経過せば充填物と胸膜との間に結締織性膜が新生して充填物を完全に包埋する。

肋膜外ピンポン球充填術剖検例

大阪阿武山赤十字病院

橋本 義一

① 巨大空洞に際してはたとえ十分に充填し得られるともピンポン球充填術を以てしては誘導気管枝の曲折、閉塞及び空洞の圧縮は困難であつた。

② 症状固定せざる時期に手術を行う事は却つて病勢の悪化を促し一時的にたとえ菌が陰性化するととも空気吸収後には病竈の廣さに適合せざる充填術は上部充填の効果が極めて有効であるだけに下部病変部に於ては負荷が大となり、対側病竈に比してその進展が大となる事を示した。即ち病竈の正確なる肺野分轄に従い、所謂充分にして適當なる剝離充填の重要性を痛感し同時に剝離困難なる場合に於ては病竈の廣さに適合せる虚脱を行うためには下部に於て胸廓整形術を加味すべきであると考へられた。

結核菌発育促進物質の研究予報

阪大竹尾結核研究所

伊藤 政一 多田 秀夫

結核菌を液体培地に植えると「ツベルクリン」

を產生するが、この「ツベルクリン」が結核菌に対してもつ意味を検討し、更に「ツ」蛋白、乾燥死菌菌体、非加熱培養濾液等についても実験した。

① 培地組成 (ソートン培地+ソートン「ツ」(培養濾液))、培養菌株 (青山 B 株)

ソートン培地のみ植えたものよりソートン「ツ」を加えた培地の方が、濃度の多いもの程、早期に発育が促進される。ソートン「ツ」50%以下含有の培地ではよく発育を続けるが、75%及び100%のものでは充分なる発育に至らずして発育を停止する。

菌株を BCG にするとソートン培地のものに比し、ソートン「ツ」100% 及び 75% のものは発育悪く 50% 以下のものは稍々良好である。

菌株を鳥型にするといずれの場合も発育が促進される。

② 培地組成 (ソートン培地+ソートン「ツ」蛋白)、培養菌株 (青山 B 株)、

ソートン培地 40 cc にソートン「ツ」蛋白 5mg, 10 mg, 20 mg, 50 mg 含有の培地ではソートン培地のものに比し濃度の多い程、発育良好である。但しこの量ではソートン「ツ」50%含有培地の発育に及ばない。

③ 培地組成 (ソートン培地+青山 B 株乾燥死菌菌体)、培養菌株 (青山 B 株)。

乾燥死菌菌体 (20 mg, 50 mg, 100 mg, 200 mg, 500 mg, 1 gr 含有培地ではソートン培地のものに比し濃度の多い程、発育良好である。ソートン「ツ」50% 含有培地に比し、50 mg 以下では発育は悪いが 100 mg 以上では良好である。

④ 培地組成 (ソートン培地+青山 B 株非加熱培養濾液)、培養菌株 (青山 B 株)。

ソートン培地のみのものに比してソートン「ツ」50%以下含有のものは発育良好であるが、75%含有のものは、早期に於て良好なるも比較的早く発育が停止する。100%のものは非常に早期に発育が止まる。

⑤ 固形培地 (O. K. 培地、及びグリセリン寒天培地) にソートン「ツ」を加えたものに青山 B 株を植えると、固形培地のみ比べて発育上大差を認められなかつたが、更に検討中である。

ハイネツ氏小体試験管内形成を基調とせる結核患者血清の毒性に関する研究

京都府立医大飯塚内科

吉田 秀雄 下村 彰

赤血球ハイネツ氏小体試験管内形成の促進法を結核を対象とせる健康度の測定に用いたる研究は既に今春の結核学会総会に於て発表せるところであるが、其の後結核血清中、ツベルクリン加血清中及びツベルクリン加食塩水中におきたる健康者血球を材料として右の方法により、そのハ小体出現率を測定し、結核血清中にはツベルクリン以外の有毒物質の存在を推察し、その毒性は血清を加熱することにより減弱するか又は消失することを知れり。又結核患者赤血球を健康血清におくことにより、ハ小体出現率を抑制し、生体中にて受けた障害を或程度除き得るものと思われる。

又、健康血清にストレプトマイシンを加うるも、ハ小体出現率の著しい変化を見ず。結核血清中にストレプトマイシンを加うるとハ小体出現率は著しく抑制され、少くとも試験管内に於てはストレプトマイシンは血清中の毒性物質と中和的に作用するのではなからうかと考えられる。

血清の毒性を基調とせる結核の処置に就て(続報)

京都府立医大飯塚内科教室

木村 浩

健康海猿気管内に人型フランクフルト株結核菌を接種し、之を3群に別ち第1群は無処置のまま接種8週間後採血、第2群は接種2週間後よりセ

フアランチンを隔月注射6週間後採血し、第3群は接種1ヶ月後よりセフアランチンを同様注射し4週間後採血、各群の海猿血清を以て白鼠臓器組織呼吸に及ぼす影響を検した。結核罹患海猿血清は正常白鼠諸臓器組織呼吸を著明に抑制す。結核菌接種2週間後よりセフアランチンを注射せる群の肺臓の結核病変は対照無処置結核海猿並びに接種1ヶ月後よりセフアランチン注射せる群に比し軽変なるも該海猿血清の組織呼吸抑制作用は対照無処置結核海猿血清と略々同程度認められ、結核結節形成と血清の組織呼吸抑制作用は必ずしも並行せず。かかる事実はツベルクリン以外の有毒物質の存在に対し有力なる根拠を與うるものと理解す。

結核患者の血清蛋白質電気泳動像

阪大医学部第二内科

福島 寛四 中嘉 一郎
奥田 正男 大西 威

余等は Tiselius の創始した電気泳動法を以て患者血清蛋白質を分析しているが、今回は結核症に関する成績を報告する。

実験装置は schlieren diagonal methode を用いている。

1) 健康人: 男5名、女4名の電気泳動像は平均アルブミン 63.7 (66.5~59.7)%, α -グロブリン 6.4 (4.1~8.8)%, β -グロブリン 9.9 (8.8~12.2)%, γ -グロブリン 20.4 (16.3~23.0)%, 総グロブリン 36.1 (33.6~40.4)%である。

2) 結核患者:

a) 軽症3例; 2例はアルブミン(以下「ア」と略称、グロブリンも「グ」と略称する)の減少、 γ -「グ」の軽度増加があり、1例は「ア」の減少なく γ -「グ」も増加せず、むしろ β -「グ」が多い。

b) 中等症5例; 何れも「ア」の減少あり、 γ -「グ」の増加しているもの多く、又 β -「グ」の高値を示すものが多い。

c) 重症4例; 大葉性肺炎型肺結核と重症肺結核に喉頭結核・結核性脳膜炎を合併した2例では「ア」の減少、 γ -「グ」の増加著しく、 α -並びに β -「グ」も増加している。他の2例は肺結

核に腸結核を合併したものと及び結核性腹膜炎性癒着に腸結核を合併し、共に栄養状態衰えたもので、何れも「ア」の減少極めて著明で、各「グ」も%の上では高値を示すが、絶対量はそれ程増しておらず、殊に後者の場合 β -「グ」は寧ろ減少している。

3) 結核性肋膜炎及び腹膜炎患者3例:

a) 血清(漿)電気泳動像は「ア」の軽度減少と γ -「グ」の軽度増加を認める。

b) 同時に穿刺採取した滲出液のそれでも同様な像を呈するが、吸収の遅延していた肋膜炎の1例では滲出液中の γ -「グ」の比率が血漿よりもかえつて大となつていた。

4) ストレプトマイシン療法と血清電気泳動像: 肺結核軽症2例、中等症2例につきストレプトマイシンを1日1g宛40日間連続注射し、その前・中・後の電気泳動像を検したが、軽快に向つたものは「ア」が増加正常となり、 α -、 β -並びに γ -「グ」も正常に近づく傾向がある。只軽症で最初より「ア」多く γ -「グ」少く、 β -「グ」の多い特異なものではかえつて「ア」が減少、 γ -「グ」が正常値迄増加していることもある。

結核性胸部疾患に於ける「血清エステラーゼ」の消長

市立堺市民病院

西野弘幸 伊藤昭

結核性胸部疾患約200例に於て、ウィルステル氏法により血清エステラーゼを反覆測定し、更に2.3脂肪投與、又進駐軍好意による配給ストレプトマイシンを注射し、臨床所見及び該値に及ぼす影響を検した。治療前は進行性滲出型最も高値を示し、重症末期は低値を示し、他はこの中間にあるも、治癒傾向性の者は稍々高値を示している。脂肪投與にて好影響を與えし者は、何れも増加を示し、反之低下する者及び増加極めて僅微なる者は予後不良にして、著しく低下する者及び極端に上昇する者は死亡す。上記療法による増加度は、治療3週目にては、牛酪最も顯著にして、ローヨーソ之に次ぎ、大楓子油極めて緩慢であつて、其の治療成績と一致している。4週以後は該値の上昇と

治療成績とは必ずしも一致しない。ストレプトマイシン投與2例は、臨床所見改善せらるると共に、血清エステラーゼの著明なる増加を示せしは、注目に價する所である。

正常並びに各種疾病に於ける血清酵素の消長及び之に及ぼす人工氣胸の影響

阪大第一内科

王子喜一 長谷川光

疾病に対する個体の防衛力はその疾病の予後を左右し、之は血清酵素と密接なる関係を有するを以て、血清酵素の消長を知ることによりその疾病の予後を卜し得るものなり。

健康人の血清「リパーゼ」「アミラーゼ」「抗トリプシン」沃度数は性別、年齢別による著差はなし。

各種疾患にては何れも重症末期悪液質を伴うに至れば全て低下す。「リパーゼ」は「ネフローゼ」慢性腎炎、「プロバリン」中毒に上昇、癌疾患は低下、「アミラーゼ」はプロバリン中毒に高値、抗「トリプシン」は腹膜炎、胸膜炎、白血病に上昇。沃度数は「ネフローゼ」肝膿瘍・電撃症に高値にて癌疾患は低値なり。肺結核に於ては「リパーゼ」沃度数は治癒性・増殖性・早期浸潤・滲出性と順次低値を示し末期肺癆型及び腸結核・喉頭結核を合併するものに於て最も低値なり。

人工氣胸を行える際、完全氣胸となりて良好なる場合は「リパーゼ」は著明に、沃度数は稍々緩慢に何れも上昇、「アミラーゼ」「抗トリプシン」は正常化す。不完全氣胸となりたる場合は「リパーゼ」一旦上昇せるも間もなく低下し「アミラーゼ」は変化なきも「抗トリプシン」は正常平均値まで下降せず。沃度数の上昇は不著明。更に氣胸中に胸膜炎を併発すれば「リパーゼ」の減少、「抗トリプシン」の著明なる上昇あり、「アミラーゼ」沃度数には著変なし。

即ち正常血清酵素は食餌・季節的变化・月経・妊娠等により影響せられぬ各種疾病に於てもその重症なるは変化著明なり。殊に肺結核に於ては治癒期のものと増悪期のものとは著しく相異を示し、人工氣胸を行える際見等酵素を測定するなら

ばその予後をトする上に極めて好都合なり。

鳥型結核菌の乳酸化酵素について

大阪市立医大

楠瀬正道 村瀬恵美
山村雄一

動物組織及び微生物の乳酸化酵素についてはかなり多くの研究があるが、その本態に関して尙非常に曖昧である。私共は鳥型結核菌をアセトンで乾燥し磷酸塩溶液で2日間抽出する事により極めて活性な乳酸化酵素を得た。この酵素は至適 pH 6.0 で50°~53°に30分加熱すると活性は殆ど消失する。然るにメチレン青を添加すると活性は回復する故この酵素は熱に不安定 O₂ 受容体蛋白と比較的安定な Dehydrogenase 蛋白より成ると考えられる。この受容体は従来のチトワローム c であるとの報告に反し、チトワローム b 乃至 b² であろうと私共は考えている。この仮定を支持すべき種々の実験観察を行つた。又肋酵素種々の阻害剤及び酸化生成物に就ても興味ある事実が明かになつた。

陽轉者保育に対する白血球像の意義とその應用

大津市医師会

本原貫一郎

陽轉時に於ける白血球像の様相を観察し、白血球像の上にあられた生体反應より初感染治癒傾向と初感染発症傾向との判別をなし、之に拠つてその保育指導の方針を決定すると共に、陽轉時の精密檢診には炎症性疾患に対する最も敏感率直な生体反應を示す白血球像の觀察が極めて重要な意義を有することを述べんとするものである。

肺結核の所謂血液臨牀状態と「グアヤコール」の之に及ぼす影響

大阪市立北市民病院

長谷川光 中江良子
堀内洋 坂田京一

結核患者を臨牀症狀「レントゲン」写真に依り進行性滲出性、進行性増殖性、早期浸潤、治癒傾向

性、重症肺癆型に分ち測定したるに、血清「リパーゼ」値と赤沈値とは平行して滲出性、早期、増殖性、治癒傾向性各浸潤の順に前者は上昇、後者は遅延するも血清蛋白量は早期浸潤に於て反つて増加し平行せず。然して血清リパーゼ値、血清蛋白量共に正常範囲内の値を示し、末期重症にては血清「リパーゼ」値血清蛋白量共に正常値以下に低下赤沈値亦促進三者平行せり。

「グアヤコール」療法による血液臨牀状態は治療操作中にてはこの三者平行して消長すとは限らざるも、治療開始前と治療終了後を比較せば良好例にては血清「リパーゼ」値上昇、血清蛋白量の増加、赤沈値の遅延と三者平行し、不良例にては下降減少促進と三者平行す。

肺結核の治療期間を一つの「レース」と考え血清「リパーゼ」の清蛋白量赤沈反應を走者とせば、何れも治癒恢復期なる決勝点に達するとき血清「リパーゼ」値上昇、血清蛋白量増加、赤沈値遅延となり治療期間なる「レース」にても三者概ね平行關係を認むも時期的に多少の「ズレ」ありて三者必ずしも平行すとは限らず。

要するに血清「リパーゼ」値血清蛋白量、赤沈値との間には極めて嚴密なる平行關係は認めざるも、治癒恢復に向いたるもの概ね三者平行して好轉、症狀悪化したるものは平行して不良化するものの如し。

肺結核患者の心電図、特にストレプトマイシンの影響に就て

阪大第三内科

福田正治

当内科入院肺結核患者にして虚脱療法を受けざる者 50 例に対し、肢誘導法による心電図を撮影した所、型の分類では正常型 25 例、右型 16 例、左型 9 例である。又心筋障碍所見を認めたものは 26 例 (52%) で内 4 例は呼吸停止試験により発見せられた。症狀別では重症者に所見多きも、軽症者にも相当の所見があつた。

以上の症例中ストレプトマイシンを使用し得たものは 26 例で、内ス使用前心筋障碍所見を認めたものは 20 例である。依つて 20 例に就きス使用

前後の心電図を比較すれば次の如くである。先ず心電図の型であるが、ス使用前正常型 8、右型 10、左型 2 であつたがス使用後正常型 11、右型 7、左型 2 の如く正常型が稍々多くなる傾向が見られる。次に心筋障害所見はス使用後 8 例に於て認められたに過ぎず、特に滲出型肺結核では心筋障害所見の消失が著明であつた。即ちス使用前の異常所見の過半数は可逆性的な変化で、スの肺結核に対する効果と比較して興味あることと信ずる。

肺結核の静脈圧

貝塚千石莊

中村朝男

肺結核に於ては病巣の廣狹が静脈圧に全く関係ないとは云えないが、病巣が両肺を廣く侵襲すれば静脈圧は少し高くなる様に思われるが病巣程度に比すれば差程大なる影響はない様である。一方人工氣胸を数十回以上反復の場合や、外科手術を施行し数ヶ月以上経過した場合、静脈圧は正常範囲内にある。併し虚脱療法施行直後には常に上昇している。その上昇程度は肺活量や充填容積の大きさは平行関係がなく個人的に差異がある。且つ手術侵襲そのものによる直接的影響はなさそうに思われる。故に虚脱療法施行直後の静脈圧上昇は肺虚脱に直接的に起因すると考えられる。氣胸による肺虚脱の際、その静脈圧上昇は送氣前後の胸腔内圧の変動と関係し、送氣前の圧(初圧)が大きく、送氣後の圧(終圧)が著しく減少する場合は、上昇率が大きい傾向がある。且つこの際に於ても送氣量とは関係しない。要するに静脈圧は肺虚脱が直接的に関係し、而も虚脱の結果、呼吸連動を著しく妨げられた場合、換言すれば肺の静脈還流に対する牽引力(Lungenzug)が削減された場合に上昇が顯著となつるものと思われる。

結核患者の植物神経性反應に就て

(第1報)結核患者に於ける Adrenalin, Acetylcholin, Vagostigmin の血圧に及ぼす影響

國立療養所刀根山病院(院長渡辺三郎)

山崎正保

結核病竈反應に関する研究

京大結研臨床第1部

内藤益一 前川暢夫

小松知爾 渡辺林造

大井豊

家兔の前眼部結核を利用する事により「ツ」並に「ツ」劃分、「ツ」様物質の病竈反應惹起量を檢定する事が出来る様になつた。成績の一つとして例えば結核個体に対し重感染結核菌が「ツ」様病竈反應を惹起すると言う。グレッツファレデケルの説が否定されねばならない事が分つた。

肺癆發生上組織アレルギーの

意義に関する実験的研究(第1報)

國立療養所春霞園

鴨志田正五

初感染病竈其の他の初発病竈の組織が肺の他の組織と比較し、特別の組織反應状態に在るのではないかと考え、実験的に動物の一側肺に初感染病竈を作り、その後比較的短期間の中に、血行性及び氣道性に再感染を行い、其の病竈部の他組織と反應上の相違を追求し、その結果、該組織は、他組織と比較し、異つた反應状態—組織アレルギー—を呈することを証明し得たので、茲に第1報として報告する。

実験方法: 海猿約 50 匹を 6 群に分け、第 I、II、III 群を本実験群とし、第 IV、V、VI 群を対称群とした(図表第 I)。初感染病竈を一方の肺のみに作る爲、次の方法に依つた。即ち、約 5 cm の細口長針の尖端を Stumpf とし、尖端部約 1/3 を屈曲せしめ、動物の前頸部正中線にて、切開し、氣管を露出し、注射針の尖端部を右肺の深部に導入し、菌液を注入する。初感染に用うる菌液は、人型菌 Frankfurt 株 1/1000 mg を 1/10 cc の生理的食塩水に溶解し、均等な浮游液としたものである。再感染には、左側頸静脈を露出し、同菌の 1/100 mg を 1 cc の浮游液にして注入した。対称群は(図表 I)の如く選択した。

考案並びに結論: 最初 1/1000 mg の菌にて前処置後、再感染を行つた試獸の右肺(主に右下葉)

は他側肺と比較し変動が遙かに高度であり、早期に乾酪化する傾向を示した。然して此の病変は、対称群の再処置を実施しなかつた試験の右肺と比較しても、病変に顕著な差が認められた(図表 2、3、4、5、6、7)、此の病変は其の組織に作用した菌の量のみによつては、解決することが出来ない。再感染と云う一つの機轉が重要な役割を演じていると考えねばならない。即ち、何等かの方法で、一定の期間内に、反覆して其の部に菌が作用する事が必要であり、此の爲、治療し易い運命を持つた初感染病竈其の他の病竈が乾酪化し、空洞化して行くのであると信ぜられる。即ち最初の菌の侵入に依り賦活化せられた組織の細胞が鋭敏に反應し、換言すれば、其の局所のみ存する組織抗体の結合に依る Allergie 反應の結果として壞死を來すのである。尙病竈部の変化を病理組織学的に追求中であり、他方再感染に、Tuberkulin 液、死菌等を用いて実験中であるので、その結果は追つて報告したい。(図表略)

「ツベルクリン」皮内反應の本態に対する根本的疑義

大阪金井診療所長
金井徳二郎

(1) 「ツ」反應の本態は決して結核菌傳染の指標とすること能わず、寧ろ他の諸疾患によりて著明に陽性となる。

(2) 「ツ」反應は仮令結核菌の強度なる傳染を受くも全然陰性を呈する場合多数あり。

(3) 「ツ」反應の陽性轉化並びに強度は結核菌の傳染に拠るよりも、寧ろ局所に於ける支配神経の機能に起因すべきものにして、「ツ」反應の根本的原因は決して結核菌の傳染に歸するは大なる錯誤なり。

(4) 临床上に於て「ツ」反應の陽性を認めたりとも、其の原因を以て結核の傳染のみに歸するは全然誤謬なり。

粟粒結核症の病理解剖像に就て

京大結研
家森武夫

種々の血行性結核症の肺臟の変化を病理解剖学的見地から分類すれば、

1. 超粟粒大の滲出性又は増殖性の撒布を有するもの。
2. 定型的な増殖性粟粒結節の撒布を有するもの。
3. 2の変化と共に氣管枝性の傳搬を有し粟粒結節が群集する傾向を有するもの。更に小氣管枝内の乾酪性変化を有するか、更に稍々廣汎な小葉性乾酪竈を有するもの。
4. 2、3の変化と共に多数の小空洞形成を有するもの。

又粟粒結核症の場合には体の何処かに發生基地となつたと考えられる乾酪竈がみられる。それ等は淋巴腺乾酪竈、前位腺、精囊、副睪丸、輸卵管等の生殖器又は同時に泌尿器の乾酪性変化、胸腔の乾酪性変化、結核性腹膜炎、骨結核、肺の乾酪竈等である。

結核症に対する肺壞疽合併の實驗的研究

京大病理
佐伯高久

肺壞疽の肺結核症の進展に及ぼす影響を観察するため、實驗的家兎肺結核症に、口腔内雜菌による肺壞疽性病變を合併し、その経過を観察した。

一般に氣道性感染による肺結核症は、同時混合感染によつても、又既に發病せる肺結核症への混合感染によつても、何れも感染後早期には強度の肺炎像を示して、病變は廣く拡がり、乾酪性変化も早く現われる。併し漸次その進展は遅くなり、限局化、増殖性化の傾向が強くなり、空洞形成等も認められず、対照例に較べ、結核症の進展は可成り強く阻止された。特にこの様な所見は再感染肺結核への混合感染例に於て顯著であつた。

一方血行性感染による肺結核症においても対照例に較べ、結核結節の数は少く、大きさも小さく、その経過は良好であつた。

成人に於ける限局性血行性肺結核の意義

京大結研

岩井孝義 笹瀬博次

初感染変化群以外の、將來肺癆に迄進展することの多い肺内初発竈の発生機轉を明かにしようと思ひ其の一分担として結核血行轉移に関する研究をしているが成人入院肺結核患者 1285 例中血行に依る他なしと思われる臓器の結核が全部合して 2.26% しかなかつたこと、レ線撮影を行つた成人 10841 例中典型的粟粒肺結核の像を呈したものが僅か 0.1% しかなかつたこと、更に範圍の狭い典型的兩側上肺野性が 0.01% であつたこと、年齢別結核死亡統計で血行轉移が 3—4 歳で最高で既に 15—19 歳で其の約 23 分の 1 となり、以下年と共に減少すること、一側の限局性のものと思われども、幸い其の以前に撮られたものに空洞があつたり、或は手術で明かに証明されて氣道性と考えるが穩当と思われる例を重ねたこと等で本症の意義は臨床的には可成り少いことになる。

包裡性膿胸の 1 例

和歌山医大

岩鶴龍三 的場清文
坂本 緑

興味ある経過をとつた結核性包裡性膿胸の一例。

患者 23 歳 女 教員

昭和 23 年 9 月 17 日右浸潤性肺結核との診断のもとに入院人工氣胸。同年 10 月 31 日輕快退院其の後外來及び地方医のもとで人工氣胸を受けていたが、本年 1 月初め頃から氣胸が入らなくなり、且つ熱発が続いたので X 線写真をとつてみると氣胸側の下部及び中葉と大体一致した部分に限局性、等質性の陰影があらわれた。そこで液を排出氣胸を続けているうちに 3 月 29 日の X 線像では限局性の陰影が消失したが一方索状癒着の像があらわれ氣胸も不可能となつた。又液も出なくなつた。6 月 5 日の X 線像で再び中葉の部に限局性陰影が現われたので 6 月 13 日再入院、胸腔穿刺

を行うも液が出ないので X 線透視を行うと液は前部にあることがわかつたので右乳嘴附近より穿刺して 250 cc 液を得たが、其の後再び液が出なくなつた。8 月 11 日再び X 線透視を行うと尙限局性陰影がみられるので腋窩線上にて穿刺して膿様の液を 200 cc 得る。それを鏡検するに結核菌、化膿菌及び其の他の菌が認められなかつた。即ち結核性包裡性膿胸と診断を下して、其の後排液しては 0.1% リヴァノール液で洗滌しながら現在に至つている包裡性膿胸の 1 例に就て報告した。

BCG ワクチン乱刺法に就て(第 1 報)

京大医学部小兒科

石丸啓郎

小学校兒童 1200 名に於て初回接種再接種に於ける Rosenthal 乱刺法と皮内法との比較検討を行つた。

即ち 1 cc 中 20 mg BCG (竹尾株) を含有する「ワクチン」を上膊外側に「ツベルクリン」注射針により 1 滴落しそれを 30 本の木綿針にて 2 回軽く血の滲む程度に刺し乾燥するを待つて着衣せしめ其の日は入浴を禁じた。其の後 15 日、45 日、180 日、370 日に於ける「ツ」アレルギーの消長局所反應を觀察した。陽轉率は皮内法に比して劣らず然も局所反應は対照に比して著しく少く 15 日に於て接種時の針束の大きさに一致せる痂皮硬結「エロヂオン」を少数例に認めたが爾後其の大きさは拡大せず然も 1 ケ月半に於て其の殆んどは痕跡を残さぬ程度に治癒した。乳兒に於ては腋下淋巴腺の腫大を認めたもの若干例あり、尙発病は半年の觀察に於ては 1 例も認めなかつた。

職場における結核患者の分布状況

大阪労研

東田敏夫

最近行つた工場 (2), 事業所 (1), 5,000 名の集團檢診及び病休者調査資料を、労働条件、勤続、年齢及び病型等を考慮しつつ、職場における結核の発生と分布について検討している。活動性結核は従業員在籍数の 2 乃至 4%, その 60 乃至 70% が就業中である。35 歳以上又は 40 歳以上

の壯年層及び長期勤続者に特に患者発見率が高く、その80%は就業中である。大部分慢性結核症であつた。青年層は約半数休養している。職種別に結核患者発見率を比較検討すると、粉塵が多量に発生する職種又は労働負担が大きい職種に必ずしも発見率が高くない。却つて逆の場合があり、これは結核患者が労働負担の軽い仕事に集まるためである。然しこのことは労働条件と結核の発症との関係を否定するのではなく、むしろその関係を明らかにするためには、感染、経過、採用時の状況、職歴等を精査する必要があることを示している。

人工氣胸術により殆んど消失せる懸垂空洞の1例

和歌山赤十字病院
榎本明雄

元來胸膜に癒着ありて懸垂空洞を示すものの殆んど凡ては癒着焼切術等の外科的治療に待つべきもの多きも、本例は最初より外科的治療は全々希望せず、通院人工氣胸術により、その開始以後4ヶ月にして咳嗽・喀痰消失し、8ヶ月以後何等透亮像を認めず、臨床上空洞の殆んど消失せる1例にして、その原因は恐らく氣胸による誘導氣管枝の閉塞にありと思考され、茲に興味あるは誘導氣管枝の不完全なる圧迫乃至屈曲により有弁作用をなし、空洞の拡大を來し、その完全閉塞により先ず咳嗽・喀痰消失し、次いで空洞の漸次消失を見たる事にして、何等の偶発症もなく現在尙加療経過観察中なるも経過良好なり。

高圧氣胸の適應症

京都府宮津町
比賀掃部

上部一面に癒着があり、下部に空氣が入り得る場合。斯かる時氣胸は概ね第七以下の肋間に於てのみ可能である。圧は48mm水圧まで高め得る。200cc以上の空氣が入り得る場合大抵有効である。この時横隔膜はずつと下方に押し下げられ、肺は上部に押し上げられ、胸腔の半ば以下は空氣で充たされる。

氣胸肺の氣管枝像

大阪鉄道病院理療科
内田秋夫 深堀肇

人工氣胸療法再検討の一つの試みとして氣胸肺14症例に就いて氣管枝像(モルヨドール注入に依る)を撮影して氣胸に対する氣管枝の態度を観察したがその所見を総括すると次の如くである。

1. 氣胸に依る虚脱圧迫も健康は氣管枝は屈曲、閉塞せしめられ難いのが認められる。
2. 氣管枝に拡張、狭窄、蛇行が認められ、病変の存在を推察出来る場合は虚脱・圧迫に依り氣管枝も亦屈曲、閉塞せられるのを見た。
3. 肺尖部内側の癒着は肺尖枝、肺尖下枝領域の病竈に対して氣胸の効果を著しく阻害して病変を呈せる氣管枝も屈曲、閉塞せしめ得ないのを認める。斯かる場合は長期の氣胸の後も菌の排出を見たものがあつた。

上野外側の癒着は比較的影響が少いのを認める。

4. 早い時期に充分に虚脱されたものには氣管枝に異常を見いながシューブから相当の期間において虚脱されたもの及び虚脱が不適当、不充分のまま長期を経過したものには氣管枝に拡張、狭窄、蛇行等の異常が認められる。

5. 氣胸に依る氣管枝の屈曲は受けなかつたが氣胸が病竈の吸収に役立つたと考えられる症例も認められた。

結核化学療法の実験的研究

阪大竹尾

堀三津夫 伊藤文雄
渡辺義男 遠藤勝三

多くの化合物に就て試験管内鳥型結核菌に対する發育阻止作用を検し強力な阻止作用を示したものの10数種に就て人型結核菌 H₂ 株に対する發育阻止作用を検したのに人型菌 H₂ 株の Sauton 氏変法培地に於ける増殖を10万倍稀釈で阻止したものに Furane 誘導体中 5-Nitrofuryl-2-acrylanilide (以下 FA と略記) があり、又 Quinone 類中で理学部化学教室より合成呈供を受けた 2-

Methyl-1,4-naphthohydroquinone-3-sulfonic acid の Na- 塩 (以下 MSNQ と略記) が 1 万倍稀釈で増殖を抑制した, 尙 MSNQ は既報の 2-Methyl(3-mercepto-1,4-nabthohydroquinone(以下 MMNQ と略記) と同様その抗結核菌作用は微量の Phthiocol によつて拮抗される。

よつて之等の化合物と既報の MMNQ を以て海猿結核の治療実験を試みた。即ち

海猿に強毒人型結核菌高垣株 0.001 mg を皮下に接種し、感染後 5 週より約 10 週間に亘り、MSNQ, MMNQ はそれぞれ 1 日量 5 mg を、FA は 1 mg を 20~55 回皮下に注射し、感染後 18 週にして屠殺剖検した。投與全量は MSNQ 275 mg, MMNQ 200 mg, FA 20 mg である。FA は水に殆ど不溶、有機溶剤にも甚だ難溶の爲注射量が制限され、且つ注射局所に炎衝、壊死を生ずるので頻回注射は不能であつた。

剖検の肉眼的所見は各処置群いずれも無処置対照群と結核病変に大差なく、ただ MMNQ 投與群が無処置対照群より僅かに病変軽度の感があつた。

肺結核に対するメチールメタクリレートガス吸入療法

京大結核研究所臨床第一科

辻 周 介 杉本 幾久雄

昭和 22 年以降現在迄詳細な観察を行いつつメチールメタクリレートガス吸入療法を行つた 104 例の肺結核患者に就てその成績を総括すると

喀痰中結核菌培養陰性となつた者	18名	17.2%
結核菌の減少せる者	53名	50.9%
結核菌増減なしの者	33名	31.9%
結核菌の増加せる者	0	

である。

肺結核の「ストレプトマイシン」治療成績

奈良医大内科

緒 方 準 一 宝 來 善 次
松 村 三 郎 渡 辺 直 寛
柳 原 良 治 安 倍 一 郎
山 岡 正 幸

血行性播種肺結核及主滲出型肺結核はストレプトマイシン使用によつて従來の治療方法に比し比較的短月日に X 線像の改善が認められた。1 例を除きストレプトマイシン使用開始後約 1 週間にて自覚・他覚症状は軽快に趣き、X 線像の改善あるものは 30 日位から次第に陰影減少の傾向が認められる。尙 S. C. C. 法によつて経過と共に血中の結核菌發育阻止作用について検査しているが使用中は著明な發育阻止が認められた。

結核患者に於ける「ストレプトマイシン」と「プロミン」の併用経験に就て

国立大阪療養所

日 置 達 雄 寺 田 重 信
山 梨 政 行 加 藤 速 水
西 沢 夏 生 福 井 茂
中 村 太 郎 清 瀬 嘉 次
小 泉 英 男 井 口 龍 夫

この第 2 群の減少例は同時に「エ」細胞の増加、E の増加をみた。反対に第 3 群の増加例は「エ」の減少、E、不変であつた。

次に全辺液比重、血清比重を硫酸銅法に依つて毎週各群共に検べたが認むべき変動は無かつた。

ストレプトマイシンとプロミンの併用によつてプロミン單獨使用時に起る不愉快な血液所見(主として貧血)は認められなく、むしろストレプトマイシンによる造血臓器の良好刺戟をプロミンが助長したかの觀を呈した。

ストレプトマイシンの結核症諸機能に及ぼす影響について

国立療養所大阪厚生園

千 葉 隆 造 坂 田 沢 司

1. 肝臓機能は少くとも「ス」の投與により障碍を蒙る様な傾向はみえない。

2. 先に発表した様に肝臓機能は結核症の経過に対して鋭敏に反應しないが「ス」投與により臨床諸症状が軽快しても、肝臓機能障碍は尙残つている。

3. 「ス」が発熱、喉頭結核症、腸結核症に対して早期に効果がある事より考えて網内系機能、循環血液量、血清蛋白量、その他血液像に於て良好な成績を示しているものに対して既に 20 g 投與の時にその効果が顯著に出ている事は十分納得の出来る事である。

ストレプトマイシン療法終了 後再燃せる慢性血行性結核症 の2剖検例

国立療養所刀根山病院

中村 滋

第1例、28歳の女子、4年前大腸炎後肋膜炎に罹患、本年4月発病、X線で粟粒結核がある。8月厚生省の指示によりストレプトマイシン 20 gr. 注射、終了直後より頭痛及び項痛あり、25日目より増悪脳膜炎症状が明瞭となり、1週間で死亡。

第2例、37歳の女子、昭和22年11月、B. C. G. 接種、23年6月右濕性肋膜炎に罹患、本年5月発病、X線で粟粒結核が認められる。7月同様にストレプトマイシン 40 gr. 注射、終了後小康を保っていたが25日目に突然地上に昏倒、脳脊髄液は脳膜炎の所見を呈し、5日目に死亡。

両者共臨床的にストレプトマイシンの効果が判然としなかつた例であるが、剖検すると脳膜炎を伴う全身の粟粒結核が認められる。病理組織学的には一般に結節周囲の結締織増殖強く又血管の新生もかなり認められるが、炎症像も相当顯著で、ストレプトマイシンを使用しなかつた他の2例（同様の全身粟粒結核）との間に特に著しい差異があるとは思われない。

「ストレプトマイシン」肺内注射の経験

阪大第三内科

堂野前 維摩郷 河盛 勇造
高橋 久雄 三官 茂人

我々は先に「ストレプトマイシン」の筋肉内注射後に患者喀痰中に排泄される「ストマイ」濃度を測定して、甚だ低濃度であつて殆んど全部が1坵中 1 μ g 以下を示す事を知つたので、肺結核病巣に対し直接的に高濃度の「ストマイ」を作用せしめる爲に肺内注射法を用いた。即ち肋膜癒着を認める患者に於て初めX線横位撮影又は透視等により病巣の深さを確かめおき、局所皮膚の塩酸「プロカイン」液麻酔の下に、内径 0.8 耗の腰椎麻酔用注射針を以て経皮的注射を行つた。「ストマイ」は 0.5 g を滅菌蒸留水 20 乃至 50 坵中に溶解し、之を1日1回注射した。注射に際してはその殆んど全量を病巣の附近に注射し、約5坵は抜針と共に徐々に注射することとした。本法により現在迄 13 例の患者を治療したが、何れも比較的短期間の後に体温・食慾・咳嗽喀痰等の症状に好轉を認め、殊に大多数は喀痰中結核菌の著明な減少を認め、内6例は 10 回以内の注射によつて検鏡上結核菌が陰性となつた。更に内5例は培養に於ても陰性を示しているが尙経過観察中である。而して之等の検鏡上陰性を呈したものの内4例は肺内注射開始前に「ストマイ」筋肉注射を7g乃至30g実施し喀痰中結核菌の減少を認め得なかつたものである。X線像に於ける変化は現在の処では認めていないが尙長期間の観察を続行中である。本法による副作用は少量の血痰を喀出する事のある他には認むべきものがなかつた。

ストレプトマイシン空洞内注入療法について

京都府立医大飯塚内科教室

松田 好正 小西 栄三郎
小寺 恒次

我々は3例の肺結核患者にストレプトマイシンを空洞に直接注入し、次の如き結果を得た。

1. 咳嗽、喀痰は著明に減少し、喀痰中結核菌は一時増加し、後減少した。

1. 胸部X線所見は何れも空洞周囲の滲出性変化を來し、1例に於ては3ヶ月後空洞消失した。

1. 空洞に注入された「ス」は血中に移行し、2乃至3時間後に最高値を示した。

1. 「ス」の空洞内注入と筋肉注射との優劣は、尙多数の例を得た上で批判せねばならぬ。

肺臓内特に空洞内注射と人工氣胸の併用療法についての研究

洲本市
島 木 郎

		例	不良	無變化	全治	死亡	佳良
空洞内注射人工氣胸併用	早期空洞	15		2	1		12
	晚期空洞	28		9	8	2	9
	小空洞及浸潤	37	3	4	5		25
空洞注射のみ	早期空洞	8	2	4			2
	晚期空洞	21	3	6	1	2	9
	小空洞及浸潤	21	3	8	1	1	1
人工氣胸のみ	早期空洞	5	2	1	3	1	6
	晚期空洞	8	1	3		3	1
	小空洞及浸潤	12	3	3		2	4

- ①昭和 22 年 4 月より研究開始。
- ②空洞内注射をするに際しては先ずX線像を熟読し、病竈の拡がり、位置、性状、大きさ、場所の測定、出來得れば立体寫眞をとる。
- ③患者の全身状態と経過を観察、癒着の有無。
- ④注射の時期としては、私の経験では急性症状のないときを選ぶ。
- ⑤推定した場所に、内臓動脈用長針を約 10 ㎖内外注入。
- ⑥1回のマイシン注入量は 0.5g ないし 0.7g 1日に朝夕2回。1g を蒸溜水 10 ㍗にとかすそれを2回に分けて使用する。
- ⑦使用量としては1週間連続して注入し、あとは10日間に1g あて使用する。
- ⑧注入後6時間以上してから人工氣胸を施す1回

注入量最初は 100, 次回より 200 以上とする。但し注射を1週間続けてから人工氣胸を施す。

⑨副作用としては一時的な咳嗽、呼吸困難、時として咯血、その他の症状はなかつた。

⑩予後は私の統計では附図の如く良好。

⑪内科医なれば誰でも施行し得る特徴を有す。

ストレプトマイシン耐性品に関する研究

刀根山病院

矢 坂 茂 今 津 史 郎
山 村 雄 一

私共は鳥型結核菌(竹尾株)のグリセリン寒天培地菌を 0.5 mg S.T.M/cc, 20 mg S.T.M/cc の割合にストレプトマイシンを含むグリセリン寒天培地に順次植継ぎを行つてストレプトマイシン耐性菌を得た。この耐性菌に就てその形態学的変化を観察したのに菌がマイシン耐性となるに従つて次第に形が細長く糸状となり、更に之が切れて、球状或は顆粒状となる。又更に耐性が高度になると非抗酸性の部分混じてくることを検鏡し得るに至る。次に耐性菌の培養実験を行つると培地中のマイシン含有量が少い場合には(例えば 1.0mg 菌では、50 μ S.T.M/cc 以下の濃度に於て)かえつて菌の発育が悪く、耐性を得るに従い R \rightarrow S 変異を行う。更に安息香酸を基質として菌の安息香酸酸化を阻止するマイシンの最少有効阻止量をワールブルグ氏検圧法にて測定すると菌 1mg に対してその阻止量は、耐性を得ていない普通菌では 1~2 μ , 0.5 mg 菌では 2mg, 1mg 菌では 5mg, 2mg 菌では 10mg であつて、この事から私共は此の方法によつて耐性菌のマイシンに対する敏感度又は耐性の度を定量的に測定する事が出來ると考える。

次にこの耐性菌をマイシンを含まないグリセリン寒天培地上に継代培養を続けても尙菌が耐性を保持し得るものか否かを検査したのに還元培養 13 代に到るも尙菌の耐性が失われていないことを知つた。

最後にマイシン耐性を抑制する物質の有無に就いて実験を行つたところ、培養実験では安息香

酸、パラアミノサリチル酸オルトアミノフェノールの3者に耐性抑制作用のあることを知つた。その内安息香酸は最も抑制作用が著明である。

結核菌の「ストレプトマイシン」感受性の一検査法

阪大竹尾結核研究所

河盛 勇造 弘末 元 勇

結核症の「ストレプトマイシン」療法に際して結核菌の「ストマイ」感受性を知る事は甚だ必要な事であるが、従来用いられる培養基による方法にては一旦結核菌を分離培養した後でなければ検査を行う事が出来ない爲に実際臨床的には用をなさぬ事が多い。我々は患者喀痰を「アルカリ」と超音波によつて均質化し、更に硫酸によつて雑菌処理を行つた後、その沈渣を直接菌液として用い、健康海狸全血液内に於て「スライド・セル・

カルチュア」法によつて1週間培養した。この際予め1坵中 10 μ g 及び 100 μ g の「ストマイ」を含む生理的食塩水を全血液中に 10 分の1量宛加えておく事によつて、沈渣中の結核菌発育の阻止が起るか否かを、「ストマイ」を加えない血液中に於ける発育程度と比較する事によつて、明瞭に結核菌の「ストマイ」感受性を知る事が出来た。

我々はこの方法によつて「ストマイ」使用前の肺結核患者喀痰中結核菌 4 例に就ては、何れも 1 坵中 1 μ g の「ストマイ」に感受性ある事を認め、又「ストマイ」使用中の患者 12 例に就て 16 回の検査を行い、内 4 例は 1 坵中 1 μ g の「ストマイ」には稍々抵抗性を示し、又 1 例は 1 坵中 1 μ g にては明瞭に且つ 10 μ g に於ても軽度の抵抗性を有する事を知つたが、之等は 1 例の 22 g 使用後のものを除いて、他は何れも 60 g 以上を使用せる患者のみであつた。

結核病学会幹事会決定事項

6月12日の幹事会で次の事項が決定されましたので御承知おき下さい。

I. 來年度総会における特別講演について

- | | |
|-----------------|-------------------|
| 1. 栄養学よりみたる結核症 | 東北大学助教授 中村 隆君 |
| 2. 結核性膿胸 | 国立中野療養所技官 馬場 治賢君 |
| 3. 交見演説、肺切除について | 東京大学講師 ト部 美代志君 |
| | 東京大学神田外科医局長 林 周一君 |
| | 東北大学助教授 鈴木 干賀志君 |
| | 国立東京療養所技官 宮本 忍君 |

II. 來年度総会における一般会員の演説選択方法について

- 1) 本会々則第 31 條の規定で定められた地方会の区域を 1 ブロックとし、各々の地方学会長(地方学会未設の地方はその区域内居住の幹事、又は幹事なき区域は評議員、以下地方学会長とある個処は同様)に対し、その区域内居住の会員数に應じ、あらかじめ本会より題数を割当てゝおく。
- 2) 従つて会員より出題申込はすべてその所属地区の地方学会長に提出する。
- 3) 会員より提出された出題申込は、地方学会長において、本会よりその地方に割当てられた演説題数を考慮して取捨選択する。
- 4) 地方学会長が選択を終つた演説申込を取り纏めて本会に送附し、これに従つて本会では総会演説順序を定める。

以上のように來年度学会総会における会員演説の選択方法が決定されましたが、演題提出先である地方学会長、或はそれに準ずる幹事、評議員の氏名は追つて発表します。尙この際各地で地方学会が結成発足されるよう希望します。