

日本結核病学会北海道地方学会

— 第 5 回 総 会 演 説 抄 録 —

(昭和 29 年 11 月 27 日 於札幌医科大学第 3 講堂)

〔特別講演〕

最近の結核の疫学的展望……………札幌医大 金光 正次

〔一般演説〕

1. 国鉄における結核対策 (第 1 報) 札幌管内における休職判定実績

山田 実・藤原徹太郎・金森徹平 (札幌鉄道管理局結核判定委員会)

結核による休職者及び復職者の取扱は、社会的な大問題であるが、国鉄においてもその業務及び職種の多様性から、多大な関心及び努力を払っている。昭和 27 年度から結核判定委員会が制定され、休職中のものが復職するには前記判定委員会の判定に基くことになり、翌 28 年度からは休職を要するものも同委員会の判定を俟つことになった。我々は部外委員として北大第二内科中川諭教授、同第一内科山田豊治教授及び札幌大滝本庄蔵教授の三教授の指導を受け、その運営に遺憾なきを期している。昭和 27 年度及び 28 年度に取扱った復職希望者は、339 名で、うち復職適は 226 名で、否と判定されたものは 113 名である。又昭和 28 年度の休職上申者は 239 名で、うち 9 名は休職の要なきもの、或いは非結核と判定された。この成績について多少の検討を加えたので報告する。

(質問) 高橋義夫 (北大結研)

復職後発病するものはどの位か。

(答) 復職者中再発又は再燃の為、再休職になった者は現在 1% 程度である。

2. 北海道における季節による「ツ」アレルギーの変動について

有馬 純・山本健一 (北大結研 予防部)

北海道における結核自然感染者の「ツ」アレルギーの季節的変動を調べ、このことから B. C. G. 接種後の「ツ」反応の推移に及ぼす地域的及び季節的因子の影響を窺う目的で実験を行つた。対象には札幌市北九条小学校生徒中、結核自然感染「ツ」陽性者とみなしうる者約 340 名である。「ツ」反応検査の時期は、昭和 28 年 7 月 22 日、10 月 28 日、29 年 2 月 5 日、5 月 21 日、7 月 16 日とし、使用した「ツ」は同じロットの製品 (氷庫保存) であり、「ツ」反検査は総て同じ術者がこれに当つた。注射部位は左前臑屈側面、反応の判定は 48 時間後、

型の如く行つた。結論: 結核自然感染者における「ツ」アレルギーは春から夏にかけて最も強く、夏から秋、更に冬にかけてかなり顕著に減弱する。而して冬から春にかけて再び増強する。

(質問) 大原 達 (北大結研)

個体的に「ツ」反応が季節により陰陽に変動する所謂 Tuberculin variable のものは観察されたか。観察されたとすれば何 % 位に見られたか。

(答) 「ツ」反応が明らかに陽性であつた者が陰転する例は夏から秋にかけて 5% 程度であり、硬結を伴う反応陽性者の陰転率は 1~2%、発赤のみ現わした者からの陰転率は 2~3% 程度であつた。陰性になつて又陽性に転ずるのは再感染の事も考えられるから余り問題にならぬと思う。

3. 肺結核患者のトリプトファン代謝に関する研究 (第 3 報) 肺結核患者の血清トリプトファン量と血清蛋白分割値の消長との関係について

橋谷田ヒデ (北大 第一内科)

私は第 21 回結核病学会において、今井氏法による血清トリプトファン量は遊離のトリプトファンに基くものではないこと。血清トリプトファン量が 120 mg/dl 以上の高値を示す結核患者 10 例では A/G 比が著明に低下し、いずれも 0.94 以下であつたことを報告した。アミノ酸組成において、血清グロブリンは血清アルブミンの約 1.6 倍のトリプトファンを有することよりして、血清トリプトファン量の高値は、血清グロブリン増加の一つの現れと考え、今回は 29 例の結核患者について各 3 回に亘り血清トリプトファン量と血清蛋白分割とを同時測定したところ、果して血清トリプトファン量はグロブリン量、特に γ -グロブリン量と最もよく一致して増減することが知られた。

(質問) 高橋義夫 (北大結研)

トリプトファンと γ -グロブリンは量的にどの程度並行するか。

(答) 同一例において各々 3 回測定した値を連ねたカーブの向き及び型は両者においてよく相似しているが、

個々の値は一致せぬ場合がある。

4. Sodium Isonicotinyl Hydrazid Methansulfonate の臨床成績

永山能馬・望月孝二・小野寺孝男・牧野 裕・伊藤益義 (国療北海道第二)

INMS を成人肺結核患者 20 例に約 3 カ月使用し、次の成績を得た。1) 発熱、咳嗽、喀痰内結核菌に対して見るべき効果があつた。2) 以前 INAH を使用せる患者、特に INAH になんらかの耐性を得ているものには余り効果がなかつた。3) INMS に対する耐性は、3 カ月使用では 10 r 2 例、1 r 3 例であつた。又 INMS に耐性を獲得したものは、INAH にも INMS にもまったく同様な態度を示した。4) 副作用は、ほとんど認められなかつた。

5. 原発性非定型肺炎の臨床例について

佐藤矩康・細川 忍 (札幌医大内科学教室)

最近われわれは成人の原発性非定型肺炎 2 例を経験したので報告する。症例〔1〕32 歳 男子 教員。35°C の高熱、胸痛を伴う咳嗽を主訴として入院し、オーレオマイシン使用により治癒したが、喀痰検査、胸部 X 線所見及びその経過から本症を疑い寒冷凝集反応を行つたところ 256 倍陽性を示し、本症なることを確めた。症例〔2〕34 歳 男子 磨工。胸痛を伴う咳嗽、発熱を主訴として外来を訪れ、オーレオマイシンを使用した。胃腸障害のため 1 日半で中止、その後咳嗽、胸痛は 50 病日まで続いた。喀痰検査、X 線所見、寒冷凝集反応 128 倍陽性より本症なることを確めた。本症と肺結核は予後の全く異なることからその鑑別は慎重を要するが、われわれは経過を追つて X 線検査及び寒冷凝集反応凝集価の変動を観察することができたので、その鑑別点につき 2, 3 の検討を行い、ここに報告した。

6. 50% 溶血単位による結核補体結合反応の研究 (第 2 報)

池端 隆・荻田友雄・谷野政次 (北大結研細菌部 主任: 大原 達教授)

第 1 報においてわれわれは、梅毒における Stein and Ngu 法を参考として、結核の場合における血清力価の測定法について報告した。わが国で現在用いられている完全溶血という不正確な end-Point に代つてかかる鋭敏な単位を用いた場合には、特に補体の測定が精密に行われることを必要とする。第 1 報において述べた補体定量法は作図によつて求めるもので、主観の混入が避けられなかつた。故にこれを除くため、本報においては最小自乗法による求め方を説明し、これと前法との優劣について検討した。なお、最小自乗法を簡便にするための簡易グラフ作成法について述べる。

7. B. C. G. の動物体内における消長並びに分布について

横井敏夫・池端 隆・新明美仁・信太隆夫 (北大結研細菌部 主任 大原 達教授)

モルモットの下腹部皮下に B. C. G. 生菌を注射し、各臓器 (局所、鼠蹊及びその他の淋巴腺、肺臓、脾臓、肝臓、腎臓) における生菌の消長と分布を日を追つて小川培地による定量培養により調べ、次の結果を得た。(1) 定量培養法によつて調べた限りにおいては、体内に入った B. C. G. は予期に反し時日の経過とともに減少の一途を辿るのみで、総菌数において増加の傾向は全く見られなかつた。(2) 生体内に注射された B. C. G. は、減少しつつも 10 乃至 20 日目頃まではかなりの数を保っているが、それ以後は急激に減少する。(3) 接種局所における生菌数は時間とともに減少するが、鼠蹊淋巴腺内の菌数はこれと逆に次第に増加する。その最高に達するのは、10 日乃至 20 日前後で、それ以後菌は再び減少する。脾臓においてもその傾向は大体同様である。(4) 皮下接種によつては、菌量 1 mg, 1/100 mg のいずれの場合にも、B. C. G. は肺臓及び腎臓内に殆んど現われなかつた。(5) かなり大量の B. C. G. (100 mg) を皮下接種した場合には、注射後 5 時間にして既に脾臓及び肝臓に現われる。

(質問) 小野江為則 (札幌医大病理)

菌血症は証明されなかつたか。又少量感染で、第 1 次、第 2 次全身蔓延が区別されなかつたか。

(答) ① 証明はしなかつたが接種菌量が大である程、拡散速度が大である点から、少なくとも血行を介するものでないかと思う。② 第 2 次全身蔓延は全く見られなかつた。

(質問) 金光正次 (札幌医大衛生)

結核菌のように培養したコロニーが均等に生え難いものでは、定量培養法では臓器内の生菌数の推定に誤差が多いと思う。このような場合には飲料水の中の大腸菌の検査に用いられている最確数による方が合理的ではないかと思う。

(答) 本実験は小川氏定量培養法のみによる結果を示した。

8. 抗酸性菌の分類に関する研究 (第 5 報)

荒木 雅 (札幌医大 衛生)

これまでに私は、自然界抗酸性菌約 70 株の SM, INAH, PAS に対する感受性、耐熱性、テルル酸加里感受性、諸種酵素作用及び岡・片倉培地、キルヒナー培地における発育状態について、これら性状間の関係を述べて来たが、今回は更に前報までの成績を基として、本菌群の分類の基準となる性状を検討した結果を報告する。すなわち色調を基準として分類した場合には、白色系においては SM に対する感受性が弱く、紅色系においては強く、黄、橙色系は両者の中間に位する。テルル酸加里に対しても殆んど同様の傾向がある。又色調を更

にキルヒナー培地における発育状態により分類すると、紅色系を除く他の9群では、管底発育を営むものは菌膜を形成するもの及び濁濁発育を呈するものに比較してカタラーゼ作用が弱い。これを更に抗煮沸性の強弱により分けると、各色調系においてそれぞれ特異の共通性状が見出された。

9. 抗酸性菌のコード形成に関する研究

荒木 雅 (札幌医大 衛生)

最近、抗酸性菌の中には、これを顕微鏡下において観察すると特異なコード状形態を示すものがあり、且つ菌の病原性と関係のあることが報告されている。私は、非病原性と想像される65株の自然界抗酸菌をDubos培地に発育せしめ、本培地上における発育速度とコード形成の状態を観察したが、その程度により全菌株を4群に分類し得た。更に種々なる性状とを対比したところ、カタラーゼ作用、耐熱性、岡・片倉培地上における発育状態との間に、それぞれ興味ある所見が認められた。

10. 結核菌の Generation time について (第1報)

新明美仁・横井敏夫・信木隆夫 (北大結研細菌部 主任 大原 達教授)

結核菌に対する血清、薬剤等の発育阻止作用、或いは菌の物質代謝に必要な Substance growth factor などについて研究する場合、被検物質の菌に対する影響はその Generation time が促進されるか遅延されるかによつて適確に判定することができる。しかし、菌の Generation time は用いられた培地、菌型、菌株及び測定の方法等によつて異なる。既に Youmans 等は Micro-Kjeldahl 法、Small inoculum technique 等によつて結核菌の Generation time を求めているが、われわれは後者を追試するとともに光電比色計による菌液の optical density から Generation time を測定してみた。その結果前法では実験を3回繰返して 21.7, 19.2, 15.6 時間という値を、後法では2種の異なる稀積度の菌液について2回実験を行い、それぞれ 48.2, 48.6 及び 43.4, 45.4 時間の値を得た。

11. 実験的結核症に及ぼす B. C. G. 及び結核死菌の影響 (特に同時接種の場合)

森川和雄 (北大結研 病理) 有馬 純・山本健一 (同 予防部)

B. C. G. 生菌を毒力結核菌に混ぜて海狸皮下に接種すると、病変は明かに軽微となり、これに反して毒力死菌を毒力生菌に混ぜて接種すると著明に悪化する。この現象についてわれわれは既に数回報告したが、今回は更に時間的経過を追つてこの現象を細菌学的に、又組織学的に詳細に追究した。B. C. G. 混合群では病変の軽減は肉眼的には3~4週目より、組織像の上では2~3週目より現れた。毒力菌の臓器内の増殖は3~4週目で凡そその頂点に達し、次いで生菌数は次第に減少しはじめた。対

象では4週から2カ月と菌数は愈々増大した。「ツ」アレルギーは対象に比して弱い傾向が認められた。毒力死菌混合群では、病変悪化は肉眼的に接種後3週で著明に見られ、組織学的には脾に特に強く現れた。菌は死菌混合によつて臓器に特に速かに拡がることはないが、増殖力は強くなる傾向が確認された。「ツ」アレルギーの発現の時期は早くなり、又反応も明らかに強かつた。

(質問) 小野江為則 (札幌医大病理)

結核のように限局性病巣を作る事の特徴とする場合には、臓器の一部の定量培養によりその臓器全体の菌量を推定する事は危険な場合がある。組織標本上の菌所見も無視出来ないのではないかと思う。

(討論) 有馬 純 (北大結研)

定量培養法による場合には臓器のかなり大きな塊を用いるから菌検出の確率は組織的検索の場合よりも大であろうと考える。細菌学的な検索法と組織学的それとの間にもどうしても或程度の喰違は出る。

(質問) 金光正次 (札幌医大衛生)

演者の成績では感染より約1ヵ月以内では臓器内の生菌量と、臓器の病理組織的変化の程度がおおよそ平行するが、その後は平行しない。従つて抗結核剤の効果を長期に亘つて検討する場合、いずれを指標として判定すべきかと云う問題があると思うが如何。

(答) 先ず病理組織的変化の判定標準という事が問題になる。この判定は飽く迄も以後の病変進展の有無によつて見なければならぬ。こういつた意味で早期の病変は菌量と平行する理由と考えられる。次に病変進展の有無についても、菌量だけで判定出来るわけでないし又空洞形成準備状態直前迄病巣内菌量は少ない。故にどちらだけによつても、判定は不十分である。従つて種々の総合判定に基いて考える以外に方法はないように考えられる。

12. 結核動物血清の電気泳動的な研究

奥山春枝・森川和雄 (北大結研 病理)

結核動物の血清蛋白分層の変動に関する報告は少なく、又その成績も一致していない。われわれは Tiselins 及び浜紙電気泳動装置を用いて、家兎の B. C. G. 感染時、人型菌初感染及び再感染時、旧「ツ」による大量脱感作、更に旧「ツ」及び人型菌による試験管内吸収試験を行つて次の成績を得た。B. C. G. 及び人型菌感染時には著明な γ -globulin の増量が認められ、 α -globulin も又これより軽度ながら増量した。これに反し albumin は著明な減少を示した。人型菌静脈内再感染時及び旧「ツ」大量脱感作時には、6, 10 時間後の γ -及び α -globulin の低下が特有であり、旧「ツ」脱感作時の方が低下が著明で回復が順調であつた。試験管内吸収試験、特に人型菌による吸収の際には γ -次いで α -globulin の減少がみられた。以上より動物においても結核感染と γ -及び α -

globulin は密接な関係があり、特に γ -globulin はその主役を演ずると考えられ、 γ -globulin には特別な意義が認められないように思われる。

13. 肺剝皮術について

和田寿郎・井上 司 (札幌医大胸部外科)

臍胸の外科的治療法について、その歴史的変遷を述べ、次いで最近本邦において盛んに用いられている肺剝皮術の 1) 適応決定、2) 術式、3) 術後療法、4) 成績判定等について述べる。同時に肺剝皮術が適応とされる諸疾患を述べ、その二、三についてわれわれの臨床例を供覧する。

14. 肺結核の外科的療法——肺切除術を中心として

和田寿郎 (札幌医大胸部外科)

開胸術が安全に行われるようになった今日、肺結核患者の療養期間の短縮、療養所ベットの回転率の増加、患者の経済的負担の軽減等の利点の下に、肺結核の病巣部を切除する。すなわち肺切除術が本邦殊に内地において近時盛んに行われ、本年秋の日本胸部外科学会でも多数の臨床報告がみられ、演者もこれに追加討論した。演者は肺結核における肺切除術についてその適応決定、手術時期、手術術式、術後合併症及びその処置等についての重要な点を述べる。

15. 肺切除術の合併症をふりかえつて

門馬文雄・桜井 良・千葉 功・服部 雅康 (有珠鉄道病院)

肺結核・肺切除療法において、たとえ術中の病態管理が安全にのりきられたとしても、切除が原因で結核の進展をきたすことは好ましくない。すなわち術後合併症のために手術効果を減弱してはならない。療養期間の短縮・病床の回転率の向上が強く要望せられてきた折柄、切除か保存的方法かの概念的な対立・比重を超越して、積極的療法への関心がわかにたかまりつつあるが、いまこそ対合併症防止策に關心すべき段階にあるといえよう。われわれは 28 年 7 月より現在までに 90 例の肺切除を行ったが、その間に発生した合併症群をふりかえつて、適応と手術量との相関についていささか考察をこころみたので報告する。

16. Koch 現象の解析から見た結核アレルギーと免疫との関係

大原 達・池端 隆・荻田友雄 (北大結研細菌)

結核におけるアレルギーと免疫の関係を論ずるには抗原と抗体の量的な解析が必要なことをわれわれは既に数次にわたつて報告した。今回は Koch 現象についてかかる解析を行い、抗原、抗体のいろいろな量的組合せにおける Koch 現象の発現とその後の経過を観察した。それによれば抗原一定の場合 Koch 現象は抗体価が極めて低いときには現われず、中等度の抗体価を示す動物において最強で、更に抗体価の高いものでは再び弱くなる

傾向を持つ (ここにいう抗体価は真の免疫と大体平行するもので、これを以て免疫を表わす一つの尺度と考えてさしつかえないことは既に証明した)。これと同時に局所変化のその後の経過を観察して行くと、結核においてアレルギーと免疫とは抗体価の低い部分で平行し、高い部分で逆行する。従来唱えられている平行説、解離説はいずれもその一部を観察したに過ぎず、結核アレルギーと免疫とは抗原、抗体の量的関係に応じて生体の取る連続した一連の反応で、アレルギーは不完全な免疫状態であり、ノルメルギーの状態から完全免疫に到る一つの中間過程であるとわれわれは考える。

(質問) 金光正次 (札幌医大衛生)

免疫と血中抗体価とが並行関係にあると云う実験的成績が、B. C. G. 接種、結核患者の経過等の人体における諸現象にも同様に成立するか。

(答) 動物においては沈降反応による抗体価は免疫と明らかに並行する (B. C. G. の場合も同じ)。人間に就いては実験していないから何ともいえないが、もし動物におけると同じ実験が人間にも許されるならば、同様の事が云えるのではないかと考える。

17. Slide cell culture の基礎的研究

横井敏夫・新明美仁・信太隆夫・池端 隆・板倉益夫 (北大結研細菌 主任 大原 教授)

従来行われてきた Slide cell culture 法に B. C. G. 予研株を使用し、菌液調整並びに途中の操作を幾分改良し、Slide cell culture 法の判定に数量的、客観的な判定法を考案した。この判定法を用い、実験動物モルモット間の個体差について実験検討し、個体差あることを認め、次に標本培養後 5 時間目より 6 日目迄の間、時間を追い標本を検鏡し菌の増殖状態を調べた。完全に 1 個よりなる菌は 5 時間目より減少し、6 日目に最少の数値を示し、5 個以上の菌体の聚落形成したものは漸次増加して、6 日目において最高となつた。

18. B. C. G. の接種法による各種免疫反応の推移について

山本健一 (北大結研 予防部)・久世彰彦 (北大第一内科)

結核免疫の機転を研究する目的で、3 群の家兎を B. C. G. 生菌でそれぞれ皮内、皮下及び静脈内接種法により免疫し、「ツ」アレルギー、沈降反応及び赤血球凝集反応の推移を追求した。初回免疫には B. C. G. を 2.5mg 宛 1 週間の間隔で 3 回接種し、その後 21 週目に同量の B. C. G. を再接種した。実験成績を一括すると、1) 初回免疫では沈降価及び赤血球凝集価は静脈内接種群において最も高く、皮下群これに次ぎ、皮内群が最も弱かつた。この傾向は再接種の場合も同様に見られた。「ツ」アレルギーは 3 群の間に余り差は認められなかつた。2) 再接種の場合は 3 反応とも初回免疫の場合に比して

早期に出現し、特に血流中の抗体は著しく高度に出現したが、その持続は比較的短期間であつた。

19. Hallberg 法並びに Alexander 法による結核菌染色について

永山能馬・望月孝二（国立療北海道第二）

結核患者の喀痰を検査材料として、Hallberg Alexander 両染色法を Ziehl-Neelesen 法と比較しつつ検討し、次の成績を得た。1) 検査例数 55 例で、検出率は Hallberg 法が最もよく、Ziehl 法の約 1.5 倍であり Alexander 法は 1.2 倍であつた。2) 交叉染色による成績では Hallberg 法は Ziehl 法の約 2 倍の検出率であつた。3) Alexander 法の特長は、青染菌の認められることで、55 例中 32 例、58.2% に検出し得た。同法は手技がやや複雑であるが、結核菌染色の興味ある一法であると思う。4) Hallberg 法は手技簡単で、厚目の標本からも良く検出し得て、多くの検査材料を検査するに適した方法と思う。

20. 胸水中の Phosphatase, 無機燐, Lipid 燐について

北島征男（三菱 手稲療）

滲出性肋膜炎、膿胸における胸水中の Phosphatase, 無機燐, Lipid 燐について測定した結果、前者のうち悪化の傾向のあるもの及び、後者のうち未だ薬液の注入を行っていないものでは、Al Phosphatase 及び Lipid 燐の増加を認めたので報告する。

21. 1-Isonicotinoyl-2-isonicotiniden hydrazide の抗結核作用について

柿本七郎・山本健一（北大結研）

次のような構造を有する抗結核剤 1-Isonicotinoyl-2-isonicotiniden hydrazide (以下 IIH と略) を合成し、その試験管内結核菌発育阻止試験、急性毒性試験及び結核動物治療実験を行った。



1) Kirchner 血清培地を用いた試験管内実験では INAH 感受性菌及び SM 耐性菌に対しては INAH に優る阻止力を示した。しかし、INAH 耐性菌には無効であつた。2) マウスを用いた急性中毒試験の結果、LD 50 1084 mg/kg の価を得た。3) しかしながら、結核感染 3 週後の海狸に IIH *pro kg* 5 mg 宛連日 7 週間投与後剖検した成績では、INAH 治療群に見られる如き治療効果は見られなかつた。

(追加) 森川和雄（北大結研）

病理組織学的検査の成績を簡単に追加する。(1) IIH 群における病変は各例非常に区々で、病変の強いものは却つて非治療群より強く、一方弱いものは INAH 群より軽いものがある。(2) IIH 群においては脾の結合織増加及び結節内巨細胞が一部に著明に認められる。又一般に

各臓器の充血が INAH 群より弱い。(3) 副腎重量体重比は IIH 群が一番小で、INAH 群がこれに次ぎ、対照群が一番大であつた。又皮質の Sudan III 可染脂肪量は IIH 群、INAH 群、対照の順に減少した。本薬剤について更に検討を加える必要があると考えられる。

(追加) 高橋 義夫（北大結研）

IIH は Hcl 塩として用いているのでアルカリ性になると沈澱する。この点が特に IIH の *in vitro* 中の無効果に関係があるように思う。又 IIH は *in vitro* で INAH 抵抗菌には無効である。この交叉抵抗性はヒドラジン系統の薬剤中には一様に見られる。

22. PAS, INAH 併用長期化学療法の効果について

横山 博（三井芦別療）・松島 実（北大 山田内科）

私達は先に「PAS」「INAH」併用 3~4 カ月の臨床効果が「St, M」「PAS」併用の効果に匹敵することを明らかにしたが、今回は引続き 6 カ月以上 1 年間にわたり長期化学療法を行った 63 例について、その臨床効果を、喀痰中の結核菌の推移、X 線所見の変化を主として検討を行った。その結果は、結核菌の陰性となれるもの、6 カ月 (54.3%)、9 カ月 (57.5%)、1 カ年 (68.2%) で、X 線所見では、軽快が 6 カ月 (52.4%)・9 カ月 (64.6%)、1 カ年 (72.0%) となり、「PAS」「INAH」併用の長期療法の優秀性を認めた。

23. 肺結核の長期併用化学療法の経験

山田豊治・富田昌三・諸留安秀・斎藤久雄・安井 治（北大第一内科）・牧野 裕（国療第二）・佐々木志郎（拓殖銀行療）・石山司浪（三菱手稲療）・今 寛（社会保険中央病院）

われわれは 210 例の肺結核患者につき、わが国では未だ普及されていない 10~14 カ月の長期に亘る併用化学療法を、(A) SM+PAS+INAH, (B) SM+PAS, (C) INAH+PAS, (D) SM+INAH の 4 群に分ち施行して次の成績を得た。1) 長期療法は短期療法に比べてその効果ははるかに大きく、なかならず滲出型に対して殊に (A) 群が最も顕著である。2) 長期併用療法により、従来の適応が拡大される。3) 喀痰中菌陰性化は比較的早期に起り、(A) 群に著明である。4) レ像の改善はこれより遅れ、やはり (A) 群に著しい。5) 併用療法でも耐性が、殊に SM に対してかなり生ずる。6) 副作用は約 1/3 にみられるが、投薬中止を余儀なくされるような場合は少ない。7) 肝機能は 1/4~1/2 に多少とも障害される。

24. 人工気腹に偶発せる自然気胸の 2 症例

渋井淳吾・鍋島秀郎・正治幸子（道立教員保養所 所長 中村辰男）

症例 1. 28 歳、女教員。右肺下野の滲出性病巣に対し、右側横隔膜神経捻除後、人工気腹を実施、23 回目の気腹後に右側自然気胸を偶発、空気の漏出が徐々のためか、

自覚症状がなく、透視により始めて発見した。空気の完全吸収後気腹を継続したが、4ヵ月後に再び右側自然気胸を偶発、軽度の呼吸困難あり脱気した。その後は順調に気腹を継続した。症例 2。26 歳，女教員。右肺上中

野及び左肺尖の滲出性病巣に対し、人工気腹を実施、回目に右側自然気胸を偶発した。上記 2 症例の発生序、空気の通路等に関し、文献を参照して考按をなした。

訂 正

前号 87 頁の第 1 図と第 3 図の凸版が入れ違いになりました。

ここに謹んで訂正し

小沢 教・滝井督三・川本 昭 諸先生並びに
全読者の皆さまに心よりお詫び申し上げます。

第 30 卷 第 3 号
(3 月号)

結 核

昭和 30 年 3 月 10 日印刷
昭和 30 年 3 月 15 日発行

編 集 者 隈 部 英 雄

東京都世田谷区経堂四六〇番地

発 行 者 株式会社 東西医学社
代表者 折 井 清

東京都中央区銀座西七丁目一番地

印 刷 者 株式会社 行政学会印刷所
代表者 藤 本 外 次

東京都立川市曙町三丁目五五番地

発 行 所 株式会社 東西医学社

東京都中央区銀座西七丁目一番地
振替東京60850番・電話銀座2126-2129

定 価 120 円 (〒共) 1 年 1200 円 (会 員 1000 円)