

ある時等ご考慮になったか。

大体入院した時である。

〔回答〕 肋水の採液時期は化学療法を行う前なるため

日本結核病学会東海地方学会

— 第 12 回 総 会 演 説 抄 録 —

(昭和32年6月8・9日 於 名古屋大学医学部図書館講堂)

— 特 別 講 演 —

胸部疾患に対する気管支鏡の応用……………名大助教授 山 本 馨君

— 宿 題 講 演 —

肺結核の化学療法後如何なる病巣に切除を要するか……………三重医大教授 久 保 克 行君

— 交 見 演 説 —

肺結核レ線診断について……………司会 名大教授 高 橋 信 次君
 ○二方向断層撮影による肺結核症の診断……………結核予防会愛知県支部第一診療所 青 木 国 雄君
 ○胸部高圧撮影法……………名大放射線科 後 藤 寿 雄君
 ○胸部疾患の廻転断層撮影法……………名大放射線科 林 田 忠 義君
 ○肺結核症の拡大撮影……………愛知病院 松 本 光 雄君
 ○胸部レ線立体観察法……………東海病院 山 瀬 不 破 彦君
 (アイウエオ順)

— 一 般 演 説 —

1. 愛知県に於ける乳幼児結核の現状 (I) 千種杏三・武ノ上庸 (愛知県衛生部) 渡辺鑑江 (西枇杷島保健所) 田中千春 (岡崎保健所)

愛知県下における6才未満の乳幼児結核患者のうち、公費負担を申請した者について調査した結果: 1. 昭和31年10月1日～昭和32年4月30日までに於ける届出件数256件、公費負担申請件数256件、合格件数246件、うち肺結核239件、肺外結核14件であった。(2) 肺結核患者の病型はIBが約半数、次でIVB、IAの順であった。医療内容はSM、PAS併用療法が67%を占めていた。私立診療所で治療を受ける者が約半数で次で官公立病院であった。医療費については約半数が社会保険を利用し、次で国民健康保険、生活保護、自費の順であった。

2. 欠

3. PPD-s と O.T. によるツベルクリン遅発反応に関する研究 光永一郎・中島昭 (名大予防医学)

某人絹工場従業員約2,300名(16才～55才)に対しOTおよびPPD-s (0.1cc 0.06 γ)をそれぞれ左右前腕に皮下注射し、48時間判定陰性疑陽性より遅発反応を示す

者の頻度および結核感染との関係につき考究した。判定は同一人が注射後48時間、3日～11日目まで連日発赤硬結の大きさおよび色調について行い、11日目にBCGを接種し、その4日後に局所のKoch現象を調査した。48時間陽性率はOT91.7% PPD-s 94.1%で両者間に有意の差は認められず硬結は前者38%に対し後者68%で後者に高率であった。遅発反応出現頻度はOT63%、PPD-s49%で女子に多く硬結はPPD-sに多かつた。日別発現頻度はいずれも二峰性を示しコッホ現象は遅発反応陽性の者に強度の者が多い。なお遅発反応とX線所見との関係は検討中である。

4. 余等の発泡法による接種成績 山田弘三・横井治夫・山田香苗・伊藤清次・生駒定治・川口幸平 (名大山田内科)

昭和25年入学の約700名の児童について、BCG皮内法と、われわれの発泡法とを比較検討した。実験は昭和24年から同30年の6年間に及んだ。発泡法では確実に大量を皮内に注入し得、また皮内の使用しうる面積も大であるので、長期に亘る観察により終始皮内法より陽性率が高い。副作用の点から見ると発泡法では硬結、潰瘍、膿

胞, 等をつくるもの極めて, 少なく, かつ副作用の存続期間も短い。

5. 結核菌の INAH 耐性に関する研究 (第3報) 人型結核菌の One step isoniazid resistant mutant strain の安定性に付いて 林光男 (国療大府荘)

培地は 1% 小川培地, 菌株は人型結核菌青山 B 株よりの One step selection による Isonicotinic acid hydrazid (以下 INAH) 1 γ 耐性株を使用した。One step selection による INAH 1 γ 耐性株の Population 構成は, 薬剤を含有せる培地に継代しても, 薬剤を含有せぬ培地に継代しても, また, 薬剤を含有する培地, 薬剤を含有せぬ培地に交互に継代しても不均一であつたが, Population としての耐性度の低下を認めることはできなかつた。この点 Szybalski の成績とは異なつた。また薬剤を含有する培地に継代せる場合には, Population 構成は次第に比較的均一になつたが, この点, さらに検討を要する。

6. 菌体赤色蛍光物質と INAH 耐性との関係 正田亨

・勝沼信彦 (名大生化学) 後藤幹保 (名大理工有機化学)

われわれは鳥型結核菌から主な 6 種数の蛍光物質を発見し, このうちの赤色蛍光物質が INAH 耐性菌にのみ見られないことを前報までに報告したが, われわれはさらに赤色蛍光物質についてその構造決定と生物学的意義を追究した。① この物質は赤色蛍光, 吸収曲線よりコプロポルフィリンと考えられ, 特殊の P P C によつてテトラメチルエステルと推定される。② この物質は INAH 耐性菌にのみ特異的に減少し, INAH の無効化が可能であると考えられ, またカタラーゼ活性の低下している INAH 耐性菌を, 本物質を入れて培養するとカタラーゼ活性が 10 倍になるが, INAH 耐性を感受性にはしないことよりカタラーゼ活性と INAH 耐性の関係が essential でないことが分つた。

7. 人型結核菌の Tibione 耐性に関する研究 (第4報) 野田用 (国療大府荘)

① 人型結核菌青山 B 株の T B₁ 耐性株を薬剤を含有しない 1% 小川培地に接種した場合, 接種後 4 週より 10 週までの単位湿菌量当りの生菌単位を感性株のそれと比較したところ, 前者は生菌単位の減少を認めなかつたが後者は 4 週より 10 週まで順次生菌単位の減少を認めた。② T B₁ 10 γ 耐性株を T B₁ 10 γ /ml 含有培地に継代せる場合および T B₁ 100 γ 耐性株を T B₁ 100 γ /ml 含有培地に継代せる場合, および one step selection で得られた T B₁ 耐性株のおのおのの population 構成は比較的不均一であつた。③ T B₁ 10 γ 耐性株を P A S 10 γ /ml 含有培地と T B₁ 10 γ /ml + P A S 10 γ /ml 含有培地とに接種せる場合, 前者には生育集落を認めなかつたが, 後者では試験管当たり 4.3 コの生育集落を認めた。ただし接種生菌単位は 5.07×10^6 であつた。

8. 鳥型結核菌に対する Sulfonamide 剤の作用機構

勝沼信彦・正田亨 (名大生化学)

結核菌における葉酸の生合成経路は PABA とグルタミン酸から p-Aminobenzoylglutamate ができ, これが Pteridine と結合してでき, P A S は後者の Pteridine との結合反応阻害であることを既報した。今度は Sulfonamide が前者の反応を阻害することを報告した。各中間活性物質の化学合成に成功して, この PABA と Glutamate との結合は p-Aminobenzoyl-AMP の型で PABA の -COOH 基が活性化され, 次に CoA に渡されて p-Aminobenzoyl-CoA になり, グルタミン酸のアミノ基とペプチット結合を作る。PABA と ATP から酵素的に得られた p-Aminobenzoyl-AMP と化学合成のそれと各種性質が合うこと, 化学合成のこれと CoA, Glutamate とから ATP, PABA なしに p-Aminobenzoylglutamate ができることにより決定した。Sulfonamide は PABA と Glutamate から ATP, CoA 関与で p-Aminobenzoyl-glutamate の酵素的合成を阻害する。上記の如く中間反応を分離してしらべると, PABA の COOH 基が ATP により活性化され p-Aminobenzoyl-AMP の生成することを阻害する。すなわち p-Aminobenzoyl-AMP 生成において PABA と拮抗することを示した。

9. 人型結核菌の Viomycin 耐性に関する研究 (第一報) 山本昌邦 (国療大府荘)

人型結核菌の Viomycin (VM) 耐性に関する系統的な研究の一部として, 人型結核菌青山 B 株の VM に対する Population 構成を調べた。VM 含有培地ならびに対照の小川培地に種々濃度の菌液を接種, 培養後に出現した集落の数より青山 B 株の VM に対する survival curve を作成し次の結論を得た。① VM は 0.5 γ で selection を行う。すなわち少量投与によつても耐性菌出現の可能性がある。② 青山 B 株は VM 耐性度に関して極めて不均一であり, 耐性検査にあつて接種生菌単位を一定とする必要がある。③ 約 10^{10} 生菌単位中には VM 200 γ 自然耐性菌は認められない。VM はできれば大量投与が望ましい。④ VM に対する青山 B 株の survival curve は従来の抗結核剤に対するものと異なり, 両者に対する耐性形式は異なるものと思われる。

10. Spermine の核核菌発育静止作用に関する研究 (第1報) 林与志雄・小倉幸夫・村井和彦・押田芳郎 (国療高山荘)

多くの動物や人間の組織に有機体として存在している Spermine が Polyamine に似ており, 毒性はあるが結核菌発育静止作用のあることを, 1950年 Dubos が試験管内実験にて証明した。私共は Dubos の方式により F 株を用い Dubos の培地における Crude Spermine ならびに Crystal Spermine の制菌作用を検討した。すなわち新鮮海狼腎臓を粉碎。エタノール洗滌, 上澄液を

捨て、残余物を抽出、脱水乾燥して得た Crude Spermine さらに濃塩酸加エタノールに浮遊後濾過。濾液をアセトン・エーテルにて洗滌乾燥後透析し、エタノールとアセトン・エーテルにて抽出して得た Spermine について、それらを毎 $co.0.0001 \sim 0.1mg$ の濃度に含んだ培地中における F 株 (1mg) の発育状況を観察し、10日後の判定にていずれにおいても明らかな制菌効果を認めしたが、Crude Spermine においては、 $0.5mg$ ならびに $0.0001mg$ の濃度差において制菌状況に差異を認めえなかつた。なお Spermine の制菌作用の本態については多くの疑問もあり、試験管内実験と共に結核感染動物に対する Spermine の影響についても引き続き検討中である。

11. 病巣内結核菌の研究 (第4報) ——塗抹検索の検討—— 三輪太郎・鈴木喜久夫・小川喜代子 (国療梅毒光風園)

標本 100 視野を数えて菌数を総計し、病巣内の菌数とする方法を用い切除例および剖検例からの 218 病巣の塗抹所見を検討した。切除空洞 840, 屍体空洞 5881 という平均菌数であり屍体空洞の菌数が著明に多い。乾酪巣では切除 79, 屍体 35 といずれも空洞に比し $\frac{1}{10}$ あるいはそれ以下の少数菌であつた。乾酪巣内の菌数を左右する因子として、その大きさととの関係を見ると、直接の関係はみられないが、直径 $2cm$ を越えるものでは菌陰性のものは 1 例もない。軟化との関係では、肉眼的軟化あるもの 480, ないもの 57 と、はつきりした開きがみられる。化学療法との関係を空洞内菌でみると、初回治療の例は菌数減少がみられるが、再治療例では未治療例と変りがない。これらの再治療例 12 中 7 例は耐性出現例であり、また乾酪巣では塗抹陽性、培養陰性菌の問題もあるので化学療法の効果を云々することはできない。ただし長期化学療法例では菌数が極めて少なくなつている。

12. 肺結核病巣内遊離アミノ酸と菌との関係に就て 佐藤史郎・小林周 (国療愛知)

結核肺病巣内容物の遊離アミノ酸と菌との関係を検討した。対象は切除肺および剖検肺よりの乾酪巣 24, 空洞 28 である。アミノ酸は濾紙クロマトグラフィーで一次元上昇法により定性した。成績：空洞および乾酪巣両者で証明された遊離アミノ酸はシスチン, アスパラギン酸, アルギニン, アラニン, プロリン以上の 5 種類で、その他に不明瞭ながらバリン, ロイシンを認めた。なおシスチンはほとんどの病巣で証明され、アスパラギン酸とプロリンはシスチンより証明頻度がやや低く、アラニンは証明頻度は非常に低くアルギニンは 2 例に証明しえたのみである。空洞および乾酪巣両者でアミノ酸の種類に差は認められない。菌陽性群空洞内容物では菌陰性の被包乾酪巣よりもアミノ酸の種類が多い傾向が認められる。

13. 高圧濾紙電気泳動法による結核菌のアミノ酸代謝

の研究 (第1報) 結核菌及びツベルクリン蛋白の構成アミノ酸について 川瀬好生・今田数幸 (国療三重) 佐野式高圧濾紙電気泳動法を用いて結核菌のアミノ酸代謝の研究に着手し、第1報として結核菌およびツベルクリン蛋白構成アミノ酸についてさきに報告した Paper Chromatography による成績をさらに検討発展させたので報告する。結論：① 高圧濾紙電気泳動法を用いてアミノ酸の分離定性の基礎的条件を検討し、純粋アミノ酸試料を用いて各アミノ酸の泳動距離を求めアミノ酸の同定の基礎とした。② 味の素およびアスパラギンを N 源とした竹尾鳥型菌, SM および INAH 耐性竹尾鳥型菌の菌体構成アミノ酸曲線間に著明な変化を認めなかつた。③ SM 耐性 BCG と感性菌間にも著明な構成アミノ酸曲線の変化は認めなかつた。④ 竹尾鳥型菌ツベルクリン構成アミノ酸曲線と伝研製旧ツ構成アミノ酸曲線間にも著明な変化を認めなかつたが、伝研製旧ツと竹尾鳥型菌培養濾液非蛋白部の構成アミノ酸曲線では中性分割部に培地のアミノ酸以外の成分に起因する淡青色の呈色を認めた。

14. 肺結核患者より得た各種材料の高圧濾紙電気泳動 (第1報) 今田数幸・川瀬好生 (国療三重)

Heilmeyer 佐野により紹介された高圧濾紙電気泳動を肺結核患者の血清および尿の除蛋白したものに試みた。すなわち $2,500V \sim 3,000V$, $10mA \sim 20mA$ で 45 分間泳動しニンヒドリン陽性物質をみると、血清では健康者に比して酸性分割, 中性分割では変化がなく塩基性分割は増強特に最(+)極側の分割に著明, また中性分割塩基性分割の中間に健康者に認められぬ 1 分割を認めた。尿では健康者に比して塩基性分割に著明に増強している 3 分割となつて減弱している 1 分割また中性分割との間のペプチドに増強している 1 分割と著明に減弱している 1 分割とを認めた。尿の泳動の場合、ニンヒドリンに異常に着色する物質があり、これが塩類によるものかどうか脱塩法について改善の要があり、さらに高圧で泳動することにより中性分割を比較、各分割の同定について将来検討してみようである。

15. 当所肺結核患者より得た色素産生抗酸菌について 鈴木明・成瀬昇・伊部与右衛門・河合隆之・早川保男 伊丹正司 (国療三重)

最近 Tarshis や Pollak らが結核患者より、病原性を有する非定型的 (色素産生) 抗酸性菌を分離したと発表して以来、その存在が各方面より非常に重視されるようになった。当所においても肺結核患者より非定型的抗酸性菌 1 例を経験したので、その生物学的性状を検討した。小川培地では $37^{\circ}C$ で 6 ~ 8 日で発育し、集落は黄色を帯び、円型、隆起は半球形、湿潤、光沢あり、粘濁性に富んでいた。菌形態および染色性は結核菌に類似して、抗煮沸性は Kf 1.0 以下であり、Catalase 反応は定量は 8 倍、定性は 3.5 秒であつた。各種培地につい

て25°Cと37°Cで培養した。成績は前者では Glycerin bouillon, Sabowraud 培地および pH7.0 修正培地に発育したが Löffler 培地, Blood agar 培地には発育しなかつた。後者は Sabouraud 培地 pH7.0 にわずかに集落を見たが発育は劣勢であり, 他の培地には発育を見なかつた。すなわち37°Cより低温においてよく発育した。病原性については現在, 自然界 Mycobacterium と比較検討中である。

16. 人型結核菌の抗結核剤耐性形式に関する知見補遺

(その1) 城芳男(国療大府荘・愛知県立教員保養所)

人型結核菌青山B感性株の単個菌から発育した8週間培養の集落(大きさが等しくてほぼ等量の生菌数を含むと考えられる。)1コずつをSM 100 γ , PAS100 γ , INAH 10 γ 含有1%小川培地におのおの60本40本40本宛接種し, one step selection により各薬剤に対する自然耐性菌数の出現の変動を調べた結果を得た。SM100 γ 自然耐性菌数は0~184コ, PAS100 γ 自然耐性菌数は0~108コ INAHのそれは1~102コの中を持って出現した。この出現頻度をヒストグラムにとり3者を比較してみると, SMの広がりの中が最も広く, INAHの広がりの中が最も狭い。PASは丁度両者の中間に位置するが如き広がりの中を示した。

17. 鳥型菌の焦性ブドウ酸々化酵素(第4報)今津史郎(国療大府荘)

すでに数次にわたり報告した如く, 鳥型菌の焦性ブドウ酸酸化酵素は Co-carboxylase を附加する際のみ, 酸素 Donor として赤血均添加時N₂気流中においてCO₂を発生し, またメチレン青添加時にはO₂吸収を認める。この際 Mg, Mn, Co, Ni, Ba, Ca, Fe⁺⁺等は若干賦活作用を呈し, Ag, Hg, Cu, Al, Fe⁺⁺⁺等はそれぞれ阻害的に作用する。本酵素は水にて抽出可能で 35,000 r.p.m. 30' の上清部分に活性を有し, 沈澱部分には活性をみとめない。等電点沈澱においてpH6以上に大部分の活性を有するがpH5において半減, pH4以下には活性をみとめないが, これをpH6以上にすると幾分活性は回復する。硫酸均析においては0.4~0.6に大部分の活性部分がえられる。本酵素をさらに, 硫酸均析, 透析, プロタミン処理, イオン交換樹脂法をくり返すことにより約30倍の活性の上昇をみとめた。この精製酵素を用いて, 無機磷酸, リポイン酸, CoA, フラビン等の影響を検したが, フラビンを除いて他はいずれも異常をみとめなかつた。

18. 隣アイトープの M. avium に対する mutagenic effect 及びそれに対する Sulfathiazole 添加の影響について 安保孝・東村道雄(国療大府荘)

われわれは M. avium を使用して, P₃₂の mutagenic effect および Sulfathiazole 添加による影響を検討した。実験方法は Sauton 液体培地に P₃₂1 γ /cc, Sulfathia-

zole 1 γ /cc, P₃₂ 1 γ /cc および Sulfathiazole 1 γ /cc の割に各薬剤を添加し, 各培地に M. avium を接種した。接種後7日, 10日, 14日培養し, 各時期における SM 10 γ /cc 耐性菌の出現率を算定した。P₃₂, Sulfathiazole P₃₂+Sulfathiazole とともに mutagenic effect が認められた。また P₃₂+Sulfathiazole の場合には, P₃₂, Sulfathiazole 単独の場合より SM 10 γ /cc 耐性菌の出現率は著明であつた。

19. 結核菌の INAH 耐性に関する研究. 人型結核菌 INAH高耐性株の Population 構成 林光男(国療大府荘)

培地は1%小川培地, 菌株は人型結核菌青山B株, および青山B株より分離した Isonicotinic acid hydrazide (以下INAH) 500 γ 耐性株を使用した。INAH 500 γ 耐性株の Population 構成は, 薬剤を含有する培地に継代しても, 薬剤を含有しない培地に継代しても, また薬剤を含有する培地と含有しない培地に交互に継代しても, 各4代継代しても Population 構成は不均一であつたが Population としての耐性度の低下は認めることはできなかつた。

20. 人型結核菌の Terramycin 耐性及び他抗結核剤との併用に関する研究(第1報)藤木宏(国療大府荘)

人型青山B株, 1%小川培地を使用, Terramycin 耐性に関する Population 構成を図に示して報告した。結論として, ① 被検結核菌の Population は Terramycin 0.1 γ にてすでに select され, 0.1~20 γ までは生育可能菌数が, なだらかな傾斜をもつて減少した。② 0.1~20 γ までの範囲では耐性検査の場合, 菌数を小さくしないと判定を間違ふおそれが多いことを知つた。③ 20 γ 以上では生育菌数が急激に減少し100 γ にては生菌単位約2×10⁷ 中耐性菌を認めなかつた。④ Terramycin 耐性には一定の限界があると想像された。

21. 結核菌とSMの結合について 児玉光雄・白木昭三・木下達治・茂兼英寿・伊藤和彦・村瀬徹・宮下安忠・片山鏡男(名大日比野内科)

結核菌に対するSMの作用機作ならびにSM耐性結核菌の本質を解明するため, われわれはSMと菌体との結合をポーラログラフィーで追究する一方, 結核菌の適応酵素産生能をもつて, 菌体の生物学的活性との関係を明らかにせんと試みた。その結果, SMはまず結核菌体表面の陰性荷電部分, おそらくはPO₄基と結合し, さらに二次的に菌体内に転移されてそこで菌の適応酵素産生能に阻害的に働くことが明らかとなつた。なお前記のSMと結核菌体表面の陰性荷電部分との結合に関しては, SM感性, 耐性両菌間に差は認められなかつた。

22. 鳥型結核菌へのGlycine-2-C¹⁴のincorporation に対するSMの影響について 都築敏男・山田雄三・石黒治・小池亘・山本正彦・住田元且・近藤九・田

中伸一(名大日比野内科)

鳥型結核菌の核酸代謝および蛋白合成に対するSMの影響を見ることを主目的として、glycine-2-C¹⁴を用いた tracer 実験を行った。すなわち鳥型結核菌のSM感性株および耐性株について、各劃分相互をC¹⁴の specific activity で比較検討した。結果、A) SM感性株、① 酸溶性劃分ではSM作用例が対照の約5倍に増加、② lipid 劃分は差がない、③ RNA 劃分で $\frac{1}{4}$ に減少、④ DNA 劃分で $\frac{1}{2}$ に減少、⑤ 蛋白劃分では $\frac{1}{2}$ ~ $\frac{1}{3}$ に減少。B) SM耐性株ではRNAだけがわずかに減少しているほか、他の劃分で差がない。C) RNA劃分の ion-exchange column chromatography を行うと、明らかにC¹⁴が purine に incorporate しており、感性株ではSMを作用させたものは対照に比して adenine guanine の base および adenylic acid, guanylic acid への incorporation が少ないが、耐性株では差がない。以上の実験でSMは感性株の核酸代謝を阻害し、このために蛋白合成が強く阻害されるものと考えられる。耐性株ではこのようなことが起らない。

23. 肺結核症における神経系の病態生理(第1報) 両側横膈膜神経および両側迷走神経切断による呼吸動態の実験的研究 田内力(国療梅森光風園外科・名大今永外科)

成犬27頭を用いて無菌的操作にて両側横膈膜神経および両側迷走神経切断術を施行し、術中100%酸素およびソーダライム使用の福田無水式肺機能測定装置により、その呼吸動態について検討し見るべき結果を得た。① 両側同時横膈膜神経切断術は致命的でない。② 両側同時迷走神経切断術は手術中死亡することはないが短時日に全例とも死亡する。③ 1側横膈膜神経切断時に対側横膈膜神経の一時的興奮増強が見られ、これは迷走神経を介して行われる。④ 迷走神経切断により呼吸は深く遅くなり、吸気相の著明なる延長が見られる。この変化は長時日にわたるものであり、かつ両側迷走神経は互いに両肺を支配している。

24. 人体気管支刺激による大脳皮質の電気活動の変化に就て 田中偵夫(国療八事)渡辺茂夫(中京病)

気管支粘膜刺激が大脳皮質にいかなる変化を示すかを見るために、頭皮および皮質脳波を用いて研究した。刺激には5~15ボルトの直流電流を点滅した。実験成績：① 頭皮脳波にてはL. Frontalis にては11名に404回刺激し約20%に影響を見た。L. Occipitalis においては13%、L. Parietalis の前部では約31%に、後部にては61%、L. Temporalis にては35%に影響を与えた。② 皮質脳波においては16カ所より誘導し、g. Frontalis Sup. med. inf. においては約20%に影響を与え、g. Temporalis sup. においては25%、Sulcus Rolandi では29%、g. Parietalis sup. inf. においては約19%、g. Angularis,

g. Supra angularis では23%、g. Temporalis med. inf. においては約13%に影響を与えた。またg. Cent. ant. においては約30%、g. Cent. port. の上部中部では約80%に影響を与え下部では約95%に影響を与えた。考案として、① 気管支刺激は求心性に大脳皮質に達する。② g. Centralis posterior は特に高率に、ことにSulcus Sylvii の近くではほとんど100%に影響を与える。③ 他の部位の影響は、Retio Formationに帰せて可なるものと思われる。

25. 肺結核症における淋巴球中性赤顆粒及びアズール顆粒の推移 石川英実(名古屋第一日赤病)

肺結核患者42名。うち男29名女13名。対照としてツ反反応性健康者15名。うち男5名女10名について末梢血液リンパ球の平均中性赤顆粒数およびアズール顆粒含有リンパ球%を観察した。検査方法：中性赤1万倍酒精溶液のフィルム法により中性赤単独超生体染色を行い平均中性赤顆粒数を求めた。またMay-giemsa染色にてリンパ球中アズール顆粒を含有するリンパ球%を求めた。両者とも肺結核患者においては対照に比して高値を示した。また肺結核患者を軽、中等、重症に分けるとこの順序に増加している。次に化学療法を行った患者23名を約6カ月にわたり経過を追って観察すると、経過良好群では両顆粒とも経過と共に減少するが、増悪または不変群では一定の傾向を示さない。なお死亡前2時間の検査を行った1例では、正常人またはそれ以下の低値を示したが、これは生体の反応の衰えたものと思われる。

26. 肺結核患者の血球殊に血小板の形態数に関する研究 村井和彦・林与志雄・小倉幸夫・押田芳郎(国療高山荘)

赤血球、ヘモグロビン白血球、血小板値を健康者20例、N.T.A.分類の軽・中等症40例および重症50例に分け検するに、血小板にては健康者、軽・中等症の20万に比し重症においては平均24万を示し、赤血球1000 \times に対する割合は健康者、軽・中等症の43 \times に比し64 \times を数えた。血小板分類においては重症患者にて小型、幼若型の増加の傾向がみられた。次に胸部外科手術(肺切、成形各13例)前および後約2週間における赤血球、ヘモグロビン、白血球、血小板値について調べたが、血小板は術直後に一時減少をきたすが次第に高値を示し、術後約2週間では肺切で27万成形で32万の数値を示した。また血小板を分類して推移をみると刺激型には特別な変化なく、小型が術後2~3日において増加し大型が5~6日において増加する例が多かつた。

27. 肺結核患者における動脈血ガスについて(第IV報) 季節変動と動脈血ガス含有量 度会文男(名大青山内科・国療岐阜)

肺結核患者10例につき、その動脈血中酸素含有量、ならびに炭酸ガス含有量の季節的変動をVan-Slyke 斎藤法

により分析し、次の如き結果を得た。① 動脈血中酸素含有量は冬最高にして、冬に比し春夏秋に減少の傾向を示し、夏に最も減少する傾向にあることを知る。② 肺結核患者を軽度、中等度、高度の3群に分類検討するもやはり同様に各群とも冬に比し夏に減少する傾向にあり、病巣の広がりによる分類には特に関係のないように思われる。③ 炭酸ガス含有量は冬に比し夏にやや増加の傾向を示すも、その差は僅少にして、その変化はいずれも生理的変動範囲内と考えるが至当と思われる。

28. 肺結核と副腎皮質機能 佐藤制一・泉精彌・左合昌齊 (国療愛知)

私達は軽症肺結核患者で、年齢、発病時症状、発病後の療養期間ならびにその間の化学療法使用の類似せるものより、いわゆる神経症的傾向の極めて著しいB群と前記傾向の極めて少ないA群を選び、おのおの副腎皮質機能検査と、肺結核の症状経過との関係を調べてみた。① ACTHゲル10mg筋注によりB群では流血中好酸球が50%以上に減少しない例が多い。② ACTHゲル10mg筋注による流血中好塩基球減少率にはA、B両群で明白な差がある。③ ACTHゲル10mg筋注後2~4時間の流血中リンパ球減少例はA群に多くB群に少ない。④ 尿中17K S値はB群においてその正常域に達せぬものが多かった。⑤ ACTHゲル10mg筋注により尿中に排泄される17K Sは、A群では注射後12時間で約70%に達するがB群では約50%であった。⑥ B群にトルコ鞍異常者が多かった。⑦ A群はB群より経過良好例が多かった。

29. 肺結核患者における乳酸、焦性葡萄糖について

河合隆之・伊部与右衛門 (国療三重)

肺結核患者の有機酸の代謝関係を見るため、トルード協会の分類法により分けた軽、中、重症患者各10例、対照として健康者5名について、まず血中乳酸および焦性葡萄糖を定量した。採血はすべて早朝空腹時とくに離床直前に実施、定量法としては乳酸 p-Hydroxydiphenyl 法、焦性葡萄糖は Friedmann 氏法を用い、光電比色計により測定した。乳酸は対照5.27mg%、軽症5.29mg%で大差なく、中等症6.72mg%でやや増加、重症20.14mg%で高値を示した。焦性葡萄糖は対照0.57mg%、軽症0.96mg%、中等症1.44mg%、重症1.53mg%で漸次増量を示した。両者の比は軽症中等症間には差がないが対照より共に低かった。重症は対照に比してかなりの高値を示した。病巣範囲の広いほど、肺機能低下率の高いほど、赤沈値の高いほど、また空洞排菌を示すものでは、それぞれ乳酸焦性葡萄糖量は高値を示した。なお目下、肝障害および胸部手術との関係について、検討中である。

30. 浄化性空洞の症例 成瀬昇・安藤良輝・山下圭司・西村耕治・福岡公男 (国療三重)

化学療法特にINAHが大量使用されるようになってから、空洞の壁の浄化による治癒形式が発表されている。

従来のいわゆる開放性治癒は空洞内乾酪物質の排除および空洞内面の上皮被覆に重点をおいているのに反し、この浄化空洞はその壁が浄化され、結核の特異性を失った空洞を指しているのであつて、われわれの療養所においても2例の浄化空洞を得たのでこれを報告した。化学剤特にINAH使用後X線に囊腫状陰影を示し、一般状態が改善するような場合は、一応この空洞を疑わねばならぬが、われわれの症例の如くINAHを使用しなくとも、また明らかには囊腫状陰影を呈しなくとも、空洞が浄化されている場合もあると考える。なおわれわれの第2例は空洞壁に線維化硝子化が進んでいたが、その外側に結核性の肉芽を有するものであつて、これを浄化性空洞と言いうるか否かは問題の多い点であると思う。

31. 無菌飼育動物結核感染時の線維素析出について

上井良夫・杉山孝・四方谷儀助・下間頼甫・木俣馨 (名大第一病理)

ほぼ同じ条件の無菌モルモットと自然モルモットとを用いてその大腿皮下、筋内にH₃₇Rv, H₃₇Ra菌おのおの0.1cc (1mg)を注入し、1, 2, 4, 6, 7, 10, 20日後に殺し線維素染色には Weigert 氏法, Mallory 氏PTAH法を施した。①48時間後の局所組織像は、自然モルモットでは水腫、好中球の浸潤が顕著で、無菌モルモットでは出血、遊離大単核球、固定細胞の増生が顕著である。結節、巨細胞共に認めない。線維素析出は自然モルモットが無菌モルモットに比して強い。無菌モルモットでは好中球の浸潤が極めて少ないことは注目に値する。②7日後の局所組織像は=死はほとんど消退し、自然モルモットでは水腫、好中球の浸潤が強く、無菌モルモットでは出血、および間葉系細胞の増生が強い。この時期には結節は認められないが、無菌モルモットでは巨細胞が現われる。線維素は消退してほとんど認められない。これを要するに無菌モルモットでは間葉性細胞が、自然モルモットでは血液性細胞が炎の主役を演じ、前者では増殖性炎、後者では滲出性炎が主体をなす。線維素析出に関しては無菌モルモットではビマン性に、自然モルモットでは限局性に析出して、線維素防壁を形成する。

32. 無菌飼育動物の結核菌に対する態度特にそのリンパ腺について 岸本英正・板谷純治・鈴木達彦・今井一夫 (名大第一病理)

前題における実験条件を施行せるモルモットのリンパ腺について検索、次のような結果を得た。①自然モルモットにおいては結核菌接種後48時間例のリンパ腺においてはリンパ腺周囲ならびに実質内の毛細血管の拡張が顕著で辺縁洞髓洞の細網細胞と腫大する。4日に至ると皮質内の細網細胞の増生が目立つ。6日、7日に至るとこの増生せる細網細胞は集簇化して胞体は強くエオジンをとり蛍光法にてその中に菌が認められ、次いで類上皮細胞結節を形成好中球の浸潤と共に壊死乾酪化を呈するに至

る。② 無菌モルモットにおいては結核菌接種後48時間においては被膜に細網細胞リンパ球様細胞の増生のため肥厚が見られ、洞内に出血がみられる辺縁洞に単核球が増加する。7日後においては皮質において細網細胞の増加あり洞内に好中球少なく、単核球の増加と出血がみられる。

33. 摘出肺病巣の Na, K, Ca について 沢井昭定・宮林美福・岩野正昭・藤田彰信・岡林義弘 (医療静置園)

われわれは手術による摘出肺結核病巣の24例について Na, K, Ca の含量を蛍光光度計を使用し測定した。その成績より全般的に見ると、主として Na, Ca の増加, K の減少を認め Na, Ca の増加の著しいものにおいては逆に K の著しい減少を示す。また一方, Na, Ca の増加がさほど著明でない例では K の減少の程度も前者に比し軽度である。Na, Ca の増加, K の減少は空洞内容あるいは空洞壁において著明に認められる。また空洞内容が硬く空洞壁も組織学的に比較的安定せるものと、内容が軟化もしくは融解し空洞壁の組織学的に不安定なるものに分類し考えると、前者では Na, Ca の増加が強く, K の低下を示し、後者では Na, Ca の増加 K の減少を認めるもいずれも前者に比しその程度は軽度である。かかる変動は空洞内容において最も著明であつた。

34. Cycloserin の臨床的知見補遺 斎藤正敏・早川俊明・加藤友茂・竹内徳元 (中京病) 加藤隆・山名弘成 (名大日比野内科)

われわれは CS についての臨床知見を昨秋の当学会において発表したのが、その後副作用およびその用量について検討を試み、知見を得たので報告する。服用例は15例 (A群5例, 未治療新鮮群 CS 1.0/日, B群5例, 既治療群 CS 1.0/日 INH 0.3/日, C群5例, 既治療群 CS 0.5/日 INH 0.3/日) 臨床成績は顕著なるものを見たが、その臨床的な副作用は、頭痛、嗜眠、腫気、眩暈、痙攣様発作 (1例) 等中枢神経系に関与せるものが多い、殊に B 群に多く見られた。① 反射所見: 上肢反射の亢進を見たもの3例, 下肢反射の亢進を見たもの2例, また Hoffmann, Rossolimo 反射の出現を見たもの4例認められた。これらも B 群に多く認めた。② 脳波所見: 12例について脳波所見を観察したが、B 群5例は全例とも異常脳波の出現を見た。すなわち4例は slow wave の出現であり、1例は spindel wave の出現 (当患者は投与前すでに frondal に spindel wave を認めたのであり、痙攣様発作を起した) を認めた。以上の所見より、CS は INH と共に中枢神経系に対しある程度 giftic に働くことが推測されまた CS 1.0 と INH 0.3 の併用は今後の使用に十分考慮を払う必要があると考えられる。またその CS と INH の併用は、CS 1.0 INH 0.3 と CS 0.5 INH 0.3 使用群にほぼ臨床効果に差異がな

つたことにより、慢性肺結核治療に CS 0.5 INH 0.3 使用が望ましいものと考えられる。

35. 結核化学療法剤併用時に於ける白血球運動機能並びに貪食機能に及ぼす影響について 大野敏郎・岡成年・仁井谷久暢・五味忠三郎・杉林礼三・尾関一郎 (名市職員療)

先にわれわれは各種抗結核剤が生体防禦の点よりいかなる影響を与えるかの問題に関し、健康成熟家兔を用い、その仮性エオジノ嗜好白血球の遊走能および貪食能について報告してきたが、今回は抗結核剤として主として用いられる SM, PAS, INAH について、その併用時における影響を、単独時における影響と比較検討したので報告する。① 一般に併用せる場合には、単独時ほど機能促進は認められない。② SM と PAS の併用では、運動機能、貪食機能ともに軽度の促進を認める。③ SM と INAH の併用では、INAH の併用する量によつて差を認めるが、運動機能、貪食機能ともに促進的である。④ PAS と INAH の併用では、運動機能、貪食機能ともに低下する。殊に運動機能において著明である。

36. 体外培養組織に及ぼす結核菌の影響 (第二報) 牧野勝雄・伊丹正司 (国療三重)

ローラチューブ培養法および細胞浮遊液培養法を使用して鶏胎児肺臓に対する結核菌の影響について検討を加えたので報告する。① 受精卵の孵卵日数による鶏胎児肺臓の発育をローラチューブ法でみると孵卵11, 13日目のものは14, 15日目のものにくらべ発育が約3倍以上よい。② SM1000 γ 耐性竹尾鳥型菌は感性菌と同様に対照にくらべ発育抑制の傾向を示し (1/2以下), 耐性菌と共に SM を加えた時も大差はみとめなかつた。③ 細胞浮遊液培養法において、各培養試験管に分注した細胞数は大体均等性にしうる。④ 心臓および肺臓の細胞浮遊液培養法は、発育が共に困難であるが、竹尾鳥型菌 0.1, 1 mg/cc ならびにソートン培養濾液の原液, 10倍稀釈液を培地中に加え培養した時細胞の増加はみられずローラチューブ培養法にくらべより著しい影響をみとめた。

37. 体外培養組織に及ぼす各種化学療法剤の影響 (第三報) 伊丹正司・牧野勝雄 (国療三重)

抗結核剤 INH の誘導体としての INHG-Na の体外培養家鶏胚肺臓に及ぼす影響を検討した。INH 単独では対照と同等の、グルクロン酸ソーダは 100, 1,000 γ にてやや発育を促進せしめ、両者の混合物では対照とほぼ同等の発育を示す。INHG-Na の INH 換算 100 γ は促進的に 1, 10, 1000 γ は対照とほぼ等しい発育を示すということは、グルクロン酸の影響が大きいのではないかと思われる。

38. 肺結核を合併せる先天性心疾患の1例 倉田昇・世古口啓・玉田秀男・嶋地秀昭・竹沢英郎・積木誠和 (三重大高崎内科) 宮林美福・岩野正昭・沢井昭定・

藤田彰信（国療静澄園）吉本録一（三重大高茶屋分院）

一般に肺動脈狭窄には肺結核を合併することは極めて稀であると言われている。われわれは Fallot の四徴ならびに卵円孔開存を確かめた18才の男に肺結核が合併した1例を経験したので報告する。患者は両側上肺野に巨大空洞を有し、かつ四肢末端部および口唇に軽度のチアノーゼあり、桴状指および趾を呈し、心濁音界の右方拡大、聴診上各弁口ならびに心基部において収縮期雑音（肺動脈弁口最強点）、X線写真にて、右第2弓突出、左第1弓の右方移動、左第2弓の陥没、心電図において右心肥大を証明した。精査の目的で、心臓カテーテルを実施し、卵円孔開存ならびに肺動脈弁口狭窄を証明し、さらに血液の酸素含有量が右房より右室が高いことを認められたので、左室より右室への短絡があり、また左房は肺静脈より著明に酸素含有量が低いということより、右房より左房への血液短絡も推定された。また大動脈の酸素含有量が左房のそれより低いことから、逆に右室より左室への血液短絡も考えねばならず、結局 Fallot の四徴に卵円孔の開存が加わつたものと診定した。かくの如く肺血流量の減少をきたす心疾患においては肺結核の予後は不良で経過も急速であり、この点注目に値する。

〔質問〕 榊原欣作（名大橋本外科）

カテーテル検査において大静脈のデータは如何。

〔追加〕 榊原欣作（名大橋本外科）

われわれは先天性心疾患を通常チアノーゼ群と非チアノーゼ群に分けて考えるが、チアノーゼ群では、殊に14～15才以後のものでは相当高度に肺結核を合併しているように思われる。名大橋本外科の症例においても15才以後の症例では50%以上が肺結核を合併している。このことはこのような疾患において肺血流量が非常に少ないことが大きい関連を有するようと思われる。さらに注意すべきは、このような症例に対して外科的治療を行わんとする場合まず心臓の手術——Fallot の場合であれば Blalock 氏手術などにより肺循環を改善し、しかる後結核への治療を考えるべきであるということである。結核への手術を先に行つた場合には、全身の状況は改善されていないために、遺残病巣の悪化、再燃を繰返し、後に行うべき心臓手術を困難にし、あるいは不可能にする場合さえもある。

39. 肺石症の1例 永田彰・伊藤真一郎・佐藤博・松井務（県立愛知病）

16才男。12才の時喀血し、X線所見では左肺中野に瀰漫性陰影の中に3コの米粒大より小豆大の石灰化巣と、肺門リンパ腺の石灰化を認めた。その後異常なく経過したが、昭和31年9月再び喀血、10月22日愛知病院に入院した。入院後毎回の検痰培養で結核菌陰性、経過を追つたX線所見では、左肺中野の石灰化巣陰影はその位置およ

び形状の変化を示し、気管枝造影で左S₄に気管枝拡張像を認めたため、肺石症の診断で、昭和32年3月19日左舌区の区域切除を行つた。切除標本は肉眼所見にB₄に添つて、大豆大の結石が基部、中間および末梢に3コ認められ、その部の気管枝は拡張し、殊に末梢のものは空洞様を呈していた。当部の組織所見より、結石はいずれも気管枝内にあり、一部に粘膜の脱落あり、周囲肺実質は、Dyslectasis あり、リンパ球および多核白血球の浸潤あるも結核結節その他特異性の組織像なし。なおB₄基部のリンパ腺は小指頭大に腫脹し、石灰化を認めた。

40. ストマイ難聴の予防について 仲村信夫（国療愛知・静岡厚生病）

① 国療愛知入所中の患者のうち複合SM1週2回、PASA併用の者を対照として7名、予防として同様の患者にVitamin (V.) B₁ 20mg 隔日注射6ヵ月間の者11名、V. A 5万単位隔日注射6ヵ月間の者11名について実験を行つた。② SM注射前および6ヵ月後に永島製49-A audiometer により聴力検査を行つた。③ 対照群では6ヵ月後7例中3例が聴力の低下をきたし4例は不変であつた。④ V. B₁ 群では11例中7例は6ヵ月後聴力の上昇をみ、4例は不変であつた。⑤ V. A群では11例中4例は6ヵ月後聴力の上昇をみ7例は不変であつた。以上の成績からV. B₁、V. Aはある程度SM難聴の予防として効果があり、またSM難聴も長期にわたつて治療を行えば効果があるのではないかということも考えられる。

41. 結核医療費公費負担申請者の病型について 小島芳郎・藤岡浜夫・祖父江昭仁・梅村典裕（愛知県衛生部）

本年3月中に愛知県下保健所に結核医療費公費負担申請のあつた男1338件、女901件の患者の病型（岡氏分類）について調査した。① 男では1型が3.1%、4A型13.5%、4B型35.0%、7型25.4%、5型および6A型3.8%、11型が5.4%であつた。肺外結核は2.5%である。② 女では1型が4.9%、4A型12.0%、4B型41.8%、7型17.1%、5および6A型3.2%、11型2.6%であり、肺外結核は3.8%である。③ 新規治療では1型が6.1%、4A型は11.6%、4B型33.8%、7型16.7%、その他の浸潤型は4.6%、5型および6A型30.0%であり、肺外結核は46.0%である。④ 細菌学的検査成績は塗抹陽性者が15.2%、培養陽性者は5.3%、培養陰性者は21.2%、塗抹陰性者は33%であつた。

42. 乳児胸部X線写真に於ける不鮮鋭に就て二、三の知見 並木千勝・加藤芳郎（名古屋中京病放射線）

乳児胸部X線写真真影に際し、写真の出来、不出来にかかわらず、なお肺門部陰影等においては成人に比し鮮鋭度が低下している場合が多くみられる。われわれはこの不鮮鋭をきたす原因を追求するに当つて次の諸項につい

て考察してみた。1. 乳児胸厚の統計的観察。2. 乳児皮下脂肪厚の統計的観察。3. 乳児皮下筋肉組織厚の統計的観察。4. 各月別乳児の撮影電圧。以上の結果から考えられることは、X線像の不鮮鋭をきたす原因としてまず脂肪による散乱線の大きいことがあげられると共に撮影電圧においては月令と共に上昇するものでなく、脂肪厚の最大の時期において、特に電圧の上昇が必要であり、乳児においては特に胸厚に関係ないこと等が考えられる。よつて従来の撮影方法で撮影した乳児胸部X線写真の読影に当つては以上の諸条件を解しておく必要があると考える。

43. 肺吸虫症の高圧撮影像 泉桂三・岡田淳・宮内芳厚 (国病沼津)

肺吸虫症患者30例について、背腹矢状方向の高圧および低圧撮影を試み、両者について比較検討した。① 骨、心、横隔膜陰影下の病巣および小病巣の確認率が高圧により増加した。② 各病型(浸潤型・結節型・輪影型)について、その詳細を知るに高圧が有利であつた。③ 石灰化巣を示す1例については高圧は低圧に劣つた。

44. 気管支造影機転と肺の病態生理 朝野明夫・浜野年子・神津克巳(聖隷保養園)

気管支造影像は気管支病変および肺実質病変によつて種々な形態を呈することは当然であつて、すでに諸家により種々分類されているところであり、われわれの分類法も本年度の日本結核病学会で発表した。しかし上記器質的な因子のほか、造影所見は肺換気の病態生理に影響されるところが大きい。すなわち造影剤は胸廓および肺の弾性とか気管支自身の態度により流入状況を異にする。われわれは呼吸機能を測定し、この値と気管支造影所見とを比較し、この間に一定の関係を見出したので報告したい。肋膜肝臓、肋膜性肺線維症などのいわゆる肋膜性拘束障害のある時AVI>1.0となり、この場合は肺胞像を作りやすく、気管支狭窄、肺気腫、気管支喘息のようにAVI<1.0の場合には末梢像の充盈欠損を起し易い。

45. 胸部外科領域に於ける心影血管造影法の研究(特に再膨脹問題について) 小林君美・外村聖一・林次郎 (国療日野庄)

われわれは諸種の肺切除療法前後に心影血管造影法を施行した症例のうち、肋骨切除を追加しなかつた75例について、術後術側残存肺の再膨脹に関する因子を検討したので報告する。術後術側には横隔膜の上昇、縦隔内血管の術側転移等、胸腔適応のための変化が見られるが、横隔膜の上昇を主とし、縦隔転移の認められない横隔膜型の症例が、良好な再膨脹を示しているのを確認した。肺内血管像で著明な変化が認められるのはA₄₊₅である。われわれはA₄₊₅の転移状態に従い、術後の肺内血管像の転移形式を分類したが、A₄₊₅およびA₆がいずれも上

向を示す扇型の症例に肺内血管像の狭小化等の異常変化を認めることが最も少ない。横隔膜型ではA₄₊₅はほとんど全例扇型を呈し、再膨脹は良好で、肺内血管像も異常変化を認めない。われわれは手術時全肺の完全な剝離剝皮を行い、肺剝帯を切断すると共に、術後充分な胸腔のすなわち持続吸引を行うことが、横隔膜型、扇型の再膨脹形式をうるために重要な要素であることを経験した。

46. 最近2ヶ年間に於ける国立愛知療養所で施行せる肺切除術の合併症の検討(特に気管支瘻を中心に) 加藤正雄・落合正夫・大場清・石島恵次(国療愛知外科) 佐藤制一(同内科)

われわれは昭和30・31年の2年間に施行した肺切除術199例について、合併症として気管支瘻6、対側または術側悪化12、残存肺膨脹不全21、血胸2、肝炎19、急性胃拡張3、死亡4例の発生を見た。このうち気管支瘻6例につき検討し右上葉に対する手術が大部分で、術前気管支鏡所見は多少とも全例に変化が認められ、術前化学療法1年未満のもの、菌耐性を有するものに高率の発生を見るし、肋膜癒着状況は全例に高度でかつ術後肺膨脹不良例である。血痰継続日数、有熱期間は遷延する。性別、年令別、術前排菌期間、出血量、排液量、術中汚染気管支断端被覆の有無等には有意の差は認められぬ。早期・晩期気管支瘻が相半ばするが、瘻孔閉鎖術、胸廓成形術、有茎筋肉弁充損術または再度肺切除による1~2回の手術で治癒している。切除肺の病巣は被包乾酪巣と空洞がそれぞれ3例宛で、切除部位気管支に病変を認めたもの4例であつた。

47. 肺切除後の合併症と予防について 横内寿八郎・菅田厚一・高野厚・牧野一(国療大府庄)

昭和25年~32年5月の間に施行せる肺切除466件の合併症のうち主として、脳エムボリー、シューブ再燃および気管支肋膜瘻胸について述べた。脳エムボリーは4例(0.85%)で発生時期は2週以内3、1月以上1であり予後は略治2、他は相当程度の機能障害をみた。手術手技上の対策としては肺静脈剝離を優先すべきものと考え。シューブ再燃は9件(1.95%)で直後発生4例はいずれも巨大空洞で排菌多量のものであり、術中の分泌物の処置が重要である。気管支肋膜瘻および膿胸について、その発生率は気管支瘻単独3.4%、膿胸単独1.0%、両者合併3.2%である。発生時期はすべて2ヵ月以内で晩期発生は1例もない。転帰は全治53%軽快17%、加療中22%であり、処置は補正成形による死腔消失および気管支瘻閉鎖術を主として行つた。

48. 肺切除209例の成績——特に術前状態と術後合併症との相関関係を中心として—— 本康裕・平野一生・関口一雄(聖隷保養園)

29年7月から32年4月までに実施した男150女59計209

例について、術前後および術中の状態と合併症との関係を調査検討した。総数の6割、重難症例の大半は最近1年間の施行例であるが、合併症は従前に比し急減している。手術は他施設の医師を含む約10名の術者によって施行されており、術者それぞれの熟練度と施術対象に差があるが一般的に見て、適応別、術前排菌状態、X線所見(病巣密度、葉門結合の程度)、出血量、吸引量、輸血量、主病巣の大きさ、随伴病巣の程度、病巣内菌検査成績等と合併症発生率の間に有意の関係を認めた。胸成後の切除例に合併症を見なかつたのは興味深い。断端処理はSweet法+肋膜被覆またはOverholt新法が成績良好適応の選択と術式の決定は合併症の防止上重要な因子である。

49. 肺切除術後の合併症に対する検討 小林君美・外村聖一・林次郎(国療日野荘)

われわれは昭和28年6月以降、32年3月までに日野荘で行つた肺切除例439例について術後合併症を検討した。合併症を招来したものは30例で、そのうち気管支瘻、膿胸・術後シェーブまたは増悪を見た症例では、80%において喀痰中、あるいは病巣内結核菌にSM完全耐性を認めた。また術後残存肺の再膨脹不全は胸腔内カテーテルの位置、および手術直後の十分な排気排液により昭和31年以降再膨脹不全をきたしたものはない。合併症中、重要なものとして考えられる気管支瘻、膿胸、術後シェーブ等については、術前化学療法剤の適切な使用により、特にSM耐性の出現を阻止し、また術中適切に気管内吸引を行うと共に、術後の再膨脹を計ることによつて、合併症の発生を防ぎうるものと考ええる。気管支瘻、膿胸に対しては、気管支の再縫合、筋肉弁充填術、あるいは追加胸成術等を行うことによつてその目的を達することができた。

50. 肺切除後気管支瘻発生要因について 佐藤博・松井務(県立愛知病)

私共100例の肺切除例にて15例の気管支瘻を見たが、これは臨床的疑のあるもの、遺残腔を有するものにすべて補成を行い、必開胸して瘻の存在を確かめたので諸家の報告よりずつと多くなつたが、潜在瘻を考えに入れると実際にはさらに増加するであろう。要因としては私共は、空洞切除に極めて瘻発生多く被包乾酪巣切除には少なく、切除病巣内培養菌(+)しかもSM耐性例に圧倒的に瘻多く、塗抹(+)培養(-)例には1例もなかつた。区切しかも左S₁₊₂左上区切に極めて多く葉切はほとんど瘻を見なかつた。気管枝切断端の病変(Bronchitis Kaseosa、潰瘍、高度細胞浸潤)の存するものには瘻は多かつた。血胸、遺残腔が術後存在したものの瘻が多かつた。その断端のPoor closureとか、化学療法法の少ないもの(6カ月未満)、術中リンパ腺破損による汚染などもその要因と考えられる例を見た。

〔附〕気管支瘻発生の予防について(シンポジウム合併症の予防の部) 佐藤博・松井務(県立愛知病)

① 空洞例、長期化学療法例で耐性あるもの、気管枝病変のあるもの、またあつたものには特に慎重であらねばならず区切がやつと可能でもそれにこだわらず惜みなく葉切を行い、BrochusをできるだけZentralな正常組織部で切ること。② 癒着の多い、また肺門処置の困難なFibrosisの症例などは術後管理を厳にし、血胸死腔を生じた場合、必ず第一肋骨切除を伴う補成術を早期(10~14日後)に行うこと。この場合少しの死腔も残さぬため、ドレーン挿入が望ましい。③ 現在胸成術+化学療法は極めて良好な結果を得ることができる故Grenzgebietの症例を無理して合併症の多い肺切を行わず、胸成を行うことが安全である。

51. 肺切除後の合併症、とくに肺悪化における気管支瘻の意義(シンポジウム1. 外科手術合併症及び術後の悪化) 守屋荒夫・山口忠彦・織田恒彦・深野正雄(静岡赤十字病呼吸器)

肺切除後の肺悪化を、結核菌の排出と、術後のX線所見における病巣の出現または拡大との2つの点から定義し、120例について検討した。術後の排菌例は9例(7.5%)であるが、そのうち3例は肺悪化によるとはいえないのでこれを除外し、残り6例について検討したところ、5例は気管支瘻によるものであり、他の1例も気管支瘻の疑が濃厚である。X線上の所見では、対側肺の病巣出現3、同側での病巣出現1、対側での拡大1、同側での拡大1の合計6例(5.0%)となつている。このうち、対側肺の出現3例と、同側の拡大1例とは気管支瘻に由来していると考えられる。気管支瘻を証明しながら、排菌のみで、病巣の悪化をX線上認めなかつた2例も、開胸により他肺野に病巣を確認した。これらも時日の経過によりX線上に陰影を来すのではないかと思われた。以上の知見から、結核症に対する肺切除の予後は、気管支瘻の発生有無にかかると思う。

52. 肺結核・切除療法後の合併症及術後の悪化 安藤博(国療天龍荘)

当療養所における切除療法217例を手術術式別に分けると、部切13例、区切17例、葉切184例、全剔3例となる。葉切のうち、上葉切除155例中、追加胸成術を加えたものは124例、80%、上葉区切16例中追加胸成術を加えたもの11例、67.8%である。すなわち上葉区切群の大多数に追加胸成術を行つている。これら症例より、死亡0、早期気管支瘻確認1、晚期気管支瘻確認1、肺瘻3、膿胸(結核性、非結核性)0、既存病巣の悪化4、新病巣の出現4を認めた。また術後の排菌者(術後の悪化以外の)を調べた結果8名を得た。これらの者は他に排菌源と考えられる病巣を認めぬ者で、いずれも術後早期に、かつ微量の排菌を認めるもので、予後はすべて良好である。

排菌時前後の気管支鏡所見よりして、おそらく潜在的な気管支瘻があつたと考えられる。術後の悪化については、気管支端の変化あるもの、SM耐性菌の出現を認めた者が多いことが顕著であつた。

53. 肺切除術合併症に対する検討 鶴田晃夫・田内力・加納達夫 (国療梅森光風園外科)

われわれは本園にて施行せる肺切除患者にして術後6ヵ月以上を経過せる124例に発生せる合併症について、肋膜癒着状態、術前X線像における空洞の有無、排菌の有無、耐性菌の有無の問題について検討し次の結論を得た。肺切除術合併症は手術手技、術後管理の改善により大いに減少することはもちろんであるが、肋膜癒着高度にして肋膜外剝離を施行するが如きもの、術前空洞像を有し排菌および薬剤耐性を有するが如き症例においては合併症の発生率が多いように考えられる。よつてかかる症例の肺切除術は手術手技はもちろん術後管理においても充分慎重に施行すべきものとする。

54. 化学療法中及びその後の悪化 李野寿一・青木国雄・山本達郎・須藤憲造・磯江驥一郎 (結核予防会愛知県支部第一診療所)

私共は6ヵ月以上の化学療法を行い、化療中止後の経過を観察した軽症、中等症の276例および初めて6ヵ月以上化療を行い現在継続中の185例計461例について、化療中および化療後の悪化を観察し次の結果を得た。① 化療後の悪化、悪化は21例(7.9%)で、悪化の様相はX線上悪化16例(5.8%)、菌のみ陽性化2例、洞化(悪化と断定はできないが)3例。化療期間では1年未満が10例中11例(10.9%)、1年半未満95例中7例(7.4%)、1年半以上71例中3例(4.2%)の悪化、T.P., N.T.P.別ではN.T.P.19例中5例(26.3%)、T.P.248例中16例(6.5%)と著しい差があり、T.P.到直分の化療期間別には6ヵ月以内168例中13例(7.7%)、7ヵ月以上80例3例(3.8%)となり、T.P.後の化療が6ヵ月以上必要であるように思われた。② 化療中の悪化、X線上悪化12例(6.5%)、一時的菌のみ陽性2例で、この菌陽性例は3ヵ月後にはすべて陰性化した。X線上悪化12例中4例は3ヵ月後に悪化状態解消し、一時的なX線上悪化であつたが、残り8例(4.1%)は3ヵ月以上悪化状態が継続した。この8例はN.T.P.のものが大部分であつた。

55. 化学療法中止後の悪化について 尾関一郎・五味忠三郎・岡成年 (名古屋市療養)

私共は名古屋市の健康管理的場において、長期化学療法を12ヵ月以上最長48ヵ月、平均19.4ヵ月施行しX線所見上明らかに好転が認められ、いわゆる"Target Point"に達して化学療法を中止した110例の結核患者について化学療法中止後最短6ヵ月最長4年平均17.5ヵ月間の経過を観察してきた。因みにこれら対象の病巣は空洞→消失例34例、結核腫様陰影→好転24例、浸潤巣および細葉

性病巣→好転52例で病巣の拡がりはModerately advancedまでのもので、これら患者はすべて現在は勤務しつつあり毎月1~2回の外来診察をうけているもので、X線所見、細菌学的検査を中心に経過観察がなされた。その結果は110例平均17.5ヵ月間の中止後再発例は6例にすぎず、再発率は5.5%であつた。再発は空洞再開、菌陽性化1例、附近に新病巣出現1例、シェーブ(広範囲の)2例、咯血2例で、治療開始時の病巣と悪化との間には特定の関係は認められないようである。

56. 化学療法中の悪化について 斎藤正敏・加藤友茂 (中京病)

われわれは入院患者191例(肺結核患者)について悪化例を検討した。X線の悪化は8例(4.2%)、一時的排菌を見たもの20例(10.5%)を認めた。① X線の悪化は肋膜炎の増悪例1例を除いて、7例について調査した。岩崎の病型2型が1例、3型が6例見られた。われわれがほぼ変化しないと考えられるやや硬化に傾いた型よりの悪化が多いことが注目される。悪化までの期間は不定であつた。事後は洞化(2例)は改善が遅く、周辺拡大は(3例)全例とも改善を見、少数ではあるが、周辺拡大はほかのX線の悪化より治療し易い印象を持つた。また悪化後の治療は、悪化前と異なる治療をした場合、改善率がよかつた。② 一時的排菌:われわれは治療開始後5~6ヵ月後1~2回排菌を見たものを一時的排菌としてとりあつた。病型は空洞あるもの14例、空洞ないもの6例を認めた。排菌状態は治療開始前菌陽性であつたものに一時的排菌を多く見た。また排菌時X線の所見は、増悪を見たものはなく、むしろ改善を認めたものが多く、現在と比較するに、さらに改善を継続していくものも多く、一時的排菌は、肺結核の長い経過より見て、何ら懸念を必要としない印象をもつた。

57. 化学療法中の悪化 伊部与右衛門・今田数幸・河合隆之 (国療三重)

6ヵ月以上化学療法を施行した143例中化学療法中に悪化した34例につき検討した。① 悪化の様相:イ) X線の悪化は17例(11.9%)で、そのうち新病巣出現4例、周辺拡大10例、洞化したもの3例であつた。ロ) 菌陽性化、X線の悪化なく不変もしくは軽快しながら菌のみ一時的に陽性化したもので14例、持続的に陽性化したもの1例、計15例(10.5%)であつた。② 悪化までの化学療法期間:イ) X線の悪化9~12ヵ月間に5例、12~15ヵ月間に4例、9ヵ月以内4例、15ヵ月以上4例であつた。ロ) 菌の陽性化は15ヵ月間以上のものには認められないが、15ヵ月以内では一定の関係を認めなかつた。③ 菌陽性化の様相:コロニー数50/2までのもの8例であり過半数をしめたが、しかし塗抹陽性2例に認めた。なお排菌回数は1回のみ陽性13例、2回陽性2例であつた。化学療法中の一時的菌陽性化はこれを直ちに悪化と

して取扱つてよいのか疑問と考える。

58. 入院治療中の悪化について、特に重症を中心として 広瀬久雄・河辺寿太郎・中島暢（名古屋第二日赤）

当院入院中の Far advancedの患者で6 ヶ月以上化学療法を施行している63例について治療中の悪化の検討を行った。悪化したものは19例で、悪化率は30%、悪化の様式は、新病巣発現、空洞化、空洞拡大、周辺拡大等であった。気管支喘息、肺痿瘻、糖尿病等合併症をもっているものはいずれも悪化した。菌陽性者55例について耐性をみるとSM, P A S に高単位的な耐性をみとめ、高い耐性の現われたものは化学療法によつて軽快はしないが必ずしも悪化するとはかぎらず、約半数は病勢を押えて不変に止るようである。悪化例の転帰をみると治療によつて悪化前の状態にもどつたものは19例中1例で他は不変あるいはさらに悪化した。

59. 化学療法施行患者の退所後悪化の検討。シンポジウム (2) 化学療法中の悪化及び以後の再発 月岡和雄・中野弘雄・横山純夫（国療梅毒光風園）

われわれは昭和24年から昭和30年にわたる間に本園を退所した患者1196名に対し、退所後の動態および健康管理状況を調査した。そのうち来訪者 185名を得、これにつきX線写真の撮影を行い、入所中の治療内容時に化学療法を中心として調査した。その化学療法の種類、量、期間と悪化せるものの関係および悪化例の病型、治療内容等を調査した。① 化学療法使用別による悪化の頻度では、入所中化学療法を施行した 109例中11名で10%、3 ヶ月以内の使用者に13%の悪化率を示すが、期間が長期になるに従い漸減する。これに反し、使用しなかつた70例中17例24%と高い悪化率を示した。② 退所時病型別による悪化率では未使用群の硬化浸潤型に悪化が多かつた。③ 悪化、死亡は24年、25年、26年度退所群に高く、漸減する傾向を示した。④ 退所後復職後の期間と軽快度では多くの者は1年以内に復職し、6 ヶ月以内の者に軽快度の悪い者が多かつた。

60. 肺結核患者退所後2～7年間の化学療法後の再発 新美和夫・神間博・佐藤史郎（国療愛知）

昭和25年より昭和29年までに愛知療養所を退所せる肺結核患者に対しアンケートにより遠隔成績を調査したが、殊に化学療法施行の有無によつてその経過を調べた。調査例数482例のうち悪化例は89例で、全体の悪化率は18.5%であり、化学療法施行者276例中悪化例34例で悪化率12.3%、化学療法非施行者206例のうち悪化例55例で悪化率26.7%で明らかに化学療法施行者の方が予後良好である。次に化学療法施行有無別、加療法別に分けてみると化学療法+成形例、化学療法+気胸例は、単独成形例、単独気胸例に比し著しく悪化率低く、予後良好であつた。さらに化学療法施行例と無処置例を比較しつ

つ、病型、拡がり、T. P 菌所見等との関係を調べたが、いずれにおいても前者の予後良好なることが認められた。

61. 職場におけるシューブ発生について 森川利彦（名大予防医学）

われわれは従業員約4000名の集団において、昭和23年以来結核管理を実施してきた。この間結核有所見者に対し月1回のX線検査を中心として結核症の動態を検討した。X線上すべての悪化をシューブとして、シューブ発生の経過殊に化学療法との関連を中心に観察検討した。まず昭和27年1月現在の結核所見者 230名についてその病変程度により5区分に区分し、現在までの6年間の経過を見るに、休業加療中の悪化4.9%、就業加療7.8%、要注意13.5%、要観察3.3%のシューブ発生を認め、病変の軽重により発生率は非常な差異を認めた。これらシューブ発生者について発生までに化学療法実施既往の有無別に発生の様相を見るに、治療群においては拡大15、洞化12、新病巣3、無処置群においては拡大13、洞化9、新病巣6にして、また全経過中に再度シューブ発生を認めた者については治療群3、無処置群8にして新病巣と再シューブは無処置群に多い。また治療群33例における治療施行期間とシューブ発生を検討するに24例70%が1年未満の施行期間であり、しかも治療終了後シューブ発生までの期間は1年以内22例66%となり、治療施行期間また終了後の期間に深い関連を認めた。結核症の管理的立場より、その他病型および復職時基準等より検討したが、健診その他にて新病巣を発見した場合、その病巣が軽症にして治療を要しないと思われる者においても発見当初に、また区分中の要注意の治療終了後1 ヶ年以内程度の者に対する化学療法および管理の徹底した実施が必要である。

62. 悪化後の経過 伊藤真一郎・永田 彰・村山尚子（県立愛知病）

愛知病院退院および入院中の患者について、化学療法（以下治療）を受けたにもかかわらず、X線所見上悪化（以下悪化）を認めた例について検討した。入院中悪化例に比し、入院前悪化例は、はるかに多く、かつ就業中悪化の例が半数以上を占める。悪化前の治療期間については、治療後悪化例は、治療期間6 ヶ月までがほとんどで、治療中悪化例は1年以上治療を受けているにもかかわらず悪化する例の方が多い。しかし悪化例も治療により半数以上がおおむね6～12 ヶ月までに悪化前の状態にもどる。さらに入院治療中悪化11例についてさらに検討したが、悪化後抗結核剤の投与法を変更してもしなくても効果に差は見出せなかつた。悪化前の使用薬剤に対する耐性が認められなくても悪化したのが5例を占めた。また悪化後の使用薬剤に対する耐性では、培養陰性や耐性の認められない例に好転は多いが、使用せる3剤中3剤

とも耐性を生じた例では、さらに悪化した1例とやや好転した1例をみたのみである。

63. 肺結核巨大空洞に対する長期化学療法下モナルジー氏吸引療法及び吸引後胸成術の経験 富永健二・山本秀明・片山富男・浅井久雄・高橋宏・服部宏己・岩倉盈(小松島赤十字病)

巨大空洞に対し長期化学療法下モナルジー氏吸引療法および吸引後胸成術を9例に行い、全例において断層撮影上空洞を消失せしめ、8例において菌を陰転せしめる成績を得た。平均吸引月数5.1ヵ月、肺活量の減少率は-3.1%のうち3例は逆に増加した。本術式で好結果を得るためには術前の化療を十分行つて病巣を安全せしめてから行うこと、肋膜腔の閉塞を十分確認した上で吸引を実施すること、吸引膿孔の存在を意に介せず十分肋骨切除を行うこと、吸引は空洞の縮小が限界に達するまで十分行うこと、等の諸点を強調したい。本術式は手技の単純、安全なこと、呼吸機能減少のほとんどないこと、効果の確実なこと、より、巨大空洞の治療において肺切除や空洞切開術と共に、もつと行われてしかるべき治療法であると思われる。

64. 肺結核症に対する Cortisone の使用経験 織田恒彦・深野正雄・杉山裕次郎(静岡赤十字病)

近來結核症と副腎皮質機能、肺結核症に対する ACTH, Cortisone の影響、殊に慢性肺結核症に対する抗結核剤との併用療法の意義が論議されている。ここに静岡赤十字病院呼吸器科肺結核患者3例に対する Cortisone 単独使用経験を報告する。第1例は P A S, ヒドロコルチソン併用中、麻疹様急性中毒疹発症例、第2例は腎結核のため右腎摘手術の既往あり、S M, I N H 1日使用後猩紅熱様重症発疹に浮腫を伴つた急性中毒疹を生じた例。この2例は Cortisone 500mg, アクロマイシン7~8日の使用により発疹は治癒し、以後抗結核剤を使用しなかつたが、第1例は3ヵ月後の胸部 X-P 検査により空洞縮小、均等陰影の消滅など自然の経過とは甚だ異なる変化を示し、Cortisone の使用が一要因であろうと思われた。第2例の X-P 所見は著変なし。第3例は関節リュウマチに対し、Meticorten 15mg宛28日、4.5mg宛14日の使用後透亮像の発現をみた。以上主として Cortisone 単独短期使用後の X-P 経過、中毒疹の経過等について述べた。

65. 国立療養所高山荘に於ける耐性患者の推移について 小倉幸夫・他3(国療高山荘)

当荘入所時すでにその76%が何等かの抗結核剤に対し耐性を得ていた。約1ヵ年経過を観察しえた重症肺結核患者32名について既使用量と耐性についてみると、S Mにては速やかに耐性を獲得し易く100%の耐性を得たものは他種抗結核剤使用の有無に関係なく長期にわたり不変であつた。S M 100%以下にては他種抗結核剤の使用により下降がみられた。P A S, I N A Hにては一般に不変、

不安定例が多く、P A Sにては継続使用によるも100%以上はなかつた。I N A Hにては使用量に比し低い耐性度に留まり、P A S 10%耐性時 I N A H併用するも感性に留まるものが多かつた。対象が重症例であり、病巣別耐性度の相違、また本検査が直接法であることより、不安定例が多く、また I N A H耐性菌の培地に生え難いことより見かけ上の感性化も考えられ検討の要あるものと思われる。

66. P A S 過敏症の臨床的観察 前田甲子郎・石田杏子(名市大内科)

昭和26年以後の本院入院結核性患者中、P A S 治療を受けた749例の2.2%17例に P A S 過敏症発生をみた。この症例につき臨床的観察ならびに諸検査を行つた。性別、年齢、病巣の程度、結核菌の有無、その耐性度には特別な傾向をみなかつた。既往症中アレルギー性疾患をみたのは2例で、また既往 P A S 治療例も2例であつた。P A S 投与により大部分は10日前後に過敏症発生をみ、16例に熱発を、うち14例に弛張性熱発を、7例に発疹をみた。P A S 投与中止1~3日にて正常に復し、再投与11例は全例即日過敏症症状を示した。いわゆる P A S 脱感作療法を10例に行い、8例は連日服用可能となつた。白血球数は正常値が大部分で、一部に減少を、また好酸球は多くは増加を、一部には逆に減少をみた。血沈値には一定の変化なく、尿にも異常所見をみなかつた。P A S 皮内反応は、実施9例とも陽性を示したが、対象40例中陽性7例を認めた。P A S 軟膏貼布試験は陰性に終つた。肝機能ならびに自律神経機能検査には著明な変化をみなかつた。

67. アルミノバスカリウム (H 202) の吸収排泄及び臨床効果 早川保男・伊部与右衛門・川瀬好生(国療三重)

アルミノバスカリウム (Al-PAS-Ca) の吸収および排泄、ならびに前回に引続いて臨床効果ならびに副作用について検討した。吸収および排泄：定量法は Way 氏法、比色定量は光電分光光度計にて 540m μ で実施した。Al-PAS-Ca 4g 単独投与の場合は4時間目、平均3.6mg/dl で最高値に達し、以後漸次低くなるも10時間目でも0.4mg/dl を認める。PAS-Na, PAS-Ca に比較すると PAS-Na > PAS-Ca > Al-PAS-Ca の順に濃度が高いが、有効濃度の持続は逆に Al-PAS-Ca > PAS-Ca > PAS-Na の順である。連日 Al-PAS-Ca 服用患者で、2日間血中濃度を測定すると、10g 1日3回分服でも、他の P A S 剤よりも濃度の高低の変化は少ない。臨床効果：主として重症患者に与えた臨床症状は6ヵ月では体重、体温、咳嗽、喀痰等に著変はなかつたが、赤沈は6ヵ月で好転したものの50%あり、PAS-Ca または PAS-Na で副作用があつたものが1ヵ月までに大半の副作用は減少し、とくに胃腸障害のうち、下痢、食欲不振、胃部重圧感減少し

た。

68. Cycloserim の臨床続報 山名弘哉・加藤隆・稲塚俊郎・辻田一郎(名大日比野内科)斎藤正敏・加藤友茂(中京病院)

新抗結核剤 Cycloserim について若干の基礎的実験を試み、次の如き結果を得た。① 抗菌スペクトル：非結核菌10種類に対するの抗菌力は100~125 γ /ccであつた。結核菌に対するの抗菌力は、H₃₇Rv株に対しては12.5 γ /cc, BCGに対しては6.25 γ /cc, 鳥型竹尾株に対しては12.5 γ /ccの発育阻止濃度を認めた。② 弛抗結核剤との協同作用：INHとの協同作用を検したが、わずかながらその作用を認めた。③ 有効血中濃度：SCC法により、ツベルクリン陽性者を5群に分ちCSを投与せしめ、次の如き結果を得た。

	No.	2時間	4時間	8時間	12時間	24時間
I	卅	—	—	+	++	++
II	卅	—	—	±	+	++
III	卅	—	—	—	+	+
IV	卅	—	—	—	—	+

I ... 250mg II ... 500mg III ... 750mg IV ... 1000mg

69. 重症肺結核患者に対するヒドロロンサン投与成績について 木村和夫・西野久・小笠原嶺三・杉山正雄(岐阜県立多治見病)

当内科入院結核患者のうち重症例12例を選び、16週間毎日ヒドロロンサン pro kilo 0.03g 宛投与し、自覚症状、体温、赤沈値、喀痰中結核菌の推移、耐性度、血液像、肝機能を観察した。自覚症状に過半数において好転した。特に食欲は数日後より昂進し、咳嗽、喀痰も共に減少した。体温もまた下降し、赤沈値の正常化したものも認められた。X線所見では多くは変化を認めなかつたが1例において空洞縮小した。血液像には著変を認めなかつたが、貧血の回復した例があつた。喀痰中菌、肝機能には変化なく、耐性は2例において増加した。副作用として眩暈、睡気、起立困難、指のしびれ感を認めたが著明ではなかつた。

70. I.P.C 及び INHG-Naの臨床的研究 村尾実・君野徹三・都築正志・岡田次雄(遠州病内科)

① I.P.C を9例に最長9カ月間投与し臨床成績を検討した結果、体温、喀痰、咳嗽は5カ月以内に好転した。喀痰菌は陰転率が極めて悪かつたが、これはケミカル・カゼクトミイの時期に相当した2例を含んでいた。少数例でもあり、決定的なことはいえない。血沈は3カ月で改善され、体重の増加は著明である。肝機能は悪化せず血液像は改善の傾向を見せる。胸部X線所見の改善度は極めて良好で、INAHより勝れていると思われる。副作用はほとんどなく、大量投与による重症例の改善が期待

される。今後注射投与法を考慮してよい。② INHG-Naを14例9カ月投与の結果、臨床所見は上記のI.P.Cの場合とほとんど差のない好成绩を得た。殊に血液像では血色素の増加が全例に見られた。喀痰菌の陰転率はやはり劣つていた。肝機能は改善されたものも見られ、大量投与が可能である。副作用はほとんど見られなかつた。以上I.P.CもINHG-Naもその臨床効果に著差は認めなかつた。両者とも副作用の少ない点で今後重症結核に対する大量投与療法に有用であると思われる。

71. 外来化学療法の検討(第3報)就労と病相の軽快について 磯江驥一郎・森崎幸夫・空野寿一・青木国雄・山本達郎・岩塚徹・須藤憲三(結核予防会愛知県支部第一診療所)

6カ月以上外来化学療法を行つた初回治療患者中より、無選択に取出した185例を対象として、その治療成績を特に働きながら治療をした就労群と、自宅療養した自療群に分け観察した。化療期間は9~18カ月間のものが大部分で(69.2%)、SM, PAS, INAH使用例53.5%、PAS, INAH使用例39.0%でSM, PASのみのものは少ない。185例中就労群103例(55.6%)、自療群82例(44.4%)であり、また治療成績を見ると軽快121例(65.5%)、不変(25.4%)、悪化および再発15例(8.1%)となつている。このうち軽快、不変例につき、就労群と自療群とを比較すると、岩崎の病型では各病型とも両群とも相当軽快しているが、2型において両者間に軽快率に大差ないが、同一治療期間での軽快度では自療群に多少良い傾向見られる。主病巣の大きさでも亜小葉大までのものは同様の傾向が見られるが、小葉大のものでは自療群の方が成績よい。Target Pointに達するまでの期間で見ると、自療群の方が就労群より早くTarget Pointに達するものが多い。菌の陰性化率では両者間に差は認められなかつた。

72. 珪肺結核症の化学療法 伊藤真一郎・安井昭二・大井 薫・村山尚子・永田 彰・松井達男・梅沢エイ・松本光雄・永坂三夫(県立愛知病)

珪肺結核症24例(石工18例、珪石砕石工5例、電気工1例)について抗結核剤による化学療法の効果を検討した。化学療法1年以上3年4月までの14例中11例に空洞は残存し、7例に排菌を認める。珪肺結核症は肺機能の点より外科的治療も困難なだけに化学療法は不可欠のものではあるが、単純結核に比べてその効果はあまり芳ばしくない。空洞はX線上壁が厚く輪廓が不整形でなかなか消失しない。また病巣の進展に際して撒布巣は始め粗大な結節状陰影すなわち増殖型を示し、後融合像を示し段々びまん性の陰影へと変つていく。X線所見上珪肺の初期像は判断が困難であるが、職種職歴より珪肺の素地が考えられる時、結核の進展に関してBack ground factorとしての意義は重要である。