

抄 録

活動性結核ノ自家尿診斷法

(Jour. Am. Med. Assn., Vol. 76, No. 21, p. 1381)

此法ハ一九一九年ウイルドボルト氏初メテ記載セシモノナリギブソン及ビキャロル兩氏ハ本法ヲ四十例ノ結核病患者ニ用ヒテ次ノ如ク述ベタリ其五例ニテハ輕度ノ皮膚ノ壞疽ヲ認メタルモ之ハ餘リ長ク持續セザリキ陽性反應ノ場合ニハ多ク皮膚ノ浸潤ハ約ソ七十二時間持續シタリ其内ニテ骨ノ胃サレタル場合ハ悉ク明ニ反應陽性ナリキ活動性ノ症狀ヲ有シ「ツベルクリン」ニ反應セシ者ハ悉ク本反應陽性ナリキ確實ナル症狀アリテ反應ナキ場合其尿ヲ他ノ反應アル者ニ注射セシニ一定ノ反應ヲ起シタリ但シ一ノ例外トシテ腎臟ノ障害アリシ者ニテハ自家血清試驗ヲ行ヒシガ陽性ナリキ陽性反應ノ場合ニ之ガ陰性トナラバ其者ハ活動性結核ヲ存セズシテ良好ナルモノナリ終ニ「臨牀上確實ナル結核性患者ニテハ總テ自家尿及ビ

自家血清反應ハ陽性ニシテ非結核者ニテハ總テ陰性ナリ若シ豫想ニ反シテ此反應陽性ナル時ハ身體内ニ明ニハ證明セラレザレドモ尙ホ活動性機轉ノ存在セルモノナリ此反應ハ活動性結核竈ヲ發見スルニ診斷上最モ鋭敏ナル方法ナリ」ト云ヘルランツ氏ノ言ニ注意ヲ望ムト云ヘリ氏ハ三百例以上ニ本法ヲ行ヒタリト云フ此自家尿診斷法ハ一定ノ操作ノ下ニ尿ヲ十分ノ一ニ濃縮シ之ヲ皮下ニ注射スルモノナリ。(KH抄)

手術後副腎内「アドレナリン」
含量ノ減少

(Am. Jour. Physiol., Vol. LV1, No. 1, p. 220)

副腎ノ神經ヲ損傷セザル時ハ手術後少ナクトモ數時間副腎内「アドレナリン」含量ガ漸次減少ス其理由ヲ實驗的ニ研究セシ一部ノ報告ニシテスチュワート及ビロゴツフ兩氏ハ次ノ如ク述ベタリ手術後起ル副腎内「アドレナリン」含量減少ニ對スル麻醉劑及ビ外傷ノ關係ヲ試驗スルニ家兔ヲ用ヒテ先ヅ一方ノ副腎ヲ局所麻醉(「クロールエチール」)ニテ除去シ五乃至七時間後ニ之ヲ殺シテ他側ノ

副腎ヲ取り出シタリ十五匹ノ家兎ノ内十二匹ニテハ減少ヲ認メザリキ他ノ三匹ニテハ第二ノ副腎ハ第一ノ副腎ニ比シテ中等度ノ減少ヲ示シタリ一匹ノ猫ニテハ減少ヲ認メザリキ全身麻醉ノ時ニ成ル手術後ノ減少ハ外傷ヨリモ多クハ麻醉ニヨルガ如シ其他尙甲狀腺副甲狀腺ヲ以前ニ摘出シ置キタル二十五匹ノ家兎ニテ同一ノ試験ヲ行ヘリ然ルニ是等ノ動物ノ副腎ノ平均重量ノ體重ニ對スル比例ハ通常ノ家兎ヨリモ著シク大ナリキ然レドモ副腎ノ重量單位ニ對スル「アドレナリン」ノ平均重量ハ通常ノ家兎ニ於ケル場合ト同一ナリキ其故ニ「アドレナリン」含量ハ副腎重量ノ増加ニ比例シテ平均増加ヲ示シ體重一「キログラム」ニ對スル「アドレナリン」ノ平均重量ハ通常ノ場合ヨリハ著シク増加セリ此二十五匹ノ家兎ノ内十六匹ハ手術後減少ヲ示サバリキ殘九匹ニテハ後ニ摘出セシ副腎ノ「アドレナリン」含量ハ初メニ摘出セシ副腎ヨリモ確カニ減少ヲ示シタリ氏等ハ「アドレナリン」定量ニフオリン、キアンノン及ビデニス氏ノ法ヲ用ヒタリ。

(KH抄)

夜間多尿

(Am. Jour. Med. Sc., Vol. CLXI, No. 4, p. 551.)

健康人ニテハ午前八時ヨリ午後八時迄ニ排泄セシ尿量ハ午後八時ヨリ午前八時迄ニ排泄セシ尿量ヨリ二三倍大ナリ夜間多尿ノ時ニハ夜間ノ尿量ガ晝間ノ尿量ヨリ多シ而シテ常ニ四〇〇立方仙迷以上多シセラチ氏ハ何故ニ又如何ナル條件ニテカ、ル官能ノ反對關係現ハル、モノナルカ又夜間ノ尿ノ特性其他診斷的及ビ豫後の意義等ノ問題ニ關シ臨牀上ニテ検査シ次ノ如ク云ヘリ夜間多尿ハ亞急性及ビ慢性腎炎ノ診斷上甚ダ必要ナル症候ナリ之ハ動脈性高張症トハ關係ナクシテ起ルモノナリ定量的分析ニテ晝夜ニ於ケル腎臟ノ働作量ノ關係ハ生理的ノ場合ト全ク反セリ夜間多尿ヲ有スル患者ヲ檢スルニ多量ノ夕食運動動脈性高張症及ビ體位等ノ結果ナラザルコトヲ示セリ、此原因ハ恐ラク睡眠ニ附隨シテ循環上ニ起ル生理的調節ニヨルモノナラン其他夜間多尿ハ腎臟循環ノ一層良好ナル爲メニ原發性ニ起リシ水分排泄増加ノ症候ニシテ鹽類排泄ノ増加ハ原因ニアラズシテ寧ろ同時ニ起リタルモノナルガ如シ。(KH抄)

天然營養ノ開始及維持

(Archives of Pediatrics May, 1921, Oscar Reiss)

生後一年未滿ノ乳兒ニ於テ、人工營養兒ハ天然營養兒ニ比シテ、ソノ死亡率六倍シ、罹病率數倍セリ。コノ事實ヨリシテ、多クノ乳兒ハ、天然營養法ニヨラザリシ爲メ生ヲ失ヒ、幸ニシテ、スル不幸ニ陥ラザリシモノト雖モ、若シ天然營養ニヨリシナラバ、遙ニ安寧ナリシコトヲ推シ得ベシ。然ラバ如何ニセバ、吾人ハ乳兒ノ此ノ回避シ得ベキ、死亡竝ニ罹患ヲ防止シ得ベキヤノ問題ニ到達スベキカ、此ノ解決ハ至ツテ簡ニシテ、若シ母ガ出産前ヨリ、適當ナル注意ヲ拂フ時ハ、ソノ九十五%ニ於テ、ソノ乳兒ヲ自ラ養育シ得ルヲ説キ、天然營養ノ極メテ合理的ナルヲ母ニ説服スルニアリ、而シテ此ノ宣傳竝ニ監督者トシテノ最適者ハ實ニ産科醫ナリトス。

ヤコビ、セドウィク、グリフィス、シュワルツ等ニ依レバ乳汁分泌皆無或ハ授乳ノ生理的缺乏ハ事實上ナシト。

一、實際母ハ生理的ニ自己ノ小兒ヲ養育シ得ベシ。二、産科醫ハ出産前ヨリ、母ニ身體的竝ニ精神的ニ天然營養ニ就テ、準備ヲナサシムルヲ要ス。

次ニ授乳廢止ノ要アル場合ヲ次ノ三類ニ區別シテ、吟味セシム。

(一) 絶對的適應症。イ、開放性結核。ロ、乳房ノ甚シキ膿瘍。ハ、慢性神經性障礙。ニ、急性感染性疾患、例之、肺炎。敗血症。窒扶斯様疾患。「インフルエンザ」。但シ此ノ期間ト雖モ、規則的ニ乳汁ヲ搾取シ、以テ其ノ分泌閉止ヲ防ギ、他日恢復ニ向フヤ、再ビ授乳シ得ル準備ヲナスヲ要ス。

(二) 疑ハシキ適應症。イ、月經。世俗ノ多クハ月經開始後ノ授乳ハ不可ナリト信ズルモ、實際ニ然ルコトハ稀ナリ。ロ、乳房ノ輝裂、陷凹ハ注意深キ且撓マザル療法ニヨリ、此ノ障礙ヲ排シ得テ、授乳ノ目的ヲ達セシメ得ハ、母乳ガ乳兒ニ適セズトノ場合。斯カル場合注意深キ検索ヲ行ハバ、極メテ少數ノ場合ヲ除キテ、其大多數ハ授乳方法ノ拙劣乃至母氏ノ起居、飲食法等不良ナルニ因ス。ハ、母體ノ狀況。母體ノ營養不良モ、多クノ場合改善シ得テ、目的ヲ達シ得ベシ。

(三) 實際適應症ニ非ラザルモ、屢々適應症ト見做サル場合。イ、母ガ乳兒ヲ養育スル意志ナキ場合。ロ、乳汁

分泌不全、乳質不良、乳兒營養不良。

小量ノ乳汁ヲ僅カ一回ノ検査ニヨリ乳質不良ト宣シ、其授乳ヲ禁ゼシ場合往々勢カラザルモ、之ガ如何ニ非學術的ニシテ且誤レルカハ、最近ボストンナルフリッツ、タルバット氏ノ周到ナル研究結果ヲ擧グルコトノミニヨリテモ明白ナルベシ。同氏ノ研究ニヨレバ、人乳ハ各授乳時ハ勿論、晝夜ニヨリテ、定性的乃至定量的ニ組成ニ差異アリト。母乳分泌不全トシテ、廢乳セントスルトキハ、少クトモ二十四時間ヲ通ジテ、授乳前後ノ乳兒ノ體重ノ測定ニヨリ果シテ然ルヤヲ確ムルヲ要ス。猶母乳分泌少キ時モ、必ズ與フベシ、之ニ依リテ、牛乳ハ易消化性タルベシ。又母氏ノ食餌其他ノ衛生等ノ改善ニ依リ、乳汁分泌漸次旺盛トナリ、補充的食餌ヲ除キ得テ、完全ニ母乳ノミニテ、養育シ得ルニ到ルベシ。

一言スベキハ、人乳營養ノ再始ニシテ、余ハ六週間後ニ於テ行ヒ得タルコトアリ。再始ノ成功ニ關シテ、一、授乳ヲ切望シ耐忍的ナル母。二、規則的ニ不屈不撓ノ乳房ニ對スル要求トノ二要素ヲ必要トス。

最後ニ余ハ、斬新ナル說ヲナスモノニ非ズ、唯醫家ノ

抄 錄

多數ヨリ比較的輕視セラレシヤノ感ナキニ非ザル乳兒安寧ノ重要點ニ就キ力説シ、天然營養ヲ鼓舞セントスル熱望ニ外ナラズ。(HK抄)

脊髓癆ニ於ケル急性蟲樣突起炎

二就テ

(Muncheur, M. W., Nr. 10, März, 1921)

A. Krecke 氏曰ク急性蟲樣突起炎ガ一定要約一他疾患ニ合併一ノ下ニ特ニ猛惡ナル經過ヲ取ルハ既知ノ事實ナリ而モ本症例ハ特異ノ經過ヲナシタルモノ也。

四十七歳男數年來脊髓癆ニテ加療中依然顯著ナル一般症狀(反覆スル惡感戰慄、一過性意識消失、持續スル體溫昇騰)及胃腸症狀(嘔吐、反覆セル水樣下利、後便秘)ヲ存シ、經過中右腸骨窩ニ手拳大限界明白ナル腹内腫瘍ノ發見全經過中該部ニ自發痛及壓痛ヲ存セズ、手術所見、盲腸後面限局性膿瘍、蟲樣突起穿孔、手術後敗血症狀ノ下ニ死亡。

本症例ノ如キ破壊性蟲樣突起炎ガ疼痛ヲ存セズ經過シタルハ脊髓癆ニ於ル痛覺缺損一末梢性感覺性「ノイロー

「ン系統」ノ變性一ヲ以テ説明スベシト而シテ Mirabau 氏
 Jakob 氏及其他諸氏ノ報告セル脊髓癆妊婦ハ陣痛缺如ノ
 下ニ分娩スルニ對比スベキモノナリト。

(島岡厚吉抄)

雜報

●會員敘任及辭令

吳海軍團附海軍軍醫少尉

林 成道

免本職球磨乘組被仰付

(五月二十六日)

敘從三位

正四位勳二等

荒木寅三郎

敘正七位

從七位

大内健太郎

敘正七位

從七位勳六等

甲斐義長

敘正七位

從七位

杉山 榮

岡山醫學專門學校教授從五位

藤田秀太郎

任岡山醫學專門學校長

敘高等官二等

岡山醫學專門學校長從五位

藤田秀太郎

兼任岡山醫學專門學校教授

敘高等官三等

岡山醫學專門學校長

藤田秀太郎

賜三級俸

岡山醫學專門學校教授

舟岡英之助

岡山醫學專門學校長事務取扱ヲ免ス

(五月三十日)