

## 臨牀實驗

### 藤本博士ノ石灰吸入療法ニヨル肺結核患者治療成績ニ就テ

東京市療養所 黒 丸 五 郎

#### 目次

- 一、緒言
- 二、治療試験
  - (一)患者ノ選擇
  - (二)吸入治療方法
    - (三)吸入治療以前ニ於ケル患者ノ経過
    - (四)吸入治療期間ノ経過
    - (五)吸入治療開始當時ノ病機ト経過トノ比較
- 三、總括及ビ結論
  - (一)對照患者ノ経過
  - (二)副作用
  - (九)副作用
  - (一〇)患者例

#### 一、緒言

一九二五年十二月獨逸醫事週報第五十號ニ於テ藤本武平二博士ハ「石灰吸入療法ニヨル肺結核ノ治療ニ就テ」ナル報告ヲ發表シ、翌年四月第四回日本結核病學會ニ於テ更ニ同問題ニ就キテ報告セリ。其報告ニ曰ク「種々ノ免疫元及藥物ガ氣道ヨリ何等ノ障礙モナク吸收セラル、ト云フ諸家の實驗ト、石灰及「セメント」工場ニ於テ石灰ノ粉末ヲ吸入スル労働者ガ結核ニ罹リ難シト云フ統計的事實ヨリシテ本療法ヲ創案シ、尙「カルシウム」ハ内服ニ依リテハ少量ヨリ吸收サレズ、又靜脈内注射ニ依リテハ一時的ニ血液中ノ「カルシウム」ヲ増スニ過ぎズシテ數時間内ニ排泄セラレ且ツ多量ヲ與フルコ

ト能ハザルニ反シ、吸入ナレバ多量ヲ直接患部ニ持続的ニ作用セシムルコトヲ得ルガ故ニ局所作用ヲ呈セシメ、尙血流ニ入り諸臓器ニ達スレバ「カルシウムイオン」特有ノ作用ヲ呈セシムルコトヲ得ルト云フ考ヨリシテ「カルシウム」粉末吸入器ヲ考案シ、無刺戟性ノ沈降炭酸「カルシウム」ヲ吸入セシメ治療試験ヲ行ヒタルニ、多數ノ例ニ於テ咳嗽、殊ニ喀痰ノ減少、呼吸促迫及胸内壓重感ノ輕減又ハ消失、安眠、食欲増進、疲勞及倦怠感ノ消失等ノ自覺症狀ノ輕快ヲ見タリ。カ、ル自覺症狀ノ輕快ガ疾患ソノモノ、經過ヲ良好ナラシムルコトハ當然ノコト、考ヘラル、故ニ、石灰吸入療法ハ狹義ノ化學的療法ニ非ズシテ「ノ」對症療法ナリ。尙本療法ハ初期ノ患者、極メテ慢性ノ結核等ニ對シテハ「有效ナレドモ、進行ノ速カナル者、既ニ著シク病症ノ進行セル者ニシテ自然治癒ノ餘裕ナキ者ニハ無效ナリ」ト。尙氏ハ「本療法ハ體内ニ石灰ヲ大量ニ送ル唯一ノ方法ニシテ、是ニヨリ屢々初期又ハ良性ノ肺結核患者ノ自覺症狀ヲ輕快セシメ且ツ其自然治癒ヲ促進セシムルモノナリ」ト結論セリ。其後余ハ此ノ報告ニ基ヅキ二十五例ノ患者ニ就キ治療追試ヲ行ヒタルヲ以テ茲ニ報告ス。

## 二、治療試験

### (一) 患者ノ選擇

本療法ハ初期ノ患者及極メテ慢性ナル者ニ適應トスト聞ケリ。余ノ試ミタル患者ノ大部分ハ慢性ニシテ停止性ノ者ナレドモ中ニハ進行性ノ患者ニ就テモ試ミタリ。即チ二十五例ノ患者ヲ分類スルニ男九名ニシテ女十六名ナリ、年齢ハ十五歳以上二十歳迄ノ者九例、二十一歳ヨリ三十歳迄ノ者十四例、三十一歳以上四十七歳迄ノ者二例ナリ。

病型ハ主トシテ増殖型ナル者二十一例ニシテ、其内病勢ノ停止性ナル者十一例アリ、之ヲツルバン、ゲルハルト氏病期分類ニヨリ分テバ一期五例、二期三例、三期三例ナリ、次ニ病勢ノ緩慢進行性ノ者(緩進性)九例ニシテコノ内一期二例、二期二例、三期五例ナリ。

病勢ノ進行性ナル者一例ニシテ病期ハ三期ナリ。次ニ病型ノ主トシテ滲出型ナル者四例ニシテ、其内緩進性三期一例、

進行性三期三例ナリ。熱ハ二十五例中、殆ド無熱ナルモノ十例、微熱七例、輕熱四例、中等熱三例、高熱一例ナリ。喀痰殆ド無キ者一例、極少量十例、少量四例、中等量八例、多量二例ナリ。

### (二) 吸入治療方法

患者ハ一般療法ヲ行フ傍吸入ヲ行ハシメンモノニテ。吸入藥トシテハ日本藥局法ノ沈降炭酸「カルシウム」ヲ乳鉢ニテ細磨セルモノヲ用ヒタリ。吸入ハ最初一日五分乃至十分位後ニハ、次第ニ増加セシメ一日十分乃至十五分宛五乃至六回、「カルシウム」ノ消費量モ最初ハ一日一乃至二瓦、後ニハ次第ニ増加セシメ十五瓦乃至二十瓦ニ達セシメタリ。輕症者ニハ呼吸ヲ心持テ深クシテ吸入セシメタレド、重症ハ患者ニ對シテハ呼吸ヲ平常トシ、又ハ「バイブ」ヲ啞ヘサセズ、口先ニ粉末ヲ噴出セシメテ吸入サセ成ル可ク安靜ヲ妨ゲヌ様ニ注意セリ。吸入器ハ藤本博士創製ノモノヲ六例ノ患者ニ使用セシメタルモ、其他ノ患者ニハ同博士創案ノ器械ニ近似セル裝置(沈澱管トシテ小瓶ヲ代用セリ)ヲ造リ、是ニヨリテモ略々同様ノ細末ガ一定時間中略々同量噴出スルヲ見タルヲ以テ使用セシメタリ。治療ノ期間ハ四ヶ月以上二ヶ年ニ亘ル者二十例ニシテ、其内十八ヶ月乃至二十四ヶ月ノ者三例、十ヶ月乃至十一ヶ月ノ者四例、五ヶ月乃至六ヶ月半ノ者九例、四ヶ月乃至四ヶ月半ノ者四例ナリ、次ニ三ヶ月以内ノ者五例アリ。

### (三) 吸入治療以前ニ於ケル患者ノ経過

吸入治療以前ニ於テ如何ナル經過ヲ示シ來リタルカノ調査ハカ、ル治療試験ニ於テハ必要ナル點ニシテ、二十五例ノ患者ニ就キ觀察セル成績次ノ如シ。即チ其觀察期間(入所時ヨリ吸入治療開始直前迄ノ間)ハ四ヶ月以上二個年迄ノ者十八例ニシテ、三個月以内ノ者七例ナリ。其期間ニ於テ経過良好ナル者四例、稍々良好六例、不變七例、稍々不良三例、不良五例ナリ。自覺的及他覺的症候トシテハ體重ノ増加セル者十三例ニシテ、其内四肝以上ノ増加ヲ見タル者二例、二乃至四肝増加セル者六例、一乃至二肝ノ増加五例ナリ、減少セル者九例ニシテ其内一乃至二肝ノ減少一例、二乃至四肝ノ減少五例、四肝以上ノ減少三例ナリ、又一肝以内ノ増減即チ殆ド不變ト認メラル、者三例アリ。胸部所見トシテハ良好ノ經過ヲ示セル者二例ニシテ、稍々良好六例、稍々不良四例、不良四例ナリ、其他ノ九例ハ殆ド不變ナリキ。體溫ノ下降セル者

一例、稍々下降九例、稍々上升二例、上升二例ナリ、其他ノ十一例ハ殆ド不變ナリ。脈搏減少六例（減少一例、稍々減少五例）、稍々增加三例、不變十六例。呼吸數減少五例（減少一例、稍々減少四例）、稍々增加二例、不變十八例。咳嗽稍々減少二例、增加七例（稍々增加五例、增加二例）、不變十五例。喀痰減少三例（減少一例、稍々減少二例）、稍々增加五例、不變十七例。睡眠稍々良好二例、稍々不良二例、不變二十一例。食慾稍々良好三例、稍々不良三例、不變十九例ナリ。

#### (四) 吸入治療期間ノ經過

經過ヲ観察スルニ當リテハ患者ノ自覺的症狀並ニ他覺的所見ヲ検査シ、尙「レントゲン」像、赤血球沈降速度、鴻上氏結

# 第一表 吸入治療期間ノ經過

核補體結合反應、並ニ凝析沈降反應等ヲ治療開始當初並ニ最終觀察時及其間時々検査シ参考トシタリ、而シテ其結果次ノ如キ成績ヲ得タリ。患者二十五例中ノ五例ハ吸入治療期間僅カ三ヶ月以内ナルヲ以テ、其成績ハ後述スルコト、シ、茲ニハ四ヶ月以上治療ヲ行ヒタル二十例ニ就キ見ルニ第一表ニ示スルガ如シ。

右ニ表示スル成績ハ吸入治療全期間ニ於ケル諸症狀ノ變化ヲ示スモノニシテ太字ハ良好ヲ示シ細字ハ不良ヲ示ス、即チ卅、三ハ著明ニ良好、廿、二良好、十、一稍々良好ヲ表ハシ、卅、三ハ著明ニ不良、廿、二ハ不良、十、一ハ稍々不良ヲ示ス、士ハ不變ヲ示ス、（一）ハ最初ヨリ殆ド其症狀ヲ訴ヘザルモノナリ。

A、體重。是ハ一週間一回宛早朝空腹時ニ測定セルモノニシテ右表ノ比較ハ吸入治療開始直前ノモノト、吸入治療終了後一週間ノモノ、又ハ引續キ吸入治療持続中ノ者ニ於テハ最終觀察時ノ體重トノ比較ナリ。而シテ右表ニ於テ卅ハ四旰以上ノ增加ヲ示シ、廿ハ二乃至四旰ノ増加、十ハ一乃至二旰ノ增加ヲ示ス、同様ニ三ハ四旰以上ノ減少、二ハ二乃至四旰ノ減少、一ハ一乃至二旰ノ減少ヲ示ス、一旰以内ノ增減ハ不變トセリ、右ノ標準ニ依レバ増加計七例ニシテ其内四旰以上ノ增加ヲ示セル者一例、二乃至四旰ノ増加ヲ見タル者二例、一乃至二旰增加ノ者四例ナリ、減少セル者ハ計八例ニシテ其内四旰以上ノ減少二例ニ乃至四旰ノ減少四例一乃至二旰ノ減少二例ナリ、尙五例ハ不變ナリ。

B、胸部所見、レントゲン像。胸部所見トシテハ「ラッセル」減少シ、レントゲン像ニ於テモ多少陰影ノ境界明瞭トナリ硬化ノ傾向ヲ示セリト認メラル、者少數アレド著明ニ良好トナレル者ナシ、即チ殆ド不變ナル者大部分ヲ占ム。レントゲン像ハ三ヶ月乃至半年毎ニ撮影比較セリ。

C、體溫、脈搏、呼吸。體溫、脈搏共ニ良好トナレル者ト、不良トナレル者ノ數ハ相似シ、著明ナル良好ヲ示セル者ナク、不變ナル者比較的多シ、呼吸數ハ增加傾向トナレル者一例ニシテ稍々減少ノ傾向トナレル者六例ヲ算セリ、サレド十三例ハ不變ニ止マル。

D、咳嗽、喀痰。咳嗽ハ減少一例、稍々減少二例、不變十二例、稍々增加三例、增加二例ニシテ、喀痰ハ減少三例、稍々減少三例、不變九例、稍々增加一例、著シク增加五例ナリ。即チ何レモ不變ナル者比較的多シ。喀痰ハ毎日二十四時間

ノ量ヲ嚴密ニ測定シ是ヲ約一ヶ月毎ニ平均シ、比較シ行キタルモノナリ。

## 第二表 諸検査ノ成績

分類	No.	性	年齢	各		利便結合		凝析沈降反応		赤血球沈降速度		略							
				前	後	前	後	前	後	前	後	前	後						
I	1	♀	19	+	-	/	KA <sub>2</sub> (VI+, VII#)	10	28	106	4.2	12	72	極少	極少	-	-	-	-
I	2	♀	23	+	-	/		25	62	124	25	57	105	20	10	-	-	-	-
I	3	♀	30	#	+	/		75	98	119	66	90	119	10	35	#	#	+	+
II	4	♀	27	/	#	/	KA <sub>3</sub> (V+, VI#, VII#)	/	/	/	11	35	113	10	5	-	-	-	-
II	5	♀	20	#	#	/		46	104	125	112	119	130	30	80	#	#	-	+
II	6	♀	46	#	+	/		75	113	129	120	131	141	15	70	-	#	-	不變
II	7	♀	15	#	#	/		37	84	124	50	88	134	極少	30	#	#	-	不變
III	8	♀	25	+	#	KA <sub>2</sub> (VI+, VII#)	KA <sub>2</sub> (V+, VII#)	11	29	71	3.5	7	75	極少	極少	-	-	-	不變
III	9	♂	24	+	+	KA <sub>2</sub> (VI+, VII#)	KA <sub>2</sub> (V+, VII#)	1.5	4	42	1.8	4.5	48	-	-	-	-	-	不變
III	10	♀	23	+	+	KA <sub>2</sub> (VI+, VII#)	KA <sub>3</sub> (V+, VI#, VII#)	24	52	94	25	64	111	極少	極少	-	-	-	不變
III	11	♂	26	#	#	KA <sub>2</sub> (VI+, VII#)	KA <sub>2</sub> (V+, VII#)	0.5	1.5	20	0.8	1.5	20	極少	極少	-	-	-	不變
III	12	♂	26	#	/	KA <sub>4</sub> (IV+, V+, VII#)	KA <sub>4</sub> (IV+, V+, VII#)	27	51	103	18	41	96	35	15	+	+	-	不變
III	13	♀	30	#	#	KA <sub>4</sub> (IV+, V+, VII#)	KA <sub>4</sub> (IV+, V+, VII#)	44	80	128	60	92	134	極少	極少	#	#	+	稍變
III	14	♂	20	+	+	KA <sub>5</sub> (III#)	KA <sub>5</sub> (III#)	30	59	112	18	39	107	30	15	#	#	+	變
III	15	♂	21	#	+	KA <sub>5</sub> (III#, IV#)	KA <sub>5</sub> (III#, IV#)	93	109	125	32	70	113	75	50	+	+	+	不變
III	16	♀	19	#	-	KA <sub>5</sub> (III#)	KA <sub>5</sub> (III#)	67	110	135	104	129	149	極少	-	-	+	-	不變
IV	17	♂	21	#	#	KA <sub>5</sub> (V+, VI+, VII#)	KA <sub>5</sub> (V+, VI+, VII#)	14	38	93	5	28	93	10	10	-	-	-	不變
IV	18	♂	29	#	#	KA <sub>2</sub> (VI+, VII#)	KA <sub>2</sub> (VI+, VII#)	5	18	73	11	31	85	極少	極少	-	-	-	不變
IV	19	♂	24	#	#	KA <sub>4</sub> (IV#)	KA <sub>5</sub> (III+, IV#, VII#, ...)	44	79	123	35	/	30	20	#	#	+	+	不變
IV	20	♂	34	#	#	KA <sub>2</sub> (VI+, VII#)	KA <sub>2</sub> (VI+, VII#)	17	43	90	22	47	107	10	15	#	#	+	不變

以上ノ他ノ諸症狀ニ於テハ概シテ稍々良好又ハ良好ナル經過ヲ示セル者アレドモ、又稍々不良、不良ノ經過ヲ示セル者モアリ、大體ニ於テ良ト不良ハ相近似シ不變ナル者大部分ヲ占ム。

右ハ二十例ノ患者ニ就キ試ミタル種々ノ検査ノ成績ニシテ其内、分類トアルハ第一表ニ於ケルト同様ニ患者治療ノ期間ノ分類ナリ、經過トアルハ是等ノ検査ヲ参考トシ臨牀的症候、所見ヲ綜合セル吸入治療期間ノ經過ニシテ第一表ノモノト同様ニナリ、表中ノ印ハ種々ノ都合上検査シ得ザリシ場合ナリ、次ニ右表ニ示セル各検査ノ成績ニ就キ述ブ可シ。

A、補體結合反應。本反應ハ鴻上慶治郎博士ノ最新免疫元ニヨル結核補體結合反應ニシテ、特ニ鴻上博士及高橋進氏ニ検査ヲ乞ヒシモノナリ（本反應ノ詳細ハ「結核」四卷七號參照）、検査ハ吸入治療開始當初、最終觀察時及其間時々行ヒタレドモ表ニハ當初ノモノト、最終ノモノ、ミヲ舉ゲタリ、コノ成績ニヨレバ經過良好ナル例中ノ三例、及稍々良好ナル例中ノ二例、合計五例ニ於テハ本反應ノ陽性度減ジ、第一例及第二例ハ（十）ヨリ（一）トナレリ、又經過不變例中ノ三例ハ本反應モ不變ナリ、サレド其他ノ例ニ於テハ臨牀經過ト多少異ル成績ヲ示セリトモ考ヘラル、但シ第六例ニ於テハ最初（卅）ナリシモ後病症惡化スルニ至リテ（十一）トナリ、第十六例ニ於テハ最初（十）ナリシモ後（卅）トナリ其後（一）トナレリ本例ハ腸結核ヲ合併シ來レル例ニシテ鴻上氏ノ所謂（末期重症者ニテ「カヘキシ」ヲ呈セルモノニハ確實ナル肺結核ナルモ反應陰性ヲ呈スルコトアリ、又腸結核ヲ存スル者ニハ反應陰性ヲ呈スルコト往々アリ）ト云フ記載ニ一致スルモノナル可シ。

B、凝析沈降反應。本反應ハ鴻上氏ノ所謂 KA 反應ニシテ活動性結核ノ診斷及豫後推定ノ目的ニ行ハル、（本反應ノ詳細ハ鴻上氏原著「結核第三卷一號、結核第三卷四號」參照）、第二表ニ示セル本反應ノ成績ハ前項ノ補體結合反應ト同時期ニ行ヒタルモノニシテ、等シク鴻上博士及高橋氏ニ検査ヲ乞ヒシモノナリ、尙本反應ノ記載法ニ就キ同氏ノ原著ヲ引用スルニ下ノ如シ、（陽性ヲ現ハシタ試験管ノ數ト（卅）以外ノ陽性度ヲ特ニ記號デ明示スル様ニスル、ソレデ余ハ此反應ニ便宜上 KA ト命名シテコレニ反應ノ程度ヲ詳細ニ附記スルコト、シテ居ル、例ヘバ KA<sub>3</sub> (III<sub>3</sub>, IV<sub>3</sub>) ハ第三番目ノ試験管カラ最後ノモノマデ即チ五個ノ試験管ガ陽性ヲ呈シテ居ルガ、其内デ第三番目ハ（十）第四番目ハ（卅）、第五、六及七番目

ハ共ニ(卅)程度ノ場合ヲ示シテ居ルト云フ記載方デアル、此反應ハ陽性ニ現ハレル場合ニ常ニ最終ノ試験管カラ順次ニ逆ニ現ハレテ來ル(勵性血清ヲ使用シタ時ハ稀ニ例外ノ起ルコトハ既ニ述べタ)、故ニ(卅)ノ反應度ノモノハ記載シナクテモ殘餘ノモノハコレデアルコトハ明カデアルカラ省略シテアル、同様ノ意味デ(卅)ハ全部ノ試験管ガ(卅)ノ程度ノ陽性デ(卅)ハ全部ノ試験管ガ陰性デアルコトヲ示スモノデアル、此ノ反應ノ記載ヲ一見スルト直ニ豫後ノ如何ヲ推定スルコトハ出來ル(卅)ニ附加シタ數字ノ大ナルモノ程惡イ、又同ジ數値デモ括弧ノ内ノ陽性程度ノ強イ試験管ノ數ガ多イモノ程惡イ、例ヘテ見ルト K.A.<sub>1</sub>ト K.A.<sub>2</sub>(Ⅲ<sub>+</sub>, IV<sub>±</sub>, V<sub>±</sub>)トノ間ニハ(卅)ニ附加シタ數値ハ同ジデモ前者ハ後者ヨリ遙カニ豫後ガ惡イモノト推定出來ル、從來病竈ノ廣狹ナドデ肺結核ヲ分類スル法ガアルガ、アレハ豫後トハアマリ交渉ノナイ意味ノ尠イモノデアル、豫後ヲ標準トシテ自分ノ反應ニ據ツテ肺結核ヲ大體ニ三別スルモノトスレバ、第一類ニ屬スルモノハ初メ此ノ反應ガ陰性ダガ「ツベルクリン」ヲ注射シテ反應ガ陽性トナルモノカラ K.A.(VI<sub>±</sub>)マデトシ、第二類ハ K.A.(VI<sub>±</sub>)カラ K.A.(IV<sub>±</sub>)トシ、第三類ハ K.A.(IV<sub>±</sub>)カラ K.A.マデトシテ此ノ各三類中ニハ又色々々ナ陽性度ノ相違ヲ含ンデ居ルコトニナルト。余ノ患者ニ於テハ全體ニ就キ本反應ノ前後ニ於ケル比較ヲナシ得ザリシモ試ミタル例ニ於テハ、經過良好ニシテ本反應ノ陽性度ヲ減ゼル者アリ、又然ラザルモノアリ、多少一致セザル成績ヲ見タル者比較的多カリキ。

C、赤血球沈降速度。本反應ハ Westergren 氏法ニヨリテ行ヘルモノニテ、一時間、二時間、二十四時間ニ於ケル値ヲ耗ニテ表セリ、尙ホ本試験ハ佐々虎雄學士ニヨリテ行ハレタルモノナリ。表ニハ前後二回ノ成績ノミヲ舉ゲタレド此ノ間ニモ時々試ミタリ、右ノ成績ニヨレバ大體ニ於テ臨牀的經過ニ一致セル結果ヲ見タリ、即チ良好又ハ稍々良好ナル者ノ内六例ハ本速度モ減少シ來リ、不良ナル五例ハ盡ク本速度ノ増加スルヲ認メタリ。

D、喀痰(量、結核菌、彈力纖維)。喀痰量ハ前述セル如ク努メテ唾液ヲ混ゼヌ様ニシ、集メタル痰ヲ毎二十四時間毎ニ測定シ、之ヲ凡ソ一ヶ月毎ニ平均シ、其平均價ヲ比較シユケルモノニシテ、表ニハ吸入治療開始當初ノモノト最終觀察時ノモノトヲ擧ゲタリ。極少量ニシテ計量シ難キモノハ「極少」ト記セリ。結核菌、彈力纖維等ノ多少ハ其時々ニ於テ種々相異スル成績ヲ見ルコトアルニヨリ數回ノ検査ニヨル平均ノ成績ヲ擧ゲタリ。結核菌十ハガフキ一氏一號乃至四號、十

ハ五乃至六號、廿ハ七乃至十號ニ大體相當ス。彈力纖維、十八標本全視野ニ一乃至二個、廿ハ一視野ニ一乃至二個、卅

ハ一視野ニ多數存スルノ意味ナリ。

第三表 合併症

分類	病型	病勢期	患者	性別	年齢	吸入治療前		合併症		吸入治療期間		合併症		治療經過
						結核	性	共	他	結核	性	其	他	
I	増殖	停止	I	1	19	—	—	—	—	—	—	—	—	「マリクテ」
			II	2	♀	23	—	—	—	—	—	—	—	
II	増殖	緩進	III	3	♀	30	—	—	—	—	—	—	—	良
			IV	4	♀	27	滲出性肋膜炎	—	—	—	—	—	—	
II	増殖	緩進	V	5	♀	20	頸部淋巴腺炎	—	—	—	—	—	—	稍；良
			VI	6	♀	46	頸部淋巴腺炎	—	—	—	—	—	—	
II	滲出	緩進	VII	7	♀	15	肺門周圍炎	—	—	—	—	—	—	不
			VIII	8	♂	—	—	—	—	—	—	—	—	
III	増殖	停止	IX	9	♂	25	—	—	—	—	—	—	—	不；良
			X	10	♂	24	—	—	—	—	—	—	—	
III	増殖	緩進	XI	11	♂	23	頸部淋巴腺炎	—	—	—	—	—	—	不；良
			XII	12	♂	26	頸部淋巴腺炎	—	—	—	—	—	—	
III	増殖	緩進	XIII	13	♂	30	—	—	—	—	—	—	—	不；良
			XIV	14	♂	20	喉頭結核	—	—	—	—	—	—	
III	増殖	緩進	XV	15	♂	21	喉頭結核	—	—	—	—	—	—	不；良
			XVI	16	♂	19	喉部淋巴腺炎	—	—	—	—	—	—	
IV	増殖	停止	XVII	17	♂	21	頸部淋巴腺炎	—	—	—	—	—	—	不；良
			XVIII	18	♂	29	中耳炎、喉頭結核	扁桃腺腫脹	—	—	—	—	—	
IV	増殖	緩進	XIX	19	♂	24	—	—	—	—	—	—	—	不；良
			XX	20	♂	34	—	—	—	—	—	—	—	

右ハ吸入治療以前及ビ吸入治療期間ニ於ケル合併症ト吸入治療期間ノ經過トノ關係ヲ示セルモノニシテ、右ノ内吸入治療以前ノ合併症中ニ於テ第十四例ノ喉頭結核及ビ咽頭「カタル」ヲ有スル例ハ時々咽喉ノ乾燥感及ビ輕度ノ疼痛ヲ訴フル者ニシテ吸入治療以前約半年前ヨリ殆ンド同様ノ症狀ヲ有シタルモノニテ第十八例ノ喉頭結核ハ自覺的ニ殆ンド症狀ヲ訴ヘザルモノナリ、而シテ本例ノ中耳炎ハ極ク慢性ノモノナリ、第二及ビ四例ノ滲出性肋膜炎ハ吸入治療以前ノ經過ニ

於テ滲出液ガ殆んど吸收セラレ僅カニ殘留シオル程度ノモノナリ、結核以外ノ合併症中第九例ノ糖尿病ハ自覺的ニ何等ノ症候ナキモノニシテ、第十五例ノ慢性咽頭「カタル」モ治療前約半年位ヨリ存セル慢性ニシテ自覺的症狀輕キ者ナリ、以上ノ如ク喉頭結核及咽頭「カタル」ヲ有スル患者ニ於テハ試験的ニ吸入ヲ試ミタル者ナレドモ治療中特ニ是等合併症ノ増悪ヲ認メザリキ。然ルニ第六例及第七例ニ於テハ吸入治療中自覺症狀強キ喉頭結核ヲ併發シ不良ノ經過ヲトリ、第十六例ハ肺ノ病變ハ悪化セザレドモ腹膜炎及腸結核ヲ合併シ來リ不良ノ經過ヲ示セルヲ以テ吸入ヲ中止セリ。

以上述べタル如ク四ヶ月以上二ヶ年間治療ヲ行ヒタル二十例ノ患者ニ於テハ各症狀及諸検査ノ成績ヲ綜合スルニ其吸入治療經過良好ナル者四例、稍々良好六例、不變五例、不良三例、著不良二例ナリ。（以下次號）

社會醫學並統計

大正十五年道府縣別結核性疾患死亡  
昭和元年

合 沖 鹿 宮 熊 佐 大 福 高 愛 香 德 和 山 廣 岡 島 島 富 石 福 秋 山 青 岩 福 宮  
兒 歌

大正十四年  
大正十三年

大正十五年、人口十萬人以上ノ都市ニ於ケル結核性疾患死亡

合	鹿	熊	長	八	福
兒	本	崎	岡		
島					
計	市	市	市	市	

二二一	三四二
三六九	五九一
二八〇	三四七
二八九	五九七

一六	二二八
〇八七	二五四
二一六	三九五
九	二二八

二四	二二一
七六	一四
二一六	三一七
七	三一六

一七	一四七
八三	二二九
一六七	二二九
二	二二九

九	一五四
〇二二	一五五
八〇〇	一二六
〇〇〇	一九一

# 抄録

## 結核専門雑誌

Beiträge zur Klinik der Tuberkulose.

B. 68, H. 1. 1928.

### 1、結核再感染ニ關スル考察

A. Allert (Ebersleiburg)

肺結核ヲ主題トシテ結核再感染ノ存否及び存在ストセバ如何ニシテ之ノラ證明スベキカノ問題ニ就テ主要ナル文獻ノ綜説及び著者ノ見解ヲ記セルモノナリ。三項ニ分チ、第一項ニ於テ結核菌ノ潜在問題ニ關シ Manfredi ノ唱ヘタル Der latente Mikrobiismus ノ中心トシテ批判シ、此問題ノ研究及ビ其闡明が再感染問題ニ重要ナル事ヲ指摘セリ。第二項ハ再感染ナル表題ニ始マリ、現行ノ「再感染」ナル語ノ概念ヲ總括的ニ述々、第三項ニ病竈反応 (Herereaktion) ヲ説キ、結核ノ経過中ニ現ハル Schul 及ビ Reaktivierung ノ重要視サルマキ事ヲ Arnslein ノ例ヲ惹イテ力説セリ。

(岡抄)

### 2、肺結核ノ發生ニ關スル問題

Kurt Nicol (Hannover)

Kunkel ノ三期觀、四傳播路竝ニ Allergie 上ノ考察ヲ詳述シ且批判シ、之ヲ中心トシテ著者自家ノ考按ニ成ル所ノ第一、第二及ビ第三項「アレルギー」觀ヲ紹介シ、之ニ基イテ、結核ノ臨牀的經過ニ第一次「アレルギー」ニ對シテ

Alarmphase 及ビ allergische Alarmphase 第1次ニ對シテ Kampfphase 或ハ allergische Alarmphase 及配シ、後者ニ Aussteigende und absteigende Kampfphase ノ區分シ、上昇期ハ即過敏期ニ相當シ、下降期ハ第三次「アレルギー」リ相應ズル Überwindungsphase 即 Ueberwindungsallergie = 移行スルモノリハテ最後ニ Heilphase ノ謂ケリ。著者ハ「アレルギー」發生ノ要素トシテ Konstitution マ重要視シ、結核經過ノ時間的區分ニ關シテハ Primär- und Reinfektionsperiode ナルニ區分ニテ足ルト主張セリ。是等ヲ基礎トシテ Schul ハ臨界見解ヲ述々、最後ニ著者ハアンソフ學派ノ一人トシテ結核ノ組織反應ノ所謂 Individualitätshypothese (滲生性及ビ増殖性) ニ關スル諸家ノ誤解ヲ指摘セリ。

(岡抄)

### 3、結核發生ノ諸型ニ對スル「アレルギー」及ビ免疫ノ相關々係

O. Ziegler (Hannover)

Kunkel ノ「アレルギー」ニ關スル考察ヲ批判シ、更ニ著者ハ組織ノ Entzündungsschicht ノ以テ「アレルギー」事象ナリトシ、此現象ハ組織ノ防禦力ノ消失ニ外ナラザルガ故ニ免疫ノ減退ナリト云ヘリ。又高度ノ炎症性現象ノ下ニ過カニ進展シ、轉移癌ヲ生ジ易ク、漿膜ノ炎症ノ之ニ加ハルモノヲ以テ結核ノ最モ定型的ナルモノトセリ。

「ツベルクリン」反應ヲ以テ測ラル、「アレルギー」ト組織ノ免疫性トハ全ク別箇ノモノト考ヘラレザル可カラズトノ見解ノ下ニ結核ノ經過ヲ四期ニ分チ、第一期ノ治癒及ビ潛在ニ移行スル始末、第二期ノ良性及ビ惡性經過、再感染、第三期ノ良性慢性經過、第四期ノ惡性經過ニ於ケル 臨牀的經過、「アレルギー」

「及ビ免疫性ヲ曲線ノ組合セニヨリテ七ケノ模型圖トシテ著者ノ意見ヲ説明セリ。

(岡抄)

#### 4、結核ノ期分類及ビ「アレルギー」學說ニ就テ

Franz Redeker(Mansfeld)

Ranké が一九一六年ヨリ一九二〇年ノ間に發表セル論文中特に上記ノ問題ニ關シテ詳述シ、之レヲ追考シ、自家ノ所論ヲ表及ビ模型圖ヲ以テ示説セリ。

表ニ於テ「アレルギー」ノ狀態ヲ説明ノ都合上六階ニ分チ、各階ヲ病理形態學的事象ト比較ス。各階ハ又各所及ビ全身ニ分タル。第一階及び第二階全身反應ニ於テ「アレルギー」ヲ示シ、形態學的ニ變化ヲ見ズ。第二階局所、第三階及ビ第四階局所ニ於テハ過敏性ヲ示シ、形態學的ニハ病竈周圍炎ヲ起シ、全身的ニハ滲出性ニシテ轉移ヲ生ジ易シ。第四階局所及ビ第五階ハ免疫性勝り、硬化性、增殖性病變ヲ示シ、第六階ハ殆んど完全ナル免疫ニシテ、組織ハ活動セズ。圖表第一ハ此階段ヲ縱軸トシ、時間的推移ヲ横軸トシテ初期變化群ノ治療、其進展ヨリ更ニ慢性結核ヘ移行、Schub 及ビ死ノ轉歸等ヲ圖示セリ。圖表第二ハ是等ノ諸關係ヲ模型的ニ表現セルモノナリ。

(岡抄)

#### 5、肺結核忠者ノ基礎新陳代謝

Anthony a. H. L. Kowitz(Hamburg-Eppendorf)

數十例ノ患者ニ就テ一回或ハ毎週一回數ヶ月間ニ瓦リテ計測ス。有熱及ビ低熱患者ニテハ無熱患者ヨリモ基礎代謝高マレリ。此上昇ハ熱ノ度ニ關スル所歟シ。症ノ活動性ニ關ス。病竈ノ擴ガリ及ビ性質ニ關シテハ肺尖竈ニ止ルモノハ常態ナルモ、之レ以上ノ場合ニハ常態或ハ高マレリ。且擴ガリ及ビ性質

ニ關係セズ、臨牀的經過ト比較スルニ輕快セルモノハ之ニ伴ヒテ常態ニ迄下降ス。然ラザルモノハ常態或ハ之レヨリモ高マレリ。

即肺結核ニ際シテハ含水炭素新陳代謝ニ障礙ヲ來シ、カ、ル基礎代謝上昇セルモノニテハ停止性患者ニ於テモ安靜療法ヲ必要トス。

#### 6、結核ノ類脂肪體療法ノ基礎及ビ其ノ研究問題

Johann Schubert(Hamburg-Eppendorf)

文獻ヲ綜覽シテ結論及ビ各論ニ分チ、類脂肪體ノ化學及ビ生物學上ノ定義、榮養、免疫學上ニ於ケル生物學的意義、其酵素、物理學的性狀、光線トノ關係、製品ノ粗純等ヲ説キ、次テ同療法ノ科學的基礎、實際的應用、效果等ヲムフ學派ノ一人トシテ批判セルモノナリ。

(岡抄)

#### 7、治療所ニ於ケル肺炎竈ト鎖骨下浸潤トノ關係

W. Minchbach u. K. Riemer(Baden)

一年九ヶ月ニ瓦リテ得タル二千九百例ノレンドゲン寫真ヲ検査シテ、肺尖病竈ノミノモノノ五五例、鎖骨下浸潤ノミノモノ四五例ヲ得タリ。前者中開性一九核九例(一六%)、臨牀症狀アルモノ二八例、無キモノ一七例。後者中開性一九例(四二%)。症狀有三〇例、缺クモノ一一例。年齢的ニハ兩者ノ間に關係ナシ。

(岡抄)

#### 8、溫帶地方ニ於ケル人類「アメーバ」病ト

## 其結核トノ關係

Adolf Gebreke(Hamburg-Eppendorf)

著者ハ熱帶地方ニ於ケル「アメーバ」症ノ研究ヲ Med. Klinik 1926, N. 17-21  
ニ發表セリ。歸國後獨逸内地ニ於テ一年間ニ二百例ノ同症ヲ發見シ、熱帶地  
方ニ見ザル症狀ノ多キ事ニ注目シ、殊ニ氣管枝炎症狀多ク爲メニ肺結核ト誤  
ラレ、或ハ肺結核ヲ重症ニ導ク事アル事實ヲ注意セリ。

(岡抄)

## 9、人類病竈ヨリ分離培養セル擬結核菌

(B. pseudotuberculosis rodentium)

### ノ研究

A. Haim u. Kental (Hamburg)

フレンケル氏ガ一九二一年ヨリ同二三年ニ亘リテ人體病竈ヨリ分離セル三株  
ノ培養菌ニ就テ培養、毒力、免疫力、試験ヲ行ヘリ。培地ニ關シテ著者等ハ普  
通寒天培地ニ天竺鼠ノ肝、脾、血液等ヲ各新鮮ニ加ヘタルモノヲ用ヒタルニ  
其ノ發育良好ナル事驚ク可キモノアルヲ見タリ。毒力ニ於テ加肝培地ヨリセ  
ルモノハ幾分強キヲ知レリ。同時ニ乳酸ヲ加ヘテ其ノ成績ヲ比較セリ。天竺  
鼠ニ於ケル免疫實驗ハ不明ニ終レリ。大黒鼠ニ「リポイド」(ムフ氏指導)ヲ以  
テヤル免疫モ明カナラズ。

(岡抄)

## 10、横隔膜神經切除ノ結果ト肺結核ノ治療

### 此手術ヲ獨立的ニ施行スル事ノ可否ニ

就子

Hansen(Si. Blasien)

バクマイステル氏ノ成績發表(Brauers Beiträge, B. 65)後引續イチ得タル一六

抄録

## 11、緩徐ニ經過セル肺結核ノ結果起レル小兒ニ於ケル甚ダ高度ノ心臓偏位、特ニ

右偏心ニ就テ

Otto Wiese(Landeshut)

炎症其他ノ原因ニ依リテ後天的ニ心臓が右胸ニ偏在セルモノハ之レタ Dextrocardiaト云ハズシテ Dextroversion Cordis (Pulmatauf)ト唱フヲ以テ至當トス。著者ハ三年乃至十二年ニ亘ル肺結核ノ結果同症ヲ來タル九乃至十六歳ノ小兒例及ビ二十二歳ノ女子一例ニ就テレントゲン寫真ヲ掲ゲテ示説セリ。

(岡抄)

## 12、初期空洞問題

Kurt Klare(Algenau)

十一歳ノ女児ニ見タル右肺下葉前部ノ初期空洞及其ノ治癒セル像ヲレントゲン寫真ヲ以テ示説セリ。九ヶ月ノ間隔ヲ以テ撮影セルモノニシテ、一ヶ年後治癒セリト云フ。

(岡抄)

## 13、小兒期ニ於ケル縱隔竇横隔膜肋膜炎ニ

H. H. Knitsch(Allgäu)

101111

一ヶ年間ニ検診セル六五〇例ノ小兒結核中表記ノモノ五例ヲ得、之レヲレン  
トゲン寫眞ニヨリテ説明セリ。一例ノ他ハ何レモ肺結核ノ症狀ヲ主トス。右  
側四例、左側一例。二例前部、二例後部ナリ。全例ヲ通シテ横隔膜ノ侵サル  
ルヲ見タリ。

(岡抄)

#### 14、兩側氣胸及ビ油胸ト其ノ手技

Karl Diehl( Charlottenburg)

二年間ニ十五例ノ兩側氣胸ヲ行ヒ、所謂早期浸潤ノ像ヲ呈スルモノニ效アル  
事ヲ記セリ。且其ノ手技、器具、施行上ノ注意等ヲ詳細ニ記セリ。油胸ニ關  
シテハ佛國文獻ニ從ヒテ行ヒ、十四例ヲ得タリ。壓迫油胸ニハ流動「バラフィ  
ン」ニ〇・五%「ガメノール」ヲ加ヘタルモノヲ用ヒ、或ハ五乃至一〇%「ヨヂビ  
ン」ヲ加ヘタルモノヲモ使用セリ。一同量五百乃至六百cc、最大量一四五〇cc  
ニ及ベルモノアリ。消毒油胸トシテハ八%「ガメノール、オレーフ」油ヲ用フ。

(岡抄)

#### 15、結核ト合併セル先天性黴毒

Gustav Baer(München)

一九一八年ヨリ同二五年ニ亘リテランケ氏ト共ニ觀察セル三例ノ臨牀記錄ナ  
リ。第一例ハ九年間(一五乃至二四歳)。第二例ハ七年間(二三乃至二〇歳)。  
第三例ハ七歳ノ小兒ニシテ其間絶エヌ結核菌ヲ證明シ、經過高低アルモ治療

セズ、最後ニワツヤルマン氏反應何レモ強陽性ナル爲メ強ク驅黴療法ヲ行ヘ  
ルニ肺結核モ亦同時ニ顯著ニ輕快セルヲ見タリト云フ。 (岡抄)

#### 16、結核第二期ニ於ケル空洞治癒ニ就テ

Harms u. Klinckmann(Mannheim)

著者等ハ表記ノ例、六例ヲ得、其治癒後過ラレントゲン寫眞ヲ以テ圖示シ、  
ト何レモ殆ンド消失セリト云フ。 (岡抄)

#### Zeitschrift für Tuberkulose Bd. 50, H.

4. 1928.

#### 17、結核性膿氣胸ノ外科的處置

Hugo Hauck.

結核性膿氣胸ノ處置ハ此レヲ外科的ニ行フモ甚ダ困難ニシテ屢々不成功ヲ終  
ル事アリ、殊ニ患者ノ一般狀態ニ影響スル所多キヲ以テ其ノ時機ノ選擇ニモ  
相當ノ注意ヲ要スルハ勿論次ノ二點ニ特ニ留意スベキナリ、一、混合傳染ノ  
有無、二、肺竇ニ肋膜ニ二次的變化例ヘバ肺膜性變化又ハ肺臟或ハ外部ヘノ  
穿孔ノ有無、混合傳染ナキ結核性膿氣胸ハ原則トシテハ保存的ニ處置スルモ  
ノニシテ穿刺及び洗淨ノ反復ニヨリ膿ノ排除ヲ圖リ且ツ瀦溜腔ノ萎縮ヲ企圖  
スペキナリ、若シ肺膜性變化高度ニシテ到底肺ノ膨脹ニ因リ瀦溜腔ノ萎縮ヲ  
望ミ難キ時ハ洗淨法ヲ連用スルモ無効ニシテ宜シク胸壁ノ成形手術ニ依ルベ  
シ(猶ホ著者ハ此ノ主旨ニ則リ自家ノ治療セル二十例ニツキ詳細ヲ列舉セリ)

(丸川抄)

#### 18、結核性膿胸ノ外科的處置

Eduard Melchior.

著者ハ先づ結核性膿胸殊ニ混合傳染ノアル場合ノ處置ノ甚ダ困難ナル事ヲ指  
摘シ次イデ混合傳染ヲ惹起スベキ諸種ノ原因ニ就キ注意ヲ喚起シ處置トシテ  
次ノ事項ヲ述べタリ、即チ結核性膿胸殊ニ混合傳染ナキ場合ハ原則トシテ保  
存的ニ處置シ外科的ニハ自然治癒ノ援助ヲ與フルニ止ムベシ、再三穿刺ヲ反

復シ或ハ同時ニ薬液ヲ用キテ洗淨ヲ施シ又ハ穿刺後廣汎ナル瀦漏腔ノ癒著ヲ

促進スル爲メニ胸壁成形手術、横隔膜神經切除術等ヲ行フ、次ニ自家ノ治驗例ヲ列舉シタル後、結核性膿胸ノ外科的處置ニ於テ其ノ適應症ノ選擇ニ充分ノ注意ヲ拂フ時又相當ノ效果ヲ齎シ得ベシト結論セリ。 (丸川抄)

## 19、横隔膜神經切除後ノ麻痺ノ合理的利用法

(丸川抄)

肺結核ニ對スル手術トシテ横隔膜神經切除術ノ價値ハ今日猶ホ相當議論ノ餘地アル所ニシテ其ノ機械的效果ニ至リテハ人工氣胸又ハ胸壁成形術ニ及バザルコト遠ク横隔膜神經切除前後ニ於ケル横隔膜ノ高度ノ差ハ吸氣時ニ於テ十輝ヲ出デズ從ツテ肺ノ上葉ニ主トシテ罹患部ノ存在セル場合殊ニ其ノ效果少ナカルベシ。

横隔膜神經切除後肺ノ萎縮が生理的安靜ト其ノ趣ヲ異ニスル事ハ勿論ニシテ特ニ次ノ二點ニ於テ然リ、即チ

一、代償的肋骨呼吸

二、横隔膜ノ逆運動

此ノ二點ヲ考查シ著者ハ横隔膜神經切除後腹部ニ木板ヲ貼用シテ腹腔内臟器ヲ擧上壓迫シ横隔膜ノ高在ヲ企圖スルト共ニ患側肩ヨリ胸壁ノ前後ニ一帶ヲ

下シテ木板ニ固定シ他ノ一帶ヲシテ腋窩ノ部ニ半還行セシメ此レニ依リ肋骨呼吸ヲ抑制シ甚ダ好結果ヲ得殊ニ左側ニ於テハ多少ノ喫氣又ハ胃痛ヲ誘發セルモ右側ニ於テハ何等ノ障礙ヲ惹起スル事ナク年餘ニ亘リ良好ノ結果ヲ得タリト云ヘリ。 (丸川抄)

## 20、局所的血液像ニ依ル結核ノ免疫狀態ノ決定

抄 錄

Egon Helmreich.

著者ハ先ザラング氏ノ結核分類法ニ就キテ免疫學的觀察ヲ行ヒ、結核諸期患者ニ「ツベルクリン」反應ヲ行ヘル部ト普通行ナハレル指尖部トヨリ血液ヲトリ、其ノ血液像ニツキ、淋巴細胞ト中性嗜好白血球ノ増減及ビ相互關係ヲ「クロフローゼ」、粟粒結核、淋巴肉腫症、人工的鬱血狀態ヲ起セル部等ノ血液像ヨリ推論シテ、結核諸期ニ於ケル淋巴細胞増減等ヲ免疫學的ニ説明セリ。

(關根抄)

## 21、「ツベルクリン」ニ對スル過敏性亢進ノ

### 人工的發現問題

W. K. Kaiser.

實驗第一ニ於テ、「ツベルクリン」ヲ健康海猿及家兔ニ注射セルニ輕度ノ體溫上昇ノ外何等特別ノ反應ト認ムベキモノナカ、  
實驗第二ニテハ、ランゲルス氏法ニヨリ滅殺結核菌ノ皮下注射ニヨリテ試ミタルニ、此モ亦、判然タル定型的ノ結果ヲ示サドリキ。 (關根抄)

## 22、Mühlengeräusch の成立問題

E. Tannarim.

一九二二年アルベルト氏ニヨリテ記載サレテ以來、其ノ發生ニ關シ種々論議セラル、共アルベルト氏ノイフ、空氣ガ脈管内侵入ニヨリテ起ルトイフ說ニ對シ、反駁ヲ加ヘ、著者ノ實驗ヲ舉ゲ、該音ハ肋膜ト心囊膜ノ癒著ニヨリテ起ル摩擦音ニシテ而シテ肋膜腔ガ共鳴器トシテ作用スルモノナリト論ゼリ。

(關根抄)

*American Review of Tuberculosis Vol.*

XVII, No. 2, 1928.

## 23、結核ニ對スル先天性抵抗力

(Charles T. Rydler.)

タメコノ研究ヲナセリ而シテソノ決定的斷案ヲ下スニハ尙幾多ノ例數ヲ擧ケ  
ルヲ要スベキモ著者ガ結核罹患後妊娠シ或ハ妊娠ノ後結核ニ罹レル婦人一六  
〇名ヲ診断後一ヶ年及ビ二ヶ年ニ亘リ觀察シテ之レヲ條件近似セル對照ト比  
較シタル所ニヨバ妊娠ハ結核ノ經過ノ上ニ格別ノ重荷ヲ加フモノニアラズ  
トノ結論ヲ得タリ。

大多數ノ人ハ普通ノ傳染性疾患ニ對シテ高度ノ抵抗力ヲ有ス、「ハ先天的遺  
傳ニ基クモノニシテ結核ニ對シテモ亦同様ノ關係アリ。特異性免疫力ノ著明  
ナル増進ニヨリテ治癒スル所ノ傳染病ニアリテハ死亡ハ初感染ノ時期即チ幼  
年乃至少年期ニ多シ、「ヂワテリー」、麻疹、百日咳、猩紅熱等ノ小兒疾患ト稱セ  
ラル、モノノレナリ。之ニ反シ免疫力ノ增加著シカラザル疾病ニテハ死亡  
率ハ盛年並ニ老年期ニ高シ。結核ノ場合ハ小兒期初感染時ニハ通常ヨク之レ  
ニ耐ヘ死亡率低キモ後死亡率ハ急騰シ老年ニ到ルマテ高位ヲ保ツ、コノ事實  
ハ他ノ免疫ヲ與フル疾患ト截然タル對照ヲナスモノニシテ結核菌ノ自然的初  
感染ハヨク之レニ耐ヘタル場合ニモ何等有效ナル免疫力ノ增加ヲ見ザルノミ  
ナラズ反ツテ反対ノ現象ヲ呈ス、殊ニ肺結核ニテハ初感染ニヨリテ起ル組織  
ノ變化が肺痨ノ發展ヲ促ガスが如キ感アリ。アル種ノ「ワクチン」ハ明カニ結

核菌ニ對スル動物ノ抵抗力ヲ高ム、從ツテ之レヲ人體ニ應用スル事ニハ或ル  
希望ヲカケ得ル理ナレドモ如何ナル方法ニモセヨ若シ成功セント欲セバカノ  
自然的初感染が後來防禦力ヲ高ムルヨリモ寧ロ過敏性ヲ賦與スル感アルニ比  
シ一層有效ナルモノナラザルベカラズト。  
(柴田抄)

## 24、妊娠ト結核トノ關係ニ就テノ統計的研究

H. B. Anderson.

肋膜炎ガ原發性疾患トシテ起ル場合ハ甚ダ稀レナリ。肋膜炎ハ解剖ノ際屢々  
見ラル、ニ反シ臨牀ニテハ比較的少數ナル點ヨリ見レバ肋膜癌者ハ屢々臨牀  
上潛伏セル炎衝ニヨリテ生ズルモノ、如シ。滲出液アル一般肋膜炎ハ常ニ結  
核性ナリ又乾性肋膜炎モ概子結核性ナレドモノ内ニハ胸痛筋炎帶狀胸行疹  
著者ハ妊娠ガ肺結核ノ經過ニ及ボス影響如何ト云フ問題ニ對スル解答ヲ得ン  
Alice M. Hill.

肋膜炎ハ比較的輕症ニシテ治癒シ得ル結核ノ一形態ヲ成スモノニシテソノ性質及ビ療法が多く了解セラル、ニ到レル最今ノ統計ニ於テハ完全治癒ノ數甚ダ増加セリ、三十歳以上ノ治癒患者ニテ體重モ常態ニ復シ家族史ニ結核ナク又ソノ體重ガ家族的特質以下ニ下ラザル時ハ五年後ニ於テカ、ル保険契約者ハ標準率ニ從ツテ認容シテ可ナリ。幼年期ニ結核病竈ノ完全ニ治癒シタルキノハ後年ニ於テ結核免疫性ノ増加ヲ期待セラル。肋膜炎ノ既往症アリ體重減少續キ殊ニ家族史ニ結核アリ且ツ胸廓狭小ナル人々ハ決シテ標準生命ヲ完フシ得ザル危険ナル一群ニ屬スト。

肺結核ニ於ケル「エレクトロカルヂオ」  
26、肺結核ニ於ケル「エレクトロカルヂオ」ノ研究、第一回報告—五〇例  
二就テ  
（柴田抄）

Saling Simon and Felix Baum.

著者ハ肺結核ノ場合心臓障碍ノ存在ヲ診断スルニハ普通ノ検査法ヲ以テシテハ困難ナルヲ感シ二五〇名ノ慢性肺結核患者ニ就キ、「エレクトロカルヂオ」ノ研究ヲ遂行シタル結果ソノ價値甚ダ大ニシテコレニヨリテ該診断ハ

（柴田抄）

海猿ヲ大腸菌ニテ前處置スルニ「ツベルクリン」反應陽性トナリ又「ツベルクリン」ト豚血清トヲ併セ健康海猿ニ注射スレバ該動物ハ「ツベルクリン」ニ反應スルニ至ル。

（柴田抄）

（Z. Imm. P. Bd. 56, H. 1/2)  
M. Mastbaum.

（F. Janney Smith and Ben T. Johnstone.)

27、肺臓「ヘルニア」  
抄録

肺臓「ヘルニア」ハ一四九九年 Roland が第一例ヲ報告シテ以來病例少ナク最今 Montgomery and Latz ノ蒐メタルモノハ一六五例ナリ、患者ハ右ニ關シ綜合ナシ之ノ自己ノ見タル特發性肺臓「ヘルニア」ノ一例ヲ添加セリ。

## 28、人型竜ニ鳥型結核菌ノ鳥類肝臓内ニ於ケル運命ニ就テ

John C. Rogers.

結核菌ヲ鳩ノ靜脈内ニ注入スル時ハ菌ハ迅速且ツ廣汎ニ肝臓内ニ占位ス。コノ現象ハ靜脈竇ノ内膜ヲナセル血管内皮細胞ノ喰菌作用ニ基クモノナリ。一旦沈著セル結核菌ハ貪食細胞内ニテ甚ダ速カニ消化セラル而シテコノ際結核菌ガ他ノ菌殊ニ肺炎球菌ニ比シ消化ニ對シ抵抗力大ナルガ如キ事實ヲ見ズ。大量ノ菌ヲ注射シタル場合ノ外ハ肝臓ニ形態的變化ヲ生ズル事ナシ。大量ノ鳥型菌ヲ注射シタル時ハ永久的ナル組織ノ變化即チ結節及ビ巨細胞ノ形成ヲ惹起ス。

## 結核專門外雜誌

### 29、「ツベルクリン」反應ノ特異性ニ就テ

大イニ單純化セラル、モノナリトシテ推奨セリ。又肺結核患者ニテハ彼ノ高サノ平均ハレーヴィス氏が常人五〇例ニ就キテ見タルモノニ比シ低シ、コハ結核患者ニ心筋ノ衰弱ノ存在フルニ因ルモノ、如クコノ點ハ臨牀家ノ以前ヨリ想像セル所ナルモ解剖ニ依ルニ非ザレベ立證スルヲ得ザリシ所ナリト。

F. Janney Smith and Ben T. Johnstone.

而シテ此ノ發生シタル「ツベルクリン」丘疹ヲ組織的ニ検スルニ結核動物ニ起レル眞正「ツベルクリン」丘疹ト更ニ繋ル處ナシ。故ニ「ツベルクリン」反應ハ其ノ特異性價値ノ少キモノナルコトヲ思考セシム。

(原譯抄)

### 30、肺門腺結核症候季節的變化ノ診斷的價

#### 值ニ就テ

Hans Wagner.

(W. K. W. Nr. 12, 1928)

肺門腺結核ハ夏期ニ増悪シ冬期ニ軽快ス。夏期海岸ニ轉地セル小兒ニシテ屢家庭ニ在ルヨリモ不氣姫ニシテ食慾不振遊戯ヲ好マザルモノアリ。是等ノ小兒ニ在リテハ肺門腺ノ診査ニ注意セザルベカラズ。大人ニテモ夏期倦怠ヲ覺エ活動性乏シクナルモノアリ余ハ「夏季症候 (Sommersyndrom)」ト稱ス。オレル氏ハ結核ノ疑アル兒童ハ十月ヨリ十一月ニ體重著シク增加シ六七月ニハ減少スト云フ。又オソイニツヒ氏ハ冬季ニ「ツベルクリン」反應強ク夏時ハ弱シト稱セリ。

余ノ経験ヨリスレバ夏季症候ト肺門腺結核トハ一定ノ關係ヲ有スルガ如シ。

即チ六十七例ノ肺門腺患者中夏季症候陰性二例不明瞭四十例陽性二十五例ナリ。故夏季症候ノ存スルモノハ肺門腺結核ヲ疑ヒ診査スペキモノトス。

(原譯抄)

### 31、「B、C、G」ノ非病原性ニ就テ (第三報)

R. Kraus.

(W. K. W. Nr. 13, 1928)

「B、C、G」ハ動物ニ一定ノ結核性病變ヲ起スモ約六十日ノ後ニハ全ク消退スルモノナリ。

五・〇一一一〇・〇一一一〇・〇延ラ腹腔ニ接種スルニ大網膜結核ヲ起ス。然シ六週以後ニハ病變ヲ見ザルニ至ル。大量ノ場合ニハ肝及脾臓ニ結節ヲ作レドモ病竈組織ヲ他動物ニ接スルモノ之ヲ感染セシメ得ズ。故ニ「ミルツブラン

トワクチシ」ノ如ク非病原性ナリト云フベシ。

又本菌ハ過敏性動物體内ニ長ク存スルモ其ノ非病原性ニ變化ヲ認メズ。之ニハ多少ノ反對者ナキニ非ズ。

興味アルハ「B、C、G」ノ經口的投與又ハ皮下接種ニヨリ小兒ハ「ツベルクリン」陽性トナル。殊ニ皮下接種ニ於テ強シ。

動物ニ於テモ本反應有毒結核菌感染ヨリモ弱ケレド一定ノ陽性ヲ示ス。免疫ノ效果ニ就テハ言及セザルベシ。

### 32、急性關節「ロイマチス」ト結核ノ合併ニ就テ

Carl Reiter.

(W. K. W. Nr. 14, 1928)

最近急性關節「ロイマチス」ト結核トノ關係ニ注意スルモノ多キニ至レリ。著者ハ三〇七例ノ急性關節炎患者ヲ診療シ是等ハ皆色々ノ結核症狀ヲ呈シ居タルヲ検出セリ。

急性關節「ロイマチス」患者ノ五分ノ四ハ「ツベルクリン」〇・二延ノ皮内反應陽性ナリキ。而シテ陽性ナルモノハ發熱、關節ノ腫脹潮紅疼痛ヲ覺エ時ニ肋膜炎、心内膜炎ノ症狀ヲ呈ス。著者ハ急性關節「ロイマチス」が結核ニヨリテ起り得ルモノナルコトヲ信ジ其ノ療法ニ空氣日光其ノ他特殊療法ヲ施サントセ

(原譯抄)

## 經切斷、右側氣胸ヲ以テ治療セル例

Maendl.

(W. K. W. Nr. 16. 1928)

### 33、「ツベルクリン」問題

Herrbert Koch.

(Blenda)

「ツベルクリン」ハ之ノミヲ以テシテハ動物ニ「ツベルクリン」過敏症ヲ起シ得ズ、故ニ之ハ一般ノ抗體抗原ノ法則ヲ以テ律シ難シトハ現今多クノ學者ノ唱フル處ナリ。

然シ此結核菌ハ「ツベルクリン」過敏症ヲ起シ得ルモノナリ。而シテ一方フリツシユ氏ノ實驗ニ依レバ「ツベルクリン」ハ動物體ヨリ排泄セラル、ト速ナリト。即チ其ノ抗原性ナキハ之が爲ニシテ此菌ハ其ノ蠟樣質ニヨリ「ツベルクリン」排泄遲延セラルが故ニ過敏症ヲ惹起スルモノナラン。

即チ「ツベルクリン」過敏症ヲ起スニハ「ツベルクリン」常ニ徐々ニ吸收セラルルコトヲ必要トス。

余ハ此ノ目的ニ向ツテ數年間研究ヲ續ケタリ。

最近ストラウス氏及ベルンハルト氏ノ此ノ假說ニ基ケル實驗ヲ得タリ。氏等ハ「オリーブ」油、「メタコレステリン」、「ミリチン」ノ合劑ヲ作り之ニ「ツベルクリン」ヲ混合シ其ノ吸收ヲ緩慢ナラシメタリ。之ヲ海猿ノ皮下ニ接種シ三週間後百分ノ一耗、「ツベルクリン」ヲ皮内ニ注射スルニ動物ハ過敏症ヲ呈ス。此ノ動物ノ合劑接種部位ニハ何等炎症ナシ。

此ノ實驗ニヨリ「ツベルクリン」過敏症ハ抗體抗原説ニ依ツテ説明セラルベク又此ノ合劑ハ治療及豫防方面ニ一新機軸ヲ創セルモノト云フベシ。

(原譯抄)

### 35、「ツベルクリン」軟膏絆創膏反應

Ludwig Haberlin.

(W. K. W. Nr. 20. 1928)

### 34、重症兩側性肺結核ニ於テ左側横隔膜神

抄 錄

舊「ツベルクリン」又ハ「ツベルクリン」軟膏ヲ胸部皮膚ニ滴下附著セシメ此ノ上ニ紺創膏ヲ貼シ對照トシテ他側胸部ニ紺創膏ノミヲ貼附シタリ。而シテ四十八時間ノ後發赤又ハ丘疹ノ發生ヲ檢シタリ。又同時ニビルケー氏反應及モーロー氏反應ヲ行ヒタリ。藥劑トシテハ舊「ツベルクリン」ノ外、「エクテビ」ノ「デルモツビン」「ベルクタン」ヲ使用セリ。

以上ノ結果製劑及方法ヲ異ニスルモ其ノ成績ハ殆んど同ジク優劣ヲ認メズ。

### 36、「B、C、G」ニ依ル結核豫防接種

(原澤抄)

A. Calmette.

(W. K. W. Nr. 21 1928)

### 37、「B、C、G」皮下接種ニヨル結核豫防

B. Weill-Hollé.

(W. K. W. Nr. 21 1928)

結核免疫が感染免疫ニ依テ其ノ目的ヲ達シ得ラル、コトハ周知ノ事實ナリ。著者ハ此ノ目的ニ向ツテ「B、C、G」ナル無毒牛型結核菌ヲ得テ生菌感染免疫ヲ行ヒタリ。其ノ後多クノ學者追試實驗ヲ爲シ「B、C、G」ノ無毒ナルコトヲ知レリト信ズ。

腸管ヨリ菌、毒素及抗毒素ノ侵入スルコトハ既ニライゲルト、デイツセー等ニヨリテ證明セラレ尙幼若動物ニ於テ其ノ通過性大ナルコトヲ確メタリ。

故ニ吾人ハ「B、C、G」ヲ經口的ニ與ヘ結核ノ豫防ヲ爲サントスル場合ニ生後二三日ノ時ヲ選ビタリ。

一九二四年七月一日ヨリ全佛及其ノ植民地ニ此ノ豫防接種ヲ行ヒ佛國ノミニテ之ヲ行ヒタル小兒七萬五千ニ達シタリ。尙外國ニ於テモ多數ノ接種ヲ爲シ全部ニテ今日迄約十五萬人ニ及ベリ。

吾人が十分觀察シ得タル九千人ノ被接種者ニ於テ滿一歲迄ニ死亡セルモノ

三・一・五ニシテ此ノ中結核ニテ死亡セルモノ〇・九%ナリ。(他ノ接種ヲ受ケザル小兒滿一歲迄ノ死亡率ハ八・五%ナリ)。一歲ヨリ二歲迄ノ結核死亡率ハ〇・二%ニシテ以上五歲迄ハ死亡セルモノナシ。

死亡例中解剖セルモノニ於テ「B、C、G」ニヨリ障礙ヲ起シタリト認ムルモノ一例モナシ。又全被接種者中「B、C、G」ニヨリ何等カノ疾病ヲ起シタルモノヲ聞カズ。

「B、C、G」接種小兒ニ於テ「ツベルクリン」反應陽性ナラザルモノ多キモ「ツベルクリン」反應陽性ナルモノノミガ結核免疫ヲ有ストハ誤レル見解ナリ。

(原澤抄)

### 38、「B、C、G」ニヨル畜牛結核感染豫防

A. Guérin.

(W. K. W. Nr. 21 1928)

ニ熱發食慾不振羸瘦ヲ來シ四乃至八日ニシテ通常ニ歸ル。五〇・〇乃至一〇

〇・〇毎ヲ注射スルヤ四十八時間後ニ局所ニ浮腫ヲ生ジ漸次硬度ヲ増シ八日

目ニハ鳩卵大ノ可動性腫瘍トナル。之が縮小ハ緩慢ニシテ吸收シ終ル迄年餘

ヲ要スルコトアリ。

「B、C、G」注射後二十日ヨリ「ツベルクリン」反應陽性トナリ十乃至十二ヶ月

カク處置セル牛ハ五〇毎ノ有毒結核菌ヲ靜脈内ニ接種スルニ何等結核症狀ヲ起スコトナシ。然淋巴腺ニハ有毒生菌存シ之ハ海猿ヲ感染セシメ得。

此ノ事實ニヨリ犢ノ免疫ヲ行ヒタリ。

犢ハ舍内感染ノ恐アルヲ以テ生後可成早ク免疫ヲ行フベク又其ノ後十四日以上結核感染區域ヨリ隔離スルヲ要ス。又之ヲ養フ乳ハ全ク結核菌ナキモノタラザルベカラズ。而シテ第二年目ニハ再注射ヲ要ス。

注射材料ハサウタン氏ノ造レル液體培養基ニ三乃至四週間培養モ後濾紙ニテ菌體ヲ濾シ取り乾燥シテ球入り「コルベ」ニ入レ少許ノ滅菌水ト共ニ一分間三十迴轉ノ速度ニテ三十分間迴轉シ「エムルジョン」ト爲ス。稀釋液ニハサウタン氏液ヲ用ユ。之ハ注射後何等ノ反應ヲ起サズ且菌ハ此ノ中ニ長ク生存ス以上ノ「エムルジョン」ヲ「アンブル」ニ分注シ製造後十日以内ニ使用スルヲ要ス。

被接種動物ハ特別ノ保護ヲ要セザルモ「ツベルクリン」反應ヲ直後ニ行フベカラズ。

一九二四年ヨリ一九二八年三月迄一五、八〇六頭ノ接種ヲ爲セド何等ノ障礙ヲ認メザリキ。

(原譯抄)

### 39、舊「ツベルクリン」非特異性過敏性ニ就

抄 錄

## テノ實驗

Dr. Tr. Keller.

(Zeitschr. f. infekt. u. Hygiene Bd. 108 II. 4)

ニ舊「ツベルクリン」五倍以上ノ稀釋液ヲ用ヒテ皮内検査ヲナシタルニ一週間乃至五週間ニ於テ陽性ニ現ハレルモノアリ其ノ陽性ニ表ハレタル「モルモノト」ハツベルクリンニ非ラザル「グリセリン」肉汁ニテ同様ニ皮内反應陽性ヲ示シタリ。

### 40、結核感染乳又ハ此ノ疑アル產婦乳中ノ

#### 結核菌

Dr. Hacken u. Dr. Meyer.

(Ebenda)

「モルモット」ノ感染試驗上乳中ニ結核菌ノ移行シ得、其レハ臨牀上健康デアルモベスレドカ、子一クリ、ボーコー氏ノ血清反應且ツ「ツベルクリン」反應成績ヲ得タ事ハ菌ノ不可視的時代ノ存在スル事ヲ考ヘラレル、其所デ臨牀的又ハ一定ノ手段ヲ以テ結核ヲ證明シ難キ五十例ヲ選ビテ其ノ乳汁ヲ健康「モルモット」ノ腹腔内ニ五・〇乃至一〇・〇毎ヲ注射シタル結果二十例ハ明カニ結核感染ヲ認メ陽性ノ成績ヲ收メタリ。

(渡邊)

### 41、カルメット氏「B、C、G」培養菌ノ豫防

#### 作用ニ就テ牛ニ於ケル實驗

Prof. Dr. Launge, u. K. Rydlin.

(摘要)

「B、C、G」ヲ皮下ニ注射シタル牛ニ靜脈内ニ有毒菌感染ラナシタル場合ハ一向モ豫防力ヲ證明セズ對照トシテ何モ前處置セズ感染セシメタルモノト均シ、此ノ方法ヲ以テシテカルメット氏一派ハ豫防力ヲ證明シテ居レルト云フニモ係ラズツエノウイツチ氏等ノ實驗ハ全等ノ實驗ヲ證據立タリ我々ハ實驗ノ後牛ニ於テカルメット「B、C、G」ノ菌力ヲ故サラ減シ其レテ免疫能力ヲ減ゼシメタルモノニ非ラズ、而シテ此ノ強力感染許リテナク弱キ感染ニ對シテモ豫防力ヲ認メ得ズ。

「B、C、G」ヲ靜脈内ニ前處置シタル場合ハ感染ニ對シテ豫防力ハ良キ成績ヲ收メタリ、斯ク「B、C、G」ヲ靜脈内ニ注射スル所ノ前處置ヲ選ビタナレバ恐ラク免等ノ動物實驗ノ結果ハ一般ニ良好ナランモノ體ニ此ノ方法ヲ施ス事ハ甚ダ實際的ニ非ラズ。

## 42、我ガ臨牀ニ於ケル喉頭結核ノレントゲン線療法ノ成績ニ就テ

木村謙次

(東北醫學雑誌第十卷第四、五冊)

著者ハ最近二年間ニ六十九例ノ喉頭結核患者ニレントゲン療法ヲ應用シ相當良果ヲ得タル研究報告ニシテ、使用セル深部治療ノ裝置ハ島津及シーメンス製作ノモノニシテ球管ハ常ニクリップ管ヲ用ヒ濾過ハ二・〇粍ノ「アルミニユーム」ヲ以テセリ焦點皮膚距離ハ約二五粍トナシ、放射方法ハ夫々病變ニ應ジテ適宜ニ定メ第一回放射ハ頸部ノ正面第二回日ハ右側三回目ハ左側トシ以下之レヲ反復セリ、放射ハ約四乃至六粍ノ大サトシ、放射量ハ少量放射ヲ過當ト認メ毎回ヲ用ヒタリ、而シテ六十九例ニ就キテ其成績ヲ治癒、好良、原

狀及不良ノ四種ニ分類スルトキハ、治癒九例(男四例女五例一三%)好良五例(男三例女二例七・二%)原狀三十九例(男三十二例女七例五六・五%)、不良十六例(男十一例女四例二三・二%)ニシテ治癒及好良ヲ合スルトキハ二〇%以上ニ上リ原狀ニ止マルモノ過半數ニシテ不良ノ經過ヲ取レルモノ又症例ノ一五ニ達セリト(但シ以上ノ分類、治癒トハ臨牀上ノ見地ナリ)。

最後ニ結論シテ

一、喉頭結核ニレ線療法ヲ施ス際ニハ、豫メ全身並ニ局所所見ノ之レニ適當ナルモノ、選擇ヲ要ス。

二、レ線治療ハ肺所見ノ第一期又ハ第二期ニシテ、喉頭ノ増殖型ナルモノニ適合ス。是等ハ浸潤又ハ潰瘍ノ何レヲ問ハズ、一般ニレ線ニヨリテ治癒ヲ達シ得ベシ。

三、レ線ハ、滲出型ノモノニハ不良ナリ。極少量ニテモ、組織ヲ破壊シ一般症狀ヲ増悪セシム。肺所見重篤ニシテ、急性破壊ヲ伴ヒ喉頭ニ浮腫ヲ見ルモノニハ照射禁忌ナリ。

四、治癒ニ至ル照射回數ハ種々ナリ。數回ニシテ之ニ赴クモノアルモ少カラズ。

五、レ線照射ハ之ヲ外科的療法、「トリフアール」靜脈内注入ト併用スル時ニ

一層ヨキ效果ヲ收ムルコトアリ。

六、レ線照射ハ血液像ニ關係ヲ及ボス。治癒ニ赴クモノハ、體内ノ免疫體ノ增加ニヨリテ中性多核白血球ノ著シキ減退、淋巴球ノ增加、「エオチン」嗜好細胞並ニ大單核及ビ移行型ノ增加ヲ來ス。不良ニ至ルモノハ之ニ反スルヲ見ル。

(加藤抄)

## 43、麻疹後ノ「ア子ルギー」中ニ起レル皮膚

ノ 粟粒結核

(Zentralbl. für die Gesamte Tuberkulose. Forschung) Draga Stöhr

Bd. 29, II. 3/4, 1928)

肺結核ノ母ヨリ生レタル十九ヶ月ノ小兒ガ麻疹ノ經過後四週ニシテ一乃至二耗ノ黃色乃至赤褐色ノ皮疹ヲ生ゼリ。  
該小兒ノ胸部ニハ全面ニ瓦リテ乾性及ビ濕性「ラツセル」ヲ聽取セラレ肝及び脾ノ腫脹アリ、結核菌ノ全身漲溢ノ結果皮膚粟粒結核ヲ生ゼルモノナリ。

(春木抄)

竹尾結核研究所	大阪市北區堂島濱通り三丁目
伊東祐三郎	朝鮮慶尙北道立大邱醫院
本間金藏	長崎縣北高來郡有喜村
甲斐第一	牛込區市ヶ谷田町三丁目一〇番地三桂製藥合資會社
大野芳男	半田縣武庫郡鳴尾
光武貞經	兵庫縣武庫郡鳴尾
陸潤之	秋田縣雄勝郡西馬音内町
長谷川裕	長崎縣肥前國伊萬里町
埼玉病院	長崎縣肥前國伊萬里町
長瀬濟象醫院	上海浦南奉邑縣西三鄉庄行市陳行橋病院
鉤柄福之助	朝鮮黃海道長瀬郡速內
韓辰颶	九州帝國大學醫學部皮膚科泌尿器科教室
青木信道	大分縣南海郡東中浦村大字丹賀浦二八三知命堂醫院
柳澤康夫	中華民國黑龍江省城廣濟醫院
竹島玄清	東京市京橋區明石町三七聖路加國際病院內科
關根豐之助	大阪府豐能郡麻田村刀根山療養所內
東京府下野方町東京市療養所內	熊本縣天草郡登立町一八〇番地

○昭和三年八月退會者

飯田左三 初鹿野理重郎

初鹿野 理重郎

神  
林

三

會報竝二雜報