

結核

第二卷 第五號

大正十三年十月二十四日發行

原 著

淋巴腺結核ノ熱型ト血液像トノ關係ニ就テ

杏雲堂分院(院長醫學博士佐々木隆興)

醫學士 永 野 重 業

第一 緒言

結核性淋巴腺炎ハ吾人内科醫ノ最モ屢々遭遇スル疾患ノ一ニシテ、症候學的ニモ治療學的ニモ先輩諸家ノ記述既ニ至レリ盡セリト云フ有様ニテ此上更ニ珍ラシキ現象ヲ發見シ得ベシトモ思ハレヌ程ナルガ然シ嘗テハ此疾患ノ一部ハ所謂假性白血病ナル名稱ノ下ニ總括セラレタルモノガ近時此總括の名稱ヨリ分離セラレテホドキン氏肉芽腫及微毒性肉芽腫等ト共ニ内科書ニ於ケル一新項目ヲナスニ至レル點ニ於テ吾人ノ興味ヲ誘致スルト同時ニ之ガ臨牀診斷上亦多少ノ興味アルモノタルコトヲ失ハナイノデアアル何トナレバ腫脹セル淋巴腺ガ外部ヨリ觸知シ得ラル、所ニ存在スル場合ニ於テモ時ニ類症鑑別ニ困難ヲ感ズル場合絶無ナリトハ云ヒ得ザルニ況ンヤ身體何レノ部分ニモ臨牀的ニハ腺腫ヲ證明スルコトヲ得ズ他覺的ニハ唯高度ノ熱發ノミヲ主徵トスル場合ニ於テハ診斷ハ決シテ容易ナリトハ言ハレナイ、カ、ル場合ニ其熱型及血液像ガ診斷上如何ナル價値ヲ有スルヤト云フ問題ニ就テハ今日迄成書ノ記載ハ甚ダ明瞭ヲ缺テキル。

蓋シ種々ナル熱性疾患ニ際シテ血液ハ屢々迅速ニ之ニ反應シ就中白血球ハ疾患ノ種類ニヨリテハ其總數ニ増減一定ノ規

則ヲ示シ又各種白血球相互ノ比ニ於テモ屢々一定疾患ニ對シテ夫々特異ノ變化ヲ呈スルモノアルコトハ周知ノ事實ナルガ故ニ淋巴腺結核ノ場合ニ於テモ亦同様ノ期待ヲ以テ今日迄多數ノ學者ニヨリテ血球形態學的検査ノ行ハレタルハ勿論ニシテ其中最モ重要視セラレタルハ淋巴球ノ態度デアル、然シ淋巴球ハ此際或ハ増加スルト云ヒ或ハ減少スルト言ヒ諸家ノ成績全ク一致ヲ缺テキル、淋巴球ニ次デ此際看過スベカラザルハ大單核球及移行型即チ「Lappenteim」ノ所謂「モノチーテン」ノ比率デアル、抑モ淋巴腺結核ニ際シテ「モノチーテン」ノ態度ニ就テ記載セラレタルモノハ甚ダ少ナイガ其中比較的精細ノ注意ヲ拂ヒテ記述セルハ余ノ知レル限ニ於テハ Hiss (Wiener Kl. Wochenschr. 1907, Nr. 2), Nägeli (Blutkrankheiten und Blutdiagnostik. 3. Aufl. 1919, S. 181) 及 K. Ziegler (Kraus und Brugsch-Spec. Pathol. und Therap. der inneren Krankheiten Bd. VIII, S. 110) ノ三氏デアル、是等諸家ハ結核性肉芽腫ノ血液所見トシテ時ニ「モノチーテン」ノ増加スル場合アルコトヲ記載スレドモ然シ皆之ヲ以テ診斷上ノ意義アルモノト認テハ居ナイ、若夫レ熱型及熱候ト「モノチーテン」トノ關係ニ至テハ何等特殊ノ意義ヲ以テ記述セラレタルモノヲ見ナイ、然シ余ガ此數年間杏雲堂分院ニ於テ検査シタル成績ニ徴スレバ其熱型及血液像ハ一定條件ノ下ニ於テハ確ニ診斷上特別ノ意義ヲ有スルモノタルコトヲ失ハナイノデアアル。

第二 症例

余ノ經驗セル症例ニ於テハ所謂全身型 (generalisierende Form) ニ屬スルモノハ一例モナク悉ク限局性結核性肉芽腫 (Disseminierte tuberculöse Granulom) ニシテ其中特ニ頸腺腫脹ヲ主トスルモノ最モ多ク其他ハ多クハ外部ヨリ觸知シ得ベキ著シキ腺腫ナク唯レントゲン検査ニ由テ初テ肺門部淋巴腺腫脹ヲ證明シ得タルモノデアアル、而シテ頸部ニ於ケルモノハ多クハ兩側ニ累々多數ノ腫脹ヲ呈シ容易ニ融合シテ時ニ頗ル巨大ノ腺塊ヲ形成シ屢々皮膚ニ癒著シ漸次發赤化膿スル等全ク成書ニ記載スル如キ經過ヲトルヲ通常トスレドモ然シ發病後久シキ間自然ノ經過ニ放任セルモノト雖モ僅カニ腋窩腺ノ腫大ヲ續發シタルモノ一例アル外ハ鼠蹊腺ニ蔓延シタルモノモナク況ンヤ脾腫ヲ來セル如キハ一例モナイ。

淋巴腺ノ炎衝盛ナル時期ニ於テハ皆高度ノ熱發持續シ他ニ著シキ併發症無キ限りハ其熱型ハ恰モホドキン氏病ニ屢々見

ル如キ不規則ナル然シ一種ノ廻歸的熱型ヲ呈スルヲ通常トシ且ツ此熱候ハカナリ大量ノ解熱劑(例ヘバ「アスピリン」一五及「ピラミドン」〇・六ヲ混和シ三包トナシ一日三回分服)ヲ與フルモ少シモ下降ノ徵ヲ示サズ又熱型モ全ク變化ナク依然トシテ廻歸型ヲ反復ス、若シ強度ノ肺結核、喉頭結核等ノ合併スル場合ニハ熱型ハ其影響ヲ蒙リテ全ク不規則トナル。

余ガ其熱型及血液像ヲ仔細ニ觀察シ得タルハ二十五例ニシテ其中著シキ合併症ナク唯頸腺腫脹ト熱候トヲ主トスルモノ十二例、頸腺腫脹ハ著シカラズシテ肺門部淋巴腺腫脹及熱候ヲ主トスルモノ四例、其他ハ皆高度ノ肺結核、喉頭結核或ハ腸結核等ノ合併症ヲ有スルモノニシテ從テ前二者ハ喀痰中ニ結核菌ヲ證明シ得ズ唯ビルケー氏皮膚反應ハ強度ニ陽性ヲ呈シ合併症著シキモノニ於テハ皆喀痰中結核菌ヲ證明シ得タルガワッセルマン氏反應ハ全症例ヲ通ジテ悉ク陰性デアツタ。

頸腺腫大ノ場合ハ二例ヲ除ク外ハ皆レントゲン治療ヲ施シタルガ第一回血液検査ハ必ラズレントゲン放射ノ前尙ホ高熱持續スル時期ニ於テ且ツ空腹時特ニ正午十二時前後ヲ選ビ「ヘモグロビン」検査ニハザリー氏血色素計ヲ用キタルガ此際検査スベキ血液ノ入レル試験管ハ小宮、高倉兩氏ノ記載(Dent. med. Wochenschr. 1922. Nr. 18)ニ從ヒ毎回必ズ攝氏五十度内外ノ溫湯中ニ十五分間加溫シテ後其目盛ヲ讀ミタリ血球計算ハトーマ、ツァイス氏計算盤ヲ使用シ又塗抹標本染色ハ毎ニマイ、ギムサ複染色法ヲ應用シタリ。

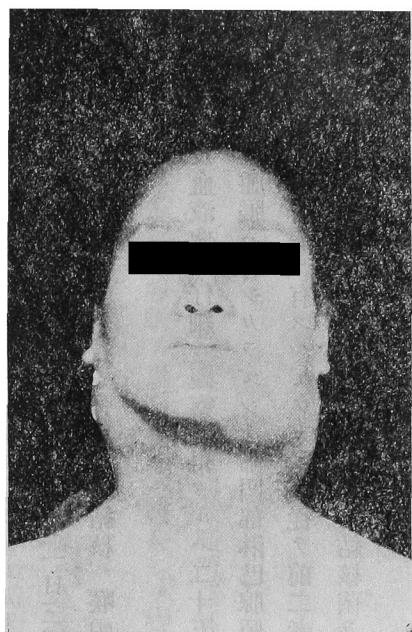
血液検査成績ハ別表ニ示ス如ク血色素量及赤血球ハ二例ニ於テ稍々著シキ減少ヲ觀ル外ハ大體尋常數ニ近似シ之ニ反シテ白血球數ハ或モノハ三千ニ近ク或ハ一萬ヲ超ユルモノアリテ増減全ク一定ノ方向ヲ示サズ、若夫レ各種白血球相互ノ比ニ至テハ正ニ特筆スベキ一定ノ變化ヲ認メザルヲ得ナイ、就中各例ヲ通ジテ一ノ例外モナク著シキ増加ヲ示セルハ「モノチーテン」デアル其「モノチトーゼー」ノ程度ハ一樣ナラズト雖モ其中最モ少キモノニテモ16.5%ヲ下ラズ多キハ12.8%ニ達スルモノアリ即チ健康者ノ二倍乃至三倍ニ増加セルヲ見ル、反之淋巴球ハ多少ノ例外ハアレドモ概シテ減少ノ傾向ヲ示シテキル其他ハ取出デ、言フ程ノ變化ナケレドモ唯「エオジン」嗜好細胞ノ輕度ニ増加セルモノアルコトハ

ホドキン氏肉芽腫ノ血液所見ニ類似スル點ニ於テ幾分ノ興味アリト言フベキデアアル。
頸腺腫脹ノ場合ニ於テハレントゲン療法ヨク奏效シ數回或ハ十數回ノ放射治療ニヨリテ悉ク縮小硬化シ若クハ殆ンド消失シテ痕跡ナキニ至リ熱候亦之ニ伴フテ漸次下降シ遂ニ全ク常溫ニ復スルモノ多ク榮養亦從テ恢復スルヲ通常トス、又血液所見特ニ各種白血球相互ノ比ハ下熱ト共ニ漸次常態ニ復スルモノナルガ然シテ解熱後幾日ニシテ全ク正常ノ割合ニ復歸スベキヤハ余ノ検査例甚ダ少キガ故ニ明確ノ記述ヲナシ能ハズト雖モ下熱後二週日ニシテ既ニ全ク正常ノ比ヲ示スモノ有ルコトハ余ノ確メ得タル所デアアル。

茲ニ余ハ腺腫ノ著明ナルモノ七例ヲ選ビ其病症ヲ簡單ニ記述シ併テ其熱型及血液所見ヲ表ヲ以テ示シ又其中五例ハ寫眞ヲモ併セ掲ゲテ腺腫ノ所在ト程度トヲ瞭然タラシムル便宜トシタ。

七例中(1)(2)ハ頸腺結核(3)(4)(5)ハ肺門腺結核ニシテ共ニ其腫脹著シク且ツ他ニ活動性結核ノ合併ヲ有セザルモノ(6)及(7)ハ合併症著シキモノデアアル。

(1) 女二十歳(寫眞ニニ體溫表ニニ血液検査表ニニ)。生來健、大正四年十月左頸腺腫大、同年十二月以來高熱持續



寫 眞 Nr. 1

シ次、右側頸腺モ腫脹シ、腫脹漸次増大シ熱候亦依然トシテ去ラズ仍テ大正五年一月當院ニ入院ス、當時患者羸瘦シ皮膚稍々枯燥シ左右頸腺ハ寫眞ニ於テ明カナル如ク巨大ナル腫脹ヲ呈シ一部ハ化膿自潰シテ乾酪樣小塊ヲ混入セル膿液流出ス右肺尖部ニハ浸潤ヲ認ムレドモ咳嗽殆ンドナク喀痰検査ハ毎ニ結核菌陰性、熱候ハ時ニ十數日間持續セル稽留型ヲ示スコトアレドモ大體ハ表ニ示ス如ク不規則ナル廻歸型ヲ呈ス、血液所見亦別表ノ如ク高度ノ「モノチトーゼ」ヲ呈スルコトヲ最モ著明ノ變化トシ其他ニハ「エオジン」嗜好細胞稍々多ク之

ニ反シテ淋巴球ハ減少ス、同患者ハ在院三ヶ月ニシテ退院セルガ其間熱候依然トシテ去ラズ退院後五ヶ月餘ニシテ死亡セリ。死去ノ一ヶ月程前ニ余ハ再ビ診察シタレドモ熱型依然トシテ變化ナク淋巴腺腫脹ハ亦兩側頸部ニ限局シテ他ニ蔓延セルヲ認メズ唯全身ノ衰弱甚ダシク増加セルヲ認メタリ。

(2)

男二十歳(寫真)ニ體溫表ニ血液検査表。大正十年七月右頸腺腫脹ヲ自覺シ同十一年三月全部化膿



寫真 Nr. 2

セル爲メ切開手術ヲ受ケタリ其頃ヨリ熱發盜汗アリ同年十二月初旬前記諸症ヲ主訴トシテ外來ヲ訪フ當時患者稍々羸瘦シ兩側頸腺巨大ノ腫脹ヲ呈シ一部ハ瘻孔ヲ有シテ膿汁流出ス、兩側肺尖部打音濁ニシテ軟性氣管枝音ヲ聞ケドモ喀痰中結核菌ヲ證明シ得ズ熱候ハ著シカラザレドモ表ニ見ル如ク稍々廻歸型ニ近キ經過ヲ示ス、血液検査ニ於テ「モノチーテン」ニ於テ算スレントゲン治療奏效シテ局部所見甚ダシク輕快シ熱候漸次下降シ、大正十二年四月ノ血液検査ニ於テハ「モノチーテン」 93% ニ減少セルヲ見タリ。

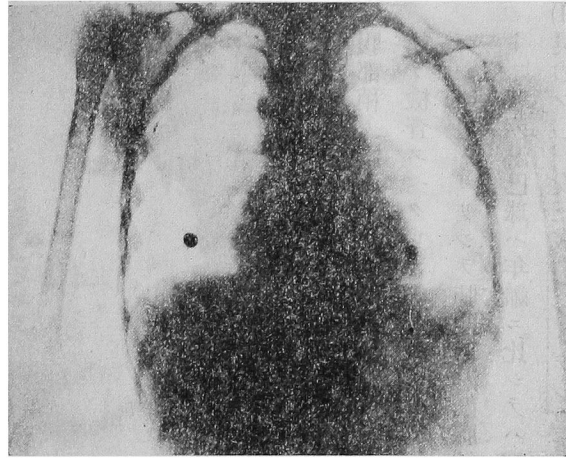
(3)

女八歳(レントゲン寫真)ニ體溫表ニ血液検査

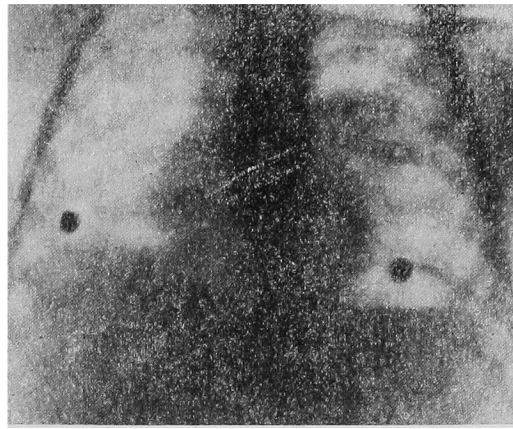
査表。大正十一年五月頃ヨリ漸次羸瘦、動作不活潑トナレルヲ以テ當外來ヲ訪フ、其當時患者羸瘦シ顔面蒼白、下腹部稍々緊滿セル外ハ著變ヲ認メザレドモ微熱ノ存スルコト、前記ノ如キ一般狀態トヨリシテ肺及肺門部淋巴腺ノ狀態ヲ検査スベクレントゲン透視ヲ行ヒタルニ寫真ニ示ス如ク左側肺門部ニ大ナル陰影ヲ認メタリ、臨牀所見トレントゲン所見トヨリシテ肺門部淋巴腺結核ト診斷セリ、血液検査ハ血色素量及赤血球數稍々著シク減少シ「モノチーテン」著明淋巴球ハ年齡ニ比シテハ稍々少シ。

(4)

女三歳(レントゲン寫真)ニ體溫表ニ血液検査表。大正十一年七月以來時々不定ノ熱發アリ原因不明



レントゲン寫眞 Nr. 3



レントゲン寫眞 Nr. 4

廻歸型ヲ彷彿セシムルニ足ル熱型ヲ以テ經過シ入院後二週ニシテ全ク下熱シ下熱後五日ニシテ退院セルヲ以テ其後ノ消息ヲ知ラズ。

(5) 女三十二歳(レントゲン寫眞 N.15)體溫表 N.15 血液検査表 N.15)。大正十一年八月頃ヨリ熱候ヲ自覺シ且ツ時々下痢、少許ノ咳嗽喀痰ヲ主訴トシテ入院ス。

當時患者輕度ニ羸瘦シ兩側肺尖部打音濁ニシテ呼氣延長ス喀痰検査四回常ニ結核菌陰性、腹部ハ望診觸診共ニ異常ヲ見ズ、檢尿、檢便亦異常ナシ、熱候ハ廻歸型ヲ呈シ最高三十九度ニ達スレントゲン検査ニ於テ兩側肺門部ニ甚ダ多數ノ淋巴腫脹ト認ムベキ陰影ヲ證明ス、解熱劑ヲ與フルモ又之ヲ除去スルモ熱型ハ依然トシテ廻歸型ヲ繰返ス、在院一ヶ月半ニテ退院、爾來消息ヲ知ラズ、入院後數日ニシテ血液ヲ檢ス其成績ハ「モノチーテン」20.9% 其他ニハ特記ス

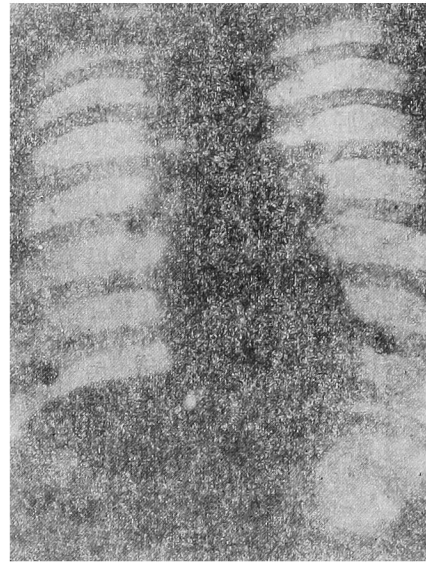
ノ爲メニ同年八月二十九日當院ニ入院ス、榮養中等度、不機嫌ナルコトノ外ニハ診察上病變ヲ認ムルコト能ハズ檢尿檢便亦異常ナシ、レントゲン透視ニヨリテ左側肺門部ニ大ナル淡キ陰影ヲ認ム陰影ノ外側ハ境界稍々判然タルモ内側ハ心臟ノ陰影中ニ沒ス勿論搏動ヲ認メズ。

血液ハ中等度ノ「モノチーテン」ヲ見ル外ニハ異常ナシ、熱候ハ別表ニ示ス如ク不規則ナル然シ幾分

バキ變化ヲ見ズ。

(6) 男 二十六歲(體溫表 N°C) 血液検査表 N°C)

大正十一年十二月二十五日咳嗽喀痰、熱發、嚔下痛、聲音嘶
嘎等ヲ主訴トシテ入院ス、其當時既ニ患者羸瘦シ重症肺結核
及喉頭結核ヲ有シ喀痰中毎回結核菌ヲ證明セリ、上記ノ如キ
診察所見ノ外ニ兩側頸腺多數ニ腫脹シ大ナルハ胡桃大ニ達シ
且ツ漸次増大ノ傾向ヲ示セルヲ以テ入院後一週ニシテ血液檢
査ヲ行ヒタリ「モノチーテン」 20.9% ヲ算ス、熱候ハ初メヨリ
著シキ弛張型ニシテ最高屢々三十九度四分ニ達シ少シモ減退
ヲ示サズ肺及喉頭ニ於ケル病勢益々増惡シ大正十二年四月十



レントゲン寫眞 Nr. 5

二日死亡ス。

(7) 男 二十二歲(體溫表 N°C) 血液検査表 N°C)

大正十一年十一月熱候、咳嗽、喀痰、頸腺腫脹等ヲ主訴トシテ入院ス其當時熱候ハ別表ニ示ス如ク弛張型ヲ呈シ兩側頸腺
甚ダ多數ニ腫脹シ大ナルハ胡桃大、小ナルモ示指頭大ニ達シ兩側肺尖部ニ浸潤ヲ認メ喀痰中結核菌常ニ陽性、糞尿ニハ
特記スベキ變化ナク血液検査成績ハ「モノチーテン」 18.8% 淋巴球 12.1% 「エオジン」嗜好細胞 4.3% ヲ示セリ、レントゲン
治療ニヨリテ頸腺ハ漸次縮小シ熱候亦從テ次第ニ下降シ大正十二年一月初旬以來三十八度ニ達スルコト極メテ稀ニシ
テ多クハ三十七度内外ニ止ルニ至リ同年二月初旬再度ノ血液検査ニ於テハ「モノチーテン」 12.6% ニ減少セルヲ見タリ。

第三、批判

淋巴腺結核ノ臨牀上ノ診斷ハ一般ニハ困難ナラズト雖モ余ガコ、ニ擧ゲタル二例ノ如キ頗ル巨大ナル頸腺腫脹ヲ有スル
モノ又ハ(3)(4)ノ症例ニ見ル如ク肺門部ニ大ナル腺腫ヲ認メ他ニ著シキ合併症ヲ見出シ得ズシテ然カモ高熱持續スル場合

ニ於テハ少クトモホドキン氏肉芽腫ハ鑑別診斷ノ範圍内ニ在ルモノト云フベク其中全身型惡性肉芽腫ハ初ヨリ問題外ニアレドモ限局型ノモノニ至テハ時ニ鑑別頗ル難問題タルヲ失ハナイノデアアル、成書ニヨレバ限局性惡性肉芽腫ノ好發部位ハ結核性ノモノト同ジク頸部及縱隔竇ヲ主トシ多クハ甚ダ巨大ナル腺塊ヲ形成シ其經過ノ第二期ニ於テハ概テ不定性弛張型或ハ回歸型熱發持續シ其血液ハ高度ノ「エオジノフキリー」ヲ見ル場合ヲ別トスレバ其他ニハ明瞭ナル一定ノ形式ヲ有セズ時ニ「モノチーレン」ノ著シク増加スルヲ見ルコトアリト云ヘバ其症狀ハ殆ンド皆結核性肉芽腫ノ有スルモノニシテ而カモビルケー氏皮膚反應陽性ノ場合モ又肉芽組織中ニ結核菌ヲ證明シ得タル場合ト雖モ之ヲ以テ直ニ結核性肉芽腫ト速斷スルコトヲ許サズ何トナレバ此際第二次的ニ淋巴腺ガ結核菌ノ侵略ヲ蒙ル場合モ容易ニ想像シ得ラルベク又眞正ノホドキン氏肉芽腫中ニ屢々結核菌ヲ證明シ得タリト云フ報告モ少カラザルガ故ナリト云フニ至テハ臨牀的鑑別ノ根據ハ頗ル不安定ノモノタルヲ免レナイノデアアル唯然シ惡性肉芽腫ニアリテハ腫大セル腺ハ通常ノ場合ニ於テハ全ク化膿スルコトナク又其經過中ニ甚ダ屢々脾及肝ノ肥大ヲ來スコト及腺腫巨大ナル場合ニ於テハ其附近ノ神經及血管ノ壓迫症狀ヲ呈スルコト結核性ノ場合ニ比シテ遙カニ多ク又血液所見中比較的高度ノ白血球増加(主トシテ中性多核白血球)ヲ來スモノ少カラズ且ツ比較的屢々高度ノ「エオジノフキリー」ヲ見ルコト等ヲ以テ臨牀上特異ノ徵候トナスニ反シ結核性ノモノハ炎衝稍々強度ノ場合ニ於テハ腺腫ハ容易ニ化膿融合シ忽チ局部ノ外皮ニ波及シ皮膚ハ爲メニ發赤化膿スルヲ常トス、脾ノ肥大ヲ來スコトハ寧ろ稀ニシテ血液検査ニ於テ白血球數ハ増減不定ナルヲ常トスト云フ、余ノ例ニ於テハ諸徵能ク後者ニ一致シ殊ニ脾腫ヲ來セルモノ一例モナク稀ニ輕度ノ白血球増加ヲ見ルモノアリト雖モ之トモ尋常ノ範圍ヲ超ユルコト極メテ僅微ニシテ著シキ増加ヲ來セルモノ一例モナク又「エオジン」嗜好細胞ハ余ガ例ニ於テハ最高 5% ニ過ギザルヲ以テ是又殆ンド正常ノ範圍内ニ在ルモノト云フベキデアアルガ故ニ以上ノ諸點ヲ綜合考慮スレバ余ガ例ハホドキン氏肉芽腫ヲ徹底的ニ除外シ能ハズト雖モ少クトモ該症ノ有スベキ種々ナル主要症候ヲ缺ケルト同時ニ結核性肉芽腫ノ諸徵ヲ殆ンド完全ニ具備スルモノト云フベク從テ之ヲ淋巴腺結核ト診斷スルコトハ恐ラク正當ナリト言フベキデア

翻テ結核性肉芽腫ノ條下ニ於テ之ガ熱及血液像ニ就テ成書ノ記載スル所ヲ見ルニ熱ハ不定、弛張型、又ハ稽留型ヲ呈スト云ヒ血液所見トシテハ輕症限局性ニテ化膿セザル場合ハ小淋巴球ノ増加ヲ通例トシ結締織増殖ノ傾向ヲ示スモノニ於テハ屢々「エオジン」嗜好細胞ノ増加ヲ見ル、若シ炎症稍々急劇ノ場合ハ一般ニ慢性白血球過多症ノ血液像ヲ呈ス即チ中性多核白血球及「モノチーテン」ノ増加ヲ見ルモノ多シト云フ又甚ダ重症ノ場合ニハ白血球減少ヲ來ス此際淋巴球ハ減少スル場合ト反對ニ増加スル場合トアリテ減少ノ場合ハ從テ中性多核白血球ハ比率ニ於テ増加シ反對ニ淋巴球増加スル場合ハ中性多核白血球ハ減少スト云フ而シテ熱ト白血球相互ノ比例ノ關係ニ就テハ一言モ明瞭ニ記載シタルモノヲ見ナイ、然シ余ガ今日迄検査シタル成績ニヨレバ淋巴腺結核ニ於テハ其熱型及血液像ハ明カニ一種ノ特徴ヲ有シ又熱候ト血液像トノ間ニハ密接ナル關係ノ存スルコトハ實ニ疑ヲ容ルベキ餘地ヲ見出シ得ナイノデアル即チ淋巴腺結核ノ稍々重症ノ場合ニハ必ズ熱發ヲ伴フモノニシテ他ニ熱發ヲ誘起スベキ合併症ノ存在セザル限リハ其熱型ハ多クハ表ニ示ス如ク不完全ナガラモ一種ノ回歸型ヲ示ス、若シ重症肺結核又ハ喉頭結核等ノ合併スル時ハ熱型ハ最早單純ナルコト能ハズ多クハ不規則ナル弛張型ヲ呈ス、熱發ノ旺盛ナル時期ニ血液ヲ檢スレバ前章記述ノ如ク必ズ高度ノ「モノチトーゼ」ヲ認ムベク而カモ此「モノチトーゼ」ハ余ガ検査セルモノニ於テハ一ノ例外モナク全例ヲ通ジテ悉ク之ヲ證明スルコトヲ得タノデアル又此際淋巴球ハ減少ヲ見ル場合多クレドモ其程度ハ著シキモノニ非ズ、之ニ反シテ久シク無熱ニ經過セル場合或ハ病勢幸ニ頓挫シテ治癒ノ轉歸ヲトリ、熱候亦全ク下降スルニ至レル場合ニ於テハ「モノチトーゼ」ハ著シカラザルカ又ハ全ク正常ノ比ヲ示スルヲ常トス、夫故ニ此特殊ノ熱型竝ニ熱候ト「モノチトーゼ」トノ關係ハ惡性肉芽腫ヲ除外シタル場合ニ於テハ實ニ淋巴腺結核診斷上甚ダ重要ナル徵候ト云フベキデアル。

若シ夫レ觸知シ得ベキ淋巴腺腫脹ナク又レントゲン検査ニ於テモ之ガ腫大ヲ證明シ得ズシテ單ニ前記ノ如キ廻歸型熱發ト「モノチトーゼ」トヲ證明シ得ルノミニシテ他ニ熱發ノ原因ヲ探知シ得ザル場合ニ直ニ之ヲ淋巴腺結核ナリト斷言スルコトハ抑々論理學上ノ原則ニ反スルコト勿論ナレドモ然シカ、ル際ニ實際上甚ダ屢々遭遇スル疾患タル淋巴腺結核ニ先ヅ疑診ヲ置クコトハ實地醫家ノ採ルベキ普通ノ順序ニシテ亦實ニ余ハカ、ル熱候ノ經過中偶然腸間膜淋巴腺ノ腫脹ヲ

觸知シ得ルニ至レルモノ一例及ビ熱發後數日ニシテ初テ兩側頸腺ノ邊カニ著シキ腫脹ヲ來セルモノ三例ヲ有ス、抑々種
種ナル臟器ノ結核性疾患ニ際シテ其血液検査成績ノ報告セラレタルモノ汗牛充棟モ當ナラザル有様ナレドモ要スルニ一
定特殊ノ血液像ナシト云フコトニ歸著スベク殊ニ末梢血液ノ「モノチトーゼー」ト結核トノ關係ニ就テハ淋巴腺ノ場合以
外ニハ全ク記載ヲ見ズ之ニ反シテホドキン氏肉芽腫ハ勿論其他淋巴腺腫脹ヲ有スル疾患殊ニ淋巴腺肉腫ノ如キハ時ニ著
シキ「モノチトーゼー」ノ證明セラル、ヲ以テ見レバカ、ル血液像ハ疾患ノ原因ニ關係スルモノニ非ズシテ寧ロ罹患臟器
ノ種類ニ關係スルモノト考フベク熱型亦一般結核性疾患ニ特有ノモノニ非ルコトハ明カナル所ニシテ吾人ハ真正ノ再歸
熱病以外ニハ淋巴腺疾患ニ於テ最モ多ク遭遇スルノデアル、カク觀ジ來レバ淋巴腺結核ト淋巴腺ノ惡性肉芽腫トガ共ニ
巨大ノ淋巴腺腫大ヲ主徵トシ加之其熱型及血液像ガ亦屢々共通ナリトテ敢テ怪ムニ足ラザルノミナラズ之ヲ以テ何等兩
疾患ノ異同ヲ論ズベキ資料トナスベカラザルハ言ヲ待タザル所ナレドモ然シ後者ハ稀ニ見ル疾患ナルニ反シ前者ハ吾人
ノ甚ダ屢々遭遇スル所ナルガ故ニ前記ノ如キ諸徵ハ確ニ淋巴腺結核診斷上輕視スベカラザルモノデアルト思フ。

結 論

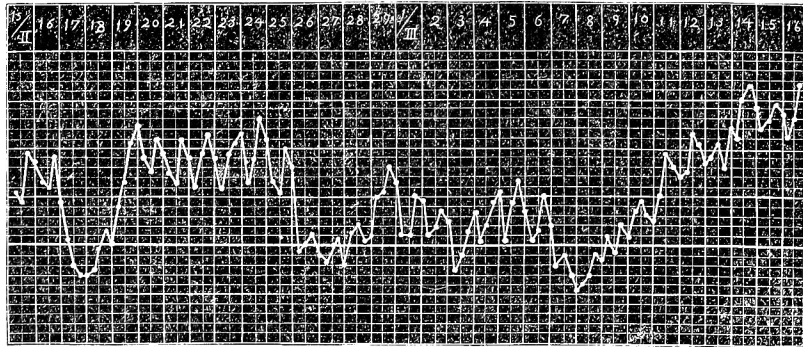
- 一、淋巴腺結核ノ熱發ヲ伴フ場合ニ於テ而カモ他ニ熱發ヲ誘起スベキ合併症ナキ場合ニハ其熱型ハ不完全ナガラモ一種
ノ廻歸型ヲ呈ス、若シ熱發ヲ來スベキ合併症ノ存スル場合ニハ熱型ハ其影響ヲ蒙リテ不規則トナル。
- 二、熱發旺盛ナル時期ニ於テハ其血液像ハ必ラズ高度ノ「モノチトーゼー」ヲ呈ス之ニ反シテ久シテ無熱ニ經過セルモノ
ハ「モノチトーゼー」ヲ證明シ得ザルヲ常トス。
- 三、以上ノ如キ熱型ト血液像トハ淋巴腺結核ニ獨特ノモノニ非ズシテ寧ロ種々ナル淋巴腺疾患ノ特徵トナスベキヤノ觀
アリト雖モ實際上ニハ結核性淋巴腺炎ノ臨牀診斷上最モ意義アルモノト云フベキデアル。

血液検査表

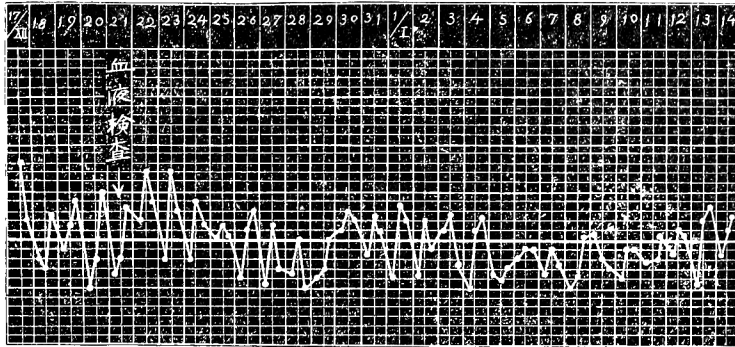
Nr.	姓名	ヘモグロビン %	赤血球数	白血球数	淋球 %	中性白血球 %	多核球 %	モノ核球 %	エオジノ嗜好細胞 %	シト細胞	腫細胞
1	██████	63	5750000	5600	12.0	67.0	17.0	4.0	0		
2	██████	72	5490000	10600	8.4	67.8	21.8	1.7	0.3		
3	██████	60	3400000	8800	23.0	56.6	18.8	1.1	0.5		
4	██████	80	5540000	9500	30.7	51.6	16.5	1.2	0		
5	██████	72	4400000	3400	22.0	56.0	20.9	1.1	0		
6	██████	70	4150000	11000	17.3	59.8	20.0	2.5	0.4		
7	██████	88	5500000	4600	12.1	63.3	18.8	4.3	1.5		

原著 永野 淋巴腺結核ノ熱型ト血液像トノ關係ニ就テ

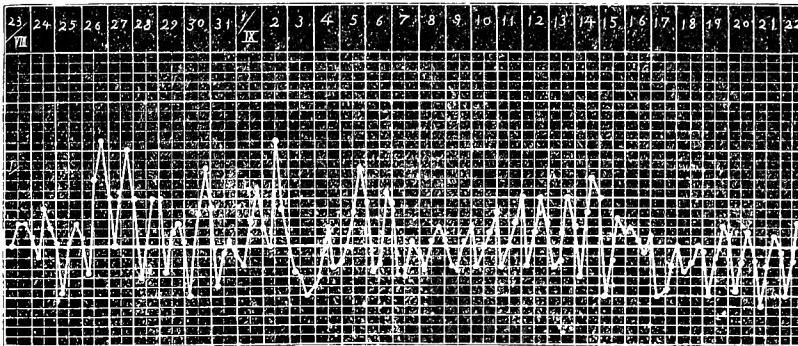
Nr. 1.



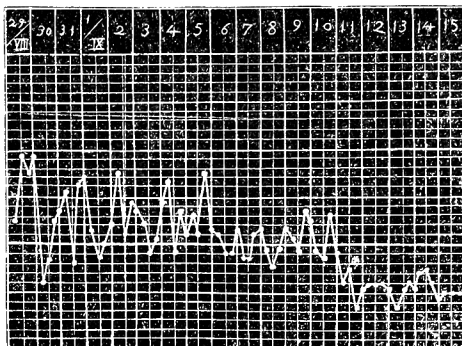
Nr. 2.



Nr. 3.



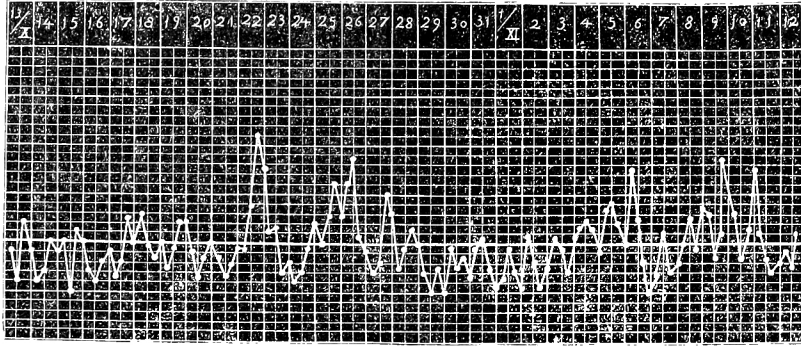
Nr. 4.



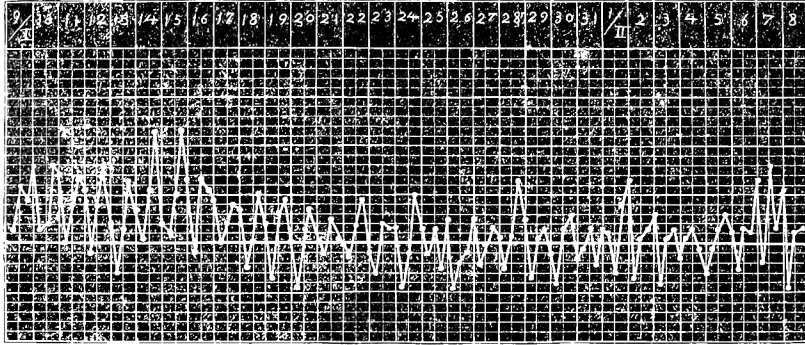
原著

永野 淋巴腺結核ノ熱型ト血液像トノ關係ニ就テ

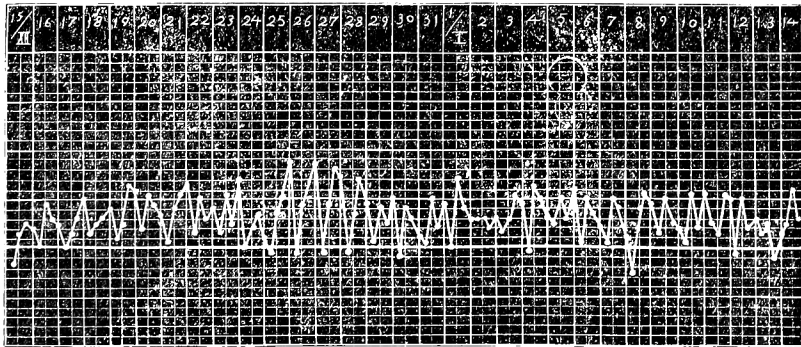
Nr. 5.



Nr. 6.



Nr. 7.



原著

永野 淋巴腺結核ノ熱型ト血液像トノ關係ニ就テ