

第六回日本結核病學會總會宿題報告

胸膜炎ノ統計的竝ニ臨牀的觀察

陸軍一等軍醫正 出 井 淳 三

目 次

第一編 胸膜炎ノ統計的觀察

第一章 帝國陸軍ニ於ケル胸膜炎發生狀況

一、年度別胸膜炎發生狀況

二、師團別胸膜炎發生狀況

三、軍隊胸膜炎患者ノ在隊時ニ於ケル轉歸

第二章 胸膜炎發生ト季節トノ關係

一、軍隊胸膜炎發生ト季節トノ關係

二、濟生會病院入院胸膜炎患者ニ關スル季節ノ調査

三、壯丁胸膜炎ニ關スル季節ノ調査

第三章 胸膜炎發生ト年齡トノ關係

一、壯丁胸膜炎ニ關スル季節ノ調査

第二編 臨牀的觀察

第一章 胸腔滲出液ニ就キ行ヘル結核菌檢索成績

一、動物試驗ニ依ル成績

二、培養試驗成績

第二章 所謂輕症型胸膜炎ニ就キテ

宿題報告 出井ニ胸膜炎ノ統計的竝ニ臨牀的觀察

一、所謂輕症型胸膜炎ノ一般

二、步兵第五十一聯隊ニ於ケル輕症型胸膜炎患者發生狀況

三、本症患者ノ自覺症

四、本症患者ノ全身症狀

五、本症患者ノ胸部理學的所見

六、本症患者ノ胸腔穿刺成績竝ニ穿刺液性狀

七、本症所見ノ概括

八、本症ノ本態

九、輕症型胸膜炎ト普通型胸膜炎トノ鑑別

第三章 健康人胸腔液ニ關スル所見

第四章 健康實驗動物ノ胸腔液ニ就キテ

第五章 胸膜炎ノ豫後

一、豫後ノ一般

二、軍隊胸膜炎ノ永久的豫後

(一) 永久的豫後調査成績ノ概要

(二) 離隊年度別ニ觀タル現況

(三) 在隊時轉歸ヨリ觀タル現況

(四) 死亡者ノ死因病名

緒言

我陸軍ニ於テハ曾テハ脚氣ニ又ハ各種傳染病ニ惱マサレタルモ前者ハ兵食ノ變更ニヨリ後者ハ豫防接種其ノ他ノ處置ニヨリ幸ニ略々之レヲ防遏スルヲ得タリ獨リ胸膜炎ハ過去ニ於テ我陸軍部隊ニ禍ヲ及ボシタルノミナラズ現在ニ於テモ尙ホ年々多數ノ患者ヲ發生スルノ狀況ニ在リテ我衛戍部内多數ノ先輩竝ニ同僚ノ之レガ研究ヲ怠ラズ常ニソノ發生豫防ニ多大ノ努力ヲ拂ヒ來リタル跡ハ其ノ發表セル幾多ノ業績ニヨリテ明カナリ、然ルニ關ラズ本病ノ發生ハ敢テ減少セズ否寧ロ著シキ増加ヲ示セルコトスラアリ且年々多數ノ兵員ハ爲ニ兵役ニ堪ヘズシテ郷里ニ歸還セシメラル、有様ニシテ我陸軍ニ於ケル現役兵員ノ疾病ニ依ル總減耗(死亡、除役)ノ三分ノ一強ハ實ニ胸膜炎ニ因ルモノニシテ本病ガ過去及現在ニ於テ其ノ猛威ヲ逞ウスル所以ノモノハ疾病ノ本質ニ於テ將又其ノ原因或ハ誘因ニ於テ脚氣又ハ傳染病等ト大イニ趣キヲ異ニスルモノアルニ基因スト雖、本症罹患者ノ歸郷後ニ於ケル健康狀態ハ甚ダ寒心スベキモノナル事後ニ述ブル所ノ如クニシテ個人ノ將來竝ニ國防上ノ見地ヨリ觀ルモ甚ダ憂慮スベキ事ナル爲陸軍一般殊ニ陸軍衛戍部ニ於テバ如何ニカシテ本病發生ノ原因、誘因ヲ調査研究シ能フベクムバ本病患者ノ幾分ナリトモ之レヲ未發ニ防ギ其ノ發生數ヲ減少セシメントシ此ノ目的ノ爲數年前軍隊胸膜炎調査會ノ設置ヲ見ルニ至レリ、而シテ本調査會委員ハ悉ク本職アル陸軍々醫及少數ノ海軍々醫官ヨリナリ、余モ又委員ノ末席ヲ汚シツ、アルモノニシテ本調査會ハ今尙ホ存續シ研究續行中ナリ。余ノ本席上講演スベキ事項ハ主トシテ此ノ調査會ノ作業ノ一部ニシテ其ノ研究調査ノ材料ハ軍隊患者ニ關スルモノヲ主トナスモ又軍隊以外ノ材料ヲモ含ミ統計的調査ノ大半ハ矢田、白石兩氏ノ手ニヨリ整理セラレタルモノ、其ノ他ハ余及余ノ共同業者ノ調査研究ニ係ルモノナリ而シテ從來我陸軍衛戍部ノ先輩ノ手ニナル報告又ハ胸膜炎ニ關スル内外一般ノ多數ノ文獻ニ就キテハ全然之レニ觸レザルコト、セリ。

第一編 胸膜炎ノ統計的觀察

第一章 帝國陸軍ニ於ケル胸膜炎發生狀況

一、年度別胸膜炎發生狀況

第一表 自大正元年 至昭和二年 軍隊胸膜炎新患並ニ減耗表

年 度	患者數		實數		人員每千比	
	新患	全減耗	新患	全減耗	新患	全減耗
大正元年	二,五五七	六六九	一一・七八	三・〇八		
二年	二,五四八	七〇四	一一・八三	三・二七		
三年	二,四七八	六三二	一一・七七	三・〇〇		
四年	二,八一六	七五八	一二・〇二	三・五一		
五年	三,〇九三	七二八	一四・一七	三・三三		
六年	三,三三二	七八三	一五・〇九	三・五五		
七年	四,七九八	一,四七九	二二・〇四	六・八〇		
八年	四,六六三	一,五六六	二二・〇二	七・七三		
九年	五,五九七	一,九七三	二七・二七	九・六一		
十年	五,三八七	二,二七九	二四・四六	一〇・三五		
十一年	七,〇五〇	三,〇八九	三二・二七	一四・一四		
十二年	五,三〇二	二,三五七	二七・〇六	一二・〇三		
十三年	四,五六七	一,七二四	二三・五一	八・八七		
十四年	三,二五五	一,四四五	一八・五七	八・二四		
昭和元年	二,六四〇	一,二一四	一五・八〇	七・二六		
二年	二,五二七	一,二三一	一四・九九	七・三〇		

大正十一年ノ如キハ總患者七千五十名ノ中死亡一八名

帝國陸軍ノ平時ニ於ケル胸膜炎患者ノ發生ハ大正元年以降十
六年間全軍統合ノ事實ヲ見ルニ第一表ノ如クニシテ大正七年
流行性感冒ノ流行第一年度ヨリ本病患者ノ發生著シク増加シ
新患總數ハ其ノ以前ニ於テ二千五百名内外ナリシモノ遽ニ四
千六、七百名ニ上リ殊ニ大正十一年ハ七千五百名ノ最高記録
ヲ示スニ至リタルモ爾後幸ニ大イニ減少セリ之レヲ兵員每千
比ニ見ル時ハ大正六年以前ニ概テ一五%以下ナリシモ大正七
年以降二五%内外ヲ示シ大正十一年ハ三二%ニ達シ大正十四
年以降一八乃至一四%ニ下降シ遂ニ略々大正六年ノ事實ニ近
接スルニ至レリ是等患者ノ内極メテ少數ノ死亡者ト多數ノ除
役者トヲ合シタル在隊時全減耗ハ大正六年以前ニ於テハ兵員
每千比三・五%ニシテ總胸膜炎患者ノ約四分ノ一乃至五分ノ
一ニ相當シ大正七年以降本病患者總數ノ増加ニ伴ヒ除役等ニ
ヨル減耗ノ絕對數甚シク増加シタルノミナラズ總胸膜炎患者
ニ對スル除役者ノ割合ヲ増シ約三分ノ一乃至五分ノ二トナリ
除役三、〇八九名ニ達セリ。而シテ大正七年以降ノ除役者比率

ノ増加ハ胸膜炎患者病性ノ輕重、難易ヲ示スニアラズシテ寧ロ軍隊衛戍行政上ノ方針ニ基キタルモノト見做サントスルモノニシテ從來本病治愈者中往々再發スルモノアリ然ラズトモ隊勤務ヲ完全ニ服行シ難キモノアリ且ハ結核ト胸膜炎トノ關係ヲ一層深ク考慮セラレタル結果ニヨルモノ、如シ。

二、師團別(地方別)胸膜炎發生狀況

年次ニヨリテ發生狀況種々ナリト雖概シテ北海道、奥羽地方等ノ寒地師團ニ多發シ臺灣、九州等ノ溫暖ナル地方ノ部隊ニ少シ(各師團入營者ハ近衛師團、朝鮮師團、臺灣及海外部隊ヲ除キ大體當該師團所在附近在籍者ナリ)

胸膜炎ノミナラズ各種疾病ノ發生狀況ガ幾分師團別即地方別ニ地理的氣象的又ハ其ノ他ノ影響ヲ蒙ルコトアルベキハ想像ニ難カラズ。例ヘバ北海道ノ如キ冬期ハ主トシテ營舍内或ハ雨覆體操場等ニ於テ練兵ヲ行ヒ、春季ニ至リ雪解ケヲ待チテ邊ニ野外ニ於テ教練ヲ實施スルガ如キ地方的狀況ニシテ尙氣溫ノ高低、一日中ニ於ケル日差ノ大小等モ亦身體上ニ影響ナシトセズ、日出時間ノ長短モ亦同様ナリ。

三、軍隊胸膜炎患者ノ在隊時ニ於ケル轉歸

第二表 軍隊胸膜炎轉歸表

年 度	轉 歸		治 癒		死 亡		除 役		事 故		後 遺	
	總數	實數	實數	%	實數	%	實數	%	實數	%	實數	%
大正五年	三、三一〇	二、〇六〇	六二・二三	七	〇・二〇	七二一	二一・七八	三二一	九・六〇	二〇一	六・〇七	
六年	三、五三五	二、一六七	六一・三〇	七	〇・二〇	七七六	二一・九五	三五一	九・九三	二三四	六・六二	
七年	五、〇三四	二、六四一	五二・四六	二一	〇・四二	一、四五六	二八・九六	四八六	九・六五	四二八	八・五〇	
八年	五、〇〇三	二、四八七	四九・七一	二一	〇・四二	一、五四五	三〇・八八	四九六	九・九一	四五四	九・〇七	
九年	五、九六二	三、〇〇八	五〇・四五	七	〇・二二	一、九六六	三二・九七	五四八	九・一九	四三二	七・二六	
十年	五、七〇一	二、五八八	四五・三九	九	〇・一六	二、二七〇	三九・八二	四七一	八・二六	三六三	六・三七	
十一年	七、四二五	三、二八三	四四・二二	一八	〇・二四	三、〇七一	四一・三六	六八三	九・二〇	三七〇	四・九八	
十二年	五、六三一	二、四〇〇	四二・六二	一一	〇・二〇	二、三四六	四一・六六	五二四	九・三一	三五〇	六・二三	

陸軍病院ニ於ケル患者ノ轉歸ハ治癒、死亡、除役(現役免除、現役豫備役、後備役免除、兵役免除、事故(歸休生徒免除、外傷、自、他殺者ノ即死ニヨル事故退院、

十三年	四,九一〇	二,四九九	五〇・八九	一〇〇・二〇	一,七一四	三四・九一	三九四	八・〇二	二九三	五・九七
十四年	三,六二〇	一,五二八	四二・二一	一〇〇・三三	一,四三三	三九・五九	三五五	九・八一	二九二	八・〇七

他病(ノ轉症等)
後遺ノ五種ニ大別

ス。而シテ胸膜炎ノ轉歸ハ年次ニヨリ差アレドモ治癒ハ總胸膜炎患者ノ四二・〇乃至六二・〇%ニシテ死亡ハ〇・一乃至

第三表 胸膜炎ヨリ他病ヘ轉症セ

モルノ、病名別表

病名	結核		核	
	急性粟粒結核	慢性粟粒結核	骨、關節	腎、副睪丸
肺	八	六	三	三
腹膜	二〇	四	六	二
胸膜	四	三	九	一
腦膜	二	三	二	一
漿液膜	一	一	一	一
淋巴腺	一	一	一	一
慢性腹膜炎	一	一	一	一
慢性氣管枝炎	一	一	一	一
急性腹膜炎	一	一	一	一
心囊炎	一	一	一	一
痔瘻	一	一	一	一
直腸周圍炎	一	一	一	一
其他	一	一	一	一
計	一八九	一八五	一八七	一八七
調査總數	二,九七五	二,七七七	二,九七五	二,七七七

自大正五年十二月
至大正十年十一月
大正十二年度

〇・四%、除役ハ二一・〇乃至四一・〇%、事故ハ〇乃至一〇・〇%、後遺四・〇乃至九・〇%ナリ即略々半數ハ治癒シ原隊ニ復歸シ勤務ニ就クモ此ノ内同側再發他側再患ヲ來セシモノハ大正十二年十四ヶ師團ノ事實ニ徵スレバ患者二千九百七十五名中在隊治癒者千二百二十七名ニシテ内再發三發又ハ再患セシモノ、數ハ合計百四十九名ニシテ治癒總數ノ一二・一四%ニ相當ス。

本病ニヨル在隊時死亡者ハ〇・一乃至〇・四%ニシテ年々十名内外(大正十一年十八名)ナリ之レニ關スル一部ノ調査ニヨレバ本病ノ經過中脚氣、急性粟粒結核、其ノ他ノ合併症ヲ發シテ死亡セルモノアリテ而モ病名ヲ更ムルニ至ラザリシモノ往々ニシテ存スルガ如シ。

本病經過中他病ヘ轉症スルモノ少カラズ大正十二年十四ヶ師團ノ事實ニ徵スルトキハ調査患者總數二、九七五名中他病轉症者一八九名ニシテ六・三五%ニ相當ス。其ノ轉症病名ニ就イテハ肺炎最モ多ク(總轉症者ノ三五・九八%)肺結核之レニ次ギ(二三・二八%)腹膜炎(五・八二%)其ノ他粟粒結核、漿液膜、腦膜、其ノ他臟器結核又ハ其ノ他ノモノニ轉症ス。主トシテ呼吸其ノ他結核性疾患又ハ其ノ疑アル病名ニ轉症セルヲ見ル。

第二章 胸膜炎發生ト季節トノ關係

一、軍隊胸膜炎發生ト季節トノ關係

第四表 軍隊胸膜炎月別新患者(全軍統合) (兵員每千比)

月別	十一月	十月	九月	八月	七月	六月	五月	四月	三月	二月	一月	十二月
大正六年	0.95	1.16	1.29	1.63	1.57	2.07	1.88	1.48	1.24	0.83	0.60	0.53
大正七年	1.12	1.87	1.75	1.94	2.73	2.58	2.89	2.10	1.96	1.40	0.88	0.67
大正八年	1.33	1.77	2.31	2.57	2.58	2.94	2.67	2.14	1.78	1.22	1.23	0.82
大正九年	1.27	1.72	2.39	2.98	3.43	3.29	3.07	2.74	2.07	1.80	1.57	0.98
大正十年	1.22	1.85	2.05	2.72	2.84	2.72	2.38	2.14	2.23	1.70	1.54	0.82

ル、然ラバ體重減少、體力消耗ガ胸膜炎發生ニ直接大ナル關係アリヤト云フニ必ズシモ然ラズ。夫ノ秋季機動演習ニ當リテハ徒歩兵ノ如キ何レモ毎年體重ノ減少ヲ示スモ胸膜炎患者ノ發生ハ他ノ時期ニ比シ甚ダ少キ事實ニ徴シ體重減少ヲ來スガ如キ此ノ種勞業ガ常ニ木病ノ誘發原因タルニ非ザルヲ知ルベシ。然ラバ從來本病發生ニ對シ大ナル誘因ナリト見做サレタル兵業ハ果シテ如何ナル場合如何ナル時期ニ於テ本病ヲ誘發スルヤ又兵業ノ如何ナル種類、如何ナル組合セ、又ハ兵業ノ如何ナル過程ガ本病發生ニ影響アリヤノ問題ニ就キテハ昭和二年以來歩兵第一聯隊兵員ニツキ委員ヲ設ケテ

軍隊ニ於ケル胸膜炎患者ノ發生ハ冬期ニ於テハ其ノ率少キモ四月ニ入り遽ニ増加シ五、六月乃至七、八月多數ニシテ九月ニ入り減少シ始メ十一月十二月最も少シ此ノ月別發生狀況ハ地方又ハ兵種ノ別ナク概テ一律ニシテ内地、海外部隊共ニ略々同一曲線ヲ示ス。而シテ此ノ月別患者發生率ニ高低アルハ何ニ基因スルヤ、季節ニヨル影響ナリヤト云フニ直チニ然リト斷定スルヲ得ズコレ軍隊教育ガ季節ニヨリ其ノ課程ニ少カラザル相違アレバナリ。遮莫夏季ハ一般ニ體重減少期ト稱セラレ兵員體重モ亦此ノ時期ニ減少シ各月ニ於ケル兵員平均體重ヲ曲線ニ表ハス時ハ月別胸膜炎發生率曲線ト反對ノ方向ニ上下スルヲ知

調査實施中ニ屬シ豫斷ヲ許サルモ今軍隊ニ於ケル本病ノ多發ガ假リニ主トシテ兵業ニ基因スルモノトセバ國防上ノ要求ニ合致スル範圍内ニ於テ兵業ノ合理的調節ヲ行ハバ本病發生ヲ減少セシムルコト敢テ不可能ナリト斷ズベカラズ。固ヨリ兵業ノ如何ナル部分ガ本病多發ニ關係アリヤヲ闡明ナラシムルコトハ兵業教育ノ種類及ビ經過竝ニ其ノ組合セノ甚ダ複雑ニシテ且ツ之レニ對スル兵員各個體ノ反應感度モ夫々相違アルヲ以テ兵業對胸膜炎問題解決ノ曙光ヲ見ルハ蓋シ甚ダ困難ナリト雖モ兵業ノ研究ト共ニ季節ト胸膜炎トノ關係ヲ調査スルコト亦極メテ緊要ニシテ若シモ本病發生ニ對シ季節ノ影響眞ニ大ナルモノアリトセンカ、之レガ人爲的防遏廻避ハ兵業ノ調節ニ比シ更ニ一層困難、否寧ロ殆ド不可能事ニ屬シ從ツテ本病豫防減少ノ目的ヲ達スル事至難ナリト言ハザルベカラズ。

第五表

自大正三年濟生會胸膜炎患者月別調査表
至大正十五年

月別	男		女		計	
	實數	%	實數	%	實數	%
一月	二二	四・一七	二三	四・三六	四五	八・五四
二月	一八	三・四二	二二	四・一七	四〇	七・五九
三月	二四	四・五五	一八	三・四二	四二	七・九七
四月	二八	五・三一	一八	三・四二	四六	八・七三
五月	二七	五・一二	一五	二・八五	四二	七・九七
六月	二四	四・五五	一八	三・四二	四二	七・九七
七月	三七	七・〇二	二四	四・五五	六一	一一・五七
八月	二五	四・七四	二五	四・七四	五〇	九・四九
九月	三五	六・六四	二二	二・二八	四七	八・九二
十月	一九	三・六一	一八	三・四二	三七	七・〇二
十一月	一四	二・六六	一七	三・二三	三一	五・八八
十二月	一九	三・六一	一三	二・四七	三二	六・〇七
不明	四	〇・七六	八	一・五二	一二	二・二八
計	二九六		二三一		五二七	

宿題報告 出井川胸膜炎ノ統計的竝ニ臨牀的觀察

本病ト季節トノ關係ニ就キ文獻ノ記ス處一定ノ歸結ヲ示サズ。冬期ハ一般呼吸器疾患多キヲ以テ其ノ影響ニヨリ胸膜炎多發ストノ常識的記載ヲナスモノアリ又ハ其ノ他ノ時期ニ多シトナスモノアリテ一致ヲ見ズ是レ此ノ種調査ノ確タル結果ヲ得ルコトノ困難ナルヲ語ルモノナルベシ。

二、濟生會病院入院胸膜炎患者ニ關スル調査

本表ハ濟生會麴町病院ニ入院セル本病患者（主症ヲ胸膜炎トス、肺結核又ハ他ノ漿液膜炎等ニ併發セルモノヲ除ク）五二七名ノ男女ニツキ調査セルモノニシテ月別患者發生率ヲ示スモノニアラザルモ月ニヨル患者數（發病月ニヨル）ハ七月稍々多ク八月之レニ次ギテ多數ニシテ十一月十二月最少キコト他ノ季節別調査ニ類スル處アリ。

二、壯丁胸膜炎ニ關スル季節ノ調査

第六表 壯丁胸膜炎發病月別調査表

區	分 月			別	季 節 別			計
	實 數	%	實 數		%	實 數	%	
春	三月	二一三	二・四四	八九	一・〇二	八〇六	九・一二	
	四月	二八九	三・三一					
	五月	二一五	二・四五					
夏	六月	二一三	二・四四	五三	〇・六一	五九八	六・九三	
	七月	一六七	一・九一					
	八月	一六五	一・八九					
秋	九月	一四五	一・六六	三三	〇・三九	三五九	四・一五	
	十月	九四	一・〇八					
	十一月	八七	一・〇〇					
冬	十二月	九八	一・一二	三七	〇・四二	四二六	四・九四	
	一月	一四四	一・六五					
	二月	一四七	一・六八					
不 明					二四六	二・八一		
總 計	一,九七七	二二・六五	二二二	二・四三	二,四三五	二七・八九		

備 考
 一、調査人員 八七、二八六名
 二、罹患ノ曆月不明ニシテ季節明ナルモノハ季節欄ニ月及季節共ニ不詳ナルモノハ不明欄ニ掲グ
 三、本表千分比ハ調査人員ニ對スル比ナリ

影響アルヲ否ムヲ得ズ。而シテ軍隊ニ於ケル月別患者發生率ハ其ノ尠キ月ト多キ月トヲ比スルニ前者ノ一ニ對シ後者ハ

昭和二年度東京、大阪兩市及ビ其ノ附近ノ縣並ニ奈良、三重方面ノ徵兵検査ニ當リ徵兵検査醫官ニ依頼シ他ノ調査項目ト共ニ受檢壯丁ノ胸膜炎罹患月調査ヲ行ヘリ。
 是等地方ニ於テ徵兵醫官ノ手ニヨリ胸部ノ検査ヲ行ヘル壯丁ノ數八七、二八六名中曾テ胸膜炎ヲ經過シ又ハ現ニ罹患中ノモノ二、四三五名ニシテ二七・八九%ニ相當ス而シテ其ノ罹患ノ月又ハ季節ヲ調査セシモノ上表ノ如シ。

本表ニ據レバ四月發病ノモノ最モ多ク十一月最モ少ク季節ニヨレバ春季最モ多ク夏季是レニ亞ギ秋冬少シ、以上季節別觀察ハ總テノ場合明確ナル結果ヲ得ルコト難シト雖モ季節ニヨリテ患者發生數ニ差アルハ先ヅ肯定シテ可ナリ殊ニ四月乃至七、八月ニ多ク十一月、十二月ニ少キコトハ何レノ調査ニモ等シク現ハル、處ノモノナリ、本病發生ニ對シ誘因トシテ作用スル因子ハ季節以外多々存スベキヲ以テ以上ノ數字ヲ以テ單ニ季節ノ影響ニヨルモノトノミ觀察スルハ正當ナラザルモ季節ハ本病發生ニ對シ一定度ノ

約四ニシテ濟生會患者ニアリテハ一・二壯丁胸膜炎ニテハ一・三ヲ示シ軍隊ニ於ケルヨリハ其ノ差少シ、軍隊ニ於テハ兵業ニ關聯シテ各季節共本病患者一般ニ多發ノ傾向アリ之レニ季節的影響加ハルモノト解スベキモノナランカ。

第三章 胸膜炎發生ト年齢トノ關係

第七表 濟生會胸膜炎患者罹患年齡表

年齢	患者數		計	
	實數	%	實數	%
十歲以内	一五	二・八五	一一	二・〇九
十歲	七九	一四・九九	七五	一四・二三
二十歲臺	一二七	二四・一一	八二	一五・五六
三十歲臺	三九	七・四〇	三六	六・八三
四十歲臺	一八	三・四二	一〇	一・九〇
五十歲臺	一八	三・四二	一七	三・二三
計	二九六	五六・一九	二三一	四三・八一

第九表 自大正二年 濟生會肺結核死亡者發病年齡調查表

年齢別	男		女		計	
	實數	%	實數	%	實數	%
五年以内	一四	一・〇四	八	〇・六〇	二二	一・六四
十年以内	一〇	〇・七五	一九	一・四二	二九	二・一六
十五年以内	四二	三・一三	九七	七・二四	一三九	一〇・三七

宿題報告 出井 胸膜炎ノ統計的並ニ臨牀的觀察

第八表 壯丁胸膜炎罹患年齡表(昭和二年度)

年齢	實數	%
一歲—七歲	五七	二・五〇
八歲—十五歲	四九七	二一・七〇
十六歲	一六七	七・二九
十七歲	二三八	一〇・三九
十八歲	二五九	一一・三一
十九歲	三八六	一六・八六
二十歲	四二九	一八・七三
二十一歲以上	二五七	一一・二二

陸軍兵員ハ略々同一年齢ニアリテ下士ト兵卒トノ間ニハ年齡上數年ノ相違アルモノ關係ヲ見ルニ適セズ。依テ止ムナク濟生會入院胸膜炎患者及ビ壯丁ニツキテノ調査ニ據ラン濟生會入院胸膜炎患者五百

二十七名中二十歲臺ノモノ最モ多數ニシテ十歲臺之レニアギ三十歲臺ハ遙ニ少ク、其ノ他ノ年齡ハ甚ダ少數ナリ。

壯丁ニツキテハ出生年ヲ同ジクスル八萬有餘名ノ中二千四百餘名ノ本病罹患者アリ、同出生年ノモ

二十年以内	一六〇	一一・九四	一二二	九・一〇	二八二	二一・〇四
二十五年以内	一二四	九・二五	七四	五・五二	一九八	一四・七八
三十年以内	八四	六・二七	六三	四・七〇	一四七	一〇・九七
三十五年以内	九三	六・九四	五二	三・八八	一四五	一〇・八二
四十年以内	七三	五・四五	二五	一・八七	九八	七・三一
四十五年以内	五一	三・八一	三一	二・三一	八二	六・一二
五十年以内	四九	三・六六	一八	一・三四	六七	五・〇〇
五十五年以内	四二	三・一三	八	〇・六〇	五〇	三・七三
六十年以内	三三	二・四六	五	〇・三七	三八	二・八四
六十五年以内	二五	一・八七	四	〇・三〇	二九	二・一七
七十年以内	五	〇・三七	一	〇・四五	一一	〇・八二
七十二以内	二	〇・一五	一	〇・〇七	三	〇・二二
總計	八〇七	六〇・二二	五三三	三九・七八	一、三四〇	一〇〇・〇〇

ノニシテ既ニ死亡シ本調査外ニ逸シタルモノモ少カラザルベキモ本調査ニ現ハレタル數ニツキテ云ヘバ七歳以下ノ罹患者ハ甚ダ少ク八歳以上(就學年齡)ノ罹患者ハ稍々多ク年齡十六歳以上ノ罹患者ハ著シク就中十九歳及ビ二十歳(數ヘ年)ニ於テ最モ多シ、以上ノ事實ニヨリ本病ハ十六歳前後ヨリ増加シ二十歳前後又ハ二十歳臺ニ於テ最モ多數ニ發スルガ如シ。

年齡ト疾病ノ種類ニ就キ急性傳染病、脚氣、其ノ他ニ於テモ同様ノ關係アリテ傳染病、脚氣共概シ

テ壯年者ニ多シトセラレ又肺結核發病年齡モ亦破瓜期ヨリ二十歳前後ニ最モ多シ試ミニ余ガ濟生會麴町病院肺結核死亡者自大正二年三月至昭和元年十二月(死亡者ノミノ調査ニテ材料稍々偏シ居ル嫌ヒアリ)約十五年間ノ總計千三百四十名ニツキ其ノ發病年齡ヲ調氏セシモノヲ左ニ示サン。

即チ十五年以上二十年以内ノモノ最モ多ク二十乃至二十五年ノモノ之レニ亞ギ十年乃至十五年及ビ二十五年乃至三十五年ノモノモ少カラズ。

要スルニ胸膜炎罹患者ノ年齡ハ肺結核ノソレト等シク二十歳前後ニ最モ多キガ如シ。

第四章 胸膜炎罹患者ノ種類ニ就キテ

陸軍ニ於ケル胸膜炎患者ノ罹患者ニ就キテハ年次ニヨリ差アルモ右側最モ多ク四五・〇%乃至五四・〇%左側二四・〇%乃至三六・〇%ニシテ兩側ハ六・〇%乃至九・〇%稀ニ三〇・〇%ヲ占ム(年次ニヨリ兩側多キハ後ニ述ブベキ所謂輕症型胸

種類別	乾性		濕性		化膿性		乾溫不明		計	
	實數	%	實數	%	實數	%	實數	%	實數	%
兩側	二六	一・一	一〇二	四・二	一	〇・〇四	七	〇・三	一三六	五・六
右	一九四	八・〇	九〇五	三七・二	二〇	〇・八	八〇	三・二	一、一九九	四九・二
左	一七八	七・三	五九八	二四・六	一六	〇・七	五九	二・五	八五一	三五・〇
側不明	五	〇・二	一	〇・〇四					六	〇・二
不明									二四三	一〇・〇
計	四〇三	一六・六	一、六〇六	六六・〇	三七	一・五	一四六	六・〇	二、四三五	一〇〇・〇

膜炎ノ兩側罹患者多キニ因ルモノ、如シ胸膜炎ノ液性狀ニヨル種類ニ就キテハ濕性ヲ主トシ乾性ハ甚ダ稀ニシテ濕性中漿液纖維素性殆ンド全部ヲ占メ血性及ビ濃性ハ甚ダ稀ナリ。濟生會患者及ビ壯丁患者ニ就キテモ略々軍隊ニ於ケルト同様ナリ。

第二編 臨牀的觀察

本病ノ臨牀診斷竝ニ治療上ノ各事項ニ就キテハ茲ニ之レヲ省略シ唯臨牀檢索ノ一、二ト之レニ關聯スル若干ノ事項ニ就キ斷片的ニ概要ヲ述ベ最後ニ胸膜炎罹患者ノ豫後就中本病罹患後ノ將來ノ運命ニツキ述ブル所アラントス。

第一章 胸腔滲出液ニ就キ行ヘル結核菌檢索成績

一、動物試驗ニヨル成績

胸膜炎ノ原因ヲ探究シテ其ノ本質ヲ知ルコトハ當ニ診斷、治療上ニ必要ナルノミナラズ患者自己ノ將來ニ取リテモ亦極

メテ緊要ナリト謂ハザルベカラズ。

胸部臟器ノ諸疾患、種々ナル全身病、傳染病ニ際シテ二次的ニ胸膜ヲ侵ス所ノ所謂續發性胸膜炎ニ就キテハ之レヲ省略スベキモ他ノ臟器ニ認ムベキ一次的疾患ナク臨牀上ニ現ハレタル諸症ハ悉ク胸膜炎ニヨリテ發來セルモノト見做スベキ所謂特發性胸膜炎ノ原因ニツキテハ從來主トシテ結核性ナリトノ説ヲナスモノ多シ。軍隊ニ於テ見ル所ノ多數ノ胸膜炎患者ハ主トシテ此ノ特發性胸膜炎ニシテ軍隊以外ニ於ケル場合ニ於テモ亦特發性最モ多シ。特發性胸膜炎ノ主ナル原因ヲ結核ニ置クモノ、根據ニツキテハ患者ノ示ス臨牀上ノ諸事項、例ヘバ患者ノ一般狀態、熱型、盜汗、胸腔液細胞所見其ノ他ヲ參照スルモノアリ、又本病ノ經過中又ハ其後ニ於テ他ニ結核性ノ病竈ヲ發シ、又ハ他ノ漿液膜炎ヲ併發スル等ニヨル場合アリ、又ハ罹患後ノ將來ニ於テ肺結核其ノ他ノ結核性疾患ヲ發スルモノ少カラザル理由ニヨリ亦ハ各種疾病ノ屍體ニツキテノ病理解剖上ノ所見ニ基キテ胸膜炎ノ病症本質ヲ結核性ナリト推定シタルモノニシテ從來ノ報告者ハ特發性胸膜炎ノ五〇%乃至九〇%ヲ以テ結核性トナスモノ、如シ。

翻テ胸腔滲出液中ニ病原菌ヲ檢索シ本病ノ細菌學的原因ヲ究メムトスル從來ノ成績ニ據レバ胸腔滲出液中ニ調明セラレタル細菌ノ種類ハ二十數種ノ多キニ達スト雖モ病原菌ヲ檢出シ得ザリシ胸膜炎例モ亦甚ダ多數ナルガ如ク又證明セラレタル病原菌ガ必ズシモ胸膜炎發病ノ原因タラザル場合少カラザルベク且他方ニ於テ細菌ニ原因ヲ有スル胸膜炎ノ滲出液ヲ檢シ細菌ノ死滅、消失等ノ理由ニヨリ菌ヲ證明シ得ザル場合モ存スベク斯クシテトラウベ氏ノ言ヘルガ如ク細菌學的檢索ハ胸膜炎原因ト云フ難問題ニ對シテ遂ニ何等解決ヲ與フルモノニ非ズト叫バシムルニ至レリ。

余ハ特發性胸膜炎ヲ主目標トナシ其ノ滲出液中ニ結核菌又ハ肺炎雙球菌ヲ檢索セント企テ數年ニ互リテ之レヲ實施セリ、蓋シ此ノ兩菌ハ夫々胸膜炎病原菌トシテ確認セラレタル場合存スルヲ以テ此ノ兩種ノ細菌就中結核菌ヲ檢索シ其ノ陽性ナル場合ニ於テハ當該胸膜炎ヲ結核性ナリト推定セントスルモノニシテ反對ニ結核菌陰性ナリシ場合ハ非結核性トナシ得ザルハ當然ナリ。素ヨリ滲出液中ニ結核菌ヲ證明シ得タルコトガ該胸膜炎例ノ結核性ナルヲ確證スル根據ト見做シテ常ニ誤リナキヤ否ヤト言フニ腸窒扶斯患者ニ發シタル胸膜炎ノ滲出液中ニ腸窒扶斯菌ニヨリテ起リシモノト斷言ス

ルコトヲ得ザルト同ジ意味ニ於テ滲出液中結核菌存スルモ必ズシモ胸膜炎ガ結核性ナリト斷言スルヲ許サル場合存スルヤモ測リ難シト雖モ又腸室扶斯菌ノ場合ト同一視スルヲ得ザルモノアリ、且ハ臨牀上本病症ノ核結性ナリヤ否ヤヲ確實ニ診定スルコトノ甚ダ困難ナル現況ニ於テ胸腔滲出液中ニ結核菌ヲ檢索シ之レヲ證明スルコトハ當該胸膜炎例ノ結核性ナリヤ否ヤヲ決定スル上ニ於テ極メテ重要ナル意義ヲ有スルモノト見做シテ些ノ差支ナク否寧ロカ、ル時結核性トシテ實地治療上ノ取扱ヲナス事ハ實ニ至當ナル處置ト言フベシ、結核菌毒素ニヨリテ胸膜炎ノ發生セラル、コトハ動物實驗ニヨリテ立證セラレタル所ナリ。又同様ニ他ノ細菌毒素ニヨリテモ實驗的ニ胸膜炎ヲ發生セシムルヲ得ト雖モ人ノ胸膜炎ノ場合ニ於テ此ノ結核菌毒素ニヨリテ發生セラル、場合果シテ幾何ナリヤヲ決定スルコト、又カ、ル場合果シテ存スルヤヲ決定スルコト至難ナリ、余ハ暫ク滲出液中ニ結核菌ヲ證明シ得タル場合ヲバ結核性胸膜炎ト見做シ、結核菌陰性ノモノニアリテモ實ハ結核性ナルニ關ラズ何等カノ事由ニヨリ菌ヲ證明シ得ザリシモノ少カラザルベキヲ思ヒ、結核菌檢出率ヲ以テ直ニ結核性胸膜炎ノ頻度ノ最下限ト見做サントスルモノナリ。

肺炎雙球菌ヲ以テ持發性胸膜炎ノ主要ナル病原菌ト見做スモノアリ殊ニ幼年者ノ場合ニ於テ然リトナスモノ、如シ依テ余モ亦コレヲ滲出液中ニ檢索セリ格魯布性肺炎ハ冬期ニ多ク胸膜炎ハ春ノ終リヨリ夏ニ多ク其ノ發生ノ狀況ハ發炎ノ過ギ去リタル後ニ胸膜炎多ク發生シ其ノ間何等カノ連絡アルニ非ズヤト想像セシムル點ナキニ非ズト雖モ余ハ斯カル意味ニ於テ肺炎菌ヲ目標トセズ寧ロ結核菌檢索ノ序ヲ以テ肺炎雙球菌ヲ檢セシニ過ギズ余ノ病原菌檢索成績ノ概要左ノ如シ。

結核菌檢査ノ爲ニハ滲出液ヲバ體重三〇〇・〇瓦内外ノ「モルモット」ノ腹腔内ニ注射シ爾後ノ經過ヲ觀察シ五、六週又ハ其レ以上ヲ經過シ衰弱ノ徵アル時又ハ死亡直後剖檢シテ肉眼的ニ結核菌ノ有無ヲ檢シ同時ニ毎回組織學的ニ結核菌染色ヲナシ又病竈ヨリ培養シ又甚ダ屢々病竈ヨリ塗抹標本ヲ作りテ結核菌ヲ染色シテ結核感染ノ有無ヲ決定セリ動物ハ一患者一回ノ檢査ニ二頭乃至四頭(多クハ二頭)ヲ用ヒ時ニ一患者ニツキ繰返シ數回ノ檢査ヲ行ヘリ。

(一) 濟生會患者ノ例

第十一表ノ一 胸腔滲出液動物
接種試驗成績 濟生會患者之部

區分	檢查人員	結核菌陽性例	
		實數	%
特發性	三四	二四	七〇・六〇
續發性	一四	九	六四・二八
計	四八	三三	六八・七五

備考 一、續發性胸膜炎患者ノ主病名ハ腹膜炎、肺結核一〇、心囊炎二

第十一表ノ二 胸腔滲出液動物接種試驗成績

軍隊患者之部

檢查者	種別	檢查人員	結核菌陽性例		備考
			實數	%	
出井	特發性	一六	五	三一・三	
	續發性	三七	一七	四五・九	續發性一三ハ肺尖炎二名、肺結核四名
廣島衛戍病院	特發性	一三	八	六一・五	腹膜炎六名、腎臟結核一名
	續發性	五〇	二五	五〇・〇	
普通寺衛戍病院	特發性	一〇	四	四〇・〇	
	續發性	一	〇	〇	腹膜炎一名
久留米衛戍病院	特發性	七	四	五七・一	
	續發性	一	一	一〇〇・〇	肺炎炎一名

宿題報告 出井ノ胸膜炎ノ統計的並ニ臨牀的觀察

余ノ検査シ得タル濟生會入院特發性胸膜炎患者三四例中二四例ニ結核菌陽性ニシテ七〇・六%ニ相當ス。而シテ肺結核ニ併發シ又ハ其ノ他ノ漿液膜結核ト共ニ來リシ胸膜炎ニツキテハ一四例中九例(六四・二八%)ニ陽性ナリキ。序ニ濟生會結核性腹膜炎患者八例ニツキ其ノ滲出液ヲ檢セシ成績ハ七例ニ陽性ニシテ例數少キモ結核菌陽性率ハ胸膜炎ノ場合ニ比シ著シク大ナルモノ、如シ、以上ノ成績ニ鑑ミ濟生會入院特發性胸膜炎ノ甚ダ多數ハ結核性ト見做スヲ得。

(二)軍隊患者ノ例

軍隊患者(特發性)ニ就キ余ノ檢索セル動物試驗成績ハ一六例中五例ニ結核菌陽性(第十一表ノ二參照)ニシテ濟生會患者ノ場合ニ比シ著シク低率ナリキ、茲ニ於テ多數ノ軍隊患者ニ就キ同一検査ノ必要ヲ覺ヘ常ニ軍隊患者ヲ取扱ヒツ、アル各地衛戍病院ニ検査ヲ依頼スルコト、ナリタリ。而シテ廣島、普通寺、久留米、宇都宮、龍山、平壤、臺南ノ各衛戍病院ニ於テ略々同一ノ方法ニヨリ検査セシ成績ヲ綜合スレバ特發性胸膜炎一〇三例中四六例乃至四四・六八%ニ、續發性(他ノ結核性疾患ニ續發)胸膜炎ニ於テハ一六例中一〇例ニ結核菌ヲ證明セリ。以上結核菌檢索成績ハ検査材料ノ選擇及ビ検査ニ用ヒタル液量、回數、動物數等ニヨリテ成績ニ相違アルベキモ

總計	宇都宮衛戍病院			計	特發性	續發性
	特發性	續發性	計			
龍山衛戍病院	特發性	一七	一四	一	一〇〇・〇	肺結核一名
平壤衛戍病院	特發性	一一	七	一	五〇・〇	
臺南衛戍病院	特發性	八	三	一	三〇・〇	
衛戍病院	特發性	一〇三	四六	一	六二・五	
總計	續發性	一六	一〇	一	六二・五	

陰性ナリキ胸膜炎ニシテ肺炎菌ニヨリテ起サレタル場合ト雖モ本菌ガ早ク死滅シ易キ傾向存スル爲ニ斯クノ如キ不結果ニ終リタルヤ否ヤ余ハ成ルベク發病後速ニ本検査ヲ實施スル如ク心掛ケタルモ如上ノ成績ニ終リタリ、恐ラクハ特發性胸膜炎ハ肺炎菌ト原因的ニ大ナル關係ナキモノナルベシ。

以上ハ特發性胸膜炎中滲出液比較的多量ナル場合ニ限り検査シ得タルモノ（余ノ場合ノミナラズ衛戍病院検査例ニ於テモ然リ）ニシテ滲出液少量ナルカ又ハ殆ド之レヲ有セザル特發性胸膜炎ニ就イテハ本検査ヲ行ハズ。從ツテソノ病性本質ヲ云々スルヲ得ザルモ一般臨牀検査ノ所見ハ液量多キモノトノ間ニ種類、原因ヲ異ニスルモノナルベシト想像セシムル何等ノ根據ナク寧ロ兩者ハ同一病症ノモノト推スルヲ穩當ナリトナスベシ。

二、胸膜炎滲出液ニツキ行ヘル結核菌培養成績
 滲出液ノ結核菌検査ヲ動物試験ニヨリテ實施スルコトノ傍最近少數例ニ就キテ培養試験ヲ試ミタルヲ以テ其ノ成績ヲ報告スベシ。培地ハ初メ住吉、レーウエンスタイン氏馬鈴薯培地、卵黃、ペトロフ培地等ヲ併用セシモ後ニハ專ラ卵黃竝ニペトロフ培地ニヨレリ。卵黃培地ハホーン氏法ニ近キモノニシテ最近ノ少數例ハホーン氏培地ヲ用ヒタリ。

兔ニ角陸軍ニ於ケル胸膜炎就中特發性胸膜炎ノ多數モ亦結核性ト見做シ得ベキモノナルベシ。

(三)肺炎雙球菌検査

特發性胸膜炎ノ滲出液ニツキ結核菌ト同時ニ又ハ別ニ肺炎菌ヲ検査セリ主トシテ濟生會患者ノ材料ニヨル、穿刺液一〇・〇坵、内外ヨリ沈渣ヲ作り之レヲ牛血液寒天ニ培養シ同時ニ「マウス」腹腔内ニ注射シテ検査セルモノニシテ二九例中唯僅ニ一例ニ於テ肺炎雙球菌ヲ證明シコノ例ハ同時ニ結核菌ヲモ證明シ得タルモノニシテ他ハ全然

第十二表 胸腔滲出液結核菌培養成績

區分	併用動物試驗成績			
	總計	ホーン	ペトロフ	併用動物試驗成績
例數	一八	一八	一八	一三
陽性例	九	九	五	七
%	五〇・〇〇	五〇・〇〇	二七・七〇	五三・八四

備考一、本表ノ例數一八中特發性一三名續發性五名ナリ

ガ如クニシテ併用セル動物試驗ノ成績ト略ク同一ナリ、而シテ培養試驗ニヨリ陽性成績ヲ判定スルニ要スル日數又陰性ノ場合ニ於テモ少數ノ動物試驗ニヨル場合ヨリハ短キ日子ヲ以テ陽否ヲ判定スルヲ得。

胸腔滲出液ヲ用ヒ其ノ結核菌ヲ培養スルニハ住吉、レーウエンスタイン氏ニヨル硫酸ヲ以テノ前處置ハ殆ド必要ナシ余等ノ例ニ於テハ其ノ爲他ノ混菌ニヨル障礙ヲ受ケタル事ナシ。

各地衛戍病院ニ於テ動物試驗ト同時ニ培養法ヲ併用セル成績ハ検査人員四五名中培養上結核菌ヲ證明シ得タルモノ五例一・一%ニシテ同時ニ行ヘル動物試驗成績(前出)ニ比シ著シク低率ナリキ、而シテ同一検査例ニツキ動物及ビ培養兩検査法ヲ併用セル成績ヲ顧ミルニ培養法ニテ結核菌陽性ナリシモノハ動物試驗ニ於テモ陽性成績ナルヲ例トシ、唯余ノ例及ビ各府衛戍病院ノ例ニ於テ各一例宛培養上陽性ニテ動物試驗ニ陰性ナルモノアリキ。

第二章 所謂輕症型胸膜炎ニ就キテ

一、所謂輕症型胸膜炎ノ一般

余ハ大正三、四年ノ頃ヨリ衛戍病院勤務中三八度内外ノ急性發熱ヲ以テ一側ノ側胸又ハ下胸部ニ疼痛竝ニ抵抗アリ且試穿刺ニヨリ液ヲ證明セル故ヲ以テ格魯布性肺炎疑又ハ胸膜炎疑ノ病名ノ下ニ入院セシメラル、軍隊患者ヲ診ルコト往々ナリキ本患者ノ既往歴ニ著患ナク發病原因ノ特ニ認ムベキモノナク胸痛(左程甚ダシカラズ)ヲ主訴トシ入院前又屢々入

院後ニ於テモ胸部試穿刺ニヨリテ○・五乃至一・〇坵ノ液ヲ得、其ノ液ハ色極メテ淡ク黃色ニシテ入院後ノ經過ハ殆ド無熱ナリ胸痛漸次薄ラギ全身症狀去リ多クハ二週間内外ニテ退院スルモノニシテ其ノ病名ハ多クノ場合濕性胸膜炎トシテ一般胸膜炎ト共ニ計上セラレタリ、斯クノ如キ患者ハ其ノ數多カラザリシモ年々數名以上ヲ經驗セリ、當時余ハ思ヒラク此ノ種患者ハ勿論格魯布性肺炎ニハアラズ、肺炎經過後ノモノニモアラズ又軍隊ニ多キ日常ノ胸膜炎ニモアラズ一種ノ特別ナル輕症ナル疾患ナルベシト、斯カル感ジテ有シタルハ敢テ余一人ノミナラズ同僚中同一經驗ト同一著眼ヲ有スルモノ往々存セシナリ、然ルニ大正十一年ニ至リ測ラズモ此ノ種患者ガ各地ノ陸軍部隊ニ多發シ、而カモ比較的短期間ニ續出シ、余ハ之レガ研究ヲ爲各地ニ出張調査スルニ至リ同年余等ノ關係セル患者ノミニテモ約千名ニ達シタリ、大正十一年ハ我陸軍ニ於ケル胸膜炎患者ノ最大記録ヲ作りタル年ニシテ總患者數實ニ七千五十名ニ達シソノ中少クトモ千名ハ斯ノ輕症ナル患者ナリキ。同年余ハ同症多發部隊ノ一タル三重縣久居町歩兵第五十一聯隊ニ前後三回出張シ其ノ調査成績ハ其ノ他ノ部隊ニ於ケル同病患者ノ調査成績ト併セテ之レヲ報告シ置キタリ、當時余ハ同種患者ニ對シ假リニ輕症型胸膜炎ト命名シ之レニ對シ日常遭遇スル處ノ所見ノ明瞭ナル特發性胸膜炎ヲバ普通型胸膜炎ト呼ビテ區分ニ便ニシ此ノ呼稱ハ現今陸軍ニ於テ一般ニ用ヒラル、ニ至レリ勿論輕症型又ハ普通型トハ患者取扱上ノ便宜ニヨリ用ヒラル、名稱ニ過ギズシテカク兩者ヲ區別スル所以ノモノハ後ニ述ブルガ如ク兩者ハ其ノ原因、經過、症狀、豫後共ニ著シク相違スルモノニシテ此ノ兩者ヲ單ニ胸膜炎トシテ同一視シ同一ノ取扱ヒヲナスハ統計上ニ於テモ不都合ナルノミナラズ其ノ在隊時轉歸竝ニ永久的豫後ニモ關係スル處アルヲ以テ我陸軍ニテハ大正十一年以降此ノ兩者ヲ區別シテ報告スルコト、ナレリ。

今茲ニ歩兵第五十一聯隊ニ發生セル此ノ種ノ患者ノ調査成績ノ大要ヲ述ベテ本症ノ説明ニ代ヘ他ノ部隊ニ發生セル同種患者ニツキテハ之レヲ省略セントス。

二、歩兵第五十一聯隊ニ於ケル輕症型胸膜炎患者發生狀況

同聯隊ニ於ケル本症患者發生ハ大正十一年五月初旬ニ始マリ、各中隊ニ散發シ、同月二十日頃ヨリ患者發生數ヲ増シ、

同月二十六日迄ニ自ラ診斷ヲ乞ヒ治療ヲ受ケタルモノ五十二名ニ及ビ（内六名ハ普通型胸膜炎ニシテ青島派遣隊ヨリ歸還後再發セルモノナリキ）タルヲ以テ隊附醫官ハ隊兵一般ニツキ健康診斷ヲ行ヒ胸膜其ノ他ノ自他覺的所見ニヨリ本病ト認メタルモノニ胸腔試穿刺ヲ施シ悉ク衛戍病院ニ收容スルコト、セリ、斯クシテ爾後自ラ診斷ヲ受ケタルモノ、醫官ノ健康診斷ニヨリ發見セラレタルモノハ五月下旬ヨリ六月中旬迄ノ間ニ最も多ク發シ、五月一日ヨリ七月二日ニ至ル間ニ總數二四五名ノ輕症型胸膜炎ト十名ノ普通型胸膜炎ヲ發生シ、十月十日迄ヲ通算セバ四百十一名ノ多數ニ達セリ而シテ余ハ同隊ニ就キ六月上旬ヨリ中旬ニ互リテ第一回調査ヲナシ、六月下旬ヨリ七月上旬ニ第二回調査ヲ行ヒ同年十月中旬、第三回調査ヲ實施セルモノナリ。

三、本症患者ノ自覺症

余ノ第二回調査時迄ニ發生セル同隊本病患者ハ二百四十五名ニシテ内自覺症ヲ有シ自ラ受診セルモノ一三四名健康診斷ニヨリ發見セラレタルモノ一一一名ニシテ内六六名ハ自覺症ヲ有ス。即チ自覺症アルモノ二〇〇名、自覺症ナキモノ四五名ナリ。

發病時又ハ受診時ニ於ケル自覺症ノ種類ハ同時ニ二、三種以上ヲ有スルモノ多ク、ソノ中胸痛ヲ訴フルモノ最も多シ、胸痛ノ外頭痛、頭重、咳嗽、胸内苦痛、食思不振、全身倦怠、呼吸促進、咽頭痛、眩暈、熱感、腹部緊滿感等アリ、胸痛ノ部位ハ一側又ハ兩側ナルモノ前胸、肋弓、劍狀突起ノ深部、背部、肩胛間部、腰部等ニシテ概テ鈍痛又ハ壓迫様或ハ刺痛牽引様疼痛ナリ、胸痛又類似感覺アリシモノ二百四十五名中百七十名ナリ、是等自覺症ハ輕度ナルモ持續日數比較的遷延ス、胸痛ハ何レモ胸部試穿刺ヲ加フル前ニ發セルモノナリ。

四、本症患者ノ全身症狀

患者二四五名中前述自覺症ノ外體溫ハ發病時初期發熱アリシモノハ寧ロ少數（三四名）ニシテソノ發熱ハ三七・五内外ノ微熱ナリ、經過中數日内外ノ發熱アリシモノハ一四二名ニシテコノ内多クハ微熱、稀ニ三八・〇内外ノ發熱ヲ一週ニ、二回發セルモノアリ、全經過無熱ナリシモノ六九名ヲ算ス、脈搏、榮養、食慾、尿等ニハ述ブベキ變化ナシ。

タリトイフ而シテ余ハ斯クノ如クニシテ入院セシメラレタル患者八十八名ヲ檢診シ内八十四名ニ試穿刺ヲ行ヘリ内二名ハ普通型胸膜炎ト見做スベキモノニシテ八十二名ハ本症患者トシテ取扱ハレタルモノナリ、而シテ穿刺ノ成績ハ第十三表ノ如シ。

穿刺ハ常ニ肩胛線第九又ハ第十肋間ニテ行ヒ吸氣時ニ注射器吸子ヲ徐々ニ引キテ胸腔液ヲ吸吮シ採取シ得ルダケノ量ヲ採取セリ、ソノ時肩胛部ニ疼痛ヲ訴フルモノ屢々アリ、人員八十二名ニツキ左右ヲ別々ニ數ヘ一五二例ニ穿刺ヲ行ヒ一〇・二例(六六・〇%)ニ液ヲ得、右側多ク左側ハ稍々少シ液量ハ數滴ヨリ多キハ二〇・〇耗以上ニ達セシモ一・〇耗以下ノモノ多ク四・〇耗以上ハ例少シ、是等患者ノ病日ハ發病十日以内ノモノヨリ九十日ニ達スルモノ(九十日ノモノ一例、左側ニ陽性ナリキ)ニシテ病日新ナル例モ舊キモノモ共ニ等シク液ヲ證明シ本症患者ノ胸腔液ハ經過中永ク存在スルモノナルヲ知り得タリ、而シテ余ハ十九名ノモノニツキ三週間ノ間隔ヲ以テ第二回穿刺ヲ行ヒ第二回ノ成績ハ第一回ノ穿刺成績ニ比シ穿刺液ヲ得タル例數幾分少ク(十九例ニツキ第一回八八・五%第二回六一・五%)更ニ三ヶ月後ソノ數名ノモノニツキ穿刺ヲ行ヒ三・〇耗以下ノ液ヲ證明スルヲ得テ是等胸腔液ハ其ノ量ニ於テハ僅少ナリト雖長時胸腔内ニ存スルモノ否寧ロ遂ニ消失ノ機會ナク永久ニ存スルモノナルベキヲ想像スルニ至レリ、而シテ採取セル穿刺液量ハ胸腔内ニ存スル遊離液ノ全量ニアラズシテ其ノ一部ナルベキヲ思惟スルモ而モ數百耗ノ多量ヲ藏スルニ非ザルコトモ確實ナリ、即輕症型胸膜炎ノ胸腔液ハ數一〇耗以下ノ少量液ナルハ明カナリ。

穿刺液ノ性狀ハ詳細ニ述ブルヲ避ケ一表ニテ示セバ左ノ如シ。

第十四表 輕症型胸膜炎患者胸腔穿刺液性狀一覽表

色調	輕症型		普通型	
	性狀	例數	性狀	例數
大多數—無色又ハ痕跡黃色稀ニ帶黃色	一〇二	淡黃ヨリ帶紅褐色ノ間ニアリ多クハ黃色	一一二	

潤濁	微白濁、半透明、膿樣潤濁二例	一〇一	微濁—著潤濁、多クハ僅ニ潤濁ス稀ニ白濁アリ	一一二
比重	一〇一七—一〇二二(化學天秤ニヨル)	一二	一〇一八一—一〇二八(既知比重食鹽水法ニヨル)	一〇六
蛋白	一・五—五・三%(混血例ヲ含マズ) 三・〇%臺最モ多シ(レフラクトメーターニヨル)	六六	三・〇—八・〇%(四〇%以下ハ例) 四・〇—六・五%最モ多シ	一一二
纖維素	菲薄膜形成	三六	多量ノ纖維素ヲ含有シ膠樣ノ塊狀又ハ厚キ膜狀物ヲ析出ス	一一二
リバルン 反應	弱陽性	三〇	強陽性	七八
粘稠度	一・一四—二・二五(ハス粘稠度計ニヨル)	七三	一・五五—二・四〇	七五
細胞	淋巴球三七・四%以下(多クハ二〇・〇%臺組織球多シ時ニ「エオジン」細胞多キコトアリ)	五一	淋巴球九〇・〇%内外ノモノ大多數ニシテ稀ニ中性又ハ「エオジン」嗜好細胞ノ多キコトアリ組織球ハ概シテ少數ナリ	一一二
培養成績	(一)(一)一般検査 (二)(一)結核菌	三六	結核菌陽性例五〇・〇%	
動物接種 成績	(二)(一)結核菌	八	結核菌陽性例七〇・〇%	

備考一、普通型(特發性胸膜炎)ノ穿刺液性狀(出井検査)ハ對比ノ意味ニテ記載セルモノナリ

胸腔穿刺液ノ例數ハ一〇一ニシテ此ノ各側ノ液量ニ多寡アリテ悉ク各種検査ヲ行フヲ得タルニ非ズ從テ各検査項目ニ例數ノ差アルヲ免レズ。

七、本症所見ノ概括

以上述べタル所竝ニ本症ノ經過及豫後ヲ概括スレバ本症患者ノ大多數ハ、(一)發病當初ヨリ胸痛其ノ他二、三ノ自覺症ヲ有シ、(二)初期發熱ヲ有スルモノ、數比較的少ク然モ微熱ナルヲ例トシ又時々經過中微熱ヲ發スルモノアリ、總患者ノ三分ノ一ハ無熱ニ經過ス、(三)患者ノ胸部理學的所見ハ極メテ輕度、(四)胸腔穿刺ニヨリ少量ノ液ヲ證明シ、(五)液ハ微ニ白濁シ又淡黃色ヲ呈スルモノ少カラズ、(六)蛋白量ハ特發性胸膜炎ノ場合ニ比シ概シテ少ク、(七)「フイブリン」ハ甚ダ微量、(八)粘稠度ハ滲出液ト滲漏液ノ中間ニ位スルモノ多ク、(九)リバルン反應弱陽性ニシテ、(一〇)含有細胞ハ淋巴球少ク組織球多ク屢々「エオジン」嗜好白血球比較的多シ、(一一)本穿刺液中ニ病原菌ヲ證明セズ、(一二)患者ノ血液検査ニ異常ヲ認メズ(淋巴球ノ%稍々増加ス)、(一三)本症經過ハ胸痛ハ入院後一乃至三週間ニテ多クハ消退スルモ往々

長期ニ互リ存スルモノアリ、榮養ハ良好ニ保持セラレ、(一四)本症ノ豫後ハ良好ニシテ早晚治癒シ後ニ胸膜肥厚癒著等ヲ貽スコトナシ、(一五)本症ハ普通型胸膜炎ノ初期症狀ニアラズ又普通型胸膜炎ヲ輕症ナルモノニモ非ズ本症ヨリ普通型へ移行セル例ヲ見ズ、(一六)本症ハ其ノ發病、經過竝ニ豫後共ニ普通型胸膜炎ト著シキ相違アリ、(一七)本症ノ原因ハ明カナラザルモ其ノ發病ノ時期ハ胸膜炎多發期ニアリ一般兵業ガ本病ノ發病動機ヲ構成スルニ與リテ力アリトナスハ敢テ不當ナラザルガ如シ。

八、本症ノ本態

本症ハ雷ニ軍隊ニ於テ之レヲ見ルノミナラズ軍隊以外ニ於テモ男女共ニ類例ヲ見ル、本症ハ果シテ胸膜ノ炎症性疾患ナリヤ否ヤハ明カナラズ、而シテ胸膜ノ疾患ナリヤ或ハ胸膜以外ノ疾患ナリヤト云フニ輕微ナリト雖胸部ニ理學的所見アリ胸腔液ニ一定ノ量的竝ニ性状ノ變化(後ニ生理的胸腔液ヲ參照セラレタシ)アリ、且ハ胸部ニ關係アル自覺症ヲ伴フ等ノ諸點ヲ綜合シ胸膜ノ輕易ナル疾患ナルベシト信ズ、本症ニ對シ輕症型胸膜炎ノ病名ヲ附シタルハ之レヲ他ノ所謂普通型胸膜炎ト區別シテ取扱フベキヲ主張スル意味ニ於テ斯ク命名セルモノニシテ全ク暫定的名稱ニ過ギズ、炎症ノ有無ニ就キテハ恐ラク炎症ハ無キカ又ハ極メテ輕微ナルモノナルベシ、所謂胸痛ヲ主訴トセル「プロイロディニー」ト稱セララルモノハ果シテ何ヲ意味スルヤヲ知ラザレドモ之レ寧ロ余等ノ輕症型胸膜炎ニ屬セシムベキモノニアラザルカ、夫ノ運動ニヨリ殊ニ食後ノ驅歩ニヨリ肋弓附近ニ疼痛ヲ發スルモノ、如キハ本症ト何等關係ナシ。

最近ヘルクスハイメル氏ガ側胸痛ノ題ニテ獨逸醫事週報(一九二七、二七號)上ニ報告スル所ニヨレバ一三歳乃至一七歳ノ青年男子四十二名ニ就キ側胸痛ノ既往症其ノ性状、部位、發現動機、胃部充滿ニテ増強スルヤ否ヤ、前屈、短時間ノ步行疾走ニテ疼痛起ルヤ等ヲ問ヒ且身體檢査ヲ行ヒ、胃ハレントゲンニテ檢シ腹部殊ニ脾ノ附近ハ注意シテ檢シタル結果ヲ述ベテ曰ク「側胸痛ハ若青年者ニ起リ易ク殊ニ步行疾走等週期的振子狀身體運動ニヨリテ起リ疼痛ノ部位ハ主トシテ肋弓附近ニシテ運動ヲ中止スレバ直ニ疼痛消失シ屢々胃部充滿ト關係アルモ身體運動ノ強サト關係ナキヲ例トス、而シテ疼痛部位ハ腹部(肋弓)ニシテ週期的運動ニ基キテ胃部、十二指腸附近ニ存スル韌帶ガ疼痛發現ニ關係ヲ有ス、腹帶

ニテ腹部ヲ固定シ又ハ前屈腹部壓迫ニテ疼痛ヲ去ル點モ亦コノ推測ヲ助クルモノナリ、心臟、橫隔膜、脾等ニツキ從來屢々論ゼラレタルモ原因的關係ナキガ如シ素質ハ關係アリト、之レ又余等ノ例症ト異ナル處ノモノナリ。

九、輕症型胸膜炎ト普通型胸膜炎トノ鑑別

既ニ述ベタル處ニヨリ明カナルガ如ク輕症型胸膜炎ニアリテハ(イ)理學的所見甚ダ輕キコト、(ロ)後ニ胸膜肥厚、癒著、牽縮ノ徵候ヲ呈セザルコト、(ハ)胸腔液ノ量及性状大イニ異ナルコト、色調、蛋白量、粘稠度、リバルタ反應、纖維素含有細胞等ソノ主ナル鑑別點ナリ、(ニ)穿刺液中細菌ヲ證明セザルコト、(ホ)豫後良好ナルコト等ヲ擧グルヲ得ベシ、序ニ一言ス普通型胸膜炎ノ穿刺液ニシテ其ノ蛋白含量往々二・五%時トシテ一・五%ノモノアリトナスモノアルモ之レハ恐ラク余等ノ輕症型ニ相當スルモノニアラザルヤ。

第三章 健康人胸腔液ニ關スル所見

余ハ所謂輕症型胸膜炎ノ研究ニ當リ其ノ經過中ニ於テ日ニ關シテ同一人同一側ノ胸部穿刺ヲ行フ時其ノ成績第一回ハ陽性、次デ第二回ハ陰性ニ、更ニ第三回ハ再ビ陽性トナリ同一人ニテ甚ダ不定ナル成績ヲ示スコト屢々ナルヲ知り、是レ胸腔内ニ存スル液量ノ甚ダ少量ナルニ基因スルモノト解シ、陰性ナリシ場合ニ於テモ液既ニ消失セリト解サバ誤リナルベキヲ信ズルニ至レリ、何トナレバ陰性ナル場合ニ於テモ更ニ繰リ返シ穿刺セバ液ヲ得ベケレバナリ、而シテ本症ノ經過久シキヲ經テ自他覺的ニ治癒ト見做シ得ル場合ニ於テモ又其ノ後ノ日常生活ニ於テモ胸腔穿刺ヲ行フ時ハ甚ダ屢々液ヲ得タリ、茲ニ於テ此ノ少量ノ液ハ胸腔内ニ盡クル時期ナク常時存在スル處ノモノニシテ換言セバ生理的ニ常存スルモノニアラザルナキヤトノ疑問ヲ懷クニ至リ、遂ニ健康者ト見做シ得ベキ者ニツキ胸腔穿刺ヲ行ヒテ此ノ疑問ヲ解決セント企テタリ。

斯クシテ余等ハ健康者ト見做シ得ベキ青年男子二百十二名ヲ選ミ各人共左右兩胸部ニ穿刺ヲ行ヒ採取シ得ルダケノ液ヲ採取シソノ量及性状ヲ檢セリ其ノ成績ハ以下述ブル處ノ如シ。

第十五表 健康男子胸腔穿刺成績表

實數	側別		計	側別		計
	右側ノミ穿 刺陽性ナル モノ	左側ノミ穿 刺陽性ナル モノ		右側共ニ穿 刺陽性ナル モノ	左側共ニ穿 刺陽性ナル モノ	
五四	二九	一七	一〇〇	一一二	二二二	
二五・四七	一三・六八	八・〇二	四七・七七	五二・八三	一〇〇・〇〇	

本表ニ示スガ如ク唯一回ノ穿刺ニヨリ兩側共ニ液ヲ得タルモノ二五・〇%右側ノミノモノ一四・〇%左側ノミノモノ八・〇%ニシテ一側又ハ兩側ニ液ヲ得タルモノ、合計ハ一〇〇名四七・〇%兩側共ニ液ヲ得ザリシモノ五三・〇

%ナリ、即總被檢者ノ半數弱ニ液ヲ得タリ、概シテ右側ノ方左側ヨリ液ヲ得易シ、而シテ此ノ陰性ナリシ穿刺側穿刺例ニツキ繰返シ穿刺ヲ行フ時ハ液ヲ證明シ得ベキ可能性アリ、唯一回ノ穿刺ニテ兎ニ角約半數ノモノニ液ヲ證明セリ、即健康大人男子ニ於テハ穿刺ニヨリ採取スルニ足ル丈ケノ胸腔液ヲ藏ス本穿刺液ノ性状ハ左ノ如シ。

第十六表 健康男子胸腔穿刺液性状一覽表

色濁	穿刺液ノ多數ハ微黃色ニシテ又廣ク殆ド無色ナリ何レモ微濁	一五一例
反應	「ラクムス」紙ニテ弱「アルカリ」性	同
比重	一〇一三一—一〇一七(一〇一四—一〇一五最多數)	三一例
粘稠度	一・六一—一・三八(一・二五—一・三〇内外最多數)兩側ヲ比較セルモノ九例其ノ差〇・一六以下	四九例
リバルタ	弱陽性白濁薄シ輕症型ノ場合ト同様ナリ	七七例
纖維素	吉野紙様ニ析出ス(三例ハ析出ナク、二例ハ不明瞭)	四七例
蛋白質	一・六一—三・一%(多數例ハ一・七一—二・四%)兩側ヲ比較セルモノ十例左右ノ差ハ〇・一—〇・二%	五一例
細胞	非赤血球細胞數四〇〇—七〇〇(五百—千内外多シ)細胞ノ種類林巴球三一—三%組織球多シ内被細胞「エオジン」嗜細胞、中性細胞屢存ス(是等ハ變性ニ陥レルモノ多シ)輕症型ノ場合ニ酷似ス	三五例
液量	泡沫ヨリ二・五珽ノ間ニアリ〇・二以下多シ	一五一例

兩者略々同様ナリ、唯僅ニ輕症型胸膜炎ニ於テ色調強キモノ屢々ナルヲ異ニスルノミ、(二)比重ハ健康者ニ輕ク輕症型

ニ稍々重キモ又全ク同一ノモノアリ、(三)粘稠度、リバルタ反應ハ僅ニ相違スルモノアルモ亦同一成績ナルモノアリ、(四)蛋白量ハ輕症型ニ於テ概シテ多キモ又健康者ノソレト同一ノモノ少カラズ、(五)纖維素及細胞所見ハ兩者略々同一ナリ、唯輕症型ニ於テハ少數ナラザル例ニ於テ「エオジン」細胞比較的多ク稀ニ四〇・〇乃至七〇・〇%ニ達シソノ絶對數モ多キモノ屢々アリテ二例ニアリテハ「エオジン」細胞甚ダシク増加シ、一見膿様外觀ヲ呈シタルヲ經驗セリ、(六)穿刺液量ハ兩者同様ナルモノアルモ輕症型ニ於テハ明カニ液量多キモノアリ、即健康者ト輕症型トハソノ穿刺液ニツキ何等根本的ノ相違存スルニ非ズ、唯數量的ノ差アルノミ、而シテ其ノ差違ハ敢テ前記各事項ヲ悉ク具備スルヲ要セズ其ノ一、二項又ハ數項ヲ備フルヲ以テ足レリトス、而シテ穿刺液ニ於ケル斯ノ如キ相違ノ外臨牀上ノ所見アリ是等ヲ綜合シテ輕症型胸膜炎ト健康者トヲ區別スベキモノナリ、而シテ從來輕症型胸膜炎トシテ數ヘ上セラレタル多數ノモノ、中自ラ健康者ト見做スベキモノ、混在スルコトナキヲ保シ難シ、然レドモ余等ノ輕症型トナスモノ、全部ヲ健康者ト見做サントスル說ニハ同意シ難シ輕症型胸膜炎ノ本態竝ニ之レト健康者トノ境界ハ未ダ解決セラレタルモノニアラザルモ所謂輕症型胸膜炎胸腔液ハ健康胸腔液ヲ土臺トシソノ液量又ハ性狀ニ於テ若干ノ數量的變化ヲ來セルモノト見做サントスルモノナリ。

第四章 健康實驗動物ノ胸腔液ニ就キテ

健康大人男子ニ於テハソノ胸腔内ニ穿刺ニヨリ採取シ得ベキ液ノ常存スルコト前述ノ如シ、恐ラクハ年齢、男女ノ別ナク(女子ニツキ少數例ノ經驗ヲ有ス)同ジク健康胸腔液存スルモノナルベク、ソノ健康胸腔液ノ量竝ニ性狀ハ各個體ニヨリ一定ノ範圍内ニ於テ動搖アルヲ免レザルベク且同一個體ニアリテモ其ノ日常生活乃至特定原因ニヨリテ隨時幾分ノ相違ヲ來スコトアルベキハ想像ニ難カラズ、人體ニ於テ斯クノ如シ然ラバ他ノ健康哺乳動物ニ於テハ胸腔液ノ有無性狀果シテ如何トハ自ラ起ルベキ問題ナリ、實驗小動物ニ在リテ其ノ胸腔内ニ少量ノ液存スルハ動物實驗者ノ等シク經驗セラル、處ニシテ余又少シクソノ數字ヲ掲ゲ參考ニ供スベシ。

茲ニ一言ヲ要スベキハ健康人胸腔液ハ穿刺ニヨリテ採取シ得タルモノナルニ反シ動物ニ於テハ剖檢時硝子小管ヲ以テ吸

第十七表 健康動物並ニ健康人胸腔液検査成績一覽表

區分	平均體重	検査例	液量	體重一尙ニ對スル最大液量		蛋白質	比重	粘稠度	リバルタ	細胞ノ種類
				液量	最大液量					
「モルモット」	五四〇	二〇	〇〇・〇八	〇・三七	一・八	三・二	一・三・四	一・四〇	弱陽性	組織球絕對多數
家兎	二、二二〇	二〇	〇〇・八〇	〇・三八	一・七	二・七	一・一・六	一・二五	右同	右同
犬	一五、六四〇	一〇	一〇・六〇	〇・二二	〇・八	二・〇	一・一・〇	一・二四	右同	右同
人	六〇、〇〇〇	二二二	二・五以下	〇・〇四	一・六	三・一	一・〇・一	一・一・六	右同	右同

第十八表 健康犬胸腔穿刺成績

番號	側別	穿刺液量	部位	性狀		
				蛋白	比重	粘稠度
14	I	〇・一五	X	二・二	一〇・二三	
14	II	〇・四五	X	二・〇	一〇・二三	
14	II	〇・一〇	IX	一・二		
14	III	〇・一五	IX	一・六		
15	右	〇・一五	X	一・四	一〇・二二	弱陽性
15	左	〇・二〇	X	一・四	一〇・二二	
20	I	〇・三〇	VII		一・二五	

宿題報告 出井II胸膜炎ノ統計的並ニ臨牀的觀察

吮採取シ得タル點ヲ異ニスルモノノ一般性狀ニ於テ人ト是等小動物ノ間ニ極メテ酷似スルモノアルヲ見テ恐ラク種々ナル大小哺乳動物ニ於テモ胸腔内ニハ生理的ニ微量ノ液存シ其ノ液ハ主トシテ各部胸膜面ノ間ニ擴カリテ之レヲ濕ホシ以テ之レヲ滑澤ナラシムルモノニシテコレニ穿刺ヲ加フル時ハ注射器内ニ其ノ少量ヲ吸吮スルヲ得ルモノナラン、余等ハ畜牛屠殺ノ際牛ノ胸腔液ヲ採取セントセシモ少數例ニ於テ液ヲ得タル外目的ヲ達セズコレ屠獸場屠夫ノ作業ハ極メテ眞劍味ヲ帶ビ悠悠々々作業スルヲ許サザルニ因ル。

余等ハ尙數頭ノ犬ニツキ數回ノ試穿刺ニヨリ液ヲ採取シタル經驗ヲ有ス、犬就中獵犬ハ獵期中極メテ劇動ヲ營ム際、往々胸膜炎ヲ發スト聞ク、余ハ犬ニ就キ打聽診ニヨリテ格

23		21		20		
				II		
左	右	左	右	左	右	左
(一)	〇・一五	〇・一五	〇・四〇	〇・四〇	(一)	〇・一五
X IX VII	IX	VIII	IX	IX	X IX VII	VIII
混血						三〇
穿刺部位ハ 肋間ヲ示ス						一〇一三
						一・三六
						弱陽性

別ノ所見ナキモノニ試穿刺ヲ行フテ液ヲ得、更ニ之レヲ脫血致死セシメテ剖檢セリ、而シテ穿刺ニヨリテ得タル液ノ性状ヲ上ニ掲ゲン。

以上述べタル如ク健康人竝ニ二、三種ノ健康動物ハ其ノ胸腔内ニ微量ノ液ヲ藏シ、人及犬ニアリテハ穿刺ニヨリ之レヲ採取スルヲ得タリ、而シテコノ健康個體ノ胸液ハ個體ノ瞬間的又ハ持續的狀態ノ變化、例ヘバ運動ニヨリ就中呼吸

運動ノ増加ニヨリ量又ハ性状ニ差違ヲ來スコトナキヤ否ヤ此ノ點ニ關シテハ兵員ニツキ秋季演習ニ於テ劇務ニ服セシ直後ト同時期ニ於テ兵營ニ止マリ居リシモノトニ就キ其ノ穿刺液量ヲ比較シテ前者ニ於テハ後者ヨリモ穿刺液ヲ得タル例數ノ割合多ク且採取液量モ幾分多量ナルヲ經驗シ犬ニ就キ野外ニテ一〇乃至一七基米ヲ四十五分乃至一時間ニテ疾走セシメ(自動廻轉足踏臺ニテ運動ヲ試シモ成功セズ)タル直後ニ於テハ胸腔内全液量幾分増加ノ傾向アルガ如キモ此ノ點ニ關シテハ未ダ確タル成績ヲ得ズ。

第五章 胸膜炎ノ豫後

一、豫後ノ一般

所謂輕症型胸膜炎ノ豫後良好ナルハ既ニ述ベタル所ニ盡セリ所謂普通型ニ屬スル所ノ特發性胸膜炎ノ豫後ニ就キテハ獨リ軍隊内患者ノミナラズ軍隊以外ニ於ケル老幼男女ノ本病患者ニ於テモ夫々長短ノ日子ヲ費シ胸膜肥厚、癒著乃至胸廓萎縮等ノ貽後症ヲ殘シテ一旦ハ略々治癒シ其ノ健康狀態ハ殆ド日常ノ活動ニ支障ナキ程度ニ恢復スルモノ多キモ少數ノモノニ於テハ本病經過中又ハ本病將ニ治癒ニ入ラントスル時期ニ於テ腹膜炎又ハ心囊炎ヲ併發シ或ハ全身粟粒結核トナリ又比較的屢々結核性腦膜炎ヲ來シテ死ノ轉歸ヲ取ルモノアリ、或ハ胸膜炎ニ繼續シテ肺ニ於ケル結核病竈顯著ナル症

狀ヲ現ハシ其ノ急速ナル經過ニヨリ遂ニ斃ル、モノアリ、尙甚ダ稀ニ治療の胸腔穿刺ノ後數時間ニシテ突然死亡スルモノアリ、文獻ニ記ス處ニ據レバ單ナル試穿刺ニヨリテ死亡セル例スラアリテ其ノ理由ハ彼是論議セラル、モ未ダ明瞭ナラザルガ如シ、何レニセヨ本病經過中本病ノ爲ニ死亡スル者ハ甚ダ少數ニシテ大多數ハ外觀上、又ハ眞實ニ治癒スルモノト云フベシ、唯其ノ治癒ニ赴クヤ多クハ遅々トシテ日ヲ經ルコト數月ニ及ブモノ多シ然レドモ亦往々滲出液ハ胸腔ノ一部ニ肥厚セル胸膜ノ間ニ長時存スルコト少カラズ、體溫ハ既ニ久シク平溫ヲ示シ患者ノ榮養大イニ良好ナルニ拘ラズ永ク一部ニ強キ濁音ヲ存シ穿刺ニヨリ數十又ハ僅ニ一〇〇〇乃至二〇〇〇ト得ルニ止マリ、コノ穿刺排液ノ際ハ強ク吸吮スルニ非ズンバ液ヲ得ルコト難シコレ既ニ肥厚セル胸膜内ニ包埋セラレタル液ナルヲ以テ穿刺ノ際肺又ハ附近組織ノ排液後ノ空間ヲ充タスヲ得ザル爲ニシテ排液後ハ更ニ液ノ滯留ヲ來ス傾向甚大ナリ、余ハ普通型胸膜炎患者約五十例ニツキ血球沈降反應ヲ檢シ發熱アリテ炎症去ラザルモノニハ血球沈降速度甚大ナルヲ知り且胸膜肥厚アリテ而モ同時ニ少量ノ液ヲ存スル場合ニ於テモ永ク沈降速度ノ大ナルヲ經驗シ、又一見液ナク炎症去リシガ如キ例ニ於テモ數旬ニ互リ沈降速度正常ニ復セザルモノアリ、本病ノ豫後決定上血球沈降反應ハ一定度ノ參考資料タルヲ信ズ。

軍隊ニ於ケル胸膜炎患者ノ所謂轉歸ナルモノハ隊務ニ堪ユル程度ノモノヲ治癒トナシ既ニ述ベタル如ク總患者ノ半數ニ近キ數ニ於テ治癒ノ轉歸ヲ取り凡三〇〇乃至四〇〇%ハ各種兵役ニ堪ヘズシテ歸郷セシメラル、モ此ノ除役ハ必ズシモ治癒困難ナルガ爲ニ斯ク處置シタルニ非ズシテ寧ろ除役者ノ多數モ亦臨牀通念ニ從フ時ハ治癒者又ハ準治癒者タルニ誤リナシ、而シテ既ニ第三表ニ示セルガ如キ本病ヨリ他病へ轉症セルモノ(大正十二年約二〇〇名六・三五%)ト本病ニヨル死亡者(大正十二年一名)コソ本病ニ直續セル豫後不良者ト見做スベキモノニシテ他病轉症者ノ主ナル轉症病名ハ軍隊以外ノ場合ニ於ケルト同様ニ肺炎、他ノ漿液膜結核、肺結核、又ハ種々ナル結核性疾患ノ疑アル病名ニシテソレ等ヲ合スル時ハ大正十二年度ニ於テ總轉症者ノ七二・〇%ニ相當ス死亡者ニ至リテハ年々十名内外ヲ算シ大正十年ノ十八名ヲ最多トス、而モ此ノ死亡者ハ結核性疾患或ハ他ノ合併症ニヨルニ非ズンバ胸膜病變強クシテソノ背後ニ潛メル廣汎ナル結核性疾患ヲ認識シ得ザル場合ナルベシ、要スルニ特發性胸膜炎ノ多數ハ大體ニ於テ一旦ハ治癒スベキモノニシ

テ胸膜肥厚癒著等ノ貽後症ハ輕重種々ナル程度ナリト雖貽後症ヲ永ク有シ乍ラ從來略々健全ニ經過シ劇動ニ堪ユルモノ少カラザルヲ考フレバ本病ノ一時的豫後ハ他ノ各種疾病ノ場合ニ比シ何等悲觀ノ要ナキモノト言ハザルベカラズ、然レドモ後ニ述ブル如ク本病ヲ經過セルモノニシテ後年肺其ノ他ノ結核ニテ死亡スル者モ亦尠カラザルヲ以テ本病罹患後ノ數年ハ其ノ健康狀態ニツキ格段ナル注意ヲ怠ルベカラザルナリ。

二、軍隊胸膜炎ノ永久の豫後

此所ニ永久の變後トハ本病ヲ經過セルモノ、將來ニ於ケル運命ヲ意味ス、元來胸膜炎罹患者ハ一旦治癒スト雖其ノ背後ニ潜在セル結核ハ從來何レノ時期ニ於テカ再ビ活動ヲ開始シ就中肺結核ノ形ニ於テ現ハル、モノ稀ナラザルハ一般臨牀家ノミナラズ坊間ニ於テモ等シク認ムル所ニシテ殊ニ特發性胸膜炎ソノモノ、甚ダ多數ガ既ニ結核性ナリトセバ本病罹患者ノ將來ハ寔ニ憂慮スベキモノアリ而シテ胸膜炎罹患者ノ所謂永久の豫後ノ調査ハ從來我邦ニ於テモ軍隊以外ノ材料ニ就キテ二、三報告アリ我陸軍ニ於テモ本病研究者個々ノ手ニヨリテ夫々調査セラレタルモノアリ、調査方法ハ何レモ曾テ夫々ノ病院ニ於テ治療ヲ受ケタル患者ニ對シ後年文書ヲ以テソノ健康狀態ヲ照會セルモノナリ、我軍隊胸膜炎調査會ニ於テハ曩ニ大正十一年五月ヨリ同十二年六月ノ間ニ於テ略々同様ナル方法ニヨリ明治四十四年十二月ヨリ大正八年十一月ノ間第五、第八、第十、第十五、第十七ノ五箇師團ニ入隊中本病ヲ經過セシ在郷者ニ對シ町村役場ヲ經テ各人健康狀態ノ現況ヲ調査セリ、現況ノ種類ハ治癒、輕快、未治増悪、他病罹患、死亡ノ五項ニ分テリ、蓋シ本病ヲ經過セルモノハ全治ニ至ラズシテ軍隊ヲ離ル、モノモ少カラズ、其ノ當時ノ狀況ヨリ輕快セシヤ、同様ナリヤ、増悪セシヤ等ヲモ區別スル要アリキ、而シテソノ罹患時ヨリ調査時迄ノ經過年數ハ短キモノニアリテハ四ケ年永キモノニ於テ十一ケ年ニ過ギザルヲ以テ罹患後ハ經過年數ニ於テ未ダ充分ナリト云フヲ得ズト雖調査成績ハ略々本病罹患者ノ永久の豫後ヲ示スモノト見做シ得ルガ如シ。

第十九表 胸膜炎離隊者現況表

調査數	四、一八三名
現在治癒	二、四七七(五九・二二%)
輕快	四九八(一一・九〇%)
未治増悪	六七(一・六〇%)
他病罹患	五六(一・三四%)
死亡	一、〇八五(二五・九四%)

(二) 永久の豫後調査成績概要

即本病罹患者ハ罹患後四年乃至十一年ヲ經過セル時ニ於テ過半数ハ治愈ノ狀況ヲ示セシモ既ニ死亡セシモノ總數ノ四分
ノ一ニ達セシハ遺憾ナリキ。

(二) 離隊年度別ニ觀タル現況

而シテ是等罹患者ハ夫々陸軍在隊ノ年度ヲ異ニスルコト既ニ述ベタル如クニシテ今離隊年度別ニ現況ヲ示セバ左ノ如シ。

第二十表 年度別胸膜炎離隊者現況表

年 度	現 況		治 癒		輕 快		未 治 增 惡		他 病 罹 患		死 亡	
	總 數	實 數	%	實 數	%	實 數	%	實 數	%	實 數	%	
大正元年	三三三	一九三	五七・九六	二四	七・二一	三	〇・九〇	三	〇・九〇	一一〇	三三・〇三	
二年	三二二	一七七	五四・九七	三一	九・六三	四	一・二四	二	〇・六二	一〇八	三三・五四	
三年	三六七	二〇三	五五・三一	三九	一〇・六三	五	一・三六	四	一・〇九	一一六	三一・六一	
四年	四三〇	二四四	五六・七四	四六	一〇・七〇	三	〇・七〇	五	一・一六	一三二	三〇・七〇	
五年	三八二	二二一	五七・八六	五一	一三・三五	二	〇・五二	六	一・五七	一〇二	二六・七〇	
六年	五二九	三二六	六一・六二	五六	一〇・五九	一三	二・四六	七	一・三二	一二七	二四・〇一	
七年	八六三	五〇〇	五七・九三	一〇〇	一一・五九	一三	一・五一	一〇	一・一六	二四〇	二七・八一	
八年	九五七	六一三	六四・〇五	一五一	一五・七八	二四	二・五一	一九	一・九九	一五〇	一五・六七	
計	四、一八三	二、四七七	五九・二二	四九八	一一・九〇	六七	一・六〇	五六	一・三四	一、〇八五	二五・九四	

本表ニヨレバ離隊後年數永キモノニ在リテハ年數短キ者ニ比シ一般ニ死亡者ノ率大ニ、治愈者ノ率稍々少ク、兩者ノ中間ニ位スル輕快、未治増惡、他病罹患ハ共ニ減少スルヲ示ス即中間狀態ノモノハ年ト共ニ治愈又ハ死亡ノ兩極ニ向フヲ示スモノナラン、而シテ特ニ死亡ニ於テ大正八年度離隊者一五・六七%ナルニ反シ大正四年以前ノモノハ悉ク二〇・〇%以上ヲ示シ本症患者ハ罹患後十年内外ニ達スル時ハ略々三分ノ一ノ死亡者ヲ出スヲ知ルベシ、本病以外ノ各種疾患ヲ經

宿題報告 出井||胸膜炎ノ統計的並ニ臨牀的觀察

第二十二表 死亡者死因病名表

死因病名	實數	%	備考							
				結核	核計	胸膜炎	疑似結核	計	其ノ他	總計
肺	三三六	三〇・九七	一、結核畫中其ノ他ハ胸膜、腹膜、腦膜、骨、關節、腸、其ノ他ノ結核ヲ合シタルモノ	二〇九	五四五	二七二	一〇〇	九一七	一六八	一〇八五
其ノ他	一九・二六	一九・二六		二、疑似結核ハ肋膜炎、肺炎、慢性氣管枝炎、胸膜炎、頸線炎ヲ合シタルモノ	五〇・一三	二五・〇七	九・二二	八四・五二	一五・四八	一〇〇・〇〇

歸郷後第二年乃至第四年ニ於テ最モ多キガ如シ而シテ結核死亡ハ在隊時治癒ノ轉歸ヲ取リシモノ、中ヨリ現ハレタルモノ比較的多ク、胸膜炎ノ病名ニテ死亡セルモノハ除役セラレタル者ニ多シ、コレ除役セラレタル者ハ胸膜炎ソノモノ、症狀ガ比較的重カリシモノニシテ歸郷後短期間ニ本病名ノ下ニ斃レタルモノナルベク此ノ場合胸膜炎症狀ノ背後ニ肺ノ結核ヲ有スルモノモ相當存スベキハ疑ナキニアラズ、在隊時治癒者ニ在リテハ胸膜炎貽後症輕ク、歸郷後一定期間治癒又ハソレニ近キ状態ニテ經過シ、二年ニシテ却テ明瞭ニ結核症狀ヲ現ハスニ至レルモノナルベシ。

(五)發病ヨリ死亡ニ至ル期間ニ就キテ
 後死亡者一〇八五名ニ就キ在隊時胸膜炎發病ノ日ヨリ歸郷後死亡ニ至ル迄ノ年數ヲ各死因病名別ニ示セバ左ノ如シ。
 即チ一般的ニ觀察セバ胸膜炎發病後一年以内ニ死亡スルモノ最モ多ク(三四・一〇%)二年以内ノモノ之レニ亞ギ(三二・二三%)以下年數ヲ加フル毎ニ死亡者ノ數ヲ減ジ四年以後ノ死亡ハ頓ニ減少ス、斯クシテ發病後三年ニ至ル迄ノ間ニハ總死亡者ノ七二・〇八%ノ死亡者ヲ出シ五年ニ至ル時ハ實ニ八九・一三%ニ上ル、即チ死亡者ノ大部分ハ發病後五年以内

第二十三表 自發病 至死亡 期間調者表

死因 病名	總數	一年以內		二年以內		三年以內		四年以內		五年以內		五年以上	
		實數	%	實數	%	實數	%	實數	%	實數	%	實數	%
胸膜炎	二七二	一五〇	五五・一五	六一	二二・四二	二五	九・一九	一四	五・一五	七	二・五七	一五	五・五二
結核	五四五	一四六	二六・七九	一三一	二四・〇四	八一	一四・八六	七四	一三・五八	四五	八・二六	六八	一二・四八
疑似結核	一〇〇	三九	三九・〇〇	二三	二三・〇〇	一九	一九・〇〇	一一	一一・〇〇	二	二・〇〇	六	六・〇〇
其ノ他	一六八	三五	二〇・八三	三七	二二・〇三	三五	二〇・八四	一八	一〇・七一	一四	八・三三	二九	一七・二六
計	一、〇八五	三七〇	三四・一〇	二五二	二三・二三	一六〇	一四・七五	一一七	一〇・七八	六八	六・二七	一一八	一〇・八八

就中三年以內ニ現ハル。

(六) 他病罹患者ニ關スル調査

本調査總人員四、一八三名中調査ノ當時胸膜炎以外ノ重キ疾患ニ罹レル者ハ總計五十六名ニシテ總人員ノ一・三四%ニ當ル、五十六名中肺結核九名、骨、關節結核八名、結核性疾患及ソノ疑アル疾患ニ罹患中ノ者ハ合計二十四名其ノ他ハ各種非結核性疾患ナリトス。

綜 括

一、帝國陸軍ニ於ケル胸膜炎患者ノ發生ハ年々數千ノ多數ニ上リ大正十一年ノ七千五十名ヲ最高記録トナス、之レヲ兵員每千比例ニ見ルニ多キ年ニ於テ二五・〇%乃至三二・〇%最近ニ於テハ一五・〇%内外ナリトス、是等患者ノ發生ハ地方別、即師團別ニ幾分ノ差アリ、概シテ寒地師團ニ多ク、暖地部隊ニ少シ、而シテ軍隊ニ於ケル本病發生ハ各地方、各兵種ヲ通ジ一律ニ晩春ヨリ夏季ニ多ク、晩秋ヨリ冬季ニ少シ、本病ノ種類ハ主トシテ漿液纖維素性ニシテ且所謂特發性ナリトス、患側ニツキテハ右側最モ多ク、過半數ヲ占メ左側ハ稍々少ク兩側最モ少シ、而シテ軍隊ニ於ケル本病患者ノ在

隊時轉歸ハ五〇・〇%内外ハ治癒シ再ビ隊務ニ就クモ二二・〇%乃至四二・〇%ハ本病又ハ其ノ貽後症ノ爲隊務ニ服スルヲ得ズシテ歸郷セシメラル。在隊時、本病ヨリ他ノ結核性疾患ニ轉症スル者ノ數ハ約六・〇%ニシテ本病ノ病名ノ下ニ死亡スル者ハ一年十名内外トス。

二、胸膜炎發生ト季節トノ關係ニツキテハ軍隊内發生狀況ト共ニ軍隊以外ノ本病患者竝ニ壯丁ニ就キテノ調査成績ニ徴シ常ニ晩春及ビ夏季ニ於テ罹患スルモノ多キハ動カスベカラザル事實ナリトス。

三、本病ト年齢トノ關係ニ就キテハ十五、十六歳ヨリ二十歳臺ニ於テ罹患率最高キガ如ク、一般結核性疾患殊ニ肺結核發病ノ破瓜期以後ノ青年者ニ多キ事實ニ符合ス。

四、本病ノ胸腔滲出液ハ動物接種竝ニ培養試驗ノ成績ヲ綜合觀察スル時ハ濟生會患者ニアリテハ總檢査例ノ七二・五五% (特發性三六例中二六例—七二・二二%續發性一五例中一一例—七三・三三%)ニ於テ、軍隊患者ニアリテハ特發性ニツキテハ三一・二%乃至四四・七%續發性ニテハ六二・五%ニ結核菌ヲ含有ス、特發性胸膜炎滲出液中肺炎雙球菌ヲ證明シ得ルコトハ甚ダ移ナリトス。

五、近代我軍隊ニ於テハ所謂輕症胸膜炎ナルモノ多發シ其ノ本態ハ未ダ明カナラズト雖其ノ患者胸部ノ理學的所見ニ於テ、且ハ其ノ胸腔穿刺液ノ量竝ニ性状ニ於テ、又ハ經過竝ニ豫後ニ於テ所謂特發性胸膜炎ト著シキ相違存スルモノアリ、本症ハ軍隊以外ニ於テモ男女ヲ通ジ等シク存在スルモノ、如シ。

六、健康人胸腔内ニハ常時少量ノ液存シ、其ノ液ハ穿刺ニヨリ容易ニ採取スルヲ得、其ノ量ハ微量ニ過ギザルモノノ性ハ淋巴液ト鈔カラザル相違存スルガ如ク、一般性ハ滲出液ト滲漏液トノ中間ニ位ス。

七、健康ナル二、三種ノ動物ニ於テモ亦其ノ胸腔内ニ微量液常存スルヲ知ル、其ノ性状ハ健康人ノ場合ニ近似ス。

八、特發性胸膜炎ノ豫後ニ就キテハ概シテ治癒スルモノ多ク本病經過中又ハ其ノ直後ニ於テ本病ノ爲又ハ併發結核性疾患等ノ爲死ノ轉歸ヲ取ルモノハ寧ロ少數ナリト雖、軍隊ニ於テ本病ニ罹患セル者ノ數年後ノ健康狀態ヲ調査セシ結果ニ據レバ其ノ四分ノ一強ハ發病後四年乃至十一年ノ間ニ死亡シ而モ死者ノ七二・〇%ハ罹患後三年以内ニ死亡セルモノ

ニシテ其等死亡者ノ死因病名ハ主トシテ結核性疾患又ハ其ノ疑アルモノナルヲ想ヘバ本病ノ一時的豫後ハ比較的良好ナリト雖其ノ將來ハ結核ノ爲ニ脅威セラル、コト甚大ナリト言ハザルベカラズ、本病ノ原因既ニ結核菌ニ關聯スル以上其ノ將來ニ於テ前述ノ如キ歸結ヲ見ルコト敢テ異トスルニ足ラズト雖、是等ノ事實ハ又等シク本病ノ治療上竝ニ本病經過後ノ患者ヲ處置スル上ニ於テ參酌セラル、ヲ要スベキコトナリトス。