

臨牀實驗

肺結核患者ノ咯血死

於福岡市立結核療養所屋形原病院

醫學士 野

村

實

緒言

咯血死トハ、咯血ガ原因トナツテ其直後ニ死ノ轉歸ヲトルモノヲ謂フ。咯血死ハ突然襲來シテ、其間多クハ處置ヲ施ス暇モ無ク、忽チ死ノ轉歸ヲトルモノデアルカラ誠ニ悲惨デアアル。而シテ咯血死ハ甚ダ稀有ノモノト稱セラレルガ、本院ニ於テハ創立(大正十五年七月)以來既ニ四例ニ遭遇シタノデ、ソレ程稀有ノモノデアルカ否カヲ疑ヒ、四例ノ報告ト共ニ、文獻ヲ涉獵シ、一般ノ參考ニ供シタイト思フ。

一 咯血死ニ就テ竝ニ文獻

咯血死ハ、多ク晚期咯血ニ來テ、其成因ハ多ク空洞壁ノ肺動脈瘤、或ハ空洞内ニ橋架シテ未ダ栓塞スルニ至ラナイ大血管ガ、何等カノ原因カラ破裂シテ起ルモノト認メラレテキル。從ツテ前驅症狀ヲ缺キ突如トシテ來ルノヲ常トスル。此破裂ノ原因ハ不明ノ場合ガアルトシテモ、一般咯血ノ誘因ト考ヘラレルモノガ凡テ考慮サレテバナラス。特異ナモノトシテハ、文獻ニ據レバ、Fitzhugh⁽¹⁾氏ハ左側空洞性結核兼滲出性肋膜炎ト診斷シタ患者デ、穿刺シタ所ガ、膿胸デアツテ排膿一四二〇坵ノ後、患者輕快ヲ覺エタガ、八時間經テ空洞壁動脈瘤ノ破裂ヲ來シ、咯血死シタ例ヲ報告シ、Rothwell⁽²⁾氏ハ一側ノ空洞性結核デ人工氣胸術ヲ施シ、經過良好デアツタガ、三〇〇坵ノ後充盈ヲ行ツテカラ七日目ニ咯血死シ、剖

檢シタ所ガ萎縮シタ肺ノ空洞カラ出血シテキタノヲ確メ得タト云フ。又、出血個處ニ關シテモ特異ナモノガ文獻ニ見エ
 ル。即チ、人工氣胸ニヨリ右肺ヲ全ク萎縮サセテ五ヶ月後、小咯血ニ次イデ、或日烈シイ呼吸困難ト「チアノーゼ」ヲ呈
 シテ咯血死シタ。剖檢ノ際ニハ、左肺氣管枝ガ血液ヲ以テ塞レテキタガ、出血個處ハ全ク不明デアツタト云フモノガ
 アル(Molle氏⁶⁾)。尚ホ兩側ヲ廣ク侵サレ乍ラ一般狀態ハ比較的的良好デアツタ一患者ガ大咯血(數百坵)シテ死亡シタ。空
 洞ハアルガ、中ニ血液ヲ見ナカツタトノ報告ガアル(Renoud氏¹³⁾)。肺門淋巴腺結核ノ爲メ、肺動脈ニ損傷ヲ來シ破裂シ
 タ例モアル(Kristenson氏⁷⁾)。氣管枝淋巴腺結核ノ爲メ、氣管枝壁ガ侵蝕サレ、同時ニ其部ノ小動脈ガ侵蝕サレテ出血
 シタモノモアル(Priboianu氏¹²⁾)。或ハ人工高山太陽燈ノ照射ノ爲メ、實質性出血ヲ來シテ死亡シタ例ガアル(Waldinger
 氏²⁴⁾)。又、Pfausch氏¹¹⁾、Silström氏¹⁰⁾内服ト關係アル咯血死ヲ報告シテキル。

著者	患者總數	咯血患者數	結核一般患者數	咯血患者數	患者總數ニ對スル比(%)	患者總數ニ對スル比(%)	患者總數ニ對スル比(%)	備考
Brehmer(2)	14000	—	—	16	(0.11)	—	—	大咯血ノニツイテ
Hajek(5)	—	350	—	6	(1.71)	—	—	
服部(4)	—	—	273	2	—	(0.36)	—	
Reiche(14)	數千	—	—	3	—	—	—	
Schram(16)	1620	—	—	1	(0.06)	—	—	
Schröder(17)	10000	—	—	10	(0.1)	—	—	
Sorgo(22)	5800	—	—	14	0.24	2.16	—	
Stricker(2)	900	—	—	4	(0.44)	—	—	兵士
鈴木(22)	6386	1035	3861	81	1.3	7.8	2.1	
Thue(19)	9750	—	—	(156)	1.6	—	—	
West(21)	—	—	—	2	—	2.0	—	
Wirsch(21)	200	—	—	1	(0.5)	2.5	—	
Wolf(2)	1200	—	—	3	0.25	—	—	

數字ニ括弧ヲ附キタルハ余ノ算用セルモノナリ

咯血死ノ死因ニ關シテハ、失血デハ無クテ、凝固血塊
 ニ由ル窒息死デアルト認ムルモノガ多イガ、此外、空
 氣栓塞(Brauer氏⁶⁾)、又、急劇ナ「トローヌス」ノ減少(鈴
 木²³⁾氏)モ數ヘラレテキル。
 頻度ニ關シテハ、一、二ノ著者¹⁰⁾ヲ除キ、大多數ハ甚
 ダ稀有ト稱シテキル。統計ヲ擧ゲタモノハ次表ニ記ス
 如クデアアル。
 而シテ此成績ニ差違ガアルノハ、各統計者ガ扱ツタ患
 者ノ病症ノ輕重ニ由來スルノデアラウシ、重症患者ヲ
 扱ツタモノデハ、其比率が大キイノハ當然デアアル。
 性別、年齢、季節等トノ關係ニ就キテハ言及スルモノ
 ガ尠ク、Skalikka氏¹⁵⁾ガ咯血死(但シ結核患者ニ限リタ

ルニ非ズ)約一九〇名、又鈴木氏⁽²²⁾ガ結核喀血死八一名ニ就テノ統計ヲ舉ゲテキルカラ次ニ摘録シテ見ル。性別ニ關シテハ、鈴木氏ハ大差ガ無イト言ヒ、Skalikka氏ニヨルト、男六三%、女三七%デアアル。年齢トノ關係ハ鈴木氏ハ二〇歳乃至三〇歳(男一七歳乃至五六歳、女一四歳乃至五二歳)ニ於テ多數デアアルト言ヒ、Skalikka氏ハ二〇歳以下最モ少ク、二〇歳乃至四〇歳ニテ稍々多ク、四〇歳乃至五五歳デ最モ多數デアアルト言フ。外ニTecon氏⁽²³⁾ガ一七歳乃至二五歳ニ多イト言ツテキル。最モ、幼兒ノ喀血死ヲ報ズルモノハ、珍デナイ⁽²⁴⁾⁽²⁵⁾。季節トノ關係ハ、鈴木氏ハ月別ニ規則的ナ増減ハ無イガ五月カラ九月ノ間ニ多少多イ傾向ヲ示スト言フ。Skalikka氏ハ春季三七%、夏季二一%、秋季一〇%、冬季三二%ト記シテキル。

次ニ、喀血量ハ、多クハ咄嗟ノ事デアアルシ、且驚愕ノ爲メカ嘔下スルモノガ多イ爲メ、計畫スルコトハ難シイガ、大量ガ普通デ、前記Fantei氏ノ例ノ如キハ一立半ト記シテアル。然シ數耗デ死亡シタモノモアルト云フ⁽²²⁾。之ハ「ショック」デ死亡シタモノカモ知レナイト思フ。

處置ニ就テハ、喀血死ガ前述ノ如ク、多ク窒息ニ由ルモノデアアルカラ、血液凝固塊ヲ氣道カラ除去スルコトガ急務デアツテ、Schneider氏⁽¹⁷⁾ハ「示指ヲ會厭軟骨後面迄插入シテ、凝固血塊ヲ取去ルベシ。且ツ多量ノ「アルコール」性飲料、強心劑、血管緊張劑ヲ與フベシ」ト言ツテキル。然シ乍ラ、忽チ意識ヲ失ヒ、藥劑ノ投與ハ間ニ合ハナイコトガ多イ。檜林氏⁽¹⁸⁾ハ「窒息嬰兒蘇生法ニ於ケルガ如ク、患者ノ頭部ヲ下位ニ吊リ下ゲ、前後ニ振動シ」良效果ヲ得タト報告シテキル。又食鹽水ヲ慌テ、無理ニ飲ンダ爲メ窒息シタトイフ例(高龜氏⁽¹⁶⁾)モアルカラ、喀血ノ際ニ周章シタリ。氣落チシタリシナイ様ニ平素カラ教ヘテ置クコトモ必要デアアル。

二 臨牀例

左ノ四例ハ本院ニ入院中喀血死シタモノデ、特ニ記スベキ點ガアルトイフノデハ無イ。何レモ症狀ガ可ナリ進行シタ患者デ、四例トモ剖檢ノ結果、氣管及氣管枝ハ血液凝固塊デ充タサレテキタカラ、窒息死デアアルコトヲ確メ得タ。三例ニ於テ出血空洞ヲ見タガ、破裂血管ハ突キ止メ得ズ。他ノ一例デハ出血空洞ヲ見出シ得ナカツタ。

第一例 三二歳男

現病歴 一九二六年二月、肋骨「カリエス」ニ罹リ、右第二肋間腔胸骨端ニ瘻管ヲ形成シタガ、其頃カラ咳嗽喀痰ガアリ、食思缺損ス。同年九月二〇日入院。

現症 體格弱、榮養不良、貧血羸瘦ス。胸部右第三肋間腔上濁音ヲ呈シ、左右隨所ニ大中濕性囉音ヲ聽ク。

經過 入院ノ七日前ヨリ小咯血アリ。入院後二日テ全ク止ム。體溫三七度乃至三九度、弛張性デ、痰量一日一〇〇乃至三〇〇坩、咳嗽ガアル。一〇月一日再ビ小咯血アリ、安臥ヲ守ラセテキタガ、同月八日、氣分ガ良ク、食思動キタ食大イニ進ンダト云フ。同日午後六時半突然咯血シテ即時ニ死亡ス。咯血量ハ推定シテ口外ニ出タモノ五〇〇坩以上デアツタ。此三日前カラ「ゼチガ」浸劑ニ「バントボン」ヲ加ヘタモノヲ與ヘテアツタガ關係ガアツタカ否カ。

剖檢シタ所ガ、左肺上葉ニ貳錢銅貨大ノ空洞ガアリ、乾酪様物質ヲ混ジテ汚穢ナ血液ガ充滿シ、右肺上葉ニモ指頭大小空洞ガアツテ血液ヲ以テ充サレテキル。左右氣管枝及氣管下部粘膜ハ凝固血液ヲ以テ被ハレ、胃内ニモ大量ノ血液ガ食物ト混在シテキタ。左右何レノ空洞カラ出血シタカハ、判定シ得ナイ。

第二例 二一歳女

現病歴 一九二六年九月カラ、全身倦怠違和、右側胸痛ヲ覺エ、臥牀シテ胸痛ハ去ツタガ、發熱咳嗽ガアル。一月中旬旬多量ニ咯血ス。同年一二月二四日入院。

現症 體格榮養共ニ中等デ、貧血ガ著シイ。右胸前後部トモ濁音ヲ呈シ、隨所ニ大小濕性囉音ヲ聽ク。左胸ハ第三肋間腔以上中小濕性囉音ヲ聽ク。體溫三八度、痰量一日一〇坩内外、咳嗽ガ多イ。

經過 入院後三日目ノ二六日午後八時上側中ニ咯血シ、看護婦ガ直チニ連レ出シタガ、既ニ死亡シテキタ。咯血量ハ不明デアル。

剖檢シタ所ガ、左肺上葉ニハ粟粒大黃白色結節ガ多數散在シ、下葉デハ同様ノモノガ多數融合シ、粟粒結核ノ像ヲ呈ス。左肺ハ乾酪性氣管枝炎、及氣管枝周圍炎ノ像ヲ示シ、小指頭大乾酪性病竈數多ヲ見ル。其一二ハ液化シテ乾酪性物質ヲ

以テ充サレ、特ニ血液ヲ以テ充サレタモノハ見エナイ。兩側ノ氣管枝、氣管枝及食道粘膜ハ凝固血液ヲ以テ被ハレ、胃内ニモ多量ノ血液ガ在ル。出血部位ハ不明デアル。

第三例 二四歳女

現病歴 一九二五年三月二回咯血シタガ、記スベキ症狀ヲ發セズ。一九二七年七月カラ全身倦怠ヲ覺エ羸瘦シタ。同年一〇月七日入院。

現症 入院後六ヶ月ニテ咯血死シタ。當時ノ狀態ヲ記スト、體格中等、榮養ハ衰フ。兩側肺尖ニ輕濁アリ。呼吸音ハ一般ニ氣管枝性ヲ帶ビ、隨所ニ多數大中濕性囉音ヲ聽ク。左第二肋間腔ニ鼓性ヲ帶ビ有響性囉音ヲ聽取シ、空洞ノ存在ヲ思ハシメルモノガアツタ。

經過 入院後六ヶ月間體溫三七度乃至三八度、弛張性デ、脈搏九〇乃至一〇〇。痰量ハ次第ニ増加シテ一日二〇坩ニ達ス。咳嗽劇シク、食思不振、漸次衰弱シタ。一八二八年四月一日少量ノ咯血アリ。同十日午後一二時睡眠中ニ咯血來リ直チニ死亡シタ。咯血量ハ口外ニ出タモノデ約三〇〇坩。

剖檢シタ所ガ、左上葉ニ鶏卵大空洞ガアリ、血液及壞死性物質ガ充滿シテキル。氣管及氣管枝ハ泡沫ヲ混ジタ凝固血液ヲ以テ充サレ、胃内容モ亦血液ヲ混ジテキル。

第四例 三二歳男。

現病歴 五年前ヨリ糖尿病ニ罹リ攝養中一九二七年一二月約盃一杯ノ咯血ガアリ、爾來咳嗽多ク咯痰モ出テ、發熱シテ、一九二八年五月二六日入院、

現症 體格弱、榮養稍々衰フ。右胸第三肋間腔以上輕濁アリ、右側全部及左側第三肋間腔以上ニ大中濕性囉音ヲ聽ク。右側上部ニハ有響性囉音モ聽イタ。

經過 體溫三七度乃至三九度、弛張性デ、脈搏九〇乃至一二〇。痰量二〇乃至五〇坩。咳嗽ガ殊ニ劇シカッタ。尿ニ多量ノ糖アリ。食事ヲ制限シ、安靜ヲ守ラセテキタガ、七月二三日午後五時夕食ヲ攝ラウトシテ起牀シタ瞬間ニ咯血シ、

大部周章シテキタトノ同室者ノ話デアツタガ、直チニ意識ヲ失ヒ、凝固血塊ノ除去ニ努メタガ數分デ死亡シタ。咯血量推定四〇〇蚝以上デアツタ。

剖檢シタ所ガ、右上葉ハ殆ンド全ク空洞ト化シ、血液凝固塊ヲ以テ充サレ、氣管及氣管枝粘膜炎モ血液デ被ハレ、胃内ニハ多量ノ血液ガ在ツタ。

終リニ本院ニ收容シタ患者ハ、創立以來日尙ホ殘キ爲メ未ダ甚ダ僅少デ、且ツ重症者ガ多キ爲メニ是ヲ以テ直チニ一般ノ比率ヲ云々スルコトハ出來ナイケレドモ、試ミニ之ヲ求メルト、入院患者總數一六二、咯血者（咯血ノ既往歴アルモノヲ含ム）八三、死亡者八二デ、此内咯血死ハ上記四名デアルカラ、患者總數、咯血者、死亡者ニ對スル比ハ夫々二・四%、四・八二%、四・八八%トナル。

結論

一、本院ハ重症患者ノ多數ヲ收容スルタメカ、既往ニケ年間ニ既ニ咯血死四例ニ遭遇シタノデアルガ、余ハ咯血死ガ從來唱ヘラレタ如ク、甚ダ稀有ノモノカ否カラ疑ヒ、臨牀醫家ノ注意ヲ喚起シタイト思フ。
 二、咯血死ハ多ク窒息ニ由ルモノデ、又ソレハ患者ガ周章狼狽シ、咯出ヲ悞レテ血液ヲ吸引スル爲メ起リ得ルコトデアルカラ、平常カラ咯血ヲ悞レテナラヌコトヲ充分教ヘテ置ク必要ガアルト切ニ思フ。
 終リニ本院顧問九州帝國大學教授武谷廣博士ノ御校閲ヲ深ク感謝ス。

（昭和三年十月十三日第三十二回九州醫學會ニ於テ演説）（一九二八、九・一一・稿了）

文獻

- 1) *Kustein, G.*: Über einige nicht ganz allg. Fälle von künstlichem Pneumothorax. 1923. cit. nach Brill, Zentralbl. f. ges. Tub. Bd. 21. S. 393.
- 2) *Cornet*. Handb. d. spez. Path. u. Therap. in Nothnagel. Bd. 14. 2. Abt. 2. S. 576. 1907.
- 3) *Berg-Nielsen, A.*: Plötzl. Tod während einer Hämoptyse in einem Fall von nicht weit fortgeschrittener Phthisis calculeosa. 1907. cit. nach Broch, Zeitsch. f. Tub. Bd. 14. S. 322.
- 4) **服部貞吉**, 咯血ノ預防及療法ノ二三. 結核 第5卷. 901頁. 1927.
- 5) **V. Hayek**, Tuberkuloseprobleme. Aufl. 4. 1925. S. 199.
- 6) **高橋真樹**, 咯血片々語. 結核. 第5卷. 1330頁. 1927.
- 7) **瀧上慶次郎**, 咯血ノ治療法. 「テラピー」. 第4年. 第10號. 363頁. 1927.
- 8) **Kristensen, A.**

Ein Beitrag zur Kenntnis der tödl. Lungenblutungen. 1922. cit. nach Weirauch, Zentralbl. f. ges. Tub. Bd. 19. S. 464. 1923. 9) **Molle u. Mac-Nab.** Sehr schnell tödl. verlaufender Epsitkungsanfall infolge einer Lungenblutung bei einem mit Pneumothorax behandelten Tub. 1921. cit. nach Deist, Zentralbl. f. ges. Tub. Bd. 17. S. 233. 1922. 10) **橋本兵三郎**, 咯血 = 就予・結核 第2卷. 220頁. 1924. 11) **Prautsch,** Bluthusten mit tödl. Ausgang nach Silikosen. Dtsch. med. Wsch. Jg. 49. Nr. 37/38 S. 1213. 1923. 12) **Pribojann. D.,** Pätzl. Tod nach schwerem Blutsturz in einem prim. tub. Infektion. 1927. cit. nach Wöhlgenuth, Zentralbl. f. ges. Tub. Bd. 19. S. 52. 1928. 13) **Renard, Maurice u. Migeret,** La mort pendant les hémoptyses dans la tuberculose. 1928. cit. nach Köstler, Zentralbl. f. ges. Tub. Bd. 20. S. 349. 1928. 14) **Riviere, G.,** Haemoptysis and its treatment. Tubercle. Vol. 3. P. 262. 1921. 15) **Schmitz, E. G.,** Kasuistischer Beitrag zur Frage d. tödl. Hämoptoe im Kindesalter. 1927. cit. nach Poekels, Zentralbl. f. ges. Tub. Bd. 28. S. 645. 1928. 16) **Schramm, T.,** Hämoptystatistik aus dem Lyster Sanatorium. 1912. cit. nach Binger, Zentralbl. f. ges. Tub. Bd. 9. S. 273. 1915. 17) **Schröder, G.,** Lungenblutung. Kl. Wsch. 1924. Nr. 30. S. 1366. 18) **Skuticka, J.,** Hämoptoe u. Tod. 1915. cit. nach Milhstein, Zentralbl. f. ges. Tub. Bd. 10. S. 40. 19) **Sorge, J.,** Handl. d. Tub. von Brauer, Schöder u. Blumenfeld. Aufl. 3. 1923. Bd. 2. S. 241. 20) **Sternberg, A.,** Über d. Diagnose d. Lokalisation d. Lungenblutung. Brauer's Beiträge. Bd. 53. S. 273. 1922. 21) **Sticker, G.,** Handb. d. spez. Path. u. Therap. in Nothnagel. 1900. Bd. 14. 2. Abt. I. S. 61. 22) **鈴木佐内**, 肺結核患者ノ咯血ニ關スル統計. 結核 第4卷. 561頁. 1926. 23) **Tecon u. Sillig,** Quelques considerations sur les hémoptyses. 1911. cit. nach Neumann, Zentralbl. f. ges. Tub. Bd. 7. S. 389. 1913. 24) **Wedding, E.,** Tödl. Lungenblutung im Anschluss an Bestrahlung mit künstl. Höhensonne. 1922. cit. nach Baer, Zentralbl. f. ges. Tub. Bd. 20. S. 366. 25) **Weinl,** Tödl. Hämoptoe im Verlauf einer Milirtuberkulose bei einem 8 Monate alten Säugling. 1924. cit. nach Homrick, Zentralbl. f. ges. Tub. Bd. 22. S. 224. 1925. (Ende.)