

肺上葉炎(L. Bernard et L. Beythoux)の統計的觀察

神奈川県平塚市 杏雲堂分院(院長 醫學博士 佐々木隆興)

醫學士 松 岡 直 義

一。序 説

成人肺結核ノ所謂確定的肺癆型(Phthisis Confirmata)アリテハ、其病相複雑極リ無ク、其豫後或ハ其病型移行ニ就テノ豫測ハ至難ノ事デアアル。之ヲ觀察中心トシテ居ツタ往時ニアツテハ、成人肺結核ノ治療法ニ豫後判斷ニ就テハ隔靴搔痒ノ感ガアツタ。然ルニ、輒近、臨牀レントゲン學ノ進歩ハ此點ニ向ツテ著シキ光明ヲ與ヘタ。例ヘバ早期浸潤ノ知見、病勢躍進論、焦點周圍炎ノ認識、良性肺結核諸型ノ判斷等、當ニ吾人結核認識ノ躍進ノ向上ト謂フ可キデアアル。元來、良性肺結核ニ就テハ、純臨牀的觀察ヨリ能ク其特徴ヲ觀破シテ、之ヲ區劃分類シタ佛蘭西學派ニ一ノ長ガアル。肺上葉炎(Lobite supérieure)ノ如キモ亦、佛醫 L. Bernard 及ビ L. Beythoux が初メテ記述シタ肺結核ノ一病型デアツテ、成因ノ其他ノ理論的考察ハ姑ク措キ、臨牀實際ニ於テ明ニ區劃觀察シ得ル病型デアツテ、豫後及治療方針ノ決定ニ、力強キ根據ヲ與フル者デアアル。然ルニ未ダ本邦ニ於テ、肺上葉炎ニ關スル委イ報告ガ現レナイ様デアアル。仍テ余ハ茲ニ、佐々木院長ノ命ニヨリ、杏雲堂分院ニ於テ觀察シ得タル肺上葉炎ノ成績ヲ統計的觀察シ、之ヲ綜合報告セントスルモノデアアル。

抑モ、肺上葉炎(Lobite supérieure)ハ、1923年ニ、L. Bernard 及ビ L. Beythoux⁽¹⁾ガ初メテ肺上葉ニ局限スル特殊ノ結核性病型ニ對シテ附與シタ名稱デアツテ、右肺上葉ニ於ケルモノヲ右肺上葉炎(Lobite supérieure droite)(第1圖)ト云ヒ、左肺上葉ニ於ケルモノヲ左肺上葉炎(Lobite supérieure gauche)(第2圖)ト名付ケタ。而シテ、右肺上葉炎ハ左肺上葉炎ニ

比シ頗ル多イ事ヲ發表シタ。次イデ1924年ニハ G. Castelli⁽²⁾ノ右肺上葉炎ニ關スル報告ガアリ、1928年ニハ、A. Tocilescu⁽³⁾ガ肺上葉炎殊ニ左肺上葉炎ニ就テ研究シ、L. Bernard ト異リ、左肺上葉炎モ右肺上葉炎ト同様ナル頻度ニ於テ屢々發見セラルル事ヲ述ベタ。其他 P. Franco⁽⁴⁾モ亦左肺上葉炎ニ關スル報告ヲナシ、最近ニ至ツテハ、E. Sergent 及ビ P. Oury⁽⁵⁾ガ、更ニ肺中葉ノ肺葉炎(Lobite moyenne)ニ關スル觀察ヲ發表シタ。

元來、肺上葉炎ハレントゲン透視又ハ寫眞ニ際シ、極メテ特異ノ陰影ヲ呈スル故、其診斷ハ左程困難デナイ。即チ第1圖又ハ第2圖ニ於テ見ルガ如ク、侵サレタル肺葉ハ、一樣ニ不透明ナ濃キ陰影ヲ以テ埋メラレ、頂點ヲ肺尖部ニ置キ、肺上葉ト中葉又ハ下葉トノ境デアアル葉溝(Scissure interlobaire)ヲ底邊トシ、肋骨緣(Bord Costal)ト氣管及氣管枝ノ邊緣(Bord trachéo-bronchique)ヲ兩邊トスル三角形ノ陰影ヲ呈スル。肺上葉炎ノ二大特徴ハ、寫眞ニ見ルガ如キ肺葉全體ノ實質的障得ト、コノ部分ヲ健康部カラ恰モ切り取ツタ様ニ銳利ニ堺スル所ノ葉溝ノ陰影(Ligue Scissure)トデアアル。而シテ L. Bernard ハ肺上葉炎ノ陰影ニ3種ヲ區別シテ居ル。即チ(a)第3圖ノ如キ一樣ニ不透明ノモノ、他ニ、(b)尙ソノ不透明ノ陰影中鋸骨上部又ハ下部ニ空洞ヲ認メルモノ(第1圖)及ビ(c)同ジク一樣ナ不透明ノ陰影中ニ細小空洞ガ數ケ集マリ丁度蜂窠様又ハ「パン」ノ横斷面ノ様ナ形ヲ呈スルモノ(第4圖)トヲ分ケテ居ル。

理學的所見トシテハ、患部ガ輕度ノ濁音ヲ呈シ、該部ノ呼吸音ガ氣管枝音乃至空窠性氣管枝音

(Souffle tubocavitaire) トナリ、時ニ小水泡音ヲ聞ク位デアツテ、唯稀ニ聲音震盪ノ増強ヲ認め、大水泡音或ハ有響性囉音ヲ聞クコトガアルガ、肺上葉炎ノ特徴トナリ診断ノ決定ニ役立つモノハ殆ド無イノdealル。

斯ノ如ク肺上葉炎ハ理學的所見カラハ診定シ難イ者dealルガ、レントゲン像ハ極メテ特徴ヲ有スル故、前述ノ肺上葉炎ノ二大特徴ヲ念頭ニ措ク時ハ、殆ド類症鑑別ヲ必要トシナイ位診断ハ容易dealル。然シ此際最モ誤診セラル、モノハ葉溝周圍炎 (Percissurite) dealル。故ニ茲ニ葉溝周圍炎ノ寫真 (第 8 圖) ヲ掲ゲ、肺上葉炎トノ區別ヲ明ニシ様ト思フ。即チ兩者ハ患部ト健康部ガ葉溝ニヨリ割然ト境サル、點ハ同一dealルガ、葉溝周圍炎ハ肺上葉炎ニ見ル様ナ肺葉全體ノ變化ハ認めラレナイ者ヲ云フノdealル。

發病ハ急性ニ始マルモノモアリ、又潛行的ニ始マルモノ (Début a été insidieux) モアル。然モ自覺的症狀ノ餘リ著明デナイノニ拘ラズ、病變ノ進行ハ非常ニ速ク、直チニ肺葉全體ヲ侵シ上述ノ様ナレントゲン像ヲ形成シ、時ヲ經テ僅ノ咳嗽、喀痰、血痰等ニヨリ、初メテ發見サレルモノガ少クナイ。

經過ハ悉ク慢性且良性格、病勢ノ増進スルコトハ非常ニ遅ク、葉溝ガ恰モ結核ノ進行ヲ阻止スル障壁ノ様ナ觀ヲ呈シテ居ル。

然シ良性ナリトハ云ヘ、治療ヲ怠ルトキハ屢々躍進 (Poussée od. schub) ヲ繰返シ、播種病竈ヲ所々ニ作ルコトノ有ルノハ、矢張り肺結核ノ他ノ病型ト同様dealル。L. Bernard⁽⁶⁾ ハ肺上葉炎ガ反對側ニ播種病竈ヲ作ツタ場合ヲ兩側化性肺葉炎 (Lobite de bilaterisation) (第 5 圖) ト云ヒ、葉溝ヲ越エ同側ノ肺ニ新病竈ノ出來タ場合ヲ超過性肺葉炎 (Lobite dépassée) (第 6 圖及ビ第 7 圖 a, b) ト名付ケタ。L. Bernard et L. Beythoux 一ヨルト前者ハ後者ヨリ遙ニ多イト云フ。

肺上葉炎ノ本質ニ就テハ L. Bernard ハ委ク

述ベテ居ナイ。彼ハ初感染ノ場合ニハ肺葉炎ヲ見タコトガナイ故ニ、肺葉炎ハ必ズ重感染 (Superinfection) ニ由ルモノト固ク信ジ、且肺葉炎ノ出發點ハ葉溝dealルトシ、之ヲ證明スル 1 例ヲ彼ノ最近ノ著書⁽⁶⁾ ニ載セテ居ル。W. Neumann⁽⁷⁾ ハ肺上葉炎ヲ葉溝炎 (Scissurite) 又ハ葉溝周圍炎 (Percissurite)、皮質性肋膜炎 (Corticopleurite)、肺門周圍炎 (Foyer juxta-ou perihilaire)、鎖骨下早期浸潤 (Infiltration précoce Sousclaviculaire)、初期肺浸潤 (Congestion pulmonaire primaire) 等ト共ニ、早期浸潤 (Frühnietrat) ノ項目中ニ一括シ、唯ソノ位置ニヨツテ名稱ヲ異ニスルト云フテキル。然シ E. Sergent⁽⁸⁾ ハ上記ノ皮質性肋膜炎ト肺葉炎トヲ臨牀的ニ識別スルコトハ屢々困難dealルガ、病理解剖的ニハ區別スベキモノdealルコトヲ指摘シ、肺葉炎ハ新シイ躍進ニヨツテ古キ病竈又ハ他部ノ病竈ヨリ氣管枝ヲ介シ氣管枝栓塞 (Embolie bronchique) ニヨリ生ジタモノdealリ、皮質性肋膜炎ハ之ニ反シ、血行又ハ淋巴徑ニヨツテ播種サレタル葉溝附近ノ小病竈ヨリ起ルモノdealルト云フ。余ハ、肺葉炎ハ前述セル病型ノ多クノモノガ然ウdealルガ如ク、大體ニ於テ良性且ツ慢性ニ經過スルガ故ニ、此點ニ於テ、治癒性結核性肺炎 (Pneumonie tuberculeuse Curable) 及ビ J. Grancher 氏脾樣變性肺炎 (Spléno-pneumonie de Grancher) ト同ジ部類ニ屬スル者ト考ヘル。

肺上葉炎ノ治療ハ人工氣胸ガ最モ有效デ、甚シイ肋膜ノ癒著ニ遭遇スルコトハ殆ド無ク、大抵ハ完全氣胸ガ達成サレ、ソノ效果ハ永續的dealル。若シ廣汎ナ肋膜癒著ガ有ツテ人工氣胸ガ不可能ノ場合ニハ、肋骨切除術又ハ M. Tuffier ノ提唱スル「バラフィン」充填ガ奏效スルト云フ。著者ハ當院ノ外來竝ニ入院ノ結核患者ヲレントゲン寫真ニ就テ、肺上葉炎型病變ノアルモノヲ選出シ、之ニ就テ統計的觀察ヲ試ミ、且 L. Bernard ソノ他ノ諸說ト對照シテ見様ト思フ。

二. 統計的觀察

余ハ、大正 11 年 1 月ヨリ昭和 7 年 8 月ニ至ル 10 ケ年半ノ間當院ニ於テ診療シタ入院竝ニ外來ノ結核患者 4500 人 (内男 2927 人、女 1573 人) ノ「レントゲンフィルム」中ヨリ、116 例ノ肺上葉炎ヲ檢出スルコトが出来タ。即チ 2.6%ニ當ル。コレヲ L. Beythoux ノ 1923 年ニ行ツタ統計⁹⁾、400 人ニ對シ 45 例、1%強ニ比レバ稍々多イ。肺中葉炎 (Lobite moyenne) ノ如キ、レントゲン透視ヲ必要トシ、レントゲン寫真ノミデハ確實ノ診斷ヲ下スコトノ出来ナイモノハ統計ヲ採ラナカツタ。

以上ノ肺上葉炎中、右肺上葉炎ガ 96 例、左肺上葉炎ガ 20 例デアツテ右肺上葉炎ガ遙々多イ。L. Bythoux J. Marie, L. d. Cursay J. Aris 諸氏ノ統計ニ於テモ同様デアル (第 1 表)。

第 1 表

	總數	右肺上葉炎		左肺上葉炎		中葉炎	
		例數	%	例數	%	例數	%
L. Beythoux(1923)	45	39	87	6	13	/	/
L. d. Cursay(1931)	80	72	90	8	10	/	/
J. Marie (1932)	60	56	93	2	3.5	2	3.5
N. Matsuoka(1923)	116	96	83	20	17	/	/

次ニ、男女何レニ多キカト云ヘバ、第 2 表ニ示ス様ニ、L. Beythoux L. d. Cursay J. Marie 等ノ統計デハ女性ニ多イガ、余ノ統計デハ、116 例中男性 80 例、女性 36 例一見男性ニ非常ニ多イ様ニ

第 2 表

	例數	男	女
L. Beythoux	45	17	28
L. d. Cursay	80	25	55
J. Marie	60	15	45
N. Matsuoka	116	80	36

思ハレル。然シ比率ヲ採ル時ハ、男性ニ 2927 人中 80 例、2.7%、女性 1573 人中 36 例 2.3%トナリ、稍々男性ニ多イコト一ナルガ、要スルニ大差ナキモノト思フ。年齢ノ關係ハ、L. Bernard⁶⁾一ヨレバ青年、壯年ニ多イト云フ。余ノ場合デハ 1.16 例中、最年少者ハ 16 歳、最年長者ハ 62 歳デアツテ、

第 3 表

年 齡	總數	潛行性	亞急性	急性
30 歳以下	59	41	5	13
31 歳—50 歳	47	28	3	16
51 歳以上	10	9	1	0
總 計	116	78	9	29

其内 30 歳以下ガ 59 例、31 歳ヨリ 50 歳マデガ 47 例、51 歳以上ガ 10 例デ、矢張り青年、壯年ニ多イ (第 3 表)。

肺上葉炎ノ發病ニ就テハ、急性竝ニ潛行性兩様ノ記載ガアル。余ノ例ニ於テモ、急性ニ始マツタモノ 29 例、潛示的ニ始マツタモノ 78 例、亞急性ニ始マツタモノ 9 例デアツテ、潛行的ニ始マルモノ、方遙々多ク、J. Marie¹⁰⁾ノ 60 例ニ就テノ觀察、即チ「急性ニ始マルモノ 15 例、潛行的ニ始マルモノ 45 例」ト略々同様ノ結果ヲ呈シテ居ル。又 L. Beythoux ハ年長者ニ來ル肺葉炎ハ潛行的ニ始マルモノガ多イト述ベテ居ル故ニ、余ハ發病ノ模様ト年齢的關係ヲ統計的ニ調ベタ。其結果ハ第 3 表ニ示ス如ク、50 歳以上ノ人ニ來ル肺上葉炎ハ、殆ド全部潛行的ニ始マルコトヲ確メ得タ。

余ノ蒐メタル肺上葉炎 116 例中ニ、肺上葉炎ノ起リ來ル模様ヲ、レントゲン連續撮影ニヨリ觀察シ得タモノガ 7 例アツタ。而シテ此 7 例共皆、葉間肋膜炎ノ癆痕ヲ有スル肺ニ初マツテ居タコトハ注目ス可キデアル (第 9 圖 a, b, c. 第 10 圖 a, b. 第 11 圖 a, b. 参照)。

第 9 圖 a, b, c ハ、26 歳ノ未婚婦人デ、葉溝炎ガ一時治癒シタ後再び同部ノ肺上葉ニ、肺上葉炎ノ起ツテ來タ 1 例デアル。

第 10 圖 a, b ハ 48 歳ノ婦人デ、同ジク葉間肋膜炎癆痕ヲ有スル肺ニ、肺門周圍炎ニ續イテ肺上葉炎ノ初マツタ者デアル。

第 11 圖 a, b ハ、23 歳ノ未婚婦人デ、葉間肋膜炎ノ癆痕ヲ有スル肺ニ、極ク僅ノ體溫亢進、咳嗽、喀痰ト共ニ、潛行的ニ肺上葉炎ガ起ツテ來タ例デアル。

L. Bernard ハ、「肺上葉炎ノ出發點ハ葉溝ニ在ルケレドモ、先ニ經過シタ葉間肋膜炎トハ無關係デアル」ト云ツテ居ルガ、余ハ上記ノ如キ觀察ヨリ、G. Castelli ノ云フガ如ク、葉間肋膜炎又ハ葉溝炎ヲ經過シタ肺ニ起リ安イ様ニ思フ。

L. Bernard ガ肺上葉炎像ヲ 3 種ニ分ケテ居ルコトハ前述ノ通りデアルガ、之ヲ余ノ例ニ於テ見レバ、空洞ヲ形成セズ唯一様ノ不透明ノ像ヲ呈スルモノ、31、蜂窠狀又ハ「パン」ノ中身ノ様ナ像ヲ呈スルモノ 32、不透明ノ陰影中ニ大キナ空洞ヲ有スルモノ 63 デアル。今經過ノ明ナル 70 例ヲトリ、レントゲン像ト經過トノ關係ヲ見ル

第 4 表

	總數	經 過		
		良好	不變	増 惡
一様不透明ノ像ヲ呈スル者	17	9	4	4 (23.5%)
蜂窠様ノ像ヲ呈スル者	17	11	0	6 (35.3%)
大空洞ヲ有スル者	36	25	2	9 (25.%)
	70	45	6	19 (27.1%)

トキハ、第 4 表ノ如ク、未ダ空洞ヲ形成セズ一様ニ不透明ノ像ヲ呈スル者ニ在リテハ、空洞ヲ有スルモノ一比較シテ、遙ニ經過良好デアル。尙第 4 表ニ見ルガ如ク、肺上葉炎ノ經過ハ一般ニ良性デ、増惡ヲ示シタモノハ 70 例中僅ニ 19 例、即チ 27.1% ニ過ギナイ。

肺上葉炎ハ、斯ノ如ク、元來良性ノモノデアルガ、然シ、速ニ治療ノ方法ヲ講ジナイトキハ播種病竈ヲ生ズルコトガ少クナイ。余ノ例ニ於テ、病變ガ直ニ右肺上葉又ハ左肺上葉ノミニ局限シテ他ノ肺野ニ全く播種ヲ認メナカツタノハ、116 例中僅ニ 40 例 (34.4%) デアル。其他ハ悉ク他ノ肺野ニ多少ノ播種ヲ認メタ。播種ハ殊ニ肺上葉炎ノアル側ト反對側ノ肺ニ來ル。即チ L. Bernard ノ兩側化性肺葉炎 (Lobite de bilateralisation) ガ最も多イ。コノ型ガ余ノ統計デハ 32 例 (27.6%) アツタ。殊ニ右肺上葉炎ノ場

合ニハ、左肺ノ第二、第三肋間、即チ左肺中野一來ルコトガ最も多イ。之ハ「右肺上葉ニ於ケル病竈カラノ播種ハ左肺野ノ中部ニ來ルコトガ最も多イ」ト云フ F. Fleischner⁽¹¹⁾ ノ所見一ヨク一致シテキル。

第 5 表

	Lobite dépassée ノ Lobite 全體 ニ對スル %	Lobite de bilater- alisation ノ全 Lo- bite ニ對スル %
L. Beythoux	7	22
J. Marie	16	31
N. Matsuoka	17.2	27.6

次ハ左右兩肺ニ播種ノ來タ場合デアツテ、之ガ 24 例 (20.7%)、残りノ 20 例 (17.3%) ガ肺上葉炎ノ、下界ヲ超エテ下方ニ播種ノ起ツタ場合、即チ超過性肺葉炎 (Lobite dépassée) デアツテ、此所見ハ L. Beythoux J. Marie ノソレト一致スル (第 5 表)。

肺上葉炎ノ豫後ハ、既ニ經過ノ條下ニ於テ述べタ如ク、大體ニ於テ良好デアルガ、若シ播種ヲ起シ、兩側化性肺葉炎トナリ、又ハ超過性肺葉炎トナツタ場合ノ豫後ハ、必シモ樂觀ヲ許サナイ。

死亡率ハ、余ノ例ニ於テハ 70 例中 12 例デ 17% ニ當リ、L. Beythoux⁽⁹⁾ ノ 45 例中 3 例 (7%) J. Marie⁽¹⁰⁾ ノ 60 例中 5 例 (8%) ニ比シ稍々高イ。之ハ余ノ例デハ既ニ病竈ノ播種ヲ起シテ居タモノガ多數デ有ツタ爲ト考ヘラレル。

余ハ又是等肺上葉炎患者ノ一部ニ對シテ、Mantoux 氏 Tuberkulin 反應、Westergren 氏 赤血球沈降反應、Ehrlich 氏 Diazo 反應ヲ檢シ、血液像ヲ調べ、又人工氣胸療法ヲ行ツタガ其例數少ク、之ニ就テハ尙他日精細ノ報告ヲスル積リデアルガ、今日マデノ成績ヲ概括シテ見レバ、肺上葉炎ノ患者ハ Mantoux 氏反應ニ對シテ頗ル敏感デアル。血液像ハ多クハ淋巴球增多症ヲ見タガ、核移行型、「エオジン」嗜好細胞ニ就テハ何等特記スベキモノガ無カツタ。赤血球沈降速度ハ概シテ中等度ノ強サデアリ、Diazo 反應ハ 6 例検査セル内皆陰性デアツタ。之ハ肺上葉炎ノ性質ガ良性ナルコト、對比シテ興

味アルコト、思フ。

余ハ5例ニ於テ人工氣胸療法ヲ行ヒ、3例ニ於テ著シキ效果ヲ認メタ。此場合ニ於テモ余ハ

L. Bernard ノ云フ様ニ成ル可ク早期ニ氣胸療法ヲ行フヲ必要ト思フ。即チ單純性肺上葉炎ハ人工氣胸療法ノ適應病型デアルト信ズル。

三. 總 括

1) 余ノ肺上葉炎ニ關スル統計的觀察ハ大體ニ於テ L. Bernard ノソレト一致シテ居ル。

2) 余ハ大正11年1月ヨリ昭和7年8月ニ至ル10ケ年半ノ間、當院ニ於テ診療シタ入院及外來ノ結核患者4500人(内男2927人、女1573人)ノレントゲン寫真中ヨリ、116例ノ肺上葉炎ヲ發見シタ。即チ2.6%ニ當ル。

3) 肺上葉炎116例中、右肺上葉炎96例、左肺上葉炎20例デアツタ。

4) 余ノ統計デハ L. Beythoux, L. d. Cursay, J. Marie ノ報告ト異リ、肺上葉炎ハ、男2927人中80例(2.7%)、女性ハ1573人中36例(2.7%)デアツタ。即チ男女兩性ノ間ニ大差ヲ認メナイ。

5) 年齢トノ關係ハ、30歳以下ガ59人、31歳ヨリ50歳マデガ47人、51歳以上ガ10人デ青年、壯年ニ多イコトハ、L. Bernard ノ報告ニ一致シテ居ル。

6) 肺上葉炎ノ發病ハ、急性ノモノ29例、亞急性9例、潛行性78例デ、即チ潛行的發病ガ非常ニ多イ。又老人ノ肺上葉炎ハ余ノ例ニ於テハ殆ンド皆潛行的ニ始マツテ居ル。

7) 余ハ7例ニ於テ、肺上葉炎ノ起リ來ル模様ヲレントゲン連續撮影ニヨリ觀察スルコトガ出來タ。而シテ何レモ葉間肋膜炎ノ癍痕ヲ有スル肺ニ初マルヲ認メタ。

8) L. Bernard ハレントゲン像ニヨリ肺上葉炎ヲ I) 一樣ナ不透明ノ像ヲ呈スルモノ II) 蜂窠狀ヲ呈スルモノ III) 不透明ノ所ニ大キナ空洞ノ存在スルモノニ區別シテ居ル。余ノ例デハ、其第一型ガ31例、第二型ガ22例、第三型ガ63例デ、空洞ヲ有スルモノ多ク、經過ノ不良ナルモノハ、是等空洞ヲ有スルモノニ最モ多カツタ。

9) 肺上葉炎モ治療ヲ怠ルトキハ播種病竈ヲ作ル。余ノ例デ播種病竈ノナイノハ、116例中40例ニ過ギナイ(34.4%)。其他ハ、兩側化性肺炎116例中32例(27.6%)。兩肺ニ播種病竈ヲ有スルモノ24例(20.7%)。超過性肺炎20例(17.2%)デアツタ。

10) 豫後ハ元來良性デアルガ、播種病竈ヲ作ツタモノハ樂觀ヲ許サナイ。余ノ例ニ於テ増惡ヲ示シタモノハ70例中19例(27.1%)。其中死亡セルモノ12例(17%)デ之ヲ L. Bernard ノ7%、J. Marie ノ8%ニ比スレバ稍々高率デ有ルガ、之ハ余ノ檢シタ肺上葉炎ハ既ニ播種ヲ起シテ居タモノガ非常ニ多カツタコトニ歸因スベキデ有ルト思フ。

稿ヲ了ルニ臨ミ、院長佐々木隆興先生竝ニ副院長永野重業先生ノ懇篤ナル御指導ト、レントゲン技師櫻井洋二郎氏ノ御盡力ヲ深謝ス。

文

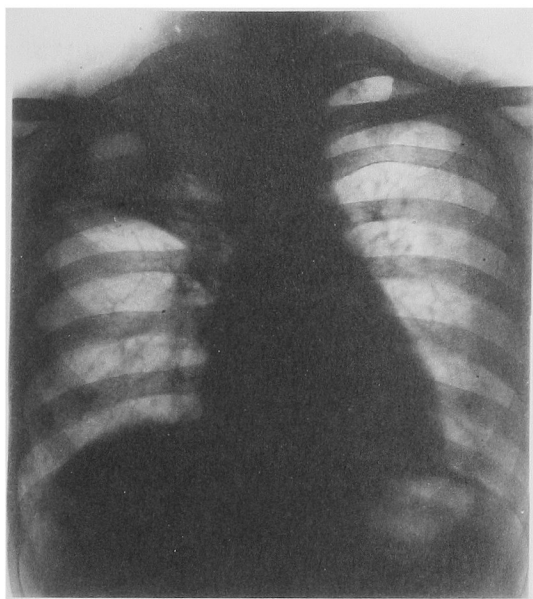
- 1) L. Bernard et L. Beythoux. Rev. de la tubercul. T. IV. No. 5, p. 471, (1923).
- 2) G. Castelli. Zbl. Tbk-forsch. Bd. 23, S. 407, (1925). =據ル.
- 3) A. Toileseu. Presse méd. No. 91, p. 1449, (1923).
- 4) P. M. Franco. Zbl. Tbk-forsch. Bd. 30. S. 873, (1929). =據ル.
- 5) E. Sergent et P. Oury. Presse méd. No. 18, p. 273, (1926).
- 6) L. Bernard. Les débuts et les arrêts de la tuberculose pulmonaire, p.

獻

- 137, (1931).
- 7) W. Neumann. Erg. Tbk-forsch. Bd. 2, S. 259, (1931).
- 8) E. Sergent. Zbl. Tbk-forsch. Bd. 28, S. 641, (1928). =據ル.
- 9) L. Beythoux. 前記(6) Bernard, Les débuts et les arrêts de la tuberculose pulmonaire, p. 141. (1931).
- 10) J. Marie, (9) p. 141. =據ル.
- 11) F. Fleischer. W. Neumann, Die Klinik der Tuberkulose Erwachsener, 2. Aufl. S. 124, (1930). =據ル.

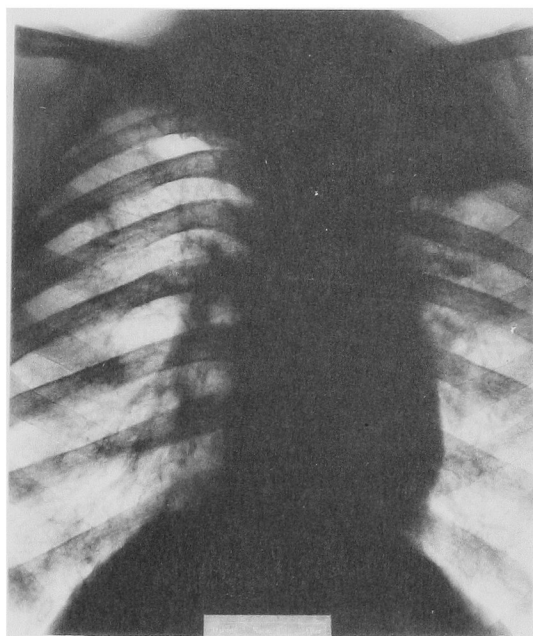
松岡論文附圖 (一)

第一圖



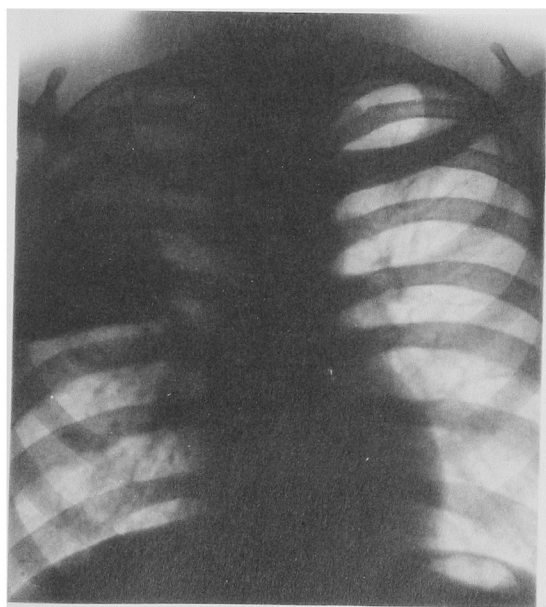
22才 女
右肺上葉炎
(右鎖骨下 鶏卵大空洞)

第二圖



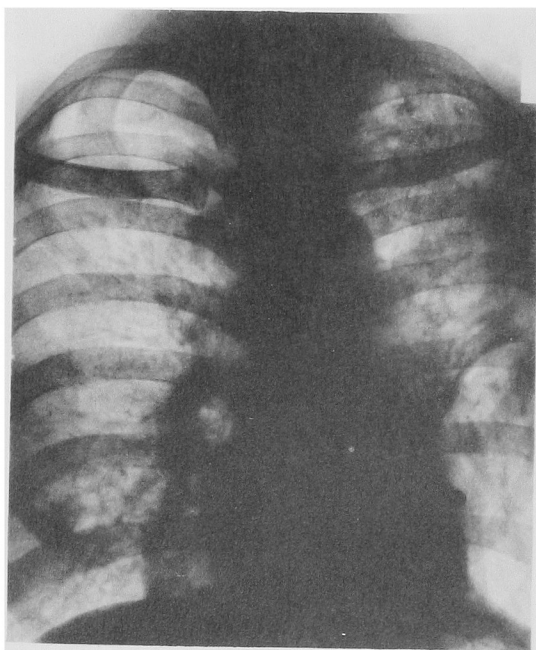
44才 男
左肺上葉炎

第三圖



27才 男
右肺上葉炎
(一樣 = 不透明ナル陰影ヲ呈ス)

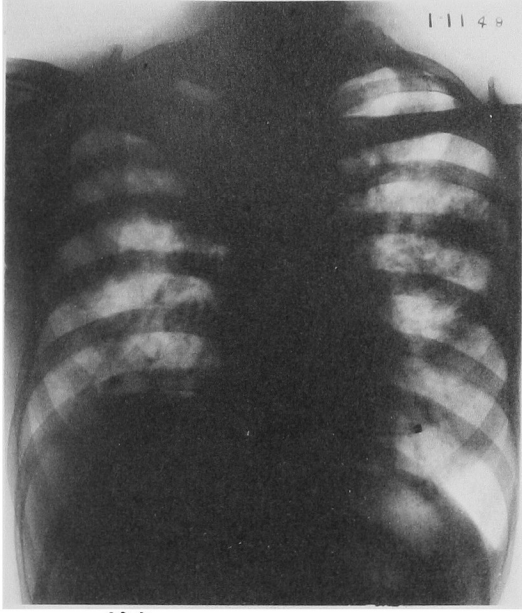
第四圖



29才 男
左肺上葉炎

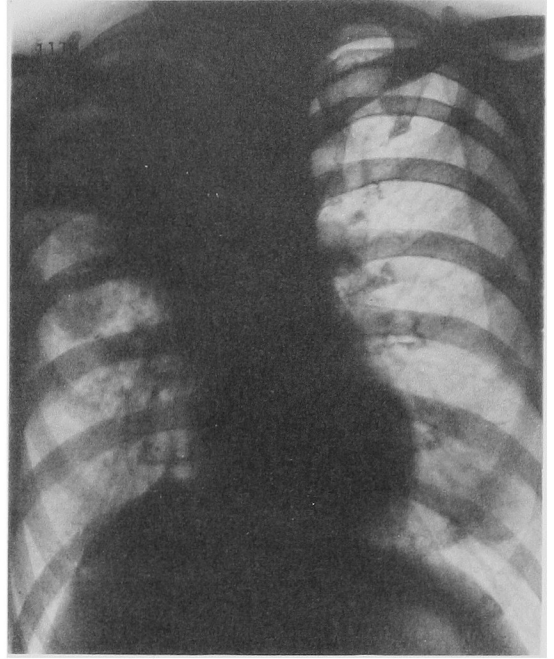
松岡論文附圖 (二)

第五圖



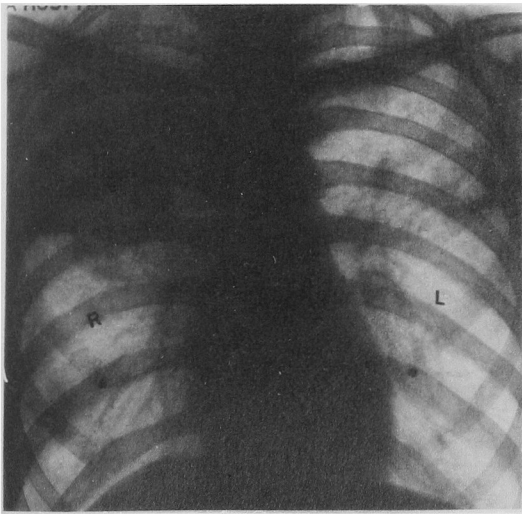
30才 ♀
兩側化性肺上葉炎
(左、第二、第三肋間 = 播種)

第六圖



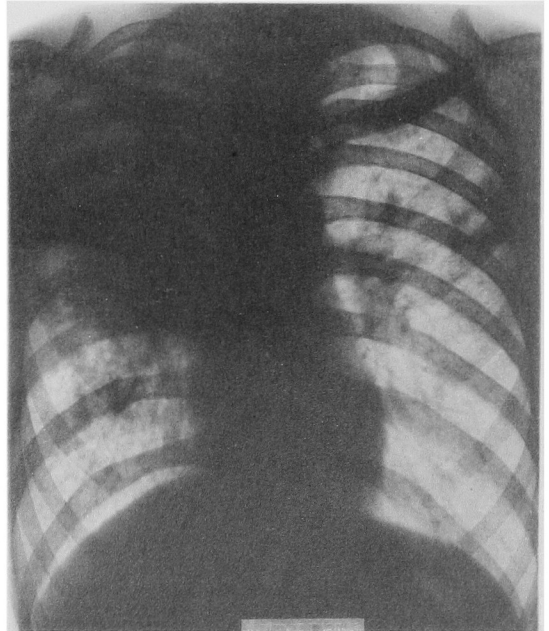
40才 ♀
超過性右肺上葉炎
(右肺中部 = 播種)

第七圖 (a)



19才 ♂ 8/6-32
單純性右肺上葉炎

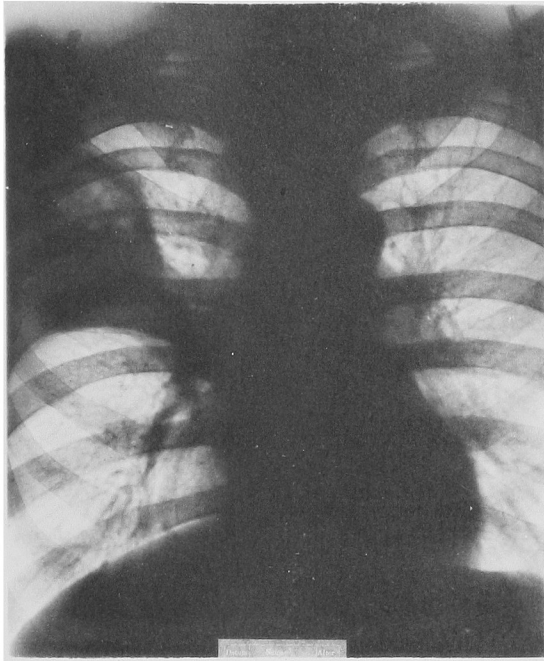
第七圖 (b)



全人 22/8-32
超過性右肺上葉炎

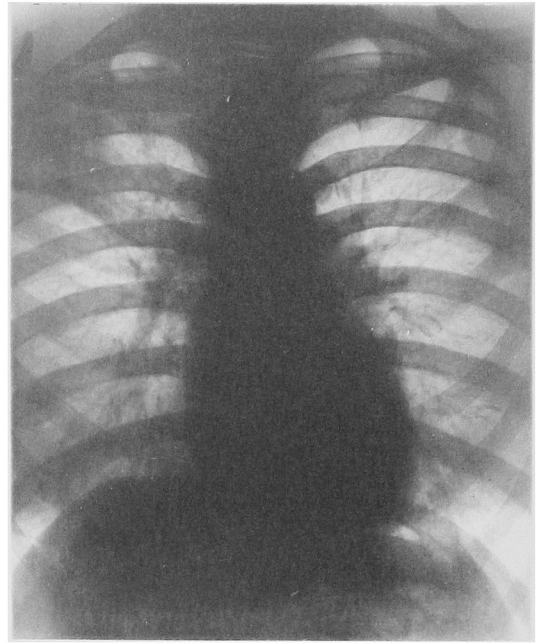
松岡論文附圖 (三)

第八圖



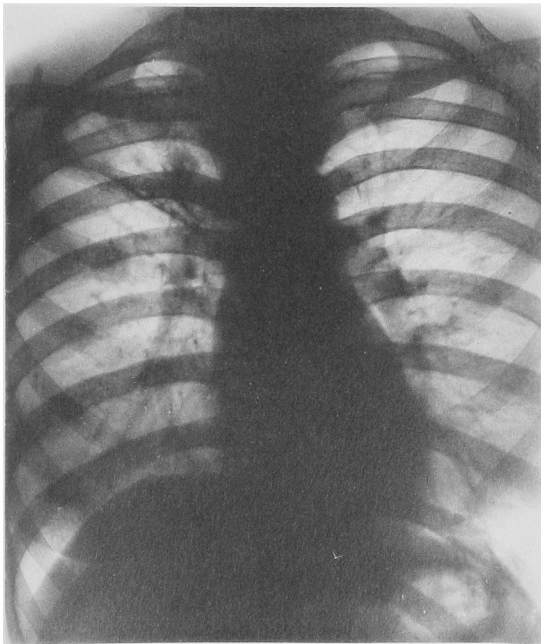
39才 ↑
葉溝周圍炎

第九圖 (a)



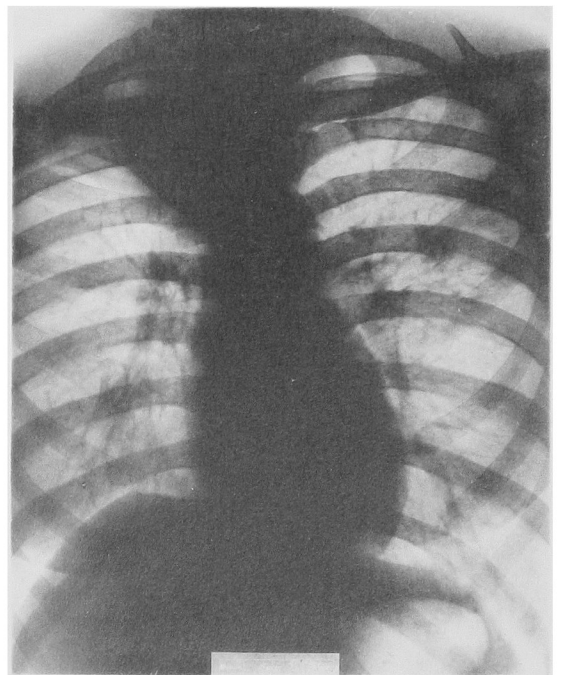
26才 女 11/4-27
葉溝周圍炎

第九圖 (b)



全人 26/12 28

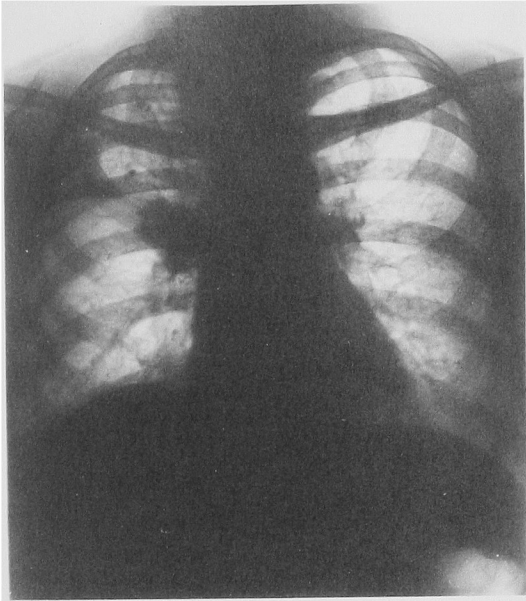
第九圖 (c)



全人 5/...

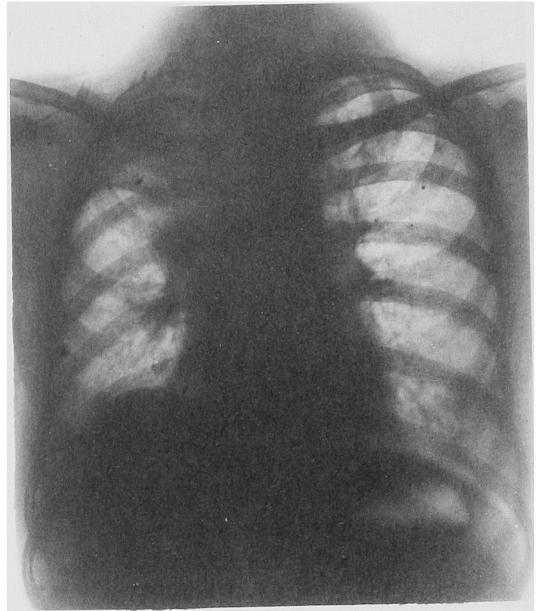
松岡論文附圖 (四)

第十圖 (a)



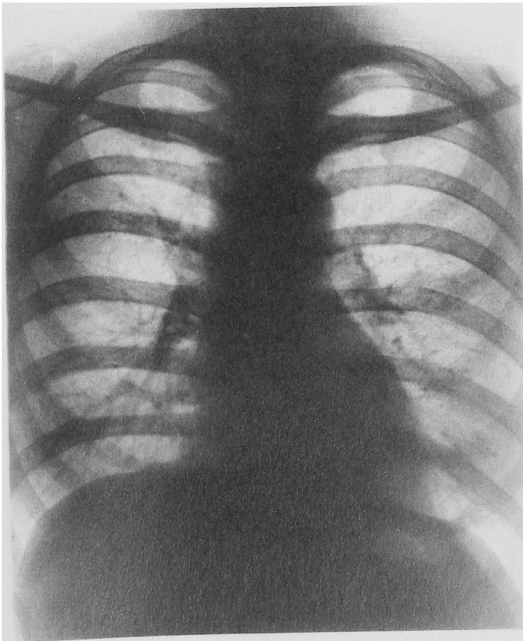
48才 女 22/7-29
 右肺門周圍炎
 右葉間肋膜炎癥痕

第十圖 (b)



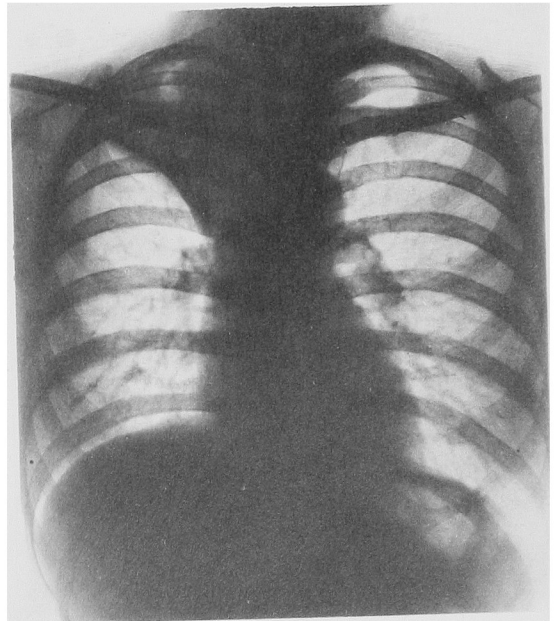
全人 27/7-31
 右肺上葉炎

第十一圖 (a)



22才 女 14/1-31

第十一圖 (b)



全人 22/8-32
 右肺上葉炎