

肺結核患者ニ於ケル白血球數ニ就テ

金澤市若松療養所

倉 金 五 郎

本論ノ要旨ハ第十三回日本結核病學會總會ニテ演說セルモノナリ。

目 次

緒 言
實驗方法
白血球算定法ノ吟味
實驗成績
第一節 健康者白血球數
第二節 對照ト患者白血球數トノ比較

第三節 患者白血球數ノ動搖ト病型ニ就テ
第四節 合併症ト白血球數トニ就テ
第五節 白血球數ト豫後
第六節 患者白血球數ト核分葉數トノ關係
結 論
主要文獻

緒 言

⁽¹⁾前報告ニ之ヲ紹介セル如ク、Torday ハ結核患者ニハ白血球數ノ認ム可キ變化ナシト云ヒ、又永井ハ白血球數ノ多寡ハ疾病ノ診斷豫後ニ何等資スルニ足ラズト述ベタガ、Grawitz, Appelbaum, Limbeck, Gloël, Weichsel, Steffen, Dicastello, 横井、大關、栗谷川等⁽¹⁾ハ病狀ノ期ニ應ジテ白血球數増加シ、殊ニ著シキ増加ハソノ豫後不良ナルヲ示スモノデアルト云ツテ居ル。余モ亦第 12 回結核病學會ニテ結核患者ニ於ケル檢血成績ヲ纏メ、之ヲ發表(血液像ヨリ觀タル肺結核ニ就テ)⁽¹⁾シタルニ、大體後説ニ贊同シ得ベキ結果ヲ得タレドモ、ソノ對照ト比較シテ明カニ白血球増加ヲ認メ得タルモノハ全例ノ僅ニ 28 %ニ止マリ、之ヲ以テ肺結核症ニ於ケル白血球ノ重大意義ヲ認メントスルニハ餘リニ數ニ於テ據ル所ガ尠カツタ。

併シ吾々ハ此結果ヲ以テ直ニ肺結核患者ニ於ケル事實ト速斷シテハナラナイ。上記ノ成績ハ單ニ 1mm 平方計算室ヲ使用シ、唯念ノ爲ニ讀ミテ 2 3 回繰返シ、ソノ平均値ヲ探ツテ足レリト

シタノデアルガ、此白血球ノ算定方法ヲ更ニ改良シテ患者體內ニ於ケル事實ノ吟味ヲナス可キコトモ取遺サレタ問題デアル。勿論白血球計算ニ伴フ誤差ノ根源ハ單ニ之ノミニ依ラナイ。採血管所ノ選擇、採血ノ正確等々ニモ俟ツ可キハ喋々ヲ要シナイ。併シ乍ラ既ニ讀ミノ際ニ非常ニ大ナル過誤ヲ伴フモノデアルコトハ最近ニモ金澤醫科大學杉山病理學教室宮村氏⁽²⁾ニヨル精細ナル研究發表ガアリ、臨牀ニ於テモ既ニ古ク Türk 氏⁽³⁾等ノ注意深キ臨牀家ニヨリテ一應ニ指摘セラレテ居ル事實デアツタ。計算室モ斯クノ如キ必要カラ漸次改良發展ノ途ヲ辿リ、最近ハ Brandt⁽⁴⁾ノ如キ遂ニ一計算板上ニ 3 耗平方計算室四面ヲ設ケタルモノヲ考案發賣スルニ至ツタ。

其處デ余ハ本報告ニ於テ、然ラバヨリ多ク吟味セラレタル算定法ガ、肺結核症ニ於ケル白血球數ノ臨牀的意義ヲ何處マデ鮮明ナラシムルカト云フ事ニ就テ次ノ研究ヲ行ツタ。

實驗方法

検査材料。對照ニハ金澤市若松療養所ノ職員、看護婦、使丁等ノ中ヨリ臨牀上健康ト認メタモノヲ選ビ、患者ハ同所入所治療中ノ肺結核患者ヲ以テ之ニ宛テタ。

採血。對照並ニ患者共ニ早朝空腹時（自午前6時半）ニ法ノ如ク、耳朶若シクハ肘靜脈ヨリ採血シタ。肘靜脈ヨリセル場合ハ直チニ清潔ナル容器ニ之ヲ入レ、迅速ニ「ビベット」ニテ吸ヒ上ゲタ。又婦人ニ在ツテハ月經ノ前後ヲ避ケ、特ニ健康被檢者ニ於テ風邪等ニヨル些カノ違和ヲモ除外シタ。

白血球數算定。白血球數算定ニハ Bürker 氏ノ計算器ヲ以テシ、血球稀釋液ノ振盪ヲ繰返シテ

計算板ノ3耗平方割面上ノ白血球全數4回ノ讀ミヲ行ツタ。

塗抹標本ノ作製ヲ同時ニ行ツタ場合ガアル。乃チ靜脈ヨリ採血ヲ行ヒタル場合ニ當ツテ之ヲ載物硝子ニ塗抹シ、May-Giemsa 氏液ヲ用ヒテ染色ヲ行フ。

成績ノ處理。統計學的ノ便宜上ノ處理ヲ行ヒ、患者成績ヲ健康對照例ノ夫ト比較吟味シ、更ニ患者ニ就テ病狀ノ分類ヲ行ツテ之ガ白血球數トノ關係ヲ明カニセント試ミタルコトハ前報「血液像ヨリ觀タル肺結核ニ就テ」ニ於テ述べタルト同様デアル。

白血球算定法ノ吟味

實驗、一健康人ノ耳朶ヲ傷ケテ迸出スル血液ノ1滴ヲ内容25立方耗ノ「ビベット」ニヨリ割度迄吸上ゲ、豫メメチュール氏液475立方耗ヲ容レタ圓形「コルベン」内ニ吹入レテ兩者ヲ混和セシムルコト宛モビルケル氏ノ提案セル方法ノ如クスル。

次ニ各面毎ニ「コルベン」内容ヲヨク振盪混和シテ、毛細管「ビベット」ヲ介シテ、3耗平方計算室ニ移シ、目盛板上ノ全白血球數ヲ讀ムコト100回ニ及ンダ。

次ノ表ハ夫々ノ條件ニ於ケル白血球數ノ誤差範圍ヲ測定シタモノデアル。

第1表 白血球數計算ニ關スル實驗誤差

		算術平均値及 ビ其確率誤差	變 差 極大 極小	標準偏差及ビ 其確率誤差	變差係數及ビ 其確率誤差	回数
1	中央1耗平方計算室内白血球數	23.42±0.355	37—9	5.267±0.251	22.50±1.111	100
2	3耗平方計算室内白血球數	215.8±1.189	265—170	17.64±0.841	8.17±0.391	100
3	3耗平方計算室二面内白血球數	431.4±2.152	475—385	22.56±1.522	5.22±0.353	50
4	3耗平方計算室四面内白血球數	862.2±4.24	921—777	31.38±2.98	3.63±0.345	25
5	3耗平方計算室五面内白血球數	1084.8±4.47	1127—1001	29.69±3.166	2.74±0.292	20

乃チ此表ニ就テ見ルニ

1. 中央1耗平方計算室内ノ血球數ヲ讀ム場合ヨリモ、
2. 3耗平方計算室内白血球全數ヲ1回讀ム方ガ勿論遙カニ誤差少ク、更ニ
3. 3耗平方計算室内白血球全數ヲ1回ヨリモ

2回、3回、4回ト數ヘル方が次第二良キ結果ヲ得ルコトヲ知ルノデアル。

余等ハ假リニ全試驗ヲ通シテ3耗平方計算室内白血球全數ヲ4回忠實ニ繰返シ讀ムノ方法ヲ採ツタ。夫ニシテモ前表ニ見ル通り得タル値ヲ中心ニ±13% (或ハ今少シ寡イカモ知レナイガ、

ソノ確定ハ今觸レナイノ間ハ増減ノ確實サヲ云々シ得ナイノデアル。愈々採血ニ當ツテ更ニ多少ノ誤リヲ來ス恐レガ存スルカラ未ダ未ダ正

確ノ極ニ達シタモノト云フコトヲ得ナイ。ガ兎角夫程吟味スレバ幾分トモ生體內事實ニ愈々近付キ得ルコトヲ多トシナクレバナラナイ。

實驗成績

被檢症例疾病狀態ノ簡單ナル紹介竝ニソノ白血球數ニ關スル成績ハ一括シテ末篇ノ終リニ掲ゲ、其ノ説明ニ便ナランガ爲メニ次ノ如ク節ヲ別ツテ内容ヲ檢討スル。

第一節 健康者白血球數

著者ノ前述ノ方法ヲ以テ算定セル健康 40 例ノ成績ハ第 9 表ニ示シタ如ク 4,500—9,200 デアツテ、Blumenfeld (4,000—10,000)、Arneth (5,000—10,000)、Schnorrenberg (4,000—10,000)、Gloël (4,000—10,000)、Eicke (4,000—10,000)、Gutzeit (4,000—10,000) 等⁽¹⁾參照ノ成績ト大差ナキガ如クナレドモ、仔細ニ吟味スレバ僅少ナリト雖モ、ソノ正常範圍ヲヨリ狭メルコトヲ得テ居ル。ソノ算術平均值ハ 6,880 デアツテ、前回ノ粗ナル算定法ニ於ケル成績、最大最小 4,000—10,200、平均值 7,070 ニ比較スルニ、平均值ニ於テハ何等ノ差異ヲ見出サナイガ、變化係數ニ於テ僅少ノ縮小ヲ明カニシテ居ル(第 2 表參照)。

第 2 表 健康者及患者白血球數ノ度數分布

白血球數 (千單位)	本 年 度		昨 年 度	
	健康者	患者	健康者	患者
23		1		1
22				
21				1
20				1
19				
18		5		1
17		1		
16		3		1
15		8		1
14		5		2
13		11		3
12		8		9

11		17		9
10		15	4	14
9	3	11	1	13
8	8	14	5	15
7	14	13	5	18
6	11	8	6	5
5	4	2	1	9
4			3	4
3				
2				
1				
合 計	40	122	24	108
統 計 値	M = 6.88 σ = 1.08 V = 15.7	M = 10.69 σ = 3.36 V = 29.8	M = 7.07 σ = 1.81 V = 25.6	M = 9.20 σ = 4.01 V = 43.5

M = 算術平均值 ± 其確率誤差 } ニシテ以下
σ = 標準偏差 ± 其確率誤差 } 之ニ準ズ
V = 變化係數 ± 其確率誤差

第二節 對照ト患者白血球

數トノ比較

肺結核患者 122 例ニヨツテ得タ成績ハ同ジク第 10 表ニ示シタ如クデアツテ、ソノ白血球數ハ 5,300—22,900、算術平均值 10,690 ニシテ、對照ノ 6,950 ヨリ遙カニ大ナル値ヲ示シタルコトハ何等前回ニ變リガナイ。然モ前回ニ於テハ對照ニ比シ明カニ白血球過多ヲ示セルモノ僅カニ 28%ニ過ギナカッタニ不拘、今回ノ試驗ニ於テハ實ニ被檢患者全例ノ 60.7%ガ明カニ白血球過多ヲ示シテ居ルコトガ知ラレタノデアル。此處ニ於テ或ハ更ニ精密ナル検査ヲ行フナラバ此百分率ハ今少シ増大スル可能性アルコトガ想像セラレル。併シ之ニハ限度ガアツテ個人ニ於ケル健康時ノ白血球數ハ必ズシモ何レモ同一デナイ處カラ、宛モ白血球過多ガナイヤウニ見エテ

居テ、案外當該個人ニトツテハ白血球過多デアツタリスルコトガ有得ルノdeal。從テ吾々ハ此種ノ研究ヲ押擴メテ結核患者ノ全例ニ百%ノ白血球増加成績ヲ舉グルコトハ至難dealガ、以上ノ數字ヲ得レバ略々肺結核患者ノ中等症以上ノモノニ於テ殆ンド恒ニ白血球過多ノ存スルコトハ認メテモ宜イヤウニ思ハレル。唯ソノ檢出率ハ以上ノ方法ニ於テ60.66%dealコトハ診斷上ニ記憶ス可キdealノdeal。(第2表参照)

第三節 患者白血球數ノ動搖ト

病型ニ就テ

白血球數增多症ト病型トニ關シテ前回ニ於テ

第3表 白血球數ノ動搖ト病勢トノ關係

白血球數 (千單位)	患者全例	病 型		病 竈 ノ 大 サ			轉 歸		
		増 殖	滲 出	I	II	III	好 轉	停 止	進 行
23	1		1			1			1
22									
21									
20									
19									
18	5		5			5			5
17	1		1			1			1
16	3		3			3			3
15	8		8			8		1	7
14	5		5		2	3		2	3
13	11		11		1	10		3	8
12	8		8		1	7		3	5
11	17	2	15		2	15		6	11
10	15	7	8	3	2	10		9	6
9	11	8	3	4		7	1	8	2
8	14	12	2	5	3	6	1	12	1
7	13	9	4	5	3	5	1	11	1
6	8	8		5	1	2	2	6	
5	2	2		1	1			2	
合 計	122	48	74	23	16	83	5	63	54
統 計 值	M	10.69	7.38	7.66	9.44	11.77	7.20	8.69	13.02
	σ	3.36	1.40	1.43	2.76	3.34	1.16	2.29	3.03
	V	31.4	18.9	24.1	29.3	28.3	16.1	26.3	23.3
		± 1.479	± 1.328	± 1.396	± 1.903	± 1.583	± 3.485	± 1.591	± 1.570

(拙著「血液像ヨリ觀タル肺結核ニ就テ」参照)病竈ノ廣汎ナレバナル程、増殖型ヨリ滲出型、好轉ヨリ停止性、停止ヨリ進行性ニ於テ益々白血球增多ノ大ナル傾向アルコトヲ述ベタノdeal。今回ノ成績第3表ヨリスルモ此ノ關係ハ不變ナノデアツテ唯一層前記關係ガ鮮明ナルコトヲ知り得ラレル。殊ニ滲出性變化ニ伴フテ白血球增多ノ出現スルコトハ理ノ當然ナル處ナランモ、余ハ一步ヲ進メテ白血球增多ガ認メラルレバ、一般ニ内部ニ於ケル滲出性變化ノ存在竝ニソノ程度ヲ示スベキ必然ノ證ヲ得ラル、コトヲ強調シタイノdeal。

第四節 合併症ト白血球數

トニ就テ

被檢例中ニ肺結核症ニ必然的ニ合併シテ來リシ諸種ノ障礙ヲ認メル。夫ハ第4表ニ示ス通りデアツテ、122例中39例(表中ノ數字ガ39ヲ稍々超エルノハ1人デ同時ニ2ツ以上ノ合併症ヲ有スルモノガアツタカラデアル)、表ニハ各症ニ分ツテ例數ト白血球數トヲ示シテ居ル。余ハ肺結核症ニ見ラレタ白血球増加ガ是等ノ合併症ノ結果ナラザルヤヲ憂ヒタノデアルガ、之ニ依ツテソノ當ラザルコトヲ知り得ルノデアル。先ヅ被檢例中明カニ合併症ヲ認メ得タモノハ31.9%ノ比較的少數デアツタ。又各症ニ於テ該症ト白血球ノ異常増加ト必發的ニ相伴ツタモノヲ見ナイ。白血球増加ノ認メラル、モノモアレバ、又正常ノモノモアル。例數ノ少數デアルガ故ニ正確ナコトハ云ヒ難イガ、表ニ於ケル各行ニ夫程明カニ一般肺結核症ノ分布度ト差隔スルモノヲ認メナイノデアル。

第 4 表 白血球數ト合併症

病名 白血球數	痔 瘻	腸 結 核	腹 膜 炎	結 核 性 腎 臟 炎	及 び 淋 病	頸 部 淋 巴 腺 炎	喉 頭 結 核	脊 椎 「カ リ エ ス」	關 節 炎	脚 氣	糖 尿 病	十 二 指 腸 蟲 病
23											1	
22												
21												
20												
19												
18	1			1								1
17		1										
16		1		1						1		
15		1		1	2							
14	1											
13	2									2		
12	2			1								
11	3	1	1	1			1					
10	2		2	1			1	1		1		
9		1										
8			1							1		
7	1					1			1	1		
6	1		2									

然シ乍ラ余ハ以上ノミヲ以テ認メラレタル白血球増加ハ獨リ肺結核症ニ因スルモノト斷言スルモノデハナイ。合併症中肺結核症ノ白血球過多ヲ打消スヤウナ有力ナモノヲ發見シ難イコトヲ主張セントスルモノデアル。而シテ重症トナルニ於テ肺部所見ノ進展スルト共ニ合併症發生ノ頻度モ多クナリ、ソノ合併症ガヨリ多ク白血球過多ヲ誘發スルヤ否ヤハ容易ニ闡明スルコトヲ許サナイ狀況トナル。

第五節 白血球數ト豫後

被檢 122 例中検査後死ノ轉歸ヲ探ツタモノ 26 例ヲ算スル。中突然の事故、例ヘバ急ニ大量ノ咯血、氣胸形成、腸穿孔等ニヨリ死亡セルモノヲ認メナカツタ。今斯クノ如ク豫後不良ナリシモノト、其ノ白血球數トノ間ニ直接認メラルベキ密接ナル關係ヲ求メントテ次ノ表ヲ作製シタ。之ニ依ツテ見ルニ、死亡者ハ矢張り殆ンド白血球過多ヲ認メタルモノニ於テ存セルガ如キ結果ヲ得タ。然シナガラ之ハ絶對的ノモノデナク、白血球過多ノ餘リ著明ナラザル

モノニモ、勿論死亡者ヲ出シテ居ル、(全例中 2 例)勿論是等ノモノモ亦死ノ直前ハ如何ナリシヤハ檢索スベキ事項ナランモ、余ノ研究ニ於テハ之ヲ明カニシテ居ナイ。唯斯カル 2 例中 1 例ハソノ後腦膜炎ヲ來セルモノデ、之モ突然ノ事故ノ中ニ入レバ入レ得ルモノデアツタ。(第 5 表參照)

然ラバ白血球過多症ノ著シキモノ程、豫後不良ナリヤト云フニ、先ヅ之ヲ検査セルヨリ死亡マデノ日數ニ就テ見ルニ、其處ニ何等ノ規則ヲモ發見シ得ナイ。之ハ前報ニ於テ 15000 以上ノ白血球過多ヲ示セル患者ガ、ヤガテ洩レナク死ノ轉歸ヲ探リシコト、對照シテ、稍々矛盾セル如キ所見デアルガ、本報ニ於テ 15000 以上ノ白血球過多ヲ示シナガラ未ダ死亡

第 5 表 死亡患者トソノ白血球數

白血球數 (千單位)	全被 檢例	死例 亡者數	檢血ヨリ死亡マデノ 經過日數
23	1	1	54(糖尿病)
22			
21			
20			
19			
18	5	3	23.17.22
17	1		
16	3	2	202.43
15	8	3	99.97.123
14	5	2	87.27
13	11	3	34.35.65
12	8	1	28
11	17	6	18.87.33.137.162.120
10	15	3	30.88.108
9	11	1	14
8	14		
7	13		
6	8	1	74(腦膜炎)
5	2		
合計	122	26	

セザルモノト雖モ現在ニ於テ或ハ死ニ瀕セルモアリ、又症狀ヨリ見テ早晚同様ノ運命ヲ恐ラク迫ルモノニシテ、甚ダシキ白血球過多ガ死ノ前驅タル原則ハ矢張り保タルモノ、様ニ信ゼラレル。死亡迄ノ日數ト白血球過多ノ大小トガ斯ク平行シナイ丈ノコトデアル。余ガ前年コノ事ヲ報告シタルト同時ニ宿題報告擔當者勝沼教授⁽⁵⁾モコノ事ニ言及セラレタ。

第六節 患者白血球數ト核分葉數トノ關係

余ノ肺結核患者ニ於ケル核左方移動成績ニ就テハ、既ニ前報「血液像ヨリ觀タル肺結核ニ就テ」ニ於テ一應之ヲ述ベタ。余ハ本節ニ於テ白血球數ヲ稍々精密ニ算定セル患者ニ就テ同時ニ核ノ左方移動ヲ檢セルモノアルヲ以テ、今此ノ兩者ノ間ニ何等カノ關係ヲ知ラント欲シ、次ノ如キ相關表ヲ作ツテ見タガ、期得ス可キ密接ナル關係ハ之ヲ見出し得ナイヤウデアル。但シ之ヲ更

第 6 表 男女患者ニ於ケル白血球數ト
核分葉數トノ相關關係

白血球數	千單位	核分數											
		1.7	1.8	1.9	2.0	2.1	2.2	2.3	2.4	2.5	2.6	2.7	2.8
5													
6				1				1		1			
7									1	1			
8				1			1		1				
9						1	1						
10						2	2						
11				2	3	2		1	1				
12				1				2					
13		1			1			1	2				
14				1									
15					1			1	1				
16								1					
17													
18					1					1			
19													
20													
21													
22													
23								1					

第 7 表 男子患者ニ於ケル白血球數ト
核分葉數トノ相關關係

[illegible]

21										
22										
23					1					

第 8 表 女子患者ニ於ケル白血球數ト
核分葉數トノ相關關係

[illegible]

結 論

1. 吟味セラレタル方法ヲ以テシ、肺結核患者ノ多數ニ於テ (60%) 明カナル白血球過多ヲ證シ得タ。最モ被檢例ニハ中等症以上ノモノガ多カツタガ、一般ニ輕症ナルモノハ斯ル所見ヲ見ルコトナク、以テ白血球數ノ診斷の價値愈々切ナルヲ知ル。

1. 肺結核患者ニ於ケル白血球數増加ハ増殖型ニ於ケルヨリ滲出型ニ於テ遙カニ屢々高度ニ證明セラレ、又病竈ノ廣汎ナル程、又經過不良ナルニ於テ愈々甚ダシイ増加ヲ見ル。原則的ニ滲出性變化ノ存在竝ニソノ度合ハ或程度迄白血球數ニ忠實ニ反映スルモノデアルコトヲ唱ヘタイ。勿論以上ノ所見ヲ得ルニ當ツテ合併症トノ關係ニ就テモ吟味ヲ行ツタ。

1. 前報ニ於テ白血球増加ハ最モ著明ニ中性多核ノ増加ニヨルモノデアルコトヲ明カニシタガ、本報ニ於テハ、ヨリ正確ニ算定セル白血球全數ト中性多核平均核分葉數トノ相關ヲ檢討シテ見タ。一般ニハ著明ノ相關ガ認メラレナイガ、女子ニ於テ兩者ノ間ニ些カ逆相關ノ明瞭ナルモ

ニ男女別ニ見ル時ハ女子ニ於テ兩者ノ間ニ稍々如何ニモ逆相關ノ成立ヲ物語ルガ如キ傾向多分ニ存スルヲ看取シ得ル。例ヲ多く採ツテ決定スル要ヲ認メル。斯ノ如キコトハ男男女ノ受感性ノ相違ニ有力ナル基本材料ヲ提供スルデアラウ。(第6、7、8表参照)

(第8表ニ關スル相關係數値算定ノ結果ハ満足
ス可キ相關存在ノ證明ヲ與ヘナイガ、余ハ圖形
ヨリシテ將來種々ナル實驗誤差ノ除外セラレ、
甚シク例外ニ屬スルガ如キモノガソノ何ニヨル
カヲ明カニセラレタル時上述ノ如キ密接ナル關
係ガ必ズヤ存スルモノデアルヤウニ現在信ジテ
居ル)。

ノヲ得ラル、ガ如キ傾向ヲ認メル。疾病ニ對スル男女受感性ノ相違ニ依ルモノナランカ、向後ノ研究ヲ必要トスル。

擱筆スルニ臨ミテ終始御懇篤ナル御指導竝ニ御
 校閲ノ勞ヲ賜ハリシ、所長日置博士ニ對シ謹ミ
 テ謝意ヲ表ス。併セテ上坂學兄ノ臨牀の御助言
 ニ對シ深謝ス。

第 9 表 健康男女白血球數

検査月日	検査番號	性	年齢	白血球數 (千單位)
13/IX	1	♂	43	9.0
„	2	„	35	8.8
14/IX	3	„	34	6.8
„	4	„	49	7.0
15/IX	5	♀	28	6.2
16/IX	6	„	41	6.9
„	7	„	22	8.0
17/IX	8	„	23	6.3
„	9	„	31	6.0
18/IX	10	„	28	8.1
18/IX	11	„	27	6.8
19/IX	12	„	35	6.8

19/IX	13	♀	37	6.5
20/IX	14	„	29	6.1
21/IX	15	„	62	5.3
„	16	„	60	5.8
26/IX	17	„	62	5.7
„	18	„	60	5.8
3/X	19	„	21	7.5
„	20	„	68	6.4
5/X	21	„	49	6.8
6/X	22	♂	58	8.4
9/X	23	♀	66	8.0
„	24	„	23	5.7
11/X	25	♂	59	6.8
„	26	♀	67	4.5

14/X	27	♀	53	6.7
„	28	„	63	7.9
17/X	29	♂	36	4.8
19/X	30	♀	40	7.0
21/X	31	♂	35	7.5
26/X	32	♀	26	6.6
„	33	„	28	7.4
9/XI	34	„	55	7.4
13/XI	35	„	56	5.5
„	36	„	40	7.3
15/XI	37	„	40	8.1
„	38	„	63	5.2
18/XI	39	„	59	5.6
1/XII	40	♂	43	9.2

第10表 患者男女ニ於ケル白血球數トソノ症候

検査月日 1934年	検査 番號	性	年齢	白血 球數 千單位	中性多核 白血球 平均核 分葉數	臨 牀 所 見	合 併 症
28/VIII	1	♂	18	6.7	2.50	右側下葉ノ領域ニ於ケル停止性硬化性開放性結核	
„	2	„	23	7.8	2.01	空洞形成ヲ有スル右側全葉ノ領域ニ於ケル停止性硬化性開放性結核	
5/IX	3	„	17		1.73	右側全葉及左側上葉ノ領域ニ於ケル進行性肺炎性開放性結核	瘰癧
„	4	„	15	9.8	2.23	左右兩側全葉ノ領域ニ於ケル進行性肺炎性開放性結核	腎臓炎
7/IX	5	„	17	14.6	2.02	右側全葉及左側上葉ノ領域ニ於ケル進行性肺炎性開放性結核	瘰癧
„	6	„	15	12.4	2.25	左右兩側全葉ノ領域ニ於ケル進行性肺炎性開放性結核	腎臓炎
8/IX	7	„	19	10.6	1.93	空洞形成ヲ有スル左右兩側ノ領域ニ於ケル進行性肺炎性開放性結核	
„	8	„	22	16.0	2.29	空洞形成ヲ有スル左右兩側ノ領域ニ於ケル進行性肺炎性開放性結核	
11/IX	9	♀	20	9.6	2.20	左側全葉ノ領域ニ於ケル停止性肺炎性開放性結核	腹膜炎
„	10	„	26	8.8	2.20	左側全葉及右側上葉ノ領域ニ於ケル停止性硬化性開放性結核	
15/X	11	„	17	9.8	2.12	左右兩側全葉ノ領域ニ於ケル進行性肺炎性開放性結核	痔瘻
„	12	„	22	11.1	2.00	左右兩側全葉ノ領域ニ於ケル進行性肺炎性開放性結核	
17/X	13	„	18	11.2	2.12	空洞形成ヲ有スル左右兩側全葉ノ領域ニ於ケル進行性肺炎性開放性結核	腸結核
19/X	14	♂	23	17.6	2.51	左右兩側全葉ノ領域ニ於ケル進行性肺炎性開放性結核	結核性腎臓炎、脚氣
21/X	15	„	28	11.0	2.03	空洞形成ヲ有スル左右兩側ノ領域ニ於ケル進行性肺炎性開放性結核	喉頭結核
22/X	16	„	32	14.1	1.93	左右兩側全葉ノ領域ニ於ケル進行性肺炎性開放性結核	痔瘻

22/X	17	♀	23	5.8	1.88	空洞形成ヲ有スル右側全葉ノ領域ニ於ケル停止性硬化性開放性結核	
30/X	18	♂	23	9.8	2.17	空洞形成ヲ有スル左側全葉ノ領域ニ於ケル進行性肺炎性開放性結核	
„	19	„	37	22.9	2.33	空洞形成ヲ有スル左側上葉及右側全葉ノ領域ニ於ケル進行性肺炎性開放性結核	糖尿病
1/XI	20	„	52	6.5	2.91	左右兩側全葉ノ領域ニ於ケル停止性硬化性開放性結核	痔瘻
„	21	„	24	11.2	2.27	空洞形成ヲ有スル右側全葉及左側上葉ノ領域ニ於ケル進行性肺炎性開放性結核	
3/XI	22	„	21	11.1	1.96	左右兩側全葉ノ領域ニ於ケル進行性肺炎性開放性結核	痔瘻、腹膜炎、喉頭結核、腎臓炎
„	23	„	18	12.8	2.37	左右兩側全葉ノ領域ニ於ケル進行性肺炎性開放性結核	痔瘻
4/XI	24	„	22	18.0	2.00	左右兩側全葉ノ領域ニ於ケル進行性肺炎性開放性結核	痔瘻
„	25	„	22	9.5	2.08	左側全葉及右側肺門部ノ領域ニ於ケル停止性硬化性開放性結核	
5/XI	26	„	30	11.1	2.38	空洞形成ヲ有スル左右兩側全葉ノ領域ニ於ケル進行性肺炎性開放性結核	
„	27	♀	24	7.8	2.37	左側上葉及右側肺門部ノ領域ニ於ケル停止性硬化性閉鎖性結核	腹膜炎
9/XI	28	♂	24	13.1	2.38	左側全葉ノ領域ニ於ケル停止性肺炎性開放性結核	
10/XI	29	„	17	11.4	1.88	右側上葉ノ領域ニ於ケル進行性肺炎性開放性結核	
„	30	„	28	14.8	2.27	空洞形成ヲ有スル左右兩側全葉ノ領域ニ於ケル進行性肺炎性開放性結核	
18/XI	31	„	27	12.0	2.32	右側全葉及左側上葉ノ領域ニ於ケル停止性肺炎性開放性結核	
19/XI	32	♀	25	7.4	2.41	空洞形成ヲ有スル左側全葉ノ領域ニ於ケル停止性肺炎性開放性結核	
„	33	„	20	15.3	2.39	空洞形成ヲ有スル左側全葉ノ領域ニ於ケル進行性肺炎性開放性結核	
21/XI	34	♂	21	8.1	2.91	空洞形成ヲ有スル右側全葉ノ領域ニ於ケル停止性硬化性開放性結核	
„	35	♀	39	5.4	2.73	右側上葉ノ領域ニ於ケル停止性硬化性閉鎖性結核	
22/XI	36	„	30	10.5	2.14	左側全葉ノ領域ニ於ケル停止性肺炎性開放性結核	
25/XI	37	♂	22	5.9	2.48	左側下葉ノ領域ニ於ケル潜伏＝傾ケル閉鎖性結核	
26/XI	38	„	32	8.2	2.16	空洞形成ヲ有スル左側上葉ノ領域ニ於ケル停止性硬化性開放性結核	
„	39	♀	25	12.7	2.28	左側全葉及右側全葉ノ領域ニ於ケル進行性肺炎性開放性結核	
28/XI	40	♂	30	9.1	2.05	左右兩側全葉ノ領域ニ於ケル停止性硬化性開放性結核	
„	41	„	27	11.8	1.86	左右兩側全葉ノ領域ニ於ケル進行性肺炎性開放性結核	痔瘻
30/XI	42	♀	26	12.9	2.00	左右兩側全葉ノ領域ニ於ケル進行性肺炎性開放性結核	
„	43	„	17	12.5	1.67	左右兩側全葉ノ領域ニ於ケル進行性肺炎性開放性結核	

1/XII	44	♂	23	5.5	2.31	右側上葉ノ領域ニ於ケル停止性硬化性閉鎖性結核	
27/I	45	„	24	7.2		右側全葉及左側全葉ノ領域ニ於ケル停止性開放性結核	瘰癧
„	46	„	34	12.5		左側全葉及右側全葉ノ領域ニ於ケル進行性肺炎性開放性結核	
„	47	„	46	8.9		左側全葉及右側上葉ノ領域ニ於ケル停止性硬化性開放性結核	
„	48	„	22	8.9		右側全葉及左側上葉ノ領域ニ於ケル停止性肺炎性開放性結核	
„	49	„	19	6.3		左右兩側肺門腺ノ領域ニ於ケル潛伏ニ傾ケル閉鎖性結核	
„	50	„	50	11.1		空洞形成ヲ有スル左側全葉及右側上中葉ノ領域ニ於ケル停止性硬化性結核	
„	51	„	36	7.0		右側上葉及兩側肺門腺ノ領域ニ於ケル潛伏傾向閉鎖性結核	足關節炎
„	52	„	24	7.8		右側上葉及兩側肺門腺ノ領域ニ於ケル潛伏ニ傾ケル閉鎖性結核	
28/I	53	„	28	10.5		右側全葉及左側肺門腺ノ領域ニ於ケル停止性硬化性開放性結核	
„	54	„	39	7.6		左右兩側全葉ノ領域ニ於ケル停止性硬化性開放性結核	
„	55	„	23	14.3		左右兩側上葉ノ領域ニ於ケル停止性肺炎性開放性結核	
„	56	„	24	5.3		右側上葉及左側肺門腺ノ領域ニ於ケル停止性硬化性閉鎖性結核	
„	57	„	24	6.9		右側上葉ノ領域ニ於ケル停止性硬化性閉鎖性結核	
„	58	„	22	9.3		兩側肺門部ノ領域ニ於ケル停止性硬化性閉鎖性結核	
30/I	59	„	29	8.8		左右兩側肺門腺ノ領域ニ於ケル潛伏ニ傾ケル閉鎖性結核	
„	60	„	27	6.6		左側全葉及右側肺門部ノ領域ニ於ケル停止性硬化性開放性結核	
„	61	„	31	5.7		左右兩側全葉ノ領域ニ於ケル停止性硬化性開放性結核	
„	62	„	27	11.8		左右兩側全葉ノ領域ニ於ケル停止性肺炎性開放性結核	痔瘻
„	63	„	20	13.7		空洞形成ヲ有スル左側上葉ノ領域ニ於ケル停止性肺炎性開放性結核	
„	64	„	19	11.1		右側全葉ノ領域ニ於ケル進行性肺炎性開放性結核	痔瘻
31/I	65	♀	16	6.3		左右兩側肺門部ノ領域ニ於ケル停止性硬化性閉鎖性結核	
„	66	„	27	17.5		空洞形成ヲ有スル右側全葉ノ領域ニ於ケル進行性肺炎開放性結核	
„	67	„	27	10.1		右側上葉及左側肺門部ノ領域ニ於ケル停止性硬化性閉鎖性結核	脊椎「カリエス」
„	68	„	26	17.7		左側全葉及右側上葉ノ領域ニ於ケル進行性肺炎性開放性結核	十二指腸蟲病
„	69	„	21	14.5		空洞形成ヲ有スル左側全葉及右側上葉ノ領域ニ於ケル停止性肺炎性開放性結核	
„	70	„	25	10.0		左側上葉ノ領域ニ於ケル停止性硬化性閉鎖性結核	腹膜炎

31/I	71	♀	27	11.1	空洞形成ヲ有スル左右兩側全葉ノ領域ニ於ケル停止性肺炎性開放性結核	
„	72	„	17	10.3	右側上葉及兩側肺門部ノ領域ニ於ケル停止性硬化性閉鎖性結核	腹膜炎
„	73	„	26	16.9	左側全葉及右側上葉ノ領域ニ於ケル進行性肺炎性開放性結核	腸結核
„	74	„	21	14.9	左側全葉及右側肺門部ノ領域ニ於ケル進行性肺炎性開放性結核	
„	75	♂	25	9.0	左側全葉及右側肺門部ノ領域ニ於ケル停止性硬化性開放性結核	
„	76	„	53	8.7	右側上葉及左側肺門部ノ領域ニ於ケル停止性硬化性閉鎖性結核	
„	77	„	28	13.4	右側上葉及左側肺門部ノ領域ニ於ケル停止性肺炎性開放性結核	
„	78	„	33	7.1	空洞形成ヲ有スル左側上葉及右側肺門部ノ領域ニ於ケル停止性肺炎性開放性結核	
„	79	„	31	7.2	左側上葉及右側肺門部ノ領域ニ於ケル停止性硬化性開放性結核	
„	80	„	31	7.6	左右兩側上葉ノ領域ニ於ケル停止性硬化性結開放性結核	
6/II	81	„	33	10.0	空洞形成ヲ有スル左右兩側全葉ノ領域ニ於ケル進行性肺炎性開放性結核	
„	82	„	41	14.9	左右兩側全葉ノ領域ニ於ケル進行性肺炎性開放性結核	
„	83	„	22	11.6	右側上中葉及左側肺門部ノ領域ニ於ケル進行性肺炎性開放性結核	
„	84	„	22	7.6	右側全葉ノ領域ニ於ケル停止性硬化性開放性結核	脚 氣
„	85	„	25	9.4	空洞形成ヲ有スル左右兩側全葉ノ領域ニ於ケル進行性肺炎性開放性結核	喉頭結核
„	86	„	25	13.1	空洞形成ヲ有スル左右兩側全葉ノ領域ニ於ケル進行性肺炎性開放性結核	
8/II	87	„	19	11.1	左右兩側上葉ノ領域ニ於ケル進行性肺炎性開放性結核	
„	88	„	27	9.5	左右兩側全葉ノ領域ニ於ケル進行性肺炎性開放性結核	脚 氣
„	89	„	22	8.1	左右兩側肺門部ノ領域ニ於ケル停止性硬化性閉鎖性結核	
„	90	„	24	6.7	右側上葉及左側肺門部ノ領域ニ於ケル停止性硬化性開放性結核	
„	91	„	25	10.0	右側上葉及左側肺門部ノ領域ニ於ケル停止性硬化性開放性結核	
„	92	„	36	13.2	左右兩側全葉ノ領域ニ於ケル停止性肺炎性開放性結核	脚 氣
„	93	„	33	14.8	左右兩側全葉ノ領域ニ於ケル進行性肺炎性開放性結核	腎臓炎、腸結核
10/II	94	„	23	10.7	右側上葉及左側肺門部ノ領域ニ於ケル停止性硬化性閉鎖性結核	痔 瘻
„	95	„	20	9.6	右側全葉及左側肺門部ノ領域ニ於ケル停止性硬化性開放性結核	痔 瘻
„	96	„	23	5.9	左側全葉及右側肺門部ノ領域ニ於ケル停止性硬化性閉鎖性結核	腹膜炎
„	97	„	23	7.7	右側上葉ノ領域ニ於ケル停止性硬化性閉鎖性結核	

10/II	98	♂	46	9.1	右側上葉及左側肺門部ノ領域ニ於ケル停止性硬化性閉鎖性結核	
„	99	♀	19	8.4	右側上中葉及左側肺門部ノ領域ニ於ケル停止性硬化性閉鎖性結核、空洞形成	
„	100	„	16	11.4	左側全葉及右側肺門部ノ領域ニ於ケル停止性肺炎性開放性結核	
„	101	„	26	15.6	空洞形成ヲ有スル左右兩側全葉ノ領域ニ於ケル進行性肺炎性開放性結核	
„	102	„	33	13.3	左側全葉及右側肺門部ノ領域ニ於ケル進行性肺炎性開放性結核	
„	103	„	22	8.0	左右兩側上葉ノ領域ニ於ケル停止性肺炎性閉鎖性結核	
„	104	„	31	12.4	左側全葉及右側肺門部ノ領域ニ於ケル停止性肺炎性開放性結核	
„	105	♂	18	13.0	空洞形成ヲ有スル左右兩側全葉ノ領域ニ於ケル進行性肺炎性開放性結核	痔 瘻
„	106	„	29	7.2	右側上葉及左側肺門部ノ領域ニ於ケル停止性肺炎性開放性結核	
„	107	„	32	7.2	左側全葉及右側肺門部ノ領域ニ於ケル停止性硬化性開放性結核	
„	108	„	26	9.4	右側全葉ノ領域ニ於ケル進行性肺炎性開放性結核	
14/II	109	„	29	13.8	空洞形成ヲ有スル左右兩全葉ノ領域ニ於ケル進行性肺炎性開放性結核	
„	110	„	23	16.0	空洞形成ヲ有スル左右兩側全葉ノ領域ニ於ケル進行性肺炎性開放性結核	
„	111	„	28	8.4	左右兩側全葉ノ領域ニ於ケル進行性肺炎性開放性結核	
„	112	„	47	9.0	空洞形成ヲ有スル左右兩側全葉ノ領域ニ於ケル進行性肺炎性開放性結核	腸結核
„	113	„	22	10.6	右側全葉及左側肺門部ノ領域ニ於ケル進行性肺炎性開放性結核	
„	114	♀	31	12.0	空洞形成ヲ有スル左右兩側全葉ノ領域ニ於ケル進行性肺炎性開放性結核	
„	115	„	17	10.9	右側上葉及左側下葉ノ領域ニ於ケル停止性肺炎性開放性結核	
„	116	„	40	11.5	空洞形成ヲ有スル左右兩側全葉ノ領域ニ於ケル進行性肺炎性開放性結核	
„	117	♂	43	7.8	左右兩側全葉ノ領域ニ於ケル停止性硬化性開放性結核	
25/II	118	„	21	6.3	左右兩側肺門部ノ領域ニ於ケル停止性硬化性閉鎖性結核	腹膜炎
„	119	„	30	9.6	左右兩側全葉ノ領域ニ於ケル停止性硬化性開放性結核	
27/II	120	„	50	17.6	空洞形成ヲ有スル左右兩側全葉ノ領域ニ於ケル進行性肺炎性開放性結核	
„	121	„	40	7.1	右側全葉及左側上葉ノ領域ニ於ケル停止性肺炎性開放性結核	脚 氣
„	122	„	28	13.8	左右兩側全葉ノ領域ニ於ケル進行性肺炎性開放性結核	脚 氣

主要文獻

1) 倉金, 第十二回日本結核病學會報告演說並ニ結核第 13 卷. S. 678-701-12) 宮村, 十全會雜誌. 第 38 卷. S. 2595-3669. 第 39 卷. S. 45-1248-1553-2407-2752-3014-3387. 第 40 卷. S. 99-428. 3)

Türk, nach Sahli, Lehrbuch der Klinischen Untersuchungsmethoden Bd. II. 4) Brandt, Med. Klin., 26, 1933. 5) 勝沼, 第十二回日本結核病學會總會宿題報告.