

肺結核ニ關スル統計的觀察

醫學士 川 口 善 友

目 次

第一章 緒 論	第一項 肺結核ニ因ル咯血ノ頻度
第二章 統計的觀察	第二項 咯血ノ男女性別及ビ年齡的關係
第一節 肺結核ノ男女性別及ビ年齡的關係	第三項 咯血ノ量
第二節 肺結核ノ職業的關係	第四項 咯血ノ體後
第三節 肺結核患者ノ主訴	第五項 咯血ト氣候トノ關係
第四節 肺結核ノ症候	第一目 咯血ノ季節的關係
第五節 肺結核ノ遺傳的關係	第二目 咯血ト氣壓トノ關係
第六節 肺結核ノ豫後	第三目 咯血ト溫度及ビ氣濕トノ關係
第七節 肺結核ノ死亡率	第三章 結 論
第八節 肺結核患者ニ於ケル浮腫出現ト死期	文 獻
第九節 肺結核ニ因ル咯血	

第一章 緒 論

結核菌ハ苟モ交通生活ヲナセル人類ノ體內トソノ周圍ニハ必ズ存在ス。況ンヤ19世紀末以來、人類社會ノ交通益々頻繁ヲ加フルニ至リ、今ヤ地上苟モ人類ノ住スル所悉ク結核菌ノ蔓延セザルナシ。

人體内ニテ結核菌ガ最モ好ミテ繁殖スルハ肺臟ナリ。ソノ他肋膜、腹膜、骨、腎臟等ニモ繁殖スレドモ、前2者ニ比スレバ遙ガニ少シ。今ソノ順位ニヨリ人類結核病ノ多數ナルモノヨリ舉グレバ、肺結核ガ最高位ニシテ、肋膜、骨及ビ關節ノ結核之ニ次ギ、次デ腹膜、腦膜ノ結核、喉頭結核、腎臟結核、腸結核、副睪丸結核等ノ順序ナリ。

顧ミルニ結核症ノ歴史ハ古ク、太古ヨリ人間界ニ廣ク在リシモノ、如ク、是昔「エヂプト」ノ木乃伊ニ脊椎骨ノ「カリエス」、或ハ結核性變化ヲ有スル筋肉ノ在リシ事實ヨリ推察シ得ル處ナリ。又今ヲ去ル約2400年前、「ギリシヤ」ノ醫聖ヒポクラテスハ既ニ、結核症ニ就キ詳細ナル記録ヲ掲ゲタリ。ソノ後1600年ノ初ヨリ1800年

ノ初迄即チ約200年間ハ、ジルヴィー、ライト、レンネック氏等ニ依リテ研究セラレ、何レモ少カラザル發見ヲナセリ。殊ニ1810年、ベール氏ガ初メテ固有ナル結節ヲ種々ノ組織中ニ發見シ、之ガ結核ト關係アルコトヲ證明シテヨリ、結核ノ原因竝ニ本態ニ關シテ、盛ニ研究セラレタリ。解剖學的ニ先ヅ、レンネック及ビウ、ルヒ、一兩氏ハ、結核性產物ハ乾酪性變性ヲ示スヲ特色トスト發表シタレドモ、同様ノ變化ハ、結核以外ノ場合ニ於テモ、起ルコトアルヲ以テ、之ノミニテハ、結核ヲ決定スルコト能ハザリキ。然ルニ1865年ヴィレミン氏ガ乾酪性物質ヲ動物ニ接種シテ、人工的ニ結核ヲ發生スルコトニ成功セシ以來、結核ガ傳染性疾患ナルコト知ラレ、遂ニ1882年獨乙ノ碩學コホ氏ニ依リテ結核菌ガ發見セラレ、茲ニ愈々結核ハ單ニ解剖學上ノ變化ノミニ非ズシテ、結核菌ニ因ル獨特ノ傳染性疾患ナルコト判明スルニ至リテ、結核ニ對スル世人ノ觀念ニ一大變動ヲ及ボスニ至レリ。抑々吾々人類ガ、年々歳々病氣ノ爲ニ斃ル、數

ハ實ニ大ニシテ、特ニ結核ニ侵サレテ悲慘ナル最後ヲ遂グル者甚ダ多シ。而モ之ガ犠牲タルハ、主トシテ有爲ノ青年又ハ社會ノ中堅タル壯年ナレバ、皆ニ一家ノ悲劇ナルノミナラス國家ノ損失モ亦莫大ナリトイフベシ。更ニ此ノ結核一テ斃ル、者ハ、年々減少セザルノミナラス、却ツテ増加ノ傾向アリトイフニ至リテハ、國家ノ爲深ク憂フベキ現象トイフベシ。コハ要スルニ個人ノ衛生思想殊ニ結核ニ對スル智識ガ、充

分ニ發達シ居ラザル證左ニ外ナラズ。是ヲ歐米諸國殊ニ獨乙、米國、英國等ニ於ケル結核患者ノ逐次ソノ數ヲ減少シツ、アル事實ニ對比スレバ、甚ダ怵怵タラザラ得ズ。今茲ニ彼我ノ統計ヲ掲ゲテ、我國ノ結核患者就中肺結核患者死亡數ノ他ノ數種疾患ノソレニ比シテ如何ニ多キカ、又我國ニ於ケル結核患者死亡數ノ減少ノ傾向ナキ現狀及ビ他國ニ於テハ逐次ソノ數ヲ減ジツ、アル事實ヲ觀察セントス。

我國ニ於ケル疾患別死亡統計

	死亡總數	肺結核	ソノ他ノ結核性疾患	腸チフス	腦膜炎	腦出血及ビ腦軟化	肺炎	腎臓炎	心臟ノ器質的疾患	瘧
昭和 3 年	1,236,711	85,878	33,754	8,780	53,388	102,760	125,787	62,884	37,717	43,234
4 年	1,261,228	88,440	35,050	8,032	54,097	108,251	121,181	65,391	38,593	42,497
5 年	1,170,867	86,082	27,706	8,350	47,532	104,735	101,046	63,435	37,486	43,536
6 年	1,240,891	89,192	26,607	8,176	46,296	107,178	129,380	64,241	38,080	43,187
7 年	1,175,344	87,427	31,769	6,954	43,586	107,148	112,681	61,360	35,087	43,852

米國ニ於ケル人口 1 萬人ニ對スル結核死亡率

年次	1911	1912	1913	1914	1915	1916	1917	1918	1919	1920
全結核	15.9	15.0	14.8	14.7	14.6	14.2	14.7	15.0	12.6	11.4
肺結核	13.8	13.0	12.8	12.8	12.8	12.4	12.9	13.3	11.1	10.1

コノ統計ニヨリテ明カナル如ク、我國ニ於ケル死亡者總數ハ最近年々 120 萬ニ及ビ、ソノ中結核患者死亡數ハ 12 萬ニ垂ントシ、全死亡數ノ約 10 分ノ 1 ニ相當ス。就中肺結核死亡者ハ年々 9 萬ニ近く、全結核死亡數ノ 74%ヲ占ム。實ニ肺結核死亡數ハ、全結核死亡數ノ大部分ヲ占メ、且他ノ疾患ニ因ル死亡數ニ比シ遙カニ多シ。而モソノ死亡數タルヤ年ニヨリ一進一退ハアレド、最近ニ至リテ特ニ改善減少ノ傾向ヲ認メズ。甚ダ寒心ニ堪エザル處ナリ。

竊ツテ米國ニ於ケル趨勢ヲ觀ルニ、10 數年前ニ於テ既ニ、ソノ結核死亡率ハ逐年減少ノ一途ヲ辿レルヲ知ル。

之等ノ數字ハ單ニ死亡届ヲ基礎トシテ得タル統計ノ結果ナレド、肺結核ハ慢性ニシテ且又變化極リナキ疾患ナレバ、ソノ實際ノ患者數ニ至リテハ果シテ幾何ナリヤ。ソノ實數ハ到底之ヲ知り難シト雖、キルヒネル氏ノ教フル如ク、肺結核死亡數ノ 10 倍ガ、治療ヲ要スル程度ノ肺患者

ナリト假定セバ大ナル過誤ナカルベシ。サレバ既ニ述ベシ如ク、近年全國ニ 9 萬ニ近キ肺結核死亡者ヲ出シツ、アル現狀ナルヲ以テ、肺患者ハ 90 萬人ヲ算スベシ。サレド我國ノ實狀ヨリ觀テ、實際ノ肺結核死亡者ハ、勿論 9 萬内外ノ少數ニ非ザルベク、從ツテ全國ノ肺結核患者數ハ 100 萬或ハソレ以上ニ達スベシ。

カクノ如ク、我國ニ於ケル肺結核患者及ビソノ死亡者ノ、他國ノソレニ比シ著シク多キ點及ビ彼ニ於テハ年々減少スルニ反シ、我ニ於テハ不幸ニシテ何等減少ノ傾向ダニ認メラレザルハ、國家ニトリテ一重大損失タルハ勿論、之ヲ小ニシテハ各家庭ニトリ實ニ悲慘事ニシテ、大多數ノ村落地方ハ勿論、一般醫事思想ノ發達セル市部地方ニ於テモ、肺結核ハソノ家系ヲ汚スモノト見做サレ、ソノ家族ノ發展ニ對シテ支障ヲ來スコトモ稀ナラズ。

凡ソ何レノ國ニ於テモ、國民個々ノ健康如何ハ、直チニ國家ノ生産能力ニ至大ノ關係ヲ及ボシ、

延イテハ國運ノ消長ニ關スル重大問題トナルベキモノナレバ、國利民福ヲ圖ルニハ、第一ニ國民ノ健康ヲ基礎トセザレバ到底ソノ目的ヲ達スル能ハザルハ明カナル處ナリ。サレバ各個人肺結核ニ關シテ正シキ智識ヲ養ヒ、徒ラニ怖ル、ヲ戒メ、ソノ豫防ニ意ヲ用ヒ、又不幸ニシテ既ニ之ニ罹レル者ハ、合理的ナル療養ノ下ニ可及的速ニソノ苦難ヨリ脱シ、コノ國民病ヲ國內ヨリ驅逐シ、以テ結核病國ナル不名譽ヲ雪グハ文明ヲ誇ル吾々國民ノ義務ナリ。又カ、ル機運ヲ

助長スルハ吾等醫師ノ責任ナリ。

今ヤ結核亡國論ヲサヘ叫バシムルコノ肺結核ニ關シテ、種々ナル方向ヨリ之ヲ觀察シ以テ、認識ヲ深メントスルハ、決シテ徒爾ナラザルベシ。曩ニ伊藤幸雄氏ノ小野寺内科外來患者ニ於ケル肺結核殊ニ咯血ニ就テ觀察セルアリ。今ヤ余ハ同内科入院患者ニ於ケル肺結核ニ關シテ、多方面ヨリ之ヲ統計的ニ觀察シタルヲ以テ、茲ニ報告セントスルモノナリ。

第二章 統計的觀察

昭和2年1月ヨリ昭和8年12月ニ至ル滿7年間ニ於ケル、九州帝國大學醫學部小野寺内科ノ入院患者總數ハ、4400餘人ナリ。ソノ中、肺結核患者ハ最も多ク494人ニシテ全入院患者ノ約9分ノ1ニ相當ス。更ニ肋膜炎及ビ腹膜炎ノ大多數ヲ結核性ナリトスレバ、全結核性患者ノ數ハ、1000人ニ及ビ實ニ全入院患者ノ4分ノ1ヲ占ム。

余ハコノ494人ノ肺結核患者ニ就キ、種々ナル點ヨリ統計的ニ觀察シ考察ヲ下サント試ミタリ。

第一節 肺結核ノ男女

性別及ビ年齡的關係

結核菌ハ人類ヲ求メテ自己ノ生存ヲ營ミ、人類ハ生ルハト共ニ、結核菌ノ散在充滿セル現在ノ世上ニソノ身體ヲ曝露セラル、ガ故ニ、人體ニ於ケル結核菌ノ侵入占居ハ、生後頗ル急速ニ行ハレ、一定ノ年齡ニ達スレバ、自己ノ體內ニ結核菌ノ侵入ヲ蒙ラザルモノナキニ至ル。

原氏ハ、結核菌ノ傳染ハ生後直チニ行ハレ、小兒ノ年齡ノ長ズルト共ニ急速ニソノ被傳染者ノ數ヲ増シ、滿14、5歳以後ニ於テハ、人類ノ殆ンド全部ハソノ傳染ヲ免ル、能ハズ、實ニ人類ノ生後ヨリ16歳迄ハ結核菌ノ普遍的傳染ノ時期ニシテ、滿16歳以上ノ成人ニシテ、何人カ自己ノ體內ニハ結核菌ヲ保有セズト揚言シ得ルモノアラヤト喝破セリ。

然レドモ結核菌ニ傳染セルモノ悉ク肺結核ヲ發スルニ非ズシテ、之ヲ發スルハ僅カニソノ一部分ニ過ギズ、傳染ト發病トハ全ク別物ナリ。

從來種々ナル統計ノ示ス處ニ依レバ、肺結核ハ17歳ヨリ30歳ノ間ニ來ルコト最も多シ。サレド小兒ノ之ニ罹ルモノモ稀ナラズ、又40歳以上ニ於テモ發生ス。

吳、坂本兩氏ハ、結核罹患ノ年齡の差別ハ存在セザル如ク、事實上結核ノ罹患率及ビ死亡率ノ年齡ト共ニ減少スルハ、寧ろ後天的免疫生物學的關係ニ因ルモノニシテ、又男女ニヨリ結核罹患ノ差異ヲ認メズトイフ。

次ニ余ノ得タル494人ノ肺結核患者ヲソノ年齡及ビ性別ニ分類スレバ第1表ニ示ス如シ、

コノ表ニ示ス處ニ依リテ明カナル如ク、男子肺結核患者ハ女子ノソレニ比シテ僅カニ多シ。

第1表 肺結核ノ男女性別及ビ年齡的關係

性	男子	女子	男女合計
15—19歳	36(13.4%)	54(23.9%)	90(18.2%)
20—29	130(48.5%)	107(47.4%)	237(48.0%)
30—39	53(19.8%)	43(19.0%)	96(19.4%)
40—49	31(11.6%)	17(7.5%)	48(9.8%)
50歳以上	18(6.7%)	5(2.2%)	23(4.6%)
總計	268(54.3%)	226(45.7%)	494

年齡ニ就テ是ヲ觀ルニ、20歳乃至29歳ノ者最も多ク、全體ノ約半數ヲ占ム。次デ著シク減ジテ、30歳乃至39歳、15歳乃至19歳ノ順序ニ

シテ、40 歳以上ニ至リテハ、更ニ著シク減少ス。而シテ 15 歳乃至 39 歳ノ患者ハ全體ノ約 86 %ニ達ス。

更ニ男女各々ニ就テ年齢別ニ是ヲ觀察スレバ次ノ如ク、男子肺結核患者ニ於テ最も多キハ、20 歳乃至 29 歳ノ者ニテ、約半數ヲ占メ、次デ著シク減ジテ 30 歳乃至 39 歳、15 歳乃至 19 歳、40 歳乃至 49 歳ノ順序ニテ、50 歳ヲ越ユレバ更ニ著シク減少ス。

女子ニ在リテモ亦 20 歳乃至 29 歳ノ患者最も多クシテ約半數ヲ占メ、次デ遙カニ減ジテ 15 歳乃至 19 歳、30 歳乃至 39 歳ノ順序ニシテ、40 歳以後ハ更ニ著シク減少ス。

以上ノ成績ニ依リテ是ヲ觀ルニ、男女共ニ 20 歳臺ハ肺結核罹患ノ最適齡ニシテ、30 歳以後ハ年齢ノ長ズルニ從ヒ、肺結核罹患患者ハ減少スルモノ、如シ。

第二節 肺結核ノ職業的關係

肺結核ノ眞因ハ結核菌ナリト雖、コノ菌ノ傳染ヲ受ケタル後、發病スルモノトセザルモノトアル理由ハ、單ニ結核菌ノ多少或ハ毒力ノ如何ニヨリテノミ之ヲ説明スルコト困難ニシテ、ソコニ誘因ヲ考フベキナリ。例ヘバ全身ノ抵抗力ヲ減退セシムル如キ疾患、或ハ身體ノ過勞等ソノ主ナルモノナレドモ、ソノ他年齢、職業モ、肺結核發病ニ對シテ重要ナル役割ヲ演ズベシ。年齢ニ就テハ前節ニ於テ記述セルヲ以テ茲ニハ略スベシ。

職業トシテハ、非衛生的ナル要約ノ下ニソノ生活ヲ營ム者、例ヘバ塵埃ヲ含メル空氣中、又ハ換氣惡シキ閉鎖サレタル室内ニ於ケル職業ヲ有スル者ハ、肺結核ニ罹リ易シトイハル。

古來職業ト疾病トノ關係ハ、種々ナル點ヨリ觀察セラレ、兩者ノ間ニハ一定ノ密接ナル關係アリト考ヘラレタリ。例ヘバ肺結核症ハ石工ニ於テ多ク、之ニ反シ農業ニ於テ極メテ少シト考ヘラレタルガ如シ。

我國ノ統計ノ示ス處ニ依レバ、肺結核患者ハ、銅版、石版等ノ彫刻、印刷及ビ寫眞業ニ從事ス

ル者ニ最も多ク、次ニ多キハ教育ニ從事スル者、第三位ニ在ルハ綿絲織物、編物等ノ製造業ニシテ、最も少キ職業ハ、農業、牧畜、養蠶、林業及ビ狩獵等ナリ。是ヲ要スルニ職業トシテハ室内殊ニ塵埃多キ場所ニ多人數集リテ働ク如キモノニ多シ。

嘗テ伯林ニ於テ調査シタル處ニ依レバ、塵埃ニ關係深キ労働者ハ然ラザルモノニ比シ、2 倍以上ノ結核患者ヲ出ス。但シ塵埃ニ關係アリト雖、戶外生活者ニハ比較的肺結核少ク、街路掃除人、馬車屋、郵便集配人等ハソノ好例ナリ。外國ノ統計ノ示ス處モ、我國ニ於ケルト略々同様ニシテ、肺結核ハ石工、桶匠、畫家、印刷業、製本業、理髮業等ニ多ク、森林労働者、農夫等ニハ少シ。

渡邊貞惠氏ハ、最近ソノ死亡率ヨリ觀テ、肺結核症ハ、比較的ニ學生、農業者、會社員、店員等ニ多キコトヲ報告セリ。

余ハ 494 人ノ肺結核患者ヲソノ職業別ニ觀察シテ、第 2 表ニ示ス如キ成績ヲ得タリ。

コノ表ニ就テソノ成績ヲ觀ルニ、一般商業ニ從事スルモノ最も多ク、無職ノモノ之ニ次ギ、次デ學生、生徒、農業ニ從事スルモノ、會社員、看護婦遙カニ減ジテ官吏、労働者ノ順序ニシテ、ソノ他ハ極メテ少シ。

第 2 表 肺結核ノ職業的關係

職業	患者數	百分率 (%)	職業	患者數	百分率 (%)
商業	99	20.1	労働者	23	4.7
無職	81	16.4	教師	13	2.6
學生、生徒	74	15.0	醫師	7	1.4
農業	68	13.8	料理業	7	1.4
會社員	45	9.1	漁夫	5	1.0
看護婦	40	8.1	船員	3	0.6
官吏	24	4.8	軍人	3	0.6
			僧侶	2	0.4

余ノ統計ニ於テモ、渡邊氏ノイフ如ク、學生、農業者、會社員等ノ肺結核ニ罹ルモノ比較的多ク、殊ニ學生及ビ看護婦ノ罹患患者ハ合計 114 名ニ及ビ全患者ノ約 4 分ノ 1 ヲ占ム。是大學病院ニ於テハ、ソノ學生、看護婦等ノ入院ニ際シ便

利ナル點アルヲ以テ、一般患者ニ比シ入院スルモノ多キニ因ルベシト雖、ソノ年齢ガ恰モ肺結核罹患ノ最適期ニ在ルコトモ亦一因ヲ成スベシ。

第三節 肺結核患者ノ主訴

發病當時肺結核患者ノ訴フル症候ハ、咳嗽、喀痰、胸痛、呼吸困難ノ感等ノ胸部症狀ニシテ、或ハカ、ル胸部症狀ヲ缺キ、全身症狀ヲ以テ始ルモノアリ。即チ原因不明ナル羸瘦、食慾減退、皮膚及ビ顔面ノ蒼白、全身倦怠、疲勞感、輕度ノ發熱、盜汗等ニシテ、時トシテ突如咯血ヲ以テ始ルコトモアリ。

494人ノ肺結核患者ガ入院ニ際シテ、最モ苦痛トシテ訴フル處ノモノヲ擧グレバ第3表ニ示ス如シ。

第3表 肺結核患者ノ主訴

主 訴	例 數	備 考
咳 嗽	158	
發 熱	101	
全身倦怠感	85	
喀 痰	81	
微 熱 感	55	
咯 血	51	
盜 汗	48	
肩 凝	42	
胸 痛	31	中4人ハ肋膜炎ヲ併發ス
食慾不振	27	
腹 痛	22	
羸 瘦	20	
下 痢	19	中7人ハ腸結核ヲ併發ス
嘔 嘔	16	中8人ハ喉頭結核ヲ併發ス
呼吸困難	15	
頭 痛	10	
心悸亢進	5	
不 眠	4	
耳 鳴	4	
皮膚蒼白	3	
眩 暈	2	
背 痛	2	
胸部壓迫感	2	

此ノ表ニ示ス處ニ依レバ、咳嗽ヲ最多トシ、發熱、全身倦怠感、喀痰、微熱感、咯血、盜汗、肩凝、胸痛、食慾不振等ヲソノ主ナルモノトス。

第四節 肺結核ノ症候

肺結核患者ノ入院時最初ノ主訴ニ關シテハ、前節ニ於テ既ニ之ヲ述ベタリ。今茲ニ於テハ彼等ノ入院後治療經過中ニ於テ訴フル處ノ諸症狀(自覺的症候)及ビ醫師ノ檢診シテ得タル諸徵候(他覺的症候)ニ關シテ、之ヲ數字的ニ觀察セントス。

第一、自覺的症候

自覺的症候ハ、主訴ニ於テ述ベシ如キモノニシテ、ソノ主ナルモノヲ列擧スレバ第4表ニ示ス如シ。

第4表 肺結核ノ自覺的症候

症 候	訴フル者	訴ヘザル者	症 候	訴フル者	訴ヘザル者
咳 嗽	322	109	食慾減退	201	217
喀 痰	303	129	頭 痛	164	266
全身倦怠感	298	91	咯 血	95	390
盜 汗	270	133	呼吸困難	75	295
發熱感	235	156	胸 痛	121	256
肩 凝	207	174	心悸亢進	123	951
睡眠障礙	146	256	嘔 嘔	58	269

此ノ表ニ示ス處ニ依レバ、入院後ニ於テモ患者ヲ最モ苦シムル處ノ症候ハ、咳嗽、全身倦怠感、喀痰、盜汗等ニシテ、次デ多ク訴フル處ノモノハ、發熱感、肩凝等ナリ。

之ニ反シ睡眠障礙、食慾減退、頭痛、呼吸困難、胸痛等ハ之ヲ訴ヘザル者却ツテ多シ。而シテ咯血患者ハ95名ヲ數フ。又假令ソノ中ニ喉頭結核ヲ併發スル者8名ヲ含ムト雖、嘔嘔ヲ訴フル者ノ比較的多キハ注目ニ値スベシ。

第二、他覺的症候

他覺的症候ハ、主治醫ガ視診、觸診、壓診、打診、聽診ノ結果得タル症候ニシテ、ソノ主ナルモノヲ、數字的ニ表セバ第5表ニ示ス如シ。此ノ表ニ示ス處ニ依レバ、榮養ノ障礙セラレタル者ハ、全體ノ約三分ノ一ニ過ギズシテ、過半数ニ於テハ著シキ榮養障礙ヲ認メズ。頸部ノ細

第 5 表 肺結核ノ他覺的症候

症候	例數	
	陽 性	陰 性
榮 養 障 碍	149	328
皮 膚 蒼 白	331	138
頸 部 細 長	197	256
胸 部 扁 平	196	294
頰 部 潮 紅	171	46
結 核 性 唇	87	13
鐘 江 氏 徵 候	73	28
肺 壓 痛 點	94	26
腎 部 壓 痛 點	227 (卅 17 卅 21)	92
第 二 肺 動 脈 音 亢 進	258	50
水 泡 音	353	96
結 核 菌 檢 出	138	93

長ナル者、胸部ノ扁平ナル者ハ全體ノ約 40%ヲ占ム。皮膚ノ蒼白ナル者、頰部ノ潮紅セル者ハ然ラザル者ニ比シ遙カニ多シ。抑々狹長扁平ナル胸廓、肋骨ノ斜行、細長ナル胸部、鎖骨上窩ノ陷没、皮膚蒼白、筋肉竝ニ皮下脂肪發育不良等ハ所謂肺結核體質或ハ無力體質ト稱シ、特ニ肺結核ニ罹リ易キ體質ノ特徴トセラル、處ノモノナリ。

結核性唇トハ、ソノ唇ガ鮮紅色ヲ呈シ、恰モ幼兒ノ唇ノ色ニ似タルモノニシテ、之ニ反シ暗褐色或ハ煤色ヲ呈セルモノヲ黴毒性唇ト稱シ吾人ノ區別スル處ノモノナリ。

鐘ケ江氏徵候トハ、齒齦ニ於テ血管ノ擴張著明ナルモノニシテ、鐘ケ江氏ハ多數ノ例ニ就テ觀察シ、肺結核ニ於テハ特ニ多ク之ヲ見ルトイヘリ。

肺壓痛點トハ、第二肋間腔ニテ胸骨ノ近クニ存シ、肺、肋膜及ビ氣管枝ニ異常アリト思ハル、時現ハルトイハレ、小野寺教授ハ「ルンゲブント」ト命名セラレタリ。

腎部壓痛點ハ、小野寺教授ノ發見セラレシモノニシテ、腸骨樞ニ沿ヒテコレヨリ約 3 乃至 4 樞下部ニ在リ。コノ壓痛點ノ中等陽性(卅)及ビ強陽性(卅卅)ナルハ、胃又ハ十二指腸ニ於ケル潰瘍ノ存在ヲ殆ド確實ニ示スモノナリ。余ノ統計ニ於ケル強陽性 17 例、中等陽性 21 例ハ、胃又ハ

十二指腸潰瘍ヲ併發セルモノナルベシ。又弱陽性 189 例ハ、ソノ體溫ノ上昇セル爲ナルベク、是小野寺教授ノ體溫 37 度 5 分位迄上昇シ身體違和ヲ感ズル時ニハ、到ル處ノ壓痛點陽性ナルコトアリトイハル、ソノ例ニ入ルモノナルベシ。結核性唇、鐘ケ江氏徵候、肺壓痛點等ニ關スル主治醫ノ記載ハ、全患者ノ僅カ一部分ニ過ギザレドモ、コノ表ニ掲グル處ニ依リ、是等ノ症候ハ何レモ肺結核ニ於テ、多ク現ハル、モノナルコトヲ略察知シ得ベシ。

第五節 肺結核ノ遺傳的關係

肺結核ノ發生ニ遺傳ガ大ナル關係ヲ有ストイフ說ハ、遠クヒポクラテスニ溯ルモノニシテ、實驗醫學ノ勃興以前ニ、寧ロ人類在リテ以來所謂經驗的ニ信ゼラレタル處ナリ。即チ肺結核ヲ遺傳病ナリト目シタルハ、結核菌發見以前ノ第 19 世紀末迄ノ誤レル觀念ニシテ、彼ノコッホ氏ノ結核菌發見ニヨリテ、肺結核ノ發生ニハ、結核菌ノ傳染ガ必要且ツ充分ナル條件ナルコト明カニセラレ、而モ細菌學理ノ愈々闡明セル今日ニ在リテハ、細菌性疾患ノ遺傳スベキ理由ナキコト全ク明カナリ。タゞ肺結核患者ノ子孫ハ、然ラザル者ノ子孫ニ比シ、結核ニ罹リ易キ體質上ノ弱點ヲ享ケテ生ル、ハ事實ナリ。換言スレバ、體質ハ遺傳スレドモ結核病ハ遺傳セズ。人類ニ於ケル結核菌ノ體內侵入ハ、悉ク生後ニ起ル問題ニ過ギズ。

サレド結核ノ家系ニハ、他ノ所謂非結核家系ニ比シテ多數ノ肺結核患者ノ發生スルハ事實ニシテ、古今東西ニソノ例多シ。是肺結核ノ遺傳スト考ヘラル、ニ至リシ第一ノ原因ナルベク、結核家系ノ家族ハ非結核家系ノ家族ニ比シ、傳染ノ危險ニ曝サル、コト多キト、弱キ體質ヲ享クルトニ因ルモノナルベシ。サレバ肺結核患者ノ子女モ、生後直チニ之ヲ隔離セバ、ソノ結核罹患率ハ健康者ノ子女ニ於ケルト異ナラズ。尙現今ニ於テモ、癩病ト肺病トハ遺傳スルモノト信ズルモノ多ク、殊ニ結婚問題ノ二大障礙ヲ成スハ吾人ノ往々經驗スル處ナリ。

然ラバ余ノ調査セル結果ハ如何。494 人ノ患者ノ中ソノ家族(父、母、祖父母、同胞)ニ肺結核患者ヲ有スルモノハ 108 名ニシテ、カ、ル家族歴ヲ有セザルモノハ 344 名ナリ。即チ肺結核ニ侵サレタル近親者ヲ有スルモノ、所謂結核家系ニ屬スルモノハ、全肺結核患者ノ約 4 分ノ 1 ニ過ギズシテ、大部分ハ非結核家系ニ屬スルモノナリ。

勿論是等少數ノ例ヲ以テ直チニ全數ヲ律スル能ハザレドモ、余ノ場合ニ於テハ、非結核家系ニ屬スルモノ、肺結核罹患ガ、結核家系ニ屬スルモノ、ソレニ比シ遙ニカ多キ事實ハ之ヲ認ムルヲ得ベシ。

第六節 肺結核ノ豫後

肺結核ヲ以テ不治ノ疾患ト目スル世俗ノ誤解ハ、治療上ノ一大妨害タルノミナラズ、肺結核蔓延ノ一大原因ヲ成ス。

肺結核ガ自然的ニ治癒スル疾患タル第一ノ確證トシテ、病理解剖學上ノ動カスベカラザル實際ノ所見アリ。即チ結核以外ノ疾患或ハ不慮ノ災禍ニテ斃レル者ノ屍體ヲ解剖スルニ頗ル多數ノ屍體ニ於テ、既ニ全治シタル肺結核ノ病竈ヲ發見ス。例ヘバ、ブルックハルト氏ハ、結核以外ノ疾患ニ因リテ死亡シタル 1262 人ノ屍體ヲ解剖シテソノ 100 人中 91 人、又ネーゲリー氏ハ、500 人ノ屍體ニ於テ、ソノ 100 人中 98 人ニ結核ノ既ニ治癒シテ癩痕ヲ形成セルモノヲ發見セリ。是等ノ既ニ治癒セル癩痕ヲ有スル屍體ニ就キ、ソノ生前ノ状態ヲ詳細ニ調査セシニ、多クハ生前ニハ、著シキ喀血、發熱、咳嗽等ヲ訴ヘズ、自ラ肺結核ナルコトヲ知ラズ、又何等ノ治療ヲモ受ケザリシノミナラズ、時ニ衛生上極メテ不良ナル生活ヲ送リタルモノモ少カラザリキ。此ノ事實ヨリ觀ルニ、肺結核ハ醫療ヲ要セズシテ屢々自然的ニ治癒シ得ル疾患ナリトノ事實ハ何等疑ヲ挾ムコト能ハズ。

次デ肺結核ガ自然的ニ治癒スル疾患タル第 2 ノ確證ハ、凡ソ人類ノ殆ド總テハ、滿 20 歳迄ニ必ズ一度ハ肺結核ニ傳染スルニ拘ラズ、人類ガ

肺結核ニテ死亡スル數ハ、全人類死亡數ノ 10 分ノ 1 ニモ達セザルノ事實ナリ。

肺結核ノ不治ナラザル理由ハ他ニ多クレドモ、以上ノ二理由ハ動カスベカラザル實證ニシテ、實ニ肺結核ノ治癒スベキ疾患ナル事實ノ根柢ヲ成スモノナリ。

肺結核ハカクノ如ク自然的ニ治癒シ得ル疾患ナリ。殊ニソノ病竈ノ廣汎ニ涉ラザル間ニ適當ナル治療ヲ施セバ、全治癒ニ移行スルモノモアリ。況シテ臨牀的治癒ハ輕症ニ於テハ決シテ稀ナラズ。

更ニ最近喀痰ニ於ケル結核菌證明並ニ X 光線検査ニヨリ、肺結核ノ早期診斷ニ一層ノ進歩ヲ來セル結果、現今ニ於テハ以前ニ比シ本病ノ豫後ニ關シテハ、遙カニ良好ナル結果ヲ示スニ至レリ。

サレドソノ病勢ノ進ムニ從ヒ、治癒ハ益々困難ニシテ、既ニ廣汎ナル肺臟部位ニ侵サレタル如キ場合ニハ、多クハ死ノ轉歸ヲトルモノナリ。余ハ 494 人ノ肺結核患者ヲ、ソノ豫後良好ナルモノ及ビ不良ナルモノニ分チ、更ニ之ヲ全治、輕快、死亡、不變ニ分類シテ第 6 表ニ示ス如キ成績ヲ得タリ。

第 6 表 肺結核ノ豫後

豫後良 281(56.9%)	全治 23(4.7%)	輕快 258(52.2%)
豫後不良 213(43.1%)	死亡 86(17.4%)	不變 127(25.7%)

此ノ表ニ示ス處ニ依ツテ是ヲ觀ルニ、ソノ豫後良好ナルモノハ不良ナルモノニ比シテ多ク、殊ニ全肺結核患者ノ約半數ハ輕快ノ經過ヲトレルモノナリ。

之ニ反シ臨牀的全治者ハ僅カニ 4.7%ニ過ギズ。又死亡者ハ總計 86 名ニシテ全體ノ 17.4%ニ及ビ比較的多シ。

是大學病院ヲ訪フ患者ノ中ニハ、地方ノ醫師ノ久シキニ互ル治療ニモ拘ラズ病勢依然トシテ進ミ、比較的重症ニ陥リテ後入院スルモノ多キニ因ルベシ。又病勢不變ノ患者ノ比較的多キハ、

入院日數短ク、ソノ病狀ニ何等ノ影響ヲ見ザル
ウチニ退院スルモノ多キ爲ナルベシ。

第七節 肺結核ノ死亡率

494 人ノ肺結核患者ノ中、86 人ノ死亡者ヲ出シ

第 7 表 肺結核ノ死亡率

年 齡	男 子			女 子			男 女 合 計		
	患者數	死亡數	死亡率	患者數	死亡數	死亡率	患者數	死亡數	死亡率
15—19 歲	36	7	19.4%	54	10	14.8%	90	17	18.9%
20—29	130	23	17.7	107	21	19.6	237	44	18.6
30—39	53	8	15.1	43	9	20.9	96	17	17.7
40—49	31	5	16.1	17	1	5.9	48	6	12.5
50 歲以上	18	2	11.1	5	0	0	23	2	8.7
總 數	268	45	16.8	226	41	18.2	494	86	17.4

即チ男子死亡數ハ 45 人ニシテ、女子死亡數ハ 41 人ナリ。男女共ニ 20 歲乃至 29 歲ノ者最モ多ク、全死亡數ノ半以上ヲ占ム。次デ多キハ男子ニ於テハ 30 歲乃至 39 歲、15 歲乃至 19 歲ノ順序ニシテ、女子ニ在リテハ 15 歲乃至 19 歲、30 歲乃至 39 歲ノ順序ナリ。女子ニハ 50 歲以上ノ死亡者ナシ。

更ニ全體ノ死亡率ハ 17.4% ナリ。而シテ 15 歲乃至 19 歲ニ於ケル死亡率ハ最モ高クシテ、次デ 20 歲乃至 29 歲、30 歲乃至 39 歲ノ順序ニテ、40 歲以上ニ至レバソノ死亡率ハ著シク低下ス。即チ死亡率ハ年齢ト共ニ低下スル傾向ヲ示ス。次デ女子ノ死亡率ハ 18.2% ニシテ男子ノソレハ 16.8% ナリ。即チ女子ノ死亡率ハ男子ノソレニ比シテ稍々高シ。

而シテ男子ニ於テハ、15 歲乃至 19 歲ニ於ケル死亡率最モ高ク、次デ 20 歲乃至 29 歲、40 歲乃至 49 歲、30 歲乃至 39 歲ノ順序ニシテ、50 歲以上ニテハソノ死亡率ハ急ニ著シク低下ス。

女子ニ在リテハ、30 歲乃至 39 歲ニ於ケル死亡率最モ高ク、次デ 20 歲乃至 29 歲、15 歲乃至 19 歲ノ順序ニシテ、40 歲ヲ越ユレバ、ソノ死亡率ハ急ニ著シク低下ス。

竊ツテ肺結核患者死亡率ヲ、東西ノ統計ニ依リテ觀ルニ、獨乙ニ於テハ男子ニ多ク、瑞西ニテハ大差ナク、我國ニ於テハ女子ニ稍々多シ。而

タルコトハ前節ニ於テ述ベタリ。コノ 86 人ノ死亡者及ビ更ニソノ死亡率ヲ男女性別及ビ年齢別ニ觀察スレバ第 7 表ニ示ス如シ。

シテ又之ヲ年齢別ニ比較スレバ、5 歲乃至 20 歲ノ發育盛リニ在リテハ、女子ニ多ク、ソノ後ノ働キ盛リニハ男子ニ遙カニ多クノ犠牲者ヲ出スハ各國共通ノ事實ナリ。勝矢氏ハ、肺結核患者死亡數ヲ年齢別ニ觀察シテ、男子總結核死亡ノ最高率ヲ示ス區間ハ、20 歲乃至 24 歲ニシテ、女子ニテハ 15 歲乃至 19 歲ナリトイヘリ。

第八節 肺結核患者ニ於ケル 浮腫出現ト死期

病勢著シク進ミテ、到底恢復ノ望ミナキニ至レバ、患者ノ家人ハ、ソノ餘命幾何ナルヤヲ知ラントシテ、主治醫ニ執拗ニ迫ルコトアリ。此ノ際吾人ノ一言ハ頗ル重大ナリ。殊ニ肺結核ノ如キ慢性ニシテ、且ツ變化極リナキ疾患ノ豫後ヲ決定スルニ當リテハ、常ニ極メテ慎重ナルヲ要スルモノナリ。或ハ一見既ニ數時間ヲ出デズシテ死スルカノ如ク見ユル重症ニ拘ラズ、ソノ後數ヶ月或ハソレ以上モ生存シ、ソノ病狀モ著シク輕減スルモアリ。或ハ之ニ反シ一見恢復ノ望ミヲ充分抱カシムル患者ニシテ、2、3 週ノ後、突如死ノ轉歸ヲトルモアリ。

吾々臨牀醫家ガ患者ノ死期ヲ判定スルニ當リテハ殊ニ心臟ノ狀態ヲ顧慮ス。心臟ノ衰弱ノ結果ハ、先ヅ足背ニ浮腫トシテ現ハレ、遂ニ全身ニ及ブ。故ニ浮腫ノ出現殊ニソノ發現部位ヲ觀レバ、心臟機能ノ衰弱ノ狀態ヲ略察知シ得ベシ。

從ツテ浮腫ハ死期判定ニ對シ、頗ル重大ナル意義ヲ有スルモノナリ。小野寺教授ハ、顔面ニ浮腫出現スレバ1週間ニテ、足背ニ輕度ニ發スレバ4週間、強度ニ現ハルレバ3週間、脚部ニ發現スレバ2週間内ニ死ノ到ルヲ宜セラル。カクノ如ク殊ニ肺結核ノ如キ慢性疾患ニ於テハ浮腫ハソノ死期ヲ判定スルニ重要ナル役割ヲ演ズルモノナリ。

余ノ死亡者86人ニ就キ、浮腫出現ト死期トノ距離ヲ觀察セル結果ニ依レバ次ノ如ク即チ、浮腫ガ足背ニ出現シテヨリハ平均21日、手ニ發シテヨリハ14日、顔面ニ發現シテヨリハ10日ニテ死ス。

第九節 肺結核ニ因ル咯血

肺結核ニ於ケル種々ナル症候ノウチ、患者及ビ家人ノ最モ注意ヲ喚起スルモノハ咯血ナリ。殆ド無心ノ小兒ニ於テモ、血液ヲ見レバ驚キ騒グ、況ンヤソノ血液ガ咽喉ノ深部ヨリ出ヅル時、成人ノ驚クハ甚ダ當然ノコトナリ。「血ヲハイタ」トイフコトハ假令何等カ他ニ理由アル場合ニ於テモ、大多數ハ無條件ニ肺病トシテ見ラレ、而モ咯血ハ肺病ノウチ、既ニ救フベカラザルモノトシテ眺メラル、モノナリ。從ツテ家人近親ノ恐怖ハ勿論、患者自身ノ心配ハ精神的ニ更ニ病勢ヲ増悪セシムルコトアリ。サレド咯血ハ俗間一畏怖セラル、程恐ル、一足ラザルモノニシテ、勿論大咯血ナレバソノ爲一、或ハ一時ニ病變ノ擴大スル恐レナシトセザレドモ、血痰乃至少量ノ咯血ハ、決シテ恐ル、一足ラズ。何トナレバ、咯血ハ肺結核ノ如何ナル時期ニ於テモ來リ得ルモノニシテ、病變ノ輕重、性質ノ良否トハ何等ノ關係モナク、極メテ輕症ナル肺尖「カタル」ノ經過中ニモ當然起リ得ル症候ノ一ナレバナリ。竊或ハ咯痰ニテハ左程意ニ介セザリシ患者モ、血液ヲ見レバ大イニ驚キ、ソノ一瞬間ニ於テ自己ノ疾患ノ正體ヲ直覺シ、自己ノ將來全ク暗澹タルヲ覺ユルモノナリ。サレド彼ハ一時、極端ニ失望落膽ノ餘リ自暴自棄ニ陥ラントスレドモ、ヤガテ確固タル養生ノ決心ヲ固メ、

自發的ニ嚴正ナル療養ニ着手ス。故ニ初期ニ咯血ノ經驗ヲ有スル患者ノ養生法ガ最モ堅固ニシテ忍耐強ク、ソノ豫後モ亦佳良ナリ。實際統計上ニ表ハレシ處ニ依ツテ觀ルモ、初期ニ咯血セシ患者ノ全治ニ達スルモノ最モ多シ。

コノ咯血ハ肺結核ニ於テ最モ多ク來レドモ、結核以外ノ肺疾患例ヘバ、肺「ヂストマ」、肺壞疽、肺腫瘍殊ニ肺臟癌肺炎等ニモ起リ、又血行器疾患例ヘバ、動脈瘤、僧帽瓣膜病、肺動脈硬化等、或ハ又出血性素因例ヘバ、紫斑病、壞血病、血友病等ニモ來ルモノナリ。殊ニ肺「ヂストマ」及ビ肺壞疽ニ於テハ出血ガ殆ド必發症候トセラル。就中我國ニ於テ屢々見ル肺「ヂストマ」ニ因スル咯血ノ如キハ、ソノ特色痰ニヨリテ容易ニ鑑別シ得ル場合多シト雖、時トシテ肺結核ノ咯血ト區別シ得ザルコトモアリ。若シ老人ニシテ肺動脈硬化ノ爲ニ咯血スル時ハ、之ト肺結核咯血トノ鑑別ハ頗ル困難ニシテ、コノ場合肺症狀ヲ參酌シテ推定スルヨリ他ニ方法ナシ。ソノ他動脈瘤ガ氣管枝内ニ破裂シテ咯血スル如キ場合ニハ、豫メ動脈瘤ノ存在ヲ知ルニ非ザレバ、ソノ診斷ハ殆ド不可能ナリ。又「ヒステリー」患者ガ血液ノ混ゼル唾液ヲ見テ咯血ト訴フルコトアリ。或ハ「ヒステリー」患者ニ非ズシテ、口腔、鼻腔、咽頭等ヨリノ出血ヲ見テ咯血ト誤ルコトモ稀ナラズ。就中鼻出血ガ咽頭ヲ經テ下リ、ソレヲ咯出セル時ニ咯血ト誤ルコトハ屢々經驗スル處ナリ。更ニ注意スベキハ吐血トノ區別ナリ。吐血トハ一見何等ノ困難ナクシテ鑑別シ得ラル、如クニシテ而モ容易ナラザル場合多シ。教科書ノ教フル處ニ依レバ、咯血ハ咳嗽ヲ伴ヒ、ソノ色鮮紅色ヲ呈シ、「アルカリ」性、流動性ニテ、空氣泡沫ヲ存シ、食物残渣ヲ混ズルコトナク、出血後ノ大便ニ何等變化ナキニ反シ、吐血ニ於テハ、咳嗽ヲ伴ハズ、ソノ色暗赤色乃至黑褐色ヲ呈シ、多クハ酸性、凝固性ニシテ、空氣泡沫ヲ存セズ、食物残渣ヲ混在シ、出血後ノ大便ハ黑色粘土様ニ變ズルトイフ如ク明カニ區別スレドモ、實際ニ當リテハ、カクノ如ク簡單ニ

目的ヲ達シ得ルコト少シ。例ヘバ喀血ニテモ時ニ嘔吐ヲ伴ヒ且ツ胃ノ内容物ヲ混ズルコトモアリ、又喀血ノ一部ヲ嚥下シテ再ビ之ヲ吐出スルコトモアリ。之ト反對ニ吐血ニテモ咳嗽ヲ起シ、血液ガ咳嗽ト共ニ喀出セラレ、恰モ喀血シタル如キ感ヲ與フルコトアリ。

尙更ニ喀血ガ果シテ結核性ナリヤ或ハ非結核性ナリヤハ、勿論喀痰検査ニヨリ、或ハ肺臟ノ理學的乃至X線検査ニヨリテ確定スベキナリ。然レドモ喀血ハ最も多ク肺結核ニ基因スルモノニシテ、ソノ80乃至90%或ハソレ以上ハ結核性ナリトイハル。

故ニ喀血ハ肺結核初期ノ最も重要ナル症候ノ一ニシテ、之ニヨリ初テ肺結核ノ存在ヲ疑フ場合多シ。

余ハ肺結核ノ最も著明且ツ重要ナル徵候ノ一ニシテ、俗間ニ於テ最も嫌惡恐怖セラレ、コノ喀血ニ就キ、種々ナル方向ヨリ之ヲ觀察シ、先人ノ此ノ種ノ觀察報告ト對照比較シ、以テ喀血ニ對スル認識ヲ新ニセント試ミタリ。

サレド材料トシテ用ヒタルハ、昭和2年ヨリ昭和8年ニ至ル滿7年間ニ於ケル、小野寺内科入院肺結核患者ノ中、95人ノ喀血患者ニシテ、ソノ例數極メテ少ク、爲ニ統計的觀察ト稱スルニ足ラザル憾ミナシトセズ。

第一項 肺結核ニ因ル喀血ノ頻度

肺結核患者ノ中、ソノ幾何ガ喀血ヲ來スカハ、各觀察者ニヨリテ甚シク異リテ一致セズ。或ハ79%、55%トイヒ、或ハ25乃至30%ナリト報告ス。山田氏ハ初期喀血ハ全肺結核患者ノ約15%ニ來リ、初期喀血後、喀血ヲ繰返スモノハ約56%ナリトイヘリ。カクノ如ク數値ノ甚シキ不定ヲ來ス理由ハ種々アルベシ。例ヘバ問診スル醫師ノ不注意ニヨリ、或ハ又假ニ醫師ガ充分ナル注意ノ下ニ血痰ノ有無ヲ問診シタリト雖、患者自身ノ血痰ニ對スル無關心、或ハ結核ニ對スル恐怖ノ爲ニ、到底満足ナル結果ハ得ラザルベシ。即チ相當量ノ出血アリテ、誰ガ眼ニモ喀血ナルコト明カナル場合ニハ、議論ノ餘

地ハナケレドモ、極メテ少量ノ喀血殊ニ血痰ノ程度ニ於テハ、無關心ナル患者ハ何等之ニ注意セザルベク、又或者ハ醫師ニ語リテ肺結核ナリト宣告セラレ、ヲ恐レ、或ハ恥ヅル氣持ヨリ、故意ニ否定スルカ、或ハ之ヲ鼻出血又ハ齒齦出血トシテ擧リ去ラントス。

伊藤氏ハ、小野寺内科外來肺結核患者ノ多數ニ就テ觀察シ、血痰喀出率ハ10.7%ナリトイヒ、此ノ患者數ハ充分控目ニ見タル數字ニシテ決シテ過大ナル比率ニ非ズ、若シ吾人ガ更ニ深く患者ノ内面ニ立ち入りテ、血痰喀出ノ有無ヲ聽クカ、又ハ進ンデ検査ノ勞力ヲ費セバ、此ノ比率ハ3倍以上ニ達スベシトイヘリ。

余ノ場合ニ於テハ、494人ノ肺結核患者ノ中喀血シタル者95人ニシテ、從ツテ喀血率ハ19.2%ナリ。此ノ數字ハ、伊藤氏ノ統計ニ表ハサレタルモノニ比シ、遙カニ實數ニ近キモノナルベシ。何トナレバ、余ノ場合ニハソノ全部ガ入院患者ニシテ、既ニ己ノ肺結核ナルコトヲ自覺シ、之ヲ療養セントノ固キ決心ヲ有スルモノ多キト、又或期間醫師ノ監督下ニ在リテ、ソノ觀察ノ嚴密ナリ點等ヨリ、前ニ擧ゲタル如キ誤リノ生ズル理由少ケレバナリ。

第二項 喀血ノ男女性別及ビ年齡的關係

伊藤氏ハ喀血患者ノ約半數ニ於テハ20歳以上29歳迄ノ間ニ在リ、而モソノ中初期喀血者ト見做サル、37人中此ノ年齡ニ屬スルモノハ、63.6%ノ多數ヲ算シ喀血ヲ土臺トシテ眺ムレバ、此ノ年齡ハ危險ノ年齡ニシテ又治癒傾向ノ大ナル時期ナリトイフ。更ニ同氏ハ喀血ヲ男女別ニ觀察シテ、332人ノ喀血患者ノ中、男子175人ニ對シ女子ハ57人ニシテ、コハ統計ニ表ハレタル男女兩性メ結核罹患率ヲ超過シテ、男子ノ喀血患者多シトイフ。

又山田氏ハ、年齡モ喀血ノ頻度ト關係ヲ有シ、7歳未満ハ甚ダ稀ニシテ、15歳未満ニハ比較的少ク、15歳乃至40歳迄ニ最も多ク、就中肺結核ニ罹患シ易キ青年者ニ於テ多數ヲ占ムトイヒ、又男子ハ女子ニ比シテ多シト報告セリ。

第 8 表 咯血ノ男女性別及ビ年齡的關係

年 齡	男 子			女 子			男 女 合 計		
	患者數	咯血患者數	咯血率	患者數	咯血患者數	咯血率	患者數	咯血患者數	咯血率
15—19歲	36	5	13.9%	54	5	9.3%	90	10	11.1%
20—29	130	43	33.1	107	12	11.2	237	55	23.2
30—39	53	14	26.4	43	5	11.6	96	19	19.8
40—49	31	6	19.4	17	3	17.6	48	9	18.8
50歲以上	18	2	11.1	5	0	0	23	2	8.6
總 數	268	70	26.1	226	25	11.1	494	95	19.2

余ハ 95 人ノ咯血患者及ビ更ニソノ咯血率ヲ、男女別及ビ年齡別ニ觀察シテ、第 8 表ニ示ス如キ成績ヲ得タリ。

此ノ表ニ示ス處ニ依リテ明カナル如ク、男子ノ咯血患者ハ女子ノソレニ比シテ遙カニ多ク、約 3 倍ニ相當ス。

而シテ咯血患者ノ中、最モ多キハ、20 歳乃至 29 歳ノ者ニシテ全咯血患者ノ半以上ヲ占メ、次デ著シク減ジテ、30 歳乃至 39 歳、15 歳乃至 19 歳、40 歳乃至 49 歳ノ順序ニシテ、50 歳以上ニ至レバ更ニ著シク減少ス。カクテ 15 歳ヨリ 39 歳迄ノ者ハ全咯血患者ノ大部分 (88.4%) ヲ占ム。

男子咯血患者ニ於テ最モ多キハ、勿論 20 歳ヨリ 29 歳迄ノ者ニシテ、全男子咯血患者ノ約 3 分ノ 2 ヲ占ム。

次デ多キハ著シク減ジテ、30 歳乃至 39 歳ノ者ニシテ他ハ極メテ少數ナリ。

又女子咯血患者ニ於テ最モ多キハ、20 歳ヨリ 29 歳迄ノ者ニテ、全女子咯血患者ノ約半數ヲ占メ、他ハ極メテ少數ニシテ、50 歳ヲ越エテ咯血シタル者ナシ。

更ニ咯血率ヲ各性及ビ各年齡ニ就テ觀レバ次ノ如ク、即チ全體ノ咯血率ハ、第一項ニ於テ述ベシ如ク、19.2%ニシテ、就中男子ニ於テハ 26.1%ニシテ女子ニ在リテハ 11.1%ヲ示ス。是伊藤氏ガ外來肺結核患者ニ就テ得タル統計的成績ニ於ケルガ如ク、男女ノ肺結核罹患率ヲ超越シテ、男子ノ咯血率ハ女子ノソレニ比シテ遙カニ高ク約 2.5 倍ニ相當ス。

全體トシテ咯血率ノ最モ高キハ、20 歳乃至 29 歳ノ者ニシテ、次デ 30 歳乃至 39 歳、40 歳乃至 49 歳、15 歳乃至 19 歳ノ順序ニシテ、50 歳ヲ越ユレバ著シク減少ス。

男子ニ於テハ、20 歳乃至 29 歳ノ者、最モ咯血率高ク、次デ 30 歳乃至 39 歳ノ者ニシテ、之ニ次デ遙カニ低下シテ 40 歳乃至 49 歳、更ニ著ク低下シテ 15 歳乃至 19 歳、50 歳以上ノ順序ナリ。

又女子ニ在リテ、咯血率ノ最モ高キ年齡ハ、40 歳乃至 49 歳、次デ 30 歳乃至 39 歳、20 歳乃至 29 歳、15 歳乃至 19 歳ノ順序ニシテ、50 歳ヲ越エテ咯血シタル者ナシ。

是ヲ要スルニ、男子ノ咯血患者ハ女子ノソレニ比シテ遙カニ多ク、約 3 倍ニ相當ス。而シテ 20 乃至 29 歳ノ者ハ總咯血患者ノ半數以上 (57.9%) ヲ占ム。

第三項 咯血ノ量

肺結核ノ咯血ハ初期咯血ト晚期咯血トアリ。初期咯血ノ多クハ、肺實質性出血ニシテ、肺臟ノ一部ニ炎症アリテ充血セル爲、血管ヨリ血液ガ浸潤シテ肺胞内ニ出デ、少量ヅ、出血スルモノニシテ、一般ニ咯血スル量モ少ク、或ハ咯痰ニ點狀若クハ線狀トシテ現ハル、モノナリ。晚期咯血ハ、殆ド常ニ空洞壁血管ノ破裂ニ因ルモノニシテ、ソノ量ハ初期咯血ノ場合ニ比シテ一般ニ多シ。

元ヨリ咯血ハ出血シタル全量ニ非ズシテ、ソノ一部ハ或ハ空洞内又ハ氣管枝内ニ殘留シテ、數日ニ互リテ咯出セラレ、或ハ嚥下セラレテ腸ヨ

リ排泄セラル、コトアリ。或ハ點狀線狀ヲ成シテ喀痰中ニ混ジテ出デ、或ハ純血液トナリテ出ヅル等ソノ量ハ種々ニシテ、時ニ一立或ハソレ以上ニ及ブコトモアリ。サレド喀血ハ假令大量ナリト雖ソノ爲ニ失血死ヲ致スハ極メテ稀ニシテ、文獻ノ示ス處ニ依レバ、平均0.1乃至0.2%ニ過ギズ。之ハ主トシテ肺結核ノ末期ニ來ルモノニシテ、所謂晩期喀血ナリ。多量ノ出血ハ肺臟ノ小血管壁ガ結核性病機ニヨリテ破壊セラレ、遂ニ腐蝕セラレテ起ル。更ニ多量ノ出血ハ空洞内ニ於テ肺動脈ノ分枝ニ生ジタル小動脈瘤ノ破裂スルニ因リテ起ルモノニシテ、カ、ル場合ニハ失血ノ爲ニ死ヲ來スコトアレドモ、多クノ場合ニ於テ、一度ノ出血ニテ生命ニ危険ヲ及ボス如キコトハ極メテ稀ナリ。

喀血ノ場合ニハ、ソノ出血量ハ常ニ過大ニ見積ラル、モノニシテ、又如何ナル程度ヲ少量トシ、或ハ大量ト稱スベキカ、ソノ限界ヲ定ムルハ甚ダ困難ナリ。患者ハ殊ニ純血液ノミ喀血スル時ハ、多クノ場合驚愕ノ餘リ大量出血ト告グルモ、ノナレドモ、事實ハ數珩ニ過ギザルコト多シ。純血液トシテ出血シタル場合ニ於ケル患者ノ申告ハ、或ハ盃一杯トイヒ、或ハ「コップ」半分トイフガ如ク甚ダ漠然タルモノナリ。余ノ集メタル95人ノ患者ニ就テ是ヲ觀察シ、數字ヲ以テ表ハシタルハ、主治醫ノ親シク觀察記載セル處ナルベク、最小2珩ヨリ最大150珩ニ及ブ。ソノ他患者自身ノ申告セル處ハ種々ニシテ、單ニ少量、大量ヲ以テセルモノ比較的多ク、小ハ或ハ梅干大盃1杯ヨリ、大ハ或ハ茶碗半分、湯呑1杯、或ハ「コップ」1杯等ヲ以テ出血ノ量ヲ表ハサントス。

余ハ、數字ヲ以テ或ハ容器ヲ以テ、比較的明カニソノ量ヲ示シタル喀血患者88人ニ就キ、ソノ喀血量ヲ分類シテ、血痰喀血者35人、少量喀血者15人、中等量喀血者12人、大量(100珩以上)喀血者26人ヲ得タリ。伊藤氏ハ、盃半杯以上ノ量ヲ出血シタル者ハ總喀血患者ノ14.2%ニ相當ストイヘドモ、余ノ場合ニ於テハ、ソノ

程度ノ喀血患者ハ半数以上ニ及ビタリ。是、外來患者ト入院患者ニ於ケル、病變ノ程度ノ差ニ歸セラルベキモノナルベシ。

次デ喀血ノ回數モ只1回一テ止ムコトアリ、又甚シキハ無數ニ反復襲來スルコトアリ。伊藤氏ハ盃半杯以上ノ出血ガ日ヲ近クシテ2回續キタル例ハナク、翌日ハ單ニ凝塊ニ過ギズ、大量出血ヲ2度、3度繰返ス例ヲ認メズ、外來患者トシテノ統計ニ現ハレザルハ至常ナリトイヒ、又併シ量ノ關係ヲ無視シテ、單ニ反復シテ出血シタル例ハ、總喀血患者ノ21.2%ニ相當ストイヘリ。余ノ入院患者ニ就テノ觀察ニ依レバ、余ノ所謂大量ノ喀血ヲ2回續キテ繰返シタルモノ3例ヲ認メタリ。而シテ又量ノ關係ヲ度外視シテ單ニ反復シテ喀血シタルモノハ、35人ニシテ喀血患者總數ノ36.8%ニ相當ス。

第四項 喀血ノ豫後

喀血ハ、肺結核ノ如何ナル時期ニ於テモ來リ得ルモノニシテ、病變ノ輕重、性質ノ良否トハ無關係ナリ。而モ初期喀血ハ豫後往々良好ナリ、コハ解剖學的ニハ説明シ得ザル處ニシテ、恐ラク患者ガ喀血ニ恐怖シテ、早期ニ療養ニ専心スル爲ナルベシトハ、前ニ既ニ述ベタル處ナリ。サレド大喀血ガ屢々反復スル如キ場合ニハ、ソノ豫後概ネ不良ナリ。併シ大喀血ノ直後死亡スル如キコトハ、極メテ稀ニシテ、ブレーメル氏ハ14000例中14例ニ於テ、又シュチツケル氏ハ900例中4例ニ於テ之ヲ見タルニ過ギズ。山田氏モ、未ダ嘗テ大喀血ソレ自身ニテ直チニ斃レタルモノヲ知ラズトイフ。

余ハ95人ノ喀血患者ヲソノ豫後ニヨリテ分類シテ、豫後良好ナル者46人(中臨牀的全治者6人、輕快者40人)、豫後不良ナル者49人(中死亡者20人、病狀不變者29人)ヲ得タリ。

即チ全治者及ビ死亡者共ニ、總全治者及ビ總死亡數ノ約4分ノ1ニ相當ス。而シテ全肺結核患者ノ豫後ニ於テハ、ソノ良好ナル者多キニ反シ、喀血患者ニ於テハ豫後不良ニ屬スル者多シ。是余ノ觀察セル喀血患者ノ中ニハ、所謂晩期喀血

患者ニ屬スル者比較的多キ爲ナルベシ。

第五項 嗜血ト氣候トノ關係

肉體的過勞、精神的興奮、劇シキ咳嗽發作、便通時ノ怒責、高聲ノ談話、暴飲暴食、胸部打撃等ハ、何レモ嗜血ノ誘因トシテ考ヘラル、處ノモノナリ。

是等ノ誘因ニ次デ嗜血ト大ナル關係アリト目サル、モノハ氣候ナリ。

氣候ヲ形成スル要素ハ、溫度、濕度、氣壓、日光、風雨等ニシテ、コノ中人體ニ最モ影響ヲ及ボスモノハ、溫度ト濕度ナリトイフ。

一般ニ肺結核ニ對シ、最モ理想的ナル氣候ハ、乾燥溫暖ニシテ、反對ニ濕潤寒冷ハ最惡ノ氣候ナリ。コノ間ニ濕潤溫暖ト、乾燥寒冷ナル氣候ガ存ス。

溫度及ビ濕度ガ肺結核ニ及ボス作用ノ概略ヲ述ブレバ次ノ如シ。即チ

寒冷ナル氣候ハ人體ニ對シテ刺戟的ニ作用シ、比較的輕症ナル肺結核患者ニハ興奮作用ヲ呈シ、食慾ヲ増進セシメテ有效ナレドモ、重症患者殊ニ有熱患者ニハ、寒冷ノ刺戟ニヨリ咳嗽ヲ頻發セシム。

溫暖ナル氣候ハ人體ニ對シテ弛緩的ニ作用シ、爲ニ倦怠、頭痛、食慾減退等ヲ來シ易ク、從ツテ肺結核患者ニ對シテハ、好氣候トイフヲ得ズ。濕度モ或程度迄ハ必要ニシテ、之ニヨリテ神經ヲ鎮靜シ祛痰ヲ促ス效アレドモ、濕度高キニ過グレバ、皮膚ノ蒸發ヲ妨ゲ嗜血ヲ誘發ス。

乾燥セル氣候ハ人體ノ機能ヲ亢進セシムルモノナレドモ、咳嗽ヲ誘發シ易シ、喀痰ハ却ツテ減少スルコト多シ。

空氣稀薄ナル高山地方ノ氣候ノ人體ニ及ボス主作用ハ氣壓ノ減少ニ因リテ起ル變化ニシテ、結果ハ新陳代謝ヲ旺盛ニシ、食慾ヲ増進スル。サレド重症ナル結核患者殊ニ嗜血ノ傾向ヲ有スル者ニハ適セズ。

最後ニ海濱氣候ハ、氣壓ノ高キコト、空氣ノ流動良好ナルコト、氣溫ノ激變少キコト及ビ濕度ノ高キコト等ヲソノ特徴トシ、人體ニ及ボス作

用ハ、神經ヲ刺戟シテ新陳代謝ヲ旺盛ニス。サレドソノ作用ハ、身體薄弱ナル肺結核患者ニ對シテハ強キニ過ギ、屢々食慾缺乏、不眠、嗜血ノ原因トナルコトアリ。殊ニ梅雨ノ候ニテ、濕度ト酷暑ト一時ニ疊來スル頃ハ、患者ノ體力ヲ弛緩セシメ、嗜血ヲ頻發シ、アラユル危害ヲ病體ニ及ボスモノナリ。

以上述ブル處ニ依リ、氣候ノ肺結核ニ及ボス影響ノ概略ヲ察知シ得ベク、又嗜血ヲ誘發スル要素ノ存在スルコトモ略明カナリ。サレド氣壓、溫度、濕度等ソノ何レガ嗜血ニ對シ、直接ニ影響ヲ及ボスカハ、未解決ノ問題ナリ。

例ヘバ、或者ハ氣壓ノ著シキ變動ガ嗜血ニ關係ヲ有ストイヒ、或者ハ氣壓ノ變化ヨリハ寧ろ空氣ノ比較的濕度ガ影響ヲ及ボストイヒ、更ニ或者ハ氣壓及ビ空氣中濕度ノ大變動ハ、血液凝固性ヲ下降セシムトイフガ如ク、嗜血ト氣象トノ關係ニ就テハ諸説區々タリ。

從來疾病ト氣候トノ關係ニ就テハ餘リニ注意セラレズ、ソノ文獻モ甚ダ少ク、コノ部門ハ未ダ學術的體裁ヲ完備スルニ至ラズ。サレド近來漸クコノ方面ニ注目スル者多ク、今ヤ醫學的氣候學ハ勃興ノ機運ニ向ヒツ、アリ。

余モ亦平素此ノ方面ニ興味ヲ感ズルモノニシテ、嗜血材料ヲ得タルコノ機會ニ、ソノ氣象トノ關係ヲ知ラント試ミタリ。

余ノ用ヒタルハ、小野寺内科入院嗜血患者95人ニ就キ得タル147例ノ嗜血ナリ。同一患者ニテ2回以上反復嗜血シタル如キ場合ニハ、第1回ノ嗜血及ビソノ嗜血全ク止ミテ、久シキ時日ヲ隔テ、嗜血ヲ繰返シタル時、即チ新シキ嗜血ト見做サル、モノヲ採リテ147例ヲ得タルナリ。然レドモ余ノコノ試ミタルヤ、ソノ材料ノ極メテ少キト、且又嗜血時、刻々ノ氣壓、濕度等ニ非ズシテ、單ニソノ日1日中ノ平均氣壓及ビ濕度等ヲ以テ追究シタルモノナレバ、勿論正鵠ヲ期スルヲ得ズ。又何等確定的ノ結果ハ得ラザルベシト雖、此ノ種研究ノ一助トモナラバ、余ノ満足トスル處ナリ。

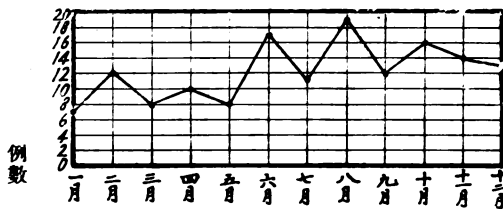
第 1 目 咯血ノ季節的關係：

咯血ガ或季節ニ殊ニ屢々來ルハ、吾々臨牀醫家ノ經驗スル處ニシテ、我國ニ於テハ春ヨリ夏ノ候ニ最モ多ク、秋ヨリ冬ニ互リテハ比較的少シトイハル。山田氏ハ、季節ハ咯血ノ頻度ヲ左右スルモノニシテ、地方的關係ニヨリテ季節ハ異ルヲ以テ一概ニ之ヲイフヲ得ザレドモ、初春(2月、3月)及ビ初冬(11月、12月)ニ多シトイフ。伊藤氏ハ 232 人ノ咯血ヲ季節的ニ分類シテ、春季及ビ冬期ニ於テ最モ多ク、秋季ハ最モ少シトイフ。同氏ハ更ニ咯血ヲ月別ニ分チテ、1月、8月、3月、4月ニ於テ殊ニ多シトイヘリ。余ハ 147 例ノ咯血ヲ季節的及ビ月別ニ分類シテ第 9 表ニ示ス如キ成績ヲ得タリ。(曲線参照)

第 9 表 咯血ノ季節的關係

月	血 咯 例	季 節	咯 血 例	月	血 咯 例	季 節	咯 血 例
十二月	13			六月	17		
一月	7	冬	32	七月	11	夏	47
二月	12			八月	19		
三月	8			九月	12		
四月	10	春	26	十月	16	秋	42
五月	8			十一月	14		

各月ニ於ケル咯血例



即チ咯血ハ夏季ニ最モ多ク、次デ秋季、冬季ノ順序ニシテ春季ニ於テハ最モ少シ。又之ヲ月別ニ觀レバ、8月、6月、10月ノ月ニ於テ殊ニ多ク見ラル。之ニ次デ多キハ、11月、12月、2月、9月、7月、4月ノ順序ニシテ、3月、5月、1月ハ殊ニ少シ。是伊藤氏ノイフ處トモ、山田氏ノ報告スル處トモ異ル。故ニ咯血ト季節乃至氣候トノ間ニハ何等ノ關係ナキカ、或ハ氣候ノ個々ノ要素即チ氣象トノ間ニ何等カ一定ノ關

係アルニ非ズヤ。

第二目 咯血ト氣壓トノ關係

デットワイレル及ビブルーメンフェルト氏ハ、或季節ニ多數ノ咯血患者ヲ出スハ、氣壓ニ著シキ變動アル時ナリトイヒ、山田氏ハ氣壓ガ急ニ降り、ソレガ元ニ復セントスル時ニ多ク咯血スル如シトイフ。又シュテヘリン氏ハ氣壓及ビ空氣濕度ノ大變動ハ、血液凝固性ヲ下降セシムルモノナリトイヘリ。

是ニ依リ、氣壓ト咯血トノ間ニハ、何等カノ關係アリ、而モ氣壓ノ變動ガ咯血ニ對シ影響ヲ及ボスモノ、如シ。

余ハ 147 例ノ咯血ニ就キ、氣壓トノ間ニ何等カノ關係ヲ發見セント試ミタリ。サレドソノ例數少キト、時々刻々ノ氣壓ニ非ズシテ、1日ノ平均氣壓ヲ標準トシタレバ、ソノ結果タルヤ到底正鵠ヲ期スル能ハザルベシ。

第 1. 咯血ハ氣壓ノ高キ日ト低キ日ノ何レニ於テ多ク來ルカタヲ知ラントセリ。

先ヅ、咯血日ノ氣壓ヲ、ソノ月ノ平均氣壓ト比較シタル結果、氣壓ガソノ月ノ平均氣壓ヨリ高キ日ニ咯血シタルモノ 80 例、低キ日ニ咯血シタルモノ 67 例ヲ得タリ。

次デ咯血日氣壓ノ、ソノ前後ノ氣壓ニ對スル高低關係ヲ更ニ正確ニセン爲、咯血日前後 20 日間ノ平均氣壓ト比較シタル結果、ソノ氣壓ガ前後 20 日間ノ平均氣壓ヨリ高キ日ニ咯血シタルモノ 83 例、反對ニ低キ日ニ咯血シタルモノ 64 例ヲ得タリ。

即チソノ何レノ場合ニ於テモ、平均氣壓ニ比シ高キ氣壓ノ日ニ咯血シタルモノ多ク、是ニ依リテ、氣壓ノ比較の高キ日ニ咯血シタルモノ多シトイフヲ得ベシ。

第 2. 咯血ハ氣壓ノ比較的安定セル日ト、動搖セル日ノ何レニ多ク來ルカタヲ知ラントセリ。

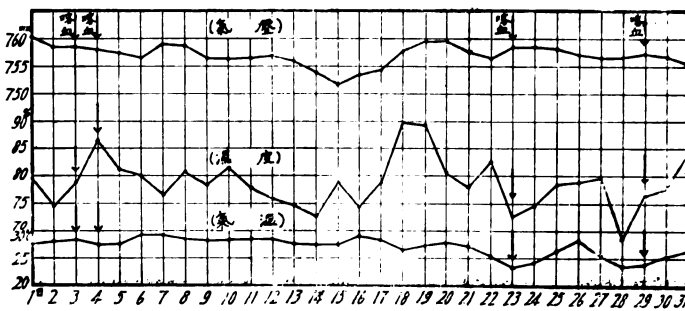
氣温、氣壓、濕度ヲ以テ毎月ノ氣象圖ヲ作製シ、之ヲ標準トシテ、氣壓ノ安定及ビ動搖ヲ區別セリ。即チソノ前後數日間ノ氣壓ヲ比較シ、日々ノ平均氣壓ノ差ガ數耗ニ及ビバズシテ、ソノ前後

數日間氣壓ニ著シキ高低ナキ時(氣壓曲線ノ水平ニ近キ時)ヲ、氣壓安定ノ時期ト假定シ、ソノ差ガ數耗以上ニ及ブ時ヲ氣壓動搖ノ時期ト假定シ、此ノ時期ニ更ニ種々ノ程度ヲ區別セリ。

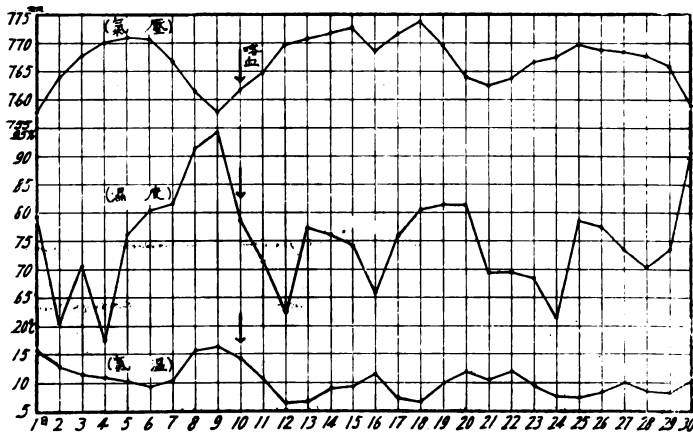
- (1) 數日間ニテ氣壓ノ差ガ數耗以上ニ達スル時ヲ、氣壓ガ徐々ニ上昇或ハ下降スル時期トシ、
- (2) 數日間ニテソノ差ガ10耗以上ニ達スル時ヲ、氣壓ガ稍々急ニ上昇或ハ下降スル時期トシ、
- (3) 1日乃至3日ニテ、ソノ差ガ10耗以上ニ達スル時ヲ急ニ上昇或ハ下降スル時期ト假定セリ。

(茲ニ掲グル處ノ第一氣象圖ニ於ケル咯血日ハ、比較的氣壓安定ノ時期ニシテ、第二氣象圖ニ於ケル咯血日ハ、余ノ所謂比較的氣壓動搖ノ時期ノ例ナリ)。

第一氣象圖(昭和4年8月)



第二氣象圖(昭和5年11月)



カクノ如キ假定區別ノ下ニ、147例ノ咯血ヲソノ日ノ氣壓ヲ基トシテ分類シタル結果、氣壓ノ比較的安定セル時期ニ咯血セルモノ50例ニシテ、動搖セル時期ニ咯血セルモノ97例ナリ。コノ中徐々ニ變動スル時期ニ咯血シタルモノ48例ニシテ、稍々急劇ニ或ハ急劇ニ動搖スル時期ニ咯血シタルモノ49例ヲ算ス。

即チ余ノ所謂氣壓動搖ノ時期ニ咯血シタルモノハ、比較的安定ノ時期ニ咯血シタルモノニ比シテ多シ。サレドソノ約半數ハ、氣壓ノ動搖比較的徐々ナル時期ニ咯血シタルモノナリ。

更ニ山田氏ノイフ如ク、急劇ニ降下シタル氣壓ガ元ニ復セントスル時期ニ咯血シタルモノ9例ヲ得タリ。

是ヲ要スルニ、氣壓ノ比較的高キ日ニ咯血シタルモノハ、比較的

低キ日ニ咯血シタルモノニ比シテ多く、又氣壓動搖ノ時期ニ咯血シタルモノハ、比較的安定ノ時期ニ咯血シタルモノニ比シテ多シ。

第三目 咯血ト湿度及ビ氣温トノ關係

溫暖ナル氣候ハ肺結核ニ對シ特別ニ有效ナル如ク考フル者多ケレドモ、コレ寒冒ヲ恐ルル點ヨリ發セシモノナルベク、溫暖ナル氣候ハ人體ニ對シテ弛緩的ニ作用スルモノニシテ、ソノ爲ニ倦怠、食慾不振等ヲ來シ、肺結核患者ニ對シテハ良好ナル氣候トイフヲ得ズ。又湿度モ或程度迄ハ人體ニトリテ必要ニシテ、殊ニ肺結核患者ハ之ニヨリテ神經ヲ鎮靜シ祛痰ヲ促ス等ノ效アリ。サレド高キニ過グレバ、皮膚ノ蒸發ヲ妨ゲ、頗ル有害ナル作用ヲ及ボスコトハ既ニ

述ベケリ。更ニ濕潤溫暖ナル氣候ハ、人體ヲ弛緩セシメ、濕度高ケレバ喀血ヲ誘發ス。故ニ肺結核患者ノ喀血ハ春季ヨリ夏季ニ及ビ、空氣中ノ濕度急ニ増進スルト共ニ屢々襲來スルモノニシテ、南日本ニテハ毎年4月下旬ヨリ喀血頻々トシテ來リ、所謂喀血季節ヲナス。又梅雨ノ候、海濱地方ニ於テ濕度ト酷暑ト一時ニ襲來シテ、喀血頻發スルコトモ吾人ノ經驗スル處ナリ。

ヤンセン及ビシムトラングード兩氏ハ、喀血ハ氣壓ノ變化ヨリモ、寧ろ空氣ノ比較的濕度ニ關係ストイヘリ。

是ヲ要スルニ、氣候ヲ形成スル氣象ノ中、濕度ト溫度トハ、ソノ人體ニ及ボス影響頗ル大ニシテ、殊ニ喀血ニ對シテモ、何等カノ關係ヲ有スルモノ、如シ。

余ハ余ノ得タル147例ノ喀血ニ就テ、濕度及ビ溫度トノ相對的關係ヲ知ラント試ミタリ。サレド用ヒタル濕度及ビ溫度ハ、氣壓ニ於ケルト同様ニ、1日中ノ平均ニシテ喀血時、刻々ノモノニ非ズ。而モ戶外ニテ測定セシモノナリ。從ツテ此ノ結果ヲ以テ、一般ヲ律スル能ハザルベシト雖、或ハ兩者關係ノ一端ヲ窺フニ足ルベシ。

第1. 喀血ヲ季節的ニ分類シテ、濕度及ビ氣壓トノ關係ヲ知ラントセリ。結果ハ次ニ示ス如シ。但シ用ヒタル濕度及ビ氣壓ハ、昭和2年ヨリ昭和8年ニ至ル7ケ年間ニ於ケルモノヲ、季節毎ニ平均シタルモノナリ。

季節別	喀血例	平均濕度 (%)	平均氣溫 (攝氏)
冬	32例	75.2	6.0度
春	26例	75.8	13.1度
夏	47例	81.4	23.8度
秋	42例	79.1	16.4度

即チ總喀血ノ約3分ノ2ハ、濕度、氣溫共ニ高キ夏及ビ秋ノ季節ナリ。殊ニ濕度、氣溫共ニ最モ高キ夏季ニ於テ最モ多ク、次グ濕度、氣溫共ニ夏季ニ次グ秋季ニ多シ。之ニ次グ多ク來ルハ、濕度、氣溫共ニ最モ低キ冬季ニシテ、濕度、氣溫ニ於テ第3位ニ在ル春季ニ於テ最モ少シ。但シ冬季ト春季ニ於ケル濕度ハ殆ド相等シク、春

季ニ於テ極メテ僅カニ高シ。

是ヲ要スルニ、概シテ喀血ハ、濕度高ク氣溫亦高キ季節ニ多ク來ルモノ、如シ。

更ニ是ヲ月別ニ觀察スレバ、濕度、氣溫共ニ最モ高キ月ニ於テ、喀血ハ最モ多ク來リ、又兩者共ニ比較的高キ6月ニ於テ喀血數ハ第2位ニ在リ。即チ酷暑ト濕度ト同時ニ襲來スル時ハ喀血モ多シ。但シ7月ニ於テハ喀血比較の少シ。反對ニ濕度、氣溫共ニ低キ1月、3月ニ於テハ喀血最モ少シ。

第2. 喀血ハ濕度ノ高キ日ト低キ日ノ何レニ於テ多ク來ルカタ知ラントセリ。

147例ノ喀血日ノ濕度ヲ、ソノ月ノ平均濕度ト比較シテ、高キ日ニ喀血シタルモノ76例、低キ日ニ喀血シタルモノ71例ヲ得タリ。即チソノ月ノ中ニテ濕度ノ比較的高キ日ニ喀血シタルモノ僅カニ多シ。

更ニ之ヲ月別ニ觀レバ第10表ニ示ス如ク、多クノ月ニ於テハ、比較的濕度ノ高キ日ニ喀血シタルモノ多ク、4月、6月、9月、12月ニ於テハ比較的低キ日ニ喀血シタルモノ多シ。

又之ニ氣溫ヲ加ヘテ觀察スレドモ、三者ノ間ニ一定ノ關係ヲ認メ難シ。

第10表 喀血ノ濕度及ビ氣溫トノ關係

月	平均氣溫	月平均濕度	
		月平均濕度 ヨリ高キ日 ニ喀血シタル 例	月平均濕度 ヨリ低キ日 ニ喀血シタル 例
一月	4.9C°	4例	3例
二月	5.0	8	4
三月	7.9	4	4
四月	13.9	3	7
五月	17.5	5	3
六月	21.8	8	9
七月	23.9	6	5
八月	25.8	11	8
九月	22.0	4	8
十月	15.9	9	7
十一月	11.5	8	6
十二月	8.1	6	7
總數		76	71

第3. 濕度ノ急劇ナル變動ノ喀血一及ボス影響ヲ知ラントセリ。

即チ氣象圖ヲ參考トシ、前日及ビ翌日トノ濕度ノ差5.0(%)内外ナルヲ、濕度ノ變動輕度ナル

日トシ、ソノ差ノ 10.0 内外ナルヲ稍々急劇ナル變動ノ日トシ、又 15.0 以上ナルヲ變動急劇ナル日ト假定區別シ、147 例ノ喀血日ヲ分類シタル結果ハ次ニ示ス如シ。

濕度ノ變動輕度ナル日ニ喀血シタルモノ 73 例
濕度ノ變動稍々急劇ナル日ニ喀血シタルモノ 46 例

濕度ノ變動急劇ナル日ニ喀血シタルモノ 28 例
以上ノ成績ニ依レバ、余ノ所謂濕度ノ變動比較的輕度ナル日ニ喀血シタルモノ最モ多ク、全喀血ノ約半數ヲ占ム。次デ稍々急劇ニ變動スル日ニ多ク、急劇ナル變動ヲ示ス日ニ喀血シタルモノ最モ少シ。

第 4. 日々ノ溫度較差ト喀血トノ關係

溫度較差トハ 1 日中ノ最高及ビ最低氣溫ノ差ニシテ、コノ値ノ大ナル程急劇ナル氣溫ノ動搖アリ。從ツテソノ生體ニ及ボス影響モ強大ナル理ナリ。

余ハ 147 例ノ喀血日ノ溫度較差ヲ、ソノ月ノ平均較差ト比較シテ、高キ較差ノ日ニ喀血シタルモノ 79 例、低キ日ニ喀血シタルモノ 68 例ヲ得タリ。即チ 1 日ノ氣溫ノ變動比較的大ナル日ニ喀血シタルモノ多シ。

以上ヲ總括スルコト次ノ如シ。

1. 喀血ハ濕度、氣溫共ニ高キ季節ニ多ク來ルモノ、如シ。
2. ソノ月ノ中ニテ濕度ノ比較的高キ日ニ喀血スルモノ僅カニ多シ。サレド之ニ氣溫ヲ加ヘテ觀察スル時ハ、二者ノ間ニ一定ノ關係ヲ認メ難シ。
3. 濕度ノ變動比較的輕度ナル日ニ喀血スルモノ最モ多ク、全喀血ノ約半數ヲ占ム。
4. 1 日中ノ氣溫ノ動搖比較的大ナル日ニ喀血スルモノハ、比較的輕度ナル日ニ喀血スルモノニ比シテ多シ。

第三章 結 論

1. 男子ノ肺結核患者ハ女子ノソレヨリ多シ。
2. 20 歳臺ノ患者ハ最モ多ク、總肺結核患者ノ 48.0%ヲ占ム。40 歳ヲ越ユレバ著シク減少ス。
3. 肺結核ハ比較的、學生、農業者、會社員、看護婦ニ多シ。
4. 肺結核患者ヲ苦シムル症候ハ、咳嗽ヲ最多トシ、發熱、全身倦怠感、喀痰、喀血、盜汗、肩凝等ヲソノ主ナルモノトス。
5. 肺結核患者ニシテ、榮養ノ障礙セラレタルモノハ、全肺結核患者ノ 3 分ノ 1、又頸部細長ナルモノ及ビ胸部扁平ナルモノハ 5 分ノ 1ニ過ギズ。之ニ反シ皮膚蒼白ナルモノ及ビ頰部潮紅セルモノハ、然ラザルモノニ比シ遙カニ多シ。結核脣ヲ有スルモノ、鐘ケ江氏徵候及ビ胸部壓痛點陽性ナルモノハ比較的多シ。
6. 結核家系ニ屬スルモノハ、全肺結核患者ノ 4 分ノ 1ニ過ギズ、他ハ非結核家系ニ屬スルモノナリ。
7. 肺結核患者ニシテ豫後良好ナルモノハ、不

良ナルモノニ比シテ多ク、輕快者ハ全患者ノ半數以上ニ達ス。

8. 肺結核患者ノ死亡率ハ 17.4%ナリ。而シテ女子ノ死亡率ハ男子ノソレニ比シ稍々高シ。死亡率ノ最高ハ 15 歳ヨリ 19 歳ノ間ニシテ、年齢ト共ニ減少スル傾向ヲ示ス。

9. 肺結核患者ニ於テ、浮腫足背部ニ出現セバ平均 21 日、手ニ出現セバ 14 日、顔面ニ出現セバ 10 日ニテ死ス。

10. 肺結核患者ニ於ケル喀血率ハ、19.2%ナリ。而シテ男子ノ喀血患者ハ女子ノ約 3 倍ニ相當ス。20 歳臺ノ患者ハ、總喀血患者ノ 57.9%ヲ占ム。

11. 喀血ノ量ハ種々ナレドモ、血痰喀出者最モ多ク、大量ノ喀血者之ニ次ギ、全喀血者ノ 29.5%ヲ占ム。

12. 量的關係ヲ度外視スレバ、反復シテ喀血シタルモノハ、全喀血者ノ 36.8%ニ相當ス。

13. 喀血患者ニ於テ、豫後不良ナルモノハ、良

好ナルモノニ比シテ僅カニ多シ。

14. 喀血ハ、夏季ニ最も多く、次デ秋季、冬季ノ順序ニシテ、春季ニ於テ最も少シ。而シテ8月、6月、10月、11月、12月ノ順序ニシテ、1月、3月、5月ニハ殊ニ少シ。

15. 喀血ハ氣壓ノ比較的高キ日ニ多く來ルモノノ如シ。

16. 氣壓動搖ノ時期ニ喀血シタルモノハ、比較的安定ノ時期ニ於ケルモノヨリ多シ。但シソノ中ノ約半數ハ、動搖ノ比較的徐々ナル時期ニ喀血シタルモノナリ。

17. 概シテ喀血ハ、濕度、氣溫共ニ高キ季節ニ來ルモノ、如シ。

18. ソノ月ノ中ニテ、濕度ノ比較的高キ日ニ喀血スルモノハ、比較的低キ日ニ喀血スルモノニ比シ僅カニ多シ。

19. 濕度ノ變動比較の輕度ナル日ニ喀血シタルモノ最も多く、全喀血ノ約半數ヲ占ム。次デ稍々急劇ニ變動スル日ニ多く、急劇ナル日ニ喀血シタルモノ最も少シ。

20. 喀血ハ、1日中ノ氣溫ノ動搖比較の急劇ナル日ニ多く來ルモノ、如シ。

文獻

1) 吳建, 坂本恒雄, 内科書. 2) 橋本節齋, 新内科全書. 3) 額田置, 額田晉, 簡明内科書. 4) 原榮, 肺病豫防療養教則. 5) 内閣統計局, 日本帝國統計年鑑, (昭和3年-昭和7年). 6) 福岡測候所, 氣象報告, (昭和2年-昭和8年). 7) 金子廉次郎, 實驗醫報, 16年, 185號, (昭和5年3月). 16年, 183號, (昭和5年1月). 8) 衛生局豫防課, 結核, 5卷, 5號, (昭和2年5月). 9) 山田基, 實驗醫報, 13年, 147號, (昭和2年1月). 14年, 164號, (昭和3年6月). 14年, 165號, (昭和3年7月). 10) 勝矢俊一, 診斷ト治療, 臨時増刊, (昭和8年11月). 11) 氏原佐藏, 東京醫事新誌, 2354號, (大正13年2月). 東京醫事新誌,

2378號, 2379號, (大正13年7月). 12) 渡邊貞惠, 實驗醫報, 15年, 177號, (昭和4年7月). 13) 篠原昌治, 「グレンツゲビート」, 第2年, 第1號, (昭和3年). 14) 伊藤幸雄, 治療及處方, 10年, 108號, (昭和4年3月). 15) 田中吉左衛門, 中外醫事新報, 1101號. 16) 山川章太郎, 診斷ト治療, 臨時増刊, (昭和8年11月). 17) 緒方知三郎, 實驗醫報, 10年, 116號, (大正13年6月). 18) R. Geigel, Wetter und Klima. 19) Hayek, Das Tuberculose-Problem. 20) Brugsch, Lehrbuch d. inn. Medizin. 21) Mering, Lehrbuch d. inn. Medizin.