
原 著

肺結核ノ病型ト Weltmann 氏反應、赤血球沈降速度 及血液像トノ關係ニ就テ

縣立神戸病院内科及病理科(部長 中院孝圓博士)

足 立 孝
池 田 馨

(本論文ノ要旨ハ第 10 回近畿結核集談會ニ於テ發表セリ)

内 容 目 次

第一章 緒 言	績
第二章 實驗方法	第七節 滲出性肋膜炎患者ニ於ケル實驗成績
第三章 實驗成績	第八節 石灰化セル者ニ於ケル實驗成績
第一節 健康者ニ於ケル實驗成績	第九節 粟粒結核ニ於ケル實驗成績
第二節 硬化性肺結核患者ニ於ケル實驗成績	第十節 経過ヲ追ヒテ觀察セル症例及興味アル 數例ノ臨牀所見
第三節 増殖性肺結核患者ニ於ケル實驗成績	第四章 總 括
第四節 滲出性肺結核患者ニ於ケル實驗成績	第五章 結 論
第五節 混合型肺結核患者ニ於ケル實驗成績	
第六節 血行播布性肺結核患者ニ於ケル實驗成績	

第一章 緒 言

結核ノ早期診斷ノ必要ニシテ而モ困難ナルハ今更茲ニ多言ヲ要シナイ。而シテ之ガ診斷ノ確定ニハ、唯徒ラニ理學的徵候ノミニ偏スル事ナク、各方面ヨリ出來得ル限りノ方法ヲ以テ綜合セラレネバナラヌ。

現今結核診斷及豫後判定上「レントゲン」寫眞ト赤血球沈降速度測定トハ缺ク可カラザルモノデアル。

吾ガ縣立神戸病院中院内科ニ於テモ、結核性疾患々者ニ對シテハ、赤血球沈降速度ノ測定ト「レントゲン」検査ヲ行フヲ通則トセリ。

然ルニ「レントゲン」寫眞像、臨牀所見等ニ於テ明ニ進行性結核ト診斷シ得ルモノニシテ赤血球沈降速度ノ遲延セルモノ、又反對ニ「レントゲン」寫眞像竝ニ臨牀上著シキ變化ヲ認メ得ザル者ニシテ、赤血球沈降速度ノ甚シク亢進シ、數週後ニ速ニ恢復シ來ル者等アルハ吾人ノ屢々經驗スル處ニシテ、殊ニ後者ノ如キ場合、ソノ判定ニ苦シム事多シ。

1900年 Weltmann 氏ハ一種ノ血清凝固反應ヲ創案シ、一般臨牀家ノ興味ヲ喚起スルト共ニ諸種疾患ノ診斷及豫後判定上重要知見ヲ提供セリ。

而シテソノ操作ハ1.0%ヨリ順次0.9、0.8、0.7、0.6、0.5、0.4、0.3、0.2、0.1%ニ至ル十種濃度ノ鹽化石灰液ヲ各々5 cc宛試験管内ニトリ、被檢血清ヲ各々0.1 cc宛加へ、良ク振盪シタル後、沸騰セル重湯煎中ニテ15分間煮沸シ、血清蛋白ノ凝固状態ヲ觀察スルモノニシテ Weltmann 氏ハ雲狀ノ凝固塊ト透明ナル上清トニ分離セルモノヲ以テ完全凝固トナシ、凝固塊ヲ作成スルモ尙上清ノ濁濁セルモノヲ以テ不完全凝固トナシ、夫々ヲ完全凝固帶、不完全凝固帶トセリ。而シテ健康者ノ完全凝固帶ハ0.5%—0.4%ノ圈内ニ於テ現ハルニ拘ハラズ諸種ノ急性炎症竝ニ滲出性結核ニ於テハ凝固帶ノ短縮ヲ來シ、増殖性、硬化性結核ニ於テハ凝固帶ノ延長ヲ示スモノナリト主張ス。

第二章 實驗方法

早朝空腹時耳朶ヨリ採血セル血液ニ就テ型ノ如ク白血球數、赤血球數、血色素量ヲ測定シ、塗抹標本ヲ作製スルト共ニ、肘靜脈ヨリ採血セル血液ニ就テ、赤血球沈降速度ヲ測定シ且、Weltmann 氏反應ニ供スベキ血液5 ccヲ採血セリ。而シテ是等ノ血液ハ溶血ヲ起サザル様豫メ注射器ヲ乾燥セシムルカ、又ハ生理的食鹽水ニテ洗滌セルモノヲ以テセリ。

白血球數、赤血球數ノ計算ハBurker氏ノ計算盤ヲ用ヒテ算定シ、血色素量ハSahli氏ノHae-

mometerニヨレリ。塗抹標本ハGiemsa氏法ニヨリ染色シ、白血球種類ヲ分類シテ百分率ヲ出シ、赤血球沈降速度ハWestergraen氏法ニヨリ中等値ヲ以テ表ハセリ。

尙 Weltmann 氏反應ニ供スベキ鹽化石灰ハMerk製品ヲ使用シ、豫メ硫酸乾燥器中ニ2週間以上貯へ、充分脱水セシモノヲ以テ1.0%鹽化石灰液ヲ作り、之ヨリ上記10種ノ鹽化石灰液及0.45%、0.35%ノ鹽化石灰液ヲ作成シ實驗ニ供セリ。

爾來 Eckhart, Nannini-Marani, Zanbrano, Trost-Scherleiter, Scheiderbauer, Kaiser Rohacora-Weichherz, Dissmann 等ニヨリ追試ガ行ハレ、ソノ結果ハ何レモ大同小異、大體 Weltmann 氏ノ説ヲ是認セリ。本邦ニ於テモ最近蜂谷、山中、長野(岡山醫大)、貝田、村上(九大)、増本(府大)、松尾(北大)氏等ニヨリ同様ナル報告アリ。余等ハ縣立神戸病院中院内科ノ入院患者及外來患者中ノ結核性疾患、主トシテ肺結核患者121名及「レントゲン」寫眞像、其他ノ検査ニヨリ健康ト認メ得ル同僚及看護婦20名ニ該反應、赤血球沈降速度竝ニ血液像ヲ檢シ、其等ノ相互的觀察ヲ行ヒテ次ノ如キ成績ヲ得タリ。

第三章 實驗成績

第一節 健康者ニ於ケル實驗成績

「レントゲン」寫眞像、臨牀上健康ト認メ得ベキ者20名ヲ撰ビ Weltmann 氏反應ヲ行ヒタルニ、0.5%迄完全凝固帶ノ現ハレタル者3名、0.45%迄ノ者12名、0.4%迄ノ者5名ナリ。即0.5%—0.4%ヲ以テ Weltmann 氏凝固帶ノ正常値ト認メ得ベシ。而シテ男女性別ニ依ル差異ヲ認メ得ズ。

赤血球沈降速度中等値ハ1—8ニシテ男子ニ於テハ平均3、女子ニ於テハ7ニシテ女子ハ男子ニ比シヤ、速進シ先進諸家ノ報告ニ一致セリ。依ツテ余等ハ Weltmann 氏反應ヲ0.5%—0.4%ヲ正常、0.6%迄ヲ短縮、0.35%以上ヲ延長トシ、赤血球沈降速度ハ中等値ノ1—8迄ヲ正常、9—24迄ヲ輕度速進、25—55迄ヲ中等度速

進、56—85迄ヲ高度速進、86以上ヲ最高度速進トセリ。

第二節 硬化性肺結核患者ニ於ケル實驗成績(第1圖參照)

是等ハ總テ臨牀上、竝ニ「レントゲン」寫眞像ニ依リ硬化性ノ古キ病竈ヲ有スル者ニシテ、多クハ勞動可能ノ者ナリ。從ツテ外來患者ヲ主トス。

是等ノ者28名ヲ撰ビテ行ヘルニ、次ノ如キ成

績ヲ得タリ。即チ赤血球沈降速度ハ正常ナル者12名、輕微ニ速進スル者10名、中等度ニ速進スル者6名ニシテ即チ赤沈ハ正常ナルカ、輕度ニ速進スル者大多數ナリ。

Weltmann 氏反應ハ0.6%ヲ以テ完全凝固帶トナス者2名、0.5%ノ者4名、0.45%ノ者3名、0.4%ノ者5名、0.35%ノ者8名、0.3%ノ者6名ニシテ即チ大多數ハ正常圈內ニアルカ延長シ、短縮スル者2名ニシテ然モ極メテ輕度ナリ。

血液像ニ於テハ、多クハ著變ナキモ數名ニ於テハ輕度ノ貧血ヲ認メ、白血球像ニ於テハ、白血球數ハ正常ナルカ輕度增多ノ傾向ヲ認メ、「エオジン」嗜好細胞ノ著明ニ増加セル者アリ。2、3例ニ於テ淋巴细胞減少セル者アルモ、一般ニ正常圈內乃至ヤ、增多ノ傾向アリ。「モノチーテン」ハ正常ナル者大多數ニシテ、10%以上ヲ示ス者ハ僅ニ2名ニシテ M/L 率ハ一般ニ低ク0.3以上ノ者ハ28名中6名ナリ。次ニ Weltmann 氏反應ト赤血球沈降速度トノ相互的關係ニ就テ見ルニ、本節ニ於ケル者ハ兩反應共ニ著變ナキ者多キタメ、判定ヲ下シ難キモ、凝固帶正常ナル者12名中赤沈速度モ共ニ正常値ヲ示ス者ハ8名ニシテ他ハ輕度ニ速進スル者多ク凝固帶短縮ノ傾向アル者2名、1名ハ赤沈速度正常他ノ1名ハ輕微速進ス、凝固帶延長セル者14名中赤沈速度ノ正常ナル者ハ5名ニシテ、他ハ輕度乃至中等度ニ速進ス。

第 1 圖

番 号	姓 名	年 齡	モ チ ー テ ン	赤 血 球 數	白 血 球 數	白血球百分率						赤 沈 中 等 速	ウ エ ル ト マ ン 氏 凝 固 帶 (CaCl ₂ %)	
						エ オ ジ ン	塩 基 性	中 性 球 核	好 中 性 球 核	淋 巴 球	M/L 率			
1	♂	51	88	492	7600	5.0	0	15.0	51.0	8.0	21.0	0.30	26	10.00
2	♂	54	110	520	7400	1.5	0	5.5	50.0	8.0	35.0	0.23	4	10.00
3	♀	32	63	376	7500	2.5	0	10.5	27.5	8.0	51.0	0.16	30	10.00
4	♂	69	68	360	9400	6.0	0.5	6.5	44.5	9.0	16.0	0.50	26	10.00
5	♂	56	87	412	6000	4.5	0	6.5	43.5	12.0	31.5	0.39	2	10.00
6	♀	22	61	352	5200	0	0	7.5	52.5	4.5	35.5	0.12	7	10.00
7	♂	31	93	462	5300	6.5	1.5	3.5	52.0	4.0	33.0	0.12	7	10.00
8	♀	56	65	366	8000	1.0	0	10.0	57.5	6.0	25.5	0.23	9	10.00
9	♂	37	103	408	5000	1.5	2.0	12.0	56.5	7.0	21.0	0.33	6	10.00
10	♀	26	75	480	6300	3.5	0.5	7.0	48.5	9.0	36.0	0.24	8	10.00
11	♂	43	93	506	6200	25.0	0	2.0	35.0	7.0	72.0	0.26	8	10.00
12	♂	22	87	396	5600	0	0	4.0	73.0	1.0	22.0	0.05	3	10.00
13	♀	25	75	448	6900	7.5	1.5	5.0	46.5	4.0	33.5	0.11	8	10.00
14	♀	20	82	462	7400	2.0	0.5	3.0	60.0	3.5	31.0	0.10	15	10.00
15	♂	35	95	532	6600	3.0	0	11.0	58.0	12.5	14.5	0.06	9	10.00
16	♂	17	93	520	5500	2.5	0	3.5	54.5	3.5	36.0	0.09	3	10.00
17	♀	18	90	632	8100	3.0	0	5.0	54.0	5.0	33.0	0.15	8	10.00
18	♀	37	68	415	6700	5.0	0	6.5	44.5	9.0	33.0	0.27	20	10.00
19	♂	28	81	428	7900	6.5	0	4.5	57.5	4.5	25.5	0.17	27	10.00
20	♂	63	83	493	6600	1.5	0.5	6.0	35.5	4.5	32.0	0.14	21	10.00
21	♀	34	78	371	4500	0	0	12.5	52.0	2.5	32.0	0.13	12	10.00
22	♀	32	82	432	6200	3.0	0	2.5	72.0	2.5	19.0	0.13	11	10.00
23	♂	30	92	432	6600	3.0	0	3.0	61.0	4.0	28.0	0.14	23	10.00
24	♀	45	77	352	8100	1.5	0	6.5	69.5	7.5	17.5	0.42	28	10.00
25	♂	31	99	589	7300	0	0.5	18.0	42.5	6.5	31.0	0.27	14	10.00
26	♀	26	85	497	4800	1.0	0	3.5	76.0	2.5	24.0	0.10	10	10.00
27	♂	44	95	472	7700	6.5	0	18.0	36.0	5.0	46.5	0.12	8	10.00
28	♀	18	70	464	7800	2.0	0	7.0	62.5	8.0	20.5	0.19	7.5	10.00

第三節 増殖性肺結核患者ニ於ケル實驗成績(第2圖參照)

第 2 圖

本症例 16 名ニ於テハ、赤血球沈降速度ハ輕度速進セル者 4 名、中等度速進セル者 7 名、高度速進セル者 5 名ニシテ Weltmann 氏完全凝固帶ハ 0.6%ノ者 3 名、0.5%ノ者 2 名、0.45%ノ者 5 名、0.35%ノ者 5 名ナリ。即ち大多數ニ於テ正常圈内ニアルカ、輕度延長シ、短縮スル者ハ僅ニ 3 名ニシテ、然モノノ度ハ輕微ナリ。

血液像ニ於テハ赤血球數、血色素量共ニ減少ノ傾向アル者多キモノノ度甚シカラズ。白血球數ハ正常ナルカ、増加スル者多ク、著明ノ「エオジン」嗜好細胞増加セル者アルモ、一般ニ正常ナルカ減少セル者多ク、中性嗜好細胞ハ幼弱細胞タル桿狀核多數出現セル者アリ。即ち中性嗜好細胞核

番号	姓名	年 齡	赤血球數 (モルゲン)	白血球數	白血球百分率						赤沈率 % /L	Weltmann 氏凝固帶 (CaCl ₂ %)	
					エオジン	中性嗜好細胞核	桿狀核	大單核	淋巴球	M/L			
1	▲	18	67	358	6200	1.5	0	9.5	51.5	5.5	32.5	0.17	1.8
2	▲	21	63	386	6300	0	0.5	18.0	42.0	8.5	31.0	0.27	5.5
3	▲	32	77	426	6700	16.0	1.5	5.0	46.5	6.5	23.5	0.27	2.5
4	▲	35	89	511	6900	1.5	1.5	3.5	58.5	7.0	28.0	0.25	3.7
5	▲	53	73	406	7200	0.5	0.5	8.0	59.5	6.5	25.0	0.26	7.5
6	▲	17	80	540	13400	6.5	1.0	35.0	32.0	7.5	22.5	0.32	5.9
7	▲	29	82	513	8400	2.5	0.5	6.5	51.5	6.0	33.0	0.18	1.0
8	▲	41	67	338	6400	16.0	0.5	13.5	36.0	6.0	28.0	0.21	9.1
9	▲	16	73	389	6300	2.5	0	6.0	56.5	6.0	29.0	0.21	2.5
10	▲	32	98	510	7600	1.0	0	2.5	63.5	2.0	26.0	0.08	1.6
11	▲	16	70	366	8300	3.5	0	7.0	56.5	9.0	25.0	0.36	6.5
12	▲	35	67	363	12000	0	0	18.0	46.5	2.5	24.0	0.10	2.1
13	▲	28	87	410	6000	0	0	14.5	48.5	5.0	22.0	0.23	4.0
14	▲	26	76	394	5700	2.0	0	35.5	38.5	8.0	15.0	0.53	3.9
15	▲	30	74	415	8900	0	0	11.5	62.0	3.5	23.0	0.15	5.6
16	▲	21	85	456	10600	4.5	0.5	11.5	36.5	18.0	37.0	0.27	3.3
17													

左側移動アリ。「モノチーテン」ニハ異常ナク、淋巴球モ亦正常値ヲ示ス者大多數ニシテ從ツ M/L 率ハ 0.2—0.3 ノ者多シ。而シテ Weltmann 氏凝固帶ノ輕度短縮セル者ハ何レモ、赤沈反應ハ中等度乃至高度ニ速進セ

ルモ、赤沈反應高度ニ速進スル者ニシテ Weltmann 氏凝固帶ノ正常或ハ反ツテ延長ノ傾向ヲ有スル者多數アリ、即チ是等兩反應ノ間ニハ一定ノ平行關係ヲ認ムル事ヲ得ズ。

第四節 滲出性肺結核患者ニ於ケル實驗成績(第 3 圖參照)

赤血球沈降速度ハ何レモ速進シ、17 名中 3 名ハ輕度ニ、4 名ハ中等度ニ、他ノ 10 名ハ著明ニ速進ス。

Weltmann 氏凝固帶ハ 0.9%ノ者 1 名、0.8%ノ者 3 名、0.7%ノ者 6 名、0.6%ノ者 4 名、0.4%ノ者 1 名、0.3%ノ者 2 名ニシテ、即チ大多數ニ於テ著明ノ短縮ヲ認ム。

延長セル 2 名ハ何レモ臨牀上竝ニ「レントゲン」寫眞像上明ナル滲出性浸潤竈ヲ認メ得ルモノニシテ、内 1 名ハ軟化ノ傾向著明ニシテ空洞ヲ證明シ、共ニ喀痰結核菌多數陽性ニシテ、赤血球沈降速度ハ著明ニ速進ス。

血液像ニ於テハ、多クハ赤血球數減少スルモ 1

例(Nr. 10)ヲ除キツノ度甚シカラズ。白血球數ハ増加セル者ト減少セルモノトアリテ一定セズ。「エオジン」嗜好細胞ハ一般ニ減少スルモ著明ニ増加スル者アリ(Nr. 1, 13)。是等ハ何レモ檢便上寄生蟲卵ヲ認メズ。中性嗜好細胞ニ於テハ一般ニ核左側移動ヲ認メ、淋巴球ハ増加スル者アルモ、一般ニ正常乃至減少ノ傾向ヲ認メ、「モノチーテン」ニ於テモ増加スル者ト減少スル者アリ。M/L 率又著明ニ増スモノ(Nr. 10)アルモ大多數ハ正常又ハ減少ス。而シテ M/L 率高率ヲ示ス者ハ重篤ナル病狀ヲ有スル者多シ、即チ本節ニ於ケル者ハ赤沈反應、Weltmann 氏凝固帶共ニ略々平行シテ障礙サレ、且血液像ニ

於テモ、「エオジン」嗜好細胞ノ減少乃至消失、中性嗜好性細胞ノ核左側移動、淋巴球ノ減少等ヲ共ニ認ムル場合多シ、然レ共尙多數ノ例外ノ存スル事ハ表ニ於テ示ガ如シ。

第五節 混合性肺結核患者ニ於ケル實驗成績(第4圖參照)

是等ハ何レモ結核病舎收容ノ重症患者ノミニシテ、觀察セル29名中、赤血球沈降速度ノ正常ナルモノ1名アリ。輕度速進セル者1名、中等度ノ者8名、高度ニ速進セル者17名ナリ。即チ一般ニ著明ニ速進ス。

赤沈正常値ヲ示ス1例(Nr. 26)ハ一般狀態極メテ重篤ニシテ、

「レントゲン」寫眞像ニ於テハ兩側共ニ一部増殖性ナルモノ一般ニ滲出性陰影ヲ證明シ、右側鎖骨下ニ鳩卵大ノ壁明カナル空洞3ケヲ認ム。本例ニ於ケル Weltmann 氏凝固帶ハ0.4%迄ニシテ正常圏内ニアリ。

Weltmann 氏完全凝固帶ハ1.0%ノ者1名、0.7%ノ者6名、0.6%ノ者6名、0.5%ノ者5名、0.45%ノ者3名、0.4%ノ者6名、0.35%ノ者3名ニシテ、凝固帶短縮セル者13名、正常圏内ノ者14名、輕度ナルモ延長ノ傾向アル者3名ナリ。血液像ニ於テハ赤血球數ハ多クハ減少ナシ、白血數ハ著明ニ増加スル者アリ(Nr. 5, 14, 27)、一般ニ増加ノ傾向ヲ認ム。「エオジン」嗜好細胞ハ消失又ハ減少スル者多キモ、増加ノ傾向アル者アルヲ認メタリ(Nr. 18, 20, 22)、是等ハ何レモ檢鏡上寄生蟲卵ヲ認メズ。

中性嗜好細胞ハ一般ニ著明ニ核左方移動ヲ證明シ、時ニ「メタ、ミエロチーテン」ノ出現スル事

第 3 圖

番 号	性 名	年 齡	赤 血 球 數	白 血 球 數	白血球百分率						赤 沈 速 度	ウ ロ ト ン 氏 凝 固 帶 (CaCl ₂ %)	經 過										
					エ オ ジ ン	塩 基 性	中 性 嗜 好 性 核	好 酸 性 核	大 單 核	淋 巴 球				M/L									
1	♂	18	72	458	7200	110	0	18.0	50.5	2.5	18.0	0.13	72	10.09	0.87	0.65	0.5	0.4	0.35	0.3	0.2	0.15	良
2	♂	18	80	522	9700	2.0	0	2.5	53.5	2.0	40.0	0.05	30	10.09	0.87	0.65	0.5	0.4	0.35	0.3	0.2	0.15	良
3	♀	29	75	461	7300	1.0	1.0	13.0	55.0	6.5	16.5	0.39	105	10.09	0.87	0.65	0.5	0.4	0.35	0.3	0.2	0.15	不良
4	♀	18	77	458	6800	1.5	0.5	12.0	58.5	4.5	21.0	0.21	50	10.09	0.87	0.65	0.5	0.4	0.35	0.3	0.2	0.15	良
5	♂	21	75	491	8600	0.5	3.0	42.5	27.5	7.0	21.0	0.33	89	10.09	0.87	0.65	0.5	0.4	0.35	0.3	0.2	0.15	死
6	♀	24	68	398	4500	0	0	16.5	49.0	8.5	29.5	0.29	94	10.09	0.87	0.65	0.5	0.4	0.35	0.3	0.2	0.15	不良
7	♂	16	142	718	4700	3.0	0	12.5	24.0	13.0	47.5	0.28	24	10.09	0.87	0.65	0.5	0.4	0.35	0.3	0.2	0.15	不變
8	♀	43	65	344	7000	0	0	16.0	55.5	8.5	20.0	0.42	91	10.09	0.87	0.65	0.5	0.4	0.35	0.3	0.2	0.15	不良
9	♂	17	94	518	9000	0	0	8.0	46.0	9.0	37.0	0.24	20	10.09	0.87	0.65	0.5	0.4	0.35	0.3	0.2	0.15	不良
10	♀	43	35	215	3400	0	0	24.5	57.5	8.0	11.0	0.73	61	10.09	0.87	0.65	0.5	0.4	0.35	0.3	0.2	0.15	不良
11	♂	30	75	395	4500	4.0	0	15.0	27.0	4.0	30.0	0.13	74	10.09	0.87	0.65	0.5	0.4	0.35	0.3	0.2	0.15	不變
12	♂	18	106	578	6100	1.5	0.5	8.0	52.5	2.5	35.0	0.07	53	10.09	0.87	0.65	0.5	0.4	0.35	0.3	0.2	0.15	良
13	♀	34	79	516	7100	7.5	0	7.5	31.0	6.5	47.5	0.13	13	10.09	0.87	0.65	0.5	0.4	0.35	0.3	0.2	0.15	死
14	♀	30	65	382	8400	2.5	1.5	6.0	64.5	2.5	24.0	0.10	50	10.09	0.87	0.65	0.5	0.4	0.35	0.3	0.2	0.15	不良
15	♀	18	75	412	7000	0	0	12.5	60.5	5.0	26.0	0.19	81	10.09	0.87	0.65	0.5	0.4	0.35	0.3	0.2	0.15	良
16	♀	31	62	322	4000	0	0	21.0	53.5	7.5	18.0	0.41	57	10.09	0.87	0.65	0.5	0.4	0.35	0.3	0.2	0.15	不良
17	♂	44	77	415	7200	0.5	0	11.5	58.5	4.0	28.0	0.14	63	10.09	0.87	0.65	0.5	0.4	0.35	0.3	0.2	0.15	良

アリ。「モノチーテン」ハ著明ニ増加スル者ト減少スル者トアリテ一定ノ成績ヲ得ズ、淋巴球ハ大多數例ニ於テ著明ニ減少セルヲ認メ、M/L率ハ一般ニ高率ヲ示スモ、時ニ極メテ低キ者アリ、高率ヲ示ス者ハ其後ノ經過ニ徴シ何レモ豫後不良ノモノナリキ。

赤沈速度ト Weltmann 氏凝固帶及血液像トノ相互關係ニ就テ觀ルニ、Weltmann 氏凝固帶ノ短縮セル者ハ何レモ赤沈速度ハ速進シ、且、中性嗜好細胞ノ核左側移動ト淋巴球ノ減少ヲ認ムル者多シ。然レ共 Weltmann 氏凝固帶ノ正常乃至延長ヲ示ス者ニ於テ、赤沈速度ノ高度ニ速進シ、著明ノ中性嗜好細胞ノ核左方移動、及淋巴球ノ減少ヲ示ス者アリ。

即チ是等ノ諸反應ノ間ニハ、常ニ必ズシモ嚴密ナル平行關係ヲ認メ得ザルモ、凝固帶ノ短縮著シキ場合ハ赤沈速度及血液像ニ於テモ共ニ著明ニ障碍サル者多シ。

第 4 圖

番号	姓名	年	年齢	赤血球數	白血球數	白血球百分率						赤沈速度	Weltmann 氏凝固帶 (CaCl ₂ %)										経過		
						エオシ	塩基性	中性桿狀核	好酸核	大單核	淋巴球		1.0	0.9	0.8	0.7	0.6	0.5	0.4	0.3	0.2	0.1			
1	●	♂	18	64	392	8200	0	0	18.0	64.0	6.0	12.0	0.46	74	[Bar chart showing 0.9% to 0.1% bands]										死
2	●	♂	42	76	480	5200	2.5	0.5	12.5	89.5	3.0	12.0	0.75	58	[Bar chart showing 0.9% to 0.1% bands]										死
3	●	♂	45	75	508	6800	2.5	2.5	36.5	28.0	12.5	19.5	0.63	54	[Bar chart showing 0.9% to 0.1% bands]										死
4	●	♂	35	47	254	15200	0	0	23.5	41.5	9.5	19.5	0.48	63	[Bar chart showing 0.9% to 0.1% bands]										死
5	●	♀	40	53	351	22300	0.5	0.5	53.5	30.0	4.0	11.5	0.34	97	[Bar chart showing 0.9% to 0.1% bands]										死
6	●	♂	28	50	514	1200	1.5	0	15.0	50.5	1.5	26.5	0.06	94	[Bar chart showing 0.9% to 0.1% bands]										死
7	●	♂	20	78	493	7200	0.5	0	11.5	63.5	3.5	21.0	0.16	37	[Bar chart showing 0.9% to 0.1% bands]										不明
8	●	♀	35	77	327	7600	2.0	0	4.5	51.5	10.0	32.0	0.32	61	[Bar chart showing 0.9% to 0.1% bands]										進退
9	●	♂	26	85	476	7600	1.0	0	9.5	60.5	8.0	21.0	0.38	50	[Bar chart showing 0.9% to 0.1% bands]										不良
10	●	♂	21	63	448	9400	0	0	20.5	63.5	1.5	7.0	0.21	42	[Bar chart showing 0.9% to 0.1% bands]										死
11	●	♂	30	60	330	11200	0	0	58.5	27.5	5.5	7.5	0.75	89	[Bar chart showing 0.9% to 0.1% bands]										死
12	●	♂	20	60	419	7300	3.0	0	23.5	40.5	7.5	23.5	0.33	84	[Bar chart showing 0.9% to 0.1% bands]										死
13	●	♂	21	83	398	8000	2.5	0	9.0	46.5	12.0	31.0	0.38	40	[Bar chart showing 0.9% to 0.1% bands]										死
14	●	♀	22	72	385	30200	1.0	0	29.5	45.5	14.0	15.0	0.67	100	[Bar chart showing 0.9% to 0.1% bands]										死
15	●	♂	21	58	302	10200	0.5	0.5	8.5	39.0	8.5	23.0	0.37	57	[Bar chart showing 0.9% to 0.1% bands]										死
16	●	♂	30	62	292	7600	0	0.5	54.5	32.0	0.5	12.5	0.04	35	[Bar chart showing 0.9% to 0.1% bands]										死
17	●	♀	66	76	480	5200	4.0	2.0	40.5	38.0	4.0	11.5	0.34	70	[Bar chart showing 0.9% to 0.1% bands]										死
18	●	♀	51	60	413	13200	7.0	1.5	22.0	46.0	7.0	16.5	0.42	72	[Bar chart showing 0.9% to 0.1% bands]										不良
19	●	♀	41	98	503	8200	2.0	0	13.0	35.0	4.0	26.0	0.15	14	[Bar chart showing 0.9% to 0.1% bands]										良
20	●	♂	36	75	331	6100	8.5	0.5	11.0	52.5	6.5	20.5	0.31	75	[Bar chart showing 0.9% to 0.1% bands]										進退
21	●	♂	43	52	272	5400	1.5	0	18.5	41.0	13.0	27.0	0.49	75	[Bar chart showing 0.9% to 0.1% bands]										良
22	●	♀	29	74	419	6400	9.0	0	23.0	48.0	1.0	19.0	0.06	38	[Bar chart showing 0.9% to 0.1% bands]										良
23	●	♂	36	51	383	9300	0	0	21.0	46.5	9.5	13.0	0.13	60	[Bar chart showing 0.9% to 0.1% bands]										死
24	●	♀	29	77	415	8300	0	0	15.5	58.5	6.0	20.0	0.30	45	[Bar chart showing 0.9% to 0.1% bands]										不良
25	●	♀	33	72	375	6300	0.5	0	17.5	48.0	6.0	28.0	0.21	65	[Bar chart showing 0.9% to 0.1% bands]										不良
26	●	♀	24	68	315	13000	0	0	22.0	64.5	4.5	9.0	0.10	6	[Bar chart showing 0.9% to 0.1% bands]										不良
27	●	♀	43	61	347	19200	0	0	16.5	65.0	4.5	14.0	0.32	92	[Bar chart showing 0.9% to 0.1% bands]										良

第六節 血行播布性滲出性肺結核患者ニ於ケル實驗成績(第 5 圖參照)

本群ノ者ハ何レモ「レントゲン」寫眞像、竝ニ臨牀所見上、明ニ血行性播種ト診斷シ得タル者ノミヲ選ビタルモノニシテ、極メテ急激ナル經過ヲトレル者アリ、又慢性ニ經過シ豫後比較的良好ナル者モ存在ス。

16名中、赤血球沈降速度正常ナル者 1 名、軽度速進セル者 2 名、中等度ノ者 8 名、高度速進セ

ル者 5 名ニシテ、正常値ヲ示ス 1 例(Nr. 16)ハ目下入院加療中ノ者ニシテ、一般症狀比較的良好ナルモ、軽度速進セル 2 名(Nr. 1, 2)ハ共ニ豫後不良ニシテ特ニ Nr. 1 ニ就キテハ項ヲ改メテ記載スベシ。

Weltmann 氏完全凝固帶ハ 0.9%ノ者 1 名、0.8%ノ者 2 名、0.7%ノ者 4 名、0.6%ノ者 4

第 5 圖

番号	姓名	年齢	赤血球數 (モルセン)	白血球數	白血球百分率						赤沈速度 mm/h	ウエルトマン氏凝固帶 (CaCl ₂ %)	経過予後		
					エオジン	塩基性	中性嗜好性 桿狀核	好中球 分葉核	大單核	淋巴球				M/L	
1	■	♀	39	54	355	3400	0	0	33.5	56.0	4.5	6.0	0.75	20	死
2	■	♂	42	98	534	4400	0	1.0	16.5	69.0	3.5	8.0	0.44	16	死
3	■	♀	19	74	419	6400	9.0	0	23.0	48.0	1.0	19.0	0.06	3.8	良
4	■	♀	20	62	341	3800	0	0	26.5	55.0	5.0	13.5	0.37	6.0	不良
5	■	♂	22	87	424	7500	0.5	0.5	22.5	56.5	6.5	13.5	0.48	9.0	不良
6	■	♂	20	93	412	5500	3.5	1.5	12.0	55.0	6.5	16.5	0.39	2.5	良
7	■	♂	36	70	463	12600	2.5	1.5	14.5	42.5	9.0	31.0	0.29	3.2	不良
8	■	♀	26	67	456	8300	2.5	0.5	17.5	48.5	8.5	22.5	0.38	4.2	死
9	■	♀	24	85	490	7700	0.5	0	5.5	76.0	1.5	16.5	0.09	5.5	不良
10	■	♂	34	60	332	7800	4.5	0.5	7.0	42.0	11.0	35.0	0.31	4.7	不良
11	■	♂	28	70	348	5800	1.0	0	20.5	67.0	5.0	11.5	0.43	5.6	良
12	■	♀	21	48	336	4500	0	0	18.0	63.0	3.0	16.0	0.18	6.2	不良
13	■	♀	34	43	293	4400	0	0	27.0	61.5	4.0	7.5	0.53	8.2	死
14	■	♀	19	83	436	11000	1.5	0.5	28.0	45.0	3.0	23.0	0.23	2.5	不良
15	■	♀	27	78	477	8100	2.0	1.0	7.0	52.0	4.0	34.0	0.12	2.5	良
16	■	♂	28	91	513	9800	1.5	0.5	15.0	55.0	7.5	22.5	0.32	8	良

名、0.5%ノ者1名、0.4%ノ者1名、0.35%ノ者1名ニシテ、即チ短縮セルモノ11名、正常圏内ノ者4名、軽度ニ延長セル者1名ナリ。血液像ニ於テハ一般ニ赤血球數、血色素量ハ共ニ減少ノ傾向ヲ示ス者多シ。而シテ貧血著明ナル者ハ重篤ナル者ナルモ、比較的輕篤ナル者ニシテ然モ赤血球數、血色素量ニ著變ナキモノアルヲ認ム。白血球數ニ於テハ、正常値ヲ示ス者アリ。減少或ハ増加ノ傾向ヲ示ス者アリテ一定セズ。「エ

オジン」嗜好細胞ハ一般ニ減少、或ハ消失セル者ハ豫後不良ノ者多ク、慢性経過ヲトレル者ニ於テハ寧ろ増加セル者アルヲ認ム。中性嗜好性細胞ニ於テハ大多數ニ於テ著明ナル核左方移動ヲ來シ、淋巴球ハ著明ニ減少セル者多ク、M/L 率ハ一般ニ高く、著明ニ高率ヲ示ス者ハ豫後不良ナリ。本節ニ於テモ亦赤沈反應、Weltmann 氏反應、及血液像ノ相互間ニハ常ニ必ズシモ平行關係ヲ認メ得ズ。

第七節 滲出性肋膜炎ニ於ケル實驗成績(第6圖參照)

發病後10日以内ニ入院セシ者ト認メ得ル者7名、1ヶ月半以上ヲ経過セル者3名(Nr. 2, 5, 10)ヲ選ビテ行ヘルニ、赤血球沈降速度ハ前者ニ於テハ正常ナル者1名、軽度速進セル者1名、中等度速進セル者3名、高度速進セル者2名ニシテ後者ニ於テハ、1名ハ正常値ヲ示シ、1名ハ極ク軽度一、他ノ1名ハ中等度ニ速進ス、Weltmann 氏凝固帶ハ新鮮ナル時期ニ於ケル者ニ於テハ全ク凝固ナキモノ1名、1.0%

ノ者1名、0.9%ノ者1名、0.7%ノ者3名、0.6%ノ者1名ニシテ、比較的時日ヲ経過セル者ニ於テハ0.6%ノ者2名、0.5%ノ者1名ナリ。即前者ニ於テハ著明ニ短縮スル者多シ、而シテ赤沈トノ關係ヲ見ルニ Weltmann 氏凝固帶短縮著明ナル者常ニ必ズシモ赤沈速度ノ障高度ナルモノニ非ズ、又赤沈正常ナルカ、或ハ軽度障サレタル者 Weltmann 氏反應常ニ必ズシモ正常値ヲ示スモノニ非ズ。即チ兩反應ハ常ニ

第 6 圖

番 号	姓 名	年 齡	ヘ モ グ ロ ビ ン	赤 血 球 數	白 血 球 數	白 血 球 百 分 率							赤 沈 帶 等 速	ウ エ ル ト マ ン 氏 凝 固 帶 (CaCl ₂ %)
						エ オ シ ン	塩 基 性	中 性 桿 狀 核	好 酸 性 桿 狀 核	大 單 核	淋 巴 球	m/ l		
1	■	22	78	415	6200	0.5	0	14.5	59.5	2.5	23.0	0.10	40	10.09 0.8 0.7 0.6 0.5 0.45 0.4 0.35 0.3 0.2 0.1
2	■	18	88	443	5400	2.5	0	11.5	53.0	7.0	26.0	0.27	42	
3	■	25	95	475	4100	5.0	0	12.0	66.0	3.0	14.0	0.21	11	
4	■	42	90	510	6100	0	0	28.0	62.0	2.0	8.0	0.25	42	
5	■	23	76	411	7300	2.5	0.5	9.5	49.0	9.0	29.5	0.30	12	
6	■	21	61	301	9600	3.0	0.5	22.5	44.5	11.5	18.0	0.64	86	
7	■	25	72	418	10500	3.0	0.5	12.5	44.5	14.5	25.0	0.58	74	
8	■	20	80	460	6300	1.0	0.5	10.5	57.5	6.5	24.0	0.27	2	
9	♀	36	71	397	8300	0.5	0	18.0	57.5	7.0	17.0	0.41	92	
10	■	45	96	514	10600	5.5	0	4.0	73.5	7.0	8.0	0.87	7	
11														

必ズシモ相平行セズ。

明ニ滲出液ヲ證明シ一般臨牀所見ニヨリ明ニ進行性病機ノ存在ヲ認メ得ル者ニシテ赤血球沈降速度ノ正常ナルカ、或ハ極ク軽度ニ障碍サレタル 2 名 (Nr. 3, 8) ニ就テ觀察スルニ、同時ニ行ヘル Weltmann 氏凝固帶ハ共ニ 0.7% 迄短縮シ、一般症狀ト良ク一致ス。即斯ル場合、Weltmann 氏反應ハ赤沈ニ比シ價値アルモノト認メ得ベシ。一方又、Nr. 9 例ニ於テ示セル如ク、赤沈速度ノ極メテ高度ニ速進セルニ比シ Weltmann 氏凝固帶ノ短縮著明ナラザルモノアリ。本例ハ一般症狀極メテ悪ク、良ク赤沈速度ノ成績ニ一致ス。

上記ノ如ク兩反應ハ常ニ必ズシモ相平行スルモノニ非ザルモ、滲出性肋膜炎ニ於テハ一般ニ病機ノ新鮮ナル時期ニ於テハ、赤血球沈降速度ハ速進シ、Weltmann 氏凝固帶ハ高度ニ短縮スル者多ク、病狀ノ恢復ニ從ヒテ赤血球沈降速度並ニ Weltmann 氏凝固帶ハ共ニ正常値ニ恢復ス (第 10 節参照)。

血液像ニ於テハ軽度ノ貧血ト中性嗜好細胞核ノ軽度ノ左側移動並ニ「モノチーテン」ノ軽度増加ヲ認ムル者多ク、M/L 率ノ比較的高率ヲ示ス者多シ。然レ共、是等ハ常ニ豫後不良ノ證ニ非ズ。病狀ノ恢復ト共ニ是等モ恢復ス。

第八節 石灰化セル者ニ於ケル實驗成績 (第 7 圖参照)

石灰化セル者ノ 3 名ノ内 2 名ハ全肺ニ互リテ粟粒大ノ美麗ナル撒布性ノ石灰沈著ヲ來セル者ニシテ、他ノ 1 名ハ右側上葉ニ於ケル同様ナル

「レントゲン」寫真像ヲ呈セル者ナリ。

是等ハ何レモ、赤血球沈降速度、Weltmann 氏凝固帶、血液像ニ特記スベキ程ノ異常ヲ認メ得

第 7 圖

番 号	姓 名	年 齡	ヘ モ グ ロ ビ ン	赤 血 球 數	白 血 球 數	白 血 球 百 分 率							赤 沈 帶 等 速	ウ エ ル ト マ ン 氏 凝 固 帶 (CaCl ₂ %)
						エ オ シ ン	塩 基 性	中 性 桿 狀 核	好 酸 性 桿 狀 核	大 單 核	淋 巴 球	m/ l		
1	■	28	72	412	4300	1.0	1.0	12.5	56.5	3.5	27.5	0.12	3	10.09 0.8 0.7 0.6 0.5 0.45 0.4 0.35 0.3 0.2 0.1
2	♀	31	65	308	7700	0.5	0.5	7.5	57.5	4.0	35.0	0.11	8	
3	♂	59	85	470	5400	2.5	0	3.5	60.0	2.0	32.0	0.06	20	

ズ。

第九節 粟粒結核ニ於ケル實驗成績(第8圖參照)

實驗例僅カニ2名ナルモ、共ニ赤血球沈降速度 ス、血液像ハ檢シ得ザリキ。
ハ著明ニ速進シ、Weltmann 氏凝固帶ハ短縮

第 8 圖

番号	姓名	年 齡	赤血球數	白血球數	白血球百分率				淋 巴 球	赤沈等速	Weltmann 氏凝固帶 (CaCl ₂ %)									
					エオジン	塩基性	中性	好酸核			大單核	10	09	08	07	06	05	04	03	02
1	■	17								58	[Bar chart showing rapid decrease in凝固帶 over 10 days]									
2	■	22								63	[Bar chart showing rapid decrease in凝固帶 over 10 days]									

第十節 經過ヲ追ヒテ觀察セル症例及興味アル數例ノ臨牀の所見(第9圖參照)

第1例 ■ 30歳、女。

診断。血行播種性滲出性肺結核。

病歴。既往症竝ニ家族歴ニ於テハ特記スベキモノ無ク、昭和11年1月下旬發病感冒ノ診斷ノモトニ醫療ヲ受ケ一時輕快シタルモ、3月頃ヨリ再ビ咳嗽、喀痰、盜汗、發熱ヲ來シ某醫ニヨリ同様ナル診斷ノモトニ加療中、6月下旬ニ至リテ顔面、四肢ニ浮腫ヲ生ジ、腎臟炎ト診斷サレ治療ヲ受ケツ、アリタリ。此ノ間檢尿ヲ受ケン事ナシト云フ。

漸次衰弱加ハリ、咳嗽甚シク爲ニ睡眠障碍サル。7月2日日本院外來ヲ訪レ、直ニ入院ス。

現症。體格、榮養共ニ不良、顔面輕度ニ浮腫狀ヲ呈シ、兩側頭部淋巴腺拇指頭大ニ多數腫脹ス。體溫39°C脈搏83、整、緊張良、胸部ニ於テハ兩側肺尖部打診音稍短ニシテ呼吸音ハ一般ニ銳。兩側共ニ肩胛骨腔ニ少數ノ乾性囉音ヲ聽取ス。

「レントゲン」寫眞像ニ於テハ兩側共ニ美麗ナル播種狀滲出性浸潤ヲ認メ、右側上、中葉ニハ融合病竈ヲ證明ス。

赤血球沈降速度ハ1時間15、2時間50、中等値20ニシテ一般症狀竝ニ「レ」線像ガ病機ノ高度且進行性ナルヲ示スニ拘ラズ、赤沈速度甚シク輕微ニ止ル。然ルニWeltmann 氏完全凝固帶ハ0.8%、不完全凝固帶0.45%ニシテ何レモ高度ノ短縮ヲ示シ、良ク一般所見竝ニ「レ」線像ニ一致ス。

血液像ニ於テハ、赤血球數、血色素量、白血球數共ニ

減少シ、「エオジン」嗜好細胞ハ消失シ、中性嗜好細胞ハ高度ノ核左側移動ヲ示シ、「モノチーテン」、淋巴球ハ共ニ減少スルモ M/L 率ハ極メテ高シ。

尿ニハ蛋白「ズルフォ」ニテ弱陽性、「ヘレル」陰性、沈渣ニ特記スベキ所見ナク、其後ノ檢査ニ於テモ蛋白陰性時ニ弱陽性ニシテ、「ウロクロモーゲン」「ヂアゾ」諸反應陽性ナル事多シ。

經過。體溫ハ37°—39°ノ間ヲ弛張シ、其後約1週間ハ氣分稍良好トナリ、咳嗽減シ、安眠ヲ得タルモ、次テ咽頭痛ヲ訴フルニ至リ、専門的檢査ノ結果、咽頭結核ト診斷サル。

7月25日比較的多量ノ喀血アリ。次テ下痢ヲ來シ、漸次呼吸困難ヲ來シ、其後約1週間ニテ鬼籍ニ入ル。此間反復シテ行ヘル赤血球沈降速度竝ニWeltmann 氏反應ハ別表ニ示サガ如クニシテ、赤血球沈降速度ハ反ツテ遲延シ7—5ヲ示ス。

Weltmann 氏凝固帶ハ著明ノ短縮ヲ示シ、殊ニ後2回ハ何レモ全く完全凝固ヲ起スニ至ラズ、而シテ最終檢査ハ赤沈反應、Weltmann 氏反應共ニ死亡前2—3時間ニ行ヘルモノナリ。

即本例ニ於ケル赤血球沈降速度ハ所謂奇異現象ヲ示セルモノニシテ、Weltmann 氏反應ハ一般臨牀所見トヨク一致ス。

第2例 ■ 42歳、男。

診断。混合性肺結核、喉頭結核(?)

病歴。家族歴ニ特記スベキ事ナク、患者ハ幼時ヨリ虛

第 9 圖 (1)

弱ニシテ、長ズルニ及ビ、常ニ胃「アトニ
ー」、胃下垂ノ爲醫藥ヲ服用シ居タルモ特記
スベキ程ノ呼吸器疾患ニ罹リタル事ナシト
言フ。昭和11年4月以來微熱、食慾不振アリ、
某醫ニヨリ胸部「レントゲン」検査(寫
眞)ヲ受ケ、輕度ノ肺尖加答兒ニテ心配ス
ル程ノ事ナシト云ハル。其後引續キ治療ヲ
受ケツ、アリシモ病狀思ハシカラズ。4月
20日頃ヨリ咳嗽、咽頭ノ不快感ヲ訴へ、當
科外來ヲ訪レ入院ス。

現症。體格、榮養共ニ不良、貧血ス。體溫
38.3°C 脈搏 70、整、緊張良、胸部左側ハ
一般ニ輕濁音ヲ呈シ、大小無數ノ水泡音ヲ
聽取シ、殊ニ後方ニ甚シ。右側ハ打診音ニ
變化ナキモ、呼吸音ハ甚シク銳利トナリ、
前下野ニ於テ小水泡音ヲ無數ニ證明ス。右
腎、胃、横行結腸ハ共ニ高度ニ下垂ス。

「レントゲン」寫眞像ニ於テハ左側ハ全般ニ
互リテ一部増殖性ナルモ、主トシテ滲出性
ノ陰影ト鎖骨下ニ於ケル鷄卵大ノ壁明瞭ナル
空洞5ヶヲ證明シ、右側ニ於テハ一般ニ
索狀陰影ト鎖骨下ニ於テ多數ノ粟粒大ノ滲
出性陰影ヲ認ム。

尿並ニ尿沈渣、便ニ所見ナク、赤血球沈降
速度ハ1時間 106、2時間 124、中等値 84
ニシテ著明ニ速進シ、Weltmann 氏完全凝
固帶ハ 0.7% 不完全凝固帶 0.35% ニシテ短
縮ス。血液像ニ於テハ赤血球數、血色素量
共ニ減少シ、白血球數ハ尋常ナルモ、中性
嗜好細胞ノ核左側移動ヲ認メ、「モノチー
テン」ハ増加シ淋巴球ハ正常値ヲ示スモ
M/L 率ハ増加ス。

經過、絶對安靜ヲ命ジ、「タカローゼ」及
「ハツモン」ヲ毎日注射シ經過ヲ觀察スルニ
體溫漸次下熱シ、咳嗽、喀痰共ニ減シ、食
慾増進シ、體重モ次第ニ増加ス。約2ヶ月
後少量ノ痰ヲ咯出シタルモ囉音著シク減
少ス。

此間行ヘル赤沈速度、Weltmann 氏凝固帶
ハ表ニ示ス如ク、赤沈速度ハ稍々恢復シタ
ルモ Weltmann 氏凝固帶ニハ異動ヲ認メ
ズ。入院後約3ヶ月半ニテ退院ス。

番号	姓名	日/月	ウエルトマン氏凝固帶 (Call ₂ %)											赤血球數	白血球數	WBC	Hb	Hct	RBC	WBC			
			1.0	0.9	0.8	0.7	0.6	0.5	0.45	0.4	0.35	0.3	0.2								0.1		
1	[Redacted]	9/7	20	[Hatched]											355	54	1400	0	335	56	45	60	87
		10/7	7	[Hatched]											260	42	1100	0	340	55	70	85	
		28/7	5	[Hatched]											260	42	1100	0	340	55	70	85	
		31/7	5	[Hatched]											260	42	1100	0	340	55	70	85	
2	[Redacted]	6/7	84	[Hatched]											272	52	1600	15	105	120	770	80	
		13/8	73	[Hatched]											272	52	1600	15	105	120	770	80	
		12/9	54	[Hatched]											272	52	1600	15	105	120	770	80	
		30/11	36	[Hatched]											272	52	1600	15	105	120	770	80	
3	[Redacted]	9/4	12	[Hatched]											272	52	1600	15	105	120	770	80	
		10/6	9	[Hatched]											272	52	1600	15	105	120	770	80	
		16/6	11	[Hatched]											272	52	1600	15	105	120	770	80	
		11/7	9	[Hatched]											272	52	1600	15	105	120	770	80	
		9/8	7	[Hatched]											272	52	1600	15	105	120	770	80	
4	[Redacted]	27/7	96	[Hatched]											272	52	1600	15	105	120	770	80	
		7/8	70	[Hatched]											272	52	1600	15	105	120	770	80	
		30/8	23	[Hatched]											272	52	1600	15	105	120	770	80	
		16/9	25	[Hatched]											272	52	1600	15	105	120	770	80	
		28/9	14	[Hatched]											272	52	1600	15	105	120	770	80	
5	[Redacted]	10/6	74	[Hatched]											272	52	1600	15	105	120	770	80	
		12/7	72	[Hatched]											272	52	1600	15	105	120	770	80	
		14/8	81	[Hatched]											272	52	1600	15	105	120	770	80	
6	[Redacted]	30/4	30	[Hatched]											272	52	1600	15	105	120	770	80	
		1/6	11	[Hatched]											272	52	1600	15	105	120	770	80	
		22/6	12	[Hatched]											272	52	1600	15	105	120	770	80	
7	[Redacted]	12/4	72	[Hatched]											272	52	1600	15	105	120	770	80	
		24/5	69	[Hatched]											272	52	1600	15	105	120	770	80	
		26/5	45	[Hatched]											272	52	1600	15	105	120	770	80	
		4/7	31	[Hatched]											272	52	1600	15	105	120	770	80	
		28/8	33	[Hatched]											272	52	1600	15	105	120	770	80	
8	[Redacted]	10/6	13	[Hatched]											272	52	1600	15	105	120	770	80	
		23/6	4	[Hatched]											272	52	1600	15	105	120	770	80	
		20/7	6	[Hatched]											272	52	1600	15	105	120	770	80	
		15/8	6	[Hatched]											272	52	1600	15	105	120	770	80	
9	[Redacted]	1/6	42	[Hatched]											272	52	1600	15	105	120	770	80	
		20/6	60	[Hatched]											272	52	1600	15	105	120	770	80	
		19/7	12	[Hatched]											272	52	1600	15	105	120	770	80	
		5/8	14	[Hatched]											272	52	1600	15	105	120	770	80	

食慾ハ漸次増進シ、睡眠障礙次第ニ消失シタルヲ以テ約4ヶ月後退院ス、其後2ヶ月後實弟カ来院ノ際ノ話テハ元氣ニ普通ノ生活ヲ營ミ居ルト云フ。

入院中ニ行ヘル赤沈速度、Weltmann 氏凝固帶ハ別表ニ示ス如ク、赤沈速度ハ7—12ノ中等値ヲ示シWeltmann 氏凝固帶ハ每常著明ニ延長ス。

第4例 ████████ 21歳、男。

滲出性肋膜炎。

病歴。父ハ肺結核ニテ死亡ス。

既往歴ニ特記スベキモノナク、約3日前ヨリ38.5°Cノ發熱、左側胸痛、咳嗽、食慾不振ヲ訴ヘ外來ヲ訪レ即日入院ス。

現症、體格榮養共ニ良好、稍々貧血ス、脈搏速進シ、體溫39.8°C左側胸部ハ乳腺ニ於テ第4肋間腔以下濁音ヲ呈シ、呼吸音消失ス。直チニ肋膜穿刺ヲ行ヒ約1000ccノ浸出液ヲ排出ス、當時ノ赤沈速度ハ中等値86、Weltmann 氏凝固帶ハ全ク完全凝固ヲ起スニ至ラズ、即著明ニ短縮ス。

血液像ニ於テハ赤血球數、血色素量共ニ減少シ、白血球數ハ稍々増加シ、中性嗜好細胞ノ核左方移動トヲ認め、淋巴球ハ減少シ「モノチーテン」ハ稍々増加ス。M/L 率ハ高率ヲ示ス。

經過。其後6日ニシテ再ビ肋膜穿刺ヲ行ヒ約1500ccノ浸出液ヲ得。此ノ間體溫ハ38—39.3°Cニ達シ、尿量600—800ccナリ。第2回穿刺後ハ體溫漸次下リテ約1週後ニ於テハ36.3—37°Cトナリ尿量増加シ、自覺的ニモ諸症大イニ輕減ス。約3週後第3回目ノ穿刺ヲ行ヒ浸出液約200ccヲ得、其後モ順調ナル經過ヲトリ入院後2ヶ月ニテ輕快退院ス。

其間ニ施行セル赤沈速度及 Weltmann 氏凝固帶ハ別表ニ示スカ如ク略々相平行シテ恢復セリ。

第5例 ████████ 25歳、男。

病歴。既往症、及家族歴ニ特記スベキモノナク、約2ヶ月來38°C前後ノ發熱ト盜汗、右側胸痛ヲ訴ヘ某醫ニヨリ肋膜炎ノ診斷ノ下ニ治療ヲ受ケツ、アリシモ病狀一進一退シ漸次羸瘦ス、依ツテ本院ニ入院ス。

現症。體格、榮養中等度、胸部ハ右側後下方ニ濁音アリ、呼吸音微弱、其他ニハ特記スベキ程ノ理學的所見ヲ認めズ。

「レントゲン」寫眞像ニ於テハ、右側ニハ極少量ノ肋膜液ヲ認め、兩側共ニ肺門部ヨリ擴ル著明ノ索狀陰影乃至、粟粒大播種狀陰影ヲ認ム。反復檢痰セルモ結核菌

ハ常ニ陰性ニシテ尿、便ニ病的所見ナシ。

赤沈速度ハ高度ニ速進シ中等値74、Weltmann 氏凝固帶ハ完全凝固0.7%ニシテ短縮ス。

經過。胸部ニ於テハ他覺的ニハ異常ヲ認め得ザルモ、常ニ全身倦怠、食慾不振、盜汗、肩胛部ノ疼痛及頭痛ヲ訴ヘ、時ニ後頭部ノ劇痛ト惡心、嘔吐ヲ伴ヒ、輕度ナルモ項部強直、及 K6rnig 症狀、腱反射ノ亢進等腦膜炎様症候ヲ呈スル事アリ。約3ヶ月ノ入院ノ後事故退院ス。此間ニ於ケル赤沈速度、Weltmann 氏凝固帶ハ別表ニ示スカ如クニシテ、赤沈速度ハ常ニ著明ニ速進シ Weltmann 氏凝固帶ハ一時稍々延長ノ傾向ヲ認めタルモ、退院前ニ行ヒタルモノハ甚シク短縮シ、完全凝固ハ全ク起ラズ、其後來院セザル爲其後ノ經過不明ナリ。

第6例 ████████ 18歳、男。

右側滲出性肺結核。

病歴。既往歴ニ於テ2年前右側乾性肋膜炎ノ診斷ヲ受ケン事アリ、其後約1年ハ健ニテ通學セルガ近時全身倦怠ト咳嗽、喀痰ヲ訴ヘ入院ス。

現症、貧血、羸瘦ス。右側上野ニ於テ少數ノ水泡音ト輕濁音アリ。「レントゲン」像ニ於テハ右側ハ上中野ニ互リテ滲出性浸潤ト上野ニ於ケル鷄卵大空洞ヲ認ム。赤血球沈降速度ハ著明ニ速進シ、中等値72依ツテ人工氣胸術適應症ト認め、再三施行セルモ肋膜癒著ノタメ手術不可能ナリ。依ツテ胸廓整形術ヲ行フ。術後經過極メテ良好ニシテ赤沈速度、Weltmann 氏凝固帶ハ別表ニ示スカ如ク術後約2ヶ月後頃ヨリ赤沈速度稍々恢復シ Weltmann 氏凝固帶又正常値ヲ示シ、般症狀モ輕減シ入院後5ヶ月ニシテ轉地ス。

別表第16例ニ示セルモノモ略々同様ナル成績ヲ示セルモノニシテ、本例ニ於テモ右側ノ滲出性浸潤ト空洞ヲ證明シ、比較的多量ノ喀血ト發熱ヲ主訴トシテ入院シ、人工氣胸術ノ適應症ト認め得タルモ癒著ノタメ手術不可能ナリシタメ、胸廓整形術ヲ行ヘリ、本例ニ於テハ病竈廣汎ナリシタメ手術ヲ2回ニ分チ背面ニ於テ第1回手術トシテ右上半部ニ行ヒ、次テ一定期間後第2回手術トシテ下半部ニ及ビ全手術ヲ終了セリ。術後ノ經過良好ニテ術後ハ喀痰結核菌減少シ約1ヶ月後ニハ消失、其後現在ニ至ルモ常ニ陰性ナリ。約4ヶ月後輕快退院ス。

此間ニ行ヘル赤沈速度、Weltmann 氏凝固帶ハ表ニ示スカ如クニシテ、第2回以後ノモノハ全手術ヲ終了後

ノモノニシテ、赤沈速度ハ一時速進セルモ後ニハ次第ニ遲延シ Weltmann 氏凝固帶モ亦一時短縮シタルモ後ニハ正常値ヲ示シ、目下術後約1ケ年ヲ經過セルモ、自覺的及他覺的ニ特記スベキ程ノ異常ヲ認メズ、略ク尋常ノ生活ヲ營ミ居レリ。

第8例 ████████ 48歳、女。

硬化性肺結核。

病歴。約5年來咳嗽、喀痰アリ、慢性氣管枝加答兒、或ハ喘息ノ診斷ヲ受ケ居タリ。

現症。栄養不良、貧血ス、胸部ニ於テハ特記スベキ理學的所見ヲ缺ク。「レントゲン」寫眞像ニ於テハ兩側共ニ硬化性浸潤ヲ認ム。喀痰結核菌陰性。赤沈速度及 Weltmann 氏凝固帶ハ表ニ示ス如ク、赤沈速度ハ每常略ク尋常、Weltmann 氏反應ハ第1回ニ於テハ短縮セルモ其後比較的短日時ニシテ行ヘルモノニ就イテ見ルニ正常値ヲ示シ、其後ノ検査ハ每常正常値ヲ示セリ。

第9例 ████████ 36歳、男。

滲出性肋膜炎。

第4例ニ於テ述ベタルト略ク同様ナル經過ヲトリ、約2ケ月入院ノ後輕快退院セルガ、コノ間ニ行ヘル赤沈速度、Weltmann 氏凝固帶ハ表ニ示ス如ク、赤沈速度ハ一時著明ニ速進シタル後比較的速ニ恢復セリ。Weltmann 氏凝固帶ハ初期ニ於テハ著明ニ短縮シ、後速ニ恢復セリ。

第10例 ████████ 20歳、女。

混合性肺結核。

病歴。家族歴ニ於テ父ハ肺結核ニテ死亡シ、姉ハ肺結核ニテ入院治療中ナリ。

既往歴ニ於テハ特記スベキ程ノモノ無ク、極メテ健康ナリシト云フ。約1年3ケ月前ニ突然劇シキ咳嗽ト共ニ多量ノ喀血アリ。爾來發熱、全身倦怠、咳嗽、喀痰アリ、其後モ數回喀血アリ。

現症。羸瘦貧血ス。胸部ニ於テハ左側ハ大小無數ノ水泡音ト打診音短縮ス。右側ニ於テハ一般ニ呼吸音銳ニシテ前中野ニ小水泡音ヲ證明ス。「レントゲン」寫眞像ニ於テハ左側ハ同質性ノ濃厚ナル陰影ヲ以テ覆ハレ、右側ハ一部増殖性、一部滲出性ノ浸潤ト多數ノ巨大空洞ヲ證明ス。

本例ニ於テ Weltmann 氏反應ヲ檢シタルハ入院後既ニ1ケ年以上ヲ經過シタル後ニシテ、其間ニ行ヘル赤沈速度ハ每常高度ニ速進シ、最高(入院當時)106、最

低56ヲ示ス。

經過。入院後モ數回ノ少量喀血アリ。約3ケ月ニシテ漸次諸症輕減シ居タルモ、第1回 Weltmann 氏凝固帶ヲ檢シタル前約1ケ月即チ4月上旬頃ヨリ食慾不振ト咳嗽、不眠ヲ訴ヘ胸内苦悶アリ。第1回 Weltmann 氏凝固帶ハ0.7%ニテ輕度短縮シ、赤沈速度ハ100ニシテ著明ニ速進ス。

血液像ニ於テハ赤血球數、血色素量共ニ稍ク減少シ、白血球數ハ著明ノ增多症アリ、即チ3萬ヲ算ス。「エオジン」嗜好細胞、淋巴球ハ共ニ減少シ、中性嗜好細胞ハ増加シ著明ノ核左方移動アリ、「モノチーテン」ハ増加シ M/L 率ハ高率ヲ示ス。

此頃ヨリ下痢便1日4—5行、腹痛ヲ伴ハズ。又、耳痛、次テ耳漏アリ、専門的検査ニヨリ慢性結核性中耳炎ノ診斷ヲ受ク。

衰弱頓ニ加ハリ 36°C—39°Cニ達スル弛張熱ト劇シキ咳嗽、胸内苦悶アリ。同様ナル状態ニテ約2ケ月ヲ經過シ鬼籍ニ入ル。

此間反復シテ行ヘル赤沈速度、Weltmann 氏凝固帶ハ表ノ如ク、赤沈速度ハ病狀ノ増悪ト共ニ反ツテ遲延シ、所謂、奇異現象ヲ示シ、Weltmann 氏凝固帶又病狀ノ進行ト共ニ著明ニ延長セリ。而シテ最終検査ハ赤沈、Weltmann 兩反應共ニ死亡前約5時間ニ施行セルモノナリ。

又第4圖松下(Nr. 5)ニ於ケルモノモ、死亡當日ノ實驗成績ニシテ、赤沈反應ハ高度ニ速進セルモ、Weltmann 氏反應ハ延長ヲ示セリ。

第17例 ████████ 18歳。

血行性肺結核並ニ肋膜炎。

病歴。生來健康ニシテ著患ヲ識ラズ。昭和11年6月中旬何等ノ原因ト認ムベキモノナク、突然惡寒ヲ伴ヒテ發熱ス。次テ左側胸痛ヲ訴ヘ、咳嗽、食慾不振ヲ伴フ。當時某醫ニヨリ、檢尿、「レ」線検査(透視)、「ウイダール」反應等ヲ施行サルモ、何レモ認ムベキ所見ナシト云ハル。其後2、3ノ他醫ニヨリ、或ハ肋膜炎或ハ膀胱炎ノ診斷ヲ受ク、其後約1ケ月ヲ經過シ、呼吸困難アリ、滲出性肋膜炎ノ診斷ノ下ニ本院ニ送院サル。

入院當時ノ所見、體格、榮養共ニ中等度ナルモ皮膚蒼白、呼吸困難アリ。體溫39°C、脈搏102、胸部ニ於テハ、左側ハ純濁音ヲ呈シ、呼吸音消失、右側ハ打診音正常ナルモ呼吸音極メテ銳。腹部ハ輕度ニ膨滿ス。檢

尿上蛋白陽性、尿沈渣ニ所見ナシ。

依ツテ直チニ肋膜炎ヲ行ヒ、約 1200cc ノ透明ナル滲出液ヲ得。呼吸次第ニ平靜トナリタルモ、同側ニ於テ捻髮音ヲ證明ス。「レ」線寫眞像ニ於テハ兩側共ニ播種狀浸潤ト左側上葉ニ於ケル融合病竈竝ニ早期空洞ヲ證明ス。喀痰中ノ結核菌陽性。

赤血球沈降速度ハ 1 時間 86、2 時間 132、中等値 76、Weltmann 氏完全凝固帶ハ 0.9%、不完全凝固帶 0.4%ニシテ、著明ニ短縮シ、血液像ニ於テハ赤血球數、血色素量、白血球數共ニ輕度減少シ、「エオジン」嗜好性細胞ハ消失シ、中性嗜好性細胞ハ著明ノ核左方移動ヲ示シ、淋巴球ハ高度ニ減少シ、M/L 率又高シ。

經過、肋膜炎滲出液ハ其後増加セザリシモ、約 2 ヶ月後ニ於テ腹膜炎ノ症狀著明トナリ、腹部ハ膨滿シ、左側下腹部ニ手拳大ノ抵抗ヲ觸知ス。胸部ニ於テハ所見一進一退シ、咳嗽、惡心、嘔吐、食慾不振アリ。種々ナル治療モ效ナク、入院後 6 ヶ月ニテ鬼籍ニ入ル。此間行ヘル、赤沈、Weltmann 兩反應共ニ多少ノ動搖アリシモ、常ニ高度ニ障礙サレ、一般狀態トヨク一致ス。

即チ本例ニ於ケル肋膜炎ハ血行性結核ノ一分症トシテ現ハレタルモノニシテ、滲出液排除吸收サレタル後ニ於テモ、Weltmann 氏反應、赤沈速度、血液像共ニ恢復セズ。極メテ興味アル症例ナリ。

第四章 總括

余等ハ縣立神戸病院中院内科ノ入院及外來患者中ノ肺結核竝ニ肋膜炎患者 121 名及對照トシテ健康者 20 名ヲ選ビ、同時ニ赤血球沈降速度、Weltmann 氏凝固帶、血液像、「レントゲン」寫眞像ヲ檢シ、次ノ如キ所見ヲ得タリ。

健康者ニ於テハ、赤沈速度(中等値)ハ 8 以內ニシテ、Weltmann 氏完全凝固帶ハ 0.45%ノ者大多數ヲ占メ、0.5%ヨリ短縮スル者ナク、0.4%ヨリ延長スル者ナシ。不完全凝固帶ハ總テ 0.2%ニ至ル。

硬化性乃至増殖性ノ停止性肺結核ニ於テハ赤沈速度ハ時ニ比較ノ高度ニ速進スル者アルモ、正常ナルカ輕度ニ速進スル者多シ。而シテ比較的短時日間ニモ著明ノ相違アル事アリ。Weltmann 氏凝固帶ハ正常ナルカ、稍々延長ノ者多ク、短縮スルモ極メテ輕度ナリ。不完全凝固帶ハ各例ニヨリソノ消長極メテ區々ニシテ一定ノ見解ヲ下シ難シ。

滲出性肺結核ニ於テハ、赤沈速度ハ多クハ高度ニ速進スルモ、時ニ一般所見、「レ」線像等ヨリ明ニ進行性結核ト診斷シ得ル者ニシテ然モ正常値ヲ示スカ、速進スルモソノ度極メテ輕微ニ止ル者アリ。斯ル場合 Weltmann 氏反應ハ赤沈反應ノ度ニ比シ高度ニ短縮スル者アリ。從テ斯ノ如キ場合 Weltmann 氏反應ハ有力ナル補助

診斷法タリ得ベシ。

一方 Weltmann 氏反應ノミニ就キテ觀察スルニ、進行性肺結核ニ於テハ完全凝固帶ノ正常値ヲ示シタル者約 29%反ツテ延長ノ傾向ヲ認メシ者 12.3%ニシテ、短縮セシ者 58.5%ナリ。而シテ純滲出性ノ者ニ於テハ大多數ニ於テ短縮シ混合型ノ既ニ末期ニ近キ者ニ於テ凝固帶ノ正常ナル者、延長セル者アルヲ經驗セシ事屢々ナリ。殊ニ死亡前數時間乃至短日時ニ於テ延長スル者アルヲ認メタリ。

又同一患者ニ就テ比較的短時日間隔ヲ置キテ反復セルニ、臨牀所見ニ特記スベキ程ノ變化ヲ認メ得ザル場合ニ於テモ、ソノ動搖甚シキ事アリ。

之ヲ要スルニ本反應短縮スル場合ハ略々疑ヒナク進行性病機ノ存在ヲ推定シ得ルモ、正常値乃至延長スル場合ニハ必ズシモ進行性ナク、豫後良好ナル證トハ斷定シ難シト言フヲ得ベシ。

然レ共、余等ハ斯ル場合存在スルヲ以テ早急ニ Weltmann 氏反應ノ結核診斷竝ニ豫後判定上ノ價值ヲ云々スルモノニ非ザルノミナラズ。赤沈反應ノ Paradox ナル場合ニ於テ重要ナル役割ヲ演ズル事アリテ、赤沈反應ト共ニ重要ナル補助診斷法タルモノト認ム。蓋、總テノ血清學的反應ハ絕對的ニ信賴シ得ルモノニ非ザレバ

リ。

次ニ滲出性肋膜炎ニ就テ觀察スルニ、疾病ノ初期ニ於テハ赤沈、Weltmann 氏兩反應共ニ高度ニ障碍サレ、經過ニ從ヒ、病狀ノ恢復ト共ニ該反應ハ略々平行シテ恢復ス。而シテ興味アルハ、血行性結核ノ一分症トシテ現ハレ來レル肋膜炎ニシテ、斯ル場合、滲出液ヲ排出シ又ハ吸收サレタル場合ニ於テモ、赤沈反應Weltmann 氏反應ハ恢復セズ。斯ル場合ニ於テハ充分ナル注意ヲ要スルハ勿論ナリ。

血液像ニ就テ觀ルニ一般ニ良好ナル經過ヲトレル者ニ於テハ、特記スベキ程ノ變化ヲ認メ難ク、滲出性ノ者ニ於テモ、病竈僅少ナル者ニ於テハ特記スベキ程ノ變化ヲ認メ難キ者多シ。中性嗜好細胞ノ著明ノ核左側移動ヲ認メ。淋巴球ハ減少シ M/L 率ノ高率ヲ示ス者ハ多クハ、廣泛ナル進行性病機ノ存在スル者ニシテ豫後不良ナル者多ク、又著明ノ白血球增多症ヲ認ムル者、及著明ノ白血球減少症ヲ來セル者ハ何レモ豫後不良ノ者多シ。増殖性或ハ硬化性ノ者ニ於テハ著明ノ「エオジン」嗜好細胞ノ增多ヲ認ムル事アリ。

赤血球數、血色素量ハ共ニ正常乃至輕度減少スル者大多數ニシテ、進行性病機ノ存在スル者ハ

多クハ輕度乃至中等度（赤血球數 300 萬前後）、ノ貧血ヲ認ムルモ、時ニ豫後不良ナル者ニシテ而モ赤血球數、血色素量共ニ正常ナル者アリ。Anisocytose, Poikilocytose Polychromasie 等ハ著明ナラズ。

滲出性肋膜炎ニ於テハ白血球數ハ正常乃至屢々增多ノ傾向ノ者多ク、時ニ中性嗜好細胞ハ増加シ、核左方移動著明ニシテ、淋巴球減少シ、又ハ M/L 率ノ高率ヲ示ス者アルモ、是等ハ必ずシモ豫後不良ノ者ニ非ズ。

赤血球像ニ於テモ著變ナキ者多シ。

以上述べ來タレル赤沈反應、Weltmann 氏反應、血液像トノ相互的關係ニ就テ觀ルニ、是等ノ間ニハ常ニ必ずシモ一定ノ平行關係ヲ有スル者ニ非ザルモ、赤沈速度速進シ、Weltmann 氏凝固帶短縮シ、血液像ニ於テ、貧血、白血球減少症（又ハ增多症）中性嗜好細胞ノ核左方移動、淋巴球ノ減少、M/L 率ノ高率等ヲ認メ得ル者ハ略々疑ナク進行性病機ノ存在ヲ推定シ得ル者ニシテ、豫後不良ノ者多シ。

然レ共、多數ノ例外ノ存スル事ハ前述セル如クニシテ、是等ノ間ニハ嚴密ナル平行關係ヲ有セズ、時ニハ逆關係ノ存在スル事モ亦事實ナリ。

第五章 結 論

1) 肺結核患者ニ於テ、Weltmann 氏凝固帶ノ短縮著明ナル者ハ、少數ノ例外ヲ除キテ、大多數ニ於テ、赤沈反應速進スルモ、赤沈反應速進スル者必ずシモ凝固帶短縮セズ。

2) 肺結核患者ニ於テ、凝固帶短縮スル者ハ必ず滲出性ノ病機ヲ有スル者ニシテ、短縮高度ナル者ハ進行性強ク、豫後不良ナリ。

3) 肺結核患者ニ於テ、重篤ナル病狀ヲ有スル者必ずシモ常ニ凝固帶短縮スルモノニ非ズ。余等ハ死亡前短時日ニ於テ凝固帶ノ延長スル者アルヲ認メタリ。

4) 増殖性、及硬化性肺結核患者ニ於テハ、凝固

帶正常ナルカ延長シ、短縮スルモ、ソノ度極メテ輕度ナリ。

5) 肺結核患者ノ多數ニ於テ、赤沈速度ハ速進スルモ、病型ト赤沈速度ノ程度トノ間ニハ必ずシモ常ニ一定關係ヲ有セズ。

6) 肺結核患者ノ血液像ハ、大體重篤ナル者ニ於テ、赤血球數、血色素量減少スルモ、重症ナ者ニ於テ、尙正常又ハ增多ノ傾向ヲ有スル者アリ。白血球數ハ著明ノ増加ヲ來ス者ト、著明ノ減少ヲ來ス者アリ。是等ノ場合ニハ何レモ豫後不良ナリ。

中性嗜好細胞ノ核左方移動著明ニシテ、淋巴球

減少シ、「エオジン」嗜好細胞ノ消失、M/L 率ノ高率ヲ示ス者ハ豫後不良ナリ。

7) 滲出性肋膜炎ノ新鮮ナル時期ニ於テハ赤沈反應、Weltmann 氏反應ハ共ニ高度ニ障碍サレ症狀ノ恢復ト共ニ漸次是等モ恢復ス。

8) 赤沈反應、Weltmann 氏反應、血液像トノ

相互間ニハ、常ニ必ズシモ平行關係ヲ有スルモノニ非ズ。

9) 是等ノ三者ハ何レモ診斷、及豫後判定上價値アルモノト認ム。

擱筆ニ當リ、終始御懇篤ナル御指導竝ニ御校閲ヲ賜リタル恩師中院博士ニ深謝ス。

主要文献

- 1) Dissmann, Beitr. klin. Tbk. 84. 270. (1934).
- 2) Makitra u. Tyndel, Beitr. klin. Tbk. 84. 265. (1934).
- 3) Kaiser, Beitr. klin. Tbk. 83. 271. (1933).
- 4) Eckhardt, Med. klin. 21. 772. (1931).
- 5) Kohacora u. Weichherz, Med. klin. 43. 1410. (1933).
- 6) Pongor, Z. Tbk. 73. 193. (1935).
- 7) Scheiderbauer, Wien. klin. Wschr. 46. 390. (1933).
- 8) Trost-Scherleiter, Wien. med. Wschr. 82. 1276. (1932).
- 9) Welt-

- mann, Med. klin. 240. (1930).
- 10) Weltmann, u. Paula, Z. klin. Med. 118. (1931).
- 11) Weltmann u. Medrei, Z. klin. Med. 118. (1931).
- 12) 峰谷, 山中, 長野, 日本内科学會雜誌. 23. 7 號. (昭 10. 10).
- 13) 松尾, 北海道醫學會雜誌. 14 年. 4 號. (昭 11, 4).
- 14) 増本, 結核. 14 卷. 5 號. (抄録). (昭 11, 5).
- 15) 貝田, 村上, 結核. 14 卷. 5 號. (抄録). (昭 11, 5).