

肋膜炎ノ統計的觀察特ニ濕性ナルモノニ 於ケル穿刺ノ效果ニ就テ

慶應義塾大學醫學部內科教室(主任 西野教授)
指導 大森教授

小 西 善 造

緒 言

肋膜炎ハ最モ普通ナル內科疾患ノ一ニシテ、其ノ原因の發症病理的、臨牀症候の研究及ビ統計的觀察等少ナカラズト雖、未ダ確タル治療方法ノ指針トナルニ足ラズ。從ツテ我々臨牀ニタヅサハル者ハ姑息的ニ終始シテ満足セザルベカラズ。蓋シ穿刺排液ノ手段モ其ノ適用ノ可否ニツキテハ、或ハ滲出液多量ニシテ肺臟壓迫セラレ呼吸困難ヲ訴ヘル場合ニノミ限定シ、或ル者ハ可及的ニ行フベシトナス。更ニ採取液量ニ關シテモ亦意見區々タリ。

余ハ茲ニ於テ肋膜炎ノ一般觀察ヲナスト共ニ特ニ此ノ穿刺ノ點ニ關心ヲ持チテ、慶應病院ニ於ケル昭和5、6、7ノ3ケ年ノ入院患者中、活動性肺結核ニ續發セルモノヲ除ケル406名ノツキテ精査セル結果ヲ報告シ他日更ニ例數ヲ重ネテ補正スルトコロアラントス。

一般的觀察ニ於テハ性別、年齢、發病季節、既往病歴、乾、濕及ビ罹患側別、併發症、榮養状態、輕快ニ至ルマデノ經過日數、血液像ニツキテヲ行ヒ、更ニ其ノ二三ニ於テハ豫後トノ關係ヲ併記セリ。尙參考文獻ニ於テ、特別ナル環境及ビ對照ヲ持ツ軍人胸膜炎ノ統計ハ之ヲ除外セリ。

(1) 性別及ビ其ノ豫後 第1表ノ如ク總數406名中男270名女136名ニシテ65%對35%ノ男女比率ヲ示ス。死亡ハ35名ニシテ全例ノ0.9%ニ相當シ其ノ中男ハ19名、女ハ16名ニテ夫々其ノ0.7%、1.2%ヲ示シ女子ニ於テ稍々高

第1表 肋膜炎患者性別ト豫後

性別	豫後	輕快	死亡	不明	合計	男女率
男		237	19	14	270	65%
女		105	16	15	136	35%
合計		342	35	29	406	/

キ死亡率ヲ示ス。豫後不明ナルモノハ經過稍々不良ナルベク豫想セラル、例多カリシテ計上セバ更ニ此ノ感深シ。之ヲ從來ノ文獻ニ徵スルニ男子ニ多シトナスモノヨリ列記スレバ⁽⁶⁾大沼氏ハ男75%女25%位トイヒ、⁽⁹⁾Grober氏ハ男70%女30%。⁽⁸⁾岩崎氏ハ男67.4%女32.6%。⁽⁴⁾岡村氏ハ男66%女33%。⁽¹⁰⁾吉田氏ハ男61%女39%、⁽³⁾松井長屋氏ハ男57.7%女2.3%、⁽¹¹⁾福島氏等ハ男56%女46%等デアリ、女ニ多シトスルモノハ⁽¹²⁾保坂氏ノ男37%女63%、⁽⁷⁾佐々木氏ハ男38%女62%等ナリ。

(2) 年齢 第2表ノ如ク當內科ニテハ15歳以上ヲノミ取扱フガ故ニ幼年期ハ窺ヘ得ザレ共、

第2表 肋膜炎患者ノ年齢別ト豫後

年齢	豫後	輕快	死亡	不明	合計	百分率	
15—20歳		93	7	9	109	26.9%	少年期
21—25歳		95	13	7	115	28.3%	青年期
26—30歳		63	5	7	75	18.4%	
31—40歳		46	3	2	51	12.6%	壯年期
41—50歳		25	2	3	30	7.3%	
51→		20	5	2	27	6.5%	老年期
合計		342	35	29	406	/	/

15歳ヨリ20歳ニ至ル少年期ニ於テハ109名、26.9%、21歳ヨリ25歳マデハ115名、28.3%、26歳ヨリ30歳マデハ75名、18.4%、即チ青年期ニ於テハ合計190名、46.7%ヲ示シ其ノ後年齢ノ増加ト共ニ罹病率下リ31歳ヨリ50歳マデノ壯年期ハ19.9%、51歳以上ノ老年期ニ於テハ僅カ26.5%ヲ算スルニ過ギズ。此ノ事實ハ一般ノ觀察ノ等シク一致スルトコロシテ、即チ⁽⁸⁾岩崎氏ハ21—30歳ニ49.7%ヲ11—20歳33.4%アリト謂ヒ、⁽⁹⁾松井＝長屋氏ハ21—30歳33.5%、⁽¹⁾保坂氏ハ22.2%、⁽⁶⁾吉田氏ハ21—25歳ニ、⁽⁴⁾岡村氏ハ20—40歳ニ、⁽⁹⁾Grober氏ハ20—30歳ニ⁽¹⁰⁾福島氏等ハ16—25歳ニ多發スト述ブ。死亡率ニツキテハ51歳以上ノ18.4%、21—25歳ノ11.3%ヲ最高トシテ其ノ他ハ概ネ6.6%乃至6%位ナリ。

(3)發病期 第3表ニ示ス如ク3月ニ最も多ク1月、2月、4月、5月、6月、12月、9月等ノ順位ヲトリ7月、8月、11月等最も少シ。即チ例數少シト雖モ寒冷、濕氣等ノ誘因タルベキハ想定

第3表 肋膜炎患者ノ發病期

發病期	例數	發病期	例數
1月	50	8月	20
2月	50	9月	27
3月	52	10月	25
4月	38	11月	21
5月	38	12月	31
6月	36	合計	406
7月	22		

シ得ベシ。⁽⁸⁾岩崎氏ハ5月ニ最も多ク4—6月之ニ次グトシ、⁽⁷⁾佐々木氏ハ1月最高ニシテ、5、6、7月ノ順位ナリト謂フ。⁽¹⁰⁾福島氏等ハ5、6月ニ多シトス。

(4)原因又ハ誘因ト關係アリト思ハル既往症第4表ニ示ス如ク何等認ムベキ既往症ナキモノ130名ニシ、風邪ニ傾ラテ有スルモノ104名之ニ次ギ肋膜炎、輕度ノ結核性肺疾患、肺炎、「ロイマチスム」、腹膜炎、出産、妊娠、打撲等ノ順位ヲ示シ、所謂結核性疾患ハ合計67名11.5%

第4表 肋膜炎患者ニ於ケル原因

又ハ誘因ラシキ既往症

既往症	例數	既往症	例數
無キモノ	130	出産、妊娠	8
風邪	104	打撲	8
肋膜炎	38	其ノ他	16
肺疾患		脚氣	36
肺炎	16	腎疾患	9
「ロイマチスム」	10	心臓病	4
腹膜炎	8	合計	406

ニ相當ス。⁽⁸⁾岩崎氏ニヨレバ7.8%、⁽⁷⁾佐々木氏ハ35.8%アリト謂フ。其他脚氣ノ既往症ヲ有スルモノ36名8.8%腎炎9名、心疾患4名ヲ算ス。

(5)乾性及ビ濕性ノ別一側別 乾性濕性ノ別ハ本質的ニハ之ヲ認ムル能ハズ病期ノ區別ナリトセラル、所ナレドモ乾性ノマ、輕快スルモノ又多シ。第5表ノ如ク濕性ナルモノ354名、87.2%、乾性ナルモノ52名12.8%ニシテ、其ノ死

第5表 肋膜炎患者ト乾性濕性患側別及ビ豫後

豫後 患側	濕性				乾性				合計
	良	死	不明	合計	良	死	不明	合計	
右側	141	14	5	160	18	1	1	20	180 44.3%
左側	113	3	10	126	19	0	1	20	146 37.4%
兩側	43	15	10	68 19.0%	8	2	2	12 23%	80 18.3%
合計	297	32	25	354 (87.2%)	45	3	4	52 (12.8%)	406

亡率ハ前者ノ8%強ニ對シテ後者6%弱ナルハ明ニ豫後良好ナリ。更ニ豫後不明ナルモノニ死亡ヲ豫想セラル、モノ、濕性ナルモノノ多カリシヲ想起スル事必要ナリ。罹患側ニ就キテハ右側180名44.3%、左側146名37.4%、兩側ナルモノ80名18.3%ニシテ右側ニ稍々多シ。罹患側ト豫後トノ關係ハ乾性濕性ヲ問ハズ兩側ナルモノ及ビ、左側ハ右側ヨリモ遙ニ惡性ナリ。⁽⁶⁾岩崎氏ハ濕性97.5%、乾性2.5%ニシテ濕性ノ右側ハ稍々多シ。8%乾性ノ左側ハ稍々多シ兩側ナルモノ12%ナリト謂ヒ、⁽⁷⁾佐々木氏ハ右側55%以上ナルヲ認メタリ。⁽⁸⁾大沼氏ハ濕性52%ニシテ右側稍々多ク兩側11%トイフ。⁽⁹⁾福島氏等ハ濕性3.6倍トイフ。

(6) 肋膜炎患者併發症ニツキテハ第6表ニ示ス

第6表 肋膜炎患者併發症

併發症	豫後	輕快	死亡	不明	合計
無		183	3	0	186
肺結核及ビ肺尖浸潤		50	6	7	63
腹膜炎		54	16	18	88
「ルキレキ」		4	1	0	5
「ロイマチムス」		1	0	0	1
膿胸		5	0	1	6
妊娠		4	1	1	6
傳染病		2	0	1	3
糖尿病		2	0	0	2
腎炎		7	1	0	8
脚氣		13	3	0	16
其ノ他		17	4	1	22
合計		342	35	29	406

如ク、全ク之ヲ認メザルモノ186名45.8%、結核性肺疾患63名15.5%、腹膜炎88名21.8%弱、其ノ他頸部淋巴腺腫脹、膿胸等ヲ合シテ結核性疾患ハ162名40%ヲ算ス、脚氣ハ16名4%、腎炎8名2%等ヲ認ム。是等ノ併發症ト豫後トノ關係ハ腹膜炎、結核性肺浸潤等ハ不良ニシテ、夫々其ノ19.3%、9.5%ノ死亡率ヲ示シ、死亡ヲ豫想セラレシ不明ノ部分ヲ合スレバ更ニ倍加スベシ。其ノ他脚氣ノ併發モ

亦18.7%ノ死亡率ヲ示シテ豫後不良ナリ。⁽⁷⁾佐々木氏ハ肋膜炎ニ於ケル合併症ハ肺尖加答兒、腹膜炎、腎炎、肺結核、脚氣等ノ順ニ高く、其ノ中結核性疾患ハ合計37.8%ナリト謂ヒ、脚氣ハ2.3%ニ之ヲ認メ、⁽⁸⁾岩崎氏ハ14%ノ脚氣併發ヲ認メテ豫後不良ナリトセリ。⁽⁹⁾福島氏等ハ肺ノ結核性病變ハ33%ニ認メ腹膜炎ハ30.8%合併ストナス。

(7) 肋膜炎患者ノ榮養狀態 概シテ結核性疾患ノ豫後ハ其ノ榮養狀態ト密接ナル關係アリトセラル、ガ故ニ第7表ニ示ス觀察ヲ行ヘリ。即チ

第7表 肋膜炎患者ノ榮養狀態

榮養	輕快	死亡	不明	合計
良	126	12	4	142
可	134	10	10	154
不良	82	13	15	110
合計	342	35	29	406

榮養良好ナルモノ142名35%弱、可ナルモノ154名38%弱、不良ナルモノ110名24.4%ヲ示シ、其ノ豫後ハ夫々90%弱、7%弱、12%弱ニシテ、榮養不良ナルモノノ稍々高キ死亡率ヲ示シ、殊ニ不明中ノモノヲ加算スレバ更ニ倍加スベシ。

(8) 肋膜炎患者ノ經過日數ハ大略第8表ニ示ス

第8表 肋膜炎患者ノ經過日數

經過日數	例數	經過日數	例數
4週以內	58	20週以內	74
8週以內	119	40週以內	70
12週以內	85	合計	406

如ク、4—8週ノモノ最モ多數ヲ占メ、8—12週ノモノ之ニ次ギ4週以內ノモノハ最モ少シ。然シ最短18日ニシテ輕快セルモノアリ、最長40週ヲ過ギテナホ豫後不明ナルモノアリ。

(9) 肋膜炎患者ノ血液像 血液像ヲ調査セラレタルモノ41例アリ。第9表ニ示ス如ク赤血球ニツキテハ其ノ數ハ500萬以上ノモノ12名、390萬乃至500萬ノモノ21名、390萬以下ノ貧血ヲ示セルモノ8名20%アリ。血色素ハザリ

第 9 表

		例 數	死 亡
赤血球	500萬以上	12	1
	390萬→500萬	21	1
	390萬以下	8	0
血色素	ザリ－60以上	34	2
	60以下	7	0
白血球數	8000以上	17	0
	5000—8000	19	2
	5000以下	5	0
淋巴球 %	26%以上	19	0
	21—25%	17	2
	20%以下	5	0
中性嗜好性多核 %	70%以上	12	1
	65—69%	8	1
	56—64%	15	0
	55%以下	6	0
移行型 %	7%以上	13	0
	4—7%	16	1
	4%以下	12	1
「エオジン」嗜好 (%)	0	21	1
	1—3%	16	1
	4%→	4	0

二氏度 60 以上ノモノ大部分ニシテ 60 以下ナルモノ 7 名アリ。白血球數 8000 以上ノ增多症ヲ示セルモノ 17 名、5000—8000 ノ正常ナルモノ 19 名、5000 以下ノ減少症ヲ示セルモノ 5 名、12%アリ。白血球ノ形態學的分類ハ、先ヅ淋巴球ニ於テハ 26%以上ノ比較的增多症ノモノ 19 名、21—25%ノ正常ナルモノ 17 名、20%以下ノ比較的減少症ヲ示スモノ 5 名アリ。中性嗜好性多核白血球ニツキテハ 70%以上ノ比較的增多症ノモノ 12 名、65—69%ノ正常ナルモノ 8 名、56—64%ノ稍々減少セルモノ 15 名、55%以下ノ比較的減少症ヲ示スモノ 6 名、14%アリ。大單核及ビ移行型ハ 7%以上ノ比較的增多症ヲ示スモノ 13 名、正常ノモノ 16 名、4%以下ノ減少症ノモノ 12 名アリ。「エオジン」嗜好性多核ノモノニツキテハ 0%ノモノ 21 名、1—3%ノ正常ノモノ 16 名、4%以上ノ增多症ヲ示スモノ 4 名 10%ヲ認メタリ。岩崎氏ノ統計ヲ参照スルニ赤血球 500 萬以上ノ

モノ男 15.4%、女 6.4%、平均 12%、350 萬以下ノ貧血ヲ示セルモノ男 2.6%、女 10.6%、平均 5.6%ヲ認メ、血色素ニツキテハザリ－氏法 70 以下ノモノ男 13.4%、女 39.7%、平均 22.3%、白血球數ニ於テハ 4000—6000 ノモノ 29%、1 萬以上ノ增多症 11%ヲ認メ白血球形態的ニハ比較的中性多核白血球增多症ハ 2%、弱比較的淋巴球增多症ハ 4.8%、大單核及ビ移行型ノ比較的增多ノモノ 1.5%、「エオジン」嗜好性ノ比較的增多 1.5%ニ之認メタリ、死亡率ヲ見レバ中性嗜好性ハ增多、移行型及ビ「エオジン」嗜好性ハ減少セルモノニ高シ、⁶⁾岩崎氏ノ報告モ亦然リ。

(10) 穿刺排液ノ效果ヲ論ズルニハ病症一輕重ヲ先ヅ考慮セザルベカラズ、而モ之ハ言ヒ易クシテソノ判定ハ實際上頗ル難事トイハザルベカラズ。故ニ本統計ニ於テハ未穿刺ノモノニ於テ輕症ヲ豫想スルニ留メ置クベシ。即チ排液ノ目的ヲ以テ穿刺セルモノハ第 10 表ニ示ス如ク 189

第 10 表 肋膜炎患者ト穿刺

穿刺有無	豫 後			
	輕快	死亡	不明	合計
穿刺セザルモノ	194	15	14	223
穿刺セルモノ	148	20	15	183
合 計	342	35	29	406

例、45.1%ニシテ然ラザルモノ 17 例、54.9%ナリ。而シテ其ノ死亡率ハ夫々 6%、10.5%ヲ示シテ穿刺セルモノ豫後不良ナリ。然リト雖モ之ハ穿刺ヲ施行セザリシモノニ輕症多カリシ結果ニ基ヅクモノナルベシ。即チ余ハ茲ニ穿刺ノ結果ヲ吟味スベク其ノ脈搏、呼吸、體溫、尿量等ヘノ影響ヲ精査セリ。

而モ其等ノ穿刺直後ノ影響ノ求メテ興味少ク又充分之ヲ知り得ベカラザルヲ以テ、施行前 3 日間平均値ト後 3 日間平均値ノ比較ヲ以テセリ。指度、脈搏ハ 5、呼吸 4、體溫 5 分、尿量 200 ニ取りテ統計セリ。更ニ穿刺前ノ増大、減少不變ノ傾向ヲ考慮セリ。

(A) 即チ穿刺ト脈搏トノ關係ニツキテハ第 11

第 11 表 肋膜炎患者ノ穿刺ト脈搏トノ關係

	増大		減少		不變	
	例數	%	例數	%	例數	%
試驗穿刺	60	22.0	47	17.2	165	60.8
200cc以內	10	17.0	21	36.0	28	47.0
500cc以內	13	27.0	16	33.0	19	40.0
1000cc以內	14	16.6	30	35.6	40	47.8
1500cc以內	11	27.5	12	30.0	17	42.5
1500cc以上	0	0	4	50.0	4	50.0
合計	108	21.1	130	25.4	273	53.5

表及ビ第 12 表ニ示ス如ク(穿刺前ノ病勢ノ傾向ノ影響ハ表記ニ留メ)試驗穿刺ハ總回 272 回、中其ノ後増加セルモノ 22%、減少セルモノ 17.2%、不變ノモノ 60.8%ナリ。200 竪以內ノ排液ハ總回 59、中其ノ後増加セルモノ 17%、減少セルモノ 36%、不變ノモノ 47%ナリ。500 竪以內

ノ排液ハ 48 回中増加セルモノ 27%、減少セルモノ 33%、不變ノモノ 40%ナリ。1000 竪以內ノモノ 84 回ニテハ増加セルモノ 16.6%、減少セルモノ 35.6%、不變ノモノ 47.8%ナリ。1500 以內ノモノ 40 回ニテハ増大セルモノ 27.5%、減少セルモノ 30%、不變ノモノ 42.5%ナリ。150.0 以上ノ排液セルモノ 8 回ニテ減少セルモノ不變ノモノ相半バス。即チ穿刺ニヨツテ脈搏數ノ減少セルモノハ試驗穿刺ニテハ 17.2%ノ低率ナレドモ、排液ノ目的ノ穿刺ニ於テハ 30%以上ヲ示シテ其ノ效果ヲ明カニ認メ得ル。(B)穿刺ト體溫トノ關係、第 13 表及ビ第 14 表ニ示ス如ク、試驗穿刺ニ於テハ 272 回中上昇セルモノ 26.1%、低下セルモノ 30.1%、不變ノモノ 43.8%ヲ示シ、200 竪以內ノモノニテハ上昇セルモノ 20.3%、低下セルモノ 45.7%、不

第 12 表 胸部穿刺ノ脈搏ニ及ボス影響

當時ノ病勢	傾向増大												同 減少												同 不變												合計
	140			120			100			80			140			120			100			80			140			120			100			80			
	増	減	不變	増	減	不變	増	減	不變	増	減	不變	増	減	不變	増	減	不變	増	減	不變	増	減	不變	増	減	不變	増	減	不變							
試驗穿刺	0	0	0	4	4	4	3	3	4	0	0	1	2	1	3	6	14	15	27	20	8	1	34	0	3	1	2	16	0	8	14	32	0	1	0	272	
→ 200	0	0	1	0	1	3	0	1	0	0	0	0	0	0	2	3	6	4	5	8	12	2	0	4	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	2	1	59
→ 500	0	0	0	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	2	4	4	5	9	9	2	0	3	0	0	0	1	1	1	1	2	0	0	0	0	48	
→1000	0	2	0	1	2	0	0	1	0	0	0	0	0	1	2	10	3	8	10	26	1	1	7	0	0	0	1	2	1	1	2	1	0	1	0	84	
→1500	0	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	5	3	7	4	2	0	1	0	0	0	1	3	0	1	1	1	0	1	1	40		
1500→	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	8		
合計	0	0	1	9	8	7	3	4	6	0	0	1	2	1	9	15	37	31	48	56	134	15	2	49	0	4	1	5	24	3	11	21	35	0	5	2	511

第 13 表 胸穿刺ノ體溫ニ及ボス影響

當時ノ病勢	傾向增高												同 降下												同 不變												合計
	39°C			38°C			37°C			39°C			38°C			37°C			39°C			38°C			37°C												
	増	減	不變	増	減	不變	増	減	不變	増	減	不變	増	減	不變	増	減	不變	増	減	不變	増	減	不變	増	減	不變	増	減	不變							
試驗穿刺	0	0	1	4	5	1	5	2	2	1	0	0	0	3	0	4	19	3	8	12	2	5	2	2	0	2	5	5	13	5	20	21	39	19	4	59	
→ 200	0	0	1	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	1	7	1	2	0	0	0	0	0	1	4	1	2	11	9	2	1	8	
→ 500	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	5	0	4	1	0	0	0	1	0	3	0	0	6	2	3	8	4	5	0	3	48	
→1000	1	1	1	1	2	0	1	1	2	0	0	0	1	0	2	6	1	6	3	1	0	0	0	0	2	0	1	10	4	5	9	8	5	0	11	84	
→1500	0	0	0	0	1	0	0	2	1	0	0	0	2	0	1	3	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	2	2	2	3	5	3	5	0	3	40	
→1500→	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	3	1	0	0	0	8	
合計	1	1	3	5	10	1	8	7	1	0	0	0	7	0	10	33	5	20	24	6	7	2	3	1	7	5	9	36	15	33	57	64	36	5	84	511	

第 14 表 肋膜炎患者穿刺ト體温トノ關係

	上昇		低下		不變	
	例數	%	例數	%	例數	%
試驗穿刺	71	26.1	22	30.1	119	43.8
200cc以内	12	20.3	27	45.7	20	24.0
500cc以内	13	27.0	24	50.0	11	23.0
1000cc以内	22	26.2	35	41.6	27	32.2
1500cc以内	13	32.5	16	40.0	11	27.5
1500cc以上	1	12.5	5	72.5	2	25.0
合計	132	25.8	189	37.0	190	37.2

變ノモノ 24%ヲ示シ、500 瓩以内排水ノモノニテハ上昇セルモノ 27%、低下セルモノ 50%、不變ノモノ 23%ヲ示シ、1000 瓩以内排水ノモノニテハ上昇セルモノ 32.5%、低下セルモノ 40%、不變ノモノ 27.5%ヲ示シ、1500 瓩以上排水ノモノニテハ上昇セルモノ 12.5%、低下セルモノ 72.5%、不變ノモノ 25%ヲ示ス。即チ體温ノ穿刺ニヨツテ低下セルモノ 試驗穿刺ノ

30%ヲ別トシテモ排水ヲ目的トセル場合ニ於テハ毎常 40%ヲ示シテ穿刺排水ノ結果ハ充分ナルヲ窺ヒ得。

(C) 穿刺ト呼吸トノ關係ハ第 15 表、第 16 表ニ示ス如ク、試驗穿刺ニ於テハ増加セルモノ 14.6%、減少セルモノ 17.6%、不變モノ 67.8%、200 瓩以内ノ排水ニ於テハ増加セルモノ 8.5%、減少セルモノ 22%、不變ノモノ 69.6%、500

第 15 表 肋膜炎患者穿刺ト呼吸トノ關係

	上昇		減少		不變	
	例數	%	例數	%	例數	%
試驗穿刺	40	14.6	48	17.6	184	67.8
200cc以内	5	8.5	13	22.0	41	69.5
500cc以内	4	8.3	10	20.8	34	70.9
1000cc以内	16	19.0	32	38.0	36	43.0
1500cc以内	8	20.0	13	32.5	19	47.5
1500cc以上	1	12.5	5	62.5	2	25.0
合計	74	14.5	121	23.6	316	61.9

第 16 表 胸部穿刺ノ呼吸ニ及ボス影響

當時ノ病勢 呼吸數	傾向増大						同減少						同不變						合計																			
	40		30		20		40		30		20		40		30		20																					
	増	減	不變	増	減	不變	増	減	不變	増	減	不變	増	減	不變	増	減	不變																				
試驗穿刺	0	0	1	0	1	0	3	2	3	2	0	1	0	0	0	1	2	0	2	1	0	0	0	0	1	0	3	0	14	22	37	17	7	140	272			
→ 200	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	7	0	4	9	13	0	28	59	
→ 500	0	0	0	0	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	0	2	6	9	0	24	48
→ 1000	0	0	0	1	2	0	4	6	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	4	0	2	0	0	0	0	0	0	0	3	0	5	10	15	3	0	21	84
→ 1500	0	0	0	0	1	0	0	1	2	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	6	9	1	3	6	40
1500→	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0	1	8
合計	0	0	1	2	6	0	10	9	5	3	0	1	0	2	1	1	5	2	3	17	2	3	1	0	0	1	1	0	15	0	31	35	84	21	10	220	511	

瓩以内ノ排水ニ於テハ増加セルモノ 8.3%、減少セルモノ 20.8%、不變ノモノ 70.9%、1000 瓩以内ノ排水ニ於テハ増大セルモノ 19%、減少セルモノ 38%、不變ナルモノ 43%、1500 瓩以内ノ排水ノモノハ増加セルモノ 20%、減少セルモノ 32.5%、不變ノモノ 47.5%、1500 瓩以上排水ノ場合ニハ増加セルモノ 12.5%、減少セルモノ 62.5%、不變ノモノ 25%ヲ示ス。即チ穿刺排水ノ呼吸數ヲ減少セシムルモノハ排水量ト略々平行ニ高率ニシテ略々 30%内外ヲ

第 17 表 肋膜穿刺ト尿量トノ關係

	増大		減少		不變	
	例數	%	例數	%	例數	%
試驗穿刺	125	45.9	56	25.1	91	29.0
200cc以内	23	39.0	10	17.0	26	44.0
500cc以内	19	39.4	20	41.6	9	19.0
1000cc以内	42	50.0	22	26.2	20	23.8
1500cc以内	16	40.0	12	30.0	12	30.0
1500cc以上	5	62.5	1	12.5	2	25.0
合計	230	41.7	121	29.0	160	29.3

第 18 表 胸部穿刺ノ尿量ニ及ボス影響

當時ノ病勢	傾向増大												同減少						同不變						合計													
	1500			1000			500			1500			1000			500			1500			1000				500												
	増	減	不變	増	減	不變	増	減	不變	増	減	不變	増	減	不變	増	減	不變	増	減	不變	増	減	不變		増	減	不變										
試験穿刺	3	11	6	7	5	5	6	0	0	0	2	0	0	1	4	0	9	5	10	6	1	1	0	0	0	9	4	17	34	9	25	32	10	24	11	2	8	272
→ 200	0	3	2	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	3	1	1	1	1	0	0	0	0	3	0	5	4	3	8	10	0	7	0	0	0	59
→ 500	0	2	3	2	1	0	3	4	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	2	2	2	4	7	1	8	1	0	1	48
→ 1000	3	2	1	1	0	3	4	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	4	5	1	4	5	2	21	6	5	4	0	1	84
→ 1500	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	9	1	2	2	0	10	4	6	2	0	1	40
1500→	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	1	2	0	1	8
合計	6	19	13	12	8	10	14	0	4	3	0	0	2	7	0	15	6	8	15	12	4	1	0	0	17	19	26	46	29	39	83	22	45	20	2	12	511	

占メテ其ノ效果明カナリ。

(D) 穿刺ト尿量ノ關係ハ第 17 表、第 18 表ニ示ス如ク、試験穿刺ニテハ増加セルモノ 45.9%、減少セルモノ 25.1%、不變ノモノ 29%、200 瓩以内ノ排液ニ於テハ増加セルモノ 39%、減少セルモノ 17%、不變ノモノ 44%、500 瓩以内ノ排液ニ於テハ増加セルモノ 39.4%、減少セルモノ 41.6%、不變ノモノ 19%、1000 以

内ノ場合ニハ増加セルモノ 50%、減少セルモノ 26.2%、不變ノモノ 23.8%、1500 瓩以内ノモノニテハ増加セルモノ 40%、減少セルモノ 30%、不變ノモノ 30%、1500 瓩以上ノモノニテハ増大セルモノ 62.5%、減少セルモノ 12.5%、不變ノモノ 25%ヲ示ス。即チ穿刺一ヨリテ尿量ヲ増加シ來ルハ 40—50%ニ之ヲ認メ其ノ效果明カナリ。

總 括

- (1) 肋膜炎患者 406 名中男ハ 65%、女ハ 35%ニシテ男子ノ罹患率高ク、死亡率ハ男 0.7%、女 1.2%ニシテ女子ノ豫後稍々不良ナリ。
- (2) 同ジク年齢別ニヨレバ 21—25 歳最モ罹患率高ク 28.3%ニシテ 15—20 歳ノモノ之ニツギ 26—30 歳、31—40 歳等年齢トトモ一罹患率減少ス。死亡率ハ 51 歳以上ノ 18.4%ヲ最高トシ 21—25 歳ノ 11.3%ニ次ギ他ハ 6%内外一テ低シ。
- (3) 發病期ハ 3 月最モ多ク 1 月、2 月、4 月、5 月、6 月、12 月等ノ順ヲ取り、8 月、11 月最モ少シ、即チ寒冷濕氣等ノ影響誘因トナルコト少ナカラズト思ハル。
- (4) 原因又ハ誘因ラシキ既往症モ亦風邪ヲ最高トシ更ニ結核性疾患 11.5%ニ認メ得タリ。
- (5) 濕性ナルモノ 87.2%ニシテ乾性 12.8%ニ過ギズ。其ノ豫後ハ乾性ナルモノ稍々良好ナル

- モノ、如シ。
- 罹患側ハ濕性ニ於テ右側 44.3%ニテ左側ヨリ稍々多ク兩側ノモノ 18.3%ヲ認メ、乾性ニ於テハ左側右側相半バ。兩側ノモノ 23%アリ。更ニ患側ト豫後トノ關係ハ左側ハ右側ヨリ遙カニ不良ニシテ、兩側ナルモノ亦然リ。
- (6) 併發症ハ腹膜炎、肺結核及ビ肺浸潤最モ多ク他ノ結核性疾病ト合シテ 40%ヲ算ス。脚氣ハ 4%ニ之ヲ認メ、以上ノモノハ其ノ豫後ヲ不良ナラシム。
- (7) 榮養状態ノ不良ナルモノ 24.4%ヲ占メ其ノ豫後ハ不良ナリ。
- (8) 肋膜炎ノ經過日數ハ 4—8 週及ビ 8—12 週ノモノ最モ多數ヲ占ムレドモ 18 日一テ輕快セルモノ 40 週ヲ過ギテナホ豫後不明ノモノアリ。
- (9) 血液像ハ調査セラレタル 41 例ニツキテ見レバ貧血ヲ呈セルモノ 20%アリ、白血球ハ輕度

ノ増加ヲ示セルモノ多ク淋巴球%ハ比較的増大セルモノ多數アリ。中性嗜好性多核ハ寧ロ比較的減少ヲ示セルモノ稍々多ク、大單核一移行型ハ正常ノモノ増大セルモノ減少セルモノ均等ニシテ、「エオジン」嗜好性ハ減少セルモノ多數ナリ。死亡率ハ中性嗜好性ノ増大、移行型、「エオジン」嗜好性ノ減少セルモノ稍々高キガ如シ。(10) 穿刺排液ノ效果 穿刺セルモノト然ラザルモノトノ死亡率ノ關係ハ寧ロ前者ニ稍々高シ、然レ共後者ニ輕症ヲ多數含メルガ故ニ之ヲ以テ其ノ效果ヲ否定スベカラズ。即チ(A) 穿刺排液一ヨリ脈搏數ノ減少ヲ來シタルモノ 30%以上

ニ存シテ増大セルモノ、倍ニ相當シ、(B) 體溫ノ下降ヲ來セルモノ 40—50%以上ニシテ、又増大セルモノ、2—3 倍ニ相當シ。(C) 呼吸數ノ減少セルモノ 30%以上ニシテ又増大セルモノ、2—3 倍ヲ示シ、(D) 尿量ノ増加ヲ來セルモノ 40—50%ニシテ又減少セルモノ、2 倍ニ相當ス。即チ脈搏數、體溫、呼吸、尿量ヘノ穿刺ノ良影響ヲ及ボスモノ惡キモノニ 2—3 倍アリ、以テ穿刺ノ效果ハ認ムルヲ得ベシ。擱筆スルニ當リ西野、平井兩教授平素ノ御鞭撻ヲ謝シ特ニ御校閲ヲ賜リシ大森教授ニ深謝ス。

參考文獻

1) 保坂直人, 肋膜炎ノ運命ニツイテ. 日本內科學會雜誌. 18 卷, 249. 2) 大野章三, 肋膜炎ノ統計的觀察. 福岡醫科大學雜誌. 9 卷, 404. 3) 松井甚四郎, 長尾浩, 肋膜炎ノ統計的觀察. 日本鐵道醫協會雜誌. 8 卷 6 號. 4) 岡村三郎, 肋膜炎ノ統計的觀察. 北越醫學會雜誌. 39 卷, 135 號. 5) 大沼清次, 肋膜炎ノ統計的觀察. 大阪醫事新誌. 4 卷, 107 冊, 240(昭和 8 年). 6) 吉田恒太

郎, 肋膜炎ノ統計的觀察. 十全會雜誌, 33. 1192. 7) 佐々木正行, 肋膜炎發症ニ關スル統計的觀察. 大阪醫事新誌. 第 1 卷, 第 7 冊. 8) 岩崎秀之, 肋膜炎ノ統計的觀察. 東京醫學會雜誌, 48 卷, 1 號. 9) Grober, J. A., Zur Statistik der Pleuritis Zentbl. f. inner. Med. Nr. 10, 241, 1902. 10) 福島寛四, 武田義男, 秋田馨, 肋膜炎ノ統計的觀察. 大阪醫事新誌. 30 卷, 8 號, 1003 號(昭和 7 年).