「ヒヨレステリン」性肋膜炎症例追加

中國「サナトリウム」二十日市病院(廣島)
醫學博士　相良潤一郎

(4月13日原稿受理)
(本論文ハ其大要ヲ第十回日本醫學會第20分科、結核病學會ニテ講演セリ)

肋膜滲溜液中ニ「ヒヨレステリン」結晶ヲ肉眼的ニ認メ得ル所謂「ヒヨレステリン」性肋膜炎ノ報告ハ1882年 Thomas Churton[1] ヲ以テ嚆矢トス。爾來コノ方面ノ研究相次イデ現レ Ruppert[2], 小林(久)[3], Weems[4], Izar[5], Barach[6], Resenbach[7], Umber[8], 鈴木及馬島[9], 森[10], Matthes[11], Kraffczyk[12], Chauffard et Girard[13], 小林(義)[14], 矢部[15], 吉本, 桝田及高橋[16], 高谷[17], 楠井及魏[18], 楠井及小松[19], 岩田及棟久[20], 原及棟久[21], 西宮[22], 橋本[23], Lagos[24] 其他殊ニ近來ニ至リ多數ノ報告例ヲ見總數36例ニ達ス。

病理學的並ニ臨牀的ニ頗ル近似ノ關係ニアル「ヒヨレステリン」性腹膜炎ノ症例報告ハ1893年 Carl Meyer[25] 以來八田及高橋[26], 相良[27] 等ノ報告アレドモ肋膜炎ノソレニ比シ極メテ稀ナルハ奇異ノ感起ルト共ニ甚ダ興味アルコトナリ。

余ハ最近從來ノ報告例中稀ニ見ル多量ナル「ヒヨレステリン」結晶ノ含量ヲ有スル「ヒヨレステリン」性肋膜炎患者ニ遭遇セシヲ以テ茲ニ其症例ニツキ追加報告セントス。

第1表 (含量多キモノヨリ)

報告者	肋膜滲出液中ノ遊離「ヒヨレステリン」含量%	血中「ヒヨレステリン」含量%
相良	3.310	0.150
楠井及魏	2.860	0.212
Chauffard et Girard	1.7	
Izar	1.591	0.248
Weems	1.39	0.25
Ruppert	1.29	
原及棟久	0.78	0.150
Kraffczyk	0.48	0.17
小林	0.39	0.26
西宮	0.293	
吉本、桝田及高橋	0.29	0.150
楠井及小松	0.28	0.147
高谷	0.24	
岩田及棟久	0.233	0.130
河原	0.137	

症例記載

患者　樋○熊○郎、男性、66歳、農業。

家族歴　祖父母ニ關シテハ父系、母系共不明、父ハ70歳ニテ死亡、母ハ50歳ニテ死亡、何レモ病名不明、同胞6人、患者ハ第4子ナリ。第3子ハ夭折、第7子ハ20歳頃死セルモ共ニ病名不明ナリ。

既往歴　幼時ハ健康ニシテ著患ヲ知ラズ。種痘ハ善感ナリ。麻疹ハ不明。23歳ノ時濠洲ニ渡航ス。24歳ノ時其國ノ風土病タル「タイゴ」熱ニ罹患シ約2週間高熱持續セリ。後チ脚氣ヲ併發シ全治スルニ9ケ月ヲ要セリ。全治後同地ノ製糖會社ニテ勞働(砂糖黍栽培)ニ從事セリ。22年前(44歳ノ時)右側胸痛起リ次第ニ全身ノ衰弱ヲ來セシ故醫師ニ受診セシニ右側肋膜炎ノ診斷ノモトニ「ツベルクリン」療法ヲ約6ケ月間受ケ輕快シ勞働ニ支障無キニ至レリ。然シ右胸部及上腹部ノ壓重ノ感ハ全ク消失セリトハ言ヘザルモ意ニ介セズ放置シ今日ニ至レリ。20年前淋疾ニ罹患セシモ黴毒ハ否定ス。

嗜好　偏食セザルモ醋イ物、苦イ物、「コーヒ

一」等ノ刺戟强キモノ及鹽辛イ物等ガ殊ニ好物ナリ。18歳頃ヨリ煙草ヲ喫ス。渡濠後ハ殊ニ煙草ヲ多量ニ喫スル樣ニナレリ。酒ハ20歳頃ヨリ飲用シ始メ渡濠後ハ「ブランデー」及「ウィスキー」等强烈ナル「アルコール」飲料ヲ引續キ多量ニ愛用ス。

現病歴　昭和12年4月中旬濠洲ヨリ歸國セルガ同月末頃，柿ノ木ヨリ墜落シ背部左側ヲ打撲シ同部ニ疼痛起リ其後治癒セルガ最近ニ至リ打撲部ニ牽引性ノ疼痛ヲ訴ヘ昭和12年6月28日來院セリ。右側濕性肋膜炎シカモ試驗穿刺ニヨリ滲出液中ニ「ヒョレステリン」結晶ヲ含有セル所謂右側「ヒョレステリン」性肋膜炎ノ診斷ノモトニ翌日入院セシメタリ。

當時ノ主訴　左胸背部ノ牽引性疼痛。右胸部及上腹部ノ壓重感。

現症　身長中等大(160 cm)、體格榮養中等(體重54 kg)。皮膚尋常、發疹、出血點、黃疸及浮腫等ナシ。皮下脂肪及筋肉ノ發育中等。體溫36°4′、脈搏72至、整調、緊張良、血壓最高110最低65 mmHg呼吸胸腹型平靜ニシテ呼吸數18至、顏貌尋常ナリ。

頭部　眼瞼結膜尋常、鞏膜ノ黃染ナシ。瞳孔正圓、左右同大、對光反射尋常ナリ。

舌ハ濕潤ニシテ僅カニ灰白色ノ苔ヲ被ル。口蓋粘膜蒼白ナラズ、扁桃腺ノ腫脹ヲ見ズ。

頸部　淋巴腺及甲狀腺ノ腫大ヲ認メズ。

胸部　右胸稍ゝ萎縮シ呼吸ノ跛行追隨ヲ認ム。心尖搏動ハ第5肋間ニ於テ左乳線ノ稍ゝ內方ニ觸知ス。比較的心濁音界ハ坐位ニ於テ右界ハ右肺野ノ强キ濁音ノ爲決定シ難ク上界ハ第3肋骨下緣、左界ハ左側乳腺ニアリ。心音ハ各音共ニ純ナリ。トラウベ氏腔ハ尋常ナリ。肺肝境界不明。肺野前面右側第2肋骨以下濁音ヲ呈シ同所ハ呼吸音微弱ナルモ摩擦音或ハ囉音ハ聽取セズ。左側ハ聽診上並ビニ打診上共ニ異常ヲ認メズ。背面右側ハ右肩胛間部以下濁音ヲ呈シ同所ハ呼吸音微弱ナルモ摩擦音或ハ囉音ハ聽取セズ。左側ハ聽打診上異常ナシ。聲音震盪右胸極メテ微弱ニシテ左胸ハ尋常ナリ。

腹部　平坦、腹壁ノ緊張ハ尋常ナリ。皮膚ニ靜脈ノ怒張ナク肝、脾及左右腎共ニ觸レズ、壓痛アル所ナシ。腹水ヲ認メズ。

脊柱正常、背部壓痛點乃至壓痛帶ヲ認メズ。四肢ニ異常ナク膝蓋腱反射尋常ナリ。

尿所見　淡黃色、透明、酸性反應、比重1015、蛋白、糖其他病的成分ヲ證明セズ。尿沈渣中ニ病的變化ナシ。

糞便　著色尋常ニシテ硬度普通、血液、粘液、膿ヲ混ゼズ潛血反應陰性ナリキ。集卵法ニヨルモ寄生蟲卵ヲ證明セズ。

胸部 Röntgen 所見　第1回(6月28日)

右側肺野ハ右第1肋骨外側ヨリ內下方第3肋骨緣ニカケ殆ンド直線ヲ描キタル境界アリ。ソノ外下方ハ均質性ナル濃キ陰影ヲ呈シ橫隔膜及側胸部陰影ニ移行シ橫隔膜ヲ認ムル能ハズ。左側肺野ハ肺門部ヨリ外下方及ビ外上方ニ向ツテ線狀ノ陰影ヲ認ム。左側橫隔膜ハ殆ンド尋常ナリ。中心像ハ形、大サ共ニ殆ンド尋常ナルモ右側ノ境界ハ鮮明ナラズ全體トシテ稍ゝ右方ニ變位セリ。其他肺紋野稍ゝ增加セリ。

血液所見

血中「ヒョレステリン」含量(第3表)ニ示セル如ク增量ナシ。

形態學的所見(第2表)

赤血球沈降速度(Westergren-Katz)

第1回　6月28日　S.M.R.=3.0mm

第2回　7月8日　S.M.R.=3.75mm

第3回　7月17日　S.M.R.=2.0 〃

血清黴毒反應(7月8日)

ワッセルマン氏反應	陰性
ザックスゲオルギー氏反應	陰性
村田氏反應	陰性

第 2 表　血液像

(1937)年月日	赤血球數(萬)	血色素量(%)	染色指數	白血球數	中性白血球(%)			淋巴細胞(%)	大單核細胞及移行型(%)	「エオジン」嗜好細胞(%)	鹽基嗜好細胞(%)
					幼基細胞	桿狀核細胞	節狀核細胞				
29/VI	505	88	0.87	8060	0	10.5	51.5	26.5	9.0	2.5	0
3/VII	458	80	0.73	7800	0	9.0	53.0	30.0	5.0	3.0	0
16/VII	490	90	0.88	8010	0	8.5	56.0	27.0	7.0	1.5	0

Mantoux　强陽性　24 時間 { 5 cm / 6 〃
　　48 時間 { 6 〃 / 7 〃

胸膜腔穿刺液所見(第1回胸穿7月1日)

胸膜腔穿刺ヲ施行時肋膜肥厚シ抵抗强カリキ。

液量 1 Liter　比重 1026　Rivalta (+)

蛋白質 6.5%

滲出液ノ性狀　一見乳靡狀ニシテ初メ膿胸カト思ヒシガ良ク之ヲ觀察スルニ微細ナル絹絲ヲ束ニセルガ如キ光輝アル結晶體ガ無數ニ浮游セルヲ認ム。之ヲ「ベッヘル」ニ容レ暫時放置スルニ上下相半バスル二層ニ分レ上層ハ暗褐色ノ稍〻混濁セル液體ニシテ下層ハ光輝アル結晶體ノ沈澱ナリ。永ク放置スルモ凝固セズ。震盪セバ良ク混和シ結晶體ハ再ビ浮游ス。之ヲ鏡檢スルニ多數ノ「ヒヨレステリン」結晶ト思ハル、板狀結晶ヲ見ル。其他白血球及赤血球ヲ少數ニ見ル。穿刺採取セル肋膜腔液中ノ結晶ヲ Büchner ノ漏斗ニテ吸引濾過シ、ソコニ殘留セル結晶ヲ蒸餾水ニテ數回洗滌シ乾燥後再結晶ヲ行ヒシ處、融解點 147°C、ソノ他定性反應、元素分析乃至 Digitonin 定量ヲ行ヒ游離「ヒヨレステリン」ナルコトヲ證明セリ(含有量 3.31%)。次ニ析出結晶ヲ濾別シタル滲出液ニ溶解セル「ヒヨレステリン」ハ游離及ビ「エステル」共ニ存シ、ソノ含有量游離 0.059%、「エステル」0.040% ナリキ(第3表參照)。

第 3 表

測定日(1937年)	血中「ヒヨレステリン」%			胸膜腔穿刺液中「ヒヨレステリン」%				備考
	遊離	「エステル」	總量	析出結晶	析出結晶ヲ濾過セル液中		總量	
				遊離ノミ	遊離	「エステル」		
1/VII	0.081	0.069	0.150	3.31	0.059	0.040	3.409	滲出液量 1000ccm 比重 1026 Rivalta (+) 蛋白 6.5%
12/VII	0.083	0.073	0.157	1.76	0.051	0.041	1.852	滲出液量 160ccm 比重 1025 Rivalta (+) 蛋白 6% 食鹽 0.65%

經過及治療

入院後モ引續キ無熱ニ經過シ脈搏呼吸共尋常ニシテ滲出液ノ吸收シ難キヲ以テ入院後3日目卽チ7月1日第1回胸穿ニヨリ1 Liter ノ滲出液ヲ排除セルガ咳嗽刺戟起リシヲ以テ右側人工氣胸術(老人ナル故適應ナラザルモ)ヲ施行シ極少量(50 ccm)ノ空氣ヲ送入セシニ咳嗽モ止ミ樂ニナレリ。多年ノ間右胸ノ壓重ノ感及少量ノ食餌攝取ニテモ胃部ノ滿腹感ヲ訴ヘ居リシガコノ胸

穿ニヨリ快癒セリトテ非常ニ感謝セリ。第2回ノ胸穿(7月6日500ccm)ノ際モ患者ノ希望ニヨリ人工氣胸ヲ行ヒ空氣約30ccmヲ送入セリ。第3回(7月12日160ccm)ノ際モ尙「ヒョレステリン」結晶ハ多量ニ浮游シ其含量1.76%ヲ算セリ。第4回(7月17日)ニハ滲出液證明セズ依ツテ同日全治退院セリ。退院後1ケ月目ニ再ビ來院セルガ別ニ變リタルコト無ク健在シ感謝ノ爲訪レタリト言ヘリ。

考　案

本患者ハ22年前右側肋膜炎ノ既往症アリ其後モ引續キ胸部ノ症狀全ク消失セリトハ言ヘズ、卽チ右胸及上腹部ノ壓重感及食後直チニ起ル上腹部ノ滿腹感存セリ。然ルニ今度ノ胸腔穿刺ニヨリテ今迄ニ嘗テ無キ樣ニ胸部開濶トナリ食慾モ昂進セリトテ非常ニ感謝セル點等ヨリ考フルニ今度受診ノ動機トナリタル胸部ノ打撲ト本疾患トノ無關係ト認ムルヲ至當トナス。卽チ先人ノ言ヘル如ク「ヒョレステリン」性肋膜炎ガ陳舊性肋膜炎ニ續發スルト言フ說ニ一致セリ。

「ヒョレステリン」性肋膜炎36例中女性ハ6例ニシテ30例ハ男性ニ來レリ。之ニ反シ「ヒョレステリン」性腹膜炎ハ3例盡ク女性ニ見ラレタルガ、ソノ點本病發生上ニ或ル示唆ヲ投ズルモノト思ハル。

本例ハ非常ノ大酒家ニシテ、シカモ「ブランデー」、「ウィスキー」ノ如キ强烈ナル「アルコール」飲料ヲ大量ニ愛用セルガ本病ノ原因トシテ「アルコール」飲用ニ關係アリト唱フル Izar, Ruppert, Weems, Kraffczyk 等ノ所說ニ一致ス。然レドモ其發生機轉ニ關シテハ之ヲ斷定スベキ材料ニ乏シキヲ以テ斷定スルヲ得ズ。

豫後ノ佳良ナルコトハ從來ノ症例ニ一致シ3回ノ胸穿ニヨリテ全ク滲出液消失シ全治セシメ得タリ(入院日數19日)。

黴毒トハ多クノ症例ニ於テ無關係ナルガ本例ニ於テモ血淸黴毒反應ハ陰性ナリ。

結核トハ關係アリト唱フル人多キガ本例ニ於テモ Röntgen 所見ニテ舊キ結核ヲ思ハシムル陰影ヲ認メマントー氏反應ハ强陽性ナリ。

其他職業トシテ農ニ多シトカ、無熱ニ經過スルトカ、右側ニ多シトカハ本例ニ於テモ盡ク合致スル所ナリ。

摘　要

1. 22年前右側肋膜炎ニ罹患セシ66歲ノ男子(職業農)ニ見ラレタル右側「ヒョレステリン」性肋膜炎ノ一症例ヲ追加ス。
2. 全經過中體溫ノ上昇ナク黴毒反應陰性、マントー氏反應ハ强陽性ナリ。
3. 過「ヒョレステリン」血ヲ證明セズ卽チ血中「ヒョレステリン」含量游離型0.081%、「エステル」型0.069%ナリ。
4. 肋膜腔滲出液ハ凝固性ヲ全然缺如セリ。
5. ソノ肋膜腔滲溜液中ニ結晶トシテ析出セル「ヒョレステリン」ハ游離型トシテ3.31%ニ達シ、溶解セルモノハ游離型0.059%、「エステル」型0.040%、總量實ニ3.409%ニシテ游離型殆ンド大部分ヲ占ム。コハ從來ノ報告例中其含量最高ナリ。
6. 治療法トシテハ胸膜腔穿刺ヲ反復シ施行スルコト。本例ニ於テハ3回ニテ滲出液ヲ全ク除去セシメ得タリ。胸穿後ノ咳嗽刺戟ニ對シテハ人工氣胸術ニヨリ極少量ノ空氣ヲ送入セリ。
7. 本病ノ原因トシテハ本例ニ於テハ「アルコール」飲用ガ其一因子ヲナセルモノヽ如シ。

(擱筆ニ際シ御校閲ヲ賜リタル恩師長崎醫大學長、角尾晋教授ニ滿腔ノ謝意ヲ表シ尙「ヒョレステリン」結晶其他ノ化學的分析ヲ快諾セラレシ同大學角尾內科講師楠井博士ニ深謝ス)。

主要文獻

1) **Thomas Churton,** Zit. n. Kraffczyk 2) **Ruppert,** Münch. med. Wschr. X. S. 510 (1908). 3) **小林久雄,** 北越醫學會雜誌. 30, 293(1915). 4) **Weems,** Zit. n. Kraffczyk 5) **Izar,** Zentralbl. f. d. ges. innere Med. u. ihre Grenzgebiete Bd. 12, S. 571(1920). 6) **Barach,** Zit. n. Kongressbl. f. ges. inn. Med. 16. S. 293(1921). 7) **Rosenbach,** Zit. n. Ruppert 8) **Umber,** Berl. klin. Wschr. XXIV. S. 569(1920). 9) **鈴木信義及馬島禎人,** 好生館醫事研究會雜誌. 28, 1(1931). 10) **森半兵衛,** 東京醫學會雜誌. 37, 693(1922). 11) **Matthes,** Lehrbuch d. Differentialdiagnose 5. Aufl. S. 320(1923) 12) **Kraffczyk,** Zeitschr. f. klin. Med. XCIX S. 391(1924). 13) **Chauffard et Girard,** Zit. n. Kongresszbl. f. d. ges. inn. Med. 38, 824(1925). 14) **小林義雄,** 日本內科學會雜誌. 13 卷, 455(1926). 15) **矢部功,** 日本內科學會雜誌. 13, 456(1926). 16) **吉本勝, 樹田義雄及高橋實.** 金澤十全會雜誌. 13 卷, 453 頁(1926). 17) **高谷雄次郎,** 倉敷中央病院年報. 7, 83(1932). 18) **楠井賢造及魏怡春,** 長崎醫學會雜誌. 第 11 卷, 第 7 號, 924 頁(1933). 19) **楠井賢造及小松貞三,** 長崎醫學會雜誌. 第 14 卷, 第 8 號, 1300 頁(1936). 20) **岩田芳郎及棟久一夫,** 長崎醫學會雜誌. 第 15 卷, 第 6 號, 836 頁(1937). 21) **原健夫及棟久一夫,** 長崎醫學會雜誌. 第 16 卷, 第 3 號, 871 頁(1938). 22) **西宮金三郎,** 實驗醫報. 第 24 年, 第 279 號(昭和 13 年 1 月). 23) **橋本正敏,** 兒科雜誌. 第 425 號, 第 50 頁. 24) **Lagos,** Centralblatt f. d. gesammt. Kinderheilkunde Bd. 19. 25) **Carl Meyer,** Ziegler's Beiträge zur Pathol. Anatomie Bd. 13. S. 76. 1893. 26) **八田及高橋,** 十全會雜誌. 第 34 卷, 第 72—83 頁(昭和 4 年). 27) **相良潤一郎,** 治療學雜誌. 第 4 卷, 第 5 號(昭和 9 年 5 月).