肺結核「シューブ」ト「アンギナ」トノ關係ニ就テ

東京帝國大學醫學部坂口內科教室(主任　坂口教授)

醫學士　岩　田　鎭

(昭和13年5月17日受領)

目　次

緒　言
第1章　統計的觀察及2, 3ノ實驗例
第1節　統計的觀察
第2節　2, 3ノ實驗例
第2章　總括並ニ考按
結　論

緒　言

「アンギナ」ト肺結核トノ關係ニ就テハ既ニ1905年 Grober[1] 及之ニ次イデ Wood[2] ノ記載アリ。氏等ハ結核菌ガ扁桃腺ヨリ頸部淋巴腺、鎖骨上窩淋巴腺ヲ經テ肺尖「カタル」ヲ起スト考ヘタルモ、Barnes[3] ハ之ヲ否定シ頸部淋巴腺ヨリ深部ニ散在スル淋巴腺ヲ經テ肺門部ニ至ル淋巴道ヲ明カニシ、結核菌ハコノ徑路ニヨリテ肺門淋巴腺結核ヲ起スモノナリトセリ。Baumgarten[4] モ亦扁桃腺ヨリ結核菌ガ侵入シテ全身ノ結核ヲ起スコトヲ述ベタルモ是等ノ扁桃腺ヨリ結核菌ガ侵入シテ肺結核若クハ全身結核ヲ起ストノ考ハ Lubarsch[5] 始メ諸家皆今日ニ於テハ之ヲ否定セリ。

1932年 Vajda[6] ハ結核菌陽性ノ腺窩性扁桃腺炎後ニ起レル開放性肺浸潤例ヲ報告シ、結核菌ガ顎下淋巴腺深頸部淋巴腺ヲ經テ肺臓ニ到達セリト思惟セルモ Simon[7] ハカヽル徑路ヲ經テ起リ來リシモノニアラズシテ「アンギナ」ガ肺ノ陳舊性病竈ヲ刺戟シテ症狀ヲ呈スルニ至レルモノトナセリ。扁桃腺炎ト肺浸潤トノ關係ハ漸次諸家ノ注目ヲヒクニ至リ特ニ小兒科醫ノ間ニ於テハ扁桃腺炎ガ肺結核ヲ活動化スト云フ者多ク(Kleinschmidt[8], Held[9], Birk Hager[10]) Manuel[11] ハ慢性肺結核患者ニハ總ベテ扁桃腺摘出ヲ行フベシト力說シ、Assmann[12] ハ結核初期ニ屢〻認メラルヽ「アンギナ」ハ血行性病竈ニヨルベシト述ベタリ。ソノ他 Meyer[13], Maas[14] ハ扁桃腺炎耳下腺炎後ニ起レル肺浸潤ヲ報ジ、Rössle[15], Leubner[16] 山崎[17] 等ハ扁桃腺炎後又ハ肥大扁桃腺摘出後ニ滲出性肋膜炎ノ發生ヲ見、Alessandri, Visanni, Bezançon[18], ハ扁桃腺炎後ニ肺浸潤ヲ起シ肺壞疽ニ移行シタル例ヲ報ゼリ。本邦ニ於テモ細見[19] ハ實驗動物ノ扁桃腺ニ結核菌ヲ塗布シ一定時間後心臓血液中ニ結核菌ヲ發見シテカヽル方法ニテ肺結核ノ發生スル可能性ヲ述べ、山口[20]、須江[21] 等モ扁桃腺炎ヨリ肺結核ノ發生スベキヲ述べ、脇田[22] ハ肺結核患者ノ肥大扁桃腺ヲ治療シテ肺結核ヲ良好ニシ得ル事ヲ述べ、飯倉[23] ハ結核患者屍ノ多數ニ於テ扁桃腺結核ヲ認メ、近時木村男也教授[24][25] 及同門下杉山ハ肺結核屍ノ扁桃腺ヲ精査シ肉眼的ニ結核性變化ヲ認メザルモノヽ96%ニ血行性ト思ハルヽ結核病竈ヲ認メタリ。

流感(Grippe)ト肺結核ニ關シテハ Seuffer[26], Held[9] 等ニヨレバ重症肺結核ヲ惡化シ、死亡率ヲ增加シ又流感後ニ肺結核ヲ起スモノアリト爲セリ。

感冒(Erkältung)ト肺結核ニ關シテハ諸家ハ感冒ト稱スルモノヽ中ニハ肺結核ノ「シューブ」ガ少カラザル事ヲ注意セルモ、(Neumann[27], Romberg[28], etc 森本[29]、石田[30]、小池[31])、Pottenger[32] ハ又肺結核ノ初期ニハ Slight hoarse-

ness 及 throatirritation ヲミル事多シトイヘリ。實際肺結核患者ガ咽頭痛及咽頭部不快感ヲ訴ヘ視診上輕度ノ發赤ヲ認ムル事少カラズシテ、コノ際肺結核ノ「シユーブ」ナリヤ感冒ナリヤノ鑑別ニ苦シム事アリ。稻田名譽教授[33]ハ之ニ關シテ肺結核「シユーブ」ニ際シテハ通例ノ感冒ト異ナリ咽頭ソノ他ノ粘膜ニ炎症性症狀缺如スルカ又ハ輕微ニシテ Neumann ノ稱スルガ如ク感冒ニ於テハ舌苔厚ケレドモ結核「シユーブ」ノ場合ニハ舌苔ナキ事ヲ注意セラレタリ。

更ニ近年「アレルギー」ノ研究一大飛躍ヲ遂ゲ、扁桃腺炎ハ「アレルギー」疾患ニ際シテ重要ナル位置ヲ占メ、コレト腎炎、肝臟障碍、蟲樣突起炎トノ間ニ於ケル「アレルギー」ノ關係ハ明カトナルニ至レリ。又 Orgler Koch[34] ハ牛痘苗注射後ニ扁桃腺炎ヲ認メ、Schulz, Goebel[35] 細谷[36] ハ結節性紅斑ニ扁桃腺炎ノ併發ヲ見、Moro[37] 及 Keller ハ是等ヲ總稱シテ Paraallergische Angina ト呼ベリ。嘗ツテ Fein[38] ハ扁桃腺炎ヲ以テ全身疾患ノ一部ト考ヘ Anginose ノ名稱ヲ提唱セルモ氏ノ說ハ極端ナリトシテ今日ニ於テハ支持者ナキモ兎ニ角種々ナル疾患ニ際シ扁桃腺炎ノ起ル事ハ事實ニシテ最近 Liebermeister[39] ハ肺結核ニ於ケル扁桃腺ノ病理ハ今後尙研究サルベキモノナリトノベタリ。

最近當內科ニ於テ「アンギナ」ト肺結核「シユーブ」トノ關係ヲ注意スルニ之ヲ合併スルモノ少カラズシテ肺結核「シユーブ」ニ際シテ咽頭痛ヲ訴フルモノ意外ニ多ク、又慢性ノ比較的良性ナル結核ヲ有スル無自覺性患者ガ他ノ疾患ノ爲ニ入院セル時注意シテ既往症ヲ聞クニ殆ンド每月2—3日間ノ熱發ト輕度ノ咽頭痛アリテ之ヲ慢性扁桃腺炎ト爲サレ居タルモノアリ。是等ノ事實ハ肺結核ノ診斷治療上注意スベキ事實ト考ヘラルヽヲ以テ肺結核患者ノ咽頭痛ガ如何ナル場合ニ存在スルモノナリヤ、而シテ「シユーブ」ト咽頭痛トノ間ニハ如何ナル關係アリヤ、又カヽル咽頭痛ヲ如何ニ處理スベキヤノ問題ニ關シ當內科ニ於テ觀察セラレタル症例ニツキ之ヲ考察セリ。

第1章　統計及2, 3ノ實驗例

第1節　統計的觀察

當內科入院患者病歷ニ就テ調査シタルニ、1934年1月以降1936年6月末迄ノ2年6ケ月間ニ於ケル肺結核入院患者ハ粟粒結核及結核性腦膜炎ヲ除ケバ216名ニシテ、初發症狀トシテ或ハソノ「シユーブ」ニ當リ、感冒ノ既往症アル者100名卽46.3%、ソノ際咽頭痛アリタル者17例卽7.9%ナリ。本統計ニ於テハ咽頭及喉頭結核ノ爲メ咽頭痛アリシ者ハ除外セリ。

然ルーソノ後肺結核「シユーブ」ト咽頭痛トノ關係ヲ注意シテ觀察シタルニ、入院前4ケ月以內ニ咽頭痛及感冒アリシモノハ1936年7月以降1937年6月末迄ノ1年間入院患者103名中咽頭痛ノ既往症アル者30名29.1%ニ上リ感冒ノ既往症アル者54名52.4%ニシテ前記ノ値ヨリモ少シク高率ヲ示シタリ。

更ニ著者ガ外來ニ於テ肺結核患者ヲ觀察シタル際、ソノ「シユーブ」ヲ發見セル者最近1ケ年間ニ66例ニシテ、ソノ際咽頭痛ノ存シタル者ハ27名40.9%ノ多キニ達シ、患者ガ感冒ト考ヘ居タル者ハ32名、48.5%ナリキ。

本統計ニ依レバ肺結核患者ガソノ經過中感冒ニ罹リタリト考ヘ居ル者ハ約50%ニシテ、此ノ數値ハ病歷ニ就テ調査スルモ此ノ點ニ注意シテ患者ニツキ仔細ニ既往ヲ聽取スルモ大差無ケレドモ、咽頭痛ハ病歷ニヨレバ僅カニ7.8%ナレドモ此ノ點ニ特ニ注意シテ患者ニツキ既往症ヲ尋ヌレバ29.1%トナリ、更ニ「シユーブ」ヲ發見セル際コノ點ニ留意シタル統計ニヨレバ40.9%ノ多數ニ上レリ。以上ノ事實ハ肺結核ノ「シユーブ」ニ際シ約半數ニ於テハ患者自身ハ感冒ニ罹リタリトノ感ヲ懷キ、之ハ患者ノ留意ヲ惹ク爲永クソノ記憶ニ殘レドモ咽頭痛ハ實際ニ於テハ

肺結核患者ノ咽頭痛及感冒ニ關スル統計　(附、滲出性肋膜炎)					
患者ノ種類	總數	咽頭痛	同 %	感冒	同 %
1934.I—1936.VI 迄肺結核入院患者(病歴ニ就テノ調査)	216	17	7.9	100	46.3
1936.VII—1937.VI 肺結核入院患者	103	30	29.1	54	52.4
1936.VIII—1937.VII「シユーブ」ヲ起セル患者	66	27	40.9	32	48.5
1934.I—1937.VI 肋膜炎患者(病歴調査)	129	19	14.7	58	44.9

ソノ出現率大ナルニ關セズ特ニ患者ノ留意ヲ惹クコト少ナキタメソノ記憶ニ殘ラザルモノ甚ダ多キ事ヲ示スモノナリ。

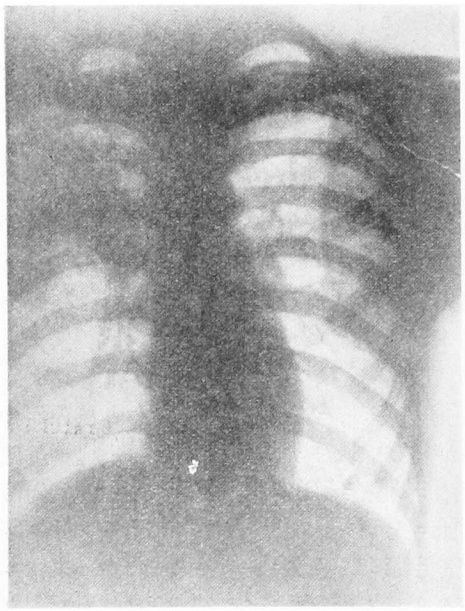
尙參考ノ爲滲出性肋膜炎ニ就テソノ發病期又ハ經過中ニ感冒感及咽頭痛ヲ訴ヘタルモノヲ1934年1月以降1937年6月末迄3年6ケ月間ニ於ケル入院患者129名ノ病歴ニ就テ調査シタルニ咽頭痛ヲ有スルモノ19名14.7%感冒8名44.9%ニシテ肺結核患者ノ病歴ニツキ調査セルモノニ比シ感冒ハ略ミ同率ナレドモ咽頭痛ハ約2倍ノ率ニ之ヲ證明セリ。

第2節　2, 3ノ實驗例

肺結核初期又ハ「シユーブ」ニ咽頭痛ヲ伴フ者多キ事ハ前述ノ如クナルノミナラズ往々肺結核「シユーブ」ガ「アンギナ」ノ假面ヲ被ル事アリ。今2, 3ノ實驗例ニ就キテコレヲ述ブベシ。

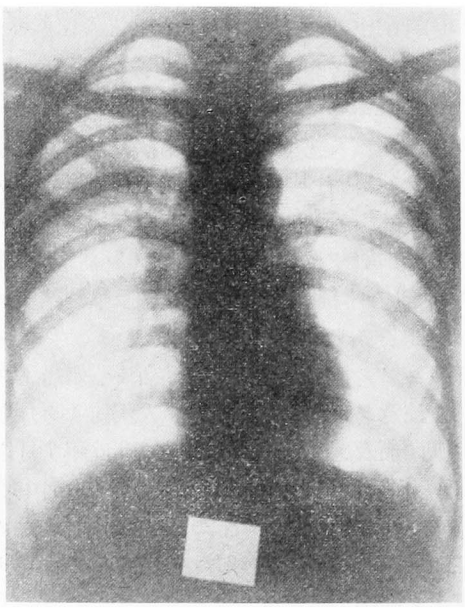
第1例 [redacted] 23歳　本學理學部學生(第1圖、第2圖)生來多少虛弱ナリシガ1月末頭痛及有熱感アリ。2月4日咽頭痛腰痛四肢痛現ハレ爾後38度餘乃至39度以上ニ達スル弛張熱持續シ2月6日ヨリハ惡感現ハ

第1圖　第1例 [redacted] a　2月22日



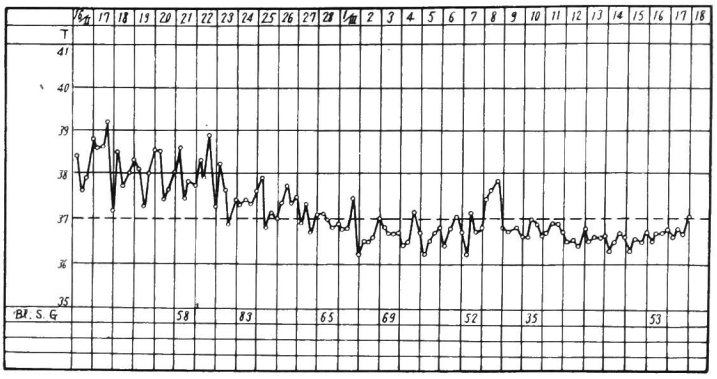
右鎖骨下浸潤、赤沈58粍　結核菌陰性

第2圖　第1例 [redacted] b　3月29日



約1ヶ月後　赤沈4月5日10粍

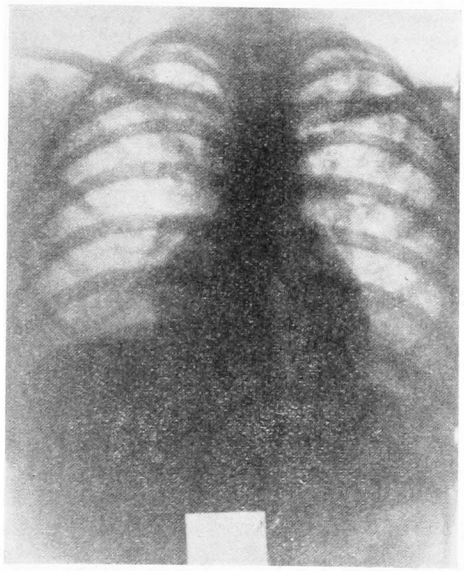
第1例 [redacted] 23歳



レ2月17日ニ至リテ咳嗽喀痰出現シ此ノ頃ヨリ咽頭痛腰痛輕快セリ。診斷不明ノ故ヲ以テ2月21日入院ス。當時赤沈1時間値58粍、咽頭發赤アルモ扁桃腺肥大ナシ。胸部右側前面上部第二肋間迄輕濁音アリ。呼吸音微弱、背部ハ右第七胸椎位迄輕濁音アリ。「ラッセル」ナシ。胸部「レントゲン」像（第1圖）ニハ右鎖骨下ヨリ中野迄滲出性陰影ヲ認ム。結核菌ハ早朝喀出セル痰ニ於テモ陰性。安靜ニヨリ順調ナル經過ヲトリ約1ケ月後（第2圖）ニハ肺浸潤著シク吸收セラレ、4月5日ニハ赤沈1時間値7粍トナレリ。

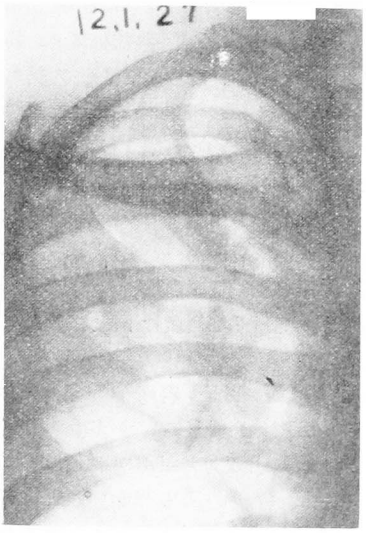
第2例 [redacted] 21歳　主婦　（第3圖）

第3圖　第2例 [redacted] 3月30日



昭和11年10月5日ヨリ5日間最終月經アリ。12月惡阻出現ス。翌年1月感冒感ト少量ノ咳嗽アリシモ放置セリ。2月初咽頭痛ト血痰アリ。以後少量ノ喀痰アリテ3月17日再ビ少量ノ血痰アリ。咽頭痛アリシヲ以テ醫師ヲ訪ヅルニ扁桃腺發赤肥大アリ、咽頭出血ナルベク專門醫ヲ訪フベシト勸メラレ、ソノ診ヲ受ケシモ出血部位不明ナリトノ故ヲ以テ當內科外來ヲ訪レ「レントゲン」檢査ヲウケ（第3圖）右肺上野及左側上、中野ニ著明ナル浸潤ヲ發見セラレタリ。赤沈1時間値116粍、喀痰70—65瓦、時ニ少量ノ血痰ヲ混ズ。結核菌がフキー氏第3號ニシテ彈力纖維陽性ナリ。

第4圖　第3例 [redacted]



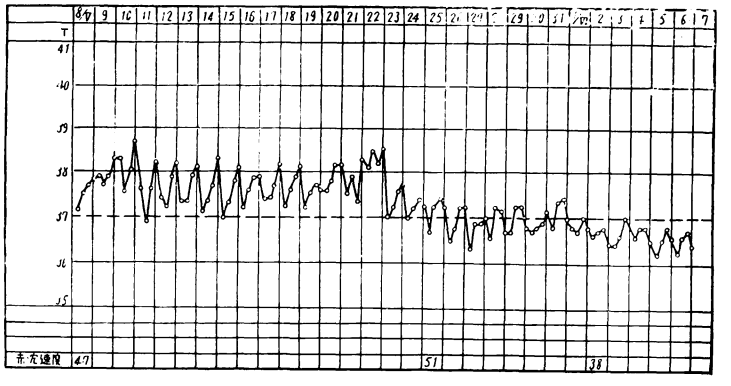
第3例 ■■■ 31歳　男子　鐵工所職工(第4圖)

結核性疾患ノ遺傳關係ナク元來健康ナリ。昭和10年1月初旬咽頭痛アリシモ之ヲ放置セルニ自然ニ治癒セリ。ソノ後輕度ノ倦怠感アリシモ特別ノ診察治療ヲウケズ。然ルニ1月末再ビ咽頭痛ト熱感アリテ口中乾燥ス。無理ニ咳嗽ヲナセルニ少量ノ血液ヲ喀出セリ。醫師ヲ訪ヒシニ扁桃腺炎ト診斷サレ藥劑ノ塗布ヲウケ咽頭痛ハ消失セルモ氣分尙爽快ナラザル爲外來ヲ訪レ、「レントゲン」檢査ヲ受ケ(第4圖)右上野ニ拇指頭大ノ空洞ト手掌大ノ浸潤ヲ發見セラル、赤沈速度1時間値56粍。喀痰中結核菌ガフキ一氏第5號、彈力纖維陰性。依テ人工氣胸療法ヲ施行セリ。

第4例 ■■■ 23歳　本學經濟學部學生

昭和12年4月15日咽頭痛ト多少ノ熱感アリ。感冒ト思ヒ居タルニ4月18日惡感アリ。20日以後檢溫セルニ毎日38度ニ達スル弛張熱アリ。28日醫師ヲ訪ヒ「アンギナ」ニヨル熱ナリト診斷サル。ソノ後咽頭痛ハ輕快セルモ發熱繼續セルヲ以テ5月8日診斷確定ノ目的ヲ以テ入院ス。赤沈速度1時間値47粍、白血球數6400胸部打診聽診上特別ノ異常ヲ認メズ。然ルニ胸部「レントゲン」撮影ヲ行ヘルニ兩側肺門淋巴腺腫脹シ且左側ニ肺門周圍浸潤ヲ認メタリ。5月23日ヨリ下熱シ、6月4日以後平熱、6月16日赤沈26粍トナリ、約1ケ月半ニシテ浸潤消失シ肺門淋巴腺腫縮小セリ。

第 4 例 ■■■ 23 歳



第5例 ■■■ 19歳　女子

父ニ腎性糖尿アリ、長兄長姉ニ肺結核アリ。約1年前ヨリ右肩ニ緊張感アリ。時ニ又倦怠感ヲ覺ユル事アリ。7月中旬感冒ニ罹リ咽頭痛約1週間繼續ス。疲勞感强シ。咽喉科醫ヲ訪ヒ藥劑塗布ヲ受ク。8月10日觀劇ニ赴キ、途上突然咳嗽發作起リテ血痰ヲ喀出シ醫師ノ診ヲ受ケ、右肺惡シトイハレ入院シ來レリ。右肺尖ニ輕濁音アリ又右背上部ニハ少量ノ「ラッセル」ヲ聽取ス。喀痰中結核菌陰性。赤沈速度1時間値36粍、胸部「レントゲン」所見兩側鎖骨下側方ニ夫々拇指頭大ノ浸潤竈ヲ認ム。

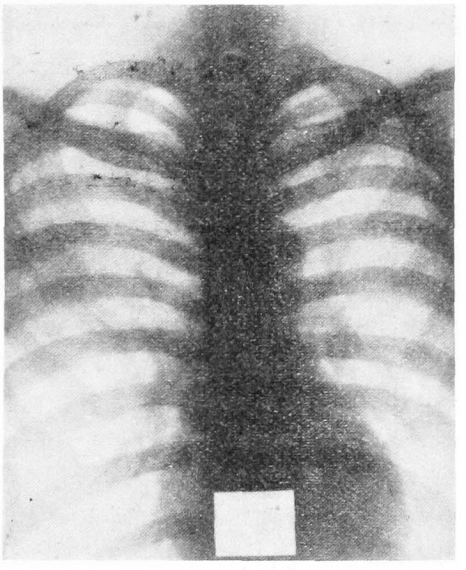
第6例 ■■■ 29歳　男子　料理人　(第5圖)

昭和11年11月初旬感冒感アリテ多少ノ咽頭痛アリシモ放置セリ。11月下旬ニ至ルモ咽頭部不快感尙存シ自ラ視ルニ發赤アリ。且ソノ頃ヨリ疲勞倦怠感アリテ時ニ早朝起牀時及夜間就寢時ニ咳嗽アリ。當內科外來ヲ訪レ、右肩胛間部ニ輕度ノ濁音ト呼吸音粗裂アルヲ以テ、「レントゲン」檢査ヲ行フニ(第5圖)右中野側方ニ手掌大ノ浸潤ヲ證明セラル。赤沈速度1時間値35粍、喀痰中ニ結核菌陰性、彈力纖維ヲ證明セズ。

以上ノ諸例ハ肺結核初期ニ於テ「アンギナ」ヲ伴フモノ尠カラザル事ヲ示スノミナラズ咽頭ニ炎症存スルガ爲メ、發熱咳嗽喀痰全身違和等ハ皆コレニ基因スルモノト信ゼラレ、血痰ヲ來セル場合ニ於テモ猶ホ肺ニ於ケル病變ガ看過サレ居ル事珍ラシカラザルヲ明示スルモノナリ。

著者ハ既ニ一過性肺浸潤ニ關スル論文ニ於テソノ14例中5例ニ咽頭痛ヲ訴ヘシ事ヲ特記セリ。而シテ斯カル一過性肺浸潤ハ2乃至3週間後ニハ完全ニ吸收サルヽモノナル事ヲ思ヘバ、上述

第5圖　第6例 [redacted] 12月12日



右中野側方浸潤

ノ諸例ノ如キ長期ニ亙ル肺結核「シユーブ」以外ニ一過性肺浸潤ノ經過ヲ取レル初期肺結核ガ單純ナル「アンギナ」トシテ見逃サレ居ルモノ尠カラザル事モ想像ニ難カラズ。

是等ノ事實ハ咽頭痛ヲ訴ヘ、或ハ扁桃腺ニ炎症ヲ認メタル場合ニ、單ニ「アンギナ」ナル診斷ヲ以テ直チニ滿足スル事ナク、常ニ肺結核初期ヲ疑フベキ症狀無キカニ注意シ、多少ナリトモ疑ハシキ場合ニハ「レントゲン」檢査ヲ行フベク、又肺結核患者ガソノ經過中ニ「アンギナ」ヲ起シタル時ハ單純ナル併發症トシテ看過スル事無ク、常ニ肺結核病竈ニ「シユーブ」ヲ起シタルニ非ザルヤヲ注意スベシ。

斯カル注意ハ肺結核ノ初期診斷上及肺結核ノ治療上甚ダ重要ナル事ト稱スベキナリ。

第2章　總括竝ニ考按

坂口內科ニ入院セル肺結核患者（急性粟粒結核ヲ除ク）319名ノ病歷ニ就テ調査スルニ最初ニ患者ガ氣ヅキタル症狀トシテ述ブル所ハ次表ニ示セルガ如ク感冒感最モ多ク、(24.8%)咳嗽喀痰、喀血又ハ血痰ヲ初徵トセリト稱スルモノ之ニ次グ。(夫々約1.3%)而シテ咽頭痛以外ニ何等ノ症狀ナク咽頭「カタル」ト診斷サレタル者5名、腺窩性「アンギナ」ト診斷サレタルモノ4名計9名(2.8%)アリ。其ノ他感冒ト稱スル者ノ中ニモ咽頭痛存シタルモノ尠カラズ。又著者ガ當內科外來ニ於テ肺結核患者ヲ治療スルニ際シ、「シユーブ」ヲ認メタル66例ニツキ咽頭痛ノ有無ヲ注意シタルニ27名卽40.9%ノ多數ニ存スル事ヲ知リ得タリ。

肺結核患者ノ最初ノ症狀ニ關スル統計
(1934. I—1937. VI 迄ノ坂口內科入院患者319名ニ就テ

症狀	例數	同 %	症狀	例數	同 %
感冒感	78	24.8	肩緊張感	5	1.6
咳嗽喀痰	42	13.2	貧血	4	
喀血又ハ血痰	41	12.9	背痛	3	
疲勞倦怠感	37	11.6	盜汗	3	
微熱	24	7.5	腹膨滿感	3	
高熱惡寒	18	5.6	羸瘦	2	
胸痛	10	3.1	腹痛	2	
咽頭「カタル」及扁桃腺炎	5 4 } 9	2.8	腰痛	2	
下痢	7	2.2	食慾不振	1	
頭痛及頭重感	6	1.9	偶然發見	9	2.8
肋膜炎ニ續發	6	1.9	慢性ニシテ初期不明	7	2.2

斯クノ如ク肺結核患者ハソノ初期及「シューブ」ニ際シ咽頭痛ヲ訴フル者多ク「アンギナ」ハ肺結核ノ診斷及治療上特ニ注意ヲ要スル重要ナル症狀ナリ。

然ルニ咽頭痛ヲ初期肺結核ノ症狀トシテ、乃至ハ肺結核「シューブ」ノ警鐘トシテ注意シタル人極メテ稀ニシテ Pottenger[32] ガ肺結核初期ニ注意觀察スレバ輕度ノ嗄聲ト咽頭刺戟感 slight hoarseness and throatirritation ヲ示スモノ尠カラズ、コレハ迷走神經肺分枝ト咽喉分枝ノ間ニ反射作用起リ、肺運動枝末梢ノ刺戟ガ知覺神經ニ傳ハリテ疼痛惹起ノ原因ト爲ルト述ベタル以外此ノ點ニ留意シタル者無キガ如シ。但シ扁桃腺炎ガ肺結核ノ初期ニ屢〻合併スル事實ハ既ニ多クノ學者ノ認メタル事ハ緒言中ニ記セシガ如シ。

從來扁桃腺炎ト肺結核トノ關係ニ就テハ扁桃腺炎後ニ肺浸潤ヲミタルモノ (Meyer,[13] Maas,[14] Simon,[7] Vajda,[6] Schmidt ete.[4]) 荏苒トシテ治セザル扁桃腺炎患者ノ胸部「レントゲン」ヲ檢査テシ肺浸潤ヲ發見セル者 (Kleinschmidt,[8] Birk Hager[10])、ソノ他扁桃腺炎ト肺浸潤ノ合併ヲ認メ之ヲ扁桃腺炎ガ刺戟トナリ、肺結核ヲ活動化セシメタルモノナリト解セルモノアリ。(Kleinschmidt,[8] Birk Hager,[10] Maas,[14] Leubner[16] Simon[7]) 又 Vajda[6] ハ結核菌陽性ノ腺窩性「アンギナ」後ニ開放性肺浸潤ヲ見、同氏及古クハ Wood,[2] Grober,[1] Barnes[3] 等ハ結核菌ガ淋巴道ヲ介シテ肺尖又ハ肺門ニ至ルトナシ、Assmann[12] ハ肺結核初期ニ往々合併スル扁桃腺炎ハ血行性早期播種ニヨル結核性變化ニ基クト考ヘ、Willige[41] ガ反覆性扁桃腺炎ノ試驗摘出 8 例中スベテ結核病變ヲ認メ、細見[19] ガ扁桃腺表面ニ塗布セル結核菌ヲ數時間後既ニ心臟內血液ニ發見シ、木村及杉山[21][25] ガ結核屍ノ肉眼的ニ結核性變化ナキ扁桃腺ノ 96% ニ血行性結核ヲ認メタル事ハ肺結核ト咽頭痛トノ間ニ密接ナル關係ノ存スル事ヲ示スモノナレドモ之ニヨリテハ何故ニ肺結核ノ初期又ハ「シューブ」ニ際シ屢〻「アンギナ」ガ出現スルカヲ充分ニ說明シ難シ。

一般ニ「アレルギー」發生時又ハ「アレルギー」ノ增强時ニ際シテハ身體諸組織ハ各種ノ刺戟ニヨリテ炎症ヲ起シヤスクナルモノニシテ Moro 及 Keller[37] ハコレヲ「パラアレルギー」ト稱セリ。例ヘバ平時扁桃腺上ニ存シ何等ノ變化ヲモ惹起セザル非病原性細菌ニヨリテモカヽル場合ニハ屢〻炎症ヲ來スモノニシテ、所謂隨伴性「アンギナ」Begleitangina ハ「パラアレルギー」ニヨリテ起ルト稱セラル。肺結核ノ早期浸潤及「シューブ」ニ際シテハ「ツベルクリン・アレルギー」ノ亢進ヲ見ル事多キヲ以テ、コノ際「パラアレルギー」現象トシテ「アンギナ」ノ起ル事モ可能ナルベク、又「アンギナ」ガ原發ニシテソノ爲結核病竈ガ刺戟サレ「シューブ」ヲ起スニ至ル事モ亦可能ニシテ何レノ場合ガ多キカハ之ヲ決定シ難シ。

要スルニ肺結核ノ初期又ハ「シューブ」ニ際シテ「アンギナ」ノ併發ヲ見ルハ如何ナル機轉ニヨルモノナルカニ關シテハ、猶ホ、今後ノ研究ヲ要スベシト雖モ、兎ニ角斯カル併發ガ從來一般醫家ノ豫想セザル程度ニ多キモノニシテ、コノ際ニ於ケル發熱及ソノ他ノ症狀ガ單ニ「アンギナ」ニ基因スルモノト考ヘラレ、肺結核ノ初期ガ單純ナル咽頭「カタル」又ハ扁桃腺炎トシテ處置セラレ、又肺結核ノ「シューブ」ガ、偶發的ニ「アンギナ」ヲ併發シタルモノトシテ看過セラレ居ル場合意外ニ多キ事ハ特ニ留意ニ値スル所ニシテ、一般臨牀醫家ヲシテ此ノ事實ニ注意セシムル事ハ肺結核ノ早期診斷及治療上極メテ重要ナリト信ズルモノナリ。

結　論

1. 1934 年 1 月以降 1936 年 6 月末迄ニ坂口內科ニ入院セル肺結核患者 216 名ノ病歷ニ就テ調

査セルニ發病ノ初期又ハ「シューブ」ニ際シテ咽頭痛アリタル者17名(7.9)%ナリシガ、1936年7月以降1937年6月末迄ノ肺結核入院患者103名ニツキ「シューブ」ト咽頭痛トノ關係ヲ注意シテ既往症ヲトリタルニ入院前4ケ月以內ニ咽頭痛アリタル者30名(29.1%)アリ。而シテ著者ガ外來ニテ1ケ年間此ノ點ニ留意シテ診療セル肺結核患者中「シューブ」ヲ起シタル際ニ診療シ得タル66例ニ於テハ咽頭痛ヲ訴ヘタルモノ25例(40.9%)ノ多キニ上レリ。

2. 1934年1月以降1937年6月末迄ノ間ニ當內科ニ入院セル滲出性肋膜炎患者129名ノ病歷ニ就テノ調査ニヨレバ19例(14.7%)ニ咽頭痛存セリ。

3. 同上ノ調査ニ於テ發病當初又ハ「シューブ」ニ感冒感アリタリト稱スルモノハ既往ノ病歷ニヨレバ216名中100名(46•3%)著者ガコノ點ニ注意シテ既往症ヲ取リタル入院患者103名中54名(52.4%)又著者ガ自ラ「シューブ」ヲ起セル患者ヲ外來ニテ診療シタルモノニテハ66名中32名(48.5%)ナリ。卽何レモ大同小異ニシテ50%內外ナリ。次ニ滲出性肋膜炎ニテ入院セル129名ノ患者病歷ニ就テ調査セルニ感冒感ニテ始マリタルモノ58名(44.9%)ニシテ略ゝ同率ヲ示セリ。

4. 上記3種ノ調査方法ニテ發病當初又ハ「シューブ」ニ於ケル感冒感ノ頻度ハ常ニ略ゝ同一ナルニ發病當初又ハ「シューブ」ニ於ケル咽頭痛ノ出現頻度ガ著シク異ナル事ハ感冒感ハヨク記憶ニ殘ルニ反シ咽頭痛ノ輕微ナルモノハ忘却セラレ易キ事ヲ示スモノニシテ肺結核ノ經過中咽頭痛ノ出現スル頻度ハ患者ガ記憶スルヨリモ遙カニ多キモノナリ。

5. 肺結核ノ初期又ハ「シューブ」ニ際シ「アンギナ」ガ併發セル場合、ソノ際ニ於ケル發熱ソノ他ノ症狀ヲ悉ク「アンギナ」ニ基因スルモノトナシ、肺所見ガ全ク看過セラレ居ル場合多キ事ハ初期肺結核ノ診斷上及一般肺結核患者ノ治療上特ニ留意ヲ要ス。

6. 「アンギナ」ヲ有スル患者ノ診療ニ際シテハ常ニ肺所見ニモ注意シ疑ハシキ場合ニハ「レントゲン」檢査ヲ行フベシ。

(本論文ノ要旨ハ昭和12年第15回日本結核病學會ニ於テ報告セリ)。

擱筆ニ臨ミ、終始御懇篤ナル御指導御校閲ヲ辱フセシ恩師坂口教授及稻田講師ニ滿腔ノ謝意ヲ捧ゲ、種々助言又ハ助力ヲ賜ハリタル佐々學士及白川學士竝ニ檢索上ノ便宜ヲ與ヘラレタル醫局同僚諸兄ニ敬意ト謝意ヲ表ス。

文　獻

1) **Grober,** 細谷, 山本, 扁桃腺病學ニヨル. 2) **Wood,** 細谷, 山本, 扁桃腺病學ニヨル. 3) **Barnes,** 細谷, 山本, 扁桃腺病學ニヨル. 4) **Baumgarten,** Zentr. blatt. ges. Tbk. Bd. 5. 5) **Lubarsch,** Zit. Johannes. Otto. 6) **Vajda,** Z. Tbk. Bd. 66, 1932. 7) **Simon,** Ergebn. ges. Tbk. forsch. Bd. VI, 1934. 8) **Kleinschmidt,** Beitr. Klin. Tbk. Bd. 65, 1927. 9) **Held,** Beitr. klin. Tbk. Bd. 83. 1933. 10) **Birk Hager,** Münsch. med. Wschr. 1928. Bd. II. 11) **Mannel,** Ref. in Zentr. ges. Tbk. forsch. Bd. 45, 1936. 12) **Assmann,** Bergmann Lehrbuch d. inn. Med. 13) **Mayer,** Zit. Moro u. Keller in Kl. W. 1935. Bd. I. 14) **Maas,** D. m. Wsch. 1928. Bd. 1. 15) **Rössle,** Zit. Moro u. Keller in Klin. Wschs. 1935. Bd. I. 16) **Leubner,** Klin. Wschr. 1937. Bd. I. 17) **山崎,** 「アンギナ」. 1932. 18) **Alessandri, Visami, Bezancon,** Zit. Leitner in Beitr. Bd. 88, 36. 19) **細見慶吉,** 醫學中央雜誌. 第30卷. 20) **山口文助,** 東京醫事新誌, 昭和6年. 2753號. 21) **須江李二郎,** 日本耳鼻咽喉科學會會報37卷. 昭和7年. 22) **脇田正孝,** 臨牀醫學. 昭和2年6月15卷. 6號. 23) **飯倉保一,** Zit. 醫學中央雜誌. 第40卷. 24) **木村男也,** 結核第14卷. 第5號. 25) **杉山一郎,** 東北醫學雜誌. 19卷. 補册. 昭和11年10月. 26)

Seiffler, Beitr. Klin. Tbk. Bd. 47, 1921. 27) **Neumann,** Klin. d. Tbk. Erwachsener. 1930. 28) **Romberg,** Über die Entwikl. d. L-Tbk. 1928. 29) **森本正好,** 治療及處方. 昭和12年4月. 30) **石田誠,** 臨牀醫學. 昭和11年4月. 24卷. 4號. 31) **小池重一,** 治療及處方. 191號. 昭和11年1月. 32) **Pottenger,** Tbc in the Child and Adult, 1934. 33) **稻田教授,** 結核殊ニ肺結核. 昭和8年. 34) **Orgler,** Koch Zit. Moro u. Keller in Kl. W. 1935. 35) **Schulz, Goebel,** Zit. Moro u. Keller in Kl. W. 1935. 36) **細谷,** 扁桃腺病學. 1932. 37) **Moro u. Keller,** Klin. W. 1935. Bd. I. 38) **Fein,** 細谷, 山本, 扁桃腺病學ニヨル. 39) **Liebermeister,** Kraus Brugsch Ergebn. ges. Med. Ergänzungs Bd. XI. 36 40) **Schmidt,** Tbk. Bibliothek Nr. 60. 41) **Willige,** Münch. med. Wschr. 1935. Bd. I.