

# 原 著

## 肋膜炎ノ臨牀的研究 (第2報)

### 皮内反應ヨリ觀タル肋膜炎

(昭和14年9月11日受領)

金 井 進 (北海道廳技師)  
清 水 寛 (北海道廳技師)  
有 末 四 郎 (北大有馬内科)

#### 目 次

第1章 緒 言	第4節 皮内反應ト體格トノ關係
第2章 研究方法	第5章 臨牀的經過ト「ツ」反應ノ消長竝ニ 赤沈反應トノ關係ニ就テ
第3章 初檢時ニ於ケル「ツ」反應	第6章 症例竝ニ症例ニ就テノ觀察
第1節 先驗諸家ノ報告ニ就テ	第1節 肋膜炎發症前ニ於ケル「アレルギー」 状態ニ就テ
第2節 「ツ」反應陰性者ニ就テ	第2節 經過中ニ於ケル「ツ」反應
第3節 非結核性滲出性肋膜炎ニ就テ	第3節 肋膜炎經過後ニ於ケル「ツ」反應
第4節 「ツ」反應ノ概觀的考察	第4節 經過中ノ合併症ニ就テ
第4章 「ツ」反應ト臨牀的事項トノ關係	第7章 概觀的檢討竝ニ結論
第1節 發病日ト「ツ」反應トノ關係ニ就テ	
第2節 赤沈反應ト「ツ」反應	
第3節 「ツ」反應ト體温トノ關係	

#### 第1章 緒 言

滲出性肋膜炎ガ結核感染ト互ニ密接ナル關係ニ在ルコトハ疑ヒ得ナイ事實デアアル。

殊ニ肋膜炎ノ發症ガ多クハ結核感染後比較的早期ニ起ルト言フ事實故、小林義雄博士ガ海軍兵士ニ於ケル丹精ナ結核調査研究ノ業績デアツテ、有馬英二教授モ亦陸軍兵士ノ結核調査研究ニ於テ同様ノ所論ニ到達シテキルノデアアル。

所謂特發性肋膜炎ガ殆ンド全數近ク凡テ結核性デアルト最初ニ主張シタルハ佛蘭西學派、殊ニDandouzy ト其ノ門下デアアル。彼等ハ特發性肋膜炎ト稱スベキモノノ98%ハ凡テ結核性デアルト稱シ、肺結核進展過程ニ於テ所謂初期喀血

ト同等ノ意義ヲコノ特發性肋膜炎ニ認ムベシト主張シタ。

A. Aschott ガ動物實驗ニヨリテ肋膜炎滲出液中ヨリ75%ニ結核菌ヲ檢出シテ報告シテ以來滲出性肋膜炎ト結核感染トノ不斷ノ關係ハ全ク實證的根據ノ上ニ立ツニ到ツタ。

以來コレヲ嚆矢トシテ胸水中ノ結核菌證明ハ動物實驗ニヨリ又ハ培養法ニヨリテ陸續ト追試セラレソノ報告ハ踵ヲ次イデ報ゼラレテ今日殆ンド90%ニ近キ菌陽性率ヲ示スコトガ承認セラレテキル。

余等ノ中金井、見谷モ研究報告第1報ニ於テ肋

膜炎滲出液中ヨリノ結核菌培養成績ヲ報告セリ、即チ50例中ヨリ39例ニ於テ陽性ヲ見タリ、余等ノ其ノ後ノ培養成績ハ同一患者胸水ヲ反復スルコト及手技ノ熟達等ノ結果90%以上ノ成績ヲ示シツツアリ、即チ余等モ亦諸家ノ云フ如ク肋膜炎ノ大多數ハ結核性ニシテ就中ソノ滲出液ハ結核菌性ナリトノ所信ニ到達セリ。

然シナガラ滲出性肋膜炎ノ發症ノ直接原因ガ結核菌自體ガ肋膜炎ヲ犯ス爲カ、又ハ菌毒ニヨルカハ今日尙ホ明快ナ解決ヲ見ナイノデアアルガ、亞米利加學派ニ於テモ、獨逸學派ニ於テモ、大勢ハ肋膜炎ノ發症ヲ結核菌毒ニ對スル生體ノ過敏症、「アレルギー」ニ第一義的の要因ヲ置イテキル。1914年 Rist ハ結核菌ニヨツテ豫メ感染ヲ起シタ海狸ニソノ腹腔内ニ生結核菌ヲ更ニ注入セル一血性ノ滲出性腹膜炎ヲ發症シタ。然シ非結核ノ海狸即チ對稱ノ健康海狸ニハ生結核菌注入ノ後腹膜炎ノ症狀ヲ見ズニ唯徐々ニ慢性ノ結節性變化ヲ起シタニスギスト報告シテキル。

1917年 Paterson ハ如上ノ事實ヲ海狸ノ肋膜炎ニ於テ追試シ同様ノ結果ニ到達シタ。Petroff a Steward ハ更ニ結核動物ニ舊「ツベルクリン」ヲ用ヒテ同様に肋膜炎ノ發症ヲ見タ。ソシテ彼等ハコノ現象ハ「アレルギー」性ニヨルモノデアルト結論シタ。

更ニ T. Howard ハ近業(1936)ニ於テ結核海狸ノ腹腔内ニ3—5%ノ舊「ツベルクリン」3—5ccヲ注入スルコトニヨリ結核海狸ノ80%ニ滲出性腹膜炎ヲ發症セシメルコトニ成功シタ、ソノ中ニ於テ22%ハ同時ニ肋膜炎内ニモ滲出液ノ發來ヲ認メタト言フ、反之健康海狸ニ於テハ舊「ツベルクリン」ノ注入モ全く滲出液ヲ發來シナカッタト報ジテキル。

1933年 T. Furlan ハ自己ノ經驗シタ興味深イ症例ヲ報告シテキル、即チ20歳ノ「ツ」反應強陽性ヲ呈スル肺結核ノ少女ニ0.05ccノ舊「ツベル

クリン」ヲソノ肋膜炎ニ注入セルニ發熱ト共ニ定型の滲出性肋膜炎ヲ起シタ。コノ事實ヨリ彼ハ次ノ如ク結論スル、即チ「人體ニ於テ肋膜炎ヲ發症スル要因ハ生體ガ hyperergisch デアルコトト、結核菌自體カ又ハ結核菌毒ノ存在ヲ必要トスル」ト。ソシテ彼ハ更ニ述ベテ重症肺結核患者ニ滲出性肋膜炎ヲ見ルコトノ少イノハ重症者ニ於テハ既ニ「アレルギー」ガ低下シタ状態ニアル爲デアルト。

上述ノ諸家ノ他ニ肋膜炎ノ發症ニ就テ結核菌毒ニ對スル生體ノ「アレルギー」ノ存在ガ重要ナ意義ヲ有スト主張スル人々ニ Königler, Bruns-Ewig, Orotz, Tendeloo, Wallgren 等ガアル。本邦ニ於テモ亦故小林義雄博士ハ廣汎ナル資料ヨリノ觀察ノ結果、肋膜炎發症ノ要約トシテ、第一、「ツベルクリン」、「アレルギー」ガ強反應ヲ呈スルコト、第二、肺ニ初期變化群ノ存在スルコト、第三、人體ニ菌血症ノ存在スルコト等ヲ主張サレル。

上述ノ如キ諸家ノ觀念ヨリスレバ、滲出性肋膜炎ノ發症ハ生體ガ、殊ニ肋膜炎ガ「ツベルクリン」過敏状態ニアル時即チ hyperergischer Zustand ニアル時ニ發症スベキモノト考ヘラレルノデア

アル。著者等ノ一人、金井ハ昭和9年4月以來札幌健康相談所ニ於テ一般民衆中ノ肋膜炎患者ノ多數ヲ殊ニ極メテ發病初期ニ觀察スル機會ヲ得タ。余等ノ注意ヲ牽イタ點ハ初期肋膜炎患者ニ於テモ「ツベルクリン」皮内反應ハ極メテ微弱反應ヲ呈スル者ガ多ク1000倍ニ於テ屢々陰性ヲ呈スル場合ガ多數認メラレタコトデア

ル。即チ肋膜炎ニ於ケル「ツベルクリン」、「アレルギー」ノ再檢討ヲ試ミソノ經過ト該反應ノ消長トヲ皮内反應ヲ通シテ觀察セントシタ所以デア

## 第2章 研究方法

昭和9年4月ヨリ昭和12年7月迄ニ札幌健康

相談所ヲ訪レタ患者ノ内、滲出性肋膜炎患者ニ

對シテハ特ニ精密ニ「ツベルクリン」皮内反應ヲ  
検査シタ、ソシテ経過ニ伴ヒテ反復施行シテ觀  
察シタ。

使用シタ「ツベルクリン」ハ傳染病研究所製ノ舊  
「ツベルクリン」ヲ稀釋ニハ 0.5%ノ石炭酸食鹽  
水ヲ用ヒタ。ソシテ稀釋液ハ毎月 1 回原液ヨリ  
調製スルコトニシテキル。

余等ハ室温ニ放置シタ「ツベルクリン」1000 倍  
稀釋液ガ夏期 9 週間ニシテ著明ニ反應力ヲ低下  
セル事實ヲ經驗シテキル爲毎月 1 回、氷庫中ニ  
貯ヘタ原液ヨリ調製スルコトニシテキル。注射  
方法トシテハ皮内反應ヲ用ヒタ。即チ患者ノ前  
膊内方ニ於テソノ略々中央ヲ「エーテル」ニテ清  
拭シタル後、「ツベルクリン」注射器ヲ用ヒテ精  
確ニ 0.1cc ヲ皮内ニ注射シ同時ニ約 10 cm ノ間  
隔ヲ置イテ 0.5%石炭酸食鹽水ヲ同様皮内ニ注  
射シテ對照トシタ。

反應検査時間ニ就テハ最初ノ約 150 例ニ就テハ  
24 時間並ニ 48 時間ノ兩度ヲ検査シテキルガ大  
多數ニ於テハ 48 時間目ガ最強反應ヲ示スヲ以  
テ爾來 48 時間目ニ於テ反應ヲ検査スルコトト  
シテキル。

反應ノ検査ニ就テハ余等ハ全潤浸ノ大サヲ測定  
シ直交ニ直徑ノ長サノ平均値ヲ以テ表現スルコ  
トニシテキル。反應ガ對照ト等シイカ又ハソレ

以下ナル時ハ余等ハ 1000 倍ヲ陰性ト認メ更ニ  
必ず 100 倍稀釋ヲ檢シ、更ニ陰性ヲ示ス時ニハ  
10 倍、更ニ原液迄試ミテキル。

施行ノ間隔期間ハ 3 週ヲ標準トシテキルガ主ト  
シテ外來患者ヲ取り扱ツタ爲ニ検査期間ノ精確  
ハ期シ得ナカツタ。

コノ「ツベルクリン」皮内反應ト併行シテ出來得  
ル限り精密ニ臨牀所見ヲモ検査シ経過觀察ノ補  
助ニ資シタ。即チ常ニ「ツ」皮内反應ト赤沈反應  
トヲ併行シ、體温、理學所見及自覺の症候ノ消  
長ヲモ觀察シテ、胸部ノ「レントゲン」像ニ就テ  
ハ特ニ注意ヲ拂ツテ病歴ニ精密ニ記入シテ對照  
シタ。肺ノ「レントゲン」像ニ就テハ可及的ニ寫  
眞ヲ撮影シテ肺野ノ病變ノ有無及ビ新病變ノ出  
現等ニ就テ注意ヲ拂ツテ來タ。

余等ノ此處ニ取り扱ツタ症例ハ何レモ穿刺ヲ行  
ヒ漿液性ノ滲出液ヲ明カニ認メタモノノミヲ算  
入スル。理學的ニ打診法ニテ著明ノ濁音ヲ示シ  
又「レ」像ガ極メテ濃イ陰影ヲ呈シナガラ穿刺  
シテ強抵抗ニヨリ肋膜ノ肥厚ヲ證明スルノミニテ  
胸水ノ存在スルモノ一即チ經過後ノ所謂顯著性  
肋膜炎ノ如キモノハコレ等ヨリ除外シタ。

又穿刺セルニ膿性ヲ呈セル如キモノモ除外シ  
タ。

### 第 3 章 初檢時ニ於ケル「ツ」反應

#### 第 1 節 先驗諸家ノ報告ニ就テ

滲出性肋膜炎ト「ツベルクリン」反應トノ關係ニ  
就イテノ觀察又ハソノ統計ハ、既ニ古クヨリ可  
成多數ノ發表ヲ見ル。然シ殆ンド凡テハ肋膜炎  
患者ガ來訪シタ時、又ハ入院時ニ唯 1 回施行シ  
タ検査報告デアル。

又吾等臨牀家ガ初診スル患者ノ病期並ニ症狀ハ  
極メテ種々多様デアルガソレ等ヲ考慮シテ報告  
シテキルモノヲ見ナイデアル。

唯 W. Neumann ハ 1912 年既ニ病期ト「ツ」、  
「アレルギー」トノ密接ナル關係ニ著目シテ確カ

ニ結核性滲出性肋膜炎デアリナガラ常ニ「ツ」反  
應ガ陰性ニ終ツタ數例ヲ報告シ「若シ病機ノ頂  
上ニ在ル時、又ハ滲出液ノ吸收ガ絶エテ起ラヌ  
時ニ於テハ「ツ」反應ハモトヨリ種々ナル他ノ細  
菌學的及血清學的反應ハ常ニ陰性ニ終ル」ト極  
メテ示唆ノ多イ言葉ヲ洩シテキル。

又「ツ」反應ノ検査方法ニ於テモ Pirquet 氏反  
應ハ Mantoux 氏反應ヨリ非鋭敏不確實ニシテ  
從ツテ Mantoux 氏反應ハ陽性率ガ比較的高率  
ヲ示スハ當然考ヘ得ルコトデアル。

第1表 「ツ」皮内反應ト病日トノ關係

病日	微弱反應			中等度反應		強反應		合計
	1000倍陰性	5→10mm	11→20mm	21→30mm	31→40mm	41→50mm	51mm→	
3日以内	2	1	7	11	5	2	2	30
	10			16		4		
	33.33%			53.33%		13.33%		
4→7日	5	7	35	22	6	4	3	82
	47			28		7		
	57.31%			34.14%		8.53%		
8→14日	6	6	34	18	9	2	7	82
	46			27		9		
	56.09%			32.92%		10.97%		
15→21日	7	7	13	9	6	0	5	47
	27			15		5		
	57.44%			31.91%		10.63%		
22→30日	7	1	18	12	6	3	3	50
	26			18		6		
	52.0%			36.0%		12.0%		
31→60日	2	0	16	3	8	2	5	36
	18			11		7		
	50.0%			30.55%		19.44%		
61日→	5	2	16	14	12	2	5	36
	23			26		7		
	41.07%			46.42%		12.5%		
計	34	24	139	89	52	13	30	383
	197			141		45		
	51.43%			36.81%		11.77%		

本邦ニ於ケル滲出性肋膜炎ノ Pirquet 氏反應ニヨル報告ハ佐藤(恒)氏ノ73%、菅原氏64%、上田氏72%、山田氏73%、宮本氏87%等デア

ル。Mantoux 氏反應ニ於テハ Orotz ハ96.2%ナリト言ヒ高橋氏90.4%、上田氏91.7%等ノ陽性率ヲ報ジ何レモ比較の高率ヲ示シテキル。

コレ等諸家ノ報告セル症例ニ就テハツノ症狀ノ輕重又ハ病日等ノ關係ノ報告ガナイノデア

ルガ後述ノ如ク病狀ノ輕重及病日、經過ノ真否等ハ

「ツ」反應ト密接ナ關係ヲ有シテキルノデア

ル。唯山田、宮本氏等ハ前記 Neumann ト共ニ多少コノ點ニ言及シ初期又ハ病機ノ旺盛時ニハ反應ハ弱イコトヲ述ベテキル。

又コレ等諸家ノ報告ハ凡テ陽性率デアツテコノ陽性者以外ハ凡テ陰性者ト見做スベキモノカ、又ハ消耗的陰性轉化者 vegetative Anergie ト見ルベキデア

ルカ又ハ非結核性ノモノト認ムベキカニ就イテハ未解決ニ問題ガ殘ルノデア

## 第2節 「ツ」反應陰性者ニ就テ

第1表ガ示ス如ク余等ノ觀察方法ヲ以テシテ「ツ」1000倍皮内反應陰性ニ終ツタモノ383名中

ニ34名(=8.87%)ニ當ル。之等ノ1000倍「ツ」陰性者ニ對シテハ、殆ンド全數ニ就テ更ニ100

第 2 表 1000 倍「ツ」反應陰性肋膜炎患者表

症 例 番 號	患 者 姓 名	患 者 性 別	患 者 年 齡	患 側	臨 牀 的 檢 査					其ノ他臨牀事項全身 症狀及合併症ニ就テ	「ツベルクリン」 反 應				轉 機
					體 溫	液 狀	液 量	赤 沈 反 應	皮 内		反 應 原 液				
									二〇〇〇 倍			一〇〇 倍	一〇〇 倍	原 液	
1	■■■■	♂	11	左	39°.5	漿	卅	—	—	營養不良、貧血高度 呼吸促進ヲ訴フ	(-)	(30)			
2	■■■■	♀	21	左	39°.1	漿	卅	—	—	體格強健、營養良	(-)	(20)			
3	■■■■	♂	15	右	37°.5	漿	++	88	—	體格虛弱、皮膚色素 多	(±)	30)			
4	■■■■	♂	21	右	37°.6	漿	卅	99	—	體格中等、營養中等	(±)	35)			
5	■■■■	♂	19	左	38°.0	漿	卅	—	—	體格弱、營養不良	(-)	(40)			
6	■■■■	♂	6	左	37°.5	漿	卅	—	—	弱、營養不良、呼吸 促進、腹膜炎アリ	(±)	(20)			
7	■■■■	♂	34	右	37°.5	漿	++	82	—	體格弱、營養不良、 重症肺結核アリ	(-)	(±)	30)		死 亡
8	■■■■	♂	18	左	37°.8	漿	++	52	—	體格弱、營養不良	(±)	不明			
9	■■■■	♀	7	右	37°.5	漿	++	—	—	營養極度ニ衰退、肺 結核合併	(-)	(±)	不檢		死 亡
10	■■■■	♂	22	右	36°.9	血	卅	65	—	體格強壯、營養佳良、 腹膜炎アリ	(-)	不明			
11	■■■■	♂	9	右	36°.7	漿	卅	80	—	體格弱、發育不良	(-)	不明			
12	■■■■	♂	12	右	39°.8	漿	卅	95	—	體格弱、發育不良、 呼吸困難アリ	(-)	20)			
13	■■■■	♀	8	右	37°.5	漿	++	43	—	體格中等、營養中等	(-)	(±)	50)		
14	■■■■	♂	33	右	38°.2	漿	+	9	—	營養不良、右肺門浸 潤、觀察中併發	(-)	不檢			
15	■■■■	♀	23	左	37°.1	漿	++	24	—	營養不良、體格弱	(-)	不明			
16	■■■■	♀	42	兩	35°.8	漿血	卅	87	—	全身症狀重篤左漿液 性右血性	(-)	(-)	(-)	不明	死 亡
17	■■■■	♀	13	右	37°.3	漿	卅	—	—	體格強、發育良、粟 粒肺結核アリ	(-)	(20)			死 亡
18	■■■■	♀	23	左	37°.3	漿	++	54	—	體格弱、營養不良	(-)	不明			
19	■■■■	♂	6	左	38°.7	漿	+	22	—	發育、營養佳良、胸 水少量	(-)	(-)	(±)	(±)	
20	■■■■	♂	36	左	36°.7	膿	+	97	—	體格弱、營養不良	(-)	(-)	(30)		
21	■■■■	♀	5	右	36°.6	漿	++	—	—	發育營養中等	(-)	(-)	(40)		
22	■■■■	♂	34	右	39°.8	漿	卅	16	—	體格強健、營養佳良	(-)	不明			
23	■■■■	♀	9	右	36°.7	漿	++	—	—	發育、體格不良	(-)	不明			
24	■■■■	♂	20	右	39°.1	漿	卅	100	—	體格、營養中等、腹 膜炎合併	(-)	20)			
25	■■■■	♂	11	左	37°.6	漿	卅	35	—	體格、發育、營養中 等	(-)	(-)	(25)		
26	■■■■	♀	27	右	37°.0	漿	卅	35	—	體格、營養中等	(-)	(20)			
27	■■■■	♀	18	右	38°.7	漿	+	10	—	體格弱、營養中等	(-)	(-)	(±)	(±)	
28	■■■■	♂	10	右	36°.7	膿	(+)	77	—	體格營養不良	(-)	(-)	(-)	(±)	
29	■■■■	♀	20	右	37°.5	漿	(++)	123	—	體格弱、全身症狀重 篤、肺結核合併	(-)	(32)			死 亡

30	■	♂	28	左	36°.9	漿	卅	12	體格弱、兩肺廣汎ノ結核アリ	(-)	(18)			死亡
31	■	♂	50	左	36°.9	漿	卅	110	體格弱、兩側廣汎ノ肺結核アリ	(-)	(55)			
32	■	♂	9	左	37°.4	漿	十	27	體格弱、發育不良	(-)	(-)	(±)	(±)	
33	■	♀	29	左	37°.8	漿	十	125	榮養極度ニ衰退セリ兩肺結核アリ	(-)	(30)			

倍「ツ」液、10倍「ツ」液、更ニ原液ヲ以テ検査セリ。ソノ検定ニハ來訪不能者ニハ巡廻看護婦ニ検定セシメテキル。

第2表ニ見ル如ク反應ノ結果ヲ検定セシモノノ大多數ハ「ツ」ノ稀釋ヲ縮少スルニツレテ多クハ陽性ニ轉化シテキル。即チ100倍ニ於テ14例10倍ニ於テ5例ヲ陽性轉化セシメテキル。第2表中不檢トアルハ「ツ」反應ノヨリ濃キモノノ試験施行セヌモノヲ示ス。不明トセルハ検査ヲ施行シタルモ反應成績ノ檢定ノ出來ナカツタモノヲ示ス。

原液迄施行セルニモ關ラズ「ツ」反應全ク陰性ヲ示シ興味深キ症例ガ3例アル、コレ等ニ就テハ後述スル。

又コレ等ノ陰性反應ヲ示シタ症例ニ就テソノ臨牀的症候ヲ觀察スルニ、表示スル如ク體温ハ高熱ヲ示シ、赤沈反應ハ高度ノ速進ヲ示シテキルモノニ多ク、且ツ全身症狀重篤ナルモノニ多ク、重症肺結核ヲ合併セルモノニ見ラレタ。要之滲出性肋膜炎ニ於テハ「ツ」皮内反應ハ1000倍ガ陰性ヲ呈シテモ更ニ濃度ヲ高メテ施行スルト大多數ハ陽性反應ヲ示ス、即チ滲出性肋膜炎ニ於テハ一見「ツ」反應陰性ノ如クナルモ、全ク陰性ニ非ズシテ Allergie ガ弱化セル状態ヲ示スモノデアル。

### 第3節 非結核性滲出性肋膜炎ニ就テ

余等ガ興味深ク觀察シタ症例ハ第2表症例中 Nr. 19, Nr. 27, Nr. 32 等デアル。臨牀的ニ確カニ滲出液ヲ證明セルニモ關ラズ「ツ」反應ガ全ク陰性ニ終ツタモノデ、ソノ他ノ臨牀事項ニ於テモ結核性ト認メ得ザルモノ即チ非結核性滲出性肋膜炎ト思ハレルモノデアル。

症例 1 ■、42歳、家婦。

家族史前史共ニ特記スベキモノナシ、3日以前ヨリ急ニ發熱 38°ヲ示シ、呼吸促迫ヲ訴フ、苦痛次第ニ増強スルヲ以テ 6/IV 1936、擔架ニテ當所ヲ來訪セリ。

所見ハ呼吸促迫シテ淺薄約 60回、顔貌焦衰シテ口唇ニ紫藍著明ナリ。脈搏小サク漸ク觸知スル程度ナリ。約 110回、體温ハ 37.7ヲ示ス即チ虛脱體温ナリ。

右胸ハ鎖骨以下全ク強度ノ濁音化ヲ示シ、呼吸音ハ全ク消失セリ、左胸第四肋乳線下同様濁音化シテ呼吸音モ減退セリ。試験穿刺ハ右側胸部ニ於テハ暗赤色ヲ呈セル血性滲出液ヲ得、左側胸部ヨリハ全ク透明ナル漿液ヲ得タリ。Vitakampfer 2 cc、Digifolin 1 ccヲ皮下注射シテ直チニ胸水排除ヲ行ヒ、右胸ヨリ血性胸水ヲ 600cc、左胸ヨリ漿液性胸水ヲ 300cc 排除シテ苦痛稍減退シテ歸宅セシメタリ。

訪問看護婦ヲシテ「ツ」皮内反應ヲ檢セシニ 1000倍、100倍、10倍共ニ陰性ニ終ル。ブザンソン氏培地ニヨル胸水ノ結核菌培養成績ハ左胸ヨリノモノハ(卅)ニシテ右胸ヨリノモノハ(-)ニ終ル。

初診時ヨリ後 10日ニシテ不歸ノ機轉ヲ取ル(第2表 Nr. 16 參照)。

上述ノ症例ハ明カニ結核性漿液性肋膜炎デアリナガラ、全身症狀極メテ重篤ノ爲メ Allergie ガ低下シテ 10倍「ツ」反應モ陰性ヲ示セルモノナルガ本症例ニ於テハ「ツ」原液ヲ施行シテキナイ。

滲出性肋膜炎ニシテ尙ホ非結核性ノモノガ存在スルカ否カニ就テ議論ノアル今日、著者等モ亦非結核性漿液性肋膜炎ノ存在ヲ疑ツテキタノデアルガ、少クモ此處ニ報告スル症例ハ結核性ト言ヒ得ナイト考ヘル。

症例 2

患者 某、9 歳男子、1936 年 6/VI 來訪、主訴ハ 5 月中旬以來經過セル感冒ノ經過後微熱 37°5ヲ訴フ、某公立病院ニテ肺門結核ノ診斷下ニ注射療法ヲセリ。依然熱發アリ、食思不振ナリ、6/VI 初診時ニ於テハ榮養不良、發育不良ノ少年、體溫 37°4 理學的所見ハ左胸下部ニ於テ打診音稍々抵抗ヲ感シ呼吸音モ著明ニ減弱セリ。試驗穿刺ニテ極メテ透明ナ漿液約 15ccヲ穿刺セリ、外見的ニモ稀薄色ヲ呈シ「フィブリン」極メテ少シ、ブザンソン氏培地ニヨル 4 本ノ培養成績ハ結核菌何レモ陰性ナリ。赤沈反應ハ 1 時間値 27mm「ツ」反應ハ 1000 倍、100 倍、10 倍、原液共ニ陰性ヲ示ス。

「レントゲン」透視ニ於テハ左横隔膜運動僅カニ不活動ヲ呈スノミ、「レントゲン」寫眞像ハ左肺下野肋膜腔囊ガ極メテ幽カニ陰影化セル他、肺門部竝ニ肺野ニ全ク異狀ヲ認メズ、治療ハ對症の投薬ヲナセリ、ソノ後經過良好ニシテ通學ヲ開始セリ。

ソノ後 1937、9/IV 初診後約 10 ヶ月「ツ」反應再檢 100 倍陰性ニ終ル、赤沈反應 1 時間値 5 mm 健康ニテ通學中ナリ(第 2 表 Nr. 32 参照)。

### 症例 3

患者 某、6 歳男子、初診 1936、16/Ⅲ、主訴ハ高熱 38°7、食思不振、所見ハ榮養佳良、發育佳良ノ少年、左胸下部ニ打診のニ稍々抵抗ト呼吸音ノ減弱ヲ認メ、試驗穿刺ニヨリテ約 5 ccノ漿液ヲ採取セリ、液中ノ「フィブリン」量少ク、ブザンソン氏培地 5 本ノ培養ハ何レモ結核菌發育陰性ニ終ル。赤沈反應 1 時間値 22 mm「ツ」反應ハ原液迄陰性ニ終ル。「レントゲン」検査ハ透視ニ於テモ寫眞像ニモ全ク異常ヲ證明シ得ズ。27/Ⅶ「ツ」反應 1000 倍、100 倍共ニ陰性、赤沈反應 1 時間値 11 mm 無熱ニシテ通學中ナリ(第 2 表 Nr. 19 参照)。

### 症例 4

患者 某、18 歳女子、初診 1936、8/Ⅷ、主訴ハ約 1 週以來右胸痛アリ、發熱 39°ニ及ブ、榮養中等、發育中等ノ女子、體溫 37°7、打診のニハ異常ナシ、聽診のニ右胸呼吸音ハ一體ニ低弱ヲ示ス、赤沈反應 1 時間値 10 mm ナリ。試驗穿刺ニ於テ約 7 ccノ透明ナ漿液ヲ得タリ。「フィブリン」殆ンド無シ、極メテ明澄ナルハ外見的ニモ細胞含有ノ少キヲ想像セシム、培養成績ハ陰性ニ終ル。

「レ」線像ハ透視竝ニ寫眞像共ニ全ク滲出液ヲ認メズ

肺野ニ陰影ヲモ認メズ。

15/Ⅷ 筆者ノ共働者清水寛技師試驗穿刺、同様約 5 ccノ透明ナ漿液ヲ得テ培養セルモ陰性、尙ホ右胸ニ呼吸音ノ減弱ト輕度ノ抵抗トヲ殘ス、「ツ」反應 1000 倍、100 倍共ニ陰性ニ終ル、赤沈 15 mm。

12/Ⅹ 體溫 36°7、赤沈 16 mm「ツ」反應 10 倍マテ陰性、試驗穿刺ハ陰性ニ終ル。

1937、30/Ⅲ、「ツ」反應陽性ニ轉化セリ、「レ」寫眞像ニ異常ナシ、透視ニ肋膜癒著ノ症狀全クナシ、赤沈 15 mm 健康ニシテ家事ニ従事シツ、アリ(第 2 表 Nr. 27 参照)。

上述ノ 3 例ハ何レモ著者自ラガ胸水ノ存在ヲ確認シタルモ、ソノ胸水中ニハ結核菌ノ培養證明ハ陰性ニ終リ、「ツ」反應ハ何レモ原液又ハ 10 倍迄陰性ヲ示シタルガ故ニ結核性トシテハ承認シ難ク即チ非結核性滲出性肋膜炎ノ存在ヲ認メネバナラヌ譯デアル。

唯第 4 症例ノミハ半ケ年後ニ於テ「ツ」反應陽性ニ轉化セル故ニ非結核性ト斷定スルニ多少躊躇ヲ感ズルモノデアル。

著者等ガ試驗セルコレ等ノ非結核性滲出性肋膜炎ニ就テソノ臨牀的共通點ヲ考察スレバ(1) 1 例ニ於テハ感冒ニ繼發シテキル、(2) 何レモ發熱ヲ訴ヘテキルガ、非常ナ高熱デハナイ、(3) 理學的、打診及聽診ニ於テハ何レモ徵候ガ輕微デアル、即チ滲出液量ハ少量デアル。(4)「レントゲン」寫眞像ニ於テモ透視ニ於テモ滲出液ノ檢出ハ著明デナイ。(5) 赤沈反應ハ輕度ノ速進ヲ見タ。(6)「ツ」反應ハ全ク陰性ニ終リ年餘ノ後ニモ尙ホ陰性ヲ示シタ例ヲ確認シタ。(7) 漿液ハ透明デ稀薄デ白血球少ク、「フィブリン」少量デアル。(8) 漿液中結核菌培養ハ常ニ陽性デアル。(9) 滲溜液ノ消失ハ比較的速カデ病勢ノ經過ハ一過性デアル。(10) 胸水ノ吸收後肋膜ノ癒著、肥厚ヲ認メナカツタ。

之等上述シタ余等ノ觀察セル症例ガ所謂輕症肋膜炎ニ一致セルヤ否ヤハ今後ノ經驗ト更ニ深イ觀察ニ待チタイト思フ。古來ノ特發性肋膜炎 Idiopathische Pleuritis 又ハ感冒性肋膜炎 Er kältungspleuritisノ存在ノ疑ハレテ、Landouzy

一派、又ハ H. Schlessinger, Gerhardt, Steinert, Liebermeister A. Fraenkel 等ノ信ズル如ク、凡テノ滲出肋膜炎ハ結核性デアルトノ強調ノ中ニアツテ、著者等ハ極メテ少數例デアアルガ—383 例中ニ 3 例—確カニ非結核性ノ漿液性ノ肋膜炎ヲ經驗シテソノ存在ヲ確認シ

タ。又余等ノ報告例ハ「ツ」反應ガ年餘ニ亙ルモ陰性ヲ呈シタ症例即チ結核未感染者ニ認メタモノデアアルガ、同様ノ症例ハ「ツ」反應陽性者ニモ發症シ得ルワケデアアル、コノ場合ニ於テハ結核性輕症肋膜炎トノ鑑別ハ困難トナルワケデアアル。

#### 第4節 「ツ」反應ノ概觀的考察

上述ノ少數例ヲ除ケバ殆ンド大多數ノ滲出性肋膜炎ノ「ツ」反應ハ陽性デアアル。假令1000倍ガ陰性ヲ呈シテモ100倍及10倍ヲ試驗スル時ハ多クハ陽性ヲ示スノデアアル。

即チ第1表ニ示ス如ク1000倍陰性者モ實ハ Allergie ノ低下セルモノト認メル時ハ383例中379例(=98.96%)ハ「ツ」反應陽性ヲ示ス。今コノ1000倍陰性者ヲモ大體トシテ Allergie 低下者即チ弱反應者ト見做ストキハ383例中197例(=51.43%)ハ20mm以下ノ反應即チ極

メテ弱反應ヲ呈ス。反之40mm以上ノ比較的強反應ヲ示シタ者ハ45例(=11.77%)ニ過ギス。即チ余等臨牀家ガ觀察スル滲出性肋膜炎ニ於テハ「ツベルクリン」、「アレルギー」ハ低下セル状態ニ在ルモノデアアル。此ノ事實ニ就テハ、著者等ガ曾テ指摘シタトコロデアアリ、又熊谷氏モ同様ノ意見ヲ發表シテキル。換言スレバ余等ノ今回ノ成績ハ熊谷氏ノ所見ト一致スルモノデアアル。

### 第4章 「ツ」反應ト臨牀的事項トノ關係

#### 第1節 病日ト「ツ」反應トノ關係ニ就テ

余等臨牀家ガ肋膜炎ヲ觀察スル時期ハツレズレ種々雜多デアアル、即チ發病極メテ初期ニ3日ヨリ發病後年餘ヲ經過シテ尙ホ滲出液ノ吸收ノ起ラヌ極メテ遷延性ノモノニ到ルモノ等デアアル。急激ニ發病シテ直チニ來訪シテ來ル患者ニ就テハソノ病日ノ推定ハ比較的平易デアアルガ極メテ慢性ノ經過ヲ探ルモノニ就テノ病日ノ推定ハ精確ヲ期シ難イ。

假令ヘバ著者等ガ小學校學齡兒童ノ集團的「レントゲン」検査ニ於テ發見スル滲出性肋膜炎ノ如ク、患者自ラハ自覺症全クナク、疾病ノ意識ノ全ク困難デアリ、不可能デアアル。

然シ乍ラ大多數ノ症例ニ就テハ何等カノ症狀ヲ訴ヘテ發病ノ時期ノ想定ガ差シテ困難デナイモノガ多イコトハ實地醫家ノ等シク經驗スルコトデアアル。

著者等ガ今第1表ニ報告スル症例ハ何レモ種々

ナ自覺症、例令ヘバ、發熱、胸痛、咳嗽、呼吸苦等ノ疾病感ヲ訴ヘソノ發來ノ時期ヲ大體想定シ得ルモノノミヲ集メタ。

即チ383例中發病第3日以内ノモノ30例、第4—第7日ノモノ82例、第8日—第14日ノモノ82例、第15日—第21日ノモノ47例、第22日—第30日ノモノ50例、第30日—第60日ノモノ36例、第60日以上ノモノ56例トナツテキル。而シテ「ツ」反應ニ就テハ上記ノ如ク總數383例中197(=51.43%)ハ極メテ弱反應ヲ、141例(=36.81%)ハ中等度反應ヲ、45例(=11.77%)ハ強反應ヲ呈シテキル。發病3日以内ノモノニ於テハ30例中1000倍陰性ヲ呈シタルモノ僅カ2例、又弱反應ヲ呈シタモノモ他ニ比シテ比較的的低率33.33%ヲ示シ、中等乃至強反應ヲ呈シタルモノガ他ニ比シテ高率ヲ示シテキル事ガ注目ヲ牽ク、反之病日ガ進ムルニツレテ弱反應者

ノ比率ハ漸次ニ上昇シテ第3週病日群ニ於テハ陰性反應者數ニ於テモ弱反應者比率ニ於テモ頂點ヲ示シテキル。更ニ病日ガ進ムニツレテ弱反應者比率ハ又漸次低下ノ傾向ヲ示シテキル。又病日ト強反應群即チ「ツ」反應 40 mm 以上ヲ呈セルモノトノ關係ヲ觀察スルニ極メテ初期ノモノ即チ3日以内ノモノニ於テハ、他群ノソレニ比シテ差ハ僅少デハアルガ高率 13.33%ヲ示シ、更ニ病日ガ進ムニツレテ4—7病日ノ 8.53%ノ最低ヲ示シ、再ビ上昇シテ31—60病日群ノ 19.44%ノ最高率ヲ示ス。

コノ事實ハ後述ノ症例觀察ノ場合ノ事實トヨク一致ス、即肋膜炎ハ「ツベルクリン」、「アレルギー」ノ強盛ノ時ニ多クハ發症シテ、發症ト共ニ可成急激ニ低下シ、病機ノ頂點ニ於テ最モ低下セル状態ヲ示シ更ニ恢復期ニ入りテ増強シテ來ル事實ヲ物語ルモノデアラル。即チ極早期ニ訪レテ來ル肋膜炎患者ガ陰性又ハ弱反應者ガ他ニ比シテ比較的少イノハ「ツベルクリン」、「アレルギー」ガ尚ホ低下セヌ状態ニ在ルコトヲ示スモノデアラウ。

第 2 節 赤沈反應ト「ツ」反應

初檢時ニ於テ「ツ」反應ト赤沈反應トヲ併行シテ檢シ得タ肋膜炎症例ハ 309 例デアラル(第 3 表)。赤沈反應ハウエステルグレン法ニヨリ 1 時間値ヲ mm ヲ以テ表ス。

コノ 309 例中ニ於テ「ツ」反應 20 mm 以下即チ弱反應ヲ呈シタルモノ 136 (=44.01%)ニ當ル。コノ 136 例中赤沈反應値ヲ第 3 表ノ如クソレゾレ分類スレバ、35 例ハ 61—80 mm ノ分域區ニ

第 3 表 「ツ」皮内反應ト赤沈反應トノ關係

「ツ」反應	微弱反應			中等反應		強反應		計
	1000倍	5mm →10	11mm →20	21mm →30	31mm →40	41mm →50	51mm →	
1mm→10	1	1	2	2	4	0		10
	40.0%			60.0%				
11→25	4	1	11	7	8	1	4	36
	44.44%			41.66%		13.88%		
26→40	2	3	14	12	6	4	5	46
	41.30%			39.13%		19.59%		
41→60	4	1	24	24	17	3	8	81
	35.80%			50.61%		13.58%		
61→80	3	6	26	17	3	7	6	68
	51.47%			29.41%		19.11%		
81→100	5	0	11	21	2	0	5	50
	44.0%			46.0%		10.0%		
101mm→	3	0	8	4	2	0	1	18
	61.11%			36.66%		5.55%		
合計	22	12	102	87	42	15	29	309
	44.01%			41.74%		14.23%		

第 4 表 「ツ」皮内反應ト體溫トノ關係

「ツ」反應	微弱反應			中等反應		強反應		計
	1000倍	5mm →10	11mm →20	21mm →30	31mm →40	41mm →50	50mm →	
36°以下	1	0	5	4	1	0	1	12
	50.0%			41.66%		8.33%		
36°.1→37°	11	2	51	36	21	7	17	145
	44.13%			32.41%		16.55%		
37°.1→38°.0	16	12	63	40	23	3	15	172
	52.90%			36.62%		10.46%		
38°.1→39°.0	2	4	19	15	3	1	2	46
	54.34%			39.13%		6.52%		
39°.1→40°.0	4	0	2	1	1	0	0	8
	75.0%			25.0%		0%		
	34	18	140	96	49	11	35	383
	50.13%			37.86%		12.01%		

第 5 表 「ツ」皮内反應ト體格トノ關係

「ツ」反應	微弱反應			中等反應		強反應		計
	1000倍	5mm →10	11mm →20	21mm →30	31mm →40	41mm →50	51mm →	
虛弱	17	10	77	44	19	4	10	181
	57.45%			31.8%		7.73%		
中等	8	5	38	28	18	5	10	112
	45.53%			41.07%		13.39%		
強壯	9	9	25	27	16	6	10	102
	42.15%			42.14%		15.68%		
合計	34	24	140	99	53	15	30	395
	50.12%			38.48%		11.39%		

入ル。又強反應ヲ示シタ。44(14.23%)ニ就テ見ルニ最モ多數ニ於テ即チ13例ニ於テ赤沈ハ61—80 mmヲ示ス。今赤沈反應同値ヲ示シテキル症例群中ニ於テ「ツ」反應ノ強弱各々ノ比率ヲ見ルニ、赤沈値11—25 mm群中ニ於ケル「ツ」反應強弱ノ比ハ44:13、26—40 mm群中ニ於テハ41:19、41—60 mm中ニ於テハ35:13、61—80 mm群中ニ於テハ51:19、80—100 mm群中ニ於テハ44:10、101 mm以上ニ於テハ

61:5ナル比率ヲ示ス。

即チ赤沈値ガ低イ群中ニ於テハ「ツ」反應強弱ノ比ハ小サク、赤沈値ノ上昇ニツレテ兩者ノ比ガ大トナル、換言スレバ大體ニ於テ赤沈値ガ高クナルニツレテ「ツ」反應弱反應ヲ示スモノガ比較數ヲ増加スル、殊ニ赤沈1時間値100 mm以上ヲ示スモノニ於テハコノ事實ガ極メテ著明ニ示サレテキル。

### 第3節 「ツ」反應ト體溫トノ關係

熱發ガ生體ノ「アレルギー」ニ變化ヲ與ヘルコトハ周知ノ事實デアアル。余等ノ觀察ニ於テモ發熱ト「アレルギー」トノ關係ハ可成重要ナ事項デアアル。唯余等ノ遺憾トスル點ハ、余等ノ觀察ニ於テハ悉ク外來的ニ觀察シタノミデアツテ多クハ午前中ニ1回ノ檢溫ヲセルノミデアアル。即チ1日ノ最高體溫又ハ1日ノ弛張等ニ就テハ精確ナ觀察ヲ容サレナカツタ。

余等ノ觀察記載ハ383例ナルガ36°以下ノモノ即チ虛脫體溫トモ言フベキモノガ12例、36°.1—37°.0ノモノ145例、37°.1—38°.1ノモノ172例、38°.1—39°.0、46例39°.0以上ノモノ8例デアアル。

虛脫體溫ヲ示シタモノ12例中「ツ」反應弱反應ヲ呈セルモノ6例(=50%)、強反應ヲ示スモノ1例(8.33%)デアアル。

平熱ヲ示シタモノ145例中弱反應ハ64(=44.13%)強反應ノモノ24(=16.55%)デアアル39°.0以上ノ高熱者8例中6例(=75%)ハ弱反應ヲ示シ、強反應ヲ示シタモノハ皆無デアアル。

以上ヲ通覽スルニ39°以上ノ高熱ヲ發セルモノ及虛脫體溫ヲ示シタ兩群ニ於テハ、「ツ」反應ガ微弱デアツタモノガ最モ高率デ、微弱反應ガ最モ低率ヲ示シタモノハ平熱ヲ示シタ症例群デアツタ。コレト全ク逆ニ「ツ」反應ノ強反應群ニ於テハ最モ高率ハ平熱群デ、39°以上ニ於テハ強反應ハ0%、38°.1—39°ニ於テハ6.52%、體溫ノ低下ト共ニ漸次ニ高率トナリ平熱群ノ16.55%ヲ以テ頂上トシテキル。

要之肋膜炎ニ於テハ發熱ト「ツ」、「アレルギー」ノ強弱ガ可成明白ニ臨牀的相關關係ヲ物語ルノデアアル。

### 第4節 皮内反應ト體格トノ關係

今395名ノ各年齢ヲ通ジテ肋膜炎患者ノ體格ニ就テ、外觀的ニ分類シタ病歴ノ記録ニ就テ統計的ニ觀ルニ、強壯ナルモノ102(=25.82%)、中等者112(=28.35%)、虛弱ナルモノ181(=45.82%)デアアル。

今コノ體格ノ強弱ト「ツ」反應トノ關係ヲ概觀スルニ「ツ」反應ノ弱イモノ即チ2 mm以下ノモ

ノニ於テハ弱體格ヲ示シタモノ57.45%ナルニ強壯ナルモノ42.15%、「ツ」反應強キ群中ニ於テハ體格虛弱ノモノ7.73%ナルニ強壯ナルモノ15.6%ヲ示シ、前者トハ恰度逆ノ比率ヲ示シテキル。即チ強壯ナルモノニ於テハ「ツ」弱反應ハ比較的低率ヲ示シ、虛弱者ニ於テ高率ヲ示シテキルノデアアル。

## 第5章 臨牀的經過ト「ツ」反應ノ消長竝ニ赤沈反應トノ關係ニ就テ

余等ノ觀察セル肋膜炎症例中ニ於テ前述ノ方法

ヲ以テ「ツ」皮内反應檢査、赤沈反應竝ニ「レント

ゲン」像ヲ對照シテ比較の長期ニ互リ、ソノ經過ヲ觀察爲シ得タモノハ87例デア。コレ等ハソレゾレ經過ヲ追ツテ7回乃至17回ニ互リ反復「ツ」反應ノ検査ヲ行ヒ、コレ等ノ中赤沈反應ト併行シテ検査シ併テ臨牀的ノ記載ヲ殘シテキルモノガ59例デア。

コノ症例中經過良好ニシテ通常ノ生活ニ返リ得タモノ87例中59(=66.29%)ニ當ル。又臨牀的ニ不良ノ經過ヲ取ルモノ、即チ重症肺結核ニ移行セルモノヲ主トシテ重症肋膜炎、多發性漿液膜炎併發及ビ2例ニ於テハ肺結核ト共ニ腦膜炎ヲ併發シテ不良ノ轉機ヲ取ツテキルガ、コレ等ノ直接肋膜炎ニ繼發シテ不良ノ像後ヲ取ツタモノ17例(=19.54%)デア。又患側ニ再發等ヲ起シ、又ハ年餘ニ互リテ極メテ慢性ノ經過ヲ取り反復胸水ノ排除ヲ爲シ時ニハ數十回ノ胸水ノ排除ヲ行ヒタルモノ等、特ニコレ等ハ中年以後ノ成人ニ見ラレタガ、判然タル經過ヲ示サセモノ11(=12.64%)等デア。

コレ等ノ症例ニ就テ「ツ」反應ノ「動キ」ヲ見ルニ、臨牀的ニ良好ナル經過ヲ探ツタ59例中48例(=83.05%)ニ於テハ反復「ツ」反應検査ノ結果、著明ニ「ツ」反應ノ強化ヲ認メテキル、反之不良ノ轉機ニ向ツタ17例中14例(=82.35%)ハ反應弱化作示シテキル。

更ニ「ツ」反應ト赤沈反應トノ關係ヲ第7表ニヨツテ見ルニ、「ツ」反應ト赤沈反應トヲ併行シテ検査シテキル59例ニ就テ臨牀的ニ良好ノ經過

第 6 表 臨牀的經過ト「ツ」反應ノ消長表

臨牀的經過	「ツ」反應		合 計	「ツ」反應增強率	「ツ」反應低下率
	增 強	不 變			
良 好	48	3	59	83.05	13.56
不 變	3	3	11	27.27	45.45
不 良	2	1	17	11.76	82.35
合 計	53	7	87		
百分率	60.92	8.04	31.03	100%	

第 7 表 「ツ」反應ト赤沈變化對照表

臨 牀 的 反 應	住 良 不 變 增 惡	赤沈反應		赤沈反應		合 計
		恢復	增強	恢復	增強	
增 強	31	4	1	1	1	39
不 變	2	1	1	0	0	5
低 下	8	0	1	2	1	15
合 計	41	5	3	3	2	59
百 分 率	89.13	10.87	50.00	50.00	28.74	71.42

ヲ探ツタ46例中41例(=89.13%)ニ於テハ赤沈反應ハ恢復ヲ示シコノ中「ツ」反應增強セルモノ35例(=75.0%)デア。

臨牀的ニ增強セル7例中赤沈ノ昂進5例(=71.42%)中「ツ」反應弱化作セルモノ4例デア。即チ「ツ」皮内反應ハ肋膜炎ノ經過中ニ於テハ大體赤沈反應ト一致シテ著明ナ像後ノ指針トナリ得ルモノデア、即經過良好ニシテ病機ガ治癒一向フ時ハ著明ニ皮内反應ハ強化シ、不良ノ機轉ニ向フ時ニハ弱化作シテ遂ニハ陰性「アレルギー」ヲ呈スルニ到ルモノデア。

## 第 6 章 症例竝ニ症例ニ就テノ觀察

### 第 1 節 肋膜炎發症前ニ於ケル「アレルギー」状態ニ就テ

前ニ述ベタ如ク滲出性肋膜炎ヲ發症シテ患者ガ吾々臨牀家ヲ訪レル時ハ既ニ「ツベルクリン」、「アレルギー」ガ低下セル状態ヲ示スコトガ多イ。特ニ臨牀的諸症狀ノ重篤ナル者程コノ傾向ガ強イ。

然シ發症直前ニ於ケル「アレルギー」状態ハ如何デアルカ、コノ點ニ於テノ精確ナル觀察症例ハ

數ガ少イノデア。余等ガ相談所ニ於テ肺門部結核又ハ肺結核ノ觀察中肋膜炎ヲ發生セルモノ及ビ肋膜炎經過觀察中ニ於テ全ク胸水ノ吸收後再ビ滲出液ノ滯溜ヲ起シタ所謂再發性ノモノ及他側ニ新シク發症セルモノ等ニ於テ僅カニ發症前ノ「アレルギー」状態ヲ觀察スルコトヲ得タ。

肺結核又ハ肺門部結核ノ經過觀察中ニ肋膜炎ヲ發症セル症例ハ Nr. 16, Nr. 21, Nr. 22, Nr. 23, Nr. 35 等デアル、此ノ 5 症例中ニ於テ Nr. 16 ノミハ發症前ニ於ケル「アレルギー」ハ極メテ微弱反應ヲ示シテキル、即 20 mm 内外ヲ示シ發症ト共ニ更ニ低下シテ 1.5 mm トナリ更ニ 10 mm トナリ、恢復期ニ向ヒタルモ僅カ 30 mm トナリ全ク健康體ニ復スト共ニ又低下ヲ示シテキル。反之他ノ 4 例ニ於テハ發症前ノ「アレルギー」状態ハ何レモ強盛デアツタ、即チ hyperergischer Zustand ヲ呈シテキタト想像サレルガ發症ト共ニ低下ヲ示シテキル。一側ノ肋膜炎ノ經過後再發、又ハ他側ヘノ移行等ニ就テ觀察シ得ル症例ハ Nr. 13, Nr. 15, Nr. 17, Nr. 19, Nr. 20, Nr. 23, Nr. 24, Nr. 25, Nr. 35 等デアル。就中 Nr. 17 ニ於テハ興味深キ事實ヲ示ス、即チ肋膜炎ノ發症直後ハ僅カ 15 mm ノ弱反應ヲ呈シ恢復ト共ニ著明ナ「ツ」反應ノ強化ヲ來シ 115 mm トナリ、検査後 6 日ニシテ患者ガ激勞シテ急激ニ熱發ト共ニ滲出液ノ再瀦溜ヲ來シタ、ト同時ニ「ツ」反應ハ又著明ニ低下シ 60 mm ヲ示シタ。コレ等ノ症例ヲ通覽スルニ發症前ノ「ツ」、「アレルギー」状態ハ強盛ヲ示スコトガ多く、即チ滲出性肋膜炎ハ「ツ」反應強盛ノ時ニ發症シ易ク、發

症ト共ニ可成急激ニ反應ハ低下ヲ來スモノデアアル。然シ少數ニ於テハ「ツ」、「アレルギー」ガ微弱ヲ呈スル時ニモ發症シ得ル。即チ Hyperergie ト言フコトガ不可缺ノ要因デハアリ得ナイ。客觀的ニ檢討シ得ル「アレルギー」ノ強弱ト言フコトノ他ニ即チ個體ノ體況又ハ體質ト言フ要因ヲ考ヘネバ説明ガ出來ナイ。

又余等ガ興味深ク觀察シタ症例ハ Nr. 15, Nr. 21 デアル。Nr. 15 ニ於テハ「ツ」反應陰性時ヨリ觀察シテキル中ニ「ツ」反應陽性ニ轉化シテ滲出性肋膜炎ヲ發症シ、ソレガ恢復シテ更ニ他側ニ繼發シタ。Nr. 21 ニ於テハ明カニ感染源ヲ有シ、「レ」寫眞像ニ於テ明確ニ肺門腺ノ腫大ヲ認メツツ尙ホ赤沈反應モ著明ニ速進ヲ示シツツモ「ツ」反應ハ 100 倍マデ全ク陰性ヲ示シタ、ソレガ陽性ニ轉化シテ強反應ヲ示シ、約半ケ年後ニ滲出性肋膜炎ヲ發症シテ來タ。コノ症例ニ於テ吾等ノ學ビ得タコトハ、赤沈反應ノ促進、「レ」線的ノ症候、況ヤ解剖的症狀ハ「ツ」反應出現ニ先行スルコトデアアル、コノ事實ハコ、ニ例舉セヌ他ノ幾多ノ症例ニ於テ吾等ガ觀察セル事實デアアル。更ニコノ 2 症例ニ就テ見ルニ、肋膜炎發症前ニ共ニ陽性ニ轉化シテ共ニ可成強反應ヲ示シテキルコトヲ見逃シ得ナイ。

## 第 2 節 經過中ニ於ケル「ツ」反應

症例 Nr. 14, Nr. 25 等ノ如ク滲出液ノ瀦溜モ比較的少ク榮養状態ノ良イモノニアツテハ「ツ」反應ニ比較的強盛ヲ持續シテキルガ、全身症狀ノ重篤ナ重症者ハ反應微弱ヲ呈シテキル、更ニ滲出液ノ増量ト共ニ「ツ」反應ハ次第ニ弱化的ニ病機ノ頂上ニ於テ最モ微弱ヲ呈スル。恢復期ニ入ルト共ニ反應ハ次第ニ強化スル。經過中ニ於テ若シモ再發、又ハ他側ノ併發、又ハ腹膜炎等ノ合併症ノ起ル時ニハ「ツ」反應ハ挫折的ニ低下ヲ示シ、コレニ併行シテ赤沈反應値モ突然ニ昂進ヲ示ス。Nr. 15, Nr. 17, Nr. 20, Nr. 21, Nr. 23 等デアル。

發症後重篤症狀ヲ以ツテ重症肺結核ニ移行シ多發性漿液膜炎ヲ起シタリスル症例ニアリテハ、「ツ」反應ハ著明ナ強化ヲ示サヌカ又ハ次第ニ低下シテ遂ニ陰性トナル、コレ等ノ症例ハ Nr. 29, Nr. 30, Nr. 31, Nr. 32, Nr. 33 及ソレ以下ノ症例ガ明白ニ物語ツテキル。即チ肋膜炎臨牀經過中ニ於テハ可成著明ニ「ツ」反應ノ消長ヲ示スモノデアアルガ微弱反應ガ強化スルコトハツノ經過ノ良好ヲ意味スルモノデアアル。之等ノ症例ハ Nr. 1, Nr. 2, Nr. 3, Nr. 4, Nr. 5, Nr. 6, Nr. 7, Nr. 9 等デ極メテ良好ナ經過ヲ取ツタモノデアアルガ、ソノ恢

復期ニ於テ一度ハ必ズ反應ノ強化ヲ示シテキルモノノデアル。

前述ノ如ク肋膜炎ニ於テハ「ツ」反應ト赤沈反應トハ共ニヨク一致シテソノ後及經過ノ指針トナル好臨牀方法デアルガ、兩者ノ何レニ於テモ少数ノ特異例ガ存在スル。「ツ」反應ニ就テノ特異例ハ Nr. 16 ノ如ク、發症ノ前ヨリ恢復後

ニ到ル迄全く著明ナ反應ノ變化ヲ見出シ得スモノノデアル。又赤沈反應ニ於ケル特異ナモノハ Nr. 18, Nr. 19 等ニ見ルモノデ少量ノ滲出液ガ長期ニ互リ頑固ニ滯溜セルモ關ラズ、又胸水排除後兩肺ニ廣汎ニ結核病變ヲ認ムルモ關ラズ、赤沈反應ハ 7 回ノ検査中殆ンド正常値域ニ止ル如キ特異例ガコレデアル。

### 第 3 節 肋膜炎經過後ニ於ケル「ツ」反應

肋膜炎ノ良好ナ經過ヲ探ツタモノガ、滲出液ノ吸收、赤沈値ノ正常化ノ後ニ全く健康體トナツタ時、今迄強化シテ來タ「ツ」反應ハ如何ナル態度ヲ示スカト云フ問題ニ就テハ余等ハ數ノ例ニ就テ觀察シテ來タ。コノ中ノ十餘例ニ就テハ全く健康トナツテ業務ニ復シテ以來 1 ケ年乃至 3 ケ年ニ互リ反復「ツ」反應ヲ檢シテキル。コレ等ヲ大別スルト次ノ 3 群ニ分ケ得ル。

第 1 群ハ Nr. 1, Nr. 2, Nr. 3, Nr. 4, Nr. 5, Nr. 6, Nr. 7, Nr. 8 等デアツテ恢復期ニ於テ著明ニ増強シタ「ツ」反應ハ年餘ヲ經テモ常ニ増強サレタ状態ヲ持續シテ Hyperergie ヲ保ツテキルモノノデアル、中ニハ Nr. 1, Nr. 2, Nr.

Nr. 7 等ノ如ク 3 ケ年ニ互リ常ニ強反應ヲ呈シテキルモノヲ見ルノデアル。

第 2 群ニ屬スルモノハ「ツ」反應ガ胸水吸收期ニ最も強盛ニ達シソレヨリ漸次低下シテ次第ニ弱反應ヲ示シ弱反應ニ於テ持續スルモノデ、ソレ等ノ症例ハ Nr. 8, Nr. 10, Nr. 11, Nr. 12 等ノ如キ場合デアル。

第 3 群ニ屬スルモノハ數回ノ反復検査ニ於テモ時ニ強反應ヲ示スモノノデアル。「ツ」反應ハモトヨリ敏感ナ生物學的反應デアツテ種々ナ體況、又ハ傳染性疾患ノ影響ヲ受ケテ變化スルモノノデアルガ、余等ノ 3 年餘ニ互ル觀察ニ於テハ第 1 群ニ屬スルモノガ多ク、殊ニ年少者ニ多カッタ。

### 第 1 節 經過中ノ合併症ニ就テ

滲出性肋膜炎ノ經過中又ハ經過後ニ於ケル結核性ノ合併症ハ凡ユル種類ノ結核ヲ考ヘ得ルノデアルガ、非結核性ノ合併症トシテ余等ノ注意ヲ牽イタモノハ急性出血性腎炎デアル。

症例 Nr. 19, Nr. 24, Nr. 25, Nr. 26, Nr. 27, Nr. 28 等デアル、何レモ胸水ノ吸收期トナリテ「ツ」稍々強盛トナツタ時期ニ腎炎症候ヲ顯シテキル。症候トシテハ浮腫ヲ訴ヘ、蛋白尿ニ圓柱ヲ證明シ、著明ニ赤血球並ニ少数ノ白血球ヲ證明シタ、ソシテ多クハ一過性デ蛋白尿ハナクナリ浮腫モ減退シテ恢復ヲ見ルガ少数者ニ於テハ極メテ頑固ニ慢性ト腎炎ニ移行スルモノモアル。之等ノ慢性ニ移行シタモノガ如何ナル經過ヲ取ルカ、コレト結核菌ノ發來ト如何ナル

關係ヲ有スルカ、尙ホ今後ノ觀察ヲ續行シタイ、コレ等腎炎ノ多クガ肋膜炎ノ恢復期持ニ「ツ」、「アレルギー」ガ強盛トナリテ發症シタ點ガ、吾々ヲシテ、兩者間ノ偶然ナラザル何等カノ因果關係ニ想到セシメタ所以デアル。

尙少數例ニ於テハ余等ノ初メテ觀察セル時既ニ慢性腎炎ノ型ヲ示シテキテ、浮腫モ著明ナラズ、又心臟、血脈等モ異狀ナク、唯尿中ニ蛋白ヲ認メ既ニ赤血球ハナク、唯白血球ヲ多數ニ認メタ、ソシテ可成努力的ノ檢索ニモ關ラズ結核菌ノ證明ハ常ニ不能ニ終ツテキルモノガアル、コレ等ニ就イテノ更ニ深い臨牀知見ヲモ將來明カーシタイト思フ。

第 6 章 症例ニ就テノ示説

症例 回次	Nr. 1 6 歳 ♂				Nr. 2 11 歳 ♂				Nr. 3 33 歳 ♂			
	年月日	反ツ ツ應	赤洗	臨 牀	年月日	反ツ ツ應	赤洗	臨 牀	年月日	反ツ ツ應	赤洗	臨 牀
第 1 回	7/IX (1934)	10	不	同胞中肺結核アリ、發育、榮 養不良ノ少年、體溫 38°、左 胸第四肋下參出後化	18/III (35)	20	79	同胞中結核アリ、榮養發育 其ニ不良、右胸ハ鎖骨以下 濁管化、體溫 37°・7	18/III (35)	10	38	體格強壯ノ牧夫ナリ左第二 肋下胸アヲ 700cc 排除、 培養成績(卅)
第 2 回	18/II (35)	20	不	體溫 37°・1、左胸高多量ニ胸 水ヲ證明セリ	29/II	12	不	體溫 37°・5、胸水約 100cc 排除、培養成績(一)	29/II	15	43	體溫 37°・1、胸水高多量ニ存 在
第 3 回	27/II	17	不	體溫 36°・7、參出液殆シト消 失「レ」像左肺門陰影著シク 擴大セリ	13/IV	30	不	體溫 37°・1、食思稍佳シ、 參出液少量少シ	13/III	10	15	胸水量減退セリ、體溫 37°・1
第 4 回	18/III	15	不	體溫 36°・6	20/VI	40	22	參出液殆シトナシ、體溫 36°・6	6/IV	35	13	自覺的ニ佳良、體溫 36°・1
第 5 回	22/VI	30	不	食慾シテ通學中、榮養不良、 皮膚蒼白	14/V (36)	55	不	通學中、榮養恢復セリ、「レ」 像ハ右肺門陰影擴大、右肺 下野陰影化	8/VII	40	7	自覺症減退シ、牧夫トシテ 勞動ニ從事中ナリ
第 6 回	14/VI (36)	50	不	通學中ナリ、自覺症ナシ、 「レ」像ニテ左肺門ニ灰化陰 影ヲ認ム	17/V (37)	42	21	體溫 36°・5、右肺呼吸音減弱 セル他異常ナシ	6/VI (36)	37	3	全ク健康體ニテ勞動中
第 7 回	5/V (37)	45	不	健康ニテ通學中ナリ、左胸 骨；萎縮ヲ示ス	7/VII	50	14	通學中、右胸ノ萎縮著明	8/XII	50	4	勞動中ナリ
第 8 回	27/VIII	51	不	通學中、左胸萎縮シテ左右 不相稱ヲ呈ス、食思佳良	14/IV (38)	55	18	營養中等「レ」像ニ異常ヲ 認メズ、通學中ナリ	11/IX	45	1	頑健ニテ牧夫トシテ牧場ニ 勞動中
第 9 回	14/IV (38)	48	7	健康ニテ通學中、時々發熱 アリト云フ	10/VII (39)	45	14	營養發育中等、健康ニテ通 學中、理學的症狀ナシ				
第 10 回	10/VII (39)	55	3	頑健ニテ通學中、榮養稍 不良、發育良好								
備考	家族感染ヨリ肋膜炎ヲ發症シ緣後佳良、約 4 年ニ互リテ觀察セルモノ 前症例ト同一家族ナリ、豫後佳良ナリ、4ヶ 年ニ互リテ觀察											

症例 回次	Nr. 4 25 歳 子				Nr. 5 32 歳 少年				Nr. 6 16 歳 少年			
	年月日	反 ツ レ	赤 沈	牀	年月日	反 ツ レ	赤 沈	牀	年月日	反 ツ レ	赤 沈	牀
第 1 回	11/III (36)	22	63	體格弱、營養不良、左胸第四肋中下全ク打音濁音化、胸水排除 500cc	27/VII (36)	35	37	體格強壯、左鎖骨以下全ク打音化セリ、體溫 38°.5、胸水ノ培養成績(卅)	17/VI (36)	20	90	肺結核ニテ同居中、體溫 38°.9、左胸第二肋下滲出液トナル、900cc 排除
第 2 回	13/IV	20	44	胸水排除後「レ」像ハ兩肺野凡ノ結節陰影アリ、左側ニ氣胸 400cc	11/VIII	22	38	胸水ノ排除再三行フ、「レ」像ハ左胸中野ニ鶏卵大ノ淺濁陰影アリ	7/VII	40	22	體溫 36°.5、胸水少量殘ル
第 3 回	11/V	50	32	胸水排除 600cc 約 500cc 氣胸、胸水培養(卅)	27/VIII	55	40	體溫 37°.2、胸水尙少量ニ殘ル	14/VII	50	19	體溫 36°.0、自覺的佳良
第 4 回	2/VI	22	30	腹膜炎併發、腹水瀰滿著明ナリ、體溫 35°.5	14/IX	60	21	體溫 36°.6、自覺的ニ佳良ナリ、「レ」像肺ノ陰影不變	10/VIII	87	10	食思佳良
第 5 回	2/VII	20	41	腹水減退セリ、人工太陽燈照射セリ、營養佳良トナル	19/X	91	10	左肺ニ氣胸セルガ、癒著ノ爲メ不成功ニ終ル	15/IX	85	10	登校開始
第 6 回	25/VII	72	43	人氣續行中、胸水ハ證明セズ	13/XI	88	7	自覺的ニ佳良、家事ニ従事中ナリ	10/X	79	5	通學中
第 7 回	12/X	85	17	家事ニ従事中、「レ」像ハ稍硬化性ナ結節陰影兩肺ニ廣シ	11/VII (37)	65	2	家事ニ従事中ナリ、左肺陰影ハ殆ド不變ニ殘ル	19/IV (37)	66	3	教師後胸痛ヲ訴ヘ來ルモ異狀ナシ
第 8 回	15/XI	77	9	家事ニ従事中營養佳良					17/VIII	73	5	通學中
第 9 回	17/VI (37)	65	3	食思、營養佳良					9/XI (38)	60	2	中學校ニ通學中、運動部ノ選手ナリ、頑健、營養佳良
第 10 回	22/XII	96	25	「レ」像ニテ兩肺ノ結節陰影殆ド消失シテ、自覺的ニモ極メテ佳良					7/IX (39)	48	2	頑健ニテ通學中、強健、發育佳良、「レ」像異狀ナシ
備考	極メテ迅速ナ血行播種型結核ノ合併アリ、經過良好好ニシテ殆ド結節陰影ノ消失セル稀有ノ例ナリ				年餘ニ互リ肺野ノ圓形浸潤陰影が不變ニ殘ル興味深キ症例ナリ							

症例 回次	Nr. 7 34 歳 ♂					Nr. 8 27 歳 ♂					Nr. 9 8 歳 ♂					
	年月日	反ツ レ ヒ 腫	赤 沈	臨 牀	年月日	反ツ レ ヒ 腫	赤 沈	臨 牀	年月日	反ツ レ ヒ 腫	赤 沈	臨 牀	年月日	反ツ レ ヒ 腫	赤 沈	臨 牀
第 1 回	11/X (34)	10	74	體格弱壯、右胸第三肋下滲 出液ヲ証明、培養成績(卅)	4/VI (35)	15	60	5 日來右胸痛アリ、右胸第 五肋下濁音化セリ、胸水 600cc 排除	4/III (35)	25	不	約 7 日來左胸痛アリ、體温 38°、左胸下部濁音化、胸水 ノ培養成績(一)				
第 2 回	5/XI	17	40	體温 37°.5、胸水再度ノ排除	25/VI	40	40	體温 36°.8、胸水ノ培養成績 ハ(一)ニ終ル	16/III	25	、	體温 36°.5、自覺症輕快セリ				
第 3 回	18/II (35)	17	43	胸水尙ホ證明、胸水再度培 養(卅)	6/VII	30	30	胸水尙ホ少量ニ殘ル、培養 成績(一)	25/III	17	、	「レ」像右肺門陰影擴大セリ				
第 4 回	14/IV	40	9	胸水全ク吸收セリ	23/IX	14	16	體温 36°.7	13/IV	16	、	榮養佳良トナル				
第 5 回	4/III (36)	39	3	農夫トシテ勞働中、「レ」像 ハ右肺中野ニ毛髮陰影アリ	23/X	20	7	事務員トシテ就職、皮膚貧 血著明ナリ	10/X	40	、	通學中				
第 6 回	15/III (37)	35	3	榮養佳良、勞働中	6/VI (36)	15	5	榮養不良、「レ」像灰化陰影 右下部ニアリ	10/II (36)	40	、	通學中、左胸萎縮セリ				
第 7 回					5/IV (37)	17	2	就業中、時々胸痛アリト云 フ	5/IV (37)	45	、	通學中、自覺症ナシ、榮養 佳良				
第 8 回																
第 9 回																
第 10 回																
備考	反復セラル胸水培養ハ極メテ結核菌ノ發育旺盛 ナルモ豫後佳良ナリ 「ツ」、 下シテ長クコノ低下状態ヲ持續セルモノ 「ツ」、 「アレレルギー」ガ一日恢復シテ更ニ又低 下シテ長クコノ低下状態ヲ持續セルモノ															

症 例 回 次	Nr. 10 12 歳 ♂				Nr. 11 21 歳 ♀				Nr. 12 17 歳 ♂			
	年 日 月	反 ツ レ 應	赤 沈	臨 牀	年 日 月	反 ツ レ 應	赤 沈	臨 牀	年 日 月	反 ツ レ 應	赤 沈	臨 牀
第 1 回	14/II (35)	15	不 檢	發病約 70 日後ニ初診、左 胸ニ滲出液尙多量、排除約 300cc	12/XI (35)	25	41	發病日約 3 週前、體溫 37.7 度、 格強壯、右胸ニ滲出液多量	21/I (35)	20	65	體溫 38°.8、左胸第三肋下滲 出液鬱溜、胸水培養(一)
第 2 回	26/II	15	・	滲出液尙少量ニ證明	17/XII	51	5	滲出液排除後經過良好ナリ	5/II	20	97	體溫 37°.8、滲出液尙多量ニ 存在セリ
第 3 回	14/III	20	・	自覺症全クナシ、食思佳良	18/II (36)	25	7	滲出液全ク消失セリ、家事 ニ從事中ナリ	15/IV	37	不 檢	體溫 37°.5、左胸下部ニ尙獨 音ヲ證明ス
第 4 回	16/IV	40	・	經過良好、登校ヲ始ム	15/IV (37)	20	3	栄養佳良、自覺的ニ全ク異 状ナシ、家事ニ從事中ナリ	23/IV	50	45	體溫 37°.2、左胸痛ヲ訴フ
第 5 回	8/VIII	17	・	通學中					2/II	37	31	肋膜癒著症状ヲ呈ス、左胸 萎縮セリ
第 6 回	16/II (36)	14	・	通學中、左胸肋、萎縮セル 他異常ナシ					17/IX	25	7	家事ニ從事中ナルモ栄養不 良、皮膚蒼白高度ナリ
第 7 回												
第 8 回												
第 9 回												
第 10 回												
備 考												1937 年 9 月肺結核ニテ死亡セリ、死亡時前後 ノ症状ハ不明ナリ

症例 回次	Nr. 13 20 歳 子				Nr. 14 17 歳 子				Nr. 15 22 歳 子			
	年月	反ツ ッ應	赤沈	臨牀	年月	反ツ ッ應	赤沈	臨牀	年月	反ツ ッ應	赤沈	臨牀
	第1回	31/VII (35)	13	80	營養佳良、強壯ノ女子、體溫36°.8、右胸第三肋下濁音化、滲出液600cc排除、培養(卅)	23/I (36)	50	43	營養佳良、體溫36°.9、右胸下部ニ少量ノ滲出液ヲ認ム	5/V (35)	1000 (一)	13
第2回	28/III	45	63	體溫37°.3、自覺的ニ佳良ナリ、食思佳良	31/I	45	61	體溫36°.5、滲出液中等量セリ、自覺症比較的少シ	13/VII	45	40	發熱37°.3、呼吸器症ナシ、「レ」透視異常ナシ
第3回	15/IX	45	39	「レ」像ハ右肺下野ハ一帯ニ強度ニ陰影化セリ	24/II	51	62	滲出液殆ソド消失セリ、體溫36°.7	19/VIII	25	82	體溫38°.8、右胸第二肋骨下濁音化、滲出液400cc排除、培養(卅)
第4回	14/X	不檢	74	體溫37°.8、左胸痛ヲ訴ヘテ左側肋膜炎ヲ併發	9/III	35	63	自覺症ナシ	17/IX	45	66	體溫37°.2、自覺的輕快セリ、滲出液尙少量ニアリ
第5回	24/X	35	不檢	胸水排除500cc、體溫37°.5	13/IV	30	17	登校開始	8/X	35	38	體溫36°.5、「レ」透視左肺門陰影擴大、滲出液ハ全ク消失セリ
第6回	7/XII	20	68	體溫37°.3、滲出液尙少量殘ル	14/V	31	42	通學中	28/XI	45	9	體溫36°.4、營養狀態可、家事ニ從事中
第7回	28/I (36)	35	31	體溫36°.1、兩側頸腺腫脹約櫻桃大トナル	15/VI (37)	32	22	通學中、營養、佳良ナリ	8/I (36)	18	40	體溫38°.5、激勵シテ右肋膜炎ヲ呈ス、右胸第三肋下濁音化セリ
第8回	18/II	35	41	體溫36°.2、自覺症ナシ					3/II	50	27	體溫37°.度、滲出液殆ソド消失、食思、營養佳良
第9回	13/IV	40	35	靜養中					2/III	30	22	家事ニ從事中ナリ
第10回	26/VI	55	40	靜養中					14/III	23	24	家事ニ從事中自覺的ニ全ク健康ナリ
備考	他側ノ肋膜炎ヲ併發シテ共ニ良好ナル經過ヲ示セルモノ				發病時ヨリ「ツ」反應ハ比較的ニ持續シテキル				「ツ」反應陰性ヨリ陽性化シテ肋膜炎ヲ發シ、更ニ他側ニ併發セリ、後不明ノ疾患ニテ死亡セリ			



症例 回次	Nr. 19 45歳 ♂			Nr. 20 23歳 子			Nr. 21 12歳 子			
	年月	反ツレ應	赤沈	臨	狀	年月	反ツレ應	赤沈	臨	狀
第1回	4/V (36)	20	6	1ヶ年以來肺結核ヲ患フ、 左肺上野ハ硬化性陰影アリ テ下部ニ滲出液アリ	狀	29/V (35)	32	60	約30日來右胸痛アリ、體溫 36°.6、右第四肋下滲出液瀰 瀰、胸水培養(++)	牀
第2回	9/Ⅳ	100	4	胸水排除後氣胸約600cc上 部ハ萎縮盛シ、總著ヲ示ス、 體溫36°.5	狀	22/Ⅵ	40	75	體溫36°.7、胸水尙多量ニ存 在セリ	牀
第3回	19/X	100	3	胸水ノ再燃顯著シ、呼吸困 難ニテ排除約1000cc、體溫 36°.6	狀	2/Ⅶ	15	33	胸水尙多量ニアリ、體溫 36°.6	牀
第4回	18/I (37)	85	3	腹膜炎併發、體溫36°.7	狀	22/Ⅷ	50	40	胸水殆ソド消失セリ、自覺 症ナシ、食思佳良	牀
第5回	31/Ⅲ	94	4	數日來顔面浮腫ヲ來シ、蛋白 尿(++)、白血球(++)、赤血球 (+)、結核菌(-)、腎炎併發	狀	21/XI	50	21	下右胸ニ尙抵抗ヲ殘ス	牀
第6回	25/V	65	8	胸水少量トナル、蛋白水 (++)、白血球(++)、結核菌(-)	狀	14/I (36)	45	93	農事ニ從事シテ激勞後右胸 痛激シ、體溫38°.5、右肋膜 炎再發	牀
第7回	13/Ⅶ	67	9	胸水少量ニ存在、蛋白尿 (++)	狀	27/I	23	47	胸水尙多量ニ存在セリ	牀
第8回	21/Ⅳ	60	19	蛋白尿(++)、自覺尙ニハ佳 良、胸水尙少量アリ	狀	10/Ⅱ	20	31	胸水(±)	牀
第9回	8/XII	70	2	「レ」後肺ノ變化ハ從前ト不 變、胸水(++)、蛋白尿(++)	狀	12/Ⅲ	55	25	胸水全ク吸收サレテ家事ニ 從事中ナリ、體溫36°.5	牀
第10回	17/IX (38)				狀	4/Ⅵ	43	33	家事ニ從事中ナリ、體溫 36°.5	牀
備考	肺結核ニ肋膜炎、腹膜炎ヲ合併シ、腎炎ヲ併 發シタルガ、赤沈ハ全ク健康値ヲ常ニ示ス特 異例			良好ナ經過中激勞ノ爲メニ同側ニ再發セリ			「ツ」陽轉ニ先ツツテ「レ」所見ヲ明示シ、「ツ」陽 轉シテ強反應ヲ示シ、後肋膜炎ヲ發來ス			

症 例 回 次	Nr. 22 19 歳 子				Nr. 23 14 歳 子				Nr. 24 11 歳 子			
	年 日 月	反 ツ レ 應	赤 沈	臨 牀	年 日 月	反 ツ レ 應	赤 沈	臨 牀	年 日 月	反 ツ レ 應	赤 沈	臨 牀
第 1 回	18/XII (35)	23	94	榮養佳良、體格強健、體溫 36°.5、「レ」像右肺門擴大	16/X (35)	55	57	體溫 37°.5、「レ」像ニテ右肺 門腺組織大ニ腫脹セリ	12/IX (35)	18	120	體溫 36°.9、榮養發育不良、 右肋膜炎、胸水培養(-)
第 2 回	15/II (36)	53	60	食思佳良、體溫 36°.6、理學 的所見ナシ	21/XI	50	52	同上體溫 37°.4、「レ」像ハ同 上ナリ	10/X	20	80	「レ」像ニテ右肺門陰影擴大 セリ、胸水培養シト消滅セリ
第 3 回	5/III	50	51	同上著變ナシ	28/X	40	73	數日來右胸痛アリ、體溫 38°.5、左側肋膜炎ヲ發症ス	6/XI	25	55	白濁的佳良、食思佳良、體 溫 37°.2
第 4 回	18/II (37)	51	61	數日來右側胸痛アリ、體溫 37°.7、右滲出性肋膜炎	23/XII	34	47	體溫 37°.8、滲出液尚多量ニ 證明	25/XI	45	71	體溫 36°.6、理學所見ナシ、 全身倦怠感アリ
第 5 回	5/III	33	57	右第四肋骨下尚滲出液ヲ證 明ス、胸水培養(++)	7/I (36)	20	29	體溫 37°.3、腹部ノ膨脹ヲ來 ス、腹膜炎併發	21/XII	61	93	數日來顔面浮腫ヲ訴フ、蛋 白尿(++)、尿中赤血球(++)、 圓柱(+)、結核菌(-)
第 6 回					6/II	13	35	體溫 36°.8、白濁的佳良ナル モ胸水、腹水尚存在	9/I (36)	30	不 檢	自癒的ニ佳良、蛋白尿(±) 「レ」像肺門尚擴大
第 7 回					12/III	30	28	白濁的佳良	7/III	30	102	蛋白尿(-)、榮養佳良
第 8 回					11/IV	45	22	食思佳良、人工太陽燈照射 セリ	27/IV	72	60	蛋白尿(-)、通學中
第 9 回					22/VI	25	20	著變ナシ	22/VI	96	10	通學中
第 10 回					15/VII	15	65	3 日以來右胸痛アリ、體溫 38°.9、右肋膜炎併發				
備 考	結核初感染以來觀察中肋膜炎ヲ發症セリ				一側ノ肺門結核ヨリ他側ノ肋膜炎ニ、更ニ腹 膜炎ニ、更ニ他側ノ肋膜炎ニ移行セル例				肋膜炎經過中腎炎ヲ發症セリ			

症例 回次	Nr. 25 17歳♂				Nr. 26 27歳♀				Nr. 27 56歳♀			
	年月日	反ツ レ應	赤沈	臨牀	年月日	反ツ レ應	赤沈	臨牀	年月日	反ツ レ應	赤沈	臨牀
第1回	15/II (36)	40	45	膈温37°.4, 右胸第五肋下濁音化、培養成続(++)	27/IV (36)	22	70	膈温37°.5, 妊娠6ヶ月、左側滲出性肋膜炎ヲ發症ス	2/V (36)	21	110	膈温38°.7, 右胸全體ニ滲出液ヲ證明ス
第2回	29/II	30	50	「レ」像ニテ右肺門腋三角形ニ腫大セリ、滲出液消失セリ	19/IV	25	58	自覺的ニハ佳良ナルヲモ滲出液尙證明ス、榮養佳良	20/V	30	98	胸水排除三回、尙多量ナリ
第3回	23/III	40	27	滲出液(-)、食思佳良ナリ	12/VI	32	61	左胸下部尙著明ニ濁音ヲ示ス、入院加療	11/VI	44	65	顔面浮腫著明、尿中蛋白(++)、赤血球(+)、結核菌(-)
第4回	14/IV	51	53	約7日以來顔面ニ浮腫ヲ訴フ、尿蛋白(++), 赤血球(++), 體温37°.5	25/VIII	40	53	9/VIII正常分娩セリ、以來體温37°.5アリ、左胸滲出液尙證明セリ、貧血高度ナリ	19/VIII	33	55	食思、榮養狀態不良、尿蛋白(+)、結核菌(-)、結核アリ
第5回	1/V	36	44	蛋白(±)、浮腫(±)	10/XII	32	10	約30以來顔面浮腫アリ、尿蛋白(++), 結核菌(-)、白血球(++)、赤血球(±)				
第6回	20/VI	21	19	自覺症皆無トナル、榮養佳良	16/II (37)	44	65	腹部膨滿著アリ、液動感著明ナリ、腹膜炎併發セリ				
第7回	18/VII	18	15	「レ」像ニテ右肺門陰影ハ著シク縮小セリ、尿蛋白(-)	16/III	40	60	食思不振、榮養不良				
第8回	6/III	45	20	就業中、全ク症状ナシ	1/IX	35	65	左胸下部尙ホ滲出液ヲ證明ス、再度入院加療				
第9回												
第10回												
備考				滲出液吸收後腎炎ヲ發來シ、治癒セリ				妊娠中肋膜炎ヲ發症、正常分娩ノ後腎炎ヲ併發シ更ニ腹膜炎ニ移行セリ				肋膜炎ノ經過中、腎炎ヲ發症セリ

症 例 回 次	Nr. 28				Nr. 29				Nr. 30			
	年 日 月	反 少 應	赤 沈	臨 牀 狀	年 日 月	反 少 應	赤 沈	臨 牀 狀	年 日 月	反 少 應	赤 沈	臨 牀 狀
第 1 回	13/VI (36)	21	80	體溫 38°.6、左第四肋下滲出液(濃縮)あり	28/VIII (34)	13	不 檢	體溫 38°.5、左滲出性肋膜炎	25/VI (36)	25	21	體溫 37°.5、腹膜炎ヲ起ス
第 2 回	19/III	55	62	約 7 日以來顔面浮腫あり、尿蛋白(++)、體溫 37°.4	7/IX	18	99	體溫 37°.5、胸水尙多量ナリ	12/II	17	29	體溫 35°.5、兩側性肋膜炎ヲ發症、呼吸促進アリ
第 3 回	17/IX	45	115	蛋白尿(++)、胸水(++)、尿中結核菌(-)、入院加療	18/IX	24	不 檢	體溫 36°.5、滲出液稍減退セリ	2/III	15	22	全身状態重篤ナリ、胸水、腹水尙多量ニ證明セリ
第 4 回					5/X	不 檢	112	滲出液殆ど消失セリ、 「し」線像ハ左肺門結核	18/IV	15	不 檢	呼吸促進アリ、脈小、頻數
第 5 回					22/II (35)	26	110	滲出液(±)、食思佳良	18/VII	±	43	症状重篤ナリ、入院加療
第 6 回					23/IV	18	不 檢	症状全ク輕快セリ、食思佳良				
第 7 回					10/VIII	40	不 檢	登校開始				
第 8 回					11/IX	20	不 檢	兩側頸腺腫大セラ、兩肺ニ 結節陰影ノ廣汎ナル撒布アリ				
第 9 回					27/X	7	不 檢	腹膜炎併發呼吸促進ヲ來ス 入院加療				
第 10 回												
備 考	肋膜炎經過中腎炎ヲ發症セルモ尿ノ所見ハ精 査ヲ缺ク				15/XII.35(年)死亡セリ				入院加療中死亡セリ			



症 例 回 次	Nr. 34					Nr. 35					Nr. 36					
	19 歳 子					18 歳 子					16 歳 子					
	年月	反応	赤沈	臨	牀	年月	反応	赤沈	臨	牀	年月	反応	赤沈	臨	牀	
第 1 回	20/X (35)	20	55	體溫 37°.5、右肺門結核竈右 滲出性肋膜炎ヲ併發	右	14/IX (34)	35	8	體溫 36°.5、右胸痛ヲ訴フ、 神經痛ノ診察下ニ對症の治 療ヲナス	右	8/IV (36)	13	45	營養不良ノ少女、右肋膜炎 ヲ起ス、體溫 37°.5	右	
第 2 回	16/XI	35	38	體溫 36°.9、食思佳良、自覺 的ニ良好ナリ	自覺	18/I (35)	18	88	右側胸痛アリ、體溫 37°.5、 左側ニ滲出液多量ニ證明ス 右側ニ滲出液多量ニ證明ス (H)	右	25/V	30	48	滲出液殆ソナク、右 肺中野ニ掌大ノ陰影アリ	右	
第 3 回	28/XI	35	14	腹部ノ緊張ヲ訴フ、著明ニ 膨脹シテ波動感アリ	著明ニ	20/II	38	80	左胸痛ハ減退セルモ右胸痛 ヲ訴ヘ右側ニ滲出液ヲ證明 セリ、體溫 38°.7	右	27/VI	17	47	滲出液全クナク、症狀不良、 體溫 36°.8	右	
第 4 回	14/XII	14	43	「レ」像ニテ右肺上野ニ陰影 擴大セリ、食思、營養不良ナ リ	陰影	10/IV	20	120	右側ニ滲出液尙多量ニ殘ル	右	25/VII	14	40	腹膜炎併發、營養、食思不良	右	
第 5 回	7/I (36)	10	53	症狀惡化セリ、左肺ニモ結 節陰影ノ散布ヲ見ル	結	23/VII	18	81	腹膜炎併發、腹水多量ヲ證 明	右	7/IX	(一)	45	「ツバノルカリソ」1000倍(一) ヲ呈シ100倍ハ20mmヲ呈 ス	右	
第 6 回						27/XI	27	75	呼吸稍々促進セリ							
第 7 回						14/XII	13	76	左胸滲出液多量トナリ血性 ヲ呈ス、約 300cc 排除セリ							
第 8 回						11/I (36)	20	120	營養、食思不良、症狀重篤 ナリ							
第 9 回						15/II	17	114	自宅ニテ靜臥中							
第 10 回						3/III	7	117	症狀惡化セリ、絶對安靜ヲ 命							
備 考	15/IV 1936 入院加療中ニ死亡セリ					4/V 死亡					21/IX 死亡					

症 例 回 次	年 日		赤 洗	臨 牀
	年 月	日		
第 1 回	1/X (35)	1/X (35)	41	始 30 日以來右滲出性肋膜炎トシテ加療中ナリ、體溫 36°.8、滲出液尙多量
第 2 回	8/XI	8/XI	18	食思不良ナリ、滲出液尙證明
第 3 回	16/XII	16/XII	13	滲出液全ク消失セリ、右肺門腺腫脹著明ナリ
第 4 回	17/I (36)	17/I (36)	25	右側胸部ノ萎縮著明、通學中ナリ
第 5 回	9/II	9/II	34	皮膚發血著明、榮養不良、通學中ナリ
第 6 回	23/IV	23/IV	29	右胸痛ヲ訴フ、體溫 36°.3
第 7 回	22/I (37)	22/I (37)	22	「レ」寫眞像ハ兩肺廣汎ニ粟粒陰影ノ撒布ヲ示ス
第 8 回	17/IV	17/IV	52 (士)	榮養食思不良、自宅ニテ臥牀中
第 9 回	5/VII	5/VII	40	臥牀中、呼吸迫切ヲ訴フ
第 10 回	2/IX	2/IX	45 (士)	症狀重篤ナリ、入院加療中
備 考	廣汎ナル肺結核ニテ入院加療中ナリ			

第 7 章 概觀的檢討並ニ結論

吾等臨牀家が日常多モ屢々觀察ノ機會ヲ有スル滲出性肋膜炎ハ結核病學上特殊ナ興味ヲ以ツテ研究サレテキル疾患デアリ乍ラ、ソノ發症ノ機轉ニ關シテハ今日尙ホ全ク闡明サレタト言ヒ得ナイノデアル。

特發性肋膜炎 Idiopachische Pleuritis. 感冒性肋膜炎 Erkältungspleuritis 等ノ呼稱ヤ觀念ハ今日既ニ改メラレタトハ言ヘソノ直接ノ發症原因ニ就イテハ尙諸家ノ議論ガ區々デアル。滲出性肋膜炎ヲ以ツテ明白ナ活動性結核ノ表現ト考ヘル Laennec, 又ハ Laudouzy 等ノ如ク初期咯血ト同等ノ意義ヲ認メル者モアル。又肋膜炎ノ發症ニ關シテ Hamburger, Kleinschmidt, Eugel, Finkelstein 等ハ肋膜直下ニ存在スル肺ノ病變ヲ重視シ、炎衝ガ直接肋膜ヲ侵犯スルト考ヘル、又肺門淋巴腺ノ病變ガ發症ノ不可缺ノ要因デアル如ク考ヘル人々モアル。Arboleriüs, Schraedei 等デアル。

結核菌自體ガ血行性ニ肋膜炎ヲ發症セシメルト考ヘルハ Petruschky, Ribert, Grau, Braeuning 等 De Relcker. 及 Ulrici モ亦滲出性肋膜

炎ト血行性結核ノ密接ナ關係ヲ強調スル。本邦ニ於テ金井徳次郎氏等ハ肋膜炎發症ノ直接ノ機轉ハ植物性神經系ノ失調及內分泌障得デアルト主張スル。

然シ乍ラ今日最モ重視サレルハ結核菌毒ノ存在ト生體ノ「アレルギー」性トノ關係デアツテコレヲ重要視スル人々ハ Feudoloo, Königer, Bruns-Ewig, Wallgren, Orutz, May, Graham 等デアツタ。殊ニモ近葉ニ於ケル Rist, Paterson & Steward, T. Howard, T. Furlan 等ノ動物實驗竝ニ臨牀的知見ヲ通シテ、發症ト生體ノ「アレルギー」トノ密接ナ關係ヲ知ルノデアル。

コノ重要ナ役目ヲ有スルトサレテキル「ツベルクリンアレルギー」ノ見地ヨリ、皮内反應ヲ通シテ、發症前後ノ「アレルギー」ノ關係、更ニ一步進ンデ其經過トノ關係ヲ再檢討セントスルガ余等ノ今回ノ企圖デアル。

若シ「ツベルクリン」、「アレルギー」ガ肋膜炎發症ト關係ガアルトスレバ強盛反應ヲ呈スル時ニ發症ハ起リ易クナルト考ヘルベキデアル。然シ發症ノ極メテ早期ニ於テモ、假令ヘバ發症 2 日

又ハ 3 日ーシテモ既ニ皮内反應ハ微弱ヲ呈スルカ又ハ屢々 1000 倍「ツベルクリン」陰性ヲ示スコトハ吾等ガ經驗シタ臨牀的事實デアツテ、コノ再檢討ニ拍車セル事實デアツタ。

余等ノ觀察ナシ得タ成績ヲ以テ考察スレバ、前述ノ如クニ滲出性肋膜炎ノ發症ハ多クハ「アレルギー」ノ強盛ナ時ニ發症スル。又全ク「ツ」反應陰性時ヨリ陽性轉化シテ更ニ肋膜炎ヲ發來スル迄比較的ニ精確ニ觀察シ得タ症例 Nr. 15、Nr. 21 等ニ於テ見ルニ陽性轉化後ニ於テ、發症前ハ比較的ニ強反應ヲ示シテキルノデアル。即チ一旦ハ強反應ヲ示シテ後ニ滲出性肋膜炎ヲ起シテ來テキルノデアル。

然シ乍ラ少数例ニ於テハ假令ヘバ Nr. 16 ノ如ク最初ヨリ極メテ弱反應ヲ示シツ、肋膜炎ヲ發症シタ事實ガアル。

他方、極メテ「ツ」反應ガ強盛ヲ示シ乍ラ全ク肋膜炎ヲ起スコトナク經過スル結核感染ヲ多數觀察スル事實ヨリ考ヘテ、單ニ客觀的ニ批判出來ル「アレルギー」ノ強弱ト言フコトノ他ニ、個人ノ内因的ナ體況又ハ體質ト言フコトヤ又ハ種々ナ不利ナ生活條件、假令ヘバ激勞、榮養不良等ノ影響モ考慮ニ入レネバナラス。

從ツテ臨牀家ハ「アレルギー」ノ強盛ナ肺門結核等ハ養護的ナ生活指導ヲセネバナラス。滲出性肋膜炎ヲ發症スルト皮内反應ハ可成急速ニ著明ニ低下シテ來ル。重症肺結核ガ消極性「アレルギー」ニ轉化スル時ハ比較的緩除デアルガ肋膜炎發症ノ時ハ比較的ニ急激ニ低下ヲ示ス、コノ好例ハ Nr. 17 デアル。

又發症後ノ「ツ」反應ノ弱化作度合ハ臨牀的諸症候即チ發熱、赤沈等ニ比例スル、特ニ發熱トハ密接ナ關係ヲ有スルヤウニ見エル。

## 結

1. 滲出性肋膜炎ハ「ツベルクリン」、「アレルギー」ノ旺盛期 hyperergischer Znstand ニ發症スルコトガ多イガ、亦弱反應ヲ呈スル時ニモ發症ナシ得ル、即チ個人ノ體況又ハ體質ガ關係ス

臨牀家ガ觀察スル時ハ多クハ既ニ「アレルギー」ハ低下シテキル。又屢々 1000 倍ガ陰性ヲ呈スル(8.8%)、然シコノ 1000 倍陰性者ニ更ニ濃イ「ツベルクリン」ヲ再檢スル時ハ多クハ陽性ヲ示ス。即チ全クソノ陰性反應ヲ示スノデナク「アレルギー」ガ弱化シテキルコトヲ示スノデアル。「ツベルクリン」原液マデ全ク陰性ニ終ツタ肋膜炎デ明カニ滲出液ヲ證明シタモノ、即チ非結核性漿液性肋膜炎ノ存在ヲ 3 例ニ就イテ確メタ、ソシテソノ知見ヲモ述ベタ。

肋膜炎ノ經過中ニ於テハ「ツ」、「アレルギー」ハ著明ニ變化ヲ示ス、即チ滲出液ノ吸收ガ起ツテ經過良好ナルモノハ反應ガ增強スル、反之、重症肺結核ニ移行シタリ、腹膜炎ヲ又ハ多發性漿液膜炎ヲ併發スルモノニ於テハ弱化シテ遂ニハ陰性トナル。臨牀的ニハヨク赤沈反應ト一致シテ經過又ハ豫後ノ指針トナシ得ル。

良好ナ經過ヲ採リ健康體ニ返ル時「ツ」反應ハ長ク強盛反應ヲ持續シテキルモノガ多イ、少數ニ於テハ全ク健康體トナルト、又「ツ」反應ガ低下シテ來ルモノガアル。

症例ノ觀察中ニ於テ「ツ」反應ノ陽轉ハ赤沈反應及「レ」所見ヨリ遙カニ遅レテ現ハレタ實例ヲ經驗シタ。

肋膜炎ノ經過中殊ニ恢復期ニ向ヒ、「ツ」反應強化セル後ニ屢々腎炎ノ發症ヲ觀察シタ、觀察シタ時期ニ出血性腎炎像ヲ呈シタモノト、既ニ可成慢性ノ像ヲ呈シテ蛋白尿ト白血球トノミヲ認メタースギヌモノトアル。可及的丹精ニ結核菌ノ證明ニ努力シテ肋膜炎後ニ來ル腎結核ト區別シタ。恢復期ニ於ケル注目スベキ合併症デアルコトヲ強調スル。

## 論

ル。

2. 肋膜炎發症ト同時ニ「ツ」、「アレルギー」ハ可成急速ニ低下スル、臨牀家ガ觀察スルハ多クハ低下セル時期デアル。

3. 重症ナ場合屢々「ツ」反應 1000 倍ガ陰性ヲ呈スルガ、使用「ツベルクリン」濃度ヲ高メルト多クハ陽性ヲ呈スル。
  4. 微弱化セル「ツ」、「アレルギー」ハ滲出液ノ吸收及全身ノ恢復ト共ニ著明ニ強化スル。
  5. 重症肺結核、多發性漿液膜炎、腦膜炎等ヲ繼發シタ場合ニハ「ツ」反應ハ強化セヌノミカ次第ニ弱化シテ遂ニ陰性ニ到ル。
  6. 「ツ」反應ノ反復検査ハ赤沈反應ト大體一致シテ肋膜炎ノ經過ヲ指示スル。
  7. 全ク肋膜炎症狀ガ消退シテ赤沈ガ正常値ニ返リ健康體トナツタ時、大多數ニ於テハ長ク「ツ」反應ガ強盛ヲ保ツテキルガ少數ニ於テハ再ビ弱化シテ來ルヲ認メタ。
  8. 肋膜炎ノ經過中殊ニ滲出液吸收期ニ入り、「ツ」反應強盛トナツタトキ屢々腎炎ノ併發スルヲ觀察シタ。
  9. 「ツ」ハ全ク原液マデ陰性ニ終ツタ非結核性肋膜炎ト思ハレルモノ 3 例ヲ觀察シタ。
  10. 肋膜炎臨牀ニ於テ「ツ」反應ノ反復検査バ意味ガ多イ(文獻後出)。
- 恩師有馬教授ノ御校閱ニ深謝ス。