

胸部「レントゲン」像ヨリ觀タル大阪市内某中學 全生徒ノ集團檢診成績 (特掲)

大阪帝國大學醫學部今村内科學教室(主任 今村教授)

醫學士 宮 西 憲 一

醫學士 池 内 兵 一 郎

醫學士 山 本 和 男

(本論文ノ一部ハ第18回日本結核病學會宿題報告今村教授ノ結核ニ關スル集團檢診ニ於テ報告セリ)

目 次

第1章 緒 言	第1項 成績概要
第2章 檢診對象竝ニ檢診方法	第2項 學年別ニヨルX線像
第3章 檢診成績	第3項 「ツ」反應竝ニ赤沈トX線所見トノ關係
第1節 一般檢査成績ニ就テ	第4項 胸部X線像ヨリ觀タル石沈著ニ就テ
第1項 「ツ」反應ニ就テ	第5項 滴狀心臟ニ就テ
第2項 赤沈ニ就テ	第3節 活動性結核者ニ就テ
第3項 「ツ」反應ト赤沈トノ關係	附 6ヶ月後ノ經過
第4項 檢便、檢尿、檢痰成績	第4章 總 括
第5項 被檢者全員ノ健康概評	(引用文獻)
第6項 被檢者全員ノ家族歴、既往歴ニ就テ	活動性結核者 36名胸部X線像(第24表參照)
第7項 被檢者全員ノ檢診時自覺症狀ニ就テ	
第2節 胸部「レントゲン」像ニ就テ	

第1章 緒 言

余等ハ大阪市内某中學當局ノ斡旋ニヨリ同校全生徒ノ胸部X線「フィルム」大撮影ヲ爲セル檢診ヲ行ヒタリ。昭和15年4月、第18回日本結核

病學會總會ニ於テ、⁽¹⁾今村教授ハ集團檢診ニ就テ報告シ、本檢診成績ヲモ簡單ニ紹介セラレタルモ茲ニ其ノ成績ヲ詳述セントス。

第2章 檢診對象竝ニ檢診方法

本檢診ノ對象トナリタルハ大阪市内某中學校全生徒1,403名ニシテ年齢ハ13歳乃至18歳ナリ(第1表參照)。本中學ハ大阪市ノ中心部ニ位シ、周圍ハ人家稠密シ商業地ナリ。

本檢診ノ實施ニ當リ、檢診調査表ヲ作製シ、各家庭ニ配付シテ、家庭ノ職業住所生活狀態ヲ記

入セシメ、各生徒ノ家族歴、既往歴、現在症等殊ニ結核性疾患ト思ハル、モノニ關シテハ詳細ニ記入セシムル事トセリ。而シテ豫メ身長、體重、胸圍、肺活量等ノ測定ヲ了シ、檢診當日ハ先ヅ赤血球沈降速度(以下赤沈ト略稱ス)ヲ測定スルタメ肘靜脈ヨリ採血シ、同時ニ「ツベルク

第1表 學年・年齢別ニヨル全被檢者

第1學年	13歳～14歳	305名
第2學年	14歳～15歳	296名
第3學年	15歳～16歳	303名
第4學年	16歳～17歳	259名
第5學年	17歳～18歳	240名
	計	1403名

リン」反應(以下「ツ」反應ト略稱ス)ヲ施行シタル後、打診聽診ニヨリテ理學的檢索ヲ行ヒタリ。

無反應	2～4耗	5～10耗	11～20耗	21～30耗	31耗以上	水泡形成 壞死形成
發赤、腫服ノ大キサ	—	±	+	++	+++	B. N.
陰性	疑陽性	弱陽性	中等度陽性	強陽性	最強陽性	
判定	陰性	陽性				

赤沈ハウエステルグレン・カツツ氏法ヲ用ヒ溫度ハ室温(18°～25 C)ニシテ、ソノ1時間値ヲ探レリ。H. Reichel 等ノ云ヘル如ク室温ノ高低ハ多少ノ影響アルモ本檢診ニ於テハ補正ヲ行ハザリキ。而シテ1時間値10耗迄ヲ正常、11～20

斯クテ2日後「ツ」反應ヲ判定シ同時ニ檢便檢尿ヲ爲セリ。其ノ後約2ヶ月ニ亙リ、1日1組約50名宛阪大今村内科ニ於テX線寫眞撮影ヲ行ヒタリ。

「ツ」反應ハ皮内注射法ニヨリ傳研製舊「ツベルクリン」ヲ用ヒ其ノ2000倍稀釋液0.1耗ヲ上膊内前面皮内ニ注射シ、48時間後ニ於ケル局所反應ヲ檢シ、次ノ如ク判定セリ。

耗ヲ稍々促進、21～30耗ヲ輕度促進、31～50耗ヲ中等度促進、51耗以上ヲ強度促進トナセリ。本檢診ハ昭和14年9月5日ヨリ同月12日ニ亙リ施行シ、翌13日ヨリ、「レントゲン」撮影ヲ開始シ、11月25日ヲ以テ了セリ。

第3章 檢診成績

第1節 一般檢査成績ニ就テ

第1項 「ツ」反應ニ就テ

余等ハ⁽²⁾⁽³⁾今村教授ノ記述ニ從ヒ皮内注射法ニヨリ2000倍液0.1耗ヲ用ヒタルニ、其ノ成績ハ第2表ノ如ク、全被檢者1,403名中陽性者965名、68.7%、陰性者438名31.3%ニシテ陽性者中、最強陽性者最モ多ク、B. N.ヲ合シテ全體ノ30.3%ニ相當ス。

今之ヲ學年別ニ觀察スルニ、第3表ノ如ク年齢ノ進ムト共ニ陽性者増加ス。是等ノ成績ハ⁽⁴⁾西垣、八太等ノ阪神某中學生ニ於ケル、⁽⁵⁾池内、有馬等ノ大阪府下男女中等學生ニ於ケル⁽⁶⁾山本、池内、宮西ノ神戸市内外高2學童ニ於ケル成績ニ略々相等シ。

第2項 赤沈ニ就テ

被檢者全員1,403名ニ就テノ赤沈成績ハ第4表ノ如シ。

學年別ニスレバ、第5表ノ如ク、其ノ正常値ハ年齢ノ進ムト共ニ増加シ、第1學年ト第5學年

トノ間ニ25.8%ノ開キアリ。而シテ稍々及ビ輕度促進セルモノハ、若年者ニ多キモ、中等度以上促進セルモノニ就テハ年齢別ノ差異ヲ認ムルヲ得ズ。此ノ點ニ關シテハ曾テ⁽⁷⁾砂川モ報告セリ。コノ年齢別赤沈分布ト、第1項ニテ述ベタル年齢別「ツ」反應陽性率ト對照スレバ興味多シ。

第3項 「ツ」反應ト赤沈トノ關係

「ツ」反應ト赤沈トノ關係ヲ第6表、第7表ノ如ク全員ニ就テ、赤沈ニヨル「ツ」反應分布及ビ「ツ」反應ニヨル赤沈分布ニ分チ詳細ニ觀察スルニ、赤沈正常ナルモノニ「ツ」反應陰性者多ク漸次赤沈促進スルニ從ヒ、「ツ」反應陰性者ヲ減ズル傾向アルハ表ニヨリ知り得ベシ。而レ共赤沈正常ナルモ、「ツ」反應最強陽性ナルモノノ相當數ニアリ。且、赤沈中等度及ビ強度促進モルモノニ、「ツ」反應大觀的陰性ナルモノアリテ兩者間ニ確定的關係アリト斷ジ難シ。但シ第6表ニ就テ觀ルニ、赤沈31以上ニテハ「ツ」反應—及ビ±

第 2 表 全被檢者ノ「ツ」反應分布

ツ 反應	陰 性		陽 性				B.N.
	一	士	+	++	卅	卍	
合計	310	128	90	217	236	271	151
1403	22.2%	9.1%	6.4%	15.2%	16.8%	19.3%	11.0%
	438		965				
	31.3%		68.7%				

第 3 表 年齢別(學年別)全員「ツ」反應分布

「ツ」反應 學年別	一	士	陰性計	+	++	卅	卍	水泡形成	陽性計	總 計
第 1 學年 13歳～14歳	9 30.1%	31 10.2%	123 40.3%	12 3.9%	63 21.7%	53 14.4%	34 11.1%	20 6.6%	182 56.7%	305 100.0%
第 2 學年 14歳～15歳	58 16.9%	44 14.9%	102 34.5%	22 7.4%	32 10.8%	54 18.2%	58 19.6%	28 9.5%	194 65.5%	296 100.0%
第 3 學年 15歳～16歳	63 20.8%	27 8.9%	90 29.7%	33 10.9%	35 11.5%	35 11.5%	82 27.2%	28 9.2%	213 70.3%	303 100.0%
第 4 學年 16歳～17歳	59 22.7%	11 4.4%	70 27.1%	12 4.6%	56 21.6%	52 20.5%	29 11.2%	40 15.4%	186 72.9%	259 100.0%
第 5 學年 17歳～18歳	38 15.8%	15 6.1%	53 21.9%	11 5.4%	31 12.5%	42 17.4%	68 28.3%	35 14.5%	187 78.1%	240 100.0%
計	310 22.2%	128 9.1%	438 31.3%	90 6.4%	217 15.2%	236 16.8%	271 19.3%	151 11.0%	965 68.7%	1403 100.0%

第 4 表 全被檢者ノ赤沈分布

赤沈 値	1—10	11—20	21—30	31—40	41—50	51以上
合計	985	294	80	18	11	15
1403	70.2%	20.9%	5.7%	1.3%	0.8%	1.1%

第 5 表 學年別全員赤沈分布

	1—10	11—20	21—30	31—40	41—50	51以上	計
第 1 學年 13歳～14歳	163 53.4%	90 29.5%	39 12.8%	7 2.3%	3 1.0%	3 1.0%	305 100.0%
第 2 學年 14歳～15歳	201 67.9%	69 23.3%	21 7.2%	3 1.0%	1 0.3%	1 0.3%	296 100.0%
第 3 學年 15歳～16歳	234 77.2%	50 16.5%	10 3.3%	4 1.3%	3 1.0%	2 0.7%	303 100.0%
第 4 學年 16歳～17歳	197 76.1%	46 17.4%	6 2.3%	3 1.2%	2 0.8%	5 2.2%	259 100.0%
第 5 學年 17歳～18歳	190 79.2%	39 16.2%	4 .7%	1 0.4%	2 0.8%	4 1.7%	240 100.0%
計	985 70.2%	294 20.9%	80 5.7%	18 1.3%	11 0.8%	15 1.1%	1403 100.0%

第6表 赤沈ト「ツ」反應トノ關係(1)全員ニ就テ(赤沈ニヨル分布)

赤沈	「ツ」反應						水泡形成	計
	—	±	+	++	+++	冊		
1—10	220 22.3%	97 9.9%	64 6.5%	153 15.5%	155 16.1%	196 19.6%	100 10.1%	955 100.0%
11—20	67 22.9%	22 7.1%	23 7.4%	38 13.0%	57 20.0%	52 17.0%	35 12.6%	294 100.0%
21—30	15 18.7%	5 6.3%	0	21 26.3%	14 17.5%	14 17.5%	11 13.7%	80 100.0%
31—40	5 27.8%	2 11.1%	1 5.6%	2 11.1%	2 11.1%	4 22.2%	2 11.1%	18 100.0%
41—50	2 18.1%	0	1 9.5%	2 18.1%	3 26.7%	2 18.1%	1 9.5%	11 100.0%
51以上	1 6.8%	2 13.4%	1 6.8%	1 6.8%	5 33.3%	3 19.5%	2 13.4%	15 100.0%
計	310 22.2%	128 9.1%	90 6.4%	217 15.2%	236 16.8%	271 19.3%	15 11.0%	1403 100.0%

第7表 赤沈ト「ツ」反應トノ關係(2)全員ニ就テ(「ツ」反應ニヨル分布)

赤沈	「ツ」反應						計
	1—10	11—20	21—30	31—40	41—50	51以上	
—	220 70.7%	67 22.3%	15 4.8%	5 1.6%	2 0.6%	1 0.3%	310 100.0%
±	97 75.7%	22 17.2%	5 3.9%	2 1.6%	0	2 1.6%	128 100.0%
+	64 71.1%	23 25.6%	0	1 1.1%	1 1.1%	1 1.1%	90 100.0%
++	153 70.5%	38 17.5%	21 9.7%	2 0.9%	2 0.9%	1 0.5%	217 100.0%
+++	155 65.3%	57 24.6%	14 5.9%	2 0.8%	3 1.3%	5 2.1%	236 100.0%
冊	196 72.3%	52 19.2%	14 5.2%	4 1.5%	2 0.7%	3 1.1%	271 100.0%
水泡形成	100 66.2%	35 23.2%	11 7.3%	2 1.3%	1 0.7%	2 1.3%	151 100.0%
計	985 70.2%	294 20.9%	80 5.7%	18 1.3%	11 0.8%	15 1.1%	1403 100.0%

ノ數ハ「ツ」反應冊以上ノ數ニ比シ2倍ナリ。即チ赤沈早キモノハ「ツ」反應強陽性ナルモノ多キ傾向アリ。

第7表ニ就テ觀ルニ、「ツ」反應—及ビ±ニテ赤沈31以上ノ數ハ、「ツ」反應冊、冊、水泡形成者ニテ赤沈31以上ノ數ニ比シ約半数ナリ。而レ共ソノ分布ハ大觀ニ觀テ赤沈ト「ツ」反應トノ間ニ一定ノ關係ヲ見出シ得ザルナリ。

第4項 檢便、檢尿、檢痰成績

檢便及ビ檢尿ハ全員ニ施行セルモ、檢痰ハ余等ノ指名セル67名ニ就テ行ヒタリ。檢便ノ結果、

蛔蟲卵ヲ有セシモノハ全被檢者1,403名中136名(9.7%)ヲ數ヘ、學年別ニ、第1學年305名中37名(12.1%)、第2學年296名中31名(10.5%)、第3學年303名中24名(8.0%)、第4學年259名中25名(9.5%)、第5學年240名中19名(7.9%)ニシテ相當數ニ認メタリ。尙他ニ十二指腸蟲卵ヲ有セシモノ2名アリ。

全被檢者1,403名中、檢尿ノ結果、蛋白ヲ證明セシモノ90名(6.4%)ヲ算シ、學年別ニ第4學年最モ多シ。即チ第1學年10名(3.2%)、第2學年26名(9.0%)、第3學年14名(4.6%)、第

4 學年 33 名 (12.7%)、第 5 第學年 7 名 (3.0%) ナリ。

喀痰検査ヲナセル 67 名中、結核菌ノ鏡檢セシモノ 6 名 (9%) アリテ、之ハ後述ノ如ク余等ガ活動性結核ト見做セシ 36 名中、喀痰ヲ呈出シタル 23 名ニ對シ約 27%ニ相當ス。尙検査當日喀痰ヲ持參セズ咽頭ノ塗抹標本及ビ含嗽液ニテ検査セルモノ相當アリタル故、正確ナ缺ク憾アリテ、ヨリ確實ニ且多數ニ行ヘバ尙多クノ菌陽性者ヲ證明シ得ラルベシ。余等ハ斯クノ如ク菌檢出率少ナキハ喀痰ヲ蒐集スルニ困難ナリシ故ナルガ苟モ活動性結核者ト認ムルモノニハ菌檢出ニ努力スベキハ重要事ナリ。(8)東北大熊谷教室ニ於テコノ點ニ關シ研究セラル所多ク、又陸海軍ノ報告モアリ。

第 5 項 被檢者全員ノ健康概評

體格、榮養、貧血等視診ニ依リ結核性疾患ノ疑無キ者ヲ A トシ、疑少キ者ヲ B トシ、疑多キ者ヲ C トセリ。但シ A'、B'、C' ハ各々 A、B、C ニ比シ稍々劣ルモノトス。之ヲ表示スレバ第 8 表ノ如シ。

第 8 表 被檢者全員ノ健康概評

A	A	842 名	1148 (81.8%)
	A'	306	
B	B	168	220 (15.7%)
	B'	52	
C	C	30	35 (2.5%)
	C'	5	
計			1403 (100.0%)

第 6 項 被檢者全員ノ家族歴、

既往歴ニ就テ

父母、兄弟、姊妹、叔父、叔母、同居人ニ就キ結核性疾患ノ家族歴ヲ被檢者ノ答申ニヨリ調査スルニ、之ヲ有セシモノ 60 名(父母 18 名、同胞 23 名、同居人 2 名、其ノ他 17 名)アリタリ。次ニ同様答申ニヨリ結核性疾患ニ關スル被檢者

ノ既往歴ヲ調査セルニ第 9 表ノ如ク肋膜炎最モ多ク肺炎、脚氣ニ次グ。而シテ其ノ合計 205 名ハ被檢者全員 1,403 名ニ對シ 14.6%ニ相當ス。

第 9 表 被檢者全員ノ既往歴

病 名	人 員	被檢者全員ニ對スル百分率
肋 膜 炎	47 名	3.4%
肺炎加答兒肺浸潤	23	1.6
肺 門 淋 巴 腺	18	1.3
肺 炎	41	2.9
氣 管 枝 炎	29	2.0
腹 膜 炎	4	0.3
脚 氣	36	2.5
「カリエス」痔其他	7	0.5
計	205	14.6

勿論是等ノ數ハ生徒ノ答申ニ依リタル故正確ヲ期シ難シ。

第 7 項 被檢者全員ノ檢診時

自覺症狀ニ就テ

余等ハ檢診時間診ニヨリ被檢者ノ自覺症狀ヲ調査セルニ 124 名 (8.8%)ノ愁訴ヲ有セル者ヲ認メタリ。而シテ微熱ヲ有スル者最モ多ク次デ咳嗽全身倦怠ヲ訴フル者ナリ。

第 10 表 被檢者全員ノ自覺症狀

愁 訴	人 員	被檢者全員ニ對スル百分率
微 熱	29 名	2.0%
咳 嗽 咯 痰	28	2.0
胸 痛	9	0.6
全 身 倦 怠	23	1.6
心 悸 亢 進	10	0.7
肩 凝 り	18	1.3
盜 汗	7	0.5
食 慾 不 振	9	0.6
腹 痛	5	0.4
頭 痛	12	0.9
體 重 減 少	16	1.2

第 2 節 胸部「レントゲン」像ニ就テ

第 1 項 成績概要

余等ハ被檢者 1,403 名ノ全員ニ胸部 X 線「フィルム

ム」大撮影ヲ施行セリ。其ノ分類次ノ如シ。

A. 活動性結核 主トシテ X線像ニ重點ヲ置キ、「ツ」反應、赤沈ヲ參考トシ、尙全身症狀理學的症狀、喀痰中結核菌ヲモ考慮ニ入レタリ。X線像ヨリシテ種々ナル結核病竈ノ中肺結核ヲ主増殖型、主滲出型及ヒ播種型ニ分チ、尙ホ肺炎結核、早期浸潤、及ビ肺上葉炎ヲ別ニ記載セ

リ(第11表參照)。更ニ肺門部腫瘍狀、又ハ肺門部陰影甚ダシク增強(氣管支周圍陰影ヲ伴フモノ多シ)ヲナセル、肺門淋巴腺結核、肺門結核竝ニ濕乾性肋膜炎ヲ包含セシメタリ。而シテ是等ヲ陰影ノ廣狹ヲ考慮シ重、中、輕症ノ三者ニ分テリ。即チ第11表ノ如ク、A群、活動性結核ハ36名(全被檢者ノ2.5%)ニシテ内、活動

第11表 A群、活動性結核者ノX線像

	重 症	中 等 症	輕 症	計	
肺門淋巴腺結核		1 (2.8)	1 (2.8)	6	
肺 門 結 核 肺尖結核ヲ伴フモノ 空洞ヲ有スルモノ		3 (8.3) 2 0	1 (2.8) 0 0		
肺 尖 結 核 肺門腺腫脹ヲ伴フモノ 空洞ヲ有スルモノ		1 (2.8) 1 0	3 (8.3) 2 0	25	
早 期 浸 潤 肺門腺腫脹ヲ伴フモノ 肺尖結核ヲ伴フモノ 空洞ヲ有スルモノ		4 (11.1) 2 2 0	2 (5.6) 2 0 0		
主滲出型肺結核 肺門腺腫脹ヲ伴フモノ 肺尖結核ヲ伴フモノ 空洞ヲ有スルモノ	3 (8.3) 3 2 1	2 (5.6) 2 2 0			
主増殖型肺結核 肺門腺腫脹ヲ伴フモノ 肺尖結核ヲ伴フモノ 空洞ヲ有スルモノ	3 (8.3) 2 2 1	2 (5.6) 2 2 0			
肺 上 葉 炎 超 過 性 兩側擴大性 肺門腺腫脹ヲ伴フモノ 肺尖結核ヲ伴フモノ 空洞ヲ有スルモノ	1 (2.8) 1 0 1 0 1	2 (5.6) 1 0 2 0 1			
播 種 性 肺 結 核 空洞ヲ有スルモノ	2 (5.6) 1				
乾濕性肋膜炎		2 (5.6)	3 (8.3)		5
計	9 (25.0)	17 (47.2)	10 (27.8)		36
		36 (100.0%)			

(但シ括弧内ノ數字ハ%ヲ示ス)

性肺結核ハ25名(全被檢者ノ1.7%)ナリ。

B. 疑活動性結核 X線陰影ニヨリ肺野ニ小

範圍ノ主纖維性病竈ヲ有スルモノ、及ビ肺門陰影多少増加セルモノ、竝ニ肺門部肺野ニ僅少ノ陰

影アルモノヲ含ミ、囉音ヲ聴取セズ、又喀痰中ニ結核菌ヲ檢出セズ、全身症狀不確實ニシテ、直チニ活動性ト判定シ得ザルモノナリ。而シテ之ニ屬スルモノハ41名ニシテ全被檢者ノ2.9%ニ相當ス。

C. 注意ヲ要スル結核感染者ニシテX線陰影ニヨリ、肺野ニ主纖維性小陰影アリ、又ハ石灰沈著等ヲ有シ、停止性及ビ治癒性肺結核ト認メ得ベキモノ、及ビ肺門部陰影僅カニ多キモノ竝ニ陳舊性肋膜炎ノ三者ヲ含メ、尙全身症狀殆ンド

缺除セルモノナリ。而シテ之ニ屬スルモノハ120名ニシテ全被檢者ノ8.6%ニ相當ス。

D. X線上特別ノ所見ヲ認メザリシ者。

以上A、B、C、D、4群ヲ一括表示スレバ第12表ノ如シ。

コノ成績ハ⁽⁴⁾今村内科教室關係ニ於テ施行セラレタル多數集團ニ於ケル一部「フィルム」又ハ寫眞紙撮影ヲナセルモノノ患者檢出率ニ比シ、多少高率ナルモ全員「フィルム」撮影ヲナセル集團ニ於ケルソレニ略近似セリ。

第12表 全被檢者ノ胸部X線ニヨル分類

		人員	百分率
X線撮影者	總數	1403名	100.0%
所見ヲ認メザリシ者	A 活動性結核	36	2.5
	B 疑活動性結核	41	2.9
	C 注意ヲ要スル結核感染者	120	8.6
	D 特別所見ヲ認メザリシ者	1206	86.0

第13表 學年別ニヨルX線分類

	A 活動性結核				計	B 疑活動性結核	C 注意ヲ要スル結核感染者	D 特別ノ所見ヲ認メザリシ者	合計
	肺重	肺中	肺輕	肺門精核 肺門淋巴 腺結核					
第1學年		1	1	2	5 (1.6%)	8 (2.6%)	37 (12.1%)	255 (83.7%)	305 100.0%
第2學年	1	3	1	1	7 (2.1%)	6 (2.0%)	14 (4.7%)	269 (90.9%)	296 100.0%
第3學年	2	4	2	2	10 (3.3%)	7 (2.3%)	18 (5.9%)	268 (88.5%)	303 100.0%
第4學年	5	1	2	1	10 (3.9%)	7 (2.7%)	27 (10.4%)	215 (83.0%)	259 100.0%
第5學年	1	1			4 (1.7%)	13 (5.4%)	24 (10.0%)	199 (82.9%)	240 100.0%
計	9	10 (25.1.7%)	6	6	36 (2.5%)	41 (2.9%)	120 (8.6%)	1206 (86.0%)	1403 100.0%

第2項 學年別ニヨルX線像

第13表ノ如ク、活動性結核ニテハ第4學年ハ259名中10名3.9%アリテ最も多ク、第3學年之ニ次ギ、第2學年、第5學年ノ順ニシテ第1學年最も少ナシ。疑活動性結核ニテハ第5學年、最も高率ナルモ、他學年ニ於テハ大差ヲ認メズ。而シテX線上所見ヲ認メタルA、B、C群ヲ合シタル總計ニ就テ觀察スレバ、第5學年、第4學年、第1學年、第3學年、第2學年ノ順トナレ

り。

第3項 「ツ」反應竝ニ赤沈トX線所見トノ關係

第14表ハA活動性結核、B疑活動性結核、C注意ヲ要スル結核感染者、D特別ノ所見ヲ認メザリシ者ノ各々「ツ」反應分布ヲ示シ、第15表ハ「ツ」反應各群ニ於ケルA、B、C、D各群ノ全被檢者ニ對スル比率即チ檢出率ヲ示セリ。依之觀ルニ檢出セル活動性結核者ノ「ツ」反應陽性度ハ

第14表 A. B. C. D各群ノ「ツベルクリン」反應分布

摘要		「ツ」反應						水泡形成	計
		—	±	+	++	+++	冊		
全	被檢者	310 22.2%	128 9.1%	90 6.4%	217 15.2%	236 16.8%	271 19.3%	151 11.0%	1403 100.0%
X線上 所見者	A 活動性結核	0	0	2 5.5%	5 13.9%	9 25.0%	11 30.6%	9 25.0%	36 100.0%
	B 疑活動性結核	0	3 7.3%	2 4.9%	7 17.1%	6 14.6%	8 19.5%	15 36.6%	41 100.0%
	C 注意ヲ要スル結核感染者	3 3.5%	11 9.2%	12 10.0%	28 23.3%	17 14.2%	27 22.5%	22 18.2%	120 100.0%
D	X線上特別ノ所見ヲ認メザリシ者	307 25.4%	114 9.5%	74 6.1%	177 14.7%	204 16.9%	225 18.7%	105 8.7%	1206 100.0%

第15表 「ツベルクリン」反應各群ニ於ケル A. B. C. Dノ全被檢者ニ對スル比率

摘要		「ツ」反應						水泡形成	計
		—	±	+	++	+++	冊		
全	被檢者	310 100.0%	128 100.0%	90 100.0%	217 100.0%	236 100.0%	271 100.0%	151 100.0%	1403 100.0%
X線上 所見者	A 活動性結核	0	0	2 2.2%	5 2.3%	9 4.9%	11 4.1%	9 5.9%	36 2.5%
	B 疑活動性結核	0	3 2.4%	2 2.2%	7 3.2%	6 2.5%	8 2.9%	15 10.0%	41 2.9%
	C 注意ヲ要スル結核感染者	3 1.0%	11 8.6%	12 13.3%	28 12.9%	17 7.2%	27 10.0%	22 14.6%	120 8.6%
D	X線上特別ノ所見ヲ認メザリシ者	307 99.0%	114 89.1%	74 82.2%	177 81.6%	204 86.4%	225 83.0%	105 62.9%	1206 86.0%

第16表 A. B. C. D各群ノ赤沈分布

摘要		赤沈値						計
		1—10	11—20	21—30	31—40	41—50	51以上	
全	被檢者	985 70.2%	294 20.9%	80 5.7%	18 1.3%	11 0.8%	15 1.1%	1403 100.0%
X線上 所見者	A 活動性結核	7 19.2%	12 33.3%	9 25.0%	0	2 5.6%	6 16.9%	36 100.0%
	B 疑活動性結核	20 48.2%	14 34.1%	5 12.2%	1 2.4%	0	1 2.4%	41 100.0%
	C 注意ヲ要スル結核感染者	73 60.8%	33 27.5%	6 5.0%	3 2.5%	2 1.7%	3 2.5%	120 100.0%
D	X線上特別ノ所見ヲ認メザリシ者	880 73.1%	235 11.2%	60 4.9%	14 1.2%	7 0.6%	5 0.4%	1203 100.0%

第17表 各赤沈群ニ於ケル A. B. C. Dノ全被檢者ニ對スル比率

摘要		赤沈値						計
		1—10	11—20	21—30	31—40	41—50	51以上	
全	被檢者	985 100.0%	294 100.0%	80 100.0%	18 100.0%	11 100.0%	15 100.0%	1403 100.0%
X線上 所見者	A 活動性結核	7 0.7%	12 4.1%	9 11.3%	0	2 18.2%	6 40.0%	36 2.5%
	B 疑活動性結核	20 2.0%	14 4.8%	5 6.3%	1 5.6%	0	1 6.7%	41 2.9%
	C 注意ヲ要スル結核感染者	73 7.4%	33 11.2%	6 7.5%	3 16.7%	2 18.2%	3 20.0%	120 8.5%
D	X線上特別ノ所見ヲ認メザリシ者	880 89.4%	235 76.8%	60 75.0%	14 72.2%	7 63.6%	5 33.3%	1206 86.0%

(+) 2名 5.5%、(++) 5名 13.9%、(++) 9名 25.0%、(++) 11名 30.6%、)B.N.) 9名 25.0%ニシテ、(+)全被檢者ニ對シ2.2%、(++)全被檢者ニ對シ2.3%、(++)全被檢者ニ對シ4.9%、(++)全被檢者ニ對シ4.1%、(B.N.)全被檢者ニ對シ5.9%ト陽性度ノ増スニ從ヒ、檢出率ハ高率ニナレリ。而シテ「ツ」反應陰性者中ヨリ活動性結核ハ檢出シ得ザリシモ、(++)ヨリハ3名ノ疑活動性結核者ヲ發見セリ。

第16表ハ A、B、C、D 各群ノ赤沈値ノ分布ヲ表シ、第17表ハ各赤沈群ニ於ケル A、B、C、D 各群ノ全被檢者ニ對スル比率即チ各赤沈群ヨリノ檢出率ヲ表セリ。

依之觀ルニ 活動性結核者 36 名中 7 名ハ赤沈正常値ヲ示スモ、第17表ニ就テ觀ルニ、之ハ赤沈正常ナル全被檢者ニ對シ、僅カニ 0.7%ニ過ギズ。而シテ赤沈値ノ増加ニ從ヒ患者檢出率ヲ増加シ、殊ニ 51 以上ノ強度促進ヲ示セル 15 名ノ全被檢者中、6 名、40%ハ活動性結核者ニシテソノ檢出率ハ大ナリ。

第 4 項 胸部 X 線像ヨリ觀タル

石灰沈着ニ就テ

胸部 X 線上、石灰沈着ヲ認メタルモノ全被檢者 1,403 名中 175 名 (12.5%) 有リタリ。之ヲ前項ニテ述ベタル各群ニ分チテ觀ルニソノ率ニ於テハ大差ナキモ、A、B、C 群ハ D 群ニ比シ稍々低シ(第 18 表參照)。次ニ 石灰沈着ノ程度及ビ「ツ」反應ヲ考慮シ、肺野ニ於ケル部位別ヲ詳細ニ觀察スルニ第 19、20、21 表ノ如シ。

即チ石灰沈着ノ部位ハ各群ヲ通ジテ肺門部最多シ。而シテ D 群ノ中ニハ「ツ」反應陰性者ニテモ小石灰沈着アルモノヲ認メタリ。尙發病竈群

第 18 表 被檢者各群ヨリ X 線上石灰竈發見率

各 群 人 員	石灰竈ヲ認メタル人員	百分率
A 及 B 群 77 名	8 名	10.4%
C 群 120	13	10.8
D 群 1206	154	12.8
計 1403	175	12.5

第 19 表 A 及 B 群ニ於ケル部位程度別ニヨル石灰沈着

程 度	部 位 「ツ」反應	右肺門部	左肺門部	右肺門野	右肺門中野	右肺門下野	左肺門上野	左肺門中野	左肺門下野	計
		大	陽性		1	2			1	
	陰性									
中	陽性				1			1	1	
	陰性									
小	陽性	1	2					3	3	
	陰性									
	計	1	3	2	1	1			8	

第 20 表 C 群ニ於ケル部位程度別ニヨル石灰沈着

程 度	部 位 「ツ」反應	右肺門部	左肺門部	兩肺門部	右肺中野	右肺各野	右肺門上野	左肺門上野	左肺門中野	左肺門下野	計	
		大	陽性	1	1			1	1			
	陰性											
中	陽性	1			1						2	2
	陰性											
小	陽性	2	3	1							6	6
	陰性											
	計	4	4	2	1	1	1				13	

第 21 表 D 群ニ於ケル部位程度別ニヨル石灰沈着

程 度	部 位 「ツ」反應	右肺門部	左肺門部	兩肺門部	左肺上野	左肺中野	左肺下野	右肺上野	右肺中野	右肺門上野	右肺門中野	右肺門下野	右肺各野	左肺門上野	左肺門中野	左肺門下野	左肺各野	計		
		大	陽性	12	10	9			1		2	2	1	6	3	1			1	1
	陰性																			
中	陽性	7	7	7							1			1	1	2			26	34
	陰性	4		3				1											8	
小	陽性	10	23	11	2	1	1					1							49	71
	陰性	3	11	7						1									22	
	計	36	51	37	2	1	2	1	2	3	2	7	3	2	1	3	1		154	

ノ像著明ナリシモノ19例(左側6例、右側13例)ニシテ右側ニ多カリキ。

第5項 滴狀心臟ニ就テ

小心臟ニ就テハ古ク Virchow, Rokitanski 等ハ解剖上記載シ、⁹⁾Kraus ハ體質上原發育不全ニヨルモノトシ、之ヲ機能性心臟衰弱ト言ヒ、青春期ノモノニ多シトセリ。Wenkebach ハ本來横隔膜ノ位置低ク胸廓比較の狭長ナル弛緩性無力型體質ノモノニ於テハ一般血行障得ノ爲、小心臟ヲ呈スルモノアリトシ、此ノ強度ノモノヲ滴狀心ト云ヘリ。結核ト滴狀心トノ關係ニ就テハ Brehmer ハ肺結核ヲ小心臟ニ依ル血行障得ノ結果トセルモ、¹⁰⁾Geigel、¹¹⁾Assmann 等ハ小心臟モ結核ト共ニ虛弱ナ體質ニ依ル合併症又ハ、ソノ體質ノ續發症狀ト考ヘタリ。他面¹²⁾Die ler ハ滴狀心ハX線撮影時ノ撮影方法又ハ深呼吸ニモ關係ストナシ、¹³⁾Stanb ハ心臟ノ軸廻轉ニヨリテモ起ルト云ヒ、Assmann ハ之ニ關シ肺氣腫心ノ例ヲ記載セリ。即チX線像ニテハ小心臟ナル如キモ剖檢上ハ寧ロ肥大セルヲ

認メタリ。

第22表 各群別ニヨル滴狀心臟及ビ心臟肥大者

各群人員	滴狀心臟ノ人員及ビ百分率	心 臟 肥 大		
		左へ	右へ	兩へ
A群 36名	5(14.0%)		1	1
B群 41	2(5.3)			1
C群 120	4(3.3)	2	1	4
D群 1206	93(7.7)	18	19	35
計 1403	104(7.4)	20	21	41
		82(5.8%)		

余等ハ1,403名中104名、即チ7.4%ニ滴狀心ト思ハル、モノヲ認メタリ。之ヲ第22表ノ如ク、各群別ニスレバA群ニ稍々多キモ、之ノミニテ、滴狀心ト結核ノ間ニハ一定ノ關係アリトハ斷ジ難シ。次ニ心臟肥大ニ就テハ生理的竝ニ病的ノ種々ナル原因ニヨリ起リ結核トノ間ニ關係ナキモ、余等ハ82名(5.8%)ニ心臟肥大セル者ヲ認メタリ。尙滴狀心ノ決定ニハ Dietler ノ記載等ヲ參考トセリ。

第3節 活動性結核者ニ就テ(附)6ヶ月後ノ經過

余等ハ本節ニ於テ活動性結核ナリト認メタルモノ36名ニ就テ稍々詳細ナル觀察ヲナセリ(第24表參照)。

(1)既往歴ノ有無 既往歴ノ有スルモノ20名、即チ肋膜炎6名、肺炎加答兒、肺浸潤5名、肺門淋巴腺炎3名、肺炎3名、氣管支炎3名、脚氣2名等ニシテ有セザルモノ16名ナリ。患者檢出ヲ目的トスル集團檢診ニ於テハ既往症ノ有無ヲ調査スルハ重要事ナリ。

(2)家族歴 家族歴ヲ有スルモノ11名(父母2名、同胞7名、叔父1名、同居人1名)ニシテ、コノ數ハ第1節第6項ニ於テ述ベタル數ニ比シ遙カニ高率ナリ。スベテ患者ノ答申ハ必ズシモ精確ナラザルモ既往歴ト共ニ家族歴モ亦留意ス可キ事項ナリ。

(3)自覺症狀ノ有無 檢診時當時微熱、咳嗽、喀痰、倦怠感、肩凝等ノ病感ヲ訴ヘタルモノ14

名ニシテ特ニ病氣ヲ自覺セルモノ8名、醫療ヲ受ケツ、アルモノ10名アリタルモ、自ラ健康ナリト信ジ居リタルモノ18名ナリ。即チ活動性結核者ノ1/2ハ本檢診ニヨリテ檢出シ得タルモノナリ。

(4)赤沈、「ツ」反應、胸部X線所見及ビ喀痰檢査ニ關シテハ前節ニ於テ既述セリ。

(5)健康概評 活動性結核者36名ノ健康概評ヲ第1節第5項ニテ述ベタル基準ニ從ヒ分類スルニ、A9名、B18名、C9名ニシテ體格榮養共ニ勝レタル者ニ於テ尙活動性結核ヲ相當檢出シ得タリ。即チ集團檢診ニ於テハ唯視診ノミニヨル健康概評ニ重點ヲ置クレバ相當ノ活動性結核者ヲ見落ス恐アリ。

(6)理學的所見ノ有無 理學的所見ヨリシ者25名、即チ明カニ水泡性囉音ノ聽取セシモノ6名、乾性囉音ノ聽取セシモノ3名、濕性肋膜炎ノ症

狀有リシモノ 4 名、他ハ打診音短、呼吸音粗銳、或ハ呼吸延長等ノ所見ニシテ、著シキ理學の所見ノ認メザリシモノ 11 名ナリ。コノ 11 名ハ第 24 表ニ觀ル如ク主トシテ肺門部ノ結核、早期浸潤ナリ。活動性結核ニ於テモ殊ニ早期浸潤、肺門結核ガ胸部理學の所見ヲ屢々缺ク事アリ。是等ノ事實ヨリ集團檢診ニ於テモ個人檢診同様、「レントゲン」檢査ノ實施ハ必要ナル事ナリ。之ニ關シ⁽¹⁴⁾平尾、Hoffmann, Engel. 等ノ報告アリ。

(7) 6 ヶ月後ノ經過 余等ハ活動性結核者ニハ檢診終了後、學校當局ヲ通ジ、可及の速カニ休養ヲ命ジ夫々適宜ナル處置ヲトル様講ジタリ。ソノ後 6 ヶ月餘經過セル後、今村内科ニ於テ再檢診ヲ行ヒ、是等生徒ノ健康狀態ヲ觀察セリ。第 1 回檢診時、檢出セル活動性結核者 36 名中卒業又ハ退學セルモノ 3 名、入院治療中ノモノ 5 名ヲ除キタル 28 名ノ經過ハ第 23 表ノ如シ。即チ經過良好ト認メタルモノ 10 名、不變ナルモノ 9 名、惡化セルモノ 7 名、死亡者 2 名ニシテ之ヲ病症別ニ觀ルニ一般ニ、中、輕症者ハ經過良好ナリ。而シテ是等 28 名ノ殆ンド全部ハ現在登校中ナルモ隨時醫療ヲ受ケツ、アリテ、學校ニ於テハ體操作業等ノ過激ナル運動ハ休養中ナリ。

第 23 表 活動性結核 36 名中再診時經過明カナル 28 名ニ就テ

經病別	良好	不變	惡化	死亡	計
重症		1	3	1	5
中等症	6	3	3	1	13
輕症	4	5	1		10
計	10	9	7	2	28

其他疑活動性及ビ要注意者ニハ夫々指導指針トシテ輕作業、短作業ヲナサシメ、或ハ全作業ヲナスモ休養ヲ多クシ、一般ニ非衛生的生活ヲナサザル様注意シタリ。第 2 回檢診時、是等ノ者ノ中、特ニ指名セル者又ハ希望者 30 名ニ就キ、活動性結核者同様經過ヲ檢診セルニ大多數ハ良好ナル經過ヲ示シ、増惡セリト認メタルモノ僅

第 24 表 A 群、活動性結核者ニ就テテ(附圖參照)

姓名	年齢	既往症	家族歴	檢診當時ノ所見			備考	約 6 ヶ月後ノ狀況					
				白濁症	沈黙	反應							
1	16	13 歲大腸「カタル」	如喘息	風邪引き易シ	23	B.N.	A	右肺上部呼吸音粗、呼吸延長	左肺門淋巴腺結核(輕)	左肺門淋巴腺結核(輕)	蛋白便 (+)	通學中 沈黙 4 X線陰影輕減ス	(良好)
2	14	—	—	—	35	+	A	右肺上部呼吸音粗、呼吸延長	右肺門淋巴腺結核(中)	右肺門淋巴腺結核(中)	蛋白便 (-)	劇務ヲササケケテ通學中 沈黙 2	(良好)
3	14	—	—	—	9	井	B	—	左肺門結核(輕)	右肺門淋巴腺結核(輕)	蛋白便 (-)	通學中 沈黙 3 X線陰影著變ナシ	(良好)
4	17	16 歲肺炎「カタル」	—	風邪引き易シ 右胸痛	19	井	B	右肺尖部呼吸延長著明	右肺門結核(中)	右肺門結核(中)	蛋白便 (-)	劇務ヲササケケテ通學中 沈黙 5 X線陰影著變ナシ	良好
5	15	—	—	—	20	井	B	—	兩肺門結核(中)	兩肺門結核(中)	蛋白便 (+)	通學中、左50%陰影增加 沈黙 30 X線陰影增加	(不變)

6	■	14	12歳 肺炎	—	風邪引き易シ 扁桃腺炎	14	卅	C	—	—	左肺門結核 (平等性陰影)(中)	蛋白(+) 便(—)	劇務ヲサケテ 沈 8 赤 X 線上 良好	通學中 (良好)
7	■	19	—	兄呼吸器病ニ テ死亡	風邪引き易シ	11	卅	B	右肺尖部、 呼吸延長	短 呼吸延長	右肺尖結核(主増 殖型)、左肺門部陰 影増加(輕)	蛋白(—) 便(+)	劇務ヲサケテ 沈 3 赤 X 線上 著變ナシ	通學中 (不變)
8	■	15	—	—	—	51	B.N.	A	左肺上部囉音	—	左肺尖結核(混合 型)、左肺門部陰影 増加(滿狀心臟(輕))	蛋白(—) 便(—)	劇務ヲサケテ 沈 36 赤 X 線上 良好	通學中 (良好)
9	■	16	—	—	風邪引き易シ	35	卅	A	—	—	左肺尖結核(主滲 出型)、兩肺門部陰 影増加(心臟左側肥 大(輕))	蛋白(—) 便(—)	劇務ヲサケテ 沈 30 赤 X 線上 著變ナシ	通學中 (不變)
10	■	15	—	—	—	15	B.N.	B	—	—	左肺尖結核(主滲 出型)、右 I、II 肋 間ニ小範圍ノ主織 維性陰影アリ(中)	蛋白(—) 便(—)	劇務ヲサケテ 沈 8 赤 X 線上 著變ナシ	通學中 (良好)
11	■	15	脚 氣	—	體重減少	23	B.N.	B	左肺脊部中部 ニ囉音	—	左肺門部ニ近ク、 第IV肋間腔ニ早期浸 潤(中)徑1.5cm 肺門部陰影増加	蛋白(—) 便(+)	劇務ヲサケテ 略休中結核菌陽性 沈 3 赤 X 線上 著變ナシ	通學中 (不變)
12	■	17	—	姉呼吸器病ニ テ死亡	咯痰咳嗽	30	卅	B	—	—	右鎖骨下早期浸潤 (徑1.0cm)(中) 右肺門淋巴淋巴腺 結核	蛋白(—) 便(—)	通學中ナリシモ最近缺席ス 沈 10 赤 X 線上 著變ナシ	最近缺席ス (不變)
13	■	17	扁桃腺炎、肺門 淋巴腺炎	兄、肺結核	—	15	卅	B	兩肺上部呼吸吸 音粗、囉音	—	左 II 肋骨上早期浸 潤(徑1.0cm)スル(輕) 右變化	蛋白(+) 便(—)	缺 席 中	中
14	■	14	10歳 肺門淋巴腺炎	—	—	12	卅	B	—	—	左VII肋間腔早期浸 潤(2.0cm)、兩肺門 部陰影増加(中)	蛋白(—) 便(—)	休養靜養中 沈 3 赤 X 線上 陰影輕減ス	(良好)
15	■	15	—	—	頭痛	31	卅	B	左肺上部呼吸吸 音粗、肺下部 脊部斷續囉音	—	左鎖骨下早期浸潤 (徑1.0cm)、左肺門 淋巴腺結核(輕)	蛋白(—) 便(—)	劇務ヲサケテ 沈 10 赤 X 線上 陰影輕減ス	通學中 (良好)
16	■	16	—	—	咳嗽	5	B.N.	A	右肺尖部呼吸氣 延長、左肺上部 囉音	—	左 II 肋間腔早期浸 潤(徑1.7cm)、左肺 門部陰影増加(中)	蛋白(—) 便(—)	休學靜養中 沈 45 赤 X 線上 増惡ス	(惡化)
17	■	14	—	—	風邪引き易シ	28	卅	C	—	—	兩主増殖型肺結核 (中野)、兩肺門部 陰影増加(中)	蛋白(+) 便(—)	劇務ヲサケテ 沈 30 赤 X 線上 著變ナシ	通學中 (不變)

18	18	—	—	—	52	卅	C	兩肺上部囉音 重	兩主增殖型肺結核 (左上野)(右全葉) 重	蛋白(一) 便	劇務ヲサケテ 赤沈 45 X線陰影增加	中學通學中 (惡化)
19	16	—	妹肋膜炎入院 中	微熱體重減少	7	卅	A	左鎖骨下囉音 呼吸延長	左混合型 右主增 殖型(中野以上) 肺結核(小空洞ヲ 認ム)重	蛋白(一) 便	入院治療中 赤沈 41 X線陰影增加	中學通學中 (惡化)
20	17	肺炎「カタル」	—	體重減少	15	卅	B	—	兩主增殖型肺結核 (中野以上)重	蛋白(一) 便	劇務ヲサケテ 赤沈 20 X線陰影增加	中學通學中 (不變)
21	17	—	—	疲勞感微熱	22	卅	A	肺上野、呼吸 延長	左主增殖型、全葉 肺結核、右肺尖結 核、兩肺門淋巴脈 結核(中)	蛋白(+) 便	退學	中學
22	16	15歲 急性肺炎	—	疲勞感、心悸 亢進	20	+	A	左肺下部	左中野彌漫性陰影 左肺門部陰影增加 (中)	蛋白(一) 便	劇務ヲサケテ 赤沈 12 X線陰影輕減ス	中學通學中 (良好)
23	17	肺炎「カタル」	—	微熱喀痰	15	卅	B	兩肺上部囉音	則全葉主滲出型肺 結核(混合性)重	蛋白(+) 便	休養 3ヶケ月後死亡ス	中學通學中 (不變)
24	16	兩肺炎「カタル」	—	微熱肩凝	60	卅	C	左肺呼吸音弱 呼吸延長	兩主滲出型肺結核 (一部混合性)重	蛋白(一) 便	入院治療中	中學通學中 (不變)
25	17	咯血氣管支炎 死亡	父肺結核ニテ 死亡	微熱咳嗽	16	卅	B	右肺上部呼吸 延長著明	右/左上野主滲出型 肺結核、右肺門部 陰影增加(中)	蛋白(一) 便	劇務ヲサケテ 赤沈 16 X線主著變ナシ	中學通學中 (不變)
26	16	14歲 肋膜炎	—	—	13	卅	C	右中野呼吸音 粗著明	右主滲出型(全葉 肺結核(上部融合 性)重)	蛋白(+) 便	入院治療中 X線陰影惡化	中學通學中 (惡化)
27	18	17歲 右肺炎「カタル」	—	—	25	卅	A	右肺上部呼吸 延長著明	右肺上葉炎(超過 性)小空洞アリ	蛋白(一) 便	劇務ヲサケテ 赤沈 29 X線陰影惡化	中學通學中 (惡化)
28	15	—	—	—	79	卅	B	右肺上→中野 呼吸延長著明	右肺上葉炎(超過 性、兩側擴大性 重)	蛋白(一) 便	休學靜養中 赤沈 55 X線陰影增加	中學通學中 (惡化)
29	17	16歲 左肋膜炎	—	喀痰咳嗽	27	卅	B	兩上野短呼吸 音粗	右肺上葉炎(中) 心臟	蛋白(一) 便	劇務ヲサケテ 赤沈 15 X線主著變ナシ	中學通學中 (不變)
30	19	17歲 肺炎「カタル」 肋膜炎	同胞腹膜炎ニ テ死亡	—	75	卅	C	右肺尖部囉音	右一部播種型肺結 核(融合性)空洞ヲ 認ム、右混合型肺 結核(重)	蛋白(+) 便	入院治療中	中學通學中 (不變)

31	17	16歳 癆瘵	姉 肺結核死亡	喀痰咳嗽	24	B.N.	B	左肺尖部囉音 呼吸延長	兩側播種型肺結核 (空洞ヲ認ム)	入院治療中
32	16	濕性肋膜炎	—	右胸痛	26	+	C	兩下部濁音 呼吸音微弱 穿刺(+)	右濕性肋膜炎 像(右)ヲ認ム	退學
33	19	18歳 濕性肋膜炎	—	體重減少	16	≡	C	右肺下部濁音 呼吸音(+) 穿刺(+)	右濕性肋膜炎 毛髮增加 左肺門部陰影增加 (中)	劇務ヲサケテ 赤沈X線 上著進ナシ (惡化)
34	14	—	—	—	27	≡	B	右肺中→下野 摩擦音	右側乾性肋膜炎 左肺門部陰影增加 (輕)	劇務ヲサケテ 赤沈X線 陰影輕減ス (良好)
35	15	脚氣	母腹膜炎ニ 死亡	胸痛	18	BN	C	左肺下部濁音 呼吸音(+) 穿刺(+)	左側濕性肋膜炎 右側肺門部陰影增加 (中)	學 3ヶ月後腹膜炎併發シ死亡 ス
36	17	肋膜炎 (17歳)	—	胸痛微熱	90	≡	B	左肺下部濁音 呼吸音(+) 穿刺(+)	左側濕性肋膜炎 兩肺門部陰影增加 (輕)	業

註 備考欄、蛋白尿中ノ蛋白有無、便ハ蛔蟲卵有無、既往症、家族歴、自覺症狀等ハ豫メ生徒ニ申告セシメタル檢診票ヨリ

カニ2名ナリキ。即チカ、ル者ニ衛生的ヲナサシメ、適宜ナル注意ヲナス事ニヨリ相當ノ發病豫防的效果ヲ認メ得タリ。

尙余等ハ、ソノ他ノ者ノ經過ヲモ調査スベク、先ヅ生徒ノ出缺狀況ヲ觀タルニ、第1回檢診時X線上特ニ所見ヲ認メザリシ者ニシテ10日乃至30日ノ缺席(連續缺席ヲ含ム)6アルモノ26名、30日以上ノ缺席者(連續缺席ヲ含ム)6名アリ。是等ヲ通信又ハ擔任教師ノ言ニ依ルニ、結核性疾患ハ殆ンド否定ナシ得ル如キモ機會ヲ得テ、尙詳細ニ調査セントス。

第4章 總括

大阪市內某中學全生徒1,403名ニ就キ胸部X線「フィルム」大撮影ニ依ル結核ニ關スル余等ノ集團檢診成績ヲ觀察スルコト次ノ如シ。

(1)被檢者全員ノ「ツ」反應陽性率ハ68.7%ニシテ年齡、學年ノ進ムト共ニ陽性率増加ス。

(1)被檢者全員ノ赤沈値正常ナルモノ(1時間値1—10)70.2%ニシテ年齡、學年ノ進ムト共ニ正常者ハ増加セリ。

(1)赤沈値正常ナルモ、「ツ」反應最強陽性ナルモノ相當數ニアリ。又赤沈値中等度以上促進セルモノニモ、「ツ」反應大觀の陰性ナルモノアリテ兩者間ニ確定的關係アリト斷ジ難シ。

(1)檢便ノ結果、蛔蟲卵ヲ有セシモノ9.7%、檢尿ノ結果、蛋白陽性ナリシモノ6.4%ナリ。

(1)結核性疾患ノ家族歴ヲ有セシモノ4.3%ナリ。尙檢診ノ結果、某クラスノ常ニ交遊セル5名ノ生徒ガ相次イデ發病セル事實ヲ經驗シタリ。

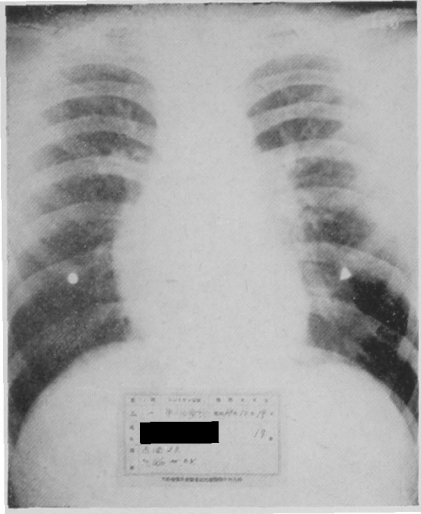
(1)結核性疾患ノ既往歴ヲ有セシモノ9.1%ニシテ肋膜炎最モ多シ。

(1)檢診時自覺症狀ヲ有セシモノ8.8%ニシテ微熱、咳嗽、全身倦怠ヲ訴ヘルモノ多シ。

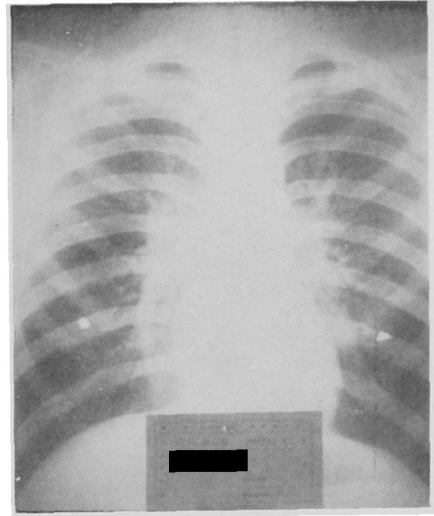
(1)胸部「レントゲン」上所見ヲ認メタルモノ197名(14.0%)アリ。内譯活動性結核36名(全被檢者ノ2.5%)、疑活動性結核41名(2.9%)及ビ注意ヲ要スル結核感染者120名(8.6%)ニシ

宮西・池田・山本論文附圖 (1)

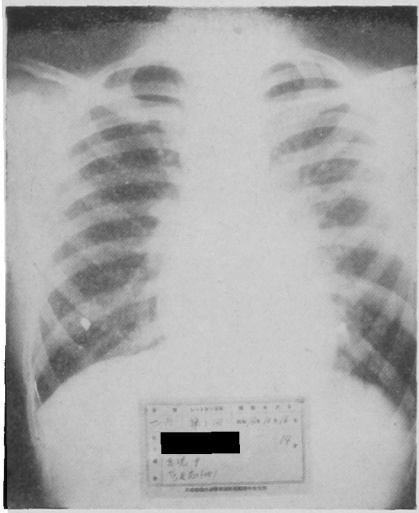
第 1 圖



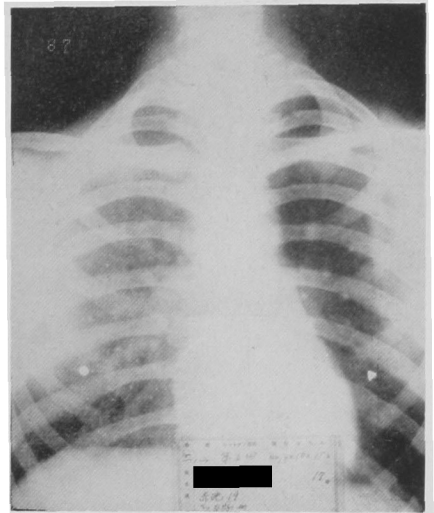
第 2 圖



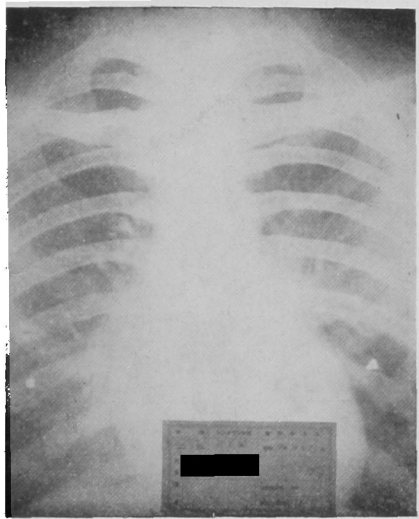
第 3 圖



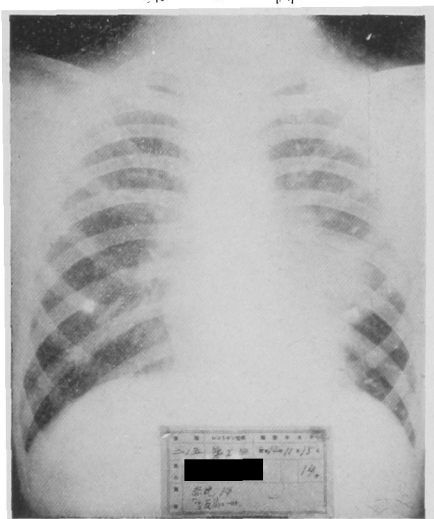
第 4 圖



第 5 圖

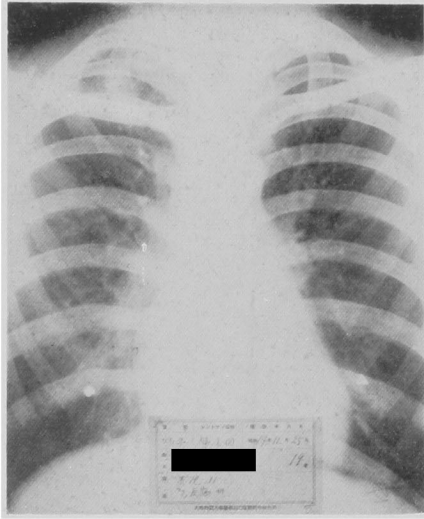


第 6 圖

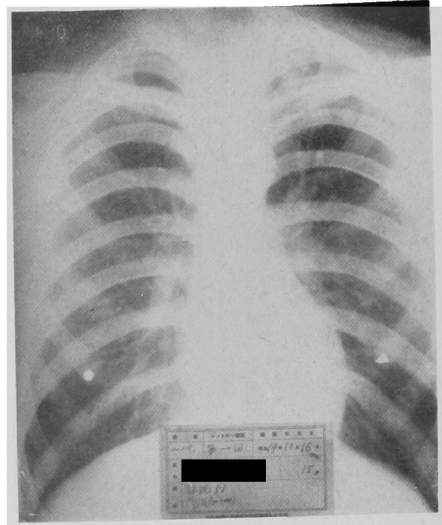


宮西・池田・山本論文附圖 (2)

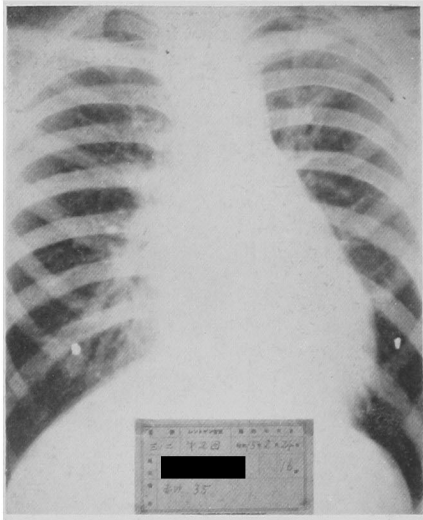
第 7 圖



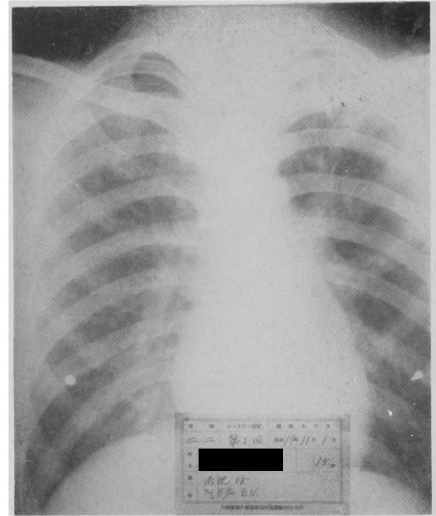
第 8 圖



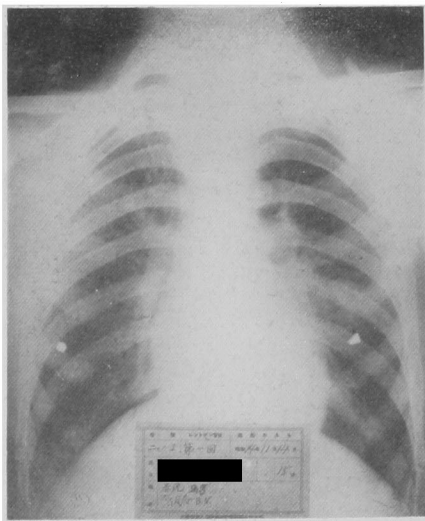
第 9 圖



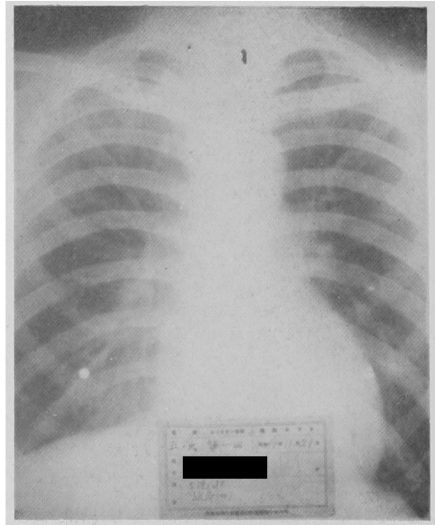
第 10 圖



第 11 圖

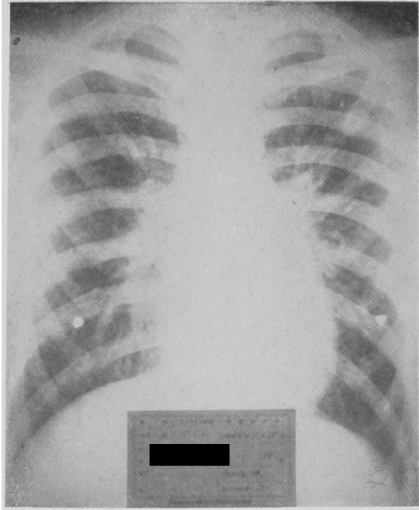


第 12 圖

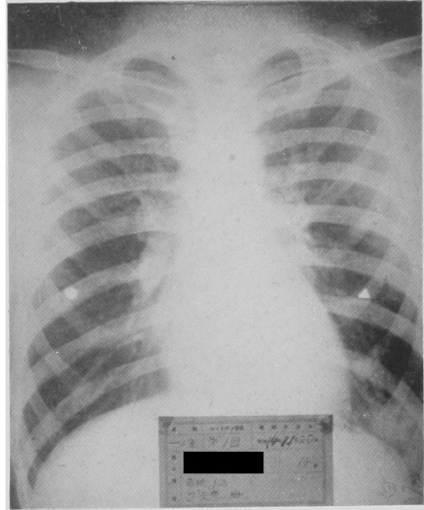


宮西・池田・山本論文附圖(3)

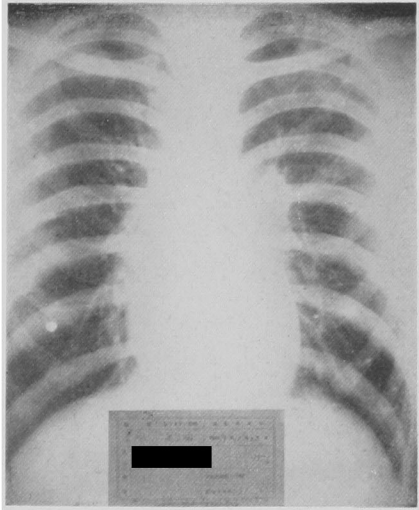
第 13 圖



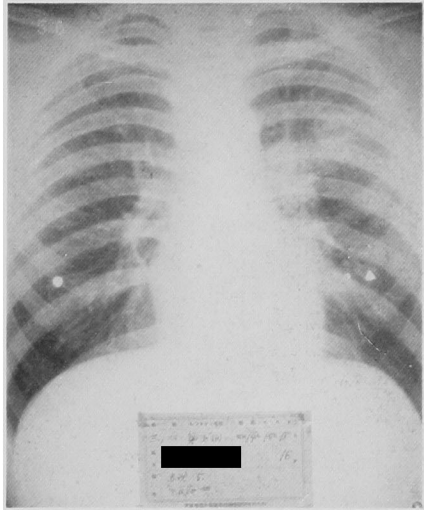
第 14 圖



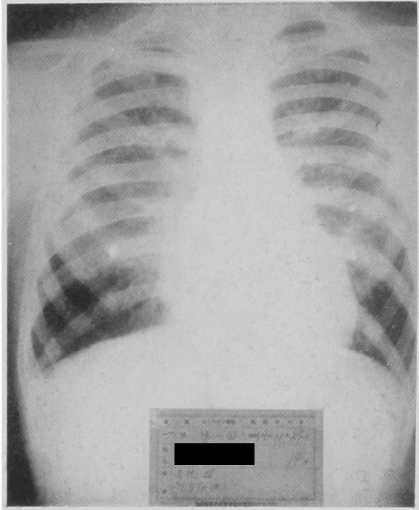
第 15 圖



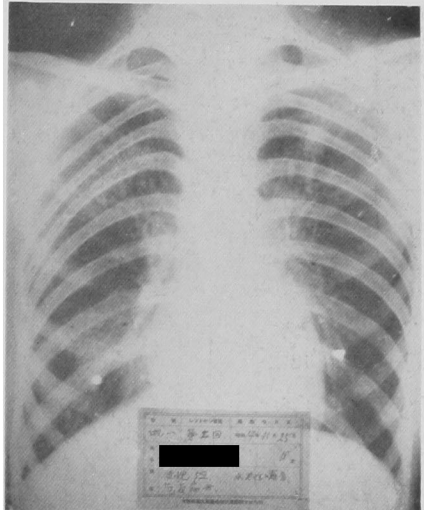
第 16 圖



第 17 圖

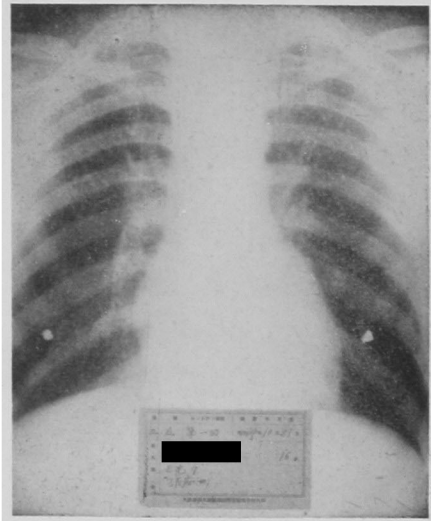


第 18 圖

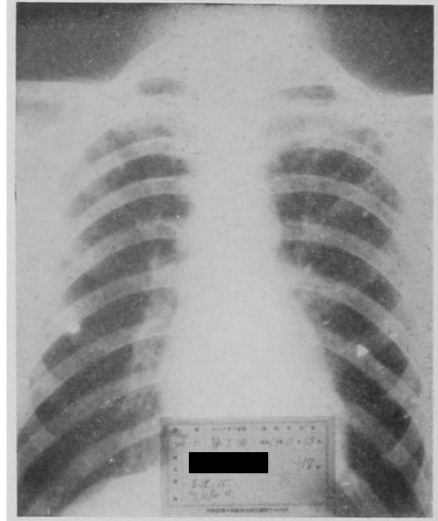


宮西・池田・山本論文附圖 (4)

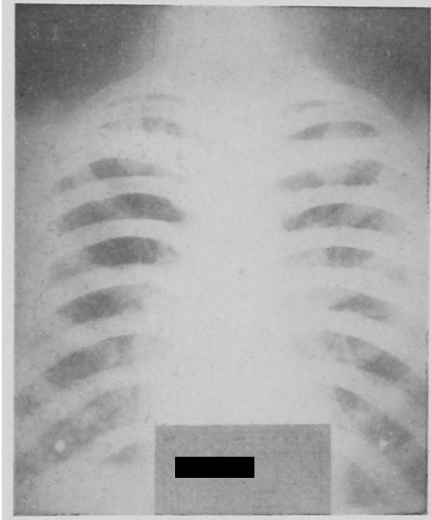
第 19 圖



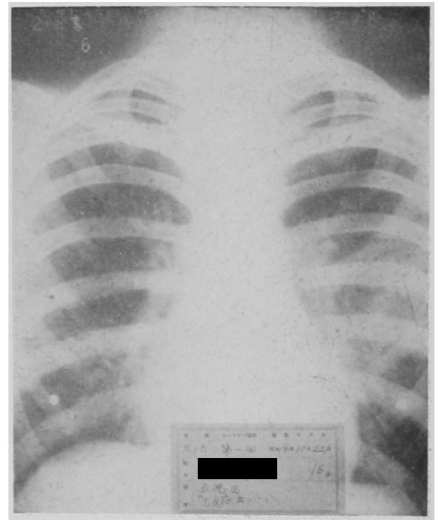
第 20 圖



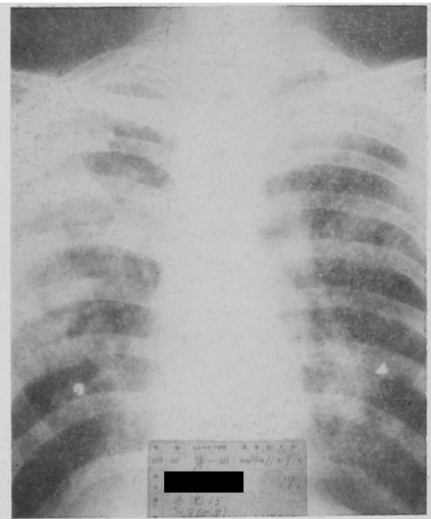
第 21 圖



第 22 圖



第 23 圖

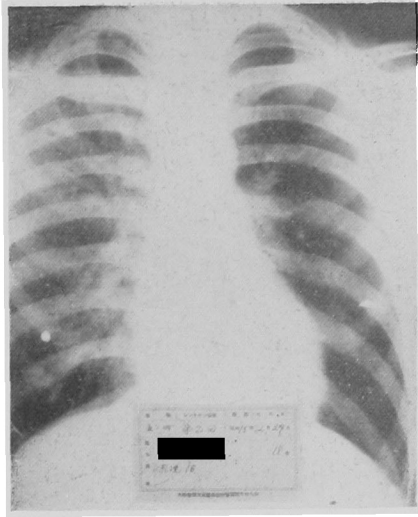


第 24 圖

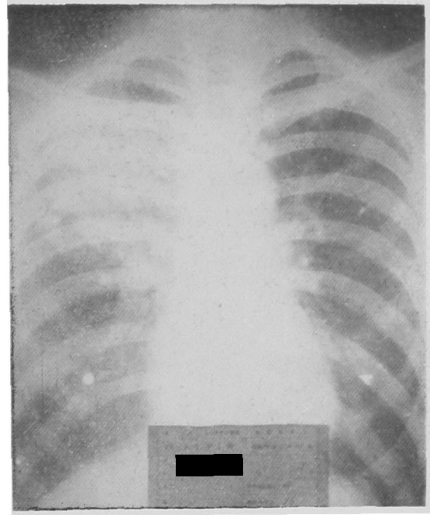


宮西・池田・山本論文附圖 (5)

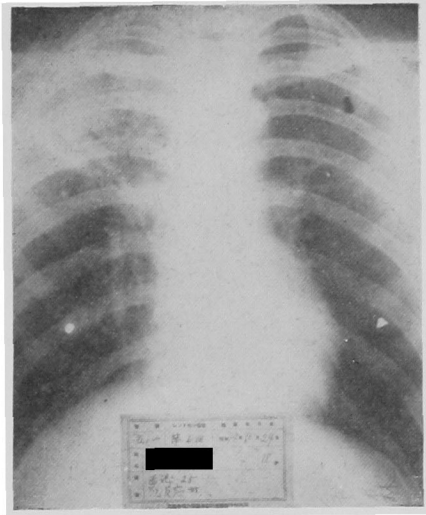
第 25 圖



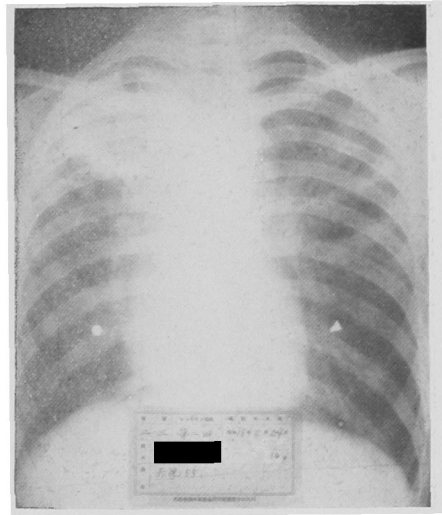
第 26 圖



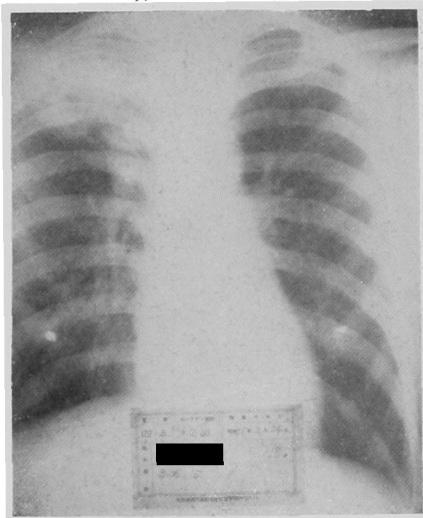
第 27 圖



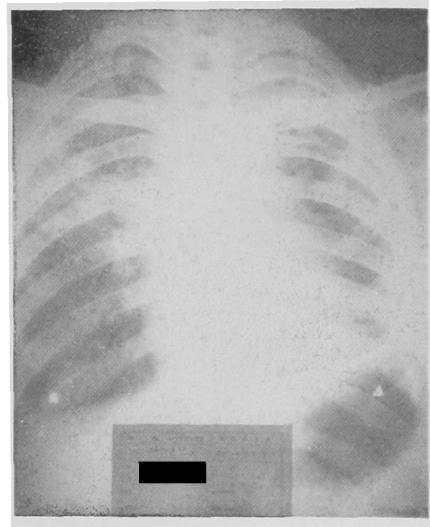
第 28 圖



第 29 圖

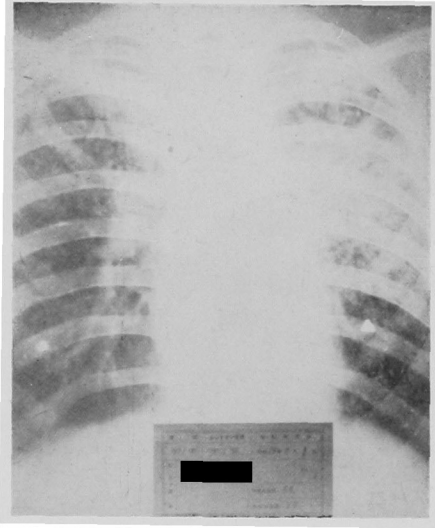


第 30 圖

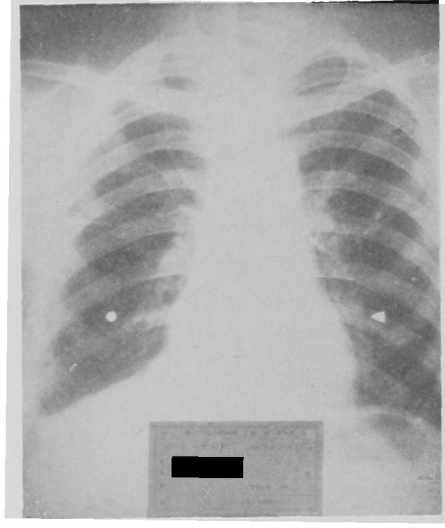


宮西・池田・山本論文附圖 (6)

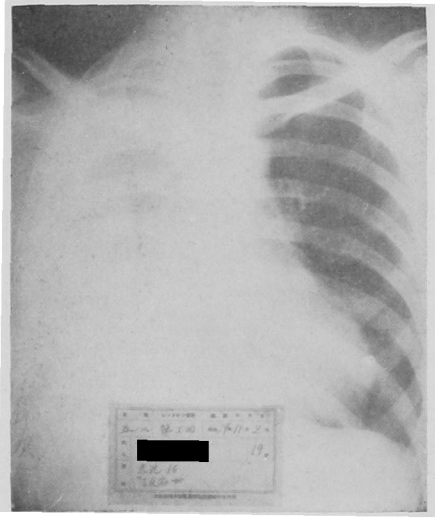
第 31 圖



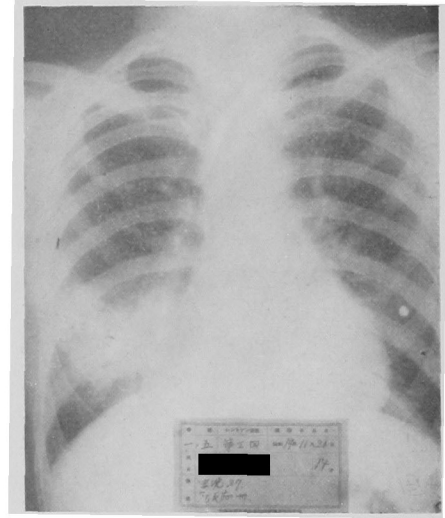
第 32 圖



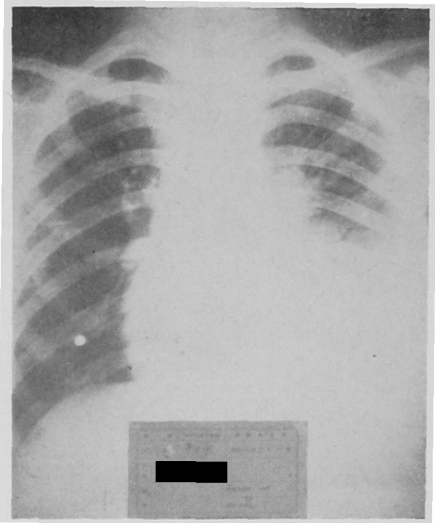
第 33 圖



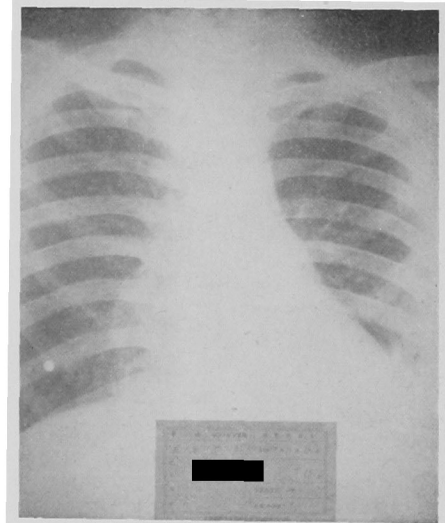
第 34 圖



第 35 圖



第 36 圖



テ第 5、4 學年ノ上級生ニ多カリキ。

(1) 被檢者全員ノ「ツ」反應各群、赤沈下降ヨリノ活動性及ビ疑活動性結核ノ檢出率ハ前者ハ陽性度ノ高マルニ從ヒ、後者ハ促進度ノ増大ニ伴ヒ夫々ニ増加ス。

(1) X線上石灰沈着ヲ認メタルモノ 12.5%アリ。尙初期症候群ノ像著明ナリシモノ 19 例ヲ觀タリ。

(1) X線上滴狀心ト認メラルモノ 7.4%アリテ之ト結核ノ間ニ必ズシモ一定ノ關係アリト云ヒ難キモ活動性結核者中ニ比較的多カリキ。

(1) 活動性結核者 36 名ニ就テ

1. ソノ内譯ハ肺門淋巴腺結核 2 名、肺門結核 4 名、肺尖結核 4 名、早期浸潤 6 名、主滲出型肺結核 5 名、主増殖型肺結核 5 名、肺上葉炎 3 名、播種型肺結核 2 名及ビ濕乾性肋膜炎 5 名ナリ。
2. 既往歴ヲ有セシモノ 12 名、家族歴ヲ有セシモノ 11 名ナリ。
3. 自覺症狀ヲ訴ヘシモノ 14 名(内 8 名ハ病氣ヲ自覺ス)、而シテ自ラ健康ナリト信ジ居リタルモノ 18 名ニシテ、活動性結核者ノ半數ハ本

檢診ノ結果檢出シ得タリト云フヲ得。

4. 喀痰ノ提出シタル 23 名中結核菌ヲ鏡檢シタルモノ 6 名アリ。

5. 理學の所見ヲ認メシモノ 25 名ニシテ、他ノ 11 名ニハ特別ノ所見ヲ認メ得ズ、X線撮影ノ結果、判明セルモノニシテ主トシテ肺門部結核、早期浸潤ナリ。

6. 經過ヲ觀察シ得タル 28 名ノ 6 ヶ月後ノ狀況ハ良好ナル者 10 名、不變ナルモノ 9 名、惡化セルモノ 7 名、死亡者 2 名ニシテ一般ニ中輕症者ハ經過良好ナリ。コノ大多數ハ過激ナル運動ヲ避ケ、隨時醫療ヲ受ケ通學中ナリ。

尙ソノ他疑活動性、要注意者ノ多クハ一般ニ經過良好ナリ。即チカ、ル者ニ衛生的生活ヲナサシメ適宜ナル注意ヲ與フル事ニ依リ相當ノ效果ヲ認メ得タリ。

余等ハ以上ノ成績ニ鑑ミ、カ、ル檢診ヲ定期的ニ行フ事ハ必要ナルモノト思惟サル。

擱筆ニ臨ミ今村教授ノ御指導御校閱ニ深謝シ、併セテ中學校當局竝ニ保護者會各位ニ敬意ヲ表ス。

引用文献

- 1) 今村荒男, 第十八回日本結核病學會總會宿題報告。(昭和 15 年). 大阪醫事新誌. 11 卷. 5 號.(昭和 15 年).
- 2) 今村荒男, 日本臨牀結核. 1 卷. 1 號.(昭和 15 年).
- 3) 今村荒男, 日本醫事新報. 794 號, 796 號.(昭和 12 年). 805 號.(昭和 13 年).
- 4) 西垣明治, 八木通夫, 寶來善次, 大阪醫事新誌. 9 卷. 5 號.(昭和 13 年).
- 5) 池内兵一郎, 有馬良夫, 坂本義教, 山本和男, 中央醫學. 9 卷. 1 號.(昭和 15 年).
- 6) 山本和男, 池内兵一郎, 宮西憲一, 中央醫學. 9 卷. 1 號.(昭和 15 年).
- 7) 砂川正亮, 結核. 16 卷. 6 號.(昭和 13 年).
- 8) 熊谷岱藏, 日本臨牀結核. 1 卷. 1 號.(昭和 15 年).
- 9) Kraus, Med. Kl. Nr. 50, (1905). D.

- 10) Geigel, M. m. W. Nr. 24, (1918).
- 11) Assmann, Die Klinische Röntgendiagnostik S. 39. (1929).
- 12) Dietler, M. m. W. Nr. 1, 2. (1919).
- 13) Staub, M. m. W. Nr. 26, (1917).
- 14) 平尾稔, 未發表.

(X線寫眞撮影條件)

撮影距離 1.5m, 電力 7 萬「ホルト」、3.7 Hitzung, 200「ミリウムペアー」、時間 $\frac{1}{10}$ 秒。

(附圖) (第 24 表參照)

Statistische Beobachtungen über die Tuberkuloseinfektion bei Jugendlichen in Hokkaidô.

Von

Prof. Dr. Hideji Arima, Dr. Hiroshi Shimidzu, Dr. Yoshio Kasai,
Dr. Kakugorô Kondô und Dr. Takeo Takahashi.

(I. med. Klinik d. Kaiserl. Universität zu Sapporo, Vorstand: Prof. Dr. H. Arima.)

Verff. hatten in dieser Zeitschrift Bd. 18, H. 3 eine Statistik der Tuberkuloseinfektion bei 27,000 Jugendlichen berichtet, welche im Jahre 1938 und 1939 gearbeitet wurde. Nachdem im Jahre 1940 hatten sie die fortsetzende Arbeit bei Jugendlichen in den Hochschulen, Gymnasien und mittlereh Schulen gemacht.

Die positive Reaktion mit 0,05 mgr. A. T. hat bei den männlichen ca. 51%, bei den weiblichen ca. 39% gezeigt.

Das ausführliche siehe man in die Originalien.

(Autoreferat.)

Ergebnisse der Reihenuntersuchung der Schüler von einer gewissen Mittelschule in Osaka, welche von Röntgenbrustbildern festgestellt worden sind.

Von

Dr. K. Miyanishi, Dr. H. Ikeuchi und Dr. K. Yamamoto.

(Aus III-Inneren Klinik der kaiserlichen Universität Osaka, unter der Leitung des
Prof. Dr. A. Imamura.)

Aus dem Ergebnisse der Reihenuntersuchung von 1403 Schülern einer gewissen Mittelschule in Osaka durch die X Strahlen Brustbilder (Filmgrossaufnahme) sind folgendes über Tuberculose festgestellt worden:

1. Die Positivität der Tuberculinreaktion beträgt 68.7% der Gesamtuntersuchten und steigert sich mit Alter u. Klassenjahrgang der Schüler (Die Tuberculinreaktion ergab sich aus 0.1 mm³ intracutaner Methode von 2000 fach verdünnten alt-Tuberculin).

2. Normale Blutsenkungsgeschwindigkeit (eine Stunde-wert 1-10 mm) beträgt 70.2% der Gesamtuntersuchten, welche wiederum durchschnittlich mit Alter und Klassenjahrgang aufsteigt.

3. Die Schüler, welche die Familiengeschichte der tuberculösen Krankheiten haben, betragen 4.3%.

4. Die Schüler, welche die Geschichte der vergangenen tuberculösen Krankheit hatten, betragen 9.1% u. es handelt sich dabei hauptsächlich um Rippenfellentzündung.

5. Die Schüler, welche den einigen Symptomen erkennen, betragen 8.8% und manche davon beklagen sich über leichtes Fieber, Husten, Mattigkeit.

6. 197 Schüler (14.0%) zeigen den abnormalen pathologischen Befund auf den Röntgen-Brustbildern. 33 davon (2.5% der gesamtuntersuchten) waren aktive Tuberculose 41 (2.9%) verdächtige aktive Tuberculose und 120 (8.6%) nicht aktive Tuberculose und

diese befinden sich mehr in der höheren klasse.

7. Bei 12.5% Schülern ist Kalkablagerung durch X Strahlenbild festgestellt worden.

8. Von 36 aktiven Tuberculosen sind 2 Hilusdrüsentuberculose, 4 Hilustuberculose, 4 Spitzentuberculose, 6 Frühinfiltrat, 5 mehr exzudative Lungentuberculose, 5 mehr produktive Lungentuberculose, 3 Lobité sup., 2 combinirt mit disseminierte Lungentuberculose, und 5 pleuritis exsudativa.
