

# 傷痍軍人ノ肺出血ニ關スル統計的觀察

(昭和 17 年 5 月 11 日受領)

傷痍軍人宮崎療養所(所長 野村俊一郎博士)

醫學士 望 月 俊 吉

## 目 次

第 1 章 緒 言	6 Bett ニヨル肺出血頻度
第 2 章 觀察材料及ビ方法	第 4 章 肺出血ニ關スル二三ノ觀察
第 3 章 肺出血頻度	1 咯血ト前驅血痰
1 入所前ノ肺出血頻度	2 咯血後ノ續發血痰
2 入所後ノ肺出血頻度	3 連續血痰日數
3 年齢別肺出血頻度	第 5 章 肺出血患者ノ臨牀の所見
4 季節ニヨル肺出血頻度	1 咯痰中結核菌ノ消長
5 級別肺出血頻度	2 肺出血ノ赤沈速度ニ及ボス影響
A 現在ノ級ヨリ觀タル肺出血頻度	3 肺出血者ノ病型
B 當時ノ級ヨリ觀タル肺出血頻度	第 6 章 結 論
	主要文獻

## 第 1 章 緒 言

吾ガ國ニ於ケル肺出血ノ統計的觀察ヲ試ミタ文獻ハ尠クナイガ、傷痍軍人ニ就テ行ツタモノハ、長野療養所ノ川村醫官ニヨリ報告サレタ「咯血ト氣象トノ關係」以外ニハ今迄ミナイ様デアル。傷痍軍人療養所ニ於ケル療養體系ハ、他ノ一般 Sanatorium トハ其ノ設立ノ意義、生活様式及ビ環境等ヲ根本的ニ異ニシ、從ツテ其ノ肺出血ノ統計的觀察上ニモ亦特異ノ點ガアルト余ハ考ヘテキル。然モ、吾ガ國ハ支那事變ニ引キ續キ大東亞戰爭ノ勃發ヲ見ルニ及ビ、傷痍軍人ノ數モ激增セントスル傾向ガ看取サル、折柄、此等傷痍軍人ノ胸部疾患ニ關スル統計的觀察モ、將ニ新シキ認識ヨリ出發スル必要ガアルト信ジテキル。

依ツテ、余ハ宮崎縣宮崎郡赤江町傷痍軍人宮崎療養所ニ入所中ノ肺結核患者ノ中、肺出血ヲ惹

起スル者ガ相當數ニ昇ルノデ、入所前後ニ於ケル肺出血頻度、年齢、季節、Bett ノ位置の關係、其ノ他肺出血ニ關スル若干ノ興味アル事實ヲ統計的ニ或ヒハ級別ニ觀察シ、之ヲ他ノ報告例ト比較考究シ、又、肺出血患者ニ就テ二、三ノ臨牀の所見ヲモ觀察シテ、傷痍軍人胸部疾患治療ノ參考資料ノ一ツトシテ此處ニ報告スル次第デアル。

第 1 表 全入所患者級別ト人員

分類	安靜度又ハ運動程度	人員
1 級	一定ノ作業ヲ許可ス	58
2 級	全散歩區域ノ戶外散歩ヲ許可ス	48
3 級	療棟附近ノ戶外散歩ヲ許可ス	60
4 級	療棟内ノ歩行ノミヲ許可ス	68
5 級	室内歩行ノミヲ許可ス	66
6 級	絶對安靜	30

## 第 2 章 觀察材料及ビ方法

傷痍軍人宮崎療養所ニ昭和 14 年 6 月 12 日カラ昭和 17 年 1 月 8 日迄ニ入所シ、昭和 17 年 2 月 23 日現在療養中ノ肺結核患者ハ 330 名デ、其ノ入所平均日數ハ 356.7 日、平均年齢ハ 26.8 歳デア。此等ノ患者ハ病狀ノ程度ニ依ツテ第 1 表ノ様ニ 1 級カラ 6 級マデ區分セラレ、再起奉公ヲ期シテ烈々タル氣魄ノ下ニ規律統制アル療養ヲ行ツテキル。

サテ、肺出血ノ統計ヲ作製スルニ當リ、續發的ニ喀血ヲ反覆スル場合ニハ其ノ始發喀血ヲ以テ代表シ、又同一人デ喀血ヲ繰返ス場合ニハ、前ノ喀血ガ停止シテ後(續發血痰モ完全ニ消失)

1 週間ヲ經テ再ビ喀血スル時ニ之ヲ新タナル喀血トシテ採用シタガ、喀血ニ續發スル血痰ガ繼續シツ、アル際ノ喀血ハ、假令ヘ 1 週間以上ヲ經過シテキテモ、之ヲ續發喀血ト見做シテ始發喀血ニ包含セシメタ。

血痰ニ就テハ、屢々齒齦出血、鼻血、咽喉出血等ト誤認セラル、事ガアルノデ、2 日以上連續シテ出タモノヲ血痰例トシ、喀血ノ前驅血痰及ビ續發血痰ハ之ヲ除外シタ。

尙ホ人工氣胸施術後ノ肺出血モ採用セヌコトニシタ。

### 第 3 章 肺出血頻度

#### 1 入所前ノ肺出血頻度

傷痍軍人宮崎療養所ニ入所中ノ患者 330 名中、既往症ニ喀血ヲ有スル者ガ 58 名(17.6%)デ、血痰ノミノ經驗者ハ 55 名(16.6%)、即チ合計 113 名(34.2%)ガ入所前ニ肺出血ノ洗禮ヲ受ケテキルノデアツテ、非經驗者ハ 217 名(65.8%)デア。

此等入所患者ノ發病地ヲ内地(朝鮮、臺灣ヲ含ム)及ビ外地(支那、滿洲等)別ニ調査スルト、内地デ發病セル者ハ 126 名デ外地デ發病セル者ハ 204 名デア。

喀血經驗者 58 名ニ就テハ第 2 表ノ如クナルガ發病地ハ外地ガ斷然多ク内地ノ 2 倍半ニ達シテキル。

第 2 表 既往喀血患者ノ發病地ト喀血地

分 類	内 地	外 地
發 病	16	42
喀 血	33	25
入院前喀血	0	16

外地發病者 42 名ノ中 25 名ハ外地デ喀血シテキルガ、ソノ 25 名中ノ 16 名ハ喀血ニヨツテ野戰病院ニ始メテ收容サレ肺結核ノ診斷ヲ下サレタモノデア。勿論此等ノモノニ喀血前ノ症狀ヲ詳シク訊ネテミルト、全身倦怠、咳嗽、喀痰等

ノ症狀ヲ自覺シテキタノガ大部分デア。精神的竝ニ肉體的緊張ノ爲ニ意ニ介シナカツタト述懐シテキルノデア。

幸ニシテ外地デ喀血セズ内地還送後陸海軍病院ニ收容サレタ 17 名ハ、2 名ヲ除ク外ハ全部軍病院デ喀血ノ初經驗ヲナシ、2 名ハ軍病院退院後自宅デ喀血シタモノデア。

内地發病者 16 名中ニ喀血ニヨツテ軍病院ニ入院シタモノ、悉無ナルハ外地發病者ト大イニ趣ヲ異ニスル所デ吾ガ陸海軍ノ衛生施設ガ完備シテキル爲デアト考ヘラレル。

血痰經驗者 55 名ニ就テハ第 3 表ニ示ス如ク内外ノ發病地別ニハ大ナル差異ハナイガ、外地發病患者ノ 7 割以上ガ同ジク外地デ血痰ヲ喀出シテキルノハ注目ニ價スルト疲フ。血痰喀出ノ爲ニ軍病院ニ入院シタ者ガ、外地ノ方ガ内地ヨリ多イノハ喀血ノ場合ト同様デア。

第 3 表 既往血痰患者ノ發病地ト血痰地

分 類	内 地	外 地
發 病	25	30
血 痰	33	22
入院前血痰	1	5

肺出血頻度ノ比較觀察

1) 喀血 傷痍軍人宮崎療養所ニ於ケル入所前ノ喀血頻度ハ前述ノ如ク 17.6% デアルガ、之ヲ

外國ノ文獻ト比較スレバ遙カニ低率ヲ示シテキル。即チ Sorgo, Rickmann, Walter, Huber, Lansel 等ハ 38.0%—50.0% ト記載シテキルカラデアル。

本邦ノ文獻ニヨレバ鈴木ハ 41.9% (♂) ト云ヒ余ノ例ヨリ甚シク高率デアルガ、上坂ハ 17.8% ト報告シ僅カニ高く、宮坂ハ 17.1% (♂) デ僅カニ低イガ殆ンド同率ト見做シテヨイ。

2) 血痰 傷痍軍人宮崎療養所ニ於ケル既往ノ血痰頻度ハ 16.6% デアルガ、上坂ハ 26.6% ト云ヒ、宮坂ハ 12.7% (♂) ト云ツテキル。

從ツテ當療養所ニ於ケル入所前肺出血頻度ハ 34.2% デアルガ、上坂ノ 44.4% ヨリ遙カニ低イガ宮坂ノ 29.8% (♂) ヨリ稍々高率デアル。

## 2 入所後ノ肺出血頻度

A) 前述ノ如ク入所中ノ患者 330 名中既往症ニ喀血ノ洗禮ヲ受ケタ者ガ 58 名アツタガ、ソノ中入所後ニモ 22 名 (38.0%) ガ喀血シ、16 名 (27.6%) ハ血痰ノミヲ喀出シ、從ツテ肺出血ヲ起シタ者ハ 38 名 (65.6%) デ、肺出血ヲ見ナイ者ハ 20 名 (34.4%) デアル。

B) 既往ニ血痰ノミノ經驗者 55 名カラハ入所後 9 名 (16.9%) ノ喀血患者ヲ出シ、16 名 (29.1%) ガ血痰ヲ出シテキルノデ、肺出血患者ハ 25 名 (46.0%) 非肺出血患者ハ 30 名 (54.0%) デアル。

C) 肺出血ヲ經驗セズシテ入所シタ 217 名中、入所後始メテ喀血ヲ爲シタ者ハ 18 名 (8.3%) デ血痰ハ 25 名 (11.5%) 合計 43 名 (19.8%) 即チ約割ノ者ニ肺出血ノ出現ヲ見タワケデアル。

A ト B ヨリ入所前肺出血ノ經驗アル者ハ 113 名デ、其ノ中カラ入所後 63 名 (55.7%) ノ肺出血患者ヲ出シテキルノデ C ノ 2 割ニ比較スレバ約 3 倍ノ高率ヲ示シテキル。

以上ヲ綜合シテ、宮崎療養所ニ入所セル 330 名ノ患者中喀血ノ經驗者ハ 85 名 (25.8%) デ血痰ノミノ經驗者ハ 80 名 (24.2%) トナリ、從ツテ肺出血ノ經驗者ハ 165 名 (50.0%) トナル。

次ニ、入所中ニ喀血セル者ハ 49 名 (14.9%) デ血痰ノミノ喀出者ハ 57 名 (17.2%) 即チ 106 名 (32.1%) ガ肺出血ヲ惹起シタノデアル。

而シテ喀血セル 49 名中 16 名ハ喀血ノミヲナシ、33 名ハ喀血ノ他ニ血痰ヲモ喀出シテキルノデ、從ツテ 109 名ノ肺出血者中 90 名 (27.2%) ガ血痰ヲ出シテキルコトニナル。

肺出血頻度ノ比較觀察

1) 既往喀血ヲ含メル喀血頻度ノ比較——傷痍軍人宮崎療養所ノ喀血頻度ハ 25.8% デアルガ、之ヲ他ノ報告例ト比較スルニ、Sassudelli (68.8%) Walter, Huber (43.0%) Lansel (42.0%) Walsch (37.0%) Tecon et Sillig (30.8%) ヨリハ低率デアルガ、Müller (19.4%) 宮坂 (19.2% ♂) ヨリハ高率ヲ示シ、上坂 (27.3%) ニ相當スルモノデアル。

ロ) 入所後ノ喀血頻度ノ比較——傷痍軍人宮崎療養所ノ喀血率ハ 14.9% デアル。Rickmann, Reiche, Turban 等ハ何レモ 10% 以下ト報告シテキルガ、Sorgo (11.0%) Lansel (12.0%) Walter, Huber (12.4%) Brecke (12.6%) Ballin, Lorenz (13.0%) Philippi (13.9%) 等ニ比シテ高率デアリ、Schroder (17.4%) ヨリモ少シ低率デアル。吾ガ國ノ文獻ト比較スルニ、長井 (31.3%) 星野 (23.2%) 鈴木 (18.7% ♂) 等ヨリ少ク、川口 (12.1%) ヨリ稍々多ク、上坂 (9.5%) 正木、二木 (6.2%) 宮坂 (3.8% ♂) ヨリモ遙カニ多イ。

ハ) 入所後ノ血痰頻度ノ比較——當療養所ニ於ケル入所中ノ血痰率ハ 17.2% デアル。鈴木ハ肺結核ニテ死亡セル 631 名ニ就テ血痰ノミノ喀出者ハ 101 名 (21.4%) トイヒ余ノ例ヨリハ高率ヲ示シテキルガ、コレハ重症患者ノミヲ對象トセルモノデ當然ノ結果ナルモ、伊藤ハ小野寺内科外來患者ノ血痰喀出率ハ 10.7% トイヒ余ノ例ヨリモ相當低イ。更ニ川口ハ 494 人中 35 人 (7.1%) ト述べ上坂ハ 6.3%、宮坂ハ 3.5% (♂) ト報告シ余ノ例ヨリ甚シク低率デアル。

依ツテ宮崎療養所ニ於ケル入所中ノ血痰喀出率ハ他ニ比シテ非常ニ高イモノト認メラレル。

3 年齢別肺出血頻度

咯血頻度ト年齢トノ關係ニ就テハ、諸家ノ説ハ幼年者及ビ高年者ニハ稀デアルト云フコトニ一致シテキル。青壯年期ノ男子ニ就テノ統計ヲ見ルト、Reiche ハ15歳—25歳(42.0%)25歳—50歳(53.8%)ト云ヒ、Rickmann ハ15歳—25歳ニ最モ多ク頻發スルト記載シ、本邦デハ、鈴木竝ビニ川口ハ20歳—30歳ニ最モ多イト報告シテキル。

余ハ入所中咯血セル49名ト其ノ咯血回数96例及ビ入所中ノ血痰患者90名ト其レヨリ咯出サレタ總血痰回数196例ヲ年齢別ニ觀察シタ所、第4表ノ如クナツタ。此ノ表ヨリ直チニ判ルコトハ、入所患者、肺出血患者及ビ肺出血ヲ起シタ時ノ年齢デ20歳—30歳ガ殆ンド大部分ヲ占メテキルコトデアル。此ノコトハ他ノ報告ト大イニ相違スル處デアルガ、ソレハ傷痍軍人ハ青年者ニ多ク然モ肺結核ナル疾患ハ20臺ニ最モ多數ニ發病スルカラデアル。

第4表カラ次ノコトガ云ハレル。即チ、

- 1) 入所患者中25歳ガ最多デ26歳之ニ次ギ24歳27歳、23歳ノ順デアル。尚ホ25歳未満ハ154名、26歳—29歳ノ者ハ135名、30歳以上ハ41名デアル。
  - 2) 49名ノ咯血患者ノ現在年齢ハ26歳最モ多ク、27歳之ニ次ギ、25歳、28歳ノ順デアル。
  - 3) 咯血96例ニ就テハ24歳—28歳ノ間ニ惹起サレタ咯血ハ73例デ約8割ニ相當スル。其ノ中當時26歳最モ多ク25歳之ニ次グ。
  - 4) 90名ノ血痰患者ノ現在年齢ハ26歳最モ多ク27歳之ニ次ギ25歳、24歳ノ順デアル。
  - 5) 血痰196例ニ就テハ24歳—28歳ノ間ニ惹起サレタ血痰ハ154例デ約8割ニ相當スル。其ノ中當時26歳最モ多ク25歳之ニ次グ。
- 2)ト4)ヨリ咯血、血痰ヲ咯出シタ患者ノ現在年齢ハ26歳最モ多ク27歳之ニ次グ。
- 3)ト5)ヨリ咯血、血痰ハ共ニ26歳ノ時最モ多ク頻發シ、25歳之ニ次グ。

第4表 全入所及ビ肺出血患者ノ年齢

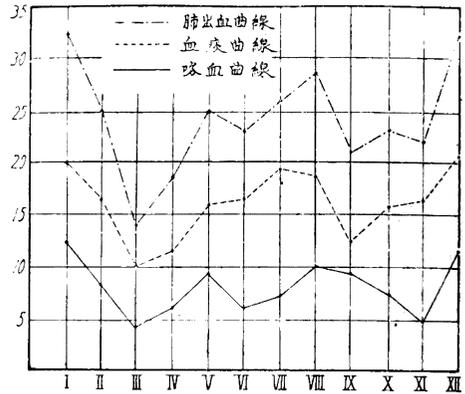
分類	入所患者現在年齢	咯血患者現在年齢	咯血當時年齢	血痰患者現在年齢	血痰當時年齢
19歳	1				
20	3			1	2
21	3		1		1
22	11	1	3	1	3
23	25	2	8	7	12
24	41	3	13	11	25
25	70	8	18	12	36
26	54	11	27	17	47
27	36	10	10	14	31
28	24	7	6	10	15
29	21	1	3	6	8
30	12	2	3	1	8
31	12	2	1	4	4
32	5	1	1	3	2
33	3			1	
34	1				
25			2		
36	2	1		1	1
37	1				
38	1				
39					
40	1				2
41				1	
42	1				
43	2				
合計	330	49	96	90	196

前ニモ述べタ様ニ本統計ハ昭和14年6月12日ヨリ昭和17年2月28日迄ノ3ケ年間ニ起ツタ肺出血ニ就テ作製シタモノデアルカラ、昭和14年ニ當時24歳デ咯血シタ者ハ昭和17年ニハ27歳ニナツテキル道理デ、從ツテ26歳當時咯血シタ者ハ現在デハ26歳—29歳トナツテキル筈デアル。然シテ入所患者中25歳以下ノ者及ビ30歳以上ノ者ノ合計ガ全入所者ノ過半数ヲ占メテキルニ拘ラズ、26歳ニ於テ咯血及ビ血痰ガ最モ多ク頻發スル事實カラ見テ、26歳ヲ以テ肺出血好發年齢ニ採用シテモ妥當デアルト考ヘラレル。然モ肺出血患者デ、現在年齢27歳、28歳ノ者ガ相當多數居ルコトハ之ヲ裏書シテキルモノデアル。

4 季節ニヨル肺出血頻度

喀血患者49名ノ喀血回数96例ト、血痰患者90名ノ血痰回数196例ノ各例數ヲ月別ニ Graph ニテ示セバ第1圖ノ如クナリ、喀血曲線、血痰曲線及ビ肺出血曲線ハ大體ニ於テ一致シテキル。即チ第1圖ヨリ喀血ノ多イ月ハ I XII VII デアリ、少イ月ハ III XI VI デアル。血痰ノ多イ月ハ XII I VII 少イ月ハ III IV IX、肺出血ノ多イ月ハ I XII VII、少イ月ハ IX IV III デアル。余ハ此ノ肺出血ヲ季節竝ビニ月別ニ分類シ第6表ヲ得タ。即チ肺出血ハ冬ニ最モ多ク、次デ夏、秋ノ順デ春ニ於テハ最モ少イ。

第 1 圖



第5表 各月ニ於ケル肺出血回数

分類	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII
喀血回数	13	8	4	6	9	6	7	10	9	7	5	12
血痰回数	20	17	10	12	16	17	19	18	13	16	17	21
肺出血回数	33	25	14	18	25	23	26	28	22	23	22	33

之ヲ他ノ文獻ト比較スルニ、傷痍軍人福岡療養所(貝田)ニ於テハ XII. I (V. VII) ニ最モ多ク、VI. X. (IV. VIII) XI 之ニ次ギ IX. III. II ニ最モ少イ。

第6表 四季ニ於ケル肺出血頻度

月	肺出血例	季節	出血例合計	月	肺出血例	季節	出血例合計
XII	33			VI	23		
I	33	冬	91	VII	26	夏	77
II	25		(31.2%)	VIII	28		(26.4%)
III	14			IX	22		
IV	18	春	57	X	23	秋	67
V	25		(19.5%)	XI	22		(22.9%)

又長野療養所(川村)ニテハ II, I, X ニ多ク、VI, IX, IV ニ少イト云ヒ、中村ハ喀血ノ最大ノ月ハ VII デ XI, X 之ニ次ギ VI, XII, II ノ順ニ最モ少イト云ツテキル。

山田ハ初春(II III)及ビ初冬(XI XII)ニ多イト云ヒ、伊藤ハ春及ビ冬ニ最モ多ク秋ガ最モ少イト云ツテキル。川口ハ夏ニ最モ多ク、秋冬春ノ順序ト報告シテキルシ、宮坂ハ冬期ト初夏ノ候ニ最モ多イト述ベテキル。余ノ例ハ喀血及ビ血痰ヲ含メル肺出血ノ觀察デアルガ、喀血ノミヲ取ツ

モ冬夏秋春ノ順デアル。

即チ此ノ様ニ各人ノ報告ガ相違スルノハ地理的ノ關係ニヨリ各地ノ季節ガ一致シナイ爲デ、肺出血ト季節トノ間ニハ確カニ密接ナル關係ガアルト余ハ信ズルモノデアル。

5 級別肺出血頻度

A 現在ノ級ヨリ觀タル肺出血頻度

1) 喀血 全入所者及ビ49名ノ喀血患者ヲ現在ノ級別ニ分類シ、各級ノ入所者ニ對スル喀血患者ノ割合ヲ出セバ第7表ノ如クナル。

第7表 全入所及ビ喀血患者現在ノ級別

分類	全入所者	喀血患者(%)
1級	58	1(1.7)
2級	48	1(2.0)
3級	60	8(13.3)
4級	68	10(14.7)
5級	66	12(18.1)
6級	30	17(56.7)

依ツテ、喀血後現在1級、2級ニ屬スル患者ハ非常ニ少ク、3級、4級ト漸次増加シ、5級ニ

至レバ約 2 割ニ相當シ、6 級ニテハ 56.6% ト最高ニ達スル。即チ喀血ヲ惹起セル者ハ現在輕症ナル者ハ稀デ、重症ナルモノ多キヲ知ル。而モ、5 級、6 級ノ重症者 96 名ハ、ソノ中ヨリ 29 名 (30.2%) ノ喀血者ヲ出シ、特ニ 6 級ニテハソノ過半数ガ入所中喀血ヲナシタコトハ注目ニ價スルト考ヘラレル。

2) 血痰 同様ニシテ 57 名ノ血痰ノミヲ喀出シタ患者ヲ級別ニ分類觀察スレバ、第 8 表ニ示ス如ク、5 級ガ最モ多ク、4 級、3 級ニ次グ。6 級ニ至ツテハ 1 級ニ續イテ第 5 位デアリ、2 級最下位ヲ占ム。

第 8 表 血痰患者ノ現在級別

分類	全入所者	血痰ノミノ患者 (%)
1 級	58	6(10.3)
2 級	48	4( 4.1)
3 級	60	8(13.3)
4 級	68	17(25.0)
5 級	66	19(28.8)
6 級	30	3(10.0)

喀血ニ於テハ 6 級ガ數的ニモ率的ニモ他ヲ凌駕シテキタノニ反シ、血痰ニ於テハ 5 級ガ最高デ且ツ 1 級ガ 6 級ト殆ンド同率ヲ占メテキル事實ハ、喀血ニヨリ豪ル影響(絶對安靜ノ必要、病狀悪化ガ必然的ニ降級セシムルノデ)ガ、血痰ニ比シテ甚シク深酷デアル爲ト考ヘラレル。

3) 肺出血 肺出血患者ハ 106 名デアルガ之ヲ前ト全ク同様ニ級別ニ分類スレバ第 9 表ノ如クナル。

第 9 表 肺出血者ノ現在級別

分類	全入所者	肺出血患者 (%)
1 級	58	7(12.1)
2 級	48	5(10.4)
3 級	60	16(26.7)
4 級	68	27(39.7)
5 級	66	31(47.0)
6 級	30	20(66.7)

此ノ表ハ、肺出血ヲ入所中ニ經驗シタ患者ハ現在重症ナル者多ク、輕症ノ者ハ尠イト云フ事實

ヲ示スモノデアル。

此ノ理由トシテハ、後述スル如ク肺出血ハ 5 級、4 級ニ頻發シ、且ツ出血後ハ赤沈値促進、菌ノ發現ヲミ從ツテ病勢ノ進行ヲ來シヨリ低級ニ移行スル爲デアルト考ヘラレル。

B 當時ノ級ヨリ觀タル肺出血頻度

喀血患者 49 名ノ喀血回数 96 例、血痰患者 90 名ノ血痰回数 196 例及ビ肺出血患者 106 名ノ出血回数 292 例ニ就テ、出血當時ノ級ヲ調査シタルトコロ第 10 表ヲ得タ。此ノ表ヨリ、

第 10 表 肺出血ヲ起セシ時ノ級

分類	喀血セシ當時ノ級 (%)	血痰セシ當時ノ級 (%)	肺出血當時ノ級 (%)
1 級	3( 3.1)	1( 0.5)	4( 1.8)
2 級	1( 1.0)	10( 5.1)	11( 3.7)
3 級	2( 2.1)	15( 7.6)	17( 5.8)
4 級	16( 16.7)	37( 18.9)	53( 18.2)
5 級	57( 59.4)	104( 54.2)	161( 55.2)
6 級	17( 17.7)	29( 14.7)	46( 15.8)
合計	96(100.0)	196(100.0)	292(100.0)

1) 喀血 5 級ガ最高位(約 6 割)ニシテ 6 級、4 級ニ次グモ兩者殆ンド相等シク、1 級、2 級、3 級ハ著シク尠イ。

2) 血痰 喀血ト同様 5 級過半数ヲ占メ、4 級、6 級ノ順序デ共ニ 5 級ノ 3 分ノ 1 前後デアリ、3 級、2 級ト漸次減少シ 1 級ハ極メテ稀デアル。

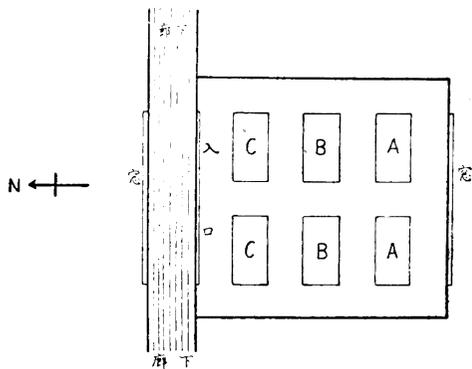
3) 肺出血 5 級ガ 5 割 5 分デ第 1 位、4 級ハ 5 級ノ約半分デ第 2 位、6 級ハ 4 級ヨリ尠ク第 3 位デアル。3 級以下ハ出血率激減シ、3 級ハ 5 級ノ 10 分ノ 1、2 級ハ 16 分ノ 1、1 級ニ至ツテハ 5 級ノ 50 分ノ 1 デ非常ニ僅カナ出血率トナツテキル。

喀血及ビ血痰ガ 5 級ニ最モ多ク頻發スル理由トシテ、5 級者ハ相當程度ノ病竈ヲ有スルコト及ビ室内ノ歩行ノミヲ許可セラルルニ拘ラズ屢々運動過度ニ陥ル傾向アルコト等ガ誘因トナリ、兩者相俟ツテ肺出血ヲ惹起セシムルト考フベキデアル。4 級ガ肺出血ノ第二位ヲ占ムルノモ同様ニ見做スベキデアラウ。

## 6 Bett ニヨル肺出血頻度

肺出血特ニ喀血ガ或ル季節ニ屢々來襲スルノハ吾々臨牀醫家ノ經驗スル處デアレガ、同様ノ關係ガ Bett トノ間ニモ存在スル様ニ思ハレル。即チ余ノ經驗ニヨレバ個室ハ論外トシテ大部屋ニ於ケル肺出血ハ窓際ノ Bett ニテ惹起サレル場合ガ最モ多クッタノデアル。ソレ故ソノ數的及ビ率の關係ヲ追究シテ興味アル結果ヲ得タ。傷痍軍人宮崎療養所ニ於テハ個室ガ30、6人部屋ガ45、8人部屋ガ3、外氣部屋ガ40デアレガ、外氣及ビ8人部屋ハ何レモ輕症患者ヲ收容シ、從ツテ肺出血ノ起ル回数モ非常ニ少數デアレ爲、主トシテ6人部屋ニ就テ調査ヲ行ツタ。

第2圖



6人部屋ハ第2圖ノ如ク Bett ガ配置シテアリ、Bett—A (以後Aト省略)ハ最モ日當リヨク、Bハ中等度デ、Cハ最モ暗イ。患者ハCヨリBへ、BヨリAへ常ニ異動スル傾向ヲ多分ニ有シテキル爲ニAハ殆ンド古參者ニヨツテ占領

サレテキル現状デアル。從ツテ現在患者ノ占領シテキル Bett ハ問題外トシテ、肺出血當時 A, B, Cノ何レニ臥床シテキタカナ調査シタモノガ第11表デアル。8人部屋及ビ外氣ノ Bett ニテ行ハレタ肺出血ハ一括シテソノ他ニ編入シタ。

第11表 Bett ト肺出血ノ關係

分類	喀血(%)	血痰(%)
A	52(54.1)	86(43.8)
B	20(20.8)	57(29.0)
C	14(14.6)	38(19.3)
個室	8(8.3)	13(6.5)
ソノ他	2(2.2)	2(1.6)
合計	96(100.0)	196(100.0)

喀血ニ於テハ第11表ノ示ス如クAニテハ96回中52回即チ過半数ヲ占メ、Bニ次ギCノ順トナル。血痰ニテモA, B, Cノ順序デアレガ、喀血ノ場合ニ比シテAトノ差ガ小サクナツテキル。斯ノ如ク最モ日當リヨキAニ肺出血多ク、最モ日當リ惡キCニ肺出血ノ少イ理由トシテハ、投射日光々線中ニ含マルル紫外線ノ多寡ニ依ルモノト考ヘルノガ妥當デアルト思フ。傷痍軍人長野療養所ニ於テモAニ於テ35.1%ノ肺出血ヲ起シテナリ、且ツ晴天、曇天、雨(雪)天ノ順ニ始發喀血血痰日ガ多イト報告シテキルノハ余ノ説ト全ク一致シテキル。從ツテ肺出血ノ傾向アル患者ハB或ヒハCニ轉床セシムベキデ、余ハ此ノ方法ニヨリ現在相當ノ效果ヲオサメテキル。

### 第4章 肺出血ニ關スル二、三ノ觀察

#### 1 喀血ト前驅血痰

患者ガ血痰ヲ喀出シタ場合、喀血ガ起リハセヌカト危懼ノ念ヲ抱クコトハ稀デハナイ。依ツテ余ハ喀血回数96例ニ就テ喀血ハ血痰カラ續發シタカ、或ヒハ前驅血痰トモ稱スベキ前徵ナクシテ突發的ニ起ツタモノデアレカナヲ檢シタ所、第10表ノ如クナツタ。

第12表 喀血ノ前驅血痰

分類	例數(%)	當日	8	92.6%
前驅血痰アルモノ	27(28.1)	1日間	12	
		2日間	5	
前驅血痰ナキモノ	69(71.9)	4日間	1	7.4%
		7日間	1	

此ノ表ニヨレバ、喀血ハ前驅血痰ナクシテ突發的ニ起ルモノガ7割以上ニ達シ、前驅血痰アル

者ハ約 3 割ニ過ギナイ。

此ノ前驅血痰ノ日數ヲミルニ、前驅血痰 1 日間 12 例 (喀血前日ニアツタモノ 12 例、喀血 2 日前ニアツタガ前日ニハ無カツタモノ 2 例)、前驅血痰 2 日間 5 例 (喀血 2 日前及ビ前日連續 4 例、3 日前ト前日ニアリ 2 日前ニナキモノ 1 例)、前驅血痰 4 日 (連續) 1 例、7 日 (連續) 1 例デアツタ。尚ホ喀血ノ當日血痰ヲミ、之ヨリ喀血ニ移行シタモノガ 8 例アル。從ツテ喀血ノ 2 日乃至 3 日前カラ血痰ガアリ喀血ニ移行シタモノガ、前驅血痰アル例デハ 92.6% (96 例ノ 26.0%)ニ當リ、4 日以上血痰ガ連續シテ喀血ヲ惹起シタモノハ僅カニ 2 例デ、喀血回數 96 例ノ 2.1%ニ過ギナイ。

之ニ血痰回數 196 例ヲ加ヘテ 292 例ノ肺出血ヨリ觀察スルト、血痰カラ喀血ヲ起シタモノハ 27 例 (9.2%)デアリ、血痰カラ喀血ヲ誘發シナカツタモノハ 265 例 (908%)デ、4 日以上連續セル血痰カラ喀血ニ移行シタモノハ僅カニ 2 例 (0.7%)デアル。

依ツテ血痰カラ喀血ニ移行スルモノハ 1 割以下 (余ハ血痰日數 1 日ハ之ヲ除外シタガ、ソレヲモ採用スルナラバ更ニ此ノ率ハ低下スルデアラウ)デアリ、4 日以上血痰ガ繼續スル場合ニハ喀血ヲオコス危險ハ非常ニ僅少デ、喀血ハオコラヌモノト考ヘテ先ヅ差支ヘナイと思フ。

## 2 喀血後ノ續發血痰

喀血ニヨリ相當量ノ出血ガアツタ後、續發的ニ血痰ニ移行スルノハ當然ノコトデアルガ、ソノ連續日數ニ關スル文獻ハ余寡聞ニシテ未ダ之ヲ見ナイ。依ツテ其ノ觀察ヲ試ミタガ喀血量ノ寡多大小ニヨツテ續發血痰日數モ異ル傾向ヲ示シテキル。

ソレ故、余ハ數字或ヒハ容器ヲ以テ比較的明カニソノ量ヲ示シアル喀血例 62 例ト、不明ナル 34 例ハ患者自身ニ當時ヲ想起サセテ申告セシメタガ、最小 2 ccヨリ最大 300 ccノ範圍内ニアツタ。喀血量ノ數字的ニ記載シテアルノハ醫

官ガ親シクソノ衝ニ當ツタ爲デ、患者ノ申告ニハ、盃 1 杯位、痰コップ半分位、或ヒハ湯呑 1 杯位等ヲ以テ出血量ヲ表ハシテキルノガ最も多カツタ。

依ツテ余ハ盃 3 杯 (30cc) 以下ヲ小喀血トナシ、湯呑半杯 (60cc) 前後ヲ中喀血トシ、痰コップ半分 (150cc) 以上ヲ大喀血トシテ、喀血量ヲ 3 ヲニ分類シタノデアル。

次ニ續發血痰ノ日數算定方法デアルガ、最終喀血後血痰連續シテ 1 日間中斷シ更ニ血痰ヲ喀出スル時ハ之ヲ連續セルモノト見做シタガ、2 日以上中斷サレル場合ハ不連續ノモノトナシタ。例ヘバ○印アルモノヲ血痰喀出日トスレバ

最終喀血→①②③④⑤⑥⑦⑧⑩……

ノ場合ニハ續發血痰ハ 5 日トシテ計算シタノデアル。

以上ノ觀點ヨリ喀血當時ノ級ト喀血量 (大、中、小)トノ組合セテ作ツタノガ第 13 表デアル。此ノ表ノ示ス處ニヨリ明ナル如ク、5 級、6 級ノ者ニ大喀血ガ頻發シタコトガ判ル。コレハ大部分空洞ヲ有スル爲デアル。而シテ、96 例中大喀血ハ 45 例 (46.9%)ヲ占メ約半数ニ相當スル。

第 13 表 喀血當時ノ級ト喀血量

分類	喀血例	大喀血	中喀血	小喀血
1 級	3	2	1	0
2 級	1	0	1	0
3 級	2	0	1	1
4 級	16	5	4	7
5 級	57	29	9	19
6 級	17	9	4	4
合計	96	45	20	31

次デ、小喀血 31 例 (32.3%) 中喀血 20 例 (20.8%)ノ順序デアルガ、此ノ比率ハ川口ノ報告ト大體ニ於テ一致シテキル。

更ニ喀血ノ大中小量ト續發血痰日數トノ關係ヲミルニ第 14 表ノ如クナルガ、ソレヨリ

1) 大喀血ノ場合ノ續發血痰日數ハ 5 日—24 日即チ平均日數 9.5 日デアル。然シテ 1 回ノミノ喀血ノ場合ハ比較的短日デ止血スル傾向アルニ

第14表 咯血量ト續發血痰日數

分類	大咯血	中咯血	小咯血
2日			1
3			4
4		3	4
5	4	1	8
6	3	2	2
7	8		7
8	6	6	1
9	7	2	
10	4	3	1
11	3	1	
12	2	1	
13	1		
14	3		
15	2		
16以上	2		
不明	0	1	3
(平均日數)	(9.5)	(8.3)	(5.3)
合計	45	20	31

反シ、初發咯血ニ引キ續キ續發咯血ヲ繰リ返ス時ハ咯血停止スルモ續發血痰ガ長時日繼續スル傾向ガ認メラレル。

2) 中咯血ノ場合ハ續發血痰日數4日—12日デ平均日數8.3日デアアルガ、不明ノモノガ1例アツタ。此ノ1例ハ日誌及ビ體溫表ニ全然記載サレテキナカツタモノデ、患者モ果シテ何日間續發血痰ガ繼續シタモノカ記憶ニナイト云ツテキル。

3) 小咯血ノ場合ハ續發血痰日數2日—10日デ平均日數5.3日デ最短デアアル。以上ヲ綜合シテ大咯血ノ續發血痰日數ハ平均9日半、中咯血ノソレハ8.3日、小咯血ノソレハ5.3日デアアル。從ツテ續發血痰日數ハ咯血量ノ大小ニ正比例スルモノト思ハレル。

### 3 連續血痰日數

始發血痰196例ニ就テ其ノ連續日數及ビ級トノ關係ヲ觀察シタ。此ノ場合モ咯血ノ續發血痰ノ場合ト同様ニ連續血痰ノ定義ヲ次ノ如ク定メタ1)

A) ①②③④⑤⑥⑦⑧⑨⑩

B) ①②③④⑤⑥⑦⑧⑨⑩

C) ①②③④⑤⑥⑦⑧⑨⑩

D) ①②③④⑤⑥⑦⑧⑨⑩

E) ①②③④⑤⑥⑦⑧⑨⑩

A : 不連續血痰ト見做シ、血痰日數2日未滿ニツキ之ヲ採用セズ。

B : ①②④ヲ連續ト見做シ⑥⑧ハ除外スル。

C : ①②③⑤ヲ連續ト見做シ⑦⑨ハ除外スル。

D : ①②③④⑥ヲ連續ト見做シ⑧⑩ハ除外スル。

E : ①②③④⑤⑦⑨ヲ連續ト見做ス。

即チ2日—4日マデ眞ノ連續血痰ガアツテ、1日間止血シ2日目ヨリ又血痰出現スル時ハソレヲ連續セルモノト見做スガ、其ノ後中斷スル時ハ不連續トスル。

眞ノ連續血痰ガ5日以上アリタル時ハ1日間ノ中斷ガ2回アツテモソレヲ連續セルモノト見做ス。3回以上ハ然ラズ。

2) 2日間中斷スレバ非連續トシ、新シキ血痰トシテ採用スル。

3) 咯血後ノ續發血痰止血シテヨリ1週間以内ニ始發セル血痰ハ除外シタ。

斯クシテ血痰回數196例ヲ日數別ニミルト、2日—28日ノ範圍内デ平均3.4日デアアル。ソノ内譯ハ第15表ニ示シテアル如ク、7.2日100例(51.0%) 3日25例(12.7%) 4日33例(16.8%) 5日8例(4.1%)……トナリ2日—5日ハ166例デ84.6%トナル。6日—10日ノモノハ24例(12.3%)デ11日以上ノモノハ僅カニ6例(3.1%)デアリ最モ寡イ。即チ血痰ノ連續日數ハ2日ガ半數ヲ占メ、2日—5日ニ至ツテハ8割以上ヲ占メテキルデアアル。

次ニ連續血痰日數ヲ級別ニミルト、各級共ニ2日最モ多ク3日、4日ト日數増加スルニ從ツテ例數ハ漸減ノ傾向ヲ示シテキル。連續血痰平均日數ニ就テハ2級、5級、3級、4級、6級、1級ノ順デアアルガ、今各級ニ於テ5日未滿ノ連

第 15 表 級別連續血痰日數

分類	1級	2級	3級	4級	5級	6級	合計
2 日	1	5	8	19	48	19	100
3		3	2	7	10	3	25
4			1	4	23	5	33
5		1		2	4	1	8
6			3	1	4		8
7				3	6		9
8					2		2
9					1		1
10					3		4
11			1		1		1
12							
13						1	1
14					1		1
15以上		1		1	1	1	3
(平均日數)	(2.0)	(4.0)	(3.6)	(3.0)	(3.9)	(2.9)	(3.4)
合計	1	10	15	37	104	29	196

續血痰ガ該級ノ全例ニ對シテ占ムル比率ヲ出セバ、1級(100.0%) 2級(80.0%) 3級(73.4%)

4級(90.2%) 5級(81.8%) 6級(96.6%)

トナル。以上ノ事實ヨリ 5日未滿ヲ短期連續血痰、6日以上ヲ長期連續血痰トスレバ、1級、2級、3級ハ例數少キ爲除外シテ、6級ノ連續血痰ハ殆ンド凡テガ短期連續血痰ニ屬シ長期ニ連續シテ嚙出サレルモノハ極メテ稀デアアルノニ反シ、5級ハ勿論短期血痰ガ大部分ヲ占ムルモ、長期連續血痰モ相當數アツテ約 2割ヲ占メ長期間連續スル傾向ガ一番大デアアル。4級ハ5級ト6級ノ中間的の存在ヲ示スモノデアアル。

一般ニ重症者ハ絶對安靜ヲ保守スル爲ニ長期間連續スル不快ナル鬱血性血痰多シトノ説ガアルガ、余ノ例ニ於テハ最モ重症ナル6級ニ長期連續血痰ガ最モ少カツタコトハ注目スベキデアアル。

### 第 5 章 肺出血患者ノ臨牀的所見

#### 1 喀痰中結核菌ノ消長

肺出血患者 106 名ノ總出血回數 292 例ニ就テ出血前 4 週間以內ト出血後 4 週間以內ニ於ケル喀痰中ノ結核菌ヲ塗抹染色及ヒ培養法ニヨリ検査シタ。ソノ結果ヲ喀血・血痰別ニ分ケタノガ第 16 表デアアル。

第 16 表 肺出血前後ノ喀痰中結核菌

分類	喀血前	喀血後	血痰前	血痰後
菌陽性	41	65	67	82
菌陰性	50	25	113	98
不明	5	6	16	16
合計	96	96	196	196

1) 喀血 96 例ニ於テハ喀血前菌陰性ナルモノ 50 例(52.1%)、菌陽性ナルモノ 41 例(42.6%)、不明ナルモノ(検査ヲ行ハナカツタモノ)ガ 5 例(5.3%)デアアルガソノ 3 例ハ喀痰ヲ缺除シテキタモノデアアル。喀血前菌陰性ナル 50 例中喀血後陽性トナツタモノ 28 例(56.0%)、同ジク陰性

デアツタモノ 20 例(40.0%)、不明 2 例(4.0%)デアツタ。又喀血前菌陽性デアツタ 41 例中、喀血後モ陽性デアツタモノ 35 例(85.3%)、陰性ニ轉ジタモノ 4 例(9.8%)、不明 2 例(4.9%)デアツタ。喀血前不明ノ 5 例カラハ喀血後陽性デアツタモノ 2 例、陰性 1 例、不明 2 例(2 例トモ喀痰缺除)デアツタ。以上ヲ綜合シテ喀血後菌陽性 65 例、菌陰性 25 例、不明 6 例デアアル。

故ニ、喀血前菌ヲ證明セザリシモノ 53 例ヨリ喀血後菌ノ發現ヲミタモノガ、30 例デアアルカラ菌ノ陽轉率ハ 54.5% トナリ、半数以上ハ閉鎖性ヨリ開放性ニ變化シタノデアアル。更ニ又、喀血後喀痰中ニハ菌陰性デアツタガ偶然胃液ノ培養ヲ行ヒ菌陽性ニ出タモノガ 3 例アルノデ、之ヲ加算シ、且ツ又喀血前喀痰中ニ菌ヲ證明シタガ喀血後菌陰性ニナツタ 4 例ハ操作不完全ノ爲ト考ヘラレ、從ツテヨリ精練サレタ技術ノ下ニ菌ノ培養検査ヲ頻繁ニ行ツタナラバ、菌ノ陽轉率ハ更ニ増大スルモノト考ヘラレル。

2) 血痰 196 例ニ就テモ喀血ト同様ノ調査ヲ行ツタ。血痰前菌陰デアツタ 113 例カラ血痰後陽性ニ變化シタモノハ 28 例 (24.8%)、同ジク變化ナキモノ 76 例 (67.2%)、不明 9 例 (8.0%) デアツタ。血痰前菌ヲ證明セル 67 例カラハ 49 例 (73.1%) 陽性デアリ、陰性ニ轉ジタモノガ 11 例 (16.4%)、不明 7 例 (10.5%) デアル。血痰前檢痰ヲ行ハナカッタ 16 例カラ血痰後 5 例ノ菌陽性ヲ出シ、11 例ノ菌陰性ヲ出シタ。故ニ、血痰前菌

陰性ハ 129 例デソノ中カラ血痰喀血後陽性ニ變化シタモノハ 33 例 (25.5%) デアル。

依ツテ肺出血前菌陰性ノモノ 182 例ヨリ肺出血後菌陽性トナツタモノハ 63 例 (34.6%) デ 3 分ノ 1 ガ肺出血ニヨリ陽轉スルモノデアル。

然シ余ノ例ニ於テハ、喀痰ノ検査ハ出血前後ノ 4 週間以内ト云フ相當長時日ノ間ニ行ハレタ成績デアルカラ少クトモ 2 週間以内ニ行ツタナラバ、菌ノ陽轉率ハ躍進的ニ激増スルモノト思フ。

第 17 表 肺出血前後ニ於ケル赤沈速度ノ變化

分類	喀血		血痰		分類	喀血		血痰	
	前	後	前	後		前	後	前	後
平均赤沈値	38.02	44.36	32.84	34.82	A	11	2	38	30
促進	39		42		B	12	18	33	35
不變	31		106		C	12	11	27	24
遲延	19		31		D	21	17	32	39
不明	7		17		E	33	40	49	51
					F	0	1	0	0
					不明	7		17	

## 2 肺出血ノ赤沈速度ニ及ボス影響

入所患者ノ赤沈速度測定ハ屢々行ハレルヲ以テ肺出血ガ赤沈速度ニ及ボス影響ハ比較的良ク觀察スルコトガ出來ル。肺出血前 3 週間以内ノ赤沈速度ト肺出血後 3 週間以内ニ於ケル赤沈速度ヲ比較スルニ當ツテ余ハ次ノ如キ規約ノ下ニ赤沈速度ノ遲延、不變、促進ヲ定メタ。即チ赤沈速度ヲ A (0—10)、B (11—20)、C (21—30)、D (31—50)、E (50—100)、F (100→) ノ 6 群ニ分チ同群内ノ變動ハ之ヲ不變トシ、假令ヘ或ル群ヨリ他ノ群ニ變動シテモノノ差ガ 5 以内ナラバ不變トナシ、6 以上ノ場合初メテ遲延或ヒハ促進トナシタノデアル。

1) 喀血 第 17 表ノ示ス如ク總計 96 例ノ喀血中 39 例 (40.6%) ハ喀血ニヨリ著明ニ速進シ、赤沈速度ニ影響ヲ見ナカッタモノガ 31 例 (32.3%)、遲延シタモノハ 19 例 (19.8%) デ其ノ大部分ハ 2 週間以後ノ測定デアツタ。又喀血ノ前或ヒハ後ニ赤沈値ノ測定ヲ行ツテキヌモノガ 7 例

(7.3%) アツタガ、之ハ全部重症者デアツタ。依ツテ喀血後赤沈速度促進セルモノガ最も多キ%ヲ占メ、且ツ喀血前後ノ赤沈平均値モ 6.34 ノ促進ヲ示シ、更ニ又 (A+B) 群ガ 23 例ヨリ 20 例ニ減少シ、(C+D+E+F) 群ガ 66 例カラ 69 例ニ増加シテキルコトカラ一般ニ喀血ニヨリ赤沈速度ハ促進スルモノト考ヘラレル。

2) 血痰 總數 196 例ノ血痰ニ於テ血痰喀血ノ前或ヒハ後ニ赤沈値ノ測定ヲナサザリシ 17 例ヲ除キ、血痰後赤沈ノ促進シタモノガ 42 例 (23.4%)、不變 106 例 (59.3%)、遲延 31 例 (17.3%) デアツタ。血痰前ノ赤沈平均値ガ 32.84 デ血痰後ノ平均値ハ 38.82 ト僅カデハアルガ増加シテキル。又 (A+B) 群ハ血痰前 71 例デ血痰後ニハ 65 例ト減ジ、ソレニ反シテ (C+D+E) 群ハ血痰前 108 例ヨリ血痰後 114 例ト増加シテキルノモ輕度デハアルガ赤沈ノ促進スルコトヲ示シテキル。

以上要スルニ肺出血ニヨリ赤沈値ハ一般ニ促進スル傾向ヲ有シ、喀血ノ場合ガ血痰ノ場合ヨリ

其ノ變動ノ範圍が大デアル。

### 3 肺出血者ノ病型

肺出血者ノ出血前ニ於ケル胸部「レントゲン」像生物學的諸反應ヲ基礎トシテ病型別ニ分類スレバ第 18 表ノ如クデアル。

第 18 表 肺出血患者ノ胸部 X 線像ニヨル病型

分 類	咯 血		血 痰	
	人員	回数	人員	回数
浸潤早期型	1	1	2	5
血行撒布症	0	0	1	1
浸潤性肺結核	15	22	44	93
血行性肺結核	7	9	15	26
空洞ヲ有スルモノ	26	64	28	71
合 計	49	96	90	196

1) 咯血 浸潤早期型及ビ血行撒布症ノ者僅カ 1 名デ極メテ 尠ク、浸潤性肺結核ハ 15 名ナル

ニ反シテ血行性肺結核ハソノ約半数ノ 7 名デ、浸潤性ノ型ニ咯血ガオコル傾向が大デアル。咯血者中空洞ヲ有スル者ハ 26 名 (53.0%) デ半数以上ヲ占メ空洞者ニハ咯血ガ頻發スル傾向ヲ有シテキル。

2) 血痰 血痰ノ場合モ咯血ノ場合ト同様ナ事ガ云ヘル。即チ、空洞アル者及ビ浸潤性病變ノ型ニ頻發スルノデアル。

斯クノ如ク肺出血ガ傷痍軍人療養所ニ於テ浸潤早期型及ビ血行撒布症ニ少ク、浸潤性病變及ビ空洞者ニ多イ理由トシテハ、患者ハ短クテ 6 ヶ月、長クテ數年ノ間陸海軍病院ニ入院加療ノ上デ當療養所ニ入所スル爲、肺結核ノ早期ニ屬スル者ガ非常ニ稀デアルカラデアル。從ツテ當療養所ノ咯血ハ殆ンド晩期咯血ニ相當スルモノデアル。

## 第 6 章 結 論

本報告ハ傷痍軍人宮崎療養所ニ昭和 14 年 6 月 12 日ヨリ昭和 17 年 1 月 8 日迄ニ入所シ、昭和 17 年 2 月 28 日現在療養中ノ肺結核患者 330 名ニ就テ、ソレヨリ惹起サレタ肺出血ヲ統計的ニ觀察テ試ミタモノデアル。斯カル統計ノ作製ニ當ツテハ、退所患者ヲモ加ヘ患者例數ノ増加ヲ計ルベキハ勿論デアルガ、サスレバ調査事項ハ粗漏ヲ免レズ統計的ニハ完璧ヲ期シ難イノデ現在入所中ノ患者ニ限定シタ次第デアル。

上述ノ各章ヨリ次ノ如キ結論ヲ得タ。

1. 傷痍軍人宮崎療養所ニ入所前咯血ノ經驗アル者ハ 58 名 (17.6%) デ、入所前血痰經驗者ハ 55 名 (19.6%) デアリ、從ツテ既往ニ肺出血ノ經驗者ハ 113 名 (34.2%) デアツタ。

2. 入所中ニ咯血ヲシタ者ハ 49 名 (14.6%) デ、血痰ノミノ咯出者ハ 57 名 (17.2%) デアリ、合計シテ入所中ニ肺出血ヲシタ者ハ 106 名 (32.1%) デアル。

3. 入所前肺出血ノ既往症アル 113 名カラ入所後 35 名 (55.7%) ノ肺出血者ヲ出シタノニ反シ、

入所前肺出血ノ經驗ナキ 217 名ヨリハ入所後 43 名 (19.8%) ノ肺出血者ヲミタ。即チ入所前肺出血經驗者ハ非經驗者ニ比シテ入所後モ出血傾向極メテ大デアリ約 3 倍ニ達スル。

4. 傷痍軍人宮崎療養所ニテハ肺出血好發年齢ハ咯血、血痰共ニ 26 歳デアル。

5. 肺出血ヲ月別ニ見レバ XII、I、VIII ニ多ク、IX、IV、III ニ尠イ。又、季節的ニミレバ冬ニ最モ多ク夏秋ノ順デ春ニ最モ少イ。

6. 肺出血患者ヲ現在ノ級カラ觀レバ、重症ノ者ニ多ク頻發シ、輕症ノ者ニ少カツタ。肺出血ヲ起シタ當時ノ級ハ、5 級、4 級、6 級、3 級、2 級 1 級ノ順ニ多カツタ。

7. 6 人部屋ニ於テハ、南向窓際ノ Bett ニ肺出血最モ多ク (47.2%) 咯血ニ於テハ 54.1% ヲ占メ、血痰ノ場合デモ 43.8% デアツタ。

8. 前驅血痰ナクシテ突發的ニ咯血ヲ起シタモノガ 71.9% デ血痰ヨリ咯血ニ移行シタモノガ 28.1% デアツタ。前驅血痰ヲ伴ツタ後者ノ血痰日數ハ 2 日以内ノモノガ大部分 (92.6%) デ 4 日

以上ノモノハ7.4%ニ過ギナカッタ。

9. 喀血ニ續發スル血痰ノ連續日數ハ、大喀血ノ場合ニハソノ平均日數ハ9.5日、中喀血ノソレハ8.3日、小喀血ノソレハ5.3日デアツタ。

10. 始發血痰ニ於テ、ソレガ消失スル迄ノ平均日數ハ3.4日デアルガ、5級者ノ血痰ハ長期連續スル傾向ガ一番大デアツタ。

11. 喀血前菌陰性ノ53例ヨリ喀血後菌陽性113例ハ30(54.5%)トナツタ。血痰ニ於テハ陰性113例カラ28例(24.8%)ノ菌陽性ヲ出シタ。

12. 喀血後赤沈値ガ促進スルモノ最モ多ク40.6%デアツタ。血痰ハ赤沈値不變ノモノガ第1位ヲ占メ59.3%デ赤沈促進シタモノガ23.4%デアツタ。赤沈値デハ喀血後ハ喀血前ヨリ6.34、血痰後ハ血痰前ヨリ平均1.98ノ増加ヲミタ。

13. 肺出血患者ヲ病型別ニミレバ浸潤性ノ者ニ多ク血行性ノ者ニ少イガ空洞ヲ生ズレバ病型ノ如何ニ拘ラズ頻發スル。

稿ヲ終ルニ臨ミ御指導ト御校閲ヲ辱ウシタ野村所長ニ衷心ヨリ深謝ノ意ヲ表ス。

### 主 要 文 獻

- 1) L. Rickmann, Dtsch. med. Wschr. 1922. 48. 284. 2) Ballin u. Lorenz, Beitr. Kl. Tbk. 1922. 53. 321. 3) F. Reiche, Zeitschr. Tbk. 1902. 3. 222. 4) P. Lansel, Beitr. Kl. Tbk. 1927. 66. 784. 5) G. Sassudelli, Zbl. Tbk. 1928. 29. 206. 6) B. Müller, Beitr. Kl. Tbk. 1909. 13. 133. 7) Tecon et Sillig, Zbl. Tbk. forschg. 1913. 7. 389. 8) Walter, Huber, Seitr. Kl. Tbk. 1929. 72. 147. 9) Walsch, Zbl. Tbk. forschg. 1925. 24. 542. 10) Sörgo, Rickmann(1) ヨリ引用. 11) G. Schröder, Kl. Wschr. 1924. 30. 31. 1366. 1408. 12) Turban, Philippi, Bre-

- ck Lansel, (4) ヨリ引用. 13) 鈴木左内, 結核. 大 15. 4. 561. 14) 上坂竹茂, 結核. 昭 9. 12. 184. 15) 長井盛至, 結核. 昭 10. 13. 548. 16) 川口善支, 結核. 昭 11. 14. 132. 17) 宮坂治雄, 結核. 昭 15. 18. 84. 18) 中村周吉郎, 日臨結核. 昭 16. 2. 71. 19) 川村正光, 日臨結核. 昭 16. 2. 1004. 20) 貝田勝美, 結核. 昭 16. 19. 843. 21) 山田基, 實驗醫報. 昭 2. 13. 147. 昭 3. 14. 164. 22) 伊藤幸雄, 治療及處方. 昭 4. 10. 108. 23) 軍事保護院, 傷痍軍人醫療委員會答申. 昭 14. 13.