

# 肋膜炎後發肺結核ノ統計的觀察

(昭和 18 年 9 月 25 日受領)

慶應義塾大學醫學部内科教室(主任 西野教授)

野 並 浩 藏

## 一 緒 言

今日特發性肋膜炎ト肺結核ノ關係ノ愈々密接ナ事實ヲ殆ド疑フ者ナイノハ、實ニ Laennec 及 Conradi 以來多數ノ先人諸學者ノ各方面ニ互ル研究ノ賜デアル。臨牀的ニモ其肋膜炎ガ、「レントゲン」學的竝ニ滲出液ノ結核菌培養ニ依ル検査ノ同時利用ニヨツテ少クモ 80% 以上ニ結核性原因ヲ有スルモノデアル事ヲ證明シ得ラレルト云ヒ得ル。

又肋膜炎後ノ運命ヲ追ツテ廣範ナ統計ヲトツテモ、肺結核ノ病歴ノミヲ研究シテモ、兩者ノ間ニハ其成績ノ上ニ著明ナ變化ヲ認め得ナイト云ハレテキル事實カラデモ容易ニ了解シ得ル所デ

アル。余等ハ已ニ結核誌上ニ(第 20 卷、第 6 號、昭和 16 年 6 月)肋膜炎ノ臨牀的統計的觀察ヲ發表シテ、肋膜炎ノ結核性意義ノ大ナルモノヲ認メタガ、最近 T. Carellas 北大ノ有馬教授及其門下ノ金井氏ニヨツテ肋膜炎後發肺結核ノ精細ナ觀察ガ報告セラレタ。余モ亦有馬教授竝ニ金井氏ノ創意ニ從ツテ、吾ガ慶應大學病院内科ニ入院シタ肺結核患者ノ中、肋膜炎ヲ經過シタ者ニ就イテ統計的觀察ヲ試ミタ所、金井氏ノ成績ニ似タ結果ヲ得タガ、茲ニ敢テ報告スル次第デアル。

## 二 肺結核ノ前史中ニ於ケル肋膜炎

(1) 頻度 余ノ觀察ハ昭和 7 年 1 月カラ昭和 16 年 12 月ニ至ル 10 年間ノ肺結核入院患者 1615 例ニツイテデアル。コノ中間診ニヨツテ滲出性肋膜炎ノ既往歴ヲ有スル事ヲ確メ得タ患者數ハ 302 名デアル。而シテ是等ハ結核ノ最初ノ顯性トシテ發症シタ者バカリデアル。其年度別ニヨル例數及百分率ハ第 1 表ノ如クデアル。即チ昭和 8 年度 14.0% デ最低、昭和 13 年度 23.9% デ最高ヲ示シテキル。總數 1615 例中合計 302 例ハ 18.7% ニ當ル。次ニ諸學者ノ報告ヲ多イ順ニ舉ゲルト Constan ハ 66%、Landouzy ハ 60%、金井氏ハ 29.8%、Schroeder ハ 28.5%、Chauvet ハ 18%、Mumme ハ 12.5%、Reye モ 12.5%、Grober ハ 8.8%、Silberschmidt ハ

8.3%、宮本、井下氏等ハ 8.1%、Köster ハ 8.1%、Stanislaus ハ 7%、Turban ハ 5.5%、Frederiksen ハ 6.2%、Carellas ハ約 6% ノ如クナルガ、志田氏ハ 318 例ノ肺結核剖檢例ニ於イテ全例ニ肋膜炎ヲ證明シ得タト云ヒ、永松氏モ 69 例ノ肺結核剖檢中 68 例ニ肋膜炎ノ痕跡ヲ認メル事ガ出來タトイフ病理學者ノ報告ト比較スルト遙ニ低率デアル。併シナガラ患者ノ中ニハ實際ニ知ラナイ間ニ肋膜炎ヲ經過シテキル者ガ往々アルノデ、肺結核患者總數中肋膜炎ノ既往ヲ訴ヘタ例ヲ除イタ 1313 例ノ中デ、胸部「レントゲン」寫眞像ニ於イテ肋膜竇ニ三角形ノ陰影ヲ有スル者及一側又ハ兩側肺野下部ニ一帯ノ肋膜肥厚ノ陰影ヲ示シタモノヲ、無自覺性ノ肋

第1表 年度別ニヨル肋膜炎罹患者數

年度別	肺結核患者數	肋膜炎罹患者數	%
昭和7年	65 { 男 41 女 24 }	10 { 男 9 女 1 }	15.3
8年	157 { 男 98 女 59 }	22 { 男 14 女 8 }	14.0
9年	184 { 男 118 女 66 }	34 { 男 22 女 12 }	18.5
10年	189 { 男 117 女 72 }	33 { 男 24 女 9 }	17.5
11年	179 { 男 120 女 59 }	33 { 男 20 女 13 }	18.4
12年	223 { 男 134 女 89 }	50 { 男 26 女 24 }	22.4
13年	188 { 男 111 女 77 }	45 { 男 25 女 20 }	23.9
14年	159 { 男 99 女 60 }	25 { 男 21 女 4 }	15.7
15年	186 { 男 71 女 65 }	26 { 男 16 女 10 }	19.1
16年	135 { 男 76 女 59 }	24 { 男 15 女 9 }	17.8
計	1615 { 男 985 女 630 }	302 { 男 192 女 110 }	18.7

第2表 「レ」像ニ認メタ無自覺性肋膜炎罹患者數

既往歴ニ肋膜炎ヲ有スル者	「レ」像ニ認メタル無自覺性肋膜炎罹患者數
1313	18 { 男 108 女 73 }

膜炎經過者トミナシテ検査シタ處、181例ヲ認メル事ガ出來タ(第2表)。

第1表ニ掲ゲタ問診ノミニヨル數302例ニ、「レントゲン」像ニ明ニ認メタ181例ヲ加ヘルト483例トナツテ、總數1615例ノ29.9%トナル。此ガ余ノ得タ所ノ比率ナルガ、金井氏ハ39.6%ヲ算シ、Carelles ハ肺結核患者11115例中909例ヲ得テキル。

(2)性別 金井氏ハ問診ニヨツテ發見シメ肋膜炎經過者ニ於イテ男子29.8%、女子29.5%ト大體同率ナル事ヲ報告シテキル。余 肺結核患者中自覺性肋膜炎經過者ニ於テハ 男性19.5%、女性17.5%デヤ、男性ニ多イ様デアルガ、無自覺性肋膜炎經過者ヲ合セルト男性30.5%、女性29.0%トナツテ殆ド兩者ニ差違ヲ認メナイ。是ハ余等ガ已ニ發表シタ肋膜炎ノ統計ニ於テ述ベ

第3表 肋膜炎罹患者例

罹患者例	右側	左側	兩側	不明	計
既往歴ニ肋膜炎ヲ有スル者	142 (46.0%)	118 (38.2%)	17 (5.5%)	32 (10.4%)	309
「レ」像ニヨツテ初メテ認メタ者	81 (44.8%)	81 (44.8%)	19 (10.5%)		181
計	223 (45.5%)	199 (40.6%)	36 (7.3%)	32 (6.5%)	490

タ事デアル。  
(3)罹患者例 從來ノ報告ヲ觀ルト岡田氏ノ例ヲ除イテ全テ右側肋膜炎ガ、斷然多イ事實ハ已ニ余等ノ報告デ示シタ通りデアル。肺結核患者ノ例ハ第3表ニ掲ゲタ如クテ、問診ニヨツテ得タ例ハ右側46.0%デ一番多ク、左側、兩側ノ順デアル。此處ニ合計309例トナツテキルノハ左、右側ヲ年ヲ異ニシテ繰返シ發症シテキル例ガアル爲デアル。又「レントゲン」像ニヨツテ初メテ認メラレタ181例デハ左、右側同率トナツテキル。合計スルト右側45.5%、左側40.6%、兩側7.3%デ、ヤハリ右側僅ニ多イ。

(4)發病年齡 問診ニヨツテ確メ得タ肋膜炎ヲ經驗シタ302例ノ肺結核患者ニ就イテ其發病年齡ヲ檢シタ結果ハ第4表ニ示シタ如クデノル。

第4表 發病年齡

年齡	肋膜炎
1—10歲	7 (2.3%)
11—15歲	28 (9.3%)
16—20歲	93 (30.8%)
21—25歲	75 (24.8%)
26—30歲	32 (10.6%)
31—40歲	38 (12.6%)
41—50歲	14 (4.6%)
51—60歲	3 (1.0%)
61—70歲	5 (1.7%)
不明	7 (2.3%)
計	302

即チ16—20歲デハ30.8%、21—25歲デハ24.8%、爾後年ヲ長ズルニ隨ツテ概ネ漸次減少ヲ示シテキル。肋膜炎ガ青少年期ニ多發スルトイフ

事ハ諸家ノ殆ド一致シタ事實デアツテ、此ノ例ニ於イテモ 16—25 歳ヲ合スルト實ニ 55.6% ト

ナツテ過半数ヲ占メル結果トナル。之モ余等ノ已ニ報告シタモノニ一致スルモノデアル。

### 三 肋膜炎經過ノ有無ト肺結核ノ病型

余ハ便宜上金井氏ノ分類ニ隨ツテ、「レントゲン」胸部像ノ變化ニヨツテ次ノ如ク 4 型ニ肺結核ヲ大別シタ。即チ第 1 型滲出型ハ凡テノ均等陰影ヲ主トスルモノ又ハ雲霧狀陰影ヲ主變化ト認メル像ヲ肺野ニ見ルモノデ、極メテ限局的ナ淺潤陰影カラ廣範ニ亙ツテ 1 葉又ハ 1 側全肺或ハ兩側肺廣範ニ亙ルモノモアル。尙定型の早期淺潤及乾酪性肺炎像ノ様ナモノモコノ型ニ算入シタ。

ルモノデ陰影中明カニ個々ノ結節像ヲ識別シ得ルモノデアル。此ノ中ニハ慢性又ハ亞急性ノ血行性播種型及急性粟粒結核症及種々ナル程度ノ經氣管支性撒布肺結核ヲモ含マレル。

第 3 型混合型ハ第 1 型及第 2 型兩變化ノ混合デ、滲出、結節何レノ變化ヲモ著明ニ認メ得ラレルモノデアル。

第 4 型硬化型ハ病竈ノ「レ」像ガ著シク線狀化又ハ硬化又ハ癆痕化ヲ示スモノデアル。

第 2 型結節型ハ肺野ノ變化ガ結節ヲ主變化トス

金井氏ハ 1260 例ノ肺結核ヲ上述ノ 4 大別ニ分

第 5 表 肺 結 核 病 型

肋膜炎有無	病型					計
	實數(%)	滲出型	結節型	混合型	硬化型	
無	實數(%)	353(42.1%)	219(26.1%)	208(24.8%)	60(7.1%)	840
有	實數(%)	157(37.6%)	156(37.3%)	74(17.7%)	31(7.4%)	418
合 計		510(40.5%)	375(29.8%)	282(22.4%)	91(7.2%)	1258

類シ、肋膜炎ヲ經過シタ 375 例ト經過シナカツタ 885 例トニ就イテ比較スルト、滲出型ハ前者デ 32.0%、後者デ 47.12% トナリ、則チ肋膜炎ナキモノ、約半数ハ滲出型デアル。結節型デハ肋膜炎非經過肺結核ガ 24.4%、肋膜炎ヲ經過シタモノハ 31.2% デ、後者ノ方ガ高比率ヲ示シタ。混合型ニ於テハ 14.46% ト 15.70% デ兩者略々同比率デアツタ。硬化型デハ 14.01% ト 21.06% デ、肋膜炎經過者ガ稍々比率が高い。ソレデ肋膜炎非經過性肺結核ニ於テハ滲出型ガ相對的ニ出現率高ク、肋膜炎ヲ經過シタ肺結核ニ於テハ結節型ト硬化型トガヤ、高イ相對的出現率ヲ示シタト述ベテキル。尙 Häntemann ハ肋膜炎後發性肺結核ハ結節—滲出型デアルト、Simpson ハ硬化性ノ傾向ガアルト、Carellas ハ硬化性 17.5%、増殖—硬化型 32.5%、増殖型 43.0%、即チ慢性型ガ 93.3% ヲ占メテキルト

報告シテキル。

余ノ例ハ明ニ「レントゲン」寫真像ヲ檢スル事ヲ出來タ 1258 例中、肋膜炎ヲ經過シナイ肺結核患者 840 例ト肋膜炎ヲ經過シタ肺結核患者 418 例トニ就イテ檢シタ結果ヲ示シタノハ第 5 表デアル。此ノ中デ滲出型ハ前者デ 42.1%、後者ハ 37.6% デアル。結節型ハ前者 26.1%、後者 37.3% ヲ示ス。混合型デハ前者 24.8%、後者 17.7%、硬化型ニ於テハ前者 7.1%、後者 7.4% トナツテキル。由是觀之レバ滲出型ハ肋膜炎非經過肺結核例ニ斷然多ク、肋膜炎經過肺結核例ニ於テハ結節型増加シテ、滲出型ト殆ド同率デアルコトガ著明デアル。合計シタ全例ニ於テハ滲出型一番多ク 40.5% ヲ占メ、結節型、混合型、硬化型ノ順トナツテキル。

次ニ特殊型トシテ早期淺潤、血行播種、肺炎粟粒及急性粟粒ガ 4 型ヲ分類シテ、肋膜炎經過ト

第 6 表 特殊病型

肋膜炎有無	病型	早期浸潤	血行播種	肺尖粟粒	急性粟粒	總 數
	實數(%)					
無	實數(%)	6(0.7%)	23(2.7%)	0	8(1.0%)	840
有	„	1(0.2%)	29(6.9%)	0	2(0.5%)	418
合 計		7(0.6%)	52(4.1%)	0	10(0.8%)	1258

否トニ關シテ其出現率ヲ觀察スルト、金井氏ノ報告ハ早期浸潤像ハ肋膜炎非經過及經過ノ兩群同比率(5.56%、5.06%)ニ出現シ、血行播種型ハ3.61%ト7.46%デ、後者ニ稍ク高ク、肺尖限局性結核ハ8.58%ト2.40%トデ、前者ニヤ、多ク、急性粟粒結核ハ前者ニ多ク見ラレル(0.56%、0.26%)。余ノ例ニ於テハ是等特殊型ハ甚ダ少數例デ、殊ニ早期浸潤型ハ少ク、且肺尖粟粒型ハ1例モ發見シ得ナカツタガ、第6表ノ示ス如クニ血行播種型デハ肋膜炎非經過例2.7%、

經過例6.9%デ後者ニ多イ結果ヲ得タ。他型デハ餘リ著明ナ差違ヲ認メラレナイ。

Brelet ハ肋膜炎後發性肺炎ノ多クハ空洞性肺結核トナルト云ツテキル。尙 Neumann, Mayerhofer, Frederiksen 等モ同様な事ヲ述ベテキル。余ハ「レントゲン」像ヲ檢查シタ1258例ヲ肋膜炎非經過者群ト經過者群トニ分ケテ、所謂空洞トシテ「レ」像上ニ透亮像ヲ認メ得タ例數ヲ比較シテ見タ處、前者ハ9.6%、後者ハ17.8%ヲ示シテ、肋膜炎經過肺結核群ノ方ニ斷然多ク

第 7 表 特殊症狀

肋膜炎有無	總 數	空 洞	總 數	咯 血	咯痰中結核菌陽性
無	840	81(9.6%)	1132	327(32.9%)	518(45.8%)
有	418	66(15.8%)	483	168(34.8%)	305(63.1%)

ナツテキル(第7表)。又咯血及咯痰中ノ結核菌ノ有無ニ就テ全例1615例ヲ兩群ニ分ケテ比ベルト、咯血ハ兩群殆ト同率デアルガ、(32.9%

ト34.8%)咯痰中ノ結核菌陽性率ハ前者ハ45.8%、後者ハ63.1%ヲ示シテ、肋膜炎經過群ノ方ガ多イ(第7表)。

四 肋膜炎及後發性肺結核ノ患側ノ關係

金井氏ハ肋膜炎罹患側ト肺結核發病側トノ關係ヲ考察スルト、1側性ニ始マル肺結核ニ於テハ87.2%ニ先ヅ肋膜炎罹患側ノ肺ニ初發スル。早期浸潤18例ニ於テモ88.8%ハ肋膜炎患側ニ出現シテキルト報告シテキル。Carellasモ肋膜炎經過者909例中肋膜炎反對側ニ肺結核ヲオコシタ例ハ只25例ニ過ギナカツタト云ツテキル。又 Amenille & Borelins モ同様な結果ヲ得テキル。余ノ例ニ於テ此ノ關係ヲ示スモノハ第8表デアル。即チ右側肋膜炎ヲ經過シタ肺結核患者例201例中、右肺ノミニ病竈ヲ有スルモノハ

第8表 罹 患 側

肋膜炎患側	肺 結 核 罹 患 側			計
	右	左	兩	
右	76 (37.8%)	12 (6.0%)	113 (56.2%)	201
左	31 (16.3%)	53 (27.9%)	106 (55.8%)	190
兩	5 (21.7%)	4 (17.3%)	14 (60.9%)	23

76例(37.8%)、左肺ノミノモノ12例(6.0%)、兩側性ノモノ113例(56.2%)デアル。左側肋膜炎

炎ヲ經過シタ 190 例中、左肺バカリニ病竈ノアルモノハ 53 例 (27.9%)、右肺バカリハ 36 例 (16.3%)、兩側性 106 例 (55.8%) デアル。兩側性肋膜炎經過肺結核 23 例中、右肺ノミニ病竈ノアルモノハ 5 例 (21.7%)、左肺ノミハ 4 例 (17.3%)、兩側性 14 例 (60.9%) デアル。1 側性肺結核ハ比較的疾ノ初期ニ屬シ、出來得ル限リソノ初發側ヲ探算シタモノデアル。兩側性肺結核ハ概

ネ病ノ進展シタ事ヲ意味シ嚴密ナ初發側ヲ決定シ得ナカッタモノデアル。茲ニ於テ肺結核ノ側カラ觀ルト、1 側性肺結核 181 例中デ同側ノ肋膜炎ヲ經過シタ例ハ 138 例デ、76.2%ニ當ル。反對側ノ肋膜炎ヲ經過シタノハ 43 例、23.7% デアル。早期浸潤型ニ於テハ同側性デアツタガ、只 1 例ノミデアツタノデ除外スルノ他ハナカツタ。

五 肋膜炎ト肺結核發病ノ時期的關係

Köster ハ肋膜炎繼發結核罹患 106 例中肋膜炎後最初 5 ケ年間ニ 70 例繼發シタト、Stanislaus ハ 25 例ノ中 15 例ハ肋膜炎後 5 年以内ニ結核ニ罹患シタト云ツテキル。Scheel & Foien ハ肋膜炎後結核繼發 182 例中最初ノ 3 ケ年間ニ 142 例、Gsell ノ 25 例共ニ 3 年以内ニ發病シテキル。Frederiksen ノ 148 例ノ報告ハ、ソノ中後發結核 46 例中 3 ケ年間ニ 36 例、Carellas ハ 565 名ノ統計デ 3 ケ年間ニ 49% 結核ニ罹患シ、1 年以内ニ 28.6% 繼發シテキルト。大沼氏ハ結核繼發率半ケ年間ニ 9.8%、1 年內 24.4% 2 年目 9.1%、3 年目 8.5%、4—5 年目 15.3%、6—10 年間 20.1%、夫レ以後 12.8% ト報告シテキル。笠井氏ハ 1 年內 65.2%、2 年目 15.9%、3 年目 11.6%ニ結核繼發シ、金井氏ハ 6 ヶ月以内 12.09%、7—12 ヶ月ノモノ 16.1%、1 ケ年以内 28.22%、2 年以内ニ發病シタモノ 44.89%、3 年以内ハ 52.41% ト述ベテキル。

余ハ肋膜炎後發肺結核患者 483 例中、問診ニヨツテ肋膜炎發病ノ時期ヲ知り、且肺結核初發年齡ノ比較的確ナ例及肺結核ト診斷シタ時ノ明ナ例 297 例ニ就テ肋膜炎罹患ト肺結核發病トノ時期的關係ヲシラベタ處、第 9 表ニ掲ゲタ如クデアル。即チ肋膜炎經過後 1—6 ヶ月間ニ肺結核發病シタモノ 44 例 (14.9%)、6 ヶ月—1 年間ハ 59 例デ、1 年以内ニ結核繼發シタノハ 103 例 (34.9%) デアル。2 年以内ハ 137 例 (46.4%)、3 年以内ハ 159 例 (53.9%)、5 年以内ハ 198 例 (67.1%) トナル。第 1 年以内ノ結核繼發ハ 3 分

第 9 表 肋膜炎後肺結核發病迄ノ年數

肋膜炎ト結核ノ間隔	例 數	累 計	%
1—6ヶ月	44	44	14.9
6—12ヶ月	59	103	34.9
2 年目	34	137	46.4
3 ”	22	159	53.9
4 ”	21	180	61.0
5 ”	18	198	67.1
6 ”	15	213	72.2
7 ”	17	230	78.0
8 ”	13	243	82.4
9 ”	9	252	85.4
10 ”	8	260	88.1
11 ”	2	262	88.8
12 ”	6	268	90.8
13 ”	8	276	93.6
14 ”	3	279	94.6
15 ”	4	283	95.9
16 ”	1	284	96.3
17 ”	3	287	97.3
19 ”	3	290	98.3
22—43 ”	5	295	100.0

第 10 表 肋膜炎後血行播種型發病迄ノ年數

經過年數	實 數	累 計	%
1—6ヶ月	8	8	30.8
6ヶ月—1年	9	17	65.4
2 年	1	18	69.2
3 年	2	20	76.9
4 年	1	21	80.8
5 年	1	22	84.6
6 年	1	23	88.5
10 年	1	24	92.3
12 年	1	25	96.2
24 年	1	26	100.0

ノ 1 以上デ、3 年以内ノ夫ハ 2 分ノ 1 以上デア  
ル。

次ニ血行播種型ニ就イテノ金井氏ノ報告ヲ觀ル  
ト、1 年以内ニ發症シタ率ハ 46.42%、5 年

年以内ハ 96.42% トナツテキルガ、余ノ場合ニ  
於テハ 1 年以内ニ 65.4%、5 年以内ニ 84.6  
% 發病シ、24 年後ニ 1 例發症シテキル (第 10  
表)。

## 六 總 括

有馬、山科、不破、小林、柴田、Arborelius 氏  
等ノ陸海軍兵士ニ就イテノ研究ニ明ナ如ク、肋  
膜炎ノ多クガ「ツベルクリン」反應陽性轉化後、  
即チ結核初感染後比較的早期ニ發病スルモノデ  
アル事ハ今日諸家ノ一致シタ意見デア。吾人  
ガ日常診療ニ當ツテ肋膜炎ガ結核 最初ノ顯性  
トシテ現レル事ノ多イノニ、屢々遭遇スル所以  
モ此處ニ存スルワケデア。ソレナラバ如何ナル  
條件ガ備ハツタ時ニ肋膜炎ガ發症スルカト云  
フニ、熊谷教授ハ「ツ」反應陽轉後 6—12 月  
ノ間ニ發病スルモノ多ク、若シ「レ」像ニ肺門變  
化ガ認めラレ、赤沈反應低イトキニハ如何様ニ  
保護ヲ加ヘテモ 100% ニ肋膜炎ヲ惹起スルト云  
ツテキル。Arborelius, Akerren, Gsell モ肺門  
部淋巴腺ノ著明ナ腫脹ヲ觀察シテ居リ、Mum-  
me, Redeker, Braeuning, Frederiksen 等ハ  
淋巴腺ヲ出發點ト考ヘテキル。若官氏ハ海獺ニ  
於ケル實驗的肋膜炎ノ研究デ、肋膜炎ノ發生ニ  
ハ縱隔膜肋膜ガ主役ヲ演ズルコト強調シテキ  
ル。金井氏ハ肋膜炎發症前ノ觀察例ニ於テ 88.7  
%ニ肺門部又ハ肺ニ著明ナ變化ヲ認め、殊ニ肺  
門腺腫脹ガ最も多カッタ事實カラ、肋膜炎發病  
以前ニ於テ殆ド全症例ニ近ク肺門部ノ變化、殊  
ニ肺門淋巴腺腫脹ガ認めラレ、其變化ノ存スル  
側ニ肋膜炎ガ起ツテ來ル事ガ多イト述ベテキ  
ル。沓掛教授モ剖檢の研究ニ於テ肺門部淋巴腺  
ノ變化ノ著明ナ側ニ肋膜炎ガ發症シテキル事實  
ヲ報告シテキル。

次ニ如何ナル道ヲ通ツテ結核菌ガ肋膜ニ到達ス  
ルカ、即チ肋膜炎ノ發生機轉ノ問題ニ關シテ、  
直接肋膜ガ病竈ノ波及ニヨツテ犯サレルトイフ  
説、血行説及ビ淋巴道説ノ 3 ツガ考ヘラレ未ダ  
定説ヲ缺イデキル。Neumann, Hamburger,

Humber, Heimbeck, Oronz, Wallgren 等ハ  
肋膜下ノ原發竈ヲ多々認めテ、直接肋膜ニ波及  
シテ肋膜炎ハ起ルト云ツテキル。Besançon &  
Weil ハ肋膜附近ノ病竈周圍反應ノ爲ニ發生ス  
ルト信ジテキル。然シ沓掛教授ハ剖檢ニ於テ初  
感染竈ト肋膜ノ距離ハ 1—2 糎デ、原發竈自體  
ガ廣範ナ肋膜炎ヲ發症シ、多量ノ滲出液ヲ發生  
セシメル事ハ稀デアルト反對シテキル。血行説  
ヲ唱ヘル者ハ以前カラ多ク、Albut, Gran,  
Offrem, Mumme, Redeker, Braeuning, Fre-  
deriksen, Ulrici, Arborelius, Akerren, Gsell,  
Carellas 等ガアリ。コノ他ニ Häntemann ハ  
若年者ニ原發性肋膜炎ガ來タ時ニ血行性ニ起ル  
ト云ツテキルガ、沓掛教授ハ剖檢の見地カラ、  
熊谷教授ハ肋膜炎患者ノ菌血症ノ少イ事實カ  
ラ、金井氏ハ肺門部ニ變化ノアル側ニノミ壓倒  
的多數ニ肋膜炎ガ發生スルトイフ觀察カラ何レ  
モ反對シテキル。而シテコレヲ 3 人ノ學者ハ共  
ニ淋巴道性ヲ主張シ、金井氏ハ腫脹シタ初期變  
化群中 肺門淋巴腺カラ、「アレルギー」性ヲ帶  
ビテ過敏状態ニナツタ縱隔膜肋膜ニ炎症ガ波及  
サレテ淋巴道のニ肋膜炎ガ發症サレルモノデア  
ラウト結ンデキル。

余ハ第 2 章デ已ニ述ベタ如ク肺結核患者 1615 例  
中、問診ニヨツテ肋膜炎ノ既往歴ヲ有スル 302  
例 (18.7%) ヲ得タ。勿論之ハ問診ノ仕方ニヨツ  
テ容易ニ變化スルモノト考ヘラレルガ、病理學  
者ノ例數及ビ Constan, Landouzy ノ率ニ及バ  
ナイ事遙ニ遠ク、タゞ Chauvet ノ率ニ近似ス  
ルモノデア。尙「レントゲン」像ニヨツテ肋膜  
炎罹患ヲ自覺シナイ 181 例ヲ加ヘルト、1615  
例中、483 例 (29.9%) トナツテ、之ガ前史中ニ  
肋膜炎ヲ經過シタ所ノ余ノ得タ數値デア。金

井氏ノ報告ノ様ニ余ノ例デモ問診ノミニニル場合ト、「レ」像ニ認メタ例ヲ加ヘタ時トデハ10%以上ノ差違ヲ認メルモノデ、問診ノミニヨル時ハ實際ノ罹患率ヨリモ低値ヲ得ルモノデアル。次ニ肋膜炎後發結核ガ如何ナ病型ヲ示スカトイフ事ハ、合併症、運命及ビ豫後ノ點ニ關シテ肺結核ノ種類ニヨツテ決定サレル事デアルカラ非常ニ重要ナ事デアル。Öffner, Nyiri & Simpsonハ肋膜炎ガ急性ニ進行スル肺結核ヲ決シテ起サナイト、殊ニ Simpson ハ肋膜炎ガ免疫生物學的特性ヲ持ツテ、爾後ノ肺結核ヲ硬化性ニスル傾向ガアルト述ベテキル。又 Königler モ肋膜炎カラ免疫學的特性物質ノ產出ヲ以ツテ肺結核ノ良結果ヲ語ツテキル。尙 Steinert, Häntemann, Sylla, Mumme等モ之ニ贊シテキル。Goldsteinハ滲出液ハ肺臟ノ運動制止ヲ起ス爲、毒素菌及病的細胞ノ中間產物ノ鬱滯ト共ニ、淋巴ノ鬱滯ヲ惹起スルトイフ事實カラ後發肺結核ニ良影響ガアルト云ツテキル。反之シテ Silberschmidt, Gsell, Nyiri, Frederiksen 等ハ肋膜炎後發肺結核ノ豫後不良ヲ説イテキル。Carellas ハ肋膜炎ヲ經驗シタ者ハ急性肺結核ノ發生ヲ防禦スル強イ免疫性及ビ「アレルギー」性ノ力ヲモツテキルノデ、肋膜炎後發肺結核ノ初期ニハ亞慢性或ハ慢性型ヲ示スモノデアルト云ツテキル。余ノ例ニ於テ肋膜炎非經過群ト經過群トヲ比較考察シタ結果ハ、滲出型デハ前者ガ勝リ、結節型及ビ硬化型デハ後者ガ多クナツテキル。又特殊肺結核像ニ於テ血行播種型デハ後者ガ勝ツテキル。故ニ何レニシテモ肋膜炎後發性肺結核ハ亞急性及ビ慢性型ヲ示スモノガ多イ様デアル。併シ其豫後ニ關シテハ、其經過中ニ各種ノ非特異性ノ因子ガ意味深イ役割ヲ演ジテ、全生體ヲ犯シ、免疫狀態ヲ變化シ、其爲ニ生體ハ新シイ躍進ニ對シテ抵抗力ノ低下ヲ示スノデ全ク良好トハ云ヒ得ナイ。又肋膜炎經過群ガ非經過群ニ比較シテ所謂空洞ヲ多ク證明シ得タ事ニ就イテハ

「レ」像上ニ透亮像ヲ多ク認メタトイフ事實ニ過ギナク、如何ナ型ニモ空洞ハ起リ得ルノミデナク、凡ソ肺結核ニ於テハ大小ノ差ハアツテモ空洞ノ無イモノハ殆ドナク、且斷層撮影等ヲ盛ニ應用スレバ此點近キ將來ニ於テハ一變大變化ヲ來スモノト信ズル。

次ニ肋膜炎罹患側ト肺結核發病側トノ關係ヲ見ルト、一側性ニ始マル肺結核ニ於テハ76.2%ニ先ヅ肋膜炎罹患側ノ肺ニ初發スルトイフ結果トナツテキル。

肋膜炎治癒後ト後發肺結核トノ經過年數ノ關係ニ就イテハ、肺結核發病ハ肋膜炎經過後3年以内ニ過半数(53.9%)發病シテキル。血行播種型ニ於テハ3年以内ニ76.9%發病シテ、一層著明デアル。

抑、成人肺結核ノ發生ニ就イテハ肺尖説(Loeschke)、浸潤型發生説(Redeker)、初感染發生説(熊谷教授)、血行播種説(有馬教授)、再感染説(Pöhl)等ガアル。金井氏ハソノ著作ニ於テ肋膜炎後ニ發病スル肺結核ハソノ大多數ガ初感染ト關係ノ深イ事ハ明白デアル。又肋膜炎罹患側ト肺結核發病側ト密接ナル關係ノアル點カラ、肋膜炎後發肺結核ガ進展スルニハ2ツノ道ガ考ヘラレル。即チ初感染原發竈カラ經氣管支性ニ肺結核ニ進展スル最モ多數例ト初期變化群中ノ淋巴腺カラ靜脈角淋巴腺ヲ經テ血行中ニ侵入シテ血行性結核ヲ起ス少數例トデアル。後者ハ肋膜炎後早期程高率ニ見ラレルモノデアルト述ベテキル。然ルニ内藤氏ハ血行性撒布型肺結核ガ肋膜炎經過患者群デハ35%ヲ占メルニ對シテ、肋膜炎ノ前歴ヲ持タナイ患者群デハ25.3%ヲ占メテキルニ過ギナイ。即チ肋膜炎ノ前歴ヲ持ツ患者ニ血行性撒布型肺結核ガ比較的多イト云ツテキル。兎ニ角學者ニヨツテ持スル説ヲ異ニスルトイツテモ、余ノ例ニ於テハソノ結果ガ金井氏ノ夫ニ比較的近イ事カラ、金井氏ノ説ニ準ズルヲモツテ妥當ト考ヘル。

## 七 結 語

余ハ昭和7年1月カラ昭和16年12月ニ至ル10年間慶應義塾大學病院内科ニ入院シタ肺結核患者1615例ノ中肋膜炎ヲ經過シタ483例ニ就イテ臨牀的統計的觀察ヲ行ツテ次ノ結果ヲ得タ。

1. 肺結核患者1615例中、前史ニ肋膜炎ヲ經過シタモノ302例(18.7%)デアル。「レントゲン」像ニ肋膜炎ノ既往ヲ明ニ認メタ181例ヲ合セルト483例(29.9%)トナル。

2. 前史ニ肋膜炎ヲ有スル肋膜炎後發肺結核ト有シナイ肺結核ニ於テ前者ニハ結節型ガ多ク、後者ニハ浸出型ガ多イ。所謂空洞ヲ證明スル率

及ビ開放性結核ハ前者ニ多ク、喀血ハ兩者同比率ニ認メタ。

3. 一側性肺結核ニ於テ肋膜炎罹患側ニ76.2%ニ初發シ、他側ニ23.7%ニ初發シタ。

4. 肋膜炎後肺結核ヲ發病スルモノハ、第1年以内ニ全數ノ約3分ノ1第3年以内ニ過半数デアル。コノ傾向ハ特ニ血行播種型ニ於テ著明デアル。

稿ヲ終ルニ臨ンテ恩師西野教授ノ御指導及御校閲ニ對シテ衷心ヨリ感謝ノ意ヲ捧ゲルト共ニ、教室員一同ノ御助力ニモ多謝ス。

## 文 獻

- 1) 相澤豊三, 野並浩藏, 倉光一郎, 結核. 第20卷, 第6號, 293頁, (昭17).
- 2) Alexander, Dtsch. Tbk-Blatt 10 Jg. S. 27, (1936), Die Plenritis Praktische Tbk-Bücherei 20, Heft, (1938).
- 3) Allard; Beitr. Kl. Tbk. Bd. 16, S. 205, (1910).
- 3) 有馬英二, 山科清三, 不破秀三, 結核. 第7卷, 第8號, 698頁, (昭4).
- 5) Bruns, Neue dtsh. Klin. IX S. 17, (1932).
- 6) Carellas, Z. f. Tbk. Bd. 85, Heft, 4—5, S. 245, (1940).
- 7) Doerfler, Münch. med. Wschr. 81, Jg, S. 1534, (1934).
- 8) Donath, Wien. klin. Wschr. 43, Jg. Nr. 44, S. 1347, (1930).
- 9) Frederiksen, Erg. Tbk-forschung VI S. 619, (1934).
- 10) 福島寛四, 武田義男, 秋田馨, 大阪醫事新誌. 第3卷, 第8號, 1003頁, (昭7).
- 11) 古瀬一郎, 十全會雜誌. 第40卷, 第6號, 2245頁, (昭10).
- 12) Gran, Dtsch. med. Wschr. 46 Jg. S. 1272, (1918).
- 13) Grober, Ztbl. inn. Med. 23, Jg. Nr. 10, S. 241, (1902).
- 14) Gsell, Beitr. klin. Tbk. 75, Bd. S. 701, (1930).
- 15) Häntemann, Z. Tbk. Bd. 52, S. 483, (1929).
- 16) 林茂雄, 生田正勝, 武田胤雄, 一井卓雄, 副島俊榮, 多田治, 結核. 第17卷, 第3號, 319頁, (昭14).
- 17) Hochstatter, Z. Tbk. Bd. 74, Heft 2 S. 86, (1935). Münch. med. Wschr. 83, Jg. Nr. 46, S. 1865, (1936).
- 18) 保坂直人, 日內學雜誌. 第18卷, 第2號, 249頁, (昭5).
- 19) 出井津三, 結核. 第6卷, 第10號, 1147頁, (昭3).
- 20) 岩崎秀之, 東京醫學會誌. 第48卷, 第1號, 102頁, (昭9).
- 21) 金井進, 結核. 第19卷, 第10號, 702頁, (昭16).
- 22) 笠井義男, 日本臨牀結核. 第1卷, 第2號, 212頁, (昭15).
- 23) 貴島定和, 大阪醫事新誌. 第3卷, 第8號, 932頁, (昭7).
- 24) 小林義雄, 實驗醫

- 報, 第15卷, 1493頁, (昭4).
- 結核. 第9卷, 第10號, 1291頁, (昭6).
- 東京醫事新誌. 第55年, 第2726號, 1167頁, (昭6).
- 大阪醫事新誌. 第3卷, 第8號, 923頁, (昭7).
- 25) Königer, Z. Tbk. Bd. 17, Heft 6, S. 521, (1911).
- 26) Köster, Ztschr. klin. Tbk. Bd. 7, 73, S. 460, (1911).
- 27) 熊谷岱藏, 日內學雜誌. 第20卷, 第1號, 49頁, (昭7).
- 結核. 第17卷, 第9號, 787頁, (昭14).
- 28) 沓掛諒, 海軍軍醫會雜誌. 第26卷, 583頁, (昭12).
- 29) Liebermeister, Dtsch. med. Wschr. 66, Jg. Nr. 39, S. 1072, (1940).
- 30) 宮本一, 井下勝馬, 田中幸男, 小島敏夫, 大阪醫事新誌. 第3卷, 第8號, 1018頁, (昭7).
- 31) 宮本一, 結核. 第13卷, 445頁, (昭10).
- 32) Mumme, Beitr. klin. Tbk. Bd. 79, S. 619, (1932).
- 33) 長井盛至, 小口芳子, 結核. 第20卷, 第12號, 86頁, (昭17).
- 34) 永松之幹, 日本病理學會會誌. 第18卷, 439頁, (昭3).
- 35) 內藤益一, 結核. 第20卷, 第12號, 81頁, (昭17).
- 36) Neumann, Die Klinik d. Tbk. Erwachsener (1930).
- 37) 岡田耕, 軍醫誌. 第217卷, 1199頁, (昭6).
- 38) 大沼清次, 大阪醫事新誌. 第4卷, 第1號, 107頁, (昭8), 第2號, 240頁, (昭8).
- 39) Oronz, Beitr. klin. Tbk. Bd. 78, S. 585, (1931).
- 40) Redeker, Erg. ges. Tbk-forschung Bd. 1, S. 319.
- 41) Reye, Münch. med. Wschr. 79, Jg. I. S. 774, (1932).
- 42) 志田忠, 長崎醫學會誌. 第9卷, 1032頁, (昭6).
- 43) 白石謙作, 薄井丙午郎, 郭德意, 丸山遇, 馬場威人, 日內學雜誌. 第28卷, 第3號, 159頁, (昭15).
- 44) Schottmüller, Münch. med. Wschr. 80, Jg. Nr. 21, S. 798, (1933).
- 45) Stanislaus Tuz, Beitr. klin. Tbk. Bd. 37, S. 199, (1917).
- 46) 杉本英一, 岡谷實,



結核. 第 16 卷, 第 5 號, 674 頁, (昭 13). 47) Sylla, Spez. Pathologie & Therapie inn. Krankheiten X Ergänzungsband S. 291, (1935). 48) Ulrici, Lehrbuch d. Lungen- & Kehlkopftr. (1936). 49) 矢口馨, 軍團誌. 第 217 號, 1193 頁, (昭 6). 50) 山田豐治, 結核. 第 12 卷, 第 12 號,

897 頁, (昭 9). 51) 山科清三, 山田豐治, 大塚友徳, 結核. 第 6 卷, 593 頁, (昭 3). 52) 矢野義雄, 軍團誌. 第 262 卷, 423 頁, (昭 10). 53) 吉田恒太郎, 十全會雜誌. 第 33 卷, 第 9 號, 1192 頁, (昭 3). 54) Zeckert, Beitr. klin. Tbk. Bd. 82, S. 409, (1933).