

# 甲状腺と肺結核の相互関係に関する臨床的ならびに実験的研究 (第I報)

甲状腺疾患患者 965 名における胸部 X 線直接撮影所見の統計的観察

高 尾 泰

東京大学伝染病研究所臨床研究部 (部長 北本 治教授)

受 付 昭和 35 年 11 月 21 日

## I 緒 言

甲状腺と結核症の関係は、Rokitansky, Virchow の時代から多くの研究者により多方面にわたる研究発表がなされているが、未だ統一ある結論を得るにいたっていない現状である。その間の事情は、Schäfer, E. L.<sup>1)</sup>, Gloyne, S. R.<sup>2)</sup>, Rose, E., Hopkins, H. U.<sup>3)</sup>, 石丸<sup>4)</sup>, 森<sup>5)</sup>, 木場<sup>6)</sup>, 久木田<sup>7)</sup>らにより文献的考察がなされ、その多彩な業績とともに詳細に報告されている。

近年にいたり、抗結核剤中パラアミノサルチル酸およびチオセミカルバゾンによる甲状腺腫が臨床的、実験的に Balint, J. A. et al.<sup>47)</sup>, Davies, T. W. et al.<sup>48)</sup>, Edward, A. W.<sup>49)</sup>, 尾形ら<sup>50)</sup>, 鳥飼ら<sup>51)</sup>, 七条<sup>52)</sup>らにより報告せられ、甲状腺機能を抑制するといわれるコーチソンの肺結核症に及ぼす影響も論じられてきたので、ここで改めてこの命題を再検討するのも有意義と考え、かつ従来甲状腺疾患患者の胸部 X 線写真を系統的に調査した報告がなく、また甲状腺と結核症の免疫学的、体質的な関係が成立すると述べられているにもかかわらずこの点を実験的に追究した報告は寥々たる現状であるので、とくにこの 2 点に着目し、幸い東京都品川区伊藤病院院長伊藤尹 医学博士の御協力が得られたので、同病院に甲状腺切除術を目的として入院したバセドウ氏病 (以下 M. B. と略) および結節性甲状腺腫 (以下 Str. nod. と略) 患者につき全症例に入院時胸部 X 線直接撮影を行い、その肺結核有所見率を求め、かつ一部の患者につき該患者血液の結核菌発育阻止力を Slide Cell Culture 法 (以下 SCC と略) により検した。さらに甲状腺剤および抗甲状腺剤のマウス実験的結核症に及ぼす影響もあわせて観察した。

## II 文献的考察

本問題に関する文献的考察を 2, 3 の項目に分けることができる。

### 1) 甲状腺結核:

諸文献<sup>1)~7)</sup>に明らかなごとく、甲状腺結核は古くから希有なものとしてきた。すなわち Gloyne, S. R.<sup>2)</sup> は結核屍 260 例の肉眼剖検所見中わずかに 1 症例にの

み甲状腺結核を認め、宮田<sup>8)</sup> は結核屍 105 例の剖検において 6 例に結核性病変を認め、さらに三品<sup>9)</sup>, 池田<sup>10)</sup> もそれぞれ症例報告をしているが、池田は本邦の報告例は未だ 17 例のみと述べている。また実験的には石丸<sup>4)</sup> が海狸において結核菌を心内に接種した群のうち 1 例にのみしか該腺の結核症を見出しえなかつたと報じている。すなわち甲状腺自身は結核に対比較的抵抗を示す臓器の 1 つであると考えられるが絶対的なものではないことは以上の参考文献からも推察せられる。

### 2) 甲状腺臓器の殺菌作用:

Porter, A. E.<sup>18)</sup> は結核菌に対する lipolytic activity と bacteriolytic power との間に一定の関係が認められる以下の実験成績を得ている。すなわち種々な動物の種々な臓器中肺臓エキスが最少の、脾臓エキスが最大の、肝臓、胸腺、淋巴腺は強力な殺菌力を有し、甲状腺を含む他臓器は微量な殺菌力しか示さなかつたとしている。また Gloyne, S. R.<sup>2)</sup> は家兎の新鮮甲状腺 4 mg に有毒牛型結核菌を 0.002 mg の割合に加え、37.0 °C 24 時間および 48 時間接触せしめ海狸の皮下にその混合物を接種したところ、全例に全身結核を証明し、羊の乾燥甲状腺にても同様の結果を得ている。すなわち甲状腺自身にはほとんど bacteriocidal な作用は認められない。

### 3) 動物実験:

#### (i) 結核感染の甲状腺機能に及ぼす影響:

Schäfer, E. L.<sup>1)</sup>, 野坂<sup>11)</sup>, 吉野<sup>12)</sup>, 森岡<sup>13)</sup>, 近<sup>14)</sup>らはそれぞれラット, 白鼠, 家兎に旧ツベルクリンを反復注射すると初期に該腺の機能亢進を、末期に機能減退をきたしたことを病理組織学的あるいはコットマン反応を用いて証明している。Webb, G. B.<sup>15)</sup>らは海狸の実験的結核症において甲状腺の肥大を、石丸<sup>4)</sup>は同じく海狸を用いての実験で結核感染初期には甲状腺の機能が亢進し、病期進行すれば減退し、さらに病期高度増悪をきたせば該機能の頽廢をきたすことを病理組織学的に認めた。橋本<sup>16)</sup>は結核家兎において感染 3 週間後に明らかな甲状腺機能亢進像を認め、また石井<sup>17)</sup>は家兎の人工気胸において最初甲状腺の機能が亢進し追次的にこれを行うときは減退すると報告している。

#### (ii) 実験的結核症に甲状腺剤の及ぼす影響:

Dubos, R.J.<sup>19)</sup> は結核感染白鼠に 0.03, 0.01, 0.003 % 甲状腺エキスを飲料水として投与し、各濃度群ともそれぞれ 10 匹とし、その生存日数を追究したところ 0.03 % 群は 4 週目で 10 匹全例死亡し、0.01 % 群では 6 週で 10 匹全例死亡し、0.003 % 群では 6 週で 7 匹死亡したにすぎず、対照 (0.8 % 食塩溶液) 群では 6 週で全例死亡している。すなわち希薄な甲状腺エキス投与はその生存日数が対照よりも延長し、投与エキ스가高濃度となると生存日数が対照より短縮されたと報告している。Gloyne, S.R.<sup>2)</sup> は人、牛型結核菌を 17 匹の海狸に接種し、経口的に甲状腺剤を投与したが結核病変の進展を阻止しえなかつたと報告している。石丸<sup>4)</sup> は海狸の実験的結核症でチロキシン 1.0 % 溶液 0.1 cc を隔日に 15 回投与し、注射開始後 30 日で結核菌 0.1 mg 皮下接種し、90 日で剖検、病理組織学的に検査したところ、無処置の対照群に比べ結核病変に有意の差を見出さず該物質投与は結核病変の進行を阻止しえずと述べている。さらに森<sup>20)</sup> も同じく海狸の実験的結核症で甲状腺を試食せしめ、処置せざる対照群に比べ 36 日目には両者とも同様に結節を認め、その生存日数は甲状腺試食群平均 29 日、無処置の対照群が平均 76 日であったと述べ甲状腺機能が健常な場合が結核に対してもつとも抵抗が強く、機能亢進も減退もともに結核に対する抵抗は減弱すると結論している。Hans, C.R.<sup>21)</sup> も海狸の実験的結核症にてチロイデン投与は病勢の進行に影響を及ぼさぬとし、久木田<sup>7)</sup> も家兎に人、牛型結核菌を接種し、チラヂン、チレオイドを隔日に併用したところ結核の感染にやや好影響あるものようだが結核感染前後に持続的に該物質を投与するとかえつて増悪の影響を及ぼすとしている。しかるに Lurie, M.B.<sup>22)</sup> は家兎における実験的結核症で Triiodothyronine をもつて菌接種前後を処置するとツベルクリンアレルギーは対照より過敏でなくなり、対照に比しほとんど結節を認めぬ成績を得ている。

(iii) 実験的結核症に抗甲状腺物質投与および甲状腺切除術の及ぼす影響：

石丸<sup>4)</sup> は海狸の甲状腺切除後 15 日目に結核菌 0.5 mg を皮下接種し、それより 30 日、60 日目に剖検し、森<sup>20)</sup> もまた海狸およびマウスで甲状腺を剔除し、いずれも対照に比べ病勢進行速やかなることを報告している。また同じく川上<sup>23)</sup> も海狸で甲状腺剔除後結核菌を接種すると結核病変の進展がより速やかとなり、組織学的にも治癒機転少なく滲出性変化著明かつ生存日数が短縮すると述べている。さらに Steinbach, M.M.<sup>24)</sup> も結核症に自然抵抗を有するラッテで甲状腺切除を行うと人型結核菌に対し該動物が感受性となると報告している。Lurie, M.B.<sup>22)</sup> は家兎の実験的結核症で Propylthiouracil を投与すると、前項で述べた D-L-Thyroxin,

Levo-Trijodothyronine 注射群に比べ著明な結節をその肺臓に認めたと記載している。

以上の動物実験についての文献からは統一ある結論を導きえぬが一般に結核動物では感染初期に甲状腺の機能亢進し、末期に減退し、甲状腺剤投与により病勢に影響を及ぼさぬかもしくはやや好影響を与え、逆に該腺切除および抗甲状腺物質投与は病勢を増悪せしめるとの成績および見解が多いようである。

#### 4) 臨床的研究：

甲状腺と結核症の間には一般に拮抗関係が成立し<sup>1)~7)</sup>、動物実験でも初期結核では甲状腺の機能が亢進し、末期には減退するとの見解がなされているが、該腺機能亢進と結核症の合併率は諸家により<sup>1)~3)</sup> 著しい差異を認めすなわち 5~75 %、あるいは 0.25~15 % という不統一な成績となつている。これは統計のとり方にもよると思われるがさらに初期結核症の臨床症状と甲状腺機能亢進症のそれとが類似し、Saathoff, L.<sup>27)</sup>、Susani, Odorico<sup>28)</sup> らは結核症が M. B. も含めてチレオーゼの原因であり、初期結核症に多く、重症例に少ないと述べ、かつ Musser, J.H.<sup>25)</sup>、Stewart, R.R.<sup>26)</sup> がその鑑別診断を述べていることでも、合併率の動揺が推察できる。

Rose, E. et al.<sup>5)</sup> は甲状腺機能亢進症 1,053 例中 14 例 (1.3 %) に肺結核症を、また肺結核症 729 例中 14 例 (1.9 %) に該腺の機能亢進を認めている。また 1,268 例の結核屍についての剖検例中 108 例の甲状腺を調べ活動性結核と甲状腺機能亢進症の合併はなかつたと記載している。また甲状腺機能亢進症 18 例の剖検では肺臓に活動性結核病変を認めず 4 例に治癒像を認めたともいつている。わが国においても尾形ら<sup>29)</sup> がこの点に関し 1,182 名の外来結核患者中甲状腺腫を合併せるもの 15 例 (1.26 %)、入院甲状腺疾患患者 116 名中結核性疾患を合併せるもの 12.6 % と発表している。また川原<sup>42)</sup> はバセドウ氏病患者の胸部所見について、25 例中限局性、増殖性、細葉性あるいは 2, 3 の結節状陰影を示したものの 4 例で、同一人が行つた健康成人の検診の結果とほぼ同一程度と述べている。また森岡<sup>13)</sup> は肺結核患者について血中甲状腺量を Fellenberg 法で測定し、重症例ではほとんど常に減少し、軽症なるものでは多くは上昇もしくは正常範囲内であると述べている。また甲状腺機能亢進が結核症の予後に及ぼす影響については、Schäfer, L.<sup>1)</sup>、Rose, E., Hopkins, H.U.<sup>3)</sup> が文献的に考察を加えているが、その中で Fishberg, Rink, Lisser, Richard らは好影響を与え、Couland, Sergent, E., and Mignot, R., Ison, H.L. らは悪影響を及ぼすとしている。前者すなわちその合併が結核症の進展に対し好影響を与えるとする説より、これを肺結核の治療に應用せんとする試みがなされ、Webb, G.B.<sup>15)</sup> は甲状腺

エキスがアドレナリンと同様に肺結核症のある症例には有効であると報告し、動物実験でも既述のごとく、その点を追究し結核病変の進展を阻止しあるいは阻止しえぬといわれている。河端<sup>30)</sup>は軽症停止性肺結核患者15例に該物質および沃度加里を2週間連続投与し、一時的軽快もしくは増悪をきたしたと述べている。

以上臨床的研究を要約するとやはり動物実験における

がごとく異論百出の感なきをえぬが、一般に肺結核症とくにその活動性のものと甲状腺機能亢進症の合併は少ないものとする説が多い傾向にあると思われる。また結核に対する化学療法剤の出現した今日、結核症に対する甲状腺剤の単独投与は意義の少ないものとなり、もしこの点を追究するとすれば抗結核剤との併用効果を検討すべきものと思われる。

表1 性、年齢別によるバセドウ氏病の肺結核所見

年 令		肺 結 核 所 見			計
		あ り	治 ゆ	な し	
0 ~ 9	総 数	0 (0)	0 (0)	2 (100)	2 (100)
	♂	0 (0)	0 (0)	1 (100)	1 (100)
	♀	0 (0)	0 (0)	1 (100)	1 (100)
10 ~ 19	総 数	1 (2.5)	4 (9.5)	37 (88.2)	42 (100)
	♂	0 (0)	0 (0)	2 (100)	2 (100)
	♀	1 (2.5)	4 (10)	35 (87.5)	40 (100)
20 ~ 29	総 数	4 (2.5)	18 (11.5)	135 (86.0)	57 (100)
	♂	1 (3.3)	7 (23.3)	22 (73.4)	30 (100)
	♀	3 (2.4)	11 (8.7)	113 (88.9)	127 (100)
30 ~ 39	総 数	12 (6.4)	39 (21.0)	154 (72.6)	185 (100)
	♂	4 (14.7)	4 (14.7)	19 (70.6)	27 (100)
	♀	8 (5.0)	35 (22.1)	115 (72.9)	158 (100)
40 ~ 49	総 数	5 (3.6)	39 (28.2)	94 (68.2)	38 (100)
	♂	1 (3.1)	9 (23.1)	22 (68.8)	32 (100)
	♀	4 (5.7)	30 (28.3)	72 (68.0)	103 (100)
50 ~ 59	総 数	4 (7.2)	15 (27.2)	36 (65.6)	55 (100)
	♂	1 (14.2)	1 (14.2)	5 (71.6)	7 (100)
	♀	3 (6.2)	14 (29.1)	31 (64.7)	48 (100)
60 ~ 69	総 数	0 (0)	5 (45.4)	6 (54.6)	11 (100)
	♂	0 (0)	1 (100)	0 (0)	1 (100)
	♀	0 (0)	4 (40.0)	6 (60.0)	10 (100)
70以上	総 数	0 (0)	1 (50.0)	1 (50.0)	2 (100)
	♂	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
	♀	0 (0)	1 (50.0)	1 (50.0)	2 (100)
計	総 数	26 (4.5)	121 (20.4)	445 (75.3)	592 (100)
	♂	7 (7.0)	22 (22.0)	71 (71.0)	100 (100)
	♀	19 (5.9)	99 (20.1)	374 (76.0)	492 (100)

表 2 性、年齢別による結節性甲状腺腫の肺結核所見

年 令		肺 結 核 所 見			計
		あ り	治 ゆ	な し	
0 ~ 9	総 数	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
	♂	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
	♀	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
10 ~ 19	総 数	0 (0)	1 (11.1)	8 (88.9)	9 (100)
	♂	0 (0)	0 (0)	2 (100)	2 (100)
	♀	0 (0)	1 (14.2)	6 (85.8)	7 (100)
20 ~ 29	総 数	5 (6.4)	10 (12.9)	62 (80.7)	77 (100)
	♂	1 (16.6)	1 (16.6)	4 (66.8)	6 (100)
	♀	4 (5.6)	9 (12.8)	58 (81.6)	71 (100)
30 ~ 39	総 数	4 (3.4)	19 (16.3)	93 (80.3)	116 (100)
	♂	0 (0)	0 (0)	5 (100)	5 (100)
	♀	4 (3.6)	19 (17.1)	88 (79.3)	111 (100)
40 ~ 49	総 数	8 (8.4)	21 (22.1)	66 (69.5)	95 (100)
	♂	0 (0)	3 (27.2)	8 (72.8)	11 (100)
	♀	8 (9.5)	18 (21.4)	58 (69.1)	84 (100)
50 ~ 59	総 数	5 (8.7)	15 (26.3)	37 (65.0)	57 (100)
	♂	1 (16.6)	1 (16.6)	4 (66.8)	6 (100)
	♀	4 (7.8)	14 (27.4)	33 (64.8)	51 (100)
60 ~ 69	総 数	0 (0)	6 (33.3)	12 (66.7)	18 (100)
	♂	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
	♀	0 (0)	6 (33.3)	12 (66.7)	18 (100)
70以上	総 数	0 (0)	1 (100)	0 (0)	1 (100)
	♂	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
	♀	0 (0)	1 (100)	0 (0)	1 (100)
計	総 数	22 (5.8)	75 (19.6)	278 (74.6)	375 (100)
	♂	2 (6.0)	5 (16.6)	23 (77.4)	30 (100)
	♀	20 (5.8)	68 (19.8)	255 (74.4)	345 (100)

## III 甲状腺疾患患者の肺結核所見について

## 1) 調査方法：

既述のごとく伊藤病院へ昭和 30 年 8 月より同 32 年 7 月までの間に甲状腺切除術を目的として入院せる M. B. 592 例, Str. nod. 373 例の全症例に胸部 X 線直接撮影を行い, 昭和 28 年の厚生省の結核実態調査<sup>41)</sup>の

方法に準拠し, 岡氏分類に従い肺結核所見を分類し, 肺結核所見「あり」「なし」「治ゆ」の 3 群に分類比較検討した。

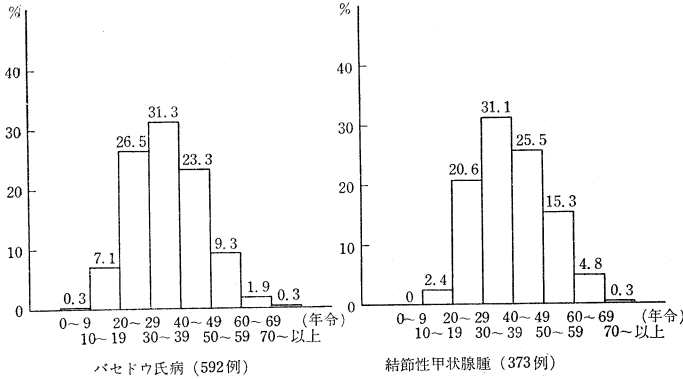
## 2) 調査成績および考按：

今回の調査対象の全症例を M. B. および Str. nod. に 2 分し, さらにそれぞれ性, 年齢階級別に肺結核所見の「あり」「治ゆ」「なし」につき区分し, 表 1, 2

に総括した。この表 1, 2 の意義については、以下のいくつかのヒストグラムに分類考察を加えた。

a) まず調査対象の年齢構成を M.B. と Str. nod. に分類比較し図 1 に示した。すなわち M.B. 592 例中 30~39 才がもつとも多く 31.3%、20~29 才が 26.5% でこれにつき以下 40~49 才、50~59 才、10~19 才、60~69 才の順に減少し、0~9 才および 70 才以上が最少でそれぞれ 0.3% であった。Str. nod. では同じく 30~39 才がもつとも多く 31.1% であったが、40~49 才が 25.5% でこれにつき以下 20~29 才、50~59 才、60~69 才、10~19 才、70 才以上の順に漸減し 0~9 才の年齢階級は皆無であった。すなわち M.B. は Str. nod. に比べ比較的若年者に多い傾向が認められた。

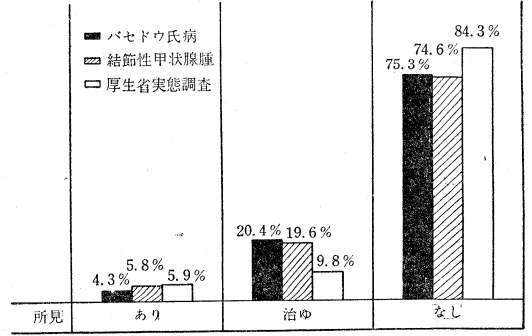
図 1 調査対象の年齢構成



次に調査対象の性別による比率は、M.B. では男子 99 例、女子 493 例で ♂:♀=1:4.9、Str. nod. では男子 30 例、女子 343 例で ♂:♀=1:11.4 であった。

b) さらに調査対象の肺結核所見率を厚生省の結核実態調査成績 (以下厚生省と略) と比較し図 2 に示した。すなわち肺結核所見「あり」と判定したものは M.B. 592 例中 26 例 (4.3%)、Str. nod. 373 例中 22 例 (5.8%)、厚生省 (5.9%) で M.B. の有病率が他の 2 者に比べやや低い傾向が認められた。この場合厚生省の実態調査成績は X 線透視、間接撮影によりスクリーニングしており私の成績は全部 X 線直接撮影であった。X 線透視、間接撮影は直接撮影に比し見逃しもありうるので、M.B. の有病率が低いということはそれを考慮してもなおかつ認められる。「治ゆ」と判定したものは M.B. 592 例中 121 例 (20.4%)、Str. nod. 373 例中 73 例 (19.6%)、厚生省 (9.8%) で M.B., Str. nod. とも厚生省の成績より高率を示している。ただし上述のごとく透視および間接撮影による見逃しということもありうるので実際の率は以上の数字ほどの開きを有しない場合もありうる。図 2 の成績をさらに男女別に図 3 に示すと、症例数の多い女性では図 2 の成績とほぼ一致し、

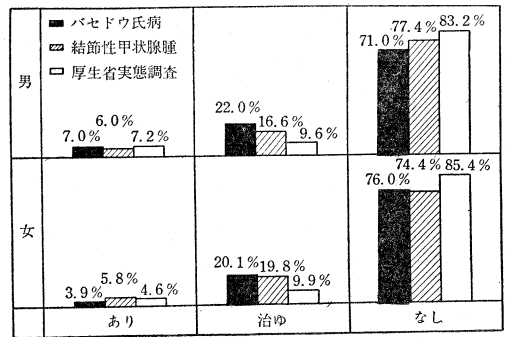
図 2 甲状腺疾患の肺結核所見率



M.B. の有病率は Str. nod., 厚生省の成績よりやや低く、「治ゆ」と判定されたものはやはり M.B., Str. nod. とも厚生省の成績より高率に認められたが症例数の少ない男性例では、(M.B. 99 例, Str. nod. 30 例) 男女差の結論は得られないと考えられる。

c) 次に各年齢階級別に M.B. と Str. nod. についてそれぞれの有病率、治ゆ率を図 4, 5 のグラフに示し、厚生省の成績と比較したところ、有病率は M.B. も Str. nod. もともに厚生省のそれより各年齢階級とも低く、とくに M.B. は 30 才台および 10 才台を除いては Str. nod. の有病率よりさらに低い値を示していた。治ゆ率では症例数の少ない 10 才台を除いては各年齢階級とも M.B. および Str. nod. の治ゆ率が厚生省のそれより高率を示し、とくに M.B. は 10 才台、20 才台を除くと Str. nod. の治ゆ率よりさらに高い治ゆ率を示している。

図 3 男女別甲状腺疾患の肺結核所見率



また男女別については、女性は図 4, 5 の成績とほぼ一致せる成績を示したが、症例数の少ない男性例では各年齢階級別にグラフに図示することは不可能であった。

d) 肺結核有所見者を病型別に表 3 に示したが、M.B., Str. nod. 両疾患とも I, II, III, IVA に属するものが 1 例もなく、VII 型, XI 型が M.B. にはなく Str.

図4 年令別肺結核有病率

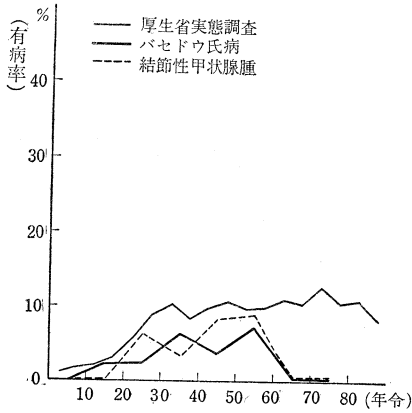
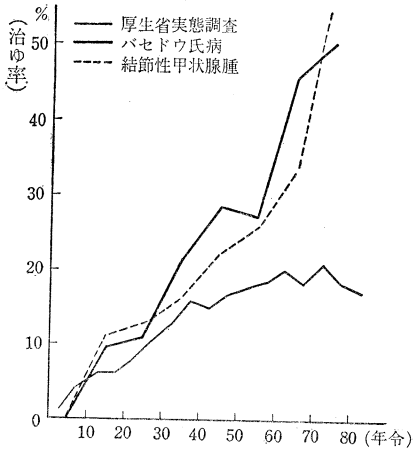


図5 年令別肺結核治癒率



nod. に各 1 例ずつ存在した。

I, II型に属するものがなかったのは調査対象の年令構成によるものと考えられるが, III, IVA型が認められないのは, 両疾患とも肺結核症に罹患しても病勢の進展が著しくないことを物語るものと思われる。また M. B. と Str. nod. とを比較すると後者にのみ VII, XI型が認められ前者には存在しないということはさらに M. B.の方が Str. nod. より肺結核の進展増悪が少ない傾向にあるのではないかと考えられる。

e) さらにこの有所見者中肺結核「あり」としたいわゆる有病者 (M.B.26例, Str. nod. 22例) を病巣の拡りから, アメリカの N.T.A. の分類に従い分類すると, M.B., Str. nod. とともに far advanced に属するものは1例もなく, M.B. および Str. nod. に各1例ずつ moderately advanced が認められ, 残り全部は minimal であった。この病巣の拡りについても d) の考案が適用できるように思われる。すなわち両疾患ともたとえ肺結核に罹患しても増悪進展することが少ない傾向にあるのではないかと推察できるが例数が少ないことと伊

表3 有所見者病型別表

病型	バセドウ氏病	結節性甲状腺腫
I	0	0
II	0	0
III	0	0
IV	A	0
	B	14
V	5	3
VI	A	6
	B	0
VII	0	1
VIII	A	1
	B	24
IX	0	0
X	97	63
XI	0	1
計	147	95

数字は症例数

藤病院に甲状腺専門病院として, 外来入院患者が来院していることも考慮にいれるべきであるので上述の推察にとどまる訳である。

f) 最後に M. B., Str. nod. 両疾患患者の肺結核有病者の結核性疾患の既往症を表4に示したが, 肺結核の診断を受けたことがあるのは M. B. 26例中4例(15.4%), Str. nod. 22例中5例(22.7%)で後者に多くかつその中で既往に化学療法を受けたものは Str. nod. に2例あるが M. B. には1例もなかった。さらに肺結核の外科療法を受けた者も M. B. にはなく, Str. nod. に1例あつたのみである。すなわちこの既往症からでも d)

表4 肺結核有病者の既往歴

疾病	M.B.	Str. nod.
結核性既往症		
肺結核	4 (15.4)	5 (22.7)
肋膜炎	4 (15.4)	1 (4.5)
結核性頸部 淋巴腺炎	0	3 (13.6)
フリクテン 痔瘻	1 (3.8)	0
なし	17 (65.4)	15 (59.2)
計	26 (100.0)	22 (100.0)

数字は症例数, ( )内は%

で述べた M.B. は Str. nod. に比較して肺結核の進展増悪が少ない傾向があると考えられる。

#### IV 結 論

甲状腺疾患時の肺結核有所見率を胸部 X 線直接撮影により検討した報告はまだない。今回著者は伊藤病院の好意により、甲状腺切除術を目的として同院に入院せるバセドウ氏病患者 592 例、結節性甲状腺腫患者 373 例について、胸部 X 線直接撮影所見により肺結核有所見率を調査した。

1) 調査対象の年齢構成は両疾患とも 30~39 才がもつとも多かつたがバセドウ氏病患者の方が結節性甲状腺腫患者よりやや若年者に多い傾向が認められた。性別はバセドウ氏病では ♂:♀ = 1:4.9, 結節性甲状腺腫では ♂:♀ = 1:11.4 であつた。

2) 肺結核有病率はバセドウ氏病患者において結節性甲状腺腫患者および厚生省の結核実態調査成績に比べて

低かつた。

3) 各年齢階級別に有病率をみてもほぼ一致せる成績を得られた。

4) 有病者を病型別に調査したところ、両疾患とも I, II, III, IVA 型がなく、VII, XI 型が結節性甲状腺腫に各 1 例ずつ認められた。

5) 有病者の病巣の拡りは両疾患を通じ far advanced はなく、moderately advanced が各 1 例ずつあり、残り全部は minimal であつた。

6) 有病者中結核の既往のあるものは、バセドウ氏病患者 15.4%, 結節性甲状腺腫患者に 22.7% に認められ、このうち化学療法の既往は結節性甲状腺腫患者 2 例、外科療法の既往は同じく結節性甲状腺腫患者に 1 例あつた。

すなわちバセドウ氏病患者は肺結核の有病率低かつたとえ肺結核に罹患しても進展増悪することが少ない傾向にあると思われる。