

# 胸部レ線所見からみた結核と非結核との鑑別点について

## 第 1 報 (その 1)

中 島 丈 夫

結核予防会第一健康相談所 (所長 渡辺博)

受付 昭和 35 年 5 月 12 日

近年になつて非結核性胸部疾患の頻度の増加の目立つていることは国内国外を問わず一致した傾向であり、その結果として、結核との鑑別診断の重要性が高まつてきた。さきにわれわれは第 34 回結核病学会総会において、外来患者中に占める非結核性胸部疾患の頻度を調査した結果、胸部疾患中結核と非結核との比は大體 10 対 1 であること、および頻度の高い疾患は、一過性浸潤、気管支拡張症、肺化膿症、中葉症候群、肺腫瘍……の順であることを発表した。

今回は自・他覚症状、臨床諸検査の結果、診断を確定しえた各疾患の間の鑑別点をレ線所見のうえから見出すことを目的として研究を始めた。

### 対象および研究方法

1) 昭和 34 年 4 月と 10 月の 2 カ月間の新受診者総数 2,264 名中の肺結核 804 例、非結核性胸部疾患 65 例を対象として、各疾患ごとに主病巣の肺内出現部位を調べた。

2) 現在までに診断を確定しえた症例のうちから、比較的、似かよつたレ線所見を有する例を集めて、3 群に分ち、主だつた疾患についてその特徴を調べた。

3) 肺内部位の分け方は、レ線写真をもとにして、鎖骨上縁より上を肺尖、鎖骨の上縁から下縁の約 1cm 下までを鎖骨下、残りの肺野を 3 等分して、上・中・下肺野とし、また表 1 の図のように、普通写真および側面写真に縦に中央線を引き、外側と内側および前側と後側の各肺野に分かつた。

### 結 果

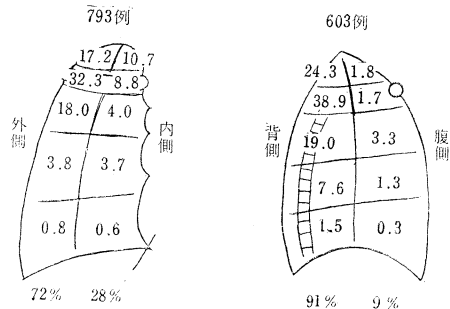
#### 1. 結核と非結核との肺内主病巣出現部位の違い

##### 1) 肺結核主病巣の肺内出現部位 (表 1)

昭和 34 年 4 月と 10 月の 2 カ月間に肺結核と診断された 804 例のうちから、その主病巣を指摘しうる例について、その肺内出現部位をみると、表 1 にみられるように、普通写真では、鎖骨下外側が 32.3% でもつとも多く、ついで上肺野外側 18.0%、肺尖外側 17.2%、肺尖内側 10.7% で、もつとも少ないのは下肺野内側の 0.6% であつた。同様にして、側面写真でみた

場合にもつとも多い部位は、鎖骨下後側 38.9%、ついで肺尖後側 24.3%、上肺野後側 19.0% であり、もつとも少ないのは下肺野前側の 0.3% であつた。

表 1 肺結核における主病巣の肺内出現部位 (頻度)



以上の結果から、肺結核主病巣の出現部位は肺尖より上肺野にかけて 91%、外側肺野 72%、後側肺野 91% に好発するといえる。

#### 2) 結核と非結核との主病巣出現部位の違い (表 2)

2 カ月間の全患者 869 例中、結核が 804 (92.6%)、非結核が 65 (7.4%) でその合計の頻度の差は大きい

表 2 肺内部位別にみた結核と非結核との出現頻度の差

患者数 (2カ月間)	結核 804 (92.6%)	非結核 65 (7.4%)
I. 肺尖部		
結核	221 99.5%	
非結核	1 0.5	
II. 鎖骨下		
結核	327 99.7%	
非結核	1 0.3	
III. 上肺野		
結核	175 96.2%	
非結核	2 1.1	
一過性浸潤	2 1.1	
腫瘍	1 0.5	
チステ	1 0.5	
気管支拡張	1 0.5	
IV. 中肺野		
結核	59 83.1%	
非結核	1 1.5	
一過性浸潤	5 7.0	
気管支拡張	3 4.2	
中葉症候群	2 2.8	
肺化膿症	1 1.4	
腫瘍	1 1.4	
V. 下肺野		
結核	11 22.0%	
非結核	1 1.5	
気管支拡張	18 36.0	
化膿症・肺炎	8 16.0	
一過性浸潤	7 14.0	
慢性気管枝炎	3 6.0	
腫瘍	2 4.0	
中葉症候群	1 2.0	
(VI. 全肺野: 結核 11, 腫瘍 1, 珪肺 1)		

が、肺内部位別にみると、表2に示すように、肺尖部あるいは鎖骨下では99%、上肺野では96%が結核であるのに対して、中野では83%、下野では22%と結核が減少し、これに逆比例して非結核の占める割合が下肺にゆくにつれて大きくなる。すなわち、上肺野から上では90%以上が結核で占め、残りの数%以内を肺化膿症、一過性浸潤、腫瘍、チステ等で占めているにすぎないのに対して、中肺野では20%、下肺野では80%近くが非結核であり、気管支拡張症、肺化膿症、一過性浸潤等が結核と同率、あるいはそれを上まわる数字を占めている。

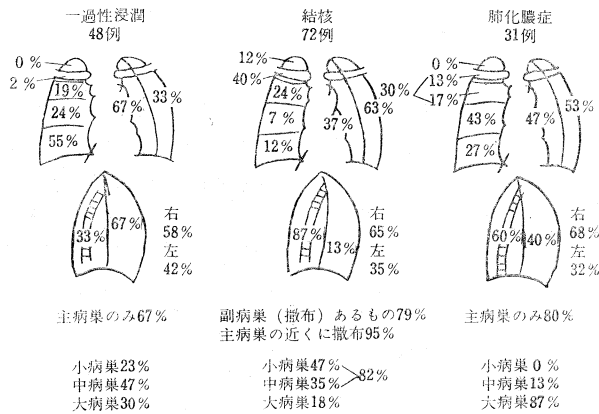
II. A 群 (比較的単純な浸潤性陰影を主とするもの) における鑑別点

菌陽性の結核 72 例、一過性浸潤 48 例、肺化膿症 31 例についてみると、

1) 肺内出現部位 (表 3 (a))

一過性浸潤では下肺野 55%、中肺野 24%、内側 67%、前側 67% を占めるに対し、結核では上肺野以上 76%、外側 63%、後側 87% を占め、結核と一過性浸潤は出現部位的に全く逆の関係にある。肺化膿症では肺尖部がないのが目立ち、上肺野と鎖骨下で 30%、中肺野 43%、下肺野 27% と中肺野にやや多く、外側 53%、後側 60% にやや多かつた。表では省略したが肺炎 7 例についてみると、下肺野 86%、前肺野 86%、内側 59% を占め数が少ないが肺化膿症とはいくらか違った傾向を示していた。

表 3 (a) A 群: 比較的単純な浸潤性陰影を主とするもの



2) 主病巣の大きさと副病巣 (表 3 (a))

一過性浸潤、肺化膿症では、他に副病巣のない主病巣だけのものが、それぞれ 67%、80% と大部分を占めているのに対し、結核では主病巣以外に副病巣を有するものが 79% あり、しかも、そのうち主病巣の周辺に撒布形の副病巣を有するものが 95% あり特徴的であつた。これに対し、一過性浸潤、肺化膿症ではその副病巣中の 50% は遠隔部にあり、主病巣と無関係と考えられるものを多く含んでいた。

主病巣の大きさは、結核ではえん豆大以下の小病巣が 47% でもつとも多く、一過性浸潤ではそら豆大〜クルミ大の中等大のもの 47%、肺化膿症では鶏卵大以上のもの 87% でそれぞれもつとも多かつた。

3) 主病巣陰影の性質 (表 3 (b))

一過性浸潤では陰影が均等 (76%) で、辺縁にぼやけあり (98%)、陰影は全体に薄い (74%)。結核では陰影は不均等 (66%) で、辺縁のぼやけは有無半ばし、陰影中に濃い部分を含んでいる (67%)。肺化膿症では陰影均等 (87%) で、辺縁にぼやけがあり (93%)、陰影の大部分が一様に濃い (100%) のが特徴である。

4) 合併所見の特徴 (表 3 (b))

表 3 (b) A 群

	一過性浸潤	結核	肺化膿症	
陰影均等 <	ぼやけあり	74%	10%	83%
	ぼやけなし	2	24	4
陰影不均等 <	ぼやけあり	24	40	10
	ぼやけなし	0	26	4
陰影の濃いもの	26	67	100	
空洞あり	0	48	47	
収縮像あり	0	14	6	
主病巣中に石灰あり	0	11	0	
葉門結合あり	5	81	71	
肺門腺腫脹あり	0	2	0	

空洞像のあるものが結核と肺化膿症の半数にみられるほか、結核では収縮像 14%、主病巣に石灰沈着がみられ (11%)、葉門結合があり (81%)、肺門腺の腫脹もまれにみられる。肺化膿症では収縮像 6%、葉門結合 71% にあり、石灰沈着や肺門腺腫はない。これに対し、一過性浸潤では以上のような所見が合併しないのが特徴といえる。(未完)