

「コレステリン」性肋膜炎

メタデータ	言語: jpn 出版者: 公開日: 2017-10-04 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: メールアドレス: 所属:
URL	http://hdl.handle.net/2297/31061

「コレステリン」性肋膜炎

金澤醫科大學山田内科教室(主任山田教授)

吉 本 勝

梶 田 義 雄

高 橋 實

目 次

一、緒論及ビ文獻

二、症 例

三、總 括

四、考 案

文 獻

一、緒論及ビ文獻

肋膜滲出液中ニ多量ノ「コレステリン」結晶ヲ有スル場合ハ比較的稀デアツテ吾々ガ日常多數ノ肋膜炎患者ヲ診療スル際ニ觀ルモ明デアル、文獻ニ就テ觀ルニ既ニ一八八二年(1) Clinton ハ三十八歳ノ靴工デ血樣滲出液ヲ有スル兩側肋膜炎患者ニ就テ報告シテキル、該患者ハ一年以來甚羸瘦シテ兩側ニ多量ノ滲出液潑溜シ左側ヲ穿刺スルト褐色ノ脂樣ノ液デ中ニ多數ノ赤血球及ビ「コレステリン」ノ板狀結晶ガアリ、右側モ暗赤、血樣ノ液デ多量ノ「コレステリン」ノ結晶ガアル、其後度々穿刺シタガ發熱シテ右側ハ液ハ膿性ニナリ三十八「オンス」穿刺シ左側カラモ二十「オンス」穿刺シテ全身狀態ハ良ク、最早滲出液ハ無ク呼吸音モ現レタガ其後左側胸部ニ摩擦音ガ現レ、再ビ發熱シテ次第ニ羸瘦シ左側カラ八「オンス」ノ膿ヲ穿刺シ肋膜腔内ヲ硼酸水、過「マンガン」酸加里液デ洗滌シタガ其後六日デ死亡シタ、屍體ヲ

解剖スルト左側肋膜ハ古キ細胞カラナリ、「コレステリン」ノ汚キ白色層ヲ蔽ハレタルモ別ニ著シイ癒着モ無ク壓迫サレタ肺臓ハ肺尖部ニ小サナ結節ガ數個アリ右側ハ癒着ガアリ上葉ニ僅ニ結節ガアルガ他ニ別ニ病竈ハ無カツタ、⁽²⁾〇、Rosenbach ハ結核症ノ無イ一婦人ニ就テ十年間モ久シク瀝溜シテキタ暗褐色ノ滲出液中ニ奇麗ナ「コレステリン」ノ結晶ヲ認メタノヲ報告シテキル、一九〇八年⁽³⁾ Ruppert ノ報告シタ患者ハ非常ナ酒飲ノ浮浪人デ十二年前一度肋膜炎ニ罹ツタ者デ又再發シテ兩側ニ多量ノ滲出液ヲ瀝溜シタ、試験的穿刺ニ依ツテ滲出液ハ兩側共ニ灰黃色、溷濁シタ恰モ膿様ノ液ダガ全ク無臭デ肉眼的ニ無數ノギラ——シタ鱗片ガ浮遊シテキテ顯微鏡的ニ之ハ凡テ「コレステリン」結晶デ中ニ多少ノ脂肪滴ガアツテ之ヲ遠心沈澱シタ沈渣中ニハ無數ノ赤血球ガアツタ、發病ハ入院ノ約五—六週前カラ呼吸困難ト屢々呼吸ノ際兩側胸部ニ疼痛ガアツテ次第ニ之等ノ症狀ガ増惡シテタ方輕度ノ發熱ガアツテ時々咳嗽喀痰ガアツタガ喀痰中ニハ結核菌ガ證明サレナシ、入院後約一ヶ月デ右側ヲ穿刺シテ一五〇〇蚝ノ液ヲ出シタ比重ハ一〇二七(攝氏一五度)液ノ性狀ハ前述ノ試験的穿刺ノ時ト同様デアツタ、穿刺後疼痛ハ輕快シタガ右側ニ再ビ滲出液ガ瀝溜シ、タ方ニハ殆ド常ニ熱發スルニ至リ呼吸困難モ加ハツタノデ初回ノ穿刺カラ一ヶ月後ニ左側ヲ穿刺シテ一七五〇蚝ヲ出シタ其ノ穿刺液ハ黃灰色、溷濁シテ小サナギラ——シタ鱗片ガ浮遊シテキテ液ノ色ハ卵「ビール」ノ様デ比重ハ一〇二五(攝氏一五度)此ノ液ヲ永ク靜置スルト多量ノ「コレステリン」結晶ガ沈降シテ上方ガ殆ド透明ニナツタ、勿論滲出液中ニハ細菌ハ證明サレナイ、定量スルト滲出液ノ蛋白六六%、「コレステリン」二二九%、脂肪〇二六%アツタ、其後兩側共又瀝溜シテ約一ヶ月後右側ヲ再度穿刺シテ一七〇〇蚝出シタ、然シ穿刺毎ニカナリ抵抗ガアツテ、カナリ深ク穿刺セナケレバ出ナイカラ恐ラク厚イ固イ肋膜ノ肥厚ガアルノダラウト云ツテキル、滲出液中蛋白三二%「コレステリン」〇二二%、脂肪〇一%デ初回ヨリ餘程減少シタ、其後約一ヶ月デ輕快シテ體重モ一三五斤モ増加シテ退院シタガ、退院後十二日デ再ビ入院シタ、當時呼吸困難ガアリ、下腿ニ浮腫ガ現レタ、其後約一ヶ月デ右側カラ一八〇〇蚝穿刺シタ、液ノ比重ハ一〇一五(攝氏三〇度)、其後體溫モ平溫トナリ滲出液ハ全クナクナラナカツ

ツタガ又退院シテ其ノ年ノ夏カラ秋ニカケテ勞働ニ從事シテ十月三十日迄何等異常ハナカツタガ十月三十一日ニ突然惡寒ガアツテ右側胸部ニ疼痛ガ起ツテ而モ夫ガ牽引性デ癰癰性デアツテ同時ニ呼吸困難ガ加ハツタノデ又入院シタ、十一月十三日ニ右側カラ一八〇〇耗穿刺シタ、液ハ溷濁シタ暗紅色デ顯微鏡的ニ無數ノ「コレステリン」結晶、赤血球、多核細胞等ガアツテ定量スルト「コレステリン」ガ〇〇・五%デ初ヨリ餘程減少シタ、勿論肉眼的ニモギラ／＼シタ鱗片ハ極ク少イ、其後約一ヶ月デ又々右側ヲ穿刺シテ二〇〇〇耗出シタ、液ノ性狀ハ「チヨコレート」色デ肉眼的處見並ニ顯微鏡的ニ前回ト同様デアルガ「コレステリン」含量ハ稍々少ナカツタ、其後輕快シ全ク無熱デ體重モ五斤増加シタ、全經過中結核性ノ處見ハ何モ見當ラヌ、喀痰中ニハ結核菌ハナク、「ツペルクリン」ノ皮下及ビビルケー氏反應モ共ニ陰性デアル、次デ一九一八年⁽¹⁾ Weems ノ報告シタノハ五十一歳ノ「ビール」飲ミノ大工デ十三年前カラ度々左側滲出性肋膜炎ニ罹リ數回穿刺シテ良クナツタガ亦發病シテ左側胸部ハ全部濁音ヲ呈シ、心臟ハ右方ニ壓迫サレ穿刺スルト灰白黃色ノ液デ溷濁シテキルガ全ク無臭デ反射光線デ觀ルトギラ／＼光ツテ輕ク振盪スルト小サナ鱗片様ノモノガ落下シテ來ル、鏡檢スルト多數ノ「コレステリン」ノ結晶ト僅カニ大キナ内被細胞ト小サナ白血球トガアルガ滲出液カラ細菌ノ培養ヲ行ツタガ何モ生ヘナシ、穿刺量ハ一二〇〇耗、比重一〇二三、蛋白含量ハキエルダール氏法ニヨリ六・六九%、「コレステリン」量ハ一・三九%、脂肪酸〇・三三%、「レチチン」ハ定量セナンダ、血中ノ「コレステリン」ハGonka ノ變法デ定量シタ所全血中〇・二五^{g/dl}デアツタ、更ニ二日後ニ採血シテ析出シタ血清中ニ〇・二二^{g/dl}アツタガ同時ニ對照トシテ健康者カラ同様ニ採取シタ血清中ニ僅カニ〇・〇七^{g/dl}シカナカツタ、尙多量ノ尿カラ同様ニ嚴密ニ「エーテル」デ「コレステリン」ヲ浸出シタガ痕跡モ無カツタ、第二回目ノ穿刺液中ニモ多數ノ「コレステリン」結晶ガアツタガ初回程デモ無カツタ、第三回目ノ穿刺ニハ最早「コレステリン」結晶ハ多量ニ無ク定型的ノ形モ見ラレナクナツタガ脂肪顆粒及ビ脂肪化變性シタ細胞ハ稍々増加シタ、滲出液ハ稍々透明ニナツテ暗琥珀色デ比重一〇二〇、蛋白含量ハ三・八五% (キエルダール法)、細菌ノ培養ヲ行ツタガ全ク陰性ニ終ツタ。

一九一九年⁽⁵⁾ Mathies ハ稀有ナ例トシテ乳汁樣渾濁シタ肋膜滲出液ヲ靜置スルニ多量ノ「コレステリン」結晶ノ沈澱スルノヲ觀察シ慢性ノ多クハ結核性ノ滲出液ニ來ルト云ツテキル。一九二〇年⁽⁶⁾ Unber モ四十六歳ノ男子デ右側肋膜炎デ其ノ滲出液ハ恰モ膿樣デ約三十容量%ノ遊離「コレステリン」ヲ有スルノヲ報告シテキル、該患者ハ大動脈閉鎖不全(代償性)症ヲ有シタルモ別ニ微毒モ無ク勿論ワッセルマン及ビザックス、ゲオルギー反應ハ陰性デレントゲン透視上ニモ肺臟ニ異常ヲ認メナイ、滲出液ノ沈渣中ニハ遊離「コレステリン」ノ板狀結晶ガアリ、血液中ノ脂肪及ビ「コレステリン」ノ含量ハ全ク尋常デアル。⁽⁷⁾ G. Tarr ハ三十九歳ノ男デ非常ナ飲酒家ニ就テ詳細ニ報告シタ。該患者ハ小兒時代ハ化膿性淋巴腺炎ニ罹リ十六歳デ氣管枝加答兒ニ罹リ次デ肋膜炎ヲ續發シ呼吸困難、粘液膿性ノ喀痰ニ時々血線ヲ混ジ發熱シ約八、九ヶ月モ持續シタコトガアルガ只今ハ左側半胸部ニ多量ノ滲出液ヲ生ジ心臟ハ右方ニ壓迫サレ脾臟及ビ左側腎臟モ滲出液ノタメ壓迫サレ左側腹部ニ腫隆トシテ觸診サル、ニ至リ同月二十三日穿刺シテ灰白褐色殆ド「チヨコレート」色樣デ多量ノ光輝アル物質ヲ沈澱シタ。上透液ハ暗黃色透明比重一〇二三、「アルカリ」性、蛋白ハ三八%、顯微鏡デ觀ルト無數ノ定型ノ赤血球及ビ大部分變性シタ白血球其他ノ細胞ト無數ノ「コレステリン」結晶ヲ含有スルガ腫瘍性物質及ビ細菌ヲ有セズ其後三ヶ月半ニ十一回滲出液ヲ穿刺シテ甚輕快シ病院ヲ退院シタガ九ヶ月後再發シテ多量ノ滲出液ヲ生ジ以後四回穿刺シ最初ヨリノ穿刺量一三九九五珣、滲出液中ノ「コレステリン」量ハ初メ一五・九一%デ經過中多少ノ増減ガアルガ次第ニ減少シテ最終穿刺時ニハ一七五%トナリ、血液中ノ「コレステリン」ハ最初二・四八%アツタガ次第ニ減少シテ最終穿刺時ノ血液中ニハ一・六%トナツタ然シ甚興味アルノハ經過中無熱ナコトデ滲出液ノ原因の要約ハ不明デアルガ微毒並ニ腫瘍性ノ原因ハ全ク除外サレルト云ツテキルガ結核ニハ特ニ論及シテキナイ、一九二〇年⁽⁸⁾ Branch ハ上葉ノ肺炎後續發シタ滲出性肋膜炎デ滲出液中ニ多量ノ「コレステリン」ヲ含有シ滲出液ハ乳汁樣「バタ」ノ如キ觀ヲ呈シ顯微鏡的ニ「コレステリン」結晶アリ。氏ハ自家及ビ他ノ文獻上ヨリ「コレステリン」ノ沈着ハ癒着シタ囊中ニアル炎症性滲出液ガ慢性ニ經過セル際生ズルモノデアルト云ツテキル。一九二三年⁽⁹⁾

Marjole ハ漿液化膿性滲出液ノ一例ニ就テ其ノ滲出液中ニ多量ノ中性多形核白血球ガアリ。遠心沈澱後滲出液ノ「コレステリン」含有量ハ約五七%血清中ニハ僅ニ三三%アリ反復穿刺シタ滲出液ニ就テモ同様デアツタ。一九二四年⁽¹⁰⁾ Kratkyk ハ二十九歳ノ患者ニ就テ詳細ナ發表ヲナシテキル。該患者ハ生來健康デアツタガ約五年前(二十五歳)戰場ニ於テ肺ノ疾患及ビ右側ノ肋膜炎ニ罹ツテ癒着輕快シ再ビ戰場ニ出征シタガ屢々咳嗽、喀痰、薦骨部ニ疼痛ガアツタ。前年大腿部ニモ疼痛ガアツタ時々輕快シタガ全ク治癒スルニ至ラナカツタ。此等ノ症狀ハ結核性腰椎炎ノタメデアツテ二十九歳ノ十二月初旬發熱シ十六日カラ更ニ體温上昇シ午後最高三十八度八分アリ。十二日前即チ十二月五日ニ外來ヲ訪レシ際充分ナ診察ノ結果何等滲出液ガ無カツタガ其後滲出液ガ溜リ試験的穿刺ニヨツテ漿液性デ滲出液中絹樣光澤アル殊ニ振盪スル際無數ノ細イモノガ光ツテギラ／＼シテキル。顯微鏡デ觀ルト無數ノ「コレステリン」結晶ト小サナ脂肪滴ノ集マツタ黑母ノ様ナモノガアルガ放置スルト試験管底ニ「コレステリン」結晶カラナル粥狀物質ガ全液ノ四分ノ一モ沈澱シタ。リバルタ氏反應ハ陽性デ滲出液中ノ「コレステリン」ヲ定量スルト四八%アツテ血液中ノ「コレステリン」量ハ約一・七%デ普通ヨリ稍々高ク二週間後ニ第二回目ノ定量ノ際滲出液中一・九%血清中ニ一・四%アツタ。其ノ際穿刺シタガ全量約五〇〇蚝アリ同月二十一日ニモ亦一五〇蚝穿刺シタガ最早ギラ／＼シタ結晶ヲ觀ズ沈渣中ニ「コレステリン」結晶ハ無ク細菌ノ培養ヲ行ツテモ無菌デアツテワッセルマン氏反應ハ陰性デアル患者ハ體格榮養中等度 Sarcosis Hippocratis ガアリ。濁音上昇ハ水平、心臟ニ異常ヲ認メズ、血壓一三三、尿ハ尋常デアル。血色素量五五%、赤血球四二〇萬、白血球ハ一五〇〇〇、多核白血球ガ六〇%「エオチン」嗜好細胞ガ二%淋巴細胞ガ三四%、單核細胞ガ四%デ血糖ハ〇・〇九四デアル。翌年一月及ビ二月穿刺シタ際尙「コレステリン」結晶ガ有ツタ。一九二四年⁽¹¹⁾ Chaffard 及ビ Girard 等ノ報告シタノハ二十二年前肋膜炎ニ罹ツタ者デ約二十年間ハ何等症狀無ク突然呼吸困難ガ起ツタガ然シ別ニ發熱及ビ咳嗽喀痰ハ無クレントゲン検査ニヨルト左側ニ膿厚ノ陰影ガアツテ非常ニ硬ク肥厚シタ肋膜ヲ穿刺スルト膿厚ナ乳汁樣「コーヒ」樣ギラ／＼シタ液ヲ出シテ第四回目ノ穿刺ニハ再ビ九〇〇—一一〇〇蚝

出シ第五回目ニハ膿ヲ混ジ肋骨切除ニヨリ滲出液ヲ排除シ治癒シタ其ノ滲出液ニ一七%ノ「コレステリン」ヲ含有シ無數ノ「ヘマチン」アリ、血漿中ノ「コレステリン」量ハ普通デアル。吾國ニ於テモ⁽¹⁴⁾松岡ノ報告ニ次デ大正四年⁽¹²⁾小林ハ滲出性肋膜炎ノ穿刺液中ニ「コレステリン」結晶ノアルノヲ報告シテキル、大正十年⁽¹³⁾鈴木、馬島等ハ十九歳ノ學生デ陳舊性肋膜炎患者ニ就テ其ノ滲出液中ニ多量ノ「コレステリン」結晶ヲ含有シタ例ヲ報告シテキル。其ノ翌年⁽¹⁴⁾千住モ一例報告シタ大正十四年⁽¹⁵⁾河原ハ三〇歳ノ料理人ニ就テ其ノ肋膜炎滲出液ハ黒褐色デ無數ノ「コレステリン」結晶浮遊シ顯微鏡的ニ定型的ノ「コレステリン」結晶アリ、入院後滲出液ニ赤血球數ヲ増シ赤褐色デ無數ノ結晶ヲ肉眼的ニ認メ弱「アルカリ」性、比重一〇一七、リバルタ氏反應陽性、蛋白量五%顯微鏡的ニ少量ノ白血球多數ノ赤血球「コレステリン」結晶ヲ認メタ。氏ハ Bloor ノ新法デ定量シタ所、全血液中脂肪酸〇三九%、「レチチン」〇二八二%、「コレステリン」〇二二%、血漿中脂肪酸〇三九三%、「レチチン」〇一九七%、「コレステリン」〇一一八%、滲出液中脂肪酸〇二六一%、「レチチン」〇〇四五%、「コレステリン」〇一三七%アリ、血球ニ高度ノ相對的淋巴球增多症ガアルガ「エオジン」嗜好細胞ハ殆ド無ク、入院後ノ經過中ハ無熱デ「レントゲン」診斷上滲出液多量デ肺臟ハ肺門部ニ壓迫サレテキル。⁽¹⁶⁾小林ハ六十四歳ノ傘直業(男子)デ其ノ左側肋膜炎滲出液ハ淡黄色稍々濁濁シ沃度「フオルム」、「グリセリン」様ノ光輝ガアツテ定型的「コレステリン」板狀結晶及ビ少サナ油滴狀物ノ少塊ガアツテ比重ハ一〇二二、リバルタ氏反應陽性蛋白量ハ五%デ此ノ液ヲ靜置スルト全量ノ十分ノ一ノ沈澱ヲ生ジタ、穿刺後結晶減ジ肉眼的ニ最早見得ナイ様ニナツタ「コレステリン」ヲ定量スルト胸腔液〇三九%全血中〇二六%、五月中胸腔液〇一二%、全血液中〇二%、六月中胸腔液〇一二%、全血液中〇二四%デアル。⁽¹⁷⁾矢部ハ五十八歳ノ男子建具職デ多量ノ「コレステリン」結晶ヲ有スル滲出性肋膜炎患者ニ就テ報告シタ、其ノ他報告セラレナイモノモ多數ニアルガラウガ日常吾々が多數ノ肋膜炎患者ヲ診療スルノニ比ベテ比較的稀デ⁽¹⁸⁾ Krafkyk ノ如キハ獨逸ノ文獻デハ極メテ稀ナモノダト云ツテキル、⁽¹⁵⁾河原ニヨルト島蘭内科ニモ數例アリ、三浦内科ニモ二例アリ、恩師山田教授モ青山内科ニ於テ甚ダ多量ノ「コレス

「結晶」ヲ有スル患者ヲ觀ラレタ、吾々ノ一人吉本ハ大正十四年九月兩側ノ滲出性肋膜炎患者デ左右側ノ滲出液ハ其ノ性狀ヲ異ニシ而モ兩者ニ多量ノ「コレステリン」結晶ヲ含有スルノニ遭遇シタガ、カ、ル症例ハ他ニ報告ガ無イヤウデアル、最近亦吾々ハ一例ヲ觀察スル事ガ出來タ、而モ「コレステリン」性肋膜炎ノ發生原因ニ就テハ今日尙未ダ明デ無イ從テ敢テ報告シ前述ノ諸家ノ報告例トヲ相比較シ聊カ考察ヲ試ミ追補シヤウト思フ。

二、症 例

第一例 患者、沼○某、男、四十九歳、農。

一、血族の關係 父ハ老衰テ死亡シ、母ハ七十六歳テ健存シテキル、兩系ノ祖父母及ビ叔伯父母ハ皆老衰テ死亡シタ患者ノ兄弟ハ六名アツタガ一人ハ肺結核デ、今一人ハ急性肺炎テ死亡シテ他ハ健存シテキル、患者ハ二十三歳ノ時健康婦人ト結婚シ、子供ハ三人擧ゲテキルガ、二人ハ生後間モ無ク死亡シ、唯一人健存シテキル。

二、既往症 患者ハ母乳テ榮養サレ麻疹ハ幼時經過シ、種痘ハ四回受ケタ、幼時カラ時々感冒ニ罹ツタガ十九歳頃カラハ健康テ未ダ性病ニ罹ツタ覺エガ無イ、喫煙ハシナイガ酒ハ時々少量飲ム事モ有ル。

三、現病歴

大正十三年(四十八歳)ノ九月頃カラ全身倦怠著シク呼吸困難アリ、食慾ハ減退シ、時々輕イ咳嗽ガアツタガ別ニ胸部ニ疼痛モ無ク、發熱感モナカツタ、醫師ヲ訪ネ、右側肋膜炎ノ診斷ノ下ニ右胸部ニ溫罨法テ命ゼラレ、醫藥ノ内服ヲ續ク二ヶ月モ治療ヲ受ケタガ自覺的ニ何等輕快セナシタメニ其後暫時放置シテキタ、大正十四年(四十九歳)一月再び醫治ヲ受ケ前ト同様ノ處置ヲ續ク四月ノ下旬頃ニナツタガ何等輕快セナシタメ他ノ醫師ヲ訪ネ治療ヲ受ケタガ矢張效果ガナカツタノデ亦暫ク放置シテキタ處、八

月下旬頃カラ全身倦怠ガ著シク而モ咳嗽モ稍、劇シクナツテ、時々喀痰モアツテ右側前胸部ニ刺痛ヲ感ズルニ至ツタガ然シ別ニ發熱感ハ無カツタ、入院(大正十四年九月二日)ノ五日程前カラ輕度ノ嘔聲ガアル。

四、主 訴 呼吸困難

五、現 症

體格榮養共ニ甚ダ可良テ顔貌ハ尋常デ一見甚ダ頑丈デアル、皮膚モ尋常デ別ニ發疹モ無ク、體溫ハ平溫デアル、舌ハ濕潤シテ僅ニ白苔ガアル、脈搏ハ規則正シク毎分七十八至九十至長ク緊張シテキル、胸部ハ肥滿シ呼吸數ハ約二十八、胸腹式テ多少呼吸ガ困難サウデアルガ別ニ何處ニモ「チアノーゼ」ハ無イ心臟心音ハ各音トモ純テ心臟濁音界ハ左ハ左乳線マデ、右側ハ胸部ノ殆ト大部分濁音ノタメ境界カ判明シナイ、肺臟、右側ハ上部カラ殆ト全部濁音ヲ呈シテ僅ニ胸骨上部ノ近クニ鼓音ヲ呈スル部ガ有ル、左側ハ上部カラ第四肋骨ノ高サ迄尋常デアルガソレ以下ハ濁音デアル、聽診スルト右側ハ呼吸音ガ甚ダ微弱テ下部ハ殆ト呼吸音ガ聽エ又聲音震顫氣管枝響音モ殆ト無イ、左側ハ上部カラ第四肋骨迄ハ呼吸音ハ稍、粗烈デアルガ以下ハ微弱テ聲音震顫モ甚ダ微弱デアル、背部ハ右側ハ全部濁音テ聽診スルト呼吸音ハ弱ク摩擦音ガアル、聲音震顫、氣管枝響音ハ共ニ弱ク下部ニハ之等

ハ全ク無い、左側ハ上方カラ肩胛骨下マデ呼吸音粗僅カニ麻擦音がアリ、肩胛下部ハ濁音デ呼吸音亦弱ク、聲音震顫氣管枝聲音モ共ニ弱イ、腹部ニハ異常無ク、肝、脾臓モ觸レ又胸部レントゲン透視處見。

右側肺臓ハ上方ノ門部ニ壓迫サレ、下方ハ一様ニ濃キ陰影ヲ呈ス、心臓ハ左方ニ壓迫サレ左側胸部第四肋骨ヨリ下方ハ一様ニ濃キ滲出液ノ陰影ガアル。

検査所見。

第一表 血液像處見

月日	血色素量(%)	赤血球數(單位ハ萬)	白血球數	血色素數	中性多形核白血球	淋巴細胞	嗜好細胞	單核細胞
9/4	95%	520	7500	0.9	64%	大 9% 小 18%	2%	3% 4%
10/6	98%	560	7800	0.9	78.6%	大 5% 小 10% 15%	3%	0.4% 3% 3.4%

肋膜滲出液。

右側ハ暗赤色濃厚血樣デ濁濁シテ弱アルカリ性、比重一〇二五、リバルタ氏反應強陽性、蛋白含量エスバツハ氏法デ四・五%、液ノ一滴ナトリ鏡檢スルト多數ノ赤血球及ビ少數ノ白血球、脂肪化變性セル上皮細胞ヲ混シ中ニ多數ノ方形及ビ針狀ノ「コレステリン」ノ結晶ガアル。

左側ハ反之帶黃白色恰モ淡膿樣デ濁濁シ弱アルカリ性、中ニギラ／＼シタモノガ多數ニアツテ牛乳ニ燻ノ羽ヲ浮ベタヤウデ試ミニ試驗管ニ入レ振盪スルニ管壁ヲ流下スル液中ニギラ／＼シタモノガ多數ニアツテ殊ニ直射光線ノ下デ振ルトギラ／＼光ツテキル、リバルタ氏反應強陽性、蛋白含量エスバツハ氏法デ六・五%、比重一〇二六、遠心沈澱器デ隨分水ク遠心スルモ僅ニ管底ニ沈渣ガ出束ルノミデ透明ニナラヌ、沈渣又ハ液ソ、マ、チ鏡檢スルト白血球(中性多形核白血球ト淋巴球)、變性脂肪化シタ大ナル上

尿。 鵝黃色透明、弱鹽基性、比重一〇一二、蛋白ハ僅カニアルモ精ハ無い。

尿沈渣中 膀胱細胞ガ多數ニアリ尙少數ノ白血球ヲ認メ大腸菌ハ僅カニアルガ圓柱ヲ見ヌ。

糞便。 十二指腸蟲卵及ビ鞭蟲卵ガ僅カニアル。

血壓。 最高、一二〇耗、最低六〇耗(水銀柱)。

血液ワツセルマン反應。 二回検査シタガ凡テ陰性。

皮下方形ノ透明ナ線ノ一部缺ケタ板狀ノ結晶ト針狀透明ナ結晶ガ多數ニアル之等兩側ノ滲出液ヲ無菌的ニ採取シ遠心沈澱シタ沈渣カラ葡萄糖寒天ニ培養シタガ何モ生エズ又「モルモット」ニ接種シタガ結核菌ハ陰性デアル、而シテ兩側ノ滲出液ハ共ニ全ク無臭デアル、本患者ノ血液及ビ滲出液中ノ「コレステリン」及ビ脂肪酸量ヲ Bloor, Pekun and Allen (1922年)ノ法ニヨツテ定量シタ成績ヲ第二表ニ示シタ。

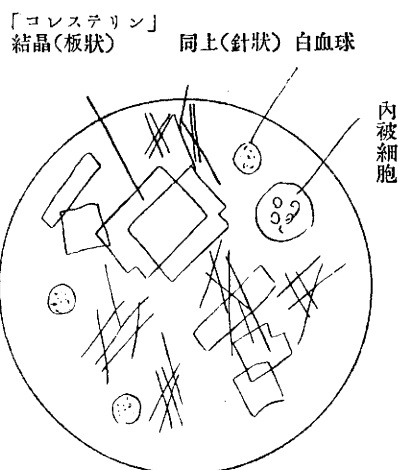
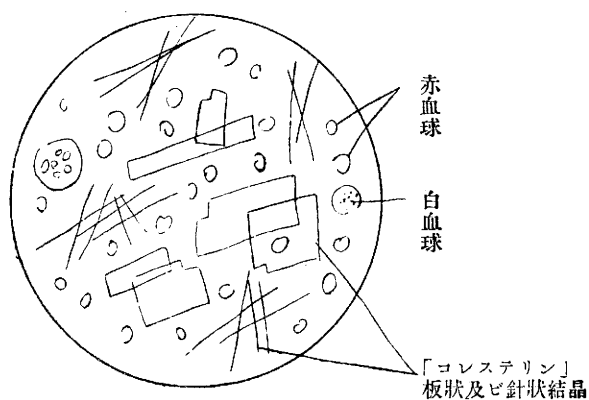
第二表 血液及ビ滲出液ノ「リポイド」量

全血(g/dl)	血清(g/dl)	左胸滲出液	右胸滲出液
コレステリン	コレステリン	コレステリン	コレステリン
0.150	0.174	0.200	0.170
脂肪酸	脂肪酸	脂肪酸	脂肪酸
		0.296	0.250

像鏡微顯液出滲 表三第

左側滲出液

右側滲出液



六、経過

肋膜滲出液ハ専ラ穿刺排除スルコトニシタ。

九月四日 右側第一回穿刺、穿刺液量 一〇〇〇㍑。

穿刺中及ビ後モ咳嗽、呼吸困難等ノ訴ナシ。

同月五日 右側第二回穿刺、穿刺液量 一〇〇〇㍑。

同月七日 右側第三回穿刺、穿刺液量 六五〇㍑。

滲出液ハ最初ヨリ餘程薄ク、赤血球「コレステリン」結晶ハ非常ニ減少シタ。

同月八日 右側ニ呼吸音現レ、第五肋骨ヨリ下方ハ僅カニ濁音ヲ呈シ、摩擦音ハ僅カニアル。

左側ハ第四肋骨ヨリ下方ニ強濁音ヲ呈シ、摩擦音アリ、背部ハ兩側共ニ肩胛骨下ヨリ強濁音デアル。

レントゲン透視スルニ右側肺臓ハ萎縮シテ肺門部ニ向ツテ縮小シ胸廓トノ間ニ透明ナ三日月形ノ空間ガアル、第五肋骨ヨリ下方ニハ濃キ滲出液ノ陰影アリ、表面ハ水平デ患者ノ身體ヲ振ルト表面ニ波ガ起ル、體位ヲ變換シテモ表面ハ常ニ水平デアル、試ミニ胸部ヲ振動スルト右側ニ於テ水泡音が聞エル即チ *Succussio Hippocratis* ガアル、然シ「プレツシメーテル」打髓デ打診シテ聴診スルモ金屬性音ヲ聞カメ、即チ右側ニハ漿液性氣胸ヲ起シタノデアル。

九月十日 左側第一回穿刺、穿刺液量 一〇〇〇㍑。

其後兩側ハ度々穿刺シタガ滲出液ハ其都度次第ニ減少シテ濃度モ漸次薄クナリ、右側ノ濃原血樣ノモノガ第三回目カラハ赤血球數モ減ジ「コレステリン」結晶モ最早肉眼的二見エナイヤウニナツタ、最終穿刺時ニハ滲出液ハ淡黃色透明デ普通ノ漿液性肋膜滲出液ト同様ナ色ニナツタ。

右側ハ最初カラ七回穿刺シタ。

左側ハ第二回目ノ穿刺カラ液ノ色が薄クナリ、滲出液量モ「コレステリン」結晶モ次第ニ減ジ最初カラ五回穿刺シタガ最終穿刺時ニハ淡黃色透明普通ノ肋膜炎滲出液ト變リハ無イヤウニナツタ。

勿論「コレステリン」結晶ハ無イ。

熱型ハ毎日殆ド平温デアルガ稀ニ穿刺後一時的ニ三十七度五分位上昇シタ事モ數回アル。

既ニ前述シタヤウニ本患者ハ慢性ノ經過ヲトレル兩側ノ滲出性肋膜炎患者テ兩側ノ滲出液ハ其ノ性狀ヲ異ニシ而モ何レモ多量ノ「コレステリン」結晶ヲ含有シタモノデアル。

其ノ後昨年(一九二七年)一月十九日再度外來ヲ訪レタ。

當時ノ訴ハ一昨年(一九二六年)十一月頃カラ左側胸部ニ呼吸ノ際疼痛アリ、時々咳嗽、咯痰アリ、別ニ發熱感ハ無イガ盜汗ガアルト云ツテキタ。

主訴。 左側胸部ノ疼痛。

現症。 體格榮養共ニ甚可良デ一昨年ノ退院當時ヨリモ非常ニ肥滿シテキテ、胸部ノ處見ハ退院當時ト大差ハナイガ右側肩胛下部ハ濁音ヲ呈シテ僅カニ小水泡音がアルノミデアル、レントゲン透視ニヨルモ退院當時ト大差ナク肺臟ハ兩側共ニ依然萎縮シ、右側肺門部及氣管枝周圍ニ稍々汚キ陰影アリ深呼吸ノ際モ右側ノ横隔膜ノ運動ハ無イガ左側ノ運動ハホヽ尋常デアル。

第二例 向某、男、五十九歳、農業。

一、家族的關係 父母並ニ兩系ノ祖父、母ハ共ニ老衰テ死亡シ特ニ遺傳的疾病無ク兄弟モ皆健康デアル。

二、既往症 生來健康デ性病モ全々否認シテキル。

三、現病歴 一昨年(大正十四年)秋頃ヨリ左側肋膜炎ニ罹リ當時深呼吸時左側胸部ノ下部ニ牽引痛アリ、時々輕度ノ咳嗽ガアルノミテ別ニ發熱感

ハ無イ、醫師ノ治療(別ニ穿刺ヲ受ケズ)ヲ受ケタガ少シモ輕快セナシタ、醫師ハ摩擦音ガアルノミテ滲出液ハ無イト云ツタノテ放置シテキタ、而ルニ左側胸部ノ疼痛ハ依然タルタメ昨年再ビ醫師ノ診ヲ受ケタガ左側肋膜炎デ滲出液ハ無カラウト云ツタ(穿刺セズ)、同年十一月頃カラ食慾不振、左側胸部ノ疼痛ハ少シモ治癒シナイノデ吾ガ外來ヲ訪レタ。

主訴。 左側胸部ノ疼痛。

四、現症 體格榮養共ニ甚可良、體重五四・五匁左側胸部ハ第四肋骨以下濁音ヲ呈シ僅ニ摩擦音ガアリ呼吸音ハ減弱ス。

レントゲン透視處見、左側第四肋間以下ニ滲出液ノ陰影アリ。

飲酒。 時々勞働後半合程飲ムガ常ニハ飲酒シナイ。

微毒。 未ダ罹ツタコトモナク、血液ソツセルマン反應ハ陰性。

糞便。 十二指腸蟲卵ガ多數ニアル。

尿。 尋常。

滲出液。 帶黃白色、一見淡膿樣デ潤濁シ全ク無臭弱「アルカリ」性デ肉眼的ニ中ニギラノシタモノガアル、試験管ニ入レテ振盪スルト管壁ヲ流下スル液中ニギラノシタモノガアル。リバルタ反應陽性、蛋白六%(エスバツハ)比重一〇二四、液ヲソノマ、顯微鏡テ見ルト小數ノ白血球方形ノ「コレステリン」結晶、球狀ノ脂肪滴トガアル。

滲出液中ノ脂肪並ニ類脂肪。

脂肪酸及ビ「コレステリン」ハ Bloor, Pelkan and Allen ノ法(1922年)ノ法ニヨツテ定量シ、「レチン」ハ Bloor (1918年)ノ比濁法ニヨリ定量シタ、更ニ遊離及ビ結合「コレステリン」ハ Bloor and Knudson (1916年)ノ法ニヨリ「ゲギトニン」ヲ用ヒ遊離「コレステリン」ヲ除キ結合「コレステリン」ヲ定量シ、前述ノ總「コレステリン」ヨリ結合「コレステリン」ノ値ヲ引き遊離「コレステリン」トシタ、其ノ成績ハ次ノヤウデアル(第四表)。

第四表 血液及び滲出液ノ「リボイド」量

月 日	全 血 (g/dl)			血 漿 (g/dl)			滲 出 液 (g/dl)		
	コレステリン	脂肪酸	レチン	コレステリン	脂肪酸	レチン	コレステリン 結合 遊離	脂肪酸	レチン
3/12	0.148	0.235	0.097	0.128	0.175	0.056	0.281 0.070 0.211	0.139	0.037
8/12	0.128	0.200	0.111	0.130	0.160	0.046	0.084 0.246 0.129	0.133	0.039
15/12	0.133	0.211	0.098	0.152	0.171	0.050	0.085 0.240 0.161	0.143	0.043
22/12							0.084 0.240 0.156	0.139	0.047

第五表 血液 像

月 日	血色素量 (サリリニ) (%)	赤血球数 (單位萬)	白血球数	血色素 係 數	中性多形 核白血球	淋 巴 細 胞 大 小	「エリジン」 嗜好細胞	鹽基嗜 好細胞	單 核 細 胞 大單核 移行型
3/12	71	470	6200	0.68	53.2%	1.2% 25.4% 24.2%	9.8%	—	8% 11.6% 3.6%
8/12	74	490	7200	0.68	66.2%	0.6% 19.6% 19%	7.0%	—	2.2% 7.2% 5%
15/12	83	430	5600	0.87	67.6%	1% 17% 16%	9.4%	—	3.2% 6% 2.8%
22/12	85	460	8300	0.83	60.8%	1.8% 20.8% 19%	9.4%	—	5% 9% 4%

五、経過 入院以來全ク平温デアル、入院三日後十二指腸蟲驅除ナ行ヒ百三十條出シタ、以後大便ニ蟲卵ハ無イ。

十二月八日穿刺シテ五〇〇ㄩ出シタ液ノ性状ハ前ノ試験穿刺時ト同様デアル、穿刺後右側胸部ニ著明ナ摩擦音が現レタ、其後十二月十五日再度穿

刺シテ一五〇ㄩ出シタ、液ノ性状ハ前回ト大差ハナイ、同月二十二日第三回穿刺、量二〇〇ㄩ出シタ、液ハ餘程濁クナツタガ蛋白量五%、比重一〇二〇、沈渣中ニマダ「コレステリン」ノ板狀結晶ガ少量ニアツタ、其後三回前回ト殆ド同量穿刺シテ全快シタ。

三、總 括

以上ノ先進諸家ノ報告例ト吾々ノ二治驗例トヲ綜合シテ觀ルト

一、性。 本症ノ婦人ニ觀タノハ僅ニ Rosebush ノ一例デ他ハ凡テ男性デアル、之ハ⁽¹⁸⁾岡村及ビ教室ノ⁽¹⁹⁾吉田學士ガ調査セラレタノヲ觀テモ普通ノ肋膜炎ト同様デ女性ヨリモ男性ニ於テハ遙ニ多數デアル。

二、年齡。 鈴木、馬島等ノ十九歳ヨリ小林(義雄)ノ六十四歳ノ最高マデ、多クハ壯年デアル、之ヲ普通ノ肋膜炎ト比較スルト柳橋ハ軍隊ニ於ケル統計的觀察ノ結果中年(二十乃至四十歳)ノ者ニ多發スト報告シ、教室ノ吉田學士及ビ岡村ハ二十乃至四十歳ノ間ニ最モ多發スト言ツテキルノヲ觀ルト普通ノ肋膜炎ト同様デアル。

三、職業。 吾々ノ例ハ二例共農夫デアルガ他ノ報告例ハ種々様々デ而モ今日迄ノ報告例ガ少イタメニ特ニ何レノ職業ニ多イカラ云々スルコトハ一寸ムツカシイ、又普通ノ肋膜炎デモ吉田學士及ビ岡村等ノ調査ニヨルト農業ガ最も多イガ兩氏ノ調べラレタ地方ハ農業ガ最も多イカラ之ヲ以テ肋膜炎ガ農ニ多イト云フノハ無理デアラウト云ハレテキル。

四、本症ノ患側。 肋膜炎ノ患側ニ就テハ多數ノ統計上ノ觀察ガアルガ何レモ右側ニ最モ多ク左側之ニ次ギ兩側ハ最モ少イト云ハレテキル、本症ニ於テハ上述シタヤウニ兩側ニ觀タノハ Schurton, Ruppert ノ兩氏ト吾々ノ第一例トノ三例ノミデ非常ニ少ク、右側ハ左側ニ比ベテ稍々多イ、即チ之モ普通ノ肋膜炎ニ就テ吉田學士及ビ岡村ガ調べラレタヤウニ普通ノ肋膜炎ト同様デアル。

五、肋膜炎ノ既往症。 數年乃至十數年ノ既往ニ肋膜炎ニ罹ツタモノガ多イ(第六表)。

六、體溫。 Clinton, Ruppert 等ノ例ニ於テハ經過中時々發熱シテキル、殊ニ Clinton ノヤウニ膿胸ニナツテカラ發熱ガアルガ其他ノ多數例ニ於テハ殆ド無熱デアル、吾々ノ例ニ於テハ第一例ハ經過中殆ド無熱デタゞ滲出液穿刺

後ホシノ一時、三十七度五分位ノ發熱ガアツタノミデ第二例ハ全ク平温ニ經過シタ、從ツテ本症ニ於テハ一般ニ熱ガ無イモノラシイ、然シ普通ノ肋膜炎ニ於テハ熱發ハ其ノ經過中殆ト常ニ認メラレルモノデ吉田學士ノ調べニヨルト約五分ノ四ニ輕度ノ稽留性熱ノ伴フヲ見ルト云フ。

七、他ノ疾病トノ關係

(イ)、微毒。以上ノ報告例中微毒ノ有無殊ニワッセルマン反應ノ有無ニ就テ何等記載シテ無イモノモアルガ Weems,

Unben, Jzur, Kraficzkyk 河原、小林(義雄)及ビ吾々ノ二例ハ共ニ陰性デ殊ニ吾々ノ例ニ於テハ勿論患者自身モ既往ニ於テ何等覺エガナイト云ツテキルシ、他覺的ニモ何等疑シイ處見モ無イ、從ツテ微毒トハ關係ガナイヤウデアル。

(ロ)、結核。一般ニ肋膜炎ハ結核ト密接ナ關係ニアルコトハ周知ノ事實デアルガ本症ニ於テハ Churton, Rose-

lnel, Ruppert 等ノ例ニ於テハ結核性ノ處見ハ見當ラヌト云ツテキルシ Unben ノ如キモ肺臟ニ異常ヲ認メナイト云

ツテキルガ Jzur, Kraficzkyk ノ例ニ於テハ既往ニ於テ結核性徵候ラシイモノガアリ、Mittles ハ結核性滲出液ニ來ルト云ツテキルシ又多クハ肋膜炎ニ罹ツテキル、吾々ノ例ニ於テハ何レモ體格榮養共ニ甚ダ可良ナ壯年ノ男子デア

ルガ第一例ニ於テハ治癒後約一年デ左側下部ニ僅ニ無響性ノ小水泡音ガ有ツタ、然シ最近ハ全ク健康デアル、第二例ニ於テモ結核性徵候ハ無ク何レモ滲出液カラ沈渣ヲ「モルモット」ニ接種シタガ結核菌ハ陰性デアツタ、然シ本症

ニ於テモ既往ニ於テ肋膜炎ニ罹ツタモノ、多イ事ヤ既往及ビ治癒後多少結核性徵候ノアルモノ、アル事カラ考ヘルト普通ノ肋膜炎ト同様ニ多少結核ト關係ガアルラシイ、タゞ今迄ノ報告例中肺臟其他ニ結核症ヲ續發シ之ガ死因トナツタモノハ報告ガナイ、最モ死亡シタノハ前ニ述ベタヤウニ Churton ノ膿胸ヲ起シテ死亡シタ一例シカナイ、從ツテ豫後ノ良イモノラシイ。

(ハ)、腫瘍。之ハ滲出液ノ性状、滲出液穿刺ニヨリ益々輕快シ治癒スル點カラ觀テモ全ク無關係デ殊ニ Jzur ノ如キハ全ク否定シテキル。

(ニ)、腎臓炎、糖尿病。之等トハ全々無關係デアル、吾々ノ例ニ於テモ之ガ全ク否定シ得ル。

八、飲酒トノ關係。既ニ述ベタヤウニ Ruppert, Weems, Jzar ノ報告例ハ何レモ非常ナ酒飲ミデ Jzar ノ如キハ「アルコホール」ト關係ガアルヤウニ云ツテキルガ他ノ報告例ニ於テ多少飲酒シタノハ河原ノ例デ一日約二合位飲ンデキルガ其他及ビ吾々ノ例ニ於テハ時々少量飲ムコトガアルガ毎日デハ無い、從ツテ必ズ「アルコホール」ト關係ガアルトハ云ヒ得ナイ、以上ノ數項ニ就テ特ニ見易イヤウニ第六表ニ示シタ。

第六表

報 告 者	患 者 年 齡	性	患 側	職 業	飲 酒	微 毒 「ラッセルペン」 反 應	肋 膜 炎 ノ 既 住 症
Churton	38	♂	兩 側	勞働工 靴			十八歳カラ二十歳マデハ餘リ丈夫ヲ無ク、咳嗽モ出テ遂ニ静養シタ、以後十年間ハ健康タツタカ四年前左ノ手ニ傷ツキ腫高淋巴腺カ化膿シ膿瘍カ出カ来タ。
Rosenbach		♀					十年間モムシク滲出液蓄溜ス
Ruppert	44	♂	兩 側	浮浪人	大酒客		約十二年前滲出性肋膜炎ニ罹リ滲出液ハ穿刺ス
Weems	51	♂	左 側	大工	「ビール」 飲ミ	無シ 陰 性	十三年前(1903年)煙草工場ニ勤キ健康ヲ害シ遂ニ左側滲出性肋膜炎ニ罹リ98「カンス」モ液ヲ穿刺シタ、液ノ性状ハ全ク透明ヲ淡黃色ヲアル、其後再ビ工場ニ勤ミガ四年後又乾性肋膜炎ニ罹ル
Jzar	39	♂	左 側		大酒客		十六歳ノ時肋膜炎ニ罹リ、呼吸困難アリ、喀痰ニ時々血線ヲ混ジタ、以來左側胸部ガ稍々大キクナリタノニ氣付イタ。
Umber	46	♂	右 側			無シ「ラッセルペン」反應「ザン」スクダホルギー」反應共ニ陰性	代償性大動脈瓣閉鎖不全症ヲ有スル患者ヲ肋膜炎ハ古イ潛在性ノモノ
Krafcozyk	29	♂	右 側			無シ	五年前歐洲戰場ニ於テ右側肋膜炎ニ罹リ、其後結核性腹膜炎ニ罹ル

Chauffard et Girard			右側			二十二年前滲出性肋膜炎ニ罹リ、穿刺シ後二十年間ハ何等症狀ガ無カシタガ突然呼吸困難ガ起リ多量ノ滲出液ヲ瀝溜シタ。
鈴馬 本島	19	台	右側	學生		五年前ヨリ滲出性肋膜炎ニ罹リ、滲出液ハ漿液性デアツタガ二年前ヨリ結晶物ヲ生ジタ
河 原	30	台	右側	料理人	毎二日合	十一年前ニ乾性肋膜炎ニ罹リ以後屢、肋膜炎ニ罹ル
小 林	64	台	左側	傘直業		五十歳ノ頃ヨリ毎冬、咳嗽、喀痰アリ、前年五月ヨリ呼吸困難アリ、「ロイマス」性疼痛ノタメ來院シ偶然發見サル
矢 部	58	台	左側	建具職		六、七年前左側濕性肋膜炎ニ罹ル
千 住	40	台	右側	農 業		二十三年ノ時數ニ三回「サル毒」注射
吾々ノ例	第一例	49	台	兩側	農 業	前年ノ九月ヨリ呼吸困難アリ、肋膜炎ノ診斷ヲ受ケ
	第二例	59	台	左側	農 業	二年前ヨリ肋膜炎ニ罹リ醫師ヨリ滲出液ヲシト云ハシ

九、血液像。 吾々ノ一人⁽²⁰⁾ 梶田ノ研究ニヨルト普通合併症ノ無イ經過可良ナ滲出性肋膜炎ニ於テハ白血球總數

ハ尋常或ハ夫以下デ相對的淋巴球增多症ガアリ、他方多形核白血球數ハ尋常或ハソレ以下デアルガ本症ニ於テハKrafczykノハ白血球總數ハ稍々多イガ淋巴球ハ三四%デアリ、⁽¹⁵⁾ 河原ノモ相對的淋巴球增多症ガアルト云ツテキル、吾々ノ例ニ於テハ二例共十二指腸蟲ノ寄生ガアツテ血液像ヲ肋膜炎ト結びツケルノハ無理デアルガ淋巴球ノ百分率ハ普通ヨリ稍々多イ、即チ輕度ノ相對的淋巴球增多症ガアル、最モ十二指腸蟲症ニモ之ガアル、然ルニ經過ヲ追フテ測定スルト勿論第二例ハ驅蟲シタガ共ニ淋巴球ノ百分率ハ下降シタガ白血球總數ニハ變リハ無イ、尙アーネース氏核像

ハ一時左旋シタ、即チ滲出液ノ再瀦溜ヲ意味スル。

十、血球沈降速度。 本症ノ血球沈降速度ニ就テ報告サレタモノガ無イヤウデアル、吾々ノ第二例ニ於テハ始メハ尋常(ウエステルグレーン氏法デ一時間三粒)ダツタガ其後一時稍々促進シタ、^(a)吉本ハ滲出性肋膜炎ノ經過ヲ逐フテ血球沈降速度ヲ測定シタ處ガ滲出液ガ再三瀦溜スル際胸腔内滲出液量ノ多寡ト沈降速度ノ増減トノ間ニハ必ズシモ平行關係ナク稀ニ滲出液瀦溜甚ダ多量デ沈降速度ガ尙殆ド尋常値ナルヲ見ル事ガアルガ一般ニ胸腔内滲出液量ガ次第ニ減少シ輕快ノ傾向ヲ示ス場合ハ沈降速度モ亦次第ニ遲延スル傾向ガアルト述ベタガ本例ニ於テハ第二回目殊ニ第三回目ノ穿刺時ニ却ツテカナリ促進シ次デ又次第ニ遲延シ始メタガ本症ニ於テモ第三回ノ穿刺後カラ略々其ノ狀況ガ窺ヒ得ル。

十一、滲出液ノ性状

(イ)、色。 灰白黃色乃至乳汁樣「バタ」樣色ノモノハ Ruppert Weems, Mathes, Umber, Burch, Majolo, 千住、小林及ビ吾々ノ第一例ノ左側肋膜滲出液及ビ第二例ニ於ケルガヤウデアル、又血樣乃至暗褐紅色ノモノハ Chantou, Rosenbuch, 河原、吾々ノ第一例ノ右側滲出液ニ於ケルガヤウデアリ、「コーヒ」樣ノモノハ Izur, Chantou et Girard ニ於ケル等デアル。

(ロ)、比重。 滲出液ノ比重ハ滲漏液ニ比シ大ナルコトハ勿論デアルガ本症ニ於テハ一般ニ大デ Ruppert ノハ一〇二七、Weems 一〇二三、Izur 一〇二三、河原一〇一七、小林一〇二二、吾々ノ第一例右側ハ一〇二五、左側ハ一〇二六、第二例ハ一〇二四デアル。

(ハ)、蛋白含量。 千住ノ一〇%カラ Ruppert ノ六六%、Weems ノ六六九%、Izur ノ二八%、Kraftzyk, 河原、小林等ノ五%デ吾々ノ第一例ノ右側ハ四五%、左側ハ六五%、第二例ハ六〇%デアルカラ其ノ大ナルモノニ屬スル譯デアル。

(ニ)、「リポイド」含量。本症例ノ滲出液中ノ「リポイド」含量ニ就テハ血液中ノ夫ト共ニ第八表ニ示シタガ「リポイド」ノ測定法ガ種々デアツテ最近ノ二、三ノ報告例ノミハ Bloor ノ方法ニヨツテ測定シテキルト云フ具合デアルカラ各報告量ヲ以テ本症ノ「リポイド」含量トシテ相比較シ評價スルノハ無理デアルガ血液中ノ「コレステリン」ト共ニ測定シタモノモアリ、殊ニ健康者ノヲ測定シテ對照トシタノモアリ、或ハ永ク經過ヲ逐ヒ消長ヲ窺ツタノモアルカラ大凡其ノ「リポイド」量ヲ窺ヒ得ル、普通ノ特發性肋膜炎患者ニ就テ其ノ「リポイド」量ヲ先人及ビ⁽²⁾吾々が測定シタ所ニヨルト滲出液中ノ「リポイド」量ハ血液中ノ夫ニ比シ甚ダ少量デアル、第七表ニ吾々が多數ノ肋膜炎患者ニ就テ測定シタモノカラ約十名ヲ選ビ掲ゲタノヲ見テモ判ル、(測定法ハ前述ノ Bloor Pelkan and Allen ノ法)。

第七表 肋膜炎患者ノ血液並ニ滲出液ノ「リポイド」量

番 號	性	姓 名	全 血 (g/dl)			血 漿 (g/dl)			滲 出 液 (g/dl)		
			コレ ステ リン	脂肪 酸	レ チ ン	コレ ステ リン	脂肪 酸	レ チ ン	コレ ステ リン	脂肪 酸	レ チ ン
1	♀	金 〇	0.133	0.227	0.129	0.096	0.165	0.053	0.054	0.059	0.047
2	♀	杉 〇	0.141	0.267	0.108	0.103	0.219	0.054	0.080	0.082	0.047
3	♀	西 〇	0.114	0.228	0.099	0.160	0.213	0.053	0.047	0.094	0.048
4	♀	高 〇	0.112	0.167	0.094	0.219	0.320	0.048	0.054	0.064	0.034
5	♀	増 〇	0.054	0.245	0.083	0.064	0.228	0.042	0.054	0.101	0.031
6	♀	櫻 〇	0.125	0.226	0.081	0.105	0.172	0.049	0.080	0.115	0.046
7	♀	加 〇	0.166	0.178	0.132	0.173	0.186	0.049	0.096	0.182	0.050
8	♀	三 〇	0.114	0.235	0.121	0.127	0.234	0.043	0.053	0.158	0.047
9	♀	高 〇	0.141	0.198	0.112	0.127	0.210	0.073	0.110	0.113	0.040
10	♀	上 〇	0.112	0.280	—	0.070	0.277	—	0.057	0.115	—
11	♀	〇 〇	0.154	0.236	0.117	0.124	0.145	0.043	0.082	0.118	0.046

ソコデ本症ノ滲出液「コレステリン」量ニ就テ *Majolo* ノ五七%ノ如キ大量ハ別トシテモ *Chaufard et Girard* ノ一七%カラ河原ノ〇・二三七%マデ、吾々が普通ノ肋膜炎患者ニ就テ測定シタノニ比ベルト、タトヒ其ノ大量ノト比較シテモ尙二倍乃至二十倍位デアリ、吾々が同一ノ測定法ニヨッタノデモ約二倍乃至五倍デアル、從ツテ滲出液中ノ「コレステリン」量ノ大ナルコトハ想像スルニ難クナイ、次デ脂肪酸ニ於テハ普通ノ肋膜炎患者ニテモ個人的差異ガ著シイガ其ノ大ナルモノト本症ノトヲ比ベルト等量乃至二倍程デアル、即チ「コレステリン」程ニ差ガ大デナイ、「レチチン」ニ就テハ測定サレタモノハ河原ト吾々ノ第二例ノ二人ノミデアルガ略々普通ノ肋膜炎ノト等量デアル、尙血液中ノ「リポイド」量ニ就テ「ヒーベル、コレステリネミー」ガアルト云ツテ健康者ノ血清中ノ含量ト比較シテキルモノモアルガ (*Waeus*) 吾々が同一ノ方法デ普通ノ肋膜炎患者ノ血液「リポイド」量ヲ測定シタノヲ (第七表) 見ルト勿論個人的差異ガカナリ有ルガ吾々ノ本症ノ二例ニ於テハサマデ「ヒーベル、コレステリネミー」ガ有ルトモ云ヘヌ、尙 *Tear* ノ例デハ滲出液ヲ穿刺スルト滲出液中ノ「コレステリン」量ガ次第ニ減少スルト共ニ血液中ノ「コレステリン」量モ次第ニ減少シテキルヲ觀ル、即チ本症ニ「ヒーベル、コレステリネミー」ノアルモノモアルラシイガ又餘リ無イモノモアル、又吾々が第二例ニ就テ滲出液中ノ遊離並ニ結合「コレステリン」ヲ定量シタ所、遊離「コレステリン」ハ結合「コレステリン」ノ約三倍デ穿刺スル毎ニ遊離「コレステリン」量ガ減少シタ。

第八表

報告者	血液「リポイド」				含量 (%又g/dl)		穿刺回数	滲出液色臭	比重	蛋白質含量 (%)「キエル」又「エスバツハ」		滲出液「リポイド」含量 (%又g/dl)		滲出液ノ細菌ノ有無 (培養、動物接種)
	全	血	血漿又ハ血清	脂肪酸	コレステリン	脂肪酸				コレステリン	脂肪酸	レチン		
Ruppert					左側一回	灰黄色様臭 (兩側共)	1025	6.60	1.29	0.36			無	
					右側一回		1027	3.2	0.22	0.1				

Weems	0.25							血清 0.3 (對照 0.07)				3回	灰白黃色	1023	6.69	1.39	0.33		無
Umber	尋常	尋常											膿樣				30容量%		
Izar	0.248											15回	チヨロソ —ト色	1023	3.8	1.591			無
Majolo					3.3								漿液膿性			5.7			
Krafcezyk	0.17				0.14							數回	漿液性		5.0	0.48			
Chaufard u. Girard												5回	コーヒ 乳汁樣			1.7			
河原	0.121	0.389	0.282	0.118	0.393	0.197							赤褐色	1017	5.0	0.137	0.261	0.045	
小林	0.26											數回	淡黃 色濁	1022	5.0	0.39			
吾々ノ 第一例	0.150	0.174		0.200	0.296		左側 5回 右側 7回	帶黃 白色 暗赤 血樣 臭	1026	6.5	0.290	0.380							
									1025	4.5	0.170	0.250							
第二例	0.148	0.235	0.097	0.128	0.175	0.056	6回	帶黃 白色 臭			0.281	0.139	0.037					無 (滲出液「 沈渣ヲ「 モルモツ ト」ニ樣 種シタガ 結核菌ハ 陰性デア ル)	

(ホ)、滲出液殊ニ其ノ沈渣ノ顯微鏡的處見

滲出液ノ色ガ異ルト共ニ其ノ沈渣モ種々デアル、灰黃色乃至淡黃乳汁樣ノモノハ「コレステリン」結晶ノ他ニ脂肪滴、白血球、少數ノ赤血球又ハ内被細胞等ガアリ灰白褐色、黑褐色乃至暗赤血樣ノモノハ「コレステリン」結晶ノ他ニ多數ノ赤血球、少數ノ白血球等ガアルト云ハレテキルガ吾々ノ第一例ノ左側ハ前者ニ似テ右側ハ後者ニ似テキルシ第二例ハ前者ニ似テキル、タゞ第一例ニ於テ無數ノ針狀結晶ガアツタノガ稀ラシイ。

(へ)、滲出液中ノ細菌。滲出液ノ培養ハ Ruppert, Weems, Izur 等ニ依ツテ試ミラレタガ凡テ陰性ニ終ツテキル、吾々モ培養(化膿菌ノ有無ヲ觀ルタメ)ヲ行フト共ニ沈渣ヲ「モルモット」ニ接種シタガ(結核菌ノ有無ヲ觀ルタメ)共ニ陰性ニ終ツタ。

十二、滲出液ノ穿刺回数及ビ穿刺量。Ruppert ハ左側ヲ一回、右側ヲ五回モ穿刺シテ合計八八〇〇蚝出シテキル、又 Izur ハ前後十五回モ穿刺シ一三九五蚝モ出シタ、其他モ數回ニ多量ヲ穿刺シテキルガ吾々モ二例共ニ六、七回穿刺ヲ行ツタ、殊ニ第一例ニ於テハ兩側ヲ合セテ十二回六五〇〇蚝モ出シテ全治シタ、然シ穿刺スル毎ニ液ノ色ハ薄クナリ比重、蛋白含量モ減少シタ。

十三、患側肋膜ノ肥厚。肋膜ノ厚サニ就テ直接觀察スルコトハ出來ナイガ Ruppert ハ穿刺スル際穿刺針ニカナリ抵抗ガアツテ而モ深く穿刺シナイト出ナイカラ肋膜ノ肥厚ガアルダラウト云ツテキルシ、Chauffard et Girard モ同様ニ云ツテキル、吾々ノ例ニ於テハ體格榮養共ニ甚ダ可良デ脂肪織ノ發育良好デアルタメカ極ク深く穿刺シナイト出ナイシ、穿刺時ニ Ruppert ノ云フヤウニ抵抗感モ思ヒ當ラヌデモナカツタ。

豫後 吾々ノ二例ハ共ニ全快シテ今日デハ健康デアル、他ノ報告例中死亡シタノハ僅カニ Churton ノ一例デ之ハ數回穿刺後膿胸カラ敗血症ヲ起シテ死亡シタノデアアル、從ツテ本症ハ一般ニ豫後可良ナモノデアラシイ。

療法 普通ノ肋膜炎ト同様デアアルガ滲出液ガ吸收サレナイノデアアルカラ専ラ穿刺スベキデアアル、Chauffard et Girard ノ如キハ直ニ肋骨切除ヲ行ツタ滲出液ヲ排除スベキデアルト云ツテキルガ其他ノ先人及ビ吾々ノ例ニ於テハ數回乃至十數回ノ多數ニワタリ穿刺シテキルガ遂ニハ滯溜セズ全治シテキルカラ特ニ [Chauffard et Girard] ノ云フガヤウニ肋骨切除ヲ行ハナクトモ穿刺ノミニ依ツテ治癒スルモノデアアル、從ツテ穿刺スル毎ニ滲出液中ノ「リポイド」及ビ蛋白含量ハ共ニ次第ニ減ジ又其ノ色モ暗赤色ノモノハ色ハ次第ニ薄ク、暗褐乃至暗赤黃色トナリ遂ニハ淡黃色トナル、乳汁様ノモノモ次第ニ透明トナリ淡黃トナル、吾々ノ第一例ニ於テハ萎縮シタ肺臟ハ滲出液穿刺後モ膨脹セズ、未ダ充分

滲出液が吸收サレナイ時兩側ノ漿液性氣胸ヲ起シ遂ニ滲出液ハ瀦溜シナイガ尙氣胸ヲ起シテ兩側肺ハ萎縮シテ患者自身ハ何トナク胸ニ力が無イト云ツテキル。

四、考 案

普通ノ滲出性肋膜炎ト本症トヲ比較シテ其ノ異同的關係ヲ觀ルニ既ニ前述シタヤウニ性、年齡、肋膜炎ノ患側、他ノ疾病トノ關係、血液像等カラ觀ルト何等差異ヲ認ムル事ハ出來ス、タゞ本症ニ於テハ一般ニ經過良好デアツテ殆ンド發熱等モ無ク治癒スル點及ビ滲出液ノ比重、蛋白含量ニ於テハ差異が無イガタゞ滲出液ノ色、「リポイド」量殊ニ滲出液中ニ多量ノ「コレステリン」結晶ノアルコトガ本症ノ特異ノ點デアル、然ラバ此ノ如キ「コレステリン」ノ結晶ガ如何ニシテ出來ルノデアラウカ、Unber ハ肋膜腔ニ「コレステリン」ノ沈着スルノハ臨床的ニモレントゲンのニモ判ラナイ古イ硬塞ノタメデアラウト云ツテキルガ Chuton ハ初メテ肋膜炎ニ罹ツタ時ノ變性細胞ノ產物ガ沈着シタノデ Pseudomembran ノ脂肪變性デハ無イト云ツテキル、Buppert ハ古クカラ考ヘラレタヤウニ動物體ノ產物デアリ、又ハ膿球ノ脂肪變性ニヨツテ生ズルノデアルト云フ考ヘハ最早誤リデ即チ「コレステリン」ノ生成ハ滲出液ノ有形成素ノ變化ニヨツテ生ズルモノデハ無クテ豫メ之ガ細胞内デ形成サレテキテ之ガ遊離サレルノハ細胞ノ多イ滲出液ガ永ク瀦溜シテキテ吸收ガ遅レルタメニ生ズルノデ從ツテ穿刺スル毎ニ「コレステリン」ノ減少シテユクノヲ觀テモ明デアルト云ツテキル、Baruch ハ漿膜中ノ滲出液ニ「コレステリン」ノ出來ルノハ炎症ノ陳舊ナ際デアツテ此ノヤウニ「コレステリン」ノ沈着スルノハ數年乃至數十年來カラノモノデアルト云フ、Chauffard et Girard ハ「コレステリン」ノ遊離サレルノハ酵素ノ作用ニ依ツテ細胞カラ生ジ或ハ恐ラク肥厚シタ肋膜ノ「リポイド」變性ノタメニ生ズルノデアルト云ツテキル、又 Majolo ハ最近唱ヘラレル說ノヤウニ膿球カラ著シイ「コレステリン」ノ產生スルガタメデハ無クテ血管硬化性變化ノタメニ肋膜ノ分解性並ニ滲透性ノ減退ニヨルコトガ明デアルト云ツテキル、Izard ハ「コレステリン」結晶ヲ有スル肋

膜滲出液ヲ二ツニ分ツテ先ヅ「コレステリン」含量が増加シテキナイカ或ハ餘リ増加セズシテ「コレステリン」結晶ヲ見ルモノガ屢々アルガ更ニ之ヲ原因的ニ二ツニ分ツテ、第一ニ膿胸デ「コレステリン」結晶ガ崩壊シタ白血球カラ由來スルモノト、佛蘭西學派ノ所謂 *Piemesis a Paillettes* デ滲出液ノ「コレステリン」ノ難溶性ノ結果析出スルモノトデアリ、第二ニハ滲出液中ニ非常ニ多量ノ「コレステリン」ヲ含有シテキテ「コレステリン」結晶ノアルモノトニ分類シタ、而シテ氏ハ不明ノ原因恐ラク「アルコホール」暴飲ノタメニ肋膜滲出液ニ非常ナ「コレステリン」ノ排泄ガ起ルノデ其ノ際「アルコホール」ニ依ツテ肋膜ノ硬化性變化ガ起ルタメダラウト考ヘテキル、更ニ血液並ニ組織内ニ「コレステリン」ヲ吸收サレ易イ物質ニ變化スル酵素ガ無イタメデアルト云フ故ニ「コレステリンネミー」ガ起リ肋膜腔内ノ「コレステリン」ノ吸收ガ惡ク無數ノ血球ガ崩壊シ「コレステリン」含量ガ益々増加スルト云ツテキル、*Krafetzky* ノ例ニ於テハ極ク始メニ僅カニ「ヒーベル、コレステリンネミー」ガアツタガ此ノ「ヒーベル、コレステリンネミー」ハ滲出液ノ「コレステリン」含量ニ比ベテ極メテ僅カデ極ク最初ニアツタノミデ而モ後ニ肋膜滲出液ノ「コレステリン」量ガ多少増加シテモ血液中ノ「コレステリン」量ハ普通デアアル、故ニ此ノ最初ノ「ヒーベル、コレステリンネミー」ハ肋膜カラ「コレステリン」ノ吸收ガ増シタタメデアラウト思ハレルト云ツテキル、其他新陳代謝障礙ノ「ヒーベル、コレステリンネミー」ト「キサントマトーデス」トノ關係ニ就テ内分泌障礙殊ニ副腎系統ニモ考ヘラレルガ氏ノ例デハ皮膚ニ褐色ノ色素沈着ガアリ、口腔粘膜ニモ褐色斑ガアツタ、即チ之ハ副腎ノ結核性疾患ニ相當シ副腎ノ機能障礙ガ起リ得ルガ然シ氏ハ副腎ノ機能障礙ハ「コレステリン」肋膜炎ノ發生ニ對シテハ原因的意義ハ無ク何カ今日マデ未ダ知ラレナイ原因(例ヘバ「アルコホール」等)ニヨツテ肋膜内被細胞ノ特殊ナ「リポイド」變性ノタメデアラウト云ツテキル、以上ノ諸家ノ說ヲ綜合スルト「コレステリン」結晶ノ發生機轉ヲ肋膜ノ變化ニ求メヤウトシテキルモノ(*Umber, Cunnison, Chautard et Girard, Majolo, Krafetzky* 等)ト滲出液ノ細胞成分ニ由來スルモノ(*Ruppert, Izar* 等)トニ分チ得ル、既ニ前ニモ述ベタヤウニ本症ハ極ク慢性ノ經過ヲトリ而モ多クハ既往ニ於テ肋膜炎ニ罹ツテキルカラ何カ肋膜ノ特殊ナ變化モ考ヘ得ル、又滲出液中

ノ細胞成分ヲ觀ルト普通ノ肋膜炎ニ於ケルガヤウニ赤血球、白血球、内被細胞等ガ無數ニアルモノ (Izar, 河原、吾々ノ第一例ノ右側)モアルガ滲出液ガ灰白黃色、牛乳様ノモノハ脂肪滴、白血球、内被細胞等デ赤血球ガ殆ド見エナイモノ (Weems, Krutzyk, 小林、吾々ノ第一例ノ左側ト第二例)モアツテ滲出液中ノ細胞ノ破壊ニヨツテ生ズルト云フヤウニモ考ヘラレル、又「ヒーベル、コレステリネミー」ノアツタノモ (Weems, Izar)アル。「ヒーベル、コレステリネミー」ト「キサントマトーデス」トノ關係ニ就テ⁽³⁾ Aschoff, Baumeister, Havers 等ノ多數ノ研究ニヨレバ「ヒーベル、コレステリネミー」ノ時肝臟ニ「コレステリン」ノ排泄不全ガアル、即チ多量ノ「コレステリン」榮養ヲトルト血中「コレステリン」量ノ増加ト共ニ膽汁中ニハ「コレステリン」ノ排泄ガ増加スル、而シテ健康體ニ於テハ血中「コレステリン」量ノ増加ト膽汁ヘノ「コレステリン」排泄ノ増加トハ常ニ平行スルガ病的「コレステリネミー」ノ時ハ膽汁ヘノ「コレステリン」排泄ガ減少スルト云ツテキル、處ガ⁽⁴⁾梅原ハ肉食動物殊ニ犬、猫ニ開腹術ヲ施シ總輸膽管ヲ十二指腸開口部ノ附近ニ於テ全ク閉鎖シナイ程度ニ緩ク結紮シテ一日二乃至四個宛ノ鶏卵黃ヲ與ヘテ飼養四—六ヶ月デ肺肋膜ノ表面ニ粟粒大、灰白色微ニ隆起シタ多數ノ群叢シタ斑點狀多少結節狀物ヲ發生シ顯微鏡檢査ニヨツテ肋膜面上皮細胞下ノ結締組織纖維間ニ無數ノ組織球細胞デ包含サレタ重屈折性類脂肪質ノ集積ヲ認メ且ツ其ノ部ノ結締組織ニモ多少増生ヲ呈シテ全層ハ數倍ニ肥厚ヲ呈シタ、之ヲ肋膜「キサントマトーデス」ト云ツテキル、ソコデ氏ハ「コレステリン」其他ノ「リポイド」ハ肝臟ヲ介シテ膽汁中ヘ排泄サレルノハ既知ノ事實デアルガ排泄管デアル總輸膽管狹窄ノタメニ排泄異常ヲ起シテ肉食動物ニモ全身「コレステアトーゼ」ヲ惹起シ他ノ部ニ排泄スル路ヲ求メル、即チ肋膜腔ノ如キモ斯ル場合ニ代償シ得ルモノデ肋膜面ニ多數ノ沈着ヲ來スニ至ツタモノデナカラウカトノ考ヘヲ抱クモノダト云ツテキル、⁽²⁴⁾ A. Sokoloff ハ犬ニ膽管ヲ結紮スルト「ヒーベル、コレステリネミー」ヲ起シ更ニ肝疾患ノアル六人ノ患者ニ「コレステリン」ヲ與ヘタ所ガ二人ハ著明ニ、他ノ二人ハ多少血液「コレステリン」ノ増加ヲ見タト云ツテキル、其他「ヒーベル、コレステリネミー」ヲ起ス場合ハ生理的、病的ニ種々アルガ⁽²⁵⁾ Chauffard und Grigant ハ生理的ニハ妊娠、及ビ脂肪ニ富

ム食物攝取ノ際増加スルガ病的ノ場合ハ多クノ急性傳染病ノ解熱時、慢性腎炎、糖尿病、肝臟疾患殊ニ黃疸ノ際ニ起ルト云ヒ、⁽²⁵⁾ M. Loeper モ血中「コレステリン」ノ増加ハ多量ノ「コレステリン」ヲ攝取シタ時ノミナラズ妊娠、月經時、血壓亢進症、糖尿病、痛風、腎臓炎ニモ起リ⁽²⁷⁾ Pribram und Klein ハ五十六例ノ血壓亢進者ニ就テ血中「コレステリン」量ヲ定量シタ所ガ「コレステリン」ノ増量ヲ認メタ、又⁽²⁸⁾ Bonnefons et Valignie 等モ遺傳性多發性脂肪腫ノ二例ニ血中「コレステリン」ノ増加ヲ認メタト云ツテキル。

⁽⁹⁾ I. Barut ハ膽汁ノ排泄障礙ノナイ内生的「ヒールペル、コレステリネミー」ニ膽汁中ニハ總「コレステリン」ガ平均二十五乃至七十珎シカナイノニ血中ニハ「ヒールペル、コレステリネミー」ガアルモノ例ヘバ腎炎、糖尿病ニ於テハ肝臟細胞ノ實質障礙ガ滯溜ヲ來スモノデアルト云ツテキル。

以上諸家ノ云フヤウナ病的「ヒールペル、コレステリネミー」ヲ起ス疾患トハ本症ハ無關係ノヤウデアル、又本症ニ「ヒールペル、コレステリネミー」ノ無イ者ガ多イ、然シ發病當時「ヒールペル、コレステリネミー」ガ有ツタカモ知レヌガ少クモ吾々ノ例ニ於テハ普通ノ肋膜炎ト比較シテ餘リ「ヒールペル、コレステリネミー」ガ無イヤウデアル、然ラバ「ヒールペル、コレステリネミー」ノ無イ「キサントマトーデス」ガ有ルヤト云フニ⁽³⁰⁾ Arzt und Siemens 等ノ報告シタ二例ハ「ヒールペル、コレステリネミー」ガ無クテ起ツタ「キサントマトーデス」デアル、⁽³¹⁾ Aschoff ハ組織細胞ニ「コレステリン」ノ貯藏サレルノハ炎症性或ハ中毒性要素ガ役割ヲツトメルノデ「キサントーム」細胞自身ハ結締組織細胞カ Lymphendothelien ダト云ツテキル、Krafczyk ハ之ト同様ノ原因ガ肋膜内被細胞(殊ニ Lymphendothelien)ニ炎症性ニ働イテ「コレステリン」ノ貯藏ガ起ルノダラウト云ツテキル、又滲出液ガ永ク滯溜シテ液中ノ有形成分ガ破壊シ「コレステリン」ガ遊離スルノダラウト云ツテキル者モアルガ然ラバ Krafczyk ノ例ノヤウニ十二日前ニ氏ノ外來ヲ訪レタ際充分ナ診察ノ結果何等滲出液ガ無カツタガ僅カニ十二日後ニ試験的穿刺ニヨツテ多量ノ「コレステリン」結晶ヲ有スル滲出液ヲ觀タト云ツテキルノヲ見ルト永イ滯溜ニヨツテ細胞成分ノ破壊スルタメトノミ云フ事モ出來ヌ、事實吾々が數週乃至

數月モ瀦溜シテキル滲出性肋膜炎患者ノ多數ヲ觀ルガ何等「コレステリン」結晶が無イノヲ見テモ判ル、又細胞成分ガ破壊サレルト云フナラバ滲出液中ニ「コレステリン」ノミナラズ脂肪酸、「レチチン」モ同様ニ多量ニアルベキダガ河原及ビ吾々ノ第二例ニ就テ「レチチン」ヲ定量シタノヲ觀ルト普通量デ少シノ増量モ無イ又脂肪酸モ餘リ多ク無イ、故ニ少クモ單ニ滲出液中ノ細胞成分ノ破壊ノミニ原因ヲ求メル譯ニモユカス、從ツテ肋膜炎ニ何カ變化ガアツテ肋膜炎自身カ或ハ酵素ノ作用カ將又滲出液有形成分カラモ「コレステリン」結晶ガ出來ルノデアラウガ其ノ詳細ニ至ツテハ尙全ク不明デアアル、之ハ一面本症ガ餘リニ少イノト他面治療輕快シテ病理學的ニ充分研索シ得ヌタメデアラウガ更ニ今後症例ヲ追加シ殊ニ滲出液並ビニ肋膜炎ノ生物學的研索ト相待ツテ明カニサルベキデアラウト信ズル。

文 獻

- 1) **Thomas Churton** : Double Haemorrhagic Pleurisy : Degeneration of Cells with formation of Cholesteroline : subsequent Empyema on Right side, operation and recovery; followed by Empyema on Left side, operation. Septicaemia and death. Transactions of the Clinical Society of London. Vol. 15. P. 19. 1883.
- 2) **O. Rosenbach** : 3) ニヨル 3) **Ruppert** : Über Cholesterinexsudate in den Pleurahöhlen. Münchener medizinische Wochenschrift. Nr. 10, S. 510, 1908.
- 4) **Weems** : Cholesterohydrothorax. Observations upon a Case. The American Journal of the Medical Sciences. Vol. 156. S. 20, 1918.
- 5) **M. Matthes** : Lehrbuch der Differentialdiagnose innerer Krankheiten. 4. Auflage, S. 285, 1923.
- 6) **Umber** : Berliner klinische Wochenschrift. Nr. 24. S. 569, 1920.
- 7) **G. Izar** : La varieta colesterinica della pleurite essudativa zit. Kongresszentralblatt für die gesamte innere Medizin. Bd. 12. S. 571, 1920. 及 8) **Barach** : Cholesterol thorax. Report of a case. zit. Kongresszentralblatt für die gesamte innere Medizin. Bd. 16. S. 293, 1921.
- 9) **Majolo** : La pleurite colesterinica zit. Kongresszentralblatt für die gesamte innere Medizin. Bd. 27. S. 361, 1923.
- 10) **K. Kraficzky** : Ueber Cholesterinhaltige Pleuraexsudate. Zeitschrift für klinische Medizin. Bd. 99. S. 391, 1924.
- 11) **Chaufard et Girard** : Les pleuresies a cholesteroline. zit. Kongresszentralblatt für die gesamte innere Medizin und ihre Grenzgebiete. Bd. 38. S. 824, 1923.
- 12) **小林久雄** : 「コレステリン」結晶ヲ有セル滲出性肋膜炎ニ似タル一症例、北越醫學會雜誌、第三十年、第4/5號、(大正四年八月十月)、(醫學中央雜誌、第十三卷、第五五七頁ニヨル)。
- 13) **鈴木信藏、馬島誠人** : 「コレステリン」結晶ヲ有セル滲出性肋膜炎ニ就テ、好生館醫學研究會雜誌、第二十八卷、第二號、第一頁、(大正十年十月)。

- 14) 千住雄造：「ヒヨレストリン」結晶ヲ含有セル滲出性肋膜炎ニ就テ、研瑤會雜誌、第百六十一號、第五百五拾五頁、(大正十一年)。 15) 河原尚平：滲出液中ニ多量ノ「ヒヨレストリン」結晶ヲ含有セル肋膜炎患者供覧、日本內科學會雜誌、第十三卷、第五號、第四百五拾四頁、(大正十四年八月)。 16) 小林義雄：同上河原氏ニ對スル追加、「コレステリン」胸膜炎ノ一例、同上雜誌、同卷同號、第四百五拾五頁。胸液中ノ「コレステリン」醫事公論、第六百七十六號、(大正十四年六月二十七日發行)。 17) 矢部功：滲出液中ニ「ヒヨレストリン」結晶ヲ含有セル肋膜炎ノ一例、日本內科學會雜誌、第十三卷、第五號、第四百五十六頁、(大正十四年八月)。 18) 岡村三郎：肋膜炎ノ統計的觀察、北越醫學會雜誌、第三十九年、第二號、(大正十三年四月)。 19) 吉田恒太郎：肋膜炎ノ統計的考察、金澤醫科大學十全會雜誌、第三十三卷、第九號、(昭和三年九月)。 20) 梶田義雄：肋膜炎患者ニ於ケル血液像特ニ核推移ニ就テ、金澤醫科大學十全會雜誌、第三十三卷、第七號、第六十五頁。 21) 吉本勝・肋膜炎經過中ニ於ケル赤血球沈降速度ノ變化、金澤醫科大學十全會雜誌、第三十三卷、第六號。 22) 吉本勝、高橋實：第二十五回、日本內科學會演說、(原著ハ追テ十全會雜誌ニ掲載ス)。 23) 梅原信正：實驗的肋膜炎「キサントマトーゼ」ニ就テ、第九回日本病理學會々誌、第三百十頁。 24) N. A. Ssokoloff : Experimentelle Untersuchungen über die Hypercholesterinämie. Virchow's Archiv für pathologische Anatomie und Physiologie. Bd. 245. S. 203, 1923. 25) A. Chauffard, G. Laroche, et A. Grigaut : Kongresszentralblatt für die gesamte innere Medizin. Bd. 16. S. 262, 1920. 26) M. Loeper : Kongresszentralblatt für die gesamte innere Medizin. Bd. 33. S. 412, 1924. 27) H. Pribram u. O. Klein : Ueber den Cholesteringehalt des Blutserums bei arteriosklerotischem Hochdruck. Medizinische Klinik. Jg. 20. S. 572, 1924. 28) R. Bonnefous et A. Valdiguié : Hypercholestérinémie et lipomatose. Annales de Dermatologie et de Syphiligraphie. Mai, 1924. 29) Barat : Vergleichende Untersuchungen über Blut- u. Gallencholesterin. Zeitschrift für klinische Medizin. Bd. 98. S. 353, 1924.