

結核性腹膜炎

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/2297/30805

臨牀講義

結核性腹膜炎

金澤醫科大學教授 醫學博士 泉 伍 朗 講述

田 中 正 男 筆記

患者、女、二十歳、商。

主訴、腹部膨滿。

遺傳及家族歴、父母ハ今尙健存シ、兄弟三人中一人ハ腦膜炎デ九歳ノ時死亡シテ居リマス。結核性遺傳ニ就テハ否定シテオリマス。

既往症、幼時カラ健康デアリマシタガ、三年前ニ脚氣ヲ病ミ、其頃カラ病感即チ食慾不進、全身倦怠、輕イ咳嗽ガ有ツタト云ツテ居リマス。

現病歴、本年四月三日頃腹部膨隆ニ氣ガ付キマシタ。後漸次ニ其度ガ強クナリマシタ。爾來「レントゲン」線ノ治療ヲ受ケテ居マシタガ治癒セズ、且身體次第ニ衰弱スルノデ我ガ外來ニ來タト云ヒマス。

現症、診ルト體格ハ中等度デアリマスガ、榮養不良デ且顔面蒼白、眼瞼結膜ハ甚敷貧血ヲ呈シテ居リマス。心臟ニハ病的變化ヲ認メマセン。肺ハ左肺尖ノ呼氣延長ガアリ、右側胸部ハ濁音ヲ呈シ且呼吸音ガ弱イ。腹部ハ一般ニ膨

満シ且抵抗ガ有リマス。臍部周圍ヲ壓迫スルト幾分痛ミヲ訴ヘマス。ビルケ氏反應ハ陽性、便通ハ多少下痢ニ傾キ、一日二回位デ寄生蟲卵ハ認メマセン。尿ハ正常デアリマス。熱ハ三十七度四五分ノ所ヲ往來シテ居マス。

診斷、今患者ノ腹部ヲ按診スルニ、臍下約二横指以下ニ波動ヲ觸知シマス、腹内デ如斯波動ヲ來スモノ特ニ慢性ニ經過スルモノヲ列舉シテ見ルト卵巢囊腫、脾臟囊腫、癌腫性、或肉腫性、腹膜炎、肝臟硬化性疾患、バンチ氏病、心、腎臟疾患及腹膜結核等デアリマス。其ノ内、卵巢囊腫ハ食慾不進、身體羸瘦、腹部膨滿等ガアリマスト慢性結核性腹膜炎特ニ漿液性ノモノト酷似シテ居マス。殊ニ肺結核ガ有ツテ卵巢囊腫ヲ有スルト結核性腹膜炎トノ鑑別ガ六ヶ敷クナリマスガ、然シ濁音界ガ違ヒマス。卵巢囊腫デハ前腹部ハ濁音、側腹部ハ鼓音ヲ呈シ、患者ノ立位ニ於テハ濁音界ガ上方ニ向テ凸線ヲ作テ居リマス。結核性腹膜炎デハ下方ニ凹線ヲ作テ兩側腹ニ高ク濁音界ガ續キマス。又後者デハ體位變換ニ由ツテ濁音界ガ變化シマス。此患者デハ此濁音界ガ體位變換ニ由テ變リマス。卵巢囊腫デハ此變化ガ有リマセン。又癌腫性、或肉腫性、腹膜炎ハ大網膜又ハ腸間膜ニ癌腫、或ハ肉腫ガ轉移スル事ニ據テ起ルカ又ハ是等ノ爲メニ門脈系ガ血行ヲ妨ゲラレテ來ルモノデ結核性腹膜炎ニ似タ症候ヲ呈シマスガ、必ズ他ニ原發病竈ヲ認ムルモノデアリマス。又其ノ患者ガ高年齢ナル事惡液質ニ陥ツテ居ル事等ニ由テ區別出來マス。本人ハ未ダ花恥カシキ妙齡ノ婦人デアリマス。肝硬化性疾患ハ肝デストマ、肝徵毒其他色々ノ原因ニ由ツテ來リマスガ、最モ屢々見ルノハレンネツク氏硬變症デアリマス。此時ニモ同ジク腹水ガ來マスガ、之ニハ肝臟萎縮、脾臟腫脹、海蛇頭等ガ現ハレマス。本患者ニハ是等ハ認メマセン。又バンチ氏病ニ來タ腹水ナレバ脾臟ヲ觸レナケレバナリマセヌガ、此患者ニハ之レハアリマセヌ。然シ此所ニ注意スベキハ、腸又ハ腹膜結核ノ時肝硬變ヲ見ル事ガアリマス。是レ恐ラクハ他ノ原因ニ據テ偶然ノ合併症トシテ見ラレルモノト思ヒマス。脾臟囊腫モ甚敷大ナルモノデアルト腹水ト誤ル事ガアツテ、且羸瘦デモシテ居ルト結核性腹膜炎ト誤リ易イノデアリマス。然シ此ノ際ニハ兩腸骨窩部ニ鼓音ヲ存シ且腫瘤ガ臍上部カラ下行シテ漸次大キクナツタト云フ様ノ既往症ガ有リマス。本例ニハ兩腸骨窩部ハ全ク濁音ヲ呈シマスカラ夫レデナイ事ハ明カ

デアリマス。心又ハ腎疾患ノ際腹水ノ來ル事ガアリマスガ、之レハ全身浮腫ノ一分症トシテ來ルノデアリマス。然シ本患者ニハ心、腎ニ何等變化ヲ認メマセヌ。故ニ本症ハ結核性腹膜炎ト見ル外ハアリマセヌ。果シテ然ルベキカ、今茲ニ結核性腹膜炎ニ付其大要ヲ述ベテ見様ト思ヒマス。

結核性腹膜炎ハ結核菌ガ腹膜ニ侵入シテ發スルモノデアリマスガ原發性ニ來ル事ハ罕デ有リマス。ボルスケ氏が曾テ二二六例ノ結核性腹膜炎ニ就テ調べタ所ニ據ルト、其内原發性ニ來タト見ルベキハ只二例デ、他ノ内二〇〇例ハ肺結核ガ有ツテ續發性ニ來タモノ即チ、結核菌ヲ含有セル喀痰ヲ嚥下シテ其内ノ結核菌ガ腸粘膜炎ヲ侵シ、或ハ侵ス事ナクシテ腹膜ニ侵入シタモノデ其他ノ二四例ハ骨、淋巴腺等ニ結核ガアツテ續發性ニ來タモノデアリマシタ。此ノ結核菌ガ腸壁ヲ通過シテ腹膜ニ結核ヲ發生スル際、腸管ニ何等病的變化ヲ惹起セズシテ是レヲ通過シ得ル事ハ、恰モ喀痰中ノ結核菌ガ口腔ヨリ頸部淋巴腺ニ侵入スル際口腔粘膜炎ニ何等病的變化ヲ起サズシテ來ル事アル場合ト同様デアリマス。尙全身粟粒結核ノ一分症トシテ腹膜ニ結核ノ來ル事ガアリマスガ是レハ外科的ニハ何等興味ノ無イモノデアリマス。カラ茲ニハ話シマセヌ。

病理。結核性病變ガ腹膜ニ出來ルト如何ナル變化ヲ起スカト云ヒマスニ、先ヅ腹膜ノ機能ガ障碍サル、ハ無論デアリマス。然ラバ此機能トハ如何ナルモノカト問フニ、之レニハ吸收、滲出ノ二大作用ガ有リマス。吾人腹膜ノ全面積ヲ計測スルト殆ンド其人全身表面ノ面積ニ近イト云ヒマス。何故斯ク廣キ面積ノ必要ガアルカト申シマスト腹膜ハ吸收作用ヲ爲サンガ爲メデアリマス。今試ミニ腹腔ニ液體ヲ入レマスト二十四時間内ニ約其人ノ體重ニ均シイ量ガ吸收サレマス。而シテ此吸收作用ハ腸管ノ蠕動運動ガアルト更ニ促進サレルモノデアリマス。是レクレルモン、ハベレル氏等ノ實驗ノ示ス所デアリマス。從テ腹膜ノ表面ニ焮衝ノ起ツタ際ニ此ノ吸收作用ガ障碍サレテ來ルト液體ガ蓄溜スルコトニナリマス。是レ漿液性腹膜炎デアリマシテ原因ガ結核ニ基クモノデアレバ結核性漿液性腹膜炎ト云ヒマス。腹膜ハ尙其ノ機能ノ一トシテ、若シ腹膜ニ焮衝ガ起ルト其表面カラ白血球ヲ滲出シマス。此ノ白血球ハ細菌ヲ喰菌シ

マス。然シ其防禦作用ニハ程度ガアリマシテ、此ノ作用ノ衰ヘタ時ニハ腹膜ガ侵カサレルコトニナリマス。然シ侵カサレ方ニ由テハ癒着ノミ來ル事ガアリマス。グラ―ゼル氏ノ意見デハ腹膜ノ内皮細胞ガ破壊サレタ場合ニハ「フイブリ」ガ多量ニ出ルト云フ事デアリマス。是レガ腹水中ニ多イト凝固シ腹膜相互ノ膠着ヲ起シ遂ニハ腸管ノ癒着ヲ來スノデアリマス。是レハ焮衝ノ廣狹ニ從ヒ一局部ニ留ル事モアレバ又汎發性ニ來ル事モアリマス。是レ即チ癒着性腹膜炎デ其原因ガ結核デアルナレバ結核性癒着性腹膜炎デアリマス。尙癒着セル者デモ結核菌ガ乾酪變性ヲ起ス傾向ノアルモノデアルト癒着部ノ間ニ在ル結核性病竈ガ乾酪變性ヲ來シ膿瘍トナリマス。是レヲ結核性膿性腹膜炎ト云ヒマス。之レハ比較的罕ニ見ルモノデアリマス。此等ノ中デ最モ屢々見ルノハ漿液性ト癒着性トノ二型デ是等ハ手術ニ由ツテ治癒致シマス。特ニ漿液性ノモノハ其豫後ガ良好デアリマス。然シ乾酪性型ノモノハ手術シテモ其豫後ハ不良デアリマス。

症。狀。先ヅ漿液性腹膜炎デハ腹壁ノ緊張、腹部膨滿ガアリ次ニ發スルノハ腹壁ノ抵抗デアリマス。腹痛又ハ壓痛ハ輕度デ、アレバ臍ノ周圍ニ訴ヘルノガ通常デアリマス。此ノ緊張ハ腹膜特ニ腹壁腹膜ガ侵サレナケレバ起リマセヌ。其代リ之レガ侵サルレバ急性化膿性ヤ結核性ノ場合ハ勿論化學的ノ刺戟デモ起ツテ來マス。後者ノ事ハホフマン氏ノ實驗デ明カデアリマス。氏ハ腹腔内ニ「テレピン油ヲ注入シ腹壁緊張ノ來ルヲ證明シテ居マス。然シ腸結核ヤ腸間膜淋巴腺炎等ノ時ニハ此緊張ヤ抵抗ハ來マセヌ。即チ爰ニ御示スル乙患者(腸結核)デハ腸管丈ガ侵サレテ、腹膜特ニ腹壁腹膜ガ安全デアリマスカラ腹壁ノ緊張ハ有リマセヌ。(翌日手術ニ據リ其レヲ確認ス)。此腹壁緊張ハ腹壁腹膜神經ノ刺戟ニヨル腹筋ノ反射性攣縮ニ據ルモノデアリマス。結核性腹膜炎デハ腹壁腹膜ガ侵サレルカラ此腹筋攣縮ヲ起シマス。尙又結核性腹膜炎デハ腹膜ガ結核性結節ノ爲メニ肥厚シ從テ腹部ノ抵抗ヲ増加シマス。

腹痛ノ來ル事ハ寧ろ罕デアリマスガ癒着性腹膜炎デハ屢々見マス。之レハ腸蹄係ニ癒着ガ出來索條ヲ作り之ノ爲メニ腸管ガ絞窄サレル時ニ起リマス。又是レアルガ爲メニ下痢ガ來マス。之レハ腸絞窄等ニ依リ内容ノ通過障礙ガ起リ

マスト狭窄部ヨリ上位ノ腸腔ガ擴大シマス。スルト糞便ガ停滯シ、之レガ一種ノ異物トシテ腸粘膜炎ヲ刺戟シマス。其結果腸粘膜炎ノ加答兒ヲ起シ粘液分泌ガ亢進シ下痢ヲ催シマス。此ノ下痢アルガ爲メニ他ノ下痢アル疾患例ヘバ移動性盲腸ト誤マル事ガ有リマス。是レハ屢々吾人ノ遭遇スル所デアリマス。兩者共羸瘦、食慾不進等ノ症候ガ有リマスガ然シ腹壁ノ抵抗ハ腹膜結核ニハ來マスガ移動性盲腸ニハ有リマセズ。其代リ後者デハ局所ニ空氣枕樣觸感ガ有リマス。又無熱デアリマス。結核ノ際ニハ多少ノ發熱ヲ見マス。以上ノ事ヨリ推シテ本患者ヲ診マスルニ腹水ガアル外腹壁ハ一般ニ抵抗ガ強クアリマス。又臍周圍ニ壓痛ガアリマス。患者ハ下痢ニ傾キ慢性ノ經過ヲ取り今日ニ至ツテ居リマス。又患者ハ兩肺炎加答兒ヲ有シテ居リマスシビルケ氏反應ハ陽性デアリマス。是等ヨリ推診スレバ結核性漿液性腹膜炎デアルト思ヒマス。然ラバ是レノ

處置ハ如何スベキヤデアリマス。是レニ對スル内科的治療ト外科的治療トノ優劣ニ就テハ兩者ノ治癒成績ヲ比較シテ見ルガ最良ノ法ト思ヒマス。千九百二十一年マイクスネル氏ハ次ノ如キ成績ヲ發表シテ居リマス。内科的治療ニ於テハ全治一一%輕快四二%不變二七%死亡二〇%外科的治療ニ於テハ全治七〇%輕快一五%不變〇%死亡一五%デアリマス。此ノ内科的治療ト云フ内ニハ種々ナル藥種療法ノ外ニ日光療法、「レントゲン」療法等モ合マレテ居リマスガ、兩者其全治率ノ數ニ於テ非常ニ相違ガアリマス。レールシユ氏ノ全治率モ七〇%デアリマス。又同ジク全治セル例ニ就テ見マシテモ外科的ニ治療サレタ者ノ方ガ内科的治療ヲ受ケタ者ニ比シテ遙ニ短期ニ於テ癒ツテ居リマス。昨年末我「クリニツク」ニ於テモ結核性癒着性腹膜炎ヲ病シテ居タ婦人ガ急ニ腸閉塞ノ症狀ヲ起シテ來タモノヲ手術シタ事ガアリマス。其ノ時ハ腸閉塞ノ原因ヲ爲シテ居タ腸間膜間ノ索條物ヲ切離シ且腹膜炎ニ對シ通氣療法ヲ施シ術ヲ終リマシタ。術後四ヶ月ニシテ再診スル機會ヲ得マシタガ、從前ニ比シ頗ル健康状態トナツテ居ルニ吾レ乍ラ驚イタ位デアリマス。蓋シ此患者ハ數年來結核性腹膜炎ノ病名ノ下ニ内科的處置ヲ受ケテ居タモノデアリマス。尙ヅイルエル氏ニ據リマスト内科的治療ニ於ケルモノデハ全治二五%輕快二五%死亡五〇%外科的治療ニ於テハ全治六九%輕快一三

%死亡一八%トイフ統計ガ擧ゲラレテ居マス。尙ボストンノシヤチユリ氏ノ統計ニ據レバ内科的治疗ニ於テハ三二%ノ全治外科的治疗ニ於テハ六五五%ノ全治トイフコトニナツテ居マス。外科的ニ治療ヲ爲スニハ腹腔ヲ開イテ液體ヲ排出シ腹膜ヲ日光ニ曝シ通氣ヲ良クシ表面ニ充血ヲ起サシメルノデアリマス。此ノ方法ハスベンサーウエル氏ガ或疾患ノ手術ヲ爲シ腹腔ヲ開ケテ見タ處診斷ト違ヒ結核性腹膜炎デアツタ爲メ閉ジタルニ其ノ後ノ経過ガ次第ニ良好トナツテ來タノガ始リデアリマス。尙茲ニ御示シタル丙患者(漿液性結核性腹膜炎—手術濟)ハ同ジク只今申シタ様ノ手術ヲ施シタノデアリマスガ、最早凡テノ症候ガ餘程輕快シマシタカラ不日退院セシメ様ト思ヒマス。然シ此ノ結核性腹膜炎ノ手術後内科的療法ヲ全然排シテ良イカト云フニ決シテ左様デアアリマセン。術後ハ更ニ種々ナル内科的療法ヲ加ヘ健康ヲ増進セシムル事ガ必要デアリマス。

(因ニ記ス本患者ハ翌日開腹セシニ上記所見ヲ確認スルヲ得マシタ。尙術後ノ経過ハ頗ル良好デアリマス。)