

肺放線菌症の1例*

金沢大学結核研究所細菌免疫部（主任：柿下正道教授）

紺 田 康
横 井 健

金沢大学結核研究所臨床部（主任：水上哲次教授）

村 沢 健 介

金沢市立病院（院長：由利健三博士）

南 外 弘
半 田 詮

（受付：昭和39年5月15日）

肺放線菌症は放線菌 *Actinomyces bovis* の吸入により、或いは他の身体部の放線菌病巣から気管支性又は血行性に肺に達することによつておこる慢性の化膿性肉芽腫性疾患で、近年化学

療法の発達により著しく減少したが、最近肺結核として化学療法を受けるも軽快せず、肺葉切除により放線菌症と診断した1例を経験したので報告する。

症 例

患者：平○政○，46歳，男，文房具卸商

主訴：血痰および全身倦怠

家族歴ならびに既往歴：特記すべき事項はない。

現病歴：昭和37年9月中旬より咳，血痰，全身倦怠あり11月8日入院した。

現症：体格中等，栄養稍不良，体温 36.4°C，胸部左後下部にて呼吸音稍鋭利のほか腹部，四肢に異常を認めない。

検査所見：血液所見は赤血球数 419 万，白血球数 7,200，血色素量 96%，血小板数 17 万，白血球像は好中球 66%，好酸球 5%，リンパ球 27%，単球 2%，赤沈は 1 時間 39 2 時間 77mm，血圧 150～90 mmHg，血液生化学検査成績は総蛋白 8.2 gm/dl，A/G 比 1.7，総コレステロール 155 mg/dl，黄疸指数 6，硫酸亜鉛試験 16 単位，

GOT 7 単位，GPT 8 単位，アルカリ性フォスファターゼ 1.3 単位，Na 142 mEq/LK，4.0 mEq/L，残余窒素 13 mg/dl，P. S. P. 値 15 分 22%，検尿検便にて異常を認めない。検痰により結核菌，腫瘍細胞共に陰性であった。胸部 X 線像は Fig. 1 に示すごとく右第 2 肋間に一致してほぼ肋間全体にわたつて占居する境界不鮮明な濃厚陰影あり右肺門と連絡し，その部に一致し縦隔筋膜の肥厚をみ，主陰影内部に稍濃淡あり一部空洞を思わせる小豆大の透亮像を認めた。右鎖骨直下にも同様の濃度を有する小豆大の陰影あり小気管支を思わせる索状陰影の走向を認めた。断層にて Fig. 2 に示すごとく輪廓比較的鮮明な凹凸不整の塊状陰影あり，そのほぼ中心に小豆大以下の小空洞数個を認めた。

入院後経過：肺結核として SM, PAS, INH

* 要旨は昭和39年2月23日，第42回日本内科学会北陸地方会にて発表した。

併用療法を受け咳, 血痰は殆んど消失したが, 38年7月下旬より再増悪し, 9月の胸部X線像は Fig. 3, 4 に示すごとく入院時に比し病変範囲拡大し上中葉間肋膜にも波及し, 気管支造影にて Fig. 5 に示すごとく右後上葉枝の狭窄断裂像を認めた. そこで化学療法による改善が望めないと考え, 外科で10月16日右上中葉切除術を受けた. 術中ならびに術後の経過は順調で, 咳, 血痰は消失し昭和39年3月13日軽快退院した (Fig. 6 参照).

病理組織所見: 術後空洞を含む病巣部について Hämatoxylin-Eosin 染色, PAS 染色お

よび Gram 染色をおこない慢性化膿性肺炎像と Druse を証明した. Fig. 7~9 に示すごとく Druse は拡張した気管支内腔および空洞内に Sekret と一緒に充満した状態つまり, PAS 染色で菌糸が PAS 強陽性に染まっている. 気管支上皮は処々剝離して気管支周囲には好中球, 小型単核細胞等の浸潤が高度で強い結合組織増生をとめない, そのために肺胞壁は強く線維性に肥厚して内腔は著しく狭小化し, 炎症細胞浸潤の強い線維性の組織中処々に腺様構造をつつた肺胞が認められた.

考 案

本症は咳, 痰, 微熱, 盗汗等あり約半数に血痰, 時に咯血あり, 臨床症状から肺結核, 肺化膿症, 肺腫瘍等と鑑別を必要とするが, 分泌物又は病巣から Druse を証明すれば決定的である. Turner や Harrison は本症を2型に分ち①粟粒型で気管支に沿う肉芽腫性増殖を伴うものと, ②肺門部に始まり肺実質へ拡がり膿瘍を形成するものとし, この膿瘍は肺結核や肺炎にくらべ遙かに進行性のものであると言い, 宝来教

授は初め気管支に病変がおこり, その中に膿性分泌物や菌がみられ, 病変が周囲の肺胞に波及すると気管支肺炎像を呈して, 肺胞は膿汁で充満され膿瘍をつくると述べている. 治療には早期に Penicillin の十分な量を用いることが最も有効とされ, その他 Sulfa 剤, 沃度剤, 諸種抗生物質が奏効すると言われる. しかし長期にわたり慢性経過をとるものは化学療法と共に外科的に切除が行なわれている.

結 語

46歳の男子で咳, 血痰を主訴とし, 肺結核として化学療法を受けるも好転せず, 切除肺から

診断した肺放線菌症の1例について報告した.

文 献

- 1) 佐々貫之, 美甘義雄: 内科学, 1962.
- 2) 常葉信雄: 真菌と真菌症, 1, 303, 1960.
- 3) 常葉信雄: 最新医学, 16, 522, 1961.

- 4) 東郷靖: 最新医学, 6, 582, 1951. 5)
- 宝来善次: 非結核性肺疾患の診断と治療, 1961.

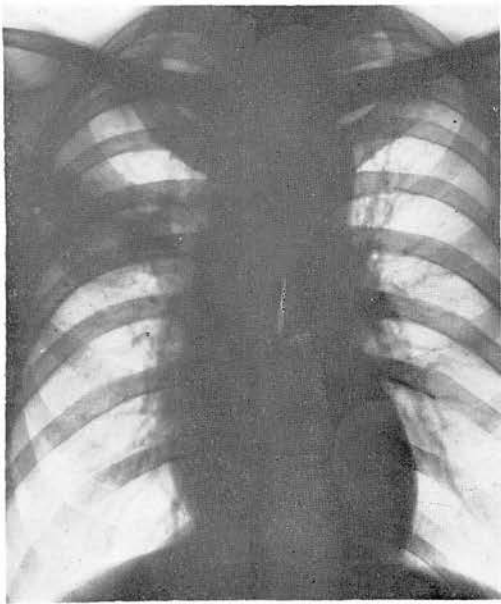


Fig. 1. S 37. 9. 25. 撮影

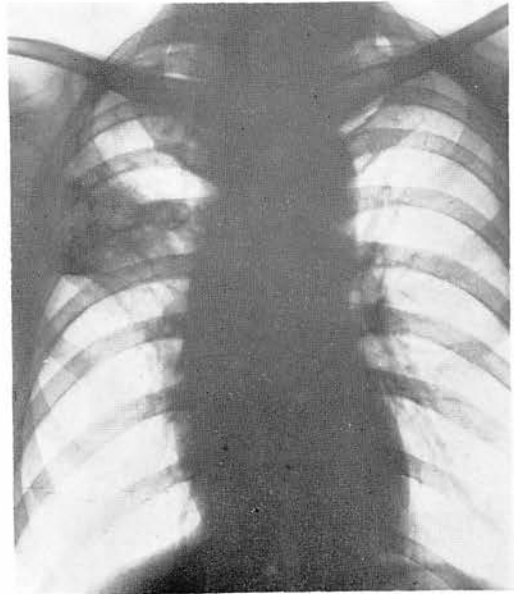


Fig. 3. S 38. 9. 21. 撮影

S : 昭和

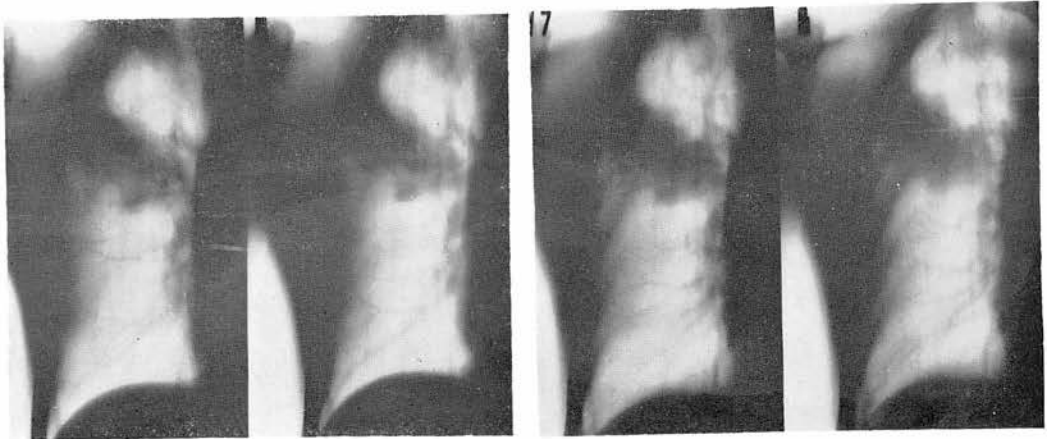


Fig. 2. S 37. 11. 14. 断層撮影

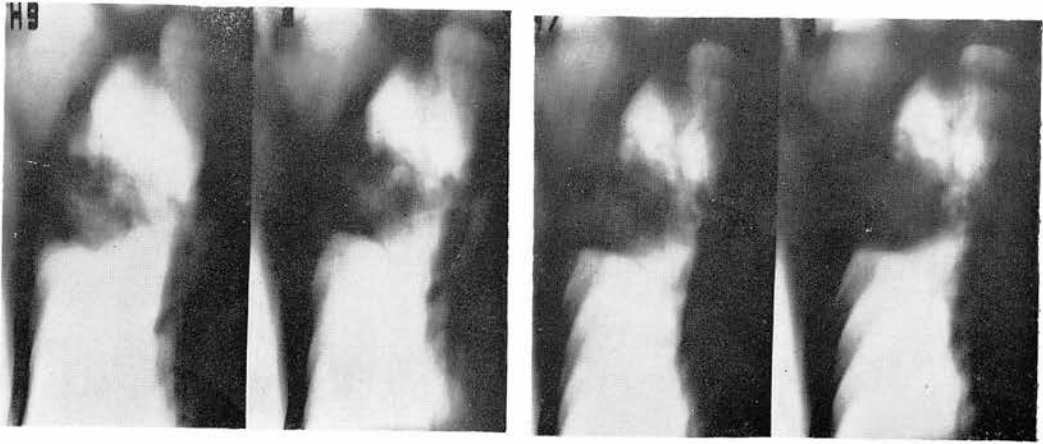


Fig. 4. S 38. 9. 21. 断層撮影

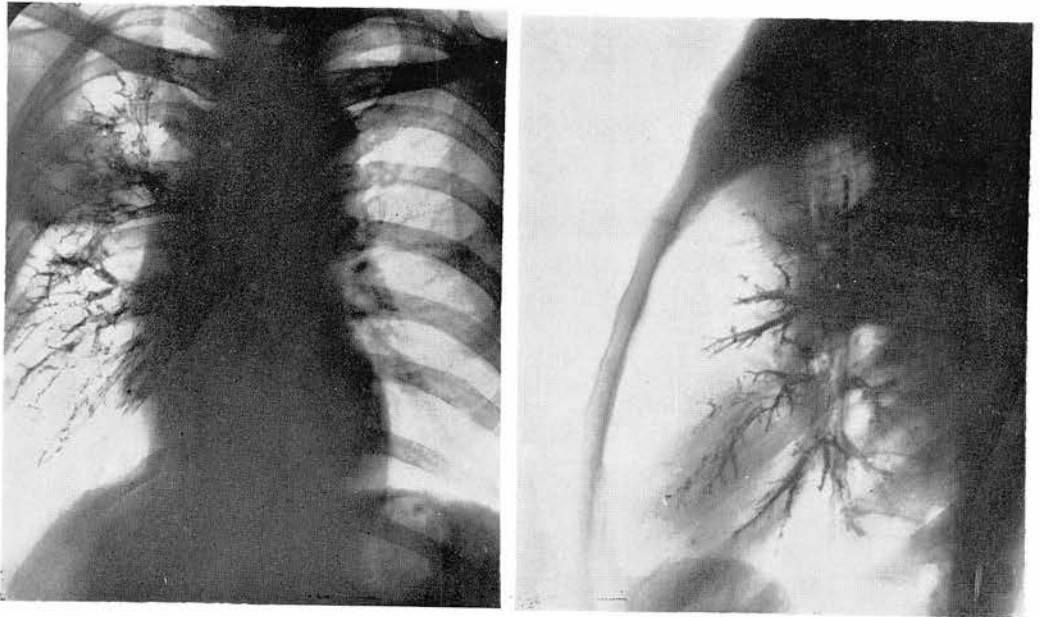


Fig. 5. S 38. 9. 27. 気管支造影像

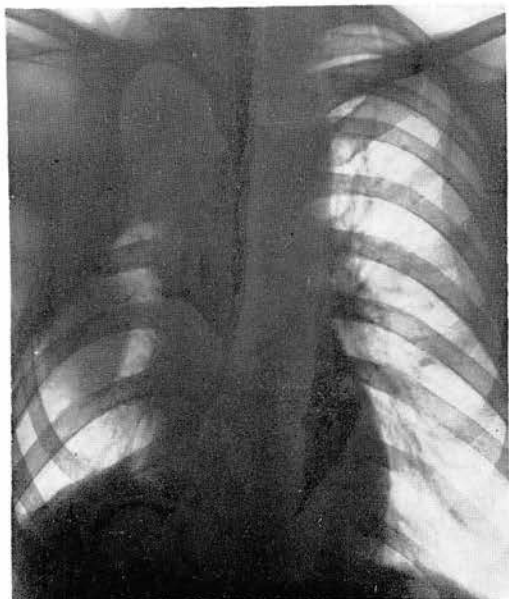


Fig. 6. S 39. 1. 13. 撮影

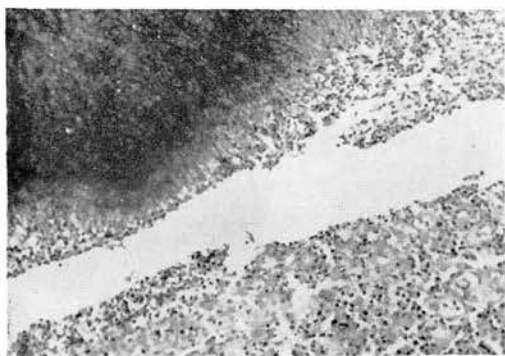


Fig. 7. Gram 染色, 空洞内の Druse

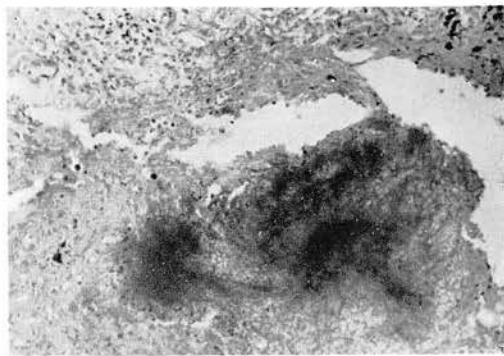


Fig. 8. PAS 染色, 空洞内の Druse

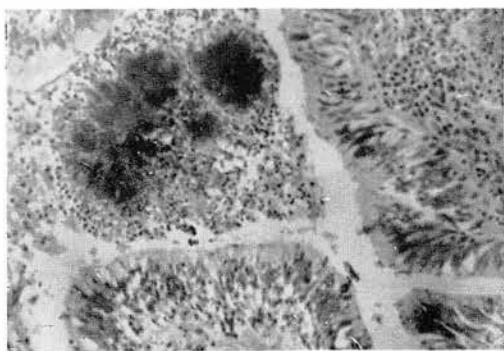


Fig. 9. PAS 染色, 気管支内の Druse