金澤醫學會雜誌第四卷第三十號　明治二十五年五月十日發兌

論說及實驗

◎纖維性氣管支炎ノ一實檢

會員　松本善次郎

纖維性氣管支炎 Bronchitis fibrinosa ハ其原因ニ由リテ特發性ト續發性ヲ區別シ其經過ニ從ヒ急慢ノ二性ヲ區別ス、續發性ノ者ハ原病ノ多發スルニ由リ屢發スル者ナリト雖特發性症ニ至テハ甚タ稀有ニシテ其實檢古來ヨリ未タ百數ニ至ラスト云フ

纖維性氣管支炎ハ本邦ニ於テハ又之ヲ公ニセル者甚タ稀ニシテ近時中外醫事新報中所載ノ症アリト雖彼ハ慢性ノ經過ヲ取レリ之ニ反シ余ハ自ラ急性特發性纖維性氣管支炎ニ罹レリ實ニ稀有ノ症ト云フヘシ又其原因ニ就テハ注意ヲ要スヘキ點アリ故ニ今之ヲ公ニセントス然ルニ記事中故アツテ理學的診査等詳悉ナラス之レ余ノ大ニ遺憾トスル所ナリ然レ𪜈之ヲ不問ニ付スルニ忍ヒス遂ニ記トナシ且ツ卑見ヲ加ヘ以テ會員諸君ノ高見ヲ叩カントス

患者、　醫松本善次郎齡廿二年六月石川縣金澤ニ生ル

〔宗族歴〕祖父ハ平素強壯ナリシカ五十才ニシテ腦卒中ヲ以テ斃レ祖母ハ健存ス、父ハ幼時虛弱ナリシモ中年ヨリ健全ニシテ昨年一月ニ至リ腦溢血ニ罹リ今ハ右半身知覺違常ヲ殘スト雖尙生存ス母モ幼時虛弱ナリシカ今ハ健存ス一兄三弟共ニ流產シ唯一兄アリテ生存ス虛弱ニシテ胃加答兒ニ罹レリ當時胃擴張ヲ殘ス、外戚、祖父ハ七十年ニシテ心囊炎ニ罹リ同祖母ハ六十余才肺結核ヲ以テ

逝去ス其他叔父ノ一人ハ脚氣一人ハ腹膜炎ヲ以テ死セリ他ニ記スヘキ遺傳病等ナシ

〔嗜好〕　酒ハ之ヲ嗜マス煙草ハ十五才ヨリ始メ大量ヲ用ヒシカ十九年自ラ之ヲ禁セリ五六才ノ時壁土ヲ嗜シコアリト云フ

〔既往症〕　生來虛弱二年實布的里ニ罹リ九死ヲ免ル六年輕痳疹ヲ過ク次テ種痘善感ス十二年衄血常習トナリシカ醫治ニ由リ一二年ニメ止ム十三年腸弟扶斯ニ罹リ五週ニメ離蓐ス貽后病ナシ十七年間歇熱ニ罹ル當時瘧疾ニ從事シ癖病院ニアリ療養ノ暇ナク爲ニ再發四回ニ及ヒ貧血ヲ殘セリ十八年卒業試問ニ際シ徹夜スルコ六ケ月ニ及フ此際胸痛、咳嗽、咯痰(粘液膿痰)一回ノ血線ヲ混シタル咯痰ヲ見シコアリ然レ𪜈后害ナク治セリ此頃ヨリ人工蕁麻疹 Urticaria factitica ニ罹リ今尙治セス十九年東京ニ在テ脚氣ヲ初感ス乾性ニメ知覺脫出全身皮膚ニ蔓延シ心悸亢進、食欲欠損、聲音嘶嗄、不眠アリ地ヲ房洲ニ轉シ居ルコ一ケ月故アリテ歸京ス稍輕快スルヲ得タリ爾后每年春秋ノ季ニ際シ再感ス、廿四年一月寒冒ニ罹リ氣管支及胃ノ加答兒ヲ發ス二週ニメ治ス二月ニ至リ脚氣再感シテ下肢ニ知覺違常アリ次テ知覺脫出ヲ發シ漸ク腹部ニ蔓延ス四月ニ至リ心悸亢進甚シク日ニ增進セリ職ヲ帶テ轉地ス輕快ヲ得タリ后屢寒冒ニ罹ルト雖多クハ鼻加答兒ニ過キス

〔本病來歷及經過〕　(明治廿四年五月五日)石川郡松任町ニ赴ク此日降雨風ヲ交ヘ車上寒氣ニ冒サル晩食ニ當リ噴嚏ヲ發ス時ニ口內聲肉ヲ咀嚼セシカ噴嚏ニ前驅スル深吸氣ニ由リ其一片ヲ吸入セリ忽ニメ劇甚ナル痙攣性咳嗽ヲ發シ左胸前腋下線部ニ於テ第四肋間部ニ劇シキ疼痛ヲ發シ呼吸ニ由テ殊ニ甚シク呼吸ノ際燥鳴ヲ發シ且ツ左胸內呼吸ヲ障害スル者アルヲ自覺ス聲咳ヲ試

ムルモ咯出スルヿ能ハス徒ニ胸痛ヲ增スノミ臥蓐ス諸症時ヲ經ルニ從テ輕快スルカ如ク睡ヲ得タリ

(同六日) 朝起他ニ違常ナシト雖左胸內壓重ノ感アリテ深呼吸ヲ營ムトキハ燥鳴ヲ發シ且疼痛アリ咳嗽粘液痰ヲ咯出シ倦怠ス

(同七日) 左胸疼痛アリ咳嗽ニ由テ增進ス咳嗽ハ時ニ發作性ニ來リ粘液膿痰ヲ出ス呼氣ニ臭氣アリ咯痰中帶黃白色ノ粟粒大乃至米粒大凝固物ヲ出ス柔軟ニメ脆ク指間ニ壓搾スレハ全ク糊狀トナリ腐敗息ヲ放ツ(蟹肉碎片ノ腐敗セシ者ナルヘシ)倦怠甚シキモ尙業務ヲ取ラサルヲ得ス故ニ歸宿スレハ直ニ臥蓐ニ就ケリ

(同八日) 胸內壓重緊滿ノ感アリ吸氣ニ當リ左胸前記部ニ牽引性疼痛ヲ發シ呼吸ニ由リ顫動スル者アルヲ自覺シ手ニ震顫ヲ觸知ス左右胸內共ニ咳嗽ニ由テ疼痛ヲ發ス呼吸困難ヲ來シ一日數回發作狀ニ增進セリ呼吸ニ喘鳴及笛聲ヲ發シ傍人ノ訝ル所トナル聲音變弱無響トナリ顏面爪甲稍チアノ—ゼヲ呈ス食思不良、胃部膨滿ノ感アリ夕ニ熱感アリ(檢溫セス)夜間呼吸困難ノ爲ニ臥位ヲ取ルヿ能ハス爲ニ一睡ヲ得サリシ

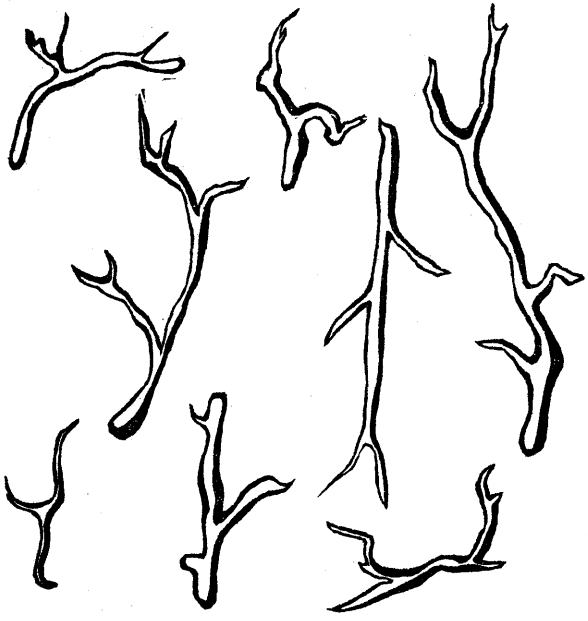
此日知友ノ診査セル所ニ由リ左肺笛聲ヲ發シ全肺呼吸不定音アリト吐根浸沃劑合劑內服、硼酸水吸入ヲ行フ

余ハ精神的外傷ヲ避ケン爲メ敢テ自体ノ診査ヲナサス始終他ニ放任セリ

(同九日) 朝來頭重倦怠アリ諸症增進シ呼吸淺表頻數ニシテ深キ吸氣及呼氣ヲ營ムヿ能ハス呼吸困難ハ初メハ吸氣ノミナリシモ漸ク呼氣又困難トナリ殊ニ運動、咳嗽、食后ニ甚シク又時ニ發作狀ニ增劇シ甚キニ至テハ窒息性苦悶ヲ發セリ此日咯痰中糸狀ノ者アリテ舌之ヲ觸知セリト雖敢テ意ニ介セス皆咯棄セリ夜ニ至リ呼吸困難甚シク脆坐呼吸ヲ發スルニ至ル前夜ノ如ク又一睡ヲ得ス前方ヲ內服吸入ス

(同十日) 今朝大ニ倦怠離蓐ヲ得ス諸症益增進シ前八時檢溫ス三十八攝度ナリ此日始テ痰壺中ニ咯痰ヲ取リ之ヲ檢ス實ニ咯痰ノ奇異ナルニ驚ケリ卽拇指頭大乃至

小豆大ノ痰塊ニノ白色線條ノ卷纏手毬狀ヲナスヲ見ル之ヲ水中ニ於テ攪拌スレハ分岐セル樹枝狀ヲナシ長徑大凡二—六cm太サ〇、五—二mmナリ此日如斯痰塊ヲ出スヿ四五個ニ至ル其狀圖ニ示スカ如クナリシ



大然自物固凝內痰咯

此日乘車歸省ス知友來診ス左胸側面前下部ニ於テ一部打診音低調ニノ氣胞呼吸音幽微ナル部アリ又同側ニ於テ呼吸ニ著キ笛聲ヲ發ス后五時三十八、七攝度ナリ袪痰劑下熱劑ヲ服シ左胸氷罨法ヲ行フ

(同十一日)　咳嗽胸痛大ニ輕快スト雖呼吸困難等尙前日ノ如ク一日數回窒息性苦悶ヲ發ス夕熱三八、〇攝度ナリ

(同十二日)　諸症稍輕快ス會員故横山氏診セラル左右肺下界著ク下リ全肺氣胞音甚タ幽微殆ト聞クヘカラス左胸側面前下部ニ於テ笛聲アリ又タ大小水泡囉聲兩肺ニ存スト夕熱三七、七攝度咯痰ハ粘液膿樣ニノ中ニ氣管支凝固物ノ小片ヲ含ム

(同十三日)　諸症大ニ輕快セリト雖知友ノ勸告ニ依リ金澤病院ニ投ス咳嗽漸ク減シ咯痰中氣管支凝固物ヲ交ユル亦逐日減少シ二三日ノ后ハ其痕跡ヲ見サルニ至タ

ル呼吸困難ハ一日數回發作性ニ來ルノ外平時ト異ナルコトナシ左胸只笛聲ヲ見ルノ外著シキ症候ナシ入院中体温ハ三七、〇攝度内外ナリ吐根浸沃剤剤、機那煎赤酒ノ内服石灰水ヲ吸入ス

(同廿二日) 諸症去リ只疲勞アリ依テ退院ス退院后二三回呼吸困難起リシコトアレモ前水剤ヲ持長シ滋養強壯ヲ旨トス

爾后發作ナシ只寒冒ニ罹レハ左胸疼痛シ呼吸不利ヲ覺エシコトアルノミ以上記載セル所ノ症候ヲ再ヒ區別シテ記載スルハ診斷上有要ナルヲ信ス故ニ次ニ之ヲ掲ントス

(胸痛) ハ始メ異物吸入ノ時ヨリ左胸ニ始リ深呼吸ニ由テ牽引性疼痛ヲ發シ咳嗽壓迫ニ由テ增進シ次テ両胸壓重緊滿ノ感アリ

(咳嗽) ハ異物吸入ノ際痙攣性咳嗽ヲ以テ初リ乾咳ナルアリ咯痰ヲ伴フアリ

(咯痰) ハ始メ粘液樣ニシテ次テ氣管支凝固物殆ト全部ヲ占メ其間僅ニ粘液ヲ以テ充スカ如ク次テ粘液膿痰中氣管支凝固物ノ小片ヲ見后全ク純粹ナル粘液膿樣ニ變シ遂ニ去レリ咯痰中凝固物ヲ見シハ僅ニ六七日間ナリ

(呼吸狀態) 初メ異物ヲ吸入スルノ際ハ僅ニ呼吸ヲ障害スル者アリテ左胸内ニ存スルヲ覺エシカ后吸氣困難トナリ次テ呼氣モ又困難トナリ時々呼吸困難ノ發作ヲ來シ甚キニ至リテハ窒息性苦悶ヲ發セリ又呼吸淺表頻數ニメ潔呼吸ヲ營ムコト能ハス呼吸ニ喘鳴笛聲ヲ發シタルコトアリ又タ初期呼氣ニ腐敗臭ヲ發シタルコトアリシ

(胸部理學的變常) 視診上后ニ胸廓運動幽微ニメ擴張セリ、觸診上左胸ニ震顫アリ、打診上初メハ著キ變化ナキモ中頃ニ於テ打診音低調(左胸側面前下部)トナリ數

日ニノ去ル又肺ハ左右兩下界共ニ常位ヲ下リシ（數日間）蓋シ病症ノ極期ニ於テセリ、聽診上始メハ全肺呼氣音ヲ發シ次テ氣胞呼吸音甚タ幽微トナリ殆ト聞クヘカラサルニ至リ大小水泡音ヲ諸部ニ聽取セリ獨リ最モ病初ニ現レ最モ永ク持續セル者ハ左肺笛聲ナリトス（然レモ有響水泡音ノ如キハ經過中全ク欠如セリ）

（熱）病初ハ稍倦怠アリシモ檢溫セス熱ハ朝夕ノ差ハ一度內外ニシテ定型ナク最高夕熱ハ三八、七攝度最高朝熱ハ三八、〇攝度ナリ夕熱ノ三十八度ヲ越ヘシハ經過中僅ニ一二日ノミナリ

（消化機症候）食慾ノ病中欠損ヲ見シハ二三日ナリ

（神經系症候）只僅ニ頭重アルノミ（窒息性苦悶ヲ起シ不眠トナルニ至テ初テ現ハル）

（血行系症候）脈ハ呼吸困難ト共ニ頻數トナリシノミ呼吸困難ヲ發スルニ至リテチアノーゼヲ呈セリ（顏面爪甲）

（榮養）障害セラレシカ病后快復速ナリシ

（貼後病）ナシ只寒冒ニ由リ左胸疼痛起ルヿアルノミ

〔診斷〕本病ノ纖維性氣管支炎ナルヿハ咯痰ヲ見ルニ至テ實ニ明了ナリト云フヘシ故ニ他ノ病類ト混合スルヿナシ又其經過ニ由リ特異咯痰ヲ出セシノ時日ニ由リ急性ナルヿ又知ルヘキナリ故ニ其特發性ナルカ將續發性ナルヤニ就テ論述セントス

特發性ノ者ハ甚タ稀有ナリト雖之ニ反シ續發性ノ者ハ屢見ル者ナリ實布的里、纖維性肺炎、肺結核皆本病ヲ續發ス余カ場合ニ於テハ實布的里、肺結核共ニ之ヲ徵知セス病初喉頭及咽頭內疼痛ヲ發セシヿアリシモ咳嗽頻發ノ當時ナリシヲ以テ其刺戟ニ由リテ起リシナルヤ知ルヘカラス固ヨリ咽頭內義膜等ヲ發見セス、又已往症中述フルカ如ク一回咯痰中血線ヲ見シヿアレモ爾后肺

結核ヲ徵セス獨リ疑ハシキハ纖維性肺炎ノ有無之レナリ次ニ之ヲ述ントス

(纖維性肺炎アリト見做スヘキ點) ハ左ノ諸症候ナリ

(一) 胸痛

(二) 左肺一部打診音低調及ヒ氣胞呼吸音微弱

(三) 咳嗽

(四) 小氣管支凝固物ノ咯出ナリ

(纖維性肺炎アリト見做スヘカラサル點) アリ

(一) 發病ノ狀態ハ肺炎ト異ナリ

(二) 熱ノ高度ハ三十八、七攝度ヲ最高トス又熱ニ定型ナシ

(三) 特異ノ鉄鏽色痰ナキノミナラス血線ヲ混スル痰モ亦發見セス

(四) 肺ノ何レノ部ニモ有響水泡音ナシ

(五) 咯痰ヲ鏡檢スルニFrankel'sche pneumoniekaps-elkokkenヲ發見セス

反テ一種ノ黴菌ヲ發ス

以上諸點ニ就テ其診斷的價値ヲ對比スルトキハ肺炎ノ有無ヲ知ルヲ得ヘシ次ニ之ヲ比較ノ論セントス

(纖維性肺炎アリト見做スヘカラサル點) 中所載ハ皆充分ノ價値アリ殊ニ咯痰ノ特異ナルヲ欠キ中ニ Pneumoniekokkenヲ見サル聽診上有響水泡音ヲ欠クニ至テハ纖維性肺炎アラスト信スルヲ得ヘシ

(纖維性肺炎アリト見做スヘキ點) トシテ記載セル諸徵候ハ皆肺炎ニアラサルモ他ノ疾病ニ發スルヲ得ルカ故ニ診斷上價値ナシ今之ヲ論述スヘシ

(胸痛) ハ其性始メ牽引性ニメ呼吸咳嗽ニ由テ甚シク壓重緊滿ノ感トナレリ其牽引性疼痛ハ氣管支內異物氣管支ノ纖維性炎等ニ於テモ發スルヲ得壓重緊滿ノ感ハ續發セル肺急性膨脹ニ由テ發スルヲ得ヘシ故ニ此症候

ノミヲ以テ肺炎トスヘカラス

(咳嗽)　ハ凡テ三叉神經、迷走神經ノ刺戟ヨリ來ルカ故ニ固ヨリ此症候ノミヲ以テハ肺炎トナス能ハス

(左肺下部ニ一部打診音低調)　ナル所アリ之レモ肺炎ノミナラス氣管支閉塞(纖維性凝固物ヲ以テ)セラルヽトキハ其末梢タル肺胞內ノ空氣ハ血管內ニ吸收シ去ラレ以テ局部肺組織ニ弛緩ヲ來シ低調ノ音ヲ發スヘシ

(呼吸音一部ニ於テ微弱)　ナリシハ又同上ノ關係ニ由ルヘシ然レトモ兩肺呼吸音微弱トナリシハ肺急性膨脹ヲ續發シテ肺ノ收縮擴張ヲ障害スルニ由ル故ニ肺炎ノ特徵トナスヘカラス

(左肺下部)　ニ笛聲アリシハ纖維性凝固物細氣管枝內ニ充塡シテ然ルナルヘシ又肺炎徵候ト云フヲ得ス

(兩肺全部ニ大小水泡囉聲)　ヲ發セシハ單純氣管支炎ノ蔓延ニ由ルヘシ之レ等ハ又肺炎ヲ徵スル者ニアラス

(小氣管支ニ準スル纖維性凝固物ノ咯出)　ノ肺炎ニ於テ多發スル者ナリ故ニ此症候ノミニ固執セハ肺炎ナリト云ハサルヲ得ス然レトモ今一歩ヲ退キ纖維性滲出物ノ形成ハ諸種ノ黴菌ニ由テ喚起セラルヽヲ得ル者ナルヲ知ルトキハ余カ場合モ亦此種ノ原因ニ由テ來リシヲ察知スルニ足ル卽チ纖維性炎ハ纖維性肺炎實布的里、肺結核、腸第扶斯、痘瘡、猩紅熱、痲疹、痲刺利亞等諸種ノ黴菌ニ由リテ起ル者ニノ余ノ場合ニ於テハ咀碎セル蟹肉小片ハ小氣管支內ニ直接ニ吸入セラレ肉中ニ混在セル黴菌ハ恰モ他ノ傳染病黴菌ノ如ク直チニ此部ニ附着シテ以テ特發性纖維性小氣管支炎ヲ起シ之レニ由リテ小氣管支摸型ニ準スル義膜ヲ吸出セル者ト稱スルモ敢テ過當ニアラサルヘシト信ス

會員飯森益太郎氏ハ余ノ咯痰中他ノ桿菌ヨリ著シク大ナル一種不明ノ黴菌カ散在(多量ナラス)スルヲ發

見セリト之レ恐クハ蟹肉ト共ニ吸入シタル黴菌ニメ、蓋シ病原ナルヘシ

上記ノ黴菌ハ果メ余カ起因ナリシヤ否ハ精密ナル動動試驗等ニ依ラサレハ知ルヿ難シ（他日此目的ヲ達スルヲ得ハ又報道スヘシ）先輩中氣管支內異物ヨリ纖維性肺炎ヲ喚起セシメント欲シ蠟ヲ兎ニ試ミ又藥液ヲ注入シテ試驗セシモ良蹟ヲ得サリシト云フ

然レ𪜈上記ノ試驗ハ異物ノ腐敗スヘキカ否又黴菌ノ種類其有無ニ至テハ余ノ場合ト同樣ナル者ニアラス故ニ上記ノ試驗ヲ以テ直チニ余ノ說ヲ排付スルニ足ラサルヘシ

以上論述シ來ル時ハ肺炎ヲ徵知スルヿ能ハス又余ノ考按ヲ以テ特發性炎發生ノ理ヲ推スルヲ得ヘク加之他ニ本病ヲ特發スヘキ原因的關係アリテ存ス（次ニ記載ス）故ニ余ハ之ヲ特發性纖維性氣管支炎ナリト云ハントス

古來ノ統計ニ由レハ特發性氣管支炎ハ虛弱ノ男子ニ多クシテ三四月頃ニ多發シ（余ハ五月ナリ）寒冒誘因トナリ初メ單純氣管支炎ヲ發シ次テ本病ニ轉スルヿ多ク又タ皮膚病ニ關係アリト（余ハ人工蓐麻疹ヲ患フ）之レ皆余カ場合ニ現ル所ナリトス

以上論述シタル所ニ由リ余ノ實驗ハ左ノ括言ヲナスヿヲ得ヘキカ如シ

（一）人工蓐麻疹ヲ發フル虛弱家ニ於テ黴菌ヲ混在シ且腐敗シ得ヘキ細小異物ノ吸入ニ由リ特發性急性纖維性小氣管支炎ヲ發スルヲ得ヘシ

（二）黴菌含有ノ小異物吸入ニ由リ小氣管支內ニ特發性纖維性炎ヲ發スル時ハ恰モ續發性炎（肺炎ニ續發セル小氣管支纖維性炎）ニ於ケルカ如キ小氣管支摸型ノ義膜ヲ略出スルヿアリ故ニ余ノ場合ニハ H. Eichhorst 氏ノ所說（特發性炎ハ大氣管支ヲ侵

シ、續發性ノ者ハ小氣管支ヲ侵ス者ナリ)ハ符合セサル者ト云フヲ得ヘシ

(三)　如斯症ハ后害ナク全治スルヿアリ