

兩回反復セル一過性肺浸潤 (flüchtige Lungeninfiltrierung) ノ一例報告

金澤醫科大學大里内科教室(大里教授指導)

石川縣立醫王園長(中島博士指導)

竹谷幸太郎

Kōtaro Takeya

(昭和14年7月7日受附)

内容抄録

余ハ9歳ノ男子學童ガ結核患者ト類ニ交遊セルガ故ニ石川縣健康相談所ニ健康診断ヲ希望シテ來所シタ時ニ「レ線上右中肺野ニ浸潤性陰翳ヲ認め、ソレガ15日後ニ全ク吸收サレタ一過性肺浸潤ヲ認メタガ約1年7ヶ月後、該學童ガ11歳ノ時、初夏ノ候再び同側ニ稍々

場所ヲ異ニシテ大ナル軟陰翳ヲ經驗シ、之レ亦、26日後ニハ全ク消褪シタノデアツタガ余ハ此ノ一過性肺浸潤ハ恐ラク結核性デアツタロウコトヲ種々ナル理由ヲ擧ゲテ詳述シタ。

目次

緒論
第1章 症例
第2章 考按

結論
引用文獻

緒言

結核患者ヲ對象トシ之等ノ診察ニ従事スル健康相談所ニ於テハ毎日多數ノ患者ニ對シテ「レントゲン透視ナリ寫眞撮影ナリヲナシ、且ツ興味アリト思ハレル患者ニ就テハ頻回經過ヲ追フテ觀察シ得ル機會ヲ與ヘラレル事ハ當然ノ事デアツテ、茲ニ述ベントスル一過性肺浸潤ハ9歳ノ學童ニ兩回反復シテ侵襲シタモノデアル。

一過性肺浸潤ノ名稱ヲ附シタ最初ノ報告者ハ1926年 Fassbender デアリ、氏ハ成人ニ於ケル Sekundäre Lungentuberkulose ノ吸收ヲ記述シタ際ニ最短8日間ニテ吸收セル肺浸潤ノアル事ヲ

知り、flüchtiger Lungenprozess ナル名稱ヲ附シタ。

之ヨリサキ1920年 Eliasberg u Neuland ハ小兒ニ於テ短時日ニ消失スル浸潤ノアル事ヲ知り、之ニ對シ Epituberkulose ナル名稱ヲ附與シテキル。

其ノ後 Paratuberkulose (Engel ガ非特異性浸潤トシテ取扱ツタモノ)ト云ヒ Perifokale Entzündung (Ranke), Kollaterale Entzündung (Tendeloo), Sekundärinfiltrierung (Redeker), ト云ヒ凡テ容易ニ短時日ノ間ニ吸收サレ得ル性質ヲ有

スルモノハ、ソレガ結核性タルト非結核性タルノ如何ヲ問ハズ「レントゲン學的ニハ一過性肺浸潤ト云ヒ得ルモノデアロウ。

斯ルー過性肺浸潤ノ發生論ニ關シテハ結核性ナリト爲スモノ或ハ非結核性ナリト爲スモノアリ。

而シテ結核性ナリト主張スルモノニ Leitner, Löffler, Zadek, Vajda, Hochstetter 岩田, 佐々等アリ。

Leitner ハ一過性肺浸潤ハ結核性タル事ヲ除外スル事ハ不可能デ浸潤ノ消退後ニ“Fokus, ノ遺殘像ハ結核ニ根據ヲ有スルモノナリトシ數例ニ於テ結節形成ノ遺殘ヲ確證セリト、又一過性肺浸潤ニ“Fokus, ヲ缺如スル事ハソレガ結核性ニ非ズト斷ズル事ハ出來ズ「レントゲン検査上何等異常ヲ認めザル場合ニ於テモ解剖學的ニ結核ノ存在スル場合ヲ記憶セネバナラナイト論ジテキル。

Löffler ハ1931年來一過性肺浸潤ニ關スル種々ナル業績ヲ發表シテキルガ、其ノ原因トシテ結核曝露ガ重大ナル意義ヲ有スルモノナルヲ述べテキル。(Birk, Hager, Leitner モ同様ノ見解ヲ有ス。)

Zadek ハ結核菌陽性ナル浸潤ガ“Fokus, スラナクナリ 2ヶ月内ニ吸收サレシ一過性肺浸潤ヲ、Vajda ハ「アンギーナ」ノ後ニ結核菌ノ咯出ヲ見シ一過性肺浸潤ニ就テ發表スルトコロアリ。

Hochstetter ハ相當長期間肺結核トシテ治療ヲ受ケテキタ患者ガ其ノ浸潤ガ惡化ノ怖レアルガ爲メニ人工氣胸施行中ニ反對側ニ著明ナル陰翳アルヲ認メタガ1週後ニ大部分、其ノ1ヶ月後ニハ全ク吸收サレタ1例ト、結核相談所ニ勤務シテキタ健全ナ少女デ偶然ノ健康診斷ニ際シ右側ニ著明ナ陰翳ヲ認メタガ、約2週後ニハ全ク吸收サレタ1例トヲ報告シテキル。

而シテ第1例ニ於テハ患者ハ既ニ結核性疾患ヲ有シテキタコトヨリ、第2例ニ於テハ此ノ少女ハ結核相談所ニ勤務シテキルコトヨリ推シテ共ニ結核性ナリト述べテキル。

本邦ニ於テハ佐々博士ガ昭和8年、2例ノ結核性一時性肺浸潤ヲ報告シ、結核性ナル爲メノ條件トシテ第1例ヲ肋膜炎ノ既往症ノアルコト、現在脊椎カリエスノアルコト、「マントー氏反應陽性ナルコトヨリ、第2例ヲ數回反復檢痰ノ結果1回丈ケ「ガフキー2號程度ニ顯ハレタルコト並ビニ家族的ニ兄ガ肺結核罹患中デ充分感染ノ機會アリシコト等ヲ舉ゲ、兩者共早期浸潤ガ好都合ノ經過ヲ辿リシモノトナシテキルガ、氏ハ昭和12年ニハ非結核性ト思惟サレル一時性ノ肺浸潤ヲ述ベ自覺的並ビニ他覺的症狀、病性、經過ヨリ推シテ「グリツペ性一時性肺浸潤トシテキル。

岩田ハ昭和13年結核菌孰レモ陰性ナル14例ノ一過性肺浸潤ヲ報告シ、内9例ハ結核性根據ヲ有スルモノ、他ノ5例ハ原因全ク不明ナルモノニシテ其ノ内ノ1例ハ就職ノ爲メ健康診斷ヲ希望シ偶然ニ發見セラレタルモノナリト發表セリ。

次ニ結核性説ニ對立シテ非結核性乃至非特異性浸潤ナリト主張シテ讓ラザルモノニ Kellner, Maas, Peschel, Cobet, Pagel, Nüssel, Dietl, Boytinek, Offermann, Wüllenweber 小田教授, 菅田等アリ。

Kellner ハ一過性肺浸潤ハ多數ノ症例ニ於テ非定型の肺炎ナリト論ジ、Maas ハ咽喉炎、耳下腺炎ニ際シテ急激ニ高熱ヲ以テ顯ハレタ一過性肺浸潤例ニ就テ述べ、双球菌、葡萄狀球菌、連鎖狀球菌ガ病因ダツタト述べテキル。

Cobet ハ氣管支肺炎ナリシ1例、Peschel ハ atypische Grippenpneumonie ナリト述べルトコロアリ。

Pagel ハカ、ルー過性肺浸潤ガ急激ニ消退スルノハ Kollaterale Entzündung ニ基因シテ淋巴管ガ閉塞シ局所淋巴腺ガ炎症ヲ起スカラナリトシテキル。

Nüssel ハ再發性浸潤ガ挿間性發疹 (interkurrente Exanthem) 後ニ見シ11歳ノ少女ニ於テ17日後ニ消退シク1例ヲ報告シ、Dietl ハ5歳ノ小兒デ「ピルケー氏反應陰性ナル鎖骨下浸潤

ニ就テ述ベテキル。

Boyntinck, Offermann, Wüllenweber ハ突然高熱ヲ發シテ經過スル非特異性感染ニ基因スル一過性肺浸潤ヲ述ベテキルガ、Leitner ハ潜在性ノ結核ハ挿間性感染 (interkurrente Infektion) ニ依ツテ活動化サレ又個人ノ過敏状態變化ニ依ツテ一過性肺浸潤ノ型ヲトル再燃性浸潤ノ可能ナルベシト反駁ヲ加ヘテキル。

蓋シ Offermann, Wüllenweber ハ早期浸潤ト診断シタ75ノ「レントゲン寫眞ノ内17ノ寫眞ヲ追究シ、其ノ内ノ4例ハ非特異性デアリ其ノ根據ヲ2週間乃至2ヶ月内ニ消退シタコト即チ消退期間ノ短カ、ツタ事ニ歸センメテキル。

昭和12年小田俊郎教授ハ全身倦怠、悪感、咳嗽ヲ數日間訴ヘ簡單ナ感冒ト思ハレル所謂非定型肺炎5例ヲ經驗シ、其ノ内1例ハ後ニ開放性トナリ結核性ナル事ヲ知ツタガ、他ノ4例ハ孰レモ1—3ヶ月ヲ吸收サレタト報ジテキル。

昭和11年菅田ハ全身倦怠感、頭痛、食欲不振、熱感、咳嗽等ノ各種ノ主訴ヲ有スル「マ氏反應陰性ナル非結核性浸潤7例ヲ報告シテキルガ、皆11日乃至ハ35日ノ間ニ消退シテキルモノデアル。

佐川ハ第17回日本結核病學會席上ニ於テ、「エビツベルクローゼ知見補遺ニ就テ演説シタガ、氏ハ偶々該患者ヲ剖檢スルノ機會ヲ與ヘラレ、ソレガ Atektase ニ依ツテ起ツタモノデアル1例ヲ報告シテキルガ、斯ル一過性肺浸潤ハ其ノ經過非常ニ flüchtig デアリ症状ガ輕微デアルカ或ハ全ク缺如スル場合モアルノデ剖檢ニ依リ病理解剖的ニ明確ナル解決ヲ與ヘラレル餘裕ヲ有サナイノデアリ前記佐川氏ノ報告ハ剖檢ニ依リ Atektase ガ原因デアツタト爲ス點ニ於テ意義深キモノガアラウ。

Assmann ハ一過性肺浸潤ヲ Epituberkulose 又ハ Atektase ナルベシト述べ Alexander 亦 Löffler ノ所謂「エオジン嗜好細胞増加ヲ伴フ flüch-

htige Lungentuberkulose ノ中ニハ Atektase 少ナカラザルベシト述ベテキル。

其ノ他興味アル一過性肺浸潤トシテハ Curschmann ハ誤ツテ水ヲ氣管内ニ嚥下シタ事ニ依リ Wild u Loertscher ハ蛔蟲ノ仔蟲ガ肺ヲ通過スル際ニ該部ニ斯ル浸潤ヲ認メタルコトヲ報ジテキル。

Leitner, Löffler ハ一過性肺浸潤ノ際ニ「エオジン嗜好白血球ノ増加ガ重要ナル一症候ト述ベテキルガ、吾人が寄生蟲保持者ノ檢血ヲ爲スニ當ツテ多クノ場合 Eosinophilie ノ存スル事ト考ヘ合セテ Wild, Loertscher ノ蛔蟲仔蟲ニ依ル一過性肺浸潤モ或ハ存在可能ナランカト思惟スル次第デアル。

又 Engel ハ上海ニ於テ花粉期ニ「レントゲンの一過性ニ消退スル浸潤ノアルヲ知り、又特有ナル「カナリヤ様黄色ノ喀痰ヲ觀察スル事ガ出來タノデアツテ氏ハ allergisches Frühjahrsödem d. Lunge ト記載シテキル。

一過性肺浸潤ヲ發見スル際ニソレ等ノ患者ハソレゾレノ自覺的症狀ヲ訴ヘテ來ルノヲ常トスルノデアルガ、全ク自覺的症狀ヲ缺如スル例ニ於テ偶然ノ機會ニ偶然ニ發見サレ得ル事モアリ斯ル事實ハ一過性肺浸潤ガ豫想以上ニ存在スル可能ヲ裏書キスルモノニシテ、Löffler ハ全ク無自覺ナル一過性肺浸潤ヲ報ジ、ソレニ對シテ Poliklinische oder Präpoliklinische Krankheit ト命名シテキルガ、余ノ同感スルトコロデアル。

曾ツテ石川縣健康相談所ニ勤務ノ折、余ハ自覺的症狀ヲ全ク缺如セル學童ガ健康診断ヲ希望シテ來所セル際ニ「レントゲン透視ヲ行ヒ、偶然ニ浸潤ヲ發見シタガ短時日ノ間ニ吸收サレ、ソレ以後約1年7ヶ月後ニ最初發見セルト同側ニ之レ亦偶然ノ機會ヨリ浸潤ヲ發見セルモ再度、月内ニシテ吸收サレタ寔ニ興味アル1例ヲ經驗シタノデ、茲ニ當時ノ「レントゲン寫眞數葉ヲ添ヘテ報告スル次第デアル。

第1章 症 例

患者 米崎某, 9歳(♂), 學童.

初診 昭和11年10月27日.

現病歴 或ル結核患者ト交遊シテキルガ故ニ健康診斷ヲ希望シテ來所シタノデアツテ自覺の症狀ヲ訴ヘテキナイ.

既往症 ナシ.

家族歴 結核性疾患者ニ依リ他界セルモノ或ハ現在結核性疾患ヲ有スル者ヲ否定ス.

理學の所見 異狀ヲ認メ得ズ.

赤血球沈降反應ハ検査シテキナイ.

「レントゲン所見

I. (昭和11年10月27日撮影ノ寫眞参照)

右側第1肋骨ト第3肋間腔ニ見ラレル境界稍ヤ鮮明度ヲ缺ク, 比較の構造ノ少イ鶏卵大ノ軟陰翳デアツテ同側ノ肺門陰翳ハ僅カニ増大シテキル. 1千倍「ツベルクリン皮内反應ハ陰性デアル.

II. (昭和11年11月10日撮影ノ寫眞参照)

浸潤ハ全ク吸收サレ, 僅カニ肺紋理ノ増強ヲ殘シテキル. 浸潤ヲ發見シテカラ15日間ダ吸收サレタコトニナル.

コノ間患者ハ平常ト何ラ變ルトコナク平温ヲ保チ, 體重ハ21kgヨリ23kgトナツテ著シキ體重ノ増加ヲ示シテキル.

浸潤ノ消褪後1ヶ月ニシテ「マントー氏反應ハ陽性ニ轉化シタ.

III. (昭和13年6月13日撮影ノ寫眞参照)

浸潤消褪後約1年7ヶ月ニ1ヶ月來食慾ガ進マナイト云フノデ來所シタモノデアツテ, 別ニ咳嗽, 咯痰, 發熱等ハ訴ヘナイ.

理學的ニハ右胸中央部ニ少許ノPfeifenヲ聴取シ得ルノミデアル.

透視及ビ寫眞撮影ノ結果, 第1回寫眞ニ見ラレル箇所ヨリ稍ヤ下位, 第2肋骨ト第4肋間腔ニ底部ヲ肺門ニ向ケタ略ボ三角形ノ肺門淋巴腺ト融合シタ肺炎性ノ軟陰翳像ガミラレル.

即チ定型のEptuberkuloseノ像デアル.

IV. (昭和13年7月8日撮影ノ寫眞参照)

右肺中野ノ大部分ヲ占有シテキタ陰翳ハ全ク吸收サレ, 該浸潤ガ既存セル部ニ索狀陰翳ノ増強ト稍ヤ著明ナル肺門陰翳ノ増強トガ窺ハレル.

第2回ノ浸潤ハ消褪マデ26日ヲ要シタコトニナル.

V. (昭和14年5月20日撮影ノ寫眞参照)

最近縣立醫王園ニ患者來訪ノ折, 當方ヨリ希望シテ撮影シタモノデアルガ, 右中肺野ニ僅カノ癭痕性陰翳ト右肺門腺腫大トヲ認ムル他ハ全ク正常デアル.

第2章 考 按

余ハ兩回反復シテ襲來シ短時日ノ間ニ吸收サレタ浸潤ニ遭遇シ之ヲ一過性肺浸潤ト名付ケテ發表シテキルノデアルガ, 其ノ原因ヲ結核性ニ歸セントスルモノデアル.

一過性肺浸潤ガ結核性ナリト主張スル先人ノ根據ハ既ニ緒言ニ於テ述ベタノデアルガ, 之ヲ茲ニ再ビ述ベテミルト 1) 結核菌ヲ證明シ得タコト. 2) 「ツベルクリン反應陽性ナルコト,

3) 浸潤發生時ニ赤血球沈降反應ノ異常一時性促進. 4) 結核曝露. 5) 浸潤ノ中心トナルベキ小病竈ノ存在スルコト. 6) 結核性疾患ノ既存スルコト等ヲ擧ゲテキルノデアルガ, 之等ノ根據ヲ土臺トシテ余ノ症例ヲ論及シテ見ヨウ.

1. 浸潤ヲ發見シタ場合ニソレガ結核性カ非結核性ナルカハ咯痰中ニ結核菌ヲ證明スル事ニ依リ絕對性トナルノデアルガ, 余ノ場合ニ於テハ咳嗽, 咯痰ヲ訴ヘテオラズ檢痰ノ結果ハ陰性デアツタ.

シカシ此ノ場合胃液中ヨリ又ハ血液中ヨリ, 含嗽洗滌液ヨリ培養ニ依ツテ發見シ得タカドウカハ余ハ實驗ヲシテオラヌカラ云爲スル事ハ出來ナイ.

2. 「ツベルクリン反應陽性ナル事ハ結核性ナルヲ肯定スル根據トナルガ, 陰性ダカラト云ツテ直チニ其ノ浸潤ガ非結核性ナリト斷定スルノハ早計デアル.

余ノ症例ニ於テハ浸潤發現時ニハ陰性ナリシ

「マントー氏反應が浸潤ノ消退後1ヶ月=陽性=轉化シタモノデアツテ斯ル場合=本浸潤ト「マ氏反應陽性轉化トノ相互關係ハ如何様=解釋スベキヤノ問題ガ起ルノデアアルガ、結核初感染ト「マ氏反應發現マデノ期間即チ Epstein ノ Praeallergisches Stadium =依ツテ説明ガツク様=思ハレルノデアツテ Redeker, Rominger 氏等モ例外的=發病後=「マ氏反應陽性轉化ノ事實ヲ報告シテキル。

3. 浸潤發現時=赤血球沈降速度ノ異常一過性促進ヲ認メテ消退後=ハ正常=復スルト先人ノ文獻=記ルサレテキルノデアアルガ、岩田論文症例中ノ8, 12, 13ノ3例即チ初診時ノ主訴ガ胃障礙, 貧血, 體格検査=於ケル發見例=於テハ正常關内=アツタ。

赤血球沈降反應ハ生物學的ノ非特異性反應デアラカラ赤沈値ガ正常關内=アツタカラテ結核性ノ浸潤デナイトハ云ヒ得ナイシ主訴ガ輕微デアツタカラ赤沈値ガ正常關内=アツタノカモ知レナイ。

余ハ余ノ症例=於テ赤血球沈降反應ヲ施行シテキナイノデ此ノ點=關シテハ云爲スル事ガ出來ナイ。

4. 岩田ノ報告ハ大學學生, 醫師=就テノ報告ガ多イノヲ彼等ハ常=結核=曝露サレテキルカラト云フノデハナク, 彼等ハ風邪=罹リタルガ如キ些細ナ症状ノ場合=モ容易=「レントゲン検査ヲ施行サレテ精査サレル機會ガ多イカラダトシテキルガ, 一應尤モノ理由=ナルデアラウガ, Löffler, Birk, Hager, Leitner ハ既=一過性肺浸潤ガ結核患者家族=又ハ常=結核=曝露サレテキルモノ=多イ事實ヲ報告シテキル如ク余モ亦自己ノ經驗ヨリ此ノ説=賛意ヲ與ヘルモノデアル。

結核ノ感染源タルヤ實=複雑ヲ極ムルモノデアツテ意想外ノ所ヨリ其ノ感染源ヲ探知スル場合モ尠クナイノデアアルガ, 患者ノ環境ナリ, 或ハ環境ノ變化等=就テ委細=追究スレバ何處カ=其ノ源泉ヲ見出シ得ルモノデ殊=學童=於テハ其ノ生活様式ノ狹小ナル點ヨリ多クノ場合其

ノ周圍=感染源ヲ發見スル事ガ出來ルモノデアアル。

余ノ場合=於テモ患者ハ常=2人ノ結核患者ト交遊シテキル事實ヲ知ツテオリ, 恐ラクハ此ノ交遊セル結核患者ヨリ感染シタモノデアラウト考ヘテキル。

5. 浸潤ノ消退後=浸潤ノ中心ト見做スベキ小病竈ノ遺殘ヲ見ルト云フ事=就テハ余ノ症例=於テハ第1回ノ浸潤吸收後=ハ肉眼的=ハ之ヲ證明スル事ガ困難デアアルガ, 第2回ノ浸潤消退後=ハ癍痕ヲ遺シテキル。

6. 結核性疾患ノ既往症即チ肋膜炎, 腹膜炎, 脊椎カリエス, 肋骨カリエス, 淋巴腺炎等ハ發見スル事ガ不可能デアツタノデ此ノ點=關シテハ多クヲ言ヒ得ナイ。

余ノ症例ハ第1回浸潤ハ15日, 第2回浸潤ハ26日=シテ消退シテキルノデアアルガ, 第1回目ハ偶然=健康診斷ノ結果, 第2回目ハ1ヶ月來ノ食思不振(第2回目ノ浸潤發現ノ時節ハ丁度初夏ノ候デ季節ノ食慾缺損ト余ハ考ヘテキルノデアアル。)ヲ訴ヘテ來所シタ折=發見シタノデアツテ斯クノ如ク自覺ノ症状全ク缺如セルカ或ハ僅微ナル訴ヘデアリナガラ既=著明ナル陰翳ヲ見, 其ノ都度短時日=吸收シテキルノデアツテ全ク“flüchtig,,ナル言葉ノ適合スル例デアツタ。

余ハ其ノ原因ヲ結核性ナリト述ベテ來タガ,

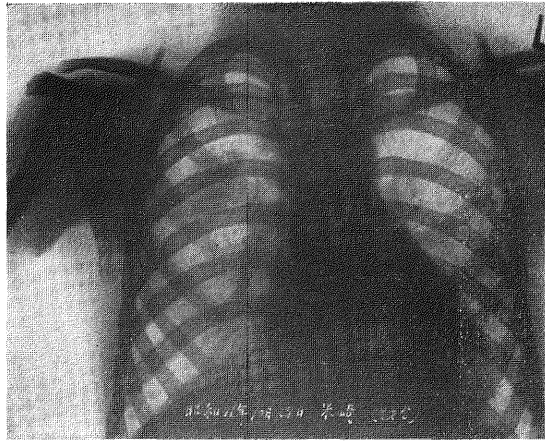
結核高アレルギー」=基因スル Perifokale Entzündung ナリト考ヘテキル次第デアル。

又スルー過性肺浸潤ガ反復襲來スル性質ヲ有スルト云フ事=關シテハ Leitner, Löffler ノ夙=認ムルトコロデアツテ, Leitner ハ2ヶ月内=3回反復出現セシ例ヲ經驗シ, Löffler ハ反復性=富メル事ヲ強調シテ flüchtige Succedant infiltrat ト述ベテキル。

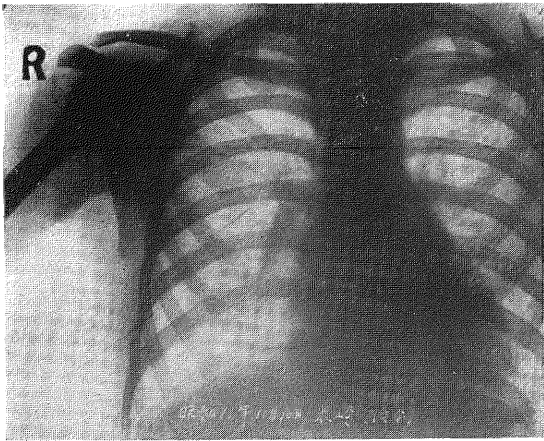
斯様=反復性=富メル浸潤デアアルガ經過ガ頗ル flüchtig デアルガ故=往々=見逃ス事ノアルノハ當然ノ事デアツテ, 豫想外=多イデアラウ此ノ浸潤ガ世=餘リ發表セラレナイノモ此ノ理由=據ルモノデアラウ。

竹谷論文附圖

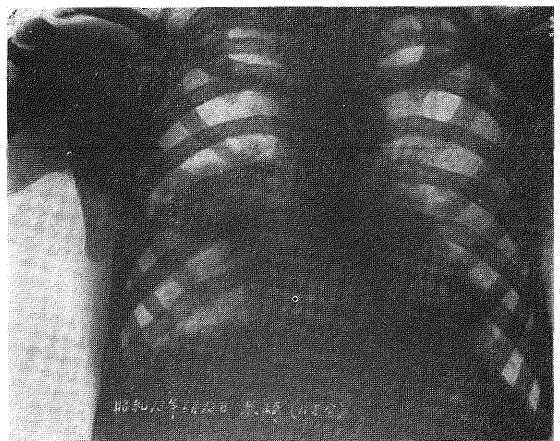
I. 昭和11年10月27日初診時



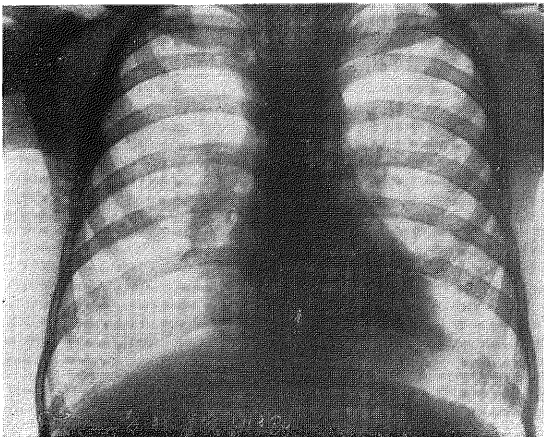
II. 15日後ノ浸潤吸収時



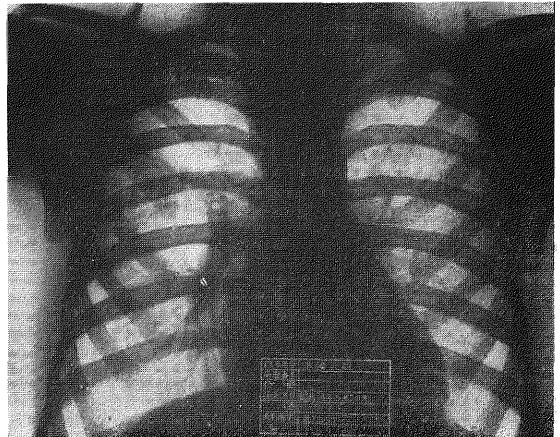
III. 約1年7ヶ月後浸潤再發時



IV. 26日後ノ浸潤吸収時



V. 昭和14年5月20日ノ「レ」寫眞所見



余ハ偶然ニモ再度シカモ同側ニ侵襲シタル症例ニ遭遇シタノデアツテ寔ニ興味アル典型的ナ一過性肺浸潤ト認メ此處ニ報告スル次第デア
ル。

故ニ「レントゲン検査ニ當ツテハ斯ル浸潤アル事ヲ念頭ニオキ、ソレガ初期浸潤ナリト思ハレル場合ニハ慎重ナル態度ヲ以テ臨ミ、檢便、

檢痰、赤血球沈降速度、「ツベルクリン反應、環境ノ精査ハ勿論、頻回經過ヲ追フテ「レントゲン透視ヲ行ヒ、縦令浸潤吸収スト雖モ爾後風邪、咽喉痛、倦怠等ヲ訴ヘタル時ハ肺病竈ノ再燃ヲ來シオラザルヤニ細心ノ注意ヲ拂ハネバナ
ラナイ。

結 論

1. 本例ハ一男子學童ニ於テ1年7ヶ月間ニ兩回反復襲來シタ一過性肺浸潤ノ報告デア
ルガ、從來ノ報告ニ依レバ、多クノ場合何等カノ自覺の症狀ヲ訴ヘテキルノデア
ルガ、余ノ場合ニ於テハ自覺の症狀ヲ訴ヘテオラヌカ、又ハ殆
ンド輕微デアツテ「レントゲン検査ニ依ツテ偶然ニ發見シ、之ガ比較的速カニ消
失シタモノデア
ル。

2. 患者ハ結核感染圈内ニアツタコト、第1
回目ノ浸潤消退1ヶ月後ニ「マ氏反應ガ陽性ニ轉化セルコト等ヲ考ヘ合セテ此
ノ一過性肺浸潤

ガ結核性デアラウ事ヲ強調スルモノデア
リ、余ハ此ノ浸潤ハ結核高アレルギー」ニ依ル Perifokale Entzündung ナル事ヲ信
ズ。

3. 「レントゲン検査ヲ爲スニ當ツテハ臨床
的諸檢査ト相俟ツテ綿密周到ヲ以テ臨ミ、殊ニ結核未感染者デアツテ斯ル浸潤ヲ發見
シタナラバ經過ヲ追フテ之ヲ觀察スル必要ガアリ、患者ニ無用ノ心配ヲ與ヘ絶對安
靜ヲ強要スルガ如キハ心スベキ事デハナカラウカ。

稿ヲ終ルニ當リ恩師大里教授並ビニ醫王園長中島博士ノ御指導御校閱ヲ深謝ス。

引 用 文 獻

- 1) **Boyntinck, Carl**, Über flüchtige, entzündliche Lungeninfiltration nicht-tuberkulösen ursprungs. Beitr. z. kl. d. Tbk., Bd. 80, 1932, S. 67.
- 2) **Eliasberg u. Neuland, I.** Die epituberkulöse Infiltration der Lunge bei tuberkulösen Säuglingen u. Kindern. II. Zur Klinik der epituberkulösen u. gelatinösen Infiltration der kindlichen Lunge. Jahrbuch für Kinderheilkunde Bd. 43, 44, 1920, 1921, S. 88 u. 102.
- 3) **Engel**, Zur Frage des anaphylaktischen Frühjahrsödems der Lunge. Beitr. z. Kl. d. Tbk., Bd. 87, 1937, 323.
- 4) **Fassbender**, Rückbildungsfähige Formen der sekundären Lungentuberkulose (Infiltrierungen) bei Erwachsenen. Zeitschr. f. Tbk., Bd. 44, 1926, S. 35.
- 5) **Hochstetter**, Die Flüchtigkeit von Infiltrierungen. Zeitschr. f. Tbk., Bd. 68, 1933, S. 17.
- 6) **岩田鏡**, 一過性肺浸潤ニ就テ。結核,

- 第16卷, 第8號, 昭和13年, 999頁.
- 7) **Leitner**, Über flüchtige hyperergische Lungeninfiltrate mit Eosinophilie bei Tuberkulose. Beitr. z. Kl. d. Tbk., Bd. 88, 1936, S. 388.
- 8) **Löffler**, Zur Differentialdiagnose der Lungeninfiltrierungen. I. Frühinfiltrate unter besonderer Berücksichtigung d. Rückbildungszeiten. II. über flüchtige Succedane-Infiltrate mit Eosinophilie. Beitr. z. Kl. d. Tbk., Bd. 79, 1932, S. 338 u. 368.
- 9) **小田俊郎**, 非定型の肺炎ニ就テ。臨床ノ日本, 昭和12年, 1157頁.
- 10) **佐々虎雄**, 「レントゲン像デミラレーター時性浸潤」ノ2例。内外治療, 第8卷, 昭和8年, 1434頁.
- 11) 同人, 一時性肺浸潤ニ就テ。診斷ト治療, 第24卷, 昭和12年, 上半期, 429頁.
- 12) **菅田直樹**, 胸部「レ線」上ニ顯ハレタル一過性肺浸潤竈ニ就テ。海軍軍醫會雜誌, 第25卷, 昭和11年, 417頁.