

膿氣胸

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/2297/30818

レテキル様デス。本病ノ主要症候ノ一ツデアル嗜眠モ、此等ノ部分ノ病變ト密接ノ關係ガアルト云ハレテキマス。最後ニ治療ニ就テ一言述べマス。

安靜、滋養強壯ノ食餌等ノ外ニ、「ザルチール」劑、「ウロトロピン」、等ガ用ヒラレテキマスガ、何レモタイシテ効ハ無イ。又本病恢復患者ノ血清ヲ注射シタ人ガアリマスガ、餘リ効キマセン。

要スルニ、確實ナ治療法ハ本病ニハアリマセン。近來「ウロトロピン」ノ濃厚液靜脈内注射ガ行ハレテキマス。我々ハ本患者ニ六月二日以來「ヘサチラミン」(ウロトロピン二九・七%ヲ含ム)ヲ靜脈内ニ注射シテ見マシタ。前述ノ様ニ其翌三日ニハ頓ニ熱モ下リ患者ノ意識モ鮮明ニナツテ來マシテ、今日諸君ガ見ラレル程快癒シタノデス。此レハ或ハ偶然デアツタカモ知レナイガ、自分達ハ藥ガ奏効シタノデハナイカト思テキマス。

附記、患者ハ六月九日頃カラ多汗ガ表ハレ、凡ソ三週間位續イテキタ。四肢ノ強直ハ七月ノ中旬頃迄證明サレマシタ。「ヘサチラミン」ノ注射ハ毎日七月九日迄行ツタ(毎回三―五立方厘)。患者ハ七月廿三日何等ノ後症狀ヲモ殘サズニ(只輕度ノ顔貌不關性ヲ示スノミニテ)退院シタ。

膿 氣 胸

金澤醫科大學教授醫學博士 山 田 詩 郎 講述

武 部 伴 吉 記

患者。内〇元〇、五十歳、日稼業。

既往症。患者ノ父ハ二十三歳ニテ若死シタガ病名ハ不明デアアル、母ハ七十歳ノ高齡ニテ老衰ノ爲死ンダ、別ニ血

(613)

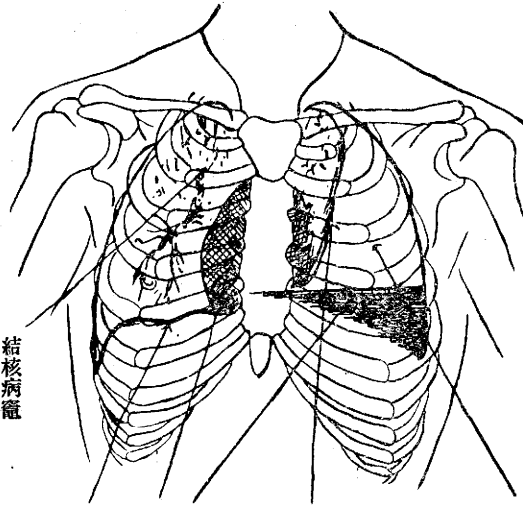
族的ニ遺傳的疾患ヲ認メナイ。

患者ハ三歳ノ時父ヲ失ヒ、其後祖母ノ手ニ依ツテ養育サレ頗ル健康ニ育ツタ種痘ハ屢々受ケテ善感、麻疹ハ經過シタガヨク覺エテ居ラナイ、三十二歳ノ時淋病ニ罹ツタ事ガアル外、三十七歳ノ時迄至ツテ健康デ別ニ之ト云フ、病氣ヲシタ覺エガナカツタガ其歳ノ春不圖感冒ニ罹ツタ其後暫ラクシテカラ左側ノ胸痛、咳嗽、喀痰等ガアツテ醫師カラ左ノ肋膜炎ト云フ診斷ヲ受ケタ、約五ヶ月間服藥治療ノ結果一時全快シタ様デアツタ、然ルニ後數ヶ月ヲ經テ再び左側胸痛ヲ覺エ、且咳嗽、喀痰ガ出ル様ニナツタ、然シ其時ハ十日間程ノ服藥ヲ治ツタト云ツテ居ル。

現病歴。今度ノ病氣ハ約今カラ五年前即チ患者ノ四十五歳ノ時ニ認ムベキ原因ナクシテ左側ノ腰痛ガ起ツタ、日ナラズシテ同側ノ胸痛ヲ來シ醫師ニ依リ種々ノ治療ヲ受ケテ居ツタニ發病後一週間程シテカラ突然口中ヨリ多量ノ膿様物ヲ吐出シタ、之ガ約十日間續イタ其後口中ヨリノ膿吐出ハ止ンダケレドモ其頃ヨリ左側鼠蹊部ニ發赤腫脹ヲ認ムル様ニナツタ、種々手當シタケレドモ其腫脹去ラズ、遂ニ其部ニ穿刺ヲ受ケテ排膿シテ貫ツタ、其後毎日該穿刺孔ヨリ膿汁ノ排出ガ止マズ、今日ニ至ツテ居ルノデアアル、本年五月廿八日我外來ヲ訪レ即日入院シタ。

主訴。左側胸痛、咳嗽、喀痰デアアル。

現症。患者ハ御覽ノ通り非常ニ羸瘦シテ身體諸部殊ニ手足ノ筋肉ノ緊張度ハ非常ニ弱イ、ソシテ皮膚及眼瞼結膜ハ共ニ貧血ヲ呈シテ居ル、顔貌ハ貧血蒼白味ヲ帶ビテ居ルガ兩頰部ニハ所謂消削性赤發ヲ帶ンデ居ル、脈膊ハ一分時百位デアツテ整調デ、緊張度ハ中等、呼吸ハ胸式デ一分時約三十五ヲ數ヘル、胸部ヲ見ルト視診上僅カニ左側胸廓ガ膨隆シ呼吸運動ヲサシテ見ルニ左側ハ右側ニ比シ其運動ガ非常ニ惡イ、即チ胸廓ノ左右ノ大キサガ異ツテ居ルト共ニ運動ニモ差ガアル、打診シテ見ルト前面左側ハ肺尖部カラ第二肋骨ノ邊リ迄強キ濁音ヲ示シ、第二肋骨以下ハ紙匣音ヲ呈シテ居ル、而シテ前胸第五肋骨以下、背面肩胛骨下隅ヨリ下ガ再ビ全濁音ヲ呈シテ其濁音界ノ上界ハ略水平デアアル、右胸ハ肺尖部ヨリ鎖骨下窩ニ至ル迄打診上短、第二肋骨以下濁鼓音ヲ呈シ第八肋骨以下純濁骨トナツテ居ル、聽



結核病竈

空気
 壓迫ヲ受ケタル肺臟面
 胸膈(水平面)
 心臟右方壓迫
 右側橫隔膜

診上ハ何ウカト云フニ左側ハ上胸部ノ呼吸音ハ定型性ノ氣管枝音ヲ呈シ下方ニ至ルニ從ヒ少數ノ囉音ヲ聽キ呼吸音が非常ニ弱クナツテ居ル、右側ハ呼吸音が一般ニ粗裂テ諸所ニ有響性囉音ヲ聽取スル、背面ハ左側ハ肺尖部ヨリ肩胛骨ノ中程迄濁音ヲ呈シ以下濁鼓音、右側ハ肺尖部ヨリ下方ニ至ル迄一般ニ輕濁音ヲ呈シテ居ル、聽診上ニハ左側上方ハ氣管枝音ヲ呈シ、第四肋骨以下ノ部ニ「プレッシメーター」ヲ宛テ打診槌ノ柄ヲ輕打シテ聽クト鑢性音ヲ聽ク、今患者ノ兩肩ヲツカシテ患者ヲ振り動かスト丁度德利ノ中ニ水ヲ入レテ振ル様ナ音ガスル、之レ所謂「ヒボクラテス」氏ノ振水音 (Stenosis Hyppomanis) テアル、之テ左ノ胸腔ニ空氣ト液體ガ貯ツテ居ル事ガ分ル、試ミニ穿刺シテ見ルト濃厚ナル膿性ノ液ガ出テ來タ。

「レントゲン」寫眞像ヲ見ルト上述ノ所見ト一致シテ居ル事ガ見エル、即チ左胸ニ於テ上方ニ空氣ノアルノガ見エ其下ニ液體ガ貯ツテ居テ其上界ハ水平ニ一線ヲ爲シテ居ル(圖參照)。

振り動かシテ見ルト其境界面ハ明カニ波動ヲ認メル事ガ出來ル。心臟ハ甚シク右方ニ壓迫サレテ居リ其側即チ右肺ニハ結核性ノ陰影ヲ示シテ結核性氣管枝周圍炎ノ像ヲ呈シテ居ルコトヲ認メル事ガ出來ル、左肺ハ膿液ト空氣ノ爲ニ壓迫セラレテ肺門部ニ近ク押シツケラレテ居テ左側胸腔内ニ於テ壓迫セラレタル肺面ガ淡キ陰影トシテ明カニ弧線ヲ描イテ見ラレル、左側ノ橫膈膜ハ肺臟下面ト癒着シテ居テ其上界ガ凹凸ヲ示シテ居ル、即チ橫膈膜性肋膜炎ノアツタ名殘ヲ留メテ居ル。

腹部ノ諸臟器ニハ別ニ之ト云フ變化ヲ認メル事ガナイ、

(616)

唯左側鼠蹊部ノ稍上方ニアタツテ一個ノ瘻孔ヲ認メ絶エズ膿ガ出テ居ル、此膿汁及上述ノ穿刺液ヲ染色シテ見ルト共ニ結核菌ヲ認メタ。

患者ノ體温ハ三十六度七、八分位カラシテ時ニ三十八度五分位迄上昇シテ居タ、然シ入院後一週間程デ解熱劑ニ依ツテ三十七度前後ヲ往復スル様ニ抑制セラル、ニ至ツタ、尿ハ酸性ニテ強ク溷濁シ僅カニ蛋白ヲ證明シ且少許ノ白血球、腎上皮細胞ヲ見ルケレドモ結核菌ハ證明サレナカツタ、糞便検査上寄生蟲卵ヲ認メヌ喀痰ニハ結核菌ヲ比較的多數ニ鏡檢シ得、血液検査上血色素ハ「ザリー」ニテ五〇%、白血球ノ數ハ一萬五千デアツタ。

以上述べタ所カラシテ患者ガ肺結核ニ罹ツテ居ルコトハ勿論デアアルガ胸部ノ所見ノ内カラシテ先ヅ第一ニ左側胸部ノ打診ニ於ケル著明ナル鼓音、第二ニ鼓音ノ部ヨリ下方ニアツテハ顯シキ濁音ヲ示スコト、第三ニ左側胸部ノ呼吸運動ガ極メテ惡イ等ノ點カラ見テ左側胸部ニ疾患ノ存在スルコトハ明カニ窺ハレル、其シテ更ニ検査ヲ進メルト鼓音ヲ示ス部ニ於テ「プレシメーター」上ヲ槌柄デ打チツ、聽診スル時ハ金屬性音調ヲ知ルコトガ出來ルト共ニ鼓音ヨリ以下ニアル部ノ濁音界ノ上境ハ殆ド水平的デアツテ普通漿液性肋膜炎ニ見ル様ナ「デモーン」ノ「カーブ」ヲ示シテ居ラヌ事ト更ニ「ズックシヨ、ヒボクラテス」ノアルコトニ據ツテ左側胸腔内ニハ氣體ト共ニ液體ノ存在スルコトガ證明セラ
ル、ノデアアル。

諸君ガ御承知ノ通り氣體ト共ニ液體ノ胸腔内ニアル時ニ其氣體ハ空氣デアツタリ、又ハ他ノ瓦斯體デアアルコトガアル、例ヘバー一八二三年ニ「ダンカン」(Duncan)ハ其氣體ガ硫化水素デアツテ微菌ノ爲ニ發生シタノデアアルコトヲ報告シテ居ル、此ノ患者ニアツテハ其氣體ハ穿刺ニ依ツテ普通尤モ多キ場合ノ空氣デアアルコトヲ知ツタ、其液體ニ於テハ漿液性ノ事ト膿性ノ事トノ二ツノ場合ガ普通デアツテ此ノ患者ニ於テハ先キニ御話シタ様ニ穿刺ニ依ツテ膿性ノ液體デアアルコトヲ知ツタ、膿性ノ場合ニ於テハ結核性ノモノガ大多數デアアルケレドモ其他種々ナル微菌ニ依ツテ來ルコトガアリ、或ハ結核菌ト他ノ微菌トノ混合傳染ニ依ル場合モ亦多イ事デアアル、時ニ腐敗性作用ヲヤル微菌ニ依ツテ來ル

時ニハ穿刺液ハ甚シイ惡臭ヲ示スコトガ知ラレル。

此ノ患者ニアツテハ胸腔内膿液ノ顯微鏡的検査ニ依ツテ單ニ結核菌ノミヲ證明シテ他ノ混合菌ヲ見ルコトハ出來ナカッタ、尙喀痰ノ検査ニ於テモ同様結核菌ヲ證明シテ居ルノデアル、從ツテ膿氣胸ガ結核性ノモノデアルコトハ勿論デアル。

患者ハ以前ニ於テ咳嗽ノ際ニ十數日ニ亘ツテ膿性物ヲ肺臟カラ排泄シタコトガ既往ニアル、之ハ其際ニ既ニ結核性ノ膿胸ヲ來シテ居ツタモノデアツテ、其際ハ胸腔内ノ膿ハ何レカニ出口ヲ求メテ體外ニ排泄セラル、モノデアツテ肋間ヲ通ジテ直接ニ胸部外ニ出ルカ、肺臟ニ破レテ氣管カラ咳嗽ト共ニ排泄セラル、カ、或ハ横膈膜ノ後方ナドヲ通ツテ腹腔内或ハ腹腔内ニ入ラズ腹壁等ヲ通ツテ比較的胸部ヲ離レタ部分カラシテ降下性膿瘍トナツテ體外ニ出ルコトガ普通多イ、此ノ患者ニアツテハ左側鼠蹊部ニ始メ降下性膿瘍ガ自然ニ出來テ來テ穿刺ヲヤツテ排膿シタ後ニ膿瘻ガ殘ツテ今日尙依然トシテ存在シ體動時ニアツテ多量ノ排膿ガアルノデ患者ハ困ツテ居ル、其膿ノ性質ハ胸腔内ノ膿ト同一性質デアツテ其内ニモ顯微鏡的ニ結核菌ヲ證明スルコトガ出來タ、一般ニ鼠蹊部ニ來ル結核性ノ膿瘍ハ脊椎「カリエス」ノ場合ニ見ルコトガ多イケレドモ此ノ患者ニ在ツテハ脊椎「カリエス」ノ様ナ所見ハ臨床上ノ檢索ニ據ツテ見出スコトガ出來ナイ、即チ膿ハ胸腔内カラ降下シテ鼠蹊部ニ現ハレ膿瘻トナツタモノト認メルコトガ出來ル。

豫後ノ點ニ至ツテハ此ノ患者ノ様ニ長イ間ノ經過ト、羸瘦シテ榮養ノ惡イ上ニ單ニ膿氣胸ト云フバカシデナク鼠蹊部ニ迄降下シテ來テ居ル、膿瘍並ニ膿瘻ヲ持ツテ居ルノデハ其根治ハ不可能ニ近イ、一般ニ單ニ結核菌ノミヲ膿中ニ證明スル場合ハ結核菌ト他ノ菌トノ混合傳染ニ據ルモノヨリモ豫後良好ノ事トサレテ居ル、ケレドモ此ノ患者ノ様ニ長イ間等閑ニ附セラレタ状態ニアツテハ其結果ハ不良デアル。

治療トシテハ先ヅ出來ルダケ鼠蹊部ノ膿瘻ヨリノ膿排泄ヲ可良ナラシメ清淨ニシテ一方榮養ヲ高メ胸部ノ訴ハ對症療法ニ據ツテ治療シ一定時期ニ至ツテ肋骨切除手術ヲ行ツテ排膿ヲ行ヒ「ダウエル、カニユーレ」ヲ入レテ治療シテ見ルノデアル、ケレドモ其結果ハ恐ラク良好ニハ行クマイト思フ。