

結核血行転移に関する「レ」線学的並に病理学的研究

第4編 対臓器に於ける血行轉移結核竈の分布

笹 瀬 博 次

緒 言

肺内初期変化群以外の肺結核初発竈の發生径路中血行轉移の頻度を研究中であるが、たとえ血行性に結核菌が肺に到達しても肺胞或は肺胞道に出て病変を起したり、間質に出て起したり、又、氣道性に到達した時でも肺胞及肺胞道内に病変を起すのみでなく、間質にも起すので、上述のやうに少数の少病竈である場合、組織学的に研索しても血行性か氣道性か決定し得ないのが常である。Loeschke氏が肺尖氣管枝の水平断標本で其分枝の各頂点部に5個の乾酪肺炎性吸引竈が分布してゐるのを示しているが之は甚だ困難である。従つて上記の問題の解決に、腎、眼等血行に依らねば起り得ない臓器でも対をなしたもので、病竈が左右各に如何様に分布して來るかを知ることが解決の一助にもならうと考へ研索することにしたのである。

臨床的觀察

京大眼科浅山教授の御厚意により大正11年4月から昭和19年末迄に入院した患者9905例中、主として網膜、脈絡膜毛様体、虹彩鞏膜等に確實な結核性病變のあつた131例を選び出すことが出來た。各症例を右眼、両眼、左眼と病變の存否により分けた。右眼29例即22.14%、両眼75例即57.25%、左眼27例即20.61%となつた。即両眼は57.25%、片眼は56例42.75%と言ふことになつた。

病理解剖学的觀察

京大泌尿器科稲田務教授が夙に昭和13年に京大病理の剖檢記録を調査せられ、其1460例中、身体の何処かに結核性病變のあつた431を集められ泌尿生殖器結核の剖檢的統計的觀察として報告せられた。其中に揚掲載された多くの表を色々に組合はして目的とする腎臓だけに就て述べると、其内剖檢的に汎發性粟粒結核の所見なくて腎臓に粟粒大よりも大きな乾酪性變化、空洞、潰瘍等を現した慢性腎結核47例、肝脾に粟粒結核なくて腎に甚だ少数の粟粒結核あつたもの51例あり、此兩者を合した98例中右側は24例で24.49%、両側53例で54.08%、左側は21例で21.43%、従つて片側は45例45.92%となる。

考 按

1) 眼結核も長期觀察して居れば又長い経過を取つて來たものでは血行散布源が治癒しない以上又再び他に同様なものが出現する以上両側性が増加するのが当然であり、日常屢經驗せられてゐるのである。入院患者を選んだのも一つは其辺を考慮したからである。即入院迄には相当其地元の医師の診療

を受けて時日を経たでもあらうし、又入院したからには大体片附く迄は居るであらうし、又時に退院した後再発したら再び来るでもあらうから大体経過は追へる条件にあると考えたからである。殊に本問題解決に眼を選んだのは他臓器に比し診断が容易確實であること、生体であつて剖検のやうに死の前の衰弱期を経てゐないのみならず肺結核初発竈の發生徑路を吟味するに好適の時期であると考えたからである。そして左右は大差なく、両側性が57.25%、片側性が42.75%となり、大体両肺に於ける肺内初期変化群以外の肺結核初発竈の血行發生を律する一基準を得たものと思ふ。即臨床レ線学的に多くの軽症肺結核を調査し、両側性よりも一側性が遙かに多かつた場合、この基準に照し両側性との比大体3:2位に片側性の可能を認め、其より遙かに多ければ当然他の發生徑路を考慮すべきやう理論的に促されることになる。勿論肺と眼とにつき、之に出入する血管、各臓器の結核に対する親和性を考慮すべきであるが、両側への配分を検討するには先づ大過なきものと思ふ。

2) 以上の吟味を腎臓に於ても行つて見やうと考えた。併し之は剖検に依る他はない。自然死では死ぬ前に血行轉移が起り易くなる。血行性の配分を知るだけなら一應よいやうに思はれるが、多量に菌が血行に入つたら両側性の多くならうことは想像に難くない。目的は初発竈の發生徑路であるから出来るだけ少量の菌が入つた場合でありたい。それで上記のものを拜借した。即所謂慢性型腎粟粒結核とは肝、脾其他に粟粒結核なく、且發生個数の甚だ少数なもので肺に同様の粟粒結節あつたもの8例あつた。之は解決の対象たる初発竈であると思はれる。此研索で腎臓でも左右に大差なく、両側性は54.08%、片側性は45.92%で大体眼の場合に近い。即対臓器に於ける血行轉移結核竈の配分は大体之で殊に眼腎とも総数を左右に分けて終へば略同数となることは血行たる性格を示すもので入り来る動脈の状態には餘り影響されないことを如実に示すものと思はれる。

結 論

- 1) 眼結核では両側性57.25%、片側性42.75%で総数を左右に分ければ略同数となる。
- 2) 腎結核で慢性型及所謂慢性粟粒型を合し両側性は54.08%、片側性は45.92%で之も総数を左右に分ければ略同数となる。
- 3) 対臓器に於ける血行轉移結核竈の分布は大体1)及2)の如くで、決して片側性が両側性を凌駕しないことは肺内初期変化群以外の肺結核初発竈の發生徑路を究明するに甚だ貢獻するものと思ふ。何となれば斯る初発竈と思はれる軽症肺結核では片側性が甚だ多いからである。

(文献は第6篇末尾に掲載)

[京大眼科淺山教授に深謝す。]