

肺結核患者に於ける気管支鏡検査法の経験

佐 川 彌 之 助 (国立宇多野療養所)

Mc. Cnkey, Jackson 等によつて完成された肺結核の気管支鏡的診断法は Samson, Salkin 等の臨床症状の研究と相俟つて結核性気管支炎の診断上今日では必要欠くべからざるものとなつてゐる。又外科的肺虚脱療法と結核性気管支炎との關係に就いても Samson その他の諸学者によつて多数の臨床的研究が行われ、近時我が國に於ても本検査法の研究が急速に普及しつゝある現状である。

我々も亦一昨年来肺結核外科に於ける気管支鏡検査法の應用に就いての研究を始め、35名の肺結核患者に就いて外科的肺虚脱療法の前後に本検査法を行つたので、その大要を報告する。

検査方法及びに検査対象

気管支鏡検査法の施行前必ず気管支造影法を行い、全症例を気管支造影所見の如何によつて気管枝拡張群、主気管支閉鎖乃至狭窄群及び正常群等の3群に分類し、それ等の気管支造影所見と対照して気管支鏡検査法を行つた。全症例35例中、気管支拡張群16例、閉鎖乃至狭窄群1例、正常群18例である。以上の中気管支鏡検査法によつて結核性気管支炎と診断されたものは5例で、造影所見で正常群と認められたものの中には1例も見出されなかつた。

検査方法は仰臥位で Jackson 氏気管支鏡 8×40 を用い、実施前30分にナルコボン 0.3 cc の皮下注射及び直前5%コカイン水の局所噴霧を行つた。

気管支炎症例

〔第1例〕 31才の男子

臨床所見：喘鳴、血沈平均値49mm, Gaffky V号、腸結核の疑(+)。

レ線像：右上葉炎、肺上野に2cm×2cm大の空洞を証明。

気管支造影像：右上葉気管支拡張像(+)。主気管支にも拡張像(+)。

気管支鏡所見：気管支分岐部から上葉気管支開口部までの後壁に潰瘍があり、粘液の停滞(+)。

療法：「ストレプトマイシン」20g 併用右胸成術。

轉帰：治癒

〔第2例〕 23才の男子

臨床所見：粘稠な喀痰の喀出、血沈平均値8mm, Gaffky III号。

レ線像：右鎖骨下小空洞、肺尖及び肺上野濃厚瀰慢性陰影。

気管支造影像：上葉第1前枝を誘導気管枝とし、上葉気管枝拡張像(+)。

気管支鏡所見：右主気管支から上葉気管支開口部までの側壁に潰瘍があり、主気管支に著明な発赤(+)。

療法：「スマ」40g 併用胸成術。

轉帰：治癒

〔第3例〕 35才の男子

臨床所見：喀痰の喀出、血沈平均値99mm, Gaffky III号。

レ線像：右上葉炎、鎖骨下小空洞。

気管支造影像：右上葉後部気管枝拡張像（+）。

気管支鏡所見：気管は強く右に向つて牽引せられ気管支鏡の挿入稍々困難。右主気管支の後壁に潰瘍（+）。

療法：「スマ」20g 併用胸成術。

轉帰：治癒

〔第4例〕 47才の男子

臨床所見：血痰、血沈平均値 87 mm, Gaffky II号。

レ線像：右上野小空洞、中肺野に及ぶ瀰慢性濃厚陰影（+）。

気管支造影像：肺尖下枝の空洞空洞、後方部気管枝拡張像（+）。

気管支鏡所見：右主気管支後壁に内芽及び癩痕（+）。

療法：「スマ」10g 併用 胸成術と充填術の複合療法。

轉帰：治癒

〔第5例〕 38才の男子

臨床所見：喘鳴、胸部不快感、血沈平均値30mm, 痰中の結核菌陽性。

レ線像：左肺上、中野に濃厚陰影（+）。

気管支造影像：左主気管支下部に狭窄像（+）。

気管支鏡所見：左主気管支下内壁に纖維性狭窄（+）。

療法：「スマ」10g 併用胸成術。

轉帰：治癒

考按並に結論

外科的肺虚脱療法と結核性気管支炎との關係に就いては未だ結論に達せず、Warren, Samson, 等は20例に就いて報告し悲觀的な結論を述べているが、A. B. Curreri, J. W. Gale 等は53例の本症に胸成術を行い、89%の治癒率を挙げ、「スマ」使用例6例では全例治癒との樂觀的報告を行つている。一方我が國に於ては、結核性気管支炎に対しては「スマ」のみで治療せず時期を失せず虚脱療法を行うべきであると言われている。

我々は第1回気管食道科学会で気管支結核が限局性のものである限り、積極的に肺空洞療法を行うべき事を提唱したが、今回更に以上の5例を経験するに及び、結核性気管支炎の源である空洞の閉鎖こそ最も根本的な療法であり、「スマ」によつて治療傾向をとらしめた後、空洞療法を可及的早期に行うべき事を益々深く確信するに至つている。

さきに長石・島田両博士は喉頭結核合併肺結核患者に肺空洞療法を施行して優秀な成績を挙げ、喉頭結核症の永続的治癒を招來するには肺空洞療法を積極的に行うべき事を提唱しているが、この事は結核性気管支炎にも当筈まるのではなからうか。尤もWarrenの言う如く術後喀痰の咯出困難を招來する場合のある事は注意すべきであつて、如何なる場合、如何なる時期に、如何なる手術を行うべきかに就いては尙今後の研究に俟つべき点が少ないと思われる。

尙気管支造影像による結核性気管支炎の診断は困難であるが、正常像を呈するものには1例も見られぬ事、拡張像を呈するものに比較的が多い事、殊に主気管支に拡張像があるものでは略々確実な診断を下し得る事及び主気管支の狭窄乃至閉鎖所見を呈するものでは最も確実な診断を下し得る事等は注意すべき事項と考えられる。