

滲出性肋膜炎の副腎皮質ステロイド療法

— 肋膜炎後の結核発病に関する遠隔成績 —

昭和37年10月27日 受付

信州大学医学部戸塚内科

(指導: 戸塚忠政教授)

松 林 守 司

Adrenocorticosteroid-Therapy of Tuberculous Pleurisy (Late Results of Tuberculous Pleurisy on Tuberculosis Reactivation)

Moriji Matsubayashi

Department of Internal Medicine, Faculty of Medicine,
Shinshu University

(Director: Prof. T. Tozuka)

I 緒 言

滲出性肋膜炎は比較的治癒しやすい疾患であり、又肋膜炎自体の予後も比較的良好であるが、以後の経過においてしばしば結核症が発生してくることは、多数の研究者により既に明らかにされている。これら肋膜炎後の結核症発病防止の努力は、肋膜炎後の経過予後に大きな意義を有することは明らかである。戸塚・草間^{①②}は肋膜炎後1カ年以内に後発結核症が発生することが多いことを認め、肋膜炎に対して結核化学療法を行なうことにより、かゝる後発結核症の発生を著明に減少することができることを明らかにし、更に滲出性肋膜炎後の結核発病を予防する目的をもつて6~12カ月の結核化学療法を行なうことが望ましいことを提唱した。近年、滲出性肋膜炎治療に対して副腎皮質ステロイドが登場したが、このようなホルモン剤の投与が肋膜炎後の結核症発病に対して、如何なる影響を有するかの問題については Paley^③が20カ月の観察について報告しているにすぎないようである。このような点を追究することは価値あることと思われるので、吾々は Prednisolone (以下ブと略) 併用療法群、結核化学療法群およびブ併用療法も結核化学療法も何れも行なわなかった安静治療群の各肋膜炎患者の結核発病に関して、遠隔成績を追究したのでここにその成績を報告する。

II 検査方法

調査した患者は昭和23年5月から昭和36年6月までに当教室において、入院治療を行なった滲出性肋膜炎患者87例で、その中17例にはブ併用療法を行ない、38例には結核化学療法を行ない、他の32例にはブ併用療

法も結核化学療法も何れも行なわず、安静を主とした治療を行なったもので、これら3群について比較観察した。化学療法の期間は原則として肋膜炎後の1カ年を当てることにし、化学療法剤としては昭和31年以前のものには主としてパスを、31年以後のものには主としてヒドラジッドを用いた。

ブの投与期間は可及的の短期間とし、原則として1カ月以内にとり、初回投与量は20~30mgで漸減法を用いた。患者の調査方法は、できるだけ限り来院せしめて、レントゲン、血沈および詳細な病歴をとり、遠隔地に就労して来院できなかったものについては、調査表によつて追究した。昭和37年3月31日現在における観察期間は、ブ併用療法群は1年7カ月ないし4年9カ月、化学療法群は10カ月ないし13年、安静治療群は2年8カ月ないし14年である。

III 検査成績

1) 肋膜炎後発結核の頻度

肋膜炎後の結核症の発病頻度は、安静治療群では表1および表4に示す如く、2年8カ月ないし14年観察した32例中19例59.4%が発病しており、このうち肋膜炎から引き続き結核症に移行したものは7例21.9%であり、肋膜炎が一応治癒した後に結核症が発病したものは12例37.5%である。化学療法群では表2および表4に示す如く、10カ月ないし13年観察した38例中8例21.1%が発病し、この中4例は結核化学療法剤を投与中に発病した。しかし肋膜炎から引き続き結核症に移行したものは1例もない。ブ併用療法群では表3および表4に示す如く、1年7カ月ないし4年9カ月観察した17例中1例5.9%が発病したが、本症例は高令者であり、又止むを得ない事情で治療の途中で退院し、

表 1

安静治療群の遠隔成績
(32例)

症例	患者名	年令	発病年月日 滲出性肋膜炎の	肋膜炎後の結核症 (発病年月日)	昭和37年3月31日現在の健康状態
1	狩○享○	♂ 41	23. 4. 3.	なし	健康
2	松○秀○	♂ 29	23. 4. 22.	なし	健康
3	松○末○	♂ 47	23. 11. 4.	なし	健康
4	大○浅○	♂ 63	24. 5. 15.	なし	健康
5	川○要○	♀ 32	24. 6. 15.	なし	健康
6	巢○庄○	♂ 31	24. 6. 15.	なし	健康
7	亀○市○	♂ 58	24. 12. 14.	なし	健康
8	宮○清○	♂ 37	25. 9. 10.	なし	健康
9	山○守○	♂ 28	26. 1. 3.	なし	健康
10	松○鉄○	♂ 21	26. 8. 28.	なし	健康
11	丸○芳○	♂ 66	29. 9. 5.	なし	健康
12	上○茂○	♂ 29	31. 4. 14.	なし	健康
13	土○莊○	♂ 55	34. 7. 21.	なし	健康
14	林○元○	♀ 34	23. 5.	対側肋膜炎 (29. 3. 26.)	死亡
15	永○暉○	♂ 28	23. 5. 9.	泌尿器結核 (23. 6. 11.) 脊椎カリエス (24. 5.) 腹反脊肺椎カリエス (25. 3.)	死亡
16	本○テ○	♀ 28	23. 8. 15.	腹反脊肺椎カリエス (23. 9. 5.) 対側肋膜炎 (23. 9. 15.) 肺結核 (27. 11.) 再発核 (27. 12.)	健康
17	宮○敏○	♀ 33	23. 10. 9.	肺結核 (24. 2. 12.)	健康
18	高○久○	♂ 25	23. 10. 12.	心筋膜炎 (24. 1. 10.)	死亡
19	市○寿○	♂ 30	23. 12. 25.	髄膜炎 (24. 4. 7.)	死亡
20	宮○静○	♀ 27	25. 10. 20.	肺結核 (26. 1. 24.)	健康
21	曾○雅○	♀ 26	25. 12. 15.	肺結核 (29. 6. 13.)	健康
22	丸○吉○	♂ 33	26. 2. 10.	肺結核 (26. 5. 10.) 肋膜炎 (27. 2.)	健康
23	飯○文○	♀ 23	26. 2. 25.	肋膜炎再発 (26. 8.) 肺結核 (27. 5. 16.)	健康
24	重○琴○	♀ 42	26. 4. 21.	肺結核 (27. 4. 30.)	健康
25	秋○富○	♀ 40	26. 4.	対側肋膜炎 (26. 10. 7.) 腹膜炎 (27. 1.) 肋膜炎再発 (27. 4.)	健康
26	田○ふ○	♀ 52	26. 6. 26.	肺結核 (27. 6. 15.)	健康
27	宮○静○	♀ 54	26. 8. 13.	腹膜炎 (27. 2. 15.)	健康
28	中○雅○	♀ 39	27. 2. 10.	肺結核 (27. 9. 26.)	健康
29	山○昭○	♂ 32	27. 3. 26.	腹膜炎 (27. 6. 27.)	健康
30	田○サ○	♀ 34	27. 11. 20.	腹膜炎 (28. 1. 19.) 対側肋膜炎 (28. 1. 19.)	健康
31	下○恵○	♀ 30	29. 3. 6.	結核性頸リンパ腺炎 (37. 3.)	療養中
32	宮○春○	♀ 78	30. 8.	肋膜炎再発 (31. 5.)	健康

表 2

化学療法群の遠隔成績
(38例)

症 例	患 者 名	年 性・ 令	発 病 年 月 日	滲 出 性 肋 膜 炎 の	肋膜炎後の結核症 (発病年月日)	昭 和 37 年 3 月 31 日 現 在 の 健 康 状 態	投 与 し た 化 学 療 法 剤	投 与 期 間
1	上○保○	♂ 60	24. 3. 4.	な	し	健	TB ₁ SM	3カ月
2	平○今○	♂ 25	25. 3. 3.	な	し	健	TB ₁ PAS	1カ年
3	百○せ○	♀ 34	25. 4. 14.	な	し	健	TB ₁ SM	2カ月
4	太○三○	♀ 35	25. 4. 30.	な	し	健	T ₁ PAS	1カ年
5	牧○昭○	♂ 22	25. 5. 28.	な	し	死	TB ₁	6カ月
6	三○浩○	♂ 24	26. 6. 30.	な	し	健	TB ₁	6カ月
7	中○久○	♂ 29	26. 12. 14.	な	し	健	PAS TB ₁ INAH	1カ年
8	木○憲○	♂ 30	27. 7. 1.	な	し	健	PAS	2カ年
9	竹○芳○	♂ 33	27. 9. 8.	な	し	健	SM PAS	1カ年
10	百○万○	♀ 27	27. 11. 1.	な	し	健	SM PAS	1カ年
11	吉○正○	♂ 33	28. 7. 1.	な	し	健	SM PAS	6カ月
12	藤○ 術	♂ 30	28. 10. 1.	な	し	健	SM PAS	1カ年
13	宮○和○	♂ 35	28. 12. 12.	な	し	健	SM PAS INAH	1カ年
14	大○け○	♀ 31	28. 12. 10.	な	し	健	SM PAS	6カ月
15	大○三○	♂ 62	29. 1. 25.	な	し	健	PAS INAH	1カ年
16	高○ 章	♂ 37	29. 4. 22.	な	し	健	SM PAS INAH	1カ年
17	手○禎○	♂ 27	29. 5. 26.	な	し	健	SM PAS INAH	7カ月
18	宮○暢○	♂ 33	30. 2.	な	し	健	SM PAS	6カ月
19	布○せ○	♀ 41	30. 8. 15.	な	し	健	INAH	3カ月
20	本○八○	♀ 24	31. 7. 16.	な	し	健	PAS INAH	3カ月
21	斉○ 栄	♂ 34	31. 6. 28.	な	し	健	SM PAS INAH	4カ月
22	上○智○	♀ 24	31. 12. 28.	な	し	健	INHG	2カ月
23	木○み○	♀ 44	32. 1. 23.	な	し	健	PAS IHMS	6カ月
24	藤○千○	♂ 53	31. 10. 25.	な	し	健	INHG	2カ月
25	久○恵○	♀ 27	32. 4. 21.	な	し	健	INHG	9カ月
26	水○英○	♀ 23	32. 5. 15.	な	し	健	INHG	9カ月
27	宮○艶○	♀ 36	32. 8. 10.	な	し	健	INHG	6カ月
28	中○静○	♀ 26	34. 12. 29.	な	し	健	INAH	3カ月
29	百○達○	♂ 34	35. 6. 28.	な	し	健	INAH	7カ月
30	久○賀○	♂ 61	35. 12. 7.	な	し	健	INHG	3カ月
31	三○喜○	♂ 65	25. 4. 10.	肺	結 核 (29. 7. 30.)	健	T ₁	1カ年
32	衣○金○	♂ 34	26. 8. 9.	肺	結 核 (28. 6. 11.)	健	TB ₁ PAS	1年5カ月
33	小○政○	♂ 43	26. 8. 4.	肋膜炎周囲膿瘍	(27. 3. 上.)	健	TB ₁ PAS	2カ年
34	小○峰○	♂ 31	27. 4. 27.	反対側肋膜炎	(28. 3. 20.)	健	SM PAS	1年4カ月
				肺	結 核 (28. 6. 16.)			
35	横○従○	♂ 33	27. 11. 14.	肺	結 核 (30. 10.)	健	SM PAS INAH	2カ年
36	砂○耕○	♂ 27	28. 9. 10.	肋膜炎再発	(29. 3. 6.)	健	SM HAS INAH	1年5カ月
37	酒○ 修	♂ 31	31. 12. 3.	肺	結 核 (32. 11.)	健	INAH PAS	1年8カ月
38	岡 一○	♂ 21	36. 5. 6.	肺	結 核 (36. 9. 上.)	療養中	INAH	10カ月

表 3 プ併用療法群の遠隔成績 (17例)

症例	患者名	年令	発病年月日	発病性肋膜炎の	肋膜炎後の結核症 (発病年月日)	健康37年3月31日現在の状態	投与した化学療法剤	化学療法剤の投与期間	プ投与総量(mg)	プ投与期間
1	青○稔	♂ 26	32. 6. 30.	なし	なし	健康	SM PAS INAH	1年10ヵ月	300	36日
2	山○寿○	♂ 25	32. 12. 12.	なし	なし	健康	SM PAS INAH	1年1ヵ月	300	26日
3	宮○忠○	♂ 26	33. 1. 9.	なし	なし	健康	INH G	3ヵ月	130	8日
4	柳○豊○	♂ 23	33. 2. 10.	なし	なし	健康	SM PAS	8ヵ月	310	26日
5	中○悟	♂ 20	33. 5. 9.	なし	なし	健康	SM PAS INAH	1年7ヵ月	260	24日
6	松○国○	♂ 35	33. 8. 18.	なし	なし	健康	INAH	1年2ヵ月	380	33日
7	松○昭○	♀ 21	33. 10. 10.	なし	なし	健康	INAH	9ヵ月	210	16日
8	大○栄○	♂ 61	34. 3. 24.	なし	なし	健康	INAH	1ヵ年	705	53日
9	高○和○	♂ 21	34. 4. 28.	なし	なし	健康	INAH	11ヵ月	565	44日
10	百○作○	♀ 29	34. 6. 9.	なし	なし	健康	INAH	9ヵ月	335	21日
11	小○正○	♂ 23	34. 6. 13.	なし	なし	健康	INAH	2ヵ月	100	4回
12	山○成○	♂ 23	34. 10. 30.	なし	なし	健康	INH G	1年3ヵ月	275	15日
13	柳○博○	♂ 20	34. 11. 13.	なし	なし	健康	INH G	10ヵ月	375	25日
14	高○孝○	♂ 43	34. 11. 25.	なし	なし	健康	INAH	1年6ヵ月	275	21日
15	上○福○	♂ 27	35. 3. 5.	なし	なし	健康	INH G	1年7ヵ月	175	10日
16	田○雅○	♀ 28	35. 8. 4.	なし	なし	健康	INH G	1年8ヵ月	500	20日
17	西○濟○	♂ 78	34. 4. 1.	反対側肋膜炎 (34. 9.)	なし	死亡	INAH	5ヵ月	450	19日

表 4 肋膜炎後の結核発病率

経過年数	群別	安静治療群 (32例)		化学療法群 (38例)		プ併用療法群 (17例)	
		発病例数	発病率%	発病例数	発病率%	発病例数	発病率%
	肋膜炎に引き続き発病したもの	7	21.9	0	0	1	5.9
	肋膜炎後 1~6ヵ月	7	21.9	2	5.3	0	0
	7~12ヵ月	2	6.3	3	7.9	0	0
	1~2年	0	0	1	2.6	0	0
	2~3年	0	0	1	2.6	0	0
	3~4年	1	3.1	0	0	0	0
	4~5年	0	0	1	2.6	0	0
	5~6年	1	3.1	0	0		
	6~7年	0	0	0	0		
	7~8年	1	3.1	0	0		
	8~9年	0	0	0	0		
	9~10年	0	0	0	0		
	10~11年	0	0	0	0		
	11~12年	0	0	0	0		
	12~13年	0	0	0	0		
	13~14年	0	0				
	計	19	59.4	8	21.1	1	5.9

間もなく発病したものである。安静治療群と他の2群における発病率は検定によりそれぞれ1%の危険率をもつて有意の差が認められるが、化学療法群とプ併用療法群の間では発病率に有意の差を認めない。

2) 肋膜炎後発結核発病の時期

肋膜炎後発結核発病の時期は表5に示す如く、安静治療群では発病者19例中7例36.8%が肋膜炎に引き続いて結核症に移行し、7例36.8%は肋膜炎治癒後6ヵ月以内に発病し、2例10.5%は7~12ヵ月、1例5.3%

を発病したものである。

3) 肋膜炎後発結核の分類

表6に示す如く、安静治療群では32例中19例59.4%が発病し、その内訳は、肺結核10、腹膜炎5、反対側肋膜炎4、肋膜炎再発4、骨結核2、泌尿器結核1、髄膜炎1、心筋炎1、リンパ腺炎1、計29である。化学療法群では38例中8例21.1%が発病し、その内訳は肺結核6、反対側肋膜炎1、肋膜炎再発1、肋膜周囲膿瘍1、計9である。プ併用療法群では17例中1例

表5 後発結核発病時期

発病時期	群 別	安静治療群		化学療法群		プ併用療法群	
		例数	%	例数	%	例数	%
肋膜炎に引き続き発病したもの		7	36.8	0	0	1	100
肋膜炎後	1~6ヵ月	7	36.8	2	25.0	0	0
	7~12ヵ月	2	10.5	3	37.5	0	0
	1~2年	0	0	1	12.5	0	0
	2~3年	0	0	1	12.5	0	0
	3~4年	1	5.3	0	0	0	0
	4~5年	0	0	1	12.5	0	0
	5~6年	1	5.3	0	0	0	0
	6~7年	0	0	0	0	0	0
	7~8年	1	5.3	0	0	0	0
	8~9年	0	0	0	0	0	0
	9~10年	0	0	0	0	0	0
	10~11年	0	0	0	0	0	0
	11~12年	0	0	0	0	0	0
	12~13年	0	0	0	0	0	0
	13~14年	0	0	0	0	0	0
計		19	100	8	100	1	100

は3~4年、1例5.3%は5~6年、1例5.3%は7~8年の間に発病した。即ち1年以内に発病したものは16例84.2%である。化学療法群では発病者8例中2例25.0%が肋膜炎治癒後6ヵ月以内に発病し、3例37.5%が7~12ヵ月、1例12.5%が1~2年、1例12.5%が2~3年、1例12.5%が4~5年の間に発病した。即ち1年以内に発病したものは5例62.5%である。プ併用療法群では発病した1例は治療中膨脹不全肺を来たし、治癒をみない中に反対側肋膜炎を発病したものである。以上の如く、各群とも肋膜炎後発結核発病の時期は1年以内のものが大部分であり、安静治療群では肋膜炎に引き続いて結核症に移行するものがあるが、化学療法群ではかゝる発病者はみられなかつた。又プ併用療法群では胸水の消失が長びいて膨脹不全肺を来たし、治癒をみない中に引き続いて反対側肋膜炎

表6 肋膜炎後発結核の分類

疾患別	群 別	安静治療群	化学療法群	プ併用療法群
		(疾病数)	(疾病数)	(疾病数)
肺結核		10	6	0
腹膜炎		5	0	0
反対側肋膜炎		4	1	1
肋膜炎再発		4	1	0
骨結核		2	0	0
泌尿器結核		1	0	0
髄膜炎		1	0	0
肋膜周囲膿瘍		0	1	0
心筋炎		1	0	0
リンパ腺炎		1	0	0
計		29	9	1

5.9%が発病し、これは反対側肋膜炎を認めたものである。

4) 死亡率

表7に示す如く、安静治療群では32例中4例12.5%が死亡し、この中3例9.4%は結核死である。結核死3例の死亡原因の内訳は、1例は結核性髄膜炎、1例は結核性心筋炎、1例は肺結核に泌尿器結核および脊椎カリエスを併発したものである。結核以外の原因で死亡したと認めた1例は、肋膜炎後反対側肋膜炎に罹患し、両側の肋膜肥厚が高度に残り、肋膜炎治癒6年後に肺性心と思われる症状で死亡した。化学療法群では38例中1例2.6%が死亡したが、これは不慮の事故で死亡したものであつて、結核性疾患で死亡したものはない。ブ併用療法群では17例中1例5.9%が死亡し、これは膨脹不全肺を来たした後間もなく反対側肋膜炎を発病して死亡した。本例は高令者ではあるが、ブ併用療法群中後発結核症の発病をみた唯一の症例であり、しかも死亡例であつた。以上の如く結核性疾患による死亡は安静治療群に最も多く、ブ併用療法群に少なく、化学療法群にはなかつた。

表7 死亡率

群別	死 因			計
	結 核	結 核 以外	核 以外のもの	
安静治療群	3 (9.4%)	1 (3.1%)		4 (12.5%)
化学療法群	0	1 (2.6%)		1 (2.6%)
ブ併用療法群	1 (5.9%)	0		1 (5.9%)

IV 総括ならびに考按

滲出性肋膜炎後の結核症の発病に関しては、戸塚・草間^{①②}らは肋膜炎患者に結核化学療法を行なうことにより後発結核の発病率を著明に低下せしめ、かゝる肋膜炎後の結核発病時期は1年以内が最も多く、後発結核の発病を予防する目的をもつて行なう化学療法期間は6~12カ月が望ましいことを述べ、更に肋膜炎後発結核症中血行性に進展するものが稀れでないが、化学療法により、このような形で結核症を発病するものは認められなかつたことを報告している。肋膜炎後の結核発病率については Fabre^④、三田^⑤らも同様のことを認め、Fabre は化学療法を行なわなかつたものの19%、SM、PASの投与を行なつたもの4%、又三田らは非化学療法群25%、化学療法群5%の発病率を認めている。肋膜炎自身の予後は比較的良好であるが、後に発病する結核症はかなり高い頻度であり、Steiner^⑥は231例、10~12年間の遠隔成績では後発結

核の発病は95例41%で、結核死は33例14.2%に認め、予後不良の因子として、初感染から肋膜炎発病までの期間が短いもの、初期変化群と反対側に肋膜炎をおこしたものの、滲出液の貯溜期間が6カ月以上の長期にわたるもの、発熱が1カ月以上つづいたもの、休養させても赤沈値が正常にならないもの、等の点を挙げて、化学療法により肋膜炎後の結核発病を予防し、従つて結核死を減少しうることが今日では衆人の認めるところであり、更に戸塚・草間^{①②}らは肋膜炎の化学療法による結核菌耐性の問題についても観察し、肋膜炎に対して結核化学療法を行なうことは、その利益に比して損失は殆んどないことを認めている。

一方、近年滲出性肋膜炎に対して副腎皮質ホルモンの併用療法が行なわれるようになってから、肋膜炎自体の治療成績については、多数の報告がみられるが、肋膜炎治癒後の結核発病に関する報告は少ない。Paler^③は26例の肋膜炎患者にブ併用療法を行ない、20カ月の経過観察では1例も悪化、再燃をみていないと報告している。吾々の調査した87例の肋膜炎患者から得た遠隔成績では、肋膜炎後の結核発病の頻度は安静治療群では32例中19例59.4%、化学療法群では38例中8例21.1%、ブ併用療法群では17例中1例5.9%で、安静治療群では明らかに他の2群より発病率が高く、検定により1%の危険率をもつて有意の差を認めるが、化学療法群とブ併用療法群との間では発病率に有意の差を認めなかつた。肋膜炎後の結核発病時期は2年8カ月ないし14年間観察した安静治療群では、32例中7例が肋膜炎に引きつづいて発病し、7例が肋膜炎治癒後1~6カ月、2例が7~12カ月、1例が3~4年、1例が5~6年、1例が7~8年の間に発病している。10カ月ないし13年間観察した化学療法群では38例中2例が肋膜炎治癒後1~6カ月、3例が7~12カ月、1例が1~2年、1例が2~3年、1例が4~5年の間に発病している。1年7カ月ないし4年9カ月観察したブ併用療法群では17例中1例が肋膜炎に引きつづいて発病している。即ち、各群とも肋膜炎後の結核発病時期は1年以内が多い。肋膜炎後に発病した結核症による死亡率は、安静治療群では32例中3例9.4%、ブ併用療法群では17例中1例5.9%、化学療法群では1例も認められなかつた。ブ併用療法群の死亡例は非常に高令者であつたことは、一応考慮しなければならないだろう。しかしながら、以上の如き吾々の成績からは、滲出性肋膜炎に対するブ併用療法は肋膜炎後の後発結核症の発生を促がす因子とはなり得ないと思われる。副腎皮質ホルモンが細網内皮系機能抑制作用を有し^⑦、生体の防禦反応を抑制すること^⑧が知ら

れており、吾々も又このような生体に不利なブ併用療法の成績を得た症例を経験し、前報^⑩において報告した。即ち、吾々の得た成績では、滲出性肋膜炎に対するブ併用療法は肋膜炎の軽減ないし阻止の効果は或程度望みうるが、有熱期間、肋膜炎滲出液貯溜期間、赤沈正常化までの期間等の臨床経過においては、ブ併用療法を行なわなかつたものと比較して大きな差異が認められなかつたことは、多くの場合、ブ併用療法によつてみられた体温の平熱化、赤沈の改善等の臨床像が直ちに疾病の治療過程を現わすものではないばかりでなく、更に肋膜炎の自然経過とは異なつた血漿蛋白像の推移を示し、殊に血漿 γ -globulin は肋膜炎の経過中一般には一時的に増加を示すが、ブ併用療法ではかゝる点がみられなかつたことに注目し、生体の防禦反応におよぼすブの影響について考察したのであるが、1年7カ月ないし4年9カ月の観察期間においては、吾々の行なつた十分な化学療法と併用したブドウ糖投与方法では、肋膜炎後の結核発病に関して憂慮すべき点は認められなかつた。

V 結 語

昭和23年5月以降昭和36年6月までに当教室において、入院治療を行なつた滲出性肋膜炎患者87例中17例にブ併用療法、38例に結核化学療法を行ない、他の32例は何れの治療も行なわない安静治療群として、これら3群における結核発病に関し遠隔成績を追究し、次の如き成績を得た。

(1) 肋膜炎後の結核症の発病頻度は、安静治療群では32例中19例59.4%が発病し、この中肋膜炎から引きつゞき結核症に移行したものは7例21.9%、肋膜炎が一応治癒した後に結核症が発病したものは12例37.5%であつた。化学療法群では38例中8例21.1%、ブ併用療法群では17例中1例5.9%が発病した。安静治療群の発病率は他の2群より高く、検定により有意の差が認められるが、化学療法群とブ併用療法群との間には、発病率に有意の差を認めなかつた。

(2) 肋膜炎罹患後の結核発病時期は、安静治療群では発病者19例中7例が肋膜炎に引きつゞき発病し、7例が肋膜炎治癒後1~6カ月、2例が7~12カ月、1例が3~4年、1例が5~6年、1例が7~8年の間に発病した。化学療法群では発病者8例中2例が肋膜炎治癒後1~6カ月、3例が7~12カ月、1例が1~2年、1例が2~3年、1例が4~5年の間に発病した。ブ併用療法群では、発病者の1例は肋膜炎治療中膨脹不全肺を来とし、治癒しない中に発病した。各群ともに肋膜炎後の結核症発病時期は1年以内のもの

多い。

(3) 後発結核のための死亡は、安静治療群では32例中3例9.4%、ブ併用療法群17例中1例5.9%に認められ、化学療法群では10カ月ないし13年間観察した今日まで死亡例がない。

(4) 以上の成績から、1年7カ月ないし4年9カ月観察したブ併用療法群では、肋膜炎後の結核症発病に関して化学療法群に比して、より強力な予防的効果は認められず、又、副腎皮質ホルモン投与によつて発病を促すような傾向も認められなかつた。

終りに臨み、終始御懇切なる御指導と御校閲を賜つた恩師戸塚忠政教授に深甚なる謝意を捧げます。

文 献

- ①戸塚忠政・草間富美子：診療の実際，5：102，1953.
- ②草間富美子：結核，31：431，1956. ③Paley, S. S., et al.: Am. Rev. Tuberc., 79: 307, 1959.
- ④Fabre, A.: Rev. Tuberc., 20: 506, 1956.
- ⑤三田 明・他：治療，41：767，1959. ⑥Steiner, P. M., et al.: Schweiz. Zschr. Tuberk., 67: 101, 1953.
- ⑦Molomut, N., & Spain, D. M.: Am. Rev. Tuberc., 67: 101, 1953. ⑧Ebert, R. H.: Am. Rev. Tuberc., 65: 64, 1952.
- ⑨松林守司：信州医学雑誌，11：16，1962. ⑩松林守司：信州医学雑誌，11：37，1962.