気管支肺炎を繰り返した興味ある気管支異物症例

*小林 俊夫, 小沢 克良

望月 一郎, 草間 昌三

A Case of a Foreign Body Lodged for One and a Half Years and Caused Bronchopneumonia Three Times

Toshio Kobayashi, M.D., Katsura Ozawa, M.D.,

Ichiro Mochizuki, M.D. and Shozo Kusama, M.D.

The First Department of Internal Medicine, Shinshu University,
School of Medicine, Matsumoto

A 33-year-old woman aspirated a postcrown during traffic accident, but she did not notice the aspiration. Later, the cough, sputum and fever developed and were treated as a bronchopneumonia. The patient had such an episode two times. The foreign body on chest X-ray films escaped the physician's attention. The foreign body was discovered on chest X-ray films in our hospital after having caused bronchopneumonia for the third time.

With bronchoscopy, bronchial secretions and inflammatory changes were noted in the right intermediate bronchus. The foreign body which was firmly embedded was found in the right intermediate bronchus. Bronchogram revealed the bronchiectasis in the middle lobe and right anterior basal segment.

After these examinations, the foreign body was removed bronchoscopically and was identified as the postcrown.

Key words : 気管支異物, 気管支肺炎, 気管支鏡, 気管支拡張症

I はじめに

これまで、気管支異物の症例報告、その統計的報告は数多くみられる¹⁾²⁾。今回、われわれは、長期間介在した継続的気管支異物により気管支肺炎を繰り返した症例を経験したので報告する。

II 症 例

症例：33歳，女

主訴：乾性咳嗽

家族歴，既往歴：特記すべきものなし

現病歴：1969年12月28日午後7時，自転車に乗って通行中，対向車の前照灯に目がくらみ，

*信州大学医学部第1内科学教室

深さ約50cmの側溝に転落した。その際、強い咳嗽、呼吸困難が突然出現した。他に異常がないので、再び10分間自転車に乗って帰宅した。就寝のため仰臥位をとると、乾性咳嗽と、嘔吐が1時間続いた。その後症状なく経過した。1970年1月、咳嗽、膿性痰、右胸痛が出現した。某医にて、気管支肺炎と診断、治療され、咳嗽を残して軽快した。

1970年5月下旬、再び、咳嗽、血痰、右胸痛が出現し、気管支肺炎と診断され1ヵ月間入院治療を受けた。入院時胸部X線写真(図1)では、右下野に、比較的均一な浸潤影を認め、退院時の胸部X線写真では、入院時認められた異常影は消失した。退院後、乾性咳嗽は持続した

図 1 2回目の気管支肺炎時の胸部X線写真。右下野に浸潤を認める。

が、とくに治療せず、放置していた。

1971年6月、感冒に罹患してから、咳嗽が激しくなり、とくに夜間強く、精査のため、当科を訪れた。

来院時現症：体格中等，栄養やや不良，脈搏70/分，整，緊張良好，結膜に黄疸，貧血を認めない。心音純，肺，右前下部，呼吸音減弱，小水泡性ラ音聴取，腹部，肝脾触知せず，下腿に浮腫なし。神経学的検査異常なし。

入院時胸部X線写真，正面像では（図2），右下野に不均等な浸潤影を認め，右側面像では（図3），中葉に浸潤影を認め，中葉症候群が疑われた。また，肺門部に，矢印で示した部位に，長さ4 mmと3 mmからなる十字形をした硬い異常影を認めた。気管支造影写真では（図4），右B⁴・B⁵の円柱状拡張，集束，辺縁不整の所見，右B⁸にも同様の所見を認めた。また，右中葉入口部に右側面像でみられた十字形の硬い陰影が，入口部に楔入しているように見え，その周囲の気管支内腔は狭窄しており，陰影欠損が認められた。

気管支鏡所見では，気管には特記すべき所見なく，気管分岐部では，発赤，腫張があり，膿性分泌物を認めた。右主気管支は，発赤，腫張，右中間気管支幹には，膿性分泌物が多く，それを吸引すると，図5のように，継続歯が膿性分泌物の中にみられ，周囲の粘膜は，発赤腫張，

図 2 3回目の気管支肺炎時の胸部X線写真。右下野に浸潤影を認める（当科来院時）。

図 3 3回目の気管支肺炎時の右側面像。肺門部に十字形の異常影（矢印）を認める。

凹凸不整，易出血性の所見を呈した。気管支異物とそれによる気管支拡張症と診断した。他日，硬性気管支鏡を用いて，異物鉗子により，異

図 4 気管支造影写真の右側面像。右中間気管支に十字形の異常影（矢印）と右中葉と右前肺底区に気管支拡張像を認める。

物を除去した。除去後の気管支鏡所見(図6)は、異物のあった部位は、凹凸不整、狭窄していた。摘出した気管支異物は、図7のごとく、長さ18 mm, 幅5 mm の薄い継続歯であった。

異物除去後の経過は、順調で、咳嗽、喀痰、血痰などの症状はなくなり、胸部X線写真では、右肺門部の硬い異常は消失し、中葉の浸潤影も消失し、以後、気管支肺炎を起すことはなかった。

Ⅲ 考 案

小野³⁾によれば、気道食道異物の種類のうち、歯科関連異物は、貨幣、魚骨につぎ、第3位であり、また、食道にくらべると、気道の方に多いと報告している。また、久保⁴⁾のわが国における長期介在気管支異物症37例中歯科関連異物症は9例であった。介在期間は1ヵ月より、最長8年間であった。誤嚥の動機は、義歯をつけたまま就寝、飲酒、てんかん発作、柔道の練習中などであった。長期介在異物症例で、誤診され、治療を受けたものは39例中16例あり、その誤診名は、肺結核、気管支喘息、胸膜炎などであった。また本例のごとく、閉塞性肺炎を繰り返すものは、肺門型肺癌を疑われる可能性がある。

図 5 気管支鏡所見。右中間気管支で発見された継続歯。気管支粘膜は発赤、浮腫性である。

図 6 気管支鏡写真。気管支異物摘出後、右中間気管支の狭窄を認める。

図 7 摘出された気管支異物の継続歯

る。

気道異物症の診断を遅らせる原因⁵⁾として、医師が異物に対して関心がなく、異物を考慮に入れていなかったこと、症状が他の胸部疾患の

それに似ていること、胸部X線検査が施行されないことなどが指摘されている。さらに、本例のごとく、事故発生直後にみられる発作性咳嗽、喘鳴、窒息様症状の後、「無症状期間」に移行するため、誤診を招きやすいと注意が喚起されている³⁾。本例も、無症状期間が約半月あった後、気管支肺炎がみられ、その後、これを2回繰り返した。その都度、胸部X線検査が行なわれたが、継続歯は金属部分を除き、大部分がX線透過性であったため、異常所見として指摘されなかった。

気道異物症の診断には、病歴が最も重要であり、症状の突然の出現、誤嚥の事実により、診断される。本例では、対向する自動車の前照灯に目がくらみ、自転車から転落したというありふれた事故により、継続歯を誤嚥した。今回、あらためて問診すると、事故の際、継続歯の脱落に気づいていたが、どこかに落したものと思っていた。また、突然出現した咳嗽も1時間ぐらいすると、無症状期間に移行したので、胸部打撲のためと不審に思わなかった。その時は、気が動転していたので、まさか、継続歯が気道異物となったとは考えなかったと述べた。

本例の気管支造影において、B⁴、B⁵、B⁶に気管支拡張所見が認められた。この変化は、異物による炎症の繰り返しにより起った変化⁶⁾、または気管支異物や炎症性肉芽による無気肺によって起った可能性⁷⁾が考えられるが、本例では

気管支鏡所見および病歴より、前者による要因が大きいと考える。

Ⅳ 結 語

長期間介在した継続歯気管支異物症で、異物により、気管支肺炎を繰り返した症例を報告した。

文 献

- 1) 山本馨・他：わが教室10年間の気道および消化管異物症の統計的観察，日気食会報，19：222-233，1968.
- 2) 池田稔・他：極めて稀な気管異物症例及びその文献的考察，日気食会報，29：272-276，1978.
- 3) 小野譲・他：歯科に関連ある気道食道の異物，日気食会報，25：235-240，1974.
- 4) 久保隆一・他：長期間喘息として治療されていた興味ある気管支異物症例，耳鼻，22：1-9，1976.
- 5) 小野譲・他：気管及び食道の異物，日気食会報，10：91-123，1959.
- 6) Kassay, D.: Observation on one hundred cases of bronchial foreign body. Arch. Otolaryngol., 71: 42-58, 1960.
- 7) Anspach, W.E.: A study of fifty cases presenting a triangular shadow at the bases of the lung. Am. J. Dis. Child., 47: 1011-1050, 1934.

別刷請求：〒390 松本市旭 3-1-1
信州大学医学部第1内科学教室
小林 俊夫

(投稿受付 1982年3月15日)