

赤血球沈降速度異常例＝就テ

百瀬研究所(所長 百瀬一一博士)

醫學博士 近 藤 六 郎

醫學士 松 枝 勝 夫

(本文ノ要旨ハ第 10 回近畿結核集談會ニ於テ演説セリ)

一、緒 言

赤血球沈降速度(以下、赤沈ト略稱ス)ノ臨牀的應用ハ Fahraeus(1918)以來ノコトデ、ソノ結核方面ニ關係スル文獻ダケデモ夥シモノデア
ルガ、コレガ本態ニ就テハ未ダ定説ヲ見ナイ。然シナガラ測定ノ條件ヲ同ジクスレバ、肺結核症ニ於ケル經過或ハ豫後ノ判定上ニ可成リノ意義アルコトハ異論ノナイ所デ、ソノ操作ノ簡單ナルコト、相俟ツテ、今日デハ内科醫者ノ常識トモイフ可キ程ニ廣ク利用サレテキル。周知ノ如ク、一般的ニ言ヘバ肺結核症ノ程度ニ比例シテ速進シ、快方ニ向ヘバ遅延スルノデア
ルガ我々ハ屢々カ、ル常規ニ從ハナイ症例ニ遭遇スル、即チ病勢ノ可成リ進行シテキルノニ赤沈ノ正常値ヲ保持スルモノ、反對ニ極メテ輕症乃至臨牀上健康ト見做ス可キ者ニシテ著シク速進セル等デア
ル。

コノ點ニ關シテハ近時多數ノ文獻ガアルガ、ソノ主ナルモノヲ舉ゲレバ、先ヅ Krimphoff⁽¹⁾ガ 1923 年、赤血球ノ沈降機構ヲ變化スル種々ノ因子ニ依ツテ影響サレナイ様ナ肺結核症例ノアルコトヲ注意シ且ツ赤沈ノ正常ナルガ故ニ豫後可良トハ必ズシモ斷ジ得ナイコトヲ指摘シタ
ノヲ初メトシテ、A. Tillisch⁽²⁾ハ 1927 年 コペンハーゲンニ於ケル結核病學會ニテ開放性肺結核患者ニシテ赤沈正常値ヲ有スルモノ 19 例ヲ報ジ同席上 Westergren ハコレニ、2 例ヲ追加シテ居ル。次デ 1929 年 Schulte-Tigges ハ ライ
ンランド療養所ヨリ 1642 例中 95 例ノ開放性

結核ガ赤沈正常デアツタト述べ、Banja & Anderson⁽³⁾ハ 1930 年、活動性肺結核患者ノ 17.3%ニ於テ、Adorf-Sylla⁽⁴⁾ハ又、6.1%ニ於テ共ニ赤沈正常値ナル者ヲ認メテキル。1933 年ニハ Illig⁽⁵⁾ガ病竈ニ比シテ赤沈ノ速進高度ナルモノ 17 例中 3 例ハ經過不良ナルモ他ハ良好デアツタコト及ビ反對ニ肺所見ニ比シテ赤沈ノ速進僅微ナル者 28 例中 5 例ハ急速ニ惡化シタガ他ハ經過佳良ナルカ或ハ緩慢デアツタコトヲ報ジテキルガ、Gudeus⁽⁶⁾モ同年 209 名ノ患者ニ就テ検査シ 29 名ノ濕性肋膜炎ヲ伴ヘル肺結核患者中 12 名ガ赤沈正常但シ 10 名ハ無熱、更ニ濕肋ノ既往ナクシテ廣範ノ肋膜ノ變化ヲ伴ヘル肺結核患者 14 名中 5 名ニ於テ赤沈正常値ヲ認メテキル。同ジク Berg⁽⁷⁾ハ 2422 名ノ開放性肺結核患者中、赤沈正常ナル者 62 名(2.5%)ヲ報ジ Freudenthal⁽⁸⁾又、1000 例ノ活動性肺結核患者中 47 例ニ於テ赤沈正常ナルヲ見、而モソノ中 13 例ハ數年來、所謂第三期ノ状態ニアツタト述べテキル。次イデ 1934 年井下、田中、米田三氏⁽⁹⁾ハ臨牀上並ニ線上健康ト見做ス可キ青年男子 172 名中、赤沈ノ速進セルモノ 6 名(3.4%)ニ就テ何等豫後不良ナル徵候デナイコト、及ビ活動性結核ニシテ而モ赤沈ノ速進シテキナイ 13 例ノ豫後良好ナルコトヲ述べ、コノ中、井下⁽¹⁰⁾ハ更ニ本年 4 月ノ學會ニ於テソノ後ノ研究ヲ發表シ、臨牀上健康ナル者 2229 名中赤沈 30 mm. 以上ヲ示スモノ 106 名(4.7%)ニ

就キ年長者ト「ツ」反應陽性者ニ多イコト、竝ニコノ中 53 名ニ就テハ最初ヨリ 1 ケ年半後ニモ、赤沈ヲ檢シツノ半數ニ於テ、依然 30 mm. 以上ナルモノヲ認メタト報ジテ居ル。次ニソノ數量ニ於テ吾人ノ注意ヲ惹クモノ一 Günther-Thiele⁽⁴⁷⁾ノ報告ガアル、氏ハ 5145 例ノ活動性肺結核患者ノ殆ド 50%ニ於テ赤沈正常乃至限界値ヲ示シ、ソノ中更ニ開放性患者 2828 例ノ約 25%ニ於テ、矢張、赤沈正常乃至限界値ヲ示スコト、又、別ニ病勢ノ方面カラ cirrhotisch ノ 85%、cirrhotisch-produktiv ノ 68.3%、produktiv ノ 42.3%、cirrhotisch-kavernös ノ 47%ガ夫々赤沈正常値ヲ有シテキタト述ベテキル。岡部氏¹²モ慢性肺結核患者ノ 1.2%ニ、早

期浸潤ノ 7.7%ニ、各々赤沈正常ナルモノヲ認メ、長井氏⁽⁴⁸⁾ハ 302 名ノ「サナトリウム」患者中 13.9%ニ於テ赤沈正常者ヲ認メ、ソノ 3 分ノ 1 ハ喀血經驗者デアルコトヲ注意シ、且ツ赤沈ト病體ノ熱トノ因果關係ヲ論ジテキル。

コレヲ要スルニ、赤沈ノ異常例ニ關スル從來ノ文獻ハ結局、數ノ羅列ニ過ギズ、何ガ故ニ、又、如何ナル場合ニ非定型の赤沈ヲ示スカトイフ點ハ赤沈ノ本態ト共ニ、尙、氷解サル可クモナイガ、何レニシテモ、カ、ル事實ノ存スルコトハ興味アルコトデ、我々モ成ル可ク多數ノ、且ツ長クソノ經過ヲ觀察シ得タ症例ニ就テノ検査成績ヲコ、ニ報告シヨウト思フ。

二、統 計

我々ハ過去 2 ケ年半ニ外來ヲ訪レタ 2300 名(男 1250、女、1050)ノ中デ Turban-Gerhardt ニ從ツテ結核第二期以上ト見做ス可キモノ 900 名ト、臨牀上竝ニレ線上、殆ド健康ト見ル可キモノ及ビ僅カニ肺門影ノ増強ヲ認メルノミデ他ニ何等ノ所見ナキモノ合セテ 800 名ニ就キ、夫々測定シタル赤沈ノ結果カラ、異常例ノ頻度トソノ臨牀經過ノ大略ヲ觀察シタノデアル。

サテ、カ、ル非定型例ヲ述ベル前ニ一體、赤沈ノ正常値ハ如何トイフニ、コレハ各報告者ニヨツテ區々デアル。コ、ニハ一々列舉スル煩ヲ避ケルガ概シテ外人ノ場合ハ小サク日本人ノソレハ稍々大キイトイフ感ジガスル。然シ Katz モ 1 時間 2—3 mm. ノ誤差ハ同一人デモ必ズ起ルカラ非常ニ速進セル例デハ 10 mm. 以內ノ誤差ハ免レナイト言ツテキル様ニ、赤沈ニ關係スル因子ガ極メテ多イダケニ、「デリケート」ナモノデアルカラ、コレヲ餘リ細カク區劃スルコトハ意味ガナカラウト思フ。

本報告ノ症例ハ入院患者デナイカラ嚴格ナコトハ言ヘナイガ全部ヲ通ジテ大體朝食後 2、3 時間ニシテ採血シタモノヲ可及の速カニ測定スル

(Westergren 法)トイフ同一條件下デ得タ我々ノ經驗デハ、先ヅ男 10 mm. 女 15 mm. ヲ以テ所謂 Grenz-wert トスルノガ適當デアラウ。

コノ標準ニ從ツテ前記二ツノ場合ノ異常例ヲ集メ、コレニ我々ノ考察ヲ加ヘテ見タノデアル。

A、速進セザル異常例

我々ノ得タ臨牀上、レ線上第二期以上ト見做ス可キ肺結核患者 900 名ハ、ソノ年齢、職業、住居ニ關シ何等統一の傾向トテナイガ大體ニ於テ 20 歳乃至 30 歳ノ都會生活者ガ多イ、而シテ 900 名中、男 493 名、女 407 名デ、觀察期間中、ソノ赤沈ガ每常我々ノ所謂 Grenz-wert 以下ヲ示シタモノハ 48 名(男 34 名、女 14 名)即チ 5.3%デアツタ。

コノ異常例ヲ性別ニ、喀痰中ノ結核菌、熱、竝ニ喀血等ノ有無ヲ考慮シテ表示スレバ下ノ如ク

第 1 表

	菌陽性者	有熱者	喀血經驗者	總數
男	21	12	18	34
女	5	6	4	14
計	26 (54.1%)	18 (37.5%)	22 (45.8%)	48

デアル。
但シコノ中一ハ病勢既ニ末期ニ進シダ様ナ状態ノ者ヲ含ンデキナイコトハ勿論デアル。

上ノ表デ先ヅ目ニ立ツコトハ男性ノ數ガ總テヲ通ジテ著シク多イコトデ、總數ニ於テハ女性ヲ一トスレバソノ約2倍半ニ相當スル。

菌陽性者モ更ニ嚴格ニ檢査スルコトニヨリ、ソノ實數ハ幾分コレヨリ増加スルモノト思フガ、要スルニ我々ノ調査例デハ異常例ノ過半数ガ開放性患者デアツタトイフダケデ、龔ニ Günther-Phiele ガ報告シタ様ニ總テノ結核患者ノ 50%トカ、總テノ開放性患者ノ 25%トカニ於テ赤沈正常乃至限界値ヲ見ル程ニハ至ラナイ。

又、長井氏ハ前述ノ如ク、喀血經驗者ニ多イコトヲ主唱シテキルノデ、序ニ表ニ加ヘテ見タガ同氏ノ症例ハ大多數ガ第一期ニ屬シ菌陽性者ハ僅カニ 9.5%ニ過ギヌトイフノニ反シ我々ノ場合ハ第二期以上ノ患者ヲ取扱ツタノデ發病後比較の經過モ長イモノガ多イカラ、コレニ喀血トノ因果關係ヲ結ビ付ケ様トスレバ自ラ別ノ意味ガ生ズル。從ツテ我々ノ異常例ニ比較の喀血經驗者ガ多イノハ、長井氏ノ症例ニ 13.9%トイフ多數ノ赤沈正常者ガアツタコト、同ジ程度ノ意義シカナイモノト思フ。

次ニ病型トノ關係モ調べテ見タガ必ズシモ増殖型ノミ異常例ガ多イトハ限ラナイ、我々ノ症例デハ 48 名中、定型的ナ上葉炎ノ 1 例ヲ除イテ他ハ多クノ場合、滲出増殖ノ混合型デ明カニ硬化型デアツタモノハ 5 例ニ過ギズ、他ノ 14 例ハ全ク滲出型デアツタ。

唯、表ニモ見ラル、如ク經過中、有熱ヲ以テ終始スル患者ガ割合ニ少イコトハ注目ス可キコトデアル。實際ニ於テ、初メ赤沈ノ著シク速進シテキタモノガ經過ヲ追フ中ニ、ソノ結核菌(喀痰中)トカ、理學的所見ソノ他一般狀況ニ變化ガナクトモ、單ニ解熱スルトイフダケデ、同時ニ赤沈ガ急ニ遲延スル様ニナルコトノアルノハ屢々經驗スル所デアルカラ、赤沈ノ速進ハ病體ノ熱ト或ル程度ノ關係ハアルモノト思フ、然シ

ナガラ勿論コレデ全部ヲ説明スルコトハ出來ナイ。我々ハ發病ノ初メカラ經過ヲ見テキル譯デハナイカラ、或ハ、我々ノ檢査シタ直グ前ノ時期ニハ速進シテキタモノガ我々ノ外來ヲ訪レル様ニナツテ偶然遲延スル状態ニナツタノカモ知レナイ、言ハバ單ニ結核症ノ全「コース」ノ或ル一區間ヲ取り上グテ問題ニシテキルノニ過ギナイトモ考ヘラレルガ兎ニ角、病勢ノ確カニ停止シテキナイニ拘ラズ赤沈正常ヲ保持スル症例ノアルノハ興味アルコトデ、ソコニ何カー貫シタ理由ノ存スルコト、思ハレルガ未ダソノ真相ヲ充分明カニシ得ナイ。

尙コレ等ノ症例ノ經過ヲ見ルー、我々ノ觀察範圍内ニ於テハ大多數ガ、體重ソノ他ノ所見カラ考ヘテ先ヅ良好ト言ヘル様デアルカラ、カ、ル場合、赤沈ノ速進シテキナイトイフコトハ病狀ノ如何ニ拘ラズ少クトモ惡イ徵候デハナイラシイ。

B、速進セル異常例

我々ノ集メ得タ、所謂實地上健康ト見做サル可キ 800 名モ、外來者ナルガ爲ニソノ年齢、職業、住居ニ關シテハ A ノ場合ト同様纏マリハナイガ、矢張り 20 歳乃至 30 歳ノ都會生活者ガ多イ。而シテ 800 名中、男 398 名、女 402 名ヲ算シ、觀察期間中ソノ赤沈ガ常ニ我々ノ所謂 Grenz-wert ヲ越エタモノ 78 名(男、23 名、女、55 名)即チ 9.75%ヲ得タ。

第 2 表

	30 mm. 以下	30 mm. 以上	ビルクケ陽性	總數
男	17	6	15	23
女	26	29	36	55
計	43 (55.1%)	35 (44.9%)	51 (65.4%)	78

上ノ表デ目ニ立ツコトハ A ノ場合ト反對ニ總テヲ通ジテ女ニ多イコトデ總數ニ於テハ男ヲ一トスレバ矢張り約 2 倍半ニ相當スル。

但シ測定ニ際シ極力、月經ノ前後ヲ避ケタコトハ勿論デアル。

前記ノ如ク井下氏等ノ非定型例ニ比シテ、著シ

ク%ノ多イノハ、我々ノ所謂 Grenz-wert ヲ越エタモノトシタコト、明カニ結核性炎症ト見ル可キモノハ除外シタガ兎ニ角、肺門影ノ多少増強セルモノヲモ入レタコトニ基因スル、從ツテ井下氏ノ如ク 30 mm. 以上ニ制限スレバ 800 名中 35 名即チ 4.4 %トナル。

尙大多數 ビルケ陽性デ、内、男 1 名ニ間モナク濕性肋膜炎ヲ發生シタコト、妊娠ノ極初期ニ相當スルコトヲ 2 名ニ見出シタノハ注意ス可キコト、思フ。

抑々徵候ヲ伴フ疾病ヲ判定スルコトハ比較的容易デアラウガ、健康ナルコトヲ證スル爲ニ總テノ疾患ヲ ausschliessen セントスル場合ニハ餘程慎重ナ態度ヲ必要トスル、殊ニ赤沈ニ關係ス

ル因子ハ無數ニアツテ、而モ赤沈ハ結核ニ特有ナ反應デハナイカラ、微力ナル我々ノ検査方法デ健康ナリト斷定シテモ、或ハ赤沈ノ速進ス可キ他ノ理由ガ潜ンデキテ偶然解ラナカツタトイフダケカモ知レナイ。コノ點ハ A ノ場合ト違ツテ、多少ノ不安ヲ免レナイガ、兎ニ角、色々ノ方面カラ觀テ先ヅ殆ド健康ト見做シ得ベキ者デ著明ニ赤沈ガ速進シ、而モ長ラク自他覺的症狀ヲ示サズ經過スルモノガ可成リアルコトハ確カナ事實デ、我々モ井下氏ト共ニ興味アルモノト考ヘル。ソノ因ツテ來ル所ハ恐ラク單一ナモノトハ思ハレナイガ、何レニシテモ今後ノ研究ニ待タネバナラナイ。

三、總括

以上我々ノ調査事實ヲ總括シテ見ルト次ノ様ナコトガ言ヒ得ルト思フ、即チ

肺結核症ノ末期ノモノヲ除外シタ他ノ可成リニ進行シタ症例デ、赤沈ガ速進セズシテ常ニソノ正常値ヲ保持シテキルモノガ 5.3 %アリ、他方又、實地上先ヅ健康ト見做サル可キモノデ、然モ赤沈ガ毎常速進シ、我々ノ所謂 Grenz-wert ヲ越エル場合ハ 9.7 %アル、而シテ前者ニハ男

性、後者ニハ女性ガソノ數ニ於テ斷然多ク、臨牀經過モ我々ノ調査範圍内デハ兩者ヲ通ジテソノ大多數ガ良好デアツテ、後者ノ速進セル赤沈ハ必ズシモ豫後トノ關係ヲ意味スルモノデハナイ。

稿ヲ終ルニ臨ミ、大阪帝國大學教授、今村荒男博士ニ對シ本稿御校閲ノ勞ヲ衷心ヨリ感謝シ、尙百瀬一一博士ノ御好意ヲ深謝ス。

主要文獻

1) Friedrich Krimphoff, Beitr. Klin. Tbk. Bd. 55, 3-4, H. 1923. 2) A. Tillisch, 5 Nordiske Tuberkuloselaegemde, Kopenhagen: Levin & Munksgaard. 1928. 3) Banja & Anderson, Arch. of int. med. 1930. 4) Adorf Sylla, Med. Klin. 1932. 5) Illig, Beitr. Klin. Tbk. Bd. 82, 1933. 6) Gudeus, Beitr. Klin. Tbk. Bd. 82, 1933, 7)

Berg, Beitr. Klin. Tbk. Bd. 83, 1933. 8) Freudenthal, Ugeskr. Læg. 957, 1933. 9) 井下, 田中, 米田, 結核. 第 12 卷. 6 號. 10) 井下勝馬, 結核. 第 14 卷. 5 號. 11) Günther Thiele, Beitr. Klin. Tbk. Bd. 85, H. 4. 1934. 12) 岡部英一, 東北醫誌. 第 17 卷. 昭和 9 年. 13) 長井盛至, 結核. 第 13 卷. 9 號.