
原 著

「中川氏非抗酸性結核菌」ニ因ル結核凝集反應

(第六報) 結核感染・潛伏・發病問題ト結核凝集反應

北海道帝國大學醫學部中川內科教室(主任 中川教授)

小 田 切 信 男

第一章 緒 言

北大醫學部附屬醫院ニ於テハ毎年入學セシメル數十名ノ看護婦中4ケ年勤務中ニ結核性疾患ノ發病ヲ見ルモノ常ニ數名ヨリ十數名ニ達シ、其ノ中ニハ治癒シテ勤務ヲ續ケルモノモアルガ、又退學ノ餘儀無キニ至リ、時ニ不幸ノ轉歸ヲトルニ至ルモノサヘモ認メラレル。故ニ新人看護婦ニ就テ、一定期間ヲ置イテ、マ氏反應ト結核凝集反應ヲ實施スレバ、結核ノ感染・潛伏・發病問題ニ於ケル、余ノ結核凝集反應ノ意義ヲ檢討シ得ベシト考ヘ、昭和10年度ノ新人看護婦ニ就テ實驗研究シタ。

本報ノ實驗成績ノ一部ハ曩ニ今泉、山本等ト共ニ本誌第14卷第9號ニ『若年女子(看護婦)ニ於ケル結核特ニ中川氏非抗酸性結核菌ニ因ル補結反應、喰菌現象、凝集反應)ノ成績ニ就テ』トノ題下ニ報告セルモノデアルガ、本報ニ於テハ更ニ第2年目ノ凝集反應成績ヲ加ヘ、舊ニ凝集反應ノ陽、陰ヲ以テ論ゼズ、少シク詳細ニ互リ、凝集價ノ變動ヲ基トシテ、結核感染個體ニ於ケ

ル凝集價變動ノ意義ヲ考究セシモノデアル。特ニ新入看護婦中ニハ結核流布狀態ノ比較的稀薄ナル北海道各地ヨリ來レルモノガ多キ爲メ、入學時全く未感染ナルモノモアルベキデアツテ、斯ル者が院內生活ニ於テ、結核菌ノ侵襲ヲ受ケルトスレバ、人體ニ見ラレル自然結核感染ニ於ケル、感染前ト感染後ノ結核凝集價ノ差異變動ヲ追求出來ル譯デアツテ、動物實驗(第三報)ニ於テ證明セラレタ如ク、果シテ人體ノ自然感染ニ於テモ、凝集反應ノ方が、マ氏反應ヨリ早く感染ヲ證明シ得ルモノデアルカ、又第五報ニ論ゼル如ク、果シテ潛性結核ノ診斷或ハ發病早期診斷ニ資シ得ルモノデアルカト言フ、重大ナ臨牀諸問題ニ就テ、余ノ凝集反應ノ價値ヲ批判シ得ル譯デアル。依ツテ茲ニ實驗成績ヲ述ベルト共ニ、余ノ結核凝集反應ノ臨牀的意義ヲ檢討スル。

(猶凝集反應成績判定ニ於テハ凝集價150倍陽性以下ヲ總テ(-)トシテ表示シタ)。

第二章 實驗成績ノ概略

余ハ3回ニ互レル(入學時、7ケ月目、2年目)實驗成績ヲ大體4群ニ整理シ、第27表トシテ

表示シタ。

第1群(1—21)ハ「レ」所見正常ニシテ、マ氏反應

陰性ナルモノ、第 2 群(22—32)ハ「レ」所見上結核感染病竈ヲ證シ得ルモ、マ氏反應ノ陰性ナルモノ、第 3 群(33—39)ハ「レ」所見正常デアアルガ、マ氏反應陽性ナルモノ、第 4 群(40—60)ハ「レ」所見上結核感染病竈ヲ證シ得ルト共ニ、マ氏反應モ亦陽性ナルモノデアアル。而シテ番號順ハ各群ニ於テ凝集價ノ低イモノカラ記載シタ。第 27 表ヲ見レバ、マ氏反應ノ變動ト凝集價ノ變動且發病ノ有無ト發病時期ガ判明シ且發病セルモ治癒シテ勤務ヲ續ケテ居ルモノ、或ハ退學ノ餘儀無キニ至ツタモノ及死亡セル者等ガ判明ス

ル譯デアアル。

然シ「レ」検査ハ入學時ニ唯 1 回試ミタノミデアアル。

實驗成績ノ概略ハ第 28 表ニ從ツテ論ズル。

1) 「レ」検査成績

入學時ノ「レ」検査ニ於テ、正常者ハ 28 例(46.7%)、結核感染病竈ヲ證明セル者ハ 32 例(53.3%)デアツタ。即半数以上ニ於テ結核既感染ヲ證明シ得タモノデアツテ、肺門部石灰影 17 例(28.3%)、肺門部増大 5 例(8.3%)、石灰化セル初期症候群 4 例(6.7%)、硬變性陰影 4 例(6.7%)、

第 28 表 實 驗 總 成 績

「レントゲン」寫眞所見		正 常	肺門部 石灰影	肺門部 増 大	石灰化初 期症候群	硬變性 陰 影	増殖性 陰 影	計	
マ ン ト ー 氏 反 應 成 績	第一回(入學時)	—	21	6	2			29 (48.3%)	
		±		1	1			2 (3.3%)	
		+	1	2			1	4 (6.7%)	
		++	3	1		1	1	7 (11.7%)	
		+++	1	1	1		1	4 (6.7%)	
	+++	2	6	1	3	1	14 (23.3%)	29 (48.3%)	
	第二回(7ヶ月目)	—	19	6	2				27 (45.0%)
		±	1						1 (1.8%)
		+		1					1 (1.8%)
		++	1	3				1	5 (8.3%)
+++									
+++	7	7	3	4	4	1	26 (43.3%)	32 (53.3%)	
第三回(2ヶ年目)	—	10	5	1				16 (34.0%)	
	±		1					1 (2.1%)	
	+								
	++		1		1			2 (4.3%)	
	+++			1				1 (2.1%)	
+++	14	8	1	1	3		27 (57.3%)	30 (63.9%)	

結核凝集反應成績	第一回 (入學時)	50 (-)	60	12	5	1	1	2	1	22 (36.7%)	56 (93.3%)
				7	7	1	1	1	17 (28.3%)		
				100	5	2	1	1	9 (15.0%)		
				150	4	1	2	1	8 (13.3%)		
		200(+) 名		2		1	1	4 (6.7%)			
		300(++)									
		400(+++)									
	第二回 (7ヶ月目)	50 (-)	60	0	3	1		1	5 (8.3%)	49 (81.7%)	
				7	3		1	2	13 (21.7%)		
				100	12	6	2	1	1		22 (36.7%)
				150	5	1	1	1	1		9 (15.0%)
		200(+) 名	3	3	1			7 (11.7%)			
		300(++)	1	1			1	3 (6.7%)			
		400(+++)				1		1 (1.7%)			
	第三回 (2ヶ年目)	50 (-)	47							21 (44.7%)	
				100	1	3		1	1		6 (12.8%)
				150	6	6	3				15 (31.9%)
		200(+) 名	5	0				5 (10.6%)			
		300(++)	9	4			1	14 (29.8%)			
		400(+++)	3	2		1	1	7 (14.9%)			
				28 (46.7%)	17 (28.3%)	5 (8.3%)	4 (6.7%)	4 (6.7%)	2 (3.3%)		
				32 (53.3%)							

増殖性陰影 2 例 (3.3%) デアル。

「レ」所見正常ナリシ 28 例ノマ氏反應ヲ見ル
 一、(-) 21 例、(+) 1 例、(++) 3 例、(+++) 1 例、
 (++) 2 例デ、「レ」所見正常者ノ中カラ 7 例ノ結核
 既感染者ヲ證明シ得タ。又「レ」所見上、結核既
 感染者ナルヲ證明シ得タ 32 例ノマ氏反應ヲ見ル

ニ、(-) 10 例、(+) 3 例、(++) 4 例、(+++) 3 例、
 (++) 12 例デアル。而シテスクノ如キ結核既感染
 者デ、マ氏反應陰性ナルモノハ、所謂 positive
 Anergie ニ屬スルモノト信ゼラレル。

2) 入學時ノマ氏反應成績

入學時ノマ氏反應成績ハ、(-)ガ 29 例 (48.3%)、

(±)ガ2例(3.3%)デ、陰性ハ31例(51.7%)デア
ル。而シテ陽性ハ(+)ガ4例(6.7%)、(++)
ガ7例(11.7%)、(++)ガ4例(6.7%)、(++)ガ
14例(23.3%)デアツテ、總數29例(48.3%)デ
アル。

3) 入學時ノ凝集反應成績

入學時ノ凝集反應成績ハ、50倍陰性ハ22例(36.7%)、50倍陽性ハ17例(28.3%)、100倍陽性ハ9例(15.0%)、150倍陽性ハ8例(13.3%)デ凝集反應陰性者ハ56例(93.3%)デア
ル、之ニ反シ陽性者ハ200倍陽性ノ4例(6.7%)デア
ル。コレヲ「レ」所見ト對比スルニ、28例ノ正常者ニ
於テハ、50倍陰性ハ12例、50倍陽性ハ7例、
100倍陽性ハ5例、150倍陽性ハ4例ニシテ、
100%ノ陰性成績ヲ示シテ居ル。又32例ノ結核
感染病竈證明者ニ於テハ、50倍陰性ハ10例、
50倍陽性ハ10例、100倍陽性ハ4例、150倍陽
性ハ4例、200倍陽性ハ4例デアツテ、4例ノ
凝集反應陽性者ヲ認メタ。コノ4例ハ肺門部石
灰影2例、初期症候群石灰影1例、増殖性陰影
1例デア
ル。

4) マ氏反應ノ變動ニ就テ

第2回目検査時ニ於ケルマ氏反應陰性ハ(-)ノ
27例(45.0%)ト(±)ノ1例(1.8%)ノ28例
(46.7%)ニシテ、陽性ハ(+)ノ1例(1.8%)、
(++)ノ5例(8.3%)、(++)ノ26例(43.3%)ノ32
例(53.3%)デア
ル。即マ氏反應陽性轉化者ハ5%ニシテ、他ニ注意スベキハ、(++)ノモノガ14
例(23.3%)ヨリ26例(43.3%)ニ増加シテ居
ル事デ、コレヲノ多クハ唯 Allergie ノ増強ヲ見
タモノデア
ル。而シテ第3回目(2ケ年後)ノ検査
ニ於テハ、結核性疾患ノ爲退學セシモノ及何
ラカノ事情デ検査ノ出來ナカツタモノモアリ、
實驗シ得タモノハ47例デア
ルカラ、%ヲ以テス
ルモ前回ト正確ニ比較スル事ハ出來ナイガ、マ
氏反應陰性ハ17例(36.1%)、陽性ハ30例(63.9%)
デアツテ、陽性率ノ増加ガ認メラ
レル。而シテ其ノ中注意スベキハ、陰性ヨリ強陽性ニ轉
化セルモノ、多ク認メラ
レル事デア
ル。

5) 凝集反應ノ變動ニ就テ

第2回目検査時ニ於ケル凝集反應陰性ハ、50倍
陰性ノ5例(8.3%)、50倍陽性ノ13例(21.7%)、
100倍陽性ノ22例(36.7%)、150倍陽性ノ9例
(15.0%)ノ49例(81.7%)ニシテ、陽性ハ、200
倍陽性ノ7例(11.7%)、300倍陽性ノ3例(6.7%)
、400倍陽性ノ1例(1.7%)ノ11例(18.3%)
デア
ル。コレヲ入學時ト比較スレバ、陽性率ハ
約12%ノ増加ヲ示シ、300倍、400倍陽性ノモ
ノガ認メラ
レテ來テ居
ル。コレヲ入學時ノ「レ」
所見ト對比スルニ、正常ノモノヨリハ4例、肺
門部石灰影ヨリハ4例、肺門部増大ヨリハ1例、
初期症候群石灰影ヨリハ1例、増殖性陰影ヨリ
ハ1例ノ陽性轉化又ハ陽性凝集價ノ増強ガ認メ
ラ
レル。然ルニ47例ニ就テ行ヘル第3回目ノ
検査ニ於テハ、陰性ハ100倍陽性ノ6例(12.8%)
ト150倍陽性ノ15例(31.9%)ノ21例(44.7%)
ニシテ、陽性ハ200倍陽性ノ5例(10.6%)、
300倍陽性ノ14例(29.8%)、400倍陽性ノ7例
(14.9%)ノ26例(55.3%)デアツテ、陰性率ヨリ
遙カニ高クナツテ居
ル。而シテ特ニ300倍、
400倍陽性ト言フ高價ナル凝集價ノモノガ増加
シテ居
ル。

6) 結核性疾患發病者ト凝集反應

第27表デ認メラ
レル如ク、新入看護婦60名中
2ケ年間ニ結核性疾患ノ發病ヲ見タル者ハ15
例デアツテ、25%ノ高率ヲ示シテ居
ル。其中1
例ハ死亡シ、5例ハ退學ノ餘儀無キニ到リ、6
例ハ輕快又ハ治癒シテ勤務ヲ續ケ、3例ハ現在
休養中ノ者デア
ル。

猶15例ノ發病者中3回ニ互リ検査シ得タルモ
ノハ9例デアツテ、凝集反應成績ハ100%陽性
デア
ル即200倍、300倍、400倍陽性ノモノガ各
3例宛認メラ
レル。然ルニ2回ノ検査シカ爲シ
得ナカツタ6例ニ於テハ、凝集反應陽性者ハ唯
1例(200倍陽性→300倍陽性)ノミ認メラ
レ、
他ノ5例ハ、50倍陰性ヨリ一躍150倍陽性トナ
ツタ2例ト、50倍陰性ヨリ100倍陽性、50倍
陽性ヨリ100倍陽性、100倍陽性ヨリ150倍陽

性トナツタ各1例宛ガ認メラレル。
 入學後2ケ年目迄ノ間ニ凝集反應陽性ヲ呈セシモノハ、一度陽性トナツテ再ビ陰性トナツタ1例ヲ除イテハ、總數28例デ、其ノ中ヨリ結核性疾患ノ發病ヲ見タルハ10例デアツテ、全凝集反應陽性者ノ35.7%ヲ占メテ居ル。
 猶2ケ年目迄ニ見ラレタ全發病者15例ノ入學時ノマ氏反應ト「レ」所見ヲ見ルニ、約半數ノ8例迄ハ「レ」所見正常、マ氏反應陰性ナルモノヨリ認メラレテ居ル。コレハ「レ」検査トマ氏反應検査トノミヲ以テ試ミタル先人達ノ觀察ト略々一致セル所デアル。

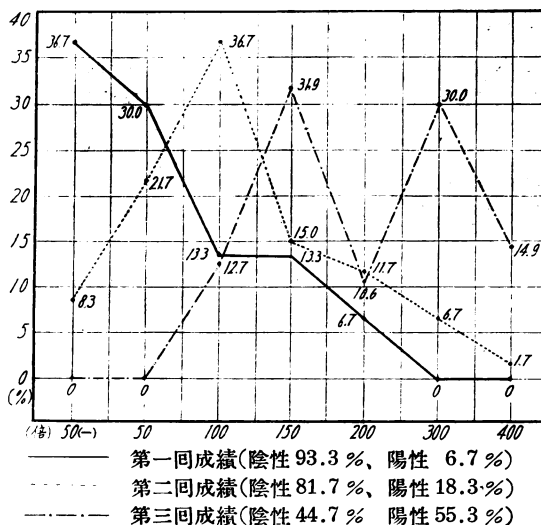
7) 凝集價變動曲線ニ就テ

3回ニ互ツテ検査セル凝集價ノ變動ヲ第29表ニ曲線ヲ以テ表示シテ見タ。

第1回検査ニ於ケル最高%ハ50倍陰性ノ36.7%ニシテ、他ハ50倍陽性ノ30.0%、100倍ト150倍陽性ノ13.3%、最低ハ200倍ノ6.7%デアツタ。

第2回検査時ニハ、100倍陽性ノ36.7%が最高ヲ占メ、次ハ50倍陽性(21.7%)、150倍陽性(15.0%)、200倍陽性(11.7%)、50倍陰性(8.3%)、300倍陽性(6.7%)、400倍陽性(1.7%)ノ

第 29 表
 第一回第二回及第三回凝集反應成績比較曲線



順デ、一般ニ凝集價ノ上昇ガ認メラレルガ主トシテ50倍陰性ノモノト50倍陽性ノモノトノ變動ガ強ク認メラレル。

第3回検査時ニハ、大ナル變化ガ認メラレタ。即50倍陰性、50倍陽性トイフ低値ノモノハ全ク影ヲ潜メ、最高ハ150倍陽性ノ31.9%ニシテ、他ハ比較的高價ナルモノガ多く、300倍陽性(30.0%)、400倍陽性(14.9%)、100倍陽性(12.7%)、200倍陽性(10.6%)ノ順デアル。

第三章 結核感染・潜伏・發病問題ト結核凝集反應

前章ニ於テ述ベタ如ク、入學時「レ」検査ヲ以テ證明出來タ、結核感染率ハ53.3%(32名)ニシテ、残りノ46.7%(28名)ハ「レ」所見ノ全ク正常ナルモノデアル。而シテコノ「レ」所見正常ナル28名中マ氏反應陽性ニシテ結核既感染者ナルヲ證明シ得タモノハ7名ニシテ、残りノ21名ハマ氏反應モ亦陰性ナルモノデアル。

一般的ニハ、「レ」所見正常ニシテ、マ氏反應陰性ナル時ハ、結核未感染者ト考ヘラレル、然シ嚴格ニ論ズレバ、カ、ルモノニハ次ノ各場合ガ考ヘラレル。(1)結核未感染者ナルカ、(2)感

染シタトシテモ、未ダ Allergie ノ發現セザルモノカ、(3)感染シテモ、輕微ナ爲メニ Allergie ノ發現シナイカ、ソノ證明ヲ爲シ得ザル程度ノ弱イモノカ、(4)結核感染ヲ經過シ、Allergie ヲ得タルモ、其ノ病竈ノ全ク治癒シテ、「レ」所見ヲ残サズ、且 Allergie ノ消失セルモノカデアル。然シコレヲ各場合ヲ區別スル事ハ殆ンド不可能デアル。

然ルーカ、ル21例ノ凝集反應ヲ見ルニ、50倍陰性8例、50倍陽性8例、100倍陽性2例、150倍陽性3例デアツテ、50倍陰性ノモノヨリ150倍

陽性ノモノ迄ガ認メラレル。而シテ斯ル凝集價ノ差異ハ果シテ如何ナル原因ニ依ルモノト解釋スベキデアルカ、若シ一定程度以上ノ凝集價ヲ以テ、結核感染ニ依ルモノト決定シ得レバ、余ノ結核凝集反應ハ「レ」所見正常、マ氏反應陰性ナルモノ、中ヨリ、結核既感染者ヲ判別シ得ル事トナリ、結局「レ」検査及マ氏反應検査ヲ以テ證明シ得ル以前ニ早クモ、結核感染診斷ヲ下シ得ル事トナル譯デアアル。然シ動物實驗ナラザル以上、一定凝集價以上ヲ以テ結核感染ヲ經過セルモノト斷言シ得ザルハ勿論デアアルガ、入學時ニ於テ、「レ」所見正常、マ氏反應陰性ナリシ、21例ノ者ニ就テ、マ氏反應ト凝集反應トヲ以テ追求シ、マ氏反應ノ陽性轉化ヲ認メルカ、或ハ結核性疾患ノ發病ヲ見タルカノ際ニ見ラレル、凝集價ノ變動ヲ併セ觀察スレバ、或程度迄結核感染ト凝集價トノ關係ガ認メ得ラレル譯デアリ、又必然或程度迄ハ潜伏性結核診斷及發病早期診斷モ亦可能トナツテ來ルモノト思ハレル。余ハ結核ノ感染・潜伏・發病問題ト凝集反應トノ關係ヲ論ズル爲メ、都合上第 27 表ヨリ好適ノ材料ヲ取り出シ、第 30 表トシテ表示シタ。即爾後第 30 表ニ就テ論ズル。

余ハ第 30 表ヲ 7 群ニ分ケテ表示シタ。

- 1) 第 1 群ハ「レ」所見正常ニシテマ氏反應陰性ナリシモノガ、マ氏反應ノ陽性變動ト共ニ、發病ヲ見タルモノ。
- 2) 第 2 群ハ「レ」所見正常、マ氏反應陰性ナリシモノガ、マ氏反應ノ陽性轉化ヲ示シタガ、發病ニ到ラナカツタモノ。
- 3) 第 3 群ハ「レ」所見正常、マ氏反應陰性ナリシモノデ、マ氏反應陰性ノマ、發病ニ到リシモノ。
- 4) 第 4 群ハ「レ」所見正常、マ氏反應陰性ナリシモノデ、マ氏反應ノ遂ニ陽性轉化ヲ示サズ發病ニモ到ラナカツタモノ。
- 5) 第 5 群ハ「レ」所見正常ニシテ、マ氏反應ハ初メヨリ陽性デアツタモノ、
- 6) 第 6 群ハ「レ」所見上結核感染病竈ヲ證明セ

ルモノデ、發病ニ到ラナカツタモノ。

- 7) 第 7 群ハ「レ」所見上結核感染病竈ヲ證明セルモノデ、發病ニ到レルモノ。

以上ノ 7 群ニ於ケル凝集反應成績ヨリ結核ノ感染・潜伏・發病問題ヲ論ズル。

(A) 結核感染診斷

結核感染診斷法トシテハ廣クマ氏反應ガ實施セラレテ居ルガ、余ノ結核凝集反應ガ果シテ結核感染診斷法タリ得ルカドウカト言フ事ヲ論ズル。

第 1 群ノ若本(3 番)ハ入學時 50 倍陰性デアツタガ、第 2 回検査時ニハマ氏反應ノ強陽性轉化ヲ示シ、凝集價ハ一躍 150 倍陽性トナツタ。又黒野(4 番)ハ第 2 回検査後間モ無クマ氏反應強陽性轉化ヲ示シタルモノデ、便宜上第 2 回検査時ニ(冊)ノ記號ヲ以テ表記シテ置イタガ、凝集反應ハ 50 倍陰性ヨリ一躍 150 倍陽性トナツテ居ル。即黒野ノ場合ハマ氏反應出現前ニ 150 倍陽性迄上昇シタモノデアアルガ、要スルニ若本、黒野ハマ氏反應陽性轉化ト前後シテ、150 倍陽性トナツタモノデ、結核感染ニ原因シテ居ル事ハ明白デアアル。猶其後ノ經過ヲ見ルニ、黒野ハ間モ無ク發病シテ退學シ、若本ハ第 3 回検査時ニ、更ニ上昇シテ 400 倍陽性トナリ、其後間モ無ク發病シタ。即若本ニ於テハ 50→150→400 ト次ニ凝集價上昇ノ經過ヲ辿レルモノデアアル事ガ理解セラレル。コレラノ事實カラ見レバ、凝集反應 150 倍陽性ノモノハ結核感染經過者ト考フベキモノデアラウカ。又室谷(1 番)、荒川(2 番)等ハ第 2 回検査後ニ發病シタモノデアアルガ、凝集價ハ 50 倍陰性ヨリ 100 倍陽性トナツテ、發病ニ到リ、第 3 回検査時ニハ兩者共輕快シテ勤務ニ服シテ居タガ、凝集價ハ 200 倍陽性(室谷)、300 倍陽性(荒川)デアツタ。即室谷ハ 50(一)→100→200、荒川ハ 50(一)→100→300 ト凝集價ノ逐次上昇セルモノデアアル事ガ認メラレル。而シテ兩者ガ等シク 50 倍陰性ヨリ 100 倍陽性トナツテ發病セル事ヨリ見ルモ、斯ル變化ノ結核感染ニ因ルハ論無キ所デ、凝集反應 100 倍陽性ノ

第 30 表

群	番 號	第 二 十 五 表 號	姓 名	レ所見	マ氏反應			發病 ノ 有 無	第一回 凝集反應				第二回 凝集反應				第三回 凝集反應									
					第一 回	第二 回	第三 回		50	100	150	200	300	400	50	100	150	200	300	400	50	100	150	200	300	400
									+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
第1群	1	4	■■■■	正 常	(-)	(-)	(卅)	發病	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
	2	3	■■■■	”	(-)	(-)	(卅)	”	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
	3	7	■■■■	”	(-)	(卅)	(卅)	”	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
	4	8	■■■■	”	(-)	(卅)		”	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
第2群	5	14	■■■■	”	(-)	(-)	(卅)	未發病	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
	6	16	■■■■	”	(-)	(-)	(卅)	”	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
	7	18	■■■■	”	(-)	(-)	(卅)	”	+	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
	8	10	■■■■	”	(-)	(土)	(卅)	”	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
第3群	9	11	■■■■	”	(-)	(-)	(-)	發病	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
	10	5	■■■■	”	(-)	(-)	(-)	”	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
	11	20	■■■■	”	(-)	(-)	(-)	”	+	+	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
第4群	12	6	■■■■	”	(-)	(-)	(-)	未發病	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
	13	15	■■■■	”	(-)	(-)	(-)	”	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
	14	21	■■■■	”	(-)	(-)	(-)	”	+	+	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
第5群	15	34	■■■■	”	(+)	(卅)	(卅)	未發病	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
	16	38	■■■■	”	(卅)	(卅)	(卅)	”	+	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
	17	39	■■■■	”	(+)	(-)	(-)	”	+	+	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
	18	36	■■■■	”	(卅)	(卅)	(卅)	發病	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
第6群	19	25	■■■■	肺門腺石灰化	(-)	(-)	(卅)	未發病	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
	20	32	■■■■	肺門腺石灰化	(-)	(-)	(-)	”	+	+	+	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
	21	31	■■■■	肺門腺石灰化	(-)	(-)	(-)	”	+	+	+	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
	22	57	■■■■	肺門腺石灰化	(+)	(+)	(卅)	”	+	+	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
	23	58	■■■■	肺門周圍浸潤	(卅)	(卅)		”	+	+	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
	24	41	■■■■	右肺上野硬變性	(卅)	(卅)	(卅)	”	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
	25	43	■■■■	肺門腺石灰化	(卅)	(卅)	(卅)	”	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
	26	60	■■■■	初期症候群 (石灰化)	(+)	(卅)	(+)	”	+	+	+	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
第7群	27	45	■■■■	肺門腺石灰化	(卅)	(卅)	(卅)	發病	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
	28	59	■■■■	左肺上野増殖性	(+)	(+)		”	+	+	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
	29	56	■■■■	肺門周圍浸潤	(+)	(卅)	(卅)	”	+	+	+	(-)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		

モノモ亦結核感染經過者ト考フベキモノデアラウカ。

以上ハ第1群ノ4例ニ就テノ觀察デアルガ、コノ4例ハ何レモ結核感染後發病ニ到ツタモノノミデアル。然ルニ第2群ノ4例ヲ見ルニ、マ氏反應ハ陰性ヨリ強陽性ニ轉化シタノデアルガ、發病ニ到ラナカツタモノデアル。然シ凝集反應ハ何レモ300倍陽性或ハ400倍陽性トナツテ居ル。特ニ森安(7番)ノ如キハ初メヨリ凝集價

100倍陽性デアツテ、前述ノ室谷、荒川等ニ於ケル論法ヨリスレバ「レ」所見正常、マ氏反應陰性デモ、入學時既ニ感染ヲ經過シテ居タモノトモ推測セラレルガ、第2回検査時ニハ300倍陽性トナリ、マ氏反應ハ依然トシテ陰性デアツタ。然シコノ場合凝集反應ヨリスレバ、結核感染者トノ感染診斷ハ下シ得ル譯デアル。勿論第3回検査時ニハマ氏反應ハ強陽性轉化ヲ示シ、凝集價ハ更ニ上昇シテ400倍陽性トナツタ。即

コノ例ノ如キハ、余ノ凝集反應ガマ氏反應ノ出現ヨリ遙カ早ク結核感染ヲ證シ得ルト言フ事ヲ論證セルモノト信ゼラレル。

猶第 3 群ノ 3 例ノ如キハ、マ氏反應陰性ノマ、發病セルモノ一シテ、凝集反應成績ノ方ガ遙カニ發病ニ一致シテ居ル。即何レモ 200 倍、300 倍、400 倍陽性トナツテ居ル。

又第 4 群ノ 3 例ハマ氏反應陰性ノマ、經過シ、發病ニモ到ラヌモノデアアルガ、凝集反應ハ何レモ次第ニ上昇シテ居リ、3 例トモ 300 倍陽性ニ迄達シテ居ル。コレヲ 3 例ニ就テハ第 2 回検査時一晚クモ第 3 回検査時ニハ既ニ結核感染ヲ經過シタモノト言ヒ得ル譯デアツテ、コレヲモ亦遠カラズ、マ氏反應陽性轉化ヲ示スモノト信ゼラレル。既ニ黒野、森安ニ於テ推測シ得タ如ク、凝集反應ハマ氏反應出現一遙カ先ンジテ、可成高價ナル凝集價ニ達シ、結核ノ感染診斷タリ得ル事ガ推定セラレル。即以上ノ實驗成績ヨリスレバ、余ノ結核凝集反應ハ「レ」検査、マ氏反應検査ノ何レニヨルモ、證明シ得ラレナイ結核感染ノ論斷ニ資スル事ガアルト結論セラレル。

(B) 潜伏性結核ノ發見ト發病早期診斷

余ハ第五報ニ於テ臨牀上潜伏性結核ノ疑ハシイモノニ就テ、凝集反應ヲ實施シ、88%ニ凝集反應陽性者ヲ認メタ事ヲ報告シ、カ、ルモノガ一般ニ manifeste Tuberculose ヨリモ凝集價ノ高イト言フ事ヲ認メタ。

余ハ新入看護婦 60 名ノ中 2 ケ年間ニ發病ヲ見タルモノ 15 例ヲ經驗シタガ、カ、ル發病者ノ發病ニ到レル經過カラ推理スレバ、必然現在縱令發病ヲ認メズトモ、發病ノ危険ヲ藏シテ居ル潜伏性結核ヲ發見シ得ベシト信ズル。

既ニ述べタ如ク、第 30 表ノ第 1 群ハマ氏反應ノ陽性轉化ヲ示スト共ニ、凝集價モ 200 倍、300 倍、400 倍陽性ト上昇シテ、發病ヲ見タモノデアアル、然ルニ第 2 群ハ第 1 群同様マ氏反應陽性轉化ヲ示シ、凝集價モ 300 倍、400 倍陽性ト上昇シテ居ルガ、發病ニハ到ツテ居ラナイモノデ

アル、即第 1 群ト第 2 群ノ差異ハ唯發病ヲ見タカ、見ナイカト言フ丈ケノモノデアツテ、必然第 2 群ノ 4 例ハ發病ノ危険ヲ藏セル所ノ潜伏性結核保有者ト思考セラレル。勿論發病スルニ至ルカ否カハ將來長ク觀察スルノ必要ガアルガ、略々同一ノ經過ヲ取りテ發病セルモノ、アル際ハ、一應ハ發病ノ危険アル者トシテ監視スルノ必要アリト信ズル。猶又第 3 群ト第 4 群ト見ルニ、第 3 群ハマ氏反應陰性ノマ、經過シタガ、凝集反應ハ 200 倍、300 倍、400 倍陽性ト上昇シテ發病ニ到ツタモノデアアル、然ルニ第 4 群ハ第 3 群ト等シクマ氏反應陰性ノマ、經過シ、凝集反應モ亦何レモ 300 倍陽性迄上昇シタガ、發病ニハ到ラナカツタモノデアアル。即第 3 群ト第 4 群トノ間ニハ只發病ニ到ツタカ、然ラザルカノ差異ガアルニ過ギナイ。即第 4 群ノ 3 例ハ第 3 群ノ 3 例ニ比シテ、潜伏性結核保有者ト思考セラレル。

以上ノ事實ヨリ論ズレバ、マ氏反應ノ陽性、陰性ニ關ラズ、凝集反應ガ 200 倍陽性以上デ、manifeste Tuberculose ノ認メラレナイモノハ、結核菌ノ侵襲ヲ受ケテ、潜伏性ニ經過シテ居ルモノト診定シテ大過ナシト信ゼラレル。之ノ見地ニ立テバ、第 30 表ニ於ケル、凝集反應陽性者又ハ陽性轉化者(凝集反應 200 倍陽性以上ノ者)ナル、南波(15 番)、佐藤(16 番)、大石(17 番)、藤田(19 番)、藤田(20 番)、藤本(21 番)、竹内(22 番)、勝本(23 番)、片木(24 番)、杉浦(25 番)、西村(26 番)等ハ總テ結核菌ノ侵襲ヲ受ケテ潜伏性ニ經過シテ居ルモノト思フベキデアラウ。然シ勿論發病ニ到ルカ否カト言フ事ハ、長期間ノ觀察ヲ以テ論ズベキ事柄デアアル。

以上潜伏性結核ト判定シ得ラレルモノヲ 18 例認メ得タガ、ソレヲ凝集價ヲ見ルニ、200 倍陽性ハ 3 例、300 倍陽性ハ 11 例、400 倍陽性ハ 4 例ニシテ、300 倍陽性以上ノ比較的凝集價ノ高イモノハ 18 例中 15 例迄認メラレル。コレニ依ツテ見ルモ、第 5 報ニ於テ、潜伏性結核ハ比

較的凝集價ハ高イト論ジタ事ノ眞ナル事が頷カレル。

以上論ジ來ツタ如ク、余ノ結核凝集反應ハ潜伏性結核ノ發見ニ資スル事ガアル。

以上ノ如ク、余ノ結核凝集反應ガ、潜伏性結核ノ診定ニ資スルトスレバ、必然結核發病早期診斷ニモ資スル事ニナル譯デアル。即若本(3番)ハ50(-)→150→400トナツテ、發病ノ危險ヲ感

ジテ居ル中ニ、遂ニ發病シ、室木(50(-)→100→300)、上野(150→100→400)等又然リデアル。要スルニ潜伏性結核ト診定セラレル者ヲ監視シテ、何ラカ結核様症狀ヲ呈シ來レル時ハ、直チニ發病ヲ疑ヒ、各臨牀檢査ヲ實施スル事トナルベキデアルカラ、必然余ノ結核凝集反應ハ結核ノ發病早期診斷トモナリ得ルモノト信ゼラレル。

第四章 マ氏反應ト凝集反應

余ハ既ニ第4報ニ於テ、兩反應ノ關係ヲ論ジタガ、其ノ時ノ實驗材料ノ性質上充分ニ論ジ得ナカッタ。然ルニ本論文ノ材料ノ如ク、所謂健康者ニ就テ、經過ヲ追ヒツ、實驗シ得タモノデハ、最モ正シクマ氏反應ト凝集反應トノ關係ヲ理解シ得ベシト信ゼラレルガ故ニ茲ニ再ビ論ズル

1) absolute Energie nach Hayek ト凝集反應

absolute Energie ハ臨牀的ニハ確實ニ證明シ難イモノデアル。「レ」檢査、マ氏反應檢査ニヨリ absolute Energie ラシク思ハレルモノ、中ニモ、凝集反應ニ依レバ、50倍陰性カラ150倍陽性、時ニハ300倍陽性位迄(第30表第4群參照)ノモノガ認めラレルモノデ、或ル程度迄ハ凝集反應ノ立場カラ、absolute Energie ニ非ズト判定シ得ラレル事モアル。而シテ凝集反應上、150倍、100倍陽性ト言フ様ナモノヨリ、50倍陰性ト言フモノ、方ガ遙カニ absolute Energie ニ近イモノナル事ハ言テ俟タナイ。然ルガ故ニ必然「レ」檢査トマ氏反應檢査トヲ以テ論ズルヨリハ、凝集反應檢査ヲ加ヘテ論ズル方ガ遙カニ absolute Energie ニ近イモノヲ判定シ得ル譯デアル。

第30表ノ第1群ト第2群トヲ對比スルニ、凝集反應50倍陰性ナルモノハ、マ氏反應ノ陽性轉化ヲ示スト共ニ盡ク發病シテ居ル(第1群)、然ルニ凝集反應50倍陽性ナルモノヨリハ、マ氏反

應陽性轉化ヲ示シテモ、1例ノ發病者ヲモ認ムルニ到ラナカッタ(第2群)。コノ事ハ凝集反應50倍陰性ノモノト、50倍陽性ノモノトノ間ニ何等カ immunbiologisch ノ差異ガ存在スルモノト考ヘセシメラレル。即余ハ「レ」所見正常デ凝集反應50倍陰性ノモノハ大體ニ於テ absolute Energie ノ者ト信ジテ良イカト思ツテ居ル。

2) biologische Incubationsperiode ト凝集反應

既ニ前章ニ於テ論ジタ如ク、凝集價上昇ハ結核ノ感染ニ一致シテ居ル事が理解セラレル(第30表第1群及第2群參照)、然ルニ第30表第3群ノ3例ノ如ク、凝集價ノ上昇變動ヨリ結核感染ヲ證シ得ルニ關ラズ、マ氏反應ノ出現ヲ見ズ、遂ニ發病ヲ見ルニ到ツタモノガ認めラレル。カカル場合ハ Tuberculinallergie ヨリスレバ、biologische Incubationsperiode ノモノト言ヒ得ル。猶第2群ノ森安(7番)ノ第2回檢査時及第4群ノ3例ノ第3回檢査時ニ於ケルマ氏反應陰性ハ、凝集反應成績ヨリスレバ、總テ biologische Incubationsperiode ノモノト判定シ得ラレル。

以上論ゼル如ク余ノ結核凝集反應ハ、マ氏反應陰性ナルモノニ就テ、biologische Incubationsperiode ノモノヲ判別シ得ル事ガアル。

3) positive Energie ト凝集反應

「レ」所見上石灰病竈又ハ初期症候群ヲ證明シテ、マ氏反應陰性ナル、positive Energie ト判

定シ得ラレタモノハ、總數 7 例認メラレタ。其ノ中 2 例ハマ氏反應陽性トナリ、5 例ハ遂ニ陽性轉化ヲ示サナカツタ。其ノ 5 例中第 30 表第 6 群ノ藤田 (20 番)、藤本 (21 番) 等ハ初メヨリ凝集反應 200 倍陽性デ、後何レモ凝集價上昇ガ認メラレタ。コレニ依レバ、positive Anergie ノモノデモ、マ氏反應出現ニ先ンジテ、凝集價ハ可成ノ程度迄上昇シ得ルモノデアル事ガ認メラレル。即凝集反應ハ positive Anergie ノモノ、再感染診斷或ハ潜伏性結核診斷ニモ資スル事ガアル譯デアル。

4) negative Anergie ト凝集反應

本報ノ實驗材料ノ性質上 negative Anergie ハ認メラレナイ。然シ既ニ第 4 報ニ於テ、病狀ノ

惡化シテ、Tuberculinallergie ノ陰性トナレル negative Anergie ノモノニ就テ論ジタ如ク、凝集價ハカ、ルモノデモ、400 倍、600 倍陽性ト言フガ如キ高キモノ、アル事ヲ認メ、Allergie ノ消長ト凝集素量ノ消長ノ平行セザル事ヲ認メタリ。

以上マ氏反應ノ陰性ナル各場合ト凝集反應トノ關係ヲ論ジテ來タガ、要スルニ Tuberculinallergie ノ發現ノ有無ト其ノ消長トハ必ズシモ、凝集反應ニ於ケル凝集價ノ高低ニ一致セザル事ガ認メラレタ。而シテ凝集反應ハマ氏反應ニ遙カニ先ンジテ、結核感染ヲ證明シ得ル事ガアル故ニ biologische Incubationsperiode ノモノ、判定ニ資シ得ル。

第五章 マ氏反應ト凝集反應ノ臨牀的意義ニ就テ

余ハ前章ニ於テマ氏反應ト凝集反應トノ關係ニ就テ論ジタガ、本節ニ於テハ兩反應ノ臨牀的意

義ヲ論ズル。

第一節 マ氏反應ノ臨牀的意義ノ疑義

抑々マ氏反應陽性ト言フ事ハ唯結核感染ヲ經過セリト言フ、感染診斷の意義ヲ有スルノミデ、其ノ感染頻度、罹患場所、感染病機ノ状態即現在全治性ノモノナルカ、活動性ノモノナルカ將又發病ニ至ルベキ運命ニアルカ等ト言フ事ニ關シテハ、何等ノ意義ヲモ有シテハ居ラナイ。吾人ハマ氏反應ノ判定ニ(一)、(土)、(十)、(卅)、(卅卅)ノ記號ヲ用ヒテ、其ノ陽性、陰性及反應強度ヲ表シテ居ルガ、ソレラハマ氏反應トシテノ反應程度ヲ規定シタモノデ、決シテ其ノ強弱ハ感染病竈ノ活動性ノ強弱ヲ示スモノデハナイ。然ルガ故ニ縱令マ氏反應強陽性ト言フモ、ソレハ決シテ病機ノ診斷の意義ヲ有スルモノデ無イ。

抑々結核ハ感染ト發病トノ間ニ必ズシモ一致ヲ見ナイモノデアツテ、感染率ノ極メテ高率ナルニ關ラズ、發病者ハ少イモノデアル。

即現今ノ一般都市生活者ニトリテハ、一定ノ年

齡ニ達スル間ニハ、殆ンド結核ノ感染ヨリ免レル事ハ出來ナイモノデアルカラ、マ氏反應ヲ以テ唯結核感染ヲ證明スル丈ケデハ、臨牀的意義ハ少イト言ハネバナラナイ。

現今健康診斷又ハ結核調査ノ意味デ廣ク、一般學生、生徒、看護婦、工場勞働者等ニマ氏反應ガ實施セラレ、時ニハマ氏反應ノ持ツ臨牀的意義以上ノ意義ガ要請セラレ勝デアルガ、要ハ唯結核感染率ヲ調べルトノ結果ニ終ルノミデ、特殊ノ場合ヲ除イテハ臨牀的意義ハ少イ。即一定期間ヲ置イテ繰返シ實施シテ、陰性ヨリ陽性ニ轉化セルモノヲ發見シ、斯ル新感染者ノ經過ヲ監視シテ、發病ヲ防ギ又ハ發病早期ノ診定ニ資スル場合ニ始メテ意義ヲ有スル。然シ陽性轉化者監視ト言フモ、感染者ノ大部分ハ遅カレ早カレ陽性轉化ヲ見ル者デアツテ、感染ノ高率ナ丈ケ、陽性轉化者モ亦高率ニ認メラレル譯デアルカラ、必然陽性轉化者監視ナル事モ亦煩ニ

堪エナイ事柄ト言ハネバナラヌ。猶又マ氏反應陽性者デサヘアレバ、結核既感染者ト言ヒ得ルモ、陰性者ハ必ズシモ結核未感染者ト言ヒ得ナイ。コノ事ハ既ニ論ゼル如クデアツテ、結核感染ヲ經過シテ發病ニ瀕シテ居テモ、マ氏反應陰性ナルモノガアリ、時ニハ發病ヲ見テモ猶マ

氏反應陰性ナルモノガ認メラレテ居ル。以上ノ如キ事實ヨリスレバ、マ氏反應陽性デアルカラト言ツテモ、亦陰性デアルカラト言ツテモ、臨牀的ニハ必ズシモ特記スベキ重要ナ意義アリトハ認メ難イモノデアル。

第二節 余ノ結核凝集反應ノ臨牀的意義

余ハ既ニ第4報ニ於テ、余ノ結核凝集反應ガ、結核性疾患—93.0%ノ陽性成績ヲ示シ、非結核性疾患及所謂健康者ニ92.5%ノ陰性成績ヲ得テ、診斷ニ資スル事ヲ報告シタ。即余ノ結核凝集反應ハ結核性疾患ニ特異的ニ反應シ、癌腫、微毒、非結核性肺臟疾患(急性肺炎、肺壞疽)、急性傳染病等ニ反應セザル事ヲ證明シタ。猶第5報ニ於テハ、感冒ニ100%陰性ヲ示シタルガ故ニ、100%陽性ヲ呈セル早期浸潤トノ鑑別ニ資スル事及胸痛、背痛、微熱ノ如キ結核症狀ヲ呈セルモノ、結核性ナルカ否カノ鑑別診斷ニモ資スル事ヲ認メタ。

猶一般潜伏性結核及糖尿病患者ニ屢々見ラレル無症狀性肺結核或ハ一般無自覺性肺癆等ノ診斷ニモ資スル事ヲ證明シタ。又本報ニ於テハ「結核感染・潜伏・發病問題ニ於ケル結核凝集反應」ナル題下ニ、余ノ結核凝集反應ハ、「レ」所見正常、マ氏反應陰性ナルモノ、中カラ、結核既感

染者ヲ發見シ得ル事、即結核感染診斷ニハ、マ氏反應ヲ以テスルヨリモ、余ノ結核凝集反應ヲ以テスル方ガ遙カニ早く感染ヲ證シ得ル事ヲ證明シ、且結核發病者ノ多クガ、凝集反應陽性轉化者ナルヨリ、凝集反應ノ診斷的價値ヲ視ヒ知リ得タト共ニ、發病ヲ認メナイガ、凝集反應陽性ナル者ハ潜伏性結核ヲ疑フベキ理由アルヲ示シテ、再ビ余ノ結核凝集反應ノ潜伏性結核ノ發見ニ資スル事ヲ強調シタ。而シテTuberculinallergieノ陽・陰又ハ其ノ消長ト凝集反應トヲ對比シ、兩者ノ間ニハ特記スベキ平行關係ハ認メラレナイガ、唯マ氏反應ノ陽性轉化ト凝集價ノ上昇トハ一致セル事ヲ認メタリ。

以上論述セル如ク、余ノ結核凝集反應ハ、結核感染診斷、潜伏性結核診斷、結核早期診斷ノ如キ、一般診斷意義ヲ有スルヲ以テ、臨牀的意義ハ重大デアルト信ズル。

第六章 總括ト考按

余ハ昭和10年度新入學ノ看護婦60名ニ就テ(後ニハ47名ニ減少シタ)入學時、7ヶ月目、2ヶ年目ノ3回ニ亙リ、マ氏反應ト結核凝集反應トヲ實施シ、結核ノ感染・潜伏・發病ヲ觀察シツ、余ノ結核凝集反應ノ臨牀的意義ヲ検討シタ。「レ」検査ハ入學時ニ一度検査シテ居ル。「レ」所見正常、マ氏反應陰性ニシテ、結核未感染ヲ思ハセル者ノ内ニモ、結核凝集反應ハ50倍陰性、50倍、100倍、150倍陽性ト言フ如キ

段階ガアリ、時ニハマ氏反應陰性ノマ、300倍陽性迄上昇スルモノガ認メラレタ、カ、ル差異ノ結核感染ニ依ル事ハ證明セラレタガ、然シ何倍陽性以上ヲ以テ結核感染者ト爲シ得ルカト言フ事ハ問題デアル、第三章ニ於テハ100倍、150倍陽性者ノ結核感染經過者ト斷ズベキ理由ヲ論ジタガ、第四章ニ於テハ、50倍陰性ノモノト50倍陽性以上ノモノトノ間ニ、immunbiologischノ差異アル事ヲ認メタルガ故ニ凝集反應50倍

陽性以上ノモノハ大體ニ於テ結核既感染者ノ如クニ思ハレル。然ルガ故ニ必然「レ」所見正常、マ氏反應陰性且凝集反應 50 倍陰性ノモノハ、結核未感染者ト考ヘラレル。而シテ實驗成績ヨリスレバ、カ、ル結核未感染者ト思ハレルモノヨリ比較的多クノ發病者ガ認メラレテ居ル。猶實驗成績ヨリ論ズルニ、マ氏反應陰性ノママ凝集價ノ上昇シテ、200 倍、300 倍陽性ト言フガ如キ、凝集反應陽性ヲ呈スルニ到ルモノガ認メラレ、凝集反應成績ヨリ見テ、結核感染ヲ經過セルモノト斷ジ得ルモノガアルガ故ニ、余ノ結核凝集反應ハ、時ニ「レ」検査、マ氏反應検査ヲ以テ證明シ得ラレナイ所ノ、結核感染ヲ證明シ得ル事ガアル。即一般結核感染診斷ニ資シ得ル。故ニ必然マ氏反應陰性ナルモノ、中ヨリ、biologische Incubationsperiode ノモノヲ判別

シ得ル。

猶發病ニ至ツタ者ノ經過ヲ觀察スルニ、何レモ發病ニ遙カ先立ツテ、凝集價ヲ高メ 3 回ニ亙ツテ検査シ得タ者ハ總テ凝集反應陽性轉化ヲ示シタ。故ニ余ノ結核凝集反應ハ結核ノ感染診斷ト共ニ結核發病早期診斷ニモ資シ得ル。

而シテ凝集反應ヨリスレバ、發病ヲ見タ者ト同様ナル變化ヲ示シテ居ルニ關ラズ、發病ヲ認メナイ者ガ發見セラレテ居ルガ、斯ル者ハ結核菌ノ侵襲ヲ受ケタモノト見ルベク、其ノ一部ニハ將來發病スル可能性ガ考ヘラレル。即余ノ結核凝集反應ハ潜伏性結核ノ診斷ニ資シ得ル。

以上論ジ來レル如ク、余ノ結核凝集反應ハ結核ノ感染診斷、潜伏診斷、發病早期診斷ニ資スルモノデアルカラ、臨牀の意義ハ大ナリト信ズル。

第七章 結 論

余ハ北大醫學部附屬醫院ニ入學セル看護婦 60 名ニ就テ、入學時、7 ヶ月目、2 ヶ年目ノ 3 回ニ亙リマ氏反應及結核凝集反應ヲ實施シタ。而シテ其ノ結論ハ次ノ如クデアル。

- 1) 余ノ結核凝集反應ハマ氏反應ノ出現ニ遙カニ先ンジテ結核感染ヲ證明シ得ル。
- 2) 余ノ結核凝集反應ハ潜伏性結核ノ發見ニ資

スル。

- 3) 余ノ結核凝集反應ハ結核早期診斷ニ資スル。
- 4) 余ノ結核凝集反應ハ、「レ」検査ヲ併セ行ヘバ、マ氏反應陰性ナルモノ中ヨリ biologische Incubationsperiode ノモノヲ判別シ得ル。

文 獻

- 1) 小田切, (第一報), 結核, 第 14 卷, 第 7 號.
- 2) 小田切, (第二報), 結核, 第 15 卷, 第 4 號.
- 3) 小田切, (第三報), 結核, 第 15 卷, 第 4 號.
- 4) 小田切, (第四報),

- 結核, 第 15 卷, 第 8 號.
- 5) 小田切, (第五報), 結核, 第 15 卷, 第 8 號.
- 6) 今泉, 山本, 小田切, 結核, 第 14 卷, 第 9 號.