

「中川氏非抗酸性結核菌」 = 因ル結核凝集反應

(第四報) 球狀菌ニ因ル凝集反應ノ臨牀實驗(I)

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

余ハ既ニ中川氏非抗酸性結核菌ノ桿狀菌ヲ抗原トセル凝集反應ハ臨牀的ニ無價値ナルヲ報告シ(第1報)、次デ球狀菌ヲ以テ凝集反應ヲ試ミタガ、其ノ報告ニ先立チ、先ヅ球狀結核病原體ニ關スル文獻の考察ヲ述ベタ(第2報)、又第3報トシテ、桿狀菌ト球狀菌トヲ以テノ對照實驗ヲ報

告シ、球狀菌ヲ抗原トセルモノガ、桿狀菌ヨリ遙カニ優秀ナルヲ認メタト共ニ、所謂健康者ト結核患者トノ間ニ凝集價ノ明瞭ナル差異ノアル事ヲ認メタ。

本報ニ於テハ臨牀實驗成績ヨリ、球狀菌ニ因ル凝集反應ノ臨牀的意義及價値ヲ論ズル。

第二章 臨牀實驗總論及陽性・陰性判定論

余ハ論ヲ進メテ行ク必要上、所謂健康者及非結核患者ト臨牀上確實ナル結核疾患トノ凝集反應ヲ比較シテ見タ(第17表)。

即所謂健康者ナル勤務看護婦血清50例、癌腫血清35例、微毒血清25例、消化器系疾患血清30例、非結核性肺臟疾患血清15例、急性傳染病血清8例、其他37例ノ200例ニ互ル結核凝集反應ニ於テハ(第18表)50倍ニスラ反應セザルモノ91例ニシテ約半數ヲ占メ、50倍ニ反應スルモノハ52例ニシテ、残りノ約半數ヲ占メテ居ル。即全數ノ約 $\frac{3}{4}$ ハ凝集價50倍以下デアル。而シテ残りノ $\frac{1}{4}$ ノ凝集價ヲ見ルニ、100倍ハ27例ニシテ、丁度半數ヲ占メ、其他ハ150倍ノ12例、200倍ノ14例、300倍ノ1例ガ認メラレル。

然ルニ臨牀上確實ナ結核性疾患200例中、肺臟所見無キ肋・腹膜炎ノ50例、肺門部結核ノ35例、肺尖結核ノ25例、輕症及中等度肺結核ノ30例、重症肺結核ノ60例ニ就テノ結核凝集反

應ニ於テハ、50倍ニ反應セザルモノ及50倍ニ反應スル如キ低キ凝集價ハ1例モ無ク又100倍4例、150倍10例ト言フ如ク、150倍以下ノ凝集價ヲ呈セルモノハ全數ノ $\frac{1}{10}$ ニスラ滿タナイ。然ルニ200倍陽性ハ83例、300倍ハ62例ニシテ200倍、300倍ノモノハ全數ノ約 $\frac{3}{4}$ ヲ占メ、400倍ハ30例ニシテ、残りノ過半數ヲ占メテ居ル、其他600倍10例、800倍1例ガアツテ、極テ高キ凝集價ヲ呈スルモノ、アル事ガ認メラレル。

以上ノ如キ實驗成績ヨリ論ズレバ、一定程度以上ノ凝集價ハ結核性疾患ニ認メラレル。即結核患者血清ニ於テハ凝集價200倍以上ノモノハ186名(93%)、残りノ14名ハ150倍ト100倍ニ反應シタ、之レニ反シ非結核患者血清ニ於テハ、200倍以上ノモノハ僅カ15名ニシテ、150倍以下ノモノハ185名デアリ、其ノ中50倍以下ガ146名ノ多數ヲ占メテ居ル。

第 17 表 結核凝集反應比較表

所謂健康者及非結核患者凝集反應				結核性疾患者凝集反應															
番 號	姓 名	性 別	年 齡	診 斷		1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	7	8
				「 γ 」所見	「 γ 」所見トマ氏反應	50	100	150	200	300	400	50	100	150	200	300	400	600	800
(A) 勤務看護婦凝集反應(診斷ノ所「 γ 」所見トマ氏反應)																			
1	〃	♀	18	「 γ 」所見正常(一)	—	—	—	—	—	—	—	+	+	+	+	+	+	+	+
2	〃	〃	19	〃	—	—	—	—	—	—	—	+	+	+	+	+	+	+	+
3	〃	〃	19	〃	—	—	—	—	—	—	—	+	+	+	+	+	+	+	+
4	〃	〃	17	〃	—	—	—	—	—	—	—	+	+	+	+	+	+	+	+
5	〃	〃	18	〃	—	—	—	—	—	—	—	+	+	+	+	+	+	+	+
6	〃	〃	19	〃	—	—	—	—	—	—	—	+	+	+	+	+	+	+	+
7	〃	〃	16	〃	—	—	—	—	—	—	—	+	+	+	+	+	+	+	+
8	〃	〃	20	〃	—	—	—	—	—	—	—	+	+	+	+	+	+	+	+
9	〃	〃	18	〃	—	—	—	—	—	—	—	+	+	+	+	+	+	+	+
10	〃	〃	17	〃	—	—	—	—	—	—	—	+	+	+	+	+	+	+	+
11	〃	〃	18	〃	—	—	—	—	—	—	—	+	+	+	+	+	+	+	+
12	〃	〃	20	〃	—	—	—	—	—	—	—	+	+	+	+	+	+	+	+
13	〃	〃	17	〃	—	—	—	—	—	—	—	+	+	+	+	+	+	+	+
14	〃	〃	19	〃	—	—	—	—	—	—	—	+	+	+	+	+	+	+	+
15	〃	〃	16	〃	—	—	—	—	—	—	—	+	+	+	+	+	+	+	+
16	〃	〃	18	〃	—	—	—	—	—	—	—	+	+	+	+	+	+	+	+
17	〃	〃	17	〃	—	—	—	—	—	—	—	+	+	+	+	+	+	+	+
18	〃	〃	16	〃	—	—	—	—	—	—	—	+	+	+	+	+	+	+	+
19	〃	〃	18	〃	—	—	—	—	—	—	—	+	+	+	+	+	+	+	+
20	〃	〃	19	〃	—	—	—	—	—	—	—	+	+	+	+	+	+	+	+
21	〃	〃	18	〃	—	—	—	—	—	—	—	+	+	+	+	+	+	+	+
22	〃	〃	17	〃	—	—	—	—	—	—	—	+	+	+	+	+	+	+	+
23	〃	〃	18	〃	—	—	—	—	—	—	—	+	+	+	+	+	+	+	+
24	〃	〃	16	〃	—	—	—	—	—	—	—	+	+	+	+	+	+	+	+
25	〃	〃	17	〃	—	—	—	—	—	—	—	+	+	+	+	+	+	+	+
26	〃	〃	17	〃	—	—	—	—	—	—	—	+	+	+	+	+	+	+	+

(A)肺所見無キ結核疾患者凝集反應

(一)乾性肋膜炎

(一)肥厚性肋膜炎

(一)乾性肋膜炎

(一)濕性肋膜炎

〃

〃

〃

〃

〃

〃

〃

〃

〃

〃

〃

〃

〃

〃

〃

〃

〃

〃

〃

〃

〃

〃

〃

〃

〃

第三章 非結核者ニ於ケル結核凝集反應

第一節 所謂健康者ニ於ケル 凝集反應

結核凝集反應ノ臨牀的價値ヲ論ズルニ當リテハ、所謂健康者ニ就テノ成績ハ最重要ナル。所謂健康者ハ結核ニ對シテ、未感染者ト既感染者トニ大別シ得ル。而シテ既感染者ニハ全ク感染病竈ノ治癒シ終レルモノ、潜伏性ニ經過シ居ルモノ、既ニ發病狀態ニアルモノ、發病シテ居テモ、無自覺ニ經過シテ居ル者等ガアル譯デアアルカラ、其ノ各々ノ場合ニ於ケル凝集價ニ差異アルベキ筈デアアル。

此ノ見地カラ所謂健康者ニ就テ詳細ニ研究スルハ、結核凝集反應ノ早期診斷、及活動診斷ニ關スル臨牀的意義ヲ闡明ナラシメルニ役立つモノデアアル。ソレニ就テハ後報ニ詳細ニ論ズルガ故ニ、茲ニハ簡單ニ述ベル事トスル。

余ハ所謂健康者ナル勤務看護婦 50 名ニ就テ、「レ」寫眞、マ氏反應ト凝集反應トヲ對照シテ表記シタ(第 17 表)。猶便宜上「レ」所見正常ナルモノト、肺門腺石灰化ヲ認ムル者ト、初期症候群ノ石灰化ヲ有スルモノ及肺門腺腫脹ノアル者ヲ分ケテ表記シテ見タ。

「レ」所見及マ氏反應ト凝集反應トノ關係等ニ就テハ後報ニ述ベルガ故ニ唯實施成績ヲ記載スルニ止メル。

即「レ」所見ヨリスルモ、活動性結核病竈ヲ證シ得ザル所謂健康者一勤務看護婦 50 名ニ於ケル結核凝集反應成績ハ、50 倍陰性 18 名、50 倍 16 名、100 倍 7 名、150 倍 6 名、200 倍 3 名ニシテ、判定成績ヨリ論ズレバ、(-)ハ 34 名(68.0%)、(±)ハ 13 名(26.0%)、(+)ハ 3 名(6.0%)ニシテ、結局陽性率ハ 6%、陰性率ハ 94.0%デアアル。以上ハ結核感染ノ危險多キ院內生活者 50 名ニ於ケル成績デアアルガ、斯クノ如キ所謂健康者ニ於テ、結核凝集反應陽性ヲ呈スルモノハ極メテ少イモノデアアルカラ、若シ外觀上健康デアツテモ凝集反應陽性ナラバ、各方面ヨリ觀察シ

テ、潜伏性結核或ハ所謂無自覺性結核ノ有無ヲ確メルベキデアルト信ズル。

第二節 癌腫血清ニ於ケル凝集反應

余ハ中川氏球狀菌ヲ抗原トセル結核凝集反應ガ非特異性ノ反應ナラザル事ヲ證明スル爲ノ一資料トシテ癌腫血清 35 例ニ就テ實驗シタ。

其ノ成績(第 17 表)ヲ見ルニ、50 倍陰性者 21 例(60%)、50 倍 9 例(25.7%)、100 倍 3 例(8.6%)、150 倍 1 例(2.8%)、200 倍 1 例(2.8%)デアアル。而シテ凝集反應成績判定ヨリスレバ、(-)ハ 85.7%、(±)ハ 11.4%、(+)ハ 2.8%デアアル。即 35 例ノ癌腫血清ニ於テハ陽性率ハ 2.8%、陰性率ハ 97.2%デアアル。然シ唯 1 例ノ陽性者岡本ハ病理解剖上、巨大ナル癌腫性胃潰瘍ヲ證明シ、腹腔內淋巴腺及ウイールヒヨウ氏淋巴腺ニ轉移ヲ認メタモノデアアルガ、肺臟ニハ肉眼上結核ヲ證明シナカツタ。然シ頸部ニ見ラレタ多クノ淋巴腺腫脹ハ總テ癌腫ノ轉移セルモノト考ヘラレ得ザルモノガアツタガ、其ノ各淋巴腺ヲ病理解剖學的ニ檢索シナカツタ事ハ遺憾デアアル。

第三節 微毒血清ニ於ケル凝集反應

癌腫血清ニ就テ試ミタト同様ノ目的ヲ以テ微毒血清 25 例ニ就テ結核凝集反應ヲ實施シテ見タ。勿論結核疾患ヲ有セザル者ニ就テデアアル。マ氏反應(卅)ノ者 20 例、(卅)ハ 3 例、(+)ハ 2 例デアアル。

其成績ハ(第 17 表) 50 倍陰性 16 例(64%)、50 倍 4 例(16%)、100 倍 3 例(12%)、150 倍 2 例(8.0%)デアアル。凝集反應判定成績ヨリスレバ、(-)80%、(±)20%ニシテ(+)ハ無イ。即陰性率ハ 100%デアアル。特ニマ氏反應(卅)ナル、急性肺炎ノ 3 例中、淺野ト藤本ハ臨牀所見ノ極メテ肺結核ニ酷似セルモノデアツタガ、結核凝集反應ノ 50 倍スラ陽性ニ反應シナカツタ事ハ注目ニ價スル事ト思フ。

第四節 消化器系統疾患ニ於ケル 凝集反應

消化器系統疾患 30 例ノ、胃下垂、急性、慢性胃加答兒、胃酸缺乏症、胃及十二指腸潰瘍、十二指腸蟲、腸加答兒、肝硬變症、加答兒性黃疸、「サルバルサン」黃疸、膽石症、慢性膽囊炎等ニ就テハ(第 17 表)、50 倍陰性 16 例(53.3%)、50 倍 6 例(20.0%)、100 倍 5 例(16.7%)、200 倍 3 例(10.0%)デアアル。即凝集反應判定成績ヨリスレバ、(-)ハ 73.3%、(±)ハ 16.7%、(+)ハ 10%ニシテ、陽性率ハ 10%、陰性率ハ 90%デアアル。

10%ノ陽性者 3 例中柿田ハ 37 度ヨリ 38 度迄ノ頑固ナ熱ガ續キ、腸加答兒ガ輕快ニ赴キ、殆ンド治癒ニ到レルモ微熱ノ遂ニ下ラザリシモノニシテ、潜伏性結核ヲ疑ハントスレバ、疑ヒ得ルモノデアツタ。然シ他ノ 2 例ハ臨牀上結核疾患ヲ疑フベキ所見無イモノデアツタ。

第五節 非結核性肺臟疾患ニ於ケル凝集反應

(A) 急性肺炎

第三節ニ於テ述ベタワ氏反應強陽性ノ 3 例ト、第 17 表上、(E)ノ組ニ於テ示ス 4 例ト合計 7 例ノ者ニ就テ凝集反應ヲ實施シタ。然ルニ 6 例迄ガ、凝集價 50 倍陰性ニシテ、唯 1 例ガ 100 倍ニ反應シテ居ル。即急性肺炎 7 例ニ於テハ凝集反應陽性者ハ 1 例モ無ク、100%ノ陰性率ヲ示シテ居ル。

(B) 肺壞疽

8 例ノ肺壞疽ニ就テハ、6 例ハ 50 倍陰性、残りノ 2 例ハ 50 倍ニシテ、100%ノ陰性成績ヲ示シテ居ル。

(C) 氣管枝喘息

3 例ノ氣管枝喘息ニ就テハ 1 例ハ 50 倍陰性、1 例ハ 200 倍、1 例ハ 300 倍デアツタ。即 3 例中 2 例迄ハ凝集反應成績判定上陽性ト認メラレタ。而シテ 300 倍ニ反應セル鏡部ハ病理解剖ニ附シタガ、肉眼ヲ以テ證シ得ル結核病竈ヲ認メナカツタ。

以上非結核性肺臟疾患 18 例ニ於テハ、氣管枝喘息 2 例ニ於テ、凝集反應陽性者ヲ認メタガ、殘

リノ大多數即 13 例ハ凝集價 50 倍陰性、他ハ 50 倍 2 例ト 100 倍 1 例アルノミデ、陽性率ハ 11.1%、陰性率ハ 88.9%デアアル。

第六節 急性傳染病ニ於ケル凝集反應

(A) 腸窒扶斯

3 例ノ腸窒扶斯血清ニ於テ試ミタル成績ハ、50 倍 2 例、100 倍 1 例ニシテ、總テ陰性成績ヲ示シテ居ル。

(B) 赤痢

4 例ノ赤痢血清ニ於テハ半數ガ 50 倍陰性、残りノ半數ハ 50 倍ト 100 倍ニシテ、コレモ亦總テ陰性成績ヲ示シタ。

(C) 丹毒

丹毒ノ唯 1 例ノ成績ハ、50 倍ニシテ、陰性デアアル。

以上ノ成績ヨリスレバ、急性傳染病ナル、腸窒扶斯、赤痢、丹毒ノ 8 例中凝集反應陽性ヲ呈スル者 1 例モ無ク、100%ノ陰性成績ヲ示シタ譯デアアル。

第七節 バセドー氏病ニ於ケル凝集反應

バセドー氏病ノ輕度ノモノハ屢々、初期肺結核ト誤診セラレル如ク、其ノ症狀ニ於テ結核疾患ニ酷似スルモノガ多イ。

茲ニ 7 例ノ バセドー氏病ニ就テノ凝集反應成績ヲ見ルニ、3 例ハ 50 倍陰性、1 例ハ 50 倍、2 例ハ 100 倍、1 例ハ 200 倍ニシテ、1 例ノ凝集反應陽性者ヲ認メタ。コノ陽性反應者中道ノ「レ」所見ハ唯肺門腺石灰化ヲ認ムル以外ニ活動性結核病竈ヲ證シ得ザリシモノデアアル。

即 バセドー氏病ノ 7 例ニ就テハ陽性率 14.3%、陰性率 85.7%デアアル。

第八節 腎盂炎及腎炎ニ於ケル凝集反應

急性腎盂炎 11 例ト慢性腎炎 3 例ニ就テノ凝集反應デハ、急性腎盂炎 3 例ニ陽性反應ヲ認メタ。即凝集價ニ就テ見ルニ、50 倍陰性 3 例、50 倍

4 例、100 倍 2 例、150 倍 2 例、200 倍 3 例ニシテ、一般ニ凝集價ノ高イ事ガ認メラレル、特ニ 200 倍即陽性ニ反應セル 3 例ニ就テ考ヘルニ、廣田ハ同僚ノ試ミタル、補體結合反應モ亦陽性ニ反應セルガ故ニ、潜伏性結核ノ存在ヲ疑ヒ得ルモノデアツタ。 榎本ハ腎盂炎ノ治療ヲ行ヒテ、輕快ニ赴ケルモ、遂ニ微熱ノ消退スルヲ見能ハザリシモノデアリ、坂口ハ腎盂炎ノ輕快ト共ニ次第ニ解熱シテ、退院セルモノデアツタ。 即腎盂炎及腎炎ノ 14 例ニ於テハ陽性率 21.4%、性率 78.6%デアツタ。

第九節 其ノ他ノ諸疾患ニ於ケル凝集反應

以上記述セル 諸疾患以外ニ、神經衰弱症、「ヒステリー」、 外傷性神經症、神經症 15 例ト、

心臓性喘息、僧帽瓣膜障得、心筋不全症ノ 5 例、尿崩症、バンチ氏病、惡性貧血、假性白血病、萎黃病、多發性漿膜炎等總數 16 例ニ就テハ、50 倍陰性 5 例、50 倍 6 例、100 倍 2 例、150 倍 1 例、200 倍 2 例デアル。

凝集反應陽性ナル 2 例ハ神經症ノ武田ト、假性白血病ノ鈴木デアルガ、特ニ後者ハ、「レ」所見上、結核病竈ヲ證シ得ザリシモ、假性白血病ノ病因ガ、屢々造血臟器ノ結核ニ依ルト報告セラレテ居ルモノガアル故ニ、或ハ本例モ亦ソノ如キモノデハ無カツタカト考ヘラレル。神經症武田ニ於テハ時ニ微熱ヲ見タガ「レ」所見ヲ初メ、臨牀所見ヨリスルモ、潜伏性結核ヲ疑ヒ得ザルモノデアツタ。

第四章 非結核者ニ於ケル凝集反應ニ就テノ考察

余ハ所謂健康者及非結核患者ノ總數 200 例ニ就テ試タミル 結核凝集反應成績ニ就テ記述シタガ、其ノ總成績ハ第 20 表ニ總括スル。

第 20 表 所謂健康者及非結核患者ニ於ケル凝集反應總成績

	結核凝集反應							計
	50 (-)	50 (+)	100	150	200	300	400	
所謂健康者	18	16	7	6	3	0	0	50
癌腫血清	21	9	3	1	1	0	0	35
微毒血清	16	4	3	2	0	0	0	25
消化器疾患	16	6	5	0	3	0	0	30
非結核性肺臟疾患	10	2	1	0	1	1	0	15
急性傳染病	2	4	2	0	0	0	0	8
バセドー氏病	3	1	2	0	1	0	0	7
泌尿器疾患	3	4	2	2	3	0	0	14
其ノ他ノ疾患	5	6	2	1	2	0	0	16
計	94	52	27	12	14	1	0	200
陽、陰 %	185(92.5%)(-)							15(7.5%)(+)

第 20 表ヲ見ルニ、非結核者凝集反應ニ於テ凝集價ハ 50 倍陰性ヨリ 300 倍迄ノ間ヲ動搖シテ居ルスカル凝集價ノ差異ハ、結核感染ト無關係ナル他ノ因子ニヨリテ影響セラレルモノデア

カ、ソレトモ臨牀上證明シ得ザル又ハ證シ得ル結核感染ニヨリテノミ影響セラレルモノデアルカハ容易ニ決定シ難キ所デアル。

然レド第 17 表ノ對比實驗表及第 18 表、第 19 表ヲ以テスレバ、余ノ結核凝集反應ハ結核疾患ニ特異的ニ反應シ、非結核者 200 例ニ於テハ陽性反應ヲ呈セル者ハ僅カ 15 例(7.5%)ニ過ギズ、185 例(92.5%)ハ陰性反應ヲ呈シテ居ル(第 20 表)。以上ノ如ク、非結核者ニ於テハ凝集反應陽性者ハ極メテ少ク、然モ斯カル者ニ於テ、潜伏性結核ヲ有セズト斷ジ難キモノ、少ナカラザルヨリスレバ、凝集反應陽性者ニ對シテハ、各方面ヨリ觀察シテ、經過ヲ監視スベキ必要アリト信ズル。而シテ又陰性成績ヲ示ス者ニ於テモ亦 50 倍陰性ヨリ 150 倍迄ノ凝集價ノ差異ヲ認メルガ、斯カル差異ガ、結核未感染ト既感染又ハ感染病竈ノ活動性ト非活動性ニ起因スルモノデアルカ否カハ重要ナル問題デアルガ、コレハ後報ニ於テ詳細ニ論ズルガ故ニ省略シテオク。然シ第 20 表ニ於テ知ル如ク、余ノ結核凝集反應ハ、癌腫血清、微毒血清ニ依リテモ影響セラレ

ズ、結核ナラザレバ、急性肺炎、肺壞疽ノ如キ肺臟疾患ニヨリテモ影響ヲ受ケズ、腸窒扶斯、赤痢、丹毒ノ如キ急性傳染病ヲ初メ、消化器疾患、バセド一氏病及其他ノ非結核疾患ニヨリテモ影響セラレザル事ヲ確メ得タ。

然ルガ故ニ、200 倍以上ニ反應スル者ハ、臨牀所見ノ有無ニ關ラズ、一應ハ潜伏性結核ヲ疑ヒテ、注意シ、其ノ經過ヲ監視スベキデアルト信ズル。

第五章 結核疾患ニ於ケル凝集反應

第一節 總論

第 17 表ニ於テ 200 例ノ結核疾患ニ於ケル凝集反應成績ヲ示シタ。特ニ結核疾患ヲ 5 組ニ分チ、肺臟實質内ニ結核病竈ヲ證シ得ザル、肋、腹膜炎ヲ (A) 組トシ、肺門部ニ結核即肺門腺腫脹及肺門周圍浸潤ヲ (B) 組トシ、肺尖部ニノミ結核病竈ヲ認メル、所謂肺尖結核ヲ (C) 組トシ、「レ」所見上、輕度又ハ中等度ノモノハ (D) 組ト爲シ、重症ノ者ハ (E) 組トシタ。然シ是等 200 例ハ總テ臨牀上結核疾患ナルヲ確定シ得タルモノニシテ、結核疾患疑似ノ者及特殊疾患ニ就テノ實驗ハ後報ニ於テ述ベル事トスル。表ヲ一見シテ直ニ氣ノ付ク事ハ、結核疾患ニ於ケル凝集反應ガ非結核者ニ比シテ、遙カニ高キ凝集價ヲ示ス事デアアル。

第二節 肺所見無キ肋、腹膜炎

ニ於ケル凝集反應

「レ」所見上肺實質内ニ結核病竈ヲ證シ得ザル肋、腹膜炎ノ患者 50 例ノ成績ハ (第 17 表) 次ノ如クデアアル (材料中濕性肋膜炎ハ、滲出液ノ吸收後再ビ「レ」寫眞ヲ撮リテ、肺實質内ニ結核病竈無キヲ確メタモノデアアル)。凝集反應陰性 5 例ハ、乾性肋膜炎 2 例、肥厚性肋膜炎 1 例、濕性肋膜炎 1 例、腹膜炎 1 例ニシテ、100 倍又ハ 150 倍ニ反應セルモノデアアル。然ルニ凝集反應陽性者ハ 45 例ニシテ、200 倍ガ最モ多ク 27 例 (54%)、300 倍 14 例 (28%)、400 倍 4 例 (8.0%) デアアル。即總數 50 例中陽性反應者ハ 45 例 (90.0%) ヲ占メ、陰性反應者ハ 5 例 (10.0%) デアアル。

第三節 肺門部結核ニ於ケル凝集反應

第 17 表ノ (B) 組ニ於テ、肺門腺腫脹 15 例ト、肺門周圍浸潤 20 例ノ所謂肺門部結核ナル 35 例ヲ表示シタ。肺門腺腫脹ノ中デ 5 例ハ肋、腹膜炎ヲ合併シテ居ルガ、凝集反應成績ハ 100% ノ陽性率ヲ示シテ居ル。即 200 倍 10 例、300 倍 4 例、600 倍 1 例デアアル。

又肺門周圍浸潤 20 例中合併症ヲ認メタモノハ、惡性貧血、脚氣、腎盂膀胱炎各 1 例、肋膜炎 4 例、肋、腹膜炎 1 例デアツタガ、凝集反應成績ハ同様 100% ノ陽性率ヲ示シ、200 倍 4 例、300 倍 8 例、400 倍 5 例、600 倍 2 例デアアル。

今兩者ヲ綜合スレバ肺門部結核 35 例ハ 100% 陽性ニシテ、200 倍 14 例、300 倍 12 例、400 倍 5 例、600 倍 3 例デアリ、凝集價ノ高クナルト共ニ其ノ數ヲ減ジテ居ル。而シテコレヲ成績ヲ、肺實質内ニ結核病竈ヲ「レ」所見上證明セラレザル肋、腹膜炎患者ニ於ケルモノト對比スルニ、陽性率 100% デアル事、600 倍ノ高キ凝集價ノ者ガ 3 例迄認メラレタ事及一般ニ凝集價ガ高く、200 倍ノモノヨリ 300 倍以上ノモノガ多イ事等ガ認メラレル。

斯クノ如ク余ノ結核凝集反應ハ臨牀上多ク見ラレル肺門部結核ニ於テ、100% ノ陽性率ヲ示シ、其ノ發病ノ急性ナルト、慢性ナルトノ差無ク、一般ニ高キ凝集價ヲ示スガ故ニ、早期結核發見上ニ資スル所アリト信ゼラレル。

第四節 肺尖結核ニ於ケル凝集反應

第 17 表ノ (C) 組ニ於テ 25 例ノ肺尖結核ニ就テ行ヘル凝集反應成績ヲ表示シタ。コノ肺尖結核ハ、「レ」所見上、肺尖部ニ明瞭ナル結核病竈ヲ認メシモノニシテ、總テ増殖性陰影ヲ呈セルモ

ノノミデアツタ。

凝集反應成績ヲ見ルニ、100 倍 1 例、150 倍 1 例、200 倍 8 例、300 倍 8 例、400 倍 5 例、600 倍 1 例、800 倍 1 例ニシテ、200 例中唯 1 例ノ 800 倍凝集價ノモノガ、肺尖結核ニ於テ認メラレタ譯デアアル。

而シテ以上 25 例ハ陰性 2 例 (8.0%)、陽性 23 例 (92%) デアル。

肺尖結核ハ屢々無症狀又ハ無自覺ニ經過スル事ガアリ、2 例ノ陰性者、佐藤 (86 番)、富田 (87 番) ノ如キハ、偶然撮影セル「レ」寫眞一ヨリテ發見セラレシモノデ、胃症狀ヲ訴フル以外ニ結核疾患ノ潜在ヲ疑ヒ得ベキ何等ノ自覺症狀及他覺所見ノ無キモノデアツタ。故ニ斯カルモノハ病竈ノ全ク活動性ヲ失ヒ、治癒シ終レルモノニシテ、肺尖結核ナル病名ヲ付シ得ザルモノト考ヘラレ、余ノ凝集反應ノ陰性ヲ示セルモノ其ノ爲メト思考セラレル。猶志賀 (98 番)、淺岡 (104 番)、土田 (105 番)、麻田 (109 番) ノ如キハ、結核凝集反應ガ 300 倍、400 倍、600 倍ト高キ凝集價ヲ示セルガ爲メ、結核疾患ノ存在ヲ疑ヒ、「レ」寫眞ヲ撮影シテ、肺尖結核ヲ證明セルモノデアアル。然シ「レ」所見ヨリスレバ、何レモ前二者ト等シキ、増殖性陰影ヲ示スニ過ギナイガ、コレラノ結核猶活動性ヲ保有シ、肺尖結核ト診斷サレ得ルモノト信ゼラレル。特記スベキハ土田ハ其後無症狀ニ經過セルモ、約半年後ニ咯血シテ再度入院シ來リ (前回ハ腎炎ニテ入院シタモノデアアル)、其際同側肺尖部ニ可成病竈ノ擴大ヲ認メ、自覺症狀及他覺所見ノ共ニ陽性トナレルモノデアアル。

以上ノ如ク未ダ僅少ナル例證ニ過ギナイガ、余ノ結核凝集反應ハ無自覺性ニ經過シテ居ル活動性結核ヲ發見スルニ資スル所ガアル。然シコレ

ラハ、凝集反應ト「レ」所見ノ一致セルモノデアアルガ、(A) 組ノ如ク、「レ」所見陰性ナル結核疾患ニ於テ、凝集反應ノ高率ニ陽性ヲ呈スル事等ヨリ考フルナラバ、余ノ結核凝集反應ノ陽性ナル場合ハ、「レ」所見無シトスルモ、一應結核性疾患ノ存在ヲ疑ツテ可ナリト信ズル。

第五節 輕度及中等度肺結核ニ於ケル凝集反應

第 17 表ノ (D) 組ニ於テ 30 例ノ輕度及中等度肺結核ニ就テ行ヘル凝集反應成績ヲ表示シタ。

凝集反應ハ 100% ノ陽性成績ヲ示シテ居ル、即 200 倍 10 例、300 倍 12 例、400 倍 6 例、600 倍 2 例デアアル。30 例中合併症ヲ認メルハ腎結核 6 例ト肋膜炎 1 例ト肋、腹膜炎 1 例デアアル。腎結核ヲ伴ヘルモノハ、200 倍 4 例、300 倍 1 例、400 倍 1 例ニシテ、肋膜炎ト肋、腹膜炎ヲ伴ヘルモノハ各々 300 倍デアアル。猶新鮮ナル早期浸潤型 8 例ニ於テハ 200 倍 3 例、300 倍 2 例、400 倍 3 例ニシテ、急性ニ發現セル、カ、ル早期肺結核ニ於テモ亦凝集價ハ比較的高イコトハ興味アル點デアアル。

第六節 重症肺結核ニ於ケル凝集反應

第 17 表ノ (E) 組一ハ、重症肺結核 60 例ニ就テ行ヘル凝集反應成績ヲ表示シタ。即其ノ成績ヲ見ルニ、陰性者ハ 7 例 (11.7%)、陽性者ハ 53 例 (88.3%) デアル。而シテ 7 例ノ陰性者中 5 例迄ガ粟粒型ノ者デアツタ。

之ヲ凝集價ヨリ見レバ、100 倍 1 例 (1.7%)、150 倍 6 例 (10.0%)、200 倍 23 例 (38.3%)、300 倍 16 例 (26.7%)、400 倍 10 例 (16.7%)、600 倍 4 例 (6.6%) デアツテ、重症ノ者デモ極メテ高イ凝集價ヲ示スモノガアル。

第六章 結核凝集反應ト「レ」所見

「レ」所見ト結核凝集反應トノ關係ヲ第 21 表ヲ以テ表示シテ見タ ((D) 組ト (E) 組ノモノヲ合

併シテ表示シタ)。即空洞無キ増殖性 22 例中 1 例ノ陰性者 (150 倍) ヲ認メ、残り 21 例ハ、200

第 21 表 結核凝集反應ト「レ」所見

「レ」所見	空有洞無ノ	結 核 凝 集 反 應							計
		100	150	200	300	400	600	800	
増 殖 性	(-)		1	8	8	2	3		22
	(+)			1	1				2
滲 出 性	(-)			2	1	2	1		6
	(+)		1	8	7	5	1		22
混 合 型	(-)			5	7	2	1		15
	(+)			3	2				5
早 期 浸 潤				3	2	3			8
粟 粒 型		1	4	3		2			10
計		1	6	33	28	16	6		90
		(1.1%) (6.6%) (36.9%) (31.1%) (17.8%) (6.6%)							
		7.7%		92.3%					

倍 8 例、300 倍 8 例、400 倍 2 例、600 倍 3 例デア
 アル。増殖性、空洞性ノ 2 例ハ 200 倍ト 300 倍
 デアル。空洞無キ滲出性 6 例ハ、200 倍 2 例、
 300 倍 1 例、400 倍 2 例、600 倍 1 例ニシテ半數
 ハ 400 倍以上ノモノデア。空洞ヲ有スル滲出
 性 22 例(肺炎型ヲ含ム)ハ陰性(150 倍) 1 例、
 200 倍 8 例、300 倍 7 例、400 倍 5 例、600 倍 1
 例ニシテ、同數ノ空洞無キ増殖性ノモノニ比シ
 テ、400 倍が増加シ、600 倍ト 300 倍ガ少シク
 減少ヲ示シテ居ル。空洞無キ混合型 15 例ハ 200
 倍 5 例、300 倍 7 例、400 倍 2 例、600 倍 1 例ニ
 シテ、空洞ヲ有スル 5 例ハ、200 倍 3 例、300 倍
 2 例デア。

早期浸潤ノ 8 例ハ、200 倍 3 例、300 倍 2 例、
 400 倍 3 例デアリ、粟粒型ノ 10 例ハ半數ノ陰性
 者ヲ出シテ居ル、即 100 倍 1 例、150 倍 4 例ノ
 5 例デア、而シテ残り 5 例ハ 200 倍 3 例、400
 倍 2 例デア。

以上ノ成績ヨリ見レバ、總數 90 例ノ陽性率ハ 92
 .3%ニシテ、陰性成績ヲ示セルハ、空洞無キ増
 殖性 = 1 例、空洞ヲ有スル滲出性 = 1 例、粟粒

型 = 5 例ノ 7 例ニシテ、7.7%ヲ占メテ居ル。
 猶「レ」所見ト凝集反應ヲ對比スルニ、粟粒型以
 外ノモノニ於テハ、其ノ所見ノ増殖性、滲出性ナ
 ルト、空洞ノ有無、病竈ノ廣サ、又ハ病狀ノ輕
 重ヲ問ハズ、特記スベキ差異アルヲ認メナイ。
 即注目ニ價スルハ重症者ニ於テモ猶高キ凝集價
 ヲ保ツテ居ル者ノ多イ事デア。
 粟粒型ノモノニ、陰性成績ヲ呈スル者ノ多イ事
 ハ表示スル如クデア、然シ粟粒型必ズシモ
 低値凝集價ヲ示ストハ限ラナイ、即粟粒型中
 400 倍ノ高キニ達スルモノ 2 例迄認メラレル。
 茲ニ特ニ注意スベキハ、陰性ナリシ 5 例ノ「レ」
 所見ヲ見ルニ、各粟粒病竈ノ周邊ハ鮮明ニシテ、
 何等ノ融合傾向ヲ示サザルモノデアツタガ、陽
 性ナル 5 例ノ特ニ 400 倍ニ反應セル 2 例ノ如キ
 ハ、各粟粒病竈ノ周邊ハ鮮明ニシテ、融合傾向
 ノ大ナルモノデアツタ。故ニ余ノ結核凝集反應
 ハ病機ノ輕重、又ハ「レ」所見ノ増殖性、滲出性、
 空洞性ノ如キ諸所見ニヨリ影響セラレルヨリ、
 寧ロ主トシテ、病竈ノ活動性ト個體ノ抵抗力ニ
 ヨリテ影響セラレルモノト思考セラレル。

第七章 結核凝集反應ト赤血球沈降速度

余ハ結核凝集反應實施ニ際シ、極力赤血球沈降
 速度ヲモ同時ニ検査シテ見タ。赤沈速度實施ニ

際シテハ、Westergren 氏法ニヨリ、判定ハ岡
 部氏ニ從ヒ、正常値ヲ 1—8mm、輕度速進ヲ 9

第 22 表 凝集反應ト沈速度

		赤血球沈速度				計	%	陽、陰性%
		1—8	9—23	24—55	56—155			
結核凝集反應	50(-)							7.3%(-)
	50(+)							
	100	1		2	1	4	2.1	
	150	1	2	3	4	10	5.2	
	200	7	22	19	31	79	41.1	
	300	4	12	22	20	58	30.2	
	400	6	4	11	9	30	15.6	
	600		1	6	3	10	5.2	
	800	1				1	0.5	
計		20 (10.4%)	41 (21.4%)	63 (32.8%)	68 (35.4%)	192	89.6%	

—23mm、中等度速進ヲ 24—55mm、強度速進ヲ 56—155mm ト爲シタ。

結核疾患者 192 例ニ就テ試ミタル凝集反應ト赤沈速度トノ對比實驗成績ヲ第 21 表ニ於テ表示シタ。同表ニ於テ見ルニ、凝集反應陽性率ハ 92.6%ニシテ、陰性率、7.3%デア。赤沈速度ニ於テハ速進率 89.6%、正常値 10.4%デア。

即凝集反應成績ハ 100 倍 4 例(2.1%)、150 倍 10 例(5.2%)、200 倍 79 例(41.1%)、300 倍 58 例(30.2%)、400 倍 30 例(15.6%)、600 倍 10 例(5.2%)、800 倍 1 例(0.5%)デア。而シテ赤沈速度ハ正常値 20 例(10.4%)、輕度速進 41 例(21.4%)、中等度速進 63 例(32.8%)、強度速進 68 例(35.4%)デア。

余ハ既ニ凝集反應ノ結核疾患ニ於ケル意義ト價値ニ就テ論ジテ來タルガ故ニ、本章ニ於テハ、赤沈速度ヲ主トシテ、凝集反應トノ關係ニ就テ論ズ。

赤沈速度正常値 20 例ニ於ケル凝集反應ハ、100 倍 1 例、150 倍 1 例、200 倍 7 例、300 倍 4 例、400 倍 6 例、800 倍 1 例ニシテ、陰性ハ 2 例、陽性ハ 18 例デア。即赤沈速度ハ非特異性反應デハアルガ、現今廣ク結核疾患診斷ノ補助反應トシテ用ヒラレテ居ル、然シ此 20 例ノ如ク結核疾患ノ存在ニ關ラズ、赤沈反應ノ全ク正常

値ヲ示スモノガアル、然ルニ余ノ凝集反應ハ、カ、ルモノニ於テモ 18 例迄ハ猶陽性ニ反應シテアル。故ニ結核疾患ノ診斷の價値ヨリスレバ、余ノ結核凝集反應ノ遙カニ優レテ居ル事ヲ認メ得ル。

赤沈速度輕度速進 41 例ニ於テ凝集反應陰性者ハ 2 例(150 倍)ニシテ 39 例ハ陽性者デア、即 200 倍 22 例、300 倍 12 例、400 倍 4 例、600 倍 1 例ニシテ、200 倍、300 倍ノモノガ最モ多數デア。

赤沈速度中等度速進 63 例ニテハ、5 例ガ陰性ニシテ、100 倍 2 例、150 倍 3 例デア、而シテ 58 例ノ陽性者ヲ見ルニ、200 倍 19 例、300 倍 22 例、400 倍 11 例、600 倍 6 例ニシテ、300 倍ガ最モ多ク、400 倍、600 倍ノ高キ凝集價ノモノモ多クナツテ居ル。

赤沈速度強度速進 68 例ニテハ、陰性ノ 5 例ハ 100 倍 1 例、150 倍 4 例ニシテ、陽性ノ 63 例ハ 200 倍 31 例、300 倍 20 例、400 倍 9 例、600 倍 3 例デ、200 倍ガ最モ多ク、凝集價ノ高クナルト共ニ減少ヲ示シテ居ル。

以上ノ成績ヨリ見ルニ、赤沈速度速進率ハ 89.6%ニシテ、正常値率ハ 10.4%デアリ、コレヲ凝集反應ノ陽性率 92.6%、陰性率 7.3%ニ比スルニ、略々相匹敵スル成績ノ如クニ思ハレルガ、

然シ赤沈速度ハ、其ノ生物學的的不安定反應ノ性質上、縱令速進ヲ示シテモ、ソレヲ以テ直チニ結核疾患ノ存在ヲ證スルモノトハ限ラナイ、然ルニ凝集反應ニ於テハ、高キ凝集價ヲ示ス際ハ恐

ラク結核疾患ノ存在ヲ證スルモノデアルカラ、兩反應ノ間ニハ必然特異性反應ト非特異性反應トノ差異ヲ認メル事トナルモノデアル。

第八章 結核性疾患ニシテ赤沈速度正常値又ハ低値ヲ示ス者ノ
結核凝集反應

結核性疾患ニ就テ赤沈速度ノ廣ク實施セラレルニ及ビ、屢々結核性疾患、時ニハ廣汎ニ互ル重

症肺結核ニ於テスラ、赤沈速度ノ正常値ヲ示スモノアル事ガ報告サレテ居ル。猶又健康者ニ於

第 23 表 赤沈速度正常値又ハ低値ヲ示ス者ニ於ケル結核凝集反應

組	番 號	姓 名	性	年 齡	「レ」所見及診斷	赤 沈	マ 氏 反 應	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
								50	100	150	200	300	400	600	800	1200	
A 結核疾患 肺所見無	1	██████	♂	20	乾性肋膜炎	8	(-)	+	+	-	-	-	-	-	-	-	
	2	██████	♀	23	濕性肋膜炎	14	(++)	+	+	+	+	-	-	-	-	-	
	3	██████	♂	19	肋、腹膜炎	2	(++)	+	+	+	+	-	-	-	-	-	
	4	██████	♀	47	肋、腹膜炎	11	(+++)	+	+	+	+	-	-	-	-	-	
	5	██████	♀	25	腹膜炎	8	(++)	+	+	+	-	-	-	-	-	-	
	6	██████	♂	21	肺門腺腫脹	4	(+++)	+	+	+	+	-	-	-	-	-	
B 肺門部 結核	7	██████	♂	21	肺門腺腫脹及肋、腹膜炎	5	(++)	+	+	+	+	-	-	-	-	-	
	8	██████	♀	22	肺門周圍浸潤	6	(+++)	+	+	+	+	-	-	-	-	-	
	9	██████	♂	32	..	9	(±)	+	+	+	+	-	-	-	-	-	
	10	██████	♂	33	..	7	(-)	+	+	+	+	-	-	-	-	-	
	11	██████	♀	12	..	15	(+++)	+	+	+	+	+	-	-	-	-	
	12	██████	♀	27	..	8	(+++)	+	+	+	+	+	-	-	-	-	
	13	██████	♂	23	..	7	(-)	+	+	+	+	+	+	-	-	-	
C 肺 尖 結 核	14	██████	♂	19	肺尖結核	5	(+++)	+	+	+	+	+	-	-	-	-	
	15	██████	♀	24	..	8	(++)	+	+	+	+	+	-	-	-	-	
	16	██████	♀	26	..	6	(+++)	+	+	+	+	+	-	-	-	-	
	17	██████	♀	28	..	12	(+++)	+	+	+	+	+	-	-	-	-	
	18	██████	♂	24	..	8	(+++)	+	+	+	+	+	+	-	-	-	
	19	██████	♀	22	..(胃下垂)	4		+	+	+	+	+	+	+	-	-	-
	20	██████	♀	31	..	6	(+++)	+	+	+	+	+	+	-	-	-	
	21	██████	♀	29	..	5	(++)	+	+	+	+	+	+	-	-	-	
	22	██████	♂	29	..	5	(+++)	+	+	+	+	+	+	+	+	-	
D 等度 輕結 核中	23	██████	♂	23	增殖性	2	(+++)	+	+	+	+	-	-	-	-	-	
	24	██████	♀	40	增殖性、腎結核	10	(+++)	+	+	+	+	+	-	-	-	-	
	25	██████	♂	27	增殖性、腎結核	8		+	+	+	+	-	-	-	-	-	
	26	██████	♂	24	增殖性	10	(++)	+	+	+	+	+	-	-	-	-	
E 肺結 核重 症	27	██████	♂	18	滲出、增殖者	10	(++)	+	+	+	+	+	+	-	-	-	
	28	██████	♂	26	滲出、空洞性	6	(+++)	+	+	+	+	+	+	-	-	-	
	29	██████	♂	19	慢性粟粒型	9	(++)	+	+	+	-	-	-	-	-	-	
	30	██████	♂	16	慢性兩肺尖粟粒型	15	(±)	+	+	+	+	-	-	-	-	-	

テカナリノ速進値ヲ示スモノガ認メラレテ居リ、コレヲ赤沈速度異常例トシテ種々吟味、研究セラレテ居ル。

故ニ余ハ余ノ凝集反應ノ診斷的價値ヲ視フ意味ヨリスルモ、赤沈速度ノミヲ以テハ直チニ結核性疾患ノ存在ヲ疑ヒ得ザルモノ即低値及正常値ノモノニ就テ、余ノ凝集反應成績ヲ調べテ見ヨウト思フ。

先ヅ第 17 表ノ中ヨリ、コレヲモノヲ取り出し、第 22 表トシテ表示シ、凝集反應成績ト對比シテ見タ。赤沈速度正常値ヲ示セル者ハ前章ニ述ベタル如ク 20 例デアアルガ、本表ニ於テハ 1 時間値男ハ 10mm 以下、女ハ 15mm 以下ノモノヲ低値トシテ附加シ、唯 1 例男ニシテ 15 mm ナル粟粒型ノモノヲ加ヘテ、30 例トシテ居ル。

第 22 表ヲ見ルニ、肺所見無キ結核疾患 50 例ノ (A) 組ヨリ 5 例 (10%)、肺門部結核 35 例ノ (B) 組ヨリ 8 例 (23%)、肺尖結核 25 例ノ (C) 組ヨリ 9 例 (36%)、軽度、中等度肺結核 30 例ノ (D) 組ヨリ 4 例 (13.3%)、重症肺結核 60 例ノ (E) 組ヨリ 3 例 (5.0%) ノ低値及正常値ノモノガ認メラレル。

即赤沈速度實施總數 192 例中正常値ハ 20 例、10.4%ニシテ、低値ヲ加ヘルナラバ 29 例、15.1%デアアル。而シテ各組ノ率ヨリスレバ C>B>D

>A>E ノ順序ニシテ、肺尖結核及肺門部結核ニ於テ最モ高イ。然シ特ニ注意スベキハ重症結核ノ中ニ 3 例ヲ認メ得ル事ニシテ、特ニ滲出、空洞性ノ 1 例ガ全く正常値ヲ示シテ居ル事デアアル。猶粟粒型ノ 2 例ヲ記載シテ居ルガ、1 例ハ殆ンド正常値ト言ヒ得ベク、他ノ 1 例ハ僅カニ速進シテ居ルニ過ギナイ。

以上ノ如ク結核性疾患ニ於テ、輕症ハ勿論重症ナルモノニ於テモ亦赤沈速度ノ低値及正常値ノモノガ認メラレ、赤沈速度ノ判定ヨリスレバ、陰性ニ屬スベキモノデアアル。然シ結核凝集反應成績ヨリ見レバ、コレヲモノニ於テモ陰性ヲ呈セルハ唯 3 例アルニ過ギナイ。即乾性肋膜炎ノ 1 例 (100 倍) ト、腹膜炎ノ 1 例 (150 倍) ト、慢性粟粒型ノ 1 例 (150 倍) トデアアル。而シテ他ノ 26 例ヲ見ルニ、200 倍 10 例、300 倍 8 例、400 倍 7 例、800 倍 1 例ニシテ、300 倍、400 倍ノ比較的高キ凝集價ノモノガ 15 例即半數以上ニ認メラレ、然モ 192 例ノ總數中唯 1 例シカ見ラレナカッタ 800 倍ノ高キ凝集價ノモノガ、肺尖結核ニシテ、赤沈速度 5 mm ノモノニ於テ認メラレタ。

以上ノ成績ヨリ見レバ、赤沈速度陰性ナルモノニ於テモ、凝集反應ハ高率ノ陽性成績ヲ示シ、余ノ凝集反應ノ方ガ遙カニ優レタル診斷的價値ヲ有スト信ゼラレル。

第九章 結核凝集反應トマントー氏反應

余ハマ氏反應實施ニ當リテハ、小林氏ニ從ヒ、傳研製造ノ Alt-Tuberculin ノ 100 倍稀釋溶液 0.1cc ヲ上膊皮内ニ注射シ、48 時間後ニ發赤、浸潤ヲ檢シ、其ノ直径 0—4mm ヲ (-)、5—9 mm ヲ (±)、10—14mm ヲ (+)、15—19mm ヲ (++)、20—24mm ヲ (+++)、25mm 以上及水泡、淋巴管炎、壞死等ヲ生ゼルモノハ凡テ (++++) ト爲シタ。

抑々 Tuberculin ノ本態ニ關シテハ尙不明ノ點存スルモ、結核菌ノ感染ヲ受ケタル個體ガ結核

菌ニ對シテ一種ノ過敏状態トナリテ發現スル所ノ生物學的反應ト考ヘラレル。故ニ Tuberculinreaktion 陽性ナルモノハ、其ノ個體ガ 1 回以上結核菌ノ侵襲ヲ受ケタル事アルヲ示スモノデアアルガ、結核感染ノ時期、頻度、罹患個所、或ハ結核病機ノ發病ニ至ルカ否カ、其ノ病機ノ活動性ナルカ否カ、或ハ又其ノ病竈ノ既ニ全治セルモノナルカ否カニ關シテハ何等ノ意義ヲ有スルモノデハナイ。而シテ其ノ陽性強度ニ關シテモ亦然リデアアル。

然ルニ Tuberculinreaktion 陰性ナルモノニ關シテハ次ノ場合ガ考ヘラレル。

- (1) Absolute Anergie nach Hayek 結核ニ全く感染セザルモノ。
 - (2) biologische Inkubationsperiode 結核ニ感染シタルモ未ダ Tuberculinallergie ノ發現セザルモノ。
 - (3) negative Allergie 結核感染ガ極メテ輕微ニシテ Allergie ガ發現シナイカ、或ハ其ノ度弱クシテ證シ得ザルモノ。
 - (4) positive Anergie 結核感染ニヨリテ Allergie ナ得タルモ、病狀全ク治癒シテ Allergie ノ消失セルモノ。
 - (5) negative Anergie 重症結核、熱性疾患、其他個體ノ反應力減退ニヨリテ Allergie ノ消失セルモノ。
- 以上ノ中僅カニ negative Anergie ノミハ比較

の容易ニ區別シ得ルモ、他ノ場合ヲ判別スルハ至難デアル。唯「レ」所見上、初期症候群或ハ石灰影等ヲ認ムル時ハ positive Anergie ト認メ得ル。

余ハ結核凝集反應トマ氏反應トノ關係ヲ、所謂健康者ト結核性疾患者ノ2群ニ分チ第23表ニ於テ表示シテ見タ。

同表ニ於テ見ルー、マ氏反應ハ所謂健康者ニ於テハ40%ノ陽性ト60%ノ陰性ヲ示シ、結核疾患ニ於テハ72%ノ陽性ト28%ノ陰性ヲ示シタ。前者ノ陽性率ノ低キハ實驗材料ガ新入學ノ若年看護婦ニシテ、然モ其ノ多クハ比較的結核菌分布狀態ノ稀薄ナル北海道農村ヨリ集リ來レルモノデ、其ノ中ニ結核未感染者ノ多ク居ル爲ト考ヘラレル、而シテ後者ノ比較的ニ陰性率ノ高キハ、重症結核患者ノ中ニ negative Anergie ノモノガ多ク居ル爲メト考ヘラレル。

第 24 表 結核凝集反應トマントー氏反應比較表

		マ ン ト ー 氏 反 應						計	%	陽性・陰%	
		(-)	(±)	(+)	(++)	(+++)	(####)				
所謂健康者	凝集	50(-)	8		2	2	1	5	18	36	} 94% (-)
		50(+)	12					4	16	32	
	100	4		1	1		2	8	16	} 6% (+)	
	150	3	1		1			5	10		
	200	1	1		1			3	6		
		300									
		計	28 (56%)	2 (4%)	3 (6%)	5 (10%)	1 (2%)	11 (22%)	50		
		60% (-)		40% (+)							
結核性疾患者	凝集	50(-)									} 7.6% (-)
		50(+)									
	100	3	1					4	2.2	} 92.4% (+)	
	150	4		1	3		2	10	5.4		
	200	16	6	8	14	17	16	77	41.4		
	300	9	4	4	15	13	11	56	30.1		
	400	7		2	3	5	11	28	15.0		
	600	1	1	2	1	2	3	10	5.4		
	800					1		1	0.5		
	計	40 (21.5%)	12 (6.5%)	17 (9.1%)	36 (19.4%)	38 (20.4%)	43 (23.1%)	186			
		28% (-)		72% (+)							

(A) 所謂健康者ニ就テ

所謂健康者ナル勤務看護婦50例ニ就テハ、凝

集反應ハ陰性 94%、陽性 6.0%ニシテ、マ氏反應ハ陰性 60%、陽性 40%デアル。

凝集反應ニ就テハ第三章ニ於テ述ベテアルカラ、茲ニテハマ氏反應ヲ主トシテ、凝集反應ト對比シテ見ル。

マ氏反應(一)ハ 28 例(56%)ニシテ、50 倍陰性 8 例 50 倍 12 例、100 倍 4 例、150 倍 3 例、200 倍 1 例ニシテ、1 例ノ陽性者ヲ認メル。

マ氏反應(±)ノ 2 例(4.0%)ハ 150 倍ト 200 倍ガ各々 1 例、(+)ノ 3 例(6.0%)ハ 50 倍陰性 2 例ト 100 倍 1 例、(++)ノ 5 例(10.0%)ハ 50 倍陰性 2 例、100 倍、150 倍、200 倍ガ各 1 例、(+++)ノ 1 例(2.0%)ハ 50 倍陰性、(++++)ノ 11 例(22%)ハ 50 倍陰性 5 例、50 倍 4 例、100 倍 2 例ニシテ、凝集反應陽性者ノ 3 例ハ(一)ニ 1 例、(±)ニ 1 例、(++)ニ 1 例認メラレル。

以上ノ成績ヨリ見レバ、マ氏反應ノ陽性、陰性及陽性強度ト結核凝集反應トノ間ニハ何ラノ一致ヲ見ナイ事ガ判明スル。

(1)「レ」所見正常ニシテマ氏反應陰性ナル者ハ 21 例(第 17 表参照)アツテ、コレラハ Hayek ノ absolute Anergie カ、biologische Incubationsperiode カ或ハ negative Allergie ニ屬スルモノデアルガ、コレラノ凝集價ヲ見ルニ、50 倍陰性 8 例、50 倍 8 例、100 倍 2 例、150 倍 3 例ニシテ、凝集價ニカナリノ差異ガ認メラレル。而シテ斯カル差異ガ全ク結核未感染者ニ於テモ認メラレル所ノモノデアルカ、ソレトモ感染者ト未感染者ニヨル差異デアルカ——即一定程度以上ノ凝集價ノモノハ biologische Incubationsperiode 又ハ negative Allergie ナル既感染者ニ於テ認メラレルモノデアルカ否カハ充分ニ檢索スベキ重要ナル問題デアル。

即若シ余ノ結核凝集反應ガ鋭敏ニシテ、一定凝集價ヲ以テ結核ノ未感染者ト既感染者ヲ判別スル事ガ出來ルトスレバ——特ニ上述ノ如キ、「レ」所見及マ氏反應ニヨリテモ其ノ既感染者ナルヲ證シ得ザルモノヲ的確ニ判別シ得ルニ至レバ、余ノ凝集反應ノ意義亦大ナリト言ハネバナ

ラナイ。然シコレラノ問題ニ就テハ後報ニ於テ論ズルガ故ニ省略スル。

(2)「レ」所見トシテ肺門腺石灰化ヲ有スルニマ氏反應陰性ナルモノ即 positive Anergie ト言ヒ得ルモノハ 8 例(第 17 表参照)認メラレル。而シテコレラノ凝集價ヲ見ルニ 50 倍 4 例、100 倍 2 例、200 倍 2 例ニシテ、2 例ノ凝集反應陽性者ヲ認メル。即 positive Anergie ノモノニ於テモ 50 倍ヨリ 200 倍迄ノ凝集價ノ差異ガ認メラレル、然シ結核未感染者ノ凝集價ノ決定ヲ見ナイガ故ニ 50 倍、100 倍ノモノニ就テハ、一定程度迄上昇セルモノガ、病竈ノ屏息、Allergie ノ消失ト共ニ下降セルモノト解シテ可ナルカ否カニ迷フモノデアルガ、200 倍ノ 2 例ニ就テハ次ノ如キ場合ガ考ヘラレル。即一定程度迄上昇セル凝集價ガ Allergie ノ消失後迄長ク残ツテ居テ、ソノ爲メ今猶 200 倍ノ高キ凝集價ヲ保有シテ居ルモノカ、ソレトモ石灰化セル病竈ノ再燃ニヨリテ新タニ高マレルモノカ、然ラズンバ石灰化病竈ニ關係ナキ新感染病竈ノ活動性ニヨツテ上昇セルモノカデアル。然シ以上ノ場合ヲ判別スル事ハ至難デアル。

(B) 結核疾患者ニ就テ

結核疾患者 186 例ニ於ケル兩反應ヲ對比スルニ、マ氏反應ノ陽性 72%、陰性 28% ナルニ對シ、凝集反應ハ陽性 92.4%、陰性 7.6%デアル。而シテマ氏反應ニ於テ陰性率ノ高キハ、biologische Incubationsperiode ノモノト、negative Anergie ノモノガ多イ爲デアル。凝集反應ト對比スルニ、マ氏反應(一)ノ 40 例(21.5%)ハ 100 倍 3 例、150 倍 4 例、200 倍 16 例、300 倍 9 例、400 倍 7 例、600 倍 1 例ニシテ、(±)ノ 12 例(6.5%)ハ 100 倍 1 例、200 倍 6 例、300 倍 4 例、600 倍 1 例デアル、即マ氏反應陰性ナル 52 例(28%)中凝集反應陰性ハ僅カ 8 例ニ過ギナイ。マ氏反應(+)ノ 17 例(9.1%)ハ 150 倍 1 例、200 倍 8 例、300 倍 4 例、400 倍 2 例、600 倍 2 例、(++)ノ 36 例(19.4%)ハ 150 倍 3 例、200 倍 14 例、300 倍 15 例、400 倍 3 例、600 倍 1 例、(+++)

ノ 38 例 (20.4%) ハ 200 倍 17 例、300 倍 13 例、400 倍 5 例、600 倍 2 例、800 倍 1 例、(冊) ノ 43 例 (23.1%) ハ 150 倍 2 例、200 倍 16 例、300 倍 11 例、400 倍 11 例、600 倍 3 例デア。ル。

以上ノ成績ヲ見ルト、數ハマ氏反應(冊)ト(一)ガ最も多ク、マ氏反應陽性ノモノハ、其ノ陽性強度ヲ増スニ從ヒ、數モ増シテ居ルガ、凝集反應ト對照シテ見ルニ、マ氏反應ノ陽、陰及陽性強度ト凝集價ノ間ニハ何ラノ一致ヲ認メナイ。猶第 17 表ヲ參照スルニ、マ氏反應陰性ナル 52 例中 30 例ハ重症肺結核ニ於テ認メラレタモノデ、negative Anergie ニ屬スルモノデア。ル。

第十章 凝集價ノ立場ヨリ見タル結核性疾患ニ就テ

A,B,C,D,E ト 5 ツノ組ニ分ケタル各種結核性疾患ヲ凝集價ノ立場ヨリ検討シ、如何ナル結核性疾患ニ於テ又如何ナル病狀ノ時ニ、如何ナル程度ノ凝集價ヲ呈スルモノデア。ルカヲ論ジテ見ヨウト思フ、先ヅ凝集價ト各種結核性疾患ヲ第 24 表ニ於テ對照シテ見タ。

200 例ニ於テ、各凝集價ニ於ケル%ヲ高率順ニ排列スルト、200 倍 (41.5%) > 300 倍 (31.0%) > 400 倍 (15.0%) > 600 倍 (5.0%) = 150 倍 (5.0%) > 100 倍 (2.0%) > 800 倍 (0.5%) トナル。コレヲ凝集反應陽性ノモノ、ミデ順位ヲ定メルナラバ、200 倍 > 300 倍 > 400 倍 > 600 倍 > 800 倍トナリ、凝集價ノ高クナルニ從ヒ、其ノ數ヲ減ズル。

5 組ノ結核性疾患群ヲ凝集價ノ立場ヨリ對比スルニ、200 例中唯 1 例ニ於テ認メラレシ 800 倍ノモノハ、C 組ノマ氏反應(冊)、赤沈速度正常値ノモノニ於テ認メラレタ。

600 倍ノ 10 例 (5.0%) ヲ高率%順ニ排列スルト、B 組 (8.6%) > D 組 (6.6%) = E 組 (6.6%) > C 組 (4.0%) デアリ、400 倍ノ 30 例 (15.0%) ハ C 組 (20.0%) > D 組 (19.8%) > E 組 (16.7%) > B 組 (13.4%) > A 組 (8.0%)、300 倍ノ 62 例 (31.0%) ハ D 組 (39.6%) > B 組 (34.3%) > C 組 (32.0%)

而シテ其ノ中 26 例ガ凝集反應陽性ニシテ、200 倍 15 例、300 倍 5 例、400 倍 4 例、600 倍 1 例デア。ル(第 17 表參照)。即重症ニシテ Allergie ノ消失セルモノニ於テモ猶高キ凝集價ヲ保有セルモノガ認メラレル。

以上ノ事實ヨリ論ズレバ、余ノ結核凝集反應ハ Tuberculinallergie ノ biologische Incubationsperiode ニアルト、發現セルトニ關ハラズ又 positive Anergie トシテ或ハ negative Anergie トシテ消失スルト否トニ關ラズ——即要スルニ Tuberculinallergie ナル現象ト全く無關係ニ反應スルモノデア。ル事ガ判明シテ來タ譯デア。ル。

> A 組 (28.0%) > E 組 (26.7%)、200 倍ノ 83 例 (41.5%) ハ A 組 (54.0%) > B 組 (42.8%) > E 組 (38.3%) > D 組 (33.0%) > C 組 (32.0%) デアル。次ハ凝集反應陰性ナル 150 倍ト 100 倍デア。ルガ、150 倍ハ 10 例 (5.0%) - シテ、E 組 (10.0%) > A 組 (6.0%) > C 組 (4.0%) デアリ、100 倍ハ 4 例 (2.0%) - シテ A 組 2 例、C 組ト E 組 - 1 例宛認メラレルニ過ギナイ。

以上ノ成績ヨリ、各凝集價ニ於テ、其ノ最高%ヲ有シテ居ル組ヲ擧ゲルニ、200 倍ハ A 組、300 倍ハ D 組、400 倍ハ C 組、600 倍ハ B 組デア。ル。從ツテ B 組(肺門部結核)、C 組(肺尖結核)、D 組(輕度及中等度肺結核)ノ如キ早期結核又ハ輕症肺結核ニ於テ、比較的高イ凝集價ガ多イ譯デア。ル。然シコレハ精査シタ結果ニヨリ比較的多イト言フノデア。ツテ、既ニ第六章ニ於テ論ゼル如ク特筆スル程ノ差異ガアルト言フ譯デハナイ。然シ縱令比較的ニシロ早期結核又ハ輕症肺結核ニ高イ凝集價ノモノガ多イト言フ傾ハ、余ノ凝集反應ノ診斷法トシテ優秀ナルヲ物語ルモノト言ヒ得ル。

猶第五章四節ニ於テ論ゼル如ク、「レ」所見上肺尖部ニ略相似タ病竈ヲ有スルモノニ於テモ凝集價ノ 100 倍ヨリ 800 倍迄ノ差異アル者ガ認メラ

第 24 表 凝集價ト各種結核性疾患

種 類	各 種 結 核 性 疾 患				計	%	陽、陰 %										
	(A)		(B)					(C)		(D)		(E)					
	肺所見無キ結核疾患	肋膜炎	肋膜炎	肺門部結核				肺尖結核	輕度及中等度肺結核	重症	肺	結	核				
100	2	2 (4.0%)	1	1	1	1 (1.7%)	1	1	1	2	14 (7.0%) (-)						
150	2	3 (6.0%)	1	1	1	1 (10.0%)	1	1	4	5							
200	11	3	13	10	5	8	6	1	3	8	3	41.5					
300	7	2	5	1	8	8	7	3	2	1	7	4	2	62	31		
400	1	3	3	5	5	5	2	1	3	1	5	2	2	30	15	186 (93%) (+)	
600	4	8.0%	1	2	1	1	2	2	6 (19.8%)	1	1	1	1	10	5		
800						1								1	0.5		
計	23	6	21	15	20	25	17	1	4	8	5	2	5	22	11	5	10
%	11.5	3	10.5	7.5	10	12.5	8.5	0.5	2	4	2.5	1	2.5	11	5.5	2.5	5
計		50		35		25		30		60							200

註 括弧内%ハ各組ニ於ケル%デアアル

レ、粟粒型ノモノニ於テモ 100 倍ヨリ 400 倍ノ差異ヲ示スモノガアリ、其ノ「レ」所見上融合傾向大ナルモノガ高キ凝集價ヲ示ス事ヲ知り、余ノ凝集反應ノ結核病竈ノ活動性ニ影響セラレルヲ認メタガ、重症肺結核 60 例ニ於テハ活動性ニ進行スル者ニ於テモ、或ルモノハ 600 倍、或ルモノハ 200 倍ト言フ様ニ、大ナル差異ヲ認メタガ、カ、ル差異ハ結核個體ノ抵抗力ト發病ヨリノ期間或ハ又活動性轉化ヲ見タル時ヨリノ期間ノ長短ニ原因スルト思ハレル。即第 17 表ヲ参照スルニ、重症ト雖發病後ノ期間ノ短イ、滲出性ノ山吹(400 倍、149 番)、藏重(600 倍、150 番)、滲出性、空洞性ノ藤井(400 倍、174 番)、宮内(400 倍、176 番)、肺尖型、空洞性ノ大野(400 倍、190 番)ノ如キハ高キ凝集價ヲ示シ、發病後ノ期間ハ長クテモ、停止性ノモノカラ活動性轉化ヲ見タル時ヨリノ期間短キ、滲出、増殖性ノ菊地(400 倍、159 番)、永原(600 倍、161 番)、滲出性、空洞性ノ安田(400 倍、173 番)、井坂(400 倍、175 番)、南部(600 倍、177 番)、粟粒型ノ小原(400 倍、199 番)、小野田(400 倍、200 番)ノ如キハ高キ凝集價ヲ示シ、重症デモ治

癒機轉ノ次第ニ認メラレテ來タ増殖性ノ南川(600 倍、145 番)ノ如キモ亦高キ凝集價ヲ呈シテ居ル。

以上ノ如キ成績ヨリスレバ、發病及活動性轉化後ノ期間ガ凝集價ニ影響ヲ及ボス如クデアルガ、要スルニソレハ、結核個體ノ闘病力即抵抗力ニ原因スルモノト信ゼラレル。

即余ノ結核凝集反應ハ、結核疾患ノ輕症ナルト重症ナルトヲ問ハズ、疾患ト個體トノ間ニ闘爭ノ盛ニ行ハレテ居ル時ニハ凝集價ガ高ク、一度個體ノ敗退シテ抵抗力ヲ失フニ至ルカ或ハ結核病竈ノ全ク屏息シテ闘病ノ必要無キニ至レバ凝集價ハ下降スルモノト考ヘラレル。然シ一般ニ病變ノ惡化シテ、凝集價ノ下降スルハ、病變ノ屏息シテ下降スルニ比シテ遙カニ急速デアルカラ、急速ニ凝集價ノ下降ヲ示スモノハ豫後不良ノ徴ト考ヘテ可ナルベク、長期ニ互リテ高キ凝集價ヲ保ツモノハ、一般ニ治癒機轉ノ促進シテ居ルモノト考ヘテ可ナルベシト信ゼラレル。故ニ余ノ結核凝集反應ハ診斷的價値ヲ有スルト共ニ、又豫後判定ニモ資スル所アルヲ認メラレル。

第十一章 結核性疾患ニ於ケル凝集反應ノ考察

200 例ノ結核性疾患ニ就テ凝集反應ヲ實施シ、其ノ際 192 例ニ就テハ赤沈速度ヲ、186 例ニ就テハマ氏反應ヲ共ニ實施シタ、故ニ茲ニ其ノ總成績ヲ第 25 表トシテ總括スル。

結核凝集反應陽性 100%ヲ示セルハ肺門部結核(B組)、輕度及中等度肺結核(D組)ニシテ、次デ陽性%ノ高イモノハ、肺尖結核(C組)ノ 92%、肺實質内ニ結核病竈ヲ證シ得ザル肋、腹膜炎(A組)ノ 90%ニシテ、最低%ハ重症肺結核(E組)ノ 88.3%テアル。

而シテ 200 例ノ總數ヨリ見レバ陽性率ハ 93%、陰性率ハ 7.0%ニシテ、極メテ高率ノ陽性成績ヲ示シテ居ル。特ニ B組、C組、D組ノ如キ早期ハ輕症結核疾患ニ於テ高率ノ陽性成績ヲ示

ス事ハ、余ノ結核凝集反應ノ診斷的價値ヲ高メルモノト言ヒ得ル。

猶凝集價ヨリ見ルニ、陰性ノ 14 例ハ 100 倍 4 例、150 倍 10 例ニシテ、陽性ノ 186 例ニ於テハ、200 倍 83 例、300 倍 62 例、400 倍 30 例、600 倍 10 例、800 倍 1 例ニシテ、凝集價ノ高クナルト共ニ其ノ數ヲ減ジテ居ル。

赤血球沈降速度ニ於テハ、速進陽性率ハ、(A)組 93%、(B)組 83%、(C)組 61.9%、(D)組 93.3%、(E)組 98.3%ニシテ、其ノ反應ノ性質上重症肺結核ノモノガ最高%ヲ示シテ居ル。コレヲ凝集反應成績ト對比スルニ、93%—90%(A組)、83%—100%(B組)、61.9%—92%(C組)、93.3%—100%(D組)、98.3%—88.3%(E

第 25 表 結核疾患ニ於ケル總成績表

	結核凝集反應							赤血球沈降速度				マ氏反應						計
	100	150	200	300	400	600	800	1-8	9-23	24-55	56-155	(-)	(±)	(+)	(++)	(+++)	(####)	
(A) 肺臟所見無キ肋、腹膜炎	2	3	27	14	4			3 (6.5%)	11 (24%)	18 (39%)	14 (30.4%)	6	3	5	11	14	5	50
	10% 90%							93%				20.5% 79.5%						
(B) 肺門部結核			15	12	5	3		6 (17%)	9 (25.7%)	13 (37%)	7 (20%)	4	1	3	6	5	14	35
	100%							83%				15.1% 84.8%						
(C) 肺尖結核	1	1	8	8	5	1	1	8 (38.1%)	8 (38.1%)	4 (19%)	1 (4.8%)	2	1	0	4	6	9	25
	8% 92%							61.9%				13.6% 86.4%						
(D) 輕度及中等度肺結核			10	12	6	2		2 (6.7%)	9 (30%)	12 (40%)	7 (23.3%)	3	2	0	5	10	7	30
	100%							93.3%				18.5% 81.5%						
(E) 重症肺結核	1	6	23	16	10	4		1 (1.7%)	4 (6.7%)	16 (26.7%)	39 (65.0%)	25	5	9	10	3	8	60
	11.7% 88.3%							98.3%				50% 50.0%						
計	4	10	83	62	30	10	1	20 (10.4%)	41 (89.6%)	63	68	40	12	17	36	38	43	200
	14 (7.0%) 186 (93%)							172 (89.6%)				52 (28%) 134 (72%)						

註: %ハ總テ各反應ニ就テアツテ、結核凝集反應ハ 200 例、赤沈速度ハ 192 例、マ氏反應ハ 186 例ニ就テアル

組)ニシテ、(A)組ト(E)組トガ赤沈反應ノ陽性率ガ勝レテ居ル。然シ結核診斷上最モ重要ナル肺尖結核、肺門部結核ニ於テ遙カ高率ノ陽性%ヲ示ス所ノ凝集反應ハ診斷方法トシテ遙カニ勝レタモノデアル。

而モ猶赤沈速度ハ非特異性ノ生物學的不安定反應ナルガ故ニ、速進値ヲ示スト雖、ソレノミヲ以テハ直チニ結核疾患ノ存在ヲ證スルモノトハ限ラズ、マシテ輕度ノ速進値ヲ示スモノ、臨牀的、診斷的意義ハ極メテ少イモノデアル、然ルニ結核凝集反應ニ於テ高キ凝集價ヲ示スモノハ、的確ニ結核疾患ノ存在ヲ示スモノデアル、即結核凝集反應ハ結核特異性反應デアルカラ、陽性成績ヲ示スモノハ、縱令 200 倍ト雖體內結核病竈ニ由來スルモノデアル、然ルガ故ニ、カカル際ハ他ノ疾患ヲ考慮スル要無ク、直チニ結核性疾患ノ存在ヲ疑ヒテ精査スル事トナルモノデアルカラ、臨牀診斷的價値ニ於テハ赤沈反應ト比スベクモナイ。

マ氏反應ヲ見ルニ、陽性率ハ(A)組 79.5%、(B)組 84.8%、(C)組 86.4%、(D)組 81.5%、(E)組 50.0%ニシテ、總テ凝集反應ノ陽性率ヨリ劣ツテ居ル。

抑々マ氏反應ハ特殊ノ場合ヲ除イテハ何等診斷的意義ヲ有スルモノデナイ、而シテ(E)組ニ於ケル陰性率 50%ノ高キハ、結核疾患重症トナレル爲メニ、Tuberculinallergieノ消失シテ negative Anergieトナレルモノ、多イ爲デアル。然ルニカ、ルモノニ於テ猶 88.3%ノ高キ陽性率ヲ示ス所ノ結核凝集反應ハ凝集素量ノ減退消失ガ Allergieノ消失ト一致セザル事ヲ證スルモノニシテ、第九章ニ論セル如ク、結核凝集反應ハ Tuberculinallergieノ發現、増強、消失等ト何等ノ一致ヲ見ナイモノデアル。

以上述ベタ如ク、結核性疾患患者ニ實施セル凝集反應ヲ檢討シ、且又赤沈速度、マ氏反應等トモ對照吟味セル所ヨリスレバ、余ノ結核凝集反應ハ結核診斷法トシテ極メテ優レタルモノデアル

事ガ立證セラレタト信ズルモノデアル。

第十二章 總括及結論

余ハ結核凝集反應ノ長イ實施歴史ヲ顧ミ、未ダ臨牀的ニ、特ニ診斷上ニ役立つ得ベキ結果ニ到達セシモノ無く、唯徒ラニ學說的興味ニ終レルヲ遺憾トナシ、其ノ實施成績不良ノ原因ヲ追求シテ、結核病原體ノ問題ニ達着シ、遂ニ其ノ缺陷ノ結核病原體ノ生物學的性質研究ノ缺乏ニアルヲ認メルニ到ツタ。

余先ヅコッホ氏結核菌ノ蠟樣被膜ヲ生菌ノマ、融脱セシメタル、中川氏非抗酸性結核菌ノ桿狀菌ヲ抗原トシテ、試ミ、遂ニ抗原タル結核菌ノ抗酸性ト非抗酸性トノ別無く、桿狀菌ナル限り結核凝集反應ノ成功收メ難シトノ結論ニ達シ(第一報)、次デ結核病原體ノ研究トナリ、先ヅ結核病原體中桿狀菌ナラザル球狀菌ノ存在スル事ヲ文獻的ニ論ジ(第二報)、カ、ル球菌型結核病原體コソ、結核病原體ノ生物學的單位ナリト爲シ、遂ニ中川氏非抗酸性結核菌ノ球菌型ノモノガ、カクノ如キ球狀結核病原體ナル事ヲ動物實驗上論證スルト共ニ、カ、ル球菌型ノモノト桿菌型ノモノトヲ以テ結核凝集反應ノ對比實驗ヲ行ヒ、遂ニ球狀菌ニ依ル結核凝集反應ノ、卓越比ヲ見ザル好成绩ヲ得、診斷上役立つ得ベキヲ視ヒ得タ(第三報)。然ルガ故ニ余ハ第四報トシテノ本文ニ於テ、中川氏球狀菌ヲ抗原トセル、廣キ臨牀實驗ヲ報告シ、以テ中川氏球狀菌ニ依ル結核凝集反應ノ臨牀的意義ヲ檢討シテ見タノデアル。

然シ總テテ盡シ得ザリシヲ以テ、主トシテ中川氏球狀菌ヲ抗原トセル結核凝集反應ガ、結核疾患ニ特異的ニ反應シ、且非結核者トノ間ニ明瞭ナル凝集價ノ差異アル事ヲ示サント欲シ、結核疾患ノ 200 例ト、非結核者ノ 200 例トニ就テ實施セル成績ヲ示シタ。然シ實驗材料ノ性質上、結核早期診斷、活動性診斷ノ問題ニ就テハ深ク論及シ得ナカツタガ、結核疾患ノ各種類ノモノ

ニ就テ、「レ」所見、マ氏反應、赤沈速度等ヲ併セ檢シテ、相對照シ、結核凝集反應ノ意義ヲ檢討シタ。

而シテ本報ノ結論ハ次ノ如クデアル。

(1) 凝集價 200 倍以上ヲ凝集反應陽性ト爲シ、其ノ陽性度ハ 200 倍ヲ(+)、300 倍ヲ(++)、400 倍ヲ(+++)、600 倍以上ヲ(####)ト爲ス。

(2) 凝集價 150 倍及 100 倍ヲ判定(±)トス。

(3) 凝集價 50 倍以下ヲ陰性トス。

(4) 非結核者 200 例ノ凝集反應成績ハ陰性 92.5%、陽性 7.5%デアル。

(5) 結核性疾患者 200 例ノ成績ハ陽性 93.0%、陰性 7.0%デアル。

(6) 余ノ結核凝集反應ハ結核性疾患ニ特異的ニ反應シ、結核ナラザレバ、癌腫血清、微毒血清、非結核性肺臟疾患(急性肺炎、肺壞疽)、急性傳染病(腸窒扶斯、赤痢、丹毒)ヲ初メ其ノ他ノ疾患血清ニ於テモ陽性ニ反應セズ。

(7) 肺臟實質内ニ結核病竈ヲ證明セザル、肋、腹膜炎ノ 50 例ニ於テハ陽性 90%、陰性 10%デアル。

(8) 肺門部結核ノ 35 例ニ於テハ、100%陽性ヲ示ス。

(9) 肺尖結核ノ 25 例ニ於テハ、陽性 92%、陰性 8.0%デアル。

(10) 輕度及中等度肺結核ノ 30 例ハ 100%陽性ヲ示ス。

(11) 重症肺結核 60 例ニ於テハ陽性 88.3%、陰性 11.7%デアル。

(12) 凝集反應ト赤血球沈降速度ノ關係ヲ見ルニ、赤沈速度正常値ヲ示スモノデモ、結核性疾患ノ存在スル場合ハ、凝集反應ハ陽性ヲ呈ス、而シテ赤沈速度ノ速進度ト凝集價トノ間ニハ平行關係ヲ認メナイ。

(13) 凝集反應トマ氏反應ヲ對比スルニ、マ氏反

應ノ陽性、陰性及陽性強度ト凝集價ノ間ニハ何等ノ特別ナル關係ヲ認メナイ。

(14) 凝集價ノ立場ヨリ結核性疾患ヲ見ルニ、凝集價ハ疾患ノ活動性ト個體ノ抵抗力ニ影響セラレルモノ、如クデアル、故ニ個體ガ抵抗力ヲ喪失スルカ、病竈ガ全ク屏息シテ、個體ガ闘病ノ必要無キニ至ル場合ハ、凝集價ハ下降シテ、陰性値ヲ示スニ至ル。

(15) 余ノ結核凝集反應ハ新鮮、早期ノ結核ニ於

テモ良ク陽性ニ反應スルモノデアルカラ、結核診斷法トシテノ價値大デアル、猶又繰返シ實施シテ凝集價ノ變動ヲ觀察スル事ニヨリ、病機ノ豫後ヲ推測シ得ル。

(16) 以上ノ實驗成績ニヨリ、余ハ中川氏球狀結核病原體ヲ抗元トシテ使用スル事ニヨリ、結核特異ニシテ、診斷的價値大ナル、結核凝集反應實施ニ成功ヲ收メ得タト信ズル。

文 獻

- 1) 小田切, 結核. 第 14 卷. 第 7 號(第一報). 2)
- 小田切, 結核(近ク發表ノ豫定). (第二報). 3)
- 小田切, 結核(近ク發表ノ豫定). (第三報). 4)

- 今泉, 山本, 小田切, 結核. 第 14 卷. 第 9 號. 5)
- 岡部, 東北醫學雜誌. 第 17 卷. 6) 小林, 東西醫學大觀. 第 12 號—第 13 號.