

原 著

過敏性體質ト結核

(其ノ一)

過敏性體質ト結核トノ相互關係ニ就テノ 臨牀的統計的研究

(昭和14年12月22日受領)

大阪市立刀根山病院(院長 太繩博士)

荊 部 一 衛

目 次

第1篇 緒 論

第1章 體質ノ概念ト内容

第2章 體質ト結核トノ關係論ノ史的回顧

第1節 遺傳學的の見地ヨリ 論ジタ 體質ト 結核トノ關係

第2節 形態學的の見地ヨリ 論ジタ 體質ト 結核トノ關係

第3節 機能學的の見地ヨリ 論ジタ 體質ト 結核トノ關係

第3章 機能學的の體質論ノ結核臨牀上ノ意義

第4章 過敏性體質ノ概念ト内容

第2篇 過敏性體質ノ結核ニ及ボス影響ニ就テノ臨牀的統計的觀察

第1章 觀察材料並ニ觀察方法

第2章 統計的成績

第1節 過敏性疾患家族歴陽性度ト肺結核病機トノ關係

第2節 過敏性疾患自己歴陽性度ト肺結核病機トノ關係

第3節 粘膜充血度ト肺結核病機トノ關係

第4節 扁桃腺肥大ト肺結核病機トノ關係

第5節 皮膚描劃反應ト肺結核病機トノ關係

第6節 Tuberkulin 皮内反應ト結核病機トノ關係

第7節 諸屬性ト結核病機トノ關係

第8節 健康個體ト結核個體トニ於ケル過敏性體質諸屬性陽性者頻度

第3篇 考察及ビ結論

第1章 考 察

第2章 結 論

第1編 緒 論

結核病學ニ於ケル體質論ノ意義ハ現代ニ於テモ 決シテ低下シナイ。殊ニ機能的ニ見タル體質ハ

結核臨牀ニ極メテ大切デアツテ、コレガ究明ハ結核ノ諸種ナ現象ヲ認識スル上ニ必要ナバカリデナク、豫後ノ判定ニ資スルトコロモ少クナク、更ニ又一步進シテ治療法ノ開拓ニ多クノ示唆ヲ與ヘルモノデアアル。然ルニ機能的體質ト結

核トノ關係ヲ究明スルモノ未ダ少ク、從ツテ兩者間ノ一定ノ關係ヲ明確ニ論證シタモノハナイ。之余ガ本研究ヲ企テルー至ツク所以デアアル。

第 1 章 體質ノ概念ト内容

體質ノ概念ハ學者ニヨツテ種々ニ定義サレテ居ルガ、大體「遺傳的基質ノ上ニ成立シ且ツ後天的諸影響ニヨリ修飾サレタ身體的特徴ノ總和」ト解シヨウト思フ。身體的特徴ニハ形態的ノモノト機能的ノモノトガアルカラ、體質ヲ分ツテ形態學的體質ト機能的體質トナスコトガ出來ル。形態學的體質トイヒ機能的體質トイヒ共ニ現象的ニ現ハレテ居リ又ハ現ハシ得ベキ徴候デアアルガ、カ、ル現象的特徴(Phaenotypus)ヲ現ハスニ至ル主因ハ何カトイフニ、一方デハ生物學的ニ縦ノ連鎖ニ於テ追及シタトコロノ遺傳因子(Genotypus)ト、他方デハ横ノ連鎖ニ於テ追及

シタトコロノ環境(Peristase)トデアアル。即チ體質研究ニハ、之ヲ現象的ニ見テハ形態學的體質論ト機能的體質論トガ區別セラレ、發生的ニ見テハ遺傳學的體質論ト條件論的體質論トガ存在スルワケデアアル。

結核症ト體質トノ關係ヲ論ズルニ當ツテモ、コノ四ツノ方面ヨリスルコトガ出來ル。從來ノ諸家ノ議論ニハ、上述ノ四ツノ立場ヲ判然ト區別シテ居ナイモノガアリ、一ツノ立場ヨリシタ結論ヲ以テ全體ヲ律シ去ラントスルモノナシトシナイ。

第 2 章 體質ト結核トノ關係論ノ史的回顧

抑モ體質ト結核トノ關係ハ古代ヨリ注意サレテ居ツタ。Hippocrates ノ所謂 Habitus phthisicus モ、一定ノ形態的特徴ヲ有スル個體ノ結核ニ罹患シ易キコトヲ意味スル。第十七世紀ノ Sylvius ハ癆症ニ對スル家族の遺傳的素因ノ存在ニ言及シテ居ルトイフ。Hippocrates 以來第十九世紀中葉ニ至ルマデ歐洲醫學ノ主流ヲナシタ Kos 學派ノ體質主義的の疾病觀ニヨレバ、體質ト結核トノ密接ナ關係ノ存在ハ當然ナコトデアアル。然ルニ第十九世紀ノ後半ニ至リ、細胞病理學ノ建設ヤ細菌學ノ誕生ニ及ビ、疾病ノ原因乃

至病的機轉ニ漠然タル體質主義的の解釋ヲ下シテ満足スルコトガ出來ナクナリ、結核病學ニ於ケル體質ノ意義ハ急ニ消滅シ去ルカニ見エタガ、併シ彼ノ Koch 自身ハラ結核ノ成立ニハ個體ノ素質ノ關與スベキコトハ充分ニ之ヲ認メテ居ツタノデアアル。殊ニソノ後、血清學免疫學ガ發展シ、內分泌學ヤ病態生理學ガ發達スルニ隨ヒ、自然科學的基礎ノ上ニ體質病理學ガ再誕シテ來タノデアアル。

然ラバ體質ト結核トノ關係ヲ近代諸家ハ如何ニ論ジテ居ルカラ回顧シテ見ヨウ。

第 1 節 遺傳學的の見地ヨリ論ジタ體質ト結核トノ關係

遺傳的ナ結核素因ナルモノガアツテ、カ、ル素因ヲ有スル個體ハ結核ニ罹患シ易ク、一旦罹患スレバ經過ガ良クナイトハ、古クハ Liberal

Güngburg (1861 年) ヤ、Fr. v. Korányi (1897 年) ヤ、v. Unterberger (1908 年) ナドノ論ズル所デ、殊ニ J. E. Squire (1894 年) ヤ、R.

Thompson (1894 年) ヤ、Dotti (1909 年) ナドノ統計的證明モアル。近クハ Liebermeister, Meinetz, Aschoff, Loeschke, Brünnecke, Ulrici (1925 年) ナドモ同様ノ見解ヲ有シテ居ル。之ニ反シテ、遺傳的ニ結核負荷ノアルモノハ、結核ニ罹リ難イシ、一旦罹患シテモ経過が良好デアルト見ルモノニ、Kwiatkowski (1900 年) v. Ruck und Meissen (1907 年)、Turban (1908 年)、Kuthy (1902—1908 年)、Montenegro (1911 年)、Worobjew (1923 年)、G. J. Drolet (1924 年)、G. Sanarelli (1930 年)、Stephani (1930 年)、K. F. Andvord (1932 年)、Bacmeister (1934 年) ナドガアリ、ソノ然ル所以ヲ先天的竝ニ後天的免疫ニ歸シテ居ル。併シ又兩説ノ孰レニモ與セヌ折衷論者乃至懷疑論者モアツテ、Ranke (1925 年)、Bruno Lange (1925 年)、Bräuning (1934 年)、Hayek (1935 年) ノ如キハ之ニ屬スル。

家系ノ累代ヲ調査スル所謂系圖的研究法 (Stammbaumuntersuchung) ナ行ツテ A. Riffel (1921 年)、Naegeli (1927 年、1934 年)、O. Geissler (1938 年) ナドハ遺傳的結核素因ノ存在ヲ肯定シテ居ル。

又血族デ外貌ノヨク似テ居ルモノノ間ニハ、ソノ始發ノ結核性病變ノ近似性が認めラレルトハ Turban, Naumann, Strangaard, Wolff, A. E. Mayer, Schut, Edel, Huber ナドノ論ズ

ルトコロデ、又結核デアルトコロノ親ニ似テ居ル子供ハ結核ニ罹リ易イトハ Turban, Peiser, Coerper ナドノ唱フルトコロデアアルガ (K. Diehl u. O. v. Verschuer: *Zwillings tuberkulose* 1933, S. 41)、併シ Bräuning ハカ、ル關係ハナイト否定シテ居ル。

以上ノ如ク遺傳學的方面ヨリ見タ體質ト結核トノ關係ニ就テハ、諸家ノ見解ガ區々デアアルガ、血族統計法 (genealogische untersuchung) ニヨル研究デハソノ扱フ材料ノ選擇如何ニヨリ成績ニ差異ヲ來タスデアアラウシ、系圖法 (Stammbaumuntersuchung) ニヨル研究デハ立派ナ例ヲ多數得ルコトハ不可能ナタメ少数例デ結論ヲ導キ出スコトノ無理ガアラウシ、外貌相似法ニヨル研究デハ相似判定ニ主觀性が著シク影響スルタメ得タル結果ノ客觀的妥當性が減ズデアラウ。トニ角大體ニ於テハ遺傳學的ニ見テ體質ト結核トノ間ハ或ル程度ノ關係ガ存スルコト、殊ニ結核ニハ遺傳的素因ノ存スルコトハ、多クノ學者ニヨツテ肯定サレテ居ル。併シコノ結核ノ遺傳的關係ノ有無ニ就テノ論議ニ最後ノ斷案ヲ下ダスモノハ雙生兒法ニヨル研究デアツテ、殊ニ K. Diehl und O. v. Verschuer, 1928 年ヨリ 1936 年ニ至ル精細ナ研究ニヨツテ、結核ニ對スル個體ノ抵抗力ニハ遺傳的ニハ明瞭ニ差別ノ存スルコトハ、最早否定出來ナクナツタモノト思フ。

第 2 節 形態學的見地ヨリ論ジタ體質ト結核トノ關係

Habitus Phthisicus ナル語ガ Hippocrates 以來用ヒラレル如ク、細長纖弱ナル一種特別ナ體型、即チ Habitus Phthisicus, Habitus asthenicus, leptosomer Typus ナドト呼バレル體型ノ持主ハ結核ニ罹リ易ク且ツソノ経過ハ良クナイトハ、多クノ學者ノ唱ヘルトコロデアアル (J. Orth 1887 年、Stiller 1907 年、Bauer 1918 年、G. Becker 1922 年、W. E. Schultz 1923 年、J. Sörgo 1923 年、M. Masslov 1925 年、S. Stukalo 1926 年、Fr. Ickert 1929 年、

O. Satke 1930 年)。併シ一部ノ論者ハ之ヲ否定シ (P. Mino 1931 年、W. Schuler 1934 年、K. Schrempf 1935 年)、中ニハ却ツテカ、ル體型ノ持主ハ結核ニ對スル抵抗力が高イトイフ (W. Landeshut 1923 年、A. Ferranini 1928 年)。又 Habitus phthisicus ガ結核ニ對シ素因ヲナスノデナク、逆ニ結核罹患ガ Habitus phthisicus ナ形成スルト考ヘル人モアル (R. Goldstein 1934 年)。又 Habitus phthisicus ト結核トノ密接ナ關係ヲ認メルガ、コノ Habitus

モ決シテ先天的ノモノデナクシテ、食餌ソノ他ノ生活條件ノ不適ニヨル體液變性例ヘバ血液 Acidosis ノ所産デ後天的ノモノデアコトヲ實驗的ニ證明シタ學者モアル(片瀬淡及ソノ門下)。併シ體型ト結核トノ關係ヲ明カニスルニハ、結核患者ニ就テノ觀察調査ノミデハ不可能デア、多數ノ而モ條件ノ近似ナ材料ニ就テ、

第3節 機能學の見地ヨリ論ジタ體質ト結核トノ關係

コノ機能學の方面ヨリノ研究ハ未ダ餘リ進ンデ居ナイ。Habitus phthisicus ナル語ニ替ヘテ Habitus asthenicus 又ハ Habitus atonicus ナル呼稱ヲ用フルヤウニナツタトコロニ既ニ形態學的體質論カラ機能學的體質論ヘ多少考ヘガ移行シテ來タコトガ分カル。カ、ル體質ヲ有スルモノハ結核ニ對シ抵抗力ガ弱イトサレルガ、ソノ原因ヲ Bindegewebsschwäche 又ハ mesenchymale Hypofunktion 從ツテ又抗體產生ノ不充分ニ歸セントスル論者ガアル(Stiller 1907年、Stuber 1915年、L. Borchardt 1922年、W. E. Schultz 1923年、J. Sörgo 1923年、E. Baráth 1923年、M. Masslov 1925年、Strahlmann 1927年)。又 Status lymphaticus ハ結核ニ對シテ抵抗力デアルトイフモノモアル(Bartel 1912年、F. Kraus 1913年、E. Stoerk 1913年、Fr. v. Müller 1922年、W. E. Schulz 1923年、M. Masslov 1925年、F. Munk 1927年、Borchardt 1930年、Schlack 1926年、Brandt 1935年、K. Arslan u. G. B. Argentina 1933年)。又 Arthritismus ト結核トハ互ニ排斥的ノ關係ニ在ルコトハ古クヨリ注意セラレテ居ルトコロデア(Fr. v. Müller 1922年、M. Masslov 1925年、O. Satke 1930年)。而シテコノ Status lymphaticus ト Arthritismus トハ別ナモノデナク、ソノ本態ヲ同ジウスルモノデアラウトハ Kraus ノ夙ニ着目シタトコロデ、更ニ Bauer ハ之ニ次ノ如キ解釋ヲ下シテ居ル。即チ Status lymphaticus ハ少年期ニ現

結核感染前ト感染後一定年月後トニ觀察ヲ行フ必要ガアル。前述諸家ノ統計モコノ條件ヲ具備シテハ居ラナイヤウデア。Acidosis ト體型乃至結核トノ關係モ之ヲ人間ニ於テ動物ニ於ケルガ如キ成績ヲ導クコトハ實際的ニハ困難デアラウ。

ハレ、Arthritismus ハ老年期ニ主トシテ現ハレル、少年期ノ體質殊ニ該期ニ見ラレル Status lymphaticus, 老年期ノ體質殊ニ該期ニ見ラレル Arthritismus ハ結核ニ對シ抵抗力ガアリ、縱令罹患スルモノノ經過良好ニシテ病變ハ纖維性増殖性傾向ヲ示ス事實ハ、Status lymphaticus ト Arthritismus トハ同一體質ノ異ツタ年齢ニ於ケル異ツタ表現ニ過ギナイコトノ間接的證據デアルト。Borchardt モ亦“reizbare Konstitution”ナル概念ノウチニ、從來ノ Status lymphaticus, Status thymicolymphaticus Arthritismus, Neuroarthritismus entzündliche Diathese, exsudative Diathese, Spasmophile Diathese, eosinophile Diathese ナドヲ包括シ、コレラ種々ノ呼稱ノ起ツテ來タノハ、同一ノ體質ノ年齢ノ關係並ニ關與組織ノ差異ニヨル表現ノ各様ナルニ由來スルトナシタ。而シテ Borchardt ハコノ reizbare Konstitution ハ肺ノ結核ニハ抵抗力ヲ有シ肺外性ノ結核ニハ反對ニ抵抗力ガナイトイフ。K. Klare モ亦ソノ所謂 lymphatischexsudative Konstitution ノ青少年期ノ結核ニ對スル關係ヲ研究シ、カ、ル體質アルモノノ病機ハ良性デアルト唱ヘテ居ル。要スルニ機能の方面ヨリ體質ト結核トノ關係ヲ論ズレバ、機能ノ亢進シテ居ル體質ハ機能ノ弛緩シテ居ル體質乃至普通體質ニ比シテ結核抵抗力デアルトイフノデア。以上ノ如ク余ハ、體質ヲ遺傳學的ノ方面ト形態學的ノ方面ト機能學的ノ方面トヨリ見テ、體質

ト結核トノ關係ニ就テノ先人ノ見解ヲ述ベタガ、トニ角體質ト結核トノ間ニ一定ノ關係ノ存スベキコトハ否定出來ナイモノト思フ。併シ結核ハ定型のナ體質病デハナク、又定型のナ傳染

病デモナク、Diehl v. Verschner が遺傳學的方面ヨリ見テ結核ヲ遺傳病ト非遺傳病トノ中間ニ位スルモノトナスガ如ク、純體質病ト純傳染病トノ中間ニ位スルモノト見ルベキデアラウ。

第 3 章 機能學的體質論ノ結核臨牀上ノ意義

扱テ結核病學ニ於ケル體質ノ意義ヲ考ヘルニ、遺傳學的立場及ビ形態學的立場ヨリスル研究ハ生物學的乃至優生學的意義ヲ有スルニ過ギズ、結核ノ臨牀殊ニ結核治療ノ實際ニ當ツテハ意義ガ少イ。之ニ反シテ機能學的體質ト結核病機トハ極メテ密接ナ關係ヲ有シ、而モカ、ル機能學的體質ハ後天的條件ニヨツテ或程度迄變調ヲ與ヘ得ル可能性ガ考ヘラレルガ故ニ、コノ方面ノ研

究ハ大イニ必要デアルト信ズル。茲ニ於テカ余ハ機能學的體質トシテ先ヅ過敏性體質ヲ取り擧ゲ、之ト結核トノ關係ヲ、即チ過敏性體質ハ結核病機ニ如何ナル影響ヲ及ボスカ、逆ニ結核ハ過敏性體質ニ如何ナル影響ヲ及ボスカニ就テ臨牀的究明ヲ試ミル次第デアル。(結核ガ過敏性體質ニ及ボス影響ニ就テハ結核ト喘息トノ相互關係ナル論文ニ論及シテ置イタ)。

第 4 章 過敏性體質ノ概念ト内容

過敏性體質 (reizbare Konstitution nach Borchardt) トハ、機能學的ニ見タ一種ノ體質類型デアツテ、刺戟ニ對スル當該個體ノ組織ノ感度及ビ反應性が普通ヨリモ亢進セル状態ヲイフ。カカル體質ノ成立ハ、一方先天的ニ遺傳基質ニヨツテ規定セラレ、他方後天的ニ種々ナ環境、殊ニ Anaphylaxie, Allergie 及ビ其他ノ Umstimmung ニヨツテ規定サレル。

然ラバコノ reizbare Konstitution ノ表現ハ如何トイフニ、Borchardt ニヨレバ、大別シテ三ツアル、1) 刺戟ニ對スル組織ノ亢進セル反應性、2) ソノ結果トシテ早期ニ現ハレ來タル消耗現象、3) 結締織増殖ノ増強トデアル。更ニ具體的ニ云ヘバ、皮膚及ヒ粘膜ニ於テハ濕疹、

蕁麻疹及ビ加答兒トシテ現ハレ、淋巴腺ニ於テハソノ増殖腫脹ト之ニ次グ硬化トシテ現ハレ、漿液膜ニ於テハソノ炎症、滲出乃至結締織増殖トシテ現ハレ、腱鞘及ヒ滑液囊ニ於テハ慢性腱鞘炎及ヒ滑液囊水腫トシテ現ハレ、神經系統ニ於テハ官能症トシテ現ハレル。

或ル個體ニ就テソノ過敏性體質ノ有無及ビ程度ヲ知ルニハ、遺傳型 (genotypus) ト現象型 (phaenotypus) トヲ調べナケレバナラヌ。遺傳型決定ノタメニハ、當該個體ノ過敏性疾患家族歴ヲ調査シ現象型決定ノタメニハ、過敏性疾患自己歴ヲ調査シ更ニ現症ヲ觀察検査シナケレバナラヌ。調査觀察ノ具體的事項ハ第 2 篇第 1 章ニ讓ルコトニスル。

第 2 篇 過敏性體質ノ肺結核ニ及ボス影響ニ就テノ

臨牀的統計的觀察

第 1 章 觀察材料竝ニ觀察方法

肺結核患者材料トシテハ昭和 13 年 6 月 7 日 8

月中刀根山病院在院中ノモノ約 600 名、及ビ昭

和14年4月以降7月迄ノ間ニ入院シテ來タモノ約300名ヲ用ヒ、對照健康者材料トシテハ昭和13年度某小學校ニ在學中ノ學童約440名、及ビ昭和13年9月ヨリ昭和14年4月ニ至ル間刀根山病院ニ勤務中ノ看護婦竝ニ看護婦生徒約610名ヲ用ヒタ。

觀察方法トシテハ、先ヅ過敏性體質ノ有無及程度ヲ調査シタ。ソノタメニハ過敏性體質ノ主要ナル屬性ヲ選定シ次ノ六項トナシタ。

過敏性疾患家族歴

過敏性疾患自己歴

粘膜充血度

扁桃腺肥大度

皮膚描劃反應

Tuberkulin 皮内反應

過敏性疾患トシテハ

濕疹殊ニ乳幼兒濕疹

蕁麻疹及ビ蕁麻疹疾患

喘息及ビ喘息様症狀

胃腸過敏症狀

「ロイマチス」様症狀

偏頭痛

ノ六種ヲ選ビ、コレラノ過敏性疾患ニ就テ家族歴竝ニ自己歴ヲ調査シ、家族歴ニ在ツテハ疾患ノ種類、程度、數、血族ノ等親、人數等ノ關係ヨリ総合的ニ陽性ノ度ヲ評價シ、自己歴ニアツテハ疾患ノ種類、程度、數等ノ關係ヨリ総合的ニ陽性ノ度ヲ評價シ、夫々卅、廿、十、土、一

ノ五等ニ分類シタ。現症ノ屬性タル粘膜充血度、扁桃腺肥大度、皮膚描劃反應、Tuberkulin 皮内反應ノ四項ニ就テノ検査方法竝ニ成績判定法ハ各項下ニ述ベル。

結核病勢ノ判定ニハ、全身狀態ヲ主トシ局所症狀及ビ各種ノ検査成績ヲ參考シテ総合的判斷ヲナシ、輕症、中症、重症ノ三等ニ分ツタ。大體輕症ハ輕快乃至略治ノ見込アルモノ、中症ハ輕快ノ見込ミモナク早急ニ増悪ノ懼モナク現狀ヲ維持スルモノ、重症ハ現在既ニ相當進行セルモノデ更ニ引キ續キ惡化ノ一途ヲ辿リ早晚死ヲ轉歸ヲ取ルト豫想サレル、モノヲ指ス。

カクノ如ク過敏性體質ヲ具體的ニ諸屬性ヲ以テ表ハシ、ソノ屬性ノ陽性度ヲ判定シ、コレト病機ノ程度トノ間ニ如何ナル關係ガ存スルカヲ見ヨウトシタノdeal。

尙次ニ述ベル諸成績中、結核病機傾向度ナル表現ハ、或ル要因ト結核病勢トノ關係ヲ示ス場合、輕症者幾%、中症者幾%、重症者幾%トイフモ、全體トシテノ動向ヲ明瞭ニ表ハシ難イノデ、輕症ヲ正(+)ニ、中症ヲ零(土)ニ、重症ヲ負(-)ニ見テ、輕中重各症ノ%ノ代數和、結局輕症ト重症トノ代數和デ量ニ全體ノ動向ヲ示サウトスルモノデ、十幾%トアレバ良性傾向度幾何ナルカヲ示シ幾%トアレバ惡性傾向度幾何ナルカヲ示スワケデ、或要因ト病機トノ關係ヲ現ハスニ便利deal。

第2章 統計的成績

第1節 過敏性疾患家族歴陽性度ト肺結核病機トノ關係

肺結核患者ヲソノ過敏性疾患家族歴陽性度ニ從ツテ五段ニ分類シ、各群ノ示ス輕症中症重症ノ割合竝ニ病機傾向度ヲ求メ、各群ノ間ニ如何ナル差異ガアルカヲ見タ。ソノ結果過敏性疾患家族歴ノ陽性ナルモノノ群(卅、廿、十)ハ陰性ナルモノノ群(土、一)ニ比シ病機良性傾向度ガ強

ク、而モソノ差ハ相當顯著dealコトヲ知ツタ。又10ヶ月後ニ於ケル死亡率ニ於テモ同様ノ關係が見ラレル。即チコノ統計的成績ヨリシテ、過敏性疾患家族歴陽性度ト肺結核病機良性傾向度トハ明カニ竝行的關係ニ在ルト云ヘル。

第 1 表 過敏性疾患家族歴ト肺結核病機トノ關係

		輕 症	中 症	重 症	病機傾向度	10ヶ月後 死亡率	
過敏性 疾患 家族 歴	卅	17 ^人	9=53 ^{人 %}	5=29 ^{人 %}	3=18 ^{人 %}	+35 [%]	25 [%]
	++	62	32=52	20=32	10=16	+36	26
	+	96	52=54	28=29	16=17	+37	18
	±	65	32=49	17=26	16=25	+24	29
	-	351	139=40	105=30	107=30	+10	31
	卅++	175	93=53	53=30	29=17	+36	18
	±-	416	171=41	122=29	123=30	+11	30
全 例	591	264=44	175=30	152=26	+18	26	

第 2 節 過敏性疾患自己歴陽性度ト肺結核病機トノ關係

肺結核患者ヲソノ過敏性疾患自己歴陽性度ニ從ツテ五段ニ分類シ、各群ノ示ス輕症中症重症ノ割合竝ニ病機傾向度ヲ求メ、各群ノ間ニ如何ナル差異ガアルカヲ見タ。ソノ結果、過敏性疾患自己歴ノ陽性度ニ從ツテ病機良性傾向度ハ順次著明ニ強クナツテ居ル。又 10 ヶ月後ニ於ケル死亡率ヲ見ルニ、陽性群(卅、++、+)ト陰性群(±、-)トノ間ニ相當明カナ差異ガアル。即チコノ統計的成績ヨリシテ、過敏性疾患自己歴陽性度ト肺結核病機良性傾向度トハ明カニ平行的關係ニ在ルト云ヘル。

尙ホ茲ニ肺ノ結核病變トノ關係ヲモ調査シタ。肺ノ結核病變ハ「レントゲン」寫眞ニヨツテ次ノ四型ニ分類シタ。

痕跡性病變 初期變化群ノ殘像、增強亂雜肺紋

理、陳久性肺炎結核、陳久性輕度肋膜炎

散布性病變 局限性乃至汎發性ノ細葉性乃至結節性ノ病變ニ増殖性ニ傾クモノ

纖維性病變 全肺ニ亙ル相當高度ノ結締織増殖、大葉性硬化アレドモ潰瘍性傾向尙キモノ

滲出性病變 小葉性乃至大葉性浸潤、潰瘍性乃至潰瘍性纖維性病變

輕症中症重症ノ病勢ノ場合ニ準ジテ、病變ノ場合ニモ痕跡性病變ヲ plus ニ、散布性病變ト纖維性病變ヲ zero 一、滲出性病變ヲ minus 一見テ、以テ病機傾向度ヲ求メタ。ソノ結果、過敏性疾患自己歴ノ陽性度ニ從ツテ病機良性傾向度ガ強クナツテ居ルコトガ分ル。

第 2 表 過敏性疾患自己歴ト肺結核病機トノ關係

		輕 症	中 症	重 症	病機傾向度	10ヶ月後 死亡率	
過敏性 疾患 自己 歴	卅	33 ^人	18=55 ^{人 %}	9=27 ^{人 %}	6=18 ^{人 %}	+37 [%]	27 [%]
	++	83	39=47	33=40	11=13	+34	19
	+	205	94=46	66=32	45=22	+24	22
	±	47	19=40	13=28	15=32	+8	43
	-	242	99=41	60=25	83=34	+7	29
	卅++	321	151=47	108=34	62=19	+28	22
	±-	281	118=41	73=25	98=34	+7	31
全 例	610	269=44	181=30	160=26	+18	26	

第 3 表 過敏性疾患自己歴ト肺ノ結核病變トノ關係

病變		痕跡性	散布性	纖維性	滲出性	病機傾向度
		人 %	人 %	人 %	人 %	%
過敏性疾患自己歴	卅	26 6=23	4=15	14=54	2=8	+15
	廿	57 13=23	18=32	22=39	4=7	+16
	十	142 20=14	52=37	46=32	24=17	-3
	士	34 3=9	12=35	15=44	4=12	-3
	一	173 20=12	50=29	65=38	38=22	-10
	卅廿十	225 39=17	74=33	82=36	30=13	+4
	士一	207 23=11	62=30	80=39	42=20	-9
全例	432	62=14	136=31	162=37	72=18	-4

第 3 節 粘膜充血度ト肺結核病機トノ關係

非特異性過敏反應トシテノ粘膜充血度デアル。粘膜ハ眼結膜及ヒ口腔咽頭粘膜ノ如キ可見粘膜部ヲ指ス。即チソノ充血度ヲ視診ニヨツテ判定シテ充血性、普通、貧血性ノ三段ニ分チ、各群ノ示ス輕症中症重症ノ割合竝ニ病機傾向度ヲ求め、各群ノ間ニ如何ナル差異ガアルカヲ見タ。

ソノ結果、粘膜充血度ノ強サニ完全ニ平行シテ、病機良性傾向度モ著明ニ強クナツテ居ルコトヲ知ツタ。10ヶ月後ニ於ケル死亡率ニ徴シテ見テモ同様ノ關係が見ラレル。即チコノ統計的成績ヨリシテ、粘膜充血度ト肺結核病機良性傾向度トハ極メテ著明ナ平行的關係ニ在ルト云ヘル。

第 4 表 粘膜充血度ト肺結核病機トノ關係

		輕症	中症	重症	病機傾向度	10ヶ月後死亡率
		人 %	人 %	人 %	%	%
粘膜充血度	充血	89 63=71	19=21	7=8	+63	8
	普通	440 203=46	150=34	87=20	+26	25
	貧血	43 3=7	9=21	31=72	-65	69
	充血普通	529 266=50	169=32	94=18	+32	22
	貧血	43 3=7	9=21	31=72	-65	69
全例	572	269=47	178=31	125=22	+25	26

第 4 節 扁桃腺肥大ト肺結核病機トノ關係

第 5 表 扁桃腺肥大度ト肺結核病機トノ關係

		輕症	中症	重症	病機傾向度
		人 %	人 %	人 %	%
扁桃腺肥大度	卅	0			
	廿	34 12=35	12=35	10=30	+5
	十	94 46=49	29=31	19=20	+29
	士	128 70=55	39=31	19=15	+40
	一	316 141=45	98=31	77=24	+21
	卅廿十	128 58=45	41=32	29=23	+22
	士一	444 211=46	137=31	96=22	+24
全例	572	269=47	178=31	125=22	+25

Lymphatismus ノ目標トシテ扁桃腺ヲ選ンダ。即チ口蓋扁桃腺ノ大イサヲ五段ニ分チ、各群ノ示ス 輕症中症重症 ノ割合竝ニ 病機傾向度ヲ求メ、各群ノ間ニ如何ナル差異ガアルカヲ見タ。

ソノ結果、扁桃腺ノ大イサト肺結核病機傾向度トノ間ニハ全然平行的關係ノ存セザルコトヲ知ツタ。

第 5 節 皮膚描劃反應ト肺結核病機トノ關係

非特異性過敏反應トシテ皮膚描劃反應ヲ檢シタ。指頭背側爪指尖端ヲ以テ前胸部腹部及ヒ背部ノ皮膚上ヲ擦過描劃シ、ソノ跡ニ現ハレル發赤ノ程度ヲ五段ニ分ツ。即チ尋麻疹様浮腫トナルモノヲ(卅)トシ、擦過面ヲ超エル發赤ヲ(卅)トシ、擦過面ニ相當スル發赤ヲ(十)トシ、僅カニ發赤ヲ認メルモノヲ(土)トシ、全然發赤ナキモノヲ(-)トシタ。而シテ各群ノ示ス輕症中症

重症ノ割合、竝ニ病機傾向度ヲ求メ、各群ノ間ニ如何ナル差異ガアルカヲ見タ。ソノ結果、(卅)群ト(十)群トノ間ニ逆轉ヲ見ル外、皮膚描劃反應ノ程度ト病機良性傾向度トノ間ニハ極メテ顯著ナ 平行的關係ガ見ラレル。又 10 ヶ月後ニ於ケル死亡率ニ於テモ、全く同様ノ關係ガ見ラレル。

第 6 表 皮膚描劃反應ト肺結核病機トノ關係

		輕 症	中 症	重 症	病機傾向度	10ヶ月後 死亡率	
皮膚 描劃 反應	卅	0					
	卅	14 ^人	8=57 [%]	4=28 [%]	2=15 [%]	+42 [%]	8 [%]
	+	217	132=61	66=30	19=9	+52	16
	土	277	118=43	92=33	67=24	+19	28
	-	64	11=17	16=25	37=58	-41	55
	卅卅+	231	140=61	70=30	21=9	+52	16
	土-	341	129=38	108=32	104=30	+8	33
全 例	572	269=47	178=31	125=22	+25	26	

第 6 節 Tuberkulin 皮内反應ト結核病機トノ關係

第 1 節ヨリ第 5 節ニ於テ述ベタノハ過敏性體質ノ一般的ノ屬性ニ就テデアルガ、結核感染個體ニ在ツテハ結核「アレルギー」ニヨリ更ニ特異性ノ因子ガ加ハツテ來ル筈デアル。仍テカ、ル結核「アレルギー」ヲ表現スル結核特異性ノ屬性トシテ Tuberkulin 皮内反應ヲ選ビ、該反應ノ程度ト結核病勢トノ間ニ一定ノ關係ガアルカドウ

カヲ覗ツタ。コノ調査ノタメニハ、本年 4 月以降七月末迄ニ入院シテ來タ患者約 300 名ヲ用ヒタ。反應檢査術式ハ Mantoux 氏法ニ據リ、Tuberkulin ハ傳研製舊 Tuberkulin 原液ノ 10000 萬倍稀釋ノモノ 0.1 ㄆヲ用ヒ、施行後 48 時間ノ反應ヲ測定シタ。發赤ト硬結ト區別シテ統計ヲ取ツタ。各々ソノ程度ヲ次ノ如ク 5 段ニ

	-	土	+	卅	卅
發 赤	缺 如	-10mm	11mm-20mm	21mm-30mm	31mm以上
硬 結	缺 如	-5mm	6mm-10mm	11mm-20mm	21mm以上

分ケタ。

カクテ各群ニ於ケル輕症中症重症ノ割合竝ニ病機傾向度ヲ求メタ。先ヅ發赤ノミニ就イテイハバ、發赤ノ強サト病機ノ良性傾向度トハ極メテ著明ナ平行的關係ヲ示シテ居ル。次ニ硬結ノミニ就イテイハバ、硬結度(卅)群ト(十)群トニ於テ逆轉ヲ見セテ居ルトハ云ヘ、全體的ニハ矢張り著明ナ平行的關係ヲ示シテ居ル。尙ホ Ranke 以來屢々説カレル如ク、結核病期ニ從ツテ結核「アレルギー」ガ消長スルトカ、或ハ感染早期ニ急速ニ最高ニ達シ後漸次下降スルトカイフ考ヘ方カラシテ、本統計成績ノ示ス如キ Tuberkulin 皮内反應ト病勢トノ平行的關係ハ直接的ノモノ

デハナク、反應強キモノハ發病乃至感染早期ニ屬シ、發病早期ノモノハ輕症デアアルコトガ多ク、從ツテ間接的ニ即チ外見上ノミ Tuberkulin 皮内反應ト病勢トノ關係ガ平行的ニナルベシトノ疑義ノ存スルコトヲ慮リ、Tuberkulin 皮内反應ノ強サニヨル各群ノ間ノ病齡ノ差異(第7表)及ビ輕症中症重症ノ各群ノ間ノ病齡ノ差異(第10表)ヲ調査シタガ、ソノ結果全然上述ノ疑義ヲ容レシメル如キ關係ハ認メラレナカツタコトヲ附言スル。即チ Tuberkulin 皮内反應ノ強サト病機ノ良性傾向度トノ間ニ平行的關係ガ直接ニ存在スルト見ルベキデアル。

第 7 表 Tuberkulin 皮内反應發赤ト肺結核病機トノ關係

			輕 症	中 症	重 症	病機傾向度	平均病齡	病齡1年未滿ノモノ
「反應發赤」皮内	卅	33	24=73	8=24	1=3	+70	3 0	45
	卅	67	28=42	28=42	11=16	+26	2 8	48
	+	116	43=37	48=41	25=22	+15	3 8	42
	±	49	8=16	21=43	20=41	-25	3 11	35
	-	48	0=0	3=6	45=94	-94	2 5	54
	卅卅+	216	95=44	84=39	37=17	+27	3 2	45
	±-	97	8=8	24=25	65=67	-59	3 1	45
	全 例	313	103=33	108=35	102=33	±0	3 2	45

第 8 表 Tuberkulin 皮内反應硬結ト肺結核病機トノ關係

			輕 症	中 症	重 症	病機傾向度
「反應硬結」皮内	卅	29	17=58	10=34	2=7	+51
	卅	31	13=42	13=42	5=16	+26
	+	58	30=52	23=40	5=9	+43
	±	133	43=32	54=41	36=27	+5
	-	62	0=0	8=13	54=87	-87
	卅卅+	118	60=51	46=39	12=10	+41
	±-	195	43=22	62=32	90=46	-24
	全 例	313	103=33	108=35	102=33	±0

第 7 節 諸屬性ト結核病機トノ關係

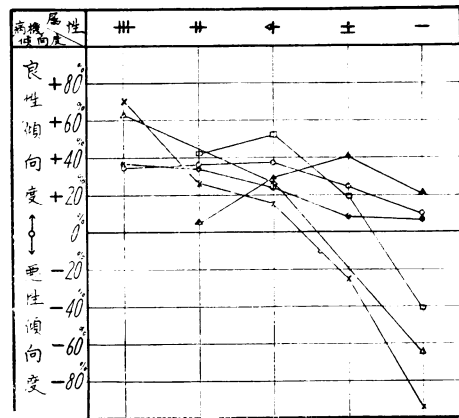
以上過敏性體質各屬性個々ト結核病勢トノ關係ヲ検討シ、扁桃腺肥大ナル一屬性ヲ除イテハ皆ソノ陽性度ト病機良性傾向度トノ間ニ平行的ノ

關係ノ存スルコトヲ知ツタ。而ルニ同ジク平行的關係ト云フモ、ソノ間互ニ疎密ノ差異ヲ示ス。即チ Tuberkulin 皮内反應ノソレハ最モ緊密

デ、次ニ粘膜炎充血度、次ニ皮膚描劃反應、次ニ過敏性疾患自己歴、最モ疎緩ナモノハ過敏性疾患家族歴デアル。今コノ平行的關係ヲ圖表ヲ以テ示セバ第 1 圖ノ如クデアル。

以上ノ所説ハ屬性個々ニ就テノコトデアルガ、同一患者ニシテ數個ノ屬性ヲ併セ備ヘルトキハ果シテドウナルカ。コノ點ヲ明一スルタメ、病歴の屬性ナル過敏性疾患家族歴ト過敏性疾患自己歴トヲ兼ネ備ヘルモノト兼ネ缺カスルモノトニ就キ調査シ、又現症の屬性ナル粘膜炎充血度ト皮膚描劃反應トヲ共ニ陽性ニ有スルモノト、共ニ陰性ニ缺クモノトニ就キ調査シ、最後ニコノ四屬性全部ヲ併ハセ陽性ニ具フルモノト合ハセ陰性ニ缺クモノトニ就テ調査シ、コレト個々屬性ノ場合ト比較シテ見ルニ、第 9 表ニ示ス如ク、各陽性群ノ示ス病機傾向度ト陰性群ノ示ス病機傾向度トノ開キノ大小ヲ以テ比較スルニ、病歴の屬性全體陽性群ハ個々病歴の屬性陽性群ニ就キ見ルトキヨリモコノ開キハ大トナリ、又現症の屬性全體陽性群ハ個々病歴の屬性陽性群ニ就キ見ルトキヨリモコノ開キハ大トナ

第 1 圖 過敏性體質諸屬性ト肺結核病機トノ關係



符號解説 ○=過敏性疾患家族歴
●=過敏性疾患自己歴
△=粘膜炎充血度
▲=扁桃腺肥大度
□=皮膚描劃反應
×=Tuberkulin 皮内反應

リ、而シテ全屬性陽性群ハ個々屬性陽性群ニ就キ見ルトキヨリモコノ開キハ大トナル。即チ各

第 9 表 過敏性體質諸屬性ト肺結核病機トノ關係一覽

		輕 症	中 症	重 症	病機傾向度	ソノ開キ
「過」家族歴	陽 性(####)	175 93=53%	53=30%	29=17%	+36%	25
	陰 性(± -)	416 171=41%	122=29%	123=30%	+11%	
「過」自己歴	陽 性(####)	321 151=47%	108=34%	62=19%	+28%	21
	陰 性(± -)	289 118=41%	73=25%	98=34%	+7%	
粘膜炎充血度	陽性(充血普通)	529 266=50%	169=32%	94=18%	+32%	97
	陰性(貧血)	43 3=7%	9=21%	31=72%	-65%	
皮描反應	陽 性(####)	231 140=61%	71=30%	21=9%	+52%	44
	陰 性(± -)	341 129=38%	108=32%	104=30%	+8%	
「ツ」皮内反應	陽 性(####)	216 95=44%	84=39%	37=17%	+27%	86
	陰 性(± -)	97 8=8%	24=25%	65=67%	-59%	
「過」家族歴 「過」自己歴 共	陽 性	119 68=57%	40=34%	11=9%	+48%	37
	陰 性	192 77=40%	56=31%	59=29%	+11%	
粘膜炎充血度 皮描反應 共	陽 性	214 132=62%	66=31%	16=8%	+54%	112
	陰 性	40 4=10%	9=23%	27=68%	-58%	
「過」家族歴 「過」自己歴 粘膜炎充血度 皮描反應 共	陽 性	48 34=71%	13=27%	1=2%	+69%	124
	陰 性	20 1=5%	7=35%	12=60%	-55%	

屬性ヲ單一ニ有スルモノヨリモ、各屬性ヲ多ク ツテ居ルトイフコトヲ示スノdeal。
 兼ネ有スルモノホド病機ノ良性傾向度ガ強クナ

第 8 節 健康個體ト結核個體トニ於ケル過敏性體質諸屬性陽性者頻度

上來述べタトコロハ、過敏性體質屬性ノ強弱ヲ本トシテ之ニ對スル結核病機ノ傾向如何ヲ見タノdealガ、今度ハ逆ニ健否乃至結核病機輕重ヲ本トシテ之ニ對スル過敏性體質屬性ノ陽性率如何ヲ見ヨウト思フ。健康個體トシテハ學童並ニ看護婦ヲ用ヒ、結核個體ニ於テハ輕症中症重症ノ三種ニ病機分類ヲ行フ他、更ニ輕症者中ヨリ病變ハ痕跡性デ病勢ハ停止型デ且ツ榮養ノ佳良ナモノヲ選ンデ極輕症トナシ、又重症者中ヨリ病勢奔馬性乃至亞奔馬性トモ稱スベク發病後1年未滿ニシテ死ノ轉歸ヲ取ツタモノヲ選ンデ極重症トナシタ。カクテ健康個體並ニ結核各症ニ於テ過敏性體質諸屬性ノ陽性率ヲ比較シテ見ルニ、第 10 表ニ示ス如ク、先ヅ結核個體ニ在ツテハ、病機ノ極重症ヨリ極輕症ニ傾クホド諸屬性ノ陽性率高ク、カ、ル平行的關係ハ病歴の屬性ニ於テハ稍々疎疎デ、現症の屬性ニ於テハ稍々緊密deal。次ニ健康個體ノ諸屬性陽性率ヲ結核個體ノソレト比較スルニ、大體ヨリ云ヘバ、極輕症ヨリハ低ク中症ヨリハ高イコトニナル。屬

性ニヨツテハ若干參差ヲ見ル所以ヲ考ヘルニ、先ヅ學童ニ於テ過敏性疾患自己歴ガ最低キ陽性率ヲ示スハ、年齡未ダ少キタメ後來更ニ發症スルコトアルベキ過敏性疾患ガ未ダ未發ノ潛伏狀態ニ存スルニ由ルト解釋スベク、次ニ扁桃腺肥大陽性率ノ高サガ症機ト平行セズ學童看護婦極重症ノ順位ヲ示スハ、扁桃腺肥大ハ他ノ諸屬性ト趣キヲ異ニシ、年齡の因子ニ主トシテ支配セラレルニ由ルト解釋スベキデアラウ。K. Klare ハ小兒結核病機ニ對シテ扁桃腺肥大ニ重要ナ意義ヲ有タシテ居ルガ、余ハ少クトモ成人結核ニ於テハ殆ンドソノ意義ヲ認メナイ。トニ角吾人ハ本統計ノ成績ヨリシテ、第 1 ニ病機ノ良性ナルホド過敏性體質屬性陽性率ガ高キコト、第 2 ニ極輕症ハ結核各症中過敏性體質諸屬性陽性率最モ高キコト、第 3 ニ健康個體ハソノ過敏性體質屬性陽性率ニ於テ結核輕症乃至中症ノ程度ニ在ルコトノ 3 點ヲ明カニスルコトヲ得タ。

第 10 表 肺結核患者各症並ニ健康ニ於ケル過敏性體質屬性陽性者頻度比較

		過(卅)	過(卅)	粘(充)	扁(卅)	皮(卅)	ツ(應)	結(卅)	平均	平均	
		家(卅)	自(卅)	膜(充)	桃(卅)	描(卅)	ツ(應)	核(卅)			
		族(卅)	己(卅)	充(血)	腺(卅)	反(卅)	皮(卅)	家(卅)	年	病	
		族(卅)	己(卅)	度(血)	肥(卅)	應(卅)	內(卅)	族(卅)	齡	齡	
		歷(卅)	歷(卅)	度(血)	大(卅)	應(卅)	反(卅)	歷(卅)			
肺結核患者	極重症	22	15%	27%	0%	32%	5%	15%	50%	21.6	0.9
	重症	160	19%	39%	6%	18%	17%	12%	54%	25.5	3.7
	中症	181	30%	60%	11%	23%	39%	33%	28%	27.5	5.2
	輕症	269	35%	56%	23%	22%	52%	50%	49%	27.8	5.4
	極輕症	28	41%	68%	43%	25%	68%	61%	67%	27.4	6.4
	全體	610	30%	53%	16%	22%	40%	32%	50%	27.1	4.10
健康者	看護婦	147	29%	41%	14%	45%	69%	45%	30%	24.9	
	學童	442	33%	22%	14%	57%		?	6%	10.7	

第 3 篇 考 察 及 ビ 結 論

第 1 章 考 察

1) 過敏性體質ノ設定ニ就テ

過敏性體質ハ、緒論ニ於テ既ニ述ベタ如ク、機能的ニ見ターツノ體質デア。Stiller ハソノ Asthenia universalis ノ提唱ニ依ツテ逆ニ過敏性體質ノ存在ヲ暗示シ、Borchardt ハ逆ニ Asthenia universalis 即チ asthenische Konstitution ト對蹠的ナモノトシテ、reizbare Konstitution ヲ提唱シタ。Kämmerer ハ「アレルギー」性疾患ニ遺傳的素因ノ證明サレ、又「アレルギー」性反應ニ個人差ノ存スルコトヨリ、「アレルギー」ニ對シテハ個體ノ内ニ内在スル一定ノ Bereitschaft ノ存在ヲ認メ、コレヲ allergische Diathese ト呼ンデ居ル。然ルニ「アレルギー」ナルモノハ、Kämmerer 一ヨレバ特異性反應トサレテ居ルガ、吾人ガ臨牀的ニ所謂過敏性疾患トシテ見ルモノニ凡テ特異性「アレルゲン」ヲ證明スルコトハ困難デアリ、特ニ單ナル過敏ナ反應ソノモノヲ合ハセ論ズルニハ、allergische Diathese ナル表現ハ窮屈デア。ソコデ余ハ矢張り特異性ニ拘泥ヒヌ reizbare Konstitution ナル表現ヲ用ヒルコト、シタ。併シ茲ニ特ニ明瞭ニシテ置ク必要ガアルノハ、Stiller ノ asthenische Konstitution ト言ヒ Borchardt ノ reizbare Konstitution ト云ヒ、結局一

ツノ Konstitutionsanomalien トシテ正常體質ト別個ナ存在ト見テ居ルヤウデア。余ハ所謂過敏性疾患ナル喘息、ソノ他ヲ觀察シ、「アレルギー」性反應ナル Mantoux 氏反應等ヲ検査シテ、「アレルギー」性乃至過敏性ナルモノハ正常反應性ト別個ナルモノデナク、單ニ反應性が過敏トイフ方向ヘ向ツテ傾キヲ示シテ居ル程度問題ニ過ギナイト思フノデア。即チ余ハカ、ル意味ノ下ニ reizbare Konstitution ナル語ヲ用ヒタノデア。

2) 過敏性體質諸屬性ノ吟味

更ニ問題トナルノハ過敏性體質ノ屬性トシテ、家族歴及ビ自己歴ニ於ケル過敏性疾患ト現症ニ於ケル粘膜炎充血度、皮膚描劃反應、Tuberkulin 皮内反應トチ一絡ニ取り扱ツテ差支ヒナイカデア。ソノタメニ余ハ健康者(看護婦)ヲ材料トシテ諸屬性間ノ平行性ヲ調査シタ。ソノ統計的成績ハ第 11 表ニ見ル如ク、即チ病歴的屬性相互間(a表)及ビ現症の屬性相互間(b表d表)一ハ著明ナ平行的關係ガ認メラレルガ、病歴的屬性ト現症の屬性トノ間ニハ殆ンド平行的關係ガ認メラレナイ(c表、e表)。併シコレデ以テ直チニ病歴的屬性ト現症の屬性トハ全ク無關係デアルトハ結論シ得ナイ。兩者ノ間ニハ時間的隔リ

第 11 表 過敏性體質諸屬性ノ相關性(看護婦 158 名ニ就テノ調査)

(a)

過敏性疾患自己歴ト過敏性疾患家族歴トノ相關性	
過敏性疾患自己歴	過敏性疾患家族歴陽性者
卅	3 ^人 1=33 [%]
++	19 10=53
+	41 14=34
±	19 6=32
-	76 12=16
全例	158 43=27

(b)

皮膚描劃反應ト粘膜炎充血度トノ相關性	
皮膚描劃反應	粘膜炎充血陽性者
卅	0
++	18 ^人 3=17 [%]
+	93 14=15
±	44 4=9
-	3 0=0
全例	158 21=13

(c)

皮膚描劃反應ト過敏性疾患自己歴トノ相關性	
皮膚描劃反應	過敏性疾患自己歴陽性者
卅	0
++	18 ^人 7=39 [%]
+	93 35=38
±	44 20=45
-	3 1=33
全例	158 63=40

(d)

Tuberkulin 皮内反應ト皮膚描劃反應トノ相關性		
Tuberkulin 皮内反應	皮膚描劃反應陽性者	
卅	35 ^人	28=80 [%]
卅	33	24=73
十	71	47=66
士	8	3=38
全例	147	102=69

(e)

Tuberkulin 皮内反應ト過敏性疾患自己歴トノ相關性		
Tuberkulin 皮内反應	過敏性疾患自己歴陽性者	
卅	35 ^人	15=43 [%]
卅	33	8=24
十	71	31=44
士	8	3=50
全例	147	59=40

(f)

Tuberkulin 皮内反應ト榮養状態トノ相關性		
Tuberkulin 皮内反應	榮養状態佳良者	
卅	35 ^人	23=66 [%]
卅	33	15=45
十	71	41=58
士	8	5=63
全例	147	84=57

ガアル。ソシテ共ニ機能的現象ニシテ流動性ナモノデアアル。且ツ過敏性疾患モ現症的諸屬性モ共ニ成立機轉トシテ neuro-vasculo-musculärノ反應デアルトイフコトヲ考ヘレバ、兩種ノ屬性モ同一基礎ニ立ツト云ヘヤウ。カク見來タレバ、矢張り諸屬性ハ協同シテ上位概念ナル過敏性體質ヲ構成スルト考ヘテ差支ヒナイト思フ。サレバ吾人カ臨床上過敏性體質ノ有無及ビ程度ヲ判定スル標幟トシテコレラ諸屬性ヲ採用シテ差支ヒナイト考ヘル。

次ニ粘膜充血度ヲ檢シタ眼瞼結膜及ビ咽頭粘膜ハイフマデモナクソノ炎症ニ際シテ充血ガ起ル。併シ炎症性ト認メラズシテコレラ粘膜ノ發赤ハ相當ニ存在スル。而シテ第2篇第2章第3節及第8節ニ述ベタヤウニ病機ノ輕症ナルホド粘膜充血度ハ強イ傾向ヲ示スノデアアル。サレバコノ粘膜充血ハ全ク個體ノ末梢循環機能が活潑デアルトイフコトニ先ヅ依存シナケレバナラヌ。併シ炎症性ノ要素モ亦コノ粘膜發赤ニ關與スルコトアルハ云フマデモナイ。即チ「アンギーナ」傾向性ヲ有スル個體ハ反復シテ或ハ持續性ニ炎症性咽頭粘膜發赤ヲ有スルノデアアル。然ルニカ、ル「アンギーナ」傾向性ヲ有スル個體ハ病機極メテ良好ニシテ榮養佳良ナル極輕症者ニ主トシテ發見サレルノデアアル。コノ種ノ粘膜發赤ハ局所ノ過敏性ニ由ルコトハ勿論デアアルガ、同時ニ全身ノ反應性(Reaktionsfähigkeit)ト不可分ノ關係ニ在ルト考ヘラレル。Beckerモ或ル傳染病ノ恢復期ニ在ル患者ハ暫クノ間諸般ノ刺激ニ對シテ過敏ニ反應スル傾向ヲ有スルモノナ

ルコトヲ認識シ、ソレハカ、ル個體ノ抵抗性乃至反應性ガ一般ニ亢進シテ居ルカラデアルト説明シテキル(Keller)。序デニ咽頭粘膜充血度觀察ニ就キ注意スベキハ、homogen ナ發赤ト比較的蒼白ナ基地ノ上ニ見エル鬱血血管像トヲ區別シナケレバナラヌコトデアアル。後者ハ眞ノ充血デハナクシテ全ク別ノ性質ノモノ恐ラク中毒性毛細血管擴張症ニヨルモノト考ヘラレル。Tuberkulin 皮内反應ノ陽性ハ勿論結核ノ特異性「アレルギー」ニ由ルト見ラレルガ、ソノ強サハ全ク非特異性ノ個體ノ一般反應性ニ支配サレルモノト考ヘラレル。ソレハ第2編第6節ニ述ベタ如ク該反應ハ結核ノ病期乃至病齡トハ餘リ關係ナク病機ノ輕重ニ關係アルコト、竝ニ第11表ニ示シタ如ク該反應ハ皮膚描劃反應ト著明ナ平行性ヲ示スコトヨリ推シテ明カデアルト思フ。皮膚描劃反應及ビ Tuberkulin 皮内反應ハ前述ノ如ク病機ノ良性ナルホド強ク現ハレル傾向ヲ示スガ、輕症ニシテ榮養佳良ナモノ乃至健康者ニ於テモ、生レツキ色ノ黒イモノヤ、日光浴、紫外線、「レントゲン」線照射等ニヨツテ皮膚ノ色素沈着ヲ來シテ居ルモノニ於テハ多クハ反應ガ弱イ。コレハ色素沈着ニ由ツテ反應ガ判然セヌタメデハナクシテ、コレラ光線ガ或ル程度作用シタ、メ皮膚ノ過敏性が低下シタ結果デアルト考ヘラレル。

3) 過敏性體質現症的屬性ト肺結核病機トノ因果關係ニ就テ

過敏性體質諸屬性ト結核病機トノ間ニ一定ノ平行的關係ノ存スルコトハ上來諸節ニ於テ知り得

タノデアルガ、更ニ一步進メテ、カ、ル平行的關係ヨリ直チニ因果的關係ヲ考ヘテ宜シイカヲ明カニシナケレバナラス。即チ過敏性體質ガ原因トナツテ結核病機ニ一定ノ傾向ヲ將來シタノデアルカ、又一定ノ結核病機ガ原因トナツテ過敏性體質ヲ或ル方向ヘ變調シタノデアルカ、將又體質ト病機トガ互ニ因トナリ果トナツタノデアルカヲ明カニシナケレバナラス。コノタメニハ先ヅ結核未感染個體ニ就テ豫メ過敏性體質ヲ觀察シテ置キ、結核罹患後再ビ體質ヲ調査シソレガ如何ニ變化シテ居ルカヲ見、以テソノ病機ト體質トノ關係ヲ統計的ニ調査シナケレバナラス。併シコレデハ一定期間内ニ多クノ材料ヲ得ルコトハ至難ナコトデアル。仍ツテ余ハ次善ノ策トシテ、體質調査後一定期間後ニ於ケル患者ノ轉歸ヲ調査シ、過敏性體質ガ果シテ結核病機ニ影響ヲ與ヘルカドウカヲ見タ。ソノ成績ハ即チ第 12 表ニ見ル如ク、輕症中症重症ヲ通ジテ大體過

性體質ヲ因トシ結核病機ヲ果トシテ兩者相互關係ヲ論ズルコトハ可能ナ筈デアル。

4) 過敏性體質ト結核病變ノ性質トノ關係ニ就テ

先ヅ滲出性漿液膜炎ハ結核「アレルギー」性ノモノデアルトハ一般ニ考ヘラレテ居ルコロデアル。即チ結核「アレルギー」ガ非常ニ強イトキニ滲出性漿液膜炎ヲ起シ易イトサレテキル。併シソノ結核「アレルギー」ノ強サハ何ヲ標幟トシテ認識サレルカ。普通ハ Tuberkulin 皮内反應ヲ標幟トシテキル。然ルニ前述ノ如ク Tuberkulin 皮内反應ノ強サハ主トシテソノ時ノ個體ノ非特異性反應性ニ支配サレルモノデアル。然ラバ滲出性漿液膜炎ハ果シテ過敏性體質ト關係ヲ有スルデアラウカ。結核性腦膜炎ニツイテハ Klare ハ過敏性體質者ニ起リ易イト述ベテキルガ、余トシテハ多數ノ症例ヲ集メルコト困難デアルカラ今之ニ就イテ論ズルコトハ差シ控ヘル。ソコデ専ラ滲出性肋膜炎ニ就キ調査シタ成績ヲ述ベル。肺結核患者竝ニ健康者(看護婦)ノウチ滲出性肋膜炎ヲ經過シタモノニ就キ過敏性體質諸屬性ノ陽性率ヲ調べ、種々ノ對照ト比較シタノガ次ノ第 13 表デアル。

第 12 表 過敏性體質現症の屬性ノ陰陽ト 10 ヶ月後ノ死亡率ノ差異

現症の屬性	例數	轉歸不明	生存	死亡	死亡率	
						陽性
輕症	陽性	132	7	122	3	2%
	陰性	4	0	4	0	0
中症	陽性	66	5	51	10	16
	陰性	9	0	5	4	44
重症	陽性	16	1	3	12	80
	陰性	27	1	2	24	92
全例	陽性	214	13	176	25	12
	陰性	40	1	11	28	72
輕及中症	陽性	198	12	173	13	7
	陰性	13	0	9	4	31

敏性體質現症の屬性ノ陽性ナ群ハ陰性ナ群ヨリモソノ 10 ヶ月後ニ於ケル死亡率ガ低イ、殊ニ重症ナモノヨリ中症輕症ナモノニ於テコノ傾向ガ著シイコトガ見ラレル。結核病機ガ増悪シタカラソノ結果過敏性體質現症の屬性ガ弱クナルコトモアリ得ルガ、コノ成績カラ推スト矢張り現症の屬性ガ弱カツタカラ病機ガ増悪ニ傾イタトイフコトモ認メナケレバナラス。從ツテ過敏

コノ表ヲ見ルニ、滲出性肋膜炎經過結核患者ト滲出性肋膜炎經過健康者トヲ比較スルニ、病歴の屬性ニ於テモ現症の屬性ニ於テモ、前者ハ後者ヨリモ陽性率ガ著明ニ低イ。現在ノ個體ノ反應性ヲ示ス現症の屬性ニ於テソノ差ヲ示スハ異トスルニ當ラナイガ、病歴の屬性ニカ、ル著明ノ差ヲ示スコトハ甚ダ興味深キトコロデアル。何トナレバ、共ニ滲出性肋膜炎ヲ經過シタモノデモ、過敏性體質ヲ有スルモノハ後來肺結核ニ進展スルコト少イトイフコトヲ明示シテ居ルカラデアル。次ニ對照タル肺結核患者全體、極輕症肺結核患者、肺結核經過健康者、及ビ健康者全體ト滲出性肋膜炎ヲ經過シタ肺結核患者及ビ健康者トヲ比較スルニ、滲出性肋膜炎經過者ハ、結核患者ニ於テハ勿論健康者ニ於テモ、其ノ病歴の屬性ノ陽性率ハ對照諸群ノソレニ及バナイ

第 13 表 滲出性肋膜炎經過者ノ過敏性體質陽性率

	結核(卅家族十)歴	「過」(卅家族十)歴	「過」(卅自己十)歴	粘(充)膜(充)血(度)	扁(卅)桃(卅)腺(卅)肥(卅)大	皮(卅)描(卅)反(卅)應	「應」(卅皮内反)	病機傾向度	
滲出性肋膜炎經過肺結核患者	74/514	30%	15%	14%	21%	15%	42%	21%	-11%
滲出性肋膜炎經過健康者	10/147	20	20	40	10	40	70	40	/
肺結核患者全體	610	50	30	53	16	22	40	32	+26
極輕症肺結核患者	28/610	67	41	68	43	25	68	61	/
肺結核經過健康者	12/147	25	42	58	17	42	58	50	/
健康者全體	147	30	29	41	14	45	69	45	/

ノdeal。現在の屬性陽性率モ、ソノ病機ニヨル條件(即チ滲出性肋膜炎經過肺結核患者群ニハ重症ノモノガ多イトイフコト)ヲ顧慮シテ比較スルモ、尙ホ且ツ滲出性肋膜炎ヲ經過セヌ夫々ノ對照群ト殆ンド差等ガナイノdeal。コノ成績カラスルモ滲出性肋膜炎ノ發生ト過敏性體質トノ間一ハ特殊ナ因果關係ガナイコトガ分カル。否寧ロ過敏性體質ノ弱イモノガ滲出性肋膜炎ヲ起ス傾向ヲ示シ、更ニ一層弱ケレバ滲出性肋膜炎ヨリ肺結核ニ進展シ而モ一般結核患者ヨリ不良ナ病機傾向ヲ取ルモノト見ナケレバナラヌ。

次ニ纖維性肺病變ニ就テハ、次ノ第 14 表ノ示ス如ク。

第 14 表 肺結核病變型ト過敏性體質トノ關係

		過敏性疾患家族歴陽性	過敏性疾患自己歴陽性	
滲出性病變		64	29	44
増殖性病變	遺殘性	62	46	61
	撒布性	130	31	55
	纖維性	192	32	52

滲出性病變ニ比シテ増殖性病變ノモノハ過敏性體質陽性率ガ高イ。増殖性病變ノウチデ痕跡性病變ノモノ最モ高ク、次ニ撒布性ノモノ次ニ纖維性ノモノdeal。コノ成績カラ見ルト良性増殖性病變ト過敏性體質トノ間ニハ特別ナ關係ノ存スベキコトハ否定出來ナイ。硬化萎縮性變化即

チ大葉硬化症(Lappenzirrhose)ハ中心ノ空洞ヲ圍ム甚ダ強キ結締織増殖ヲ示スモノデ、コノ結締織増殖ハ周圍肋膜ニモ強ク波及シテキル。カクノ如キ大葉硬化症ハ多クノ場合所謂大葉炎(Lobite)ノ結果現象ト見ラレル。即チ Roessle ノ所謂「アレルギー」性炎症トシテ大葉炎ガ起リ、ソノ病機極メテ迅速デ速カニ消退シ、或ハ過強ノ炎症ニ當ツテハ病竈ノ中心部ニ壞死ヲ來タシ、周邊部ニハ二次的結締織増殖ヲ來タシテ大葉硬化症ナル持續型ニ移行スルモノト考ヘラレル。

一過性肺浸潤ハ最近注目サレテ來タモノデ、ソノ發生機轉ト「アレルギー」ニ置ク論者ガ多イ。K. Klare モ過敏性體質ヲ有スル子供ニカ、ル種類ノ肺浸潤ヲ多ク觀察シテ居ル。

5) 過敏性體質ガ結核病機ニ及ボス影響ノ機轉ニ就テ

過敏性體質ノ強ク證明サレルモノホドソノ結核病機ハ良性dealコトハ本研究ノ成績ニ由ツテ明カナツタ。コノ事實ヨリ吾人ハ過敏性體質ハ結核病機ニ對シテ良キ影響ヲ及ボスモノdealト云ヒ得ル。然ラバ如何ナル機轉ニヨツテ過敏性體質ニカ、ル作用ガアルカ。抑モ過敏性體質ノ木質ハ刺戟ニ對シテ敏感dealリ且ツ強ク反應スル事(Überempfindlichkeit und stärkere Reaktionsfähigkeit)ニ在ル。サレバ過敏性體質者ニ於テハ過敏抗原ノ侵入ガ容易dealリ、ソノ侵入抗原ニ對シテ抗體產生ガ活潑dealリ、抗原ノ再侵入ニ際シテハ抗體ハ抗原トヨク反應シ

テ Reagin ナ形成スルコト容易デアリ、ソノ Reagin ニ對シテ末梢效果器官ノ反應ハ鋭敏デアル。過敏抗原ノ侵入ニ際シ抗體產生ヲ行ヒ、Reagin 形成ヲ行フモノハ網狀織内被細胞トサレルガ、過敏性體質者ハコノ網狀織内被細胞ノ機能亢進ガアルト言ハレテ居ル。カ、ル個體ハ過敏抗體產生ニ常ニ訓練サレテ居ルタメ、他ノ抗原例ヘバ病原體ノ侵入ニ際シテモ亦容易ニ當該抗體ヲ產生スルカヲ獲得シテ居ルノデアル (Kämmerer; Diathese S. 55)。今過敏性體質者ガ結核罹患ニ際シ病機ノ良性傾向ヲ示スハ全くカ、ル機轉ニ由ルト考ヘルノデアル。

余ノ統計ノ示ス如ク、重症群ヨリモ中症群、中症群ヨリモ輕症群、輕症群ヨリモ極輕症群ニ於テ過敏性體質陽性者ヲ多く見出スト共ニ、輕症群殊ニ極輕症群ノ過敏性體質陽性者率ハ健康者群ノソレヨリモ却ツテ高イコトヲ知ツタ。コノ事實ハ如何ニ解釋スベキカ。過敏性體質ノ表現ハ過敏性反應デアル、ソノ過敏性反應ナル現象ハ、體質ノ過敏反應性が刺戟ニヨツテ觸發サレ顯現シタモノデ、從ツテソノ反應ノ強サハ一方反應性ト正比例スルト共ニ他方刺戟ノ強サト正比例スル筈デアル。ソコデ今輕症群殊ニ極輕

症群ニ於テ過敏性反應ガ健康者群ヨリモ強ク現ハレテ居ルトイフコトハ、一方ソノ反應性がヨリ強イト同時ニ又結核性機轉ナル強キ刺戟ガ作用スルコトニ由來スルト解釋サレル。結核發病ノーツノ大キナ因子ハ大量ノ結核菌感染ト不良ナル環境デアル。輕症乃至極輕症群ハ不幸ニシテカ、ル條件ノ下ニ在ツタタメ發病シタノデアラウガ、幸ニシテ普通以上ニ強キ過敏性體質ヲ有シテ居ツタガタメニ、ヨク結核ノ攻略ヲ喰ヒ止メ更ニ轉ジテ結核ヲ克服シツ、アルト見ルベキデナカラウカ。之ニ反シテ普通健康者ノソレヨリ更ニ低イ過敏性體質シカ示サナイ中症群殊ニ重症群ハ、結核菌感染トイフ刺戟ガアツテモ個體ノ反應性が弱イモノデ、カ、ルモノハ結核菌感染ガ大量デナクトモ、亦環境ガ不良デナクトモ、結核ニ罹患スルデアラウシ、若シ結核菌感染ガ大量デアレバ容易ニ結核ニ打ち負カサレテ行クデアラウ。カク云ヘバトテ結核ノ如キ複雑ナル機轉ノ下ニ經過スル疾病ガ、單純ニ過敏性體質ノ強弱ノミニヨツテ其豫後ガ決セラレルトハ勿論考ヘナイガ、併シ多端ナ條件ノウチデ極メテ本質ナルモノハコノ過敏性體質デアルトイフコトハ否定出來ナイト思フ。

第 2 章 結 論

1) 過敏性體質諸屬性ノ陽性度ト肺結核病機トノ間ニ一定ノ關係ガアル。即チソノ陽性度ノ強キモノホド病機ハ良性傾向ヲ示ス。カ、ル關係ハ病歴ノ屬性タル過敏性疾患家族歴及ビ過敏性疾患自己歴ニ於ケルヨリモ、現症ノ屬性タル結膜充血度、皮膚描劃反應及ビ Tuberkulin 皮内反應ニ於テ、ヨリ著明デアル。又各屬性單一ノ場合ヨリモ諸屬性兼備ノ場合ニ、カ、ル並行ノ關係ハ益々著明トナル。之ヲ要スルニ過敏性體質陽性度ト結核病機良性傾向度トノ間ニ並行ノ關係ガアリ、而シテカ、ル並行ノ關係ハ、病歴ノ屬性ハ勿論、現症ノ屬性ニ於テモ、ソレト病機トノ間ノ因果ノ關係ニ由ルモノデアルコト

ハ明カデアル。

2) 肺結核患者ニ於テハ、ソノ病機ノ良性ナルモノホド過敏性體質陽性者ノ率ガ高クナル。且ツ輕症群、殊ニ極輕症群ノ過敏性體質陽性者率ハ健康者群ノソレヨリモ高イ。カ、ル事實ヨリシテ吾人ハ、結核菌感染ヲ受ケテモ結核發病ニ至ラヌタメニハ過敏性體質ガ與ツテ力アルノミナラズ、濃厚感染或ハ不良環境ノ下ニ一旦發病シテモ尙ホ且ツ結核ニ打ち勝ち得ルタメニハ、更ニ多く過敏體質ガ與ツテ力アルベキコトヲ知ツタノデアル。

即チ吾人ハ過敏性體質ハ結核病機ヲ良性ニ規制スルモノナリト結論シ得ル。

以上ノ結論ヨリシテ必然的ニ、若シ結核未感染個體ヲシテ豫メ適當ニ過敏性反應性ヲ獲得セシムレバ結核發病ヲ豫防シ得ベク、又若シ結核個體ヲシテ適當ニ過敏性反應性ヲ獲得セシムレバ病機増悪ヲ防止シ得ベキ可能性ガ考ヘラレル。余ハ今後此ノ方向ニ向ツテ更ニ研究ノ歩ヲ進メ

テ見タイト思ツテ居ル。

本研究ハ刀根山病院醫長渡邊博士ノ指導ニ貢フトコロ多ク、又本論文ハ院長太繩博士ノ校閱ヲ忝ウシタコトヲ附記スル。(昭和14年12月19日)

主要文獻

- 1) Bartel, J., Zeitschr. f. Tbk. Bd. 27, H. 1. S. 40 (1917).
- 2) Bauer, J., Konstitutionelle Disposition zu inneren Krankheiten 3. Aufl. (1924).
- 3) Borchardt, L., Klinische Konstitutionslehre 2. Aufl. (1930).
- 4) Brandt, W., Med. Klinik Jg. 31. Nr. 39, S. 1276 (1935).
- 5) Kämmerer, H., Allergische Diathese und allergische Erkrankungen 2. Aufl. (1934).
- 6) Keller, W., Klin. Wschr. S. 1529. 1938.
- 7) Klare, K., Konstitution und Lungeninfiltrierungen (1930).
- 8) Klare, K., Konstitution und Tuberkulose im Kindesalter (1935).
- 9) Klare, K., Anleitung zur Konstitutionsdiagnostik bei kindlicher Tuberkulose. (1937).
- 10) Klare, K., D. m. W. Jg. 64, Nr. 24, S. 845. Nr. 25, S. 887 (1938).
- 11) Kraus, F., Zeitschr. f. Tbk. Bd. 19, H. 5, S. 417 (1913).
- 12) Müller, Fr. v., Münch. med. Wschr. Jg. 69, Nr. 11, S. 379 (1922).
- 13) Pfaundler, M. v., Klin. Wschr. 1924, S. 1679.
- 14) Schlack, H., Beitr. Klin. Tbk. Bd. 63, H. 3, S. 275 (1926).
- 15) Schultz, W. E., Beitr. Klin. Tbk. Bd. 56, H. 2. S. 159 (1923).
- 16) Sorgo, J., Wien. med. Wschr. Jg. 73, Nr. 46, S. 2041 (1923).
- 17) Stiller, B., Die asthenische Konstitutionskrankheit (1907).
- 18) 片瀨淡, 大阪醫學會雜誌. 第36卷. 第4號. (昭和14年).