

151.

616-002.6-612.121] 616-08-031.72

頓挫療法ト血清反應特ニ K.R. 並ニ M.K.R. II ニ就テ

岡山醫科大學皮膚科泌尿器科教室(主任根岸教授)

専攻生 醫學士 石 天 之 樞

[昭和13年6月21日受稿]

第1章 緒言

吾人ハ疾病ノ完全ナル治癒ヲ期シテ止マザルモノナリ。而シテ多クノ疾病ハ早期治療ヲ行フニ非ザレバ治癒ノ完璧ハ坐シテ待つベカラザルモノナリ。微毒ニ於テモ早期(第1,2期)ニ充分ナル複式療法ヲ行フニ非ザレバ中々治癒セシメ得ザルモノナルハ今更茲ニ喋々スルヲ要セズ。驅微療法ニ於テハ血清反應陰性ノ第1期微毒ニ強力ナル治療ヲ施シテ「スピロヘーテ・バリダ」ヲ絶滅シ、永久的ニ血清反應ヲ陰性ナラシムル頓挫療法ヲ最モ理想的療法ナリトハ。而シテ頓挫療法ヲ開始シタル當初、即チ未ダ充分ナル治療ノ進行セザル期間ニハ最初陰性ナリシ血清反應ノ陽性轉向ハ加療中ニ於テモ屢々防ギ得ザルモノナリ。然ラバ血清陰性期ノ初期ニ於テ幾許量ノ治療ヲ持續シタルニハ血清反應ヲ常ニ繼續的ニ陰性ニ保持シ、先ヅ以テ「頓挫療法ニ成功セリ」ト断定シ得ラルル乎。又頓挫療法ヲ施行スルニ當リ如何ナル種類ノ血清反應ガ治療ノ經過ノ標準及ビ指針トナリ得ルカ、或ハナリ得ザルカ等ニ就テ余ハ常ニ最大關心ヲ有スル故ニ本研究ヲ試ミタリ。

第2章 材料

昭和6年6月1日(根岸教授御來任時)ヨリ昭和12年5月31日迄滿6箇年間當科ヲ訪レタル第1期微毒患者ニシテ加療中2回以上ノ血清検査ヲ行ヒタル者(37例)ニ就テ述ブ。

尙ホ上述セシ微毒患者ハ主トシテ Normalneotanvarsan (以下 N.N.T. ト略記ス)(1週間ニ約1回注射)ト「ミラノイエン」(1週間ニ2.0 cc ノモノ2-3回注射)ノ合併療法ヲ行ヒタルモノナリ。又血清検査ハ1週間毎ニ約1回施行サレタルモノナリ。

第3章 検査方法

下記ノ諸項ヲ調査シテ表記シ之ヲ吟味ス。

- 1) 病名, (性), (年), (職)ト既往ニ於ケル注射状態。
- 2) 微毒感染時ヨリ當科初回注射迄ノ期日。
- 3) 當科ニテ施行セラレタル砒素劑注射ノ間隔。
- 4) 當科ニテ未ダ注射ヲ施サザル以前ノ檢血即チ初回檢血成績。
- 5) 次回檢血迄ノ注射量, 注射回数及ビ其ノ注射期間(各前回注射日ヨリ之ヲ通算ス)。
- 6) 次回檢血成績。
- 7) 最終檢血迄5), 6)ニ記セル事項ト同様ノ事項ヲ繰返シテ調査ス。
- 8) 最終檢血迄ノ注射總量, 總回数及ビ其ノ注射總期間。
- 9) 血清反應ノ種類 即チ血清反應トシテハ Wassermann 氏原法, -Browning 氏變法, 村田氏反應, Kahn 氏反應, Meinicke 氏第2清澄反應(以下夫々ワ氏反應, プ氏反應, 村田氏反應, カ氏

第 1 表 血清陰性期例

病名 (性)(年)(職)	既往 = 於ケル注射状態	感染時 ヨリ 科初 注射迄 ノ期日	砒素劑ノ 注射間隔	初回檢 血成績	次回檢血迄ノ注射量, 注 射回数及ビ其ノ注射期間	次回檢 血成績	次回檢血迄ノ注射量, 注 射回数及ビ其ノ注射期間	次回檢 血成績	次回檢血迄ノ注射量, 注 射回数及ビ其ノ注射期間	次回檢 血成績	次回檢血迄ノ注射量, 注 射回数及ビ其ノ注射期間	次回檢 血成績	最終檢血迄ノ注射總量, 注射總回数及ビ其ノ注射 總 期 間	備考並 = 合併症
1 硬性下疳 (男)(45)		27日	7日	ワ 氏— 村田氏— ブ 氏—	N.N.T. 4×計 1.1 g 「ミラノイエン」12×計 24 cc 28日	ワ 氏— 村田氏— ブ 氏—	N.N.T. 2×計 0.6 g 「ミラノイエン」4×計 8.0 cc 14日	ワ 氏— 村田氏— ブ 氏— カ 氏—					N.N.T. 6×計 1.7 g 「ミラノイエン」16×計 32 cc 42日	無痛性横痃 慢性濕疹
2 硬性下疳 (男)(39) (農)	「サルヴルサン」3×	37日	7日	ワ 氏— 村田氏—	N.N.T. 2×計 0.4 g 「ミラノイエン」3×計 6.0 cc 14日	ワ 氏— 村田氏— マ 氏—	N.N.T. 7×計 1.8 g 「ミラノイエン」14×計 28 cc 48日	ワ 氏— 村田氏—	N.N.T. 2×計 0.8 g 「ミラノイエン」2×計 4.0 cc 32日	ワ 氏— 村田氏—			N.N.T. 11×計 3.0 g 「ミラノイエン」19×計 38.0 cc 94日	
3 混合下疳 (男)(19) (農)	「サルヴルサン」3×	18日	4—10日	ワ 氏— 村田氏—	N.N.T. 8×計 2.3 g 「ミラノイエン」13×計 26 cc 58日	ワ 氏— 村田氏—							N.N.T. 8×計 2.3 g 「ミラノイエン」13×計 26 cc 58日	
4 混合下疳 (男)(25)(會社員)			6日	ワ 氏— 村田氏— マ 氏—	N.N.T. 3×計 0.72 g 「ギフロン」4×計 4.0 cc 19日	ワ 氏— 村田氏— マ 氏—							N.N.T. 3×計 0.72 g 「ギフロン」4×計 4.0 cc 19日	
5 混合下疳 (男)(23) (工)		9日	7日	ワ 氏— 村田氏— マ 氏—	N.N.T. 2×計 0.6 g 「ベルビスモール」5×計 10 cc 11日	ワ 氏— 村田氏— マ 氏—	N.N.T. 1× 0.36 g 「ベルビスモール」2×計 4 cc 4日	ワ 氏— 村田氏— マ 氏—					N.N.T. 3×計 0.96 g 「ベルビスモール」7×計 14 cc 15日	半有痛性横痃
6 混合下疳 (男)(24)		14日	10日	ワ 氏— 村田氏— ブ 氏—	N.N.T. 1× 0.2 g 「ミラノイエン」3×計 6.0 cc 10日	ワ 氏— 村田氏— ブ 氏—	N.N.T. 1× 0.2 g 「ミラノイエン」3×計 6.0 cc 9日	ワ 氏— 村田氏— ブ 氏—					N.N.T. 2×計 0.4 g 「ミラノイエン」6×計 12.0 cc 19日	
7 混合下疳 (男)(24)(外交員)		14日	7日	ブ 氏— 村田氏— カ 氏— マ 氏—	N.N.T. 10×計 3.5 g 「ミラノイエン」12×計 24 cc 78日	ブ 氏— 村田氏— カ 氏—	50日経過	ブ 氏— 村田氏— カ 氏—					N.N.T. 10×計 3.5 g 「ミラノイエン」12×計 24 cc 128日	
8 混合下疳 (男)(22)		12日	7—23日	ワ 氏— 村田氏—	N.N.T. 6×計 1.2 g 「ミラノイエン」13×計 26 cc 61日	ワ 氏— 村田氏— マ 氏—	N.N.T. 6×計 1.8 g 「ミラノイエン」6×計 12 cc 63日	ワ 氏— 村田氏—					N.N.T. 12×計 3.0 g 「ミラノイエン」19×計 38 cc 124日	
9 混合下疳 (男)(32)		10日	7日	ワ 氏— 村田氏—	N.N.T. 4×計 1.1 g 「ミラノイエン」11×計 22 cc 29日	ワ 氏— 村田氏—	N.N.T. 4×計 1.2 g 「ミラノイエン」10×計 20 cc 29日	ワ 氏— 村田氏—	N.N.T. 4×計 1.2 g 「ミラノイエン」6×計 12.0 cc 23日	ワ 氏— 村田氏—			N.N.T. 12×計 3.5 g 「ミラノイエン」27×計 54 cc 81日	其ノ後 69 日目, 99 日目, 247 日目ノ檢血成績ハ兩 反應共ニ(一)
10 混合下疳 (男)(30) (農)	N.N.T. 1×	10日	7日	ブ 氏— 村田氏— マ 氏—	N.N.T. 1× 0.24 g 「ベルビスモール」3× 6.0 cc 8日	ブ 氏— 村田氏— マ 氏—	N.N.T. 3×計 1.08 g 「ベルビスモール」4×計 8 cc 14日	ワ 氏— 村田氏— マ 氏—	N.N.T. 2×計 0.72 g 「ソル—サルヴルサン」1×2.0cc 「ベルビスモール」9×計 18 cc 16日	ブ 氏— 村田氏— マ 氏—			N.N.T. 6×計 2.04 g 「ソル—サルヴルサン」1×2.0cc 「ベルビスモール」16×計 32cc 38日	
11 混合下疳 (男)(39) (商)		34日	7日	ワ 氏— 村田氏— マ 氏—	N.N.T. 1×0.24 g 「ベルビスモール」2×計 4.0 cc 3日	ワ 氏— 村田氏— マ 氏—	N.N.T. 1× 0.36 g 「ベルビスモール」2×計 4.0 cc 5日	ワ 氏— 村田氏— マ 氏—	N.N.T. 4×計 1.44 g 「ベルビスモール」8×計 16.0 cc 26日	ワ 氏— 村田氏— マ 氏—	N.N.T. 2×計 0.72 g 12日	ワ 氏— 村田氏— マ 氏—	N.N.T. 8×計 2.76 g 「ベルビスモール」12×計 24 cc 46日	有痛性横痃
12 混合下疳 (男)(46) (農)	「サルヴルサン」4×	48日	4—5日	ブ 氏— 村田氏— マ 氏—	N.N.T. 2×計 0.6 g 「ベルビスモール」6×計 12.0 cc 14日	ブ 氏— 村田氏— マ 氏—	N.N.T. 3×計 1.08 g 「ベルビスモール」3×計 6 cc 11日	ブ 氏— 村田氏— マ 氏—	N.N.T. 1× 0.36 g 「ベルビスモール」1× 2.0 cc 5日	ブ 氏— 村田氏— マ 氏—	N.N.T. 3×計 1.08 g 「ベルビスモール」3×計 6.0 cc 16日	ブ 氏— 村田氏— マ 氏—	N.N.T. 9×計 3.12 g 「ベルビスモール」13×計 26 cc 46日	途中 2 回檢血成績ノ記 載ヲ省ク 〔3反應共 2 回トモ(一)〕
13 混合下疳 (男)(36) (農)	「サルヴルサン」1×	48日	6日	ブ 氏— 村田氏— マ 氏—	N.N.T. 1×計 0.36 g 3日	ブ 氏— 村田氏— マ 氏—	「ベルビスモール」1×2 cc 8日	ブ 氏— 村田氏— マ 氏—	N.N.T. 1× 0.36 g 5日	ブ 氏— 村田氏— マ 氏—			N.N.T. 2×計 0.72 g 「ベルビスモール」1× 2.0 cc 16日	

第 2 表 血清陰性期例

病名 (性)(年)(職)	既往ニ於ケル注射状態	感染時 ヨリ 科初回 注射迄 ノ 期日	砒素劑 ノ 注射 間 隔	初回檢 血成績	次回檢血迄ノ注射量, 注 射回数及ビ其ノ注射期間	次回檢 血成績	次回檢血迄ノ注射量, 注 射回数及ビ其ノ注射期間	次回檢 血成績	次回檢血迄ノ注射量, 注 射回数及ビ其ノ注射期間	次回檢 血成績	次回檢血迄ノ注射量, 注 射回数及ビ其ノ注射期間	次回檢 血成績	最終檢血迄ノ注射總量, 注射總回数及ビ其ノ注射 總 期 間	備考並ニ合併症	
1 混合下疳 (男)(27)(商)				ブ氏一 村田氏一 マ氏一	N.N.T. 2×計 0.48 g 「ギフロン」4×計 4.0 cc 12日	ブ氏一 村田氏一 マ氏一	N.N.T. 1×計 0.36 g 「ギフロン」2×計 2 cc 6日	ブ氏一 村田氏一 マ氏一	36日経過	ブ氏一 村田氏一 マ氏一			N.N.T. 3×計 0.84 g 「ギフロン」6×計 6.0 cc 54日	右側有痛性横痃	
2 混合下疳 (男)(23)(工)		30日		ブ氏一 村田氏一 マ氏一	N.N.T. 1× 0.36 g 「ミラノイエン」3×計 6.0 cc 7日	ブ氏一 村田氏一 マ氏一	N.N.T. 3×計 1.08 g 「ミラノイエン」5×計 10 cc 21日	ブ氏一 村田氏一 マ氏一	N.N.T. 2×計 0.72 g 18日	ブ氏一 村田氏一 マ氏一			N.N.T. 6×計 2.16 g 「ミラノイエン」8×計 16.0 cc 46日	半有痛性横痃	
3 混合下疳 (男)(21)		25日		ワ氏一 村田氏一 カ氏一 ブ氏一	N.N.T. 1× 0.3 g 「ミラノイエン」4×計 8.0 cc 7日	ワ氏一 村田氏一 カ氏一 ブ氏一	N.N.T. 2×計 0.6 g 「ミラノイエン」5×計 10.0 cc 19日	ワ氏一 村田氏一 カ氏一 ブ氏一	N.N.T. 1× 0.3 g 「ミラノイエン」2×計 4.0 cc 20日	ワ氏一 村田氏一 カ氏一			N.N.T. 4×計 1.2 g 「ミラノイエン」11×計 22 cc 46日	左側無痛性横痃	
4 混合下疳 (男)(31)(運轉手)	「サルワルサン」1×	19日	5-30日	ブ氏一 村田氏一 カ氏一	N.N.T. 2×計 0.7 g 「サヴィオールナトリウム」 2×計 0.9 g 「ミラノイエン」11× 22.0 cc 27日	ブ氏一 村田氏一 カ氏一	「サヴィオールナトリウム」 1× 0.45 g 「ミラノイエン」2×計 4.0 cc 30日	ブ氏一 村田氏一 カ氏一	120日経過	ブ氏一 村田氏一 カ氏一 マ氏一			N.N.T. 2×計 0.7 g 「サヴィオールナトリウム」 3×計 1.35 g 「ミラノイエン」13×計 26.0 cc 177日	半有痛性横痃	
5 硬性下疳 (男)(37)(商)	「サルワルサン」1×	34日	7-20日	ワ氏一 村田氏一 ブ氏一 カ氏一	N.N.T. 1× 0.2 g 「ミラノイエン」1× 2.0 cc 7日	ワ氏一 村田氏一	N.N.T. 1× 0.3 g 「ミラノイエン」1× 2.0 cc 14日	ワ氏一 村田氏一	N.N.T. 3×計 0.9 g 「ミラノイエン」2×計 4.0 cc 30日	ワ氏一 村田氏一	N.N.T. 1× 0.3 g 18日	ワ氏一 村田氏一			
												「ミラノイエン」1× 2.0 cc 19日	ワ氏一 村田氏一 ブ氏一 カ氏一	N.N.T. 6×計 1.7 g 「ミラノイエン」5×計 10.0 cc 88日	
6 混合下疳 (男)(26)(官吏)		12日		ブ氏一 村田氏一 マ氏一	N.N.T. 1× 0.24 g 「ベルビスモール」3×計 6.0 cc 7日	ブ氏一 村田氏一 マ氏一	N.N.T. 1× 0.24 g 6日	ブ氏一 村田氏一 マ氏一					N.N.T. 2×計 0.48 g 「ベルビスモール」3×計 6.0 cc 13日	半有痛性横痃, 慢性淋 菌性尿道炎	
7 混合下疳 (男)(20)(農)		25日		ブ氏一 村田氏一 マ氏一	N.N.T. 2×計 0.5 g 「ミラノイエン」5×計 10.0 cc 11日	ブ氏一 村田氏一 マ氏一							N.N.T. 2×計 0.5 g 「ミラノイエン」5×計 10.0 cc 11日		

註 血清陽性期例ノ表示ハ之ヲ略ス

反應又ハ K.R., Ⅱ氏 (II) 反應又ハ M.K.R. II ト略記ス) フ施行セリ。

10) 備考並ニ合併症。

第4章 第1期徴毒ニ於ケル統計的觀察

總症例 37 例ヲ病類別ニ見ルニ初期硬結 3 例, 硬性下疳 11 例, 混合下疳 23 例ニシテ後者が最多數 (62.2%) ナリ。矢野, 遠藤氏ノ報告セシ第1期徴毒 115 例ハスベテ初期硬結例ナリ。余ノ場合ハ第2章ニ述ベレ如ク加療中 2 回以上ノ血清検査ヲ行ヒタル患者ノミヲ選ビテ吟味シタルガ故ニ兩氏ノ夫レト趣ヲ異ニシ, 即チ余ノ場合ニ於テハ初期硬結例ノ極ク僅少ナルハ本症ガ無自覺症ナルガ故ニ未ダ加療ヲ受ケントセズ, 之ヲ放置スル者ノ多キ爲ナランカト考フ。

次ニ總症例ヲ性別ニシテ見レバ男性 35 例 (94.6%), 女性 2 例ナリ。矢野, 遠藤氏ハ上記ノ如ク余ト症例ノ選擇ヲ異ニスルモ兩氏ノ場合ニ於テハ總例數 115 例中男性 112 例 (97.3%), 女性 3 例ニシテ余ノ夫レニ類似セリ。女性ニ極ク僅少ナルハ女性ハ徴毒ニ感染シテモ初期症狀タル本症ヲ外陰部ニ發現スル事少キ爲ナルヤ, 或ハ本症ヲ有スル女性ノ大多數ハ婦人科ヲ訪問スル爲ナランカト思惟ス。

年齢別ニテハ最低ナルハ 19 歳 1 例ニシテ 20 歳 2 例, 21—25 歳 14 例, 26—30 歳 4 例, 31—35 歳 3 例, 36—40 歳 6 例, 41—45 歳 4 例, 51—55 歳 3 例ニシテ 21—25 歳臺ノモノニ最モ多シ (37.8%)。又將ニ老境ニ入ラントスル者ニモアリ。矢野, 遠藤氏ノ調査セシ上記ノ 115 例ニ於テハ 20—30 歳臺ノ者ニ最多數ニシテ又 63 歳ノモノモアリトイフ。即チ余ノ夫レニ稍々一致ス。

職業別ニテハ農業者 11 例, 商業者 6 例, 工業者 6 例, 公務自由業者 4 例, 交通業者 1 例, 無職並ニ不明者 9 例ニシテ農業者ニ最モ多シ (29.7%)。

血清反應ヨリ見レバ血清陰性期 (同時ニ行ハレ

タル諸反應ガ共ニ陰性ナルモノ) ハ 37 例中 20 例即チ 54% ニシテ血清陽性期 (同時ニ行ハレタル諸反應中少クトモ 2 反應以上ガ共ニ陽性ヲ示セルモノ, 但シ(±)ヲ陽性ト見做ス) ハ 17 例即チ 46% ナリ。矢野, 遠藤氏ハ 105 例中陽性ナルモノ 64 例即チ 61% ノ陽性率ヲ示セリト。余ノ夫レヨリ稍々高シ。

第5章 頓挫療法

頓挫療法トハ徴毒感染後 6 週即チ血清反應尙ホ陰性ナル時期ニ於テ強力ナル複式療法ヲ行ヒ以テ病勢ヲ未發ノ間ニ頓挫全治セシムルヲ謂フモノニシテ先ヅ之ヲ驅徴注射開始後血清反應陽性化セザル群ト陽性化セル群トニ分ツ。

第1節 驅徴注射開始後血清反應ノ陽性化セザル群。 (第1表並ニ第2表ノ第5例迄ノ諸例)。 (折込表参照)。

本群ニ於テハ血清陰性期總例數 20 例中 18 例 (90%) アリテ徴毒感染時ヨリ當科初回注射迄ノ期日ハ最短ナルハ 9 日 1 例ニシテ, 10 日 2 例, 12 日 1 例, 14 日 2 例, 18 日 1 例, 19 日 1 例, 25 日 1 例, 27—30 日 2 例, 31—35 日 2 例, 36—40 日 1 例, 41—50 日 2 例, 不明 2 例ナリ。

最終檢血迄ニ受ケン注射總回數及ビ注射總量ハ最少ナルハ N.N.T. 2 回計 0.4 g, Milaneuen 6 回計 12.0cc 1 例ニシテ N.N.T. 0.72—1.0 g 迄ハ 4 例, 1.1—1.5 g 迄ハ 1 例, 1.6—2.0 g 迄ハ 2 例, 2.1—2.5 g 迄ハ 4 例, 2.6—3.0 g 迄ハ 3 例, 3.1—3.5 g 迄ハ 3 例ナリ。

第2節 注射後血清反應ノ陽性化セル群。

血清陰性期總例數 20 例中本群ニ屬スルモノハ 2 例 (10%) (第2表ノ第 6 並ニ 7 例) ニシテ感染時ヨリ當科初回注射迄ノ期日ハ夫々 12 日, 25 日ナリ。表ニ記セル如ク初メ 3 反應共ニ陰性ナルモノ N.N.T. 0.24 g (1 回) ト N.N.T. 0.5 g (2 回計) 注射シタル後ニ於テ陰性血清反應ガ忽然トシテ陽性ニ轉向 (共ニ沈降 2 反應陽性轉向) セリ。而シテ感染

時ヨリ陽性轉向迄ノ日ハ夫々26日、37日ナリ。

第3節 頓挫療法ニ就テノ考按。

血清陰性期總例數20例中N.N.T. 0.72g以上ノ注射ヲ施サレ注射途中數回ノ檢血ニ於テ始終陰性ヲ示セル第1節ノ17例(18例中N.N.T. 0.4g注射セル1例ヲ除外シタルモノ)ニ於テハ第2節ノ2例ノ如クN.N.T. 0.24—0.5g注射終了後ニ陽性ニ轉向セルモノ1例モナキ事ニヨリ第1節ノ17例ニ於テハ何レモ頓挫療法施行中間ニ血清反應ノ陽性出現ヲ防ギ得タルモノニシテ即チ頓挫療法ガ順調ニ成功シツツアリト言フヲ得ベシ。

然ルニ第2節ノ2例ハ微毒感染後極ク早期(夫レ夫レ12日目、25日目)ヨリ繼續的ニ治療ヲ受ケ居リシニモ不拘、加療中N.N.T. 0.24—0.5g注射ヲ受ケタルキ忽然ト村田氏及ビマ氏(II)ノ陰性血清反應ガ陽性ニ轉向セリ。コノ陽性轉向ハ蓋シ如何ナル理由ニヨリテ起リシモノナリ哉。

余ノ「數理的ニ觀タル5種微毒血清反應ノ特異性並ニ鋭敏度ニ就テ」ニ於テ述ベシガ如ク第1期微毒ニ於ケル沈降反應ノ早期陽性轉向ハ感染時ヨリ多クハ3—4週間ナリ。而シテ之等ノ早期陽性轉向ハ何レモ感染時ヨリ陽性轉向日迄ニ何等ノ驅微注射ヲ受ケ居ラザルモノノミナリ。サレド本2例ハ陽性轉向日迄ニN.N.T. 0.24—0.5g量ノ注射ヲ受ケ居リシモノナルガ故ニ上記ノ早期陽性轉向諸例ト同一視シ得ベカラザルモノナリ。然リト雖モ上記2例ノ村田氏及ビマ氏(II)反應ノ陽性轉向ハ何レモ感染時ヨリ26日及ビ37日ヲ經過シ居ルヲ以テ既ニ驅微療法ヲ開始セリト雖モ毒力強大ナルガ爲メ陽性轉向ノ時機到來セルモノト考フルヲ妥當ト信ズ。

第4節 注射セシN.N.T.量ヨリ觀タル治療經過ノ早期判定。

前節ニ述ベシ如クN.N.T. 0.72g以上注射ヲ施シ其ノ間毫モ陰性血清反應ノ陽性ニ轉向セザルモノ(17例)トN.N.T. 0.24—0.5g注射ヲ施セルニ忽然ト陰性反應ヨリ陽性反應ニ轉向セルモノ(2例)

アル所以ハ絨上ノ如ク實ニ感染セル病毒ノ強烈ナルカ又ハ各患者ノ各個人ノ差異ニヨリ爲ナルカ、或ハ血清反應誘發現象ナルカ各場合ニヨリテ異リ一概ニ決定シ能ハザル所ナリ。而シテ吾人ハ如何ニ患者ノ個人的差異ヲ研鑽スルモ患者ノ體質、全身狀態等ヨリシテ其ノ患者ノ治療經過、豫後ヲ窺知スル事容易ニ非ズ又感染病毒ノ強弱ヲ豫知スル事能ハザルモノナリ。然ラバ何ヲ以テセバ患者ノ治療經過、豫後ヲ觀察シ得ベキ乎。茲ニ於テ余ハ種々思考シタル結果下記ノ如ク注射サレタルN.N.T.量ヲ以テ其ノ經過、豫後ヲ釋明シ得ベキ乎ト信ズ。即チ頓挫療法施行中間ニ於テ陰性血清反應ヲ陽性ニ轉向セシメズ、始終陰性(一)ヲ保持セシムル事ニ成功セリヤ、將タ又失敗セリヤノ境界量ハN.N.T. 0.24—0.5g量注射終了後ノ血清反應ノ結果ヲ以テ早期ニ之ヲ斷定シ得ラルベキモノナリトス。

第6章 頓挫療法トK.R.並ニM.K.R. IIニ就テ

第1節 頓挫療法ニ於ケルカ氏、マ氏(II)2反應ノ態度。

第2表中ノ第1例ヨリ第5例迄ノ各例ハ既述ノ如ク頓挫療法ニ於テ陰性血清反應ヲ陽性ニ出現セシメザル事ニ成功シタル諸例ナリ。サレド之等ノ諸例ニ於テ加療ノ中途ニマ氏(II)反應或ハカ氏反應ノ陽性轉向(±—卅)ガ見ラル。即チ

第1例： N.N.T. 2回、計0.48g、「ギフロン」4回、計4.0cc注射後マ氏(II)反應ノミ(卅)ヲ示ス。

第2例： N.N.T. 6回、計2.16g, Milaneuen 8回、計16.0cc注射後マ氏(II)反應ノミ(±)ヲ示ス。

第3例： N.N.T. 3回、計0.9g, Milaneuen 9回、計18.0cc注射後カ氏反應ノミ(+)ヲ示ス。

第4例： N.N.T. 2回、計0.7g, Saviolnatrium 3回、計1.35g, Milaneuen 13回、計26.0cc注射

後カ氏反應ノミ(±)ヲ示ス。

第5例: N.N.T. 6回, 計1.7g, Milaneuen 5回, 計10.0cc 注射後カ氏反應ノミ(±)ヲ示ス。

第2節 カ氏マ氏(II) 2反應ノ非特異性。

前節ニ述ベシ5例(第2表ノ第1—5例)ニ於テ注射繼續中又ハ終了後ノ4回以上ノ檢血ニ於テマ氏 村田氏 2反應又ハワ氏 村田氏 2反應ハ常ニ陰性ヲ示シ居ルニモ不拘, マ氏(II) 反應或ハカ氏 反應ガ(±—卅)ニ轉向シタルヲ見ル。即チマ氏(II) 反應ハ2回, カ氏 反應ハ3回陽性ヲ示セリ。コレ一面ニ於テマ氏(II), カ氏 2反應ガ他ノ反應ヨリ鋭敏度高キ爲ナランモ然シ余ノ「數理的ニ觀タル5種微毒血清反應ノ特異性並ニ鋭敏度ニ就テ」ニ述ベシ5種反應ノ陽性度(卅—±)ノ比ハマ氏(II) 反應: カ氏 反應: 村田氏 反應: マ氏 反應: ワ氏 反應=1.12:1.095:1:0.654:0.651ナリ。即チ假リニ村田氏 反應ガ100回陽性ニ出現セリトセンカ, マ氏(II), カ氏, [村田氏], マ氏, ワ氏 各反應ハ夫々112.0回, 109.5回, [100回], 65.4回, 65.1回陽性ニ出現スベシ。ソレ故本5例ノ如クカ氏 反應ガ3回陽性ニ出現セバマ氏(II), [カ氏], 村田氏, マ氏, ワ氏 各反應ハ夫々3.1回, [3回], 2.7回, 1.8回, 1.8回陽性ニ出現スベシ。又マ氏(II) 反應ガ2回陽性ニ出現セバ各反應ハ夫々[2回], 1.9回, 1.8回, 1回, 1回陽性ニ出現スベシ。然ルニ本5例ニ於テハ上述ノ如ク村田氏, マ氏, ワ氏 3反應ガ1回モ陽性ヲ示サザルニ獨リマ氏(II), カ氏 2反應ノミガ夫々2回, 3回陽性ヲ示セリ。コレ何故ナリヤ?

1) 注射ニヨル誘發現象ト認メラレズ。

2) 洗シテ血清反應操作上ノ誤謬ニヨリカ氏, マ氏(II) 2反應ノ陽性移動ヲ誤認シタルモノニ非ズ。

3) 又カ氏, マ氏(II) 2反應ノ陽性轉向ハ頓挫療法ニ於テ既述セル如ク陰性血清反應ヲ陽性ニ出現セシメズニ常ニ陰性ヲ保持サス事ニ成功シ得ルベキ境界量 N.N.T. 0.5g 以上ヲ注射シタル後ニ

來リシモノナリ。ソレ故本2反應ノ陽性轉向ハ病變ノ進行ニヨル微毒血清反應物質ガ新ニ體內ニ生産セラレタル爲ニハ非ズ。

4) 而シテ此5例ハ何レモ第1期微毒ニシテ共ニ微毒感染時ハ甚ダ明瞭ニシテ全然潜伏微毒ガ合併シテ存在シ居ラザルモノト信ズ。

5) コレ恐クハカ氏, マ氏(II) 2反應ガ甚シキ非特異性ヲ有シ治療程度ト全く無關係ニ陽性ニ移動シタリシモノナリ。即チ本2反應ハ微毒血清反應物質ノ有無ニ關ラズ屢々陰陽ニ出沒スルモノナリ。

由ツテ頓挫療法ニ於テ陰性血清反應ヲ陽性ニ出現セシメズ始終陰性ヲ保持サス事ニ成功セシ境界量 N.N.T. 0.5g 以上ノ注射ヲ施シタル後ニ於テマ氏, 村田氏 2反應, 又ハマ氏, 村田氏 2反應ガ何レモ陽性トナラズニ常ニ陰性ヲ保持スル時ノカ氏 反應或ハマ氏(II) 反應ノミノ陽性轉向ハ兩反應ノ大ナル非特異性ノ出現ト解シ得ラルベシ。故ニカ氏 反應又ハマ氏(II) 反應ハ單獨ニテハ治療(少クトモ頓挫療法ニ於テ)ノ最良ノ指針標準トナリ得ザルモノナリト思惟セラル。

第3節 比較考察

1) 大道氏, 木下氏, 西山氏ニヨレバマ氏(II) 反應ハ他ノ血清反應ニ比シ正確且鋭敏度ニ於テ優秀ナルモノニシテ治療ノ最良ノ指針, 標準トナリ得ル最良ノ反應ナリトイフモ上述ノ如クマ氏(II) 反應ハ余ノ本頓挫療法ニ於テハ少クトモ治療ノ最良ノ指針及ビ標準トナリ得ザルモノノ如シ。

2) マ氏(II) 反應ノ非特異率ハ大道, Stemplinger, 木下, Fiorioノ諸氏ハ夫々7%, 2%, 1.5%, 0.6%ナリトイフ。余ノ場合ハ注射後血清反應陽性化セザル群ニ於テマ氏(II) 反應ヲ最終迄他ノ2反應ト合併檢査シ居リタル例ハ20例中僅カニ8例ナルモマ氏(II) 反應ノ陽性轉向ヲ示セルモノハ2例(第2表ノ第1, 4例)即チ25%ナリ。

3) 九大ノ古賀, 宮崎, 大橋3氏トDevot氏ハマ氏(II) 反應ハ鋭敏度ニ於テハ諸種ノ血清反應中

頭角ヲ表セルモノナレドモ非特異性ハ高率ナルヲ以テ本反應ノ判定ニ當リテハ單獨採用ハ顧慮ヲ要シ他種ノ反應ト對照シテ後始メテ斷定ヲ下スベキナリトイフ。余ノ場合ニ於テモ上述ノ如ク余ノ所謂障挫療法ニ於テ陰性血清反應ヲ陽性ニ出現セシメザル事ニ成功シタル量(N.N.T. 0.5 g)以上ヲ注射シタル後ニ於テマ氏(II)反應(カ氏反應モ同様)ハ尙ホ甚ダ高キ非特異率ヲ示スヲ以テ血清反應成績ノ判定ハマ氏(II)反應ノ單獨採用ヲ避ケ、須ク他種ノ血清反應ヲ充分參酌シテ後始メテ斷定ヲ下スベキモノナリト信ズ。

第7章 合併検査ヲ行フニハ如何ナル血清反應ヲ選ブベキカ

「數理的ニ觀タル5種梅毒血清反應ノ銳敏度ニ就テ」ノ余ノ論文ニ述ベ置キシガ如ク各種血清反應ノ銳敏度ノ強度ノ順位ハマ氏(II)反應>カ氏反應>村田氏反應>ブ氏反應>ワ氏反應ナリ。即チマ氏(II)反應ハ銳敏度ガ最モ高ク、カ氏反應ハ之ニ次グ。然レドモ前章ニ述ベシ如ク、マ氏(II)反應トカ氏反應ノ非特異率ハ可ナリ高クシテ且カ氏反應ハマ氏(II)反應ヨリ銳敏度低キニモ不拘、非特異性率ハマ氏(II)反應ヨリ高キモノナリ。由ツテ諸種ノ血清反應ノ合併検査ヲナス場合ニ於テハ吾人ハカ氏反應ヨリモマ氏(II)反應ヲ選ブベキナリ。

又村田氏、ブ氏、ワ氏3反應ハマ氏(II)、カ氏2反應ヨリモ銳敏度低キモ本頓挫療法ニ於テハ非特異性ヲ示セルモノ1例モ認め得ラズ。コレ恐クハ余ノ吟味セル症例ガ僅少(18例)ナル故村田氏、ブ氏、ワ氏3反應ノ非特異性ヲ示セルモノニ遭遇セザリシ爲ナラン乎トモ考フ。然シ後者ノ3反應ハマ氏(II)、カ氏2反應ヨリ非特異性少キモノナルハ爭ハレザル事實ニシテ大道氏ノ實驗成績ニ徴シテモ明瞭ナリ。即チ同氏ハ非特異性率ハ326名ノ非梅毒患者ニ就テ檢スルニマ氏(II)反應ハ7%、ブ氏反應ハ2.1%、村田氏反應ハ1.2%アリ

トイフ。又補體結合反應トシテノブ氏、ワ氏、2反應ノ銳敏度ノ比ハ第6章2節ニ述ベシ如ク0.654:0.651ニシテ即チブ氏、ワ氏2反應ハ殆ド同一程度ノ銳敏度ヲ有スルモノト考ヘテ可ナルベシ。

由ツテ2種ノ血清反應ノ合併検査ヲ行フニハ非特異性少キ補體結合反應ナルワ氏、ブ氏2反應中ヨリ何レカ1反應ト沈降反應ナル村田氏反應ヲ選ブベキモ3種血清反應ノ合併検査ヲ同時ニ行フニハ其ノ他ニマ氏(II)反應ヲ選定スベキモノナリ。而シテコノ3種反應ノ合併検査ヲ同時ニ行ヒタル結果ヲ以テ參酌スレバ先ヅ以テ血清反應ヨリナス梅毒ノ診療ニ於ケル指針竝ニ檢準ノ判定資料ハ充分足ルベシト信ズ。

第8章 結論

1) 余ハ昭和6年6月1日ヨリ昭和12年5月31日迄滿6箇年間當科ニ來レル第1期梅毒患者37例(加療中2回以上ノ血清検査ヲ行ヒタル者)ニ就キ頓挫療法ト血清反應トノ消長ヲ觀察セリ。

2) 總症例37例ヲ病類別ニテ見ルニ初期硬結3例、硬性下疳11例、混合下疳23例ニシテ後者ガ最高率(62.2%)ナリ。性別ニ見ルニ男性ハ35例(94.6%)、女性ハ僅カ2例(6.4%)ニシテ男性ニ斷然多シ。年齡別ニテハ21—25歳臺ノ者ニ最モ多ク(37.8%)、又將ニ老境ニ入ラントヘル者(50歳以上ノ者3例即チ8.1%)ニモアリ。職業別ニテハ農業者ニ最モ多シ。血清反應ヨリ見レバ血清陰性期例ハ20例即チ54%、血清陽性期例ハ17例即チ46%ナリ。

3) 血清陰性期例ニ於テN.N.T. 0.72g以上注射ヲ施セル結果毫モ陰性血清反應ノ陽性ニ轉向セザル者17例(85%)アリ。N.N.T. 0.24—0.5g注射ヲ施セルニ忽然ト沈降反應ガ陰性ヨリ陽性反應ニ轉向セル者2例(10%)アル所以ハ折シモ血清反應發現ノ時期到來セル事其ノ主因ナランモ、其ノ他血清反應ノ誘發モ一因ヲナス可ク尙ホ感染病毒ノ強烈、各患者ノ個人的差異(即チ各患者ノ體質、

全身狀態、榮養等ノ差異) = モヨルナラン。

4) 頓挫療法施行中間 = 於テ陰性血清反應ヲ陽性 = 轉向セシメズ、始終陰性ヲ保持セシムル事 = 成功セリヤ否ヤノ境界量ハ N.N.T. 0.24—0.5 g 量注射終了後(數日內)ノ血清反應ノ結果ヲ以テ早期 = 之ヲ斷定シ得ラルベキモノナラン乎。

5) 頓挫療法 = 於テ陰性血清反應ヲ陽性 = 出現セシメズ始終陰性ヲ保持サス事 = 成功セシ境界量(N.N.T. 0.5 g) 以上ノ注射ヲ施シタル後 = 於テワ氏、村田氏 2 反應、又ハ ブ氏、村田氏 2 反應ガ何レモ陽性トナラズ = 常 = 陰性ヲ呈スル時ノ カ氏反應或ハ マ氏反應ノミノ陽性轉向ハ兩反應 = 觀ラルル大ナル非特異性ヲ考慮シテ判斷ス可キモノト

ハ。

6) 2 種血清反應ノ合併検査ヲ行フ = ハ 補體結合反應ナル ワ氏、ブ氏 2 反應中ヨリ何レカ 1 反應ト沈降反應ナル村田氏反應ヲ選ブベキナリ。3 種血清反應ノ合併検査ヲ同時 = 行フ = ハコノ他 = マ氏(II)反應ヲ選定スベキナリ。而シテコノ 3 種反應合併検査ヲ同時 = 行ヒタル結果ヲ以テ判斷スレバ先ヅ以テ血清反應ヨリナス微毒ノ診療 = 於ケル指針並 = 標準ノ判定資料ハ充足ルベシト信ズ。

摺筆スル = 臨ミ終始御懇篤ノ御指導ト御校正ヲ忝フセシ恩師根岸教授 = 深謝ス。

主 要 文 獻

- 1) 矢野、遠藤、ルエハ、第11卷、昭和9年。 2) 石、岡醫雜、第50年、第4號。 8) *Stempler*, *Dermat. Wschr.*, 49, 265. 9) *Tiorio*, *Zbl. f. Haut-u. Geschlechtskrankheiten*, 45, 515. 10) *Devot*, *Dermat. Wschr.*, 97, Nr. 36.
- 武谷、遠山、微毒ノ診斷ト治療、昭和9年。 3) 大道、岡醫雜、第48年、第11號。 4) 木下、皮尿誌、第35卷、第4號。 5) 西山、皮尿誌、第35卷、第3號。 6) 古賀、宮崎、大橋 皮尿誌、第3卷、第6號。 7)

*Aus der Dermato-Urologischen Klinik der Medizinischen Fakultät Okayama
(Vorstand: Prof. Dr. H. Negishi).*

Über die Seroreaktion bei der Abortivkur, insbesondere über die Kahnsche Reaktion und die Meinickesche Klärungsreaktion II.

Von

Dr. Tenshisu Seki.

Eingegangen am 21. Juni 1938.

Von den Syphilisfällen, die 6 Jahre hindurch in dieser Klinik beobachtet wurden, wählte ich 37 aus, bei denen während der Behandlung mehr als zweimal eine Blutuntersuchung vorgenommen wurde, und beobachtete die Schwankung der Seroreaktion durch die Abortivkur.

1) Die statistischen Beobachtungen über die gesamten untersuchten Fälle sind wie folgt:

Der Krankheitsgruppe nach gibt es 3 Fälle von Initialschérose, 11 von Ulcus durum, 23 von Ulcus mixtum, und zwar ist der Prozentsatz beim letzteren am grössten (62.2%). Dem Geschlecht nach betrug der Prozentsatz bei Männern 94.6% und bei Frauen 6.4% und zwar ist er bei ersteren am grössten. Bei 21 bis 25 Jahre alten Leuten ist der Prozentsatz der Häufigkeit der Erkrankung am grössten; auch bei über 50-jährigen kommt sie vor. Betreffs des Berufes ist diese Krankheit bei Bauern am häufigsten. Seronegative Fälle waren 20 (54%), seropositive Fälle 17 (46%).

2) Die Fälle, bei denen die Seroreaktion nach der Normal-Neotanvarsan-injektion einer Menge von mehr als 0.72 g immer negativ ausfiel, waren 17 (85%), dagegen waren die Fälle 2 (10%), bei denen die früher negativ ausgefallene Flockungsreaktion nach der Injektion von 0.24 - 0.5 g N.N.T. (Normal-Neotanvarsan), plötzlich positiv umschlug. Der Hauptgrund dafür ist wahrscheinlich, dass der Umschlag der negativen Seroreaktion in positive naturgemäss gerade zu einer bestimmten Zeit eintritt. Eine andere Ursache kann die Provokation der Seroreaktion durch die Injektion sein. Ferner hängt der Umschlag auch wahrscheinlich von der Stärke der Virus ab; auch hängt es von der individuellen Verschiedenheit der Kranken ab.

3) Bei den Fällen, bei denen die negative Seroreaktion nach der N.N.T.-injektion einer Menge von 0.24 - 0.5 g nicht in Positivität umschlug, gelang die abortive Behandlung und fiel die Seroreaktion in weiterer Behandlung niemals positiv aus. Ob die abortive Behandlung gelingt oder nicht gelingt, kann man beurteilen nach der Injektion von N.N.T. 0.24 - 0.5 g.

4) Im Falle des Gelingens der abortiven Behandlung fällt bei Injektion von mehr als N.N.T. 0.5 g die gleichzeitig auftretende Wassermannsche Reaktion und Muratasche Reaktion negativ aus, ebenso wird die gleichzeitig auftretende Browningsche Reaktion und Muratasche Reaktion negativ; dagegen fällt die Kahnsche Reaktion bzw. Meinickesche Klärungsreaktion II positiv aus; da diese beiden Reaktionen als unspezifisch anzusehen sind.

5) Bei der kombinierten Untersuchung zweier Arten Seroreaktion muss man von der beiden Komplementbindungsreaktionen, nämlich der Wassermannschen Reaktion und der Browningschen Reaktion, eine, ausserdem eine Flockungsreaktion nämlich Muratasche Reaktion auswählen. Bei der kombinierten Untersuchung dreier Arten Seroreaktion muss man ausser den 2 oben genannten Reaktionen noch die Meinickesche Klärungsreaktion II hinzurechnen. Als Resultat dieser Untersuchung ergibt sich, dass im allgemeinen bei der Syphilistherapie obiges Material als richtungweisendes Kriterium zur Beurteilung als genügend zu betrachten ist. (Autoreferat)