

皮膚科泌尿器科領域ニ於ケル血類型ニ就テ

岡山醫科大學皮膚科泌尿器科教室（主任皆見教授）

助手 大道直一

I. 緒言

血液種族ニ關スル業績、就中之方法醫學上人類學上ニ貢獻セシコト多大ナルハ、已ニ一般識者ノ認ムル所ナリ。然ルニ之ヲ臨牀的方面ニ應用シテ、血液種族ト疾患トノ間ニハ、一定ノ關係ナキヤ。少クトモ疾患ニ對スル素質ノ認メ得ラザルヤニ關シテハ、何人モ考へ及ブ所ニシテ、而モ今日未ダ遂行シ得ザル所トス。

Grünbaum, Shattock, Eisenberg 氏等ハ望扶斯、猩紅熱、丹毒等ノ患者ノ血清ハ、健康者又ハ他ノ疾病ニ罹レル人間ノ血球ヲ凝集スルモ同ジ疾病ニ罹レル人間ノ血球ハ之ヲ凝集セズト云フ。但シ Eisenberg 氏ハ是等ノ物質ノ發現ハ、其疾病ニ對シテ、特異性ヲ有スルモノニ非ザルコトヲ説ケリ。

斯クノ如ク血球凝集反應ヲ以テ病の現象トシテ、之ヲ疾病診斷上ニ應用セントノ試ミハ失敗ニ終リタルモ、是等ノ研究ノ結果ハ、ヤガテ同種血球凝集反應ナルモノハ、一定ノ比率ヲ以テ人類間ニ分布セラレタル生理的現象ニ外ナラザルコトヲ闡明スルニ至レリ。

然ラバ是等一定ノ比率ハ、各疾病ニ對シテモヨク一定ナルカ。少クトモ或ル特種ノ疾病ニ對シテハ、其比率ニ相違ヲ來スコトナキカ。是レ余ガ之ヲ皮膚科泌尿器科領域ニ於ケル血類型ヲ檢セシ所以タリ。

最近吾ガ皮膚科泌尿器科領域ニ於ケル血類型ニ關スル業績ヲ見ルニ、（我國ニ於テハ未ダ1例モ見ズ）Klövekorn, Simon 兩氏ハ皮膚疾患ト血類型ニ就テハ、特ニ關係ヲ認メズト云ヒ、Dujarric, Kossovitch 兩氏ハ一般ニ病ニハ AB 及ビ B 族少ク、結核ハ A 及ビ AB 族ニ多クシテ、B 及ビ O 族ニ少シト云ヒ、Poehlmann 氏ハ乾癬ハ O 族ニ多シトシ、Straszynski 氏ハ癩疹ハ A 族ニ少ク、皮膚結核並ニ乾癬ハ A 族ニ多クシテ血類型ト皮膚疾患トノ間ニ多少ノ關係アルヲ述ベタリ。

徽毒ト血類型ニ關シテハ頗ル興味アル業績發表アリ。即チ Hirschfeld, Amsel, Halber, Klövekorn, Simon, Straszynski, Gundel 諸氏ハ A 並ニ O 型ハ B 及ビ AB 型ニ比シテ驅徽療法ニテ早ク Wassermann 氏反應 (WR.) ノ陰性トナルコトヲ唱へ、尙ホ Gundel 氏ハ變性徽毒ニテハ、B 並ニ AB 型ノ多クシテ、A 及ビ O 型ノ比較的ニ少キコトヲ唱へ、又 Amsel, Halber 氏等ハ、多數ノ患者ヲ檢査シテ O 型ニハ Wassermann 氏反應ノ陰性者多シト云フモ、Gundel 氏ハ之ニ反對シテ、各種族ニテ影響ナク、徽毒ニ罹リ易キ素質等ハ全然認メ難シト云フ。

勿論血型タルヤ、生後一度完成スルヤ一生ヲ通ジテ、如何ナル影響ニテモ不變ナルハ、Halban, Landsteiner 氏等ニヨリテ發表セラレ、幾多ノ追試者モ之ヲ認ムル所ナルモ、Eden 氏ハ同種血球凝集反應ニ據ル血液種族ハ、同一人ニ就テ一定不變ノモノニ非ズシテ、藥劑或ハ膠質ニ變化ヲ及ボス如キ現象ニテ即チ「キニーネ」、乳酸「カルチウム」、亞硫酸加里、麻醉劑、「レントゲン」線等ノ化學的又ハ物理的刺戟ニモ影響セラレテ、一時的ニ其特異性ヲ失フト發表シ、諸學者ノ興味ヲ惹起セリ。尙ホ Harper, Byron 氏等ハ、野菜ヌキノ食物ノ連用ハ血液種族ニ影響ヲ及ボスモノニシテ、殊ニ第3屬血液ニ變化ヲ起シ易シト云フ。其後

Meyer, Ziskoven, Burski, 八木, 吉村諸氏ノ追試ニ據リテ, 是等ノ説ノ正當ナラザルコトヲ指摘シ, 反對スルニ至レリ.

余モ最近是等ノ事ニ關シテ, 少數ヲ經驗セリ. 勿論血型ニ關スル仕事ハ, 多數ノ實驗ヲ土臺トシテ論ズベキモノニシテ, 少數例ヲ以テ之ヲ論ズルハ頗ル僭越ノ感ナキ能ハズ. サレバ余ハ今後モ益々研究ヲ重ネテ本研究ノ完成ヲ期スルモノナリ. 尙ホ曩ニ余ハ癩ニ關スル血類型ニ就テ之ヲ皮膚科泌尿器科雜誌ニ, 岡山地方ニ於ケル血類型並ニ人種係數ニ就テハ, 之ヲ岡山醫學會雜誌ニ掲載シタレバ参照ヲ乞フ.

II. 實驗成績

第 1 表 皮膚及ビ泌尿器疾患ト血類型

病 名	血 類 型 例	血 類 型			
		O	A	B	AB
尋 常 性 白 斑	例 數	4	8	5	0
	百分率	23.5	47	29.5	0
尋 常 性 疣 贅	例 數	0	2	4	0
	百分率	0	33.3	66.7	0
藥 物 性 皮 膚 炎	例 數	4	6	4	1
	百分率	26.6	40	26.6	6.6
濕 疹	例 數	20	19	10	4
	百分率	37.5	35.8	18.9	7.5
禿髮症(主トシテ圓形禿髮症)	例 數	12	15	8	5
	百分率	30	37.5	20	12.5
皮 膚 癌	例 數	0	3	2	0
	百分率	0	60	40	0
白 癬	例 數	11	10	6	1
	百分率	39.2	35.7	21.4	3.2
淋 疾	例 數	12	12	10	6
	百分率	31.5	31.5	23.6	15.7
結石症(腎, 膀胱)	例 數	0	5	1	0
	百分率	0	83	17	0
泌尿生殖器結核	例 數	7	9	4	0
	百分率	35	45	20	0
皮 膚 結 核	例 數	0	6	1	1
	百分率	0	76	12	12
癩	例 數	30	20	31	8
	百分率	32	24	35	9
岡山地方ノ血類型	百分率	28.3	39.5	22.1	9.9

1. 皮膚及ビ泌尿器疾患ト血類型ニ就テ

以下述ブル疾患ト血類型ニ就テハ、其數字ノ傾ヲ避クル爲、之ヲ表示シタルバ詳細ハ表ニ就テ参照ヲ乞フ。

尋常性白斑ニテハ、表示ノ如ク、O族ニハ稍々平均値ヨリモ少ク、A及ビB族ニハ稍々多シ。AB族ニハ1例モ見ズ。

尋常性疣贅ニテハ、B族ノ遙ニ多ク、AB族ハ兎モ角トシテO族ニハ1例モナシ。

皮膚炎主トシテ藥物性皮膚炎ニ於テハ、B族ノ稍々多キ位ノ程度ニテ、他ニハサシタル相違モ認メ難シ。

濕疹ニテモO族稍々多キ位ノ程度ニテ、別シテノ意義ハ認メラレズ。

禿髮症(主トシテ圓形禿髮症)ニテハ、殆ド意義ナシ。

皮膚癌(陰莖癌ヲモ含ム)ニテハ、例數少キモ一般ニA並ニB族多シ。

白癬ニテハ意義少シ。

其他例證少キモ、尋麻疹4例中O並ニA族各2例、酒渣鼻O族2例、尋常性瘰癧5例中、O族3例、A及ビB族各1例、汗疱B族1例、結節性紅斑A族1例、口唇「ヘルペス」A族2例、Hebra氏紅色枇糠疹B族1例ヲ經驗セリ。

淋疾ニテモ、意義少シ。僅ニAB族ニ稍々多キヲ認ム。

腎及ビ膀胱結石ニテハ、A族ノ特ニ多キハ注目ニ價セン。

泌尿生殖器結核ニテハA族稍々多ク、AB族1例モナシ。

皮膚結核(種々ノ疾患ヲ含ム)ニテハ、A族多クシテ、O族ハ1例モ認メズ。以上皮膚並ニ泌尿器ノ結核の疾患ヲ總體的ニ考フルトキハ、A族多クシテ、O族ハ稍々少キ傾向ヲ認ム。

以上ヲ總括シテ尋常性疣贅、皮膚癌ニハB族多キコトヲ認ムルト共ニ、尋常性疣贅、結石症、皮膚癌、皮膚結核ニハO族ノ少キヲ認ム。又癌、結石症並ニ結核ハA族ニ多シ。

第2表 微毒ト血類型

病 名	血類型	O	A	B	AB
	例 數				
先 天 微 毒	例 數	5	7	3	1
	百分率	31.2	43.7	18.6	7.5
後 天 微 毒	例 數	17	21	6	3
	百分率	36.1	44.8	12.7	6.3
變 性 微 毒	例 數	1	4	6	1
	百分率	8.4	33.3	50	8.4
計	例 數	23	32	15	5
	百分率	30.6	42.6	20	6.8

2. 黴毒ト血類型ニ就テ

黴毒ト血類型トノ關係ニ就テハ、之ヲ意義ゾクル人アルモ亦反對スル人アリテ、未ダ區々ナル状態ニアリ。余モ少數例ヲ75例ニ就テ之ガ關係ヲ觀ルニ、O族23例(30.6%)、A族32例(42.6%)、B族15例(20.%)、AB族5例(6.8%)ナリ。即チ之ヲ一般ノ健人平均價ト比較スルニ大差ナク、意義ヲ認メラズ。而シテ特ニO族ニWR.陰性ノ者多シトハ認メラズ。隨テ黴毒感染ニ對スル素質等ノコトモ考ヘ得ラズ。更ニ之ヲ先天黴毒ト後天黴毒(特ニ變性黴毒ヲ除ク)トニ分チテ觀察スルニ、勿論少數ナルヲ以テ、孰レモ斷定的ノコトハ云ヒ難キモ、表示ノ如ク、先天黴毒、後天黴毒孰レニモ、サシタル意義ハ認メ得ズ。之ニ反シテ變性黴毒12例(脊髄癆10名、麻痺狂2名)ニテハ、B族50%ニシテ、明カニ著明ナル増加ヲ示セリ。コレト共ニO族8.4%ナルハ少キ感アリ。以上ノ事實ハコレヲGundel氏ノ說ノ正當ナルコトヲ裏書スルモノナリ。勿論變性黴毒ハ我々ヲ訪フ者少キヲ以テ尙ホ多數諸家ノ經驗ヲ俟ツベキナリ。

第3表 驅黴療法ト血類型

症 例	O	A	B	AB
試 験 患 者 總 數	19	23	13	3
WR. (-)ニナリシ者 (%ハ各型中ニテ計算ス)	11 (57.8%)	13 (56.5%)	1 (7.7%)	1 (33.3%)
WR. (+)ノ儘ノ者 (同上)	8 (42.2%)	10 (43.5%)	12 (92.3%)	2 (66.7%)

3. 驅黴療法ト血類型ニ就テ

驅黴療法ノWR.ニ及ボス影響ト血類型トノ間ニハ頗ル興味アル問題アルハ、前述ノ如シ。勿論驅黴療法ノ強弱ハ其時期等ニ依リテ、其陰性トナリ得ルコトニ差アルハ、何人モ認ムル所ナリ。サレバ以下余ガ述ベントスル例ニ於テモ、略ボ同一程度ノ治療及ビ期間ヲ標準トシテ、各種族ニ就テ觀察セリ。サレド余ノ血型ヲ調査セル例數ハ、比較的長ク經過等ヲ觀察シ得シモノノミニ就テノ成績ナレバ、稍々少キ嫌ヒハアレド、以テ略ボ其向フ所ヲ窺ヒ知リ得ンカ。

先天黴毒13例中WR.陽性ヨリWR.陰性トナリシ者ニ、O族2例、A族1例、WR.ガ依然トシテ陽性ヲ示スハ、O族2例、A族4例、B族3例、AB族1例ナリ。

WR.陰性トナリシ者ニ就テ、更ニ其治療經過ヲ觀ルニ、(以下括弧内ハ總量ヲ示ス。「サルワルサン」ハ單位g、水銀及ビ蒼鉛ハccヲ單位トス)O族2例中第1例ハ1年1箇月ノ男子ニシテ、初メWR.(H)ナルモ、純「ネオタンワルサン」5回(0.5)、「ネオトレポール」8回(2.3)「カスピス」12回(4.1)、黃色沃度汞(0.001宛)50日ニテWR.(-)トナル。第2例15歳、女子、4年前血色素尿ニテ「サルワルサン」10回(2.5)ニテWR.(+)ナリシモ、「マラリア」發作16回ニテWR.(-)トナル。A族第1例ハ、25歳ノ男子、WR.(H)、純「ネオ」(以下純「ネオ」トハ純「ネオタンワルサン」ヲ示ス)7回(2.5)、撤汞14回(7.0)「マラリア」發作8回ニテ

陰性トナル。

WR. 依然トシテ陽性者ニテハ、O族2例内1例ハ、5歳女子WR.(卅)、純「ネオ」16回(2.1)、「カスピス」24回(8.9)、「マラリア」發作9回ニテ、WR.(+)トナリ、次イデ(-)トナリシモ、發作後5箇月半ニハWR.(卅)トナル。第2例、15歳女子WR.(卅)、純「ネオ」10回(2.9)、「オレオビー」21回(21.0)、「マラリア」發作9回此間一時WR.(-)トナリシモ、後ニWR.(+)トナル。A族4例中第1例ハ15歳女子、WR.(卅)純「ネオ」10回(2.0)、「カスピス」20回(15)ニテ、WR.(卅)、第2例2年3箇月、男子WR.(卅)、「ネオサルワルサン」6回(0.9)、「カスピス」13回(4.8)ニテ、WR.(+)トナリ更ニ純「ネオ」10回(1.5)、「カスピス」17回(11.9)、「マラリア」發作9回ニテ、依然トシテWR.(+)トナリ尙ホ發作後4箇月ニテWR.(卅)トナレリ。第3例、23歳、男子WR.(+)、「マラリア」發作11回ニテWR.(卅)トナリ更ニ純「ネオ」7回(2.4)；撤去8回(4.0)ニテWR.(卅)ナリ。第4例、14歳、男子WR.(卅)、純「ネオ」10回(2.0)、「カスピス」17回(7.3)發作10回ニテ、此間一時WR.(+)トナリシモ、後WR.(卅)トナル。B族3例、第1例、9歳女子WR.(卅)、「ネオサルワルサン」10回(1.5)、「カスピス」22回(18.0)、沃剝(0.7宛)2箇月ニテWR.(+)トナルモ、更ニ純「ネオ」10回(1.0)、「カスピス」19回(13.3)、沃剝(0.5宛)40日、「マラリア」發作8回ニテWR.(卅)ナリ。第2例、12歳男子WR.(卅)、純「ネオ」0.005g宛2回脊椎内注射、「ミラノイエン」60回(60)、「マラリア」發作前後2回ヲ施シタルモWR.(卅)ナリ。第3例、21歳男子、WR.(卅)、半年前「サルワルサン」8回、水銀注射20回今同純「ネオ」16回(4.7)、「カスピス」14回(14.0)、「ビスムトイドール」14回(14)、「マラリア」發作10回ニテWR.(卅)ナリ。AB族1例、13歳女子WR.(卅)、純「ネオ」18回(5.4)、「カスピス」36回(35.5)、「マラリア」發作13回ニテWR.(卅)ナリ。

即チO族ハ4例中2例迄ハ陰性トナリ、1例ハ殆ド陰性ニ近ツキツアリ。且A族ニテモ5例中1例ハ陰性、又假令陽性者ニテモ、一時ハ好結果ニテWR.(+)トナリシ時期モ見ラルルニ反シテ、B族ニAB族ハ、カナリノ治療ヲ行ヘルニ係ラズ依然トシテWR.(卅)ヲ示セリ。更ニ時期的ニ觀ルモ、B族ハ「サルワルサン」、「マラリア」合併治療ニテ「マラリア」發作後1例ハ4箇月、第2例ハ數箇月、第3例ハ1箇月ニテモ、WR.(卅)ナルモ、O族ニテハ1例ハ3箇月、第2例ハ4箇月ニテWR.(卅)ガWR.(-)トナレリ。又A族ハ1例ハ「マラリア」發作後3箇月ニテ陰性トナレリ。勿論先天黴毒ノ治療タルヤ至難ノ事ニシテ、其WR.(卅)ヨリWR.(-)ニナスハ容易ノ事ニアラズ。アラユル合法的ノ治療ニ係ラズ依然トシテ、WR.陽性ニ止ルコトアルハ吾人ノ屢々經驗スル所ニシテ、就中、其年齡的關係ノ驅黴療法ニ及ボス影響ノ大ナルハ、大イニ考慮ヲ要スル所ナリ。サレバ、血液種族の關係ニ就テモ、大イニ年齡ノ點ニ就テ考慮ヲ要スベキコトハ論ヲ俟タズ。コノ點ニ於テ、獨リ血類型ノミヲ以テ其驅黴の關係ヲ云々スルハ少シク大膽ナル嫌ヒナシトセズ。

第1期黴毒

2例中、O族、A族各1例ニシテ、内WR.陽性ヨリ陰性トナレルハO及ビA族各1例ニシテ、A族1例ハ初メWR.(卅)ナルモ純「ネオ」4回(2.2)、「カスピス」10回(10)、「マラリア」發作7回、後2箇月シテWR.(-)トナレリ。尙ホ本例ハ純「ネオ」1回(1.0)ノ大量注射ヲ行ヘルモノナリ。O族1例、初メWR.(卅)ナルモ純「ネオ」7回(2.7)、「カスピス」12回(12)、「マラリア」發作9回ニテWR.(-)トナル。

第2期徴毒

5例中O族2例, A族3例ナリ. WR. 陽性ヨリ WR. 陰性トナリシハ, O族1例, A族2例ニシテ, 依然トシテ陽性ナルハO族, A族各1例ナリ. 陰性トナリシ者ノ中O族1例ハ初メWR. (卅)ナリシモ, 純「ネオ」4回(2.0), 「カスピス」9回(9.0)ニテWR. (一)トナル. 但シ純「ネオ」ハ1回(1.0)ノ大量注射ヲ行ヒシモノナリ. A族2例中1例ハWR. (卅)ナリシモ, 純「ネオ」10回(3.1), 「カスピス」19回(19.0), 「スピロピスモール」6回(8.0), 「ビスマートヤトレン」B2回(4.0), 「マラリア」發作10回ニテWR. (一)トナル. 第2例ハ純「ネオ」10回(3.1), 「カスピス」20回(20.0), 「マラリア」發作10回ニテWR. (一)トナル. 依然トシテ陽性者ノ中, O族1例ハ純「ネオ」3回(0.009)脊髄内注射, 純「ネオ」2回(0.6)靜脈内(但シ此例ハ治療少シ)ニテWR. (+)ヲ示ス. A族1例ハ初メWR. (卅)ナルモ, 「サピオールナトリウム」3回(0.9), 「カスピス」5回(5.0)ニテ, WR. (卅)トナル.

第3期徴毒

3例中B族2例, A族1例ナリ. WR. 陽性ヨリ WR. 陰性トナリシ者ナク, WR. 依然トシテ陽性者中A族1例ハ, 初メWR. (卅)ナリシモ, 「ネオエーラミゾール」3回(2.0)但シ大量注射1回(1.5), 「カスピス」11回(10.0), 「マラリア」發作10回後2箇月ニテ, WR. (+)トナル. 之ニ反シB族ハ2例共ニ, 1例ハ「ネオサルワルサン」3回(3.3), 純「ネオ」1回(0.2)但シ「ネオサルワルサン」大量注射2回(2.85), 撤汞8回(4.0), 「マラリア」發作12回ニテWR. 一時(一)トナリシモ再ビWR. (卅)トナル. 第2例初メWR. (卅), 純「ネオ」20回(6.9), 「カスピス」42回(42.0), 「マラリア」發作11回ニテWR. (卅)ナリ.

潜伏徴毒ニテハ早期潜伏徴毒7例中, O族2例, A族4例, B族1例ナリ. WR. 陽性ヨリ, WR. 陰性トナリシハ, O族1例, A族4例ニシテ, 依然トシテ陽性ヲ示スハ, O族1例, B族1例ナリ.

WR. (一)トナリシ者ニ就テ觀ルニ, O族1例, 初メWR. (+)ナルモ, 純「ネオ」4回(1.2), 「カスピス」10回(10.0), 「マラリア」11回ニテWR. (一)トナル. A族4例中, 第1例ハ初メWR. (卅), 純「ネオ」3回(1.1), 「カスピス」4回(4.0)ニテWR. (一)トナル. 第2例, WR. (卅), 純「ネオ」12回(2.8), 「カスピス」17回(17)ニテ, 第3例, WR. (+), 純「ネオ」3回(0.8), 「カスピス」3回(3.0)ニテ, 第4例, WR. (+), 純「ネオ」7回(1.8), 「カスピス」10回(10)ニテ孰レモWR. (一)トナル. 依然トシテWR. 陽性ヲ示スハ, O族1例, WR. (卅)純「ネオ」12回(3.4), 「カスピス」30回(30.0)ニテWR. (+)トナル. 第2例WR. (卅), 純「ネオ」9回(3.1), 「カスピス」21回(21.0), 「マラリア」發作9回ニテ, WR. (卅)ナリ.

後期潜伏徴毒17例中, O族9例, A族5例, B族2例, AB族1例ナリ. 内WR. 陽性ヨリ陰性トナリシハO族6例, A族4例, B族1例, AB族1例ニシテ, 依然トシテ陽性ヲ示スハ, O族3例, A族1例, B族1例ナリ.

WR. (一)ニナリシ者ノ中O族6例, 第1例ハ初メWR. (卅), 純「ネオ」3回(1.2), 「ミラノイエン」6回(12.0), 第2例, WR. (卅), 純「ネオ」5回(1.5), 「ノワズロール」5回(5.0), 「マラリア」發作12回, 第3例, WR. (卅), 純「ネオ」16回(5.0), 「ナヂサン」23回(23.0), 第4例, WR. (一), 純「ネオ」2回(0.6), 「カスピス」2回(2.0), 發作7回ニテ, 「マラリア」發作6回目ニテ一時WR. (卅)ニナリシモ, 再ビWR. (一)ト

ナル。第5例 WR. (卅), 純「ネオ」7回 (3.5), 但シ純「ネオ」2回 (1.8) ノ大量注射ヲ行フ。第6例, WR. (+), 純「ネオ」6回 (1.6), 「カスピス」14回 (14.0), 「マラリア」發作9回ニテ孰レモ WR. (-) トナル。A族4例中第1例 WR. (卅), 純「ネオ」6回 (3.2), 「カスピス」9回 (9.0), 但シ純「ネオ」大量注射1回 (1.0)。第2例, WR. (卅), 純「ネオ」12回 (4.0), 「カスピス」9回 (9.0), 「カドミオール」3回 (1.5), 撤汞13回 (6.5), 「マラリア」發作8回, 第3例, WR. (卅), 純「ネオ」11回 (3.6), 「カスピス」25回 (25.0)。第4例, WR. (卅) 純「ネオ」10回 (3.2), 「カスピス」25回 (25.0) ニテ孰レモ WR. (-) トナル。B族1例, WR. (卅), 純「ネオ」15回 (2.8), 「カスピス」18回 (18.0) ニテ WR. (-) トナル。AB族1例, WR. (卅), 「ネオアルサミノール」4回 (1.2), 純「ネオ」1回 (0.3), 「カスピス」6回 (6.0) ニテ WR. (-) トナル。

依然トシテ陽性ヲ示す者ノ中 O族3例中第1例 WR. (卅), 純「ネオ」4回 (1.0), 「カスピス」9回 (9.0) ニテ WR. (+) トナル。第2例, WR. (卅), 純「ネオ」3回 (0.9), 「カスピス」9回 (9.0) ニテ WR. (+) トナル。(コノ2例ハ治療少シ)。第3例, WR. (+), 純「ネオ」8回 (2.4), 「ピスマトイドール」11回 (21.0) ニテ WR. (卅) ナリ。A族1例 WR. (卅), 純「ネオ」16回 (4.0), 銀「サルワルサン」2回 (0.6), 「カスピス」47回 (47.0), 「マラリア」發作11回ニテ WR. (卅) トナル。B族1例, WR. (卅), 純「ネオ」10回 (4.0), 「ズルフオキシールサルワルサン」2回 (11.0) ニテ WR. (卅) ナリ。

變性徴毒

總テ「サルワルサン」1「クール」, 「マラリア」合併治療ニテハ WR. (-) トナリシ者ナク, 尙ホ WR. ノ陽性度ニ就テモ別ニ變化ヲ認メズ。

以上ヲ總括シテ大體ニ於テ, 「サルワルサン」約1「クール」, 「マラリア」併用治療前後ヲ標準トシテ考フルニ, 表示ノ如ク WR. 陽性ヨリ, WR. 陰性トナリシ者ハ明カニ O 及ビ A 族ノ方, B 竝ニ AB 族ニ比シテ多ク, 且陰性トナリ得ル時期ニ就テモ, O 及ビ A 族ハ B 竝ニ AB 族ヨリモ早キハ前述ノ如シ。更ニ變性徴毒ニ就テ觀ルモ O 及ビ A 族少クシテ, B 族ノ非常ニ多キハ興味アル事實ナリ。勿論以上ノ中ニハ, 一二ノ例外アルハ止ムヲ得ザル所ナリ。徴毒ノ治療ト WR. トノ關係ハ經過其他ニ依リ甚ダ複雑ニシテ唯ダ血族ノミヲ以テ説明シ得ト云フニ非ザレド, 中ニハ多少上述ノ事項ノ當テ嵌マル者アルガ如キヲ以テ茲ニハ煩雜ノ嫌アレド各症例ヲ擧ゲテ聊カ其間ノ關係ニ資セント欲スルモノナリ。

4. 治療ノ血液ニ對スル影響

Eden 氏ガ上述ノ如ク藥劑其他化學的或ハ物理的刺戟ニ依リテ血液族ニ影響ヲ及ボスモノタルコトヲ發表シ Meyer 其他ノ諸氏ニ據リテ, 之ガ誤謬ナルコトヲ唱ヘラルル今日余モ多少之ニ關シテ實驗セシカバ, 茲ニ併セテ發表セントス。

余ハ全例169例ニ就テ檢セリ。先ヅ藥劑ノ血液族ニ及ボス影響ニ就テ觀ルニ, 「サルワルサン」(純「ネオ」タルワルサン, 「ネオサルワルサン」, 「ネオエーラミゾール」, 「ネオ銀サルワルサン」, 「ズルフオキシールサルワルサン」) 21例, 蒼鉛劑(「カスピス」, 「ミラノイエン」) 21例, 「トリバフラビン」15例, 「ブロームストロンチウムグルコーゼ」17例, 葡萄糖4例, 「ウロトロピン」

5例, 「カルチウム」10例, 「エレクトラルゴール」2例, 生理的食鹽水2例ノ静脈内注射, 其他種々ナル「ワクチン」(「ゴノワクチン」2例, 「ゴノヤトレン」及ビ「ゴナゴン」各1例)「ツベルクリン」1例, 「ゲラチン」2例, 亞砒酸曹達1例 大楓子油10例ノ皮下或ハ髯筋内注射又亞砒酸丸, 乳酸「カルチウム」ノ内服各1例, 「キニーネ」内服11例, X線治療12例, 人工太陽燈13例, 「ヂアテルミー」1例等ノ化學的, 溫熱的或ハ物理的刺戟, 其他「マラリア」, 「サルワルサン」及ビ蒼鉛劑ノ合併治療11例, 手術ニ依ル血族ノ影響ヲ檢セシ者4例(腎摘出術2例, 除舉術2例)ニ就テ, 主トシテ手術前日, 手術直後, 翌日, 5日目, 7日目, 14日目, 21日目ニ檢セリ. 是等ノ成績ハ總テ陰性ニシテ, 何等ノ血液種族上ノ影響ヲ認メ得ザリキ. 但シ此中, 「サルワルサン」ニテ時ニ判定ニ苦シム場合アルト, 又「カルチウム」ニテハ血液ガ枸橼酸曹達液中ニテ多少凝固スルガ如キ傾キアル爲カ多少判定ニ苦シム場合アリ. 其他ニハ何等ノ影響ヲモ認メラズ. サレバ余ハ全然Eden氏ノ説ニ反對スル者ナリ.

5. B族ニ就テ

余ガ特ニ本血液族ニ就テ述ベントスルハ, 余ノ前後3回ノ報告並ニ深町, 中井, Franz Schütz, Wöhlisch, Ottenberg 諸氏ノ論文ヲ参照シテ, 眞ニ興味アル事實ヲ發見セシ故ナリ. 即チ深町氏ハ娼妓等ノ比較的無知下層階級ニ屬スル者ト, 大學職員等ノ知識階級ニ屬スル者トノ血液種族ニ就テ, 前者ニハB族多ク, 後者ニハO族多シト云ヒ, Franz Schütz, Wöhlisch 諸氏ハKiel大學教授, 助手, 學生ト囚人トニ就テノ検査ニテ, 前者ニA族多ク, 後者ニB族多シト云ヒ, 當大學中井氏モ岡山刑務所囚人ニ就テノ検査ニテ明カニB族ノ多キコトヲ認メタリ.

其他 Kruse, Sachs 氏等モ精神病者ニB族多キコトヲ認メ, Gundel 氏ハ變性微毒患者ニB族ノ多キコトヲ唱へ, Ottenberg 氏ノ調査ニ據ルモ, 印度滿洲人型, 亞弗利加, 南亞細亞型等ノ稍々劣等人種ニB族多キ事實アリ. 更ニ余ノ癩患者並ニ變性微毒, 癌腫, 尋常性疣贅等ノ疾患ニモB族多キ事實アリ. 以上ノ事實ヲ参照シテ考フルトキハ, 少クトモB族ハ, 他ノ種族ニ比シテ劣性ニアルコトハ想像シ得ベシト信ズ.

結 論

- 1) 下記疾患ニ於テ特ニB族多キコトヲ認ム.
 - a) 尋常性疣贅(66.6%)
 - b) 皮膚癌(40%)
 - c) 變性微毒(50%)
- 2) 結核(泌尿生殖器並ニ皮膚ノ結核), 皮膚癌, 結石ニテハ比較的ニA族ノ多キコトヲ認ム.
- 3) 結石, 皮膚癌, 皮膚結核, 變性微毒等ノ疾患ニハO族少シ.
- 4) 微毒治療中O並ニA族ハB並ニAB族ニ比シテ早期ニWR.陰性トナリ得ルガ如シ.
(尙ホ是ハ今後多數ノ經驗ヲ重ネテ報告スル豫定ナリ.)

5) 種々ナル藥劑, X線, 人工太陽燈, 「ヂアテルミー」等ノ化學的, 溫熱的或ハ物理的刺戟並ニ手術後, 尙ホ「マラリア」等ノ疾患ニヨル血液種族ノ影響ハ認メラレズ.

6) 種々ナル條件ヲ參照シテ B族ハO, A族等ニ比シテ劣性ナルヲ思ハシム.

擱筆スルニ當リ終始懇篤ナル御指導ヲ賜リシ恩師皆見教授ニ深謝ス. (2. 11. 5. 受稿)

文 獻

- 1) Amsel u. Halber, Zeitschr. f. Immunitätsf. u. exper. Ther. Orig. 42. 1925. 2) Barsky, Monatschr. f. Gyn. Bd. 74, S. 66, 1926. 3) Dujarric et Kossovitch, Compt. rend. des seances de la soc. de biologie. T. 97, No. 20. 4) Eden, Deutsch. med. Woch. S. 85, 1922. 5) Eisenberg, Wien. klin. Woch. S. 1026, 1901. 6) 深町, 社會醫學雜誌, 第42號. 7) Gundel, Klin. Woch. Nr. 26, 1926. 8) Halban u. Landsteiner, Münch. med. Woch. No. 12, 1902. 9) Harper and Byron, Journ. of americ. med. assoc. No. 27, 1922. 10) Klövekorn u. Simon, Dermat. Zeitschr. Bd. 50, H. 4. 11) Meyer u. Ziskoven, Med. Klin. Bd. 19, Nr. 3, 1923. 12) Poehlmann, Münch. med. Woch. Nr. 28, 1927. 13) Straszynski, Klin. Woch. Nr. 50, 1925. 14) Derselbe, Ref. Ann. de dermat. T. 8, P. 249. 15) Shattock, Journ. of pathol. and bact. Vol. 6, 1900. 16) Franz Schütz u. Wöhlisch, Klin. Woch. Nr. 36, 1924. 17) 八木, 臨産科婦人科, 第2卷第3號. 18) 吉村, 東京醫學會雜誌, 第41卷第6號.

Kurze Inhaltsangabe.

Die Bedeutung der Blutgruppen im Gebiete der Dermatologie und der Urologie.

Von

Naoichi Ohmichi.

Aus der Dermato-Urologischen Universitätsklinik in Okayama.

(Vorstand: Prof. Dr. Seigo Minami.)

Eingegangen am 5. November 1927.

Die Blutgruppen der verschiedenen Krankheiten wurden vielfach erwähnt. Das Ergebnis meiner Untersuchung zeigt folgende Tabelle:

Blutgruppe (in %)				
Krankheiten	O	A	B	AB
Vitiligo	23.5	47	29.5	0
Verruca vulgaris	0	33.3	66.7	0
Dermatitis medicamentosa	26.6	40	26.6	6.6
Eczema	37.5	35.8	18.9	7.5
Alopecia areata	30	37.5	20	12.5
Hautkrebs	0	60	40	0
Trichophytie	39.2	35.7	21.4	3.2
Tripper	31.5	31.5	23.6	15.7
Harnstein (Niere u. Blase)	0	83	17	0
Urologische Tuberkulose	35	45	20	0
Hauttuberkulose	0	76	12	12
Metals	8.4	33.3	50	8.4
Lepra	32	24	35	9
Blutgruppe in d. Okayamaprovinz	28.3	39.5	22.1	9.9

Demnach ist die Gruppe B bei Verruca vulgaris, Hautkrebs, Metals und Lepra sehr oft nachweisbar, desgleichen die Gruppe A bei Tuberkulose (Haut und urologische Tuberkulose), Hautkrebs und Harnstein.

Die Gruppe O wird bei Hautkrebs, Hauttuberkulose, Metals und Harnstein sehr selten beobachtet. Es scheint uns, dass die Seroreaktion der Gruppe O und A bei Syphilis der antiluetischen Kur schneller als bei anderen Gruppen reagiert, wie auch Gundel u. a. bemerken.

Die Isoagglutination wird nach meinen Versuchen durch Injektion verschiedener Arzneimittel, Roentgen- und ultraviolette Strahlen, Operation u. s. w. kaum beeinflusst.