

134.

616.15-616.5-002.6

Kahn 氏 竝ニ 宗 氏 徽 毒 血 清 反 應 ニ 就 テ

岡山醫科大學皮膚科泌尿器科教室（主任根岸教授）

醫學士 三 宅 愼 治

[昭和 12 年 8 月 3 日受稿]

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

Über die Kahn'sche und So'sche Serumreaktion der Syphilis.

Von

Dr. Shiuji Miyake.

Eingegangen am 3. August 1937.

Der Verf. stellte bei insgesamt 1075 Blutseren, welche während März 1932—Sept. 1933 aus ambulanten, aufgenommenen oder aus den anderen praktischen Ärzten behandelten Patienten entnommen wurden, vergleichende Untersuchungen über die Wassermann'sche und Murata'sche sowie Kahn'sche Serumreaktion an, wobei bei wenigen Fällen auch So'sche Serumreaktion, ein modifiziertes Verfahren der Kahn'schen Serumreaktion, vergleichend ausgeführt wurde. Daraus ergibt sich folgendes:

1. Unter allen Blutseren, fällt die Kahn'sche Reaktion in 92% von Fällen mit positiver Wassermann'scher Reaktion und bei Fällen mit positiver Murata'scher Reaktion in 98% positiv aus. Dies zeigt, dass sie bei fast allen Fällen mit positiver Wassermann'scher oder Murata'scher Reaktion positiv ausfällt.

2. Bei 184 Fällen des syphilitischen Blutserums beträgt der Prozentsatz des positiven Ausfalls der Wassermann', Murata' und Kahn'schen Reaktion je 61%, 79% und 98%. Wenn man aber dabei die positive Reaktion mittleren Grades hinzurechnet, so wird das prozentuale Verhältnis Wassermann'sche Reaktion 45%, Murata'sche R. 61% und Kahn'sche R. 74%. Damit klassifizierte der Verf. die ganzen syphilitischen Blutseren je nach der Art und fand, dass die Fälle, bei denen Kahn'sche Reaktion mit Wassermann'sche R. oder Kahn'sche R. mit Murata'sche R. immer übereinstimmend ausfallen, relativ wenig auftreten. Dies beruht darauf, dass sich bei vielen Fällen die

Kahn'sche Reaktion im allgemeinen stärker als andere Reaktionen präsentiert und dass sie in denjenigen Fällen, bei denen andere Reaktionen durch die antisypilitische Behandlung schon negativ geworden sind, doch meistens schwach positiv auszufallen pflegt.

3. Unter 336 Blutseren, die der Verf. von anderen praktischen Ärzten zur genaueren Untersuchung aufgetragen wurden, beträgt der Prozentsatz der positiven Reaktion (mit Hinzurechnung des positiven Ausfalls von mittlerem Grad) 23% bei Wassermann'scher Reaktion, 27% bei Murata'scher R. und 33% bei Kahn'scher R.

4. Bei den nicht-sypilitischen Blutseren ist das prozentuale Verhältnis des negativen Ausfalls der Kahn'schen Reaktion am niedrigsten. Dies ist darauf zurückzuführen, dass die Kahn'sche Reaktion in vielen Fällen wegen ihrer nicht-spezifischen Eigenschaft, wenn auch schwach, doch positiv ausfällt.

5. Bei dem negativem Ausfall der Wassermann' sowie Murata'schen Reaktion fällt die So'sche Reaktion auch negativ aus; sie steht bezüglich ihrer Empfindlichkeit neben der Murata'schen Reaktion.

Wie aus oben geschilderten Ergebnissen ersichtlich ist, hat die Kahn'sche Reaktion einerseits einen besonderen Vorteil, nämlich, dass sie gegen Syphilis sehr empfindlich ist, andererseits aber gleichzeitig einen Nachteil, dass sie auch beim nicht-sypilitischen Serum oft schwach positiv ausfallen kann. Man soll deshalb, falls sie schwach positiv ausfällt, mit besonderer Behutsamkeit an die Diagnose gehen.

Zur Diagnose allgemeiner praktischer Ärzten empfiehlt der Verf. das So'sche Instrument, weil man durch seine Verwendung auf einfachstes Verfahren eine sehr empfindliche und fast keine nicht-spezifische Serumreaktion herbeizuführen imstande ist. (Autoreferat)

第1章 緒言

性病ノ豫防並ニ其ノ治療ニ關スル研究ハ各國ニ於テ益々旺ニシテ今日其ノ實績頗ル顯著ナルモノアリト雖、未ダ絶滅ハ期シ難シ。殊ニ其ノ慘禍ヲ子孫ニモ及ボスベキ微毒ニ於テ然リトス。サレバ Wassermann 氏微毒血清反應ヲ主トシ幾多ノ血清反應ニ關スル研究ガ完成サレ日常醫家ノ齊シク應用スル處ナルハ周知ノ事實ナリ。Kahn 氏モ有力ナル一微毒血清反應ノ研究ヲ完成シ 1925 年ニ之ヲ發表セリ。本反應ハ牛ノ心臓ノ「エーテル」及ビ

「アルコール」越幾斯ニ「ヒヨロステリン」ヲ附加セルモノヲ以テ抗原トセル沈降反應ニシテコレニ就テハ Kahn 氏ヨリ以前ニ Fernet u. Schereschewsky¹⁾, Michaelis²⁾, Jakobsthal, Bruck, Hidaka, Hohn, Toyoda 及ビ Kodama 氏等ニヨリテ種々ナル方法ニヨリテ試ミラレタルモ實用ニ供セラルルニハ至ラズ。然ルニ Meinicke 氏ハ馬ノ心臓ノ「エーテル」及ビ「アルコール」越幾斯ヲ抗原トシテ之ニ成功シ、其ノ後 Hohn, Hecht 及ビ Bruck 氏等ガ更ニ其ノ研究ヲ續ケタリ。Kahn 氏ノ沈降反應ハ

即チ上記諸氏ノ研究セル原理及ビ經驗ヲ基礎トシテ完成セルモノナリ。而シテ本反應ガ推奨サルル所以ノ 1 ッハ其ノ検査術式ガ簡單ニシテ且反應ノ結果ハ一定ノ習練ニヨリ容易ニ判定シ得ラルルニヨルト稱セラル。尙ホ本反應ハ初期ニハ米國ニ於テ殊ニ應用サルル事多ク WaR サヘモ驅逐サレントスルノ傾向アリタルモ、後獨逸ニ於テモ旺ニ用ヒラレ漸次各國ノ認ムル處トナル。從ツテ其ノ検査成績ニ就テモ多數ニ報告セラレタリ。茲ニ主ナル文献ヲ窺フニ、Abadjieff³⁾ 氏ハ 1400 ノ血清検査ノ結果、WaR 陽性ノモノ 304 例、KaR (Kahn 氏梅毒血清反應) 陽性ノモノ 399 例ニシテ、WaR 陽性ノモノノウチ KaR モ陽性ノモノ 254 例即チ 83.5% ニシテ、弱陽性ノモノ 8.5%、陰性ノモノ 8% ナリト。又 WaR 陰性ノモノノウチ KaR モ陰性モノハ 78.2% ニ相當シ、8.4% ハ疑ハシキモノニシテ、13.4% ハ陽性ナリト報告セリ。又同氏ガ 397 例ノ梅毒血清ニ就テ之ヲ種類別ニ分類セル處ニ據レバ、WaR ト KaR ノ相一致セルモノハ 75% ニシテ、WaR 陽性ニシテ KaR 陰性ナルモノ 3.3%、WaR ガ KaR ヨリモ強度ナルモノ 2.5%、KaR 陽性ニシテ WaR 陰性ナルモノ 11.9%、KaR ガ WaR ヨリモ強度ナルモノ 7.3% ナリト謂フ。而シテ潜伏性梅毒 109 例中 WaR 陰性ニモ拘ラズ KaR ノ陽性ナルモノ 22 例ノ多キニ達セル事ヲ報告セリ。又 Rosenfeld⁴⁾ 氏ハ 5000 ノ血清検査ニ於テ梅毒治療後ノ血清反應ノ陰性ニナル順序ハ WaR、MTR (Meinicke 氏濁濁反應)、MKR (Meinicke 氏清澄反應)、KaR ナリト謂フ。本邦ニ於テモ田中⁵⁾ 氏ハ癩血清ニ對シテハ KaR ハ WaR、

Browning 氏反應、村田反應(村田氏反應)及ビ MKR ニ比シ銳敏ナリト謂ヒ、坂本⁶⁾ 氏ハ梅毒及ビ非梅毒血清ニ就キ MKR、KaR 及ビ WaR ヲ比較検査シ、MKR ガ最も優秀ニシテ亞イデ KaR ニテ WaR ハ最も劣レリト報告セリ。徳永及ビ佐藤⁷⁾ 氏等モ KaR ト WaR トヲ比較検査シ、KaR ハ梅毒ニ對シテ特異性ニシテ梅毒疾患ノ時期ニヨリテハ WaR ヨリモ銳敏ナリト謂フ。然ルニ井出及ビ中川⁸⁾ 氏等ニヨレバ WaR ノ方ガ KaR ヨリモ銳敏ナリト報告セリ。以上諸家ノ報告ニヨレバ概ネ KaR ノ優秀ナル事ガ窺知サル。

余ハ 1932 年 3 月ヨリ 1933 年 9 月ニ至ル間ニ吾ガ外來ヲ訪レタル患者、入院患者及ビ一般醫家ヨリ依頼サレタル血清 1075 例ニ就テ、WaR 及ビ村田反應ト KaR トヲ比較検査シ、猶ホ極メテ少數ノ例ナレドモ、KaR ノ一變法タル宗⁹⁾ 反應(宗氏梅毒血清反應)ニ就テモ追試セルヲ以テ爰ニ之ヲ報告セントス。猶ホ宗反應ニ就テハ古賀¹⁰⁾ 氏ガ多數ノ例ニ就キ之ト WaR、Sachs Georgie 氏、Meinicke 氏及ビ村田氏ノ 4 反應トヲ比較シ、本反應ノ銳敏度ハ村田反應ニ亞ギテ強ク、只非特異性反應ニ多少ノ注意ヲ拂ヘバ本反應ノミヲ以テ陰陽性ヲ確定シ得ルト推奨セリ。

第 2 章 検査術式及ビ判定法

KaR ノ術式ニ就テハ Abadjieff 氏ガ詳細ニ記載セルヲ以テ此處ニハ簡單ナル記述ニ止ム。

先ヅ最初ニ抗原ノ價値ヲ測定ス。之ハ抗原ト共ニ沈降物ヲ作り得ル最少量ノ生理的食鹽水ヲ定ムルヲ目的トス。先ヅ 5 箇ノ試験管ニ抗原 1cc 宛ヲ入レ、之ニ各 1cc 内外ノ生理的食鹽水ヲ手早く加

へ反覆混合ス。而シテ夫レヲ 10 分間放置セル後強ク振盪シ、直チニ他ノ 5 箇ノ試験管ニ正確ニ (1) 0.05 cc, (2) 0.025 cc, (3) 0.0125 cc 入レル。之等各管ニ 0.15 cc 宛ノ生理的食鹽水ヲ加ヘ一定時振盪器ニテ振盪ス。然ル後 (1) 管ヘ生理的食鹽水 1 cc ヲ加ヘ、(2) 及ビ (3) 管ヘハ 0.5 cc ヲ加フ。之ヲ手ニテ強ク振リタル後觀察シ、以テ目的ノ食鹽水量ヲ決定ス。

上記ノ抗原食鹽水ヲ以テ血清検査ヲ行フ 即チ抗原食鹽水ヲ各試験管ニ 0.05cc, 0.025cc, 0.0125cc 入レ、之ニ 56°C ニテ 30 分間非働性トナセル血清ヲ 0.15 cc 宛加フ。其ノ後ハ抗原ノ價値測定ノ場合ト同様ニ操作ス。

反應ノ判定法ハ必ずシモ一定セザルモノノ如クナルガ、余ハ室ノ一部分ニ黒布ヲ掛ケ一定ノ擴大鏡ヲ以テ試験管ヲ目ノ高サヨリ少シク上方ニ置キテ觀察セリ。反應ノ強度ハ原則トシテ 卅, 卅, 卅, 十, 一ニ分ケ 3 音ノ平均値ヲ採用ス。猶ホ本反應ハ若シ確實ナル微毒トシテノ臨牀的症狀或ハ病歴ナキトキハ弱陽性ノ場合ニ於テノミ、治療ノ對照トシテノ價値ハアルモ診斷上ノ價値ハ無シト謂ハル。

次ニ KaR ノ一變法タル宗氏考按ノ微毒診斷器及ビ之ノ操作術式等ニ就テハ古賀氏ガ懇切且詳細ニ記載セルヲ以テ此處ニハ之ヲ省略ス。

第 3 章 検査成績

1075 ノ被檢血清ハ 184 ノ微毒血清 (第 1 期微毒 25, 第 2 期微毒 18, 第 3 期微毒 1, 潜伏性微毒 131, 先天性微毒 7, 脊髄勞 1, 麻痺性癱瘓 1) ト非微毒血清 555 及ビ地方醫院ヨリ依頼サレタルモノ 336 ナリ。猶ホ非微毒血清ノ多數ナルハ吾ガ教室ニ於テハ微毒ノ疑ヒノ有無ニ關セズ入院患者全部ノ血清ヲ検査セルガタメナリ。又地方醫院ヨリ依頼サレタルモノハ其ノ診斷不明ナルモ、微毒ノ

深ヒアルモノノ多數ニ含マルルハ勿論想像ニ難カラザル處ナリ。

第 1 節 微毒血清ニ於ケル KaR, WaR 及ビ村田反應ノ比較

微毒血清 184 ニ就テ KaR, WaR 及ビ村田反應ヲ比較検査セルニ第 1 表ノ如シ。

第 1 表 微毒血清 184 例

検査種別	反應ノ強度				陽性率
	強陽性	中陽性	弱陽性	陰性	
KaR	84 (46%)	52 (28%)	44 (24%)	4 (2%)	98%
WaR	60 (33%)	22 (12%)	30 (16%)	72 (39%)	61%
村田	80 (43%)	33 (18%)	32 (18%)	39 (21%)	79%

KaR ハ Kahn 氏反應ノ, WaR ハ Wassermann 氏反應ノ, 村田ハ村田氏反應ノ略 (以下ノ表ニ於テモ同様)。

表示ノ如ク、陽性率ハ WaR ニ於テハ 61% ニシテ村田反應ニ於テハ 79% ナルニ拘ハラズ、KaR ニ於テハ 98% ノ高率ニ達ス。而シテ其ノウチニハ弱陽性ナルモノモ多數アレドモ強陽性ノモノノミニテモ他ノ 2 反應ヨリ高率ナリ。

次ニ上記微毒血清ヲ種類ニヨリテ分類シ、其ノ各々ニ就キ KaR ト WaR ヲ比較シ、KaR ト WaR ト相一致スルモノ、WaR 陽性ニシテ KaR ノ陰性ノモノ、WaR ガ KaR ヨリモ強キモノ、KaR 陽性ニシテ WaR 陰性ナルモノ及ビ KaR ガ WaR ヨリモ強キモノノ 5 種ニ分類シ、之ヲ表示スルニ第 2 表ノ如シ。猶ホ KaR ト村田反應ノ比較モ同様ニ分類シテ之ヲ行ヒ第 3 表ノ如キ結果ヲ得タリ。

第 2 表 微毒血清細別 (KaR ト WaR トノ關係)

血清數	臨牀診斷	KaR ト WaR ト 相一致セルモノ	WaR + KaR -	WaR ノ方ガ KaR ヨリ強キモノ	KaR + WaR -	KaR ノ方ガ WaR ヨリ強キモノ
25	第 1 期 微 毒	9	0	1	11	4
18	第 2 期 微 毒	11	0	2	2	3
1	第 3 期 微 毒	1	0	0	0	0
131	潜 伏 性 微 毒 (旋ヒ濃厚ナル モノヲ含ム)	41	3	11	48	28
7	先 天 性 微 毒	3	0	1	2	1
1	脊 髓 勞	0	0	0	0	1
1	麻 痺 性 癡 呆	1	0	0	0	0
計 184		66	3	15	63	37
		35.9%	1.6%	8.2%	34.2%	20.1%

第 3 表 微毒血清細別 (KaR ト村田反應トノ關係)

血清數	臨牀診斷	KaR ト 村田 相一致セルモノ	村田 + KaR -	村田 ノ方ガ KaR ヨリ強キモノ	KaR + 村田 -	KaR ノ方ガ 村田 ヨリ強キモノ
25	第 1 期 微 毒	12	0	3	3	7
18	第 2 期 微 毒	11	0	2	0	5
1	第 3 期 微 毒	1	0	0	0	0
131	潜 伏 性 微 毒 (旋ヒ濃厚ナル モノヲ含ム)	73	3	6	21	28
7	先 天 性 微 毒	4	0	1	2	0
1	脊 髓 勞	1	0	0	0	0
1	麻 痺 性 癡 呆	1	0	0	0	0
計 184		103	3	12	26	40
		55.9%	1.6%	6.5%	14.1%	21.7%

第 2 表ニ示ス如ク, KaR ノ陽性ニ現ハルル數ハ WaR ヨリモ多ク, 又反應ノ強サニ於テモ KaR ハ WaR ヲ凌駕ス。而シテ 184 ノ血清中 KaR ト WaR トトガ相一致セルモノハ 66 例即チ 35.9% 一過ギズ。此事實ハ兩反應ニ於テ一見餘リニ懸隔ノ甚シキヲ思ハシムルモ, コレ一定ノ治療後 WaR ガ陰性ニナリタル場合ニモ KaR ノ陽性(其ノ多クハ弱陽性)ヲ呈スルモノ相當多キガ爲ナリ。而

シテ相一致セルモノノウチ大部分ハ共ニ強陽性ヲ呈スルモノニシテ, 斯カル見知ヨリスレバ頗ル高率トナルノ理ナリ。

次ニ第 3 表ヲ觀ルニ, 村田反應陽性ニシテ KaR ノ陰性ナルモノ, 村田反應ノ方ガ KaR ヨリモ強キモノ及ビ KaR ガ村田反應ヨリモ強キモノニ於テハ WaR ノ場合ト其ノ率ニ於テ近似ナレドモ, KaR ト村田反應ノ相一致セルモノニテハ WaR ト

ノ場合ヨリモ遙ニ高率ニテ 55.9%ニ達ス。又 KaR 陽性ニシテ村田反應ノ陰性ナル場合ハ、KaR 陽性ニシテ WaR ノ陰性ナル場合ノ 34.2%ニ比シテ 41.1%ニ過ギズ。

以上ノ事實ニ據レバ、3反應ノ鋭敏度ハ KaR、村田反應、WaR ノ順ナリ、

次ニ WaR 陰性ニモ拘ラズ KaR ノ強陽性ナルモノモ相當多數アルヲ以テ、之ヲ第4表ニ摘録ス(村田反應モ併記)。

第 4 表

例数	臨 牀 診 斷	WaR	KaR	村田
1	潜伏性 徽毒	—	卅	卅
2	第1期 徽毒	—	卅	+
3	潜伏性 徽毒	—	卅	—
4	ク	—	卅	卅
5	ク	—	卅	卅
6	ク	—	卅	卅
7	ク	—	卅	卅
8	ク	—	卅	卅
9	ク	—	卅	卅
10	第1期 徽毒	—	卅	卅
11	潜伏性 徽毒	—	卅	+
12	第1期 徽毒	—	卅	卅
13	潜伏性 徽毒	—	卅	卅
14	第1期 徽毒	—	卅	+

即チ本表ニ據レバ、KaRハ村田反應ト共ニ WaR ノミニテハ看過セシナラン相當多數ノ潜伏性徽毒ヲ見出シタルモノト言フヲ得ベシ。

第2節 診断不明(地方醫院ヨリ依頼)

ノ血清ニ於ケル KaR、WaR

及ビ村田反應ノ比較

地方醫院ヨリ依頼ノ血清 336ニ就テ KaR、WaR

及ビ村田反應ヲ比較検査シタルニ其ノ成績ハ第5表ノ如シ。

第5表 診断不明(地方醫院ヨリ依頼)

ノ血清 336例

検査種別	反應ノ強度				陽性率
	強陽性	中陽性	弱陽性	陰性	
KaR	63 (19%)	48 (14%)	131 (39%)	94 (28%)	72%
WaR	46 (14%)	30 (9%)	33 (9%)	227 (68%)	32%
村田	55 (16%)	35 (11%)	37 (11%)	209 (62%)	38%

本表ニ據レバ、第1表ニ於ケルト同様ニ強陽性ヲ呈スルモノノ率ハ KaR ガ最高ニシテ、亞イデ村田反應ニシテ WaR ハ最低ナリ。弱陽性ノモノハ WaR 9% 村田反應 11%ニ對シ KaR ハ實ニ 39%ニ達ス。夫レニ反シ陰性ノモノハ WaR 68% 村田反應 62%ナルニ對シ KaR ハ僅ニ 28%ニ過ギズ。

第3節 非徽毒血清ニ於ケル KaR、

WaR 及ビ村田反應ノ比較

非徽毒血清 555ニ就テ KaR、WaR 及ビ村田反應ヲ比較検査シタルニ第6表ニ示ス如キ成績ヲ得タリ。

第6表 非徽毒血清 555例

検査種別	反應ノ強度				陰性率
	強陽性	中陽性	弱陽性	陰性	
KaR	0	24	113	418	75%
WaR	0	0	2	553	99%
村田	0	7	3	545	98%

即チ本表ノ如ク、何レノ反應ニ於テモ強陽性ノモノナケレドモ、特異ナルハ弱陽性ヲ呈スルモノニテ、村田反應ニテハ3例、WaRニテハ2例ナルニ反シKaRニ於テハ113例ノ多キヲ數フ。茲ニ於テKaRハ必シモ特異性ニ非ズシテ微毒ニ非ザルモノニ於テモ相當多數ニ弱陽性ヲ呈スルモノアル事ヲ確認セリ。

第4節 被檢全血清(1075)ニ於ケルWaRトKaR及ビ村田反應トノ關係

WaR陽性ノモノノウチKaRノ陽性ノモノ、WaR陰性ノモノノウチKaRノ陰性ノモノ、村田反應陽性ノモノノウチKaRノ陽性ノモノ及ビ村田反應陰性ノモノノウチKaRノ陰性ノモノヲ觀ルニ第7表及ビ第8表ノ如シ。

第7表 被檢全血清(1075)ニ於ケルWaRニ對スルKaRノ陽性並ニ陰性率

	WaR 陽 性	WaR 陽 性	WaR 陰 性	WaR 陰 性
	KaR 陽 性	KaR 陰 性	KaR 陽 性	KaR 陰 性
血 清 數	178	16	292	589
KaRノWaRニ對スル率	92% (陽 性 率)		66% (陰 性 率)	

第8表 被檢全血清(1075)ニ於ケル村田反應ニ對スルKaRノ陽性並ニ陰性率

	村 田 陽 性	村 田 陽 性	村 田 陰 性	村 田 陰 性
	KaR 陽 性	KaR 陰 性	KaR 陽 性	KaR 陰 性
血 清 數	257	5	196	617
KaRノ村田反應ニ對スル率	98% (陽 性 率)		76% (陰 性 率)	

即チ1075ノ血清中WaRノ陽性ノモノハ194例ニシテ、其ノウチ178例即チ92%ニ於テKaRモ陽性ナリ。又WaRノ陰性ノモノ881例ニシテ、其ノウチ589例即チ66%ニ於テKaRモ陰性ナリ。

次ニ村田反應ノ陽性ノモノハ262例ニシテ、其ノウチ257例即チ98%ニ於テKaRモ陽性ナリ。又村田反應ノ陰性ノモノ813例ニシテ、其ノウチ617例即チ76%ニ於テKaRモ陰性ナリ。

即チWaR及ビ村田反應ノ陽性ノ場合ニハKaR

モ殆ド陽性ナル事ヲ識ル。併シ乍ラ陰性率ニ於テハ甚シク懸隔アリ。之ハ曩ニモ記述シタル如ク、KaRニテハ非特異性ニ相當多數ニ弱陽性ニ反應スルモノアルガ故ナリ。

第5節 宗氏微毒血清反應トWaR及ビ村田反應トノ關係

極メテ少數ナレドモ宗氏微毒血清反應ヲ追試シ併セテWaR、村田反應ト比較觀察シタルヲ以テ爰ニ之ヲ表示ス(第9表)。

第9表 宗反應ト WaR, 村田反應トノ關係

	例數	WaR	村田	宗
非微毒血清	1—15	—	—	—
	16—21	—	++	—
微毒血清	22—24	+	++	+
	25	—	++	++
	26	++	+++	++
	27	++	++	++
	28	+++	+++	++
	29	+++	++	+++
	30	—	+++	+++
	31—40	—	—	+++
	41—42	+	—	—

宗ハ宗氏微毒血清反應ノ略

表示ノ如ク、非微毒血清 15 例ニ於テハ WaR, 村田反應陰性ナルト共ニ宗反應モ總テ陰性ナリ。微毒血清中 6 例ニ於テハ WaR 陰性ニシテ村田反應弱陽性ナル時宗反應ハ陰性ナリ。又 2—3 ノ例ニテハ村田反應ノ中等度陽性ナル時宗反應弱陽性ヲ呈セリ。猶ホ WaR 陽性ノモノニ於テ宗反應ハ陰性ノモノナキノミナラズ WaR ト同程度或ハヨリ以上強度ニ反應ス。

以上ノ成績ニ據レバ、検査例數極メテ少キヲ以テ直チニ宗反應ノ WaR 及ビ村田反應ニ對スル成績如何ヲ斷定スル事ハ不可能ナルモ、宗反應ハ其ノ原法タル KaR ニ比シテ非特異性反應ヲ呈スル事少ク、且古賀氏ノ報告セル如ク其ノ鋭敏度ハ上記 3 反應中ニテハ村田反應最モ優レ、宗反應ハ之ニ亞グモノナルコトハ概ネ窺ヒ得ベシ。

尙ホ爰ニ附言スレバ、宗反應ノ判定ハ原法タル KaR ヨリモ比較的容易ナルモノノ如ク思惟ス。

第4章 總括

WaR, 村田反應及ビ KaR ニ於テ微毒血清 184 中、陽性率ハ夫々 61%, 79%, 98% ナリ。猶ホ之ヲ中等度陽性以上ノモノニ就テ觀レバ WaR 45%, 村田反應 61% ニシテ KaR ハ 74% ナリ。又微毒血清ヲ種類別ニヨリテ分類スルニ、其ノ強度ニ於テ WaR ト KaR トガ相一致スルモノハ 35.9% ニシテ、村田反應ト KaR トガ相一致スルモノハ 55.9% ナリ。斯クノ如ク、一致率ガ比較的低キハ KaR ガ他ノモノヨリモ強度ニ反應スル場合多ク又治療ニヨリテ他ノ反應ガ陰性トナリタル場合ニモ KaR ガ弱陽性ヲ呈スルモノ多キガ故ナリ。次 WaR ニハ陰性ニモ拘ハラズ KaR ハ強陽性ヲ呈シ潜伏性微毒ヲ發見シタルモノアリ。

又地方醫院ヨリ依頼ノ 336 ノ血清検査ニ於テモ中等度陽性以上ノモノハ WaR 23%, 村田反應 27%, KaR 33% ニシテ KaR ガ最高率ヲ示シ、亞イデ村田反應ニシテ WaR ハ最低率ナリ。

非微毒血清 555 ニ於テ陰性ノモノハ WaR 99%, 村田反應 98% ナルニ拘ハラズ KaR ニ於テハ 75% ナリ。之ハ KaR ノ非特異性ニヨリテ弱陽性ヲ呈スルモノ多キガ故ナリ。

次ニ被檢全血清 1075 中、WaR ノ陽性ノモノノウチ KaR モ亦陽性ノモノハ 92% ニシテ、村田反應陽性ノモノノウチ KaR モ陽性ノモノハ 98% ナリ。即チ少クトモ WaR 及ビ村田反應ノ陽性ナルモノニ於テハ KaR モ亦殆ド陽性ナリ。

KaR ノ一變法タル宗反應ニ於テハ、WaR 及ビ村田反應ノ陰性ノモノハ又總テ陰性ナリ而シテ反應ノ鋭敏度ハ村田反應ニ亞グ。

第5章 結論

1. WaR, 村田反應及ビ KaR 中, KaR 最も鋭敏ニシテ村田反應之ニ亞グ.

2. KaR ハ強陽性ノ場合ハ勿論考慮ノ餘地ナキモ弱陽性ノ場合ハ非特異性ナル事相當多キヲ以テ診斷上特ニ慎重ナル考慮ヲ拂フ必要アリ. 従ツテ KaR ノミヲ以テ微毒ノ有無ヲ確定スルハ早計ニシテ, 少クトモ WaR 或ハ村田反應等ヲ參考トスルヲ要ス. 殊ニ微毒ノ治療後 KaR ガ弱陽性ナル場合夫レガ不完全治療ニヨルモノナリヤ將又非特異性反應ニヨルモノナリヤヲ判斷スル上ニ必要ナリト思

惟ス.

3. 宗氏微毒血清診斷器ハ輕便ニシテ且操作及ビ判定ガ比較的容易ナルヲ以テ一般醫家ノ使用ニ好適ナリ.

4. WaR, 村田反應及ビ宗反應ノウチ村田反應最も鋭敏ニシテ宗反應之ニ亞グ.

5. 宗反應ハ其ノ原法タル KaR ニ比シ非特異性反應ヲ呈スルコト尠キモノノ如シ.

拙筆スルニ當リ終始御懇篤ナル御指導ヲ賜リ且御校閲ノ勞ヲ辱フセシ恩師根岸教授ニ深甚ノ謝意ヲ表ス.

主要文獻

- 1) Fornet u. Schereschewsky, Deutsch. med. Wochenschr., Nr. 41, S. 1679, 1907. 2) Michaelis, Berlin klin. Wochenschr., Nr. 46, S. 1477, 1907. 3) Abadjieff, Zeitschr. für Hygiene u. Infektionskrankheiten, Bd. 107, S. 742, 1927. 4) Rosenfeld, Dermatol. Wochenschr., Bd. 92, S. 836, 1931. 5) 田中, 皮膚科泌尿器科雜誌, 第32卷, 第9號, 888頁, 昭和7年. 6) 坂本, 千葉醫學會雜誌, 第11卷, 第9號, 1397頁, 昭和8年. 7) 徳永, 佐藤, 體性, 第20卷, 第6號, 8頁, 昭和8年. 8) 井出, 中川, 診療大觀, 第9卷, 第3號, 477頁, 昭和10年. 9) 宗, 醫科器械學雜誌, 第11卷, 第1號, 昭和8年. 10) 古賀, 皮膚ト泌尿, 第3卷, 第4號, 449頁, 昭和10年.