

一新急性發疹症(異型猩紅熱)(第三報)

京都市立京都病院研究室

賀屋俊吉
藤後惣兵衛
間島春男
琴浦良徳

第三 血清反應

第一編に於ては余等の觀察せる一新急性發疹症がその臨牀的症候竝に經過に於て已知の何れの急性發疹症にも合致せざる事由を述べ、第二編に於ては本症患者の咽頭より毎常檢出可能なる溶連菌が猩紅熱溶連菌に他ならずして本症はこの溶連菌との病因關係は猩紅熱と溶連菌の示す病因關係に全く合致せることを證明し得たる細菌免疫學的檢索成績を述べたり。本編に於ては更に右の臨牀的一新急性發疹症と猩紅熱との間に於ける病因的連繫シュルツ、シャルトン氏消褪現象なる特異血清現象を通じて檢索せんことをもするものなり。シュルツ、シャルトン氏消褪現象は猩紅熱發疹に特異的なる現象にして猩紅熱診斷確定上最も重要な位置を占むるものなり。

余等の新急性發疹症に於ては、其の發疹輕微に過ぎる事及び發疹發現期間の極めて短き事の爲に其の發疹に就き猩紅熱恢復血清を以てするシュルツ、シャルトン氏消褪現象を試みる事能はず。よつて逆に新急性發疹症の恢復血清を以て定型的猩紅熱患者に就きシュルツ、シャルトン氏消褪現象を檢せり。又本症の發疹消褪後の高熱中毒症狀、脾腫等は恰も腸チフス、滿洲チフスを思はしむるものあり。

依て本症例群中最も疑はしき症狀を呈せる三例の血清に就きヴィダール氏反應及びワイル、フェリックス反應を檢せり。併せてここに報告せんことをす。

賀屋・藤後・間島・琴浦——新急性發疹症(異型猩紅熱)

實驗方法

シュルツ、シャルトン氏消褪現象検査には本症の恢復期血清を早朝採取し、これに〇・五%の割にカルボールを加へたる保存血清を以てせり。検査時には保存血清を生理的食鹽水にて倍數稀釋し、稀釋血清の夫々〇・五坪を發疹者名なる定型的猩紅熱患者の前膊皮内に注射せり。而して其結果は十時間—二十四時間後に判定せり。判定方法は規定に従ひ、測定せる直徑及皮膚腫脹の度に應じ卅、廿、十、土、一なる記號を以て判定成績を表せり。本検査に供せる (男二十歳)、 (男三十二歳)、 (男十五歳)の三例は何れも發疹特に著名なる定型的猩紅熱患者にして其の發疹最高潮に達したる時期を選び之を行へり。三例何れも後著名なる皮膚落屑を來し其の經過竝に諸徵等より見て猩紅熱なりし事確實なり。ヴィゲール反應及ワイル、フェリックス反應は普通一般の方法に従へり。

實驗成績

(イ)シュルツ、シャルトン氏現象。

本検査に使用せる血清は結果を得たり。

以上五氏の恢復期血清にして表に示せる如く何れも三十二倍まで陽性なる

(ロ)ヴィゲール反應及びワイル、フェリックス反應。

高熱を持續し中毒症狀顯著なりし

の三例に就き行へるヴィゲール反應は表に示せる如く中二例は一〇〇倍まで陽性

なりしも疾患經過と共にチイテルの増加を來さず。他の一例は陰性に終り全例何れも血中及尿尿よりチフス菌を證明せず。ワイル、フェリックス反應も常に陰性に終れり。

以上の檢素成績より見れば本症に於ては腸チフス及滿洲チフスを全く除外して可なり。

シュルツ、シャルトン氏消褪現象検査に其の血清を供せる本症患者は未だかつて猩紅熱に罹患せず。而してかかる患者の恢復期血清を以てするシュルツ、シャルトン氏消褪現象は常に強陽性を示せり。猩紅熱未罹患の健康人血清を以てするシュルツ、シャルトン氏消褪現象は時に陽性を示す事あるは知られたり。然れども本症恢復期血清の示せる陽性率一〇〇%は猩紅熱未罹患健康人血清には期待し得べからざる所にして、本症恢復期患者血清中には特異的にシュルツ、シャルトン氏消褪現象を常に陽性ならしむる因子の存する事は疑ふべからず。本症患者は本症に罹患せる事により其の血清中にシュルツ、シャルトン氏消褪現象を陽性ならしむる因子を獲得せるもの

シュルツ、ジャルトン氏現象發現能

| 姓名 | 性別 | 年齢 | 検査施行日 の病日数 | 血清稀釋度 | | | | | 検査に供せし定型的猩紅熱患者名 |
|----|----|-----|---------------|-------|----|----|----|----|-----------------|
| | | | | 2 | 4 | 8 | 16 | 32 | |
| | ♂ | 15歳 | 14日 | 卅 | ++ | + | + | ± | |
| | | | 20日 | 卅 | 卅 | 卅 | ++ | + | |
| | ♂ | 14歳 | 20日 | 卅 | 卅 | 卅 | ++ | ++ | |
| | ♂ | 14歳 | 18日 | 卅 | 卅 | + | + | ± | |
| | ♂ | 14歳 | 13日 | ++ | ++ | + | + | ± | |
| | | | 22日 | 卅 | ++ | ++ | + | + | |
| | ♂ | 13歳 | 16日 | 卅 | 卅 | ++ | + | + | |

賀屋・藤後・間島・琴浦 Ⅱ 一新急性性發疹症(異型猩紅熱)

ヴァイダール反應

| 姓名 | 検査施行日 の病日数 | 豫防接種 の有無 | 菌株 | 血清稀釋度 | | | | | |
|-----|---------------|-------------|----|-------|-----|-----|-----|-----|------|
| | | | | 50 | 100 | 200 | 400 | 800 | 1600 |
| | 7日 | 最近 | T | ++ | + | - | - | - | - |
| | | | PA | - | - | - | - | - | - |
| | | | PB | - | - | - | - | - | - |
| | 14日 | 無し | T | ++ | + | - | - | - | - |
| | | | PA | - | - | - | - | - | - |
| | | | PB | - | - | - | - | - | - |
| 21日 | 最近 無し | T | + | ± | - | - | - | - | |
| | | PA | - | - | - | - | - | - | |
| | | PB | - | - | - | - | - | - | |
| 14日 | 最近 無し | T | - | - | - | - | - | - | |
| | | PA | - | - | - | - | - | - | |
| | | PB | - | - | - | - | - | - | |

ワイル、フェリックス反應

| 姓名 | 検査施行日 の病日数 | 菌株 | 血清稀釋度 | | | | | |
|----|---------------|---------------------------|-------|-----|-----|-----|-----|------|
| | | | 50 | 100 | 200 | 400 | 800 | 1600 |
| | 22日 | プロテウス X ₁₉ (O) | - | - | - | - | - | - |
| | | プロテウス X ₁₉ (H) | - | - | - | - | - | - |

を斷定し得らるべし。以上シュルツ、シャルトンなる猩紅熱特有の血清反應を通じて之を觀れば本症を猩紅熱とは完全に同一疾患なりと斷定して可なるべし。

第四 全編の總括

一新急性發疹症なる題名を掲げて余等は其の第一編に於て臨牀的觀察を詳細に述べ、他の何れの已知傳染性發疹疾患にも該當せざる點を明らかにし、第二編に於て本疾患の細菌學的檢索成績を報告し、第三編に於ては其の血清學的關係を述べ來れり。以上三編の檢索成績を綜合し何れにも偏せざる考察をなすならば本疾患の全貌は略々明瞭なるべし。

病因的關係に於て試みられたる細菌學的竝に血清學的檢索成績は本症を猩紅熱とが全面的に相一致する事を指示せり。仍ち本症の咽頭よりは毎常溶連菌第二型（小林教授分類法）を檢出し本菌は疾病の經過と共に其の檢出量を減少し行けり。而して猩紅熱患者咽頭より檢出さるる溶連菌は第一型多く第二型はより尠なし。然れども其の病因的關係に於ては第一型第二型何等異なる無し。豫め本症の恢復期血清を注射し置けば、白鼠は能く致死量の本症分離溶連菌注射及び同じく致死量の猩紅熱溶連菌の注射に堪え得たり。この免疫反應關係は又猩紅熱患者の血清と兩菌株との免疫關係に完全に相合致せり。

發疹特に甚だしき定型的猩紅熱患者に就き本症の恢復期血清を以てせるシュルツ、シャルトン氏消褪現象は常に強陽性なり。シュルツ、シャルトン氏消褪現象は時に猩紅熱未罹患健康人血清により陽性を示す事あり。然れども本症恢復期の示せる一〇〇%陽性率は未罹患健康人血清には見られざる所にして本症恢復期血清の特異性なりと認めて誤り無かるべし。以上の細菌免疫學的竝に血清學的檢査成績は正しく本症例群が病的に猩紅熱と相合致せるの證左を與ふるものなりと信す。

又臨牀檢索方面より此れを見るに其の血液像は常に白血球增多、エオジン嗜好細胞増加を示せり。

ヘゲル氏 (Hegner 1934) の言を借りれば、猩紅熱患者のエオジン嗜好細胞増加は急性傳染病中唯一無二のものなり。本症の血液像は猩紅熱に固有とさるる血液像其のものなり。其の肝臟腫大及尿中ウロビリノーゲン強陽性も猩紅熱を類似發疹症と別つに役立つ重要所見なり。かく觀じ來れば臨牀的には僅なる一過性發疹及び甚だ輕微なるアーンギーナ症候等猩紅熱らしからざる症候を呈せりとするも、かかる徵候を目して直ちに猩紅熱を否定する根據と難し。本症は猩紅熱以外の他の何れの已知發疹疾患にも合致せず。唯流行性に多數患者が總て本症の如き病徵を以て勃發するこゝは從來の猩紅熱に於て嘗つて見ざる所にして猩紅熱の一異型と見做すが

妥當ならん。猩紅熱の一異型を見做せば、かかる異型發現の原因を第一病原體の推移と第二個體の體質相異なるに途に求め得らるべし。然れども本症例の如き同年輩の大量勃發に個體の體質相異は考へ得べからざる所にして専ら第一の病原體の推移に論研の方面を置くべきものご思考す。兎も角其の病因關係に於て恐らく普通猩紅熱とは幾分相異なる特質を有するものご解釋するが妥當ならん。以上余等の檢索方面及所信は猩紅熱と溶連菌との病因關係を肯定せる學說に立脚せるものなるが、本症の發現が却て猩紅熱に溶連菌以外の濾過性病原體を假定する學派に有利なる根據を與ふる場合を考慮し得べし。仍ち溶連菌が猩紅熱及び本症に共通の病因菌なるが故に臨牀的病徵を異にせる猩紅熱に於て更に他の病原體の存立を假定するご不可能ならざるのみならず、本症の如き類症を説明するに便なり。

文献を涉獵するに Harris-Bad Durnheim (1938) 氏は Mitigierten Scharlach として定型的なる猩紅熱と異なり、軽度のアンギーナを有し一般状態凡そ犯かさるる事無く發病二三日後に極めて軽度の猩紅熱様粟粒疹を來し二三日にして發疹全く消褪するご共に解熱以後發熱する事なき症例一〇〇を報告せり。余等の報告例とは發疹部位の局所的關係を異にする所、中毒症狀無き點、發疹消褪ご共に解熱した後全く發熱せざる點に於て異なり、軽度のアンギーナ合併症を見ざる點、豫後すべて佳良なる點、有るか無きかの皮膚落屑の點に於て相似たり。本邦に於て、泉氏(昭和四年)は「金澤市に流行せる一種の猩紅熱様發疹性熱性病に就て」なる論文に於て、麻疹に非ず、猩紅熱に似て非なり。風疹ごも考へられず、第四病ごも一致せず、果して何れに屬すべきか解決は尙今後の研究を要す云々ご述べ余等の觀察例とは臨牀的に略々合致せる發疹症を報告せり。其の病因的關係に於ては檢索せられたる成績に乏しく、患者血中より一種の白色葡萄狀菌を分離し得たりご言へるのみにて病症の歸趨を明らかにし居らざる憾あり。然れごも血中よりの球菌培養なる成績には往々信賴を置き兼ねる場合あるごを考慮に入らるらば、既に北陸地方に於て余等の觀察せる發疹性熱性病の流行存したりご想定し得らる。又齋藤氏は昭和九年五月下旬より六月中旬弘前市に於て、小學兒童を中心として流行せる一發疹性傳染病の臨牀所見を報告せり。此の觀察せる臨牀病徵は正しく余等の觀察症例に符合し一新猩紅熱様發疹ごなすに相應しき、從來嘗つて接するごご無かりし、症候群及び經過なり。尙余等は私信に於て北陸地方、日本海沿岸の京都府下及び山陰地方に近來此種發疹症流行の存するごごを聞知せり。從て近來本邦の汎き範圍に本症は流布されありご想定さる。

第五 結論

賀屋・藤後・間島・琴浦 II 一新急性發疹症(異型猩紅熱)

最近余等が遭遇せる一新急性發疹症は其の臨牀的病徴に於ては吾人の認むる猩紅熱の域外にありて、全くその理解範圍を逸脱し居れり。而も其の病因關係を精査し、猩紅熱を全面的に合致する事明瞭なるに及びて、本症は猩紅熱の臨牀的異型を見做さるべきことを確認するに至れり。よつてここに異型猩紅熱なる病症名を與へたり。その臨牀的病徴並に病因的關係に於て適切妥當なるのみならず、臨牀上の便宜を信すればなり。無疹性猩紅熱は從來も普通猩紅熱の流行及び家族の發生に混在し吾人の注意を喚起せる所なるが、本症例の如く總て流行症例が發疹痕跡に過ぎずして特異の高熱持續、中毒性なる如きは從來全く經驗されざる所なり。猩紅熱にかかる臨牀的異型の存する事は臨牀醫家一般の等閑視すべからざる重要事項なり。其の從來の猩紅熱との關係に就きては、猩紅熱に病原體の推移——赤痢病原に於ける弱毒性異型菌の如き——關係が成立し、新にこの異型猩紅熱なる病型が現はるるに至りしならむこの解釋可能なるべし。余等は現在の溶連菌分類法をもつてしては區別し得ざる溶連菌の存在を想定し得るものにしてこの點尙今後の研究に待たざる可からず。

摺筆に望み、伊澤院長の御懇篤なる御指導御校閲を感謝し、醫局員諸兄の御助力を深謝す。

文 獻

- 1) Belenky & Popowa, Zbl. Bakt. I. Orig. 1929, 113, 22.
- 2) Lancefield, J. Exp. med. 1933, 57, 571.
- 3) Tillet & Garner, J. Exp. med. 1933, 57, 571.
- 4) 小林六造, 簡單細菌學第四版, 昭和8年, 262頁.
- 5) 白土, 細菌學雜誌, 昭和9年, 第457頁.
- 6) 白土, 伊東, 細菌學雜誌, 昭和11年, 484號.
- 7) 白土, 伊東, 細菌學雜誌, 昭和11年, 410頁.
- 8) Harras-Bad Durtheim, münch. Med. Wochr. 1933, S. 983.
- 9) 泉, 兒科雜誌, 昭和4年, 第347, 348號.
- 10) 齋藤, 日本傳染病學會雜誌, 第12卷, 6號.
- 11) Hegler, Deutsch. med. wchr. 1931, 12) 間嶋, 日本傳染病學會雜誌, 昭和十三年九月, 12卷, 12號.