

叙上の成績を各角度より検討すれば、種々なる数字的結果を知り得るのであらう。例えば第一表よりすれば、陽性例（両方合計して）107に就いてみれば黒田法は「チ・ネ法」に比しての陽性増加率は13%である如く、総括的にみれば「チ・ネ法」に於いて陽性なりしものを黒田法は、先づこれを逸し去つてはあなかりと考へてゐる。1例の例外を除いては、ガフキー番号の上昇（特に番号少なき側に於いて）が「チ・ネ法」に比して著しき事等は、實際上鏡検のみにたよる頻度極めて高き点などを考慮すれば、この黒田法の「チ・ネ法」に対する優位を認め得らるるものと考へられる。又本法の長所として、黄色の明るき視野中に結核菌が紫黒色（黒田法迅速法の場合には赤味かかるも）に現われる点は、その色の対比上鏡検を極めて容易ならしめている。

叙上の如く、日常喀痰の染色鏡検なる一事が實際上大きな意義をもっている現在、茲に追試した黒田法が幾つかの長所をもつ点を記述して、本法が一般に広く実施され、且つ普及されん事を希望するものである。

9. 余等の得たる梅毒血清診断成績

小 沢 尚 夫, 本 田 玄 四 郎

梅毒の血清学診断法は、周知の如く精製 Cardiolydin の創製せられてよりは格段の進歩を見るに至り、新術式も数多く案出されてゐる。

当科に於ても昭和27年6月以降は、この精製 Cardiolydin 抗原を以てする血清検査法をも採り入れて、在来より行ひ来つた牛心臓酒精浸出液を抗原とする北研法と共に並行して補体結合反応を実施してゐる。

又同時に行ふ沈降反応に於ても在来の北研法に併せて、昭和31年4月以降は緒方法及びガラス板法を採用実施してゐる。

斯くの如く、在来抗原及び Cardiolydin 抗原を以てする補体結合、沈降両反応を同一材料に対して同時に行つてゐる一方、其の間、昭和25年以来、当科にて工夫せる受検者票なるものを検査依頼者たる各方面の団体又は個人の医師の手許に予め配布し置き検査対象たる梅毒に主点を置くと共に、爾他の各疾患又は妊娠等に関する既往並び現在の臨床的所見等を並記しての記載を依頼し、被検材料と共に本票を受納する形式をとつてゐる。斯くして相当数の検査例数を集め得たものの、因らざるも昭和28年3月に於ける当研究所火災のため是等記録をも烏有に歸したるため、爾後再び改めて集積し得た諸記録を整理総括して、血清検査に於ける各種術式による補体結合及び沈降両反応が、梅毒のみならずその他の各疾患、妊娠等に如何に現はるかを観察し、且つ是に考察を試みてみた。尚ほ検査は血清に関するもののみであり、脊髄液、発泡液等に就いて行つた成績は含めてゐない。即ち、上述の如く各血清を群別して、1. 梅毒、2. 他の各種疾病、3. 診断のつけられてゐないもの、4. 妊婦、5. 健康診断、6. 輸血関係等に群別して、各群に対する各種成績の示す特異度並びに鋭敏度を比較した。この成績は別稿記載の「驗梅毒療法中の血清検査成績」と共に昭和30年11月の公衆衛生学会に於て発表（453例）したが、爾後の即ち、昭和31年4月より昭和32年11月迄に実施せる検査例3283の成績

を加追したものである。

実施検査概要

1. 被検材料並に検査方法

上記の如き群別によつて得たる検査成績中、各法を同一血清に就き同時に実施したもののみを集計した。但し補体結合反応に於ける抗補体作用並びに異状反応を呈したるもの、及び沈降反応に於ける高度の溶血又は濁濁を起したる血清、並びに乳糜血清等の如き判定不能例は全群より除外した。

術式に関しては、厚生省編纂「衛生検査指針」と緒方教授の「梅毒の新しい血清学的検査法」中に記載せる事項に準拠して行つた。

2. 成績判定の基準

各法共に「陽性」、「疑わし」、「陰性」の3種とし、陽性の各程度は考慮せず一括して陽性とした。又緒方法に於ける「陽性」とは、緒方判定基準により弱陽性までのものであり、「疑わし」は緒方法判定基準により最弱陽性のものである。

尚ほ「疑わし」の判定に就いては現在に至るまで解明さるるに至つてゐないが、当科としては、一応陽性を疑ふものと解し、再検査を行う事を原則とし来たが、再検のための材料を得られざるままのものも或る程度あつたがために、術者の個別的判断又は誤断による「疑わし」の判定例も含まるるを避け得なかつた。

第一表 血清群別による検査成績

区 分	梅毒	其の他の疾	診断のつけられないもの	妊 婦	健康診断	輸血関係	計		
例 数	163	303	2988	94	141	47	3736		
補体結合反応	緒方法	陽性	60	21	305	7	3	1	397
		疑わし	0	1	3	0	0	0	4
		陰性	103	281	2680	87	138	46	3339
	北研法	陽性	53	19	295	7	3	1	378
		疑わし	4	8	41	1	2	0	56
		陰性	106	276	2652	86	136	46	3358
沈降反応	北研法	陽性	54	20	332	7	3	1	417
		疑わし	5	9	53	3	4	0	74
		陰性	104	274	2603	85	134	46	3319
	凝集法	陽性	64	29	333	11	3	1	441
		疑わし	2	4	12	0	0	0	18
		陰性	97	270	2643	83	138	46	3295
ガラス法	陽性	56	27	328	14	3	1	429	
	疑わし	9	13	42	2	3	0	69	
	陰性	98	263	2618	68	135	46	3297	

第二表

各群の陽性成績(%)

区	分	梅毒	其 疾	他の 病	診断のつ けられな いもの	妊 婦	健康診断	輸血関係	計
例	数	163	303	2988	94	141	49	3736	
補 体 結 合 反 応	緒 方 法	陽 性	36.7	6.9	10.2	5.0	2.1	2.0	10.6
		疑わし	0	0.3	0.3	0	0	0	0.1
	北 研 法	陽 性	32.5	6.3	9.9	5.0	2.1	2.0	10.0
		疑わし	2.4	2.6	1.9	1.0	2.3	0	1.5
沈 降 反 応	北 研 法	陽 性	32.5	6.6	11.1	5.0	2.1	2.0	11.1
		疑わし	2.4	2.8	1.7	2.0	2.7	0	1.9
	凝 集 法	陽 性	39.2	9.6	11.1	11.0	2.1	2.0	12.0
		疑わし	1.2	1.3	0.5	0	0	0	0.4
	ガ 板 ラ ス 法	陽 性	34.3	9.5	10.9	14.0	2.1	2.0	11.4
		疑わし	5.5	4.3	1.9	2.0	2.1	0	1.9

考 察

梅毒診断のための各種血清学的術式の優劣比較なる一事は、輕易に結論を下し得るべき事でない事は明らかであるし、一実験室内はもとより国内或は国際的にもその比較成績は数多く発表されてゐる。されば、可能の限りこの種の比較実験は周到なる計画の下に権威ある機関に於いて練達せる術者により行わる事が望ましい。この意味に於いて今茲に掲げた当科に於ける是等成績は吾等の慎重なる努力と考慮のもとに挙げたるものなるが、勿論断定的のものとは固執する考へではない。然し、通観して各群に対して示す各術式夫々の特異度及び鋭敏度の傾向を窺い得るものとは考へている。

この集計を行ひてより思ふに、受験者票記載内容の不完全なる事が起因して幾多の欠陥を包蔵しある事は遺憾に堪えない。即ち記載事項不備なるもの、正確を期し難きもの等多数あるがため、其の群別は一般依頼の範疇よりスクリーニングした程度のものとなつた。

例へば梅毒例に於いて比較的低下陽性率を得たのは、臨床的診断欄に於いて明確に梅毒と記入ありたるものは少数にして、他の大部分は問診又は所見の欄記入事項よりして梅毒容疑に止まつてゐた如きである。

又他の群に於いても、当科の意図はもともと梅毒例、結核例、慢性疾患例、妊婦例、健康例等と群別するにあつたが、記載内容不備のため表に示したる如く群別自体が漠然たるものとなつた。又各群受験者は梅毒又は多少なりとも梅毒の存在を疑はる者が大部分であるが、陽性者中には梅毒非梅毒に関せず他の疾病又は妊娠に該当する者も含まるる事をも推察せらるる。

従つて、当科に於ける今回の比較実験からは断定的の結論を導き得るとは考へないが、各術式夫々の特異度と鋭敏度の一傾向は窺い得るものとは考へられる。即ち第一表及び第二表を通覧するに、補体結合、沈降両反応の成績不一致の比率が、其の他の疾病、群に於て特に著明の差が認められるが、これ

は補体結合反応、沈降反応両者の反応機序の異なる事を考慮に入れて結論づけねばならぬ事は論を俟たない。反応機序の相違によつて抗原抗体反応にあづかる抗体の捕捉の仕方が異なる事、即ち補体結合反応に反応する抗体と、沈降反応に反応する抗体の質的な相違がその原因にあらざるやと考えられる。

又結果論的には、補体結合反応は沈降反応に比して其の特異度に於いて優り、鋭敏度に於いて劣ると云えよう。

又補体結合反応に於ける緒方法と北研法、又沈降反応に於ける凝集法（又はガラス板法）と北研法の相互間にも、各群に対し（殊に梅毒群に対し）其の鋭敏度に有意の差を認める。

即ち Cardiolypin 抗原を以てする各法は Crude 抗原を以てする各法よりも鋭敏度に於いて優るものと云えよう。

殊に凝集法及びガラス板法に於いて、各群（健康・輸血関係を除き）共に‘陽性’、‘疑わし’の比率が、各法の其れに比して高き点は上述の如く被検血清の不備欠陥のみならず、術式そのもの（術者の個人差も含めて）が補体結合反応に比して誤断し易き因子が、より多く含まれあるものと考へられる。

特異性に就いては Cardiolypin 抗原の持つ優位性よりして、Crude 抗原より特異性を高め得る可能性が大であると云えよう。

以上の如き経違並びに結果よりして、この種の比較実験成績の正確度を期せんがためには、検査実施者側のより精密周到な計画並びに、技術の必要なる事は勿論なれど、血清学的検査成績を諸疾病診断上之を必要とする治療実施医師側の積極的な協力ありてこそ、その正しかるべき成果が得られるものと再考してゐる。

10. 駆梅毒療法中の血清検査成績の消長について

有 泉 昇, 本田 玄 四 郎

駆梅毒療法に並行して血清検査を実施して、緒方法、北研ワ氏法及び北研沈降法の三法による成績を7例の潜在性梅毒と、1例の先天性梅毒の患者血清について観察したところ、緒方法のみが殆どの場合に強度の陽性を持続する事が多かつたが、本法の成績が、同時施行の北研ワ氏法及び、北研沈降法のいずれか又は双方の陰性化の出現時に遅るとも1ヶ月後には三法共に、同時に陰性化してゐる。只長期に及ぶ治療中には一度陰性化し再び陽性化し、更に陰性化するが如き波を繰り返しかへしつゝ漸次その波の起伏小となりつゝ最終的には陰性化する事を知つた。従つて、一術式の成績のみに治療方針を依存する事は不充分であると共に治療中止の時期に就いては、陰性継続期間を長期に慮る要ありと思はれる。

尚、直接治療に接せざる立場の吾人は、後続の実験材料入手に困難を生じたるがため、以下に示すものの中には中間的なものも含まれある事を附言する。