

十二指腸蟲病患者ノ甲狀腺機能狀態ニ就テ

岡山醫科大學柿沼内科教室

綱 島 義 人

目 次

第一章 緒 言	第七 神經衰弱症患者
第二章 Kottmann 氏反應實施ニ就テ	第八 肋膜炎患者
第三章 健康者及ビ十二指腸蟲病以外ノ患者ノ Kottmann 氏反應程度ニ就テ	第九 肺結核患者
第一 健康者	第十 腸「チフス」及ビ「パラチフス」患者
第二 Basedow 氏病及ビ類 Basedow 氏病患者	第十一 一二貧血症及ビ Banti 氏病及ビ Banti 氏症候群ヲ呈スル患者
第三 潜伏性徵毒患者 Wassermann 氏反應陽性ナルモノ	第十二 爾餘ノ疾患々者
第四 Wassermann 氏反應陰性ナル潜伏性徵毒患者	第十三 總 括
第五 糖尿病患者	第四章 十二指腸蟲患者ノ Kottmann 氏反應ニ就テ
第六 十二指腸潰瘍患者	第五章 結 論
	主要ナル文獻

第一章 緒 言

最近内分泌學ノ進歩ニツレ、吾人體内ノ諸多機能ニ對シテ内分泌腺機能ノ密接ナル關係ヲ有スルコト漸次闡明セラレ、就中甲狀腺ノ機能ニ關スル業績ニ就テハ枚擧ニ遑アラズ。

而シテ今甲狀腺ト血液像或ハ造血臟器トノ交互關係ニツキ見ルニ、甲狀腺ハ古來一血液腺ト看做サレノミナラズ最近 Aron 氏ハ實ニ豚胎兒ノ甲狀腺内ニ造血像アルヲ見タルヲ報告シ居ルガ如キニモ拘ラズ最近ニ至ル迄、甲狀腺ト造血臟器トノ關係ニ關スル實驗的研究ノ報告ハ尠ク、多クハ只病の時ニ於ケル臨牀的觀察結果ヨリ推論スルニ止リ、又其ノ成績モ諸家ノ報告ニ一致テ缺ク點多カクシカ如シ。然レドモ近時ニ至リ Asher 氏教室ヨリ甲狀腺ト脾臟トノ關係ニ關スル研究、殊ニ Streuli 氏ノ報告アリ、又其ノ他貧血ノ成因及ビ貧血時ノ血球ノ性状竝ニ貧血治療劑ノ效果等ニ對シテ内分泌腺殊ニ甲狀腺ノ機能ガ幾何カノ影響ヲ及ボスモノナラント論議セラレルニ至リ。而シテ血球中白血球像ニ關シテハ Kocher 氏以來諸家ノ報告ニ一致セザル點アレドモ、赤血球像ニ對シテハ Kocher 氏ハ甲狀腺機能亢進時ニ赤血球數ハ正常或ハ増加スト稱スレドモ其ノ後ノ Blank, Holler, Esser, Emerg, Zondek, Unverricht, Mansfeld 等諸氏ノ臨牀的或ハ動物實的研究ヲ見ルニ

甲狀腺ノ有無或ハ其ノ機能如何ハ赤血球數或ハ其ノ恢復狀況ニ密接ノ關係ヲ有スルモノノ如シ、而シテ余ハ曩ニ本邦ニ廣ク蔓延シ、而モ其ノ成因ニ關シテ未ダ確説ナキ十二指腸蟲病貧血患者ニ就キテ内分泌腺機能ト密接ノ關係アル植物性神經系統ノ機能

ヲ藥物學的ニ検査シ、大多數ノ同病患者ハ植物性神經系統全體ニ互レル緊張不安定狀態殊ニ「ピロカルピン」ニ敏感ノモノ多キヲ見、報告シタルコトアリ。次デ余ハ同貧血患者ノ甲狀腺機能狀態如何ヲ知ラントシ Kottmann 氏検査方法ヲ採用シ、且對照トシテ健康者及ビ甲狀腺機能亢進アリト認メタルモノ（例令 Basedow 氏病、類 Basedow 氏病及ビ「バ」氏病不全型等）、及ビ結核性諸疾患者、微毒、糖尿病、十二指腸潰瘍患者及ビ腸「チフス」及ビ「バラチフス」患者及ビ貧血症及ビ Banti 氏症候群ヲ呈スル患者及ビ Banti 氏病患者等ニツキ同様觀察セルヲ以テ其ノ結果ヲ今茲ニ報告セントス。

抑モ甲狀腺機能検査方法ニハ諸方面ヨリノ多數ノ報告アリテ決シテ夫レ等ノ内唯或ルー方法ヲ以テテ検査成績ヲ以テ同機能狀態ヲ云々スルハ當テ得ザレドモ 1920 年 Kottmann 氏が發表セル物理化學的甲狀腺機能検査方法ヲ見ルニ、其ノ方法タルヤ比較的簡單ニシテ從ツテ多數ノ臨牀實驗ニ適スルノミナラズ、其ノ後ノ研究者例ヘバ 1922 年 Peterson 一派等ノ動物實驗の成績ノ示ス如ク本試驗法ノ甲狀腺機能判定上ノ確實性ハ漸次一般ニ認メラレツツアルモノノ如ク又我國ニ於テモ本法ヲ用ヒタル高橋、岡島諸氏ノ報告アルガ如キ狀勢ナルヲ以テ余ハ今專ラ本法ヲ用ヒタリ。

第二章 Kottmann 氏反應實施ニ就テ

余ハ全ク Kottmann 氏原法ニ則リタルヲ以テ今其ノ箇々ノ實施方法ハ述ベザレドモ、光源トシテ 500 燭光ノ「マツダ・ランプ」ヲ使用シ、照射距離 25 cm ハ試験管ト電球ノ中心間ヲ採リ、1 回ノ検査數ハ通常 3 本トシ多數ナルトキモ 5 本ヲ超エズ以テ試験管架ノ中央ニアルモノト兩端ニアルモノトノ光源ヨリノ距離ノ差ヲ度外視セリ。尙ホ試薬ハ使用毎ニ化學天秤ヲ以テ正確ニ秤量シテ作ルテ要スルコト勿論ナリ。而シテ多數ノ實驗ヲ行フ便宜上比色計ニ依ラズシテ健康血清ノ 5 分内外ニ呈スル赤褐色ノモノヲ基本トシ、コレト同一着色度ニ達スルマテノ被檢血清ノ検査時ノ時間ヲ測定シ、高橋氏ニ倣ヒ (-), (±), (+), (++)、(≡)、(≡≡)ノ六種ノ記號及ビ(±±)、(≡±)、(∞)ヲ以テ表ハセリ。即チ

- (-) ハ 5 分間ヲ經過スルモ全ク着色反應ヲ呈セザル場合即チ Kottmann 氏ノ所謂甲狀腺機能最モ亢進セルトキナリ。
- (±) 5 分間ニシテ僅ニ着色スルニ止マルモノ。
- (+) 5 分間ニシテ帶褐色ヲ呈スルモノ。
- (++) 5 分間ニシテ赤褐色ヲ呈スルモノニシテ基本色ニシテ健康者血清ニ於テ大多數見ラルルモノナリ。
- (≡) 3 乃至 4 分間以内ニ於テ基本色ニ達スルモノ。
- (≡≡) 最後ノ試薬ヲ加ヘタル後直チニ褐色ヲ呈シ 5 分内外ニ於テハ暗乃至黑褐色ヲ呈スルニ至ル着色反應最モ鋭敏ナルモノ、即チ甲狀腺機能ノ最モ低下セリト認ムベキ場合ナリ。
- (±±)ハ(+)ト(++)トノ中間程度ノ着色反應ヲ示シ同様ニ
- (≡±)ハ(++)ト(≡)トノ中間度ノ着色
- (≡±)ハ(≡)ト(≡≡)トノ中間度ノ着色ヲ示スモノナリ尙ホ
- (∞) ハ 5 分間ニシテ基本色調ニ達セザルモノニ於テハ 10 分間後マテ觀察シ其ノ結果ヲ示セシモノナリ。更ニ余ハ其ノ外本反應ト同時ニ Westergren 氏血球沈降速度測定器ニテ血球沈降速度ヲ測定セルモノアリ。

第三章 健康者及十二指腸蟲病以外ノ患者ノ Kottmann 氏反應程度ニ就テ

健康者並ニ其ノ他ノ疾患々者殊ニ結核性疾患時ニ於ケル Kottmann 氏反應成績ニ就テハ高橋氏ノ報告アレドモ余ハ本章ニ述ブル成績ニ對スル對照トシテ健康者ト認ムベキモノ 18 例、内男子 8 名、女子 10 名(尙ホ女子 10 名中 4 名ニ於テハ月經時検査成績ヲ附記セリ) Basedow 氏病 4 例、類 Basedow 氏病 7 例、潜伏性敵毒患者 (Wassermann 氏反應陽性ナルモノ) 17 例、Wassermann 氏反應陰性ナルドモ臨牀上内臟敵毒ノ症狀ヲ呈スルモノ 10 例、糖尿病 7 例、十二指腸潰瘍 5 例、臨牀上神經衰弱ノ診斷ヲ下サレタルモノ 8 例、肋膜炎患者 18 例、内癒着性肋膜炎 7 例、滲出性輕症肋膜炎 11 例、肺結核患者 35 例、内輕症 10 例、中等症即チ治癒結核及ビ眞性肺結核患者 10 例、重症患者 15 例、「チフス」及ビ「マラチフス」患者 11 名、貧血及ビ Banti 氏病及ビ Banti 氏症候群ヲ呈スルモノ 7 例及ビ爾餘ノ疾患々者 25 例ニ就テ測定セルヲ以テ以下コレヲ表記セン。

第一表 健康者

番號	姓 名	年齢	性	「コ」氏反應	番號	姓 名	年齢	性	「コ」氏反應
1	中 ○ キ ○	47	女	(++)	12	渡 ○ ○	45	男	(++)
2	藤 ○ 健 ○	23	男	(++)	13	龜 ○ 高 ○	36	〃	(++)
3	宗 ○ 正 ○	30	〃	(++)	14	達 ○ ヴ ○	27	女	(++)
4	三 ○ 正 ○	25	〃	(++)	15	高 ○ 滿 ○	20	〃	(++)
5	山 ○ 千 ○ 子	19	女	(++)	16	同 上	20	〃	(-)(±)
6	三 ○ 柳 ○ 郎	50	男	(++)	17	鈴 ○ ○	19	〃	(++)
7	内 ○ カ ○	25	女	(++)	18	同 上	19	〃	(±)(+±)
8	赤 ○ ヲ ○ 三	22	〃	(++)	19	小 ○ 山 輝 ○	21	〃	(++)
9	沖 ○ 伊 ○	30	男	(++)	20	同 上	21	〃	(-)(±)
10	田 ○ ○	21	〃	(++)	21	菱 ○ 嘉 ○	19	〃	(++±)
11	村 ○ 三 ○	23	女	(++)	22	同 上	19	〃	(±)(+)

上記ノ如ク自他覺的ニ健康ト認ムルモノ 18 例中 1 例ニ於テ「コ」氏反應稍々亢進セルモ他ノ 17 例ニ於テハ悉ク(++)ナリ、而シテ女子 10 中 4 例ニ就テ月經時ノ検査ヲセシニ正常時ニ比シテ何レモ反應著シク遅延セルヲ見タリ。(第 16, 18, 20 及ビ 22 號参照)。

第二表 Basedow 氏病及ヒ類 Basedow 氏病患者

番號	姓 名	年齢	性	診 断	「コ」氏反應	備 考
1	吉 ○ 市 ○	30	男	Basedow 氏病	(-)	諸症狀著明 血球沈降速度 6 (1 時間目) 耗
2	〃	〃	〃	〃	(-)	X 線放射後 7 日目, 自覺症狀輕快, 血球沈降速度 17 耗
3	〃	〃	〃	〃	(+)	第 2 回 X 線放射後 7 日目, 自他覺的 症狀輕快
4	〃	〃	〃	〃	(+)	第 3 回 X 線放射後 7 日目, 症狀殆 ^レ 消失, 血球沈降速度 4 耗
5	松 ○ ハ ○	16	女	〃	(-)	諸症狀稍著明, 血球沈降速度 13 耗
6	〃	〃	〃	〃	(+)	X 線放射第 2 回目後 7 日目, 症狀輕 快, 血球沈降速度 40 耗
7	野 ○ マ ○ ノ	40	〃	〃	(-)(±)	X 線放射第 1 回後 3 日目
8	樋 ○ キ ○ ヨ	35	〃	〃	(-)(±)	
9	田 ○ タ ○	17	〃	類 Basedow 氏病	(+)	甲状腺腫, 速脈, 發汗, 心悸亢進
10	平 ○ 與 ○	66	男	〃	(±)	眼球突出, 速脈, 發汗, 心悸亢進
11	大 ○ フ ○	19	女	〃	(-)	眼球突出, 速脈, 神經症狀
12	佐 ○ カ ○	28	〃	〃	(-)	眼球突出, 鉛中毒ヲ合併ス
13	尾 ○ 政 ○	55	男	〃	(±)	甲状腺腫, 振顫, 心悸亢進
14	中 ○ 千 ○ 子	16	女	〃	(+)	心悸亢進, 甲状腺腫, 發汗
15	木 ○ サ ○	18	〃	〃	(+)	同上

即チ甲状腺機能亢進アル本病群ニ於テハ何レモ「コ」氏反應著シク遅延セラルルヲ認
メ且其ノ内「レントゲン」線照射療法ニヨリテ臨牀的ニ甲状腺機能亢進像ノ減退セルモ
ノニ於テハ「コ」氏反應ノ漸次促進セラレ, 正常時程度ニ移行セルヲ見タリ。

第三表 潜伏性微毒患者 (但シ「ワ」氏反應陽性ノモノ)

番號	姓 名	年齢	性	「コ」氏反應	「ワ」氏反應	備 考
1	首 ○ 子	31	女	(卅)	(卅)	大動脈微毒, 大腸「カタル」
2	三 ○ 卓 ○	47	男	(卅)	(卅)	
3	宰 ○ 柳 ○	35	〃	(卅)	(卅)	肺結核ヲ合併ス
4	久 ○ 嘉 ○ 耶	44	〃	(±)	(-)	
5	清 ○ 〓 ○ 子	30	女	(卅)	(+)	
6	岸 ○ 和 ○ 耶	27	男	(卅)	(卅)	肺氣腫
7	高 ○ キ ○	49	女	(+)	(卅)	
8	高 ○ 〓 ○ 子	30	〃	(卅)	(卅)	蕁麻疹
9	佐 ○ ト ○	42	〃	(卅)	(卅)	
10	馬 ○ ミ ○	27	〃	(卅)	(卅)	
11	新 ○ 敏 ○ 耶	35	男	(+)	(+)	
12	同 小 ○	35	女	(卅)	(卅)	
13	妹 ○ ツ ○	49	〃	(卅)	(卅)	貧血, 肝腫
14	小 ○ ミ ○	49	〃	(卅)	(±)	
15	井 ○ ト ○	35	〃	(卅±)	(卅)	肋膜炎, 十二指腸癌病
16	高 ○ キ ○	41	〃	(+)	(+)	
17	一 森 ヒ ○	28	〃	(卅)	(卅)	盲腸部腫瘍, 妊娠

第四表 「ワ」氏反應陰性ナレドモ臨牀上微毒性患者ト認ムルモノ

番號	姓 名	年齢	性	「コ」氏反應	「ワ」氏反應	備 考
1	鳥 ○ 榮 ○	46	男	(卅)	(-)	腦微毒, 動脈硬化
2	三 ○ 太 ○	53	〃	(卅)	(-)	大動脈微毒
3	仁 ○ ヲ ○	52	女	(卅)	(-)	同上
4	板 野 ヲ ○ ノ	25	〃	(卅)	(-)	
5	森 ○ 靜 ○	30	〃	(卅)	(-)	
6	尾 ○ 運 ○	33	男	(卅)	(-)	神經衰弱
7	三 ○ ○	35	〃	(卅)	(-)	氣管枝「カタル」
8	徳 ○ ア ○	40	女	(卅)	(-)	
9	白 ○ 榮 ○ 耶	51	男	(卅)	(-)	
10	島 ○ 久 ○ 太 ○	39	〃	(卅)	(-)	

高橋氏ノ3例ニ於テハ内2例ハ健康時程度ノ反應ヲ呈セルモ余ノ例ニ於テハ上記第三表ヲ見ルニ一般ニ「ワ」氏反應陽性率ノ高キモノホド「コ」氏反應促進サレタルガ如キ觀ヲ呈セリ。尙ホ第四表ノ如キ「ワ」氏反應陰性ナレドモ内臟變態顯著ナルモノニ於テハ何レモ「コ」氏反應明カニ促進サレタリ。

第五表 糖尿病患者

番號	姓 名	年齢	性	「コ」氏反應	備 考
1	藤 ○ 清 ○ 耶	51	男	(±)	
2	柚 ○ 多 ○ 一	49	〃	(-)	
3	小 ○ 一 ○	55	〃	(+)	
4	日 ○ 一 ○	53	〃	(±)	肺結核ヲ合併ス
5	柳 ○ シ ○	45	女	(±)	
6	水 ○ 正 ○	48	男	(±)	
7	三 ○ 正 ○	59	〃	(++)	既往ニ糖尿病アリ検査時尿中糖ナシ

上記ノ如クシテ高橋氏ノ1例ニ於テハ反應促進ヲ見タレドモ余ノ6例ニ於テハ何レモ反應遲延ノ狀ヲ呈シ、唯第7例ノミ正常反應ヲ呈セリ。因ニ本患者ハ既往ニ糖尿病アリテ本検査時ニハ尿中糖反應陰性ナリキ。即チ臍臟機能低下ヲ豫想セシムル糖尿病患者ニ於テハ然ラザル時ニ臍臟ト相抑制的ニ作用スルト信ゼラルル甲状腺ノ機能ハ其ノ度ニ於テハ Basedow 氏病時ノ如クナラザルモ、尙ホ著明ニ亢進ノ狀ヲ呈スルガ如キ觀ヲ呈セルモノナランカ。

第六表 十二指腸蟲潰瘍患者

番號	姓 名	年齢	性	「コ」氏反應	備 考
1	生 ○ 頼 ○	28	女	(+)(++)	神經衰弱ヲ合併ス
2	谷 ○ 一 ○	18	〃	(-)(±)	
3	岩 ○ ハ ○ ヨ	28	〃	(-)(±)	十二指腸蟲病ヲ合併ス
4	赤 ○ 靜 ○	30	〃	(+)(++)	
5	南 ○ 多	24	男	(+)(++)	

即チ上記ノ如ク一般ニ迷走神經緊張度ノ亢進アリト認メラルル本症患者5例ニ於テハ何レモ「コ」氏反應遲延セリ。

第七表 神經衰弱症患者

番號	姓 名	年齢	性	「コ」氏反應	備 考
1	大 ○ 文 ○	30	女	(±)	頭痛, 眩暈
2	尾 ○ 連 ○	34	男	(卅)	
3	高 ○ キ ○	49	女	(+)	
4	清 ○ ○ 子	30	〃	(+)	
5	宗 ○ 猛 ○	19	男	(-)	「ワ」氏反應陰性, 衄血
6	生 ○ 頼 ○	32	女	(+)	
7	谷 ○ 敷 ○	25	〃	(±)	頭痛, 四肢倦怠感, 「ワ」氏反應陰性
8	土 ○ 壽 ○ 耶	23	男	(卅)	

以上8例ノ臨牀上, 上記ノ診斷ヲ附セラレタルモ其ノ病症區々ニシテ「コ」氏反應モ亦一定セズ, 故ニ今茲ニ其ノ成績ニ就テ述ブル能ハズ.

第八表 肋膜炎患者

(其ノ一)

番號	姓 名	年齢	性	「コ」氏反應	備 考
1	長 ○ 保 ○	35	男	(卅)	左側癒着性肋膜炎
2	常 ○ 千 ○	20	女	(卅)	右側癒着性肋膜炎
3	江 ○ ○	18	〃	(+)	同上
4	日 ○ ヨ ○	31	〃	(+)	同上
5	森 ○ 保 ○ 耶	35	男	(卅)	同上
6	門 ○ 周 ○	28	〃	(卅)	同上
7	森 ○	16	〃	(+)(卅)	同上

(其ノ二)

番號	姓 名	年齢	性	「コ」氏反應	白血球數	淋 巴 球 (%)	血球沈降速度(耗)	備 考
1	金 ○ 岩 ○	20	女	(+)	8.600	17.5	53	右側滲出性肋膜炎
2	宮 ○ 定 ○	18	男	(±)	10.200	24	35	兩側滲出性肋膜炎
3	大 ○ 通 ○	28	〃	(±)	6.000	27	110	右側 同
4	安 ○ ○	18	〃	(±)	10.400	17.5	22	兩側 同
5	清 ○ 保 ○	20	女	(+)	6.500	28	50	左側 同 「ワ」氏反應強陽性

6	山○ミ○	27	女	(±)	10.200	30	10	左側滲出性肋膜炎 「ワ」氏反應強陽性
7	岡○秋○	19	男	(卅)	9.400	29.3	5	右側 同
8	齋○民○	66	〃	(卅)	5.200	24.0	107	同上
9	竹○伊○耶	59	〃	(卅)	10.000	10.5	52	同上
10	山○チ○ノ	25	女	(+)	8.000	37	125	同上
11	宮○ ○	18	男	(卅)	8.000	31.5	55	同上

以上ノ如ク癒着性肋膜炎患者7例中4例ハ「コ」氏反應正常ニシテ3例ニ於テハ機能亢進シ高橋氏ノ所見ト全ク一致シ(其ノ二)表ニ示セル滲出性肋膜炎患者ニシテ輕度ノ體溫上昇(概ネ38度以下ニシテ大多數37度前後ナリ)ヲ伴ヘル8例ニ於テハ「コ」氏反應輕度ナレドモ正常以下ニ遲延セルヲ認メタリ。高橋氏ニ依レバ滲出性肋膜炎患者ハ機能減退スト。蓋シ此成績ノ相違ハ同氏ノ例ハ多ク重症ニシテ余ノ症例ハ大多數輕症ナルニ因ルナランカ。尙ホ滲出性肋膜炎患者ノ血球沈降速度ハ一般ニ促進サレタルル如シ。

第九表 肺結核患者

(其ノ一) 初期及輕症

番號	姓 名	年齢	性	「コ」氏反應	備 考
1	和 ○ 〇	40	女	(-)	肺尖「カタル」
2	岸 ○ 〇	26	〃	(+)	同上
3	佐 ○ 春 ○	23	男	(±)	同上
4	中 ○ 美 ○	31	女	(卅)	肺尖「カタル」 「ワ」音少シ, X線上變化少シアリ
5	山 ○ 秀 ○	26	男	(+)	肺尖「カタル」 「ワ」音ナク, X線上著變ナシ
6	岩 ○ 清 ○	41	〃	(±)	肺尖「カタル」 「ワ」音極少量
7	風 ○ シ ○	49	女	(+)	肺尖浸潤 「ワ」音少シアリ
8	奥 ○ 新 ○	39	男	(+)	肺尖「カタル」 「ワ」音兩肺尖部ニアリ
9	柴 ○ カ ○	18	女	(-)(±)	
10	泉 ○ 花 ○	36	〃	(-)	肺結核

(其ノ二) 中等症及良性

番號	姓 名	年齢	性	「コ」氏反應	備 考
1	金 ○ 岩 ○	20	女	(+)(卅)	
2	宰 ○ セ ン	33	〃	(卅)	
3	成 ○ 〇	18	〃	(卅)	
4	大 ○ 寄 ○ 子	20	〃	(-)	輕度ノ眼珠突出症アリ
5	平 ○ 典 ○	66	男	(±)	

6	田 ○ 々 ○	17	女	(+)	輕度ノ甲狀腺腫アリ
7	大 ○ 寄 ○ 子	20	"	(+)(卅)	症狀輕快, 退院當日
8	茅 ○ ○	22	男	(±)	血球沈降速度 3 耗
9	光 ○ 信 ○	19	"	(+)	血球沈降速度 57 耗
10	矢 ○ 文 ○	55	"	(卅)	血球沈降速度 22 耗

(其ノ三) 重 症

番號	姓 名	年齢	性	「コ」氏反應	備 考
1	菅 ○ ○	24	男	(卅)•	「ラ」音多數, 喀痰中菌證明
2	枝 ○ 佳 ○	20	"	(卅)	同
3	岩 ○ 圭 ○	23	"	(卅)	同
4	桐 ○ 平 ○ 耶	18	"	(卅)	同
5	沖 ○ 伊 ○	25	"	(卅)	同
6	守 ○ 壽 ○ 治	68	"	(卅)	同
7	永 ○ 義 ○	55	"	(卅)	同
8	中 ○ ミ ○ キ	28	女	(卅)	同
9	萩 ○ 富 ○ 太 ○	27	男	(卅)	同
10	三 ○ ○	28	女	(卅)	同
11	山 ○ 百 ○	26	"	(卅)	肋膜炎ヲ合併ス
12	竹 ○ 誠 ○	13	男	(卅)	腹膜炎
13	河 ○ マ ○ 子	24	女	(卅)	血球沈降速度 85 耗 (腹膜炎)
14	成 ○ サ ○	19	"	(卅)	血球沈降速度 96 耗
15	矢 ○ 末 ○	37	男	(卅)	血球沈降速度 50 耗

凡ソ高橋氏ノ如ク輕症又ハ初期肺結核患者ハ大多數ニ於テ甲狀腺機能亢進シ少數ニ於テ正常ニシテ順次中等症, 重症患者ニナルニ及ビテ甲狀腺機能減退即チ「コ」氏反應促進ヲ呈シ重症肺結核患者ハ殆ド總テ甲狀腺機能減退ヲ示セリ。之ハ本病患者剖檢時ノ甲狀腺組織像ニ一致スルモノナリ。

尙ホ余ノ興味アリト思惟セラレタル1例ニ於テ體温ハ38度乃至9度(攝氏)ニ及ビ胸部諸所ニ水泡音ヲ聞キ喀痰ヲ檢スルニ結核菌多數存在セリ。即チ重症肺結核患者ト思考シ「コ」氏反應ヲ檢セシニ本患者ノミ機能亢進ノ狀ヲ呈シ或ハ豫後良好ノ徵ナラシカト密カニ其ノ経過ヲ見タルニ約1箇月ノ後體温ハ下降シテ平熱ニ及ビ多數ナリシ水泡音ハ消失シ食欲頗ニ顯ハレ轉地退院ヲ訴フル程度ニ至リ退院前日再ビ「コ」氏反應ヲ檢査セシニ前成績ト異ナリ正常人ト同一程度ノ着色反應ヲ呈セリ。由是觀之, 本反應成績・重症肺結核患者ノ豫後判定上ノ一助トモナラシカ。

第十表 腸「チフス」及ビ「バラチフス」患者

番號	姓 名	年齢	性	診 断	「コ」氏反應	備 考
1	西 ○ 雪 ○	42	男	腸「チフス」	(±)	
2	大 ○ 花 ○	22	女	"	(+±)	{平熱(回復期), 菌陽性 血球沈降速度 60 耗
3	吉 ○ ○	16	男	"	(±)	{體溫 37 度 2 分 發病後 14 日目
4	難 ○ 正 ○	17	"	"	(-)	{體溫 39 度 發病後 17 日目
5	廣 ○ ○	24	"	"	(+)	{體溫 37 度 2 分 發病後 45 日
6	石 ○ キ ○ ノ	48	女	"	(+)	{體溫 39 度 1 分 發病後 45 日目
7	桑 ○ 米 ○	40	男	「バラチフス」	(-)(±)ノ	{體溫 38 度 血球沈降速度 49 耗
8	岸 ○ 綾 ○	24	"	"	(#)(#)ノ	{體溫 39 度 血球沈降速度 27 耗
9	庄 ○ カ ○	18	女	"	(-)(±)ノ	{體溫 38 度 5 分 血球沈降速度 3 耗
10	"	"	"	"	(+)(#)ノ	{體溫下降時(回復期) 血球沈降速度 5 耗
11	赤 ○ ○	30	男	腸「チフス」	(±)	
12	平 ○ ミ ○	53	女	"	(±)	{體溫 39 度 血球沈降速度 62 耗

「チフス」及ビ「バラチフス」患者發熱時ノ「コ」氏反應ハ一般ニ遲延セラレタルガ如ク、體溫下降シ回復スルニ及ビテ機能正常ニ復スルモノナラン、症例少ナキヲ以テ今茲ニ斷言シ得ザルモ第二番ノ「チフス」患者ハ下熱セシヨリ4週間ニシテ正常ヨリ稍々遲延シ「バラチフス」ノ1例ニアリテハ發熱時反應者シク遲延セシニ體溫下降スルト共ニ「コ」氏反應正常ニ近ヅキタリ。

第十一表 貧血及ビ Banti 氏病及ビ Banti 氏症候群ヲ呈スルモノ

番號	姓 名	年齢	性	診 断	「コ」氏反應	備 考
1	岡 ○ ○	41	男	貧 血	(+)(#)	「ワ」氏反應陰性
2	笹 ○ ヲ ○	43	女	Banti 氏症候群	(+±)(#±)ノ	
3	平 ○ ハ ○ 代	32	"	貧 血	(+)(+±)ノ	血色素量 40, 妊婦, 脾及肝腫
4	岡 ○ 文 ○	19	"	"	(-)(±)ノ	「ワ」氏反應陰性
5	八 ○ ○	24	"	Banti 氏症候群	(-)(±)ノ	
6	清 ○ ○	28	男	"	(±)(+±)ノ	「ワ」氏反應陰性, 肝, 脾腫
7	花 ○ マ ○ ノ	36	女	Banti 氏病	(±)(+)ノ	
8	"	"	"	"	(-)(±)ノ	X 線放射後 6 時間
9	"	"	"	"	(+)(#)ノ	X 線放射後 24 時間

以上 3 例ノ「ワ」氏反應陰性ナル貧血患者及ビ Banti 氏症候群ヲ呈スル 3 例及ビ 1 例

ノ Banti 氏病患者ハ何レモ「コ」氏反應健康人ニ比シテ遲延ス。即チ Asher 氏等ノ言フガ如ク甲狀腺ト脾臟トノ間ニ或種ノ相互關係存在スルヲ肯定セシムルガ如キ觀アリ。

第十二表 爾餘ノ疾患々者

番號	姓 名	年齢	性	診 断	「コ」氏反應	備 考
1	舟 ○ 小 ○	40	女	肝「アストマ」	(+)	
2	三 ○ 勝 ○ ○ ○	43	男	氣管枝, 喘息	(+)	
3	廣 ○ 善 ○	42	〃	「パルキンソニスムス」	(+±)	
4	浮 ○ 笹 ○	25	〃	滲出性心囊炎	(+)(+±)′	
5	田 ○ 正 ○	39	〃	「ロイマチス」性紫斑病	(+)	
6	三 ○ 周 ○	30	女	「メニンゴセプシス」 「レント」型?	(-)	
7	矢 ○ イ ○		〃		(卅)(卅)′	限局性浮腫
8	額 ○ ○	18	男	進行性筋萎縮症	(+)(卅±)′	
9	吉 ○ 安 ○		〃	肺 氣 腫	(+)	
10	立 ○ 寅 ○	31	〃	蛔 蟲 病	(-)(±)′	
11	織 ○ 久 ○ ○ ○	51	〃	狭 心 症	(-)	
12	仲 ○ ヒ ○	37	女	腸「カタル」	(卅)	
13	白 ○ ツ ○	49	〃	慢 性 腎 炎	(卅)	
14	一 ○ ヒ ○	20	〃	妊 娠	(卅)	盲腸部腫瘍
15	鈴 ○ シ ○	49	〃	慢 性 便 秘	(±)	
16	金 ○ 清 ○ 郎	46	男	肝 硬 變	(卅±)	
17	天 ○ 京 ○	79	〃	肺 氣 腫	(卅)	
18	楠 ○ ハ ○ 子	55	女	筋「ロイマチス」	(+)	
19	常 ○ 正 ○	19	男	僧 帽 瓣 障 害	(+±)	
20	宮 ○ オ ○ ノ	55	女	食 道 狹 窄 症	(卅)	食道癌カ
21	岸 ○ 和 ○ 郎	62	男	氣管枝「カタル」	(卅)	
22	大 ○ 庄 ○	54	〃	膽 石 症	(卅)	
23	廣 ○ 秀 ○	25	女	脂 肪 過 多 症	(卅)	
24	今 ○ 佐 ○ 郎	50	男	胃 癌	(卅)	
25	瀬 ○ 關 ○	20	女	禿 頭 症	(卅±)	

總 括

以上ヲ通覽スルニ健康者ニ於テハ本反應(++)=シテ病的時ニハ各疾患ニヨリ本反應程度ニ相違アレドモ一般ニ甲狀腺機能亢進アリト看做スベキ患者ニ於テハ本反應其ノ

度ヲ異ニスレドモ遅延シラルヲ認メタリ、且又殊ニ結核性疾患時ニ其ノ輕重ニヨリテ本反應度ヲ異ニスルコト及ビ Basedow 氏病ニ於テ Röntzen 線治療後ニ臨牀的ニ甲状腺機能亢進症狀ノ減退スルト共ニ「コ」氏反應ノ漸次促進セララルコトハ益々其ノ感ヲ深カラシムルモノナリ。故ニ「コ」氏及ビ其ノ他諸氏ノ云フ如ク本反應ヲ以テ甲状腺機能状態ヲ或ル程度マデ云々シ得ルモノナランカト信ズ。

尙ホ箇々ノ疾患時ニ於ケル本反應ノ意義ニ就テハ、症例少ナキヲ以テ、今茲ニ贅セズ。

第四章 十二指腸蟲病患者ノ「コ」氏反應ニ就テ

余ハ「ヘモグロビン」含有量 28% 程度 (ザーリー氏血色素計ニヨル) ノモノヨリ種々ノ貧血程度ヲ示ス十二指腸蟲病患者ニテ「コ」氏反應及ビ血液所見血球沈降速度ヲ測定セル成績ヲ表記スレバ次表ノ如シ。

第十三表

(其ノ一)

番號	姓 名	年齢	性	「コ」氏反應	備 考
1	溝 ○ 三 ○ 助	34	男	(+±)	
2	妹 ○ 七 ○	48	〃	(++)	輕度ノ脚氣ヲ合併ス
3	藤 ○ 千 ○ 乃	45	女	(±)	皮膚貧血ノ程度強シ
4	岩 ○ 清 ○	30	男	(±)	
5	三 ○ 喜 ○	50	〃	(-)	
6	石 ○ 〆 ○	31	女	(±)	
7	太 ○ 壽 ○	25	〃	(+)	
8	前 ○ 林 ○	53	男	(+±)	胃痛ノ症候アリ
9	金 ○ 勇 ○ 郎	57	〃	(++)	腎臟炎ヲ合併ス
10	雲 ○ 島 ○	40	〃	(-)(-)	
11	赤 ○ 靜 ○	30	女	(+)	
12	日 ○ 冨 ○	21	〃	(+)	

(其ノ二)

番號	姓 名	年 齡	性	「コ」氏反應	赤血球數 (萬)	白血球數	血色素量 (%)	中性多形核 (%)	淋巴球 (%)	大單核 (%)	「エオ シン」嗜 好 (%)	備 考
1	光○ ヽ○	30	女	(#)	318.	7200	30	55.0	28.0	3.0	14.0	
2	尾○ #○ノ	23	〃	(-)	400	7900	60	64.5	36.0	2.0	13.0	
3	丸○ =○ノ	20	〃	(-)	500	9800	55	49.0	25.0	6.0	3.5	「プローム」加里2週 間服用
4	池○ 末○	17	〃	(#)	568	6100	45	65.0	27.0	4.0	9.0	沃度加里2週間服用
5	岡○ ヒ○	41	〃	(+)	533	6000	55	50.0	26.0	4.3	7.0	
6	尾○ 政○	55	男	(±)	540	5000	67	64.0	25.5	2.3	8.0	
7	青○ 治○	18	〃	(±)	420	12000	56	62.0	34.0	3.0	15.0	
8	藤○ 登○	48	〃	(-)	334	6000	45	48.0	25.0	3.5	14.5	
9	中○ 利○之○	54	〃	(+)	480	4600	60	57.0	33.5	6.5	5.5	
10	秋○ 豐○	32	〃	(±)	310	5700	33	51.5	32.0	4.0	18.0	
11	安○ 壽○耶	45	〃	(±)	379	6000	43	46.0	23.0	7.3	27.0	
12	小○ 龜○	37	女	(±)(+)	308	8000	33	53.0	24.5	1.5	21.0	
13	伊○ 高○	30	〃	(#)(#)	276	12800	32	44.0	34.0	3.0	19.0	貧血高度
14	山○ 伴○	66	男	(#)	312	8600	44	54.0	25.5	6.0	14.5	蛔蟲, 「ゲストマ」
15	岡○ 正○	42	〃	(#)	316	8400	33	39.5	33	4	23.5	血球沈降速度40耗

(其ノ三)

番號	姓 名	年 齡	性	「コ」氏反應	赤血球數 (萬)	白血球數	血色素量 (%)	中性多形核 (%)	淋巴球 (%)	大單核 (%)	「エオ シン」嗜 好 (%)	血球沈 降速度 (耗)	備 考
1	谷○ 數○	18	女	(-)(±)	448	9000	42	58.5	22.0	4.0	15.5	15	
2	廣○ 林○耶	25	男	(±)(+)	440	7600	41	57.0	30.0	7.0	6.0	26	
3	立○ ミ○	28	女	(#)	268	10000	28	52.0	22.5	0.5	25.0	30	貧血高度(皮 膚蒼白)
4	佐○ 木ア○子	20	〃	(+)(±)	440	6200	45	55.0	30.0	5.0	8.0	25	
5	中○ 古○	35	〃	(-)(±)	405	8400	52	50.5	35.0	4.0	10.5	22	
6	神○ 花○	28	〃	(+)	440	4700	54	64.5	24.0	4.5	7.0	20	蛔蟲, 「ゲスト マ」合併
7	角○ 久○	25	男	(+)(#)	403	7600	60	56.0	31.0	5.0	8.0	15	
8	高○ カ○	59	女	(+)	391	11000	55	57.0	38.0	2.0	3	90	膽石症合併ノ 疑ヒアリ
9	一○ マ○エ	9	〃	(#)	411	16000	40	24.5	26	3	46	12	兒童貧血糖高 度
10	一○ 勝○	13	男	(#)	412	11000	45	41.5	34	1	23.5	9	

(其ノ四)

番 號	日 時	姓 名	年 齡	性	「コ」氏 反 應	赤血 球數 (萬)	白血 球數	血 色 素 量 (%)	中 性 多 形 核 (%)	淋 巴 球 (%)	大 單 核 (%)	「エ オ ジ ン」 嗜 好 (%)	血 球 沈 降 速 度 (耗)	備 考
1	8/7	小○カ○ノ	34	女	(-)	308.	8000	33	53	24.5	1.5	24.5	26	第1回驅蟲後 4日目 第2回 同 第3回 同 第4回 同 自覺症狀消失
	12/7	"			(-)	354	5400	34	33	24	5	37.7	25	
	15/7	"			(-)	359	6600	38	43	30	2	25.0	24	
	20/7	"			(+)	357	7200	35	51	29	3.3	15.6	21	
	24/7	"			(+)	448	6200	40	56	25	1.3	15	20	
	31/7	"			(+)	445	4200	40	55	24	7	14.3	20	
	7/8	"			(+)	433	6000	45	55.6	30.3	3	9	11	
2	25/10	中○明○	21	男	(-)	313	8000	35	44.5	15.5	0.5	40	40	驅蟲前
	10/11	"			(+)	408	8200	39	52	19.5	2.5	25	19	3回驅蟲後
	1/11	"			(+±)	420	8100	42	62	20	3	15	13	自覺症狀消失
3	9/10	藤○留○	16	男	(-)	502	7200	80	53.5	27.5	0.5	18	37	驅蟲前
	20/10	"			(+±)	440	7000	78	51	32	6	11	15	3回驅蟲卵ナシ
	10/11	"			(+)	480	7500	85	62	28	4	6	8	自覺症狀消失

即チ本表ニ見ルガ如ク殊ニ(其ノ三)第3例ノ如ク血色素含量少ナキガ如キ高度ノ貧血ヲ呈セル患者ニテハ「コ」氏反應ヤヤ促進セラレカノ如キ觀テ呈スレドモ中等度ノ貧血患者ニ於テハ大多數ニ於テ著明ニ本反應ノ遲延サレタルヲ見タリ。又カカル時多ク淋巴球増加症アルモノノ如シ。又表(其ノ四)ニ示スガ如ク驅蟲療法後ノ經過的觀察ニ徴スルニ貧血度ノ恢復スルニ應ジテ「コ」氏反應モ亦漸次促進セラレタリ。此ノ成績ヨリ考フルニ十二指腸蟲病貧血時ニ其ノ程度ノ高度ナラザル時ニ於テハ正常人ニ比シテ甲状腺機能亢進セルガ如キ狀ヲ呈シ貧血ノ度増加スルニ隨ヒ遂ニハ甲状腺機能減弱ノ狀態ニ移行スルモノニハ非ザルカ。

蓋シ十二指腸蟲病貧血ノ成因ニ關シテハ林、成田等其ノ他諸氏ノ研究アレド從來出血說、中毒說相對立シ殊ニ中毒說中ニハ十二指腸蟲體ヨリ溶血性物質ノ産出ニヨル一種ノ溶血性貧血ナリトスルモノト十二指腸蟲體ヨリノ毒素吸收ニヨリテノ所謂中毒作用ニヨルトナスモノトアリテ未ダ何レトモ決定セラレザレドモ近時益々中毒說ニ傾ケル學者多キガ如シ。然レドモ吾ガ教室ノ蓮池、岡、植村諸氏ノ検査成績ニ據レバ本症貧血ハ假令中毒性貧血ナリトスルモ本病患者體內ニ於ケル溶血現象ハ決シテ高度ノモ

ノニハアラザルガ如ク、而シテ未ダ其ノ眞因ヲ掴ムコト能ハズト雖モ本報告實驗成績ニヨレバ十二指腸蟲病罹患時ニハ恐ラク未知因子ノタノニ所謂造血臟器ノ機能障害ヲ起シ、從テ其ノ調節的意義ニ於テ甲狀腺機能ノ亢進ヲ來シ、疾病ノ程度益々進行スルニツレ甲狀腺機能ハ反ツテ漸次低下ニ傾クモノニハアラザランカ。尙ホ又十二指腸蟲病患者ニ屢々見ラルル體溫上昇及ビ本疾患々者ニ Bonland, 鷹野, 館野, 中島氏等ノ見タルガ如ク蛋白質代謝亢進アルコト等モ前記ノ如キ推論ニ對スル一證左タリ得ンカ。又貧血時ノ蛋白質及ビ基礎代謝等ニ關シテハ尙ホ Noorden, Hirschfeld, Bauer, Rosenquist, Grafe 氏等ノ研究アレドモ未ダ結局ノ結論ニ達シ得タリトハ言フ能ハズシテ、殊ニ Grafe 氏ニヨレバ貧血時ニ確實ニ基礎代謝障害ヲ證明シ得ルハ其ノ血色素含有量 30% 以下ノ如キ重症時ノミニシテ又貧血時ニテモ窒素新陳代謝ハ合併症ナキ限り健康人ト同一ノ法則下ニ營マルルモノナルコト等ヲ考フレバ、十二指腸蟲病時ニ從來證明サレタルガ如キ極輕度ノ物質代謝障害ノ適用ニ就キテハ相當ノ考慮ヲ要スベク、ノミナラズカカル考察ノ際ニハ吾人ノ體內新陳代謝機轉調節ニ重大關係ヲ有スル甲狀腺機能ノ狀態ヲ全ク度外視スルコト能ハザルガ如キ感ヲ愈々深クスルモノナリ。從テ又十二指腸蟲病患者ニ見ラレタル蛋白質新陳代謝亢進ハ本蟲體ヨリノ毒素ニヨル所謂中毒性分解ニ基クモノカ或ハ貧血ノ發現自己ニ因スルモノカ或ハ同病患者ニ屢々見ラルル甲狀腺機能亢進ニ基クモノカ等ハ今後ノ研究ニ待ツ外ナキモノト信ズ。又本病患者ニ前記ノ如ク甲狀腺機能ニ異常アルガ如キコトアルハ余ノ既往ニ報告セル植物性神經系統機能檢査成績等ト共ニ本病貧血症時ノミナラズ又一般貧血時ノ成因、治癒機轉等ニ對スル所謂體質性因子トトシテモ一顧ニ價スルモノナランカ。又十二指腸蟲病患者ノ多數ニ迷走神經緊張不安定狀態殊ニ「ピロカミピン」敏感狀態アルコト及ビ本病患者ノ多クノモノニ屢々胃液内酸度上昇ヲ見ルコト、又前記ノ如ク迷走神經緊張亢進症ノ一タル十二指腸潰瘍患者ニ同様胃液過酸症及ビ「コ」氏反應遲延アルコト等モ興味アル事實ナラン。

尙ホ血球沈降速度ヲ測定セル本病 14 例ニ於テハ何レモ沈降速度ノ亢進ヲ認メ、且一般ニ貧血ノ度ト平行スルヤノ觀アリ。而シテ驅蟲後貧血度ノ恢復スルニ應ジテ血球沈降速度ハ漸次正常値ニ近ヅクモノノ如シ。斯ク物理化學的反應ノ一タル「コ」氏反應ガ血球沈降速度ノ動搖曲線ト相平行スルガ如キ觀アルコトハ又一面ニ於テ血球沈降現象ノ本態ヲ考フルニ際シ一顧ニ價スルモノナラン。

第五章 結 論

(第一) 一般ニ甲状腺ノ機能亢進ヲ呈セリト思ハルル症例 (Basedow 氏病等) ニ於テハ健康時ニ比シ Kottmann 氏反應著明ニ遲延ス。又其ノ度ニ差アレドモ滲出性肋膜炎, 輕症及ビ良性肺結核, 糖尿病, 十二指腸潰瘍, 「チフス」及ビ「バラチフス」(發熱時), 貧血及ビ Banti 氏症候群ヲ呈スルモノ及ビ月經時等ニ於テモ「コ」氏反應ノ遲延スルヲ見タリ。

(第二) 十二指腸蟲病患者ニ於テ餘リ高度ナラザル貧血ヲ呈セル大多數ニ於テハ「コ」氏反應遲延シ恰モ甲状腺機能亢進アルガ如キ狀ヲ認メ, 貧血ノ高度ナルモノニ於テ反ツテ「コ」氏反應促進セラレタルガ如シ。

綱筆ニ當リ終始懇篤ナル御指導ヲ賜ヘリ, 且御校閱ノ勞ヲ辱フセシ恩師柿沼教授ニ對シ滿腔ノ謝意ヲ表シ併ヒテ便宜ヲ與ヘ給ヒシ醫局同僚諸兄ニ感謝ス。(15. 7. 29. 受稿)

文 獻

- 1) Aron, Compt. rend. des séances de la soc. de biol. Tome 88, P. 193, 1923.
- 2) Streuli, Bioch. Z., Bd. 87, 359, 1918.
- 3) Kocher, Kraus-Brugsch, Sp. P. u. Th., Bd. 1. 1919.
- 4) Blank, D. A. f. kl. M., Bd. 132, 16, 1920.
- 5) Holler, W. kl. W., Bd. 36, 23, 1923.
- 6) Esser, D. A. f. kl. m., Bd. 89, 576, 1907.
- 7) Emery, Amer. J. of the med. sciences, Vol. 165, 577, 1923.
- 8) Zondek, D. m. W., Bd. 48, 1033, 1922.
- 9) Mverricht, Kl. W., Bd. 2, 166, 1923.
- 10) Mansfeld, Pfl. Arch. Bd. 143, 157, 1911.
- 11) Naegeli, Blutkrankheiten, 1923.
- 12) Kowitz, Ergeb. d. inn. M., Bd. 27, 1925.
- 13) Westergren, D. m. W., 1923, Nr. 7, 218
- 14) Kottmann, Schw. med. W., 1920, Nr. 30. 644.
- 15) Peterson, n. a., J. of the Am. med. Ass., Vol 78, 102, 1922.
- 16) Peterson, n. a., Arch. of int. med., Vol. 30, 386, 1922.
- 17) Chvostek, Morbus Basedowi 1917.
- 18) Bohland, M. m. W., Nr. 46, 1894.
- 19) Noordeu, zit. nach Grafe.
- 20) Hirschfeld, zit. n. Schiftenhelm.
- 21) Bauer, Z. f. Biol. Bd. 8, 583.
- 22) Rosenquist, Z. f. kl. m. Bd. 49, 193, 1903.
- 23) Grafe, Die path. phys. d. Gesamtsnoffw. u. Kraffw., 1923.
- 24) Schiftenhelm, Die Erkr. d. Blutes n. d. Blutb. organe, 1925.
- 25) 高橋, 北海道醫學會雜誌第3年第3號(大正14年).
- 26) 岡島, 兒科雜誌第312號(大正15年).
- 27) 藤野等, 日本內科學會雜誌第7卷第1號(大正8年).
- 28) 林, 愛知醫學會雜誌第31卷第2號(大正13年).
- 29) 成田, 朝鮮醫學會雜誌第61號(大正15年).
- 30) 岡, 岡山醫學會雜誌第428號(大正14年).
- 31) 蓮池, 岡山醫學會雜誌第431號(大正14年).
- 32) 植村, 岡山醫學會雜誌第437號(大正15年).
- 33) 辻, 甲状腺論文集.
- 34) 網島, 岡山醫學會雜誌第427號(大正14年).

*Kurze Inhaltsangabe.***Zur Funktion der Schilddrüse bei Ankylostomiasis.**

Von

Dr. med. Yoshito Tsunashima.

(Aus der medizinischen Universitätsklinik von Prof. Dr. K. Kakinuma, Okayama.)

Eingegangen am 29. Juli 1926.

Zur Zeit herrschen noch kontroverse Meinungen von Autoren über Wechselbeziehungen zwischen den hämatopoetischen Organen und den innersekretorischen Drüsen, unter anderen der Schilddrüse, aber es scheint immer mehr so gezwungen zu sein, etwa den Einfluss der Schilddrüse auf die erythropoetische Funktion des Organismus anzunehmen. Vor kurzem habe ich pharmakologisch über den Zustand des innig mit den innersekretorischen Drüsen gebundenen vegetativen Nervensystems bei Ankylostomiasis untersucht und berichtet, dass bei vielen dieser Anämiker eine Vaguslabilität, und zwar eher eine Pilokarpinempfindlichkeit konstatiert wurde. Von demselben Gesichtspunkte aus habe ich ebenfalls bei Ankylostomiasiskranken auf die sogenannte Kottmann'sche Reaktion des Blutserums geprüft, um dadurch etwa über den funktionellen Zustand der Schilddrüse beurteilen zu wollen, und zum Vergleich wurden dabei die Versuchsergebnisse bei anderweitigen Krankheitsfällen, wie bei Morbus Basedowi, Tuberkulösen u. a., und auch bei Gesunden herangezogen. Wir haben zwar verschiedene Funktionsprüfungsmethoden der Schilddrüse, aber ich habe hier die oben genannte Reaktion gewählt, indem sie leicht ausführbar und sogar von einigen Autoren, wie Kottmann, Peterson u. a., so angenommen worden ist, dass man in der Lage ist, damit einen mehr oder weniger gewissen Begriff über die Schilddrüsenfunktion zu bekommen.

Aus meinen Resultaten wollen wir etwa die folgenden hervorheben:

1. Die Kottmann'sche Reaktion fällt überhaupt bei sog. hyperthyreotischen Fällen, wie bei Morbus Basedowi, ausgeprägt langsamer, bei leichten Lungentuberkulösen, Diabetes mellitus, Duodenalgeschwür, exsudativen Pleuritiden, Typhus abdominalis, Paratyphus, Anämien und Banti'scher Krankheit und bei Menses ebenfalls mehr oder weniger langsamer, aber bei schweren Lungentuberkulösen und bei latenten Luetikern schneller als bei Normalen aus.

2. Bei Ankylostomiasiskranken, und zwar bei denen mit nicht so hochgradiger Anämie haben wir die Kottmann'sche Reaktion viel langsamer als bei Gesunden ausfallen gefunden, während es bei denen mit ziemlich hochgradiger Anämie etwas schneller als bei Normalen ausgefallen zu sein schien.

Aus alledem scheint die Schilddrüse beim Angegriffensein des hämatopoetischen Apparates bei Ankylostomiasis erst mehr oder weniger zur kompensatorischen Hyperfunktion angeregt, und dann, nach und nach, etwa je dem Fortschreiten der Anämie folgend, an ihrer Funktion eher vermindert sich finden zu lassen. *(Autoreferat.)*