

Über Nakagawa-Takasugi'sche Diagnostik der Krebsreaktion

I. Mitteilung: Klinische Beobachtung auf chirurgischem Gebiet.

Von

Noboru Nobuoka

[Aus der Chirurgischen Klinik der Med. Fakultät, **Kumamoto**
(Vorstand; Prof. Dr. **Hagiwara**)]

Die Diagnostikarten des Krebses sind heutzutage zu zahlreich, um einzeln ausgeführt werden zu können, aber leider kann man noch keine solche antreffen, die als eine spezifische Reaktion hervorzuhellen ist.

Vor allem habe ich mich für die *Nakagawa-Takasugi'sche* Reaktion, eine Modifikation der *Lehmann-Facijs'schen* Methode, so eingehend interessiert, dass ich mich nun zu ihrer Nachprüfung und klinischen Bewertung veranlasst sehe.

Die Ergebnisse sind, wie folgt:

- 1) Die Positivität dieser Reaktion auf den Krebs beträgt prozentual 88,8%.
- 2) Bei den Kranken der malignen Geschwulst trifft diese Reaktion für 94 unter 101 Fällen zu, und die Positivität beträgt dabei 93%.
- 3) Bei Nichtkrebskranken trifft diese Reaktion zu 76,2%, aber bei Gesunden zu 100% zu.
- 4) Es scheint schwer zu sein, durch diese Reaktion die Bindegewebsgeschwulst von der epithelialen zu unterscheiden.
- 5) Nach obigen Ergebnissen ist diese Reaktion als klinische Hilfsdiagnose wertvoll.

(Autoreferat)

中川, 高杉氏癌腫血清診斷法ニ就テ

第1報 主トシテ外科領域ニ於ケル臨床的觀察*

熊本醫科大學萩原外科教室 醫學士 信 岡 徳

緒 論

現今癌腫診斷法トシテ舉ゲラレタルモノハ多種多樣枚舉ニ違ナキ状態ナルモ、尙完全ナル特異反應トシテ特筆大書シ得ベキモノハ認メ得ズ。

サレド之等幾多報告セラレタル癌腫診斷諸法中 Lehmann-Facijs 氏變法タル中川, 高杉氏癌腫血清診斷法最モ興味深カリシヲ以テ予ハ之ヲ追試シ、其ノ臨床上ニ於ケル價値如何ヲ知ラント欲セリ。

實驗材料並ニ實驗方法

實驗材料トシテハ本教室ヲ來訪セル外科患者ヲ主トシ、本院内科其他2, 3ノ病院ヨリ送附シ來レルモノヲ用フ。

癌_Lエキス₇ハ主トシテ胃癌、子宮癌ヲ用ヒ、肉腫_Lエキス₇ハ1, 2人體肉腫_Lエキス₇ヲ用ヒタレド成績不良ナリシ爲始ニド總テ家兎肉腫ヲ用ヒタリ。

尙實驗當初(昭11. 9月)癌ノ適當ナモノ手ニ入ラザリシ時鼠癌(Flexner)ヲ用ヒ甚ダ良好ナル_Lエキス₇ヲ製シ得タリ。

實驗方法ハ中川, 高杉氏著「余等ノ血清學的癌腫診斷法」(日本內科學會雜誌, 第23卷, 第10號, 1219頁, 昭11)ニ從ヒ、實驗上細部ノ點ニ就テハ中川内科教室ニ於テ中川教授ヨリ直接御指導ヲ仰ギタリ。

成績ノ判定ハ中川, 高杉氏ニ從ヒ、I型(K.R (+), S.R (-)), II型(K.R (+), S.R (+)), III型(K.R (-), S.R (-))トシ、余ノ反應ニ於テハ尙別ニIV型(K.R (-), S.R (+))ノモノ1項ヲ附加ス。

而シテI型ハ癌、_Lヒーペルネホフローム₇、卵巢囊腫ノ如キ良性腫瘍ヲ含ム一般上皮性腫瘍、II型ハ肉腫、内皮細胞腫並ビニ良性結締織性腫瘍ヲ含ム一般結締織性腫瘍、III型ハ健康者又ハ腫瘍ナキ患者トス。

實 驗 成 績

實驗成績ハ昭和11年7月ヨリ昭和13年4月ニ至ル間ノモノニシテ、總テ病理組織學的ニ又臨床診斷上確診ノツキ得タルモノノミナリ。

癌患者90例、肉腫患者11例、其他ノ腫瘍患者4例、他疾患42例、健康人15例、計162例ナリ。

先ツ癌患者ニ就テ觀ルニ(第1表參照)。

* 本論文要旨ノ一部ハ第12回熊本醫學會總會(昭12)並ニ第40回外科學會(昭14)席上ニ於テ發表セリ。

第1表 癌 患 者

番號	姓	性	年齡	臨 床 診 斷	判 定	番號	姓	性	年齡	臨 床 診 斷	判 定
1	岡山	♂	49	胃癌	I 癌	46	堺	♂	52	肺臟癌	I 癌
2	澤井	♀	51	胃癌	I 癌	47	東	♀	51	円形潰瘍(癌)	I 癌
3	西田	♂	41	胃癌	I 癌	48	吉村	♂	62	胃癌	I 癌
4	前田	♂	29	直腸癌	I 癌	49	吉田	♂	51	胃癌	II
5	牛島	♂	44	胃癌	I 癌	50	安尾	♂	55	胃癌	I°
6	今福	♂	49	胃癌	I 癌	51	元村	♂	61	胃癌	I 癌
7	河	♀	43	廻盲部腫瘍(癌)	IV肉腫?	52	池崎	♂	62	胃癌	I 癌
8	北澤	♂	61	胃癌	I 癌	53	福島	♂	66	胃癌	I 癌
9	吉岡	♂	65	胃癌	I 癌	54	鳥村	♀	57	胃癌	I 癌
10	古門	♀	48	胃癌	I 癌	55	匠	♂	43	胃癌	I 癌
11	立木	♀	39	子宮癌 (レ線治療 後2日目)	II	56	藤村	♂	63	胃癌	I 癌
12	叶	♀	62	子宮癌	I 癌	57	下村	♂	54	陰莖癌	I 癌
13	吉永	♀	30	胃癌	I 癌	58	中山	♂	58	食道癌 (レ線治療 後3日目)	II
14	林	♂	53	胃癌	I 癌	59	今彌	♀	47	乳癌	I 癌
15	村山	♀	45	子宮癌	I 癌	60	川端	♂	33	胃癌	I 癌
16	正山	♂	47	胃癌	II	61	渡邊	♂	54	胃癌	I 癌
17	松崎	♂	63	肺臟癌	I 癌	62	橋田	♂	68	直腸癌	III
18	高野	♂	60	食道癌	I 癌	63	古閑	♀	42	胃癌	I 癌
19	谷口	♀	47	子宮癌	III	64	西	♂	37	胃癌	I
20	立木	♀	39	子宮癌 (レ線治療 後40日目)	I 癌	65	宮崎	♀	54	乳癌	II
21	山野	♀	42	子宮癌	I 癌	66	西島	♀	60	直腸癌	I 癌
22	山下	♀	43	乳癌, 子宮癌	I 癌	67	清原	♂	37	直腸癌	II
23	矢野	♂	67	下顎骨癌	I 癌	68	井芹	♂	35	胃癌	I 癌
24	片山	♂	32	直腸癌	I 癌	69	松村	♀	42	胃癌	I 癌
25	中田	♂	59	胃癌	I 癌	70	武田	♂	45	直腸癌	I 癌
26	中山	♂	65	肝臟癌	I 癌	71	須藤	♂	47	胃癌	I 癌
27	古閑	♂	60	陰莖癌	I 癌	72	堀田	♂	42	直腸癌	I 癌
28	古田	♂	69	直腸癌	I 癌	73	元松	♂	59	臍癌(轉移)	I 癌
29	荒木	♂	72	胃癌	I 癌	74	石原	♀	57	胃癌	I 癌
30	北村	♂	66	足背皮膚癌	I 癌	75	荒木	♂	46	胃癌	I 癌
31	浦田	♂	38	直腸癌	II	75	松永	♀	43	乳癌	I 癌
32	石原	♂	52	肺臟癌	I 癌	77	一ノ瀬	♂	61	肝臟癌	I 癌
33	友田	♂	49	胃癌	I 癌	78	神屋	♂	63	胃癌	I 癌
34	白石	♀	40	乳癌	IV	79	本村	♂	58	胃癌	I 癌
35	中村	♂	68	直腸癌	I 癌	80	吉田	♂	49	胃癌	I 癌
36	本田	♂	67	胃癌	III	81	福島	♀	53	胃癌	I 癌
37	財津	♀	55	胃癌	I 癌	82	谷口	♂	42	廻盲部癌	I 癌
38	福原	♂	77	耳殼癌	I 癌	83	福田	♀	43	乳癌再發	I 癌
39	西川	♀	42	直腸癌	I 癌	84	宮°	♀	48	乳癌	I 癌
40	富田	♂	53	上顎骨癌	III	85	松永	♂	54	胃癌	I 癌
41	今尾	♀	41	乳癌	II	86	山下	♀	47	陰道癌	I 癌
42	愛甲	♀	40	乳癌	IV	87	荒木	♂	42	食道癌	III
43	鍋田	♀	54	胃癌	III	88	古賀	♀	42	胃潰瘍(癌)	III
44	荒木	♂	53	胃潰瘍(癌)	I 癌	89	田代	♀	64	乳癌	II
45	武田	♀	50	直腸癌	I 癌	90	酒見	♂	56	胃癌	I 癌

胃癌：實驗總數43例中，中川，高杉氏ノ所謂 I 型ヲ示セルモノハ 38例 (88.3%)，II 型 2 例 (4%)，III 型 3 例 (8%) トナリ。若シ惡性腫瘍適中率トシテ觀ル時ハ I 型，II 型合シテ 92.3% トナル。

此ノ III 型ヲ示セル 2 例ハ共ニ高度ノ衰弱ヲ來セル例ニシテ，既ニ手術不可能ノモノナリ。

腸癌：デハ總數14例中 I 型10例 (71.4%)，II 型 2 例 (14.2%)，III 型 1 例及ビ IV 型 1 例ヲ認メ，I，II 兩型並ニ IV 型ヲ合スルト 92.8% ノ適中率ヲ示ス。

而シテ IV 型ヲ示セル第 7 例ハ 43 歳ノ河某ナル女性デ廻盲部ニ鶏卵大ノ腫瘍ヲ生ゼルモノニシテ剔出後，組織ノ一部ニ辛ジテ癌細胞ヲ認メ得タル程度ノ極ク早期ノモノニシテ癌_Lエキス⁺ニ陰性，肉腫_Lエキス⁺ニ陽性ヲ示セルモノナリ。

乳癌：10 例中 I 型 4 例 (40%)，II 型 3 例 (30%)，III 型 1 例 (10%)，IV 型 2 例 (20%) トナル。

斯ク乳癌ノ場合ニハ一般ニ肉腫_Lエキス⁺ヘノ反應ガ強度ニシテ，判定上良性腺纖維腫カハ既ニ惡性變化ヲ來セルモノカノ判斷ニ迷ヘル事屢々ナリ。

子宮癌：7 例中 I 型 5 例 (71.4%)，II 型 1 例ニシテ，此ノ II，III 型ヲ示セルモノハ共ニレ線治療後採血セルモノナリ。

食道癌：3 例ニシテ，I，II，III 各型ヲ示ス。

而シテ II，III 兩型ヲ示セルハ共ニ相當高度ノ瘦羸ヲ來セル患者ナリ。

其他ノ癌患者：11 例デハ I 型 10 例 (90.9%)，III 型 1 例ヲ示ス。

肉腫：11 例中 I 型 4 例 (36.4%)，II 型 7 例 (63.6%) ニシテ，本群中興味深キハ第 4 例池崎某 (♀) ニシテ，胃肉腫全剔出ヲ行ヒ，其後 7 ヶ月日ニレ線治療ノ爲來院セル時 II 型，更ニ第 3 回目 (剔出後 1 年半) ノレ線治療ニ來院セル際ニモ尙臨床上再發ノ傾向判然タラザルニ II 型ヲ示セルモノナリ (第 2 表參照)。

第 2 表 肉 腫 患 者

番號	姓	性	年齢	臨 床 診 斷	判定
1	池田	♂	54	頸部淋巴肉腫	I
2	河上	♂	62	淋巴肉腫	II 肉腫
3	早野	♂	58	淋巴肉腫	II 肉腫
4	池崎	♀	23	胃肉腫 (術後 7 ヶ月)	II 肉腫
5	岡部	♂	73	頰血管肉腫	II 肉腫
6	吉富	♂	55	上顎骨肉腫	I
7	宮崎	♂	59	大腿骨肉腫 (術後 1 ヶ月)	II 肉腫
8	池崎	♀	24	胃肉腫 (術後 2 年日)	II 肉腫
9	山本	♂	62	肩胛部，肘關節部肉腫	I
10	山門	♂	50	頰肉腫	I
11	河上	♀	25	後腹膜肉腫	II 肉腫

即チ以之觀レバ假令體內ニ原病竈消失シテモ相當長期間本反應ニ對シ陽性ヲ示ス事明ナリ。

良性腫瘍：4 例中 II 型 3 例，III 型 1 例ナリ。

其他ノ疾患：第 3 表ニ觀ラルル如ク，胃，十二指腸潰瘍患者 7 例中 I 型 2 例，III 型 5 例 (71.4%)。

第 3 表 良性腫瘍患者

番號	姓	性	年齢	臨 床 診 斷	判定
1	右田	♂	33	頰部腫瘍 (脂肪纖維腫)	III
2	渡邊	♀	23	足關節部腫瘍 (纖維腫)	II
3	清村	♀	40	乳癌? (腺纖維腫)	II
4	渡邊	♀	38	乳房腫瘍 (腺纖維腫)	II

此ノ I 型 2 例ハ遺憾ナラ共ニ手術ニ確認セラレザリシモノナリ。

急性炎症性疾患：10 例中 III 型 9 例 (90%)，II 型 2 例，I 型 1 例。

其ノ中 I 型 1 例ハ相當重篤ナル急性汎腹膜炎患者ニシテ血清中ニ輕度ノ膽汁色素ヲ認ム。
 II 型 1 例ハ慢性乳腺炎ノ診斷(試驗切除標本ナシ)ノ患者ニシテ乳房ニ硬結ヲ認ム。
 健康人血清ハ給血者並ニ看護婦中特ニ健康ナモノヲ選ビ之ヲ檢セルニ 100% 適中ス。

第 4 表 其他ノ患者

番號	姓	性	年齢	臨床診斷	判定	番號	姓	性	年齢	臨床診斷	判定
1	小川	♂	48	象皮病	I 癌	22	津川	♀	26	腹膜炎	II
2	松野	♀	38	甲狀腺腫	I 癌	23	濱北	♀	17	脊椎カリエス	II
3	橋口	♂	37	腸閉塞	III	24	岩下	♂	58	痔核	III
4	池田	♀	22	左下腿水囊腫	III	25	藤本	♂	43	胃潰瘍	III
5	緒方	♀	32	頬膿瘍	III	26	森	♂	54	腸閉塞	III
6	宮本	♂	53	腸間膜膿瘍	II 肉腫	27	式町	♀	27	蟲様突起炎	II
7	竹田	♀	43	脱疽	III	28	橋口	♀	37	腸閉塞	III
8	米田	♀	15	バセドー氏病	III	29	廣松	♂	30	急性脾臓炎	III
9	森川	♂	22	頸部淋巴腺結核	III	30	名越	♀	36	胃潰瘍	III
10	宮崎	♀	16	蜂窩織炎	III	31	前川	♂	42	肝臓硬變症	III
11	高木	♂	34	下顎骨々膜炎	III	32	橋本	♂	41	攝護腺肥大	I
12	賀久	♀	21	バセドー氏病	II 癌?	33	村田	♂	39	バセドー氏病	II
13	金	♂	22	蟲様突起炎	III	34	五島	♀	23	乳腺炎	III
14	渡邊	♀	23	頸腺結核	III	35	渡邊	♂	44	胃潰瘍	III
15	永瀬	♂	58	ヘルニヤ	III	36	柿原	♂	50	胃潰瘍	I
16	山室	♂	28	陰囊水腫	III	37	須藤	♀	39	十二指腸潰瘍	III
17	上山	♂	23	痔核	III	38	水島	♂	43	甲狀腺腫	III
18	古川	♀	23	胸骨カリエス	III	39	木原	♂	37	十二指腸潰瘍	III
19	浮田	♀	54	乳腺炎	II	40	井	♀	52	直腸狭窄	III
20	原山	♂	49	腹膜炎	I	41	下田	♂	23	胃潰瘍	I
21	藤村	♀	33	バセドー氏病	III	42	小崎	♀	20	乳腺炎	III

總括並ニ考按

以上余ノ實驗成績ヲ總括スレバ、癌患者總數 90 例中癌腫_L エキス₇ 反應陽性ノモノハ I 型 71 例 (78.8%) + II 型 9 例 (10%) ノ 88.8% ニシテ、更ニ之ヲ惡性腫瘍反應陽性率トスレバ IV 型 3 例 (3.3%) ヲ加ヘ 92.2% トナル。

サレド之ヲ早期診斷ノ價値トシテ觀ル時ハ余ノ檢索セル多クノ患者ハ病勢比較ノ進行セルモノニシテ、本反應ヲ早期診斷ニ應用スル機會ナク、將來ノ研究ニ俟タザルヲ得ズ。

肉腫ノ場合ニハ例數僅少ニシテ百分率ハ稍不精確ナレド適中率 11 例中 II 型 7 例 (63.6%)、I 型 4 例 (36.4%) ヲ示セリ。

良性腫瘍モ例數僅少ニシテ確實ナル成績ニ就テハ述べ難シ。

非癌患者 42 例中本反應成績ハ I 型 6 例 (14.3%)、II 型 4 例 (9.5%)、III 型 32 例 (76.2%) デ斯克 I、II 兩型反應陽性度ガ比較ノ高キ事ニ就テハ前述セル如ク、I 型中 2 例ハ全然癌ヲ否定出來ズ、1 例ハ_L オイグロブリン₇ 濃度高ク(甲狀腺機能亢進ニヨルカ?)、1 例ハ輕度ノ溶血ノ爲判定稍不正確ナリシ憾存ス。

II 型 4 例中 2 例ハ_L オイグロブリン₇ 濃度高キニ(甲狀腺機能亢進時)基ク陽性出現ノ疑アリ、

第 5 表 癌及皮肉腫疾患ニ於ケル成績

病 名	例	I	II	III	IV
胃 癌	43	38	2	3	0
腸 癌	14	10	2	1	1
乳 癌	10	4	3	1	2
子 宮 癌	7	5	1	1	0
食 道 癌	3	1	1	1	0
肝臓並膽道癌	3	3	0	0	0
陰 莖 癌	2	2	0	0	0
肺 臟 癌	2	2	0	0	0
脾 臟 癌	1	1	0	0	0
臍 癌	1	1	0	0	0
上 顎 骨 癌	1	0	0	1	0
下 顎 骨 癌	1	1	0	0	0
耳 殼 癌	1	1	0	0	0
皮 膚 癌	1	1	0	0	0
圓 形 潰 瘍 癌	1	1	0	0	0
肉 腫	11	4	7	0	0
良 性 腫 瘍	4	0	4	0	0

第 6 表 其他疾患ニ於ケル成績

病 名	例	I	II	III
胃及十二指腸潰瘍	7	2	0	5
急性炎病性疾患	12	1	2	9
結 核 性 疾 患	4	0	0	4
甲 狀 腺 疾 患	6	1	2	3
腸 閉 塞	6	0	0	3
其 他	10	2	0	8
健 康 者	15	0	0	15

1 例ハ纖維腫ヲ不定
出來得ザル例ニシテ、
之等ノ諸因子ヲ若シ
除ケバ、其ノ適中率
ハ遙カニ高度トナル
モノナリ。
即チ健康人血清ニ
於テハ25例中總テ反

應陰性ニシテ適中率ハ100%ナリ。

尙茲ニ附言シタキハ前記 I, II, III 型外、IV 型ヲ示セル 3 例ハ總テ癌患者デアリ、又肉腫患者11例中 4 例(36.4%)ガ肉腫ニエキスルニ全ク反應シナイ事實ハ甚ダ興味深キ所ニシテ、予ノ如キ少数例ヲ以テシテ直チニ本反應ノ本態ヲ云々スルハ當ラザランモ、此ノ一小事實ヲ以テシテモ本反應ニヨリ必ズシモ結締織性腫瘍、或ハ上皮性腫瘍

ヲ判然ト區別シ得ラレザル事ヲ示セリ。

サレド一般ニ惡性腫瘍ニ對スル陽性度ハ甚ダ高く、癌腫、肉腫合シテ101例中陰性ヲ示セルハ僅々 7 例(6.9%)ニ過ギズ、而モ此ノ中 2 例ハ線治療後ニシテ、2 例ハ高度ノ衰弱ヲ示セルモノナリ。

斯ノ如キ場合ニハ中川、高杉氏ニヨルモ、時ニ陰性ヲ示ス事實ガ既ニ證明サレタル所ニシテ、之等ノ事實ヲ除ケバ本反應ノ癌陽性率ハ實ニ満足スベキモノナリ。

サレド本反應ヲ以テ直チニ特異性ト云ヒ難キハ前述セル所ナリ。

而シテ尙本反應ト放射線治療手術或ハ發生臟器トノ間ノ特殊關係等ニ就テハ例數僅少ノ爲將來ノ研究ニ俟タザルヲ得ザレド、甲狀腺機能異常殊ニ亢進時ニ於テハ本反應ハ明カニ促進セラルルモノノ如シ。

以上ノ結果ヨリ觀レバ本反應ハ癌患者ヲ非癌トナス例ハ比較的僅少ナルニ反シ、非癌患者ヲ癌ト斷定スルノ危険ハナキニシモアラザルナリ。

サレド吾々外科醫ノ立場トシテ言ハシムレバ萬一本反應ニヨリ非癌患者ヲ一時癌患者トシテ取扱ツタトシテモ、其ノ罪タルヤ實ニ輕ク、唯患者ヲ從來ノ診斷法ノミニ委ネテ在再日ヲ送リ遂ニハ手術ノ好機ヲ全ク逸セシムルノ大罪ニ比シ恕シテ然ルベキモノトコソ思惟セラル。

結 論

- 1) 本反應癌陽性率ハ88.8%ヲ示セリ。
- 2) 若シ惡性腫瘍患者トシテ觀ル時ハ101例中適中セルモノ94例ニシテ陽性率ハ93%ナリ。
- 3) 非癌患者ニ對シラハ適中率76.2%ナルモ、健康者ニアリテハ100%ヲ示セリ。
- 4) 本反應ニヨリ結締織性腫瘍ト上皮性腫瘍ト判然ト區別スルコトハ困難ナリ。
- 5) 以上ノ結果ヨリ觀テ本反應ハ臨床的補助診斷トシテハソノ價值大ナルモノト信ズ。