

京都大学結核胸部疾患研究所

昭和42年度

学術講演会

日時 昭和43年1月13日(土) 午後1時開会
会場 京都大学楽友会館

第I部 講演会

- | | | | |
|----|--------------------------|--------------|-------|
| 1 | Nocardia の分類と病原性 | 教授 | 上坂一郎 |
| 2 | 肺癌の実験発生 | 教授 | 安平公夫 |
| 3 | 今日の話題『慢性肺化膿症』 | (司会)教授 | 辻周介 |
| a. | 慢性肺化膿症特に慢性肺炎 | 京大胸部研(内II) | 宮城征四郎 |
| b. | 外科側よりみた最近の肺化膿症 | 国立療養所日野荘 | 小林君美 |
| c. | それぞれの特徴をもった非特異性慢性肺化膿症の3例 | 京大胸部研(内I) | 中井準 |
| d. | 慢性肺炎の病理組織像 | 京大胸部研(病理) | 森川茂 |
| e. | 附議, 討議 | | |
| 4 | 招請講演「心臓外科の現状と問題点」 | 三重県立大学医学部 教授 | 久保克行 |

第II部 症例検討会

第I部講演会

1 Nocardia の分類と病原性

(細菌血清学部門主任教授就任記念講演)

(京都大学結核胸部疾患研究所 細菌血清学部) 上坂一郎

Nocardia (N) の分類に於ける第1の問題は、それと最も近縁の Mycobacterium (M) 及び Streptomyces (S) と如何にして区別するかである。典型的な M, N, S はそれぞれ特長的な性質を有して、容易に区別できる。

そこで、たとえば典型的な M に特長的な性状(酸, アルカリ, 色素に対する強い抵抗力, 強い抗酸性等) が N あるいは S ではどの様に変化しているか、各菌株についてしらべ、更に典型的な N 及び S に特長的な性状について全菌株を用

いて検討し、それらの結果を総合して、各菌株がどの属に入るかを決定した。その結果、N. madurae, N. pelletieri, N. paraguensis とよばれる菌株は S に属すると考えた方がよく、M. rhodochrous には M に入るべき菌株と、N に入れた方が妥当であると思われた菌株があった。

分類の第2の問題は N の「種」の決定であるが、これには以上の性状の検討の他に、各種の生理学的性状、病原性に於ける特長などを考慮

に入れて、*N. asteroides*, *N. brasiliensis* その他の種に分類した。

Nocardia ことに *N. asteroides* の相当数の菌株はマウスにかなり強い病原性を有する。しかし、これは人あるいは動物の *N* による自然感染とは直接の関係はない。内臓真菌症の誘因として重視される菌交代現象も *N* の自然感染には

該当しない。むしろ *N* が組織内に侵入する際に、これに伴って、或いは時間を異にして侵入する可能性のある他の微生物の種類、量、感染部位等が、*N* による感染発症に大きい影響を及ぼすかも知れない。今回は *N* と *E. coli* が同時に、或いは時を異にしてマウス組織内に侵入した場合について検討し、その可能性を示唆した。

2 肺 癌 の 実 験 発 生

(病理学部門主任教授就任記念講演)

(京都大学結核胸部疾患研究所 病理部) 安 平 公 夫

肺癌の実験発生に関する研究は、古く Dreiffuss (1922) の時代に始まり、マウスを始めとして最近では猿に至るまでの各種の動物に対して、知られる限りの各種の発癌刺激が、いろいろの投与方法のもとに試みられてきた。結論的に言って、腺腫亦是腺癌はマウス其他の動物で比較的容易に作成することが出来るが、扁平上皮癌の作成は甚だ困難で、僅かにラットにおいてその発生をみたという報告を散見し得るに過ぎない。

しかるにこの10年来教室で行われてきた方法によると、簡単、且つ高頻度に、ラットに扁平上皮癌を作ることが出来ることが明らかとなった。動物は Wistar 亦は Sprague-Dawley 系の市販ラットで、これに 20-methylcholanthrene (MC) 5mg を混じた Freund's adjuvant 0.1ml をビニール細管を通じて直接気管より肺内に注入するのである。紫外線照射下で注入 MC を容易に検出することが出来るが、これによると MC は肺の一部に限局して存在し、時間の経過と共に次第に減量するが、しかし長期に亘って注入部に滞留することが示された。注入後非特異的な反応として、注入肺に肺炎が発生する。この肺炎は注入 1~2 週が最高で、其後速かに消褪する。特異的な反応は注入 2 週で発生する多数の上皮様病巣として現れる。この病巣は、MC 注入局所に出現し、細気管支及び肺胞の上皮の上皮様化生とその著しい増殖とによって齎される。病巣中央に向って Keratin

産生の著しいものもあり、1~2 ヶ月後までこの病巣は次第に増大する。しかし一方薬剤注入局所は 1 ヶ月後壊死を起し、上皮様病巣の多くはこの壊死に巻き込まれ、2 ヶ月後には注入局所は壊死とこれを取り巻く肉芽より成る孤立壊死巣となり、Freund's adjuvant に結核死菌を含有する場合には、この肉芽中に類上皮細胞結節が現れる。以上が発癌の第 1 期で、類上皮病巣の出現と消失がその内容を成している(安平)。

発癌の第 2 階段は壊死巣肉芽内面に、気管支上皮の再生が起ることによって始められる。この再生上皮は直ちに上皮様化生を起し、その多くが旺盛な Keratin 産生を営む重層扁平上皮となる。この上皮は、その内腔に向って乳嘴腫様増殖を起すと共に、外方肉芽に向っても浸潤し、ここに典型的な扁平上皮癌が発生する。注入 3 ヶ月後この種の癌が発生し、200 日後その発生が最も盛んとなり、其後次第に減じて 600 日近くまで発癌がみられる。発癌率は平均 72%。その一部で肉腫がみられ、また極く稀に腺癌が共存する(宗実)。

発癌の第 1 期でみられる上皮様病巣を、電顕により詳細に検索した結果、病巣は細胞質の明暗 2 種の細胞より成り、その各々が気管支上皮にみられる繊毛細胞、杯細胞に相当する。これらの細胞に尚癌性特徴はみられなかった(小原)。

螢光分光光度計で注入局所肺、また其他臓器、排泄物中にある MC、またその誘導体の検出、定量を行う為には、組織よりこれらの物質を抽