

2. 酵素化学的診断—肺癌について

肺癌を含めて一般の癌患者においては殆んど酵素が血清中に増加している。これら増加せる酵素の由来については、癌自体によるか、肝に由来するかであることが特に問題になる。その原因については種々考えられるがここで鍵を与えるのがアイソザイムであり、とくにLDHについては多く研究されているが私共は組織中に活性値の増加をみる β -グルクロニダーゼに研究の焦点をむけ、組織並びに血清につ

いて検討、 β -グロブリン位に腫瘍組織に由来すると考えられる酵素活性値を認めた。これは澱粉電気泳動、及びカラムクロマトグラフィーにて認められたが、すべての肺癌患者において主ピークを呈するとはかぎらなかつた。しかし実験の結果から肝と癌組織 β -Gは化学的に相互に区別することが出来るアイソザイムから成るものと思われ、両者を区別することが可能と考えられる。

じん肺およびじん肺結核

宝 來 善 次 (奈良医大教授)

昭和35年4月じん肺法が制定されて職業性疾患としてのじん肺が大いに注目されるようになった。じん肺の合併症のうちで肺結核が重視されているので、じん肺およびじん肺結核と題して、実験、臨床、病理の面からその大要を述べる。

じん肺の実験

じん肺の発生要因は今日までのところ解明されていない。したがって動物を用いての実験的研究が行なわれている。演者らも各種粉塵を用い実験を行なった。遊離珪酸(石英)、珪酸塩系(石綿、滑石、蠟石、カオリン)、金属系(アルミニウム、酸化鉄)、炭素系(黒鉛、油煙煤)の無機性粉塵をラットの肺内に注入して週を追って肺組織変化、とくに線維増生の様相を追究した。それぞれの粉塵には肺内変化に特徴が認められた。各種粉塵と結核菌との関係をモルモットを用いて実験したが、じん肺結核病巣は単純結核病巣に比して病理学のおよび細菌学的に悪化の傾向が強かった。

じん肺の臨床

まず、じん肺の検出頻度がとりあげられる。昭和38年度には労働省じん肺健康診断により、X線有所見者は11.1%と報告されている。演者らは各種じん肺の健康診断の結果、4.8%~37.7

%に有所見者を認めた。勤務年数の多くなるにしたがいその率は上昇する。X線像所見は国際じん肺病型、じん肺法X線病型に示されているが、各種じん肺を細分観察すると、それぞれのじん肺に特徴があるように思われる。なかんずく、典型珪肺と石綿肺にその特徴が著明である。臨床所見として肺機能が重視される。また、合併症として肺結核の率が高く、結核合併は予後を悪くする。

じん肺の病理

珪肺に関する病理学的研究は古くから行なわれている。ここ10年ほどの間に各種じん肺の剖検例が経験され、労研佐野博士のもとで前額面大切片標本と組織学的検索が行なわれ、各種じん肺の所見が明らかになり、大結節じん肺、小結節じん肺とに分類されるようになった。また、リンパ型じん肺と肺胞型じん肺とにも分類される。じん肺はすべて有害であるが有害度にはじん肺の種類によって差があることが明らかになった。結核合併は個体に悪影響を与え結核病巣が一層悪化し、化学療法剤も効果が少ない。

以上じん肺およびじん肺結核の実験、臨床、病理所見について述べたが、これらの事実はじん肺をとり扱ううえに重要である。