

氏 名	本 吉 徹 三 もと よし てつ ぞう
学位の種類	医 学 博 士
学位記番号	医 博 第 148 号
学位授与の日付	昭 和 39 年 3 月 23 日
学位授与の要件	学 位 規 則 第 5 条 第 1 項 該 当
研究科・専 攻	医 学 研 究 科 内 科 系 専 攻
学位論文題目	所謂リウマチ性心臓病の臨床血清学的観察

論文調査委員 (主 査)
教 授 前川孫二郎 教 授 脇坂行一 教 授 三宅 儀

論 文 内 容 の 要 旨

緒言：“Rheumatic heart disease”の定義とその根拠を従来の概念と歴史的考察を加えて述べる。

本論文の目的：アナムネーゼ、臨床像、臨床検査、血清一、免疫反応、ウイルス学的検査によって、当症、その Rheumatic carditis と Rheumatoid carditis の特徴と相異を求め、病因を探求する。

材料：症例系列と診断的特徴分類、京大病院内科入院の症例53例。方法：A. 病歴、病像の分析による検討、12の主項目、54の分析の事項より。B. 臨床症状の分析および臨床検査、Jones の改定規準の各項目にわたって比較し、あわせて一般臨床検査からも検討した。C. 血清免疫学的検査からも検討した。すなわち7項目について。

結果 第1部：当症、その Rheumatic と Rheumatoid carditis についての特徴と相異点をアナムネーゼ臨床像、各検査より求めた。

第2部：さらに、血清学的に示される活動性の指標すなわち Rheumatoid factor または類因子（これに対する著者の見解と定義をあわせて）の有無によって、反応群と非反応群に分けて、それぞれについて両者の像を浮彫りにした。

結果の結論：① Rheumatic heart disease の第1特色は心不全が主で、関節の異常は少ない。② Rheumatic carditis において、Rheumatoid carditis より優勢なものは炎症像。③ Rheumatoid carditis は N. C. A. 像を含めて、主観的な神経症状が目立ち、心不全のほかは、Rheumatic disease の印象から遠いものが大部分を占めていた。なおラテックステストによって検討すると、神経症状はさらに特徴的となる。④ Rheumatic と Rheumatoid carditis の臨床像の特徴を Jones の規準について示すと大症状は両者とも主に心炎で占められ、小症状では、Rheumatoid がきわめて部分的で、溶連菌感染の指標を示さなかった。⑤ 臨床検査について、1' 血液学的には、赤血球は異常なく、白血球増加は中性球系によるものであった。2' 肝症状と肝機能テスト、Rheumatic では肝腫脹、炎症、細胞障害像を、Rheumatoid ではウツ血と機能低下を見た。3' 蛋白代謝、血清蛋白分画像は肝腫脹に比例して、蛋白尿、血清蛋白像の

異常を認めた。⑥ 血清・免疫学的検査について 1' 異種好性凝集反応（羊，赤毛猿血球）と 2' ローズの特異凝集価は，Rheumatoid で高値かつラテックス反応と幾分相関。3' クームスのテスト，すべて弱反応パターンであるが，Rheumatoid に圧倒的に多く，ラテックス反応を組み合わせると，有意の傾向をうかがえた。4' 寒冷凝集反応は平常域値であったが Rheumatoid は 4 倍の高値であった。5' チログロブリンの自家凝集反応はクームスと同一傾向。6' フォルモール・ゲル反応は上述の各検査と異なり，Rheumatic に高率に見られ，ラテックス反応に傾いた。⑦ ウイルス補体結合反応について，インフルエンザ A, B, アデノで 30 %以上の陽性分布を得，急性で高率。ただし培養検査陽性はきわめて少ない。他の 9 種ウイルスでは低率であった。

考 按：有意検査項目について文献考察をなした。Rheumatoid carditis は自家免疫的色彩をおびていることを述べた。

結 論：従来，充分理解されていなかった Chronic rheumatic Carditis，前川教授の提唱する Rheumatoid Carditis が成人型の判炎として独自の臓器疾患であることを認め，病因解明の糸口を得た。

論文審査の結果の要旨

従来，臓器特異性の立場からリウマチ性疾患を追求することが少なかったためにリウマチ性心臓病に対する理解が不充分であり，リウマチ性の心炎はリウマチ熱の症候の一症状にとどまると考えられる状態であった。

そこで，前川はリウマチ性心臓病について，急性のリウマチ熱にともなう心炎と，リウマチ性で慢性にくる心炎とを分けるべきことを提唱し，後者をロイマトイド心炎と命名した。なお，今まで心臓を中心とした慢性のロイマチスの病像についての報告がまれであった。

本論文においては，リウマチ性心臓病のアナムネーゼ，病像，各臨床検査より，その特色と相異を求め，慢性の進展性の関節炎とことなつた，それと対等に認められるべき独立の疾患であることを強調し，さらに種々の血清検査，免疫学的反応を検討して，自己免疫性疾患と考えられているロイマトイド関節炎にちかい傾向を示すことを見出した。ついで以上の結果より，病因についての考按を行ない，研究の次段階に対する明らかな糸口と立場をあたえたものと認められる。このように本研究は学術的に有益であり，医学博士の学位論文として価値あるものと認定する。