

最近の梅毒血清診断と治療、とくに 顕症および抗療性梅毒について

本 多 一 (阪大医学部)

今回行なわれる、東南アジア医学シンポジウムのうち、トレポネーマ班参加に対する責任を遂行する意味において日本および欧米の梅毒事情と梅毒免疫抗体利用による Sy γ -グロブリンの治療について述べる。

周知の通り Penicillin 療法が行なわれてより10年間本病の発症が全く見られなかったものが昭和36年(1961年)頃より近畿各地に発病、これが若年層に多く逐次日本各地に蔓延しつつある。このことは Penicillin 過信によるとされている。またこれら梅毒診断に用いられている Cardiolipin 抗原による診断法とは別に梅毒特異性のある抗原、すなわち Treponema が採用され本邦においても TPI をはじめ RPCF, FTA, TPCF 法が実験的または実際に行なわれた。

これらの方法を実施されてから逐次 BFP の問題解決に役立ちつつある。勿論東南アジア全域にこの方法が行なわれているか詳らかではない。現在ではアメリカをはじめドイツ・イタリア・フランス等において採用されている。つぎに梅毒に近似の疾患としてフランベジア、ピンタ、ノンベネラルジイフィリース等があり、これらの診断、治療も梅毒と共通性をもつようである。地域としてアフリカ、地中海沿岸、ペルシア湾に発生している。これらの実情は第1回国際熱帯皮膚病学会の諸講演によっても明らかである。このように梅毒のみをみても感染状態が多種多様であるため、化学療法では完全に治療し得ぬ第2期梅毒(症状は一応消退したが梅毒反応が強陽性のまま陰転化しない)例または抗療性に移行している症例に対する Sy γ -グロブリン療法による治療効果についても経験し、各大学病院において追試され効果を示している面もあり、大いに興味をもって観察している。他方 Treponema 抗原による血清診断法から、BFP(生物学的偽陽性)の発見等により真性潜伏梅毒患者との区別を明らかにしつつある。とくに本邦において経験する妊娠者に対する観察は先天性梅毒児を出産し得る可能性のある重要な問題を腹藏しているため現在なお究明中である。

梅毒の病理学的観察

赤 松 保 之 (阪大医学部)

わが国において、性病、殊に梅毒は病理解剖学の立場ではあまり重要視されないようである。これは、わが国においては梅毒が死因となるようなことが少なかったからである。つまりわが国においては進歩した医学、医療設備があり、また一般的な衛生、医学知識の普及により、梅毒がよくコントロールされていたためと考えられる。この事は反面、病理学者の性病、梅毒に対する積極的な研究意欲をおこさせなかったことでもある。

この機会に、日本での性病、殊に病理解剖例における比重について、大阪大学医学部病理学教室の解剖例の記録の調査を試みた。売春禁止令施行時(昭和30年)と、昭和38年度について比較してみると、昭和30年では解剖総体数130例、ワッセルマン反応(以下ワ反応と略す)の成績の記載されたもの69例(53.1%)、そのうちワ反応陽性だったのは5例(7.8%)であった。昭和38年では総解剖体数389例中、ワ反応の記載されているのは157例(40.4%)で、そのうち7例(4.5%)が陽性であった。この成績から、ワ反応陽性率は低下しているように見える。

ワ反応陽性例の病理解剖所見を調べてみると、昭和30年の5例は、悪性腫瘍の2例、亜急性肝萎縮、脳出血、精神病(分裂症)の各1例であった。みられた梅毒性病変は2例で、中等度ないし軽度の大動脈中膜炎にすぎず、副病変として扱われている。これに比して昭和38年度にみられた7例の陽性例では、悪性腫瘍が2例、未熟児、亜急性肝萎縮症、肥満症が各1例、これに加えて2例の梅毒性胸部大動脈瘤があった。悪性腫瘍の1例にも胸部大動脈瘤がみとめられている。即ちワ反応の陽性頻度は高くなってはいないが、質的には重篤な病変がみとめられるようになってきたといえる。これは各個例における梅毒対策、殊に不完全な治療の結果ではなかろうかと考えさせられる。これらの認められた病変、および、最近経験した梅毒性病変について、スライドによる供覧をしたいと思う。