

原 著

岩手医科大学附属病院を受診した
シェーグレン症候群患者の実態

武 田 泰 典

岩手医科大学歯学部口腔病理学講座 (主任: 鈴木鍾美教授)

〔受付: 1986年1月4日〕

抄録: 厚生省特定疾患調査研究班のシェーグレン症候群診断基準をもとに岩手医科大学医学部・歯学部両附属病院を受診したシェーグレン症候群患者の実態を調査した。過去6年間にシェーグレン症候群確実例と診断されたものは17例, 同疑い例と診断されたものは7例であった。確実例17例の全ては女性例であり, その診断時平均年齢は51.1歳であった。受診時の主症状としては口腔乾燥症状が最も多く, 次いで眼症状, 耳下腺部腫脹等であった。合併症による病型分類では乾燥症候群が41.1%, 慢性関節リウマチ合併群が5.9%, 他の膠原病合併群が29.4%, 膠原病以外の自己免疫疾患合併群が23.5%であった。また, これら各病型の中で平均年齢が最も低かったのは慢性関節リウマチ以外の膠原病合併例であった。以上の結果に加えて, 偽リノバ腫合併例, 脾病変合併例, 小唾液腺腫脹例の興味深い3症例についてそれらの概要を述べた。

Key words: Sjögren's syndrome, clinical analysis, Iwate Medical University Hospital.

緒 言

シェーグレン症候群は唾液腺・涙腺を中心とする外分泌腺の系統的な慢性進行性病変であり, 種々の自己抗体の出現や免疫異常が認められることから自己免疫疾患の一つと考えられている。さらに, 各種膠原病ならびにそれに類する病変との重複がみられることもあることから, 膠原病類縁疾患にも入れられている。臨床的には口腔乾燥症状と眼乾燥症状が認められ, この両者またはいずれか一方のみが見られるものを乾燥症候群とよぶ。シェーグレン症候群の約半数はこの乾燥症候群であり, 残り半数には乾燥症候群に各種膠原病あるいは他の自己免疫疾患が合併してみられるといわれている。しかもシェーグレン症候群はこれら合併症により多彩な病像を呈することも臨床所見の特徴の一つ

である。厚生省特定疾患調査研究班の報告¹⁾によれば, 本邦でのシェーグレン症候群有病率は人口10万人に対して女子で29.5人, 男子で1.5人であり, 全国推定患者数は17,669人と算出されている。筆者は従来から病理学的な面よりシェーグレン症候群の基礎的ならびに臨床的検討を行っており^{2,4)}, 今回は, 岩手医科大学附属病院にてシェーグレン症候群と診断された症例の概要について報告するとともに, 併せて厚生省特定疾患調査研究班による広域調査との比較を行った。

検 索 対 象

検索対象は昭和55年から昭和60年の間に岩手医科大学歯学部ならびに医学部の両附属病院を受診してシェーグレン症候群確実例あるいは同疑い例と診断された24症例である。なお, 診断

Patients with Sjögren's syndrome in the Iwate Medical University Hospital. Yasunori TAKEDA

(Department of Oral Pathology, School of Dentistry, Iwate Medical University, Morioka 020)

岩手県盛岡市内丸19-1 (〒020)

Dent. J. Iwate Med. Univ. 11: 8-14, 1986

表1 シェーグレン症候群の厚生省診断基準⁴²⁾

(確実例)

原因不明の乾燥症状があり

1. 原因不明の乾燥性角膜炎を認めること(注-1)
2. 涙腺または唾液腺組織に特徴的な異常所見(注-2)を認めること
3. 唾液腺造影に特異的な異常所見(注-3)を認めること

以上3項目のうち、1項目以上が認められた場合

(疑い例)

原因不明の乾燥症状があり

1. 原因不明の乾燥性角結膜炎が疑われること(注-4)
2. 唾液腺分泌機能低下(ガム試験が10分間に10ml以下)を認めること
3. 反復性または慢性に経過し、他に原因を求め得ない唾液腺腫脹

以上3項目のうち、1項目以上が認められた場合

<注釈>

注-1:ローズベンガル試験(卍)以上で、かつシャーマー試験10mm以下、または蛍光色素試験(+)を認めること

注-2:小葉内導管周囲に50個以上の単核細胞の浸潤が同一小葉内に少なくとも1カ所以上認められること

注-3:直径1mm以上の大小不同の点状・斑状陰影が腺内にびまん性に認められること

注-4:ローズベンガル試験(+)でかつシャーマー試験10mm以下、または蛍光色素試験(+)を認めること

<参考>

◎本診断基準での乾燥症状(眼、口腔、鼻症状)は次のとおりである

(眼乾燥症状)

- ①外刺激に対し涙が出ない ②感情刺激に対し涙が出ない ③一般に涙が出ない ④異物感 ⑤易疲労感 ⑥繰り返す眼の発赤 ⑦眼のかゆみ ⑧眼のかすみ ⑨“めやに”過多 ⑩眼の痛み、灼熱感

(口腔乾燥症状)

- ①口渇 ②唾液の減少 ③虫歯の増加 ④口腔の痛み ⑤味の変化 ⑥咀嚼困難 ⑦口腔出血 ⑧口腔粘膜乾燥 ⑨摂食時水をよく飲む ⑩耳下腺部マッサージで唾液排出がおこりにくい

(鼻乾燥症状)

- ①鼻のかき ②鼻出血 ③鼻炎を繰り返す

◎乾燥性角膜炎の検査法

(1) シャーマー試験(第1法)

ワットマンNo.41ろ紙35×5mm使用、下瞼耳側に5分間かける、開眼瞼、瞬目自由

(2) 蛍光色素試験

2%フルレスチン点眼後、生食点眼し細隙灯顕微鏡で検査

- 1) ビマン性表層角膜炎 2) 点状表層角膜炎 3) 糸状角膜炎、のいずれを認めても本テスト(+とする

(3) ローズベンガル試験

1%ローズベンガル液点眼後、生食点眼し、細隙灯顕微鏡で検査

- (-) 染色されず (+) 瞼裂部のみ染色 (卍) 瞼裂部およびそれより下方球結膜の染色 (卍) 上方球結膜まで染色

基準には厚生省特定疾患シェーグレン病調査研究班により作成されたものを用いた(表1)⁴²⁾。

これらの症例について、性別、診断時年齢、主症状、病型、合併症等を検討した。

結 果

1. 診断時年齢ならびに性別

シェーグレン症候群確実例と診断された患者は17例であり、全て女性であった。これらの患

者の年齢は30歳から79歳までであり、平均年齢は51.1歳であった。これを年代別にみると図1に示す如く40歳代が7例と最も多く、次いで70歳代の4例、50歳代の3例、30歳代の2例、60歳代の1例の順であった。

一方、疑い例と診断された患者は7名であり、うち、女性例が5例、男性例が2例であった。患者の年齢は34歳から70歳までであり、平均年齢は53.0歳であった。これを年代別にみると図1に示す如く30歳代と60歳代でそれぞれ2例、40歳代、50歳代、70歳代でそれぞれ1例であった。なお、60歳代の2例は男性例で占められていた。

2. 受診時の主症状と受診科

シェーグレン症候群患者の受診時の眼・口腔・鼻の主症状を確実例と疑い例に分けて示したのが表2である。すなわち、確実例で最も多い主症状は口腔乾燥感が88.2%、眼乾燥感が64.7%であり、以下、眼の異物感が47.1%、眼の疼痛・灼熱感が41.2%、口腔の疼痛・灼熱感が29.4%、耳下腺部の腫脹・疼痛が29.4%の順であった。一方、疑い例でも口腔乾燥症状が85.7%と最も多く、次いで眼乾燥感が42.8%であった。しかし、他の症状の割合は比較的少なく、とくに最も症状が高度である摂食困難をみるも

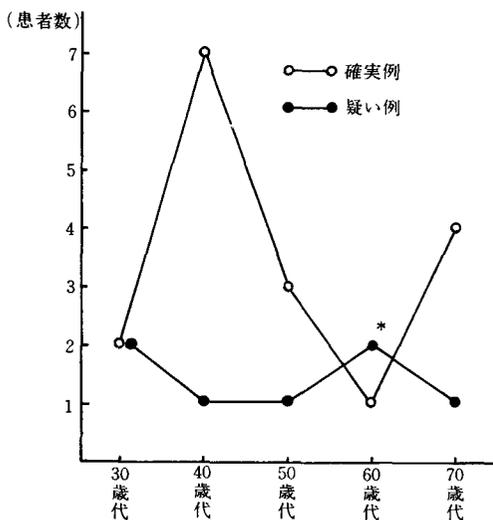


図1 シェーグレン症候群確実例ならびに疑い例患者の受診時年齢 (*は男性例)

表2 シェーグレン症候群確実例・疑い例の主症状

主 症 状	確 実 例	疑 い 例
眼 症 状 乾 燥 感	64.7	42.8
異 物 感	47.1	14.3
疼 痛 ・ 灼 熱 感	41.2	14.3
そ の 他	11.8	28.6
口 腔 症 状 乾 燥 感	88.2	85.7
疼 痛 ・ 灼 熱 感	29.4	14.3
味 覚 異 常	17.6	14.3
摂 食 困 難	11.8	0.0
そ の 他	17.6	28.6
鼻 症 状 乾 燥 感	17.6	14.3
耳 下 腺 部 腫 脹 ・ 疼 痛	29.4	28.6

(数字は主症状延べ数の%)

のはなかった。

次にシェーグレン症候群患者の受診科については確実例の半数以上の10例は内科を受診しており、次いで口腔外科の5例、耳鼻咽喉科の2例の順であった。一方、疑い例ではその約半数の4例が口腔外科を受診しており、次いで耳鼻咽喉科の2例、内科の1例の順であった。

3. 合併症による病型分類

シェーグレン症候群確実例17例を厚生省の病型分類¹³⁾に従ってI a型(乾燥症候群単独群)、I b型(乾燥症候群+膠原病様症状)、II a型(乾燥症候群+慢性関節リウマチ)、II b型(乾燥症候群+他の膠原病)、III型(乾燥症候群+膠原病以外の自己免疫疾患)の各型に分類した。その結果、表4に示す如くI a型は5例(29.4%)で、年齢は30歳から63歳までで、平均年齢45.8歳、I b型は2例(11.8%)で、年齢は70歳と79歳、II a型は1例(5.9%)で、年齢は78歳、II b型は5例(29.4%)で、

表3 シェーグレン症候群確実例・疑い例の受診科

受 診 科	確 実 例	疑 い 例
医学部附属病院内科	10	1
耳鼻咽喉科	2	2
歯学部附属病院口腔外科	5	4

(数字は患者数)

表4 厚生省の病型分類²⁾に基づく症例の内訳けと平均年齢

病 型	例数(%)	平均年齢
I 乾燥症候群		
a) 乾燥症候群単独群	5 (29.4)	45.8
b) 膠原病様症状を示す群	2 (11.8)	74.5
II 乾燥症候群と膠原病とが重複する群		
a) 慢性関節リウマチとの重複群	1 (5.9)	78.0
b) その他の膠原病との重複群	5 (29.4)	38.8
III 乾燥症候群と膠原病以外の自己免疫疾患との重複群	4 (23.5)	54.5

年齢は31歳から41歳までで、平均年齢38.8歳、Ⅲ型は4例(23.5%)で、年齢は41歳から70歳までで、平均年齢は54.5歳であった。なお、I b型の膠原病様症状は関節痛とレイノー症状がそれぞれ1例ずつであった。II b型の重複膠原病の内訳けは全身性紅斑性狼瘡が3例、全身性紅斑性狼瘡と慢性関節リウマチの重複が1例、皮膚筋炎が1例であった。また、Ⅲ型の重複自己免疫疾患の全例が原発性胆汁性肝硬変症であった。

4. 興味ある所見を呈した症例

既述の如くシェーグレン症候群は多彩な臨床症状を呈し、種々の疾患を合併するが、今回の検索例のなかで比較的まれな合併症ないし臨床症状を呈した3症例を簡単に紹介する。

症例1. 40歳の女性で慢性関節リウマチと全身性紅斑性狼瘡を合併しており、口腔・鼻腔の乾燥症状と耳下腺部の腫脹を主訴として口腔外科に紹介来院。精査により顎下、頸部、鎖骨上、腋窩、鼠径部の各リンパ節の拇指頭大までの腫脹がみつき、さらに全身のリンパ管造影にて骨盤腔内、後腹膜ならびに大動脈周囲リンパ節の著しい泡沫状、数珠状の陰影像がみられた。臨床的に悪性リンパ腫と診断され、リンパ節生検がなされたが、組織学的にはリンパ節構築の破壊とリンパ球の集密化をみるのみで、悪性像は認められなかった。病理学的に偽リンパ腫の合併と診断し、ステロイド療法が進められるとともに各リンパ節の縮小と乾燥症状の軽減をみ

るに至った。なお、症例の詳細は沼口ら³⁾により報告された。

症例2. 55歳の女性で黄疸、掻痒感、眼の乾燥感、口腔乾燥感(摂食不能を伴なり)等の主訴にて第一内科を受診。諸検査の結果、原発性胆汁性肝硬変症とシェーグレン症候群の重複例と診断された。さらに腓型アミラーゼが高値を示していたため腓病変の合併を疑がい、確定診断のために開腹生検がなされた。その結果、腓にはびまん性のリンパ球浸潤と腺房細胞の退行性変化がみられた。本症例はシェーグレン症候群ならびに原発性胆汁性肝硬変症の腓病変を生検材料にて確認し得た本邦で最初の例であり、その詳細は山崎ら³⁾により報告された。

症例3. 63歳の女性で口蓋部の腫瘤を主訴として口腔外科を受診。口蓋正中部に30×21mmの腫瘤がみられるとともに、両側耳下腺部はびまん性に腫脹していた。また、問診により口腔乾燥症状が明らかとなり、耳下腺造影にて漏洩像も認められた。シェーグレン症候群の臨床診断がなされ、次いで口蓋部腫瘤の生検が施行された。その結果、著明なリンパ球の集簇像と口蓋腺の退行性変化が認められた。本症例は小唾液腺の腫脹を初発症状とした非常にまれな症例と考えられた。

考 察

シェーグレン症候群は唾液腺あるいは涙腺のリンパ球浸潤を主体とする慢性進行性病変と考えられ、臨床的にはこれら外分泌腺の破壊に基づく口腔ないし眼の乾燥症状の存在によって本症候群が疑われる。従来、本症候群は慢性関節リウマチの異型と考えられていたために、これら乾燥症状と慢性関節リウマチの存在をもって本症候群と診断されてきた^{4,5)}。その後シェーグレン症候群に特徴的な唾液腺や涙腺の変化は慢性関節リウマチ以外の各種膠原病や自己免疫疾患にも広く見出されることや合併症のない乾燥症候群の存在が明らかとなってきた。

一般にシェーグレン症候群は中年以降の女性に多く発現するといわれており、厚生省特定疾

患調査研究班の調査結果¹⁾でも男性1に対して女性17.0~38.8と著明な性差が認められている。しかも女性例では種々の臓器非特異性疾患を合併するものがあるのに対して、男性例では乾燥症候群単独例が多いようである。今回の岩手医科大学附属病院受診例ではシェーグレン症候群確実例17例の全てが女性例であり、男性例は疑い例7例中に2例をみたにすぎなかった。この様な性差は何に起因するかは未だ全く不明であるが、Takeda and Komori⁴⁰⁾は唾液腺に病的影響のないと考えられた剖検例より採取した唾液腺190例を組織学的に詳細に観察した結果、女性例に有意にリンパ球浸潤を見出し、外分泌腺に対する潜在的な自己抗体の存在の可能性を示唆している。

次にシェーグレン症候群患者の診断時年齢についてであるが、いずれも40~50歳代に多いと報告されており¹⁾、今回の症例においても診断時平均年齢は確実例で51.1歳、疑い例で53.0歳であった。さらに病型別にはⅠ型は40歳代に、Ⅱa型は30~50歳代に、Ⅱb型は20歳代に、そしてⅢ型は30~40歳代に多いと報告でれている²⁾。今回の検索では症例が少ないために厚生省の調査報告¹⁾とは多少の相違がみられたものの、Ⅱb型の平均年齢が最も低かった点では一致していた。このⅡb型は乾燥症候群に慢性関節リウマチ以外の膠原病（主として臓器非特異性）を伴うものであり、その予後も他の病型にくらべ不良と思われる。実際、武田と石川^{22), 24)}は本邦における過去21年間の剖検例416, 718例のなかにみられたシェーグレン症候群例49例について全国調査を行なった結果、発症年齢の低い症例では膠原病をはじめとした全身性疾患を合併していたのに対して、発症年齢の高いものでは比較的臓器限局性の疾患を合併していたことを報告している。したがって、20歳代ないし30歳代で発症したシェーグレン症候群では長期に亘る内科的な経過観察が必要と考えられる。

シェーグレン症候群の基本症状は乾燥症状であり、眼症状としては乾燥感、異物感、疲労感、

涙液減少などが高頻度にみられる。口腔症状としては乾燥感、唾液減少と摂食困難、齲歯の増加などの自覚症状の発現をみる。その他、鼻、皮膚、膣などの乾燥も低頻度ながら認められる。また、外分泌腺腫脹は耳下腺に最も多く、次いで顎下腺、涙腺にもみられている。今回の症例での主症状も同様の傾向にあったが、外分泌腺腫脹は耳下腺と顎下腺にのみみられ、涙腺腫脹例はなかった。さらに興味深いことに口蓋腺の腫脹をみた例が今回の検索例に一例みられた。シェーグレン症候群において小唾液腺の腫脹をみる例は非常に少なく、貴重な症例と考えられた。

シェーグレン症候群を病型別にその頻度をみると、厚生省調査ではⅠ型は約50%、Ⅱa型は約23%、Ⅱb型は約20%、Ⅲ型は約7%と報告されている¹⁾が、今回の検索ではⅠ型は41.1%、Ⅱa型は5.9%、Ⅱb型は29.4%、Ⅲ型は23.5%となり、厚生省の報告¹⁾とはⅠ型以外で大きな差がみられた。このことは各病院の診療内容が大きく関与していると考えられる。したがって、今後さらに各科との連携をもって検索を進める必要がある。

結 語

岩手医科大学附属病院を受診したシェーグレン症候群患者の実態を調査し以下の結果を得た
1. 過去6年間の症例は確実例が17症例、疑い例が7症例であった。

2. 確実例17例は全て女性であり、平均年齢は51.1歳であった。疑い例7例の平均年齢は53.0歳であり、うち2例は男性であった。

3. 受診時の主症状は口腔乾燥感が最も多く、次いで眼乾燥感、眼の異物感、眼の疼痛・灼熱感、口腔の疼痛・灼熱感、耳下腺部の腫脹・疼痛などの順であった。

4. 病型分類では乾燥症候群例が最も多かった。また、各病型について平均年齢をみると慢性関節リウマチ以外の膠原病合併例が最も若かった。これらの結果は厚生省の調査報告に一致していた。

5. 今回の症例中興味ある所見のみられた症例が3例(偽リンパ腫合併例, 腭病変合併例, 小唾液腺腫脹例)あり, その概要を記した。

Abstract: Patients with Sjögren's syndrome (SjS) in the Medical and Dental Hospital of Iwate Medical University during the past 6 years were studied clinically and the following results were obtained.

(1) 17 cases were diagnosed as definite SjS by the criteria of the Ministry of Health and Welfare in Japan, and 7 cases were diagnosed as probable SjS by same criteria.

(2) All patients with definite SjS were female, and their mean age was 51.1-year-old. Patients with probable SjS were 5 females and 2 males, and their mean age was 53.0.

(3) The major symptoms of patients with SjS were xerostomia (88.2%), xerophthalmia (64.7%), ocular foreign body sensation (47.1%), ocular causalgia (41.2%), oral causalgia (29.4%), swelling of the parotid region (29.4%), and others.

(4) Patients with definite SjS were classified into the following groups: sicca alone (41.4%), overlapping with rheumatoid arthritis (5.9%), with other connective tissue diseases (29.4%), and with other autoimmune diseases (23.5%).

(5) In addition to the above results, 3 cases of SjS associated with rare diseases (pseudolymphoma, pancreatic disease, swelling of the minor salivary gland) were reported.

文 献

- 1) 厚生省特定疾患シェーグレン病調査研究班: シェーグレン病の疫学調査, 広域調査第2報, 有病者数の推定, 同研究班昭和54年度研究業績 p. 11-18, 1980.
- 2) 石川梧朗, 小守 昭, 武田泰典, 那須道代: Sjögren 症候群患者における口唇腺の連続切片による組織学的観察, 厚生省特定疾患シェーグレン病調査研究班昭和51年度研究業績 p. 79-83, 1977.
- 3) 石川梧朗, 小守 昭, 岡田憲彦, 枝 正巳, 武田泰典, 山口 朗: 日本におけるシェーグレン症候群の剖検例, 厚生省特定疾患シェーグレン病調査研究班昭和52年度研究業績 p. 43-50, 1978.
- 4) 石川梧朗, 小守 昭, 武田泰典, 浅川英男: 8年間にわたり唾液腺の生検観察を行なったシェーグレン症候群の1例, 厚生省特定疾患シェーグレン病調査研究班昭和52年度研究業績 p. 87-96, 1978.
- 5) 石川梧朗, 武田泰典, 小守 昭: ヒト口唇腺の病理組織学的観察(剖検例について), 厚生省特定疾患シェーグレン病調査研究班昭和52年度研究業績 p. 53-65, 1978.
- 6) 小守 昭, 岡田憲彦, 武田泰典, 石川梧朗: Sjögren 症候群における耳下腺の電顕的観察, 口病誌 45: 607-617, 1978.
- 7) 石川梧朗, 小守 昭, 武田泰典: Sjögren 症候群における口唇腺生検の診断的価値, 口科誌 28: 1-8, 1979.
- 8) 武田泰典, 小守 昭, 石川梧朗: Sjögren 症候群患者における口唇腺の電顕的観察, 唾液腺シンポジウム 20: 45-46, 1979.
- 9) 石川梧朗, 武田泰典, 小守 昭: シェーグレン症候群の病型と口唇腺の病理組織像, 厚生省特定疾患シェーグレン病調査研究班昭和53年度研究業績 p. 7-9, 1979.
- 10) 石川梧朗, 武田泰典, 小守昭: Sjögren 症候群患者口唇腺の超微構造について, 厚生省特定疾患シェーグレン病調査研究班昭和53年度研究業績 p. 91-99, 1979.
- 11) 石川梧朗, 武田泰典, 小守 昭: Sjögren 症候群における唾液腺に出現する硝子様物質について, 厚生省特定疾患シェーグレン病調査研究班昭和53年度研究業績 p. 100-106, 1979.
- 12) 武田泰典, 尾関雅彦, 小守 昭, 石川梧朗: Sjögren 症候群の剖検例一自験例ならびに日本病理剖検輯報に基づく本邦における剖検の実態一, 口病誌 47: 359-371, 1980.
- 13) 武田泰典, 石川梧朗: Sjögren 症候群における口唇腺の経時的観察, 唾液腺シンポジウム 21: 32-34, 1980.
- 14) 石川梧朗, 武田泰典: 最近経験したSjögren 症候群の2剖検例について, 厚生省特定疾患シェーグレン病調査研究班昭和54年度研究業績 p. 39-43, 1980.
- 15) 石川梧朗, 武田泰典: 1年以上の期間をおいて2回の口唇腺生検のなされたSjögren 症候群6例について, 厚生省特定疾患シェーグレン病調査研究班昭和54年度研究業績 p. 52-57, 1980.
- 16) Takeda, Y.: Histopathological studies of the labial salivary glands in patients with Sjögren's syndrome. Part I: Light microscopic study. *Bull. Tokyo Med. Dent. Univ.* 27: 9-25, 1980.
- 17) Takeda, Y.: Histopathological studies of the labial salivary glands in patients with Sjögren's syndrome.

- gren's syndrome. Part II: Electron microscopic study. *Bull. Tokyo Med. Dent. Univ.* 27: 27-42, 1980.
- 18) 武田泰典, 小守 昭, 石川梧朗: Sjögren 症候群における耳下腺中の石灰化巣について, *口科誌* 30: 91-95, 1981.
- 19) 武田泰典, 鈴木鍾美, 小守 昭, 石川梧朗: SL/Ni mice における唾液腺の病理組織学的検討 *歯基礎誌* 23: 427-438, 1981.
- 20) 石川梧朗, 武田泰典: 剖検および生検の組織像よりみた Sjögren 病の治療効果について, 厚生省特定疾患シェーグレン病調査研究班昭和55年度研究業績 p. 7-9, 1981.
- 21) 石川梧朗, 武田泰典: SL/Ni mice の唾液腺の組織学的検討, 厚生省特定疾患シェーグレン病調査研究班昭和55年度研究業績 p. 53-60, 1981.
- 22) 石川梧朗, 武田泰典: 剖検例よりみた Sjögren 病の治療と経過について, 厚生省特定疾患シェーグレン病調査研究班昭和55年度研究業績 p. 161-165, 1981.
- 23) 武田泰典, 石川梧朗: Sjögren 症候群における口唇腺終末部の退行性変化に関する電顕的研究, *口病誌* 49: 568-579, 1982.
- 24) 武田泰典, 石川梧朗: 剖検例よりみた Sjögren 症候群予後不良例の検討, *日口外誌* 28: 94-103, 1982.
- 25) 武田泰典, 石川梧朗: 動物における Sjögren 病様病変作成の試みについて, 厚生省特定疾患自己免疫疾患調査研究班昭和56年度研究業績 (補遺) シェーグレン病の免疫異常ワークショップ記録 p. 17-21, 1982.
- 26) 武田泰典, 石川梧朗: Pseudolymphoma を合併した Sjögren 症候群について, 厚生省特定疾患自己免疫疾患調査研究班昭和56年度研究業績 (補遺) シェーグレン病の免疫異常ワークショップ記録 p. 32-33, 1982.
- 27) 武田泰典, 鈴木鍾美: 小児の良性リンパ上皮性病変ならびに慢性再発性耳下腺炎 (唾液管末端拡張症) に関する病理学的検討, *口科誌* 31: 54-64, 1982.
- 28) 武田泰典: 小児の良性リンパ上皮性病変, とくに慢性再発性耳下腺炎ならびにシェーグレン症候群との関連, *唾液腺シンポジウム*, 23: 29-30, 1982.
- 29) Takeda, Y. and Ishikawa, G.: Animal model for Sjögren's syndrome-Experimental auto-allergic sialadenitis in SL/Ni mice. *Jpn. J. Oral Biol.* 24: 756-758, 1982.
- 30) 石川梧朗, 武田泰典: 実験的 Sjögren 病様ラットにおける 2, 3 の特異抗体について, *日本臨床* 41: 199-200, 1983.
- 31) 沼口隆二, 中塚道郎, 工藤啓吾, 藤岡幸雄, 武田泰典: 全身の著しいリンパ節腫脹を伴ったシェーグレン症候群の1例, *日口外誌* 29: 178-183, 1983.
- 32) 武田泰典: シェーグレン症候群の最近の考え方 免疫と疾患 6: 13-18, 1983.
- 33) Takeda, Y., Ishikawa, G.: Experimental autoallergic sialadenitis in mice, *Histopathological and ultrastructural studies. Virchows Arch [Pathol Anat]* 400: 143-154, 1983.
- 34) Takeda, Y.: Peculiar histopathological findings of the salivary glands in patients with Sjögren's syndrome, *Ultrastructural and immunohistochemical studies on salivary gland duct and hyaline-like substance. Dent. J. Iwate Med. Univ.* 8: 34-41, 1983.
- 35) 山崎 清, 中沢一臣, 鈴木一幸, 石川和克, 吉田俊己, 班日健夫, 佐藤俊一, 海藤 勇, 武田泰典: シェーグレン症候群を合併した原発性胆汁性肝硬変症の1例, 膵病変の検索を中心に, *肝臓*, 25: 1461-1467, 1984.
- 36) 武田泰典: Sjögren 症候群における口唇腺生検病理組織所見と耳下腺造影所見との比較検討, *医学と生物学*, 110: 269-272, 1985.
- 37) 武田泰典, 小守 昭: 剖検例より得られたヒト口唇部小唾液腺におけるリンパ球浸潤について, *唾液腺シンポジウム*, 26: 54-56, 1985.
- 38) 小守 昭, 岡田憲彦, 武田泰典: Sjögren 症候群における唾液腺の変化, *唾液腺シンポジウム*, 26: 1-20, 1985.
- 39) Takeda, Y.: Intraepithelial lymphocytes of the rat submandibular gland. *Jpn. J. Oral Biol.* (in press)
- 40) Takeda, Y., Komori, A.: Focal lymphocytic infiltration in the human labial salivary glands, Study on postmortem series. *J. Oral Pathol.* (in press)
- 41) 武田泰典: ラット顎下腺における上皮内リンパ球について, *唾液腺シンポジウム*, (印刷中).
- 42) 厚生省特定疾患シェーグレン病調査研究班: シェーグレン病診断基準, 同研究班昭和51年度研究業績 p. 6, 1978.
- 43) 厚生省特定疾患シェーグレン病調査研究班: 昭和55年度研究報告総括, 同研究班昭和55年度研究業績 p. 3-4, 1980.
- 44) Vanselow, N. A., Dodson, V. N., Angell, D. C.: A clinical study of Sjögren's syndrome. *Ann. Intern. Med.* 58: 124-135, 1963.
- 45) Bloch, K. J., Buchanan, W. W., Wohl, M. J.: Sjögren's syndrome. A clinical, pathological, and serological study of sixty-two cases, *Medicine* 44: 187-231, 1965.