

## 95.

616.34-002

## Gärtner 腸炎ノ臨牀竝ニ細菌學的觀察

神戸市立東山病院(院長 間島博士)

醫學士 米 坂 彌

[昭和13年4月27日受稿]

*Aus dem Higashiyama Städtischen Hospital zu Kobe.**(Direktor: H. Mashima)*Die klinischen u. bakteriologischen Beobachtungen  
der Enteritis durch Gärtner-bazillen.

Von

Wataru Yonesaka.

Eingegangen am 27. April 1938.

Ich habe 4 Fälle von als Dysenterie diagnostizierte, durch Gärtner-bazillen verursachte familiäre Nahrungsmittelvergiftungen beobachtet. Dieses jedes Fall trat in Form von acuten Enteritis auf. In einem Fall des 12 jährigen Mädchen, bei dem Schwere „Ekiri“ ähnliche Symptome bekamte, wurde der Gärtner-bazillus als Erreger aus dem Kot u. Harn gezüchtet. Nach weiteren bakteriologischen u. serologischen Forschungen versicherte ich dass dieser Gärtner-bazillus zur *S. enteritidis* 1 nach Kaufmann gehört. In den anderen 3 Fällen (45 J. ♂, 38 J. ♀, 10 J. ♂) wurde die Diagnose der Einzelerkrankungen durch Agglutinationsprobe der Krankensera gegen Gärtner-bazillus gestellt. Als Differentialmerkmal zwischen den Gärtner-enteritis und anderen ähnlichen Krankheiten könnte wahrscheinlich das Blutbild von leichter bis mässiger Leukopenie in Fieberstadium bei dieser Kranken empfohlen werden.

*(Autoreferat)*

## 目 次

第1章 緒言

第2章 發病前ノ狀況

第3章 臨牀的觀察

1. 症 例
2. 血液像及ビ尿検査
3. 患者ノ血液及ビ尿尿中ノ菌検査
4. 患者血清凝集素ノ検査
5. 小括及ビ考按

#### 第4章 検出菌ノ細菌學的檢索

1. 生物學的性状
2. 動物試験
3. 血清學的性状
4. 小括及ビ考按

#### 第5章 結 論

主要文獻

### 第1章 緒 言

本邦ニ於ケル Gärtner 氏菌ノ人體ヨリノ分離報告ハ、大正15年急性「腸カタル症」ノ小兒尿中ヨリノ高柳<sup>5)</sup>氏ヲ以テ嚆矢トス。而モ明カニ Gärtner 氏菌ニヨル食餌中毒報告例ハ本邦ニ於テハ比較の最近ノ事ニ屬シ、昭和6年野村<sup>8)</sup>氏ノ報告ニ次ギテ今日迄、江口<sup>9)</sup>、窪田<sup>10)</sup>、清水<sup>11)</sup>、大城・加藤<sup>12)</sup>、石井・吉村<sup>13)</sup>、平野<sup>14)</sup>、小田<sup>15)</sup>、小島<sup>16)</sup>、六反田<sup>22)</sup>、村野<sup>23)</sup>、津田・倉田<sup>17)</sup>、寒川<sup>18)</sup>、中村・小野・堀<sup>19)</sup>、金野<sup>20)</sup>氏等(内軍隊8例)ヲ數フルニ至レルモ、

昭和11年5月濱松市ニ於ケル Gärtner 氏菌ニ原因スル團體の食餌中毒例發生ヲ轉機トシテ著シク世人ノ注目スル所トナリ、報告モ漸ク多キヲ加フルニ至レルモノナリ。蓋シ之ハ其ノ臨牀的の遭遇例ノ頻度ニ拘ハラズ病原檢索ノ乏シキニヨルモノナランカ。而シテ其ノ原因食餌ヲ通覽スルニ、歐米ニ於テハ肉類ノ多キニ反シ、本邦ニ於テハ植物性食品ニ多ク見ラレ、而モ該食品ノ變質ヲ伴フトハ限ラズ、又食品ノ汚染經路ハ想像ニ止マルノミニテ、

之ニ就テ小島<sup>21)</sup>氏ガ食用家畜類以外ニ手際ヨク人ヲ納得セシムル程度ニ解決困難ナリト述ブル事ハ其ノ中毒疾患ノ性質ヨリ、尙ホ將來ノ研究ニ俟ツ所大ナリ。次ニ Gärtner 氏菌ニヨル感染ハ其ノ發病狀態、症狀及ビ經過ヨリ、「チフス型」、胃腸炎型、「コレラ型」ニ細別サレ、其ノ中胃腸炎型最モ多數ナリトセラレ。正來・大里<sup>7)</sup>兩氏ハ黃疸ヲ主徵トシテ「チフス様」症狀ヲ呈スル重篤例ヲ報告シ、又早坂・大里<sup>6)</sup>兩氏ハ敗血症竝ニ腦膜炎ヲ起セシ症例ヲ報告シ、更ニ小島<sup>21)</sup>、金野<sup>20)</sup>氏等ハ散發例ニ於テハ臨牀上全ク赤痢竝ニ疫痢様疾患トノ鑑別困難ナル場合多シト述ベタリ。カクノ如ク散發例ニ於テハ諸種類似疾患トノ鑑別上困難ヲ感ズル事蓋シ稀ナラズト信ズ。

余ハ神戸市立東山病院ニ入院シタル急性腸炎症狀ヲ呈スル1家族4名ノ内、1名ハ極メテ重症ニシテ、其ノ尿尿ヨリ Gärtner 氏菌ヲ分離シ得、他ノ3名ヨリハ Gärtner 氏菌ヲ檢出シ得ザリシモ、血清學的ニ同菌性腸炎ナル事ヲ證明シタルヲ以テ、茲ニ其ノ臨牀竝ニ細菌學的の觀察ニ就テ報告セントス。

### 第2章 發病前ノ狀況

吳服商ヲ營メル1家族4名ニ發生セルモノニシテ、發病前日即チ昭和11年9月29日ハ朝、晝食共ニ平素ト變リタル事ナク、夕食トシテ午後5時半頃、近所ノ牛肉屋ヨリ牛肉20錢量ヲ求メ來リ之ヲ「きやべつ」及ビ軟ト共ニ煮テ、6時1家4人之ヲ食セリ。其ノ際主人ハ其ノ肉ノ柔カサヲ變ニ感ジタリト云フ。然ルニ翌朝午前2時頃先ヅ長女次イデ妻、主人、長男ノ順ニ發病セリ。尙ホ同家ニハ家鼠ノ出現ニ氣付カズト云フ。

### 第3章 臨牀的觀察

#### 1. 症 例

第1例 西浦○多子(長女), 12歳, 9, 小學生.  
 家族歴及び既往症 遺傳的疾患ナク, 麻疹ハ幼  
 時經過シ, 生來健康ニシテ 著患ヲ知ラス. 本年8  
 月末「赤痢ワクチン」ヲ内服セリト云フ.

現症ノ起始及び經過 昭和11年9月29日午後  
 6時過, 家族ト共ニ夕食ヲナシ, 常夜ハ元氣ヨク  
 就眠セシモ, 翌朝午前2時頃惡寒, 身體違和, 頭  
 痛, 腹痛ヲ訴ヘ, 「きやべつ」ト「ごま様ノモノ」等  
 食物塊ノ嘔吐1回及び便通1回アリテ再ビ就眠セ  
 リ. 午前7時頃體温40.5°C, 脉搏170至. 午後4時  
 頃浣腸, 洗腸, 下劑ノ頓用等ニヨリ, 惡臭アリテ  
 少量ノ粘液ヲ混セル水様便ヲ排泄ス. 以後便通4  
 回, 膿, 血液ヲ混ゼズ. 食慾不振ニシテ腹痛, 嘔  
 吐, 身體の不安ヲ認メ, 午後9時頃ヨリ意識濁濁,  
 譫妄状態ヲ呈シ, 嘔氣頻回ニシテ, 午後10時頃  
 咖啡殘渣様液ノ嘔吐2回, 全身痙攣性痙攣1回出  
 現スルニ至リ, 尿尿失禁シ, 夜間睡眠全ク障碍サ  
 レ, 一般状態惡化シ, 10月1日(第2病日)午前8  
 時, 疑似赤痢ノ診斷ノ下ニ當病院ニ送ラレタリ.

入院時現症 體格中等大. 榮養良. 體温38.8°C.  
 呼吸數50, 呼吸淺表ニシテ, 時々深大呼吸アリ.  
 脉搏ハ140至ニシテ整調ナレドモ細小, 緊張極メ  
 テ弱シ. 意識ハ濁濁シ, 顔面蒼白ニシテ苦悶状ヲ  
 呈ス. 譫語多ク, 身體の不安, 興奮著シク, 口唇  
 「チアノーゼ」ヲ認メ, 四肢稍々厥冷ス. 嘔氣頻回  
 ニテ咖啡様液ヲ吐出セリ. 皮膚ハ稍々濕潤シ, 發  
 疹, 出血, 黃疸, 「ヘルペス」等ナク, 淋巴腺腫脹  
 モ認メラレズ. 瞳孔ハ散大シ, 左右同大, 正圓ニ  
 シテ對光反應微弱ナリ. 眼球及び眼結膜稍々充血  
 シ, 眼球運動ハ異常ヲ認メズ. 舌ハ稍々乾燥シ,  
 厚キ灰白苔ヲ披リ, 咽頭粘膜ハ稍々充血セリ. 肺  
 部異常ナク, 肺野境界ハ第6肋骨ニ相當ス. 心尖

ハ第5肋間腔及び左側乳房外1横指徑ニ位シ, 右  
 側及び上部心臟濁音界ハ正常. 心悸充進シ, 心音  
 純ナレドモ心搏動弱シ. 腹部ハ稍々膨滿, 緊張シ,  
 輕度ノ鼓腸ヲ示シ, 肝臟ハ1横指徑硬ク觸レ, 脾  
 縁ヲ觸ルルモ共ニ壓痛ナシ. S字狀結腸部ヲ輕度  
 觸知サレ, 壓痛アリ. 輕ク裏急後重ヲ伴フ. 腹壁  
 反射ハ消失シ, 膝蓋及び「アヒレス」臆反射充進ス.  
 輕度ノ四肢強直アリテ腓腸筋壓痛ナシ. Babinski  
 氏現象陽性, 項部強直及び Kernig 氏徵候ヲ見ズ.

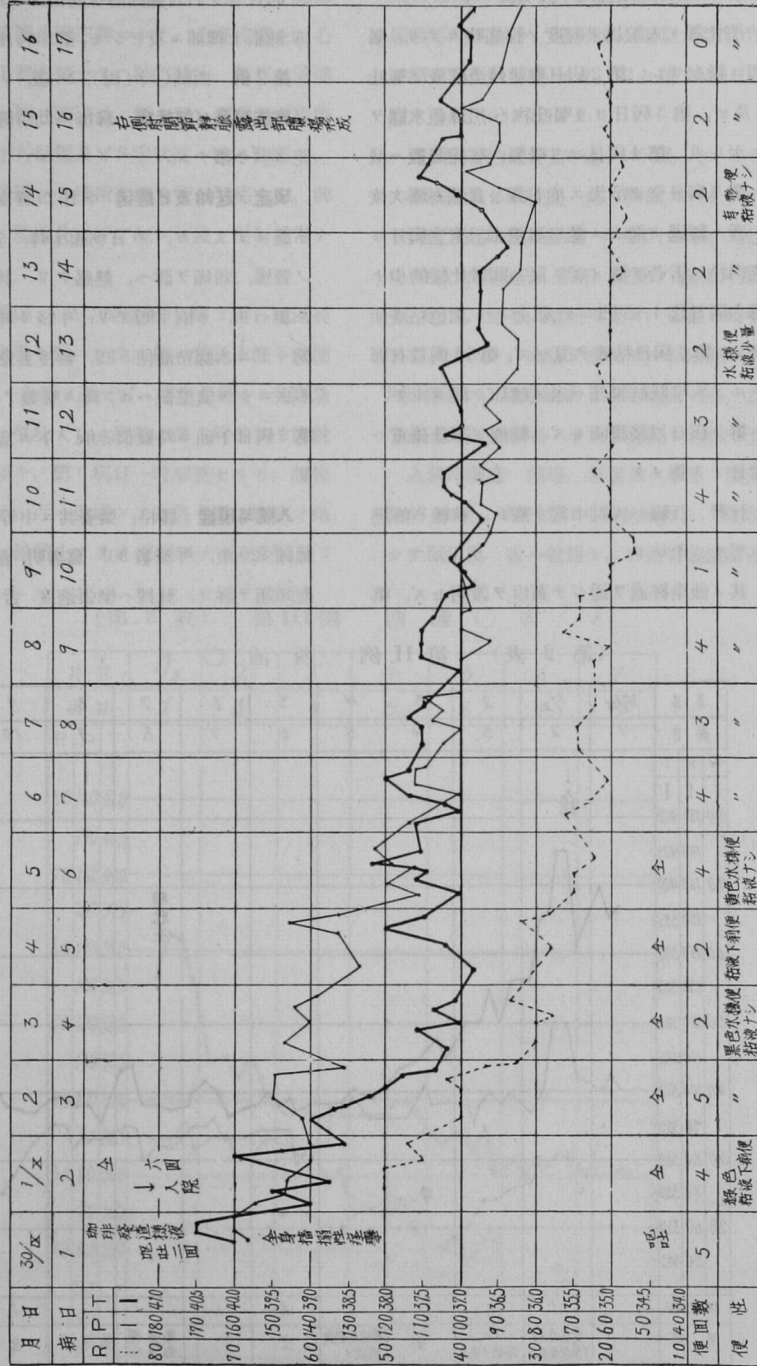
入院後ノ經過 (第1表參照) 入院後ノ病狀電  
 篤ニシテ一時豫後ノ暗黒ナラ思ハシメタリ. 今  
 其ノ經過ヲ主要症狀ニ就キ, 稍々詳細ニ述ブレバ,

a) 體温ハ入院當日(第2病日)最高40.0°Cニ  
 達シ, 第3病日ヨリ稍々急速ニ渙散状ニ下降ニ傾  
 キタルモ, 一般症狀不變ニシテ, 第3病日ヨリ第  
 7病日迄再ビ38°C臺ニアリ, 第19病日ニ至リテ  
 漸ク解熱セリ.

b) 脉搏及び呼吸數, 脉搏ハ最初體温ト同高ニ  
 アリテ頻數ナリシモ, 其ノ後體温ノ下降ニ伴ハズ,  
 130—150至ヲ動搖シ, 概シテ140前後ニアリ. 入  
 院當日(第2病日)ハ整ナレドモ細小, 緊張極メテ  
 弱ク, 第3病日朝ヨリ口唇, 爪床ニ「チアノーゼ」  
 増加シ, 冷汗, 四肢厥冷著シク, 橈骨動脈ニ於テ  
 脉搏ヲ全ク觸レザルニ至リシモ, 強心劑及び  
 Ringer 氏液, 葡萄糖液ノ靜脈内持續注入等ノ精力  
 的處置ニヨリテ, 第6病日ヨリ循環障碍漸次恢復  
 スルト共ニ脉搏數モ減少シ, 解熱ニヨリテ全ク正  
 常ニ復セリ. 呼吸數ハ第2病日50, 其ノ後次第ニ  
 減少セシモ, 第6病日深大呼吸尙ホ存セリ.

c) 神經系, 神經症狀甚ダ強ク, 特ニ第2, 3病  
 日ハ著明ニテ, 身體の不安, 興奮著シク, 床中ヲ  
 輾轉ス. 第2病日全身痙攣性痙攣1回アリ. 譫語  
 頻リニテ意識濁濁シ, 顔面苦悶状ヲ呈シ, 夜間睡  
 眠全ク障碍サル. 第4病日ヨリ稍々鎮靜ニ傾キタ  
 ルモ, 第6病日譫語尙ホ存シ, 第8病日神經症狀

(第 1 表) 第 I 例 西浦 O 多子





恢復後第13病日迄顔貌尚ホ疲勞様ヲ呈セリ。

d) 消化器 入院以來輕度ノ腹痛時々アリ、嘔氣頻回ニ繰返サレ、第2病日珈琲渣様液ノ嘔吐6回ニ及ビ、第3病日ヨリ嘔吐物ハ黒綠色水様ヲ示スニ至レリ。第4病日ヨリ嘔氣、嘔吐回數ハ減少シ、第7病日全ク消失スルト共ニ食慾ハ漸次恢復シ、舌ハ經過ノ進ムニ從ヒ濕潤シ、第9病日ヨリハ灰白色ノ舌苔ヲ認メズ。尿ハ回數比較的少ナク、第3病日迄4—5回ニテ惡臭アル黒色粘液便ヲ排泄シ、第6病日粘液ヲ混ゼズ、第15病日有形便トナル。S字狀結腸部ハ水ク觸知シ得タルモ、腹痛ハ第3病日以後證明セズ。輕度ノ裏急後重ハ入院當日ノミ認メタリ。

e) 肝脾 肝臟ハ入院中常ニ觸レ、脾縁ハ解熱後觸レザルニ至レリ。

f) 其ノ他全經過ヲ通ジテ黃疸ヲ證明セズ。第

16病日ヨリ右肘關節靜脈露出部ニ腫瘍ヲ作り、發赤、腫脹上擡部ニ及ビシモ、第23病日治癒ニ赴ケリ。

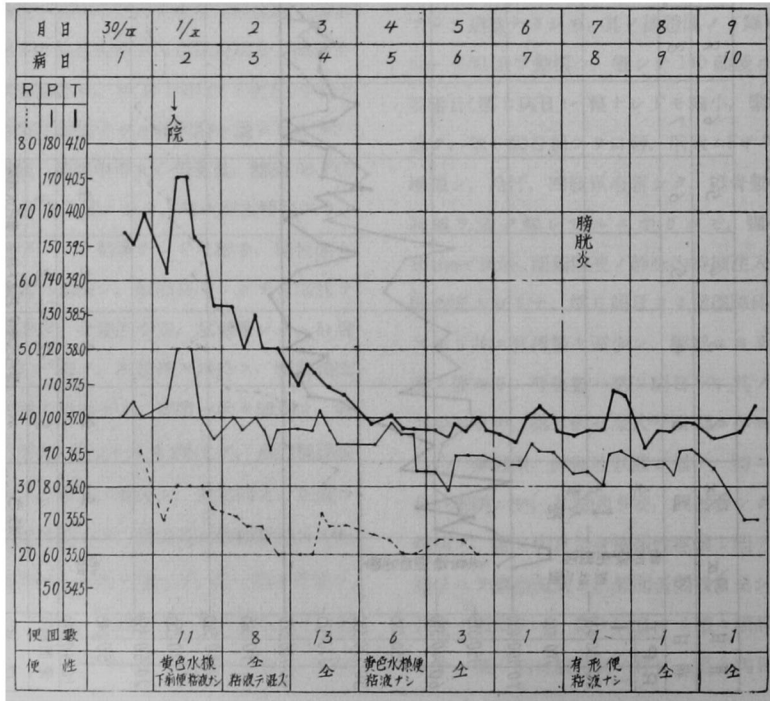
第2例 西浦○ネ(母)、38歳、♀。

家族歴及ビ既往症 麻疹ハ幼時經過セル外、特記スベキ事ナシ。

現症ノ起始及ビ經過 9月29日夜ハ何等ノ異狀ヲ認メザリシガ、30日朝起床時、全身倦怠、時々ノ惡感、頭痛ヲ訴ヘ、熱感アリ。其ノ後時々腹痛モ加ハリ、下痢1回アリ。午後4時頃下痢ニテ翌朝マデニ水様粘液便5回、輕度裏急後重ヲ訴フ。不眠ニシテ食慾振ハズ、時々嘔氣アリテ嘔吐ナシ。第2病日午前8時疑似赤痢ノ下ニ當病院ニ入院セリ。

入院時現症 體格、榮養共ニ中等、體溫40.5°C 脉搏120至、呼吸數30。意識明、顔貌憔悴シ、輕度頭痛ヲ訴フ。脉搏ハ緊張適度。舌ハ稍々乾燥シ、

(第2表) 第II例 西浦○ネ



舌苔ヲ被ラズ。口渴アリ。「ヘルペス」ナシ。胸部ニ於テハ心臟濁音界正常ニシテ、心悸尤進シ、心尖ニ於テ第1音不純ナリ。聽打診上、肺部ニ著壁ナシ。腹部ハ稍々膨滿シ、稍々軟、廻盲部ニ鳩鳴音ヲ觸レ、下行結腸及ビS字狀部ハ稍々腫脹シ、壓痛ナシ。肝臟ハ2傾指徑硬ク觸レ壓痛ナク、脾臟ハ觸レズ。膝蓋及ビ「アヒレス腱」反射尋常ナリ。

入院後ノ經過 (第2表參照) 第2病日體溫最高40.5°C。食慾不振ニシテ、尿ハ黃色水様下痢便11回、粘液、血液ヲ混ゼズ。寄生蟲卵ナシ。裏急後重、嘔氣、嘔吐ナシ。發熱ハ第3病日ヨリ渙散狀ニ下降ニ傾キ、第6病日一時解熱セルモ、顔貌疲勞様ニシテ、舌ハ乾燥シ、食慾不振、輕度ノ頭痛尙ホ存シ、尿閉止ノタメ導尿ヲナス。便回数3

回トナレリ。第8病日ヨリ有形便トナリシモ、排尿時疼痛ヲ訴ヘ、第32病日膀胱炎症狀消失ト共ニ漸ク完全ニ解熱セリ。尙ホ第13病日頃ヨリ輕度ノ遲脈(46)ヲ示セリ。

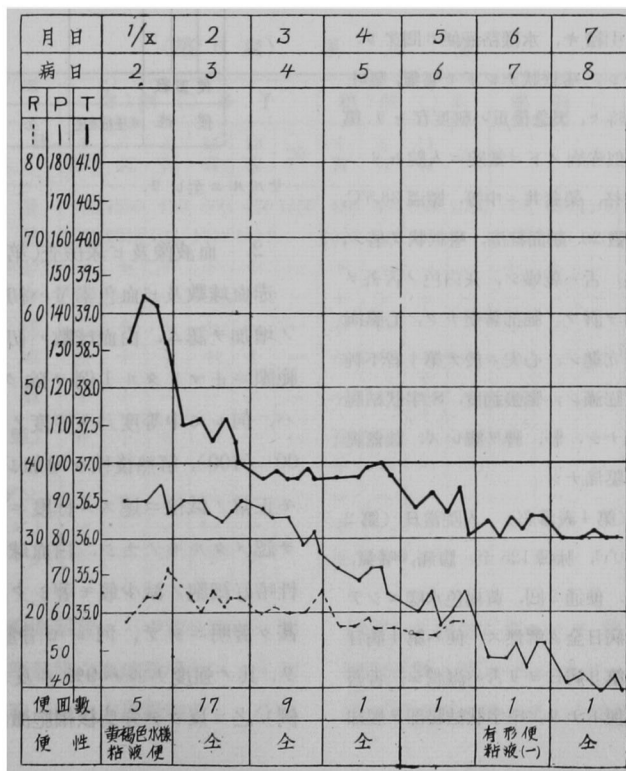
第3例 西浦○吉(父), 45歳, 6.

家族歴及ビ既往症 共ニ特記スベキ事ナシ。

現症ノ起始及ビ經過 9月30日朝、外出後午前11時頃全身倦怠、惡寒、輕度ノ腹痛ヲ覺エタルモ、頭痛、惡心、嘔吐ヲ見ズ。午後4時頃下劑ニテ惡臭少ナク、血液ヲ混ゼザル粘液便ヲ翌朝迄6、7回排泄シ、裏急後重ナシ。睡眠可良、食慾良。午前8時疑似赤痢ノ下ニ當病院ニ入院セリ。

入院時現症 體格、榮養共ニ中等。體溫38.8°C 脈搏90至、呼吸數19。顔貌憔悴シ、脈搏ハ整ニシテ緊張良。舌ハ乾燥シ、口蓋弓輕度發赤セリ。

(第3表) 第III例 西浦○吉 6



胸部著變ナシ。腹部ハ陥没シ、緊張適度。S字狀結腸部ハ輕ク觸知サレ、鳩鳴音ヲ觸ルモ壓痛ナシ。肝、脾ヲ觸レズ。膝蓋腔反射消失セリ。腓腸筋壓痛ヲ訴ヘズ。

**入院後ノ経過** (第3表参照) 入院當日(第2病日)ハ體溫最高 39.9°Cニ達シ、黃褐色水様粘液便5回、第3病日17回アリテ、體溫ハ渙散狀ニ下降シ、第4病日全ク解熱セリ。便回數モ從ヒテ減少シ、第7病日ヨリ便性有形トナリ、甚キキ恢復期遅脉(40至以下)ヲ呈スルニ至レリ。

**第4例 西浦宏(長男) 10歳, ♂, 小學生.**

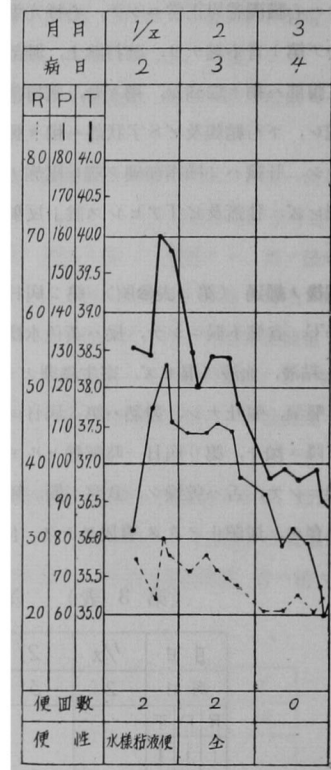
**家族歴及ビ既往症** 麻疹ハ幼時經過セシ外著患ヲ知ラズ。本年8月末「赤痢ワクチン」ヲ内服セリト云フ。

**現症ノ起始及ビ経過** 9月30日午後4時頃、學校ヨリ歸宅シテ、全身倦怠、惡感及ビ熱感ヲ訴ヘ、直チニ浣腸、下劑ノ頓用ニヨリテ惡臭アル粘液ヲ混セル泥狀便ニ引續キ、水様粘液便6回アリ。時々深大呼吸ヲナシ、嗜眠狀ナレドモ嘔氣、嘔吐、痙攣ヲ見ズ。腹痛時々、裏急後重ハ輕度存セリ。第2病日午前8時疑似赤痢ノ下ニ當院ニ入院セリ。

**入院時現症** 體格、榮養共ニ中等。體溫 38.5°C、脉搏 100至、呼吸數 29。顔面紅潮、嗜眠狀ヲ呈シ、脉搏ハ整、緊張良。舌ハ乾燥シ、灰白色ノ舌苔ヲ厚ク被ムル。口渴ヲ訴フ。肺部著變ナク、心臟濁音界ハ正常。心悸亢進シ、心尖ニ於テ第1音不純ナリ。腹部ハ稍々膨滿シ、緊張適度。S字狀結腸部ヲ觸レズ、壓痛ナシ。肝、脾ヲ觸レズ。膝蓋腔反射正常。腓腸筋壓痛ナシ。

**入院後ノ経過** (第4表参照) 入院當日(第2病日)體溫最高 40.0°C、脉搏 125至。腹痛、嘔氣、嘔吐ナク、食慾良。便通2回、黃褐色水様ニシテ粘液ヲ混ズ。第4病日全ク解熱ス。便ハ第4病日ヨリ便性ニ傾キ、第9病日ヨリ舌ハ濕潤シ、舌苔消失シ、有形普通便トナリ、S字狀結腸部ヲ觸知

(第4表) 第IV例 西浦 弘 ♂



サルニ至レリ。

2. 血液像及ビ尿検査(第5,6表参照)

赤血球數及ビ血色素量ハ初期ニ於テハ輕度ノ増加ヲ認ム。白血球數ハ初期有熱時、正常範圍ニ止マリタル1例ヲ除ク他ノ3例ニテハ、何レモ中等度乃至輕度ノ減少ヲ來シ(3300—5100), 解熱後稍々増加シ來レルモ、何レモ正常ノ低位ニ達スル程度ニ過ギズ、増多症ヲ認メタルモノナシ。白血球種類ニ於テ、中性嗜好細胞ノ減少最モ著シク、核ノ左方移動甚ダ著明ニシテ、何レモ骨髓細胞ノ出現アリ。其ノ強度ナルハ9%ニ及ブモノアリ(第I例)。之ニ反シテ分葉核細胞激減ス(2—6.5%)、

(第 5 表) 血液像

病日	血色素量 (%)	赤血球數 (萬)	白血球總數	白血球像 (% 及 ビ 實 數)										中 毒 性 顆 粒 (T.Gr.)	
				鹽基嗜好性	「エンジン嗜好性」	中性嗜好細胞	「ミエロチン」	幼若型	桿狀核	分葉核	淋巴球	大單核及ビ移行型	「アラスマ」		
西浦 ○多子 ♀ 12歳	3 有熱	120	577	5100	0	0	65.0 (3315)	9.0 (459)	20.5 (1045)	31.0 (1531)	4.5 (229)	29.0 (1479)	6.0 (306)	0	+
	10 有熱	99	343	6500	0	0	72.0 (4680)	0	1.0 (65)	46.5 (3032)	24.5 (1592)	15.5 (1007)	11.5 (747)	1.0 (65)	+
○ネ ♀ 38歳	4 有熱	112	569	3400	0	0	76.0 (2584)	1.0 (34)	15.0 (510)	53.5 (1619)	6.5 (221)	16.5 (561)	7.5 (255)	0	-
	29 有熱	92	423	4900	0	2.5 (122)	36.0 (1764)	0	0	15.0 (735)	21.0 (1029)	56.5 (2765)	5.0 (245)	0	-
○吉 ♂ 45歳	4 無熱	125	526	7400	0	0	54.5 (4033)	2.0 (141)	13.0 (962)	36.5 (2701)	3.0 (222)	30.5 (2257)	15.0 (1110)	0	-
	10 無熱	111	468	5300	0	5.5 (291)	58.5 (3100)	0	1.0 (53)	22.5 (1192)	35.0 (1855)	26.5 (1404)	9.5 (503)	0	-
宏 ♂ 10歳	4 無熱	91	478	3300	0	2.5 (82)	46.0 (1518)	3.5 (115)	16.5 (544)	24.0 (792)	2.0 (66)	31.5 (1039)	20.0 (660)	0	+
	10 無熱	103	548	4700	0	4.0 (188)	44.0 (2068)	0	1.0 (47)	20.5 (963)	22.5 (1057)	47.5 (2232)	4.5 (211)	0	-

(第 6 表) 尿 所 見

病 日	第 1 例 ○ 多 子						第 2 例 ○ ネ				第 3 例 ○ 吉				第 4 例 宏		
	4 有熱	6 有	8 有	11 有	13 有	20	4 有	8 有	11 有	36	4	6	8	13	4	8	13
尿 量	7回	1230	450	600	470	1650	450	650	1000	2080	660	620	1160	2550	340	940	1330
比 重	1015	1019	1021	1018	1014	-	1028	1016	1006	-	1023	1021	1018	1011	1019	1016	1010
胍白 (「ヘルレル」)	+	+	+	+	+	-	+	-	-	-	+	+	-	-	-	-	-
沈 渣	顆粒狀圓塊	卅	-	-	-	-	+	+	+	-	-	-	-	-	-	-	-
	赤血球	4-8	+	+	+	-	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
白血球	卅	+	+	+	+	-	+	+	+	-	+	-	+	-	+	-	
上皮細胞	+	+	-	-	-	-	+	-	+	+	-	-	-	-	+	-	
「ヂアツオ反應」	卅	+	卅	+	-	-	卅	卅	-	-	卅	+	-	-	+	-	
「ウロビリソ」	+	+	-	+	+	-	+	-	-	-	-	-	-	-	+	+	
「ウロビリノーゲン」	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
「アセトン」	-	-	-	-	-	-	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
「インヂカン」	+	+	+	+	+	-	卅	+	+	-	+	+	+	-	+	+	

之等中性嗜好細胞原形質ニハ中毒性顆粒ノ著シキモノアリ。解熱後白血球數増加スルト共ニ、中性嗜好細胞ノ核左方移動回復シ、分葉

核著シク増加シ來レルモ、第 10 病日尚ホ幼若細胞多數ニ認メラレタリ。淋巴球ハ有熱時稍々減少スル傾アリ。大單核細胞ハ何レモ初

期ヨリ稍々増加ノ傾向アリ。「エオジン」嗜好細胞ハ消失スルモノ多ク(3例), 解熱ト共ニ出現シ來ル。

#### 尿 所 見

有熱時及ビ解熱直後尿量減少著シク, 比重ハ1015—1025ニアリ。蛋白ハ3例陽性ニテ, 2例(第I, II例)ニハ顆粒狀圓壻, 赤血球, 白血球及ビ上皮細胞ヲ認メ, 一時性腎炎ヲ來セリ。何レモ「デアツオ」反應, 「インヂカン」及ビ, 3例「ウロビリルン」時「ウロビリノーゲン」, 「アセトン」陽性ナリ。殊ニ「デアツオ反應」ハ著明陽性ニテ, 第I例ノ如キハ第11病日迄陽性ナリキ。尙ホ1例(第II例)ニ第8病日ヨリ膀胱炎所見ヲ認メタリ。

#### 3. 患者ノ血液及ビ尿中ノ菌檢索

血液。各患者ニ就キ, 第3病日採血シ菌檢索ヲ試ミタルニ, 何レモ血液寒天平板(患者血液2cc), 「ブイヨン」培養及ビ膽汁培養共ニ陰性ナリ。

尿尿。各患者ニ於テ, 第3病日ヨリ隔日ニ6回, 菌檢索ヲ施行セルニ, 第I例ニ於テノ糞便ヨリハ第3, 5, 7, 10各病日ノ4回, 尿ヨリハ第3, 5各病日ノ2回ニ互リテ何レモDrigalski氏平板培地ニ多數ノ病原菌ヲ檢出シ, 他ノ3例ハ何レモ菌陰性ニ終レリ。而シテ上記檢出菌ハ研究ノ結果, Gärtner氏菌ニ一致セルヲ確メタリ。

#### 4. 患者血清凝集素ノ檢査(第7表參照)

檢査ニ使用セルGärtner氏菌ハ昨年(昭和11年)濱松市ニ於ケル中毒事件ニ際シ, 名古屋醫大ニ於テ剖檢屍ノ腸管内容ヨリ得タル菌ニテ, 當市立衛生試驗所ガ入手保存中ノモノヲ當所ノ好意ニヨリ分與サレタルモノナリ。以下使用ノGärtner氏菌ハコノ濱松株ヲ指スモノトス。

a) 凝集反應 第3, 10各病日ノ各患者血清ニ就テ, 凝集反應ヲ試ミタルニ, 第7表ニ示セル如ク, 第3病日血清ハ凝集度極メテ低

(第7表) 各患者血清凝集反應

	菌種 血清 檢査病日	「チフス菌」	「バラA菌」	「バラB菌」	「鼠チフス菌」	(濱松株) ゲルトネル 氏 菌	西浦尿菌	西浦尿菌
		○多子 (西浦)	3 10	0 500	0 500	50 500	0 1.000	50 10.000
○ネ	3 10	0 500	0 250	0 250	0 500	50 10.000	10.000	10.000
○吉	3 10	0 500	0 100	0 50	0 250	50 10.000	10.000	10.000
宏	3 10	0 500	0 250	0 50	0 500	50 10.000	10.000	10.000

0ハ血清50×稀釋陰性ヲ示ス

ク、僅カニ Gärtner 氏菌ニ對シ、何レモ 50 倍陽性ヲ示スニ過ギザレドモ、第 10 病日ニハ第 I 例患者尿、尿菌及ビ Gärtner 氏菌(濱松株)ニ各々 1 萬倍ニ凝集シ、「チフス菌」、「バラチフス」A 及ビ B 菌、「鼠チフス菌」ニテハ遙カニ低度ニ凝集セリ。

b) Castellani 氏凝集素吸收試験(第 8 表参照) 第 10 病日ノ各患者血清ニ就キ、「チフス菌」、「バラチフス A, B 菌」、「鼠チフス菌」、Gärtner 氏菌及ビ第 I 例患者尿、尿菌ヲ以テ凝集素吸收試験ヲ行ヘリ。即チ各患者血清ノ 50 倍稀釋液 5cc 中ニ 18 時間培養ノ寒天斜面 15ノ割合ニ菌量ヲ混ジ、37°C 水浴中ニ保チ、絶ヘズ振盪混和シ、4 時間後之ヲ遠心分離シタル上清液ヲ用ヒテ凝集反應ヲ檢セリ。其ノ結果第 8 表ニ見ル如ク、各患者血清ハ第 I 例患者尿、尿菌及ビ Gärtner 氏菌ニヨリテノミ完全ニ凝集素ノ吸收ニ盡サルルヲ見タリ。即チ各患者ハ西浦尿、尿菌ノ感染ニヨルモノニシテ且該患者血清ニ對シ、Gärtner 氏菌ハ西浦尿及ビ尿菌ト同一關係ヲ示セリ。

5. 小括及ビ考按

本症例 4 名ハ短時間内ニ相踵イデ發病セリ。一般症狀ハ何レモ急性腸炎症狀ヲ呈シ、初メ頭痛、全身倦怠、腹痛、下痢ト共ニ惡寒ヲ以テ 40°C ヲ上下スル發熱ヲ伴ヘリ。嘔氣ハ第 I, II 例ニ見ラレ、殊ニ第 I 例ハ嘔吐頻回ニシテ第 2 病日ニハ珈琲樣液ノ吐出 6 回ニ及ベリ。體温ハ初期高熱ナルモ 2 例ハ渙散狀ニ第 4 病日全ク解熱シ、他ノ 2 例ハ第 5 病日頃一旦下降セルモ、第 I 例ハ肘關節靜脈露出部ノ膿瘍ノタメ、第 II 例ハ「膀胱カタル」症狀

第 8 表 各患者血清(第 10 病日)凝集素吸收交錯試験

患者血清	吸收後ノ凝集價		西浦菌ニ對シ	吸收ニ用ヒシ菌種ニ對シ
	吸收用菌			
西浦 ○多子 血清	「チフス菌」		4.000	0
	「バラチフス A 菌」		10.000	0
	「バラチフス B 菌」		10.000	0
	「鼠チフス菌」		4.000	0
	ゲルトネル氏菌 (濱松株)		0	0
	西浦菌 { 尿尿		0 0	0 0
○ネ 血清	「チフス菌」		10.000	0
	「バラチフス A 菌」		10.000	0
	「バラチフス B 菌」		10.000	0
	「鼠チフス菌」		4.000	0
	ゲルトネル氏菌 (濱松株)		0	0
	西浦菌 { 尿尿		0 0	0 0
○吉 血清	「チフス菌」		10.000	0
	「バラチフス A 菌」		10.000	0
	「バラチフス B 菌」		10.000	0
	「鼠チフス菌」		10.000	0
	ゲルトネル氏菌 (濱松株)		0	0
	西浦菌 { 尿尿		0 0	0 0
宏血清	「チフス菌」		10.000	0
	「バラチフス A 菌」		10.000	0
	「バラチフス B 菌」		10.000	0
	「鼠チフス菌」		10.000	0
	ゲルトネル氏菌 (濱松株)		0	0
	西浦菌 { 尿尿		0 0	0 0

0ハ血清 50× 稀釋陰性ヲ示ス。

ヲ惹起シ、夫々第 18 病日、第 31 病日迄微熱持續セリ。脉搏ハ體温ニ應ジテ頻數ニシテ、2 例(第 II, III 例)ハ恢復期遲脈ヲ認メ、殊ニ第 III 例ノ如キハ 40 至以下ニ及ベリ。口唇「ヘルペス」、發疹ヲ認ムルモノナク、舌ハ

乾燥シテ灰白苔ヲ以テ被ハレ、腹部ハ最初稍々膨滿緊張シ、1例ニ鼓腸ヲ示セリ。S字狀結腸部ハ初メ輕ク觸知スル程度ナルモ、漸次闡明トナリ、壓痛ハ初メ輕度存セリ。肝腫大ハ2例ニ見ラレ、第I例ニ於テハ有熱時脾腫ヲ認メタリ。下痢ハ1日2回ヨリ5, 11, 17回ニ及ベルモ初期輕度ノ裏急後重ヲ見ルノミニテ、便性状ハ3例ニ於テ、綠色、黒綠色又ハ褐色ノ粘液下痢便ニテ、1例ハ僅カニ粘液ヲ混ズルノミニテ、血液、膿ナシ。何レモ初メ惡臭アリ、多クハ第7—9病日ニテ有形便トナル。

第I例ニ於テハ神經症狀、循環障礙著シク、全身搖擻性痙攣ヲ認メ、頻回ノ珈琲様液嘔吐等恰モ疫痢様症狀ヲ呈セリ。

尿所見ハ蛋白ハ3例陽性ニテ、2例ハ一時性腎炎ヲ呈セリ。何レモ「ヂアツオ反應」ハ著明陽性ニテ、第I例ノ如キハ第11病日迄陽性ナリキ。

血液所見ニ於テ、中性嗜好細胞ノ輕度乃至中等度ノ減少及ビ淋巴細胞ノ輕度ノ減少ヲ伴フ輕度ノ白血球減少症ヲ呈シ、中性嗜好細胞ハ核ノ左方移動著シク、骨髓細胞ノ出現ヲ認メ、「エオジン嗜好」細胞ハ3例ニ消失セリ。

病原菌ノ檢索ハ血液ヨリハ何レモ菌陰性、尿尿ヨリハ第I例ノミ夫々第10病日、第5病日迄病原菌ヲ檢出シ、他ノ3例ヨリハ病原菌ヲ證明セザルモ、各患者血清檢査ノ結果、何レモ西浦尿尿菌ニヨル單獨感染ニシテ、各患者血清ニ對シ、Gärtner氏菌ハ西浦菌ト全ク同一關係ニアル事ヲ確認セリ。

原因食トシテハ、發病前日夕食時ノ牛肉ニアルモノトスレバ、發病迄ノ潜伏期ハ8—22

時間ニシテ從來ノ報告ト一致ス。

即チ本症例ハ何レモ脉搏ハ體温ト並行シテ増加シ、「チフス型」ニアラズ、元ヨリ「コレラ型」ニモアラズ、定型的ナル急性腸炎型ト認ムベキモノニテ、内第IV例ハ一見嗜眠狀ヲ呈セル疫痢ト何等ノ差違ヲ認ムルヲ得ズ。更ニ第I例ニ於ケル、頻回ナル珈琲様液ノ嘔吐、痙攣、重篤ナル神經症狀及ビ循環障礙ノ存在ハ小島氏ノ述ブルガ如ク、確カニ疫痢ト診斷シ、處置スルニ違ヒナシト考ヘシ程ニ相互ニ相似タル症候ヲ呈スルモノト云フベシ。

次ニ本症例ノ血液所見ハ濱松事件ニ際シ岡野<sup>24)</sup>氏等及ビ金野<sup>20)</sup>氏ノ報告ト一致シ、コレヲ他ノ中毒症狀ヲ呈スル疑似疾患ト比較セン一、疫痢ニ於テハ、林<sup>25)</sup>氏ニヨレバ、白血球減少症ヲ示スモノアルモ大多數ニ於テ白血球增多症ヲ認メタリト云フニヨリ、余ノ症例ト趣ヲ異ニス。寧ろ本症ノ減少症ハ、脾腫、「ヂアツオ反應」ニヨルモ、同様菌血症ヲ呈スル「チフス様」疾患ニ類似スルヲ思ハシム。即チ疫痢様疾患ニ於テハ大多數ニ於テ菌血症ハ認メラレズ。是レ本症ト異ナル點ニシテ、前者ニハ白血球增多症アリ、後者ニハ白血球減少症ノアル事ハ菌血症ヲ來ス「チフス」様疾患ノ白血球減少症ト對比シテ興味アル點ナリ。Gärtner氏菌ニヨル中毒疾患時ニ今後多數ノ白血球檢査行ハレ、何レモ白血球減少症ヲ認メラルルニ至レバ、鑑別診斷上ニ應用サルルニ至ルト豫想スルモノナリ。

#### 第4章 檢出菌ノ細菌學的檢索

前述ノ如ク、第I例患者尿、尿ヨリ Drigalski氏培地上ニ得タル檢出菌ハ「バラチフ

スB菌様」集落多數ニシテ、之等ノ集落ヨリ釣菌シテ載物硝子上ニテ豫備凝集反應ヲ試ミタルニ、何レモ「チフス菌」免疫血清(50×)ニ輕度及ビGärtner氏菌免疫血清(200×)ニ強ク凝集スル集落菌ナル事ヲ確カメ得タリ。患者尿、尿菌ハ全ク同一ノ性状ヲ具備スルヲ以テ、第3病日尿菌ニ就テ記載シ、西浦菌ト略稱ス。以下西浦菌株ノ諸性状檢査成績ニ就テ述ベントス。

1. 生物學的の性状(第9表参照)

a) 一般性状

形態學的ニハ「腸チフス菌」、「パラチフスB菌」ト同様、中等大ノ短桿菌ニシテ、極メテ活潑ナル運動性ヲ有ス。「アニリン色素」ニヨリテヨク染色シ、Gram氏法陰性ナリ。

培養所見トシテハ、普通寒天斜面上ノ灰白色濕潤セル菌苔、Drigalski氏平板上ノ中等大、薄青色、半透明ナル集落所見ハ「パラチフスB菌」ニ類似シ、何レニモヨク發育ス。「ブイヨン」中ニテハ一様ニ中等度ニ濁濁シ、菌膜ヲ形成セズ。「インド

ール反應」ハEhrlich氏法ニテ陰性ナリ。「ゲラチン」ヲ液化セズ。中性紅加寒天及ビ葡萄糖加寒天高層ニ穿刺培養スルニ瓦斯ヲ產生シ、中性紅色素ノ脱色還元、螢光著明ナラズ。「ラクムス・モルケ」ヲ培養1日ニシテ赤變セルモ、5日後之ヲ青變セシメタリ。牛乳培地ヲ凝固セズ、數日後之ヲ半透明化セリ。

b) 鑑別培地上ノ所見

イ) 含水炭素分解試驗

1% Witte「ペプトン」水=1%ノ割ニMerck製含水炭素ヲ加ヘタルモノヲ用ヒ、3週日觀察セル結果ハ第9表ニ示スガ如シ。即チ西浦菌ハ「デキストリン」、「ラクトーゼ」、「サツカローゼ」、「イノシット」ヲ分解セズ。又「グルコーゼ」、「マンニツト」、「マルトーゼ」、「アラビノーゼ」、「ガラクトーゼ」、「ラムノーゼ」、「ヅルチツト」、「キシローゼ」ヲ分解セリ。又特殊培地トシテ肉「エキス」(Liebig)、「ペプトン」(Witte)ヲ各々1%トシ、之ニ「アラビノーゼ」、「ヅルチツト」、「ラムノーゼ」ヲ夫々1%ノ割ニ加ヘタルモノニテハ、其ノ何レヲモ分解セリ。

第9表 西浦菌ト對照菌トノ生物學的の性状ノ比較

培 菌 地 株	中性紅加寒天(瓦斯)	「ラクムス・モルケ」	粘液中(黒濁見氏法)塊形成	硫化水素產生	Litte氏「ラムノーゼ」	Ziem氏「グリセリン」	1%「ペプトン」水											
							「グルコーゼ」	「マンニツト」	「マルトーゼ」	「デキストリン」	「アラビノーゼ」	「ガラクトーゼ」	「サツカローゼ」	「ラムノーゼ」	「キシローゼ」	「ヅルチツト」	「イノシット」	
西浦菌	+	赤後青	+	+	黄	+	+	+	+	-	+	-	-	+	+	+	+	-
ゲルトネル氏菌(廣松株)	+	〃	-	+	〃	+	+	+	-	+	-	-	+	+	+	+	+	-
「鼠チフス菌」	+	〃	-	+	〃	+	+	+	+	+	-	-	+	+	+	+	+	+
「パラチフスB菌」	+	〃	+	+	〃	+	+	+	+	+	-	-	+	+	+	+	+	+
「パラチフスA菌」	+	赤	-	-	青	-	+	+	+	+	+	-	-	+	+	+	+	-
「チフス菌」	-	赤	-	+	青	-	+	+	+	+	-	-	-	+	-	+	-	-

+-ハ陰性後陽性、+ハ陰性又ハ陽性、++ハ1日ニテ陽性。



ロ) Stern氏「グリセリン・フクシン・ブイオン」培地(培地製法ハ原法ニ從ヘリ)ニ西浦菌ノ20時間「ブイオン」培養ノ1白金耳量ヲ移植セルニ、37°C 24時間ニテ培地ヲ深紅紫色トナシ、陽性ナリ。

ハ) Bitter, Weigmann u. Habs氏培地

培地製法ハ原法ニ從ヘリ。西浦菌ノ24時間寒天斜面培養ヨリ1ccニ1白金耳ノ割ノ生理的食鹽水菌浮游液ヲ作り、コノ2白金耳量ヲ培地ニ移植セリ。判定ニハ20時間、37°Cニ培養後、0.5%「メチール・ロート」酒精溶液ヲ滴下シ、赤色ヲ陽性、黄色ヲ陰性トセルニ、「グルコーゼ」、「アラビノーゼ」、「ズルチット」及ビ「ラムノーゼ」加培地ニ於テ何レモ陽性ナリ。

ニ) Lütje氏「ラムノーゼ」加培地ニ培養セルニ24時間後之ヲ分解シテ黄色ヲ呈セリ。培地製法ハ原法ニ從ヘリ。

ホ) 硫化水素發生試験

「ブイオン」培養ヲナシタル試験管内ニ、鉛硝水ヲ以テ漏シタル吸取紙ヲ懸垂シオクニ、37°C 24時間ニシテ吸取紙ヲ黒褐色ニ變セリ。

ヘ) 粘液堤形成

中黒・淺見氏法ニ從ヒ、37°C、24時間培養後室溫ニ放置セルニ、2週間後モ著明ナル粘液堤ノ形成ヲ認メザリキ。

## 2. 動物試験(第10表参照)

イ) 「マウス」飼養試験(第10表参照) 西浦菌ノ37°C、24時間「ブイオン」培養ヲ「食パン」ノ小片ニ浸シ、體重約15gノ豫メ饑餓ノ状態ニ於ケル「マウス」ニ與ヘ、對照トシテ「バラチフスB菌」ヲ以テ同様ニシテ飼養シタルニ、西浦菌ニテハ5—18日ニシテ何レモ斃死シ、毎回ノ剖檢ニ際シテ心血中ヨリ本菌ヲ證明シ得タルモ、「バラチフスB菌」ヲ以テ飼養セルモノハ皆生存セリ。

第10表 「マウス」飼養試験

「マウス」番號	生死	生存日數	臓器中ノ菌
1	死	5	+
2	〃	7	+
3	〃	15	+
4	〃	18	+
5	〃	18	+

對照 「バラ」B菌、皆生存

「マウス」毒力試験(腹腔内注射)

「マウス」番號	注射菌量	生死	生存日數	臓器中ノ菌
1	1.0 mg	死	8時間	+
2	0.5 mg	〃	7時間	+
3	1/10 <sup>3</sup> mg	〃	3日	+
4	〃	〃	4	+
5	1/10 <sup>4</sup> mg	〃	3	+
6	〃	〃	6	+
7	1/10 <sup>5</sup> mg	〃	11	+
8	〃	〃	7	+
9	1/10 <sup>6</sup> mg	〃	6	+
10	〃	〃	11	+
11	1/10 <sup>7</sup> mg	〃	6	+
12	〃	〃	8	+

ロ) 毒力試験(第10表参照)

斜面寒天37°C、24時間培養ノ西浦菌ヲ生理的食鹽水ニ浮游セシメテ、之ヲ約15gノ「マウス」ノ腹腔内ニ菌量1.0—1/10<sup>7</sup>mgノ種々ノ割合ヲ以テ注射シタルニ、8時間乃至11日目ニ其ノ總テヲ斃死セシメタリ。而シテ斃死セル「マウス」ノ諸臓器中ヨリ、總テ本菌ヲ培養シ得タリ。但シ本實驗ハ菌分離1箇月後ニ行ヒタルモノナリ。

之ヲ要スルニ西浦菌ノ「マウス」ニ對シテ病原性ヲ有スル事ヲ認メタリ。

## 3. 血清學的性狀

Gärtner氏菌ハ濱松株S. enteritidis 1ヲ指ス。

a. 免疫家兔血清ニヨル凝集反應交錯試験(第11表参照)

(第 11 表) 免疫家兎血清ニヨル交錯的凝集反應

菌種 免疫血清	西浦菌	ゲルトネル氏菌 (濱松株)	「鼠チフス菌」	「バラチフ ス B 菌」	「バラチフ ス A 菌」	「チフス菌」
西浦菌血清	20.000	20.000	100	500	250	2.000
ゲルトネル氏菌 血清 (濱松株)	10.000	10.000	500	500	50	2.000
「鼠チフス菌」血清	100	50	2.000	50	50	250
「バラチフス A 菌」 血清	2.000	2.000	500	4.000	500	1.000
「バラチフス B 菌」 血清	500	500	250	50	4.000	500
「チフス菌」血清	2.000	2.000	250	250	100	10.000

本試験ノ結果、西浦菌ハ Gärtner 氏菌免疫血清ニ對シテ Gärtner 氏菌ト同様ニ最高度(1 萬倍)ニ凝集シ、他ノ免疫血清ニ對シ一般ニ低ク凝集セリ。又西浦菌免疫血清ニ對シ、西浦菌及ビ Gärtner 氏菌ハ同程度ノ最高凝集價(2 萬倍)ヲ示シ、他ノ諸菌株ハ低ク凝集セリ。

b. 免疫家兎血清ノ凝集素吸收交錯試験(第 12 表參照)

西浦菌ハ Gärtner 氏菌ト同様ニ Gärtner 氏菌凝集素ノミヲ完全ニ吸收シ盡スモ、「チフス菌」, 「バラチフス A, B 菌」, 「鼠チフス菌」等ノ各菌株ノ凝集素ヲ吸收セズ。

c. 西浦菌免疫家兎血清ノ凝集素吸收試験(第 12 表參照)

Gärtner 氏菌ハ西浦菌ト同様ニ、西浦菌免疫血清ヨリ其ノ凝集素ヲ完全ニ吸收シ盡スモ、他ノ諸菌株ヲ以テハ其ノ凝集素ヲ殆ド吸收セズ。即チ西浦菌ハ Gärtner 氏菌(濱松株 S enteritidis 1)ト同一關係ヲ示セリ。

d. 抗原分析(第 13 表參照)

加熱西浦菌ニ對スル非加熱西浦菌免疫血清凝集反應ハ非加熱菌ニ對スル夫ト同程度ニシテ、何レモ 2 萬倍ナルニ、非加熱西浦菌ノ加熱西浦菌免疫血清ニ對シテ、非加熱西浦菌免疫血清ニ對スルヨリ凝集度遙カニ低ク、僅カニ 250 倍ニ過ギズ。即

(第 12 表) 各免疫家兎血清ノ凝集素  
吸收試験

免疫血清	吸收後ノ 凝集價 吸收用菌	免疫原菌 = 對シ	西浦菌 = 對シ
「チフス菌」血清	「チフス菌」	0	0
	西浦菌	2.000	0
「バラチフス A 菌」 血清	「バラ A 菌」 西浦菌	0	0
	西浦菌	1.000	0
「バラチフス B 菌」 血清	「バラ B 菌」 西浦菌	0	0
	西浦菌	1.000	0
「鼠チフス菌」血清	「鼠チフス菌」 西浦菌	0	0
	西浦菌	1.000	0
ゲルトネル氏菌 血清 (濱松株)	ゲルトネル氏菌 西浦菌	0	0
	西浦菌	0	0

西浦菌免疫家兎血清ノ凝集素吸收試験

	吸收後ノ 凝集價 吸收用菌	免疫原菌 (西浦菌) = 對シ	吸收ニ用 ヒシ菌株 = 對シ
西浦菌免疫家兎血清	「チフス菌」	4.000	0
	「バラチフス A 菌」	20.000	0
	「バラチフス B 菌」	20.000	0
	「鼠チフス菌」	10.000	0
	ゲルトネル氏菌 (濱松株)	0	0
	西浦菌	0	0

チ西浦菌ハ其ノ抗原耐熱性ナルニ、其ノ免疫血清ハ加熱ニ對シテ著シク不安定ナリ。コレニヨリテ西浦菌ハ主トシテO型抗原ヲ有スル事ヲ知レリ。

對照トシテ用ヒタル濱松株ニ於テモ之ト略ボ同様ノ狀ニシテ、其ノ抗原ハ主トシテO型ニ屬スルヲ見タリ。

(第 13 表) 「レツエプツール」分析試験

菌 株		西 浦 菌 血 清		ゲルトネル氏菌血清 (濱松株)	
		非 加 熱	加 熱 (60°.30')	非 加 熱	加 熱 (60°.30')
免 疫 血 清	加 熱 (100°.60')	20.000	250		
	非 加 熱	20.000			
ゲルトネル氏菌 (濱松株)	加 熱 (100°.60')			10.000	
	非 加 熱			10.000	5.000

4. 小括及ビ考按

西浦菌ハ豫備凝集反應ニ於テ「チフス菌」免疫血清(50×)ニ輕度、Gärtner氏菌(濱松株)免疫血清(200×)ニ強ク凝集セリ。西浦菌ハ中等大ノ短桿菌ニシテ、「アニリン色素」ニ好染シ、Gram氏法陰性、固有運動著明ナリ。普通寒天培地ニヨク發育シ、灰白色濕潤セル集落ヲ形成ス。「アイオン」中ニテハ一樣ニ濁濁シ、「インドール」反應陰性ナリ。「ゲラチン」ヲ液化セズ。中性紅加寒天ニハ瓦斯產生著シキモ、色素ノ脫色還元、螢光著明ナラス。「ラクムス・モルケ」ヲ1日ニシテ赤變シ、5日後青變ス。牛乳培地ヲ凝固セズ。葡萄糖ヲ分解シテ酸及ビ瓦斯ヲ形成スルモ、「ラクトーゼ」、「サツカローゼ」、「イノシット」ヲ分解セズ。特殊鑑別培地トシテ「アラビノーゼ」、「ヅルチット」、「ラムノーゼ」加「ペプトン・アイオン」培地、Stern氏培地、Bitter、Weigmann u. Habs氏培地、Lütje氏培地等何レモ陽性ヲ示セリ。硫化水素ヲ產生シ、粘液塊ヲ形成セズ。餌食試験竝ニ毒力試験ニ於テ

「マウス」ニ對スル毒性ヲ認ム。即チ以上ノ性狀中、中性紅加寒天培養ニ於テ、色素ノ脫色、螢光ノ著明ナラザル點ハ、一般Gärtner氏菌ノ性狀ト一致セザルモ、對照トセルGärtner氏菌(濱松株 S. enteritidis 1)ハ西浦菌ト同様ノ性質ヲ示セリ。

カクテ西浦菌ハ Salmonella 菌屬ナル事ハ明カニシテ葡萄糖寒天ニ於ケル瓦斯產生能ニヨリ「チフス菌」ト「ラクムス・モルケ」ニ於ケル性狀ヨリ「チフス」及ビ「バラチフスA菌」ト區別セラレ、「イノシット」分解能ニヨリ「バラチフスB菌」及ビ「鼠チフス菌」ト分ツテ得ベシ。更ニ家兎免疫血清ニ於ケル凝集反應竝ニ凝集素吸收試験ヨリシテ、西浦菌ハGärtner氏菌(濱松株 S. enteritidis 1)ト全ク相一致スル菌株ナリト斷定スルヲ得ベシ。尙ホ抗原分析ニヨリ西浦菌ハ濱松株ト同様、主トシテO型ニ屬スル事ヲ知レリ。

次ニ西浦菌ノ菌型ニ就テ。近年培養上竝ニ血清學的研究ノ進歩ニヨリ、從來Gärtner氏菌トシテ一括サレタルモノモ、各種菌型ニ分

類サレ、之ハ主ニ Bruce White, Bahr, Pesch u, Krämer, Kaufmann<sup>1)</sup>氏等ニ負フ所大ニシテ、特ニ Kaufmann<sup>4)</sup>氏ハ 1935 年、血清學的性狀ヨリ Enteritidis, Dublin, Rostock, Moskan, Blegdam ノ 5 型トナシ、生物學的性狀ニヨリ Enteritidis ヲ更ニ Enteritidis 1, Damysz, Chaco, Essen ノ 4 型ヲ認メ、計 8 型ヲ区分シ、一般ニ認メラルルニ至レリ。蓋シ各菌種ハ動物界ニ於ケル侵襲ヲ異ニシ、人間ノ食餌中毒ニ際シテ、其ノ菌型分類ヲナス事ハ學問上ノミナラズ、防疫上重大意義ヲ有スルモノナリ。而シテ西浦菌ノ菌型ニ就テハ、本研究當時、上記總テノ標準菌種ヲ入手シ得ザリシタメ、其ノ O 及ビ H 抗原分析ヲ追求シ得ザリシモ、其ノ後斃死海獣臟器中及ビ疫痢患者及ビ健康者ノ尿中ヨリ得タル Salmo-

nella 菌屬ト共ニ、目下研究續行中ニ就キ、追ツテ之等ヲ一括報告セントス。サレド上記凝集反應及ビ凝集素吸收試験ニ於テ、西浦菌ハ既ニ決定セラレタル濱松株 S. enteritidis 1 ニ一致シ、更ニ「アラビノーゼ」、「ヅルチツト」、「ラムノーゼ」加「ペプトン・ブイオン」培地、Stern 氏「グリセリン・フクシン・ブイオン」培地及ビ Bitter, Weigmann u. Hobs 氏「グルコーゼ」、「アラビノーゼ」、「ヅルチツト」、「ラムノーゼ」「モルケ」ニ對スル培養成績ニヨリテモ、濱松株ト全ク相一致シ、Kaufmann 氏ノ S. enteritidis 1 (Kaufmann 氏ガ特ニ菌型分類上必要ナリト説ケル各種培養基中、Simon 氏培地及ビ有機酸培地ノ檢索ヲ省略セリ。)ニ屬スルモノト認ム。(第 14 表參照)

(第 14 表) Kaufmann ニヨル特殊生物學的の型別

(Simon 氏培地、有機酸培地省略)

菌	培地	「ペプトン・ブイオン」			Simon 氏「グリセリン・フクシン・ブイオン」	Bitter, Weigmann u. Hobs 氏「モルケ」			
		「アラビノーゼ」	「ヅルチツト」	「ラムノーゼ」		「グルコーゼ」	「アラビノーゼ」	「ヅルチツト」	「ラムノーゼ」
西浦菌		+	+	+	+	+	+	+	+
ケルトネル氏菌 (S. enteritidis 1 濱松株)		+	+	+	+	+	+	+	+
S. enteritidis 1		+	+	+	+	+	+	+	+
S. ent. var. Danysz		+	+	+	-	-	-	-	-
S. ent. var. Chaco		+	+ <sub>4</sub>	+	-	+	+	-	+
S. ent. var. Essen		+	+ <sub>3</sub>	+	+	+	-	-	+
S. ent. var. Dublin		-	+	+	+	-	-	-	-
S. ent. var. Rostock		+	+	-	-	-	-	-	-
S. ent. var. Moskau		+	-	+	+	+	+	-	+
S. ent. var. Blegdam		+	-	+	+	+	+	-	-

+<sub>4</sub>, 4 日後陽性.

## 第5章 結 論

1) 余ハ疑似赤痢ト診断サレタル Gärtner 氏菌ニヨル食餌中毒一家族4例ヲ經驗セリ。

2) 4例ハ何レモ急性腸炎型ニシテ、内1例ハ重篤ナル疫痢様症状ヲ呈シ、其ノ尿尿ヨリ Gärtner 氏菌ヲ分離シ、他ノ3例ヨリハ Gärtner 氏菌ヲ檢出シ得ザリシモ、何レモ血清學的ニ Gärtner 氏菌ノ單一感染ナル事ヲ證明セリ。

3) 檢出菌ハ Gärtner 氏菌中 Kaufmann 氏ノ *S. enteritidis* 1ニ屬スルモノナリ。

4) 本症例ノ血液像ニ於テ、初期有熱時、輕度乃至中等度ノ白血球減少症ヲ來ス事ハ、疑似疾患トノ鑑別ニ應用サルルナラント豫想ス。

(本論文ノ大要ヲ昭和12年2月岡山醫學會總會ニ於テ發表セリ。)

撰筆ニ臨ミ、恩師北山教授ノ御校閲ヲ深謝シ  
院長間嶋博士ノ御厚意ト醫局長蓮池博士ノ不斷  
ノ御鞭撻ニ對シテ厚ク謝意ヲ表ス。

## 主 要 文 獻

- 1) *Pesch, K. u. Krämer, E.*, Zbl. für Bakt. Parasit. u. Infekt., 1. Orig. Bd. 118, (136), 1930.  
 2) *Kaufmann, F.*, Zbl. für Bakt., 1. Orig. Bd. 119, 1930. 3) *Kaufmann, F.*, Zbl. Hyg. u. Infektionskht., Bd. 111, H. 2, 1930. 4) *Kaufmann, F.*, Zbl. Hyg. u. infektionskht., 1. Orig, Bd. 117, 1935. 5) 高柳, 東北醫學雜誌, 第8卷. 6) 早坂, 大城, 東北醫學雜誌, 第13卷. 7) 正來, 大里, 日本傳染病學會雜誌, 第9卷, 第2號. 8) 野村, 臺灣醫學會雜誌, 第30卷, S. 1110. 9) 江口, 東京醫事新誌, 第2945號. 10) 窪田, 東京醫事新誌, 第2971號. 11) 清水, 東京醫事新誌, 第2917號. 12) 大城, 加藤, 日本傳染病學會雜誌, 第10卷, 第10號. 13) 石井, 吉村, 東京醫事新誌, 第2984號, 第2985號. 14) 平野, 日本醫事新報, 第735號. 15) 小田, 海軍軍醫會雜誌, 第25卷, S. 105. 16) 小島, 日本醫事新報, 第735號. 17) 津田, 倉田, 長崎醫學會雜誌, 第15卷, S. 202. 18) 寒川, 日本傳染病學會雜誌, 第12卷, 第3號. 19) 中村, 小野, 堀, 日本傳染病學會雜誌, 第11卷, 第10號. 20) 金野, 日本傳染病學會雜誌, 第12卷, 第1號. 21) 小島, 日本傳染病學會雜誌, 第12卷, 第1號. 22) 六反田, 熊本醫學會雜誌, 第12卷, S. 9. 23) 村野, 日本微生物病理學雜誌, 第31卷, S. 198. 24) 岡野, 日本醫事新報, 第717號. 25) 林, 日本傳染病學會雜誌, 第10卷, 第2號.