

## 臨 牀

### Heyden No. 661 (Antimosan) ノ 籠形二口蟲病ニ 對スル治療的效果ニ關スル臨牀的觀察

附 籠形二口蟲病患者血清「ビリルビン」量ニ就テ

岡山醫科大學 稻田内科

龍 治 節 三

#### I. 緒 言

Antimosan が實驗的籠形二口蟲病家兎ニ對シ從來使用セラレタル藥劑ニ比シ最モ顯著ナル治療的效果ヲ有スルコトハ、既ニ昨年ノ岡山醫學會總會ニ於テ報告シ、ソノ詳細ハ本誌 39 年第 11 號ニ記載セル所ナルガ、ソノ後予ハ之ヲ本症患者ニ試ミ、目下尙ホ實驗中ニシテソノ例尙ホ少數ナレドモ本劑ヲ人體ニ用ヒタル治験例ニ就テハ、未ダソノ文獻ニ接セザルヲ以テ、敢テ此處ニ報告シ諸家ノ參考ニ供セントス。

#### II. 實 驗 例

本劑ヲ應用セル患者ハ總テ稻田内科ニ通院或ハ入院セル者ニシテ、本症タルコトヲ確診シ得タル輕症又ハ輕度ナル中等症患者合計 5 名ニシテ、注射前豫メ糞便検査ヲ行ヒ蟲卵數ヲ定メ、尙ホ體重、尿、血液及ビ自他覺の症狀ヲ詳細ニ検査セル後、本劑ヲ注射シ、之等所見ノ變化ヲ觀察セリ。

本劑ノ使用方法、發賣會社ノ指示ニヨレバ、粉末「アンブーラ」入 (Heyden No. 661) ハ、蒸留水又ハ生理的食鹽水ニ 1 乃至 5% ノ割合ニ溶解シ、成人ニ於テハ 0.05 乃至 0.1 g ヨリ始メ、後ニハ 1 回量約 0.3 g 迄增量シ、2 乃至 5 日ノ間隔ヲ以テ、靜脈内ニ注射スルヲ最良トスト。又 Heyden No. 661 f. (Heyden No. 661 ノ 2% ノ滅菌溶液) ハ 2.5—5.0 cc (0.05—0.1 g) ヨリ初メ 10—15 cc (0.2—0.3 g) ニ增量シ前記ト同様ノ方法ニヨルベシトナセリ。予ハ粉末ノモノハ 0.9% 滅菌食鹽水ニ 2% ノ割合ニ溶解シ、患者ノ狀態、副症狀等ヲ考慮シツツ、ソノ量及ビ間隔ヲ加減シ、漸次増量のニ、或ハ同一量ヲ反覆シ、或ハ副症狀ニヨリテ減量シ、隔日又ハ 1 週 2 回或ハ更ニ長キ間隔ヲ以テ靜脈内ニ注射シ、尙ホ Heyden No. 661 f. 同同様ニ使用セリ。

實驗例ニ於ケル病歴及ビ治療經過ヲ記載スレバ次ノ如シ。

第 1 例 難○淺○農 60 歳 初診 昭和 2 年 4 月 5 日

診斷 籠形二口蟲症、十二指腸蟲症、蛔蟲症、無酸症。

既往症 患者ハ生來健康ニシテ著患ヲ知ラズ、24 歳頃ヨリ春夏ノ頃胃部膨滿感ヲ來スコトアルモ、多ク

ハ1箇月位ニテ治癒セリ。1昨年十二指腸蟲病ニテ治療ヲ受ケシコトアリ。本年3月頃ヨリ頭重ヲ訴ヘ4月初旬ヨリ胃部鈍痛、膨滿停滯感アリ、他ニ何等ノ症狀ナシ。睡眠、食慾良、便通少シク下痢ノ傾向アリ。

主訴 胃部鈍痛、腹部膨滿感。

現症 體格榮養共ニ中等度、顔面少シク蒼白、脈搏整調緊張良、血管壁稍硬變セリ。舌ニ輕度ノ白苔アリ。循環器系ニ異常ナク、呼吸音一般ニ弱シ。腹部輕度ニ膨滿シ胃部壓痛アリ。抵抗ナク、腫瘍ヲ觸レズ。肝脾共ニ觸知セズ、右腎ヲ著明ニ觸ル。尿ニ異常ナク、便中ニ稍少數ノ窠形二口蟲卵、極メテ少數ノ十二指腸蟲及ビ蛔蟲卵ヲ證明セリ。潛出血ヲ證明セズ。胃液ヲ検査スルニ、總酸度6.0、遊離鹽陰性、少量ノ粘液アリ、血液反應陰性、乳酸反應中等度陽性、牛乳ヲ凝固セズ。

療法 少量ノ稀鹽酸ヲ處方セル外ニ、Antimosunノ注射ヲ行ヘリ、經過ヲ表示スレバ次ノ如シ。

注射回數	注射月日	1回注射量 (g)	便中蟲卵數	備 考
I	16/III	0.15	每10視野 16箇	血液検査、體重49300g副作用ナシ
II	19	0.20	〃 20箇	
III	23	0.20	〃 12箇	副作用ナシ
III	26	0.20		
V	28	0.20	〃 6箇	
VI	30	0.30		
VII	3/V	0.30	〃 7箇	副作用ナシ
VIII	5	0.30	〃 3箇	
IX	7	0.40	〃 1—2箇	副作用ナシ、検尿異常ナシ
X	10	0.30	〃 3箇	近時下痢全ク治癒セリ
XI	14	0.20		體重53000g
XII	17	0.40	〃 2箇	注射後輕度ノ惡心アリ、嘔吐ナシ
XIII	19	0.20		近時便秘ノ傾向アリ、検尿異常ナシ
XIII	26	0.40		自覺的諸症狀輕快ス
XV	28	0.20	每50視野 1箇	副作用ナシ
XVI	31	0.20		注射後一過性ノ疼痛上腿ニ來ル

注射總量4.15g 注射中食慾良、下痢ノ傾向アリシモ全ク治癒シ便秘ノ傾向ヲ示スニ至リ、尿變化ナク、體重増加シ、副作用トシテ惡心1回、上肢ニ一過性ノ疼痛アリシノミニシテ、6月中旬ニハ全ク健康ニシテ頭重及ビ胃部膨滿感全ク治癒セリ。6月7日及ビ7月1日ノ2回檢便セルニ50視野ニ約1箇ノ蟲卵ヲ證明セリ。7月29日檢便全標本ニ數箇ヲ證明スルノミ。

血液検査成績ヲ表示スレバ次ノ如シ。

検 査 月 日	注 射 開 始 前 16/III	16 回 注 射 後 7/V
赤 血 球 數	3910000	4360000
血 色 素 量	70%	72%
白 血 球 數	9800	5000
種類(%) 淋 巴 球	44.0 (4312)	39.0 (1950)
中 性 多 形 核 白 血 球	47.0 (4606)	46.5 (2325)
「エオジン」嗜好細胞	6.0 (588)	9.0 (450)
大 單 核 細 胞	2.0 (196)	4.0 (200)
鹽 基 性 細 胞	1.0 (98)	1.5 (75)
「ビリルビン」含有量	0.65 BE	0.6 BE
病 的 血 球	(-)	(-)

備考 ( ) 内数字ハ絶対數ヲ示ス。以下同斷。

第2例 堀○光○農 59歳 初診 昭和1年12月27日

診斷 窠形ニ口蟲症, 胃「アトニー」症, 氣管枝加答兒

既往症 生來健, 4箇月前ヨリ胃部膨滿感及ビ疼痛アリ。時々嘔氣ヲ訴フルモ嗜雜ナシ。食慾及ビ睡眠良, 便通1日1行。毎日少量宛晩酌。

主訴 上腹部膨滿感及ビ自發痛。

現症 體格良, 榮養中等, 貧血ナシ, 兩側胸下部ニ少數ノ乾性囉音ヲ聽取ス。胃部振水音ヲ證明スルモ下垂セズ。肝臟及ビ脾臟ヲ觸知セズ, ソノ他異常ナシ。糞便有形, 消化良, 每視野約1箇ノ本蟲卵ヲ證明ス。尿異常ナシ。

治療 「アルカリ」性胃散及ビ沃度加里ノ少量ヲ處方シ, 他ニ Antimosin ノ靜脈内注射ヲ行フ。

注射回数	注射月日	1 回注射量 (g)	便 中 蟲 卵 數	備 考
I	7/V	0.2	每視野 1 箇	體重 55000g, 副作用ナシ, 尿異常ナシ
II	10	0.2		
III	14	0.2		十二指腸液検査
III	17	0.4	每 17 視野 1 箇	副作用ナシ
V	21	0.4	200 視野 (-)	副作用ナシ
VI	24	0.2	每 13 視野 1 箇	
VII	26	0.4	每 10 視野 1 箇	尿検査正常, 近時胃痛輕快, 訴ヘナシ
VIII	28	0.4	每 50 視野 1 箇	便秘ノ傾向アリ
IX	2/VI	0.4	ク	體重 56100g, 食慾良, 左胸後下部少數ノ濕性「ラッセル」
X	4	0.3	ク	副作用ナシ

注射總量 3.1 g, 副作用全ク現レズ, 尿ニ變化ヲ來サズ, 體重増加シ, 自覺的症狀輕快シ, 6月9日檢便セルニ100視野ニ約1箇ノ蟲卵ヲ證明スルノミニシテ大ニ減少セリ。

血液検査 (4/VI)

赤血球	4240000
血色素	80%
白血球	5000
種類 (%)	
淋巴球	20.5
中性多形核白血球	50.0
「エオジン」嗜好細胞	26.0
大單核細胞	2.5
鹽基性細胞	1.0
病的血球	(-)
「ピリルビン」含有量	0.7 BE

第3例 内○小○ 質商 48歳 初診 昭和2年5月26日

診断 錠形二口蟲症。

既往症 生來健ニシテ著患ヲ知ラズ。昨年9月縣衛生課ニテ檢便セラレ、本年4月村役場ヨリ肝臟「ヂストマ」ナリトノ通知ニ接セリ。患者ハ4年前ヨリ毎年夏期ニ下肢ニ輕度ノ浮腫、視力障礙及ビ下痢ヲ來シ某醫師ニ受診セシニ本症ノ爲ナリト言ハレタリト、目下自覺的ニハ特筆スベキ症狀ナシ、食慾良、便通1日1行。

主訴 錠形二口蟲病治療。

現症 體格、榮養共ニ中等、顔面少シク蒼白、心臓心尖搏動左乳線第5肋間、心尖第1音不鈍、第2大動脈音少シク亢進ス、呼吸器系ニ異常ナシ、肝臟ハ右乳線ニテ右肋弓下2指横徑ノ所ニ觸レ、表面平滑少シク硬シ。脾臟ヲ觸レズ、下肢ニ輕度ノ浮腫アリ、感覺障礙ナシ。尿、糞黃色、透明、弱酸性、蛋白痕跡陽性、少數ノ小顆粒狀圓柱、白血球アリ、赤血球ヲ證明セズ。糞便ハ有形、消化良、50視野ニ約2—3箇ノ本蟲卵ヲ證明ス。

治療 Antimosan 靜脈内注射ノミヲ行ヒ他ニ何等ノ處置ヲ行ハズ。

注射回数	注射月日	1回注射量 (g)	便中蟲卵數	備考
I	29/V	0.20	50視野 2—3箇	十二指腸ゾンデ不成功、血液検査體重 47600g
II	31	0.30		副作用ナシ
III	2/VI	0.30		
IIII	4	0.30		副作用ナシ
V	6	0.30	標本4枚 = 1—2箇	
VI	8	0.20	50視野 1箇	便秘傾向アリ、注射後悪心アリ
VII	10	0.20	蟲卵 (-)	食慾少シク不振、注射後悪心アリ、體重 47000g
VIII	14	0.12	蟲卵 (-)	副作用ナシ、便通 2日1行
IX	18	0.11	100視野 1箇	同、檢尿、變化ナシ
X	22	0.11	蟲卵 (-)	下肢ノ浮腫去ル
XI	25	0.10		體重 46400g
XII	28	0.10	蟲卵 (-)	副作用ナシ、血液検査

注射總量 2.34 g, 副作用トシテ注射後 1 回悪心アリ, 又 1 回ハ悪心, 次ヲ嘔吐起リタレドモ之ハ食後間モナク行ヒタル關係ニテ, ソノ後ハ此點ヲ考慮シテ空腹時ニ行ヒタルニ 1 回モ現レザリキ. 尙ホ體重ハ輕度ニ減少シタルモ下肢ノ浮腫ノ去リタルコトモ之ニ關係スベク, 尿ハ何等注射前ト變化ナク, 7 月 8 日検査ノ際ハ自覺的症狀全クナク, 肝臟ヲ觸知セズ, 下肢ノ浮腫モ去リ, 體重 47200 g ナリキ. 更ニ 7 月 25 日檢便スルニ全ク蟲卵ヲ證明セズ, 視力障礙, 下痢等ヲ起サズ.

## 血液検査所見

検査月日	注射前 29/V	第 6 回注射後 8/VI	第 12 回注射後 28/VI
赤血球	3740000	3740000	3990000
血色素量	58%	53%	62%
白血球	5600	3400	4000
種類(%) 淋巴球	32.0 (1792)	35.5 (1207)	32.0 (1280)
中性多形核白血球	57.5 (3220)	54.5 (1953)	57.0 (2280)
「エオジン」嗜好細胞	6.0 (336)	6.0 (204)	5.0 (200)
大單核細胞	3.5 (196)	3.5 (119)	6.0 (240)
鹽基性細胞	1.0 (56)	0.5 (17)	0
病的血球	(-)	(-)	(-)
「ビリルビン」含有量	0.7 BE	/	0.65 BE

第 4 例 内○糸○ 無職 52 歳 初診 昭和 2 年 5 月 10 日

診断 窠形二口蟲症, 右側氣管枝加答兒.

既往症 4 年前肝臟「ヂストマ」ノ診断ヲ受ケ當時ヨリ時々胃部膨滿感, 心悸亢進アリ, 時ニ早朝下腹痛ヲ訴フルコトアルモ他ニ異常ナシト. 食慾良, 便通 1 日 1 行.

主訴 肝臟「ヂストマ」ノ治療.

現症 體格, 榮養共ニ中等, 貧血ナシ. 循環器系ニ異常ナク, 右胸下部ニ少數ノ囉音ヲ聽取ス, 腹部正常, 肝臟右乳線ニテ肋弓下 1 指横徑ノ所ニ觸レ, 稍硬ク, 表面平滑, 壓痛ヲ缺ク. 右腎少シク下垂セリ. 尿ニ變化ナク, 檢便スルニ毎視野約 5 箇ノ窠形二口蟲卵ヲ證明ス.

治療 Stibnal 注射ヲ行ヒシニ, 毎常烈シキ咳嗽發作アリ, 患者コレヲ厭ヒタルヲ以テ 2 回ニテ中止シ, Antimosan 注射ヲ行ヘルニ, ヨク本劑ニ堪ヘタリ. 経過ヲ表示スレバ次ノ如シ.

注射回数	注射月日	1 回注射量 (g)	便中蟲卵數	備 考
I	17/V	0.4	50 視野 9—10 箇	血液検査, 體重 35750 g
II	19	0.4	16 箇	副作用ナシ
III	21	0.4	5 箇	副作用ナシ
III	24	0.4	6 箇	副作用ナシ, 食慾良
V	26	0.4	9 箇	頭痛, 肩胛部少シク發痛セリ
VI	31	0.3	7 箇	注射後四肢特ニ肩胛關節部輕痛アリ, 翌日ハ全ク治セリ
VII	7/VI	0.3	7 箇	尿異常ナシ, 注射後輕度ノ發熱
VIII	9	0.3		全身稍倦怠感アリ, 血液検査, 體重 35700 g

本例ハ尙ホ治療續行ノ考ヘナリシモ患者ノ都合ニヨリ、之ヲ行フ事ヲ得ザリキ。

注射總量 2.9g 副作用トシテ 2 回四肢特ニ肩胛部ニ一過性ノ輕度ノ疼痛アリ、又 1 回發熱アリ、尿ニ變化ナク、便中蟲卵ハ稍減少ヲ示セリ。本患者ハ昭和 3 年 1 月 8 日偶然書ヲ寄セテ治療ヲ受ケン以來全ク健康ニシテ近來何等ノ訴ヘナク愉快ニ活動セル旨ヲ記シ大ニ喜ビ感謝ノ意ヲ表シ來レリ。

血液検査所見

検査月日	注射前 15/V	第 8 回注射後 9/VI
赤血球	4000 0	4170000
血色素量	75%	74%
白血球	11500	6800
種類(%) 淋巴球	47.0 (5405)	27.5 (1870)
中性多形核白血球	32.0 (3738)	36.0 (2448)
「エオジン」嗜好細胞	18.0 (2070)	32.0 (2176)
大單核細胞	1.5 (173)	4.5 (306)
鹽基性細胞	1.0 (115)	0
病的血球	(-)	(-)
「ビリルビン」含有量	0.6 BE	0.6 BE

第 5 例 阿○長○郎 酒造業 56 歳 初診 昭和 2 年 2 月 23 日

診断 窠形二口蟲症, 十二指腸蟲症, 慢性腹膜炎。

既往症 1 箇年前ヨリ作業ノ際、心悸亢進呼吸困難等アリ。約 1 箇月前、咳嗽ノ際右腸骨窩ニ疼痛アルニ氣付キ、尙ホソノ部分ニ腫瘍狀物ヲ觸知セリト。ソノ當時ヨリ輕度ノ發熱アリ漸次食慾不振トナリ憔悴シ、醫師ニ腹膜炎ノ診断ヲ受ケンコトアリ。

主訴 右腸骨窩ニ於ケル疼痛。

現症 體格中等、榮養不良、貧血ヲ呈シ、皮膚少シク乾燥シ、稍惡液質ノ狀ヲ呈ス。脉搏整調、緊張良、輕度ノ舌苔アリ、呼吸音一般ニ粗穢ニシテ雜音ナシ。心臓異常ナシ。腹部輕度ニ膨滿シ、右乳線ニテ肋弓下ニ肝縁ヲ少シク觸レ、硬度稍増加ノ壓痛ナク、表面平滑ナリ。右腸骨窩抵抗アリ、手拳大ノ表面平滑ナル腫瘍物ヲ觸レ、壓痛アリ。膝蓋髓反射正常下腿ニ浮腫ナシ。尿ニ痕跡ノ蛋白ヲ證明シ、糞便中 1 視野約 30—40 箇ノ本蟲卵及ビ極メテ少數ノ十二指腸蟲卵アリ。

治療 腹膜炎ニ對スル治療ノ傍ラ Antimosan 靜脈内注射ヲ行フ。尙ホ肥胖療法ノ目的ニテ 3 月 29 日ヨリ 5 月 7 日迄 Insulin 注射ヲ行フ。

治療經過ヲ表示スレバ次ノ如シ。

注射回数	注射月日	1 回注射量 (g)	便中蟲卵數	備 考
I	31/III	0.1	10 視野 30—40 箇	血液検査, 検尿, 體重 501000 g
II	3/III	0.2	♪ 30 箇	十二指腸「ゾンデ」不成功
III	7	0.2		
III	11	0.2	♪ 20 箇	副作用ナシ
V	14	0.2		
VI	17	0.2		
VII	20	0.2	♪ 10 箇	體重 49700 g
VIII	23	0.2		尿検査
IX	26	0.2		
X	28	0.2	♪ 4 箇	副作用ナシ
XI	1/V	0.3		
XII	4	0.3	♪ 4 箇	
XIII	20	0.3	♪ 5 箇	副作用ナシ
XIII	23	0.3		尿検査
XV	25	0.3		
XVI	27	0.4		體重 49200 g
XVII	30	0.3		
XVIII	1/VI	0.2		
XIX	3	0.3	♪ 1 箇	蟲卵=特別ノ變化ナシ, 血液検査
XX	6	0.3		検尿, 體重 52500 g

注射總量 4.9 g, 6月9日検便セルニ 50 視野ニ 1 乃至 2 箇ノ本蟲卵ヲ證明シ同日十二指腸「ゾンデ」ヲ應用シ, 胆汁検査ヲ行フ. 肝胆汁及ビ B 胆汁中ニ含有サルル蟲卵數ヲ比較セルニ, ソノ比ハ 1:125 ニシテ, B 胆汁中ニ甚ダ多數ノ蟲卵存在スルヲ知ルコトヲ得タリ. 尙ホ注射中 4 回検尿ヲ行ヒシモ注射前ノ所見ト變リナク, 何等中毒症狀ト認ム可キコトナカリキ. 6月20日更ニ検便セルニ 50 視野ニ約 2 箇ノ蟲卵ヲ證明シ, 又卵自己ニハ何等ノ變化ヲ認メ得ザリキ.

### 血 液 檢 査 所 見

檢 査 月 日	注 射 前 31/III	第 18 回注射後 3/VI	第 20 回注射後 9/VI
赤 血 球	3940000	3020000	2780000
血 色 素 量	55%	50%	50%
白 血 球	12200	8500	7700
種類 (%) 淋 巴 球	15.5	29.0	22.0
中性多形核白血球	77.0	34.0	50.0
「エオジン」嗜好細胞	3.5	32.0	25.5
大 單 核 細 胞	4.0	4.5	2.0
鹽 基 性 細 胞	0	0	0.5
病 的 血 球	(—)	(—)	(—)
「ビリルビン」含有量	0.8 BE	/	/

### III. 實驗成績ノ總括

以上5例ヲ表示スルニ次ノ如シ。

例	姓名	年齢	注射回数	注射總量 (g)	注射前 蟲卵數	注射後 蟲卵數	備 考
I	難○淺○	60	16	4.15	$\frac{16}{10}$	$\frac{1}{50}$	注射後輕度ノ惡心1回、上腿ノ一過性疼痛1回アリ、自覺的症狀輕快セリ
II	堀○光○	59	10	3.10	$\frac{1}{1}$	$\frac{1}{100}$	副作用全然ナシ、自覺的症狀輕快セリ
III	内○小○	48	12	2.34	$\frac{2-3}{50}$	0	注射後惡心1回、尙ホ食後注射セシ爲メ嘔吐1回アリ、肝腫消失セリ下肢浮腫去ル
IIII	内○糸○	52	8	2.90	$\frac{9-10}{50}$	$\frac{7}{50}$	注射後肩胛部ニ一過性ノ疼痛アリ、1回發熱アリ、他ニ何等異常ナシ
V	阿○長○	56	20	4.90	$\frac{30-40}{10}$	$\frac{1-2}{50}$	何等副症狀ナシ

(備考 蟲卵數ノ分母ハ視野ノ數、分子ハ蟲卵數ヲ示ス)

之等ノ例ニ於テ、排卵狀態、患者ノ一般狀態(副作用、體重、尿、血液及ビ他覺的所見)等ニ就テ總括的ニ觀察スルニ

(1) 排卵狀態ニ就テ。糞便検査ハ特ニ毎回検査時ニ於ケル誤差ヲ慮リ可及的毎回同一條件ノモトニ注射開始前ハ勿論注射中モ勉メテ頻回之ヲ行ヒ、ソノ増減及ビ卵自己ノ變化ヲ觀察セルニ、何レノ例ニ於テモ注射終了後ノ蟲卵數ハ開始前ノモノニ比シテ第4例ヲ除ク外ハ著明ナル減少ヲ來シ、特ニ第3例ニ於テハ全ク證明セザルニ至レリ。而シテ注射開始後排卵數ノ比較的ニ増加セルハ唯第1及ビ第4例ノミニシテ他ノ例ニハ證明セザルモ糞便検査ハ毎日ニアラザルヲ以テ或ハソノ間看過シタルヤモ計リ難シ。動物實驗ニ於テハ何レノ例ニ於テモ一時増加シ、後減少ヲ示シ、或ハ時ニ證明セラレザルニ至リシモノアリキ。而シテ糞便中ニ現ルル卵自己ニハ少數ノ未完成卵ヲ認メタル外ニ特別ノ變化ヲ證明シ得ザリキ。斯クノ如ク本劑ノ注射ニヨリテ、蟲卵排泄數ノ一時的増加、漸次減少或ハ消失スルコトハ動物實驗ニ於ケル場合ト同様ニ、蟲體ガ藥劑ニヨリテ刺戟セラレ或ハ障碍ヲ蒙リ排卵及ビ卵生成機能ノ衰弱中絶乃至蟲體ノ死滅ニヨリテ來ルベキモノト説明スベキモノナラン。

#### (2) 患者一般狀態

注射後副作用トシテ惡心ヲ訴ヘタルモノ2例、即チ第1例ニ於テハ注射16回中第12回目ニ0.4g注射後ニ、第3例ニ於テハ注射12回中第6回及ビ第7回目ニ0.2g注射後現レタルモ何レモ輕度ナリキ。又注射直後嘔吐ヲ來シタルモノハ唯第3例ニ於テ、食後間モナク行ヒタル際1回現レタルノミニシテ他ノ場合ニハ全ク證明セズ。

尙ホ四肢或ハ肩胛部ニ一過性ノ疼痛ヲ訴ヘタルモノ2例(第1及ビ第4例)アリ。然レドモ何レノ症狀モ輕度ニシテ頻回ノ注射中僅ニ1—2回現レタルノミニシテ何等ノ障碍ヲ遺サズ早晚全ク治癒セリ。而シテ本劑ニ於テハStibnalニ見ルガ如キ強キ惡心、嘔吐ヲ認メズ、且更ニ優



秀ナル點ハ Stibnal = 屢々認ムル注射中或ハ注射直後ニ現ルル比較的強キ咳嗽發作ノ全ク現レザル事ニシテ又食慾不振、下痢等ノ胃腸症狀モ認ムベキ事ナカリキ。

體重ニ關シテハ唯第3例ニ於テ輕度ノ減少ヲ見タルモ本例ニ於テハ浮腫ノ消失セル點ヲ考慮セザルベカラズ、而シテ他ノ例ニ於テハ變化ナキカ又ハ増加ヲ示セリ。

尿ハ注射前ハ勿論、治療期間中ニ於テモ時々検査シ、ソノ變化ニ注意セルモ何等異常ヲ來サズ、特ニ蛋白ハ全然現レズ、又第3例ノ如ク多少ノ腎臟變化ノ存在スルモノニ於テサヘモ何等増悪ノ傾向ヲ示サズ、Christopherson 氏ニ依レバ Antimon 内臟中毒ノ第1症狀ハ蛋白尿ニアリト。之ヲ以テ見レバ、予ノ如ク比較的大量ヲ比較的短キ間隔ヲ以テ注射スルモ何等著シキ障碍ヲ與ヘザルモノト思惟セラル。

血液所見 第5例ノ如ク他ノ處置ヲ行ヘルモノ或ハ第2例ノ如ク唯1回ノ検査ノミノモノハ除外シ、他ノ例ニ於テ、注射前後ニ於ケル所見ヲ比較スルニ、赤血球ハ何レノ例モ多少増加シ、「ヘモグロビン」量ニハ變化ナク、白血球ハ何レノ例ニ於テモ減少セリ。是レ主トシテ淋巴球及ビ中性多形核白血球ノ減少ニ由來ス、其他第4例ニ於テ「エオジン」嗜好細胞、第3及ビ第4例ニ大單核細胞ノ輕度ノ増加ヲ示セルモ、其他ハ何レモ減少ヲ示シ病的血球ハ全然證明スルコトヲ得ザリキ。近時 Zabel 及ビ Schrupf 氏ハ Antimon 製劑ノ慢性中毒症狀トシテ Eosinophilie ノ來ルコトヲ注意セルヲ以テ予ノ例ニ就テ觀察スルニ第4例ニ輕度ノ絶對數ノ増加ヲ見ルノミニシテ他ノ例ニハ認ムルコトヲ得ザリキ。

### 附 血清 Bilirubin 含有量ニ就テ

本症患者ニ黃疸ノ來ルハ比較的稀ニシテ諸家（井上、桂田、岡西、栗本、水野、望月及ビ堤氏等）ノ報告ヲ見ルニ何レモ 4.6 乃至 11.3% ノ間ヲ昇降シ、箕博士ハ 446 名ノ通院セル本症患者ニ僅ニ 1.6% ニ於テ、又流行地ニ於ケル中等症及ビ重症患者 28 名ニ 21.4% ニ於テ證明セラレタリ。之等ノ報告ハ何レモ臨牀上目視シ得ベキ程度ノ黃疸ナレドモ本症ニ來ル黃疸ノ成因一

（山極教授ハ合併症ナキ本症患者ニ見ラルル黃疸ハ加答兒性ニシテ本蟲ノ刺戟ニ因スル輸膽管粘膜ノ加答兒性炎症ガ十二指腸乳頭部ノ粘膜ニ波及シテ該部ノ閉塞ヲ來スカ或ハ多數ノ本蟲體ガ總輸膽管乃至肝竇腔内ニ存在シテ膽汁ノ輸出ニ障碍ヲ來スニ由ルモノニシテ、黃疸ノ輕重ハ本蟲體ノ寄生數ニ關セズンバアラズト。而シテ桂田氏モ大體ニ於テ山極氏ノ說ニ贊同セリ。近時伊藤氏ハ本症黃疸發生ニ關スル實驗的研究ヲ行ヒ、實驗的肝臟「ゲストマ」病家兎ニ發現スル黃疸ハ血清學竝ニ病理解剖學上鬱積性黃疸ヲ主トシ之ニ機能性黃疸ヲ混ズルモノナリト斷ジ、ソノ成因ニ就テハ一時ニ多數蟲體ノ寄生スルコトヲ必要トシ、ソノ膽汁鬱滯ノ原因ニ關シテハ、山極教授ノ述ベラレタルガ如キ障碍ハ一般ニ輕微ナルニ反シ、肝臟内ニ於ケル比較的細キ膽管ヲ蟲體自己及ビ加答兒性病變ニヨリテ閉塞スルコト最モ主要ナル原因ナリト述ベタリ。）

ヨリ考フル時ハ本症患者ニ目視シ得ベカラザル程度ノ即チ latent Ikterus ノ存在スルコトアルハ想像ニ難カラズ。然ルニ箕形二口蟲病患者ノ血清 Bilirubin 量ニ就テハ未ダソノ報告ナキヲ以テ、予ガ數年前 Bilirubin 代謝ニ就テ研究セル際 manifest Ikterus ヲ有セザル本症患者

者ニ就テ検査セル成績ヲ摘録シ今回ノモノト共ニ此處ニ附記セントス。

由來人體血清 Bilirubin ニ就テハ、アマリ注意セラレザリシモ、Hijmans van den Bergh 氏ノ研究以來漸ク此ノ方面ガ重要ナル臨牀的意義ヲ有スルニ至リ、從來唯黄疸トシテ目視シ得タル胆汁ノ異常循環モ血清 Bilirubin ノ定量ニヨリ確實ニ而モ嚴密ニソノ程度ヲ知り得、從ツテ往時全ク看過サレタル潜在性黄疸ヲ證明スルコトヲ得ルニ至レリ。血清 Bilirubin 定量ニ就テハ種々ナル方法アレドモ何レモ一得一失アリ、予ハ專ラ Hijmans van den Bergh 氏法ニヨリ Standardlösung トシテハ Ferrirhodanid ノ aether 溶液ヲ用ヒ、(Merk ノ Bilirubin ニテ作レル Standardlösung トソノ色調ヲ比較シテノ正確ナルコトヲ證明セリ)。採血ハ早朝空腹時ニ行ヒ可及の迅速ニ血清ヲ分離シタル後法ノ如ク定性、定量ヲ行ヘリ。コレ採血後永ク放置スル時ハ Bilirubin ハ Biliverdin ニ變化シ Diazo 反應ヲ與ヘザル爲定量ニ際シ、ソレダケ減量スルヲ以テナリ。検査成績ヲ表示スレバ次ノ如シ。

例	姓名	年齢	便中蟲卵數	病型	「ビリルビン」量 BE.	合併症	備考
1	小. 千.	28	多數	中等症	0.30	十二指腸蟲症	{ 栄養不良, 全身輕度ノ浮腫アリ, 食欲不良, 下痢アリ, 腹部膨滿, 腹水ナシ
2	齋. 忠.	24	多數	輕症	0.95	胃「アトニー」症	自他覺的症狀ナシ
3	峰. 三.	29	中等數	輕症	0.85	—	便通1日2回軟便, 他ニ異常ナシ
4	井. 濱.	24	多數	中等症	0.75	慢性氣管枝加答兒	{ 肝臟縁邊ヲ少シク觸レ, 便通1日1行, 時ニ下痢アリ
5	池. 歌.	49	多數	輕症	1.75	神經過敏症	{ 少シク貧血, 食欲不良, 更通1日1回時ニ便秘, 腹部膨滿アリ
6	梶. 義.	41	少數	輕症	1.25	十二指腸蟲症 右肺尖加答兒	{ 貧血アリ, 食欲良, 便通1日1回, 肝, 脾ヲ觸レズ, ソノ他異常ナシ
7	西. 佐.	21	多數	輕症	2.00	神經過敏症	{ 食欲良, 便通1日1行, 腹部膨滿アリ, 下肢ニ輕度ノ浮腫アリ
8	正. 富.	22	中等數	中等症	0.75	慢性蟲様突起炎 神經過敏症	{ 肝邊縁少シク觸レ, 壓痛アリ, 食欲良, 便通1日1行, 腹部膨滿, 蟲様突起部ニ抵抗アリ
9	田. 忠.	26	中等數	輕症	1.35	—	{ 少シク貧血, 食欲良, 便通1日1行, 肝脾ヲ觸レズ, 他ニ異常ナシ
10	小. 竹.	31	中等數	輕症	0.70	右肺尖加答兒	{ 食欲少シク不良, 便秘下痢交代ス, 下肢ニ輕度ノ浮腫アリ, 肝脾ヲ觸レズ
11	加. 與.	41	中等數	中等症	1.20	—	{ 右季肋下3指横徑ノ所ニ硬ク邊縁ヲ觸ル, 時ニ下痢アリ
12	岡. 與.	20	少數	中等症	0.75	—	{ 肝邊縁ヲ觸ル, 便通1日1行, 下肢ニ輕度ノ浮腫アリ
13	根. 梅.	55	稍少數	中等症	0.80	肝臟癌	{ 肝邊縁右乳線季肋下2指横徑ノ所ニ觸レ硬ク表面不平脾腫下肢輕度ノ浮腫便通1日1行
14	山. 和.	56	中等數	中等症	0.80	—	{ 肝脾ヲ少シク觸ル少量ノ腹水下肢ニ輕度ノ浮腫アリ, 食欲良, 便通1日1行, 毎夏夜盲アリ
15	梶. 道.	41	無數	輕症	0.50	右肺尖加答兒	輕度ノ貧血, 食欲不良, 便秘アリ
16	渡. 馬.	57	甚多數	輕症	0.35	腎臟, 膀胱結核	{ 貧血, 食欲良, 便通1日1行, 下肢ニ輕度ノ浮腫アリ, 膀胱部壓痛尿意頻數アリ
17	内. 小.	48	甚少數	中等症	0.70	—	{ 貧血, 肝邊縁ヲ少シク觸レ, 少シク硬ク, 表面平滑, 脾ヲ觸レズ, 下肢ニ輕度ノ浮腫, 食欲良, 便通1日1行
18	内. 糸.	52	中等數	中等症	0.60	氣管枝加答兒	肝邊縁ヲ輕度ニ觸ル外異常ナシ
19	難. 淺.	60	稍少數	輕症	0.65	十二指腸蟲症 蛔蟲症	{ 顔面少シク蒼白, 腹部輕度ニ膨滿シ, 胃部壓痛, 肝脾共ニ觸レズ, 右腎下垂, 他ニ異常ナシ
20	堀. 光.	59	稍少數	輕症	0.70	胃「アトニー」症 氣管枝加答兒	{ 肝脾ヲ觸レズ, 食欲良, 便通1日1行, 胃部振水音, 兩胸下部乾性「ラッセル」
21	阿. 長.	56	無數	中等症	0.80	十二指腸蟲症 慢性腹膜炎	{ 栄養不良, 貧血アリ, 腹部膨滿シ, 肝邊縁ヲ少シク觸ル, 右腸骨窩部抵抗アリ

以上諸例ニ於テ血清 Bilirubin 量ノ増減ヲ論ズルニ當リ、先ヅソノ正常價ニ就テ一言セザルベカラズ。コレガ正常價ニ關シテハ、検査者ニヨリテ可成リノ相違アリ、ソノ一ニテ擧ゲレバ Lepelne ハ 0.2—0.5 BE., Hijmans van den Bergh ハ 0.5—0.8 BE., 植村氏ハ 0.5—0.7 BE. ナ正常價トシ、Haselhorst ハ 1.0 BE., Botzian ハ 1.5 BE. ナ正常價ノ上界トセリ。予ノ検査ニヨレバ全ク健康ナル者及ビ肝臓、膽道或ハ溶血現象ノ現ルルガ如キ疾患又少クトモノ増加ヲ疑ハルルガ如キ疾病ヲ有セザル 27 ニ於テ、± 2 例、0.25 及ビ 0.3 BE. 各 1 例、0.4 BE. 3 例、0.45 BE. 4 例、0.5 BE. 5 例、0.6 BE. 2 例、0.65 及ビ 0.78 BE. 各 1 例、0.75 BE. 4 例、0.85 BE. 3 例ニシテ、予ハ此ノ所見ヨリ 1.0 BE. ナ正常價ノ上界トス。此ノ標準ノモトニ前表 21 名ニ於ケル Bilirubin 含有量ヲ觀ルニ 1.0 BE. 以上ノモノ 5 例即チ約 24% ニ於テ病的増加ヲ示セリ。又其他ノ例ニ於テモ一般ニ正常價ノ上界ニ近キモノ多數ナルヲ見ル。而シテ此ノ量ハ便中蟲卵數及ビ肝腫有無トノ間ニ一定ノ關係ヲ見出スルコトヲ得ズ。尙ホ之等ノ例ニ於テ血清 Diazo 反應ヲ檢セルニ唯第 9 例ニ於テ二相性遲延反應ヲ呈シ、他ハ遲延反應ヲ現セリ。而シテ病的増加ヲ示セル例ニ於テ果シテ之ガ本症ノ爲ニ現レタルモノナリヤ否ヤニ就テ考フルニ、第 5 及ビ第 7 例ハ神經過敏症ヲ、第 6 例ニテハ十二指腸蟲症及ビ肺炎加答兒ヲ合併セリ。故ニ之等ノ疾患ニソノ増加ノ來ルコトヲ除外セザルベカラズ。特ニ十二指腸蟲病ノ如ク溶血現象ノ想像セラルル疾患ニテハ Hyperbilirubinaemie ノ存在ヲ疑ハシムルモ、一見高度ノ貧血ヲ呈シ他ニ何等合併症ナキ 10 名ノ十二指腸蟲患者ニ於ケル予ノ檢索ニヨレバ、± 2 例、0.3 BE. 3 例、0.35 及ビ 0.4 BE. 各 1 例、0.45 BE. 2 例、0.9 BE. 1 例ニテ又神經過敏症 (7 例中 ± 2 例、0.33 BE. 3 例、0.5 及ビ 0.85 BE. 各 1 例) 及ビ結核性疾患 (9 例、0.25 乃至 0.8 BE.) ニ於テモ亦少クトモ増加ヲ證明セズ。而シテ十二指腸蟲症及ビ結核性疾患ニ Bilirubin ノ病的増加ヲ證明セザルコトハ植村氏モ報告セリ。又 Feigl, Querner, Obermayer, Popper, Hijmans van den Bergh 氏等モ亦結核性疾患ニ増加ナキコトヲ證明セリ。

之ヲ以テ見レバ以上 5 例ニ於ケル Hyperbilirubinaemie ハ筧形二口蟲病ノ爲ニ現レタルモノナリト思惟セラル。此ノ際尙ホ physiologische konstitutionelle Hyperbilirubinaemie ナ考慮セザルベカラザルハ勿論ナリ。而シテ本症黃疸發生ノ成因ヨリ考フル時ハ、重症型ニ於テハ更ニ高キ率ニ而モ高度ニ Hyperbilirubinaemie ノ在在スルハ推察ニ難カラズ。予ハ斯クノ如キ重症型ニ就テ検査シ得ザリシヲ遺憾トスレドモ、近時カカル重症患者ノ外來ヲ訪レザルハ、一面ニ於テ、ソノ減少セルヲ意味スルモノナルベク、此ノ事實ハ社會衛生上慶賀スベキコトニシテ、予ハ寧ロ此ノ意味ニ於テカカル患者ヲ診療スル機會ノ益々少ナカラン事ヲ希望スルモノナリ。之ヲ要スルニ以上ノ成績ヨリ予ハ輕症患者ニ於テモ從來全ク顧ミラザリシ latenten Ikterus ノ屢々存在スルモノナルコトヲ注意セントス。

患者ノ自他覺的症狀 本劑ノ注射ニヨリ自覺的症狀ノ輕快セシモノ多ク、然レドモ之ニハ暗示作用或ハ其他ノ因子ノ加味サルルヲ以テ之ヲ本劑ノ作用ノミニ歸スコトヲ得ザルハ勿論ナレ

ドモ又他覺的症狀例ヘバ肝腫，下肢ノ浮腫等ノ消失シ，特ニ第3例ノ如ク他ニ何等ノ處置ヲ行ハザルモノニ於テモ然ルヲ見レバ少クトモ本劑ノ注射ハ自他覺的症狀ノ輕快ニ與ツテカアルモノナルベシ。

之ヲ要スルニ本劑ハ宿主自己ニ對シ何等障礙ヲ及ボサズ，自他覺的症狀ヲ輕快セシメ而モ蟲體ニ對シ有害ニ作用スルコトヲ推定シ得レドモ，之ガ果シテ本病ノ全經過ニ對シ如何程迄ニ良影響ヲ及ボスモノナリヤ，之ニ對スル決定的斷案ヲ下スニハ更ニ大量ヲ用ヒ，尙ホ多數ノ例ト長キ經過トヲ觀察セザルベカラザレドモ，動物實驗ノ成績ヨリ恐ラク良影響ヲ及ボスモノナラント思惟セラル。

#### IV. 結 論

- 1) Antimosan ハ Stibnal ニ比シテ副作用少ナク患者ハタヘ易ク，糞便中蟲卵ノ排泄ヲ減少又ハ消失セシメ，且自他覺的症狀ヲ輕快セシム。
- 2) Antimosan ハ本症患者治療ニ當リ，他ニ良法ナギ今日，必ズ試ム可キ價值アルモノト認ム。
- 3) 輕症患者ニ於テモ約24%ニ於テ，latenter Ikterusヲ證明スルコトヲ得。

稿ヲ終ルニ臨ミ懇篤ナル御指導ト御校閲ノ勞ヲ賜ハリシ稻田教授ニ深謝ス。(3. 2. 28. 受稿)

#### 主 要 文 獻

- 1) 寛，桂田，横川，小林，日新醫學定期増刊，最新窠形二口蟲病論。
- 2) 伊藤，實驗消化器病學，第2卷第2號。
- 3) 龍治，岡山醫學會雜誌，第39年10，11號。
- 4) Feigl, Querner, Zeitschrift für experimentelle Medizin. Band 9. 1919.
- 5) Lephne, Dtsch. Arch. f. klin. Medizin. 132. 1920.
- 6) (Bilirubinニ關スル文獻ハ多數ナル爲省略ス)。

