



Title	興味あるバンクロフト系状虫症の2症例
Author(s)	森口, 義春
Citation	長崎大学風土病研究所業績 3. p.913-915, 1954
Issue Date	1954-12-25
URL	http://hdl.handle.net/10069/4857
Right	

This document is downloaded at: 2019-04-22T02:24:09Z

興味あるバンクロフト糸状虫症の2症例

長崎大学風土病研究所 (兼任 所 員 北村 精一教授)
臨牀部第2研究室主任 片峰大助助教授)

研 究 生 森 口 義 春
もり ぐち よし はる

緒 言

バンクロフト糸状虫寄生による「フィラリア」熱発作の臨床像は浸淫地に於いては屢々不定の症状が混在し複雑な病型を呈し、為に往々診断を困難ならしめる場合も少くない。

著者は咯血、咳嗽、微熱、喘鳴等を主訴とし、長い経過をとつたにもかかわらず、バンクロフト糸状虫症と診断された2症例を経験したので報告する。

症 例

症 例 I 大〇繁〇 20才、男子。

家族歴：父及家族3名に所謂「くさふるい」を認める外、結核、悪性腫瘍の家族歴はない。

既往症及現病歴：生来健康で結核性疾患の既往症はない。昭和19年11月中旬胸部其他を打撲して約20日間医治を受け治癒、昭和20年5月中旬突然咳嗽と共に茶匙二杯位の咯血があり、直ちに医治を受け以来肺結核と診断され血痰一咯血出没し軽作業によつても喘鳴を訴えた。昭和24年9月22日朝起床洗面時喘鳴甚しく咳嗽と共に始めて大量(約100cc位)の咯血があり受診。当時まで「くさふるい」を思わしめる発作は経験していない。咯出された血液の性状、鏡検上の所見、胸部X線写真像等は不明である。

現 症：体格中、栄養可良、体温 37.4°C、脈搏 84至整実、呼吸数25、顔色正常、眼結膜に貧血はない。瞳孔正常、舌は潤滑し軽度の白苔あり、口腔粘膜に著変なく、肺肝境界正常、心濁音界正常、心音清純、肺野は打診上著変なく、聴診上右肩胛骨下隅に少数の乾性囉音を聴取する。胸部X線写真検査上病的所見を認めない。腹部は肝2横指径に触れ軟、圧痛がある外著変を認めない。左右股淋巴腺は胡桃大に3個腫脹する。咯出された血液は暗赤褐色一鉄鏽色を呈し粘稠性に富み、一見肺吸虫を思わしめる様な喀痰である。臭気はなま臭く、肺膿瘍や肺膿瘍

の如く腐敗臭ではない。又咳嗽と共に泡沫を混じり胃出血ではなく、肺結核の様であるが肺結核時の咯血の様に鮮血は頻回の咯出に一度もなかつた。咯血及喘鳴は臥床時はなく、起床時より3-4時間持続し、多く其の間に咳嗽と共に咯出される。喘鳴は咯血後或は3-4時間後は自然軽度となり消失する。咯血は純血液一漿液性である。顕微鏡検査上結核菌、肺デストマ虫卵、バンクロフト糸状虫仔虫、蟬虫等常に陰性であるが、多数の好酸球を認める。尿中蛔虫卵(+), 鉤虫卵(-), 尿中蛋白(-), ウロビリリン(-), ウロビリノーゲン(+), 赤血球沈降速度1時間50, 2時間82, 赤血球数420万, 血色素量72%, 白血球数8800, 白血球像で好酸球の増加15%が見られる。梅毒血清反応村田(+), ザツクスゲオルギー(-), ツベルクリン反応2千倍(-)である。

治療及経過：現症の如き所見により、肺臓内の寄生虫就中肺吸虫症を疑い、4%塩酸エメチン1.0cc, 5%アクチゾール5.0cc 宛各10本(1クール)と共に、対症療法としてビタミンK, トロンボゲン、塩化カルシウム等約1ヶ月間施行したが軽快しない。梅毒血清反応陽性なるにより、或いは肺梅毒を疑い、駆梅の目的も兼ねベニシリン油性1200万単位、砒素剤(ネオネオアセミン)5.2grの注射を施行したが症状は全然軽快の徴はない。依つて医治を中止、

安静療養中昭和26年3月12日夜11時頃再び大量(約1000cc)の咯血と同時に悪感戦慄を来し発熱40.5°Cに達した。喘鳴と頻回なる軽咳、血痰を咯出した。血液は全く現症記載のものと同じく、暗赤褐色—鉄錆色、漿液を混じ、粘稠性で生臭く、鏡検上結核菌、肺吸虫卵、パンクロフト仔虫、蟬虫等なく、好酸球多数、自覚的に胸痛はないが、喘鳴のため呼吸困難がある。打聴診上肺野に特に変化はない。この時始めて耳朶採血を行い、パンクロフト仔虫を発見した。翌日よりスパトニン1回0.1gr, 1日0.3gr 宛投与せるに2日にして頑固なる咳嗽血痰消失し平熱となる。更にスパトニン総量6.0gr 投与、血中仔虫は陰性となり、昭和20年5月以来6年に亘る咳嗽、血痰、咯血、発熱発作の諸症状も全く消失し爾後重労働に従事現在まで再発悪化の徴は見られない。

症例Ⅱ 松○チ○ 42才 女。

家族歴：母にくさふるいの既往症ある他、特記することはない。

既往歴：流産1回、32才頃から「くさふるい」の発作があつた。其の他著患はない。

現病歴：昭和25年6月麦刈時倦怠感、食欲不振があり、同時に33.5°Cの発熱、悪感等があり、いつもの「くさふるい」として臥床していたが、その頃から軽咳、咯痰があり37.5°C~37.0°Cの軽熱が出発し、胸痛、肩凝り、頭重、上膊神経痛を訴え、気分勝れず、胸部結核性疾患及び更年期障碍として一年余の治療を受けていたが、次第に食欲不振羸瘦が加はり、受診時迄臥床止むなきに至つている。主訴は咳嗽と咯痰、食欲不振、頭重感である。現在まで数回フィラリア仔虫の検血を行ったことがあるが毎回陰性であつて、一種特有の症状は発熱発作に際して左肩胛間部にしかも何時も同じ場所に一種独特な寒冷感と圧痛、圧迫感を覚えることである。

現症：体格中等なるも栄養衰え顔色蒼白で活気は全くない。体温37-37.5°C 脉臍92至整調であるが微弱、可視粘膜は貧血性である。舌は乾燥し褐白色の苔があり、口臭著明。口腔粘膜は乾燥している。心界は正常で心音は清純である。肺野は打診上右肩胛部に抵抗があり、聴診上右鎖骨上窩及び背部肩胛間部に乾性囉音を聴取する。左肩胛間部に一種独特の寒冷感、圧迫感を訴える。圧痛著明。左肩胛部より上膊部に亘り軽度の知覚鈍麻が証明される。胸部X線写真検査上肺野に異常を認めない。肝臓は1横指径触れる。圧痛があり腹壁は舟状に陥没している。四肢に著変なく尿中蛔虫卵(+), 鉤虫卵(-), 尿中蛋白(±), ウロビリゲン(-), ウロビリノーゲン(+), 血圧臥位右腕で最大180, 最小110, 赤血球沈降速度1時間21, 2時間38, 赤血球数320万, 血色素量54%, 白血球数9200, 白血球像は好酸球7, 桿状核2, 分葉核36, 淋巴球48, 単球7で淋巴球の増多がある。血清反応はワツセルマン、村田、ザツクス、ゲオルギー氏反応共に陰性。咯痰は灰白色粘液性で結核菌陰性、ツベルクリン反応2千倍陽性(12×15)である。血中マイクロフィラリアは晝夜共に耳朶血では陰性であつたが、晝間寒冷感を訴える局所から1/2注射針により穿刺血液2滴を採取、染色鏡検するとパンクロフト仔虫が証明された。

治療及び経過：治療としてリンゲル、葡萄糖、ビタミン等の皮下、静注を行い、同時に試みにスパトニン1回0.1gr 宛1日0.3gr 11日総量3.3grを投与した。すると服薬により一時胃腸障碍、嘔吐その他の副作用が見られたが、服薬後食思は次第に増進し、現在まで1年6ヶ月に亘りくさふるい発作は一回もなく、胸部所見、咳嗽、咯痰、肩胛部の寒冷感その他不定の自覚症も全く消褪し、農業に従事している。

考

糸状虫症の浸淫地に於いては住民中に高率に「くさふるい」と呼ばれる一種の発熱発作が発見され、之が糸状虫の感染に起因することは疑を入れないが、更にこの発作こそ糸状虫症の本態的の症状ではないかと考えている。熱発作が丹毒様皮膚変化、淋巴管の線状発赤、又陰囊腫脹等と共に起り、更に一種の後遺症とも見るべき象皮病、陰囊水腫又は乳糜尿に

按

發展して行く。しかし発熱と云つた症状は糸状虫以外の疾患でも見られることは勿論であり、又感冒その他の発熱性の疾患にて「くさふるい」発作が誘発される場合を考えられ、その鑑別は必ずしも容易ではない。他方糸状虫に起因する所謂「くさふるい」の場合でも種々の不定の症状を合併し又発熱を欠いだ不全型の症状の軽い非定型的な症例も観察され、

それが糸状虫に起因するものであるか否かの判定が困難な場合も少なくない。こゝにかゝげた2症例も仔虫は陰性で血痰、咯血、咳嗽、或いは肩胛部や一定部位の特有な寒冷感を主訴とし長年胸部結核性の疾患或は肺チストマ症として治療されて来たもので、それが偶然の機会に仔虫が証明され、スパトニン治療により症状が完全に消褪したことから、糸状虫症の異型と推察される症例である。既に谷口はフィラリア性の咯血を、又前嶋はフィラリ

ア性気管支炎及喘息の存在を記載しているが我々は糸状虫浸淫地に於いては患者の診療に当り常に糸状虫症を考慮に入れて診療する要があり、咯痰中に好酸球の増加があり、殊に夜間耳朶採血に於て常に陰性であつた仔虫が一例では発作時に一例では寒冷感など局所症状をきまつて訴える局所に於いて発見されたことは注目すべきことで診断上参考とすべき事であろう。

文 献

- 1) Fülleborn : Handbuch der pathogenen Microorganismen 2. Auff.
- 2) 吳, 坂本 : 内科学下巻, 1954.
- 3) 北村, 片峰 : 最近寄生虫病学 (VII) 糸状虫症臨床篇. 医学書院, 東京, 1953.
- 4) 片峰 大助 : 長崎医学会誌. 27 (4) : 185, 昭27.
- 5) 片峰 大助 : 臨床と研究 31 (5) : 36, 昭29.
- 6) 前嶋 夏秀 : 長崎医学会誌. 16 (5) : 984,

昭13.

- 7) 宮川 米次 : 臨床人体寄生虫病学. 蠕虫病編. 1948.
- 8) 宮川, 岡西 : 肺結核 昭27.
- 9) 森口 義春 : 長崎医学会誌. 28 (9) : 964, 昭28.
- 10) 佐藤 八郎 : 臨床と研究 31 (5) : 昭29.
- 11) 田宮知聡夫 : 内科レントゲン診断学 第一巻. 昭27.

(昭29. 7. 15受付)