

十全會雜誌

(第十六號)

原 著

●十二指腸蟲患者ノ診斷上ニ於ケル必發的症候ノ價值ニ就テ

特別會員

三河國西尾病院長 田中正 鐸

贊助會員

全病院醫學得業士 永井環

共述

如今ノ日、醫學ヲ應用シテ臨床上、吾人ガ十二指腸蟲患者ノ確診ヲ下スニ際シ、無一ノ武器ト頼ムベキハ患者ノ排便ヲ採リ之レヲ鏡下ニ照ラシ該卵ノ有無ヲ慥ムルニ在ルハ、各人ノ知悉スル所ニシテ、今茲ニ喋々ノ贅言ヲ要セザルナリ。余輩ガ明治二十一年以來、該患者ノ本邦ニ意外ニモ地理學的傳播區域ノ廣大ナルヲ發見スルト共ニ平素遭遇スル患者ニシテ、本病ニ疑ハシキモノハ悉ク排便検査ヲ施行シ又之レト同時ニ臨床的症候調査ノ検査ヲ企テ其統計材料一萬ノ上ヲ超ユルニ至リ、彼レ是レ相對照スルニ検査上該卵ヲ認メシモノハ必ズ其患者ニ必發的所謂指示症候ト見做シ得ベキ四症候

ヲ飲如セザルノ關係アルヲ知レリ即チ

第一 初期悉ク消化器障害症候ノ二三ヲ飲如セザル

第二 各人ニ強弱ヲ異ニスルモ呼吸息迫ノ主訴ヲ飲如セザル

第三 心悸亢進ハ多數ノ患者ニ著シキ

第四 已ニ本患ノ爲メ違和ヲ覺ユルモノニハ必ズ聽診上内頸靜脈ニ噪鳴ヲ欠如セザルコト

是ナリ

爾後茲ニ三年間該卵ノ現存ト四症候ノ關係ヲ實地臨床上ニ慥カメント欲シ當院外來患者ニシテ本病ノ疑アルモノニハ檢便上卵ノ有無ヲ檢定スルニ先チ毎問診必ス(一)消化器障害ノ二三ヲ飲如セザルカ(二)呼吸息迫ヲ訴ヘザルカ(三)心悸亢進ヲ覺ヘザルカ(四)内頸靜脈ノ噪鳴ヲ聽取シ得ザルカヲ慥メ若シ果シテ是等症候ノ具備スルモノニ在テハ患者ニ「グリスリン」灌腸ヲ施シ檢便上ノ結果ヲ見ルニ必ズ又該卵ノ存在ヲ認メザルコトナキヲ知レリ

由是觀之十二指腸蟲患者ノ症候トシテ今日尙内外諸家ノ之レヲ論スルモノ少ナカラズト雖統計上恒存的症候トシテ前記四症候アルヲ慥メタルモノ無シ却テ非恒存的症候ノ數多ヲ羅列シテ以テ其症候ヲ詳悉シタリト満足スルニ似タリ再言セバ胃腸障害症候ト貧血症候ノ列記ニ過キザルノ感アリト謂フベシ

余輩今茲ニ前記四症候ニ就キ聊カ卑見ヲ陳ベテ諸君ノ注意ヲ促シ諸君ガ之レヲ日常臨床上ノ診斷ニ應用シ果シテ余輩ト同一ノ結果ヲ見ラル、ヤ否ヤニ就テ適當ナル批評ヲ乞ハンコトヲ熱望スルモノナリ

(第一) 消化器障害症候中ニ就キ本患者ノ爲メニ發來スルモノトシテ成書記載スル所ヲ見ルニ曰ク胃部膨滿感、曰ク胃部無力感、曰ク心窩壓重感、曰ク灼熱感、曰ク心窩搏動、吞酸嘔噯、胃部疼痛、便秘、下痢、交代性秘痢、惡心、食慾亢進、食慾不振、消化不良、食後停滯感、異物嗜好、舌苔異常、口内乾燥等ハ其主ナルモノナルカ如シ然ルニ統計調査上ニ余輩ガ徵知セシ消化障害症候ノ最多數ナルハ

(一) 食慾亢進七五% (二) 食後停滯感七八% (三) 心窩部不定時的ノ發痛五〇% 特ニ幽門部ニ限局スルモノアリ (四) 便秘九〇% (五) 便酸性ヲ徵スルモノ五一%

是ナリ勿論患者ニ從テ輕重ノ差ハアルモ概シテ其訴フルマデノ病機進行ヲ認メテ蒐集セシモノナリ

(第二) 呼吸息迫ヲ主訴スルモノ九八%ニシテ大抵ノ患者ガ容態ヲ陳ブルノ句調萬口一舌ニシテ「息が切れる」ト云フヲ聞ク特ニ執業中ニ於テ著シ

(第三) 心悸亢進ヲ訴フルモノ八七%ニシテ患者ハ大抵「動悸が打て苦しい」ト云フヲ聞ク特ニ短

時間ノ勞働若クハ坂路ノ昇登ニ於テ之ヲ覺ユルコト著ルシ

(第四) 内頸靜脉ノ噪鳴ニ就テ述ベシカ始メニ患者ハ不識不知ノ間ニ十二指腸蟲ノ侵襲ヲ蒙リ爾後大抵二ヶ月乃至四ヶ月 特ニ夏期ハ侵襲後患者ノ病患ヲ覺ユルヤ早シ——ニ及ベバ已ニ身體違和ヲ感シ作業ニ倦ミ易クシテ自ラ醫療ヲ需ムルノ時期ニ至ルベシ此際ニ於テハ毎診之ヲ聴取セザルヲナシ而シテ聴取スル適合ナル部位ハ鎖骨上窩ニ胸鎖乳嚢筋胸骨束ノ外側ヲ撰ブヲ良トス噪鳴ノ性質ニ至テハ紡クガ如キアリ鋸スルカ如キモノアリ嘯クガ如キアリテ各人ニ從テ差違アルモ恒ニ著シク之ヲ聴キ得ベシ然レモ兩側同強ノモノ少ナキノミナラズ之ヲ一側ニ聴キ他側ニ聴如スルヲナキニアラズ如斯際ニ當テハ患者ヲシテ少シク疾走セシメタル後直立位置ヲ取ラシメ患者ノ顔頸ヲ聴取スベキ反對側ニ廻轉セシムルキハ椅坐位置ニテ一側ニ欽如セシモノト雖モ著シキ噪鳴ヲ起シ又已ニ聴取シ得ベカリシ他側ノモノハ尙一層ノ強度ヲ呈スルヲ恰モ吾人が通例診斷上目撃スル所ノ心臟瓣膜器質の疾患ニ因リテ發來スル頸靜脉搏動若クハ噪鳴ト關係ヲ同フスルヲ見ル可シ

抑モ本患者ノ消化器障害就中胃症候ハ何カ爲ニ發來スルモノナル乎恐ラクハ之ガ問題ヲ適當ニ解釋セシモノナカルベシ何トナレバ是レ實ニ至難ノ説明ナレバナリ勿論一般貧血患者ノ胃症候發來ノ原因ヲ論スルニ其元因ヲ貧血ニ歸スルハ世人ノ唱フル所ニシテ加カモ貧血ニ對シテ胃液ノ關係

ヲモ論及セシロイベ氏ノ如キアルヲ知ルモ該論 (Mageninhalt bei der Anæmie, 1898.) トハ余輩ノ所見上大ニ其關係ノ異ナルヲ發見セリ彼ノ一般貧血ト稱スル病名タルヤ是レ實ニ症候的病名タルニ過ギザルガ故ニ本患ノ爲メニ續發スル貧血モ亦タ此種ノ一ニ屬スルノ觀アルガ如キモ元來十二指腸蟲ノ寄生ハ眞因タリ從テ是レガ吸血ノ爲メニ貧血ナル一症候ヲ喚起スルニ他ナラズ然ラバ該蟲寄生コソ胃障害ノ元因ニシテ貧血ハ是レヨリ發來スル顯象タルヤ明ナリ是レ全ク一般ノ貧血ト軌ヲ同フシテ論ズベキニアラザルヤ明ナリ加之ロイベ氏ハ貧血患者ノ胃障害ハ其胃内容ニ於テ遊離鹽酸「ペプシン」「ラージフェルメント」ノ缺乏ト乳酸ノ現存ニ歸シ胃粘膜ノ如キハ其上皮ノ組織ヲ起シ爲メニ粘膜分泌サエモ缺如セリト云ヘリ尙是ヲ詳言スレバ胃粘膜萎縮ヲ起シ爲メニ分泌機能ノ如キハ皆無ニ屬シ是レガ爲メニ發スル慢性胃加答兒ヲ以テ貧血患者ノ胃障害症候ヲ説明セントセリ而シテ尿ハ其酸性ヲ消化時間中ニ減却スルニ至ラズト云フ

余輩ガ十二指腸蟲患者ノ胃液ヲ採リ檢スルニ前記貧血症候ニ發顯スルモノト異ナリテ遊離鹽酸ノ如キハ却テ正規ヲ超過シテ少ナクトモ○、一七以上ヲ表示スルモノ七十八% 所謂過酸性分泌症ニ陷リタルヲ知レリ而シテ尿ハ患者ノ八十% マデ酸性ヲ徵スルヲ見タリ

是レニ因テ之レヲ見レバ本患者ハ胃ノ分泌異狀症ニ陷リタルモノニシテ却テ一般貧血ノ胃障害ト異ナレル過酸性胃加答兒ニ罹リ是レカ爲メニ前記胃症候中食慾亢進、食後停滯感、胃部不定時的

發痛、便秘ノ症ヲ發來スルモノナルヲ想像セシム是レ大ニ胃障害治療上ノ方針ニ吾人が配劑ノ注意ヲ絶叫セント欲スル點ナリトス何ントナレバ一般貧血患者ニシテ遊離酸缺乏ニアル胃症候トセシカ吾人ハ是レガ爲ノ其補供ヲ配劑ニ需メ鹽酸主藥ナル處方ノ必要ヲ告ゲサル可ラザルナリ若シ本患者ノ胃障害ニシテ前說ニ反シテ鹽酸過多症ニアリトセシカ是レカ中和ヲ謀ルニ亞兒加里製劑ノ撰用ヲ必要トセザルベカラザルナリ夫レ如斯治療上ノ方針ハ胃液化學的檢査ニ於テ二途ニ分カル、カ如キ喫緊ノ問題ニ就キ未タ十二指腸蟲患者ノ胃液檢定ノ調査ヲ試ミテ公ニセザリシハ何等ノ缺點ゾヤ腸専門ヲ以テ任スルノ士須ラク奮起シテ可ナリ

抑モ呼吸、息、迫、*Athmenot* 又ハ *Athenbeklemmung* 若シハ *Dyspnoe* ノ稱ヲ下セル症候ノ元因ヲナスモノヲ探求スレバ大抵左ノ一二歸セザルモノナカラン

(一) 呼吸道狹窄

(二) 肺臟呼吸面狹少

(三) 肺臟ノ壓縮セラル、狀態

(四) 呼吸ニ際スル疼痛

(五) 呼吸筋及ヒ呼吸神經ノ疾患

(六) 發作性ニ來ル呼吸困難即チ喘息

吸入空氣ノ混和不调

(七)(八)

血液ノ疾患

前記諸因中十二指腸患者ノ主訴スル呼吸困難ハ何レニ其原因ヲ需ムベキヤ現今多數ノ論者ガ説明スル處ニ依レバ第八因即チ血液ノ疾患ニ因ルモノトシ血液全容積ノ減少ノミナラズ縱令其容積著ルシキ變換ヲ呈セザルモ赤血球減少症 (Oligocythæmie) ヲ起シ從ツテ血色素モ亦定量ヨリ減少シ大凡健肺ノ六分一即チ四〇%乃至三〇%ニ降ルモノナリ彼ノ肺勞患者ノ如キハ血量減少スルモ血色素量ニ著ルシキ變動ヲ呈セザルヲ以テ多數ノ肺勞患者ガ呼吸ノ主府タル肺臟ヲ犯サル、ニモ關セズ其末期ヲ除キテハ比較的呼吸困難ヲ訴フルコト少ナキモ本患ニ在テハ即チ然ラズ其初期ヨリ已ニ是レヲ訴ヘザルモノ少シ蓋シ赤血球ハ其酸素負擔者タル血色素ノ酸素ト鬆疎ナル化合ヲナスニ依リ鮮紅色ヲナスモ酸素缺乏ノ組織ニ逢ヘバ再ヒ酸素分解ノ運搬者トナルベシ吾人ハ全血球積表面ノ八百六十坪ノ廣大ナル面積アルヲ考ヘナバ其酸素ヲ供給スルニ如何ニ血色素ガ緊要ナル機轉ノ任務ヲ負ブルモノタルヲ推考スルニ足ラン而シテ此血色素ガ健肺血液百立方仙迷ニ付キ十四瓦ヲ保有スルモ本患ノ如キハ僅カニ四瓦乃至三瓦ニ減少スルモノナルカ故ニ從テ酸素缺乏上ヨリ呼吸數ノ頻數ヲ以テ是レカ補償ヲ司ルハ自然ノ妙機ニシテ加カモ本患者ニ呼吸息迫ノナカルベカラザルノ理由タルガ如シ

然カレハ尙一步深く思考スレバ何ガ故ニ斯ノ如ク「ヘモグロビン」ノ減少ヲ發來スルカニ至テハ未ダ研究ノ結果ヲ報ゼシモノナシ是レ未知ノ問題ニシテ吾人ハ深く是レガ解明ヲ究メザルベカラサルノ責任アリト云フベシ

余輩ハ推考ス恐ラクハ蟲臍排泄ノ毒素ハ此「ヘモグロビン」ヲ潰滅スルノ害ヲナスベキモノタラサルカヲ悲哉未ダ十分其毒素ノ本態何タルヲ檢明スルノ域ニ達セサルヲ是レナリ

ルサーナ氏ノ如キハ余輩ト所見ヲ同一ニシテ本患者ノ尿ヨリ一ノ越幾斯ヲ製シ動物ノ血管内ニ致シテ其赤血球及血色素ノ減少スルヲ見タリト云フ蟲臍ハ患者ノ血液製造ヲ障害スルニ足ルベキ物質アリテ病的症狀ヲ誘發スルモノナリトシテ「トクシン」中毒說ヲ主唱セリ

余輩亦數千ノ蟲臍ヨリ「エキス」ヲ製シ若クハ粉末トナシ是レヲ動物ニ攝取セシメ若クハ注射シテ血液ニ如何ナル變化ヲ及ボスカヲ實檢シタリシニ關セズ其成績常ニ陰性ニシテ十分ノ効果ヲ得サルヲ如何セン然リト雖モ余輩ハ此研究ヲ放棄斷念スル能ハサルノミナラズ益々後來是レヲ研究スベキ望ミヲ抱クモノナリ特ニ左ノ點ニ着眼スレバ愈々是レガ研究ノ方途ヲ斷ツ能ハサルヲ如何セン即チ

(第一) 十二指腸蟲ガ二十四時間ノ吸血液ハ多クトモ一條ニ付キ一滴ヲ越ヘサルナリ而シテ余輩カ一万以上ノ患者ニ付其最多驅蟲數ヲ計算スルニ二千以上ノ蟲數ヲ一人ノ全驅蟲ニ見タルモノ三

人ニ過ギズシテ大抵痛苦ノ極度ニアルヲ徵スル患者スラ全驅蟲數七百條乃至千條ノ間ヲ昇降セシ
余輩カ統計上ニ示セル比較的最多數ト認ムル千條ヲ寄生スル病者アリト假定シ是レカ二十四時間
ニ吸攝セラル、血量ヲ算定スレバ即チ六十瓦ニ過ギズ

$$0.06 \times 1000 = 60$$

然レハ全寄生蟲悉ク同一ノ吸血量ヲ有セサルハ勿論雌蟲ハ雄蟲ヨリ吸血量多キモ是レト同一ノ量
ト假定シ更ラニ是等蟲齒ノ粘膜ヲ咬穿セシ疵口ヨリ流出スル後出血量ヲ其三分一量即チ二十瓦ト
假定セバ $60 + 20 = 80$ 八十瓦ヲ日々費消セラル、割合トナル然ルニ他ノ疾患ニシテ如斯血量ヨリ
尙ホ多量ヲ費消スルモノ數多アリト雖ハ其呼吸息迫發來ノ遲キハ本患ノ早來ニ及バズ是レ單ニ貧
血ノミヲ以テ本患ノ呼吸息迫ヲ解明スル能ハサル理由ノ一ナリ

(第二) 腸内ニ寄生スル蟲類ニシテ本蟲ノ他ニ貧血ヲ將來スベキモノ所謂ホフマン氏ノ寄生性貧
血 *Schmarotzer-Anemie* ハ輒近諸家ノ實驗ニ因テ裂頭條蟲亦タ其元因ヲナスヲ知ルニ至レリ余
輩又裂頭條蟲患者ノ貧血ニ陷リシモノ三例ヲ實驗セリ是レニ呼吸息迫ノ主訴ヲ欲如セサリキ此裂
頭條蟲ニシテ腸内ニ死亡シ其蟲体排除セサル時ハ是カ爲メ發熱其他全身症狀ヲ起スト稀ナラズト
是レ恐ラクハ蟲體中ニ存セシ毒素ノ吸收ニアルベシトハ又諸家ノ是認スルモノ、如シ故ニ余輩ハ
是レヲ十二指腸蟲ニ於テモ其關係ノ同一ナランカヲ思考スルノ極又毒素ノ究明ヲ企テシ理由ノ二

ナリ

(第三) 心悸亢進是レ亦タ多數患者ノ訴フル一症候ニシテ余輩ハ其元因テ一般貧血ニ歸スル能ハズ須ラク前述「トクシン」中毒説ニ因ルモノト信セサルヲ得ス

(第四) 内頸靜脈噪鳴ニ就テハ余輩カ大ニ症候中ニ重キヲ措クノ點ニシテ内外ノ成書ニハ單ニ頸靜脈噪鳴ヲ本患ニ聽クコアリト云ヒ過キサルカ如キ輕視スベキ症候ニアラサルヲ知ル是レ諸君ネ煩ハシテ本患ノ診斷上大ニ注意ヲ措カレンコトヲ欲スルモノナリ

抑モ頸靜脈噪鳴 Halsvenengeräusch 又ハ Noniensausen 又ハ Venensausen ト名ケラル、稱呼ヲ有スルモ是レカ發生ノ理由ニ至テハ洋ノ東西所説未ダ一定セズ余輩カ信スル所ヲ述ベンカ少シク内靜靜脈解剖的ノ位置ヲ語ラシメヨ

内頸靜脈 Vena jugularis interna ハ起始ヲ頸靜脈孔ニ取り内頸動脈ノ後側及ヒ總頸動脈ノ外側ヲ下行シ鎖骨ト第一肋骨トノ後側ニ當テ鎖骨下靜脈ト合シテ無名靜脈ヲナスモノナリ而シテ右側ノ内頸靜脈ハ上大靜脈幹ニ直行吻合ヲ取ルト右側無名靜脈ハ左側ノモノニ比シテ短キモノナリ是レカ爲メ内頸靜脈噪鳴ヲ聽取スルニ左右兩側其強度同一ナラサルモノ多シ特ニ大概ハ右側ニ著シキヲ常規トス是レ前記解剖的部位ノ關係ヲ知レバ容易ニ解釋サレ得ベシ然リ而シテ是レカ發生ノ理由ハ頸靜脈中ノ血液ハ廣濶ナル頸靜脈球内ニ注流スルニ當リ發生スル血液ノ盤渦狀激流ニ歸セ

サルベカラズトナスハ今日諸家ノ説ナリトス

此、噪、鳴、ヲ、以、テ、單、ニ、貧、血、症、候、ノ、一、症、候、ト、シ、テ、先、輩、諸、士、カ、看、過、否、ナ、聽、過、ス、ル、ハ、吾、人、カ、大、ニ、怪、訝、ニ、堪、ヘ、サ、ル、所、ナ、リ、彼、ノ、ロ、イ、ベ、氏、ノ、如、キ、モ、貧、血、ノ、診、斷、上、是、レ、ニ、ハ、價、値、ヲ、措、カ、サ、ル、ニ、似、タ、リ、即、チ、其、著、Op-
elle Diagnose der inneren Krankheiten. 1898. 第三四二頁ニ於テ左ノ如ク論スルヲ見ル曰ク

„Die Auscultation der Venen ergiebt bei Anemischen in der Regel Geräusche, die am con-
stantesten und intensivsten als unterbrochen andauerndes Sausen über dem Bulbus der V.
Jugularis zu hören sind (Nonnengeräusch).“

Eine befriedigende Erklärung für das Zustandkommen desselben vermag ich nicht zu geben,
diagnostisch wichtig sind die Venengeräusche nicht, weil sie auch weniggleich seltener, bei
Gesunden vorkommen.“

是レヲ以テ考ウレバロイベ氏ハ一般貧血患者ノ診斷上ニ於テハ頸靜脈噪鳴ニ價値ヲ措カズ加之是
レカ發來ノ理由ニ就テハ適當ノ解明ヲナスヲ得ズト謂ヘリ而シテ氏ハ十二指腸蟲患者ニ對スル頸
靜脈噪鳴ノ價値ニ就テハ如何惜ムラクハ同氏ノ是レニ關スル所論ヲ公ニセサルコトヲ然リト雖モ
十二指腸蟲ニ發來スル貧血ヲ以テ續發性貧血ニ屬スルモノトセバ其貧血ニ隨續スル噪鳴タルコト
ハ同氏カ首肯スル所ナルヲ推知スベシ然レバ大体ニ於テハ是レヲ輕視スルカ若クハ十二指腸蟲患

者ノ噪鳴ニ着意セサリシモノト云フモ敢デ過言ナラサルベキ乎

アイヒホルスト氏十二指腸蟲所論 (Eichhorst, Handbuch der speziellen Pathologie und Therapie
III, S. 367) ニ曰ク

„Ueber dem Bulbus der Jugularis und häufig auch der Carotiden treten Nonnengeräusche
auf.“

ト記シテ是レカ診斷上ニ對スル價值ヲ述ベタルコナシ然ルニ余輩ハ茲ニ此噪鳴ヲ以テ四症候中必
發的視スルモノハ統計上決シテ是レヲ歛如セサリシ理由アリテ存ズ勿論他臟器疾患ノ爲メニ此噪
鳴ヲ續發スルコアルハ今マ論ズルノ要ヲ見ズ何トナレバ他臟器疾患ニ因テ是レヲ發來スルコトハ
已ニ其是レヲ起スベキ器質的變化ヲ他部ニ探知スルニ難カラサレバナリ又時トシテ健康ニシテ稀
レニ是レヲ聽取スルコアリ然レモ是レ已ニ健者ナリ一ノ違和ヲ訴フルノ理ナシ以テ本患ノ噪鳴ト
鑑識スルノ必用アル場合ヲ見ズ然ルニ或ル一ノ患者アリ醫門ヲ叩テ診療ヲ乞フト假定セヨ此際須
カラク先ツ本病ニ特異ナル顔面蒼白ニ着目シ續テ自訴スル要點ニ耳ヲ傾ケヨ而シテ前記三症ヲ訴
ヘ其他若シ本病流行區域タランニハ他ニ是レヲ誘發スベキ他疾患ニ思慮ヲ轉セヨリハ寧ロ着初
ニ此噪鳴ノ聽否ヲ試ミテ可ナリ若シ兩側ニ此噪鳴ヲ聽キタランニハ必ズヤ其檢便上多少ノ卵ハ視
野ニ歷々トシテ顯ハレ茲ニ容易ニ「アンキロストーム」ノ診斷ハ瞬時ノ裡ニ確定シ得ベキナリ然レ

此患者ヲ醫療ヲ需ムルノ時期タルヤ多クハ本蟲體侵襲後多少時日ヲ經過シ已ニ身體ニ不和異感ヲ抱キタルノ時ナレバ此ノ噪鳴ハ必ズ本蟲ノ侵襲ト同時ニ發生シ來ルモノニアラサルヲ注意セヨ書ヲ代ヘテ是レヲ謂ヘバ諸家カ今日マデ本蟲ノ侵襲ヲ蒙リテ爲メニ貧血症狀ヲ呈ハシ來タリシト認ムルノ時機又余輩ノ所信上ヨリ謂ヘバ本蟲ノ侵襲ヲ蒙リ多少蟲體ノ寄生ニ由テ是レヨリ產出セシ毒素ヲ人體中ニ吸收シ所謂中毒症候ヲ發來セシ時機ニ達スレバ縱令未ダ口唇及ビ眼瞼結膜ニ貧血ノ徵ヲ見サルモ必ズ頸靜脈噪鳴ノ發顯スルモノナルコトヲ確言ス更ニ約言セバ腸内本蟲寄生數ノ多寡ニ由テ噪鳴ノ發來ニ遲速アルモノナレドモ決シテ貧血症候トハ正比例ニ發來スルモノニアラスト云フヲ憚ラス

余輩カ檢便ノ方法タルヤ約一仙瓦ノ便ヲ三瓦ノ溜水ニ稀釋シ其一滴ヲ「オプエクトグラス」ニ滴下シ「デツキ」中ニ顯ハル、卵ノ平均數ヲ算ス例令バ甲者ハ「デツキ」中三個乙者ハ「デツキ」中五個ト明記シ其卵數ノ多寡ハ患者ノ驅蟲數像測ノ標準トナルモノナリ又噪鳴ノ強弱ト恒ニ一D平均卵數トハ正比例スルヲ慥カニ認メ得ベキモ決シテ彼ノ貧血症ト常ニ正比例ヲナスナシ茲ニ一患者アリ顔貌通例ニシテ口唇粘膜朱ヲ潮シ眼瞼結膜變色ナク臨床的觀察上一ツモ他ニ貧血ノ徵ナクシテ噪鳴ハ著シク加之前記ノ三症候ヲ具備センカ未ダ檢卵ノ有無ヲ鏡見セサルモ「アンキロ」ノ確診決シテ誤ルコトナシ加カモ少シク經驗ヲ重ヌレバ更ニ其診斷容易ナリ

即チ知ル此噪鳴ハ單ニ貧血ノ一症候ト見做ス能サルヲ然ラバ何ニ因ルモノナルカ是レ大ニ余輩カ説明ニ苦ム所以ニシテ僅ニ前述「トクシン」中毒ノ爲メ血色素減退ノ結果ハ靜脈壁一種ノ變質ヲ蒙リ其抵抗是レカ爲メニ減シ全靜脈系統ノ鬱血ヲ起シ特ニ每常靜脈變化ノ顯ハレ易キ頸靜脈ニ噪鳴ノ著シキヲ致スノ然ラシムル所以カヲ想起セシム

余輩カ本病ニ罹リタルモノヲ診シ是レニ驅蟲劑ヲ投シ一人ニ對スル全驅蟲數ヲ五千人ニ就テ調査セシ結果ニ據レバ最大蟲數二千條ノモノ既ニ三名一千條内外ノモノ五名ニ過キス大抵五十條以上五百條以下ノモノ多シ先輩檢索家ノ統計ヲ比較スルニ未ダ余輩ノ如ク一人ニ對スル全驅蟲數ヲ數千人ニ就キ調査セシ報告ヲ聞サルナリ僅ニグラツシー氏ノ報告ニハ最大數三千條ヲ算シバロナ氏ノ調査ニ一千二百五十條ノ最大數ヲ記述スルノミトス而シテ余輩ハ本病ノ症狀ヲ發スルニ至ル迄ニ其患者ノ腸内ヨリ驅蟲セシ全數八十條ヲ以テ最小數ト認ム素ヨリ診療ヲ乞フヘキ苦悶ナキ罹病者即チ未ダ本病固有ノ障害ヲ訴ヘサルモノヲ其學校生徒ノ檢便施行ニ當リ調査セシニD Ⅱ五卵乃至六卵ヲ有セシモノアリ尤モ其際他覺の症狀タル頸靜脈噪鳴ハ著シク加ウルニ呼吸息迫、心悸亢進等ノ有無ヲ尋テシニ悉ク存スルコトヲ述タリ中ニ就キ驅蟲ヲ乞シモノアリ是等ノ最大數マタ五十條乃至三百條ノモノアリ是レヲ以テ考フレバ本病ニ罹レルヲ知ラスシテ其呼吸息迫、心悸亢進ノ徐々ニ發來スルカ爲メ其ノ身ニ危害ヲナスベキ本蟲ノ寄生ヲ知ラサルモノ、如シ故ニ本蟲

ノ幾何條以上ヲ寄生スルニ至レバ其症狀ヲ誘發スルニ至ルベキヤハ今マ是レヲ確言スル能ハサルモ檢便上一Dニ顯ハル、卵數多ケレバ腸内ノ寄生蟲數モ亦多ク從テ其症狀ノ進行著シキハ疑ヒテ容レサルナリ然リト雖モ吾人ノ體質ニ於ケル抵抗強弱ノ差ト元來胃病特ニ胃擴張ヲ有スルモノ、肺結核患者ハ本蟲ノ寄生ニ抵抗弱クシテ本病及ヒ合併症共ニ其病勢ヲ増惡ナラシムル傾向ヲ有スルハ特ニ注意スベキモノトス

抑モ本蟲ノ腸粘膜特ニ十二指腸ノ最下部及ヒ廻腸上部ニ占居シテ人體ヨリ吸血スルノ狀態ハ恰モ余輩カ臨床場ニ在テ患者ニ血略ヲ貼スルガ如クニシテ血略針ニ代ルニ本蟲ニ於テハ口囊ノ深部ニアル「ヒチン」ヨリ成レル棘狀ノ六齒其用ヲナスノ差アルノミ而シテ本蟲ハ自己ノ營養ニ供スルヨリハ尙ホ過量ナル血液ヲ人體ヨリ攝取スルノ必用アリ是レ吸血中ヨリソノ血清分ノミヲ自己ノ營養ニ供シ赤血球ノ多分ハ其儘變化セズ蟲体ヲ謝シ去ルヲ以テ證スルニ足ル余輩ハ曩ニ血液一滴ノ量ヲ〇〇六ト豫算シテ腸内ニ千條ノ本蟲寄生ニ對シ六十瓦ハ其患者日々ノ亡血量ト見做タリシモビツク氏ハ一滴ヲ〇〇四トシ五百條ニシテ二十瓦ヲ以テ人體二十四時間ノ亡血量ト豫定セリ然ラバ患者ハ毎日該蟲數ニ適當ナル六十瓦若クハ二十瓦ノ吸血量ニ均シキ血略ヲ占居部ニ施サル、者ト見做シ得ベシ又以テ其亡血量ハ少ナシトセサルナリ是レカ故ニ諸家ノ貧血ヲ以テ本病症狀發來ノ主因トナスハ理由ナキニアラサルカ如シト雖モチーン及ヤコビー氏ノ伯林殖民地内ノ

本病ニ罹リシ黒人種二十一名ニ就キ研究ヲ遂ゲタル報告ヲ實査スルニ亞弗利加人種ニ流行的ニ存在スル本病ハ敢テ其人種ニ本病症候ヲ起シテ之レカ爲メニ貧血ヲ證明セシコトナク又危篤症狀ヲ發スルモノナシト論結シタリシガ如キト余輩ガ多數本病患者ヲ調査セシ結果ニ據ルモ本病ニ發來スル症狀ハ恒ニ貧血症狀ニ比例セズ又危篤ナル症狀ハ單ニ貧血ノミヲ以テ説明スル能ハザルガ如キハ愈々本蟲ヨリ產生サレタル起害の物質ニ歸セザルベカラズ特ニ人種ニ關シ中毒ニ抵抗ノ差アリテ或人種ハ是レニ罹リ他ノ人種ハ犯サレザル如キハ獨リ貧血ノ發症ニ歸スベカラザルノミナラズ所謂人牀ガ毒質ニ習慣スルノ強弱ハ以テ甲人種ニ危害ノ症狀ヲ起シ乙人種ノ是レガ天稟の抵抗力天然免疫ヲ有スルニアラザルナキ乎特ニ同一人種中ニ於テ個人的免疫ノ強弱ハ牀格營養ノ如何ト毒質ノ習慣大ニ關テ力アルモノナラン

加之本蟲ガ腸ノ占居部ニ顯ハス新鮮ナル穿齒孔ハ蟲牀ノ生産の毒素ノ人身牀循環ノ血中ニ吸收サルニ好適ナルコトハ未ダ學者ノ着眼セサル點ナリト雖モ彼ノ一派ノ學者ガ主唱スル所ノ腸内ニ於ケル腐敗物質ヲ單ニ無傷の腸粘膜上皮ヨリ吸收スルト云フ自家中毒ニ比スレバ其吸收ニ一層好適ナルハ大ニ考慮ヲ要スベキ點ナリ

尿ハ余輩ノ實驗ニ徴スレバ酸性ノモノ多シ而シテ諸家カ本病ニ屢々見ルコトアリト唱ヘラル蛋白尿ノ如キハ余輩ハ他ノ合併症ヲ有セザル限りハ未ダ一回ダモ之レヲ實驗セズ只「インヂカン」反應

至テハ末期大抵是レヲ呈スルコト諸家ト同一ナリポーランド氏ハ Centralblat fuer Klinische Medicin. 1895. ニ記述シテ曰ク本病患者ニ於テ本蟲ヨリ生産スル毒素ノ爲メニ蛋白分解ノ増進スルヲ試験上ニ證明シヤクシユ氏ハ之レニ追加スルニ尿ノ酸性反應著シキハ又以テ證スルニ足レリト云フ

他ノ元因ヨリ來ル惡性貧血ニハ網膜出血ヲ見ルコト屢々ナルモ本病ニハグラース氏ガ稀有ナル實驗報告ヲ除キテハ完ク是レヲ見ザルノミナラズ余輩ハ本患ノ貧血性外觀著シキモノニ在テモ本病ノ爲メニ視力障害ノ比較的非常ニ少ナキハ大ニ怪ム所ナリ尤モ眼花閃發ヲ訴ヘシモノ五千ニ就キ貳名アリタリ

余輩ノ實驗ニ據レバ本蟲ノ爲メニ始メテ侵襲セラル、ヤ患者ハ先ツ消化障害ヲ訴フルコト多シテイヒテンステルン氏ハ是レヲ證明シテ左ノ如ク述ヘタリ幼蟲ノ胃ヲ侵襲シテ三四週ハ尙ホ臨床的症ヲ呈セサルモ感傳後五週乃至六週間ニ至レバ幼蟲ノ生殖器成熟スルガ故ニ初回ノ孳尾期ニ活潑ナル場所轉遷 (Ortswechsel) チナスガ爲ナリト而シテ永住占居 (sesshaft werden) ニ至レハ其症狀一變シテ慢性ヲ呈スルヲ常トスト唱ヘリ然レモ余輩ハ實驗上本病ノ症狀ヲ發スルニ遲速アルハ各人の素質ト毒素ニ習慣スルマデノ長短的時日ノ關係ニ因ルモノト信ズ何トナレバ本蟲ヲ貳百條内外寄生セルモノ驅蟲前何等ノ苦惱ヲ訴ヘサリシモノアリ僅ニ二十五條ニシテ前記四症候ノ他ニ神

經系統ニ其興奮症ヲ喚起シタリシモノアリ畢竟其始メニ侵襲セラル、ニ當リ幼蟲數少クシテ縱令成熟スルモ其產生スル毒質少量ナレバ漸次的ニ其毒素ハ人躰ニ習慣性ヲ起シ爾後幼蟲ノ第二回ノ後續侵襲ナクンバ本患者ハ終ニ危害ノ症狀ヲ見スシテ本患壽命ノ八年内外ヲ經バ自然ニ該虫衰死スルニ至ルベシ是レ所謂本病ノ自治然癒 (Spontanheilung) ニ屬スル者ニシテ實ニ稀有ノ良轉歸ナリト雖モ良シ該虫死滅セサルモ人躰ハ毒質ノ爲ニ習慣シ來リテ貧血若クハ他ノ危害ヲ蒙ルコトナシ然レモ最初ノ一時ニ多數ノ幼蟲ニ侵襲セラル、ヤ從テ該虫生殖成熟ノ期ニ達シ其毒質ノ生産一時的ニ多量ナルニ際シテハ中毒症狀ノ急發ヲ招キ先ツ消化障害症ヲ初發スルモノナラン是レ各人本蟲ノ爲メニ發表スル症狀ニ急慢ト輕重ヲ來ス一原因ナリト信スル所以ナリ

○檢便

(第一) 便中ニ含有スル血液ニ就テ

本患者ノ大便ハ腸内ノ寄生蟲少ケレハ通常ノ便色ト異ナラサルモ蟲數增多スルニ至レバ其色深褐色若クハ汚穢帶黑褐色ニ變スルヲ常トス而シテ此變色ハ何ガ爲メニ來ルヤヲ考慮セハ吾人ハ本蟲ノ爲メニ日々亡消スベキ血量ノ尠ナカラサルヲ知ルニ足ラン夫レ余輩ガ前述シタルガ如ク千條乃至五百條ノ寄生蟲ニ就キ六十瓦乃至二十瓦ノ消失ヲ見ルガ故ニ此ノ血液ハ蟲體ノ營養ニ費消セラレ其殘餘ハ悉ク又便ト共ニ躰外ニ排泄セラルベキハ勿論ナレモ其黑變ヲ受クルカ故ニ吾人ハ少シ

モ患者ノ排便ヲ見テ驚カサルニ似タリ然レモ此黒糞、スルハ完ク血液ノ小腸粘膜ノ蟲齒孔ヨリ流出スル後出血ト蟲体營養ニ過剩セシ殘血トガ胃液中ニ於ケル鹽酸ノ感作ヲ受ケ且ツ長ク腸内ニ停滯スル爲メ自然ニ崩潰シ其結果トシテ常ニ變色ヲ招キ便ト共ニ排出スルモノナルヤ明ナリ然レモ其血量タルヤ熱帶地方ニ於ケルガ如キ多量ノ純血便若クハ著シキ混血便ハ本邦人ニ就テ余輩ハ未ダ實驗セザルモ吾人が通例成書ニ知得スルガ如ク僅ニ赤血球ヲ混シ若クハ糞柱ニ血線ヲ見ルト云フニ過キザルカ如キ最少量ニアラザルナリ況ンヤ少ナクトモ五百條寄生ノ患者ニハ日々貳十瓦内外ノ血液ハ便中ニ混在シテ排出サル、モノナレバ縱令胃潰瘍一時ノ崩潰ニ來ルガ如キ危險ナキモ赤痢患者ノ血便量ト伯仲ノ間アラソ只タ本病ヨリスルモノハ黑變シ赤痢ヨリスルモノハ大腸下部ヨリスルガ爲ニ紅色ヲ呈スルト云フニ過キズ而シテ本病ノ黑色便ニ混ズル血量ハ赤痢便ノ稍々多量ノ腸出血ト其量ニ於テ大差ナキニ抱ラズ甲ヲ見怪マズ乙ヲ見テ注意スルハ吾人ノ色彩學上比較的觀念ニ強弱アル所以ニシテ眞ニ事理ヲ研究スル輩ノ取ラサル所ナリトス余輩モ始メハ本病患者ヲ診スルニ其多クハ他醫ノ治療ヲ受ケ居リタリシガ故ニ或ハ「ビスミット」配劑ノ然ラシムル所ナラソカト觀過シテ注意ヲ喚起セザリシハ迷誤ニ陥リシ一人ナリキ然ルニボアス氏カ記述セルクインケ氏ノ研究ニ成レル「ビスミット」固有ノ晶形ヲ呈スルモノヲ便中ニ見ザルガ故ニ茲ニ始メテ大ニ注意スルコト、ナレリ是レヨリタイヒマン氏結晶ヲ製シ毎回黑色便ニハ「ヘミン」結晶ヲ欠クル

「ナキヲ證明シ、彼ノ赤痢便ヨリ製セシモノト少シモ異ナルヲナキヲ知り得タリ」

(第二) 歐米ノ諸家ガ本病患者ノ便中ニ恒存的視スル彼ノシアルコー氏結晶ナルモノハ本邦人ノ本病患者排便中ニ檢出セザルノ理由ニ就テ

シアルコー氏結晶ノ本病患者ニ恒存ヲ主張スルライヒテンステルン氏ノ如キハ左ノ如ク論述セリ

(a) 本結晶ハ主ニ屢々腸内一般ノ寄生蟲ト共ニ存在ス

(b) 糞便中ニ結晶ヲ發見スル各人ハ今日迄未ダ腸内寄生蟲ノ或ル一種ヲ見ザルコト一回ダモナ

シ

(c) 是レニ反シテ腸寄生蟲ノ存在セル場合ニ於テハ結晶ヲ便中ニ存在セザルベカラザルニハアラズ

(d) 結晶ハ「アンキロストーマ」ニ恒存的ニ發見セラル、モノナリ

(e) 結晶ハ「アングイルラ」ニ恒存的ノモノトス

(f) 腸内ニ結晶ノ成形ハ棲息スル前記腸寄生蟲ノ現存ト元因上ノ關係ヲ有ス

(g) 結晶形成部位ニハ寄生蟲ノ占居スルモノトス

加之氏ハ驅蟲劑投與後尙ホ條蟲ナレバ其頭部、十二指腸蟲ナレバ雄蟲ノ遺殘スル間ハ此結晶ヲ見ザルコトナシ以テ此結晶ハ前記寄生蟲中特ニ本蟲ト其形成上何等ノ關係ナクンバアラザルガ如キ

ヲ唱導セリ獨リパイフェル氏ハ本病ト結晶トハ歐人ニ在テモ恒存のナラザルヲ主張スルガ如キモ他ノ歐米ノ成書ニ因レバ悉クラ氏ノ說ニ左袒セザルモノナシ然ルニ余輩ハ本病及ヒ其他ノ腸寄生蟲患者ノ檢便上恒ニ最モ注意シテ結晶ノ檢出ヲ務メタリシモ壹万以上ノ本病者便中ニ一回ダモ是レヲ發見セザリシハ實ニ意外ナリキ三浦謹之助博士モ是レヲ檢出セシコトナキヲ唱ヘ同氏ハ本邦人ト歐人ト食物ヲ異ニスルヨリ從テ大便ノ化學的反應ヲ異ニスルニ據ルト説明セラレタリ余輩モ氏ノ說ニ同感ヲ表スルモノナレト尙ホ一步ヲ進メテ卑見ノ陳述ヲ許サレナバ本邦人ノ「アンキロ」患者檢便ヲナスニ當リ現ニ或ル服藥ヲナサザルモノニ就キ余輩カ反應ヲ檢セシ結果被檢者ノ九十一%ハ酸性反應ヲ呈スルコトヲ知レリ即チ知ル「シアルコー、ライデン」氏結晶ハ酸性液中ニハ縱令本蟲ト何等ノ形成關係アルモ完ク形成セザルカ若クハ形成スルモ溶解スルモノニアラザルナキカヲ抑モ本結晶ハフリードライヒ氏カ「コロープ」性氣管枝炎ノ咯痰中ニ創メテ發見セシモノニシテライデン氏ハ喘息患者咯痰中ニシアルコー氏ハ白血病患者ノ脾及血液中ニ檢出セシモノニシテクルシユマン氏ハ此結晶ノ形成ヲ圓形細胞ノ退行變性物ニ歸シサルコウスキー氏ハ粘液素酷似ノ物質ナリト云ヘリウンガル氏ハ喘息患者ニシテ濕潤ナル病室ニ坐セシメナバ初メ不明ナリシ此結晶ヲ發見スルニ至ルト云フ而シテ此結晶ヲ完全ニ保存スルハ困難ナレトモ腐敗痰中ニハ月餘ノ久シキモ其結晶形成ヲ保存シ又永久標本ニモ着色シテ貯藏シ得ラルコトハ吾人が實際ニ施シ得ル所ナ

リ此結晶ノ性質タルヤ酸性ニシテ温暖ナル水中ニハ容易ニ溶解シ「アルコール」中ニハ不溶解性ナルハ化學的ニ證明シ得ベキモノトスノートナゲル氏カ「アルカリ」性便ヲ有スル腸加多兒、腸「チフス」、赤痢、結核患者ニハ是レヲ見ル「アリト」云フモ本邦人ノ本病ニ罹レル患者ノ排便ハ多ク酸性ナルヲ以テ愈々其形成ニ不適合ナラサルベキハ推考スベキモノナリトス他ニ獨リザリ―氏ハ歐人中酸性反應ヲ有セシ腸炎ニ本結晶ヲ見タリト云フニ過キス

(第三) シャルコー氏結晶ニ代ユルニ本邦人ノ本病及ヒ他ノ腸寄生蟲ニ罹レルモノ、便中ニ特異ナル杖狀細胞ノ存在スルヲ吾人ハ實驗ス

余輩ハ本病若クハ蛔蟲、鞭蟲、條蟲種屬ノ患者檢便ニ杖狀ヲナシテ外觀上植物細胞狀ヲ呈スルモノヲ毎回檢出ス是レニ *Stoeckelle* ト命シ其意味ハ讀テ字ノ如シ而シテ此細胞ハ外表ハ透明ナル厚キ皮質ヨリナリ内部ハ纖維狀ノ髓質腔ヨリナレリ余輩カ本病ノ檢便上ニハ右細胞ヲ見テ本蟲卵ヲ見サルコト殆ンドナシ大約九十%ニ當ル然レモ普通本邦人ノ便中ニ偶然のカ恆存のカチ慥カメント欲セシモ今日迄ノ檢便上ニ據レハ本蟲患者ノ他ノ蛔蟲、鞭蟲ヲ存スルモノニ見タルノミ尙此細胞ノ造構及ヒ化學的檢査ハ後日ノ研究ニ讓リ本病者ノ檢便上是レヲ見ルハ偶然的ナルカ恆存のモノナルカハ未ダ斷言スル能ハサルモ慥カニ本病患者ニ九十%ノ存在ハ證明スル所ナリ

(第四) 大便ノ反應

ノートナゲル氏ハ大便ノ反應ハ疾病ノ診斷上ニ緊要ナル關係アルモノニアラズト云フモ本邦人ノ如キ植物食ヲ採ルモノハ中性若クハ酸性ニシテ歐人ノ如キ肉食及ヒ肉植混合者ニ於テハ「アルカリ」性ナルモノ多シ余輩ハ本病患者ノ便ニ酸性ノ反應ヲ有スルモノ九十%ヲ見ルハ酸性便ヲ以テ普通ノ解説ニ由テ單ニ有機性酸ニ職由スルニアリト觀過スベキカ或ハ他ニ關係アリテ含水炭素ノ非常ナル醱酵ヲ誘起スベキ元因ナルカハ尙ホ研究ヲ要スベキ點ナリト信ズ

余輩カ前述セシ意思ヲ簡約再言スレハ左ノ如シ

人躰カ本蟲ヨリ吸攝セラル、血液ノ亡失量ト是レカ爲メニ發來スル患者貧血症トハ恆ニ比例スルモノニアラス是レ諸家カ一致シテ今日迄是認スル所ナリ又其貧血症ノ發來ハ蟲躰ノ爲メニスル亡血量ニ比シテ比較的ニ短時日ニ起ルモノト又數年ノ久シキニ亘ルモノトノ差アルハ余輩ノ實驗ニ徴シテ明ナル所ナリ然ラハ本病全般ノ發顯症狀ハ單ニ蟲體ヨリスル貧血ノ爲メノミニ起ルニアラズ尙ホ此貧血ヲ起スベキ他ノ不明ナル起害の感作アリテ血色素崩潰症(Oligocythæmie)ノ如キ中毒症ヲ起ス者ト考ヘサルベカラサルハ至當ノ理想ト謂ハサルヲ得ス是レ余輩ノ淺學ヲ以テ是レガ調査ト此方針ニ於ケル研究トヲ企テ今日はレカ梗概ヲ報告スルニ止メ尙ホ後來ニ持續シテ其成效ヲ望ム所以ニ他ナラサルナリ

(未完)