

仮性小児コレラに関する研究

第1編 臨床的研究(乳児院における集団発生)

金沢大学医学部小児科学教室(主任 佐川一郎教授)

川 村 昭 二

(昭和34年6月26日受付)

緒 論

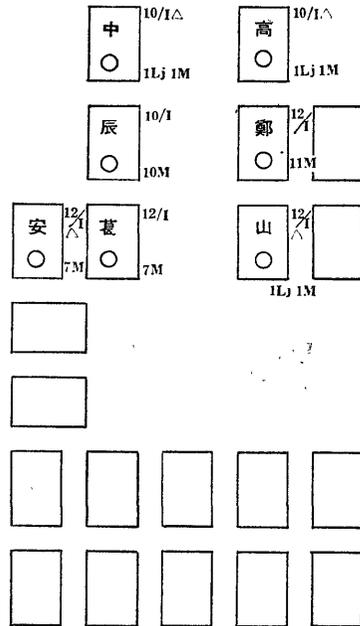
明治43年伊東¹⁾により離乳期特に母乳栄養児において嘔吐、白色下痢便を主徴とする予後良好なる疾患が *Pseudocholera infantum* と命名され発表された。その後貢田、長主^{2, 3, 4)}により詳細に研究されて腸球菌による乳糜感染症と断定された。その後弘⁵⁾が熊本市本荘乳児院において本症の集団発生を経験し、伝染性疾患特にインフルエンザウイルスによるものと推測し、以来ウイルス説^{6, 7, 8)}が多くなり、一方寒冷刺激による自律神経障害を唱える一派がある^{9, 9, 10)}。最近乳児院における集団発生例の報告が増加し^{5, 7, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17)}、我教室の管理する乳児院においても昭和32年と昭和33年の冬期に2回の集団発生を経験し^{7, 14, 18)}、本症の本態について興味ある結果を得たので報告する。

本 論

昭和31年11月初めより金沢市にいわゆる仮性小児コレラの症状に一致する嘔吐と白色下痢便を主徴とした患者が2つの乳児院の収容乳幼児にみられた。すなわちA乳児院では昭和31年12月25日より昭和32年1月2日にかけて収容乳幼児24名中生後8カ月より2歳までの乳幼児7名があいついで嘔吐と甘酒様の白色水様下痢便を排泄した。発熱は最高 38°C に及ぶものもあつた。脱水症状の高度のものもあつたが、1名の死亡例もなく軽快した。ついでそれより800m離れたB乳児院において昭和32年1月10日より12日にかけて収容乳20名中7名が同様な疾患に罹患した。そのうち2名は昭和32年の罹患者であつた。B乳児院は我教室で健康管理をしており、この発生について種々の検討を加えることができた。

I) 昭和32年集団発生例について

第1図 昭和32年患者発生状況
発病率 $7/20 \times 100 = 35\%$ △典型的白痢便



昭和32年1月10日より12日にかけて収容乳児20名のうち7名が嘔吐と白色または黄白色下痢便を主症状として発病した。発生状況については第1図に示すごとく1月10日に3名、1月12日に4名で発病者はベットを接していた。

発病者に付添っていた保母の1名は先に集団発生をみたA乳児院の流行中にたびたび連絡に行き、1月1日と2日の2日間に軽い下痢を数回に認めたが、発熱、違和感および全身倦怠等はなく勤務していた。本乳児院は他よりの外来者の訪問を極度に禁止しており、この間に1人の訪問者もなかつた。次に代表的な症例をあげておく。高○例は発病3日前より軽度咳嗽を認

A Study of *Pseudocholera infantum*, Part I Clinical Observations (Endemic Occurrence in a Nursery). **Shoji Kawamura** Department of Pediatrics, (Director: Prof. I. Sagawa), School of Medicine, University of Kanazawa.

めたが、食思および機嫌に変わりなく、他の収容児と普通に遊んでいた。発病前日より食思はやや衰えて就眠時に不機嫌で寝つきが悪かつた。1月10日朝突然に嘔吐し、おむつ交換時に白色下痢便があつた。その日は水様便4回、泥状便2回の計6回の白色便で血液または膿はないが、粘液を少量に混じた便もあつた。酸臭は強く、便培養では腸球菌が多かつた。嘔吐が2回あり、顔貌は消衰して眼に生氣なく、不機嫌で啼泣していることが多かつた。離乳食を中止して粉乳のみとした。

5% 葡萄糖液 200cc を皮下注射した。発病2日目なお脱水症状があり、口唇乾燥して番茶を好んで飲んだが力なく啼泣していた。嘔吐はなく、下痢便は8回うち3回は白色便、3回は黄白色水様便、2回は黄白泥状便であつた。

発病3日目は白色便2回、白黄色または淡黄色便7回であつた。哺乳力は漸次改善され、機嫌も良くなつてきた。Sulfonamid 剤の治療を始めた。発病4日目に哺乳量は増加して好転を思惟させたが、正午に嘔吐1回、発熱 37.8°C となり、咳嗽をみた。しかし胸部に打、聴診上に病的所見なく、咽頭発赤を認める程度である。

午後8時に口唇、顔面にチアノーゼ、四肢厥冷となり、脈搏微弱、鼻翼呼吸を始めた。強心剤、酸素吸入、5% 葡萄糖皮下注射、1日量 200mg の Oxy-Tetracyclin 経口投与を行つた。水様黄色下痢便は5回あつた。5日目午前12時より午後2時まで 38.5°C 前後の高熱が続き、全身状態は悪くなつた。その後も有

熱であり、全身状態は悪く20%葡萄糖と Vitamin B₁ と C の混合静注と強心剤を6時間間隔に注射した。黄白色または淡黄色水様下痢便は8回あつた。6日目にチアノーゼが去り、全身状態は好転した。しかし元気がなく静かに仰臥の姿勢をとり泣きもしなかつた。正午に体温 38.5°C、午後8時に 37.5°C と下熱した。黄色泥状便は8回あつた。7日目に平熱となり安眠し、白色泥状粘液便1回、黄色泥状粘液便5回、計6回であつた。8日目に哺乳量も増加し、黄色便は泥状便9回であつたが、その後は便の回数も減じ、15日目に全快した。

7例の全患児については第1表に示す通りで、発病は1月10日と1月12日の2日間に集団的に発生した。年齢は7カ月から1年1カ月である。発病時の食餌は粉乳のみが1例、粉乳と離乳食が6例である。1日の下痢数は2回より9回で、下痢日数は5日より14日間である。白色下痢便のあつたものは7例中5例である。嘔吐は全例に認め最高5日間である。発熱は全例にあり、最高 40°C で、有熱日数は1日から3日間である。呼吸器症状は前駆期または初期に全例にあつた。特に高〇例では胸部の打、聴診上に病的所見はなかつたが、咳嗽、チアノーゼおよび鼻翼呼吸等あり肺炎を疑わせた。脱水症状は5例にあつた。経過日数は5日より14日間であつた。

血液検査について第2表に示す通りで前期は発病3日目、後期は発病10日目に行つた。

血色素は前期と後期をくらべて前期に10%以上多い

第 1 表 昭和32年発生者の主要症状

	高 〇	辰 〇	中 〇	鄭 〇	山 〇	葛 〇	安 〇
発病月日	1月10日	1月10日	1月10日	1月12日	1月12日	1月12日	1月12日
年 齡	1年1カ月	10カ月	1年1カ月	11カ月	1年1カ月	8カ月	7カ月
発病時の食餌	粉乳 離乳食	粉乳 離乳食	粉乳 離乳食	粉乳 離乳食	粉乳 離乳食	粉乳 離乳食	粉乳
1日最高下痢数	9	2	3	7	4	2	4
白痢便 総数 / 日数	12/4日		3/2日		2/1日	1/1日	2/1日
嘔吐 総数 / 日数	3/2日	11/5日	2/1日	4/2日	1/1日	5/4日	3/2日
最高体温	38.6°C	39.0°C	38.4°C	38.0°C	37.1°C	38.8°C	40.0°C
有熱日数	3	2	2	3	1	3	3
呼吸器症状	咳 嗽 咽頭発赤 肺炎	咳 嗽 咽頭発赤	鼻 炎	咳 嗽 咽頭 肺炎	咳 嗽 咽頭 肺炎	咽頭発赤	咳 嗽 鼻 気管支 肺炎
脱水症状	++	++	—	+	—	±	+
経過日数	14	10	6	11	5	7	8

第 2 表 昭和32年発生患児の血液所見

		高 ○	辰 ○	中 ○	鄭 ○	山 ○	葛 ○	安 ○
血色素	前	86%	73%	90%	80%	72%	85%	74%
	後	70%	70%	80%	78%	70%	73%	80%
赤血球	前	540万	480万	525万	523万	420万	560万	495万
	後	450万	485万	450万	485万	450万	480万	450万
白血球	前	8,500	12,000	8,900	12,000	13,000	7,300	17,300
	後	9,700	10,000	8,500	10,000	12,300	9,800	9,800
好酸球	前	0%	0%	0.5%	1.0%	1.0%	1.5%	0%
	後	2.0%	1.0%	3.5%	1.5%	2.5%	1.5%	1.0%
好中球	前	21.5%	18.0%	56.0%	35.5%	43.5%	34.5%	23.0%
	後	34.0%	33.0%	28.5%	35.0%	31.0%	29.5%	31.5%
淋巴球	前	62.0%	55.5%	38.5%	55.5%	48.5%	60.5%	69.5%
	後	54.5%	61.5%	63.5%	58.0%	52.5%	63.0%	62.0%
単球	前	8.5%	4.5%	3.0%	4.5%	4.0%	1.5%	3.5%
	後	6.5%	2.5%	4.5%	4.0%	4.0%	4.0%	4.5%
ウィロサイト	前	8.0%	12.0%	2.0%	3.5%	4.0%	2.0%	4.0%
	後	3.0%	2.0%	0%	0.5%	1.0%	2.0%	1.0%

のは7例中3例で、逆に6%減少しているのが1例で他は余り差なく、前期にやや増加の傾向がある。赤血球数は前期と後期をくらべて前期に50万以上多いのは7例中5例で他は変りなく、前期に増加の傾向がある。白血球数は前期と後期をくらべて前期に1,000以上の増加3例、減少2例、他は400~700増加を示し、前期に増加の傾向がある。血液像の百分率については好酸球は前期と後期をくらべて1例を除いて他は減少している。好中球は前期と後期をくらべて前期に5.0~37.5%の増加3例、逆に減少3例で一定しない。淋巴球は前期と後期をくらべて後期に8.5~15.0%増加5例、逆に減少7.5%2例で後期に増加の傾向がある。単球は前期と後期の差は0.5~2.0%で大差ない。ウィロサイトは10~2%の差で前期に増加している。

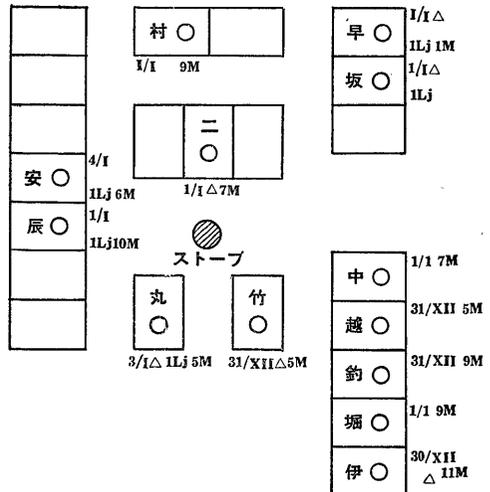
II) 昭和33年集団発生例について

暖冬を思わせる好天氣の続いた昭和32年の年末に数日間軽度の咳嗽と不消化便の排泄をみていた院児の1人が気温の低下と降雪のあつた12月30日より突然嘔吐および白色甘酒様下痢便を呈した。翌31日3名、翌年1月1日に6名、1月4日までに3名計13名が発病した。

この発生状況は第2図に示した。全収容児は22名で

発病者は59%にあたる。12月30日に発症した伊○のいる1群6名は31日と1日の2日間に全例発症した。早○、村○、辰○も1月1日に発症しは。これらの乳児は伊○と同一の保母が受持つていた。また越○、竹○、

第 2 図 昭和33年患者発生状況
発病率 13/22 × 100 = 59% △典型的白痢便



釣○と二○の受持ち保母は同一人でいずれも1月1日に発症した。しかも早○, 村○, 辰○は伊○のベットと離れている。同様のことが後者にもみられた。しかし2人の保母はともに健康で異常は認めなかつた。

伊○について詳しく述べてみる本例は数日前より軽度の咳嗽があり, 2日前より不消化便1日に2回あり, 気温の低下と降雪をみた12月30日に突然嘔吐があつて白色下痢便を排泄した。体温は36.6°Cから37.5°Cに上昇して, その後さらに嘔吐を認めた。白色下痢便は6回に達した。患児は多少不機嫌であつたが比較的元気で近接ベットの小児と遊んでいた。体温は37.8度, 脈搏は1分間に120, 呼吸数は1分間に42で, 顔貌に生氣なく, 蒼白で口唇粘膜は乾燥していたが, チアノーゼはない。眼瞼結膜はやや充血して, 舌に白苔があつた。扁桃腺と咽頭粘膜は強く発赤していた。心悸昂進していたが, 胸部は打, 聴診上に変化なく, 腹部はやや膨満していた。肝と脾はふれない。回盲部に軽度のグル音を触知したが鳩鳴音, 股動脈音は聴取しない。膝蓋腱反射は正常で項部強直はない。5%葡萄糖加リンゲル氏液200cc, Sulfonamid 剤と Vitamin C を注射した。なお経口的に Oxytetracylin 250mg を1日量として投与した。食欲は良好となつたが, 離乳食を与えなかつた。発病3日目に嘔吐はやみ, 黄白色水様下痢便2回, 発病4日目に嘔吐はなく, 黄白色泥状便4回うち粘液便1回, 黄色固形便1回となり, 食餌は夕食より離乳

食を与えた。5日目に白色泥状粘液便6回あつたが, 機嫌よく全身状態は良好であつた。6日目に黄色泥状便3回で以後経過良好で発病9日目に全治した。

全患児における主症例は第3表に示す通りである。年齢は5カ月から1年10カ月である。発病時の食餌は粉乳5名, 粉乳と離乳食6名, 軟飯または御飯と粉乳2名である。1日の下痢数は2回から7回で, 下痢日数は4日より9日間で, 白色下痢便のあつたものは13例中6例である。嘔吐は13例中10例である。発熱は37.5度以上は13例中6例で最高39.5°Cで, 有熱日数は1日から2日間である。呼吸器症状は前駆期または初期に13例中9例にあつた。経過日数は4日から9日間であつた。特記すべきことは昨年度の罹患者が2名今回も発病したことである。しかし軽く経過し, 白色便はみられなかつたが, 嘔吐は1例にあつた。

血液の所見については第4表に示す通りで発病3日目と発病12日目に5例について行つた。血色素は前期と後期をくらべて前期に8%多いのが1例で他は大差ない。赤血球数は前期と後期をくらべて前期に約50万以上増加しているのは5例中2例で他は大差ない。白血球数は前期と後期をくらべて前期に1,000以上増加しているのは5例中4例で増加の傾向がある。血液像の百分率については好酸球は前期と後期をくらべて前期に1例6.0%の減少があるが絶対数ではむしろ増加の傾向がある。

第 3 表 昭和33年発生者の主要症状

	伊○	越○	竹○	釣○	堀○	坂○	二○	中○	村○	早○	辰○	丸○	安○
発病月日	12月30日	12月31日	12月31日	12月31日	1月1日	1月1日	1月1日	1月1日	1月1日	1月1日	1月2日	1月3日	1月4日
年齢	11カ月	5カ月	5カ月	9カ月	9カ月	1年	7カ月	7カ月	9カ月	1年1カ月	1年10カ月	1年5カ月	1年6カ月
発病時の食餌	粉乳 離乳食	粉乳	粉乳	粉乳	粉乳 離乳食	粉乳 離乳食	粉乳	粉乳	粉乳 離乳食	粉乳 離乳食	軟飯 粉乳	粉乳 離乳食	御飯 粉乳
1日最高下痢数	7	4	2	2	4	7	3	2	3	5	4	4	4
白痢便 総数/日数	16/3日		3/2日			3/1日	1/1日			3/2日		3/1日	
嘔吐 総数/日数	4/2日	3/1日	6/4日	4/2日	2/1日	4/3日	2/1日	1/1日		1/1日	2/1日		
最高体温	37.8°C	38.5°C	39.5°C	38.0°C	39.0°C	37.2°C	38.5°C	37.0°C	37.0°C	36.7°C	37.4°C	37.3°C	36.6°C
有熱日数	1	2	1	1	1	1	1	1	1	0	2	1	0
呼吸器症状	咳嗽 咽頭炎 扁桃炎	咽頭炎 鼻	咳嗽 咽頭炎 扁桃炎	咳嗽 咽頭炎 扁桃炎	鼻 炎 気管支 炎 咳嗽		咳嗽 咽頭炎			咳嗽 咽頭炎 扁桃炎	咽頭炎		鼻炎
脱水症状	++	+	±	±	+	+++	++	-	-	+	±	±	±
経過日数	9	7	7	6	4	7	5	4	4	7	4	4	4
昨年度罹患者											+		+

第4表 昭和33年発生患児の血液所見

		伊○	竹○	二○	早○	丸○
血色素	前	78%	70%	70%	75%	44%
	後	70%	73%	71%	79%	44%
赤血球	前	422万	429万	500万	488万	440万
	後	430万	450万	430万	440万	420万
白血球	前	9,700	14,500	12,800	12,000	14,400
	後	10,600	10,700	11,200	9,300	11,500
好酸球	前	1.5%	0.5%	2.0%	2.0%	1.5%
	後	7.5%	1.5%	2.5%	1.0%	0.5%
好中球	前	15%	15.5%	7.5%	19.5%	21.5%
	後	18.5%	31.0%	21.5%	23.5%	31.5%
淋巴球	前	73.5%	76.0%	85.0%	72.5%	72.0%
	後	65.0%	62.5%	71.5%	71.0%	61.5%
単球	前	7.0%	3.5%	1.5%	3.0%	1.5%
	後	6.0%	3.5%	3.5%	4.0%	4.0%
ウイロサイト	前	3.0%	4.5%	4.0%	3.0%	3.5%
	後	3.0%	1.5%	1.0%	0.5%	0.5%

好中球は前期と後期をくらべて前期に3.5~15.5%の減少がある。淋巴球数は前期と後期をくらべて前期に8.5~13.5%の増加がある。単球は前期と後期と大差なく、ウイロサイトは3%前後で前期に増加がある。

中島株病毒接種14日目のモルモット肝を材料としてLarinの-30°Cメタノール沈降に従って抗原を作り、Fulton-Dumbellのプラスチックマイクロ補体結合試験を発病17日目の血清で行い5名のうち2名は32倍陽性、1名は8倍陽性、残りの2名は陰性の結果を得た。

総括と考按

一つの疾病について一つの病名があることが望ましいが本症について種々の病名がある^{1,6,7,8,19,20,21,22,23,24,25)}(第5表)。第61回日本小児科学会総会においてさかんに討議されたが統一することはできなかった。伊東¹⁾は晩秋から初冬にかけてみられる主として母乳栄養児の急性吐瀉症で米のとき汁様の白色便を出す予後良好なる下痢症に注目し、夏季に多くみられる人工栄養児の予後の悪い急性吐瀉症と異なる、すなわち小児コレラと呼ばれた消化不良性中毒症に似て非なる疾患という意味で仮性小児コレラと命名したのが最初の

第5表 病名について

伊 東	仮性小児コレラ
山 本	晩秋乳児嘔吐症
有 富	初冬下痢症
福 見	晩秋性下痢症
浜 田	所謂冬期乳児下痢症
藤 瀬	初冬吐瀉症
坂 本	白 痢
泉	乳幼児白痢症
高 津	白色便性消化不良症(下痢症)
浅 野	晩秋乳児吐瀉症
小 山	腸性感冒

記載である。

本症の乳児院集団発生例については熊本市本荘乳児院の発生⁵⁾を最初として加藤^{11,12)}、鈴木¹³⁾、皆川¹⁵⁾および笠原¹⁶⁾等の報告がある。前述した私の経験した昭和32年および昭和33年の乳児院集団発生を考察するに前者のときに発症群の保母の1人は先に本症の集団発生をみた乳児院に行き、1週間後の1月1日と2日に軽い下痢があつた。その1週間後に集団発生をみた。また後者のときは伊○より発熱してその隣接ベット収容児の1群と伊○の受持ち保母と関係のある早○、村○および辰○等離れたベット群に発生したことは本症の発生に保母が関係し、感染によるように思える。しかし昭和33年は気温低下と降雪のあつた日から発生したことは寒冷刺激も否定できないようである。篠塚²⁰⁾は患児と遊んだ息女が3日後に発症した例、齋藤²⁷⁾、藤川²⁸⁾は双生児例、東思納²⁹⁾の院内感染例、その他アパート集団発生例^{8,30)}等は感染性が考慮される。それに対して気象の変動について長主⁴⁾が気温較差の著しい場合をあげ、津田³¹⁾、石井³²⁾、江上³³⁾、齋藤²⁷⁾もこの点を強調している。遠城寺³⁾は晩秋から初冬にかけ気候の変動を刺激とする自律神経の生体反応を原因と考えている。鈴木¹³⁾は伝染病の発生は気象との関係が深いのであるから感染説を否定する根拠とならないと述べている。また剖検所見^{17,34,35,36)}としては細網細胞の活性化と汎淋巴濾胞を主体とした炎症症状があり、これは自律神経障害症では説明がむずかしいように思われる。

2回の集団発生例について症状的に考察すると発症率は(第6表参照)昭和32年は7/20、昭和33年13/22で平均して20/42(52.6%)となる。他の乳児院の集団発生として加藤^{11,12)}は29/57(50.9%)、坂本¹⁷⁾は

第 6 表 乳児院集団発生罹患率

報告者	加 藤			坂			本		川 村	
患者数/収容数	8/16	9/26	12/15	50/75	46/86	27/81	13/80	19/50	7/20	13/22
百分率	50%	34.6%	80%	66.7%	53.5%	33.3%	16.3%	23.4%	35%	59%
小 計	29/57 50.9%			155/403			38.5%		20/42	52.6%
総 計	211/502						42.0%			

第 7 表 気道感染症状

報告者	例 数	鼻 炎	咽頭炎	扁桃炎	咳 嗽	上気道炎	気管支炎	肺 炎	肺に病的所見あり
宇留野	25		+		72.0		+		
長 主	125	+	+	+	24.0	大多数	+	-	10.4
小 原	50		100.0		64.0	殆んど全例	22.0		+
山 本	33				6.0				
山 下	41		+	殆んど全例					
齋 藤	89	+	+	+	-				+
浜 田	27	+	+	+	48.1		時にあり		
篠 塚	96	+	+	+	約半数	約半数		1 例	少し
遠城寺	-	53.1	50.0		65.6		+		28.1
石 井	45	60.0		22.2	71.1				24.4
藤 瀬	-		64.0		41.4				
津 田	142			47.9	38.0				
鈴 木	26	19.2	76.5	42.3	57.7		53.8	4 例	
藤 川	30		100.0						
深 尾	49	53.0	88.0	58.0	78.0		70.0	3 例	
松 村	33		18.1	42.4			18.1		
加 藤	12		66.6		50.0		-	-	
佐 方	34	+	+	+					
川 村	20	25.0	60	25.0	50.0		10.0	1 例	

155/403 (38.5%) であり、発病率は高いが症状の経過は比較的軽く、また年齢的に従来の大多数の報告と同じく 1 歳前後である。遠城寺⁹⁾は母乳栄養 65.9%、混合栄養 22.6%、人工栄養 8.5% と報告し、著者の例では離乳食をとるものが 15/20 で小原³⁷⁾、山下³⁸⁾、鈴木¹⁷⁾のいうごとく離乳期に発生している。前駆症状は鼻閉、鼻汁、咳嗽、咽頭または扁桃発赤および気管支炎を認めるものは 16/20 で呼吸器系統の症状について多くの報告者の記述を表示した (第 7 表)⁹⁾。肺炎については 19 人の報告者のうち 4 人が経験し、鈴木¹⁷⁾の肺炎例は呼吸型であり、深尾³⁹⁾は胸部レントゲン線撮影により病的所見を 69% に認め、肺炎所見のあるものは特に体温の上昇なく、打、聴診上の病的所見も少ないがチアノーゼと呼吸困難があり、ウイルス性疾患に近いと考えている。泉^{7,14,18)}等はモルモットを使用して患児白色下痢便 Seitz-EK 濾液を十二指腸内に注

入して隔性肺炎胞の所見を、剖検例¹⁷⁾でも同様の所見を得ている。下痢便については従来より白色水様、米とぎ汁様、甘酒様下痢便で酸臭が強く、血液と膿はないが粘液を混ざることがある。色調は黄色性下痢が漸次白くなつたり、急に白色下痢便が始まつたり、両者が交互にきたり、白色下痢便と黄色下痢便が日を異にして排泄したり種々である。Schmidt 昇汞反応でも陰性のときまたは弱陽性のとき等一定していない。乳児院集団発生例では白色下痢便のなかつた場合もある。乳児院集団発生の白色便排泄者は加藤^{11,12)} 13/29 (44.8%)、坂本¹⁷⁾ 46/155 (29.7%)、著者 11/20 (52.6%) である (第 8 表)。散発例では長主³⁾ 44/77 (59.6%)、坂本¹⁷⁾ 198/231 (85.7%)、宇留野⁴⁰⁾ 19/31 (61.3%)、浜田²²⁾ 31/47 (66.0%) 等乳児院集団発生より高率であるようにみえるが加藤¹²⁾、坂本¹⁷⁾のいうごとく散発例では不全型を見出しにくいことも一因であ

第 8 表 乳児院集団発生患者中白色下痢便のあつたもの

報告者	藤			坂				本		川村	
典型例/患者数	4/8	5/9	4/12	20/50	14/16	6/27	3/13	3/19	5/7	6/13	
百分率	50%	55.6%	33.3%	40%	30.4%	22.2%	23.1%	15.8%	71.4%	46.2%	
小計	13/29 44.8%			46/155 29.7%				11/20 55%			
総計	70/204						34.3%				

る。大便の色調が変り易いことは白色便の成因を説明する上に重要な所見である。白色便の成因として Oddi 氏筋の痙攣、胆管またはその乳頭部の浮腫、肝炎、腸内の変化など考えられる。長主³⁾は腸球菌の乳糜感染症による Oddi 氏筋の痙攣をあげているが腸球菌の出現率は宮脇⁴¹⁾によれば70%以上に達するものは患者の6例に当り、鈴木¹⁷⁾は患児の20.8%、浅野²⁴⁾は47例中2例で、篠塚⁴²⁾は腸球菌の絶対的增加でなく大腸菌の減少があると述べている。また胆汁分泌障碍の2次的現象と考える人もある¹²⁾。また逆に胆道閉塞時に腸球菌の増生することもある⁴³⁾。加藤¹²⁾、坂本¹⁷⁾はウイルス肝炎と断定しているが決定的な原因はなお明らかでない。

嘔吐について遠城寺⁹⁾の痙攣説がある。

血液については岩城⁴⁴⁾、尾上⁴⁵⁾、鈴木¹²⁾および岡⁴⁶⁾等は血色素量と赤血球数が極期には増加していると述べている。著者例(第2表,第4表)では血色素8~18%増加が12例中4例、赤血球数約50万以上増加が12例中5例認めた。白血球数は1,600~7,500の増加が前期に12例中7例でやや増加の傾向がある。好酸球は後期にやや増加している。好中球とリンパ球について佐藤、鈴木⁴⁷⁾は5%前後の動揺があるといつているが、昭和33年流行ではリンパ球の增多症がある。ウイロサイトは日比野⁴⁸⁾の成人例10人のうち6人に1%にあつたとの報告に対しやや増加している。なお岩城⁴⁴⁾は最高9.5%、加藤¹²⁾2%、菊池⁴⁹⁾10.2%と報告している。このウイロサイトについて H. Downey, C. A. Mckinlay⁵⁰⁾は伝染性単核症に記載して以来、本教室の泉、高川⁵¹⁾は詳細に検討して向リンパ性ウイルスと関連あることを報告している。一方遠城寺⁵²⁾は Seley のいう Stress によるストレスリンパ球でウイルスと関係がないと主張している。本患児の糞便とか血清よりウイルスを分離し補体結合反応を行い陽性の成績を得たとの報告^{12, 53)}、また患児糞便より Adenovirus, または ECHO Virus の分離^{8, 54)}をしたとの記載もある。

結 論

1) 昭和32年および昭和33年に仮性小児コレラの集団発生を経験して患児の発生状況と臨床的所見について検索した。

2) 昭和32年は院児20名のうち生後7カ月より1年1カ月の7名が発症した(発症率35%)。昭和33年は院児22名のうち生後7カ月より1年10カ月の13名が発症した(発症率59%)。このうち2名は昨年にも発症した。

3) 白色下痢便は7名のうち4名、13名のうち10名であり、常に白色下痢便はなく色調に変化があつた。ウイロサイトは最高12%、多くは4%前後であつた。

終りに臨み御指導、御校閲を頂きました泉名誉教授、佐川教授、吉田助教授、上棚博士、田川医学士に感謝致します。

文 献

1) 伊東祐彦：児誌，125，751 (1909)。
 2) 長主従郎：児誌，412，1207 (1934)。
 3) 長主従郎：児誌，43，559 (1937)。
 4) 長主従郎：児誌，46，1070 (1840)。
 5) 弘好文・富田泰弘：小臨，3，5-10 (1950)。
 6) 坂本陽：臨消，5，183 (1957)。
 7) 泉仙助・吉田清三・河村栄一・川村昭二・中谷藤房：日伝染会誌，31，248 (1957)。
 8) 高津忠夫：日小会誌，62，1009 (1958)。
 9) 遠城寺宗徳：日小会誌，62，989 (1958)。
 10) 遠城寺宗徳：小診療，21，665 (1958)。
 11) 加藤英夫・小出五郎・井上二郎・青木久・宮川浩：小臨，6，466 (1953)。
 12) 加藤英夫・諸橋健雄・赤羽太郎・林郁夫・冠木宏之・今泉雪恵：小臨，9，773 (1956)。
 13) 鈴木栄・深尾美保子・渡辺一彦・加藤卓男・新美もと子・伊藤昌子：小診療，17，682 (1954)。
 14) 泉仙助・兼松謙三・吉田清三・河村栄一・上棚金保・川村昭二・田川修次：日小会誌，62，1022，(1958)。
 15) 皆川和・目黒洗子・福島修：日小会誌，61，866 (1957)。

- 16) 笠原克己：臨小医，4，233 (1956).
 17) 坂本陽：日小会誌，62，998 (1957).
 18) 吉田清三：小診療，21，694，(1958).
 19) 山本司馬四郎：兒診療，3，55 (1937).
 20) 有富重國：臨小誌，2，25 (1927). 21) 福見秀雄：臨内小，8，7 (1953). 22) 浜田宗之助：兒診療，14，445 (1951). 23) 藤瀬長生：兒診療，13，712 (1950). 24) 浅野善助・永井武夫：小臨，9，779 (1956).
 25) 小山武夫：乳児の栄養及び栄養障碍(下)，502 (1948). 26) 篠塚輝治：治療，34，888 (1951). 27) 斎藤敏郎：小臨，4，9 (1951).
 28) 藤川俊夫：小診療，18，468 (1955).
 29) 東思納洋・矢代万亀子：小臨，11，328 (1958). 30) 松村忠樹・水野久子：関西医大誌，8，174 (1956). 31) 津田忠士：兒診療，17，537 (1954). 32) 石井敏武・門屋昭一郎・中野安美・赤嶺幸彦・原醇・山田要子・橋本寿子：小臨，6，538，(1953). 33) 江上義見：兒誌，263，445 (1921). 34) 中尾享・後藤田隆雄・佐野量造：臨小医，5，534 (1957). 35) 皆川和・小野節子・目黒沈子・志方俊夫：小臨，11，240 (1958). 36) 三宅仁・志方俊夫：小診療，21，698 (1958). 37) 小原茂樹：臨の日，2，440 (1934). 38) 山下千代寿：治療及び処方，230，820 (1937). 39) 深尾美保子：日小会誌，60，1087 (1956). 40) 宇留野勝彌：診断と治療，16，266 (1929). 41) 宮脇均：小臨，6，755 (1953). 42) 篠塚輝治：小臨，9，765 (1956). 43) 小松幹司：日小会誌，58，415 (1954). 44) 岩城剛・深尾美保子・鈴木栄・有吉巖：日小会誌，59，697 (1955). 45) 尾上泰生・大野芳範・宗裕：小臨，6，621 (1953). 46) 岡正基：小診療，17，866 (1954). 47) 佐藤彰・鈴木保：日小全書，7(1)，159 (1952). 48) 日比野進・八井田一男：最新医学，13，971 (1958). 49) 菊池清彦・及川和子：日小会誌，59，625 (1955). 50) Downey, H. & McKinlay, C. A. : Arch. Int. Med. (Chicago), 32，81 (1923). 51) 泉仙助・高川清延：臨内小，10，541 (1955). 52) 豊川清臣：小臨，10，578 (1957). 53) 荒川清二・篠塚輝治・内藤寿七郎：日医事新報，1660，9 (1956). 54) 加藤英夫・諸橋健雄・赤羽太郎・高井喜弘・冠木弘之・馬場実・古田憲子：日小会誌，62，1022 (1958).

Abstract

Epidemic and clinical observations were made on endemic occurrence of pseudocholera infantum in a nursery in 1957 and 1958. 7 infants between the ages of 7 and 13 months contracted the disease out of 20 infants (morbidity 35%) in 1957 and 13 infants between the ages of 7 and 22 months out of 22 infants (morbidity 59%) in 1958. Among the latter two infants had experienced the disease in the previous year.

White loose stool was not always present and change in color of stool was evident in all cases. The virocyte count was 12% at the highest and was usually 4%.