福井県下におけるフイラリア症について

勝山病院内科　坪　坂　勉
Tutomu Tubosaka
金大日置内科　竹　田　亮　祐
Riyoyu Takeda
織　田　邦　夫
Kunio Oda

（昭和29年6月16日　受附）

緒　言

本邦における人のフイラリア症が，南端，殊に沖縄，九州及びその附属諸島の如き温暖なる地方において，極めて濃厚な浸淫度を示すことは周知の如くであるが，一方又本州の他の地域においても汎く分布し[1)2)]，而もそれが比較的限局せる地に風土病の形として存するという報告[3)4)5)]も少なくなく，相当多数の罹患者を見るということは，本邦における防疫上軽視す可からざる問題を残している．

著者等は本年4月，偶々福井県勝山町において本症患者の1例に遭遇し，依つて大野・吉田両郡山間地帯に可成の本症患者の存在を推定し，以後顕症患者の摘発に努めたる結果事実フイラリア症の浸淫せることを確認した．

北陸地方における本症の分布については従来二，三報告[6)7)8)]を見ているが，福井県下における調査報告は稀で，本報は疫学上多分に資する所があるべしと思われる．

調査地の概況

調査地は，福井県下，九頭竜川上流，勝山町の北方に位する山間地帯，大野郡荒土村を主とした．同地方は冬期における降雪量も多く，寒冷期長く，外部との交通の少ない山間僻地であり，特に本症の侵入経路を思わせ，或いは蔓延に適当なる風土，環境，生物分布等の条件[9)10)]を具備するとは考えられない．（地図参照）

保虫者の検索

外来顕症患者の出生地に基き，類似症状（俗に「しもむし」なる名で呼ばれている．）を呈せる部落民を極力摘発，問診し，夜間午後10時以後において，スパトニン誘発試験[11)]（予めスパトニン 0.1gr を服用せしめ，10分後に耳朶より穿刺採血し，仔虫の有無を鏡検する．）により，ミクロフイラリア保虫の有無を鏡検した．鏡検は穿刺血液を載せガラス上に採り，直ちに覆ガラスをのせてこれを行うと共に，濃塗，塗抹標本を作製，これにギムザ染色を施した．標本は患者1名につき数枚程度とした．なお無症状保虫者の有無を見るべく，同様検査を同村における一般健康人38名についても施行した．

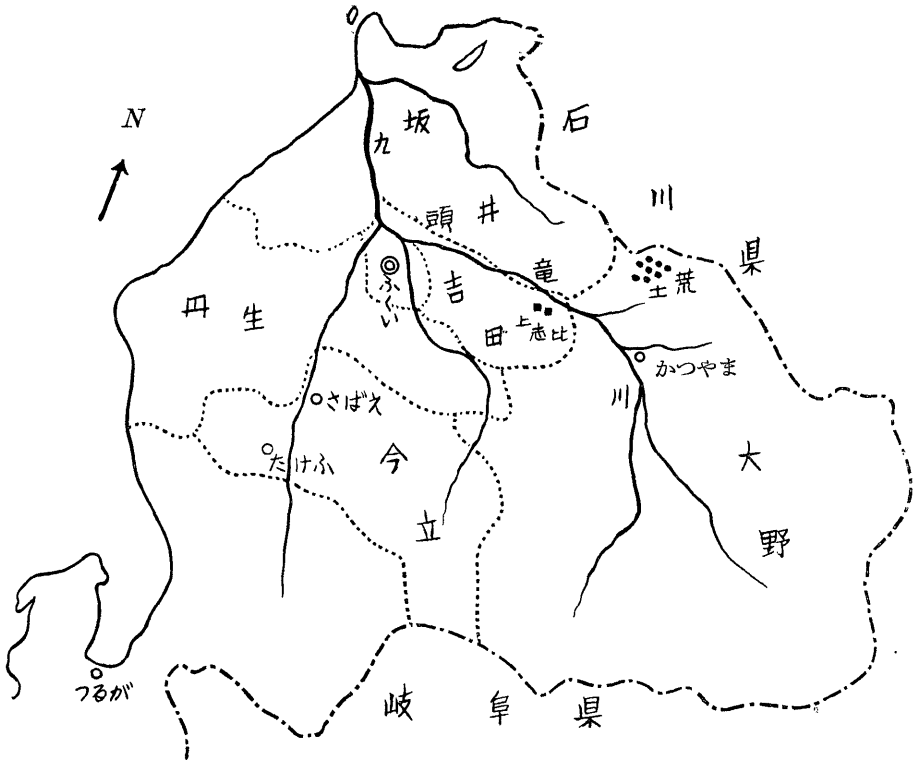
臨床的観察

1）顕症患者症例

症例 1　袖○太○　44歳　農業

主訴；腹部膨満

家族並びに既往歴；父55歳で胃癌にて死亡，母77



歳健在，同胞５人，弟の戰死を除き他は健在，配偶者健在，子供は10人，１人消化不良症で１歳時に死亡したが，他はすべて健康である．７歳の時「おこり」に罹患した以外は特記すべき疾患を知らない．

現症歴；25歳の９月頃，山で仕事中，急に悪寒戰慄と共に陰嚢の牽引痛並びに両側鼠蹊部の疼痛を覚え，直ちに帰宅臥床し，某医に「おこり」といわれ服薬，６～７時間にして下熱したが上記疼痛は２～３日続いた．以来２～３年に１回春から夏にかけて，雨に降られると同様の発作がある．数年前より前記発作と同時に血尿，時には尿閉を認めるようになつたが，別に気に留めなかつた．昨年８月頃より腹部の膨満に気付き，次第に増上するを認めるに及んで，本年４月８日外来を訪れた．

現在月１回位に尿閉を認めるが，安靜にしていると寒天様凝塊物の排出と共に排尿がある．

現症；体格中等，栄養稍〻衰う．胸部，心肺共に異常を認めない．腹部は全般に膨満し波動を認めしめる．肝，右乳腺上季肋下１横指に触知し，表面平滑稍〻硬いが圧痛はない．脾は触れない．両側鼠蹊淋巴腺小指頭大のもの数個を触れるが，頸部，腋窩に淋巴腺の腫大せるを認めない．陰嚢は両側共に鶏卵大に腫脹しているが，圧痛，波動並びに皮膚の肥厚等は存しない．又上下肢に浮腫或いは象皮病様変化も見られない．

尿尿所見；尿は葡萄酒様赤色にして濁濁するも凝塊物なし．弱酸性，比重 1020，蛋白（卌），糖（－），グメリン氏反応（－），ウロビリノーゲン（＋），沈渣の大部分は赤血球で僅かに淋巴球，多核白血球を認めるが，尿中 mf を検出し得ない．尿虫卵，潜血何れも陰性．

血液所見；赤血球437万，白血球6100，血色素95％血色素指数 1.08．白血球百分率は，好中球 59％，内，桿狀核 2.5％，分葉核 56.5％，淋巴球 14％，單球12％，好酸球は15％を算した．血清蛋白 7.1gr/dl．ヘパトサルファレン値10％（30分後），高田反応（卄）を示し軽度肝障碍を証した．血液ワッセルマン反応は陰性である．スパトニン誘発試験により mf 10疋を認

めた.

腹水所見； 淡黄色漿液性にして稍ゝ濁濁す. 比重1010, リバルタ氏反応（—），沈渣中内被細胞，淋巴球を認めるのみにして mf を発見し得なかつた.

症例 2 谷○清 42歳男 農業

主訴； 陰嚢の腫大，疼痛並びに尿意頻数

家族並びに既往歴； 父76歳で老衰死，母67歳健在，同胞7人，兄20歳時肺結核にて死亡，弟2人は消化不良症にて幼時に死亡している. 配偶者健在，子供は7人，内2人は健康に育つたが他の5人はすべて消化不良で幼時に死亡した. 生来健康で著患を知らない.

現症歴； 20歳の秋飲酒して帰宅せるに，夜半11時頃，急に下腹部痛並びに陰嚢痛を訴え，翌日下腹部痛のため身体を伸ばすことが出来ず，左陰嚢腫大して小児頭大に及んだ. 某医の治療を受け湿布等によつて約1～2カ月で下腹部痛並びに陰嚢腫大は消褪した. 以来年々秋から冬にかけて悪寒と共に左陰嚢の腫大と疼痛が起るが，放置しておくと1週間位で寛解する. なお時々尿意頻数を認めることがあるが，乳糜（血）尿や尿閉の覚えはない. 10年前に左陰嚢の切開手術を受けその時淡黄色の液が3合位出たことがある.

現症； 体格中等，栄養不良，胸腹部共に異常所見を認めない. 左腋窩腺に豌豆大のもの1個，両側鼠蹊淋巴腺は小指頭大のもの3～4個を触れる. 陰嚢は両側共鶏卵大に腫大しているが，現在圧痛，液の貯溜等を認めない.

尿尿所見； 尿淡黄透明にして，中性，比重 1018，蛋白（—），ウロビリノーゲン（—），尿中蛔虫卵，鞭虫卵を認める. 潜血反応（—）.

血液所見； 赤血球 400万，白血球 8200，血色素76%，血色素指数 0.95，白血球百分率は，好中球45%，淋巴球27%，單球6%，好酸球は22%の増多を認める. スパトニン誘発試験で mf 6 疋を検出した.

症例 3 平○善○○ 54歳男

主訴； 右陰嚢腫大

家族並びに既往歴； 父79歳で老衰死，母51歳で心臓病にて死亡，同胞なし，妻は壮健で3兒を設けたが，妹1人は40歳の時敗血症で死亡している. 患者は生来健康で著患なし.

現症歴； 昨年春頃から何ら誘因と思われることなく，右陰嚢の腫大に気付いた. 3～4カ月後には小児頭大以上にもなり，歩行に障碍を来たす程となり，医師を訪れ穿刺排液を受けている. 現在迄4回穿刺を受けたが，毎回穿刺液量3合位に達する. その他既往に熱発作，淋巴腺腫脹，乳糜尿，血尿等を認めない.

現症； 体格中等，栄養可良，胸腹部に異常所見を認めず，頸部，腋窩，鼠蹊，股淋巴腺は何れも触れない.

尿尿所見； 尿黄褐色，弱酸性を呈し，比重 1020，糖蛋白反応（—），沈渣にも異常所見なし. 尿黄褐有形，潜血，虫卵共に陰性である.

陰嚢穿刺液所見； 淡黄透明なる液200cc を得た. 比重1017，リバルタ氏反応（±），沈渣は血性にして，赤血球（++），白血球（+），上皮細胞（++），mf の検出は陰性に了つた.

血液所見； 赤血球 396 万，白血球 7800，血色素82%，血色素指数 1.03，白血球百分率は，好中球51%，淋巴球 30.5%，單球11%，好酸球 7.5%で僅かに増加している. スパトニン誘発試験で mf 2 疋を認めた.

症例 4 田○と○○ 15歳女

主訴； 尿意頻数

家族並びに既往歴； 父57歳生存，20～30年前から「しもむし」を病んでいる. 母47歳健在，同胞12人の多きに達したが，内4人は麻疹，百日咳等で死亡している. 患者の既往には特記すべきものはない.

現症歴； 5～6年前誘因なく，悪寒と同時に下腹部の疼痛を覚え，医師によつて左廻盲部に鶏卵大の固い腫瘤あるを指摘され. 治療により約1カ月を経て軽快した. 昨年8月頃から毎月1回位悪寒と共に下腹部痛，尿意頻数，柿色の尿，頭痛等の発作を起すようになつた. 斯る症状は，大体2～3日で自然に治癒する.

現症； 体格，栄養共に中等，胸腹部所見に異常なく，腋窩淋巴腺も触れない. 右鼠蹊部に小指頭大の淋巴腺3個，左には示指頭大のもの2個を触れる. 共に圧痛，周囲との癒着もない. 下肢の浮腫或いは象皮病様変化も認めない.

尿尿所見； 尿に異常所見を認めず，尿に蛔虫卵数個を認めた. 潜血反応（—）

血液所見； 赤血球 358万，白血球 8000，血色素78%，血色素指数 1.09，白血球百分率は，好中球38.5%，淋巴球 16%，單球6%，好酸球 39.5%を示し，著しい好酸球の増多を認める. スパトニン誘発による検虫数は12疋を算えた.

因みに検出せるミクロフイラリアは，何れも同様形態を示し，その幅径 8μ 内外，長径は 200μ～300μ 程度の大いさのものであつ.

2）その他本症発生の一般に関して

以上症例を含めて著者等の接し得た顕症患者は，総数22名でそれらに見た病変並びに虫体の発見率は，表示の如くである．即ち陰嚢水腫乃至腫大は最も多く1名を除くすべての患者に見られ，乳糜（血）尿，尿意頻数，排尿困難等の尿路障碍がこれに次ぎ，淋巴管炎，淋巴腺瘤，象皮病様変化の如き著明症状を示す者は，若干例を除き殆んど見られなかつた．斯る点は，山梨，新潟，青森県下における同症の報告記載と類似する所があり，フイラリア症→象皮腫発生機転についての往時よりの論議はともかく，他の温暖地方における病変と些か趣を異にするの感がある．

フイラリア症患者一覧表

患者名	年齢	性	陰嚢水腫	おこり＊	乳糜(血)尿	尿意頻数	排尿困難	血中mf数	備考
1．袖○　太○	44	♂	＋	＋	＋	－	＋	10	大野郡荒上村
2．谷　○　清	42	♂	＋	＋	－	＋	－	6	〃　京都1カ月
3．平○善○○	56	♂	＋	－	－	－	－	2	〃　（穿刺4回）
4．田○と○○	15	♀	－	＋	＋	＋	－	13	〃
5．古　○　稔	45	♂	＋	－	－	－	－		〃
6．山　○　清	47	♂	＋	－	－	－	－		〃
7．長○　一○	44	♂	＋	－	－	－	－		〃
8．袖○　正○	32	♂	＋	＋	－	－	－	10	〃
9．原　○　繁	41	♂	＋	－	－	－	－	8	〃
10．西　○　穫	33	♂	＋	－	－	－	－		〃
11．原○　仁○	61	♂	＋	－	－	＋	－	4	〃
12．山○　一○	33	♂	－	－	－	－	＋		〃
13．森○　覆○	61	♂	＋	－	－	－	－		〃　（穿刺月2回）
14．木　○　茂	50	♂	＋	－	－	－	－		〃　中支満洲に2年
15．田○　藤○	56	♂	＋	－	－	－	－		〃　（穿刺1回）
16．山○　戒○	64	♂	＋	－	－	－	－		〃
17．山○　和○	9	♀	－	＋	－	＋	－		〃
18．畑　○　明	47	♂	＋	－	＋	－	－		〃　（腎，膀胱結核）
19．田○み○○	47	♀	－	＋	＋	＋	－		〃
20．古○　さ○	66	♀	－	－	＋	－	＋	1	〃
21．多○善○○	55	♂	＋	－	＋	－	＋	1	吉田郡上志比村
22．多○善○○	65	♂	＋	＋	＋	－	＋	5	〃
mf検出率	45.5%								
大野郡荒土村 健康人　38名	1　名							15	

＊　発熱発作　沖縄地方では「くさふるい」と呼ばれる．

血中 mf 検出が有症狀者において約半数近くであつたという成績は，病歴の陳旧となると共に仔虫陽性率が低下するという記載[12]からすれば，意外に高率を示したが，これは勿論，スパトニン誘発による好結果とも思考される．

又年齢的に顕症患者の大多数は，壮年以後の者であり，健康保虫者は1名に過ぎなかつたが，二，三若年者にも仔虫陽性者を認めたことは，下火ながらも，なお新しい感染の証左として意義深いものがある．

顕症患者は殆んどすべて同地方出生者であり，著者等の調査の限りでは本症の他地方より