

高田「マラリヤ」ノ「アクリジン」色素(イストラヴィン)療法

一一九八

結論 (一)發疹熱研究室感染例ニ於テハ重篤ナル症狀ヲ呈セリ。

(二)赤血球沈降速度初期ヨリ著明ニ促進シ、解熱後長ク促進ノ狀ヲ續ク。

(三)赤血球低張食鹽水ニ對スル抵抗減弱ス。

(四)血清屈折率ハ極期減少、解熱期増加、血清粘調度増強、「グロブリン」ノ長期増量等アリ。

(五)血清高田氏反應初期ヨリ強陽性ニシテ、解熱後二週ニ至ル迄強陽性ナリ。

(六)血清ウェルトマン氏「コアグラチオン」バンド、有熱期中延長スルモ、解熱ト共ニ速カニ正常ニ復ス。

(七)發疹熱感染動物ヨリ人ヘノ感染ヲ防グ爲ニハ臟器「エムルヂオン」血液ノ他ニ尿其他ノ排泄物ノ取扱ヒ方ニ注意ヲ要ス。

(八)感染經路ハ余ノ例ニ於テハ皮膚損傷部ヨリノ感染最モ推定サル(本論文ノ大要ヲ兵庫縣醫學會第十八回例會ニ於テ發表セリ)。

欄筆ニ當リ、院長岡島博士ノ御校閲ト醫局長蓮池博士ノ御指導ニ對シテ深謝ス。

#### 文 獻

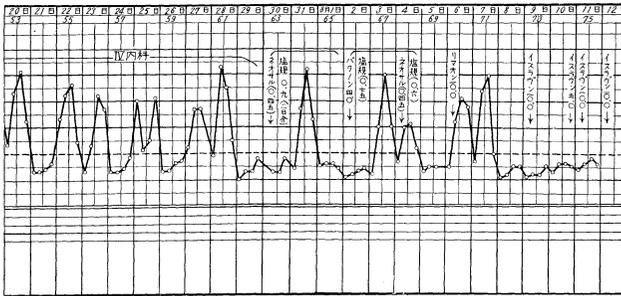
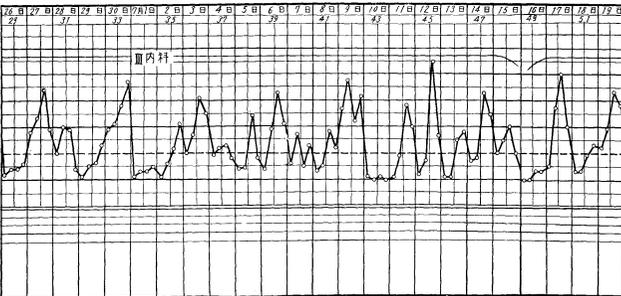
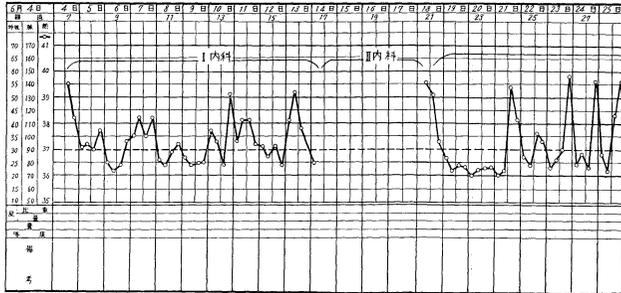
- 1) 落合、太田、渡邊、舟木、日本傳染病學會雜誌、第九卷、第四號。 2) 熊谷、梶川、日本傳染病學會雜誌、第九卷、第七號。 3) 笠原、細菌學雜誌、第四七四號、一九三五。 4) 宮澤、日本微生物病理學雜誌、第二九卷、第五號。 5) 蓮池、米坂、寒川、三好、倉橋、日本傳染病學會雜誌、第十卷、第九號。 6) 岡本、細菌學雜誌、第四七四號。 7) 蓮池、米坂、日本傳染病學會雜誌、第九卷、第八號。 8) 尾河、長谷、飯尾、日本傳染病學會雜誌、第十卷、第六號。

## 「マラリヤ」ノ「アクリジン」色素(イストラヴィン)療法

廣島市 高 田 敦 二

緒言 當廣島地方ニテハ開業以來二十五年間二十數例ノ「マラリヤ」患者ヲ治療シタルノミニテ、何レモ、三日熱「マラリヤ」ナリ、是等ハ總テ鹽酸「キニーネ」ニテ容易ニ治癒セリ、從テ之レガ療法ニ對シテ特ニ考慮シタルコトナカリシ。

四日熱「マラリヤ」 四十四



高田「マラリヤ」ノ「アクリジン」色素「イヌラヴィン」療法

然ルニ本夏ニ本土ニハ症例之シキ四日熱「マラリヤ」患者(?)ヲ見出セリ、之ニ對シテ鹽規及「ネオサルバルサン」ヲ併用セシガ無効ニ終レリ。本患者ニ「アクリジン」色素「イヌラヴィン」ヲ用ヒ著效ヲ見タリ、尙引續キ三日熱「マラリヤ」ニモ遭遇シ之ニモ同劑ヲ用ヒテ有效ナル結果ヲ得タリ、依テ「イヌラヴィン」ハ「マラリヤ」ノ特效藥ト認ムベキヲ信ジ、少數例ニモカ、ハラズ報告セントス。

症 例

第一例、四十四歳男(新聞社事務員) 生來壯健ナリ、七年前痔疾ニテ醫療ヲ受ケタル時、醫師ヨリ心臟病アリテ不整脈アルコトヲ注意ヲ受ケタルモ

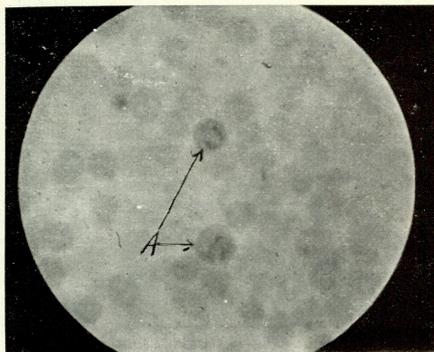
苦痛ナク其儘トナセリ。

本年五月二十九日午前卒然惡寒ト共ニ發熱セリ、直チニ賣藥ノ下熱劑ヲ服用セリ。

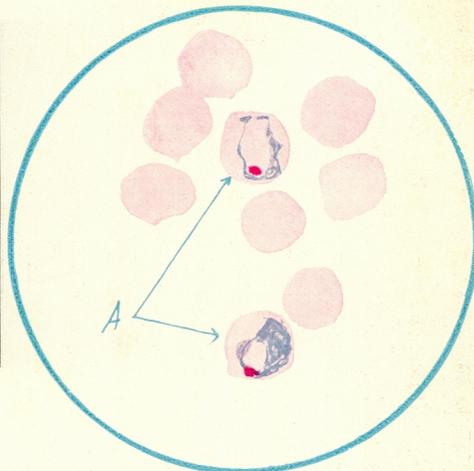
翌日上下肢ニ發疹ヲ氣付キ、外科醫ヲ訪レタリ、多分藥疹ナラント診斷サレ、三四日治療ヲ受ケタル後第一ノ内科醫ニ轉ジタリ。

六月四日(第七病日)ヨリ第一内科醫ノ治療ヲ受ケ、體溫表ヲ取ルコトヲ命ゼラレ第十七日迄續ケタルモ體溫表ノ示ス如ク發作依然タリ、第二ノ内科醫ニ第二十病日迄治療ヲ受ケタルモ同様ナリ其間ハ體溫表ヲ取ラザリシ。第二十一病日ヨリ第四十八病日迄第三ノ内科醫ノ治療ヲ受ケタルモ相變ラズ發作ヲ反復セリ。第四十九病日ニ第四ノ内科醫ニ轉ジタリ、之レ迄ハ種々ノ下熱劑及ビ刺戟療法ヲ用ヒラレタリ。同醫師ハ下熱劑ヲ用ヒズ、熱ハ自然ノ經過ニマカセ、同醫師ニヨリ、ワ氏反應、血液検査ヲ行ハレ

第一圖

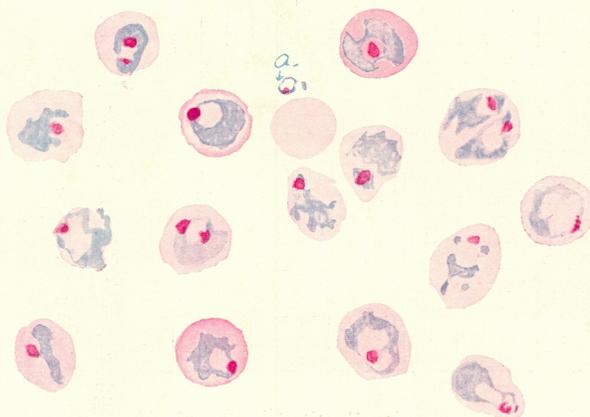


第二圖(第一圖ヲ模寫)



高田「マラリヤ」ノ「アクリジン」色素(「イスラヴイン」)療法

第三圖 一枚ノ標本中「プラスモヂューム」  
種々ノ形赤血球外ニモアリ(a)



一一〇〇

タルモ陰性ニ終レリ。結局豫後不良ニテ數ヶ月内ニ衰弱死ニ至ルト診定サレ七月三十日(第六十三病日)我外來ヲ訪レタリ、患者ハ別表ノ溫度表ヲ持參セリ。

患者ハ體格榮養佳良ニテ稍々蒼白ナル如ケレドモ長期病人ラシカラズ、體重十六貫百(本病前ハ十八貫二百ナリシト云フ)脈七十六至、不整、心尖ハ左乳線上第五肋間、收縮期ニ雜音アリ、肝脾臟ノ肥大ヲ認メズ、上下肢ニ淡褐色、小指頭大ヨリ小豆大ノ麻疹様發疹アリ、壓ニヨリ消退セズ(患者ノ言ニヨレバ發熱中ハ赤色ヲ增加ス)癢痒ナシ、發作中ハ關節ニ疼痛ヲ覺ユ、尿中ニ痕跡ノ蛋白ヲ認ムル他圓疇等ノ異常成分ナシ、血液標本ニ「プラスモヂューム」ヲ認メズ(午前外來中ニ行ヒタル爲メ検査不充分ナリ)。

診斷、類症鑑別上、心臟ノ所見ト熱型トヨリシテ急性心臟内膜炎或ハ「セプシス」ハ考ヘ得ベキモ、六十餘日病牀

ニアルモノガ外來患者トシテ來ル點ハ同病トモ考ヘラレズ。次ニ腎盂炎トシテハ尿所見ナシ。溫度表ヲ見ルニ第三內科醫ノ表中第二十一病日ヨリ三日間ニハ四日熱「マラリヤ」ノ特性ヲ示シ、第四內科醫ノ表中第四十九病日ヨリ第六十二病日迄ノ間ニハ明カニ四日熱「マラリヤ」ノ二重感染ノ定型ナルヲ示セリ。依テ本患者ハ僧帽瓣不全閉塞ニヨル不整脈ヲ有スル患者ガ四日熱「マラリヤ」ニ罹リタルモノト診定セリ。

(治療) 七月三十日初診後乃チニ(午前九時)、「ネオサルバルサン」〇・四五ヲ注射シ、鹽規〇・九ヲ一日量トナシ二分投與シテ歸宅セシム、七月三十一日ニハ午前十時頃ヨリ以前ト變ラザル發作アリ、八月二日午前八時、「バイノン」四・〇ヲ靜注シ、鹽規〇・七五ヲ一日量トナシ二分投與ス、八月三日ニハ同様ノ發作アリ、八月四日、「ネオサルバルサン」〇・四五ヲ注射セリ(午前八時)、此日ヨリ耳鳴ヲ訴ヘタル爲メ、鹽規ヲ一日量〇・六トナシ二分投與ス、同日午前十時頃ヨリ體溫上昇セルモ最高三十八度一分ナリ、然シ今日迄ノ加療ニテ鹽規及ビ「ネオサルバルサン」ハ效ナキモノト認メ八月六日午前九時、國産「リバノール」「リマオン」一「プロ」液一〇・〇ヲ靜注セルニ當日ハ三十九度ニ上昇セリ、翌七日ハ相變ラズ四十度迄上昇セリ。八月九日(第七十三病日)午前九時、國産「トリパフラザイン」「イスラザイン」〇・五「プロ」液一〇・〇ヲ靜注セリ。此日發作ナシ、八月十日午前中ノ様子ヲ見タルニ發作ナシ、午後八時同劑ヲ五・〇靜注セリ、本日ノ患者ノ喜ハ何ニ喩ヘン様モナカリシ。五月ヨリ七十餘日三日間モ無熱ノ日ヲ見タルコトナシ、確カニ有效ナリシト思惟シ後療法トシテ十二日ヨリ十六日迄隔日三回一〇・〇ヲ注射シ中毒ヲ慮リ注射ヲ廢シ今日迄(十月二十日)

高田「マラリヤ」ノ「アクリジン」色素(「イスラザイン」)療法

再發ナシ。尙患者ハ八月十四日ニハ社用ニテ旅行セリ、體重八月二十九日ニハ十七貫ニ増加セリ。

第二例、四十四歳女(仲居) 本年九月六日午後五時頃卒然惡寒戰慄ニテ發熱四十一度二分ニ達シ、翌朝マデニハ發汗シテ下熱ス。之ヲ隔日ニ反復シテ醫療ヲ受ケタルモ治セズ、九月十七日無熱日往診ヲ乞ヘリ。

胸部ニ所見ナシ、肝臟ハ肥大シテ縁鈍、軟ニテ一・五指橫徑肋骨弓ヲ出ヅ脾腫著明、尿意頻數ナシ、貧血著明ナリ、三日熱「マラリヤ」ト診定シ、鹽規〇・七ヲ翌十八日午後三時頓服セシム、午後五時頃輕キ惡寒ニテ體溫三十八度迄上昇シタルモ殆ンド苦痛ナシト云フ。二十日來院セシメ血液ヲ検査シタルニ「プラスモヂウム」ヲ發見セズ。胸部ラレントゲン等ニテ委シク檢査シ、尿ハ導尿ニヨリ檢査シタルニ所見ナシ。依テ「イスラザイン」液一〇・〇ヲ靜注ス(午前十時)。此日發作ナシ同月二十四日迄三回隔日ニ同量ヲ注射シ爾來發作ナシ肝臟脾臟ノ肥大モ消失セリ。

第三例、十三歳男學生、本年七月二十七日午前十時頃卒然惡寒戰慄ヲ伴ヒ體溫四十一度ニ達シ身體諸所ニ疼痛ヲ覺ヘ、其夜ニハ發汗シテ下熱セリ、醫師ハ腎盂炎ト診定シ加療セルモ、發作ハ隔日反復セリ、第三十病日八月二十五日試ニ鹽規(量不明)ヲ主治醫ヨリ投藥ヲ受ケ(親ヨリ請求シ)タルニ一回ニテ無熱トナリ全快セリ後療法行ハザリシ爲カ九月十八日ニ再發セリ、九月二十一日我外來ヲ訪レタリ、再發第四日目、顔貌蒼白、貧血甚ダシ、心音ハ不純ナル外胸部ニ異常ナシ、肝臟、脾臟ハ甚ダシク肥大シテ軟、共ニ三指橫徑、肋骨弓ヲ出ヅ、血液標本ニハ「プラモヂウム」ヲ多數數見シ中ニハ一視野ニ二個アルモノアリ。第一圖(寫眞)第二、第三圖(模寫)

## 高田「マラリヤ」ノ「アクリジン」色素(「イスラヴィン」)療法

二〇二

依テ「イスラヴィン」液七・〇ヲ靜注シ翌日再來(午前九時)時血液標本ヲ檢シタルニ「プラスモヂウム」ヲ發見シ得ズ、檢血後同量「イスラヴィン」ヲ注射シテ歸宅センメタルニ(本院ヨリ約二里)午後一時惡寒ナク三十八度ニ體

溫上昇セリ、唯輕度ノ頭痛ヲ覺ヘタルノミ、引續キ本月二十五日迄連續同量ヲ注射セリ爾來發作ナク臨牀的ニモ肝脾ハ甚ダシク縮小シテ全治セリ。

**結論** 以上記載セル症例ニヨリ「アクリジン」色素中「イスラヴィン」(他ノ同類ノ製劑「トリバフラヴィン」、「バンセプチン」)ハ「マラリヤ」治療劑トシテ「キニーネ」劑同様或ハ使用ノ便利ナル點ハ夫レ以上ノ價値ヲ有スルモノナリト考フ、然レドモ二三ノ症例ヲ以テ之ヲ斷定スルコトハ早計ナルベキモ、當廣島地方ニテハ又何時「マラリヤ」患者ニ遭遇スルヤハ計ラレザルヲ以テ不取敢事實ヲ記載シテ諸賢ノ批判ヲ仰ガントス。(昭和十一年十月二十日)