

抗生物質 (Aureomycin, Chloromycetin, Terramycin) による發疹熱の治癒経過に就いて (附：西彼杵半島北部の 發疹熱の調査成績補遺)

長崎大学風土病研究所病理部 (主任： 登倉教授)

麻 生 卓 郎

従來、發疹熱に対しては、特殊療法というものがなかつたので、もつばら、対症療法に任され、或程度、症状の軽減を図るに過ぎなかつたが、近年、抗生物質の卓効あることが

知られ、我国に於いても、それによる治験例の報告を見るに至つた。著者は、1951年4月以來、西彼杵半島北部の農村及び漁村に於いて、Weil-Felix 反応並びに臨床的觀察によつ

第 1 表

使用薬剤	A. M.				C. M.			T. M.			平均
	1	2	3	平均	4	5	平均	6	7	平均	
年 令 性 別	25♂	59♀	18♂		50♂	23♂		28♂	34♀		
一般症状軽重の度	卅	卅	卅		卅	卅		+	卅		
發 疹	+	卅	卅		卅	卅		+	卅		
肝 脾 腫	-	-	-		肝+	-		-	肝+		
ウロビリノゲン	-	-	-		卅	-		-	+		
ジアゾ反応	-	-	-		卅	-		-	+		
グイダール反応	-	-	-		-	-		-	-		
ウイルスエリツクス反応	50(-) 50(+)	50(-) 320(+)	50(-) 50(+)		50(+) 640(+)	50(-) 50(+)		50(-) 50(+)	50(-) 320(+)		
薬剤投与病日	8	7	5		16	5		5	6		
下熱までに要せし薬量(gr)	4.9	3.25	2.25	3.33	1.75	2.5	2.13	1.5	3.75	2.63	2.78
使用総量(gr)	8.0	4.0	4.0	5.3	3.0	3.0	3.0	1.5	3.75	2.63	3.75
下熱までに要せし時間	36	59	36	43.6	28	38	33	26	42	34	37.8
有熱期間(日)	9	9.4	6.5	8.5	18	7	12.5	6	8	7	9.2
副作用	-	-	-		-	-		-	-		
備 考					R(+)						

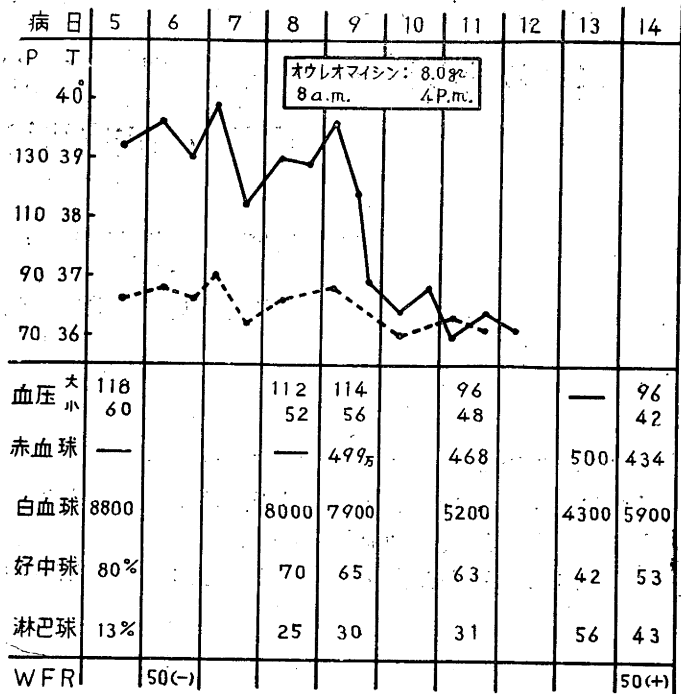
R (+) は Rickettsia の証明を示す。

て発疹熱と確診された7例に
 対して、オーレオマイシン(3
 例)、クロロマイセチン(2
 例)、テラマイシン(2例)を
 使用し、その治癒経過を観察
 する機会を得たので、その概
 要を報告する(第1表参照)。

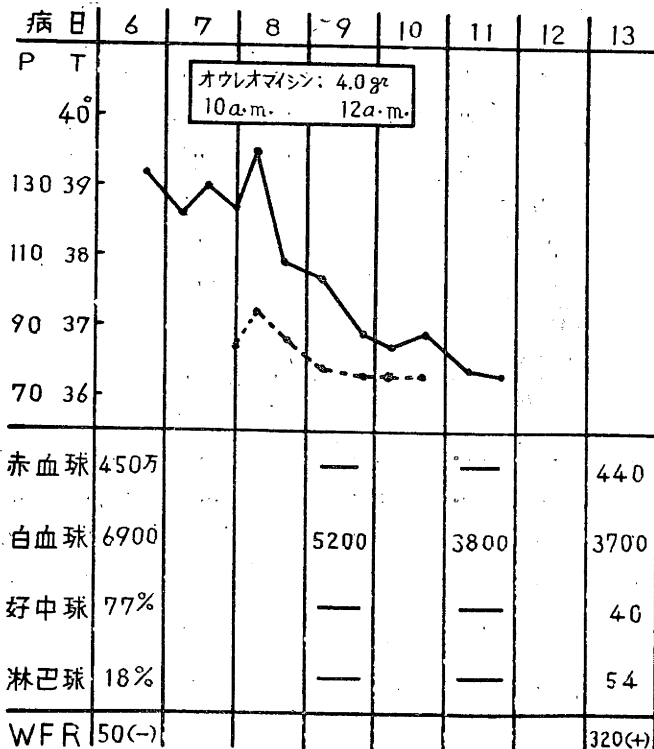
I オーレオマイシン使用例
 (A.M.と略記)

A.M.の投薬法： 1カプセル
 に250mg封入のLEDERLE 製品を
 使用。第1例(25才♂)は、発病第
 8病日より500mg宛4時間毎に32
 時間(8回)、以後は6時間毎に2日
 間(8回)、総量8.0grを投与した。
 第2例(59才♀)、第3例(18才♂)
 は、第7、第5病日から250mgづ
 つ4時間毎に2日間(12回)、ついで
 6時間毎に24時間(4回)、総
 量各々4.0grになった。

第2表 第1例 25歳 ♂



第3表 第2例 59歳 ♀

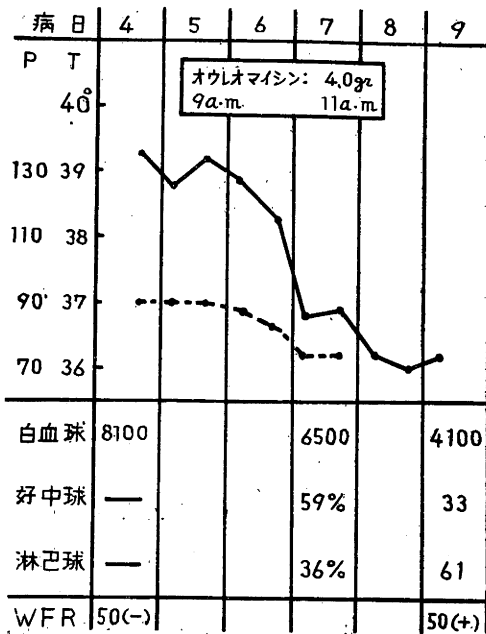


経過概要： 投薬開始後、24時
 間前後で下熱傾向を示し、36~59
 時間(平均43.6時間)で赤線下に
 降り、同時に気分も良好となり、
 頭痛、腰痛、食思不振等の自覚症
 状も軽減し、副作用、再発熱をみ
 ることなく、急速に回復に赴いた。
 下熱状態をみるに、第1例(第2
 表)、第2例(第3表)に於いては、
 服用後一時体温上昇し、症状の増
 悪を来したが、数時間以内に下熱
 した。

第3例(第4表)に於いては、
 投薬後体温上昇を示すことなく、
 快速に下熱を見た。

**A.M. 使用開始より下熱までの
 時間及び薬量：** 第1例では36時
 間で4.5gr、第2例では59時間で
 3.25gr、第3例では36時間で
 2.25grを使用し、平均43.6時間で
 3.3grを要した。

第4表 第3例 18歳 ♂



WEIT-FELIX 反應 (W. F. R. と略記す) : 3例とも、発病初期には50倍で陰性であつたが、下熱後3~5日の再検査に於いては50~320倍に陽性を示した。

血液像 : 第1例のみ連続して検査したが、赤血球数には著変なく、白血球並びに好中球は投薬後急速に減少し、淋巴球は増多した。第2, 第3例も同様の傾向を示した。

副作用 : 第3例には、病初から多少の悪心と嘔吐をみたが、それが A. M. 投与により格別に増悪したとは考えられなかつた。

II クロロマイセチン使用例 (C.M.と略記)

C. M. の投與法 : 1錠 250mg 含有の PARK DAVIS の製品を使用、第4例 (50才 ♂), 第5例 (23才 ♂) にそれぞれ第16, 第5病日より 250mg づつ 4時間毎に2時間 (6回), 次いで6時間毎に36時間 (6回), 全量各々3.0gr を投与した。

経過概要 : 第4例 (第5表) は、高熱弛

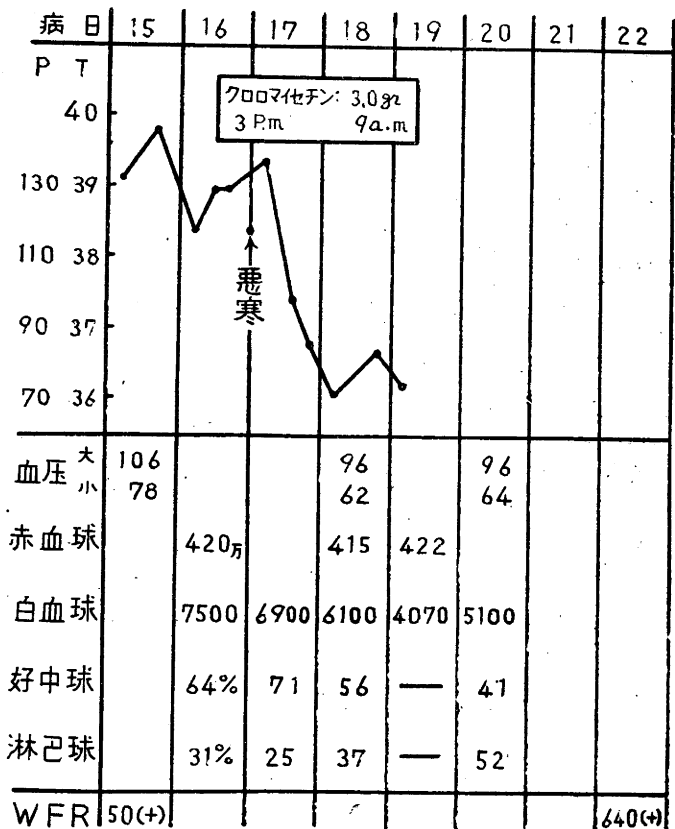
張し、比較的重篤症状を呈し、C.M. 投与後、一時下熱傾向を示したが、19時間後に悪心を伴い体温上昇し、28時間後に急速に下熱すると共に一般症状頃に緩解し、一途治癒に向かつた。

第5例 (第6表) は、投与後急速に下熱傾向を示し、38時間で赤線下に降り、そのまま治癒に至つた。

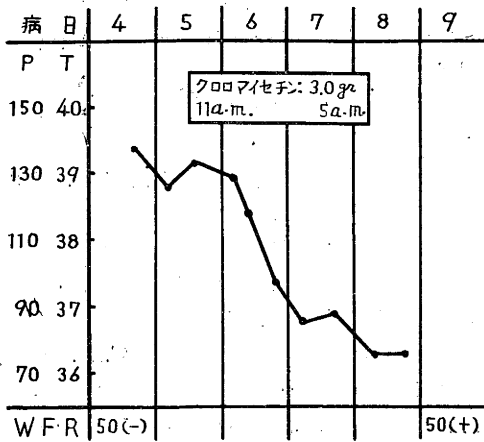
C. M. 使用開始より下熱までの時間並びに使用薬量 : 第4例は28時間に 1.75gr, 第5例は38時間に 2.5gr, 平均すると、33時間で 2.13gr の投薬によつて完全に下熱した。

W. F. R. : 第4例は、発病後15日、投薬前、50倍陽性を示し、下熱後5日で640倍陽性。第5例は、発病初期は50倍陰性、下熱後3日で50倍陽性。なお、第4例は、第6病日の静脈血をマウスに接種して、RICKETTSIA を証明した。

第5表 第4例 50歳 ♂

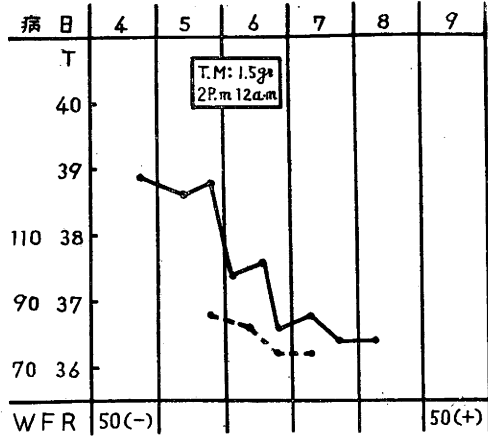


第6表 第5例 23歳 ♂



血液像：第4例のみを検査したが、投薬後、白血球、好中球の減少を見、淋巴球は増加した。
副作用：認めらるべきものはなかつた。

第7表 第6例 28歳 ♂



Ⅲ テラマイシン使用例 (T. M. と略記)

T.M.投薬法：1カプセル250mg封入の P.FIZER の製品を使用。第6例(28才♂)は、発病第5病日より250mg宛4時間毎に与え、6回で1.5grに及び、下熱とともに中止。第7例(34才♀)は、第6病日より4時間毎に最初の12時間は500mg宛(3回)、以後続いて下熱するまで250mg宛(9回)、総量3.75grに達した。

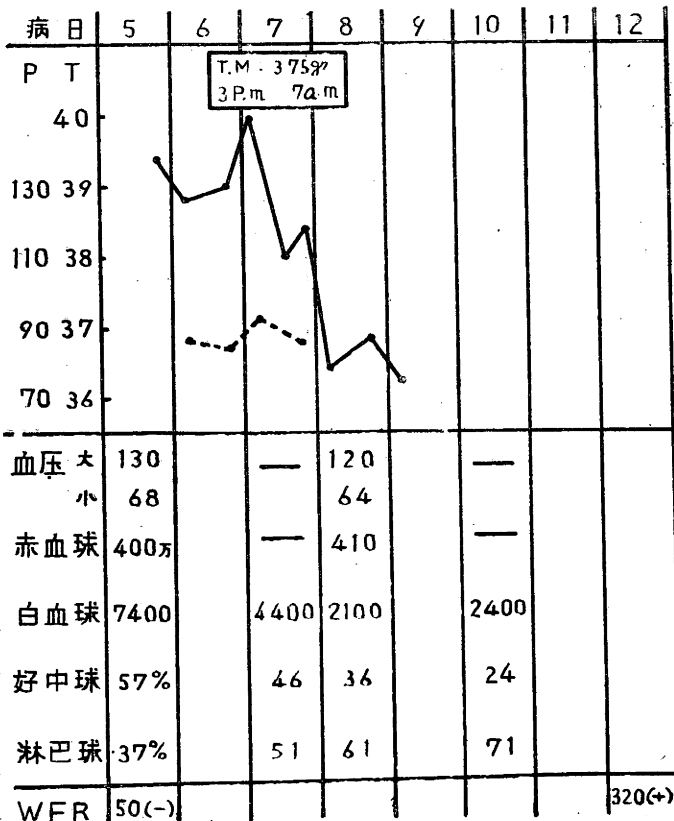
経過概要：第6例(第7表)は、軽症であつたが、投薬後10時間で体温は37度合に降り、26時間で赤線下に下降し、簡単に快癒した。

第7例(第8表)は、高熱弛張し、重篤感あり、第5病日より投与したが、20時間位後に悪寒を伴い体温頗る上昇した後、強度の発汗をみ、42時間で赤線下に降り、一般症状は急速に恢復した。両例俱に再発熱をみない。

T. M. 投與開始より下熱までの時間並びに使用薬量：第6例は26時間で1.5gr、第7例では42時間で3.75gr、平均34時間で2.63grを用いた。

W.F.R.：両例とも、病初50倍陰性であつたが、第2週に

第8表 第7例 34歳 ♀



はそれぞれ50倍並びに320倍の陽性を示した。

血液像：第7例では、投薬下熱に従つて、

白血球及び好中球の減少と淋巴球の増加を見た。

副作用：全く認められなかつた。

IV 総括並びに結語

1951年4月から1952年の間に長崎県西彼杵半島北部の発疹熱7例に就いて、Aureomycin (3例), Chloromycetin (2例), Terramycin (2例)による治療を行い、全例、副作用を認めず、再発熱なく、短時日のうちに全治せしめたことを経験し、その治癒経過に関して2~3の観察を下すことができた：—

1. 投薬開始より下熱するまでの時間並びに薬量は、A. M. では3例平均43.6時間で3.33gr, C. M. では2例平均33時間で2.13gr, T. M. では2例平均34時間で2.63gr, 全7例を通観すると、最短26時間、最長59時間、平均37.8時間、服用薬量、最少1.5gr, 最多4.5gr, 平均2.78grであつた。

2. WEL-FELIX 反応に就いては、第1例、第3例、第5例、第6例は、病初50倍陰性、治療後、第2週に入つて50倍陽性を示したに過ぎない。第2例、第7例は、病初50倍陰性、治療後、第2週に於いて320倍陽性を示したが、これとても著明な価とは云えない。第4例は、第15病日50倍陽性(治療前)、発病後第22日には640倍陽性を示したが、これは治療開始までに相当の時日があつたためと思われる。要するに、Rickettsiaの抗原作用が十分に発揮される前に治療を受けると、WFRの凝集素の産生が阻止されると考えてよいであらう。

3. 血液像に就いては、白血球並びに好中球は投薬下熱に従つて著明に減少し、淋巴球は反対に増多するが、治癒とともに正常に復する。これを一般的経過と見做すことができる。

4. 臨床症状を見るに、比較的早期に治療を開始した第3例、第5例、第6例は、服薬に従つて下熱の一途を辿つて簡単に治癒したが、稍々遅れて治療に着手した第1例、第2例、第4例、第7例に於いては、一過性なが

ら、一旦体温上昇、一般症状も一時増悪の形が見られたのであるが、このことは病原体が崩壊して体内毒素(仮に有るものとして)が一挙に遊離するためではないかということを考えさせるものである。

5. 第4例からは動物接種試験によつてRickettsiaを証明した。

この報告の要旨は、昭和26年11月18日、長崎医学会第27回総会(長崎市)に於いて発表したが、以後昭和27年末日までに経験した症例も此処に追加した。

附：西彼杵半島北部の發疹熱の調査成績補遺

西彼杵半島北部、大串村及び瀬川村並びに針尾島に於いて、1947~50年の4年間に亘つて、従来原因不明の一疾患とされていた発疹熱57例を証明したが(前期調査：1年平均14例)、1951~52年の2年間に於いては、略々同一地域では13例を確診したに過ぎない(後期調査：1年平均7例)。前期調査及び後期調査の1年平均の発生率の概略の対比を表示すると：—

	人口	戸数	発症例数	人口罹患率	戸数発生率
前期調査	1970	300	14	1:141	1:21
後期調査	1970	300	7	1:282	1:42

後期2年間に於いては、鼠族集団駆除4回施行、BHC及びDDTの使用を一般に普及せしめ、鼠族並びに蚤類の激減が見られたという事実があるので(統計的調査を缺くが)、それが発疹熱の発生の半減の一原因になつたと一応は考えることができる。

前期調査に於いては、鼠蚤54疋中4例からRickettsiaを証明したが(既報)、後期調査


に於いては、人蚤 326 疋の検査は陰性に終わつた。発疹熱の疫理に就いては、媒介昆虫の生態及び感染機序の再研究など、幾多重要な問題が遺されていると思う。

昭和27年度文部省科学試験研究費補助金の1部による。長崎大学風土病研究所病理部主任登倉教授の御指導と御校閲を深謝する。

参 考 文 献

- 1) 麻 生：西彼杵半島北部の発疹熱について。長崎医学会雑誌，27(4)：251~261(昭27)。
- 2) 飯 塚：オーレオマイシンの腸チフス及び発疹熱に対する経験。実験治療，252:24(昭26)。
- 3) 緒方・寺邑：オーレオマイシンを用いた恙虫病の治療実験例。実験治療，259：9~11(昭27)。

- 4) 小林外3氏：オーレオマイシンによる発疹チフスの治療経験。実験治療，252：10~16(昭26)。
- 5) 鳥居外5氏：抗生物質製剤とその使用法を中心に。日本医師会雑誌，27(14)：425~436(昭27)。
- 6) Rivers：Viral and Rickettsial Infections of man. 2nd edition, U.S.A. (1952)。



VAINO

神 經 痛

神 經 痛

●2剤の相乗作用により、頑固な神経痛・ロイマチス等の一本の注射で緩解し、しかも副作用がない、と非常な注目を受けてます。

包装：注・錠(備採用)

大 阪・東 京・福 岡・札 幌
廣 沢 薬 品

●コチソン以来の新治療薬とヨロツバで駆わられているイルガヒリンはスイスガイギー社で発見されたピラツオロン系の新化合物アタリジンとアミノピリン三〇%を等量含有する新製剤です。