

77.

616.912

昭和17年春倉敷ニ發生セル痘瘡患者 竝ニ當時生後3箇月未滿ノ乳兒ニ施行 セル初種痘ノ成績ニ就テ

倉敷市診療所

新井保重

和田進

緒言

昭和17年2月岡山縣下玉島町及ビ附近町村ヲ襲ヒ猖獗ヲ恣ニセシ痘瘡ハ更ニ止マル處ヲ知ラズ新患者ノ發生ヲ來タシ、3月6日ニ至リ倉敷市ニモ侵入、更ニ岡山市ニモ別系統ノ新患者ガ發生スル等縣下南部一帯痘禍ニ惱マサレルニ至レリ。

其ノ傳染系統ハ岡山市ノモノヲ除ク外ハ全部玉島町方面ヨリ傳染セルモノニシテ、岡山市ニ於ケルモノハ患者ガ1月末滿洲ヨリ歸國セシ際保菌シ居リシモノト考ヘラレタリ。

最近我が國ニ於テハ痘瘡ノ大流行ハ見ル能ハザルモ冬期ニ始マリ初春ニカケテ散發性ニ各地方ニ其ノ猛威ヲ逞ウスルコトアリ、殊ニ支那事變以來我國ト大陸或ハ南方地帯トノ交通ハ愈々頻繁トナリ、猛烈ナル傳染力ヲ有スル痘瘡蔓延ノ危險ハ益々増大サレルニ至レリ。然ルニ近年種痘法ノ徹底ニ依リ流行地帯或ハ一部ノ専門醫ヲ除ク一般醫家ニ於テハ今迄本症ノ1例ヲモ經驗セザル醫家モ尠ナカラズ、又其ノ發生ヲ豫期スル必要モ無キ狀態ニ置カレタリキ。斯ル狀態ニ於テ本病ノ突發センカ其ノ當初ニ於テ速クニシテ適切ナル處置ノ施行ハ甚ダ望ミ難ク防疫上甚ダ寒心スベキモノアリト思惟セラル。

而シテ現今ニ於テハ痘瘡ハ診斷困難トサレ、今回ノ流行ニ於テモ突發當初ノ初發患者ニ對スル醫

師ノ診斷ガ云々サレ、又既ニ近接町村ニ於テ流行中ナリシ當市ノ例モ主治醫ニ依リ最初ハ滿洲風邪或ハ藥疹トシテ處置サレ其ノ内固有ノ發痘ニ依リ初メテ痘瘡トシテ届出隔離サレルニ至リシモノナリ。

今回予等ハ偶々倉敷ノ避病舎ニ收容サレシ眞痘及ビ假痘患者ノ夫々ニツキ收容當初ヨリ全治ニ至ル迄ノ全經過ヲ毎日觀察シ得ルノ好機會ヲ得テ圖ラズモ貴重ナル經驗ヲ得タリ。

又當時市當局ニ於テモ機ヲ失セズ直チニ關係者ノ隔離及ビ檢診ト同時ニ定期種痘ノ繰上げ、一般市民ヘノ臨時種痘等ガ施行セラレ其ノ後幸ニモ新患者ノ發生モナク防疫陣ニ凱歌ガアゲラレタリ。

次ニ我國ノ種痘法第1條ニ據レバ第1期種痘ハ出生ヨリ翌年6月迄ト規定サレ、更ニ種痘施行心得第11條ニ依レバ流行時ノ場合ヲ除キ3箇月未滿ノモノハ成ル丈猶豫スベシトアリ。

然ルニ今回ノ如キ流行時ニ於テモ岡山市ニテハ生後18日ニテ死亡スルモノアリ、又予ガ玉島傳染病院ヲ見學セシ折ニモ未種痘兒ノ發病セルヲ知レリ。吳傳染病院ノ酒井氏²⁶⁾ハ未種痘兒ノ豫後不良ヲ報ゼリ。

而シテ本症ノ豫防及ビ豫後上最モ必要ナルハ周知ノ如ク種痘ノ施行ニアレ共、今回ノ如キ臨時種

痘=直面スル=新生兒ノ初種痘=關シテハ當局者モ具體的ノ指示ヲ有セズ, 又一方種痘醫=於テモ慣例=ヨルタメカ或ハ其ノ副作用ヲ敬遠スルタメカ之ガ種痘ノ施行ハ甚ダ少ナキ状態ナリキ。

抑モ新生兒種痘ノ意義如何ガ問題トナリタルハ遠ク Bollinger³⁾ ガ彼ノ著書=於テ妊娠母體ヲ通ジテノ胎内種痘ノ可能性如何ヲ論ジタルニ端ヲ發ス。

以後前世紀ノ後半ヨリ之=追隨シテ新生兒種痘成績相次イデ發表サレタリ。

先ヅ Burchard⁴⁾ ハ妊娠末期=母體=種痘ヲ施行シテ後生シタル新生兒=ハ殆ド100%=於テ種痘不善感ナルコトヲ見、之=ヨリテ妊婦痘毒抗体ノ胎兒=移行セルモノナラン事ヲ主張セリ。又之=續イテ Ablas⁵⁾, Franz 及ビ Kuhner⁶⁾ 等モ各新生兒ノ發痘力微弱ナルコトヲ指摘シタリ。

今日新生兒種痘ガ動モスレバ閉却サレ易キ傾向ヲ有スルハ實=主トシテ之等²⁻³ノ初期研究發表ノ包含スル相當魅力的理論=モ結果スルモノナラン。

サレド之等ノ發表ハ當時ノ痘苗發痘力ノ不安定性及ビ手技ノ如何ニサヘ想ヲ廻ラス時ハ尙ホ一抔ノ疑義ナキニ非ザルナリ。果セル哉、之等ノ成績ハ其ノ前後ヨリ數多ノ反駁=逢ヘリ。即チ Gast⁶⁾, Behm²⁾, Wolff¹²⁾, Palm¹¹⁾, Mensching⁸⁾ 等ハ何レモ新生兒種痘ノ無害性ヲ主張スルト同時=新生兒ガ充分ノ發痘力ヲ有スル事ヲ見、且妊娠=種痘ヲ施ス事=ヨツテサヘ新生兒=免疫性ヲ獲得セシムル事ノ殆ド不可能ナルコトヲ證シタリ。

近年我國=於テモ石島¹⁴⁾, 西川¹³⁾, 岡田²³⁾ 等=ヨリ新生兒種痘ノ試行發表アリ何レモ殆ド善感スル事ヲ報告シタリ。

此處=於テ予等ハ生後3箇月未滿ノ乳兒32名=初種痘ヲ施行セシ=其ノ善感率モ84%=シテ高度ノ受感性アルヲ知ルト共=格別ノ憂慮スベキ副作用ヲモ認メ得ザリキ。

依リテ今回予等ノ觀察セシ症例ノ概略ト共=當

時生後3箇月未滿ノ乳兒=施行セル初種ノ成績トフコトニ報告シ、以テ今後ノ防疫=或ハ治療上ノ豫後=聊カナリトモ資スル所アラバ幸ニシテ之ヲ先人ノ夫レ=追加シ江湖諸彦ノ御批判ヲ乞ハント欲スルモノナリ。

而シテ當時使用セシ避病舎ハ急遽臨時開設セルモノニシテ設備等聊カ不備ニシテ所期ノ臨牀的或ハ實驗的檢索ヲ行フヲ得ザリシハ誠ニ遺憾ナル次第ナリキ。

症 例

第1例 川〇〇藏 男 40歳 銃力職

流行突發前、1月金光明ニテ感染セシモノトサレ、3月初旬著者等ガ檢診ニ赴キ時ハ既ニ顔面及ビ全身ハ所謂瘡面ヲ形成シ痘瘡經過者トシテ自宅ニ隔離セラレ居タリ。

第2例 淺〇〇男 48歳 男 運送業 假痘

昭和14年2月當市=於テ種痘セルモ其ノ結果ハ肥瘡ナシ。

本年3月17日妻ト共ニ玉島ノ〇〇病院ヘ知人ノ見舞ニ行キ約3時間談話セリ。知人ハ單ナル手術患者ナリシモ其ノ直前本院ニハ皮膚病患者ガ診斷不明ノモトニ死亡セリト云フ。夫レヨリ11日後ノ3月27日輕度ノ惡感ヲ訴ヘ其ノ日ニヨリ休養ス。

3月2日(第4病日) 某醫ノ來診アリ。滿洲風邪ノ疑ノモトニ受療シ暫時ニシテ下熱ス。當時前驅診様ノモノハ氣付カザリシト云フ。

3月3日 顔面、左肩部、背腹部、手背部ニ數箇ノ發疹アリ。

3月6日(第8病日) 避病舎ヘ收容ス。

患者ハ骨格大ニシテ榮養中等度、既ニ發熱ナク全身状態良好ナリ。顔面ニ2乃至3箇、背部ニ7箇、腹部ニ1箇、大腿内側部ニ2箇ノ固有丘疹ヲ認メ顔面ノモノハ稍々化膿ス。

3月10日(第12病日) 痘疹ハ輕度ノ色素沈着ヲ殘シ殆ド消失ス。

3月14日 痘皮殆ド剝離シ、3月27日(第29病日)全治退院ス。

第3例 淺〇〇エ 48歳女 農 眞痘

第2例假痘患者ノ妻ナリ。昭和14年2月當市ニ於ケル臨時種痘ハ不善感ニシテ、夫レ以前モ機會アル毎ニ種痘セルモ善感セシコトナシ。2月17日主人ト共ニ玉島ノ〇〇病院ヘ見舞ニ行キ其ノ病院ニ於テ病名不詳ノ皮膚病患者ヲ運搬セシ擔架ニ觸レタリト云フ。

2月26日ヨリ軽度ノ惡感アリ28日ヨリ臥床ス。

3月1日(第4病日) 風邪薬内服後暫時ニシテ發汗アリ一時下熱スルモ數時間後惡感ト共ニ體溫甚シク上昇ス。

3月2日 某醫來診、胸部ニ小發疹(前驅疹?)アリ滿洲風邪ナラズヤト診斷セラル。其ノ夜嘔吐セリ。翌3日モ同醫ノ來診アリ。當時兩手伸側部ニモ輕度ノ發疹アリテ主治醫ハ更ニ藥疹ニ疑フ置ケリ。

3月4日(第7病日) 顔面、有髮頭部、背部、大臍部ニ發疹ス。

3月5日(第8病日) 背部、腰部次イデ全身ニ發疹セシ由ニテ發熱モ發疹ト共ニ稍々下降セリト。發疹ノ内ニハ水泡形成ノモノモアリ主治醫ノ來診ニ依リ痘瘡ト診斷サル。

3月6日(第9病日) 直チニ家人共ニ避病舎ヘ收容ス。

患者ハ骨格榮養共ニ中等度ニシテ未ダ水泡ノ中央部ニ痘臍ヲ示スモノアレ共マサニ化膿期ニ相當シ充分ニ緊張腫大シ略ボ扁豆大トナリ内容白濁シ膿疱トナリ體溫再ビ上昇ス。

而シテ膿疱ハ口腔粘膜、顔面、胸背部、四肢ト略ボ全身ニ認メラレ定型ノ眞痘ニシテ特ニ外部ニ露出セル顔面四肢ニ密生セリ。囊ニ上田氏¹⁶⁻¹⁹⁾ガ報ゼシ如ク最近ニ外部刺激ノアリシ場所即チ空氣摩擦、炎症等ノ場所ニ密生シ、其ノ出痘ノ順序モ大體上方ヨリ下方ニ擴ガリ殆ド一晝夜ノ内ニ出痘セシト云フ。腹部及ビ陰部ニハ殆ド其ノ發生ヲ認メズ、下肢ニ於テハ屈側ノ方伸展側ヨリ密生セリ。

化膿ニ伴ヒ全身狀態稍々重症トナリ全身ノ皮膚ニ疼痛性灼熱感及ビ激シキ癢痒感ヲ訴フルニ至レリ。依リテ Sulfonamid 劑タル Gerison ヲ試ニ投與スルニ睡眠モ初メテ良好トナリ、翌8日(第11病日)ニハ皮膚ノ疼痛性癢痒感モ甚シク輕快、化膿熱モ急速ニ下降、膿疱ノ内容ハ稍々濃厚トナリ其ノ頂點ハ再ビ陷凹シ第2次痘臍ヲ示ス。

3月9日 次イデ化膿ノ順ニ膿疱ハ稍々褐色ヲ帶ビ乾燥結痂ヲ初メ、發赤腫脹ヲ減シ全身狀態モ之ニ伴ヒ漸次恢復ス。

第1表 血液及ビ尿ノ検査成績

患者	検査日	病日	沈度			血液										糖尿		
			赤血球 1時間値	血球速 2時間値	沈度 24時間値	血色素 血赤球數(萬)	白血球數	淋巴球(%)	中性嗜好		大單核	鹽基嗜好	嗜エオン好	嗜好	蛋白	糖		
									桿	分								
淺〇〇男 假痘	11/Ⅲ	13																
	12	14	12	22	95		95	8500	68.9	7.7	15.6	7.1	0.6					
	18	20																
	19	21	10	18	95	650	98	8000	72.2	8.0	12.3	5.3	2.2					
淺〇〇エ 眞痘	10/Ⅲ	13	30	70	110													
	11	14	32	69	114	415	72	6000	59.0	11.0	28.5	0.8	0.2	0.4	+	-		
	14	17	28	60	105	450	76	5100	42.8	20.0	33.2	3.8		0.2	±	-		
	19	22	31	64	117	467	79	4450	38.6	21.2	36.0	3.4	0.2	0.6	-	-		
	26	29	32	67	121													
	4/Ⅲ	36	30	62	115	570	86	5050	29.8	23.4	42.7	2.9		1.2				

3月11日(第14病日) 乾燥セシ疱疹ハ次第ニ脱落ヲ始ム。

3月16日(第19病日) 顔面其ノ他殆ド落屑スルモ手掌及ビ足趾ノ厚キ表皮中ニ埋没スルモノハ剝屑少シク遅レシモ4月6日(第39病日)ニハ落屑悉ク終リ全治退院セリ。

收容中試ミシ検査成績ヲ表記スルニ前表ノ如シ(第1表)。

乳兒初種痘ノ成績

生後3箇月未滿ノモノノ初種痘ハ前以テ特ニ其

ノ施行ヲ指示セルモノニ非ズ。偶々母親ト共ニ種痘場ヘ來所セルモノノ内希望者ノミニ施行セルモノヲ調査セシモノニシテ從ツテ其ノ症例モ少數ナルハ遺憾ナリ。

種痘ハ6顆施セシモノ少數アリ之ガ大多數ハ4顆ヲ接種シ只第1例ノミハ2顆施セリ。檢疹ハ大體1週間後或ハ2週間後來所セシメ或ハ往診シ其ノ善感ノ模様及ビ副作用ノ如何ヲ詳細ニ檢討セリ。

之ヲ一括表示スルニ次ノ如シ(第2表)。

第2表 生後3ヶ月未滿ノ乳兒初種痘ノ成績

症例	氏名	性	生後(日)	種痘感度	善感顆粒	熱感	淋巴腺腫	合併症	榮養	發	
1	保○榮	♂	18	+	2	±	-	-	母乳		2類接種
2	守○清	♂	23	+	4	-	-	-	"		種痘疹
3	佐○敬○	♂	24	+	2	-	-	-	"		
4	藤○勝○	♂	28	+	3	-	-	-	"		
5	九○數○	♂	37	+	2	+	-	-	"		37.7°
6	原○	♀	46	-	1	+	+	-	"		
7	大○昭○	♂	49	+	4	-	-	-	"		種痘疹
8	尾○重○	♂	50	-	-	-	-	-	"		
9	山○安○○	♂	53	-	1	-	-	-	母, 牛乳		種痘疹
10	青○シ○○	♀	57	+	2	+	-	-	母乳		榮養障礙アリ 2類接種
11	塚○勝	♂	57	-	-	-	-	-	"		
12	池○	♂	59	+	4	+	-	-	"		
13	原○洋○○	♂	61	+	4	-	-	-	"		
14	我○昌○	♂	63	+	4	+	-	-	"		
15	奥○英○	♂	63	-	1	-	-	-	"		
16	渡○勝○	♂	64	+	4	-	-	-	"		
17	原○治○	♂	66	+	3	-	-	-	母, 牛乳		種痘疹
18	司○○	♂	66	+	6	-	-	-	"		
19	小○	♂	67	+	4	-	-	-	母乳		
20	猪○裕○	♀	69	+	4	+	-	-	人工榮養		種痘疹
21	宇○英○	♂	70	+	2	+	-	-	母乳		37.8°
22	森○怙○	♂	70	+	4	+	-	-	"		
23	岡○登○○	♀	72	+	4	+	-	-	"		
24	張○子	♀	74	+	3	+	-	-	"		
25	小○善○○	♂	75	+	2	+	-	-	"		
26	築○勝○	♂	81	+	4	+	-	-	"		
27	吉○英○	♀	82	+	4	+	+	-	"		
28	遠○夫	♂	82	+	3	+	-	-	"		
29	三○京○	♀	84	+	4	-	-	-	"		
30	田○洋○	♀	86	+	2	-	-	-	"		
31	三○喜○○	♀	87	+	4	-	-	-	"		
32	田○英○	♂	89	+	5	+	-	-	人工榮養		種痘疹

考 按

I. 疫學的關係

前述セルガ如ク今回予等ノ經驗セルモノハ痘瘡經過者、眞痘、假痘ノ夫々1名宛ニシテ、其ノ傳染系統ハ前者ハ金光町方面ヨリ、後者ノ2名ハ玉島町方面ト思考セラレタリ。

其ノ發生季節モ内田及ビ上田氏²¹⁾等ノ報ズルガ如ク特ニ寒冷ナル氣候即チ2月ヨリ3月ニ跨ツテ續發セルモノナリ。

種痘トノ關係ハ兩者共昭和14年ニハ臨時種痘ヲ受ケ殊ニ眞痘患者ノ方ハ夫レ以前ニ於テモ度々種痘ヲ行ヒシガ其ノ成績ハ不善感ナリシモノナリ。之ニ關シ南京ニ於テ土屋氏²⁷⁾等ハ不善感者ハ類數ニ種痘ヲ受タベキデアリ、且又臨牀ニ拂ル者ハ發痘力強キ疫苗ヲ望ミ、種痘ノ保存ニ、種痘ノ術式ニ一層ノ注意ヲ拂フベキ必要ヲ力説セリ。

而シテ患者收容迄ノ經過ハ今回ノ例ニ於テハ發病第8,9病日即チ化膿期ニ於テ診定セラレタリ。豊島病院ニ於ケル上氏¹⁹⁾ノ報ズル所ニ依レバ第6病日ノモノガ最多ニシテ第5病日ヨリ第11病日ニ經ルモノアリ。之ヲ流行地帯大連ニ於ケル豐田氏²⁹⁾等ガ第4—6病日即チ前驅診ノ時期ニ於テ診定セルニ比スレバ猛烈ナル傳染力ヲ有スル本病ニ於テハ特ニ我々醫家ノ速カナル診斷ガ其ノ豫防上最モ緊要ト考ヘラレル。

II. 臨牀の觀察

余等經驗例ノ症狀及ビ經過ハ略ボ定型のニ屬シ格別ノ合併症或ハ異狀型モ認メラレザリキ。粘膜疹ハ眞痘ニ於テハ之ヲ認メシモ假痘ニ於テハ之ヲ缺ク。肝及ビ脾臟モ觸レズ、眞痘患者ニ於テハ落屑期ニ來潮アリシモ特ニ其ノ異狀ハ認メザリキ。

赤血球沈降速度ノ所見ハ北里氏等ノ報ズルガ如ク眞痘ニ於テハ其ノ沈降價大ニシテ退院期ニ至ル迄其ノ恢復ヲ示サザリシモ、反之假痘患者ニ於テハ其ノ沈降價ハ比較的小ナリキ。血液像ニ於テハ落屑期ニ於ケルモノナルガ赤血球數及ビ血色素量ノ極メテ輕微ノ減少ヲ眞痘患者ニ於テ認メタリ。

(土屋氏²⁷⁾, 魏. 洪. 劉氏²⁵⁾), 白血球數ハ土屋氏²⁷⁾, 上田氏¹⁹⁾等ノ報ズルガ如ク眞痘ニ於テハ正常値ヨリ稍々減少ヲ示シ(落屑期), 假痘ニテハ輕度ノ白血球增多症ヲ第14病日及ビ第21病日ニ認メタリ。兩者共鶴見, 杉田氏²³⁾ノ報ゼシガ如ク中性嗜好性白血球ハ淋巴球ノ増減ト反對ノ態度ヲ示スモ早期ニ於ケル大單核白血球ノ増加ノ有無ハ不明ナリキ。淋巴球ハ特ニ假痘患者ニ於テ其ノ百分率ノ著明ニ増加セルヲ經驗セリ。

尿検査ニ於テ眞痘患者ハ第14病日ニ輕度ノ蛋白ヲ認メシモ第22病日ニ於テハ蛋白, 糖共ニ陰性ヲ示セリ。

本病ノ治療トシテハ特殊ノモノナキ今日予等ハSulfonamid劑(Gerison)内服ヲ試ミタリ。勿論其ノ症例モ少ナク到底其ノ效果ヲ云々スルヲ得ザルモ予等ノ例ニ於テハ使用前ノ激烈ナル皮膚疼痛及ビ灼熱感モ甚ダ輕快, 稍々結痂期ヲ早メシガ如キ感アリキ。傳研ノ矢追博士等²⁶⁾ハ動物實驗ノ結果有效ナリトセラレ、上田氏等¹⁹⁾ハ格別ノ效果不明ナリトシ、吳ノ酒井氏²⁶⁾モ又之ヲ試用セル結果將來殊ニ早期ニ於ケル大量使用ノ有効性ニ就テ報告シ、土屋氏等²⁷⁾モ亦使用價值アリトナシ、本劑ハ少ク共敗血症ノ如キ合併症ヲ防ギ衰弱セル患者ニ重荷ヲ加ヘザル爲ノミニテモ試用サルベキモノト述ベタリ。

III. 生後3箇月未滿ノ乳兒初種痘ノ成績ニ就テ

次ニ元來幼若乳兒期ニ於テハ一般ニ發疹性急性傳染病ニ對シ免疫ノ狀ニアレ共予ノ既述セシガ如ク痘瘡ニ於テハカカル嚴密ナル免疫ヲ有セザルモノノ如ク上田氏等モ1乃至2歳ノ幼兒ニシテ之ニ罹患セルモノハ何レモ未種痘兒ニシテ其ノ症狀モ重篤ナリトセリ。今回ノ岡山(生後18日)及ビ玉島ノ流行ニ於テモ同様カカル未種痘兒ノ罹患スルモノヲ經驗セリ。

青木, 周防¹⁸⁾及ビ土屋氏²⁷⁾等モ痘瘡流行ノ際不幸ニシテ生後間モナキ幼若乳兒ノ罹患アルモノヲ

報告シ、而モ其ノ殆ド未種痘兒ナルコトハ其ノ豫後ノ不良ナルト共ニ重大關心ヲ要スベキモノトセリ。

而シテ第1期種痘ニ關シテハ予等ガ緒言ニ於テ既述セシガ如クニシテ一般ニ生後4—8箇月ノモノヲ最適當ナリトシ、流行時以外ニハ生後3箇月未滿ノモノハ猶豫スベシト謂ハレタリ。然ルニ今回ノ如キ流行時ニ當面スルニ尙ホ一般種痘醫ハ新生兒ノモノニハコノ副作用ヲ敬遠シ、或ハ之ガ母體免疫説ニ信倚セシヤハ不明ナルモ、其ノ初種痘施行甚ダ稀有ナリキ。

之ニ關シ最近ノ我國ノ文獻ニ徵スルニ奉天ニ於テ青木、周防氏¹³⁾ハ生後16時間及ビ生後4日ノ新生兒ニ於テ2例共種痘反應ハ全身及ビ局所症狀共ニ輕微ニシテ痘瘡流行中罹患ノ危險アリタルニモ拘ラズ克ク發病ニ至ラザリシヲ報告セリ。又前警視廳防疫課長井口氏³²⁾ニヨルト病毒ニ感染セバ生後10日ヲ經ザル新生兒ノ死亡率モ高キコトヲ認メ、痘瘡患者1人ニテモ發生セバ流行時ト考ヘ生後3箇月以内ノモノニ於テモ躊躇ナク即時之ヲ施行スベキコトヲ主張シ、又小川氏³²⁾モ東京ニ於テ流行時ニハ生後直チニモ之ヲ行フベキコト、又輕症ノ氣管支炎或ハ輕症ノ感冒、消化不良症ニ罹患セル乳兒ニ於テモ可及ノ小ナル2切丈ノ種痘ヲ施行スト述ベタリ。伏木氏³³⁾ハ豫防上最モ必要ナルハ種痘ニシテコノ實施時期ガ從來些細ナル周圍ノ事情又ハ本人ノ健康狀態ヲ顧慮シテ延期サレル習慣アルニ依リナルベク早期ニ之ヲ行フ可トスト。

而シテ今回予等ノ施行成績ハ第2表ニ示セシガ如ク其ノ善感率84%ニシテ高度ノ免疫受感性アルコト推測ニ難カラズ。而モ其ノ全身及ビ局所症狀モ同時ニ施行セル第1回定期種痘兒ノ夫レニ比シ寧ろ輕微ナルモノノ如ク、特ニ生後18日ノモノ或ハ相當度ノ營養障礙兒ニ於テモ輕度ノ熱感アル以外ハ格別ノ副作用ハ認メラザリキ。鳥畑氏³⁰⁾モ定期種痘ニヨル副作用ニツキ詳述セルニ副作用ハ年齢ノ高キ程高ク、Gnoth及ビ Munsterer

ノ兩氏ガ2年以上ノ初種痘兒ニ於テハ何レノ點ニ於テモ反應大ナリトイフ説ニ同意セリ。

即チ諸氏ノ報ズルガ如ク乳幼兒ハ一般ニ其ノ反應輕微ナルモノト思考セラル。

斯クノ如ク流行時罹患ノ怖レアルトキハ種痘ノ副作用ヲ懸念スルノ餘リ之ヲ放置シ罹患後ノ豫後ヲ絕對不良ナラシムルヨリハ寧ろ進ンデ初種痘ヲ施行センカ其ノ發病ヲ豫防スルト共ニ萬一不幸ニ罹患スルトモ其ノ經過ヲ良好ニスルモノト思惟ス。然リト云ヘ共特ニ重症ノ營養障礙、傳染病ノ場合ニ於テハたとヘ種痘ノ施行ハ痘瘡ニ對スル絕對不可缺ノ豫防方法ナリト雖モ伏木氏³³⁾ノ報ズルガ如ク種痘ノ善感ト同時或ハ之ニ繼發スル障礙ヲ顧慮スル必要アルハ無論ナリ。

結 論

予等ハ昭和17年春倉敷ニ發生セル痘瘡患者ニ遭遇シ

- 1) 其ノ觀察シ得タル臨牀症狀ノ概略ヲ記述セリ。
- 2) 其ノ治療ニ當リテハ特ニ Sulfonamid 劑ヲ試ミ之ガ將來早期ニ使用サルベキモノト思考ス。
- 3) 當時生後3箇月未滿ノ乳幼兒32例ニモ初種痘ヲ施行セシ結果善感率大ニシテ高度ノ受感性アルヲ知りタリ。
- 4) 種痘ニ依リ特別ノ懸念スベキ副作用及ビ合併症ハ認メザリキ。
- 5) 流行時罹患ノ怖レアルトキハ生後3箇月未滿ノ乳幼兒タリ共初種痘ハ施行サルベキモノニシテ之ニ依リ防疫上ノ效果ヲ擧ゲ不幸罹患スル共其ノ經過及ビ豫後ヲシテ良好ナラシムルモノト思惟ス。

撰筆スルニ臨ミ御懇篤ナル御校閱及ビ御高示ノ榮ヲ賜ハリシ恩師岡山醫科大學三宅教授並ニ小兒科濱本教授ニ對シ深甚ナル謝意ヲ表ス。

主 要 文 獻

- 1) *Ablass*, Inaug-Diss. Breslau. 1889. 2) 第31卷, 昭和16年. 20) 宇佐美, 上田, 日本病理學會雜誌, 第31卷, 昭和16年. 21) 内田, 上田, 日本傳染病學會雜誌, 第15卷, 第4號-第10號. 22) 内田, 日本醫學及ヒ健康保險, 第3219-3220號, 昭和16年. 23) 岡田, 臺灣醫學會雜誌, 第41卷, 昭和17年. 24) 龜谷, 治療ト經驗, 第5卷, 第10號, 昭和16年. 25) 魏, 臨牀大陸, 第6號, 昭和15年. 26) 濱井, 治療及ヒ處方, 第21卷, 第21號, 昭和15年. 27) 土屋, 金子, 佐野, 同仁會醫學雜誌, 第15卷, 第4號. 28) 鶴見, 磯野, 秋山, 杉田, 實驗醫報, 第5卷, 第54-55, 57-58號. 29) 豐田, 日本傳染病學會雜誌, 第13卷, 第5號, 昭和14年. 30) 島畑, 日本傳染病學會雜誌, 第13卷, 第5號, 昭和14年. 31) 西川, 日本婦人科學會雜誌, 第14卷, 大正6年. 32) 日本醫事新報, 第959號, 昭和16年. 33) 伏木, 臨牀大陸, 第2號, 昭和14年. 34) 布施, 實地醫家ト臨牀, 第16卷, 第7號, 昭和14年. 35) 矢追, 荒川, 實驗醫學雜誌, 第24卷, 第5號, 昭和15年. 36) 吉野, 伊賀, 北村, 同仁會雜誌, 第14卷, 第9號, 昭和15年.
- 3) *Behm*, *Ztschr. f. Geb. u. Gyn.* 8, 1, 1882. 4) *Burchhard*, *Deut. Arch. f. kl. Md.* Bd. 24. 1879. 5) *Franz* u. *Kühner*, *Zschr. f. Kinderheilk.* 13, 141, 1915. 6) *Gast*, *Schmidtsche Jahrb.* No. 201, 1879. 7) *Klotz*, *Berl. klin. Wochenschr.* 16, 1910. 8) *Mensching*, *Arch. f. Kinderheilk.* 68, 24, 1921. 9) *Mering*, *Handbuch der inneren Medizin.* 1920. 10) *Mohr*, *Handbuch der inneren Medizin.* 1925. 11) *Palm*, *Arch. f. Gynäcol.* 62, 348, 1901. 12) *Wolff*, *Virchow's Arch.* 112, 136, 1938. 13) 青木, 周防, 臨牀大陸, 16. 14) 石島, 兒科雜誌, 第354號, 昭和14年. 15) 上田, 岡田, 藤田, 日本傳染病學會雜誌, 第8卷, 第8號, 昭和9年. 16) 上田, 日本醫事新報, 第944號, 第969號. 17) 上田, 日本傳染病學會雜誌, 第9卷, 第2號, 昭和9年. 18) 上田, 內科及ヒ小兒科, 第1卷, 第5號. 19) 上田, 日本醫學及ヒ健康醫學會雜誌, (昭和 18 年 7 月 17 日受稿)

Aus der Heilanstalt der Stadt Kurashiki.

Über die im Frühling des Jahres 1942 in der Stadt Kurashiki aufgetretenen Pockenkranken und die Ergebnisse einer Erstimpfung bei damaligen Säuglingen von nicht älter als drei Lebensmonaten.

Von

Yasushige Arai. und Susumu Wada.

Eingegangen am 17. Juli 1943.

Die Pocken, welche im Frühling 1942 so wütend den ganzen südlichen Bezirk von Okayama-Ken überfielen, verschleppten endlich auch in die Stadt Kurashiki, wodurch die Verf. die Gelegenheit erhielten, für die Prophylaxie und Therapie zu sorgen.

1. Infolgedessen haben die Verff. über den Verlauf der klinischen Symptome kurz zusammenfassend berichtet.

2. Bei der Therapie haben die Verff. in der Hauptsache die Sulfonamidpräparate angewandt und sind zu der Überzeugung gekommen, dass diese Präparate künftig in Frühstadien angewandt werden müssen.

3. In dem genannten Jahre wurde auch bei Säuglingen von 3 Lebensmonaten und darunter eine Erstimpfung ausgeführt, woraus sich ergab, dass bei diesen Säuglingen die Impfung sehr wirksam war und in hohem Grade empfunden wurde.

4. Dazu kommt, dass bei diesen Säuglingen die so sehr befürchteten Nebenwirkungen sowie Komplikationen gar nicht vorkamen.

5. Daraus schliessen die Verff., dass bei gegebener Infektionsmöglichkeit auch bei Säuglingen, wenn auch sie noch das Alter von 3 Monaten kaum erreicht haben, eine Erstimpfung vorgenommen werden muss, um sie vor der Ansteckung sicher zu schützen oder auch in den Fällen, in denen sie unglücklicherweise befallen werden, den Verlauf und die Prognose günstiger zu machen.

(Autoreferat)