

ネオサルバルサン注射による顆粒性白血球

消失症 (Agranulozytosis) の 1 例

東京女子醫學專門學校内科教室(主任今村教授)

瀧 常 ア ヤ 子

一九二二年に *Werner Schultz* が發表せる顆粒性白血球消失症を獨立の疾患と看做す派と之を症候群に算する學派とあり、要するに本症は急性熱性疾患にして一九三一年までに百三十餘例の報告ありたるに依て、稀有なる症患に非らざる可し、其主症候は顆粒性白血球たる中性嗜好白血球が著減或は消失する結果、高度の白血球減少症を示すものにして其本態は一種の敗血症と看做さる。

余はネオサルバルサン注射後に *Schultz* の述べたる *Agranulozytose* に一致せる血液所見を得たる患者に遭遇せしを以て茲に報告せんとす。

斯るサルバルサン注射後に血液中顆粒性白血球の消失せる報告例は文獻上多からず。我國に於て昭和六年に遠藤至六郎氏は此一例を報告せり、即ち四十一歳の婦人がサルバルサン注射を四回受け、其最後の注射後四日を経て上顎右側小臼齒及大臼齒に装着せる架工義齒附近に鈍痛を訴へ、次で體溫三九度の上昇し白血球は三八五〇に著減し、中性顆粒白血球は全く消失し、モノチーテンは六四%、淋巴球三四・八%、エオジン嗜好白血球は一・二%なりしも、之は加療によりて全治せり。遠藤氏は當時米國に於て *Rosenfield* は本病が五例

ありと述ぐ、尙 *Cassotte, Peiso, Zucchi* (1932) の實驗例あり、氏等は廿歳の男子に二回、ネオサルバルサン注射後十五日—二十日を経て高熱を發し、白血球は三〇五〇に減少し中性嗜好顆粒白血球五%ありしと云ふ。實 驗 例

患者 荻野某 廿四歳の家婦。

家族歴 兩系の祖父母共不明の疾患にて既に死亡せり。兩親及九人の同胞は健在す。

既往症 患者は生來健、十五歳の時初經來潮し以來正順。廿一歳の時健康の男子と結婚し、本年一月はじめて一子を擧げたるも、生後三ヶ月にして感冒にて死亡せり。花柳病は否定す。

現症 本年五月初旬、血性生殖器分泌物を主訴として婦人科醫を訪れ、頸管加答兒及子宮腔部糜爛なる診斷の下に治療さる。六月十五日血液検査の結果、ワ氏反應弱陽性なりし爲、六月廿一日より、サルバルサンの注射を初む。第三回目の注射までは、何等の反應も認めざりしが、七月十五日、即ち第四回目の注射後、軽度の頭痛あり、サルバルサン注射に依る副作用と思ひ、氣にもとめざりしに、十六日朝は頭痛激しき爲起床するを得ず、此の時體溫三七度九分にして、惡心を伴ふ。同日夕刻に至り、軽度の惡感あり、體溫は三九度六分に上昇し、頭痛益々激しく、十七日未明には惡感戰慄ありし爲、解熱劑を用ひたるも其の効なく、依然として熱は三九度—四〇度を昇降せるを以て、婦人科より當内科へ紹介され、十八日の夕刻當病院に入院せるものなり。

入院當時の主訴 高熱及頭痛

入院當時の所見 身長稍大、體格、榮養共に中等度にして、自動的臥位を取る。顔面潮紅、顔貌は普通。意識、精神にも異常なかりき。皮膚は少しく乾燥し、熱感あり、背部の中央及前胸部に褐色を帯びたる發疹

を認む。黃疸及浮腫なし。脈搏は左右同様、頻數なるも、規則正しく、緊張大さ共に普通、呼吸は規則正しく、胸腹型にて、數は二五。體溫は三九度五分。頭部は全體に疼痛を訴ふる以外に異常なし。眼は結膜の充血の他異常なく、瞳孔の對光反應も正常なり。鼻、耳、口唇には異常なし。舌は白色の苔を以て被はれ、上下の齒齦には白斑あり、疼痛を訴ふ。咽頭、扁桃腺に異常なく、頸部、項部、胸廓にも異常を認めず。

胸部 心臟は打診及聽診上變化なし。肺臟にては肺肝境界は右側乳線上にて第六肋骨に一致し、肺の下縁は後方肩胛線上に於て左右共に第十肋骨に一致し、呼吸による移動を明かに示せり。聽診上右側は一般に呼吸音微弱なるも、聲音震盪には異常なかりき。

腹部には異常なく、脾臟及肝臟を觸れず。下肢に知覺障礙及腓腸筋壓痛などなく、膝蓋腱反射、アヒレス腱反射稍々微弱なるも、病的反射、運動障礙なし。

尿は黃褐色、稍々溷濁す。中性、比重一〇二五、蛋白質、糖、チアツオ反應、インデカン、膽汁色素共に陰性、ウロビリノーゲン、アセトン及びアセト醋酸が弱陽性、顯微鏡には異常なし。

糞便は入院當日は秘結の爲検査する事を得ず。

經過 十九日。頭痛を訴へ、齒齦の腫張及疼痛の爲自由に開口する事を得ず。體溫最高三九度五分。血液のウイダール氏反應百倍陽性。

廿日。體溫四〇度二分。頭痛あり。脈搏微弱の爲強心劑の注射を行ふ。

廿一日。高熱及頭痛尙持續し、夕刻惡感あり、體溫四〇度五分に上昇。腹痛を訴へ、下痢四回、便は黃色軟便にして粘液を混ず。便及尿のチフス菌に對する凝集反應陰性。

ピラミドン〇・四、クリオゲニン〇・六を分六とし、午後六時より與ふ。

廿二日。昨夜より軽度の發汗あり、分利的に解熱し、頭痛なく、齒齦炎輕快す。時々腹痛あり、下痢三回、便の性状前日と同様。

廿三日。以後は時々軽度の腹痛ありしも下痢なく、全身状態は次第に恢復し、廿四日以後は解熱劑を廢するも發熱を見ず、八月三十一日退院す。

血液所見

十九日。白血球總數、三八三〇、病的 Monocytes 七・二%、淋巴球二八%。

二十三日。赤血球四四一、三〇〇〇、色素七三%、血小板八七、三一〇〇、白血球總數二八八〇、中性嗜好 $\left\{ \begin{array}{l} St. \quad 一三・三\% \\ Ge. \quad 一三・二五\% \end{array} \right\}$ 四六・二五%、エオジン嗜好二・五%、單核球一六・五%、淋巴球三三・七五%。

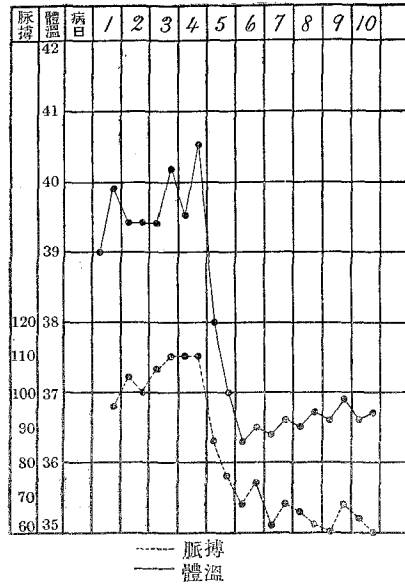
二十七日。白血球總數四四〇〇、中性嗜好 $\left\{ \begin{array}{l} St. \quad 一〇・四\% \\ Ge. \quad 四・六\% \end{array} \right\}$ 五六・四%、異形骨髓細胞一・二%、エオジン嗜好一・六%、單核球一・二%、淋巴球二九・六%。

考案

本例に於ける七月十九日の血液所見は Schüts の述べたる Aggranulocytose の血液像に一致し、中性嗜好白血球全く消失し居れり、之に反して常態血液の中に見るモノチーテンに類する大單核細胞が異常に増加し七二%を占め、其形態は異常のモノチーテンと觀察せり、而して解熱に伴ひて該細胞が次第に減少し中性嗜好桿核型白血球が次第に出現せしも其數異常に多く、之に伴ひモノチーテンが次第に減少するに至れり。

故に上記顆粒性白血球が消失せる當時に出現せるモノチーテンと、病症の輕快につれて出現せる中性嗜好白血球とは其の發生分化上何等の關係あるものと思考せり。

此際、網狀織系統の増生によりてモノチーテン過多症なる急性假性網狀織性白血病 acute leukämische Reticulose (Reticulo-endotheliose) と鑑別す可き點あるも、余の實驗例は僅かに四日間にして顆粒性白血球消失症が恢復期に向ひ且つ脾腫並に貧血症もなく、其一般臨床的殊に血液所見より急性假性網狀織性白血病を否定せんと欲す。



速かに治癒せる事よりして齒齦炎に續發せる顆粒白血球消失症とは考へられず。

摘要

- 一、本例はネオサルバルサン注射後に發現せる顆粒性白血球消失症にして症候群的の例症なり。
- 二、此際に異常に多數の病的モノチーテンが流血中に出現せるは骨髓形成細胞より前骨髓細胞に分化する階級に於て普通の顆粒性白血球が流血中にあると同意味に出現せるものと思ふ。而してサルバルサン

なる毒によりて中性嗜好骨髓細胞の分化に支障を來し、中性嗜好顆粒性白血球が流血中に消失せるに至りたるものならんと解釋す。

三、本例は極めて一時的に出現せる顆粒性白血球消失症にして何等特殊の療法を施さずして全治せるものなり。

終りに臨み御懇篤なる御指導と御助力を賜りたる今村教授並に佐藤教授に滿腔の謝意を表す。

文 獻

- 1) 遠藤至六郎 大日本醫科醫學會誌 (第六十卷)
- 2) 濱口 一郎 北越醫學會雜誌 (第四十七年第七號)
- 3) *Werner-Schultz, Kongresszent. Blatt für die gesamte Innere Medizin und ihre Grenzgebiete. (55. Band. Heft 11.)*

