

榮養失調症に關する臨床的諸統計

其の二 外地還送患者例並に全編の總括

平 木 潔
佐 久 間 昌 章
兒 子 卓

(岡山醫科大學北山內科教室 主任 北山教授)

第1章 緒 言

前編に於ては内地部隊に於て發生した所謂榮養失調症患者78例の臨床所見に關し、種々統計的觀察を試みた。

本編に於ては外地部隊に於て、季節に無關係に散發的に發病し内地に還送され、而も誘因となる様な合併症を有しない所謂戰爭榮養失調症患者8例に就て臨床的諸統計を試み、併せて全編の總括的考察を試みようと思う。

第2章 外地還送患者例

外地還送患者8例の發病地は夫々華北3、華中2、滿洲及びビルマ各1で、發病より當院に還送される迄に半年乃至1年半を經過し、病狀一進一退、その多くは體重測定も不能な程重症であつた。

顔貌は何れも浮腫狀、氣力無く、顔色蒼白であるが、一般に浮腫の少い内地部隊發生患者と異り暗褐色調を帯びて居ない。主要なる自覺症狀としては第1表に見る如く、全身倦怠、脫力感、四肢厥冷、易心悸亢進等で、何れも大體内地部隊發生患者と同様であるが、多尿、頻尿、夜尿等を訴へるものが著しく少い。中等度以上特に高度の全身浮腫あり、かかる患者では尿量は少い。消化器系統の訴へとしては下痢及び食思不振である。内地部隊患者と異り殆ど總ての患者に下痢があり、便性は軟便乃至水様便で粘液を混じてゐることが屢々あり、止痢劑により一時止まることはあつても間もなく再び下痢を來す様な状態を繰返す。食思不振が總てに認められる點も内地部隊患者と異なる點である。

理學的所見としては第2表に見る如く徐脉

を呈するもの多く、體溫も又一般に低體溫を示すことは内地部隊患者と同様である。尿量は浮腫高度の場合には少く、浮腫減退時には多尿を認めるのは當然であるが、内地部隊患者では羸瘦型のものでも多尿、頻尿、夜尿を訴へるものが多かつたが、還送患者ではこの

第1表 自覺症狀(轉入直後)

自 覺 症 狀	例 數	百 分 率
全 身 倦 怠	8	100%
全 身 脫 力	8	100%
四 肢 厥 冷	8	100%
浮 腫	8	100%
食 思 不 振	8	100%
下 痢	7	87.5%
易 心 悸 亢 進	5	62.5%
眩 暈	4	50.0%
下 肢 シ ビ レ 感	3	37.5%
多 尿, 頻 尿, 夜 尿	1	12.5%
盜 汗	1	12.5%
耳 鳴 難 聽	1	12.5%
夜 盲 症	0	0%

第2表 1分時脉搏數(轉入直後)

脉 搏 數	例 數	百 分 率
50 以 下	0	0%
51 — 55	2	25.0%
56 — 60	3	37.5%
61 — 65	1	12.5%
66 — 70	0	0%
71 — 75	1	12.5%
76 以 上	1	12.5%

様なことはない。尿中蛋白, 糖は全例に陰性。便に就ては轉入直後より度々細菌學的檢索を行つたが常に陰性に終つてゐる。血壓は第3表の如く一般に低血壓を示してゐる。血沈は第4表の如く中等度乃至高度に促進してゐる。51以上のもの3例あり, 一般に内地部隊患者に比して血沈値は大である。血液像に就ては第5表の如く赤血球數, 血色素量は中等度乃至高度の減少を示し, 色素係數は0.9前後のものが多く, 白血球數減少, 淋巴球比較的多, 「エオジン」嗜好細胞減少等は内地部隊患者と同様である。

第3表 最高血壓 (轉入直後)

最 高 血 壓	例 數	百 分 率
80 以 下	2	25.0%
81 — 90	2	25.0%
91 — 100	1	12.5%
101 — 110	2	25.0%
111 — 120	0	0 %
121 以 上	1	12.5%

第4表 血沈平均值 (轉入直後)

血 沈 平 均 値	例 數	百 分 率
10 以 下	0	0 %
11 — 20	2	25.0%
21 — 30	1	12.5%
31 — 50	2	25.0%
51 以 上	3	37.5%

經過並に症歸 内地部隊患者と同様な治療方針の下に經過を觀察したのであるが, 浮腫減退し好轉の兆が見えても又々惡化して以前の狀態に歸ると云ふ様なことを繰返しつゝ, 漸次衰弱して死亡するものが多い。8例中3例の死亡を見, 治癒したものは僅に2例, 残りの3例は病狀輕快乃至不變の儘退院した。

第3章 總括並に考按

榮養失調症乃至その類似疾患に関しては既

に前歐洲大戰時食糧事情の最も惡かつた獨逸國內に於て經驗せられ, *eigenartiges Oedem*, *essentielle bradykardische Krankheit*, *Oedemkrankheit*, *Kriegsoedem* 等の名稱の下に報告せられた。其後榮養障礙性浮腫患者に就て中華民國, 米國等に於て夫々 *famine edema*, 及び *endemic nutritional edema* と云ふ名稱の下に詳細なる報告がある。而して之等患者はその名の示す様に總て浮腫を主訴とするもので, 榮養障礙に起因するものであり, 攝取食物の全體的熱量不足及び特に蛋白質の欠乏が主因であるとするものが多い。

今次戰爭に際しても既に昭和13年頃から中華民國各地に於ける出征兵士中に, 慢性下痢及び浮腫を伴ひ時に極度の羸瘦を來し, 高度の死亡率を示す衰弱患者多發し, 戰爭榮養失調症乃至所謂戰爭榮養失調症, 所謂戰爭腸炎性衰弱症, 或は慢性下痢を伴ふ衰弱症等として報告せられてゐる。その本態に關しても種々論議があり, 大體に於て戰爭性過勞, 榮養不及, 諸種の非衛生的環境等に起因する原發性戰爭榮養失調症と, 諸種の疾病の合併の爲に起る續發性戰爭榮養失調症とに區分される様になつた。勿論之等に就ても各種の研究がなされ, 浮腫發生の原因に關しては前大戰時に於ける各學者の成績と一致し, 蛋白の欠乏がその主因をなし, 更に各種「ビタミン」欠乏も與つて力ありとするものが多い。

一方國內に於ても食糧事情逼迫した昭和19年頃から, 前大戰時獨逸に見られた戰爭浮腫類似の患者が發生するに至り, 諸家により種々な名稱の下に報告せられ, その原因も種々議論せられたが, 最近に至つては尙多少の異論は別として, 坂口教授の記載から見ても動物性蛋白質特に必須「アミノ」酸の欠乏と云ふことに決定して來たやうである。

余等は内地部隊に於て多發した榮養失調症患者78例及び戰地より還送された原發性と思考される所謂戰爭榮養失調症患者8例の臨床症狀に就て種々統計的觀察を行つたのであるが, 更に個々の事項に就て諸氏の記載と比較検討しつゝ總括的考按を試みよう。

第5表 血液像 (轉入直後)

患 者 名		齊 ○	田 ○	山 ○	渡 ○	森 ○	黒 ○	住 ○	橋 ○
赤 血 球 數 (万)		305	325	284	268	225	290	310	196
血 色 素 量 (%)		54	60	58	41	39	50	54	38
色 素 係 數		0.88	0.91	1.02	0.76	0.87	0.86	0.87	0.94
白 血 球 數		4200	6200	5500	6600	7800	5400	4800	4200
白 血 球 百 分 率	幼 若 型	0	0	0	0	0	0	0	0.5
	中 性 嗜 好 桿 狀	14.0	18.0	10.5	11.0	21.0	15.5	14.0	24.5
	〃、分 葉	48.0	44.5	55.5	40.0	55.5	55.0	39.0	44.0
	「エオチン」嗜好	0	0	1.0	0.5	1.0	0.5	2.0	0
	鹽 基 嗜 好	0.5	1.0	1.0	0.5	0.5	0	1.0	2.0
	單 核 細 胞	3.0	4.5	4.0	6.0	3.5	5.0	2.5	7.0
	淋 巴 球	34.5	32.0	28.0	42.0	28.5	24.0	41.5	22.0
血 沈 平 均 値		24	31	13	40	63	57	16	53
浮 腫		全身(卅)	全身(卅)	顔(+)	顔(+)四肢(卅)	下肢(±)	全身(卅)	全身(卅)	全身(卅)
下 痢		(卅)	(卅)	(±)	(±)	(卅)	(卅)	(卅)	(卅)
寄 生 蟲		東洋毛様線蟲(+)	(一)	(一)	(一)	(一)	(一)	蛔蟲(+)	(一)
診 療 觀 察 期 間		7 ヶ月	5 ヶ月	1年6ヶ月	3 ヶ月	4 ヶ月	3 ヶ月	6 ヶ月	8 ヶ月
轉 歸		治	不變	輕快	不變	死亡	死亡	治	死亡

季節との關係 前大戰時の戦争浮腫に關してはあまり記載がないが、内地に於けるものは冬季に發生するもの多く、佐々、進藤、山口、木下、福島等もこの點一致し、余等の例でも同様晩秋より初春にかけてである。然るに今次大戰の出征兵士間に見られた例では諸氏の報告も又余等の例でも最も多發するのは夏季であり、この點内地に於けるものとの顯著な相異點と思はれる。

年齢及び性別 余等の例では總て20—30歳の兵士であつた爲、年齢的、性別的罹患に關する推定材料とはなり得なかつた。

自覺症狀として共通な點は全身倦怠、脱力感、四肢厥冷等である。前大戰時の例では前

述の様に戦争浮腫 或は單に浮腫病と呼ばれ、又米國、中華民國に於ける例に於ても浮腫は總ての患者に共通な事項とされてゐたが、今次戦争の兵士間に見られた戦争營養失調症でも又内地に發生した例でも、必ずしも浮腫を伴ふとは限らず、所謂浮腫型の他に移行型及び全く浮腫のない羸瘦型も認められた。余等の例でも浮腫を認めたもの46.1%で、而も中等度以上の浮腫を有してゐたものは極めて少數で、福島、木下等の云ふ如く極めて短期間に急激に發病因子が作用して發生した、比較的重症な移行型乃至萎縮型が大部分であると云ふことが出来る。多尿、頻尿、夜尿等は前大戰時の戦争浮腫でも常に見られ、且比重も

一般に低下の傾向が認められてゐる。我が出征兵士間に於ける例では報告者により種々あるが、尿量増加を認めてゐるものが多い、余等の還送患者では多尿、頻尿を訴へたものは唯1例で他は何れも浮腫の消長と関係があつた。内地に於ける例でもこの様な訴へは可成り多く、余等の例でも87.2%に認め、尿量に應じて比重も低下の傾向がある。獨逸の戦争浮腫では下痢を訴へるものは少かつた様である。我が出征兵士間に見られた例では總てに慢性下痢があり、余等の還送患者例でも既往に於て何れも頑固な下痢に悩んで居る。然るに内地に於ける例ではこの點甚しく相異し、諸家の報告と同様余等の例に於ても1/3に認めたに過ぎない。

次に主要理學的所見に就ては、前大戦の戦争浮腫でも總てに徐脈が認められてゐる。今次我が出征兵士間の戦争栄養失調症でもやはり徐脈を認めて居るもの多く、余等の例に於ても同様で、之を以て本症の特徴の一つとすることが出来る。徐脈と共に低血圧も亦本症に可成り特有なもので、諸家の報告と大體一致して居る。血沈に關しては前大戦例では記載が殆どない。今次の戦地に於ける例では何れも軽度乃至中等度の促進を認め、内地例でも一般に促進して居るもの多く、この點余等の例でも同様である。次に血液像に關しては、軽度乃至中等度、時に可成り高度の貧血があると云ふ點に於ては前大戦時のもの、今次戦争の内地、外地のものに總て同様である。Jansen は色素係数が一般に1.0より大であると云つて居るが、福島、福島-木下等及び余等の例でも何れも1.0以下である。「アエソチトーゼ」は認められるが、「ボイキロチトーゼ」はなく、病的幼若細胞も出現しない。白血球數に關しては殆ど總ての學者がその減少を認めて居り、余等の還送患者では62.57%、内地部隊患者では67.6%に6,000以下の減少を認めて居る。白血球の組成に關しては諸家の報告と同様比較的淋巴球增多症を認める。「エオチン」嗜好細胞に關しては報告が少いが、余等の例では還送患者でも内地部隊患者でも

0~2.0%のものが大部分で、注目すべき所見と思はれる。

以上述べた所を簡単に纏めてその特徴を述べれば、前大戦の戦争浮腫症は主として軽度乃至中等度の浮腫を認め、多尿、頻尿あり、更に徐脈、低血圧を主徴とし、多少の下痢はあるが多くは便通に異常はない。今次戦地に於ける栄養失調症は中等度乃至高度の浮腫を伴ふものから、反つて羸瘦萎縮の高度なもの迄あり、徐脈、低血圧も同様に認められ、多尿、頻尿を訴へるものも多いが、反つて尿量の減少するものもあつて、主として下痢や浮腫に關係するらしい。便通は前者とは全く相異し、發病當初から頑固な慢性下痢が總てに認められ、發病季節は夏に多い。内地に於ける栄養失調症でも軽度乃至中等度の浮腫を呈する所謂浮腫型及び移行型から、全く浮腫のない萎縮型に至る迄程度は色々である。徐脈、低血圧を認め、多尿、頻尿、夜尿を訴へるもの多く、之等は浮腫とあまり関係がない。軽い下痢を訴へるものもあるが多くは便通に異常はない。發病季節は冬に多い。其他貧血、白血球減少症、及び淋巴球の比較的增多等は三者に共通である。即ち臨床所見より見れば内地に見られる栄養失調症は戦地のものとは確に相異し、寧ろ前大戦時、獨逸に見られた戦争浮腫に近似してゐるが、之よりも更に病狀の重いものが可成り認められた。

第4章 結 言

1) 著者等は某軍病院で経験した栄養失調症患者の臨床所見に關し、諸家の報告と比較検討し、更に前大戦時に於ける獨逸の例及び今次戦争に於ける戦地部隊に發生した例等との異同に就て言及した。

2) 著者等の取扱つた栄養失調症は内地部隊に於て發生したもの78例、戦地より還送されて來たもの8例で、何れも誘因となる様な合併症のないもののみである。

3) 臨床所見の上から見れば内地に見られた栄養失調症は戦地のものとは確に相異し、寧ろ前大戦時、獨逸に見られた戦争浮腫に近似してゐるが、之よりも更に病狀の重いものが可成り存在した。(昭和21年5月脱稿)

編纂するに臨み御懇篤なる御指導と御校閲を忝うせし、恩師北山教授に深謝す。