

慢性「モルヒネ」中毒ニ就テ

白 坂 正 吉

原 因

本病ノ原因ハ凡テ「モルヒネ」劑ノ濫用ニヨリテ起レルモノニシテ、ソノ多クハ皮下注射ニヨリ、經口的ニ之ヲ來スモノ甚ダ稀ナリ。

該毒物試用ノ動機トシテ多クハ有痛性疾患ノ爲ニ惱メルモノ若クハ神經衰弱症、「ヒボコンデリー」等ノ患者ニシテ快々トシテ樂マザルニ際シ一度之ヲ注射センカ、甚シキ心氣ノ爽快ヲ覺エ、恰モ天國ニ遊ブガ如ク無我ノ境ニ入ルヲ得。故ニ再ビ前述ノ症狀現ハレンカ、彼等ハ該藥品ニヨル快樂ヲ慾望スルノ念禁ズル能ハズ、再三反覆注射スレバ之ニ習慣シ漸次増量ヲ餘儀ナクサレ、注射ヲ廢スレバ所謂「モルヒネ」饑餓ノ狀態ニ陷ル、即チ活動ノ不活潑ナルノミナラズ甚シキハ生命ノ危險ヲ招來スルニ至ル。

故ニ本中毒患者ノ多クハ醫家ニシテ(二百五十例中九十例、又男百例中四十二例ノ醫師)之ニ亞グハ藥劑師、化學者、看護婦、醫家ノ家族等ナリ、蓋シ彼等ハ本品ノ常ニ掌中ニアレバナリ。

症 狀

「モルヒネ」劑ノ使用ヲ持續スレバ約半乃至一箇年餘ニシテ所謂慢性「モルヒネ」中毒症狀ヲ發ス。

即チ漸次營養衰ヘ皮下脂肪組織ノ消削ヲ來シ、皮膚ハ蒼白トナリ彈力ヲ減ジ恰モ萎ビタルガ如ク、顔面蒼白時ニ灰白色ヲ呈シ稀ニ潮紅スルコトアリ。高度ノ本症患者ハ恰モ墓中ヨリ掘リ出サレタルガ如キ觀アリ。 Hochgradige Morphisten “gleichen ausgegrabenen Leichen”

瞳孔ハ縮小シ對光反射遲鈍トナリ、複視調節麻痺ヲ來ス、脈搏ハ細小頻數ナリ。屢々嘔聲、食指不振、渴、振顫、

白坂「慢性」モルヒネ「中毒」ニ就テ

言語障礙ヲ起シタメニ言語ハ吃シ又ハ甘ヘタルガ如キ狀トナル。加フルニ肉體的及ビ精神的動作不能トナル。又屢々風俗ヲ壞亂スルコトアリ、コレ道德的感念ノ鈍麻トナルニヨル。ソノ高度ナルモノハ精神病 Intoxications-Psychose ヲ起ス。

通常頑固ノ便秘アリ、且胃症ヲ加フ。

必發續發症候トシテ陰萎症、無月經ヲ來シ無精症ヲ實驗セルモノアリ、尿量ハ減少シ糖尿ヲ發スルコトアリ。體溫ハ時ニ間歇性ニシテ三十八度乃至四十度ニ達スト。

本患者ニ於テ最モ吾人ノ注意ヲ惹クハ皮膚ニシテ全身殊ニ左上膊大腿内面ニ無數ノ癰痕、浸潤乃至膿瘍ヲ形成シ恰モ鎧ヲ着セルガ如キ觀ヲ呈ス。之等ハ凡テ注射ニ起因ス、蓋シ該注射ハ患者自ラ之ヲ行フニヨリ消毒ノ不完全ナルノミナラズ甚シキハ着衣ノ儘局所ヲ裸セズシテ行フガ故ナリ、若シ注射液ノ靜脉内ニ入ル時ハ高度ノ精神興奮ヲ起ス。

本患者ハ注射後一定時間ヲ經過スレバ一種ノ典型的症狀ヲ來ス之ヲ禁斷症候トイフ。

禁斷症候 Absinzenscheinung.

先ヅ不安、不快感ヲ以テ始マリ不眠、苦悶、沈鬱(又ハ發揚)ヲ來シ嘔心、嘔吐、暖氣、欠伸及下痢等ノ胃腸症ヲ發シ心悸、多汗、流唾、惡寒、戰慄、振顫、痙攣及神經痛等ノ神經症ヲ現シ、眼調節麻痺ニ加フルニ瞳孔ハ散大シ左右不同トナリ且跳躍ス。漸次不安振顫高マリ發語不能トナリ幻視ヲ發シ躁狂狀トナリ癲癇狀稀ニ舞踏狀發作ヲ來ス。遂ニ最モ危險ナル症狀トシテ虛脫ニ陥リ死ニ移行ス、虛脫ハ通常禁斷後五日ヲ經テ來ル該經過中屢々輕度ノ失神反覆ス。

之等ノ症狀ハ「モルヒネ」劑ノ充分ナル量ノ注射ニヨリ數分ヲ出デズシテ恢復シ、甚ダシキ心身ノ爽快ヲ感ズ。故ニ同中毒患者ハ「モルヒネ」ナクシテハ一日タリトモ生活スルヲ得ズ。タメニ彼レ等ハ本品ヲ得ンガタメニ凡ユル方

法ヲ講シ家財ヲ盡盡シ路頭ニ迷フモノ少ナカラズト、彼ノ“Sie leben von und im Morphinum”ノ言宜ナル哉。

豫 後

一般ニ不良ニシテ譬ヘ一日殆ド全治セルモノト雖再發スルモノ甚ダ多クLevinstein氏ノ統計ニヨレバ左ノ如キ驚クベキ多數ノ再發ヲ見ル。

患者數		再發數	
男	八二	六一	七四%強
女	二八	一〇	三六%弱
醫	三二	二六	八一%強

皮膚ニ多數ノ膿瘍ヲ形成セルモノハ豫後一般ニ不良ナリ、又急性熱性疾患殊ニ肺炎ヲ合併セルモノハ豫後上多大ノ注意ヲ要ス。

療 法

療法中殊ニ吾人ノ注意ヲ要スベキハ豫防法タルヤ言ヲ俟タズ、殊ニ本患者ノ多クハ吾人醫家タルニ於テオヤ。本患者ヲ治療スルニ當リ必ズ入院ヲ命ジ嚴重ナル監視ノ下ニ之ヲ行フ、屢々自殺ヲ企ツルコトアリ注意スベキナリ、然レドモ本療法ハ甚ダシク患者ニ苦惱ヲ與フルガ故ニ充分ナル説諭ト醫家ノ親切且努力ヲ要シ患者ノ熱心ナル忍耐ヲ要ス。

種々ノ代用藥即チ「コカイン」、「ニトログリセリン」、「ブローム」鹽類、「ベラドンナ」、抱水「クロラール」及「コデイン」等ヲ使用セラルト雖、決シテ患者ノ満足ヲ求ムル能ハザルノミナラズ、屢コレ等藥品ニヨル中毒ノ却ツテ「モルヒネ」劑中毒ヨリモ危険ナルコトアリ、注意スベキナリ。

只比較的困難ヲ感ゼザルハ漸次「モルヒネ」ヲ減量スルニアリ。コレヲ行フニ當リ吾人ハ最初ヨリ激度ノ減量ヲナ

サズ、極少量宛之ヲ行ヒ而モ注射筒數ヲ減ゼズシテ注射液ノ濃度ヲ稀薄トナシ之ヲ患者ニ秘シ又漸次注射間歇時間ヲ延長シ回數ヲ減ズルヲ以テ主眼トナス。然レドモ經過中多少ノ消長アルヲ免レズ、コレ時々高度ノ禁斷症候ヲ發スルコトアルガ故ナリ。

該療法ヲ行フ傍ラ入浴冷水灌注全身「マツサージ」等ヲ行フ。

虛脫ヲ來セル時ハ多少増量ス、然レドモ突然増量スルヨリモ少量宛數回ニ増量スルヲ可トス。

全治後ニ於ケル「モルヒネ」劑注射ハ細心ナル注意ヲ要シ彼等ニ對シテハ決シテ再ビ注射ヲ行ハザルヲ可トス。加之生活法ヲ變ジ僻陋地ニ住セシメ又ハ航海ヲ業トセシムベシ。

實驗例

A、K、男、三十二年、無職。

初診 大正六年十一月十二日。

既往症 遺傳的關係ニ於テ徵スベキモノナシ。

患者生來健康ナリシモ十八歳ノ時心窩ニ劇痛ヲ發ス、某醫ノ診ヲ乞ヒ神經性胃痛ノモトニ「モルヒネ」注射ヲ行ヒ症狀頓ニ消失ス、ソノ後時々胃痛ヲ發セシモ毎常注射ニヨリテ痛苦ヲ去ルヲ得タリキ。然レドモ反覆注射ヲ行ヒタル結果遂ニ一定時間ヲ經過スル時ハ欠伸、惡寒戰慄、冷汗、嘔氣、嘔吐、胸内苦悶、流唾、流淚、不眠、不安、過敏、眼火閃發、痙攣、發語障礙等ノ諸症ヲ發シ而モ以前ト同一量ヲ注射スルモコレ等ノ症狀消失セズ

遂ニ増量ヲ餘儀ナクサレシモ四五年前某醫ニヨリ全快セリ。然レドモソノ後胃部劇痛ヲ發シ殆ド堪ヘ得ベカラザルニヨリ再ビ注射ヲ行ヒシモ少量ヲ以テシテハ到底全治セズ、因テ少量宛數回注射シテ漸ク症狀去リシモ劇痛反覆セシカバ遂ニ再ビ中毒ヲ起シ、本年十月初旬ニハ鹽酸「モルヒネ」一同

量〇・三ニ達シ一日六回ノ注射ヲ要スルニ至レルモ初診當時ハ漸次制限シテ同量一日三回位トナル。

現症

體格中等、營養中等、顔貌癡呆狀ヲ呈スルモ顔色良ナリ、皮膚ハ一般ニ乾燥シ蒼白ニシテ臀部手掌足部ヲ除ク外到ル所ニ皸痕乃至浸潤アリ、殊ニ左右上膊及肩胛部ニ膿瘍ヲ形成シ且所々ニ眞皮ノ露出セル所アリ、下肢ニ輕度ノ浮腫ヲ存シ感覺鈍麻ス。脉搏細小ナルモ緊張アリ且整調ナリ、脉數九十六至ヲ算ス。陰莖症アリ、指尖、舌、眼瞼ハ振顫ス、瞳孔ハ小ニシテ對光反應鈍ナルモ他ニ視器ノ異常ヲ認メズ。

尿量一日量九〇〇—一六〇〇ccヲ排泄ス檢尿上糖及蛋白ヲ認メズ。體溫ハ入院後一週間ハ三十七度乃至三十七度七分位ノ間ヲ昇降セシモ後半溫ニ歸ス。

唾液ニ於テ糖ヲ認メズ、加之糖化作用ハ常態ヲ持シ健康人ノソレト比較セルモ何等遜色アルヲ見ズ。

胃液検査ヲ行フコト六回ナルモ「ラップ」酵酵素等ノ分泌ニ異常ヲ認
メズ而モ「モルヒネ」注射ニヨリ「ラップ」分泌機能ノ著シク亢進セルヲ見ルソノ
成績次ノ如シ。

第一回	第二回	第三回	第四回	第五回	第六回
「コンゴ」赤紙 反應 ギエンツブルク 氏法	(+)(+)	(+)(+)	(+)(+)	(+)(+)	(+)(+)
遊離鹽酸度	三〇度	三八度	四四度	五〇度	五〇度
總鹽酸度	五八度	六二度	六六度	八〇度	七四度
乳酸(サーヘル マン氏法)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)
ラップ凝固倍數	三二〇倍	三二〇倍	三二〇倍	三二〇倍	三二〇倍
澱粉消化狀態	エリトロ デキスト 以上	エリトロ デキスト 以上	エリトロ デキスト 以上	エリトロ デキスト 以上	エリトロ デキスト 以上
粘 液	(+)	(+)	(+)	(+)	(+)
乳 化	良	良	良	良	良
膽 汁	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)
血 液	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)
殘 渣	六〇cc	六〇cc	五〇cc	五〇cc	四〇cc
摘 要	前注射 試食攝取	同上	後注射 試食攝取 後十五分	同上	同上

腸官能ヲ檢センガタメ大正七年一月十四日ヨリ三日間ニシユミツト、ス
トラスブルグ氏腸試驗食ヲ攝取セシメソノ糞便ニ依ル結果左ノ如シ。

一、性状、圓柱狀成形便ニシテ比較的消化良色ハ黃褐色ヲ呈シ泡沫ヲ混

白坂「慢性」モルヒネ「中毒」ニ就テ

セズ、粘液膿及血液ヲ證明セズ、臭氣甚ダシカラズ反應弱酸性。

一、脂肪消化狀態、良好ニシテ脂肪滴ノ痕跡ヲ認メズ。

一、蛋白消化狀態、筋肉片及纖維ノ少許ヲ認ムルノミ。

一、含水炭素消化狀態、澱粉顆粒ヲ認メザルモ燕麥細胞ノ點々トシテ小
群ヲナセルヲ見ル。

以上ノ所見ニヨリ高度ノ「モルヒネ」中毒患者ニ於テ腸消化吸收狀態ハ著
變ナキモノト認ム。

療 法

内服トシテ吾人ハ僅カニ「アルカリ」劑ヲ投與セルノミニシテ時々睡眠劑
ヲ頓用セシメタルコトアルモ主トシテ減量ヲ主眼トナス、ソノ成績次ノ如
シ。

月 日	朝	晝	夜	總量
十二月十三日	〇・二五	〇・二五	〇・二五	〇・七五
十四日	〇・二五	〇・二五	〇・二五	〇・七五
十五日	〇・二五	〇・二〇	〇・二五	〇・七〇
十六日	〇・二〇	〇・二〇	〇・二五	〇・六五
十七日	〇・一六	〇・〇八	〇・一六	〇・四〇
十八日	〇・一二	〇・〇七二	〇・一二	〇・三九二
十九日	〇・一〇	〇・一〇	〇・一九	〇・三九
二十日	〇・〇九	〇・一四	〇・二〇	〇・三四
二十一日	〇・一二	〇・一〇	〇・二二	〇・三四
二十二日	〇・一〇	〇・〇六	〇・一二	〇・二八

白坂「慢性」モルヒネ中毒ニ就テ

月日	朝	晝	夜	總量
二十三日	〇〇・八	〇〇・八	〇〇・一〇	〇・二六
二十四日	〇〇・七五	〇〇・五	〇〇・一〇	〇・二二五
二十五日	〇〇・五	〇〇・五	〇〇・一〇	〇・二二〇
二十六日	〇〇・五	〇〇・四	〇〇・七五	〇・二七五
二十七日	〇〇・五	〇〇・四	〇〇・七	〇・二七
二十八日	〇〇・三		〇〇・六	〇・二三
二十九日	〇〇・六		〇〇・六	〇・一二
三十日	〇〇・六		〇〇・六	〇・一二
三十一日	〇〇・五		〇〇・九	〇・二四
一月一日	〇〇・六		〇〇・六七	〇・二二七
二日	〇〇・七五		〇〇・四	〇・一一五
三日	〇〇・五		〇〇・五	〇・一一〇
四日	〇〇・五		〇〇・五	〇・一一〇
五日	〇〇・四五		〇〇・五	〇・〇九五
六日	〇〇・四		〇〇・四	〇・〇八
七日	〇〇・四		〇〇・四	〇・〇八
八日	〇〇・三		〇〇・三	〇・〇六
九日	〇〇・二		〇〇・三	〇・〇五
十日	〇〇・二		〇〇・三	〇・〇五
十一日	〇〇・二		〇〇・三	〇・〇五
十二日	〇〇・二		〇〇・二五	〇・〇四五

三二六

月日	朝	晝	夜	總量
十三日	〇〇・二		〇〇・二五	〇・〇四五
十四日	〇〇・一五		〇〇・二	〇・〇三五
十五日	〇〇・一五		〇〇・二五	〇・〇四
十六日	〇〇・一五		〇〇・一	〇・〇二五
十七日	〇〇・一五		〇〇・二五	〇・〇四
十八日	〇〇・一五	〇〇・一	〇〇・二	〇・〇四五
十九日	〇〇・一八		〇〇・一八	〇・〇三二
二十日	〇〇・一〇		〇〇・一	〇・〇二一
二十一日	〇〇・一〇		〇〇・一	〇・〇二一
二十二日	〇〇・〇五		〇〇・七五	〇・〇二五
二十三日	〇〇・〇五		〇〇・六五	〇・〇一一五
二十四日	〇〇・一〇		〇〇・一	
二十五日	未治退院。			

以上ノ經過中一月十五日及十八日ニ於テ胃部ノ劇痛ヲ發シ爲メニ注射ヲ餘儀ナクサル。

實驗例

K、〇、男、三十八年、農。

初診 大正六年五月十五日。

既往症 遺傳的關係ニ於テ徵スベキナシ。

患者生來健在ナリシモ日露戰爭當時盲腸炎ヲ病ミ手術ヲ受ク、約三年來右腸骨高二疼痛アリ常ニ「モルヒネ」注射療法ヲ行フ。

昨年來、中毒症候ヲ起シ胃痛、嘔吐、不安、不眠等アリ。
 食慾不振便通ハ元來秘結勝チナリシモ近來一日一行ナリト。
 現症 體格營養共ニ中等ニシテ第一例ト略ホ類似セルガ故ニコレヲ省略
 ス。

以上二例共一日數回入浴シ常ニソノ苦惱ノ輕減ヲ得タリキ。

此ノ稿ヲ草スルニ當リ齋藤教授ノ深甚ナル御指導ト醫局員諸君ノ多大ナル御努力ニ對シ滿腔ノ謝意ヲ表ス。

(完)

參考書省略。

療法 入院ヲ命ジ嚴重ナル監視ノモトニ減量注射療法ヲ行フ。始メ一%
 鹽酸「モルヒネ」三cc一日四回行ヒ、四日ニシテ〇・一%トナシ同容積ヲ注
 射シ一週ヲ經テ食鹽水皮下注射ヲ混用ス、然レドモ患者ハ暗示ヲ得テ禁斷
 症候ヲ來サズ。比較的容易ニ全治セリ、入院日數、四十日ヲ要セリ。