

原 病 學 各 論

—— 亞爾蔑聯斯の講義録 —— 第23編

On Particular Pathology
—— A Lecture on Ermerins —— (23)

松陰 宏^{*1} 近藤 陽一^{*2} 松陰 崇^{*3} 松陰 金子^{*4}

【要 約】明治9 (1876) 年1月に、大阪で発行された、オランダ医師エルメレンス (Christian Jacob Ermerins : 亞爾蔑聯斯または越尔蔑唵斯と記す, 1841-1879) による講義録, 『原病學各論 卷八』の原文の一部を紹介し, その全現代語訳文と解説を加え, 現代医学と比較検討し, また, 一部では, 歴史的変遷, 時代背景についても言及した。

本編では, はじめに, 『原病學各論 卷八』の概要について記し, 次いで, 「消化器病編」の中の「第六 腸諸病 下」の初めの部分である, 「腸内蟲」について記載する。腸内寄生虫については, 明治7 (1874) 年に出版された『原病學通論 卷之二』(亞爾蔑聯斯 講述)に, 形態的解説を附して詳しく記載されていて, 本講義録は, それを補う形をとっている。各寄生体については, かなり詳細に記載されていて, 現代医学に比べて大きな遜色はない。また, その治療法も, 原因寄生体によって, 工夫が加えられている。

本講義録は, わが国近代医学のあけぼのの時代の, 医学の教科書として使用されたものである。

【キーワード】明治初期医学書, 蘭醫エルメレンス, 絛蟲, 圓蟲, 螺旋蟲

第31章 原病學各論卷八 概要

オランダ医師エルメレンスが, 公立大阪病院で, 毎週土曜日に行った講義ノートを, 整理・記載した『原病學各論』は, 「日講記聞」として, 明治9 (1876) 年に出版された。

その『原病學各論 卷八』には, 「消化器病変」の続きとして, 「第六 腸諸病 下」, 「第七 腹膜諸病」および「第八 肝臓諸病 上」が収録されている。

「第六 腸諸病 下」の部分では, 腸内寄生体としての腸内蟲があげられていて, ここでは, 「絛蟲」, 「圓蟲」および「螺旋蟲」が取り上げられていて, それらの形態と病的状態とが記載されている。絛蟲の部分では, 『*Taenia solium* (有鉤条虫)』, 『*Taenia mediocanellata* (*Taenia saginata*の旧名) : 無鉤条虫』, および『*Taenia bothriocephalus latus* (*Diphyllobothrium latum*の旧名) : 広節裂頭条虫』をあげていて, それらについて, 形態, 生活史および

臨床経過を比較し, 治療薬剤も多数あげている。また, 圓蟲の部分では, 『蛔蟲』と『蟯蟲』をあげていて, それらの形態と症状を記載し, 治療薬としてサントニンを奨励している。ここでは, 鞭虫『*Trichocephalus dispar*』を追加している。また, 『螺旋蟲』はヨーロッパやアメリカに多いとしていて, その鑑別法を述べている。また, これらの寄生虫は, 獣類や魚類の筋肉内に認められることが多いため, 肉や魚を摂取する時の注意も追記されている。

「第七 腹膜諸病」の部分では, 「腹膜炎」の項で, この炎症の発生は循環障害 (特に充血) の結果であるとし, その原因として, 寒冷, 外傷, 異物, 近傍部の炎症などをあげている。また, ここでは, 「急性汎発性腹膜炎」と「慢性腹膜炎」とに分類していて, 前者は化膿性のものが多いこと, 後者は線維性癒着を認めるもの, をその特徴としてあげている。また, 「腹膜癌」の項では, この疾患は胃癌, 肝癌, 子宮癌, 腎癌などに続発するもので, 効果のある治療法はなく, 予

^{*1} Hiroshi MATSUKAGE : 三重県立看護大学

^{*3} Takashi MATSUKAGE : 日本大学第二内科

^{*2} Yoichi KONDO : 山野美容芸術短期大学

^{*4} Kinko MATSUKAGE : 東京女子医科大

後不良としている。

「第八 肝蔵諸病 上」の部分では、「肝充血」の項で、充血を『實性充血』と『虚性充血』とに分類していて、これは、前者は現在の『充血』に、後者は現在の『うっ血』にほぼ相当する。また、「肝炎」の項では、肝炎が「肝外被炎」，「肝葉間結締織炎（即チ顆粒状萎縮）」および「醗膿性肝炎（即チ肝腫瘍）」に分類されていて、それぞれの違いが解説されている。これらは、それぞれ、『肝被膜炎』，『慢性肝炎及び肝硬変症』および『化膿性肝炎（肝膿瘍）』の内容である。また、最後に、「轉移性肝腫瘍（即チ血栓性肝腫瘍）」が追加されていて、これは『塞栓及び敗血症による肝膿瘍』の内容である。

第32章 原病學各論卷八 消化器病編（つづき）

本章では、『原病學各論 卷八』，「消化器病編」の中の、「第六 腸諸病 下」について記載する。その内容は「腸内蟲」で、ここでは、腸内に寄生する大寄生体として、「絛蟲」，「圓蟲」および「螺旋蟲」に大別され記されている。「条虫」の中では、「有鉤条虫」，「無鉤条虫」および「広節裂頭条虫」があげられ、「円虫」の部分では、「回虫」，「蟯虫」および「鞭虫」をあげている。ここに、その全原文と現代語訳文とを併記し、それらの解説と現代医学との比較を追加し、また、部分的には、歴史的事実についても言及する（図1～10）。

この章の記載は、明治7（1874）年に発行されている『原病學通論 卷之三』の「體內動物」の記載を補足する形になっていて、寄生体の種類、形態、生活史などは、『通論』により詳しく記載されているので、詳しくは『通論』を参照されたい。ただし、分類法が若干異なっている^{1, 2)}。この『各論』では、各疾患の症状および治療法が追加されていて、治療法の項では、寄生体の種類によって、投与する薬物の種類を工夫していて、苦心している様子がうかがえる記載である。

第六 腸諸病 下

(イ) 腸内蟲

「腸内ノ蟲二三種アリ。曰ク絛蟲、曰ク蛔蟲、曰

ク蟯蟲是レナリ。

『絛蟲』ハ其形扁平ニシテ、數多ノ片々相連接シ、其上端ニ至テハ、片々甚タ細小ニシテ、絲ノ如ク、帽鉞頭大ノ結節ニ終リ、此結節ヲ頭部トス。其部ニ鉤子及ヒ吸盤ヲ有シテ、腸ノ裏面ニ固着シ、此頭部ヨリ断ヘス新片ヲ生シテ漸々増大ス。故ニ其頭部ニ在テハ、常ニ新片ニシテ細小ナレト、尾端ニ於テハ其片々大ニシテ、且ツ長シ。而シテ毎片必ス雌雄ノ生殖器ヲ具有シ、尾端ノ最大片ニハ、許多ノ卵ヲ含孕ス。顯微鏡ヲ以テ之レヲ檢スルニ、其卵中ニ於テ、既ニ鉤子ヲ生スル所ノ蟲兒ヲ認メ得ヘシ。其片此ノ如ク受胎スルニ至レハ、全ク離断シテ、大便ト共ニ排泄シ、或ハ自己ニ運動シテ肛門ヲ出テ、遂ニ糞壤ト為ル。然レトモ、其卵ハ腐敗セスノ遊離シ、飲水若クハ蔬菜ニ沿フテ、牛豚若クハ魚ノ腸中ニ入り、其鉤ヲ以テ、腸壁ヲ破リ、更ニ脉管ノ壁ヲ穿テ、血行ニ從ヒ、肝腦若クハ筋中ニ入テ、胞蟲ニ變

消化器病篇	第六 腸諸病下	腸内蟲	絛蟲	圓蟲	螺旋蟲
腹膜炎	第七 腹膜諸病	腹膜炎			
腹膜癌					
第八 肝蔵諸病上		肝充血			
肝外被炎・葉間結締織炎・醗膿性肝炎・轉移性肝腫瘍					

図1 原病學各論 卷八 目録

シ、亦其頭部ニ吸盤及ヒ鈎子ヲ具有ス。但シ此胞蟲食物ニ和メ、再ヒ人體ノ腸ニ入ルヲ得レハ、其部ニ固着シテ、更ニ縲蟲ニ變スル者トス。縲蟲ニ三種アリ。

第一種ヲ、『テニア。ソリウム』ト名ク。圓頭ニノ四個ノ吸盤ト二十四個ノ鈎子ヲ有シ、且ツ各片ニ生殖器アリ。而ノ其片受胎スルニ至レハ、自ラ離断シ、其卵若シ牛豚犬猫等體中ニ入レハ、胞蟲ニ變シ、時トノハ、人體中ニ於テモ、亦然ルヲ有リ。獸類ニ於テハ、多ク筋中ニ存在シ、人體ニ於テハ、眼中若クハ腦中ニ在リ。但シ此『テニア。ソリウム』ハ、縲蟲ノ種類中尤モ多キ者トス。

第二種ハ、『テニア。メジオ。カ子ルラタ』ト稱スル者ニノ、其頭部ニハ、鈎子ナク、唯四個ノ強大ナル吸盤ヲ有シ、其片々ハ、成育受胎ノ後、離断スルヲ『テニア。ソリウム』ニ同シク、其胞蟲ハ『テニア。ソリウム』ノ胞蟲ニ比スルニ小ニシテ、殊ニ牛ノ心筋中ニ多ク之ヲ見

ル。

第三種ヲ、『ボトリオセフハリウス。ラチウス』ト稱ス。三種類中尤モ延長ナリ。其頭ハ楕円ニシテ、鈎子及ヒ吸盤ヲ有セス。唯頂端ニ二個ノ皺襞ヲ有シ、之ヲ以テ固ク腸粘膜ニ吸接ス。」

「腸内に寄生する虫に3種類がある。条虫、回虫、蟯虫がそれである。

『条虫』は、その形は扁平で、多数の片節が連なっていて、その上端になると片節は非常に小さくなっていて、糸の様に、帽針頭大の結節に終り、この結節を頭部とする。その部分に、小鈎と吸盤があつて、それで腸の内側面に固着し、この頭部から、たえず新片節を生み出して、だんだん大きくなる。従つて、その頭部では、新片節は常に小さいが、尾端部では、片節は大きくなって、その上長い。そして、片節ごとに必ず雌雄の生殖器をそなえていて、尾端部の最大片節では、多くの卵を含有している(図3)。これを顕微鏡でしらべると、卵の中に、既に小鈎をもった虫の子を認めることができる。その片節は、この様に受胎すれば、完全に離断して、便とともに排泄され、あるいは自分が動いていって肛門を出て、糞土となる。しかし、その卵は腐敗しないで遊離し、飲み水や野菜とともに、牛、豚あるいは魚の腸内に入つて、その鈎で腸壁を破り、さらに脈管の壁を貫いて、血流に乗つて肝、脳あるいは筋肉内に入つて、胞虫(囊虫)に変わり、また、その頭部に吸盤と小鈎をそなえるようになる(図4)。ただし、この囊虫は、食物に混じつて再び人の腸内に入ることが出来れば、その部に固着して、さらに条虫

記聞講	原病學各論卷八
大阪府病院教師	蘭醫 越尔茂連斯 著
	高橋 正純 譯
	岡澤貞一郎 校
消化器病篇	
第六腸諸病下	
腸内蟲	
腸内ノ蟲ニ三種アリ、曰ク縲蟲、曰ク蛔蟲、曰ク蟯蟲是レナリ、	
縲蟲ハ其形扁平ニシテ、數多ノ片々相連接シ、其上	

図2 第六 腸諸病 下 (腸内蟲)



図3 縲蟲の生殖器及び卵 (原図)

に変わるものである。条虫に3種類がある。

第1種を、『テニア・ソリウム (Taenia solium : 有鉤条虫)』と名づける。頭部は球形で、4個の吸盤と24個の小鉤があり、その上、各片節に生殖器がある。そして、その片節が受胎すれば、自ら離断して、その卵がもし牛、豚、犬、猫などの体内に入れば、囊虫に変わり、時には、人体中でも同様のことが起こる。獣類の場合には、筋肉中に存在することが多く、人体の場合には、眼の中や脳内に存在する。ただし、この『テニア・ソリウム』は、条虫の種類の中で、最も多いものである(図5)。

第2種は、『テニア・メジオカネルラタ (Taenia mediocanellata : 無鉤条虫)』と云われるもので、その頭部には、小鉤は無く、ただ4個の強大な吸盤があつて、その片節が受胎後に離断するのは、『テニア・ソリウム』と同様で、その囊虫は、『テニア・ソリウム』の囊虫に比べて小さく、特に、牛の心筋中に多く認められる(図6)。

第3種を、『ボトリオセファリウス・ラチウス (Taenia bothriocephalus latus : 広節裂頭条虫)』という。3種類のうちで最も長いものである。その頭部は楕円形で、小鉤および吸盤をもたない。ただ、頭頂端部に2個のヒダ(吸溝)を持っていて、これで固く腸粘膜に吸接する(図7)。

この項では、3種の条虫について、その形態と生理、生活史などを図を提示して解説している。

人体に寄生する動物には、原生動物(Protozoa)をはじめとして、線形動物(Nemathelminthes)、扁形動物(Plathelminthes)、節足動物(Arthropoda)などがあるが、条虫は、吸虫などとともに扁形動物に、回虫、蟯虫、鞭虫は線形動物に分類されている。寄生虫の研究は、顕微鏡が発達してきた18世紀に非常に進み、かなりのものが18世紀後半から19世紀後半にかけて見つけられているが、20世紀になっても、新種が発見され続けている。この項の記述はかなり正確なもので、現代の教科書の同じ部分と比較しても、ほとんど遜色はない。また、挿図(原図)は手書きのものと思われるが、非常に正確に描かれている^{1, 2)}。ここで、『テニア・ソリウム』は、『Taenia solium』を指し、これは、有鉤条虫で、豚の肉に寄生するので、豚条虫とも呼ばれる。スウェーデンの自然学者リンネ(Carl von Linne : 1707-1778)が1758年に命名したといわ

れる。また、『テニア・メジオ・カチルラタ』は、『Taenia mediocanellata』を指し、これは、無鉤条虫である『Taenia saginata』の旧名である。これは、牛肉に寄生することが多いので、牛条虫とも呼ばれている。また、『ボトリオセファリウス・ラチウス』は、『Taenia bothriocephalus latus』を指し、これは、広節裂頭条虫の旧名で、現在は、『Diphyllobothrium latum』と呼んでいる。これは、魚のマス類から感染することが多い^{3, 4)}。また、ここでの『胞蟲』には、現在、『囊虫』の語句が当てられている。また、広節裂頭条虫の『頭部の皺襞』には、『吸溝』の語句が当てられている⁴⁾。

また、本文中にある、「メ」、「ヒ」、「リ」は、この時代の文によく認められるもので、それぞれ『シテ』、『トモまたはドモ』、『コト(事)』を記号化したものである。

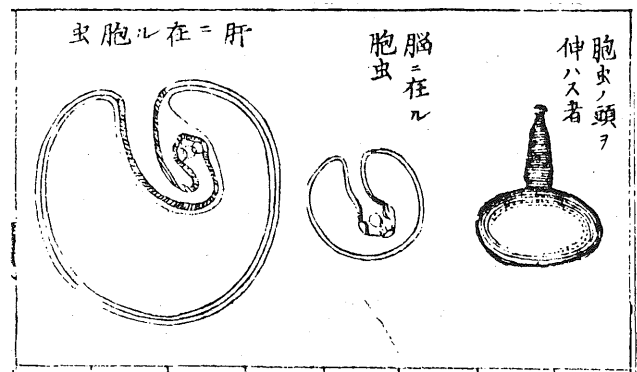


図4 胞蟲(原図)

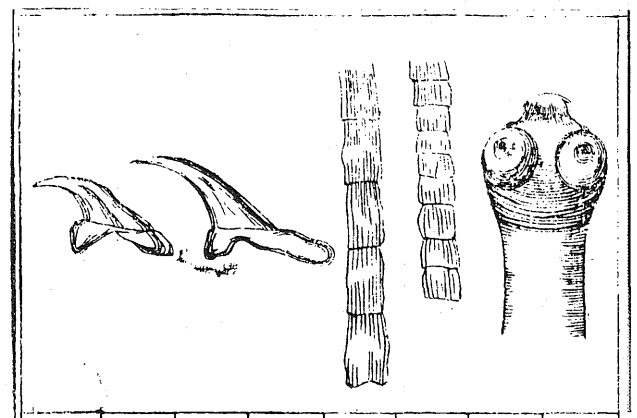


図5 絛蟲(原図)

「『症候』

或人ニ於テハ、唯々時々断片ノ肛門ヨリ出ル而已ニシテ、毫モ異常ヲ覺ヘサル者アリ。或人ニ在テハ、疝痛及ヒ下利ヲ発シ、或ハ下利ト便秘ト交換シ、其下泄物ニ粘液ヲ混スル¹⁾有リ。是レ絛蟲ノ為ニ、腸ノ加苔流ヲ発スルニ由ル。又或人ニ於テハ、不食、嘔陰、及ヒ胃瘕ヲ発スル¹⁾有リ。又小兒ニ在テハ、全身ノ羸瘦ヲ來タシ、知覺過敏ノ人ニ在テハ、腸粘膜ノ刺衝ニ由テ、他器ニ反應症ヲ發ス。喩ヘハ、瞳孔散大、心悸亢盛、癲癇状痙攣、舞蹈病、及ヒ麻痺ノ如シ。」

「『症候』

ある人では、ただ、時々、断片が肛門からでるだけであり、少しも異常を自覚しない者がある。また、ある人では、疝痛や下痢を発症したり、下痢と便秘が交

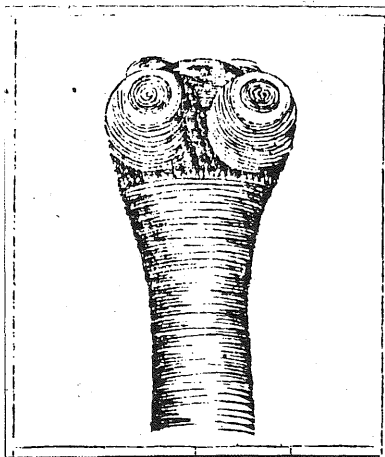


図6 絛蟲頭部 (原図)

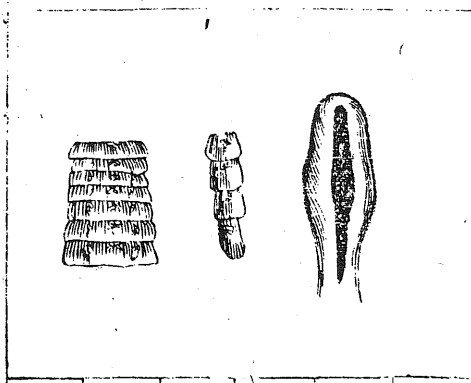


図7 絛蟲 (原図)

代して、その排泄物に粘液を混入することがある。これは、条虫のために、腸のカタルを発症したからである。また、ある人では、食欲不振、嘔吐および胃痛を発症することがある。また、小児の場合には、全身の高度のやせを来し、知覺過敏の人の場合には、腸粘膜の刺激によって、他臓器の反応症を来す。例えば、瞳孔散大、心悸亢進、てんかん様けいれん、舞蹈病および運動麻痺などである。」

ここで、「嘔噦(オウエツ又はオウカイ)」は、物を吐き出さない嘔吐の状態又はシャクリあげる状態をさす。また、「麻痺(マヒ)」は、脳卒中の場合などに起こる運動障害を指す⁵⁾。また、ここで、「胃瘕」は『胃部の神経痛』を指している¹⁷⁾。

「『圓蟲』ニ二種アリ。

第一種ハ則チ蛔蟲ニシテ、半弗篤(『フート』ハ大抵我一尺強ニ當ル)乃至一弗篤ノ長サヲ有シ、雌ハ雄ニ比スレハ小ナリ。而シテ頭部ニハ、三個ノ結節状皺襞アツテ、其口ヲ圍擁ス。之レヲ以テ蛔蟲タルヲ確定ス可シ。但シ雌ノ喇叭管中ニハ、楕円ノ卵ヲ含ム¹⁾多量ナレト、其卵腸内ニ於テ、蛔蟲ニ化生スル能ハス。盡ク大便ニ從フテ腸ヨリ排泄ス。然レトモ恐クハ、畜類ノ腸ニ入テ更ニ他ノ形態ニ変スル¹⁾、猶絛蟲ニ於ルカ如クナランカ、其說未タ詳カナラス。唯此卵ハ人ノ腸内ニ於テ發育スル能ハサルヲ知り得ル而已。蓋シ蛔蟲ハ小腸ニ占居シ、殊ニ小兒ノ小腸ニ於テ其數多ク、時ト¹⁾ハ、小腸ヨリ胃中ニ入り、或ハ間々口内ニ來ル¹⁾有リ。若シ喉頭ニ入ル¹⁾有レハ、其人頓ニ窒息シテ死ス。又膽管ニ入り、或ハ大腸ニ出ル¹⁾有レト、元來小腸内ニ在ルヲ常トス。

第二種ヲ蟯蟲トス。此蟲ハ絲状ノ小蟲ニシテ、四兌母(兌母ハ大抵我三分三厘ニ當ル)乃至十兌母ノ長サヲ有シ、其雌ハ雄ヨリモ長シ。而シテ其卵必ス腸内ニ於テ、孵生スルカ故ニ、其數甚タ衆多ナリ。蓋シ此蟲ハ大腸内殊ニ直腸ニ占居シ、女子ニ於テハ、間々肛門ヨリ出テ、膻内ニ入ル¹⁾有リ。然ルモハ、瘙痒堪ヘ難ク、屢々白帶下ヲ兼發ス。小女ニ於テ尤モ多シトス。

又大腸及ヒ盲腸ニ於テ、別ニ一種ノ絲状蟲アリ。其長サ大抵一兌母半乃至二兌母ニシテ、腸ノ粘膜

二固着ス。之レヲ『トリコセフハリユス。ジスパル』ト名ク。」

「『円虫』に2種類がある。

第1種は、回虫で、1/2フィート(1フィートは、わが国の、およそ1尺強にあたる)から1フィートの長さで、雌は雄に比べれば小さい。そして、頭部には、3個の結節状のヒダ(口唇)があつて、それが口を囲んでいる(図8, 9)。この形で、回虫であることを確定しなさい。ただし、雌のラッパ管(陰門)の中には、楕円形の卵を多量に含むが、その卵は、腸内で回虫(成虫)に変わることは出来ず、すべて大便中に排泄される。しかし、おそらく、家畜類の腸内に入って、さらに他の形態に変化するの、条虫の場合と同じであろうが、まだ詳細はわからない。ただ、この卵が人の腸内で発育することが出来ないことだけわかつてゐる。一般に、回虫は小腸内を占居し、特に小児の小腸では、その数が多く、時には、小腸から胃の中に入り、あるいは口腔内に来ることもある。もし、喉頭に入ることがあれば、その人は、突然窒息して死亡する。また、胆管に入ったり、大腸に出ることもあるが、本来は、小腸内に存在するのが普通である。

第2種は蟯虫である。この虫は糸状の小虫で、4ドイム(1ドイムはわが国の、およそ3分3厘にあたる)から10ドイムの長さであり、その雌は雄よりも長い。そして、その卵は、必ず腸内で孵化するので、その数は非常に多くなる。一般に、この虫は、大腸内特に直腸を占居し、女性では、時に肛門から出て膣内に入ることがある。そのような場合には、かゆみは我慢できなくなり、しばしば、白色帯下を伴う。これは、少女の場合に最も多い。

また、大腸および盲腸で、別の糸状虫がある。その長さは、およそ1ドイムから2ドイムで、腸の粘膜に固着する。これを、『トリコセフハリユス・ジスパル(Trichocephalus dispar: 鞭虫)』と名付ける。」

この項は、円虫として、回虫、蟯虫および鞭虫についての記載である。記載内容は条虫の項ほど詳細ではないが、回虫については、全体および頭部の図が付されていて、生活史の一部も記されている。

また、「Trichocephalus dispar」は『Trichuris trichiura(鞭虫)』の旧名である⁴⁾。

ここで、「弗篤」は、ヤード・ポンド法の長さの単

位である『フート(foot: フィートはフートの複数)』の当て字である。1フィートはおよそ30.48cmである。また、「兌母」は『ドイム(Duim)』の当て字である。1ドイムはおよそ3.05cmである。また、「尺」、「分」および「厘」は、わが国の尺貫法の長さの単位で、1尺はおよそ30.3cm、1分はおよそ3.03mm、1厘はおよそ0.303mmである⁶⁾。また、本文中にある「トキ」は、『トキ(時)』を記号化したものがある。

「『症候』

蛔蟲モ亦確徴ヲ顯ハサス。或人ニ於テハ、唯其蟲一二條ヲ下ス而已ニシテ、更ニ異常ヲ覺ヘサル有リ。又或ハ便通不整、腹中疼痛、及ヒ食機缺損ヲ発シ、小兒ニ於テハ、皮膚蒼白、全身瘦削

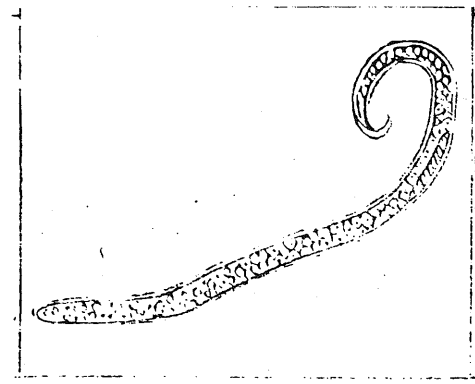


図8 回虫(原図)

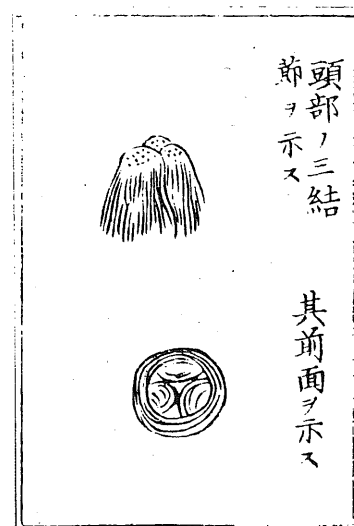


図9 回虫頭部(原図)

ヲ来ス者アリ。若シ蟲ヲ生スルハ甚タ多ケレハ、無數錯綜シテ、一塊ト為リ、腸内ヲ充塞シテ、劇烈ノ疝痛ヲ發シ、加之頑固ノ便秘ヲ来タシテ、吐糞スルニ至ルハ有リ。若シ膽管ニ入テ、其管ヲ閉塞スレハ、黄疸ヲ發セシメ、氣管ニ入レハ、窒息ヲ起シ、胃ニ来レハ、劇シキ胃痛、及ヒ嘔吐ヲ發シ、其蟲ヲ吐出ス。而シテ此蟲モ亦反應症ヲ發スルハ、絛蟲ニ異ナラスト雖モ、其理未タ闡明ナラス。

蟯蟲若シ直腸ノ下部ニ居レハ、其部ニ不快ノ痒痒ヲ覺ヘ、且ツ加苔流ヲ誘發シテ、大便中ニ粘液ヲ混出シ、又女子ニ在テ、其蟲腔内ニ入レハ、白帶下ヲ發スル而已。總テ此蟲ノ為ニ危險ニ陥ル者ヲ見ス。」

「『症候』

回虫もまた、確かな徴候をあらわさない。ある人では、ただ、その虫を1、2匹下すだけで、それ以上異常を認めないことがある。また、便通不整、腹部痛、および食欲不振を来すことがあり、小児の場合には、皮膚蒼白、全身の高度のやせを来すものがある。もし、虫が非常に多数発生した場合には、それらが錯綜して一塊となり、腸管内腔をふさいで、激烈な疝痛を来し、それに加えて、頑固な便秘を来して、吐糞する場合がある。もし、胆管に入って内腔を閉塞すれば、黄疸を発生させ、気管に入れば窒息を起し、胃に来れば激しい胃痛および嘔吐を起し、その虫を吐出する。そして、この虫もまた、反応症を来すのは、条虫の場合と違わないが、その理由はまだ明らかではない。

蟯蟲が、もし、直腸の下部に居れば、その部に不快なかゆみを自覚し、その上、カタルを誘發して、大便中に粘液を混出し、また、女性の場合に、その虫が腔内に入れば、白色帶下だけを来す。普通、この虫のために危険に陥るものは認めない。」

「『治法』

絛蟲ノ驅逐藥ハ数種アリ。而シテ其諸藥ハ、能ク蟲體ヲ下シ得レド、蟲頭ヲ除クノ効アルヲ確定スル能ハス。且ツ蟲ノ種類、及ヒ其蟲ヲ有スル人ニ由テ、之レヲ驅逐スルニ難易アリ。喩ヘハ『テニア。ソリウム』ハ『ボトリオセファリウス』ニ比スルニ、驅逐シ難ク、或人ニ在テハ、

其蟲ヲ驅リ得ルハ容易ナレド、他ノ人ニ在テハ、甚タ困難ナルカ如シ。總テ虚弱家及ヒ老齡ノ人ニハ、強テ驅蟲藥ヲ用ヒサルヲ良トス。是レ絛蟲ハ兇惡ノ症ヲ發スルハ希有ナレハナリ。驅蟲藥ヲ用ユルノ法、先ツ患者ニ命シテ、一二日間ハ唯液類ノミヲ食セシメテ、前夜ト翌朝トニ、蓖麻子油各一匁ヲ與ヘ、然ル後ニ特効驅蟲藥、即チ綿馬根末半匁乃至一匁（密若クハ舍利別ヲ和シ舐劑トス）ヲ一時間ニ服シ盡サシム可シ。蓋シ此綿馬根ハ、新鮮ニノ綠色ナルヲ撰用スルニ宜シ。若シ之レヲ服シテ、嘔吐ヲ發スルハ有ラハ、沸騰散ヲ與フルヲ以テ足レリトス。又越的兒製綿馬越幾斯ハ、其根ニ比スルニ服用ニ堪ヘ易シ。即チ一匁乃至一匁半ヲ頓服セシメ、二三時ヲ経ルノ後、蓖麻子油一匁ヲ與フ可シ。但シ之レヲ丸トシ用ユルニハ、綿馬根末等分ヲ加フルヲ妙トス（或ハ大黃末ヲ代用スルモ可ナリ）。又或ル醫家ハ、柘榴根ヲ称用シテ、其功綿馬根ニ勝レリトス。之レヲ用ユルニハ、新鮮ノ根皮半匁乃至二匁ヲ水煎シテ、十匁ノ液ヲ取り、一時間ニ服シ盡サシム可シ（或ハ之レニ綿馬越幾斯一匁乃至半匁ヲ加ルハアリ）。但シ人ニ由テハ、之レカ為ニ嘔吐或ハ腸加苔流ノ輕症ヲ發スル者無キニアラス。或ハ柘榴根ノ越的兒製越幾斯二匁乃至三匁ニ綿馬根末ヲ加ヘテ丸トシ、用ユルハ有リ。啞嚙モ亦絛蟲ヲ驅ルノ殊効アリ。即チ其花四匁乃至六匁ヲ一回ニ與ヘ、小兒ニハ、二匁ヲ温湯及ヒ蜂蜜少許ニ和シ與フ可シ。此藥ハ其功頗ル著明ナレド、其味不佳ニモ、且ツ多量ヲ用ヒサルヲ得サルカ故ニ、服用ニ便ナラス。加之嘔吐ヲ發シ易シトス。而シテ之レヲ用ユルニモ、蓖麻子油ヲ與フルハ他藥ニ同シクス可シ。又『パンナ』根ヲ散ト為シ、一匁乃至一匁半ヲ用ユルハ有リ。此藥ハ甚タ佳品ニモ、服用シ易シト雖モ、其價貴ニモ、獲易カラズ。『カマラ』モ亦最良ノ品ニモ、華爾斯様ノ粉末ナリ。其量二匁乃至半匁ニ、答麻林度肉（或ハ他ノ菓肉ヲ用ユルモ可ナリ）ヲ加ヘテ用ユルニ便ナリ。總テ絛蟲ヲ驅ルノ要旨ハ、其頭ヲ除クニ在リ。故ニ其尾端ノ肛門ヲ出ルニ當テ、必ス之レヲ牽引ス可カラズ。宜シク便器ニ温湯ヲ盛り、患者ヲ其上ニ坐セシメテ、其蟲ノ自ラ温湯中ニ出ルヲ

俟ツ可シ。若シ強テ之レヲ牽キ出サント欲スレハ、中間ヨリ離断シテ、其頭ヲ除ク能ハス。

蛔蟲ノ驅逐藥ハ、珊瑚尼ヲ其最トス。毎服半匁乃至一匁ヲ、一日二二三回與フ可シ。而シテ甘汞及ヒ大黃ヲ伍用スルニ宜シ。其方、珊瑚尼、甘汞（各四匁）、大黃末（半匁）、白糖（一匁）ヲ研和シテ散ト為シ、八包二分テ、一日二三回包與フ。但シ此藥ヲ用ユレハ、目視ニ稍々黄色ヲ覺ヘ、時トノハ、輕症ノ黄疸ヲ発スルヲ有レト、敢テ危險ニ陷ルヲ無シ。又摂綿施那（半匁）、葯刺巴（半匁）、屋施蔑兒（一匁）ヲ調和シ、毎二時二一茶ヒヲ與フ可シ。或ハ一匁ニ浸出シテ、十匁ノ液ヲ取り用ユルヲ有リ。其他太那設黙謨モ亦同効アリ。

蟯蟲ヲ除クニハ、灌腸ヲ施スヲ要ス。即チ純粹ノ水、或ハ葱白、蒜、若クハ加密列浸ノ灌腸法ヲ施シ、直腸ヲ洗滌スレハ、速ニ驅逐ノ功ヲ奏スル者トス。」

「『治療法』

条虫の驅逐藥は数種類ある。そして、その諸藥は、うまく虫体を下すことが出来るが、虫頭を驅除する効果があるかどうか定かではない。その上、虫の種類、およびその虫がいる人によって、それを驅逐するのに、難しい場合と易しい場合とがある。例えば、『テニア・ソリウム』は『ボトリオセフハリウス』に比べて、驅逐し難く、ある人の場合には、その虫を追い出すことが容易でも、他の人の場合には、非常に困難であるなどである。一般に、虚弱家および老齡の人には、しいて、驅虫藥を使用しない方が良い。これは、条虫が凶悪な症状を起こすことがまれであるからである。驅虫藥を使用する方法は、まず患者に命じて、1、2日間、ただ液状物のみを食べさせ、前夜と翌朝とに、ヒマシ油各1オンスを投与し、その後、特効の驅虫藥、即ち綿馬根末1/2オンスから1オンス（蜜又はシロップを混ぜて舐め藥とする）を1時間で飲み尽くさせなさい。一般に、この綿馬根は、新鮮で、緑色のものを選んで使用するのがよろしい。もし、これを服用して嘔吐を起こすことがあれば、沸騰散を投与すれば済むものである。また、エーテル製綿馬エキ스는、その根に比べて服用し易い。即ち、1匁から1ドラム半を頓服させ、2、3時間後にヒマシ油1オンスを投与し

なさい。ただし、これを丸藥として使用するには、綿馬根末を同量加えるのが妙法である（あるいは、大黃末を代用するのもよろしい）。また、ある医家は、ザクロ根を奨励して使い、その効果は綿馬根に優ったという。これを使用するには、新鮮な根皮1/2オンスから2オンスを水煎して、10オンスの液を取り、これを1時間で飲み尽くさせなさい（あるいは、これに綿馬エキス1匁から1/2ドラムを加えることがある）。ただし、人によっては、この為嘔吐あるいは腸カタルの輕症を来すものがないわけでもない。あるいは、ザクロ根のエーテル製エキス2匁から3匁に、綿馬根末を加えて、丸藥として使用する場合もある。コソもまた、条虫を驅逐する特別な効果がある。即ち、その花4ドラムから6ドラムを1回に与え、小児には、2ドラムを、温湯および蜂蜜少々に混ぜて与えなさい。この藥は、その効果は極めて明らかではあるが、その味がよくなく、その上、多量を使用しなければならぬので、内服用としては良いものではない。それに加えて、嘔吐を起こしやすい。そして、これを使用する場合でも、ヒマシ油を与えるのは、他の藥の場合と同様にしなければならない。また、パンナ根を粉にして、1ドラムから1.5ドラムを使用することがある。この藥は非常に良い品であって、服用し易いが、その値段は高く、獲得するのが容易ではない。カマラもまた、最良の品で、ハルス様の粉末である。その量、2ドラムから1/2オンスに、タマリンド果肉（あるいは他の果肉を使用してもよい）を加えて、使用するのが便利である。一般に、条虫を驅除する要は、その頭を取り除くことである。従って、その尾端が肛門を出た時に、これを引っ張ってはならない。便器に温湯を入れ、患者をその上に座らせて、その虫が自ら温湯中に出るのを待ちなさい。もし、しいて、これを引き出そうとすれば、中間から離断して、その頭を除去することができない。

回虫の驅逐藥はサントニンが最たるものである。毎服1/2グレーンから1グレーンを1日に2、3回投与しなさい。そして、甘汞および大黃を併用するのがよい。その処方、サントニン、甘汞（各4グレーン）、大黃末（1/2ドラム）、白糖（1ドラム）を研和して散劑とし、8包に分けて、1日に3、4包を投与する。ただし、この藥を使用すると、見た目にやや黄色くなり（黄視症）、時には、輕症の黄疸を来すことも

あるが、危険に陥ることはない。また、シナの種（1/2オンス）、ヤラッパ（1/2ドラム）、オキシメール（1オンス）を調和して、2時間毎に、茶匙1杯を投与しなさい。あるいは、1オンスを浸出して、10オンスの液を取り、使用することもある。その他、タナセチュムもまた、同様の効果がある。

蟯虫を除去するには、浣腸を施行する必要がある。すなわち、純粋の水、あるいは白ねぎ、のびる、またはカミツレ浸剤による浣腸法を施行し、直腸を洗浄すれば、速やかに駆逐の効を奏するものである。」

この項では、寄生虫に対する治療法が記されているが、使用駆虫薬物は種々で、寄生虫の種類によって分けられていて、苦心していることをうかがわせる。また、蟯虫駆除には、薬物の他に浣腸を奨励している。

ここで、「綿馬（メンマ）」は、ウラボシ科の大型多年草の『オシダ（雄羊歯）』など、シダ類の根茎を葉柄の基部と共に採り、乾燥したものであり、有効成分は、フィリチン（Filicin： $C_{35}H_{40}O_{12}$ ）で、条虫に特効の駆除薬として用いられる⁷⁾。また、「啞嘈（コソ：Cusso）」は、イバラ科の喬木で淡紅色の花を咲かせる。この花を乾燥させたものを薬用として使用した。その有効成分はコソトキシン（ $C_{36}H_{24}O_{10}$ ）で、筋肉毒といわれている（クッソ又は苦蘇とも云う）⁷⁾。

また、「葯刺巴」は『ヤラッパ（Jalapa）』の当て字である。これは、メキシコ原産、ヒルガオ科植物の一種の『イボミア（Exogonium purga）』の根を乾燥させたもので、ヤラピン（ $C_{35}H_{56}O_{16}$ ）を含み、緩下剤として使用された³⁾。また、「屋施蔑児」は『オキシメール（Oxymel）』の当て字で、これは希酢酸1分と蜂蜜40分の混合液で、主に佐薬として用いられた。また、「太那設黙謨」は『タナセチュム（Tanacetum）』の当て字で、これは、キク科植物の『ヨモギギク（Tanacetum vulgare）』などで、その葉、花、種子には、苦味成分のタナセチン（ $C_{11}H_{16}O_4$ ）、収斂作用のあるタンニン酸（ $C_{14}H_8O_9$ ）などを含んでいて、胃腸薬として利用された^{3, 7)}。

また、「加密列」は『カミツレ』の当て字で、キク科植物の『カモミール（Matricaria chamomilla）』の花を、浸剤にしたもので、カマズレン（ $C_{15}H_{18}$ ）、ヘルニアリン（ $C_{10}H_8O_3$ ）などを含み、抗炎症剤、鎮痙剤などとして、現在も利用されている¹⁰⁾。

また、「華ルス」は『ハルス』の当て字で、これは

針葉樹から採れる『バルサム（Balsam）樹脂』を固形化したものの一般名である³⁾。

「カマラ（Kamala）」は、トウダイグサ科喬木の、『クスノハガシワ（Mallotus philippinensis）』の果実から採れる樹脂様物質で、条虫駆逐剤として使用された。有効成分は、ロットレリン（ $C_{33}H_{30}O_9$ ）で、瀉下作用もある（加麻刺と書く場合もある）^{7, 10, 16)}。

また、「柘榴」はザクロ科植物の『ザクロ（Punica granatum）』のことで、この樹皮、果皮、根皮などに、ペレチエリン（ $C_8H_{15}NO$ ）、タンニン酸などを含み、駆虫薬として使用された。条虫駆逐には、特に根皮が使用されたと云われる¹⁰⁾。「答麻林度」は『タマリンド（Tamarind）』の当て字で、これは、決明亜科植物の『チョウセンモダマ（Tamarindus indica）』を指し、果肉を清涼剤、瀉下剤、解熱剤などとして使用した^{3, 8)}。

「珊篤尼」は『サントニン（Santonin： $C_{15}H_{18}O_3$ ）』の当て字で、これはキク科植物『シナ（Artemisia cina）』、『ミブヨモギ（Artemisia monogyna）』などの花の有効成分で、回虫駆逐薬として、現在でも広く使用されている。また、「摂綿施那」は『セメンシナ（Semen cina：シナの種子）』の当て字で、これもサントニンの原料となる^{3, 6, 7, 9, 11)}。

また、「蓖麻子油」は『ヒマシ油』を指し、これは、トウダイグサ科植物の『トウゴマ（Ricinus communis）』の種子から採れる油脂で、不飽和脂肪酸のリシノール酸 $[CH_3(CH_2)_5CH(OH)CH_2CH=CH(CH_2)_7COOH]$ を含み、瀉下剤として使用された^{3, 10)}。「蒜」は『のびる』、『らっきょう』などを指す。

また、ここで「祐」は、ヤード・ポンド法の質量単位『オンス（Ounce）』を表す記号で、ここでは液量単位で、1オンスは、およそ29.6mlにあたる³⁾。

また、「ろ」及び「匁」も、ヤード・ポンド法の質量単位『ドラム（Dram）』及び『グレーン（Grain）』を指す。1ドラムはおよそ3.887グラムに、1グレーンはおよそ0.0648グラムに相当する。また、ドラムは『Drachm, タラクマ（達刺屈末）』、グレーンは『ケレイン（傑列印）』と書く場合もある。また、「匁」は、わが国の尺貫法の質量単位『モンメ』で、1モンメは3.75グラムである^{3, 6)}。

「『螺旋蟲』

此蟲ハ、殊ニ獨乙及ヒ米利堅ニ多ク、絲狀ノ細蟲ニメ、一『ミリメートル』半（『ミリメートル』ハ大抵我三厘三毛ニ當ル）乃至二『ミリメートル』ノ長サヲ有シ、獸類ノ筋束中ニ蟠屈シテ、螺旋狀ニ回轉ス（豚肉中ニ尤モ多シ）。而ノ筋質ヨリ分泌セル石灰塩、其周圍ヲ被覆シ、此ノ如クニメ、筋間ニ存在スル、數年間ニ瀰ル者アリ。若シ其肉ニ從フテ、動物ノ胃中ニ入レハ、石灰質ノ被覆物、胃酸ノ為ニ自ラ溶解ス。但シ其蟲腸内ニ於テ孳尾シ、受胎シテ幼蟲ヲ産スルカ故ニ、其數漸々増加ス。若シ其幼蟲腸壁ヲ穿通シテ、結締織ニ沿ヒ、或ハ血行ニ從フテ、筋間ニ至レバ、其部ニ於テ、再ヒ石灰塩ノ為ニ被覆セラル者トス。而ノ此蟲ノ幼穉ナル者、人ノ腸内ニ在レハ、腸加答流ヲ発シ、多量ノ粘液ヲ下泄ス。假令ヒ腸壁ヲ穿通スル有ルモ、甚タ細小ナルカ故ニ、敢ニ出血ヲ起ス無シ。然レトモ、若シ腹膜腔内ニ出レハ、其人ヲノ、多少腹膜炎ヲ發セシム。」

「『らせん虫』

この虫は、特にドイツおよびアメリカに多く、糸状

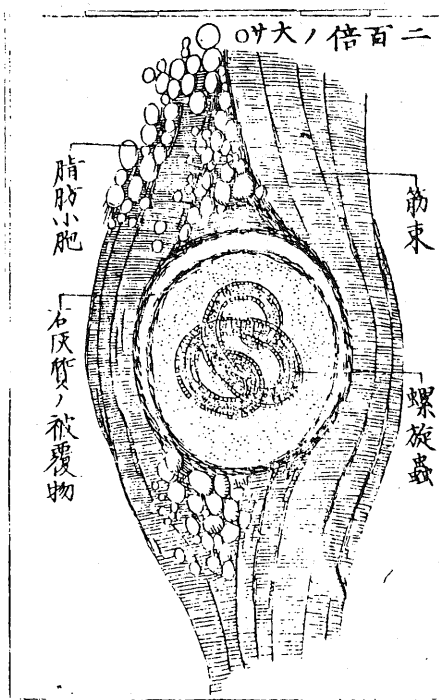


図10 二百倍に拡大した螺旋蟲（原図）

の細虫で、1.5mmから2mm（1ミリメートルはわが国のおよそ3厘3毛にあたる）の長さで、獸類の筋肉中に入り込んで、らせん状に回転する（豚肉中に最も多い）。そして、筋肉内から出た石灰塩がその周囲を被い、この様にして、筋肉内に数年間も居ることがある（図10）。もし、その肉と共に、動物の胃の中に入れば、石灰質の被覆物は、胃酸のために溶解する。ただし、その虫が腸内で交尾し、受胎して幼虫を生むために、その数はだんだん増加する。もし、その幼虫が腸壁を穿通して、結合織の間に入ったり、血流によって筋肉中に到達すれば、その場所で、再び石灰塩によって被覆されることになる。そして、この虫の幼いものが、人の腸内に居れば、腸カタルを起こし、多量の粘液を排泄する。たとえ、腸壁を穿通するものがあったとしても、非常に小さいものなので、大きな出血を起こすことはない。しかし、もし、腹腔内に出れば、その人は、軽い腹膜炎を起こすことになる。」

ここで、「毛」は、わが国の尺貫法の長さの単位で、1毛はおよそ0.0303mmにあたる。

「『症候』

此蟲ヲ含有セル獸肉ヲ食スレハ、初メニ嘔吐下利ヲ發シ、腸内ニ於テ、二日ヲ過クレハ、全ク發育ス。而ノ其雌蟲ハ漸々幼蟲ヲ産スルカ故ニ、大抵十日ノ後ニハ、其幼蟲腸壁ヲ穿通シテ、諸筋中ニ游走シ、患者ヲシテ、諸部ニ劇痛ヲ覺ヘ、且ツ其部盡ク強硬ト為テ、毫モ運動スル能ハサラシム。即チ上肢ニ在テハ、半屈半伸ノ位置ニ變シ、膀關節及ヒ膝關節ニ在テハ、直伸シテ屈セス。其患者諸運動ヲ忌避シ、聲音嘶嘎シ、咀嚼筋ノ疼痛尤モ劇甚ニシテ、全ク咀嚼ヲ為ス能ハス、兼テ盜汗流ルカ如ク、面部浮腫ヲ發ス。但シ此等ノ諸症ハ漸次ニ減退スト雖モ、能ク歩行シ得ルニ至ルニハ、猶數月ノ久シキヲ費シ、且ツ諸筋ノ疼痛ハ、屢々數年ニ瀰ル者アリ。其經過ノ不幸ナル者ニ在テハ、舌上乾燥シ、其脉細小ト為リ、或ハ痔瘡ヲ發シ、或ハ肺ノ沈降炎ヲ發シ、又時トノハ、其蟲皮下結締織中ニ游走スルカ為ニ、許多ノ腫瘍ヲ發スル有リ。而ノ此等ノ患者ノ死ニ就ケヤ、多クハ心筋ノ衰弱ニ由ル者トス。若シ幸ニ崖死ヲ免レ、漸々恢復ニ赴ク者ハ、終身其筋中ニ此蟲ヲ含蓄ス。」

「『症候』

この虫が入っている獣肉を食べると、初めに、嘔吐、下痢を起こし、腸内で2日経過すると、完全に発育する。そして、その雌虫は、少しずつ、幼虫を生むので、およそ10日後には、その幼虫が腸壁を穿通して諸所の筋肉中に遊走して、患者は諸所に劇痛を自覚し、その上、その部分は総て硬くなって、少しも動かすことが出来なくなってしまう。すなわち、上肢の場合には、半屈半伸の位置に固定され、股関節および膝関節の場合には、真直ぐ伸びたまま曲らなくなる。その患者は、諸種の運動をきらい、声はかすれ、ソシヤク筋の痛みが最も激しいので、食べ物を嚙むことが出来なくなり、合わせて寝汗をかく様に、顔面部に浮腫を来す。ただし、これらの諸症状は、だんだん減少するが、うまく歩行できるようになるには、数ヶ月の長さを要し、その上、諸部筋肉の疼痛は、数年に及ぶことがしばしばある。その経過が不幸な者の場合には、舌表面が乾燥し、脈拍は細小となって、場合によっては、褥瘡を併発したり、肺の沈降炎を起こしたり、また時には、その虫が皮下結合組織中に入り込む為に、数多くの腫瘍を形成することがある。そして、その患者が死の転帰をとる原因の多くは、心筋の衰弱によるものである。もし幸いに、死を免れ、だんだん回復に向かうものでも、終身、この虫を筋肉中に容れているものである。」

「『識別』

此病ノ初起ニ在テハ、中毒ニ於ルカ如ク、嘔吐、腹痛、若クハ全身麻痺等ヲ発シ、筋中ニ入ルニ及テハ、筋痺麻質私、若クハ窒扶スト類似スルヲ以テ、其識別甚タ難シ。蓋シ其患者ニ訊問スルニ、生鮮ノ豚肉、若クハ臘乾ヲ食セシト答ヘ、且ツ一家ノ中ニモ、數人同時ニ患フルヲ以テ、此症タルヲ徴ス可シ。然レト、猶其確證ヲ得ント欲セハ、宜シク下泄セシ腸粘液ヲ取り、或ハ之レニ侵サルノ所ノ筋ヲ少シク裁開シ、顕微鏡ヲ以テ、其蟲ノ有無ヲ檢閱ス可シ。又其症候ノ久シク持續スルヲ以テ、窒扶斯、痺麻質私等ニ非サルヲ察スルニ足レリ。獨乙ニ於テハ、官ヨリ此病ノ豫防法ヲ設ケ、豚ヲ屠ルニ先ツテ、必ス家畜醫ニ命シ、之レヲ檢査セシム。總テ豚肉ヲ食スルニ、必ス能ク烹炙スル者ヲ用ユレハ、大ニ此病ヲ防クニ足レリ。是レ此蟲百度ノ熱ニ

逢ヘハ、盡ク死スル故ナリ。」

「『鑑別診断』

この疾患の初期には、中毒の場合のように、嘔吐、腹痛、あるいは全身麻痺などの症状を来し、虫が筋肉中に入れば、リウマチあるいはチフスと類似するので、その鑑別は難しい。一般に、その患者に問診をすると、生の豚肉あるいは乾燥肉を食べたと答え、その上、一家の中に数人同時に病気になるので、この疾患の症状であることを推定しなさい。しかし、なお、その確証を得ようと思えば、排泄した腸粘液を採取したり、あるいは、これにおかされていない筋肉を少し切り取って、顕微鏡で、その虫の有無をしらべなさい。また、その症状が長く続くことで、リウマチ、チフスなどでないことを、推察できよう。ドイツにおいては、国で、この疾患の予防法を制定して、豚を屠殺する前に、必ず獣医に命じて、これを検査させる。一般に、豚肉を食べる場合には、必ず、煮たりあぶったりする方法を使用すれば、この疾患を防ぐことができる。それは、この虫は100℃の熱に会えば、全て死ぬからである。」

ここで、「痺麻質私」は『リウマチ (Rheumatism)』の当て字である。『リウマチ』は、1953年に発行された『言林』によれば、「痺麻質斯」の文字が当てられており、『慢性関節疾患の総称。寒冷、湿気等が原因又は誘因となり、又細菌の作用によって発生することもある。高年者に多く、関節の腫脹・疼痛・筋肉の萎縮・強直等を来し、遂には全身の運動障害が起る』と記載されている。また、1874年に発行された『原病學通論、卷之二』によれば、『寒冷ハ諸部ニ痺麻質スヲ誘起ス』、『大氣濕濡ノ度ニヨリ痺麻質スヲ誘發ス』と記載されている。現在では、体内変性グロブリンに対する自己抗体の存在(リウマチ因子)が知られていて、一般的には、自己の持つ物質に対してはアレルギーを起こさないが、この疾患の場合には、自己抗体を形成するので、それによってアレルギーを起こす疾患(いわゆる自己免疫疾患)と考えられていて、関節・結合組織などに病変が認められることが多い¹²⁻¹⁵⁾。

また、ここで、「烹炙(ハウシャ)」は、煮たりあぶったりする状態を指す。『烹(ハウ、ヒョウ)』は煮たり、料理したりする意味で、『炙(シャ、セキ)』はあぶったり、焼いたりする意味である⁵⁾。

また、「窒扶斯」はチフス(Typhoid fever)の

「『治法』

初起ニ在テハ、吐劑及ヒ下劑（蓖麻子油ニ巴豆油ヲ加フル者）ヲ用ヒ、腸内ノ蟲ヲ驅逐スルヲ要ス。而ノ初メ數週ノ間ハ、數回下劑ヲ反復シ與フ可シ。何トナレハ、二月ヲ経ルノ後モ、猶排泄セシ腸粘液中ニ、蟲ノ懷孕スル者アレハナリ。其他ハ症ニ從フテ之レヲ治シ、殊ニ内外ヨリ阿芙蓉劑ヲ與ヘテ、疼痛ヲ鎮止シ、且ツ滋養食餌及ヒ強壯藥ヲ與フ可シ。」

「『治療法』

初期の場合には、催吐劑および下劑（ヒマシ油にハズ油を加えたもの）を使用し、腸内の虫を駆除する必要がある。そして、初めの数週間は、数回下劑を反復して投与しなさい。何故なら、2か月も経った後でも、排泄した腸粘液中に、受胎した虫が存在するからである。その他は、症状によって治療し、特に内外より阿芙蓉を投与して、疼痛を抑え、その上、栄養価の高い食事や強壯藥を与えなさい。」

ここで、「巴豆油」は大戟科植物の『ハズ (Croton tiglium)』から採れる油で、クロトン酸 (C_3H_5COOH) を含み、これは腸管内でグリセリンを作るので、峻下劑として利用された。クロトン油とも呼ばれる。また、「阿芙蓉」は『阿片 (Opium)』を指す。これは、ケシ科植物の『ケシ (Papaver somniferum)』の未熟果実から採取される液体を乾燥したもので、モルヒネ ($C_{17}H_{19}O_3N \cdot H_2O$)、ナルコチン ($C_{22}H_{23}NO_7$)、コデイン ($C_{18}H_{21}NO_3$)、パパベリン ($C_{20}H_{21}NO_4$)、テバイン ($C_{19}H_{23}NO_3$)、ナルセイン ($C_{23}H_{27}NO_3 \cdot 3H_2O$) などの各種のアルカロイドを含み、主として、麻酔・鎮痛・解熱・消炎劑として使用された^{7, 8, 11, 16)}。

- 1) 安藤正胤, 他: 原病學通論 (亞爾蔑聯斯 講述), 卷之三, p. 1-17, 三友社, 大阪, 1874.
- 2) 松陰 宏: 原病學通論, 亞爾蔑聯斯の講義録, 第3編, 三重県立看護短期大学紀要, 第16巻, p. 91-120, 1995.
- 3) 加藤勝治: 医学英和大辞典, p. 134, p. 264, p. 302, p. 456, p. 717, p. 930, p. 1092, p. 1107, p. 1346, 南山堂, 東京, 1976.
- 4) 長花 操, 他: 基本人体寄生虫学, p. 12-27, p. 82-97, 医歯薬出版, 東京, 1994.
- 5) 簡野道明: 字源, p. 1168, p. 1173, p. 2098, 北辰館, 東京, 1923.
- 6) 宛字外来語辞典編集委員会, 編: 宛字外来語辞典, p. 92, p. 300-302, 柏書房, 東京, 1998.
- 7) 原 三郎: 藥理學入門, p. 148-154, p. 251-254, 南山堂, 東京, 1959.
- 8) 榎村清徳: 新纂藥物學, 卷之五, p. 1-11, 英蘭堂, 東京, 1877.
- 9) 水谷 裕, 他: 今日の治療薬, p. 113-18, 南江堂, 東京, 2004.
- 10) 富山医科薬科大学和漢薬研究所, 編: 和漢薬の事典, p. 1, p. 51, p. 161, p. 258, 朝倉書店, 東京, 2002.
- 11) 長崎大学薬学部, 編: 出島のくすり, p. 170-181, 九州大学出版会, 福岡, 2000.
- 12) 新村 出: 言林, p. 2400, 全国書房, 京都, 1953.
- 13) 熊谷直温, 他: 原病學通論 (亞爾蔑聯斯, 講述), 卷之二, p. 17-18, 三友舎版, 大阪, 1874.
- 14) 瀧野辰郎, 他: 内科サブノート, p. 616, 641, 南江堂, 東京, 2001.
- 15) 吉野谷定美: リウマトイド因子, 日本臨床, 第57巻増刊号, p. 386-389, 1999.
- 16) 加藤勝治: 医学英和大辞典, p. 346, p. 389, p. 1006, p. 1030-1031, p. 1124, 南山堂, 東京, 1976.
- 17) 松陰 宏, 他: 亞爾蔑聯斯の講義録, 第18編, 三重県立看護大学紀要, 第6巻, p. 43-45, 2002.