

新潟県における人肝蛭症の第1例

— ピチオノールによる治験例 —

鈴木芳樹¹⁾・関

剛²⁾・関川弘雄³⁾

肝蛭は主として牛・羊に寄生する吸虫類であるが、ごくまれにヒトにも感染する人畜共通寄生虫である。今回我々は典型的な経過をたどった人肝蛭症を経験したので、若干の文献的検討も加えて報告する。

症例

患者：石○松○、32歳、男性。魚類販売業。

主訴：右季肋部痛。

家族歴：特記すべきことなし。

既往歴：特記すべきことなし。

現病歴：上越市に生まれ育ち、北海道を含め他地域での居住、旅行歴なし。仕事柄魚の刺身をよく摂食する他、月に1度ホルモン料理、レバサシなどを摂食していた。昭和59年秋、松ノ山温泉にてミョウガを生食した。昭和60年1月顔面に発疹が出現し、2月には感冒症状を3回認めた。3月に入り右季肋部痛が出現し、3月11日当科外来を受診、3月19日に入院した。

現症：身長162cm、体重56kg。体温36.3℃、血圧110/70mmHg、脈拍72/分整。栄養良好、意識清明。皮膚に異常所見なく、表在リンパ節も触知しなかった。眼瞼結膜に貧血なく、眼球結膜にも黄疸なし。舌、咽頭にも異常を認めなかった。

胸郭整、心音純、呼吸音正常であった。腹部は平坦かつ軟、右季肋部に圧痛があったが、筋性防禦はなかった。肝、腎、脾は触知しなかった。神経学的にも異常を認めなかった。

入院時検査所見（表1）：検尿、検便共に異常なかった。末梢血では貧血なし、白血球增多は少ないが、好酸球は24%と著しく増加していた。血

表1 入院時検査成績

赤沈：57/105mm
検尿：蛋白(一)、糖(一)、ウロビリ(正) 沈渣異常なし
検便：潜血(一)、虫卵(一) (全日便を医動物学教室に連日送った成績) で肝蛭卵約100ヶ/gr 検出
検血：R 399万 W 4800 N-St 6% N-Seg 34% Ly 34% Eo 24% Mo 2% Hb 12.8g/dl Ht 38%
T.P. : 7.9g/dl Al 50.4% r-Gl 24.5% S-Na 143mEq/l K 4.3mEq/l Cl 103mEq/l CRP 1(+) HBsAg(一) HBsAb(一) Wa-R(一) BUN 12.9mg/dl cre 0.9mg/dl UA 4.4mg/dl T-Chol 130mg/dl T-G 83mg/dl
肝機能：GOT 44 U GPT 31 U Al-p 11.5 U LDH 391 U rGTP 73 IU/l -Chol-est 1840 U 総ビ 0.34mg/dl

沈は57/105mmと亢進していた。CRPは(+)、血清蛋白分画では α_2 -globulin 11.6%， r -globulin 24.5%と軽度の増加がみられた。血清生化学には異常なかった。肝機能検査では、GOT・GPTは正常であるが、Al-p 11.5 U, LDH 391 I U, r-GTP 73 I Uと軽度上昇していた。しかし黄疸はなかった。

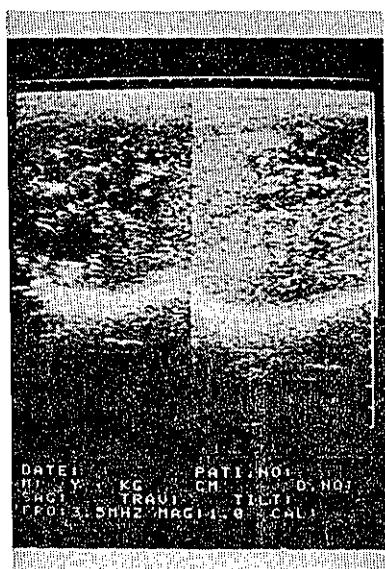
胸部および腹部立位単純撮影、心電図ともに異常なかった。

特殊検査所見：上部消化管造影および内視鏡検査では、食道から十二指腸まで異常なかった。3月11日の初診時の腹部エコー検査にて肝右葉にechogenicな小病変がモザイク状に集合したかなり大きな病変があった（図1）。3月29日の腹

1)上越総合病院内科（現・新大医学部第2内科）

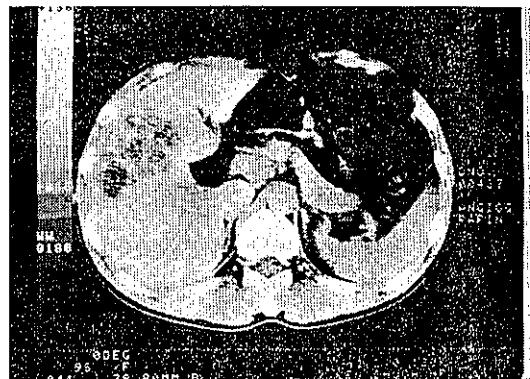
2)同内科 3)新大医学部医動物学教室

図 1



部CTでは、肝右葉前下部外側域に $8 \times 6 \times 7\text{ cm}$ の低吸収域があり、造影にてその辺縁と内部隔壁

図 2



が明瞭になった(図2)。4月9日の腹部血管造影では、右肝動脈領域末梢に avascular lesion が認められた。なお、CEA、AFPなどの腫瘍マーカーは正常であった。

経過(表2)：入院後各種検査を平行しながら肝庇護剤のみで経過を観察していたが、右季肋部痛などの自覚症状は全く消失し、血沈をはじめ炎

表2 経過

S59	S60 1月	2月	3月	4月	5月	6月
● ミオウガ(9月)			入院	肝庇護剤		ビチオノール
● ● ● ● レバサシ(1月)						
顔面発疹						
感冒症状						
右季肋部痛						
血沈(1hr/2hr)			57/105	21/50	11/30	12/34
白血球(1/mm ³)			4200	4900	5800	6200
好酸球(%)			30%	11%	7%	9%
Alp (IU/l)			16.7	10.3	8.1	7.4
虫卵の数 (糞便1g中)			(-)	(-)	106 98 30 16 4 2	

症所見、好酸球增多、肝機能異常も徐々に改善傾向を示した。各種画像診断より肝膿瘍を疑って肝生検の施行を考慮したが、寄生虫疾患の可能性も否定できなかったので、4月1日から1週間塗抹法による検便を行った。しかしいずれも虫卵陰性であった。4月17日糞便および血清検査を新潟大学医学部医動物学教室に依頼したところ、AMS III法により糞便中に $184.3 \sim 174 \times 100.3 \sim 87.4 \mu$ の肝蛭卵と思われる虫卵¹⁾が検出された(図3)。また血清による沈降線を認めたため²⁾(図

図 3

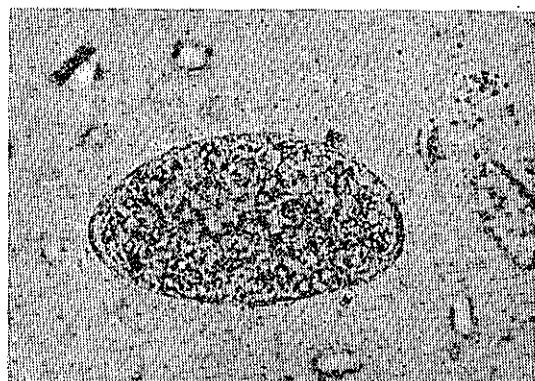
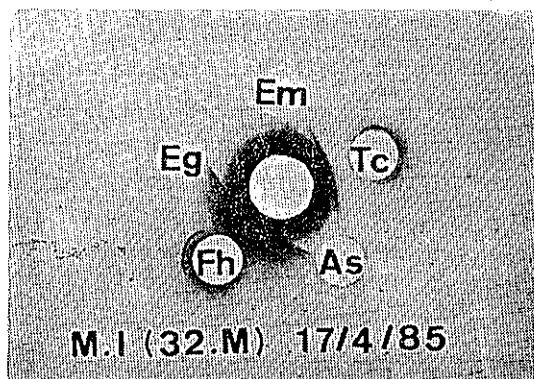
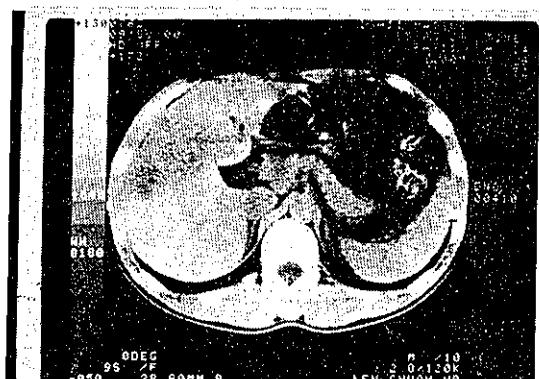


図 4



4)，人肝蛭症と診断した。そこで、5月7日よりビチオノール $30\text{mg}/\text{day}$ の服用³⁾を開始したところ、即日下痢、腹痛などの副作用が出現したため $20\text{mg}/\text{day}$ に減量し、隔日に5回服用して1クールを終了した。この間の連日の検便で服用5日目に虫卵は陰性となった。しかし8日目に再び

図 5



出現したため、5月30日より前回と同様に2クール目の治療を行った。その後1ヶ月間の連日検便では1個の虫卵も検出されなかった。また、6月6日の腹部CTで肝の低吸収域の縮小がみられたため、虫体は死滅したと考えた(図5)。

考 察

日本における人肝蛭症の疫学については、次のように理解されている。肝蛭感染家畜の排泄物(堆肥)中の虫卵が、川や田の水中でミラシジウムとなり、中間宿主のヒメモノアラガイに寄生し、その体内でスプロロシスト、レジア、セルカリアと育生し、再び川や田の水中にでてセリ、ミョウガなどに付着してメタセルカリアとなり、終宿主の牛・羊・ヒトに哺食されて寄生すると考えられている^{3) 5)}。今一つは、すでに肝蛭に感染し、その亜成虫をもつた牛などの肝を生食して、感染する場合もある^{6) 7) 8)}。

本例の場合は、ミョウガの生食、牛レバーサシの摂食などの病歴があり、いずれかが感染源と考えられる。また、経口摂取されたメタセルカリアは胃内で脱囊し、十二指腸から回腸の間で腸管を穿破して腹腔内に達し、肝表面から実質に侵入し、さらに胆道内で発育する。その肝侵入期に感冒様症状やアレルギー症状などLoeffler症候群を呈することがあり、本例でも感冒症状、顔面発疹が認められた。

本例においては、肝侵入期の囊胞形成が腹部エコー検査で発見され、胆管定着期にビチオノール

を使用し、すみやかに治癒せしめ得た症例と考える。

本邦における人肝蛭症は、1926年稻田⁹⁾らによって最初の報告がされたが、1978年吉村¹⁰⁾らの集計報告では25例が報告されている。しかし、その後の報告例も少なく、本例は第33例目にあたり、新潟県では最初の報告である。また、本症は手術的に虫体を摘出され治癒することが多く、ビチオノール内服のみで治癒した例としては3例目である。

個人の嗜好により、レバサシなど動物を生食する場合、このような寄生虫の存在を念頭において注意する必要がある。

結語

我々は、典型的な経過をとり、各種画像診断と頻回の検便検査および血清免疫検査によって診断され、ビチオノール単独によって治癒せしめ得た人肝蛭症の一例を報告した。本例は本邦第33例目、新潟県第1例目の報告である。

稿をおわるにあたり、免疫学的検索を行っていただいた新潟大学医学部医動物学教室渡部久実博士、ならびに御指導いただいた第2内科荒川正昭教授に深謝いたします。

文

- 1) 大鶴正満、稻臣成一、吉田幸雄ほか：臨床寄生虫学、南江堂、1982.
- 2) 山口富雄：臨床寄生虫学カラーアトラス、南江堂、1980.
- 3) 林 澄生、石井俊雄、大塩行夫、小山 力、近藤末男：本邦における人獣共通寄生虫症、文永堂、1983.
- 4) 吉田幸雄：肝蛭の人体寄生例ならびに *Bithionol* による治療、寄生虫学雑誌、23(3) : 116, 1974.
- 5) 小野 豊編集：家畜・人の肝蛭症、日本獣医師会、1972.
- 6) 石上隆一他：巨大肝蛭症の一例、内科、31 : 578, 1973.
- 7) 会田良雄：肝蛭の人体寄生例、寄生虫誌、23 : 213, 1974.
- 8) 荒木恒治：人肝蛭症、感染症、4 : 69, 1974.
- 9) 稲田宣男：人体に寄生せる肝蛭 *Fasciola hepatica* の一例、内科学雑誌、25 : 1, 1926.
- 10) 吉村裕之：寄生虫学新書、文永堂、1978.

(本論文は、新潟医学会雑誌に投稿中であるが、珍しい症例であり、ここにも紹介した。)

献