

とが多いようである。

本症例について吟味して見ると、腹痛、悪心、嘔吐、吐血等が反復し、又異常高熱を發したが、それ等を理解するに足る器質的变化が認められず、諸家による腹部神経症の症候とよく一致していた。家族歴で、母が時々激烈なる腹痛を訴え、又兄が先年突如原因不明の42°Cに及ぶ発熱発作及び腹痛を繰返したことがあり、又過去の精神生活を調べると、幼時より内向性で、特に小学校時代は、學校に於ては誰に対しても殆んど口をきかず、學友と愉しく遊ぶことも無く過し、學業成績も不良であり、小学校卒業後自宅で農業を手伝っていたが、青年に達するに及んで郷里を離れ、都會で紡績女工として働く様になり、急激に環境や、生活様式も変り、更に近年、虫垂炎及び腸瘻着剝離の為に2回の開腹術を受け、その結果、自律神経系統に異常を來たし、荒木氏の言ふ術後性腹部神経症を發したものである。

#### [結 論]

(1) 発病当初、腸結核を思はせる諸症状が持続し、次いで40°C以上に及ぶ高熱、或は激烈なる腹痛、頑固なる嘔吐、吐血等が反復したが、それ等の諸症状を理解するに足る器質的变化を認め得なかつた腹部神経症の一例について報告した。

(2) 腹部神経症の本態及び成因に関し、文献的考察を試みた。

撰筆するに当り、御懇篤なる御指導と御校閲を賜はつた恩師戸塚忠政教授に深謝致します。

#### [文 献]

①荒木千里：臨床外科，4，3，昭和24年。 ②和田寿郎：外科，13，3，246，昭和26年。 ③小林真：治療，34，6，593，昭和27年。 ④前川孫二郎：日本消化器病学会雑誌，50，4，26，昭和28年。 ⑤前川孫二郎：

日本臨床，10，2，117，昭和27年。 ⑥古川義之：臨床内科小児科，7，13，667，昭和27年。 ⑦黒川利雄：治療，30，10，850，昭和25年。 ⑧庄子文雄：福島医学雑誌，1，4，379，昭和26年。 ⑨木村忠司：診断と治療，41，10，31，昭和28年。 ⑩春山広臣：日本外科学会雑誌，53，6，昭和27年。 ⑪美摩重之：岡山医学雑誌，64，3，26，昭和27年。 ⑫三村光男：臨床と研究，26，8，529，昭和24年。 ⑬横井亘：名古屋市立大学雑誌，2，2，89，昭和26年。 ⑭池見西次郎：日本内科学会雑誌，43，4，44，昭和26年。 ⑮吉本清太郎：東京医学会雑誌，24，14，56，明治43年。 ⑯大林達三：倉敷中央病院年報，6，1，95，昭和7年。 ⑰細野史郎：日本東洋医学会雑誌，3，1，70，昭和28年。 ⑱伝田俊男：日本医事新報，1582，113，昭和29年。 ⑲Mohr, L., Staehelin, R.: Handbuch der Inneren Medizin. ⑳Donald, R, Smith, M. D.: Gastroenterology 21, 1, 119, 1952. ㉑Hoffman, H. F.: Klinisch Wocheschrift 12, 24, 961, 1932.

## A Case of Abdominal Neurosis Masahiko Hata

Department of Internal Medicine, Faculty of  
Medicine, Shinshu University  
(Director: Prof. T. Tozuka)

A case of abdominal neurosis was reported. The patient, 23 years old, suffered from such symptoms as slight fever, abdominal pain, diarrhea etc., and later repeated attacks of high temperature (42.2°C), severe abdominal pain and obstinate vomiting. The author discussed abdominal neurosis in a review of the literatures.

## Chlorpromazine の奏効した慢性重症下痢症の一例

昭和31年1月16日 受付

信州大学戸塚内科(指導:戸塚忠政教授)

西 田 哲 郎

### 1. 緒 言

Laborit<sup>①</sup>が1951年Chlorpromazineを主体とした人工冬眠を始めて以来本剤は外科的に麻酔、術後ショック、悪心、嘔吐等に用ひられる様になつた。其の後Delay<sup>②</sup>が精神科的疾患に本剤を使用してから本剤の多方面に亘る薬理作用が知られ、各科領域に於ても広く試みられ、その優れた効果が報ぜられる様になつた。内科的疾患に対する本剤の使用に関しSorel<sup>③</sup>、Chedid<sup>④</sup>、Veslot<sup>⑤</sup>、Marquazy<sup>⑥</sup>、海輪<sup>⑦</sup>、は乳幼児の重

症中毒症に、C. Martin<sup>⑧</sup>は重症敗血症に、Janbon<sup>⑨</sup>は脳炎、脳膜炎に、Janbon、山口<sup>⑩</sup>、岡崎<sup>⑪</sup>は破傷風に、C. Perrière<sup>⑫</sup>は喘息患者に、Perrault<sup>⑬</sup>は甲状腺機能失調に、山口<sup>⑭</sup>は急性肝臓炎に、田中<sup>⑮</sup>は循環不全に用ひて夫々その効果を報じている。その他疼痛、不眠、悪心、嘔吐、顔潮、高血圧症に対する報告も多く、特にReilly氏現象に対して有効とされている。

著者は急性大腸炎が次第に慢性化し、抗生物質及び種々の薬剤を投与したが全く効なく便中糸状菌が増殖

し衰弱甚しく、予後不良を思はせた例に Chlorpromazine を投与して著明な効果を治めた一例を経験したので報告する。

## 2. 症 例

21才 男 事務員

主訴 腹痛 下痢

家族歴：特記する事なし。

既往歴：昭和28年1月急性大腸炎にて一週間休養し、その後便秘と下痢が交互に来る様になった。昭和29年2月再び急性大腸炎にて治療を受けたが当時適正な抗生物質の使用が為されず、ために症状は次第に慢性化し、全年8月17日慢性腸炎の診断の許に当科に入院、ピオフェルミン大量投与にて9月29日軽快退院した。副作用は昭和29年6月陽転。

現病歴：退院後軽い食事をとり乍ら勤務した。11月21日呑酸嘔雑、下腹部痛、粘液便が再び現れる様になり食欲も次第に減じた。全25日より仕事を休み、某医の指示に依り12月1日より10日間絶食療法を行ひ一時症状の軽快を見た。併しその後水様便1日3～6回、腹痛も増強したので流動食のみにて安静を保つたが軽快せず、昭和30年1月より水様便1日4～8回に増悪し便中粘液の混入著しく、食事をすると腹部膨満感、下腹部痛、呑酸嘔雑強く、症状は次第に増悪したので2月14日再び当科に入院した。

入院時所見及び入院後の経過：入院時栄養衰へ皮膚乾燥し舌に白苔を見る。心濁音界正常、心音清、肺に異常所見なし。腹部稍陥没し肝一横指半、両側腎を触知す。下腹部より左上腹部に圧痛が強いが筋防禦はなく、腹鳴あるも鼓腸、蠕動不穏はない。皮膚にモザイク形成、皮膚紋画症、及び四肢の厥冷あり植物神経の不安定を思はせる。体温37.5°C 血沈一時間値3 耗血液像は色素75%、赤血球497万、白血球5800、白血球分類に異常なく、血清梅毒反応陰性、尿所見はインヂカン陽性の他は異常ない。胃液は(第1図)空腹時、量27cc 酸度は遊離塩酸10、総酸度27、最高酸度は遊離塩酸79、総酸度98と過酸症を示した。十二指腸液には著変なし。便は時に水様、時に泥状で粘液の混入著しいが、潜血、虫卵陰性、トリプレ反応陰性、培養に依り赤痢菌、化膿菌、糸状菌何れも陰性、又原虫も見られない。胃部レ線像には異常なく、大腸レ線像(第2図)に於て上行結腸の一部及び横行結腸にバリウムの充満なく大小不同の斑点状陰影を見た。直腸鏡にて肛門より30cm迄粘膜の発赤あるも腫爛、潰瘍、出血、腫瘍等は見られない。血清蛋白量8.3g/dl、血清高田反応、グロス反応陰性、モイレングラハト5と肝機能障害は見られない。

腹痛及び下痢に対して次硝酸蒼鉛、タンナルピン、ピオフェルミン、アルシリン、ロートエキス、アネス

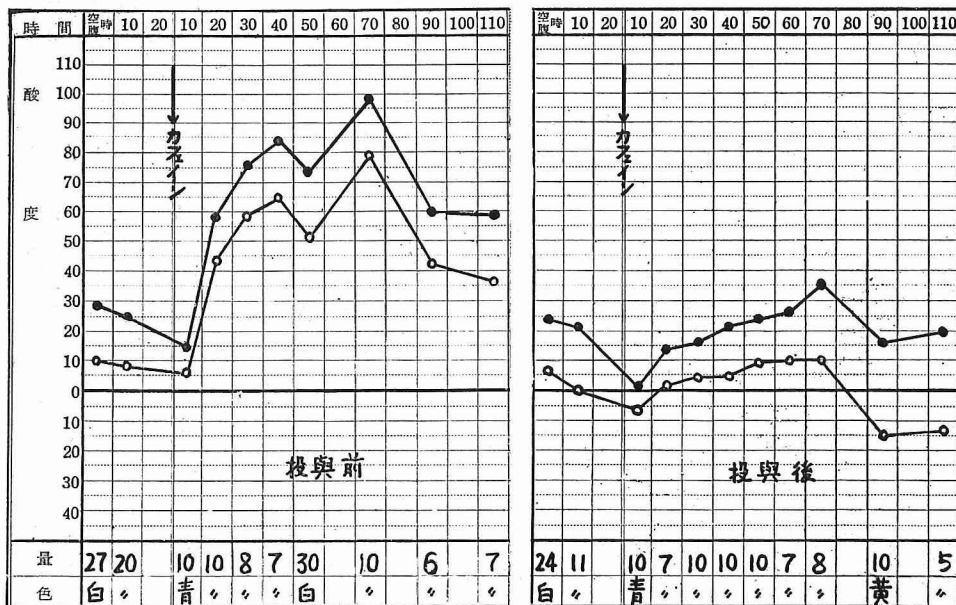
テヂンを用いたが効なく、呑酸嘔雑に対してファイナリンは一時これを軽減させたが硅酸アルミニウム、重曹は殆ど効なし。モルフィン内服は腹部膨満感を増加せしめたのみ、ルミナル、バルビタールは呑酸嘔雑を増加せしめ、又サイアヂンは悪心のため服用不能であつた。3月14日体温38.5°Cに及び水様粘液便1日15回腹痛も高度となり、クロ、マイセチンを開始した。便回数が1日5～7回に減少したが、便性状、腹痛には影響なく、クロ、マイセチン30日間60g使用後便中に多量の糸状菌の発生が見られたので中止した。その後リバノール腸洗液後肝油注腸10日間、バナジン12日間、チオカルバミヂン14日間を順次試みたが便回数1日6～11回水様粘液便には変化なく、又便中より長さ30mmに及ぶ帯状膜様物の排出も見られた。斯様に症状軽快せず経過遷延せるうちに假令一口でも食事をすると必ず約10分後呑酸嘔雑、次に腹部膨満感、腹痛、便意と条件反射的に現れ、便意を我慢すると腹痛が増強し時には失禁した。腹痛の強度は次第に増大し、モルフィンの液射を必要とし、又悪心、嘔吐も現れる様になった。次第に食事摂取不能となり全身衰弱も強く現れ体重は入院時に比し6.0kg減少した。抗生物質の使用は効果少き上に糸状菌の増殖が現れ、モニリア症発生の恐れあり、又他薬剤は全く効を示さず予後不良を思はせた。当時血液像は色素62%、赤血球375万、白血球4,800、血清蛋白量9.7g/dl、濾紙電気泳動法に依る血清蛋白分層は $\alpha_2$ -グロブリンの増加を見た。併し肝機能障害はなく血清及び尿中コロール量は略正常であつた。

第1表 諸 検 査 成 績

	入院時 15/II-55	クロールプロマヂン 投 与	
		前 10/VI-55	後 29/IX-55
体 重	51.5kg	45.0kg	53.0kg
体 温	37.5°C	37.4°C	37.3°C
赤 沈	3～9	16～42	5～10
血 圧	127～67	104～54	115～42
血 色 素	75%	62%	70%
赤 血 球	497×10 <sup>4</sup>	375×10 <sup>4</sup>	347×10 <sup>4</sup>
白 血 球	5,800	4,800	6,400
血清高田反応	(-)	(-)	(-)
グロス反応	(-)	(-)	(-)
BS P 45 分		0 %	0 %
血清クロール		340.4mg/dl	365.7mg/dl
血清蛋白量	8.3g/dl	6.7g/dl	7.3g/dl
血清蛋白分層	Al	53.6%	54.5%
	$\alpha_1$ -Gl	8.6%	4.1%
	$\alpha_2$ -Gl	11.5%	12.8%
	$\beta$ -Gl	14.8%	12.2%
	$\delta$ -Gl	11.5%	16.4%

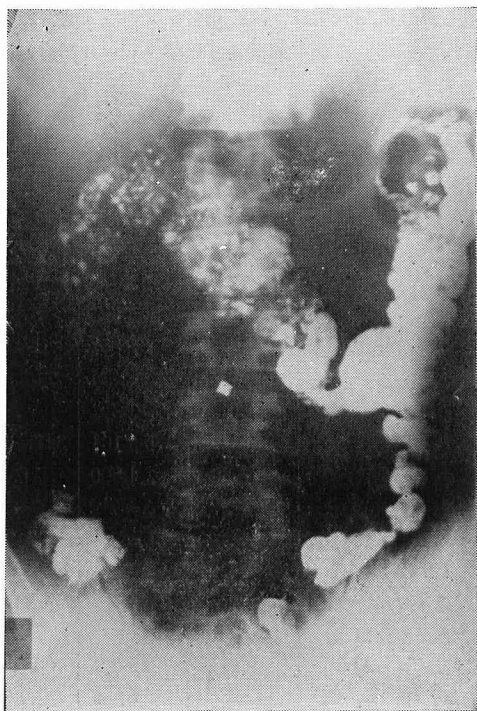
第 1 図

Chlorpromazine 投与前後の胃液所見

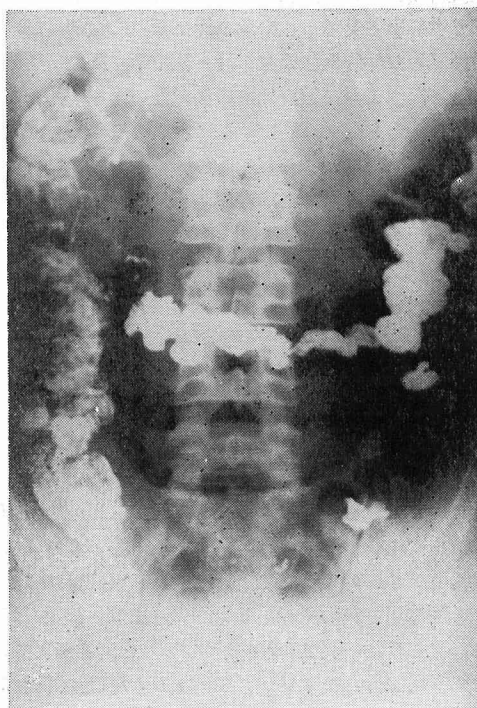


第 2 図

Chlorpromazine 投与前後の大腸レ線所見



投 与 前



投 与 後

入院4ヶ月後の6月10日上記収斂剤、止瀉剤、制酸剤、鎮痛剤に併用して Chlorpromazine 1日量 25mgより服用を開始した所、5日目総量 125mg に及び悪心及び強く来る腹痛の軽減が見られた。更に増量し1日量 75mg にて持続投与した所、便回数は1日5回位に減少し便中粘液も減少し腹痛は1日1回位になり呑酸嘔雑も次第に軽減して来た。11日間総量 625mg にて腹部圧痛も軽減し、15日目より1日量100mgとして投与を続けた。20日目には食欲略正常便1日3回軟便、呑酸嘔雑、悪心全くなく極く軽度の腹痛が現れる程度となり体重も Chlorpromazine 使用前に比して5.0kg増加した。30日目総量 2.5g にて便回数1日1回全く正常便となり、自覚症状殆ど消失し腹部に軽い圧痛を残すのみとなり、体重は更に3.0kg増加した。胃液検査(第1図)を施行した所酸度は入院時に比して著明に下降し、大腸レ線像は横行結腸の斑点状陰影は消失した(第2図)。Chlorpromazine 使用に依る副作用は殆ど見られず、51日間総量 4.0g にて略治退院したが本剤の効果は実に起死回生のであった。

### 3. 総括並に考按

本例は急性大腸炎に始り症状の完全消失を見ぬまゝに二年間経過、次第に慢性腸炎症状を呈する様になり、呑酸嘔雑、悪心、腹部膨満感、腹痛、下痢を来したものである。クロ、マイセチン、サイアゼン、カルバミチン等は効を示さず、又諸種の収斂剤、止瀉剤、吸着剤、制酸剤、鎮痛剤も殆ど効果がなかつた。皮膚のモザイク形成、四肢厥冷、脈博数の不安定等が存し自律神経の不安定状態が推定された。便中からは再三の検査に拘らず、特殊病原菌を証明し得ず大腸レ線像に於て横行結腸にバリウム充満なく斑点状陰影を示したが、直腸鏡に於ては肛門より30cm迄の間に粘膜の発赤を見た以外には変化がない。胃液は過酸症を示していたが左程著明なものではなく、他覚的には著明な変化は見られない。然るに経過中食物は勿論一口の水を嚥下したゞけでも必ず約10分後には強い呑酸嘔雑が現れ、次で腹部膨満感が生じ、腹痛と共に便意を催し粘液下痢便を排出した。便意が現れると全く我慢が出来ず、又少しでも我慢すると腹痛が増強した。斯様に強烈な自覚症状を呈したが他覚的には上記レ線像の他には激烈な症状を説明するに足る変化が見られなかつた症例である。荒木<sup>16)</sup>、小林<sup>17)</sup>、黒川<sup>18)</sup>、三村<sup>19)</sup>、木村<sup>20)</sup>の腹部神経症の報告、又教室羽田<sup>21)</sup>の興味ある腹部神経症の報告に依ると、腹部神経症の特徴とする所は、腹痛を主とし悪心、嘔吐、吐血、頭痛、眩暈、下痢、便秘、発熱、感覚異常、皮膚の紅斑、手足の厥冷等を訴へ、経過が長く対症療法は効なく、愁訴誇大でこれを肯定するに足る症状が少い。又性格異常を示すと言はれている。本例にはこれらに一致する症状が多く、腹部神経

症の併存が考へられた。経過中便中に膿様物の排出があり腹痛のある点より粘液疝痛も考へられるが、疼痛は特定の食物に依り起る事なく、又便中からエオジン嗜好細胞を証明し得ず、又流血中の好酸球は常に2.5%前後で増加なく、又洗腸後アドレナリン注腸、抗ヒスタミン剤注射は全く効果を示さなかつた点から、アレルギー性のものは一応否定し得ると考へられ、通常の粘液疝痛ではないと考へた。斯様に本例は慢性腸炎の症状を呈し、腹部神経症の傾向が甚だ強い症例と考へられたものである。

患者は次第に食事摂取が不能となり全身衰弱が強くなり予後不良を思はせた。併し本例に Chlorpromazine を投与した所5日目総量 125mg にて悪心消失し腹痛は軽減し、51日間総量 4.0g にて全く自覚症状は消失し、これに平行して粘液便、胃酸過多、大腸レ線像の改善を来し体重は投与前に比し8.0kg増加した。四方<sup>22)</sup>山口<sup>23)</sup>の紹介に依ると Chlorpromazine はその薬理作用に於て、中枢神経に作用して条件反射の阻害を、又鎮痛、鎮静、鎮痙、制吐、体温下降作用等があり、末梢性には交感神経、副交感神経、知覚神経、神経節の遮断作用があり、その他 Reilly 氏現象阻止作用を有している。実川<sup>24)</sup>は本剤使用時往々便秘を来す事から実験的に腸管緊張低下を来す事を明らかにしている。疼痛に対する作用に就ては堺<sup>25)</sup>、小野田<sup>26)</sup>は手術時に、Sadove<sup>27)</sup>は悪性腫瘍に依るものに効果を報じ、四方、佐野<sup>28)</sup>は鎮痛剤と併用するとその効果を増加すると言っている。悪心、嘔吐に対する効果に関しては、四方は中枢性催吐に、大原<sup>29)</sup>は小児嘔吐に、山口は妊娠、百日咳時等に、Moyer<sup>30)</sup>は薬剤に依るものに、Romagny<sup>31)</sup>は耳性嘔吐に、Sadove は悪性疾患に、堺は手術後の嘔吐に効果を報じている。著者等も悪心、嘔吐に対しては悪性腫瘍、尿毒症その他に依るものに対して著効を見た例を経験しているが、本例に於ても悪心の軽快は投薬後第一に見られた効果であった。本例は経過中次第に食事摂取、呑酸嘔雑、腹部膨満感、腹痛、便意と言ふ順序に、各症状が条件反射的に現れ次第に増強したが、これが Chlorpromazine に依り阻止された。疼痛の軽減には本剤の直接の鎮痛作用及び併用したロートエキス、アネステジンの効果増強が考へられ、更に腸管の緊張減退が関与していると考へられる。胃液酸度の低下が見られたが、これは本剤が抗分泌作用を有し胃液生成を減少する作用にも依ると考へられるが、その他に胃特に幽門部に於ける緊張の減退が胃液酸度低下の一因でもあろう。体温下降作用はアミノピリンを遙かに凌駕すると言はれているが、本例に対しては体温下降作用を示さず、その経過中見られた微熱は下降しなかつた。

以上より本例に対して示された Chlorpromazine の

効果は前記の諸薬理作用から背けるが、これから推測される効果より遙かに著明なものであつた。これは本例が多分に神経症の傾向を有する事及び Chlorpromazine が中枢神経を含む身体全体の変調に対して総合的の効果を示す事に依るものであろう。又斯様な症状は腸管組織過敏状態に基き微細刺戟に依り惹起されたものとも考へられ、これに対する本剤の過敏抑制効果も一応考慮する必要があると思はれる。

副作用に関しては、眩暈、口渴、低血圧、心悸亢進、食欲不振、呼吸困難、尿量減少等が挙げられているが、本例には副作用は見られず、当初服薬後眼の上が重くなると訴へたのみであつた。

#### 4. 結 語

強烈な腹痛及び1日10~15回に及ぶ粘液下痢便、吞酸嘔雑、腹部膨満感等を訴へ、慢性腸炎に腹部神経症を合併したと考へられた例に、抗生物質及び種々の薬剤を投与したが全く効なく、糸状菌が増殖し衰弱甚しく予後不良を思はせたが、Chlorpromazine を投与して著明な効果を見た。51日間総量4.0gにて1日10~15回に及ぶ粘液下痢便、腹痛が消失し、胃液の過酸度が下降し、大腸レ線像が改善し、体重が8.0kg増加した。副作用は見られなかつた。

撰筆するに当り御懇篤な御指導と御校閲を賜つた恩師戸塚忠政教授に深謝致します。

本論文の要旨は昭和30年10月30日、第17回日本内科学会信越地方会に於て発表した。

#### 文 献

- ①Laborit, H.: L'hibernation artificielle, Acta Anaesthesiologica Belgica, No. 2, déc. 1951. ②Delay, J.: Annales Medico-psychol, 110, 2, 1952. ③Sorel, R.: L'Hospital, No. 622, mai. 1953 et Toulouse Méd., mai. 1953. ④Chedid, Ph.: Journées Med. de la Facult. Fran. de Med. et de Pharm. de Beyrouth, 13-16 Nov. 1952. ⑤Veslot, J.: Progrès Medical, No. 9, 10, mai. 1953. ⑥Marquázy, R. A.: Arch. Franc. de Pédiatrie, t. x. No. 7, 1953. ⑦海輪利光: 日本医事新報, No. 1644, p. 21, 昭30. ⑧Martin, C.: Press. Méd. No. 5, 24, jan. 1953. ⑨Janbon, M.: Montpellier Méd., t. XLI-XII No. 8, oct. 1952. et Soc. des Sci. méd. de Montpellier, séance du 63 fév. 1953. ⑩山口与市他: 最新医学, 10, 10, 240, 昭30. ⑪岡崎晃他: 最新医学, 10, 11, 126, 昭30. ⑫Perère, C.: Bull. et mém. de la Soc. de med. de paris. No. 9, 1952. ⑬Perrault, M.: Thérapie, No. 6, 1953. ⑭山口与市: 最新医学, 10, 4, 232, 昭30. ⑮田中郁一他: 最新医学, 10, 12, 170, 昭30. ⑯荒木千里: 臨床外科, 4, 3, 昭24. ⑰小林真: 日本消化器病雑誌, 50, 4, 26, 昭28. ⑱黒川利雄: 治療, 30, 10-11, 850, 昭25. ⑲三村

- 光男: 臨床と研究, 26, 8, 529, 昭24. ⑳木村中司: 診断と治療, 41, 10, 31, 昭28. ㉑羽田正彦: 近く発表予定. ㉒四方淳一: 最新医学, 9, 11, 126, 昭29. ㉓山口与市: 最新医学, 9, 11, 137, 昭29. ㉔美川佐太郎他: 最新医学, 10, 9, 231, 昭30. ㉕堺哲郎他: 最新医学, 10, 7, 114, 昭30. ㉖小野田一男他: 最新医学, 10, 12, 180, 昭30. ㉗Sodove, M. S. et al: J. A. M. A. 155, 7, 626, 1954. ㉘佐野勇他: 最新医学, 9, 5, 126, 昭29. ㉙大原徳明他: 最新医学, 10, 7, 176, 昭30. ㉚Moyer, J. H. et al: A. J. M. Sci. 228, 2, 174, 1954. ㉛Romagny, G.: Société. Med. des Hôpitaux de Lyon, Séavce du 18, mai, 1953.

### A Case of Abdominal Neurosis with Severe Chronic Diarrhea Successfully Treated with Chlorpromazine

Tetsuro Nishida

Department of Internal Medicine, Faculty of Medicine, Shinshu University  
(Director: Prof. T. Tozuka)

Chlorpromazine proved to be very effective for the treatment of a patient (21-year-old man) with severe chronic diarrhea associated with abdominal neurosis.

In spite of the treatment with antibiotics, astringent and almost all kinds of drugs, the patient was gradually emaciated and the prognosis seemed to be pessimistic.

By the treatment of chlorpromazine with the amount of 4.0 mg in total, the symptoms were very rapidly improved; the diarrhea of 10-15 times a day and severe colicky pain disappeared, hyperacidity of gastric juice dropped, the rentgenogram of colon was improved and the body weight gained by 8.0 kmg. No unfavorable side effects were recognized.