

巻第4号(第38回日本寄生虫学会大会記事特集)

2202号, 8~13

4. 大島智夫博士(1964): 移行性幼虫症
Larva migrans, 日本における寄生虫学の研究第4巻, 医歯薬出版株式会社発行
5. 西村謙一(1966): 南日本で注目すべき好酸球性髄膜脳炎と広東住血線虫, 日本医事新報

6. 安次嶺馨, 識名盛敏, 知念正雄, 仲原英伸(1970): Eosinophilic meningitis の1例, 第38回沖縄医学会抄録
7. Thomas, W, Simpson (1970) 談話による。第2回沖縄公衆衛生学会総会(1971)記
録集掲載

沖縄に於ける

広東住血線虫の侵淫状態について

1 アフリカマイマイから広東住血線虫の検査方法、特に平圧法について

衛生動物室 岸本高男

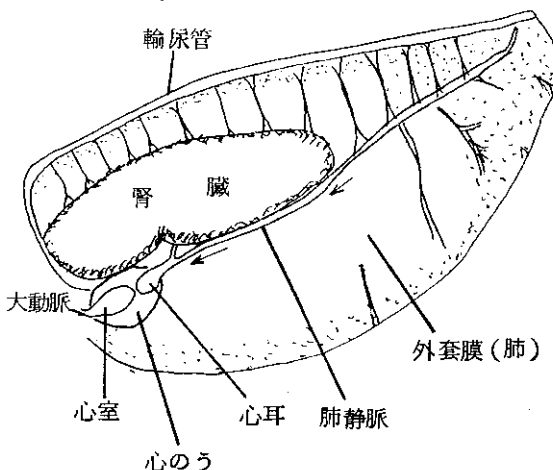
1 はじめに

広東住血線虫, *Angiostrongylus cantonensis* はネズミ類, 特に *Rattus* 属の寄生虫であると言われている。台湾, タイ国では数例の人体寄生が報告され, 沖縄県でも疑似患者が4例発生し, アフリカマイマイ, *Achatina fulica* の生息密度も高いので, 公衆衛生上も早急に究明すべき疾病の一つとなっている。

本線虫の中間宿主は陸産軟体類であり沖縄本島ではアフリカマイマイが主要な中間宿主になっている。アフリカマイマイから広東住血線虫の検査手技は人工消化法, 即ち細切したアフリカマイマイを1%ペプシン, 1%塩酸で人工消化を行い, 口過, 遠沈を行ったのち検鏡する。この一連の処理に人工消化が3時間, 検鏡に数時間を要していた。

筆者はアフリカマイマイから本線虫を検査する能率的方法を考案したので概要を紹介したい。

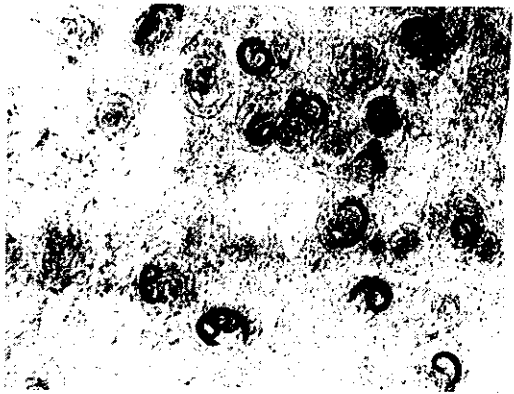
図1 アフリカマイマイの外套膜(矢印は血液の方向)



2 平圧法の手技

- 1) マイマイの殻高，体重を測定する。
- 2) 外殻をくだいて中身を取り出す。
- 3) 襟にそって外套膜（肺）を切り，腎臓をつけたまま摘出する。
- 4) 外套膜（肺）を切り取り，スライドグラス2枚にはさみ平圧標本を作製する（スライドグラスの両端をテープで固定するとその後の操作がかんたんである。）40～100倍で検鏡する。

図2 外套膜に寄生する第三期幼虫（40倍）



2. 外套膜に寄生している線虫21匹をラッテに径口投与をして38日後，ラッテの肺より成虫5匹を検出する事ができたので，外套膜に寄生している虫体が広東住血線虫である事は確実であろう。

3. 同じ材料を使って，従来行われていた人工消化法と今回の平圧法を比較したところ，31.2%，53.1%で平圧法の検出率をはるかに良い結果が得られた。

4. アフリカマイマイの陽性率を殻高別に調べたら，最低3.5cm，10♀から陽性個体が出現し，4～4.9cmでは陽性率が急激に上昇し，8～8.9cmまではほぼ一定で9cm以上では若干低下する傾向がみられた。

5) 広東住血線虫はスプリングをおしつぶした形で，炭褐色にみられる。

3 結果

1. 広東住血線虫のアフリカマイマイでの寄生場所は外套膜（肺）に多く，消化器系（胃，腸）両性腺膜及び他の膜質部に寄生がみられた。又外套膜の平圧標本で2期，3期幼虫の区別も容易であった。（図2～3）

図3 外套膜に寄生する第二期幼虫（100倍）



図4 アフリカマイマイの殻高別陽性率

