

Table 2 Vector mosquitoes of Malaria and their epidemiological significance in different areas in Southeast Asia

Countries	Burma	Thailand	Indochina	Malaya	Indonesia	New Guinea Maluccas	Philippines	China	Taiwan	Japan
Subgenus Anopheles										
Series Myzorrhynchus										
Barbirostris group										
A. (A.) barbirostris		+		+	+					
A. (A.) campestris				++						
Hyrceanus group										
A. (A.) sinensis								+		+
A. (A.) nigerrimus		+		+	+					
Umbrosus group										
A. (A.) umbrosus		+		++	++					
A. (A.) letifer				++	+					
Subgenus Cellia										
Group Neomyzomyia										
A. (C.) leucosphyrus	+	+	+	+	+					
A. (C.) balabacensis	++	++	++	+	++		+			
A. (C.) punctulatus							+++			
A. (C.) farauti							++			
Group Myzomyia										
A. (C.) culicifacies	+	+								
A. (C.) fluviatilis	+	+								
A. (C.) minimus	+++	+++	+++	+	+			+++	+++	
A. (C.) m. flavirostris							+++			
A. (C.) jeyporiensis and var. condidiensis		+	+					+		
Group Pseudomyzomyia										
A. (C.) sundaicus		+	+	+	+++					
Group Neocellia										
A. (C.) maculatus		+	+	+++	+					
A. (C.) annularis	+		+		+			+		
A. (C.) philippinensis	+									

ラオスの寄生虫について

左 奈 田 幸 夫 (国立埼玉病院)

昭和35年4カ月間、ラオス派遣医療団長として診療に従事した。

食生活は主食の米と雑魚の塩漬けおよび野草に近い野菜類で、手づかみで食事をする習慣があり、低栄養とミネラル、ビタミン類の不足は感染抵抗力の減退と相まって、各種慢性疾患の原因となり、かつ感染防止、

予防などの手段が講ぜられていない。また常識も低いので蔓延の原因となっている。

洗浄不十分の生野菜を食べ、魚、肉類の煮炊きが不十分なため、回虫症、鉤虫症などの発生率も高く、治療も不十分である。

ラオスには県単位12の国立病院(大部分もとフランス陸軍病院)があり、診察は無料であるが、処方箋をくれるだけである。患者は主に中国人経営の町の薬局から、処方箋によって薬を買って服用している。

疾病の主なもの、内科的には結核、回虫症、マラリア、皮膚科的には白癬、癩などが多い。一度罹患すると、医師不足と医薬品の欠乏甚しく、主要都市においてすら、主に対症療法であるため、根治が困難である。

マラリア対策については WHO などの援助により主都周辺の部落まで DDT の散布によって、新感染を防いでいるが、大きな脾腫をもった慢性的なものがめだつ。

癩療養所は王都ルアンプラバンとパクセにあるが、常勤医師が不足し、衛生兵程度の看護夫によって管理されているくらいである。癩患者はなかば野放しのような状態で、散発的に発見されるが、タイ国より集団で来診した患者などは、プロミン1カ月分くらいを投与して帰した。

結核療養所は主都ビエンチャン東北方 80km の高地プーカオカイに開設されているが、位置的には適当であるが、これも医師不足のため、患者は1人もいない。国立病院の一部に収容治療している。

肝 吸 虫

山口 富 雄 (徳島大医学部)

わが国における肝吸虫の分布は、北海道を除いた各

地に広くみられる。四国において、これまで検索を進めてきた成績は、次の通りである。

1) 分布は、徳島、香川および愛媛の3県に限られているが、徳島、香川の両県に濃厚である (Fig. 1)。

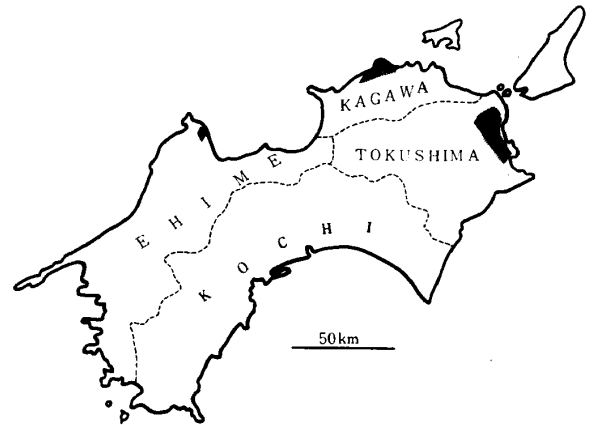


Fig. 1 Geographical distribution of *Clonorchis sinensis* in Shikoku. The oblique lines mean infested areas.

2) 第1中間宿主「マメタニシ」は、徳島県下の流行地にあつては、10年前には多数に棲息し、かつ、肝吸虫幼虫の寄生もかなり高率であったが、次第に捕集が困難となってきた (Table 1)。

Table 1 Examination of *Parafossarulus manchouricus* in Tokushima Prefecture

Trematodes larvae	1955~1957 (10,400)	1961 (211)	1962 (335)	1963 (164)	1964 (67)
1. Cercaria of <i>Clonorchis sinensis</i>	118 (1.14)	1 (0.47)	0	0	0
2. Cercaria mucobuccalis	100 (0.96)	13 (6.16)	13 (3.38)	8 (4.88)	5 (7.46)
3. Cercaria of <i>Cyathocotyle orientalis</i>	14 (0.13)	1 (0.47)	0	0	0
4. Cercaria and metacercaria of <i>Asymphylogora japonica</i>	1,393 (13.39)	0	0	0	0
5. Cercaria and metacercaria of <i>Notocotylus attenuatus</i>	52 (0.50)	51 (24.17)	31 (9.25)	28 (7.07)	0
6. Cercaria of <i>Echinochasmus japonicus</i>	126 (1.21)	4 (1.89)	0	2 (1.22)	0
7. Cercaria of <i>Echinochasmus perfoliatus</i>	3 (0.03)	0	0	0	0
8. Unidentified cercaria	1 (0.01)	0	0	0	0
9. Kurokawa's No.3 metacercaria	2 (0.02)	0	0	0	0

() : %