

「サノクリシン」ニ依ル人體結核治療成績

傳染病研究所附屬醫院

宮川米次
外醫局員一同

- 一、「サノクリシン」人體使用量及ビ使用方法
- 二、病症ノ觀察方法及ビ治療經過
- 三、臨牀的所見
- 四、病型ト其ノ豫後
- 五、「サノクリシン」ヲ注入シテ生ズル血像ノ變化
- 六、赤血球沈降速度
- 七、重症患者輕快例、病症經過
- 八、中等度重症患者輕快例、病症經過
- 九、輕症患者輕快例、病症經過
- 十、重輕症患者治療成績不變例、病症經過

「サノクリシン」人體使用量及使用方法

一九二四年ホルガー・ミヨルゴー氏ガ Holger Møngard 氏ガ他七氏ト共ニ (V. Bie, O. Chievtz, J. Gravesen, G. E. Permin, K. Secher, Strandgaard, C.H. Würzen) 金ノ化合物「サノクリシン」ニヨリテ動物實驗、特ニ犢ノ結核症又ハ猿ノ結核症ニ應用シテ驚クベキ治療效果ヲ認メ又、海獺ニ使用シテ防禦效力アリト稱シセツカー氏等四氏ニヨリテ人體ニモ應用セラレ相當ノ良好ナル成績ヲ擧ゲラル、ニ至リ、大ニ世界ノ注意ヲ喚起スルニ至レリ本劑ノ細菌學的竝ニ動物實驗の成績ハ他委員ノ報告ニ讓リ余ハ茲ニ主トシテ余等ノ人體實驗ノ成績ヲ一括シテ報告スルニ當リ同氏等ノ報告ヲ略述スベキ必要アリト信ズ。

- 十一、重症患者治療成績不良例、病症經過
- 十二、中等度重症及ビ輕症患者治療成績不良例、病症經過
- 十三、歐米ニ於ケル人體結核治療成績綜覽
- 第一 原著者等ノ報告抄録
- 第二 原著者以外ノ報告抄録
- 甲類「サノクリシン」治療ニヨリ多少ノ效果ヲ認メタルモノ
- 乙類「サノクリシン」ノ治療ニヨリ效果ヲ認メザルモノ又效果ヲ否定セルモノ
- 十四、總括及ビ結論

ミ氏ノ本劑ヲ應用スルニ當リ獨特ノ見解トモ稱スベキハ「サノクリシン」ハ殺菌劑ニシテ結核菌ニ侵カサレ居ルモノニ注入スル等ハ菌體ハ崩壞ニ陥リ以テ治療ヲ來スト言フコトニシテ即チ化學療法ノ意義ヲ有スルモノナリ、而シテ菌體崩壞ニヨリ遊離セラレタル毒素ハ病體ニ作用シツベルクリン、シヨツツニ相當スル反應ヲ惹起ス、故ニ中毒ニ對シテハ免疫血清ニヨリテ其ノ劇烈ナル反應ヲ寛和セントスル企テアルコトハ最モ注意ヲ要スル點ナリ。即チ「サノクリシン」ハ果シテ生體內ニテ殺菌作用アリヤ、「サノクリシン」ノ注射後ニ生ズル反應ハ、金其物ニヨル反應ニアラズシテ結核菌毒其物ノ作用ナリヤヲ知ルコトハ最モ要用ナル點ナリトス。

セツカー氏等ハ人體治療ニ當リテ常ニ大量ヲ一時ニ注射スルヲ以テ最モ合理的ト爲シ、始メ〇・五瓦次デ三乃至四日目ニ一瓦ヲ用ヒ、次デ、其ノ間隔ヲ長クシ七一〇―一四日目位ニ各一瓦ヲ用フル様ニナスヲ本則トセリ、然ルニペルミン・フアベル氏等ハ一時ニ大量ノ「サノクリシン」ヲ注入スル時ハ中毒反應強ク食欲減退シテ、却ツテ惡影響ヲ及ボスモノニシテ其初メハ少量ヲ用ヒ間隔モ亦五乃至七日トシテ徐々ニ增量スルヲ可ナリト稱スレドモ、終局トシテ〇・七五乃至一瓦ヲ使用セリ、其ノ反應トシテ發熱、發疹、嘔吐、下痢、蛋白尿、關節痛等ヲ經驗シ免疫血液ヲ二〇乃至四〇坵ヲ毎日二回筋肉内ニ注入セリ、然レドモ其後多クノ複試者ノ見解ニヨレバ「サノクリシン」ハ化學療法的意義アルモノニアラズシテ一種ノ刺戟劑ニ外ナラズ、而シテ本劑注入後ニ生ズル反應ハ全然金屬其物ノ中毒作用ニシテ、菌體毒ノ遊離ニヨリテ生ズルモノニアラズ、隨ツテ免疫血清ノ治療ニ於ケル意義ハ全然認メラズトイフニ一致スルニ至レリ、著者等ノ實驗ニ於テモ亦之レト感テ同フスルモノニシテ「サノクリシン」ハ結核菌ヲ滅殺スルモノニアラズ、而シテ本劑ガ若シ結核治療ニ向ツテ意義アルモノトスレバ刺戟療法ノ立場ヨリ其ノ解説ヲ求メ得ラル、モノナリト思考ス、從ツテ治療ニ當リテ本劑ヲ其ノ初メヨリ餘リニ大量ヲ使用スルコトハ危險多クシテ益ナキモノナリト思惟ス、加フルニ其ノ治療ノ進行中ニ於テモセツカー氏等ノ如キ大量ヲ使用スルコトハ徒ラニ反應ヲ強カラシメ、益スル所尠ナカルベシト考ヘタリ。尙過去約一ケ年間ニ於ケル本委員會ノ大動物ニヨル實驗所見ニ於テモ大量ヲ使用スル時ハ重篤ナル腎臟刺戟症狀及食欲減退、發熱等ヲ經驗セルヲ以テ、人體治療ニ當リテモ大量ヲ使用センコトハ危險ナリト思惟セシヲ以テ余等ハ比較の少

量ヲ使用セリ、即チ、第一回量トシテ〇・〇五瓦前後ヲ以テシ、一週日乃至十日前後ノ間隔ヲ以テ注入シ、反應ノ強弱、臨牀的所見等ニ應ジテ遞次増量スルカ、或ハ同量ヲ用ヒ、或ハ間隔ヲ長クシ、最大量ト雖モ〇・四瓦ヲ越エザラシム、斯ノ如キハウアルバム氏ノ金屬療法ニ稍；類似スル點アレドモ尙、ソレヨリモ大量ナリキ（別表参照）

本劑ノ使用方法ニ就テハ特記スルニ足ル重要事項ハ殆ンドナシ、唯ダ常ニ新鮮ナル蒸溜水ヲ用ヒ、血液ト等調液タラシムベク五%溶液トナシ、正中靜脈内ニ注入シ注射後一定時間安靜ヲ保タシメタリ。

結核ニ對スル本劑ノ影響、特ニ其ノ治療效果ヲ決定センガ爲ニハ、全醫局員ガ夫々病者ヲ分擔シテ、臨牀上ノ所見ヲ觀察シ時々ノ變化ヲ記載シ行クニ努メタリ。而シテ各分擔ヲ定メテ喀痰、尿及レントゲン像ノ検査ヲ施シ以テ其ノ治療效果判定ノ資料トナセリ、臨牀上ノ所見ト共ニレントゲン像、喀痰及尿所見ノ總テガ良好輕快セルモノヲ以テ輕快セリト爲シ、特ニ病牀上ノ所見及レントゲン像ノ不良ナルモノハ、タトヘ他ノ所見ニ於テ多少ノ良變アルトモ之レヲ不良トナセリ。

結核ノ如キ慢性經過ヲトリ、然カモ比較的治癒シ易キ傾向ヲ有スル疾病ニ對シテ、治療效果ヲ判定スルニ當リテハ努メテ長時日ニ互リテ觀察スルヲ要スト信ズ、此ノ立場ヨリ見テ余等ノ觀察時日ハ決シテ長キモノト言フ能ハズ然レドモ長キハ略ボ一年ニ及ビ、短カキモ、三、四ヶ月ノ時日ニ互レリ（中途退院者ヲ除ク）病者ニヨリテハ退院後、屢々來院セシメテ其ノ經過ヲ觀察セルモノ、又ハ當院ノ看護婦ノ如キニ於テハ輕快後常務ニ服セシメ詳細ニ其ノ健康状態ヲ觀察シテ以テ病症ノ經過ヲ觀察スルコトニ努メタリ。

重症患者（轉歸輕快）

氏名	病名	在院日數	治療日數	轉歸	回數	注射量	間隔日數	全量
■■■■	兩側肺結核	399	106	重症	0.05	3-25	0.05	2
				輕快	0.1	7		3
					0.25	8		4
					0.25	8		5
					0.25	8		6
					0.25	8		7
					0.25	8		8
					0.25	8		9
					0.25	8		10
					0.25	8		11
					0.25	10		12
					0.25	10		13
					0.25	11		14
					0.25	11		15
								16
								17
								18
								19
								20
								21
				3.20		全量			注射

重軽症患者表(轉歸不變)

氏 名	病 名						在院 治 療 日 數	經 過	轉 歸	回 數 注
	同 上	兩側肺結核	兩側肺結核	右側肺結核	兩側肺結核	兩側肺門部結核					右側乾酪性肺炎
68	98	98	198	123	46	142				
49	70	82	103	115	26	85				
同上	同上	同上	度等中	症重	症輕	症重		變不		
0.05 8-19	0.05 5-7	0.025 7-1	0.05 9-7	0.05 6-22	0.05 9-9	0.05 3-25 1926			隔射 日數 間注	
0.05 8	0.05 7	0.05 8	0.05 8	0.05 7	0.05 6	0.05 6	2		2	
0.05 8	0.1 7	0.1 10	0.05 9	0.1 12	0.1 7	0.1 7	3		3	
0.1 8	0.25 7	0.1 12	0.05 16	0.1 16	0.15 7	0.25 8	4		4	
0.1 6	0.25 8	0.1 10	0.05 15	0.1 12	0.15 9	0.25 8	5		5	
0.1 8	0.25 7	0.1 18	0.1 13	0.1 17		0.25 8	6		6	
0.1 9	0.3 9	0.1 29	0.1 17	0.1 13		0.3 8	7		7	
0.1 8	0.3 8		0.1 14	0.1 13		0.3 8	8		8	
	0.3 8		0.1 18	0.1 11		0.3 8	9		9	
	0.3 10			0.1 12		0.325 8	10		10	
	0.1 8			0.05 12		0.325 8	11		11	
						0.325 8	12		12	
						0.325 10	13		13	
0.65	2.25	0.575	0.65	0.95	0.50	3.15	全量		注射	

兩側肺結核	左側乾酪性肺炎	兩側肺結核	糖兩側尿管結核	同 上
526	100	199	108	701
170	87	163	76	152
同上	症重		同上	同上
同上	同上	同上	同上	同上
0.05 3-29	0.025 3-27	0.05 3-23	0.025 4-5	0.06 3-25
0.05 8	0.025 8	0.05 6	0.05 6	0.06 6
0.05 15	0.1 6	0.1 6	0.075 6	0.1 6
0.1 7	0.25 7	0.25 7	0.1 6	0.25 8
0.1 8	0.25 7	0.25 8	0.15 8	0.25 8
0.25 9	0.3 8	0.3 8	0.15 11	0.25 8
0.25 8	0.3 8	0.3 8	0.2 12	0.25 8
0.25 8	0.3 8	0.3 8	0.2 12	0.25 8
0.25 7	0.35 8	0.2 8	0.23 14	0.25 8
0.3 8	0.35 8	0.25 9	0.3 9	0.25 8
0.3 8	0.35 8	0.25 9		0.25 8
0.3 8	0.35 8	0.25 12		0.25 10
0.33 9	0.25 8	0.25 10		0.3 10
0.3 8	0.35 8	0.25 11		0.25 11
0.3 9		0.3 14		0.25 11
0.3 11		0.3 6		0.25 12
0.3 12		0.3 14		0.25 13
0.3 11		0.3 13		0.25 13
0.3 12		0.3 13		0.35 12
0.3 11				
0.3 11				
4.98	3.55	4.55	1.48	4.25

氏名	病名	在院日數	轉歸	注射回數
■	兩側肺門結核	203	重	2
■	兩側肺門結核	175	過	3
■	結核	0.05	死	4
■	喉頭結核	3-29	滲	5
■	腸核	0.05	間	6
■	結核	0.25	數	7
■	結核	0.35	8	8
■	結核	0.35	10	9
■	結核	0.45	10	10
■	結核	0.25	18	11
■	結核	0.3	8	12
■	結核	0.3	13	13
■	結核	0.05	15	14
■	結核	0.1	15	15
■	結核	0.025	35	16
■	結核	0.05	10	17
■	結核	0.05	8	18
■	結核	0.05	11	19
■	結核	0.05	11	20
■	結核	0.05	11	21
■	結核	0.05	11	22
■	結核	0.05	11	23
■	結核	0.05	11	24
■	結核	0.05	11	25

原著 宮川「サノクリン」ニヨル人體結核治療成績

中等度重症及重症患者表(轉歸不良)

氏名	病名	在院日數	轉歸	注射回數	注														
■	兩側肺門結核	69	67	62	144	102	49	99	157	93	中等度	快輕	0.05	5-10	1926	0.05	7	2	
■	右側肺門結核	61	53	15	42	90	33	87	151	76	中等度	快輕	0.05	4-16	8-20	0.05	9	3	
■	兩肺門結核	上同	上同	上同	上同	上同	症輕	上同	上同	上同	快輕	0.05	4-26	7-22	0.05	9-9	0.05	4	
■	左肺炎及肺門結核	上同	上同	上同	上同	快輕	上同	上同	上同	快輕	0.05	7-22	7-22	0.05	4-10	4-10	0.1	6	5
■	左側滲出性肋膜炎	上同	上同	上同	上同	快輕	上同	上同	上同	快輕	0.05	4-10	4-10	0.05	9-9	9-9	0.05	7	6
■	兩側肺結核	上同	上同	上同	上同	快輕	上同	上同	上同	快輕	0.05	7-31	7-31	0.05	6-21	6-21	0.05	9	7
■	同上	上同	上同	上同	上同	快輕	上同	上同	上同	快輕	0.05	6-21	6-21	0.05	5-10	5-10	0.05	9	8
■	兩側肺結核	上同	上同	上同	上同	快輕	上同	上同	上同	快輕	0.05	5-10	5-10	0.05	1926	1926	0.05	7	9
■	兩側肺結核	0.1	0.05	0.05	0.05	0.1	0.05	0.05	0.05	0.05	0.05	0.05	0.1	5	21	8	0.1	14	14
■	兩側肺結核	0.2	0.05	0.05	0.05	0.1	0.05	0.1	0.05	0.1	0.05	0.1	0.05	8	7	8	0.1	11	12
■	兩側肺結核	0.2	0.05	0.1	0.05	0.1	0.075	0.1	0.05	0.25	0.05	0.1	0.05	8	8	9	0.1	12	13
■	兩側肺結核	0.2	0.075	0.1	0.05	0.1	0.075	0.1	0.05	0.3	0.05	0.1	0.05	8	10	9	0.1	10	14
■	兩側肺結核	0.2	0.075			0.1		0.1	0.05	0.3	0.05	0.1	0.05	8	10	12	0.1	11	15
■	兩側肺結核	0.2				0.1		0.15	0.1	0.3	0.1	0.1	0.3	8		11	0.1	11	16
■	兩側肺結核	0.2				0.1		0.15	0.1	0.3	0.1	0.1	0.3	8		12	0.1	11	17
■	兩側肺結核	0.2				0.1		0.15	0.1	0.3	0.1	0.1	0.3	8		12	0.1	11	18
■	兩側肺結核	0.2				0.15		0.15	0.1	0.3	0.1	0.1	0.3	8		12	0.1	11	19
■	兩側肺結核	0.2				0.15		0.15	0.1	0.3	0.1	0.1	0.3	8		12	0.1	11	20
■	兩側肺結核	0.2				0.15		0.15	0.1	0.3	0.1	0.1	0.3	8		12	0.1	11	21
■	兩側肺結核	0.2				0.15		0.15	0.1	0.3	0.1	0.1	0.3	8		12	0.1	11	22
■	兩側肺結核	0.2				0.15		0.15	0.1	0.3	0.1	0.1	0.3	8		12	0.1	11	23
■	兩側肺結核	1.75	0.35	0.35	0.225	1.50	0.30	0.95	0.90	2.56	全量	注射	0.325	全量	注射				

中等度及輕症患者表(轉歸輕快)

兩側肺結核	氣カタル脚尖	左側肺結核	兩側肺結核	核右側下葉結核	及兩側肋膜炎	腸兩側肺結核	(兩側肺結核(奔馬性))	腸兩側肺結核	兩側肺結核	結核(奔馬性)腸結核	兩側肺結核
84 66	102 65	251 227	173 120	220 67	219 74	90 24	408 178	337 164	121 106	121 106	121 106
中等度	輕症	中等度	輕症	同上	同上	同上	同上	同上	同上	同上	同上
不良	不良	不良	不良	瀕死	同上	同上	同上	同上	同上	同上	同上
0.15 5-22	0.05 8-20	0.05 4-19	0.05 5-24	0.025 7-16	0.025 3-27	0.025 8-26	0.05 3-30	0.05 3-25	0.05 5-20	0.05 5-20	0.05 5-20
0.005 5	0.05 21	0.05 7	0.05 8	0.025 7	0.05 7	0.025 8	0.05 7	0.05 6	0.05 8	0.05 8	0.05 8
0.02 6	0.05 7	0.1 8	0.1 8	0.05 15	0.1 6	0.025 8	0.1 8	0.1 7	0.05 8	0.05 8	0.05 8
0.03 5	0.05 6	0.25 9	0.1 8	0.05 11	0.25 7	0.025 10	0.1 8	0.1 7	0.05 9	0.05 9	0.05 9
0.03 5	0.075 11	0.25 8	0.1 8	0.1 10	0.25 7		0.1 8	0.1 6	0.1 13	0.1 13	0.1 13
0.04 6	0.075 10	0.25 8	0.1 8	0.1 10	0.3 8		0.15 8	0.25 10	0.1 8	0.1 8	0.1 8
0.04 6	0.075 13	0.25 8	0.1 9	0.15 9	0.3 8		0.15 8	0.25 8	0.1 8	0.1 8	0.1 8
0.04 7		0.3 8	0.1 9	0.15 12	0.3 11		0.15 9	0.25 8	0.1 8	0.1 8	0.1 8
0.04 6		0.3 8	0.1 9		0.025 6		0.2 8	0.25 8	0.25 8	0.25 8	0.25 8
0.04 6		0.3 8	0.1 14				0.2 8	0.25 8	0.025 35	0.025 35	0.025 35
0.04 6		0.33 9	0.15 11				0.2 8	0.3 11	0.05 10	0.05 10	0.05 10
0.04 6		0.3 8	0.15 10				0.2 10	0.1 12			
0.04 6		0.3 9	0.15 10				0.2 9	0.1 11			
0.04 7		0.3 11	0.15 9				0.05 32	0.1 11			
		0.3 12	0.15 12				0.1 16	0.1 11			
		0.3 11					0.05 35	0.1 11			
		0.3 12					0.1 11	0.1 13			
		0.3 11						0.1 11			
		0.3 11						0.1 11			
		0.25 11						0.1 11			
		0.25 10						0.1 11			
		0.3 12									
		0.3 12									
		0.3 12									
		0.3 21									
		0.3 18									
0.46	0.425	6.53	1.65	0.65	1.60	0.10	2.15	2.85	0.925	0.925	0.925

中途退院患者表

氏名	病名	在院日數	治療日數	輕症歸院	同量射注	氏名	病名	在院日數	治療日數	重症歸院	同量射注
核兩側肺門結核		11	1	0.5	4-8	1926	2				
							3				
							4				
							5				
							6				
		0.50			全射注						
喉兩側肺結核		31	8	0.02	6-11		2				
							3				
							4				
							5				
							6				
		0.05			全射注						
		0.07			全射注						

	兩側肺結核	兩側肺結核	核腹兩側腸肺結核	腹肺膜結核	核兩側肺門結核	左側肺結核	兩側肺結核	喉兩側腸肺結核	腹兩側腸肺結核
	26	28	36	17	16	29	24	6	7
	16	16	27	1	1	6	8	1	1
	症重	度等中	死	症重	症輕	症等中	上同	上同	上同
	0.05	0.05	0.05	0.025	0.05	0.025	0.025	0.05	0.05
	4-26	9-7	3-30	4-28	9-22	4-26	6-8	4-14	4-14
	0.1	0.05	0.05	0.05	0.05	0.05	0.05	0.05	0.05
	0.1	0.05	0.1	0.1	0.1	0.05	0.05	0.05	0.05
	0.1	0.05	0.1	0.1	0.1	0.05	0.05	0.05	0.05
	0.1	0.05	0.1	0.1	0.1	0.05	0.05	0.05	0.05
	0.25	0.15	0.40	0.025	0.05	0.075	0.075	0.05	0.05
	右側肺結核	右側肋膜炎	脚核兩側肺門結核	腸結核	腸結核	腸肺結核	腸肺結核	同	同
			87	16	43	59	48	14	14
			36	6	20	35	40	11	11
			症輕	上同	上同	症重	症輕	上同	上同
	0.025	0.02	0.05	0.05	0.05	0.05	0.05	0.05	0.05
	2-2-20	2-3-4	5-25	3-29	3-25	3-23	8-14	4-22	4-22
			0.05	0.05	0.05	0.05	0.05	0.05	0.05
			8	6	6	6	10	6	6
			0.1		0.1	0.1	0.1	0.1	0.1
			8		8	10	10	10	6
			0.1		0.1	0.1	0.1	0.1	0.1
			8		8	11	9	9	9
			0.1		0.25	0.25			
			8		11	11			
	0.025	0.02	0.60	0.10	0.30	0.55	0.30	0.10	0.10

病症ノ觀察方法及治療經過

余等ハ病症ノ治療經過ヲ觀察スルニ當リテ、病者ヲ大體左ノ三種ニ區別セリ。

(一)重症、之レニ配セシモノハ一側全葉、又ハ兩側ノ上葉、又ハ下葉等ニ病竈ヲ認メ臨牀上及「レントゲン」其他ノ所見ニ於テ重症ナリト思ハル、モノニシテ總數二十一例ヲ經驗セリ、之レニ屬スルモノハ喉頭結核及腸結核ヲ合併セシモノアリ又ハ瀕死ノ状態ニテ入院セルモノモ多數ナリキ、而シテ僅カニ一乃至五回ノ注射ニヨリテ既ニ死ノ轉歸ヲトリタルガ如キモノ六例アリ、略ボ注射ヲ完了シ終セタリト言ハル、モノニテ終ニ不幸ノ轉歸ヲトリタルモノ六例アリ。他ノ一例ハ病症増悪シテ退院セリ。然レドモ是等重症患者中、注射療法ト共ニ入院治療ヲ施シ兎ニ角輕快シテ、退院シ得ルニ

至レルモノ六例ヲ見タリ最後ノ二例ハ終ニ病症ノ著ルシキ輕快モ亦増悪モ認メラレズ、久シキニ互リテ停止セルガ如キ状態ニテ經過シ、退院スルニ至レリ。

(二) 所謂中等度重症患者九例中、病症増悪不良トナリタルモノ二例、不變ノモノ一例輕快退院シテ殆ンド平生通り作業ニ從事シ得ル

ニ至レルモノ六例ヲ經驗セリ、以上ニヨリテモ輕症者ニ輕快退院セルモノ、如何ニ多キヤヲ知り得ベシ、尙輕症者ノ一

例ノ如キハ退院後五ヶ月目ニ發作性呼吸促進症ヲ起シ、數回頻々トシテ發作現ハレ終ニ死ノ轉歸ヲ取ルニ至リシモノ、

剖檢所見ニヨルニ右側肺門腺ハ石灰ノ沈著顯著ニシテ剖檢的ニハ明ラカニ治癒セリト稱シテ可ナリシ位ナリキ(此ノ腺

ヲトリテ動物實驗ヲ施サ、リシヲ以テ結核菌ガ完全ニ死滅シ居タリシヤ否ヤハ斷定シ難シ)。

今完全ニ治療シ得タリト思惟スル三十三例ニ就テ其ノ治療成績ヲ見ルニ(表甲)輕快セルモノ四六%、不良ノモノ三三%

不變ノモノ二一%合シテ五四%ヲ算セリ、(表乙)然レドモ瀕死ノ状態ニテ入院シ、治療中、死亡セルモノ、六例ヲ加フ

モノハ總數三十九例ニシテ其ノ輕快セルモノ、比率ハ之レヨリ稍、低シ即チ完全治療總數ハ三十九例トナリ内輕快セル

時三八%ニシテ、不良ノモノ四四%、不變ノモノ一八%、合計六二%ヲ算セリ。

余等ノ治療成績ヲ諸外國ニ於ケルソレト比較スベキ必要

アリ、即チ、原著者等ニヨルニ二二五名ノ患者中五三%

ノ輕快者ト一八%ノ不良、二九%ノ不變經過者トヲ經驗

シ原著以外ノ英、獨、佛等ノ研究者二十二名ニヨル六〇

七名ノ治療成績ニヨルニ輕快セルモノ五一%、不良二

六%、不變二三%ヲ示セリ、不可思議ニモ著者等ノ報告

ト大體相一致セリ、特ニ其ノ輕快セル數ニ於テ然リト

表 甲

	不頁	不變	輕快	合計
重症者	7	2	6	15
中等度重症者	2	4	3	9
輕症者	2	1	6	9
合計	11	7	15	33
%	33%	21%	46%	

表 乙

	不頁	不變	輕快	合計
重症者	13	2	6	21
中等度重症者	2	4	3	9
輕症者	2	1	6	9
合計	17	7	15	39
%	44%	18%	38%	

外國ニ於ケル治療成績

I. (Kopenhagen ノ原著者)					
人 名	總 數	輕 快	不 變	不 良	備 考
Secher u. 4 andere	111	52(47%)	38(34%)	19(17%)	輕症例
Faber, K.	42	25	15	2	
Würtzen	16	9	—	7	
Gravesen	44	22	11	11	
Permin	12	10	2	—	
總 數	225	118 (53%)	66 (29%)	39 (18%)	
II. 原著者以外ノ外國人ニ依ル成績					
人 名	總 數	輕 快	不 變	不 良	備 考
Sayé	32	23	6	3	輕快ノ内6例ハ再ビ増悪セリ
Begtrup-Hansen	77	65	—	12	
Schaumann	12	7	3	2	2例中止
Bonsdorff	27	17	9	1	
Schnelle	26	20	6	—	
Helnis, O.	26	9	10	7	
Kleinperer, F.	42	10	13	19	
Le Blanc	18	6	8	4	
Jessen, H.	20	11	5	4	小兒粟粒結核、結核性 腦膜炎及重症肺結核
Czerny	12	—	—	11+1	
Pfeffer, G.	15	6	5	4	4(不變及 不良)
Zinn	16	12	—	—	
Umber	13	8	—	5	
Henius, K.	9	4	2	3	
Friedemann	44	19	—	25	
Sergent u. 3 andere	12	4	1	7	
Bazancon	14	—	14	—	
L. Bernard	26	9	15	2	
Treuti	9	4	1	4	
Society of Leysin physicians	48	9	18	21	
Brit. Med. Research	22	7	5	8	
Council I. Report II. Report	87	64	19	14	第二報告中病例數ノ明 瞭ナラザルモノ有リ
總 數	607	314 (51%)	144 23%	157 (26%)	

ス(上記ノ文獻中、其ノ治療所見ヲ明瞭ニ輕快、不變、不良ノ三區分ノ下ニ觀察報告セザルモノモアリ、然レドモ其ノ所見ヨリシテ著者等ガ便宜上此ノ三者ニ區別シテ一括セシモノアルコトヲ附記ス)。

之レヲ要スルニ、可ナリ重篤ナル所見ヲ有スル患者ニ於テモ驚クベキ輕快ヲ爲シテ退院シ得ルニ至レルモノ一、二ニシテ

足ラズ、況ンヤ輕症者、肺門淋巴腺結核症者ノ如キニ於テハ輕快セルモノ、多キハ怪シムニ足ラザル位ナリ、之レヲシモ果シテ「サノクリシン」ノ效果トノミ看倣シ得ベキヤト言フニ、容易ニ然カク斷言シ難キコト多々アリ、即チ、重症者ノアルモノニ輕快セルモノアルニ拘ラズ、他方ニ於テハ病症次第ニ増悪シテ些ノ輕快ヲ示サルノミナラズ、屢々増悪シテ死ノ轉歸ヲトルモノスラアルハ何故ナリヤ、即チ茲ニモ個人性ノ差違ノ存在スルコトハ否ミ難キ事實ナリトス、而シテ又輕快セルモノ、喀痰内ニ於テ結核菌ガ完全ニ消失セルモノ非常ニ尠キコトモ亦輕快ノ機轉ヲ一ニ藥劑ノ作用ニノミ歸シ難キ點ナリトス、茲ニ至リテ、疑問ハ生ズ余等ノ治療ニ委テシ所謂重症患者ノ如キ結核病者ガ靜カニ病牀ニ安臥セシムルダケニテ何程ノ輕快率ヲ來スモノナリヤヲ知ルコト之レナリ、不幸ニシテ之レニ向ツテ都合ヨキ所見ノ報告ヲ見ズ。然ラバ「サノクリシン」ハ結核ノ治癒機轉ニ向ツテ何等ノ作用ナキモノナリヤ否ヤ、或ハ反ツテ有害ナリヤノ疑問生ズ。若シ本劑ガ特效治癒劑ナラズト決定サレナバ、殘ル所ハ即チ治癒機轉ヲ促進スルモノナリヤノ點ニ懸ルハ言フ迄モナシ、余等ガ今日迄種々ノ患者ニ使用セシ所見ニヨレバ本劑ガ結核病竈ヲ刺戟スルコトハ殆ンド疑ヒナク、而シテ本劑ヲ適當ニ使用シナバ、宛カモ他ノ刺戟劑例ヘバ「ツベルクリン」ノ如キガ結核病竈ヲ刺戟スルガ如クニ作用シテ治癒機轉ヲ促進スルコトアルナランカト思考セラレザルニアラズ。

臨牀的所見

「サノクリシン」注入ニヨリテ生ズル臨牀上ノ所見ハ原著者等ニヨリテ既ニ詳細記載セラレアルヲ以テ、茲ニ微ニ入り細ヲ穿ツ必要ナキモノト信ズレドモ、余等ノ使用セシ量ハ原著者等ノソレニ比スレバ遙カニ少量ナリ、故ニ其處ニ招來セラル、症狀ニ於テモ自カラ、強弱ノ差違アルノミナラズ、屢々性質上ニ於テモ相違アリ、之レガ故ニ以下聊カ其ノ梗概ヲ記載スル必要アリ、而シテ其ノ所見ヲ約言スレバ余等ノ使用セシガ如キ少量ニ於テハ殆ンド恐ルベキ副作用ヲ認メズ、多クハ善ク希望ノ回數ニ於テ注射ヲ進行シ得タリ（瀕死ノ病者ノミハ例外トス）唯ダ數例ニ於テハ嘔氣、嘔吐、發疹、發熱等ヲ見タレドモ、寧ロ特異質ト考ヘタキ位ナリ、使用量ノ稍々多キモノニ於テハ蛋白尿等ヲ認メ得タリ、以下、一、

二ノ要點ヲ敘述セン。

一、重症者ニシテ呼吸困難ノアルモノニ本劑ヲ注入スル時ハ呼吸困難ハ一層増加シ、注射ヲ嫌忌スルモノ尠カラズ、是レ患部ニ於ケル刺戟ノ爲メニ恐ラク充血來リ以テ呼吸困難ヲ招來スルニ至ルモノナルベシ、故ニ重症者ニハ特ニ少量ヲ注射スルコト必要ナリ、然レドモ余等ハ咯血シツ、アルモノ又ハ咯血傾向アル者等ニ本劑ヲ用ヒテ、是レガ爲メニ咯血ヲ惹起セシト思ハレタルコトナシ、本治療中輕快セシモノガ、本劑ノ注射ヲ廢シタル後ニ再ビ強キ咯血ヲ來シタルガ如キ例アリ、或ハ偶然ニ然リシヤ否ヤハ判定困難ナレドモ、注射療法中ニ咯血セシモノモアリ、然レドモ注射ヲ直接原因ト看做シ難シ、要スルニ咯血ヲ喚起スルガ如キコトヲ見ズ。

二、發疹、麻疹様發疹ヲ軀幹、手足ニ發シタルモノ三例(五十二例中)存ス、一般ニ其使用量比較的少カリシガ爲メカ發疹ノ重症ナリシモノニ遭遇セズ、然レドモ比較的大量即○四五瓦ヲ注入セシ後ニ發疹セリ量的關係モアルナルベシ、次亞硫酸曹達等ヲ注入シテ解毒ヲ促シタルコトアリシガ、著效ヲ奏シタリトモ思ハレズ。

三、本劑ノ注入ニヨリテ即日及ビ翌日ニ互リ三十八度三十九度ノ發熱ヲ見タルコト二例アリ、此ノ二例ニ於テハ毎注射ニ於テ然リ、金ニ對スル特異質ノ存スル故ニヤ、内ノ一例ハ必ズ比較的強キ腹痛スラ訴へ、間モナク下痢スルヲ常トセリ、然レドモ一兩日ノ經過中ニ常態ニ復セリ、他ノ一例ハ注射後必ズ嘔氣アリ、時々嘔吐セリ。

四、腸結核ヲ有スルモノハ本劑ノタメニ色々ナル副作用ヲ起セルヲ經驗セリ、即チ腹痛、次デ下痢ヲ來スコト之レナリ其他腹鳴、腹部緊滿、食思缺損、噯氣、嘔氣嘔吐ノ如キ屢々經驗セラル故ニ腸結核ヲ有スルモノハ本劑ノ治療ニ適セザルガ如ク、其原因ハ藥劑ガ病竈ヲ刺戟シ爲メニ招來スル症狀ト看做スベキナリ、而シテ余等ノ治療例中、腸結核ヲ合併セルモノハ殆ンド皆不良ノ轉機ヲトレリ。

五、喉頭結核ヲ有スルモノモ亦本劑ノ注入ニ適セズ、比較的少量ヲ用フルトモ喉頭ノ病竈ヲ刺戟シ、咳嗽多ク爲メニ直チニ嫌忌セラル、ニ至ル、余等ノ實驗セルモノニ於テハ本劑注射後、咳嗽特ニ加ハリシガ爲メニ食思ノ缺乏強ク、衰弱頓ニ加ハリシ例ニ遭遇セリ。

六、本劑治療中、病症次第ニ輕快シ、體重モ加リ、局所ニ於ケル加答兒様所見モ著ルシク減退セシモノニ、本劑ヲ注入スル時ハ爾後三、四日位迄ハ加答兒性變化頓ニ加ハリ來リ、喀痰量モ増加シ、自覺的ニモ咳嗽ノ多クナリシニ氣付クモノ多シ、斯ノ如キ刺戟症狀モ通常一週日位ニシテ再ビ輕快シ行クヲ常トス、之レ「サノクリシン」ガ病竈ヲ刺戟スル爲メニ生ズル所見ト看做スベキナリ。

七、尿ニ於ケル所見ハ原著者等ニヨリテモ亦余等ガ動物實驗上ノ所見ニ於テモ最重要ナルモノ、一ナルコトヲ認メラレタリ、即チ蛋白尿若シクハ血尿、乏尿等ヲ來シ、屢々、重篤ナル所見ヲ起スモノニシテ、臨牀的ニハ其尿所見ノ恢復ヲ待ツカ、或ハ強キ蛋白尿ヲ招來スル時ハ免疫血清ノ注射ニヨリテ崩解セラレタル結核菌體毒ノ解毒ヲ必要トスト稱セラレ(原著者等)然レドモ、余等ノ使用セシガ如キ比較的少量ノ注射ニ於テハ殆ンド認メ得ベキ強キ反應ナシ、偶々輕度ノ蛋白尿ヲ見ル位ニシテ、乏尿、血尿ノ如キヲ見タルコトナシ、然カモ、〇〇五、〇一瓦位ノ注射ニ於テハ殆ンド變化ナク、〇三乃至〇四瓦ノ注入ニヨリテ始メテ蛋白尿ヲ見ル、故ニ此種ノ腎臟刺戟症狀ハ一ニ「サノクリシン」ノ使用量ニ重大關係ヲ有スルモノニシテ、崩壞遊離セラレタル菌體毒ニヨルモノト看做シ得ベキ根據ハ一モ求メ得ラレザルナリ、而シテ余ノ使用セシガ如キ量ニ於テハ腎臟ヨリ招來スル症狀ニ特ニ危險ヲ感ズル程ノモノナカリキ。

尙余等ハ尿ノ検査ニ當リテハ沈渣ノ檢索ト共ニ蛋白、糖、「インデカーン」等ノ諸反應ノ外「デアッオ」反應「ウロクロモーゲン」反應等ノ検査ヲ怠ラザリキ、病症ノ輕快セルモノハ此ノ後二者ノ反應ニ屢々輕快又ハ消失ヲ認メタリ、是等諸反應ハ輕症者ニシテ、少量ヲ注入セシモノニハ殆ンド何等認メ得ベキ所見ナク、重症者ニ於テ始メテ興味アル所見ヲ呈スルモノニシテ、注射前既ニ「デアッオ、ウロクロモーゲン」反應等陽性ノモノハ注射ニヨリテ本反應ガ如何ニ變化スルカニ注意ヲ拂ヒ見ルコトハ要用ナル事項ノ一ト思考セラル、之レニヨリテ或ハ使用量ヲ加減シ、或ハ間隔ヲ伸縮シ、以テ病竈上ニ於ケル反應ノ度合ヲ想像シ得ルガ如シ。

八、喀痰アル患者ニ於テハ其ノ量及性状、結核菌ノ有無多少等ニ注意ヲ拂ヒ、其他ノ細菌ノ多寡モ検査上ノ一所見トナセリ、而シテ彈力纖維ノ有無、多少、其ノ増減等ハ必要ナル検査事項ナリ、良好ナル經過ヲトリ、輕快セルモノニ於テ

ハ殆ンド常ニ喀痰量ハ減少シ、彈力纖維モ減少又ハ消失スルヲ認メタリ、増悪セルモノハ之レト反對ナリ、結核菌數ノ増減ニ關シテハ其所見ニ精確ヲ期スルコト非常ニ困難ナリ、タトヘ「アンチフォルミン」等ノ集菌法ヲ應用スルトモ却々ニ困難ナリ、然カモ亦其菌數ヲ標示スル方法モ比較的困難ニシテ、余等ハ試ミニガフキー氏法ヲ用ヒテ之レヲ示セリ、「サノクリシン」治療ニヨリテ良好ナル經過ヲトリ輕快セシモノニ於テモ尙全然結核菌ノ消失セルモノハ僅カニ二例ニシテ他ノ例ニ於テハタトヘ臨牀上輕快セルモノニ於テ結核菌數ニ多少ノ増減アルトモ尙且ツ依然トシテ存在スルヲ常トセリ(各個例參照)、之レニヨリテモ、「サノクリシン」ハ結核菌ヲ容易ニ死滅崩壞セシメ得ルモノニアラズ、即チ原著者ノ言フガ如キ特效藥ニアラザルコトヲ言明シ得ト信ズルモノナリ。

病型ト其豫後

肺結核ノ病型ヲ區別スルコトハ種々ノ意見アリテ簡單ナラズバックマイスター、アシエフ氏等ノ分類ニヨリテ増殖性及滲出性トニ區別シ、増殖性ノモノ、内、特ニ無熱、停止性ノモノト有熱、進行性ノモノトニ分チ、輕症者ヲ除外セル三十一例ニ於ケル治療成績ニヨレバ滲出性ノモノ著ルシク不良ニシテ停止増殖性ノモノ遙ニ可良、進行性増殖性ノモノハ良否相半バスルガ如キ成績ニシテ、之レ獨逸ノフリデマン氏ノ所見ト相異ス、即チ氏等ハ急性滲出性ノモノニ可良ノ效果ヲ示スモノ多シトイヘリ。

病型及豫後

	停止性	増殖性	進行性	合計
輕快	4	2	4	10
不變	1	1	4	6
不良	0	3	12	15
合計	5	6	20	31

腸結核ヲ有スル十一例ノ患者ハ何レモ豫後不良ナリ、唯ダ一例ノミハ輕快セシガ、是ハ確實ニ腸結核ヲ合併セシト斷言シ難キ程度ノモノナリ、之レヲ要スルニ腸結核ヲ有スルモノハ本劑ノ治療ニ適ゼザルモノト稱シテ可ナリ、而シテ腸結核ヲ合併スルモノハ注射後屢々強キ腹痛ヲ起シ、一層烈シキ下痢ヲ來スガ如キコトアリテ、榮養障礙加ハリ、治療ヲ進行シ難キコト珍ラシカラズ。

喉頭結核ヲ合併セルモノ三例アリ、何レノ例ニ於テモ本劑ノ注射ニヨリテ一兩日間ハ劇シキ刺戟症狀ヲ起シ、咳嗽、喀痰増加シテ、注射ヲ禁忌スルコト常ナリ、之レ本劑

ガ病竈ヲ刺戟シ爲メニ招來スル症狀ニシテ注射後數日間ハ肺部ニ於テモ加答兒症狀ノ增強スルト規ヲ一ニスルモノナリ、此種ノ刺戟ハ注射後數日間ハ最モ劇烈ニシテ一週日前後ニ及ビ輕快スルコトヲ常トス、之レヲ要スルニ喉頭結核ヲ合併スルモノハ本劑ノ治療ニ適セザルモノト思考セラル。

上記ノ如ク輕症者特ニ肺門腺結核ノ如キ病者ニ於テハ治療效果ノ常ニ良好ナルハ勿論ニシテ、即チ九例中六例ハ殆んど何等ノ苦訴ナキ迄ニ恢復シ平生ノ業務ニ從事シ得ルニ至レリ、他ノ二例ハ不良ニシテ病症ノ稍々増惡セルヲ思ハシメ殘ル一例ハ不變ナリ。是等輕快者ガ果シテ永久ノ輕快者タリ得ルヤ否ヤハ借スニ時日ヲ以テスルニアラザレバ斷言シ難キ所ナリ。

所謂中等度重症者ノ九例中、輕快者ハ僅ニ三例、不變ハ四例、不良二例ニシテ即チ、其比率ハ著ルシク前者ニ劣リ、重症者ニ於テハ十五例(或ハ十九例)中、輕快六例、不良七例(下一例)不變二例ヲ示セリ、故ニ本劑ノ如キ刺戟劑ヲ使用セント欲スルモノハ治癒シ易キ初期ヲ選ム時ハ其ノ治療成績ヲシテ可良ナラシムルモノト思考セラル。

「サノクリシン」ヲ注入シテ生ズル血像ノ變化

結核患者ニ種々ノ量ニ「サノクリシン」ヲ注入スル時、血像ハ如何ナル變化ヲ受ク可キモノナルカヲ知ラント欲シテ、臨牀的ニ重症又ハ中等度重症ナル十二例ノ肺結核患者及ビ一例ノ肋膜炎患者ニ數回ニ互リテ「サノクリシン」ヲ注入シ、招來セラレタル血像ノ變化ヲ検査セリ。

茲ニ注射夫自身ノ血像ニ及ボス影響ヲ避ケンガ爲メニ成ル可ク注射時日ヨリ適當ノ間隔ヲ措キテ採血検査スルコトニ努メタリ。血液ハ總テ耳朶ヨリ採取シ、赤血球算定ノ爲ニハハイエム氏液、白血球算定ノ爲メニハチュルク氏液ヲ以テ稀釋シ、夫々一定ノ「メランゼール」、一定ノマツクス、レービー氏血球計算器ヲ使用シテ夫々算定セリ。亦每常血液塗抹標本ヲ作製シ、ギムサ氏液ヲ以テ單染色ヲ施シ、赤、白血球ノ形態的變化竝ニ白血球各型ノ百分率ヲ計算セリ。今其成績ヲ次表ニ掲グ可シ。

結核患者ニ種々ノ量ニ於テ「サノクリシン」ヲ注入シタル際ニ於ケル血像ノ變化

姓 名	採血年月日	赤血球數	白血球數	血色素	B.I.-%	E.I.-%	St.-%	中性嗜好白血球	Seg.-%	合計-%	總數	L.-%	總數	N.I.	Plasma	備考
■	V 15	5,100,000	10,000	80	0.5	3.0	2.0	49.5	51.5	51.50	39.0	3900	6.0	0	0	重症
■	VI 2	5,220,000	10,000	82	0	2.0	1.0	63.0	64.0	64.00	38.0	3800	6.0	0	0	重症
■	VIII 25	5,400,000	9,200	90	0	2.5	1.0	67.0	68.0	68.00	21.0	1932	8.5	0	0	重症
■	2 II 1	5,220,000	9,150	75	0.5	0.5	3.0	55.0	58.0	58.07	35.0	3203	6.0	0	0	重症
■	III 25	4,200,000	11,000	70	0	6.0	9.0	52.0	61.0	67.10	25.5	2805	7.0	0.5	0	重症
■	V 6	4,500,000	9,000	70	0	7.0	5.0	31.0	36.0	32.40	51.5	4635	5.5	0	0	重症
■	VI 10	4,500,000	9,200	70	0	19.5	1.0	50.5	51.5	47.38	22.5	2070	6.5	0	0	重症
■	IV 1	4,820,000	8,800	72	1.0	23.5	3.0	44.0	47.0	41.30	25.0	2200	3.5	0	0	重症
■	VI 2	4,810,000	9,100	72	0	14.0	2.0	52.0	54.0	49.14	26.5	2422	5.5	0	0	重症
■	VIII 25	5,000,000	8,800	72	0	16.5	1.5	56.0	57.5	50.60	23.5	2068	2.5	0	0	重症
■	2 II 1	3,950,000	11,600	67	1.0	0.0	4.5	68.0	72.5	84.10	22.0	2552	2.5	2.0	0	重症
■	III 29	4,320,000	9,400	64	0.5	4.0	8.5	25.0	33.5	31.49	36.5	3311	5.0	0.5	0	重症
■	VI 10	4,350,000	9,000	64	0	12.0	7.5	42.0	49.5	44.55	35.5	3195	3.0	0	0	重症
■	VIII 25	4,600,000	8,200	66	0	0.5	12.0	54.5	66.5	54.53	24.0	1968	9.0	0	0	重症
■	III 30	4,840,000	8,650	72	0	1.5	7.0	45.5	52.5	45.41	43.0	3720	3.0	0	0	重症
■	VIII 26	5,200,000	7,800	76	0	2.0	3.0	56.5	59.5	46.61	36.0	2808	2.5	0	0	重症
■	III 29	4,230,000	10,700	60	0	0.5	6.0	68.0	74.0	74.00	15.0	1605	10.5	0	0	重症
■	IV 15	4,030,000	11,000	55	0	0	8.0	68.0	76.0	82.63	15.0	1650	9.0	0	0	重症
■	VI 10	5,200,000	9,200	72	0	0	13.5	19.5	32.0	30.36	60.5	5566	1.0	1.0	0	重症
■	VI 5	5,030,000	8,700	68	0.5	4.5	2.5	45.5	48.0	44.16	33.0	2871	6.0	0	0	重症
■	IV 10	5,100,000	12,300	72	0.5	1.5	7.5	48.0	55.5	67.71	36.5	4453	5.0	1.0	0	重症
■	V 21	5,070,000	10,200	72	0	0.5	5.0	53.5	58.5	59.67	33.0	3266	8.0	0	0	重症
■	VIII 24	5,020,000	9,200	70	0	0	9.0	65.5	74.5	68.54	19.5	1794	6.0	0	0	重症
■	IV 18	4,800,000	9,100	72	0	0	6.5	67.0	73.5	66.89	19.5	1775	6.5	0.5	0	重症
■	V 21	4,880,000	9,200	75	0	1.0	3.0	77.0	80.0	73.60	13.0	1196	6.0	0	0	重症
■	V 21	5,100,000	8,950	70	0	1.0	4.0	74.0	78.0	70.26	15.5	1388	5.0	0	0	重症
■	V 5	4,890,000	11,200	72	0	1.0	5.0	72.5	77.5	86.80	20.0	2240	1.5	1.5	0	重症
■	VI 15	4,910,000	10,500	72	0	0	7.5	60.5	68.0	70.04	30.0	3090	3.5	1.5	0	重症
■	IV 18	5,010,000	8,200	76	0	0	18.0	54.0	72.0	59.04	22.5	1845	1.0	0.5	0	重症
■	V 21	5,000,000	8,300	76	0	1.5	3.0	48.0	48.0	38.84	46.5	2860	4.0	0	0	重症
■	III 26	4,200,000	9,200	65	0	2.0	6.0	66.0	72.0	66.24	19.0	1748	7.0	0	0	重症
■	V 10	4,350,000	7,500	65	0	0	5.0	75.0	80.0	60.00	15.0	1152	5.0	0	0	重症
■	V 20	4,020,000	9,300	62	0	1.0	1.0	66.0	67.0	62.31	27.0	2511	5.0	0	0	重症
■	VIII 26	3,750,000	11,300	55	0	0	8.0	67.0	77.0	88.55	18.0	2070	5.0	0	0	重症

赤血球ニシテ特別ニ變化アルモノナシ

附記

及

ノ二例ニ於テハ「サノクリシン」注入廢絶後約二ヶ月ヲ經テ検査シ、血像ニ對スル「サノクリシン

原 著 宮川「サノクリシン」ニヨル人體結核治療成績

ン」影響判定ヲ參考ニ資セリ。

右ノ所見ヲ概括スレバ略々次ノ如シ。

赤血球竝ニ血色素量。

赤血球數ハ略々正常値ニ近ク、重篤ナルモノ（一男、一女一等）ニ於テ輕度ノ貧血ヲ認メタルニ過ギ

ズ、血色素量ノ狀態モ亦同ジ。次ニ「サノクリシン」注入ニヨリテハ赤血球竝ニ血色素量等殆ンド認ム可キ影響ヲ與フルコトナキガ如ク、形態學的ニ染色標本ニ就テ檢シタル場合ニ於テモ亦特記ス可キ變化ヲ認ムルニ至ラザリキ、（但

昭和二年二月一日）「サノクリシン」注入中止後既ニ約二ヶ月ヲ經過—檢査セシモノニ在リテハ赤血球及血色素共ニ稍々著シク減少シ、輕度ノ「ボリクロマトフィリー」ヲ認メタリ。之レ數日間ニ互レル嗜血ニ依リテ招來セラレタル變化ナリ）。白血球總數。

白血球ハ注射前ニ既ニ殆ンド總テノ例ニ於テ輕度ニ増加セルヲ見ル。「サノクリシン」注入ニ依リテハ殆ンド特記ス可キ動搖ヲ招來スルコトナカリキ。

白血球各型ノ變化。

鹽基嗜好白血球、特記ス可キコトナシ。

「エオジン」嗜好白血球。

注射前ニ於ケル狀態ハ如何ト云フニ病狀ノ最モ重篤ナルモノ、又ハタトヘ病竈ハ大ナラズトモ進行性ニシテ治癒傾向ナキモノハ「エオジン」嗜好白血球ハ概シテ絶對的ニモ亦相對的ニモ減少セリ。次ニ「サノクリシン」注射ハ如何ナル影響ヲ與フルカト云フニ、注射ノ増進ト共ニ、多クノ場合該白血球ハ絶對的ニモ亦相對的ニモ漸次減少セリ。即チ減少セシモノ七例、増加セシモノ三例、略々不變ナリシモノ三例ナリ。其内（一）ノ二例ニ於テハ「エオジン」嗜好白血球著シク増加セルハ奇ナル現象ノ如クナレドモ、恐ク金屬ノ作用ト看做スベキナリ。中性嗜好白血球。

「サノクリシン」注射前ニ在リテモ中性嗜好白血球ハ多クノ例ニ於テ其ノ絕對數ハ増加セリ。唯、治療傾向大ナルカ又ハ非常ニ慢性ノ經過ヲトリシモノニ在リテハ殆ンド正常値ニ近キカ又ハ却ツテ減少セリ。例ヘバ、
ノ諸氏ニ於テ見ル如ク絕對的ニモ亦相對的ニモ減少セルガ如シ。中性嗜好白血球增多症ヲ呈セル場合ニハ概シテ言ハ、桿狀核細胞稍々増加セルガ如ク、血像ヲ稍々左偏セリ。何レノ例ニ在リテモ中性嗜好白血球ニハ特記ス可キ退行變性型又ハ幼若型ノ出現ヲ看タルコト無カリキ。

次ニ別記ノ如キ「サノクリシン」量ノ注入ニ當リテハ如何ナル變化ヲ以テ反應セシカヲ看ルニ、注射ノ進行ト共ニ、大多數ノ例ニ於テ相對的ニモ絕對的ニモ中性嗜好白血球増加セリ。即チ増加セシモノ八例、減少セシモノ三例、殆ンド不變ナリシト認ム可キモノ二例ナリ。增多症ヲ呈セシモノ、内、多クノ場合ニ於テ桿狀核細胞ノ増加ハ輕度ニ認メラレタリ。特記ス可キ退行變性型又ハ幼若型ノ出現ヲ看ルニ至ラザリキ。

淋巴球。

最モ重篤ナル病狀ヲ呈セルモノ又ハ病竈ハ敢テ廣汎ナラズトモ進行急速ニシテ治療傾向少キモノハ絕對數モ相對數モ共ニ減少セルヲ看ル可シ。但シ是等ハ僅カニ四例ニ過ギズシテ大多數ノ例ハ何レモ輕度又ハ中等度ニ淋巴球增多症ヲ呈セルコト表示セシガ如シ。

次ニ別記ノ如キ「サノクリシン」量ノ注入ニ際シテハ注射ノ進行ト共ニ多クノ場合、淋巴球ノ絕對數竝ニ相對數漸減セリ。即チ漸次減少セシモノ八例、増加セシモノ二例、殆ンド不變ナリシト認ム可キモノ三例ナリキ。形態的ニハ特記ス可キ程ノ異常ヲ認メタルコトナカリキ。「サノクリシン」注射中止後約二ヶ月ヲ經テ再ビ検査セシニ、ニ在リテハ相對的ニモ絕對的ニモ淋巴球増加シテ既ニ以前ノ數値ニ復歸セルヲ看ル可シ。ニ在リテハ(數日來再三度ノ咯血ヲ見タリ)相對數ハ減少セシカド絕對的ニハ前例ノ如ク増加セリ。

大單核細胞竝ニ移行型。

特記ス可キ變化ヲ認メズ。

「ブラズマ」細胞又ハチユルク氏刺戟型。
系統的變化ヲ認メズ。

上記ノ如キ「サノクリシン」注射ニヨル血像所見ヲ總括スルニ、大體ニ於テ相一致シタル所見ヲ得タリ。別記ノ如キ「サノクリシン」量ヲ用フル時ニハ大多數ノ例ニ於テ、中性嗜好細胞ハ相對的ニモ漸次増加シ、血像ハ稍々左偏スルガ如シ。淋巴球ハ之ニ反シテ絶對數相對數共ニ漸次減少セリ。「エオジン」嗜好白血球ハ亦多クハ場合減少ノ傾向ヲ示セリ。何レノ白血球ニモ特記ス可キ退行變性型ヲ認ムルニ至ラザリキ。

結核病者ノ血球所見ニ關シテハ古來非常ニ研究セラレ、近時シルリング、ロンベルヒ氏等ノ此ノ方面ニ於ケル研究ハ可ナリ徹底的ノモノニシテ、ロンベルヒ氏ハ特ニ白血球ニ關シテ詳細ニ研究シ、其ノ所見ニヨリテ結核病機ノ有様ヲ想像シ、以テ其ノ豫後ヲ判斷シ得ル一助トナセリ、素ヨリ其ノ所見ハ特異性ノモノニアラズ、輕症肺結核病者ニ於テハ、殆ンド正常ノ白血球像ヲ有スルモノナレドモ病機ノ進行ト共ニ屢々淋巴球增多及ビ「エオジン」嗜好細胞增多ヲ見ル、稍々重症トナル時ハ白血球增多症ヲ見、特ニ淋巴球減少症ヲ伴フニ至ル、然レドモ末期ニ至ル時ハ白血球增多症モ失ハル、ニ至ル一般ニ中性顆粒白血球數ガ七十五%以上ニシテ之レニ淋巴球減少症ヲ混ジオルモノハ病症ノ進行ヲ示シ、豫後ノ不良ナルヲ知ラシムルモノナリ、アルチス氏ノ血像ノ左偏ハ其ノ發現不定ニシテ左程重要ナル意義ナキモノナリトイフ、而シテ「サノクリシン」注射ニヨリテ生ズル血像ト結核症ニ於ケル(無處置)ソレト比較スル時ハ餘リ特有ナル差違ヲ認メ得ズ、強テ言ハゞ、淋巴球ノ減少ノ傾向又ハ「エオジン」嗜好細胞ノ増加ノ如キ、又中性顆粒白血球ノ増加ノ徵ノ如キ稍々特有ナルモノト言フベキカ。

赤血球沈降速度

赤血球ノ沈降速度ニ關スル研究ハ極メテ古クハンター Hunter 氏ニヨリテ始メラレタレドモ、世ノ注意ヲ喚起セズ近年ニ至リ一九一六年フアレウス氏 Fahracus ガ女子ノ血球ハ男子ヨリ速ニ沈降シ特ニ妊婦ニ於テ然ルヲ發見セシ以來諸種ノ疾病ニ就テ行ハレ、特ニ結核症ニ就テハ其ノ豫後判定ニ應用セラレントスル位ナリ、即チ病症ノ増悪、豫後不良ノモノ程、沈降速度速ナルヲ常トス、健康男子ニ於テハ一時間ニシテ二乃至六耗、女子ニ於テハ二乃至八耗

ノ沈降速度ヲ示スモノトセラレドモ、結核病者ニ於テハ五〇—一〇〇—一五〇耗ニモ及ブモノ珍ラシトセズ、其原因ニ就テハ一、赤血球ノ陰性荷電ノ減少消失ノ爲メトイヒ、二、血漿内ノ「アルブミン」ノ減少ト共ニ「グロブリン」ノ増加ノ爲粘リニ變化ヲ生ズトモイヒ、三其他赤血球數、大サ、血色素量、「フイブリノーゲン」、ホリペブチーデン、コレステリン、レチチン」其他「リポイド」ノ含量ノ變化等ニモ關係アルベク、随ツテ本現象ノ解説ニハ完全ナルモノ未ダナシ、茲ニハ本現象ノ本態ヲ探究セントノ意ニアラズ、「サノクリシン」治療ニヨリ本現象ガ如何ニ影響シ來ルヤヲ示セバ余等ノ目的ハ達セラレタルモノナリ。

余等ハウエスタルグレン W. Esterman 氏ノ裝置ヲ用ヒ、三十名ノ重輕症者ニ就テ検査ヲ施シ、内十一名ニ就テハ前後數回ニ互リテ沈降速度ヲ比較セリ、是等ノ中輕快退院スルニ至リシモノハ五例ニシテ、何レモ其ノ沈降速度ハ減少シ來ルヲ見タリ、其他六例中四例ハ死亡及不良惡變セシモノニシテ何レモ其沈降速度ハ極メテ大ニシテ且ツ本劑ノ治療ニ係ラズ其所見ハ増惡シ加フルニ沈降速度モ加ハリ來リシモノナリ、殘餘ノ二例ハ不變ニ屬シ、沈降速度モ亦殆ンド變化ナキカ又ハ稍々加ハリ來リシガ如シ、之レヲ要スルニ輕快セシ諸例ニ於テハ、血球及血漿ノ性状ニモ變化アルベク、爲メニ沈降速度ヲ減少シ來リ、不良ノ轉歸ヲトルニ至リシモノハ何レモ其所見惡變セルヲ認メ得。

「サノクリシン」治療肺結核患者赤血球沈降速度成績

姓 名	時 日	10'	20'	30'	60'	90'	120'	6	12	24	病 症 機 轉
[Redacted]	3-23	0.5	4.0	9	44	66	73	102	111	117	輕 快
	1927					53	64	88	98	112	
	5-8	4	8	14	25	45	55	72	80	102	
	7-6	3	6	12	20						
[Redacted]	3-23	0	0.1	0.1	1	1.5	1.5	7	15	26	重 症 輕 快
	5-8	0.5	0.5	1	2	3	4	17	30	41	
	7-6	1		1	1		6	22	40	47	
[Redacted]	3-23	20	60	72	106	108	112	121	125	127	重 症 死 亡
	5-8	15	50	82	90	99	110	129	148	133	
	7-6	26		41	94		118	130	136	140	
[Redacted]	3-23	2	6	11	38	55	66	94	120	121	重 症 輕 快
	5-8	7	13	22	47	67	79	103	124	125	

7-6	5	12	37	68	108	121	重症	不	變			
3-23	3	12	21	47	64	77	116	121	123	重症	不	變
5-8	8	17	33	40	95	108	131	132	135	重症	不	變
3-30	3	3	6	20	37	49	74	87	100	重症	輕	快
5-8	1	2	5	16	30	40	95	100		重症	輕	快
7-6	3.5	6	11	12	40	52	95	100		重症	輕	快
5-8	17	32	60	106	120	128	130	135		重症	不	變
7-6	30	42	68	97	116	123	129	131		重症	不	變
3-25	10	25	55	95	109	122	137	143		重症	不	變
5-8	15	30	65	100	110	130	138	145		重症	不	變
6-8	6	10	22	42	68	79	95	107		重症	不	變
9-2	8	11	25	45	70	81	105	110		重症	不	變
6-8	1	3.5	4	10	18	24	58	62	75	重症	輕	快
9-2	1	3	4	9	17	22	55	60	70	重症	輕	快
6-8	10	32	43	70	91	102	138	141	144	重症	不	變
9-2	20	40	60	82	105	115	140	145	148	重症	不	變

上記ノ十一例ノ外十九例ニ就テ一回ノ沈降速度ヲ測定セリ素ヨリ前後數回ニ互リテ検査スルコト合理的ナルレドモ種々ノ事情ノ爲メニ、回ヲ重テテ検査スルコト不可能ナリシモノナリ、然レドモ是等三十例ノ所見ト、其ノ病症ノ輕重ト比較スル時ハ其處ニ極メテ興味アル所見アリ、即チ重症患者ハ何レモ一時間ニ於ケル沈降速度ハ略々百耗ニ近ク、(稀ニ例外アリ)中等度重症患者ニ於テハ五〇耗、輕症者ニ於テハ一〇乃至二〇耗前後ニアリ、而シテ重症者及中等度重症者ニシテ沈降速度小ナルモノハ豫後可良、中等度重症者等ニテ沈降速度ガ百耗ニ近キモノハ、如キハ其ノ經過不良ノモノ多シ、斯ク見來ル時ハ沈降速度ノ所見ヲ以テ其ノ病症ノ輕重豫後ヲ推定シ得ル一助トナシ得ルガ如シ。

「サノクリシン」治療肺結核患者赤血球沈降速度成績

姓 名	Datum	10'	20'	30'	60'	90'	120'	6	12	24	病 症	機 轉
[Redacted]	3-23 1927	0.5	4.0	9	44	66	73	102	111	117	重 症	輕 快
	5-8	4	8	14	35	53	64	88	98	112		
	7-6	3	6	12	30	45	55	72	80	102		
[Redacted]	3-23	0	0.1	0.1	1	1.5	1.5	7	15	26	重 症	輕 快
	5-8	0.5	0.5	1	2	3	4	17	30	41		
	7-6			1	1		6	22	40	47		
[Redacted]	3-23	20	60	72	100	108	112	121	125	127	重 症	死 亡
	5-8	15	50	82	90	99	110	129	148	138		
	7-6	26		41	94		118	130	136	140		
[Redacted]	3-23	2	6	11	38	55	66	94	120	121	重 症	輕 快
	5-8	7	13	22	47	67	79	103	124	125		
	7-6	5		12	37		68	108		121		
[Redacted]	3-23	3	12	21	47	64	77	116	121	123	重 症	不 變
	5-8	8	17	23	40	95	108	131	132	135		
[Redacted]	3-30		3	6	20	37	49	74	87	100	重 症	輕 快
	5-8	1	2	5	16	30	40					
	7-6	3.5	6	11	12	40	52	95	100			
[Redacted]	5-8	17	32	60	106	120	128	130	135		重 症	不 良
	7-6	30	42	68	97	116	123	129	131			
[Redacted]	3-25	10	25	55	95	109	122	137	143		重 症	死 亡
	5-8	15	30	65	100	110	130	138	145			
[Redacted]	5-8	6	10	22	42	68	79	95	107		重 症	不 變
	9-2	8	11	25	45	70	81	105	110			

原 著 宮川「サノクリシン」ニヨル人體結核治療成績

原著 宮川「サノクリシン」ニヨル人體結核治療成績

6-8	1	3.5	4	10	18	24	58	62	電中等症	輕快
9-2	1	3	4	9	17	22	55	60	電中等症	輕快
6-8	10	32	43	70	91	102	138	141	電中等症	死亡
9-2	20	40	60	82	105	115	140	145	電中等症	死亡
3-23	97	103	110	123	129	133	140	143	電中等症	死亡
3-23	99	105	110	117	120	123	133	140	電中等症	死亡
3-30	60	82	104	111	115	121	124	131	電中等症	死亡
5-8	4	9	14	34	50	59	82	108	電中等症	輕快
5-8	2	4	8	23	40	55	102	127	電中等症	輕快
3-25	5	3	60	100	110	116	132	137	電中等症	死亡
3-25	1.5	12	36	47	63	95	107	114	電中等症	中途退院
3-25	5	40	91	112	112	134	137	138	電中等症	中途退院
6-8	15	25	47	82	109	117	130	135	電中等症	輕快
6-8	1.5	2	5	10	22	31	57	81	電中等症	變惡
6-8	1	22	27	47	67	77	110		電中等症	變惡
6-8	17	34	42	66	82	90	116	122	電中等症	中途退院
6-8	0	27	32	48	63	70	105	116	電中等症	死亡
9-2		10	18	35	59	60	80	89	電中等症	中途退院
9-2		32	45	63	73	76	105	109	電中等症	變惡
9-2		6	9	25	40	56	93		電中等症	不良
9-2		6	12	35	47	56	72	87	電中等症	輕快

重症患者輕快例病症經過

第一例

男、二十八年、會社員。

病名、兩側肺結核(重症)

家族史、長兄肺結核ニテ死亡、幼妹肺炎加答兒ニ憐ム父死亡(原因不明)母健在。

既往症、九歳ニシテ肋膜炎ニ罹レリト言フガ其後比較的健康ニシテ發病ニ至ル迄會社員トシテ勤務セリト言フ。

現症ノ發病、一九二三年正月、風邪ニ罹リ、四十度ニ發熱ス、諸種ノ治療ニヨリテ輕快、同年二月痔核ノ外科的治療ヲ受ケ、其ノ後間モナク咯血セリト言フ、此ノ時ヨリ特ニ醫療ニ親シミシガ、輕熱ハ却々ニ失ハレズ、羸瘦、盜汗、時々少許ノ血痰ヲ見ル、咯痰多ク、時ニ腹痛アリテ、下痢ヲ催スコトアリ、食思ハ全ク失ハレ、遂ニ平生ノ勤務ヲナスコト困難ナルニ至リ、同年九月十三日當院ニ入院ス。

入院當時ノ所見ニヨレバ榮養ハ可ナリ良好ニシテ平溫、肺部ノ兩側ニハ何處ニモ非常ニ多クノ捻髮音ニ加フルニ喘鳴笛聲ヲ聞ク、右肺ノ上部ニ輕度ノ濁音ヲ認メ左側ハ一般ニ輕濁音ヲ認ム、下方ニ於テハ殆ンド純濁音ニ近シ、本症ノ最モ特有ナルハ捻髮音ノ餘リニ多キコトニシテ、中及ビ大ナル水泡音ハ比較的少シ、「レントゲン」照射ニヨルニ特有ナル滲出性病變ヲ認ム、特ニ右上方及ビ左下方ニ強キコトハ、聽診打診ノ所見ト善ク一致シ加フルニ兩肺門腺、特ニ右方ニ於テ強キ陰影ヲ認ム。

腹部ハ輕度ニ膨滿シ、右方、盲腸部ニ輕度ノ壓痛アリ、心臟ニ於テハ大動脈稍、腫脹シ居ルガ如シ、其他ニ於テハ特記スルニ足ル所見ナシ、自覺的ニハ咯痰多キコト夜間ニ咳嗽強キコト及ビ盜汗、食思不振等重ナル苦訴ナリトス、斯ノ如キ状態ニテ大ナル變化ナク入院ヨリ「サノクリシン」注射療法ノ開始ヲ始ムルヲ至リシ。翌年三月二十五日迄ハ安靜及對症療法ヲ爲セシノミテ何等特殊ノ治療ヲ施サザリキ。

「サノクリシン」治療開始、三月二十五日(一九二六年)ヨリ〇・〇五瓦ヲ第一回量トシテ靜脈内注入ヲ始メ八月二十二日十九回、全量四・一五瓦ヲ使用セリ、其ノ使用ノ割合左ノ如シ。

25回(0.05), 30回(0.05), 5回(0.1), 12回(0.25), 19回(0.25), 26回(0.25), 3回(0.25), 10回(0.25), 17回(0.25), 24回(0.25), 31回(0.25), 9回(0.25), 18回(0.3), 28回(0.25), 8回(0.25), 19回(0.25), 31回(0.25), 12回(0.25), 23回(0.25) Total(4.15)

即チ右ノ表ニ於テ見ル如ク使用量ハ常ニ比較的少量ニシテ、○・三瓦ヲ使用セシテ最大量トセリ、然カモ其ノ間隔ハ尠クトモ一週日以上トセリ、尿、喀痰、血像竝ニ血球沈降度等ヲ對照トナシ加フルニ局部ニ於ケル所見ノ變化ニ注意シ使用量ヲ加減セルハ勿論ナリ。

肺部ニ於ケル變化ハ其ノ初メ少量ノ注入時ニ於テハ殆ンド何等ノ變化ナク、唯ダ注射後一兩日間ハ特ニ囉音増加シ、約一週日位ニシテ舊ニ復スルガ如キ感アリキ、喀痰量其他ハ變化ナシ。治療開始後二ヶ月位ノ後、即チ一回量○・二五瓦ヲ注入セシコト三、四回ニ及ンテ、此種ノ症狀ハ特ニ顯著トナリシニ氣付キ、患者ノ自覺の苦訴ニモ注射後ハ咳嗽加ハリ、一週日後ヨリ著ルシク輕快ヲ覺ユトイヘリ約四ヶ月後ニハ、此種ノ反應モ著ルシク輕快シ注射直後モ一、二日後モ殆ンド變リナク、且ツ一般ニハ殆ンド常在セシ捻脛音ノ消失セシヲ認メ得タリ、治療開始後六ヶ月目即チ八月ニ入りテハ自覺的ニハ非常ニ輕快ヲ覺エテ、自由ニ散步シ得ルニ至リ、喀痰量モ著シク減少シ、營養状態ニハ殆ンド變リナケレドモ、食慾亢進シ來リシヲ喜ブニ至レリ、本患者ハ全經過中平熱若シクハ三七・二三分位ノ微熱アリシガ治療終リニ近キ全然平熱ニ復セリ此ノ時期ニ於テハ胸部ニ於ケル右上方若シクハ、左下方ニアリシ強キ濁音モ著ルシク輕快シ來リ、尙左側全般ニアリシ輕濁音ハ略ホ失ハレテ常態ヲ呈スルニ至リ、加答兒症狀モ殆ンド影ヲ潛ムルニ至レリ、尿、喀痰、血像其他ノ所見ヲ附記スルニ先キンジ、輕快時ニ於ケル「レントゲン」所見ニ就テ聊カ記載セント欲ス。

八月二十三日即チ「サノクリシン」治療ノ終リニ於テ撮影セル「レントゲン」寫真ニヨルニ、一般ニ著ルシク輕快ヲ認メ得、即チ左右ノ肺ハ其ノ初期ニ於テハ可ナリ強度ノ陰影アリ、特ニ右上方及左下方ニ然リトス、然ルニ約半年ノ後ニ於テハ此ノ部分ニ於ケル滲潤ガ臨牀的ニモ輕減シ來リシヲ思ハシメタルト共ニ「レントゲン」寫真ニ於テモ輕キ陰影ヲ認メ得ルニ止リ、左右ノ肺門腺ノ腫脹即チ陰影ハ依然トシテ可ナリ強度ナリ、是レ病症ノ輕快ト共ニ益々然ルベキモノカ。

喀痰ノ所見ニ就テ一言スベシ、治療前ニ於テハ喀痰多ク苦訴ノ一ニシテ、然カモ屢々喀血ニ惱メリ其當時ノ喀痰ノ性状ハ粘液性膿樣ニシテ、彈力纖維ヲ認メ、中性顆粒白血球「エオジン」嗜好細胞多數ニシテ少數ノ淋巴球ヲ認メ得、結核菌ノ數ハガフキイ氏ノ約五號ニ相當ス、斯クシテ治療ノ進行ト共ニ先づ其量ニ於テ著ルシキ減少アリ彈力纖維モ發見シ得ザルニ至リ、結核菌數、毎回ノ検査ニ於テ確實ニ減少ヲ認メ、約二ヶ月後ニハ終ニ檢出シ得ザルニ至レリ、斯ノ如ク喀痰ノ所見ハ善ク他ノ所見ニ一致シテ病症ノ輕快ヲ示スモノ、如シ、然レドモ玆ニ興味アルハ「サノクリシン」劑ガミヨルゴ―氏等ノ言フガ如ク特效藥ニアラズシテ、寧ロ刺戟劑ト認ムベキモノニシテ、爲メニ適當ノ治療ニヨリテ一時輕快ヲ告グルト雖モ、尙病原體ノ殘遺セラル、モノアランカ、再ビ繁殖増悪シテ、病症ノ再惡ト共ニ喀痰内ニモ結核菌ノ再來ヲ見ルニ至ルモノナルコト想像ニ難カラズ、即チ本例ニ於テハ治療ノ終リヨリ、約二、三ヶ月ニ至リテ再ビ菌ヲ證明スルニ至レリ、是レ一面ニ於テ本劑ノ性状ヲ物語リ居ルモノト思考ス。

量	25/血 1926	8/IV	15/IV	29/IV	6/V	3/VI	15/VI	29/VI	14/VII	7/IX	5/X
量	20cc	10cc	15cc	5cc	4cc	4cc	4cc	2cc	5cc	少量	少量
外 觀	粘液膿性				..	..	粘液膿性	粘液性	粘液膿性	粘液性	粘液性
異 物	(-)	(-)	(-)	(-)	「レンズ」 (+)	「レンズ」 (+)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)
粘 液	(+)	(+)	(+)	(+)	(+)	(+)	(+)	(+)	(+)	(+)	(+)
白 血 球	中性及「エネゾン」 多数林巴球少数	(+)	(+)	(+)	(+)	中性白血 球多数	中性白血 球多数	(-)	(+)	(-)	(+)
赤 血 球	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)
彈 力 纖 維	(+)	(+)	(+)	(+)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)
「ガフキー」	Nr. 5	2	2	2	2	2	(-)	(-)	(-)	(-)	3
他 微 生 物	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	連鎖球菌 (+)	(+)	(+)	(+)	(+)	(+)

血液ノ沈降現象ヲ見ルニ本患者ニ於テハ其ノ初メヨリ殆ンド正常ニシテ治療ニヨリテ何等ノ變化ヲ認メズ、血像ノ所見亦然リ、(別表参照)

尿ノ所見ニ就テ一言スベキ要アリ、大體ニ於テ著ルシキ變化ナケレドモ、注意ヲ密ニシテ觀察セバ即チ「インヂカーン」及「ウロクロモーゲン」反應ニシテ、其ノ始メニ於テハ殆ド常ニ弱陽性ナリシモノガ治療ノ經過ト共ニ殆ンド消失スルニ至レルカ、又ハ土ノ域ニ進ミシコト之レナリ、悪性進行性ノ結核ニ「ヂアツオ」反應及「ウロクロモーゲン」反應、「インヂカーン」反應ガ、屢々可ナリ強度ニ陽性ナルコトハ周知ノ事實ナリ、特ニ「ウロクロモーゲン」反應ニ於テ然リトス、本例ニ於テ本反應ノ消失ハ興味アリ、蛋白質ノ排出ハ顯著ナラズ、特ニ○・二五乃至○・三五位ノ少量ノ本劑ヲ一週日以上ノ間隔ヲ以テ注入スルトモ、尿ニハ殆ンド何等ノ蛋白反應ヲ認メ得ズ、即チ腎臟ノ刺戟モ左シタルモノニアラザルヲ知り得、之レヲ要スルニ本例ニ於テハ臨牀的及自覺的ニ輕快ヲ覺ユルト共ニ尿ノ所見モ亦良好ニ向ヒ、且ツ本例ニ於ケルガ如キ少量ノ使用ニヨリテハ、認メ得ベキ中毒現象ナキヲ知り得タリ。最後ニ體重ノ移動ニ就テノ觀察ヲ附記セント欲ス。

年 齡 28 歲 男 尿 所 見

診 斷	Tuberculosis Pulmonum duplex
注 射 回 數	19Mal

時	尿	比	反	潤	白	糖	膽汁色素素(Liév)	「ウロビリリン」	「インテイカン」	「チアツオ」反應	「ウロクロモ一ゲン」反應	時	射	注	量	總	轉
日	量	重	應	濁	蛋	(Nylander)						日	量	量	量	歸	
24/III	1200	22	S	(+)	(-)	(-)	(-)	(-)	(+)	(-)	(+)	24/III	0.05	25/III	10gr	輕	
26/III	1100	22	A	(-)	(+)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(+)	26/III	0.05	30/III	10gr	快	
31/III	1300	14	A	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(+)	31/III	0.05	5/IV	10gr		
5/IV	1100	22	S	(+)	(-)	(-)	(-)	(-)	(+)	(-)	(+)	5/IV	0.1	12/IV	10gr		
13/IV	1000	20	中性	(-)	(±)	(-)	(-)	(-)	(+)	(-)	(+)	12/IV	0.25	19/IV	10gr		
20/IV	1000	16	中性	(-)	(±)	(-)	(-)	(-)	(+)	(-)	(+)	19/IV	0.25	26/IV	10gr		
27/IV	900	10	S schw	(-)	(±)	(-)	(-)	(-)	(+)	(-)	(+)	26/IV	0.25	3/V	10gr		
4/V	1000	20	S	(+)	(+)	(+)	(+)	(+)	(+)	(+)	(+)	3/V	0.25	10/V	10gr		
11/V	800	14	S	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(+)	10/V	0.25	17/V	10gr		
18/V	1000	14	A	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(+)	(-)	(±)	17/V	0.25	24/V	10gr		
25/V	1000	20	A	(+)	(+)	(+)	(+)	(+)	(+)	(+)	(+)	24/V	0.25	31/V	10gr		
1/VI	1000	18	中性	(-)	(±)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(+)	31/V	0.25	9/VI	10gr		
10/VI	700	10	中性	(-)	(±)	(-)	(-)	(-)	(+)	(-)	(+)	9/VI	0.25	18/VI	10gr		
												18/VI	0.3	28/VI	10gr		
29/VI	1300	18	S	(-)	(±)	(-)	(-)	(-)	(-)	(±)	(+)	28/VI	0.25	8/VII	10gr		
9/VII	1300	20	S	(-)	(±)	(-)	(-)	(-)	(-)	(±)	(+)	8/VII	0.25	19/VII	10gr		
20/VII	1900	20	S	(-)	(±)	(-)	(-)	(-)	(+)	(-)	(+)	19/VII	0.25	31/VII	10gr		
1/VIII	1000	21	S	(-)	(±)	(-)	(-)	(-)	(+)	(-)	(+)	31/VII	0.25	12/VIII	10gr		
												12/VIII	0.25	23/VIII	10gr		
	尿				蛋												
	量				白												
	著				著												
	變				變												
	ナシ				ナシ												

之レヲ要スルニ本例ハ第三期症ニ屬スル、可ナリ強度ノ進行性滲出性結核ニシテ、「サノクリシン」ノ少量注射ニヨリ可ナリ著ルシキ輕快ヲ認メ得タリト信ズ、而シテ本患者(一九二七年四月)現在當院在院中ニシテ、健康略ボ舊ニ復シ暖氣

60.650	1926
60.700	22/III
60.300	29/III
61.500	5/IV
61.700	12/IV
61.300	19/IV
60.000	26/IV
60.000	3/V
61.100	17/V
60.900	24/V
61.600	31/V
61.000	7/VI
60.800	14/VI
61.400	21/VI
61.000	28/VI
60.650	5/VII
61.000	12/VII
60.500	19/VII
59.800	26/VII
60.000	2/VIII
59.900	9/VIII
60.250	16/VIII
	23/VIII

ノ加ハルト共ニ退院シテ、何等カノ事業ニ携ハラントスル位ノ程度ニ恢復シ居レリ。

第二例

僧侶 二十八年 重症兩側肺結核十腸結

核(?)家族史、兩親亡、死因腎臟病及ビ消化障礙、六名兄弟中、一名結核、一名急性肺炎、一名腎臟病ニテ斃ル、其他健在。

既往史、八年ノ時肋膜炎ニ罹リ、其後充分ナル健康ヲ恢復セズ、常ニ極メテ虛弱ナリ、五年前、突然高熱ニ惱ミ、咯痰、咳嗽強ク、頓ニ衰弱ヤシトイフ、九二六年三月當院ニ入院ス。

現症、極度ニ衰弱シ、羸瘦甚シク、實ニ骨皮突冗タル有様ニシテ、呼吸二五、體溫三七度、氣息喘々トシテ、自ラモ亦死ヲ覺悟シ杖ニスガリ辛ジテ歩行シ得ルノ程度ナリ。

體軀亦極メテ虛弱ニシテ、麻痺胸ノ典型ヲ呈シ、右側胸部ハ強度ニ萎縮シ、全般ニ互リテ強キ濁音アリ、上葉ニハ可ナリ大ナル空洞存スルモノ、如ク、顯著ナル聲音ノ變換ヲ認メ得、斯ノ如キ所見ニ一致シテ、聽診上又諸種ノ多數ノ囉音ヲ聞キ、特ニ其ノ上方ニ於テハ顯著ナル空洞性呼吸音ヲ聞キ得、左側ハ之レニ反シテ比較的健全ニシテ、打診上ニハ殆ド變化ナク、聽診上ニ於テハ肺門部及ビ上方ニ於テ時々乾性囉音ヲ聞クニ止ル、レントゲン「照射像ニ於テモ全然之レニ一致ス即チ、右側ハ完全ニ暗黒ニシテ心臓ト區別シ難ク、僅カニ其ノ上部ニ於テ含氣性ノ一小部分アリ、恐ラク空洞ニヨルモノナルベシ、左側ニハ肺門淋巴腺ニ輕度ノ腫脹アリ、是レヨリ下方ニ向ヒテ、少許ノ陰影、線條ヲナシテ走ルヲ見ル。

咯痰ハ可ナリ多ク、屢々團塊狀ヲ呈シテ特有ナル空洞性ナルヲ思ハシム、内ニ可ナリ多クノ結核菌ト彈力纖維其他諸種ノ白血球及ビ其他ノ細胞ヲ見出し、尿検査ニヨルニ「インヂカーン」反應及ビ「ウロクロモーゲン」反應陽性、其他ノ反應ハ檢出シ得ズ、赤血球沈降度ハ一時間三十八耗ヲ算シ、可ナリ速ナリ、血像ノ所見ニ徴スルニ赤血球ハ四百八十萬血色素ハザーリー氏ノ七十二度ニシテ餘リ大ナル變化ナシ、白血球ニ於テハ絕對數八千六百五十六、淋巴球四十三%ヲ算シ、良性ナラザルヲ示ス。

之レヲ要スルニ本例ハ極メテ重篤ナル第三期症肺結核ト稱シテ可ナリト信ズ。

「サノクリシン」療法、約一週日ノ安靜ヲ保タシメ、自然ノ經過ヲ觀察シテ後ハ極メテ少量ノ「サノクリシン」療法ヲ開始セリ、三月二十三日ヨリ九月一日ニ互リ、十九回四・六五瓦ヲ注入セリ其ノ割合左ノ如シ。

23/III(0.05), 28/III(0.05), 2/IV(0.1), 8/IV(0.25), 15/IV(0.25), 22/IV(0.3), 29/IV(0.3), 6/V(0.3), 13/V(0.3), 21/V(0.25), 29/V(0.25), 9/VI(0.25), 18/VI

(0.25), 58/VI(0.25), 11/VI(0.3), 26/VII(0.3), 8/VIII(0.3), 20/IX(0.3), 1/IX(0.3), Total 4.65gr

本例ニ於テ特ニ顯著ニ現ハレタルハ尿ニ於ケル反應ニシテ、今聊カ、之レニ就テ記述セン、即チ治療前ニ於テハ蛋白、糖ノ反應ナク「ヂアツオ」反應モ亦陰性ニシテ、陽性ナリシハ「ウロクロモーゲン」及ビ「インヂカーン」反應ノミナルコトハ既ニ記シタルガ如シ、然ルニ「ウロクロモーゲン」反應ハ「サノクリシン」量ヲ増量スルト共ニ顯著ニ現ハレ○・三瓦ヲ使用スルニ及ンテ強陽性ヲ呈シ、「ヂアツオ」反應モ亦○・一瓦使用ニ於テ弱度ニ陽性ニ現ハレタレドモ、「ウ」反應ノ如ク常ニ強度ニハアラズ(十)又ハ(土)位ノ程度ニシテ、「インヂカーン」反應モ亦略ホ之レニ一致セリ、「ウロビリリン」ウロビリノーゲン」反應ハ一同モ陽性ナラズ、即チ此種「インヂカーン、ヂアツオ」、又ハ「ウロクロモーゲン」反應ハ體內特ニ肺臟ニ於テ體蛋白ノ分解強度ニ亢進セルニ由來セルモノナルベク、且ツ「サノクリシン」ノ刺戟ニヨリテ此ノ現象ガ増強セラレタルモノト看做スコトヲ得ンカ、而シテ蛋白反應ハ其始常ニ陰影ナリシガ、増量スルト共ニ(十)(十)ニ現ハレ來レリ、然レドモ一回トシテ赤血球尿圍堵等ノ發現セシコトナカリキ、之レヲ要スルニ此種ノ重篤大ル結核患者ニ○・二乃至○・三瓦ノ「サノクリシン」ノ使用ハ聊カ大量ニ過グルモノト看做シテ可ナランカ。

喀痰ノ所見ニ就キ一言セント欲ス、即チ治療前竝ニ其ノ始ニ於テ一日量約五〇珉ニシテ、可ナリ其ノ量多ク、且ツ諸種ノ病的所見アリテ、患者自身モ咳嗽ノ多キニ苦シミタリシガ、治療約一ヶ月ノ後ニハ明ラカニ其ノ量ノ減少ヲ認め、二ヶ月後ニハ尠クトモ三分ノ一以下ノ量ニ減少シ、喀痰内ノ菌數モ多少減少シタリシガ如ケレドモ、最モ顯著ナルハ彈力纖維ノ減少シ來リシコトナリ、喀痰ノ膿性モ亦輕減ジテ、粘性トナリ、特有ナル團塊狀ノ空洞性喀痰ハ非常ニ減少シ來レリ、此ノ喀痰ヨリノ所見ハ病症ノ幾分輕快シ來リシヲ思ハシム。

血球沈降速度ハ一時間ニ於テ、其ノ初期、三十八耗、治療ノ中期即チ尿中ノ「ウロクロモーゲン」等ノ反應等ノ顯著ニ現ハレ來リシ時期ニ於テ却ツテ速度ヲ増シテ四十七耗ヲ算シ治療ノ末期ニ於テ再び輕快シテ三十七耗ヲ算スルニ至ル、此ノ沈降速度ノ算定ニ於テハ殆ド何等認ムベキ所見ナシ。(別表参照)

血像ノ所見ニ於テハ特記スルニ足ルコトナク、唯ダ淋巴球ガ四十三%ヨリ三十六%ニ下リ多少ノ良好轉機ヲ示スト言ヒ得ンカ。(別表参照)

尙ホ茲ニ體重ノ變化ヲ表示シ、一言セント欲ス即チ、本患者ハ胸部ノ所見著ルシク輕快セシガ、體重ノ増加ハ治療中ニ認めザリシノミナラズ却ツテ約四「キロ」ノ減少アリ、「サノクリシン」治療後一ヶ月、自覺的ニハ著ルシキ輕快アリシガ、遂ニ體重ヲ恢復増量スルニ至ラズ。

胸部ニ於ケル所見、「サノクリシン」注射療法ノ初期ニ於テ常ニ認めタルハタトヘ少量注入ノ際ト雖モ注射後

體重表

29/III (43.800)	5/IV(43.350)	12/IV(43.500)
19/IV(44.800)	26/IV(43.800)	3/V (44.000)
10/V (42.670)	17/V (42.400)	24/V (43.400)
31/V (43.000)	7/VI(43.300)	14/VI(42.400)
21/VI(42.200)	28/VI(42.300)	5/VII(42.000)
12/VII(40.900)	11/VII(41.000)	26/VII(40.650)
2/VIII(40.800)	9/VIII(40.7000)	16/VIII(41.100)
23/VII(41.050)	30/VIII(39.450)	6/IX(40.650)
13/IX(40.350)	20/IX(40.200)	27/IX(39.700)

咯痰所見

時 日	24/Ⅲ	29/Ⅲ	10/Ⅳ	19/Ⅳ	26/V	14/Ⅶ
量	ca. 50cc	20cc	30cc	20cc	10cc	20
色	黄白色	..	..	白黄色	..	..
外觀	漿液性	..	..	漿液性	..	..
異物	-	-	-	-	-	-
「ガフキー」	No. 8	No. 8	No. 8	No. 5	No. 5	No. 7
他微生物	多數ノStrepto (+) Dipro (+)	..	..	..	..	..
彈力纖維	(++)	(++)	(+)	(+)	(+)	(+)
粘液絲	(+)	(+)			咯痰量減少ヲ示ス。 力纖維ハ大差ヲ見ズ、彈力纖維ハ少シク減少ヲ示ス。(稍、長)	(+)
白血球	(++)	(++)	(++)			(++)
淋巴球	(+)	(+)	(+)			(+)
「エオジン嗜好細胞」 「モチン」						(++)

原 著 宮川「サノクリン」ニヨル人體結核治療成績

二三日ノ後ニハ加答兒症狀増加シ、咯痰モ多ク、隨ツテ咳嗽モ加ハリ來リシコト、他ノ例ニ於ケルト同様ナリ、此ノ種ノ症狀ハ常ニ一週日前後ニ及ンテ輕快シ注射前ニ復スルモノ、如シ、斯ノ如ク一張一退ノ状態ニテ、三、四回ノ注射ニヨリテハ殆ド何等認ムベキコトナク、約一ヶ月ニ及ンテ、依然トシテ存スル不定ノ熱發及ビ右胸部ニ於ケル加答兒症狀ニ係ラズ患者ノ自覺的ニハ著ルシキ輕快ヲ覺ユルニ至リシトイヒ、「レントゲン」寫真ニヨルニ右側上方ニ於テ稍、含氣性部分ノ増加アリ、此ノ部ニ於テ加答兒性症狀ノ減退ヲ思ハシメ、打診上ニ於テモ亦多少濁音ノ輕減ヲ思ハシメタリ、斯ノ如キ所見ニ勇氣ヲ得テ、尙ホ同療法ヲ進メツ、治療開始後約四ヶ月ニ及ンテ、右胸部ノ萎縮ハ著ルシク加ハリ來レルヲ認ムト共ニ、加答兒性變化ガ非常ニ減退シ來リ、咯痰量モ、咳嗽モ大ニ減シ、夜間安眠ヲトリ得ルニ至リ、不定ノ熱發モ次第ニ納リ、氣分ノ爽快ヲ告グルニ至レリ、斯ノ如クニシテ、「サノクリン」ハ〇・三瓦迄ニ增量シ注射間隔ヲ二週日位トナシ、其ノ經過ヲ觀察セシニ、常ニ注射後數日間ハ加答兒ノ増強ヲ認メタリシガ、間モナク消失シテ、一週日以後ニハ患部ニハ極メテ僅カノ大小不定ノ囉音ヲ聞クニ止リ、熱發モ亦略ホ認メ得ラレザルニ至リ、九月一日ニ至ル迄二十回ノ注射ヲ行ヘリ、此間、二回極メテ少許ノ血痰ヲ出セシコト及ビ軟便、若シクハ下痢便ヲ出セシコトアリ、是レト共ニ輕度ノ腹痛ヲ訴ヘシコトモアリシガ、「サノクリン」注射トハ殆ド何等ノ關係モ存セザルモノ、如

シ、本例ノ如キ重症肺癆患者ニ於テ腸結核ヲ合併シ居ルコトハ殆ド常規ノ如ク、而シテ本例ニ於テモ時々、一日二、三回ノ下痢ハ亦此ノ種ノ變化ニ由來セシモノナルベシ、由來腸結核ヲ合併セルモノハ「サノクリン」注射ニ對シテ禁忌ノ如クニ稱スレドモ、本患者ニ於テハ本劑ノ注入ニヨリテ腸結核ヨリノ症狀ガ著ルシク増悪セントハ思ハレズ、然レドモ榮養ヲシテ充分ニ恢復セシメ得ザリシハ誠ニ原因ヲ茲ニ求ムベキモノナランカ、治療開始後五六ヶ月日、退院時ニ於ケル所見ニ於テハ右胸上部ニ於テハ、嘗テ聞キ得ザリシ肺胞性呼吸音現ハレ來リ、濁音ノ著ルシク輕減セシヲ認メ得、右胸下部ニハ獨リ、頑固ナル浸潤性病變ノ存スルアリテ、強キ濁音ト不定ノ大小不同ノ囉音トヲ認メ得タリ、「レントゲン」像ニ於テハ、右胸上部ニ於ケル陰影ガ驚ク許リ輕減シテ含氣性トナリ、別人ノ感ヲ懷シム、然レドモ其ノ下方ニ當リテ依然トシテ、強キ陰影アルコトハ聽診、打診上ノ所見ト良ク一致ス。以上ノ如キ状態ヲ以テ喜々トシテ退院スルニ至リ、歸郷約半年尙ホ依然トシテ健康ヲ保チ居ルトイフ、本例ノ如キ死ヲ覺悟シテ收容セラレタルモノガ

約半歳ノ治療ニヨリテ驚クベキ輕快ヲ認メタリ、是レ獨リ「サノクリシン」ノ作用ノミトナスベキカ、其他ノ對症療法ト共ニ病院生活ニ入り充分ナル安靜ヲト
 リ得タルコトが主要ナル原因ナリヤハ斷定ニ苦シメドモ、尠クトモ本例ノ如キニ於テハ「サノクリシン」ガ肺結核病竈ノ治療乃至輕快機轉ニ對シテ何等カノ
 意義ヲ有シタルニハアラズヤトモ見ラレザルニアラズ。「サノクリシン」ハ病竈ニ對シテ或種ノ刺戟ヲ及ボスコトハ疑ヒナシ、然レドモ之レヲ結核ノ特殊療法
 トハ認メラズ。

28 j 男性 尿所見

「チアツオ」反應	「インヂカン」	「ウロビリン」	膽汁色素	糖 (Nylander)	白蛋		濁	反應	比重	尿量	検査時日	注射回数	診斷
					「ヘルレル」	「ズルフオ」							
(-)	(+) Schw	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	中性	10	1,000	23/III	19 X	Phthisis pulm. duplex
(+)	(+)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	S	22	200	3/IV		
(+)	(+)	(-)	(-)	(-)	(+)	(-)	(-)	N	20	800	16/IV		
(±)	(+)	(-)	(-)	(-)	(-)	(+)	(+)	S	14	500	23/IV		
(-)	(+)	(-)	(-)	(-)	(-)	(+)	(-)	S	10	700	30/IV		
(±)	(+) Schw	(-)	(±)	(-)	(-)	(+)	(-)	S	12	1300	7/V		
(±)	(+) S.	(-)	(-)	(-)	(-)	(+)	(+)	S	18	500	14/V		
(±)	(±)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	S	18	900	22/V		
(-)	(+)	(-)	(-)	(-)	(±)	(±)	(-)	N	20	700	10/VI		
(-)	(+)	(-)	(-)	(-)	(+)	(+)	(-)	S	22	400	29/VI		
(±)	(+)	(-)	(-)	(-)	(-)	(±)	(+)	S	20	600	27/VII		
(±)	(+)	(-)	(-)	(-)	(-)	(+)	(-)	S	20	400	9/VIII		
(-)	(+)	(-)	(-)	(-)	(-)	(+)	(+)	S	20	200	21/VIII		
ナシ										尿量減少			

蛋白終ニ陽性トナル

「チアツオ」反應著變

第三例

十八年、兩側肺結核(重症)

家族史ニ於テ特記スルニ足ルコトナシ。

既往症ニ於テ一九二四年(十七年)ノ十月ニ二ヶ月間右側滲出性肋膜炎ニ罹リ、醫療ニヨリテ輕快セリト稱ス。

現症、一九二五年(十八年)ノ五月始メ、風邪ニ侵カサレ、咳嗽、發熱アリ漸次羸瘦ス、然カモ右側胸部ニ可ナリ劇烈ナル疼痛アリ、五月二十二日ニ至リ約百瓦ノ咯血アリ、體溫常ニ三十八度ヨリ四十度ノ間ヲ往來シ、關節痛及ビ筋痛烈シク、衰弱稍、加ハリ六月十三日當所ニ入院ス、其ノ當時ノ所見ニヨルニ、體格小、虛弱ニシテ、大咯血後引キ續キ大小ノ咯血ト發熱トノ爲メ、非常ニ興奮シ體力殆ド消失シテ虛脱ニ陥レルガ如ク、好シテ左側臥位ヲトリテ、右側ニ轉ズレバ、直ニ咳嗽及ビ咯痰、咯血ヲ見ルトイフガ如キ状態ニシテ。胸部ニ於テハ、右上方、手掌大ニ互リテ純濁音ヲ呈シ、ソレヨリ下方ニ互リテ右肺全般ニ互リ、前後共ニ比較的濁音ヲ認メ得タリ、右上方ニ於テハ、多數ノ諸種ノ水泡音、乾性囉音ヲ聞クト共ニ稍、空洞性ヲ帶ベルニ氣付ケリ、打診上ニ於テハ著明ナル空洞音ヲ聞キ得ザリシガ、時日ノ經過ト共ニ、空洞ノ形成ハ稍、顯著トナリ來リ、大咯血モ即チ因ラ茲ニ有セシコト明カトナレリ、右側下方ニ於ケル輕濁音部ニ於テハ、中等大ノ水泡音ニ加フルニ捻髮音ヲ混ヘ、即チ茲ニモ實質性ノ病變アルコト疑フノ餘地ナカリキ、而シテ左側ハ肺門部ニ當リテ屢、少許ノ捻髮音若シクハ稍、大ナル水泡性囉音ヲ聞キシガ、其他ノ部分ニ於テハ殆ド認メ得ベキ變化ナカリキ爾餘ノ臟器ニ於ケル所見中顯著ナルモノ、一、二ヲ言フニ貧血ノ極メテ高度ナルコト及ビ衰弱ノ烈シキガ爲メト、興奮ノ強キトニヨリ、殆ド言語ヲ發セズ、唯々呻吟スルノミ、入院時體溫三十八度ヨリ三十九度ノ間ヲ往來シ頸部ニ輕度ノ強直及ビ腱反射ノ輕キ亢進等アリシガ其經過ヨリ觀察スルニ全ク高温及ビ重病症ノ爲メニ腦膜ノ刺戟ヲ來シタルモノニシテ結核性ノ病竈ガ其處ニ行ハレタルモノニアラザリシコトヲ明ラカニスルヲ得タリ、其他ニ於テハ特記スルニ足ルモノナシ。斯ノ如キ所見ノ許ニ百方諸種ノ治療法ヲ試ミ、約一ヶ月ニシテ略ホ平熱ニ復シ、患者モ可ナリ平靜トナリ、自覺的ニモ著ルシク苦訴ヲ輕減シ、右肺ニ於ケル所見モ多少ノ輕快ヲ見ルニ至リシガ、毎日一、二回ノ血痰ノ咯出ハ極メテ永ク停止スルコトナク、約一年即チ翌年三月二十六日ニ至ル、此ノ止血ノ前日即チ三月二十五日(一九二六年)ヨ

轉歸	總量	注射量	注射日時	「ウロクロモーゲン」反應
輕快退院	4.65gr.	0.05	23/III	(+)
		0.05	28/III	
		0.1	2/IV	(++)
		0.25	8/IV	
		0.25	15/IV	(++)
		0.3	22/IV	(++)
		0.3	29/IV	(++)
		0.3	6/V	(++)
		0.3	13/V	(++)
		0.25	21/V	(++)
		0.25	29/V	
		0.25	9/VI	(++)
		0.25	18/VI	
		0.25	28/VI	(++)
		0.3	11/VII	
		0.3	26/VII	(++)
0.3	8/VIII	(++)		
0.3	20/VIII	(++)		
0.3	1/IX			

「サノクリシン」注射療法ヲ始メ、七月九日ニ互ル間ニ於テ、約六乃至十一日間位ノ間隔ヲ以テ十五回ノ靜脈内注射ヲ爲ス即チ其ノ始メニ於テハ〇・〇五瓦ヨリ起リテ〇・二五瓦ヲ極量ト爲シ、約四ヶ月半ニ於テ三・二五瓦ヲ使用セリ、其ノ使用量及間隔ハ左ノ如シ

25/Ⅲ(0.05g) 30/Ⅲ(0.05) 5/Ⅳ(0.1) 12/Ⅳ(0.25) 19/Ⅳ(0.25) 26/Ⅳ(0.25) 2/Ⅴ(0.25) 10/Ⅴ(0.25) 17/Ⅴ(0.25) 24/Ⅴ(0.25) 31/Ⅴ(0.25)
 9/Ⅵ(0.25) 18/Ⅵ(0.25) 28/Ⅵ(0.25) 8/Ⅶ(0.25) Total 3.2g.

「サノクリシン」治療ノ始メニ於テ一月二十八日及三月二十八日撮影セル「レントゲン」寫眞ニヨルニ、右側肺部ニ於テハ全般ニ互リテ、滲出性及細葉結核性病像ヲ呈シ特ニ其ノ上葉ニハ極メテ高度ノ浸潤アリ、強キ陰影ヲ認メ、其ノ中心ニ當リテ小空洞アルヤニ思ハル而シテ右側肺部ニ於テモ亦、強キ陰影アリテ、結節性ヲ呈ス、左側肺部腫脹ヲ認メ得、而シテ其ノ一般經過ヲ見ルニ「サノクリシン」ノ注射ハ殆ンド時ヲ同クシテ、連日ニ互ル咯血ハ止マレリ、是レ勿論偶然ノ一致ナルベキモ、少量即チ〇・〇五瓦位ノ本劑ノ使用ニヨリテ咯血ヲ喚起スルガ如キコトナキハ疑ヒナク、其他多數ノ咯血例ニ使用セシ所見ニヨリテモ、此藥劑ニヨリテ再ビ咯血センガ如キモノヲ見ズ、特ニ本劑ノ中毒症狀トシテ注意セラル、尿ノ反應ヲ見ルニ、〇・〇五及〇・二五瓦注入時ニ於テ、蛋白質排出ノ有無程度等ニ關シ特記スルニ足ル所見ナシ「インヂカーン」ノ排出始メテ陽性トナリタル位ニシテ、「ウロクロモーゲン」反應ハ病症ノ輕快ト

年 齡 十 八 歲 性 男 尿 所 見

精		白蛋	濁	反	比	尿	檢	注	診		
「ヘルレル」	「ズルフオ」		濁	應	重	量	査	射	斷		
							時	回			
							日	數			
-	-	+	+	酸	20	600	31/Ⅲ	15×	結核性肺壞疽		
-	-	-	+	酸	20	700	6/Ⅳ				
-	-	±	-	酸	10	1300	13/Ⅳ				
-	-	+	-	中	18	800	20/Ⅳ				
-	-	±	-	酸	10	1000	27/Ⅳ				
-	-	+	-	中	12	1100	4/Ⅴ				
-	-	+	-	酸	14	1500	11/Ⅴ				
-	-	±	-	中	12	1500	18/Ⅴ				
-	-	+	±	中	20	1000	25/Ⅴ				
-	-	+	±	酸	14	1200	1/Ⅵ				
-	-	±	-	酸	12	1000	10/Ⅵ				
-	+	+	±	酸	20	700	29/Ⅵ				
-	+	+	±	中	12	700	8/Ⅶ				
		蛋白著變ナシ				尿量變化ナシ					

轉	總	注	「ウロクロモーゲン」	「デアツオ」	「インデイカン」	「ウロペリン」	膽汁色素
歸	量	25/III 0.05					
		30/III 0.05	弱+	-	-	-	-
		5/IV 0.1	+	-	-	-	-
		12/IV 0.25	+	-	+	-	-
		19/IV 0.25	+	-	+	-	-
		26/IV 0.25	±	-	±	-	-
		3/V 0.25	+	-	+	-	-
		10/V 0.25	±	-	-	-	-
		17/V 0.25	-	-	+	-	-
		24/V 0.25	-	-	+	-	-
		31/V 0.25	-	-	+	-	-
		9/VI 0.25	-	-	+	-	-
		18/VI 0.25	-	-	+	-	-
		28/VI 0.25	-	-	+	-	-
		8/VII 0.25	-	-	+	-	-
輕快	3.2gr.						著變ナシ
			「ウロクロモーゲン」	「デアツオ」			
			反應減弱	反應變化ナシ			

咯痰所見

18年 入院 13/VI 1925 退院 16/VII 1925

時	量	外觀	異物	粘液	白血球	赤血球	彈力纖維	「ガフキ」
25/III	20cc.	液性血	(-)	(-)	(-)	(+)	(-)	(-)
8/IV	5cc.	膿様	(-)	(-)	(-)	(+)	(-)	(-)
15/IV	3cc.	液性粘	(-)	(-)	(-)	(+)	(-)	(-)
29/IV	4cc.	性粘液膿	(-)	(-)	(-)	(+)	(-)	(-)
6/V	5cc.	性粘液膿	(-)	(-)	(-)	(+)	(-)	(-)
3/VI	8cc.	液性漿	(-)	(-)	(-)	(+)	(-)	(-)
15/VI	10cc.	液性漿	(-)	(-)	(-)	(+)	(-)	(-)
29/VI	5cc.	樣粘液膿	(-)	(-)	(-)	(+)	(-)	(-)

咯痰中ニ菌ヲ見出サズ、分量不變、最初膿様ナリシガ次第ニ漿液性トナル、良好ノ如シ

原著 宮川「サノクリシン」ニヨル人體結核治療成績

共ニ消失シ、假令〇・二五瓦位ノ稍、大量ノ注射ヲナストモ全然消失スルニ至レリ、咯痰ノ所見ニ於テモ特記スルニ足モノナシ、又治療中ノ赤血球ノ沈降速度ヲ檢セシニ治療ノ始メニ於テハ(三月二十三日)一時間ニ四十分、治療ノ中期ニ於テハ(五月八日)三十五、其ノ末期(七月六日)三十トナリ二時間目ニ於ケル所見ハ七十三、六月十四、五十五ヲ示シ、明ラカニ輕快セルヲ認メタリ(別表参照)又血像検査ニヨルニ治療後ハ赤血球數稍々増加ノ傾向アリ、特ニ白血球ニ於テハ、其ノ病症ノ始メニ比較的多數ナリシモノガ次第ニ正常數トナリ、淋巴球ニ於テハ一時増加セシガ、是レ亦著ルシキ輕快ヲ示スモノ、如シ(別表参照)、上記ノ如ク諸種ノ臨牀的檢案ニヨル所見ハ何レモ病症ノ輕快ヲ示シ、又患部ノ所見モ次第ニ輕

他微生物 — 連鎖菌 (一) — (一) — (一) — (一) — 葡萄狀菌 葡萄狀菌 葡萄狀菌

快消失シテ、終ニハ右肺ノ上部ハ極メテ少許ノ捻髮音及時ニ水泡音ヲ聞クニ止リ退院時「レントゲン」影ニヨル

ニ、サシモ強カリシ右肺ノ下部ニ於ケル陰影ハ著ルシク吸收セラレ右肺上部及左右ノ兩肺門部ニ輕度ノ陰影ヲ認メタルノミ榮養ハ恢復シテ嬉々トシテ談笑シ治療ノ末期ニ於テハ自由ニ散步シ得ルニ至リ、終ニ七月十六日輕快退院スルニ至レリ、參考ノ爲メニ體重表ヲ附記ス。

體重表 (■)

22/III (40.25)	29/III (40.600)	5/IV (41.00)
12/IV (41.900)	19/IV (42.000)	26/IV (42.300)
3/V (42.850)	10/V (42.900)	17/V (42.200)
24/V (42.900)	31/V (43.350)	7/VI (43.300)
14/VI (43.300)	21/VI (43.500)	28/VI (43.200)
5/VII (43.400)	12/VII (43.100)	

診斷、本例ニ於テハ數回ノ精細ナル喀痰檢案ニヨリテ終ニ結核菌ヲ檢出シ得ザリシト雖モ其ノ既往症ニ於ケル滲出性肺膜炎、及現症ニ於ケル諸種ノ所見ハ是レヲ結核性ノ第三期ト看做スモ不可ナキモノト信ズ。

批判、本症ノ如キ長時ニ亙ル普通治療法ニヨリテ輕快ヲ見ザリシモノニ「サノクリシン」ノ少量注射ハ局部ニ刺戟ヲ與ヘ、以テ治療機轉ヲ促進セシメ、著ルシキ輕快ヲ見ルニ至リシモノト言フモ太過ナキカ。

以上ノ外尙重症患者輕快三例ノ外病症經過及中等度重症患者輕快二例ノ病症經過ハ之レヲ略セリ。

輕症患者輕快例 病症經過

第九例

十九年看護婦 兩側肺門部結核、(一九二六年)。

家族史及既往史ニ特記スルニ足ルモノナシ。

現症、一九二六年三月末、感冒ニ罹リ咽頭痛アリ、輕度ノ發熱ヲ感ゼシガ其儘ニ勤務ス、然ルニ一日ニシテ發熱益々烈シク三十八度ニ及ビ輕キ惡寒アリ、四月一日入院ス。

入院當時ハ三十七度五分稀ニ三十八度ニ達シ、咽頭部ニ輕キ發赤アレドモ、咳嗽アルガ爲メナルベク、此所ヨリ來ル、發熱ト思ハレズ、仔細ニ胸部ヲ檢スルニ左側肺門部ニ呼吸音ノ粗裂アリ、時ニ少許ノ囉音アリ、左肺尖部ニハ呼吸ノ延長アレドモ著ルシキ病的狀態ヲ認メズ、其他ノ部ニハ何等ノ變狀ナシ、「レントゲン」像ニヨルニ兩肺門部ニ淋巴腺ノ腫脹アリ、持ニ右側ニ於テハ橫隔膜ノ直上ニ於テ結核性ノ病變ヲ認メ得、右側ニ於テモ、亦輕度ノ淋巴腺腫脹ト淡キ陰影トヲ認ム、即チ輕キ熱發ハ此部ヨリ發セシモノナルベシ。比較的強壯ノ骨格ト、中等度ノ榮養トヲ有スル婦人ニシテ、尿喀痰其他ニ於テハ殆ンド何等ノ所見ナシ三週間ノ安靜休養後「サノクリシン」ヲ左ノ如ク五回注入セリ、其全量〇・三五瓦。

26/IV(0.5) 2/V(0.05) 10/V(0.05) 18/V(0.1) 26/V(0.1) Total 0.35gr.

上記ノ如ク極メテ少量ノ「サノクリシン」ト安靜對症療法トニヨツテ、約二ヶ月ニシテ、非常ニ輕快ヲ覺エ、勤務シ得ルニ至リ、即チ滿二ヶ月ニシテ退院、爾後約一ヶ年平生ノ如ク勤務シテ些ノ異狀ヲ呈セズ、退院後約四ヶ月日平生ノ如ク勤務中ニ撮影セシレントゲン像ニヨルニ左側肺門部ノ病的陰影ハ殆ンド

消失シ、右側ニ於テハ稍々濃厚ナリシ淋巴腺腫脹及結節性病變モ今ハ殆ンド認め難ク僅カニ石灰ノ沈著セシ淋巴腺ノミ其ノ所在ヲ示ス位ニシテ、此部ニ病的ニ強キ淋巴腺腫脹アリトハ思ハレズ。

之レヲ要スルニ本例ノ如キ輕症ナル肺門部ノ病變ニ對シテ、僅カニ二ヶ月ノ入院治療ト、「サノクリシン」ノ注射ト、ヨリ兎ニ角健康ヲ恢復セル例ヲ報告セント欲ス、本例ニ於ケル喀痰若シクハ尿等ニ關スル所見ハ特記スルニ足ルモノナシ、之レヲ略ス。

第十例

一七年 看護婦 右側肺門結核症(一九二六年)。

家族史及既往症ニ特記スルニ足ルモノナシ。

現症、本年八月初旬ヨリ右肩凝リ、毎夕輕度ノ熱發アリ、全身倦怠ノ爲メニ業務ニ從事シ難ク、八月七日入院ス、當時ノ所見ニヨルニ三十七度五分位ノ輕熱ト、右肺門部及其ノ下方ニ當リテ少許ノ捻髮性囉音ヲ聞ク、「レントゲン」像ニヨルニ右肺門部ニハ腫脹セル淋巴腺及結節性ノ變化ト其ノ下方ニ當リテ心肝境界部及是レヨリ稍々上方即チ右下葉ノ内方ニ當リテ輕度ノ浸潤ヲ認め、細葉結節性ノ病變ト稱シテ可ナリ、喀痰内ニハ結核菌ヲ檢出スルコト能ハズ、尿其他ニ於ケル變化ハ特記スルニ足ルモノナシ。

入院後約十日間安静及對症療法ヲ施シタル後、「サノクリシン」ノ極メテ少量ヲ注入シテ其經過ヲ觀察セリ、即チ左ノ如シ。

20/VIII(0.05), 9/IX(0.05), 15/IX(0.05), 22/IX(0.05), 2/X(0.075), 11/X(0.075), Total 0.35

體重表

16/VIII(43.700)	注射前	
20/VIII(44.450)	30/VIII(44.200)	6/IX(45.100)
13/IX(46.700)	20/IX(46.500)	27/IX(46.500)
4/X(46.400)	11/X(46.500)	

本例ニ於テハ特ニ少量ノ「サノクリシン」ヲ使用シ、約二ヶ月有餘ノ在院生活ニヨリテ、微熱ハ殆ンド消失シ、肩ノ凝リモトレテ、自覺的ニハ大ニ輕快ヲ覺エ、退院時ニハ肺門部及其下方ニアリシ水泡音ハ殆ンド其ノ影ヲ潛メ、榮養ハ二ヶ月間ニ約三「キロ」瓦ノ増加アリ、此ノ際ニ於ケル肺門部、淋巴腺腫脹等ハ入院當時ニ比シ殆ンド變化ナケレドモ、右下葉ニアル浸潤ハ多少吸收セラレテ陰影ノ淡クナレルヲ思ハシメタリ退院後暫時休養セシメ、以テ平生ノ如クニ勤務ニ就カシメ今日ニ至リ本年(一九二七年)二月現在ニ於テハ自覺的ニハ殆ンド何第ノ苦痛モナク、肺患部ニハ何第ノ加答兒症狀ヲ見ズ、「レントゲン」像ニ於テモ治療前ノソレニ比シテ浸潤著ルシク輕減シ陰影モ亦大ニ淡クナリ來レルヲ見ル、然レドモ陰影ハ全然消失セリトイフニハアラス、左ニ「サノクリシン」治療中ノ體重ノ増加ヲ示サン。

之レヲ要スルニ本例ノ如キハ肺門部結核及コレヨリ稍々増進セル病症ニシテ比較的短期間ニ著ルシク輕快セリ、然カモ此ノ際使用セル「サノクリシン」ハ特ニ少量ヲ選ミタリ。

原著

宮川「サノクリシン」ニヨル人體結核治療成績

第十一例 十九年 看護婦 兩側肺門結核(一九二六年)。

家族史及既往症ニ特記スルコトナシ。

現症、一九二六年八月上旬ヨリ兩側ノ肩ノ凝リヲ感ジ、時々輕度ノ熱發ト倦怠トアリ少許ノ喀痰アリ、盜汗ナク、食慾ナシ、削瘦ヲ覺ユ、爲メニ八月二十五日入院ス、其當時ニ於テハ呼吸二〇、脈搏稍多ク、八〇乃至九〇發熱ハ三七度五分、三十八度ニ及ビ、不定ノ熱型ヲ示セリ、約二週日ノ安靜療法ヲ爲セルガ、熱發ハ治マラズ、熱型ノミハ稍一一定スルニ至リシガ尙最高三十七度五分ヲ示シ、九月九日ヨリ左ノ如キ割合ニ於テ「サノクリシン」治療ヲ行ヘリ。

$9/1X(0.05)$, $16/1X(0.05)$, $22/1X(0.05)$, $2/X(0.075)$, $1/X(0.175)$, Total 0.3gr.

治療ノ初期ニ於ケル「レントゲン」像ニヨルニ兩側肺門部ニ淋巴腺ノ腫脹及其ノ右側ニ小ナル細葉性、結節性ノ病竈アリ、入院後約一ヶ月半ニシテ發熱ハ失ハレ、脈搏ハ比較的高カリシガ自覺的ニハ著ルシキ輕快ヲ覺ユルニ至レリ、約二ヶ月ノ治療ニヨリテ、「サノクリシン」ノ極メテ少量ヲ五回注射ヲ爲セリ、自覺的及他覺的ニモ輕快ヲ告ゲシヲ以テ退院スル至リ、常ノ如ク病院勤務ニ從事セシガ越エテ約二ヶ月ニシテ突然發作性呼吸促進ト、心機亢進症ニ襲ハレ、勤務スル能ハズ、再ビ病院ニ收容セシガ時々極メテ急劇ニ發作ヲ繰リ返シ、所謂自律神經ノ異常ノ興奮症ヲ招來シ、最モ劇烈ナル發作ノ爲メニ終ニ不幸ノ轉機ヲ見ルニ至レリ、病理解剖的所見ハ他ノ報告ニ讓リ、茲ニハ結核性所見ノミヲ記スニ、右側肺門部ニ在リシ、細葉性結核性變化ハ殆ンド失ハレテ、兩肺ハ充血強ク、或部ニハ肺炎樣症狀ヲ認メ得、肺門淋巴腺ノアルモノニハ石灰ノ沈著アリ、又アルモノハ乾酪樣變性ニ陥リ、軟化シ進行性病像ヲ認ムルコト能ハズ、即チ結核性病機ハ治療ニ向ヒ、一部ハ殆ンド治療セシモノト看做スコトヲ得ベケンカ。

之レヲ要スルニ本例ハ極メテ輕度ノ肺門結核症ナリシガ、少量ノ「サノクリシン」注射ノ五回ト、安靜療法トニヨリテ比較的速カニ治療機轉ヲ呈スルニ至リシコトヲ他ノ偶然的疾患ニヨリテ死ノ轉歸ヲ取ルニ至リテ解剖的ニ證明スルコトヲ得タルモノナリ。

第十二例 二十一年 學生、右側肺炎加答兒及肺門結核症(一九二六年)。

家族史、特記スルモノナシ。

既往史、五年前右側肋膜炎ニ罹リ、本年七月副峯丸結核ノタメニ別出。

現症、四年前ニ肺部ニ故障アリト診斷セラル、自覺的ニハ倦怠、輕度ノ熱發等アリ、其後諸種ノ治療ニヨリ略ボ元氣恢復ス、本年(一九二六年)三月過勞ノ後ニ再ビ發熱、倦怠アリ、五月ニ入りテ少許ノ喀血ヲ爲ス、七月二十二日本院ニ收容ス、其當時ノ所見ニ於テハ右肺炎及肺門部ニ少許ノ捻髮音アリ、右肺炎ニ呼吸氣ノ延長顯著ニシテ此部ニ輕度ノ漏音ヲ認ム、「レントゲン」像ニ於テハ右肺炎ニ顯著ノ陰影アリ、右肺門部ニモ淋巴腺腫脹ト稍ク強キ陰影ヲ認ム、左側肺門淋巴腺ニモ輕度ノ腫脹及石灰ノ沈著像ヲ認ム、尙三十七度五分前後ノ熱發アリ、自覺的ニハ午後ニ至リ倦怠強シトイフ、諸種ノ對症療法ト共ニ左ノ如キ割

合ニ於テ「サノクリシン」ヲ注入セリ。

3/VII(0.05), 12/VIII(0.05), 23/III(0.11), 4/IX(0.1), 14/IX(0.1), 24/IX(0.1), 3/K(0.15), 15/K(0.15), 25/K(0.15), Total=0.95

即チ、「サノクリシン」ハ〇・一五瓦ヲ最高量トナシ、九回注入シ七月二十三日ヨリ十月二十九日ニ至リ、約三ヶ月有餘ノ觀察ニヨルニ、一般狀態著ルシク輕快シ、榮養モ亦加ハリ來リ、毎日輕度ノ熱發アリシモノガ入院後一ヶ月位ニシテ全然失ハレテ平熱ニ復シ、可ナリノ程度ニ運動ストモ何等苦痛ヲ訴ヘザルニ至ル、而シテ、胸部ニ於ケル加答兒性病變モ、解熱ト相前後シテ消失シ、假令「サノクリシン」ヲ注入スルトモ之レニ引キ續キテ、囉音ノ表ハル、コトナキニ至リス、「レントゲン」像ニヨルニ右肺尖部ニ於ケル陰影著ルシク淡クナリ、打診上ニ於テハ尙輕ク短縮シオルガ如ケレドモ入院時ノソレニ比スレバ大ニ輕快セリ、兩肺門部淋巴腺ニハ石灰ノ沈著一層顯著トナレリ、本患者ハ退院後常ノ如クニ通學シテ今日ニ至リ、再ビ全身ノ違和及胸部ノ加答兒性變化ヲ認メズ、即チ、輕症患者ニシテ短期間ニ著シク輕快セシ一例ト看做シ得。

第十三例

十四年 學生 兩側肺門結核(一九二六年)。

家族史及既往史ニ特記スルニ足ルモノナシ。

現症、本年(一九二六年)六月始頃ヨリ毎夕發熱シ、惡寒アリ、咳嗽、喀痰ヲ見、著ルシク削瘦シ元氣衰ヘ六月二十六日當院ニ收容ス、入院當時ニ於ケル所見ハ、右側肺尖ニハ呼吸延長及呼吸音ノ粗裂アリ、肺門部ニハ微細ノ水泡性囉音ヲ聞ク、左側ニハ異狀ナシ、「レントゲン」像ニヨルニ兩側肺門腺及右肺尖ニ當リテ輕キ陰影アリ、肺門腺ノ腫脹ハ顯著ニ之レヲ認ム、本例ニ於ケル「サノクリシン」注射療法ノ經過ヲ略述ス。

22/VII(0.025), 4/VIII(0.05), 14/VIII(0.05), 23/VIII(0.05), 1/IX(0.05), Total 0.225

即チ本例ハ僅カニ五回ノ「サノクリシン」注射ヲ行ヒ然カモ其後ノ一回量ハ極メテ少量ヲ試ミタリ、在院約二ヶ月半、微熱ハ寛解シテ平熱ニ復シ、自覺的ニモ輕快ヲ覺エ、右側ニ聞エタル肺門部ノ加答兒モ殆ンド消失スルニ至レリ、體重モ多少ノ増加アリ、退院後約半歲、時々外來ニ診ヲ求メニ來ル、其ノ所見ニヨルニ榮養モ佳良ニシテ、元氣モ普通、最早微熱モナシ、本例ノ如キハ「サノクリシン」治療ニヨリ尠クトモ、惡影響ヲ及ボサバ、リシハ確實ナリ、治療中ノ體重ノ變動上ノ如シ

第十四例

十九年 學生 兩側肺門結核(一九二六年)

家族史及既往史ニ特記スルモノナシ。

現症、一九二六年三月二十九日第二回目ノ「チフス」豫防接種ヲウク、其後三十七度五分前後ノ發熱毎夕持續シテ現ハレ、倦怠強ク、遂ニ入院治療ヲ受クルニ至ル(四月八日)入院當時ニ於テハ常ニ三十七度五分ヲ最高トスル不定ノ熱發持續シ、左側肺門部ニ輕微ノ囉

26/VI(33.200)	2/VII(32.000)	9/VII(33.600)
16/VII(33.500)	23/VII(34.000)	30/VII(34.800)
6/IX(34.250)		

原 著

宮川「サノクリシン」ニヨル人體結核治療成績

音ヲ聞ク外臨牀的ニハ殆ンド變化ナシ「レントゲン」像ニヨルニ左側肺門部ニハ約鷄卵大位ノ顯著ナル浸潤アリ、右側肺門部ニモ石灰ノ沈著セルニ、三ノ淋巴腺及其ノ周圍ニ輕度ノ陰影ヲ認ム四月十六日ヨリ左ノ如キ割合ヲ以テ「サノクリシン」ヲ注入セリ即チ、

16/IV(0.05), 20/IV(0.1), 27/IV(0.2), 4/V(0.2), 11/V(0.2), 18/V(0.2), 25/V(0.25), 1/VI(0.2), 8/VI(0.2), 15/VI(0.2), Total (1.80gr)

本例ニ於テハ稍々大量ノ注入ヲナセシニ係ラズ、左肺門部ニ於ケル囉音ニハ殆ンド異狀ナキノミナラズ、間モナク消失シ、注射後ノ反應時期ニ於テモ何等ノ異狀ヲ認メズ、加フルニ入院後約一ヶ月ニシテ不定ナリシ熱發ハ全然平常ニ復シ、榮養モ恢復シ來リ、自覺的ニハ著ルシキ輕快ヲ告グルニ至リ、在院僅カニ二ヶ月ニシテ、嬉々トシテ退院シ得タリ、左側ノ肺門部ニ於ケル強キ浸潤モ退院時ニハ著ルシク減少シ來リ、右側ノソレモ略々正常ニ見ラル、位トナレリ、退院後常々如ク通學シテ些ノ異常ヲ認メザリシガ十一月ニ入り偶々「チフス」ニ罹リ可ナリ重症ノ經過ヲトリタリシガ幸ニシテ良好ノ轉機ヲトリ、健康舊ニ復シテ退院シ得ルニ至レリ、其退院時ニ於テモ殆ンド何等胸部ニ結核性變狀ヲ認メズ、即チ本春ニ於ケル肺門部ノ變化ハ「チフス」ノ如キ熱性病ヲ經過セシニ係ラズ再ビ異狀ヲ起スニ至ラザリキ換言セバ、略々完全ニ治愈セシモノト稱シテ可ナランカ之レヲ要スルニ、兩側肺門部ノ變化が比較的短時日内ニ輕快セル例ト看做スコトヲ得ベシ。

第十五例

二十二年商人、左側滲出性肋膜炎(一九二六年)。

家族史、兩親健、八人ノ兄弟アリ、又虛弱。

既往史、中等度ノ健康ニテ、兵役ニ乙種合格セリトイフ十八歳ノ時、「インフルエンザ」性肺炎ニ罹ル。

現症、一九二六年ノ一月腹膜炎ト診斷セラレ治療ヲ受ケタルコトアリトイフ、同年三月、何等原因ナクシテ左胸部ニ疼痛アリ 同時ニ發熱、頭痛アリ、堪ヘ難ク四月八日當院ニ收容ス、以下所見ノ要點ヲ記サン。

右側肺尖部ニ當リ少許ノ囉音アル外、此ノ側ニハ變化ナシ、左側ニ於テハ第三肋間以下純濁音ヲ呈シ、聲音震盪ヲ缺如シ、呼吸音ナク、心臓ハ著ルシク右方ニ壓迫セラレオルヲ見ル、試験穿刺ニヨリテ淡黃色透明ノ滲出液ヲ得タリ、左側上方ニ於テハ稍々鼓音ヲ呈シ、呼吸音ハ強ク、亦時々少許ノ囉音ヲ聞ク。「レントゲン」像ニヨルニ左側下方ハ全然陰影ニ蓋ハレテ何物モ認メ得ズ、其ノ上方ニハ略々水平線狀ニ限界スレドモ、尙兩側壁ニ於テ多少高マリ居ル感アリ、肺門淋巴腺ハ兩側ニ認メラル、唯ダ左方ハ半バ滲出液ニ蓋ハレオレドモ、其上方ニ當リテ存スルコト微カニ伺ヒ知ルコトヲ得。

心臓ハ遙カニ右方ニ押サレ、其ノ右側界ハ胸骨ト乳腺トノ中間ニ達ス。

腹部ニ於テハ腹膜炎ノ症狀ヲ認メズ、其他ノ臟器ニ於ケル所見ハ特記スルニ足ルモノナシ。

榮養比較的良、體格亦中等度ニシテ、發熱劇シク、屢々四十度ニ達シ、呼吸困難ヲ訴ヘ其數三十五ヲ算シ、脈搏隨ツテ高マリ一三〇ニ達ス、入院翌日ニ於テモ依然タル自覺他覺的症狀ナルヲ以テ直チニ穿刺ヲ行ヒ、八〇〇珉ノ滲出液ヲ除去ス、呼吸困難ハ大ニ輕減セラレタリシガ、發熱ハ尙依然トシテ三十九度、

脈搏一二〇ヲ算ス、穿刺ノ翌日高熱アルニ係ラズ「サノクリシン」〇・〇五瓦ヲ法入ス、殆ンド何等特殊ノ反應ヲ認メズ、斯クシテ經過ヲ見タリシガ尿量ハ増加セズ、發熱依然トシテ高ク、滲出液ノ再ビ滯溜シ來ルヲ認メタルヲ以テ、越テ五日目再ビ穿刺ニヨリテ一〇〇瓦ヲ除去シ、其翌日「サノクリシン」〇・一ヲ法入ス、然レドモ殆ンド何等認ムベキ反應ナク、五日目ニ第三回目ノ注射〇・一ヲ用ヘリ、次第ニ下熱シ行クヲ認メ患者モ非常ニ輕快ヲ覺エ、第四回目ノ注射即チ、入院ノ始メヨリ略々三週日ニシテ殆ンド無熱狀態ニ入り呼吸數及脈搏數共ニ正常トナリ、是レヨリ左ノ如キ割合ヲ以テ「サノクリシン」ヲ注入セリ。

10/IV(0.05), 15/IV(0.1), 20/IV(0.1), 26/IV(0.1), 3/V(0.1), 10/W(0.1), 17/W(0.1), 24/W(0.1), 31/W(0.15), 3/V(0.15), 18/VI(0.15), 28/VI(0.15), 0.15/III(0.15) Total 1.5gr.

「サノクリシン」ヲ注射スルコト十三回一・五瓦、約三ヶ月ニシテ略々健康ヲ恢復シテ退院セリ、本例ニ於テ特記スベキコトアリ、即チ滲出性肋膜炎ニ然カモ發熱高ク。盛ンニ液質ノ滲出セラル、ガ如キ時期ニ於テモ少量ノ「サノクリシン」ヲ注入シテ病症ノ經過ニ特ニ認メ得ベキ惡影響ナキコト其ノ一ナリ、本例ニ於テハ特ニ少量ヲ使用シテ其ノ影響ヲ檢シタルコト其ノ二ナリ、而シテ退院前ニ於ケル「レントゲン」ニヨル所見ニヨルニ右側肺門部ニハ二ヶ所ニ於テ顯著ナル淋巴腺ノ腫脹及石灰ノ沈著セルヲ認メ、左側肺門部ニ於テモ亦淋巴腺ノ腫脹アリ、左下部ニハ尙少許ノ淡キ陰影アリ、此部ニ於テ呼吸音ノ微弱ヲ認ムル外變化ナシ。

本患者ハ其ノ始メヨリ喀痰尠ク特種ノ検査ヲ行ヒ難カリシガ少許ノ喀痰中ニ結核菌ヲ見出サズ、尿ノ検査ニ於テハ殆ンド特記スルニ足ルモノナシ。之レヲ要スルニ急性滲出性肋膜炎患者ニ滲出液ノ穿刺及發熱期ニ於テ既ニ「サノクリシン」ヲ用ヒ、治癒セシメタル一例ヲ附記ス、此種ノ肋膜炎ノ治癒機轉ニ「サノクリシン」ノ如何ニ作用セシカラ云爲スルニハ慎重ナルヲ要スルヲ以テ唯ダ茲ニハ一般經過ヲ記シ、良好ニ轉ジテ退院セルコトノミヲ記シ置キ、左ニ尿ノ所見及體重ノ移動等ヲ附記セント欲ス。

Pleuritis exsud. sin. u. Phthisis pulm. sin 注射回数 13 10/IV—8/VI

年	22 j
性	男

時 日	尿 量	比 重	反 應	潤 濁	白 蛋 白		糖	膽 汁 色 素	「ウロビリリン」	「インヂカン」	「チアツオ」反應	「ウロクロモール」	注 射 量	轉 歸
					「ズルフォ」	「ヘルレル」								
9/IV	300	24	酸	+	+	-	-	-	-	-	十弱		1.5g	輕快退院
11/..	800	20	中	+	+	-	-	-	-	-	+		10/IV 0.05	
21/..	800	12	中	+	+	-	-	-	-	-	+		15/IV 0.1	
27/..	1500	14	酸	-	-	-	-	-	-	-	+		20/IV 0.1	
4/V	600	28	中	-	-	-	-	-	-	-	+		26/IV 0.1	
11/..	1000	16	酸	+	+	-	-	-	-	-	+		3/V 0.1	
18/..	1000	20	酸	+	+	-	-	-	-	-	+		10/V 0.1	
25/..	800	10	酸	-	-	-	-	-	-	-	+		17/V 0.1	
1/V	1500	10	酸	+	+	-	-	-	-	-	+		24/V 0.1	
10/..	1000	24	中	+	+	-	-	-	-	-	+		31/V 0.15	
29/..	1000	20	中	+	+	-	-	-	-	-	+		9/VI 0.15	
9/..	1900	12	酸	-	-	-	-	-	-	-	+		18/VI 0.15	
													28/VI 0.15	
													8/VII 0.15	
	尿量増加													

體 重 表

12/IV (56.000)	19/IV (55.000)	26/IV (55.200)
3/V (54.000)	10/V (54.600)	17/V (54.300)
24/V (54.200)	31/V (54.650)	7/VI (54.500)
14/VI (54.300)	21/VI (54.000)	28/VI (53.200)
5/VII (53.300)	21/VII (53.350)	

輕、重症患者治療成績不變例病症經過

第十六例 二十一年 右側肺結核症(中等度重症)(一九二六年)
 既往史、約十年前右側膝關節炎ノ爲メ右脚ヲ切斷ス。

現症、一九二四年(一昨年)九月頃ヨリ特ニ烈シキ咳嗽アリ、遂ニ血痰ヲ咯出スルニ至ル、其後諸種ノ治療ニヨリテ小康ヲ得、本年(一九二六年)五月及八月ニ及ンテ再び咳嗽、咯痰ノ増加及血痰ヲ見ルニ至ル、此ノ間自覺的ニハ殆ンド苦痛ナケレドモ、唯ダ午後ニ至リ三十八度乃至三十九度ノ發熱ヲ見ルニ至ル、八月二十六日入院ス、其ノ當時ノ所見ニヨルニ毎日午後比較的高キ發熱アリ三十八、九度ニ及ビ、右側胸部ニハ非常ニ多クノ囉音ヲ聞ク、肺門部ニ沿ビテ稍々強キ抵抗ヲ認ム、左側ニハ殆ンド變化ナシ、「レントゲン」像ニヨルニ右側肺門部ニ極メテ強キ陰影アリ、其ノ上及下部ニ結節性病竈ヲ認ム、即チ本例ハ滲出性病變ニ加フルニ増殖性變化ヲ伴ヒオルモノ、如シ、咯痰ハ比較的少ク、膿性ナレドモ、内ニ結核菌ヲ檢出スルコト能ハズ、約十日間許リ安靜ナラシメテ其經過ヲ觀察セシニ、發熱多少下降ノ氣味アレドモ尙最高三十八度ヲ示シ、九月七日ヨリ左ノ如キ割合ニテ「サノクリシン」ヲ注射ヲ行ヘリ。

7/IX(0.05), 14/IX(0.05), 22/IX(0.05), 7/X(0.05), 21/X(0.05), 2/XI(0.1) 18/XI(0.1), 1/XII(0.1), 18/XII(0.1), Total 0.75gr.

本例ニ於テ特ニ顯著ナリシハ「サノクリシン」注射後四五日間位迄ハ囉音ノ著ルシク増加スルコト之レナリ、注射スルコト二回ノ後ニハ血痰ヲ見タリ、ソレニ係ラズ注射ヲ繼續セシガ間モナク止血セリ下表ノ如ク比較的少量ノ「サノクリシン」ヲ長キ間隔ヲ以テ注入セシヲ以テ、直接本劑ニヨル惡影響ト思惟セラル、モノナシ、略々三ヶ月後ニハ、發熱モ最高三十七度五分位トナリ、囉音モ幾分減少セシガ如ク、尿中ノ「ウロクロモゲン」反應モ其ノ初メ治療中ニ於テハ顯著ニ陽性ナリシガ、次第ニ弱クナリテ遂ニハ「示スニ至ル、之レニ反シテ「インヂカーン」ノ反應ハ強度トナレリ、尿ノ所見ハ幾分輕快セシガ如ケレドモ、胸部ノ所見ニ於テハ殆ンド輕快セントハ思ハレズ「サノクリシン」注射ヲ終リテヨリ約三週日目ニ再び血痰ヲ見タリ、此ノ際モ亦二週日近ク持續セリ、「レントゲン」像ニヨルモ殆ンド輕快ナシ、其後本劑ノ注射ヲ廢シ、一切對症療法ヲ行ヒツ、現在ニ及ブ、「サノクリシン」治療ヲ廢シテヨリ二ヶ月、即チ二月末(一九二七年)ニ於ケル「レントゲン」像ニ於テハ右側肺門部ニ癒著及萎縮シ心嚢ガ稍々牽引セラレオルフ見ル、之レト共ニ此部ニアリシ強キ陰影ハ幾分淡クナリシガ如シ、右側上部ニハ可ナリ顯著ナル浸潤結節ヲ認メ此ノ部ニハ水泡音可ナリ多シ。

之レヲ要スルニ本例ノ如キ滲出性結核ニハ「サノクリシン」ニヨリテハ殆ンド良影響ヲ起サシメンコト困難ナルガ如シ、之レ獨逸學派ノ所見ト相違スル所ニシテ且ツ、本劑ハ可ナリ強キ刺戟ヲ病竈ニ及スモノナルヲ以テ、其使用量ニ注意ヲ

phthisis pulm. dextra. Injektionen 9 尿所見

年	20 j
性	男
検査時日	15/IX
	23/IX
	8/X
	23/X
	3/XI

要スルコト勿論ナリ、特ニ滲出性結核ニハ少量ヲ使用スベキナリ、余ハ本例ノ所見ヲ以テ殆ンド不變ノ轉機ト爲サント欲ス。

以上ノ外尙五例ノ同症患者ノ病症經

尿量	比重	反應	潤濁	白蛋白		糖	膽汁色素	「ウロビリリン」	「インヂカイン」	「チアツオ」反應	「ウロクロモーゲン」	注射量	總量	轉歸
				「ズルフォ」	「ヘルレル」									
800	10	酸	+	±	-	-	-	-	+	-	+	7/IX 0.05	0.75gr.	治療中不變
500	20	..	±	-	-	-	-	-	+	-	++	14/IX 0.05		
1000	20	..	-	+	-	-	-	-	+	-	+	22/IX 0.05		
800	20	中	±	+	-	-	-	-	+	-	+	7/X 0.05		
									++	-		21/X 0.05		
												2/XI 0.1		
												18/XI 0.1		
									++	-	±	1/XII 0.1		
												18/XII 0.1		
尿量少シク増加				蛋白殆ンド不變				影響ナシ		「チアツオ」反應著變ナシ (陰性)	「ウロクロモーゲン」反應減弱			

過記載ハ之ヲ略セリ。

重輕症患者 治療成績不良例

病症經過

第二十二例

十九年 教員

兩側重症肺結核及腸結核。

家族史及既往症ニ著患ナシ。

現症、一九二六年四月末突然鮮血ヲ咯出、ソレ迄ハ平生ノ如ク教職ニアリ、爾後咳嗽及咯痰ト

共ニ約一週間血痰ヲ出ス、之レト共ニ發熱高ク、

盜汗アリ、排便ハ此ノ時既ニ毎日二、三行宛アリトイフ、五月十一日本院ニ入院ス、榮養不良、

體格亦宜數カラズ、胸部ニ於テハ右肺炎ハ鼓濁ヲ呈シ、空洞性呼吸音ヲ聞ク、此ノ部ヨリ以下

手掌大ノ廣サニ於テ前後ニ多數ノ水泡性囉音アリ、左肺炎ニ於テハ浸潤ナケレドモ少許ノ捻髮

音ヲ聞ク、腹部ハ陷凹シ、下行結腸及盲腸部等ニ輕度ノ壓痛アリ、腹鳴強シ、即チ、右側滲出

性病變ト看做スベク、同時ニ可ナリ廣汎ノ部位

ニ於テ腸結核ヲ起セリト思ハル尿中ニハ「チアツオ」反應「ウロクロモーゲン」反應、「インヂカイン」反應共ニ陽性ニシテ、僅カニ潤濁シ、僅微ノ蛋白質ヲ證明

ス、咯痰量ハ多カラズ、結核菌ハガフキイ氏第二號ニ相當スル位ニ見出サル、體温ハ毎夕三十八度五分位時ニ三十九度ニ達スル程度ヲ最高トナシテ、弛張ス

即チ、本患者ハ可ナリ重症ナル、然レドモ尙末期ニ近カラザル程度ノ病者ト稱シウベキナリ、本例ニ左ノ如キ割合ニテ「サノクリシン」ヲ注入ス。

20/V(0.05), 27/V(0.05), 3/VI(0.05), 11/VI(0.05), 13/VI(0.05), 23/VI(0.1), 30/VI(0.1), 7/VII(0.1), 14/VII(0.1), 21/VII(0.25), 24/VII(0.25) 2/IX(0.05)

Total 0.925 gram.

即チ比較的大量ヲ用ヒタルコト、又ハ少量ヲ用ヒタルコト等其ノ刺戟症狀等ニ顧慮シテ「サノクリシン」使用量ヲ加減シタリシガ、終ニ殆ンド何等ノ效果ヲ見ザルノミナラズ、胸部ニ於ケル病竈稍々擴リ右側ハ殆ンド全部ニ互リテ可ナリ強ク侵カサレ、左側上葉ニモ顯著ナル浸潤ヲ見ルニ至ル、(八月十八日治療開始後三ヶ月目)ニ於ケル「レントゲン」像ニ於テハ此ノ所見非常ニ顯著ナリ、腸結核ノ症狀ハ稍々強クナリ一日四、五、六行ノ下痢ヲ見ルニ至リ、榮養ハ頓ニ衰ハ來リシヲ以テ一時「サノクリシン」注射ヲ中止セシガ症狀ハ依然トシテ變化ヲ見ズ、「ヘクチンシユ」型ノ發熱持續シ、脈搏高ク、呼吸モ亦從ツテ多シ、次テ試ミニ〇・〇二五瓦ノ極少量ヲ使用セシガ些ノ良果ヲ齎ラサズ、益々病増惡シ、九月八日即チ治療開始後約四ヶ月ニシテ不良ノ轉機ヲトレリ、即チ本例ノ如キハ奔馬性ノ結核症トモ稱シ、ウヰク「サノクリシン」ニヨリテ何等ノ良果ヲ招來セシメザリシナラズ、或ハ刺戟ヲ強メ、病症ノ進行ニ惡影響ヲ呈セシヤモ計ラレズ、今參考ニ體重ノ増減、尿ノ反應検査表及ビ喀痰ノ所見等ヲ附加シオカント欲ス。

19 j 喀痰所見

	31/V	15/VI	29/VI	14/VII	20/VII	28/VII
Menge	Kleine Menge	8ca	15ca	18ca	25ca	20ca
Ausschen	Schleimig eitrig	Schleimig serös	Schleimig serös	Schleimig serös	Schleimig serös	"
Sichtbare Bestandteile	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)
Schleimfäden	(+)	(+)	(+)	(+)	(+)	(+)
Leucocyten	Lympho. (##) Monoeyten (+)	Lympho (##)	Lympho. (+) Mono.	Lympho. (+)	(+)	(+)
Erythrocyten	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)
Elast. F.	(-)	(-)	(-)	(-)	(+)	(+)
Galky	Nr. 2	Nr. 2	3	3	4	3
Anderere Microorg.	Diplo.	Diplo.	Diplo.	Staphylo. (+) Strepto.	Staphylo. (+)	

次第二喀痰ノ分畫増加數モ亦増加

體重表

24/V (38.500)	31/V (28.500)	7/VI (39.300)
14/VI (36.300)	21/VI (35.950)	28/VI (34.450)
5/VII (34.100)	12/VII (33.500)	19/VII (33.350)
26/VII (33.150)	2/VIII (31.700)	

Diagn. Phthisis pulm duplex 注射回数11回 20/V—2/IX 尿所見

性	年	齡	時	日	時	時	時	時	時
女	29	j	21/V	28/V	4/VI	12/VI		22/VII	25/VII

尿	量	1000	700	800	1000					?	?		尿量	不變
比	重	14	14	14	10									
反	應	酸		„										
酒	酒	+	+	-	+					-	+			
蛋白質	「ズルフォ」	+	+	+	+					+	+			
	「ヘルレル」	-	-	-	-					+	+			蛋白(陽性) 後期ニ増加
糖		-	-	-	-					-	+			
膽汁色素		-	-	-	++					+	+			膽汁色素後ニ陽性
「インザカソ」		+	+	+	+					+	+			
「デアツオ」		+	+	+	+					+	+			「デアツオ」(陽性) 不變
「クロコロモージェン」反應		++	++	++	++									「クロコロモージェン」 増加
注 射 量		20/V 0.05	27/V 0.05	3/VI 0.05	11/VI 0.05	23/VI 0.1	30/VI 0.1	7/VII 0.1	14/VII 0.1	21/VII 0.25	24/VII 0.025	2/IX 0.05		
注 射 總 量		0.925gr.												
備 註		8/IX 死亡												

第二十三例

三十九年 家婦、重症兩側肺結核及ビ咽頭結核、腸結核症、(一九二六年)

家族史及ビ既往史ニ特記スルコトナシ。

現症、一九二六年二月頃ヨリ時々高熱アリ全身違和、咯痰及ビ咳嗽強シ、盜汗、咽頭痛、食後腹鳴及ビ腹痛アリ削瘦烈シク、三月二十五日當院ニ入院ス、榮養頗ル不良ナル重病者ノ顔貌ヲ呈セル一女子ニシテ、胸部ニ於テハ右上方ニ於テ手掌大ノ部位ニ於テ比較的濁音アリ、呼吸延長ト共ニ前面ニ於テハ少許ニ背面ニ於テハ多數ノ水泡音ヲ聞ク、兩肩胛骨門部ニモ多數ノ囉音アリ、右側ニ於テハ殆ド全面ニ互リテ多數ノ水泡音及ビ笛聲ヲ聞ク、「レントゲン」像ニヨルニ右上葉ニ於テ限局性ニ強キ陰影アリ、下葉ハ比較的變化尠シ、左側ニ於テハ中部ヨリ下方ニ互リテ比較的強キ陰影アリ、是等ノ所見ハ能ク他ノ臨牀的ノ所見ニ一致ス。

喉頭痛アリ、聲音ハ嘶啞ス、食物ノ攝取時ニ多少ノ疼痛ヲ感ズ、腹部ハ陥凹シテ、可ナリ強キ壓痛ヲ臍部ノ周圍ニ認ム、常ニ軟便ナレドモ、時々下痢便ヲ漏ス、發熱高ク三十八度三十九度、脈ミソレ以上ニモ及ビ熱型ハ極ノテ不定ナリ。

之レヲ要スルニ本例ハ肺部ニ於ケル滲出性病變ニ加ルニ喉頭及腸結核ヲ合併セル極メテ重症ノモノニシテ左ノ如キ割合ニ於テ「サノクリシン」ヲ注入セリ。

29/Ⅱ(0.05), 3/Ⅲ(0.05), 7/Ⅳ(0.25), 14/Ⅴ(0.35), 23/Ⅵ(0.35), 1/Ⅶ(0.45), 13/Ⅷ(0.25), 20/Ⅷ(0.3), 27/Ⅷ(0.3), 3/Ⅸ(0.3), 11/Ⅹ(0.3), 23/Ⅺ(0.05), 7/Ⅻ(0.05), 21/Ⅻ(0.1), 24/Ⅻ(0.025) 2/Ⅼ(0.05), 9/Ⅼ(0.05), 19/Ⅼ(0.05) Total 3.25

本例ハ「サノクリシン」治療ヲ試ミタル最初ノモノニシテ「ミョルゴ」氏其他獨逸ノ諸家ノ實驗ニ見ルガ如ク比較的大量ヲ一回量トシテ使用シタリ、即チ○・四五瓦ノ如キレナリ、之レニヨリテ尿中ニハ陰性ナリシ蛋白反應ハ輕度ニ陽性ニ變ズル位ニシテ特記スルニ足ル中毒反應ヲ認メズ、然レドモ之レヲ比較的小量即チ○・〇五瓦位ヲ一回量トシテ使用セシモノニ比スレバ胸部ニ於ケル反應現象ニハ著ルシキ差異アルモノニシテ此種ノ患者ニ○・二以上ノ「サノクリシン」ヲ注入スル時ハ常ニ極メテ強キ刺戟ヲ病竈ニ起シ、囉音ノ顯著ナル増加ヲ認メ得、又之レト共ニ喉頭ニ於ケル病竈ニモ刺戟強ク、咳嗽大ニ増加ス、尙ホ本例ハ本劑注入前ニ於テモ時々腹痛ヲ訴ヘタルモノナリシガ、「サノクリシン」注入ニヨリテ屢々強キ腹痛ヲ訴フルコトアリ、然ラズトスルモ腹部ニ違和感アリテ堪エ難シトイフ、斯ノ如キ大量ノ使用ニ係ラス約一ヶ月半ノ後ニハ發熱最高三十七度五分位ニ止リ、自覺的ニモ輕快ヲ覺ヘ、喀痰量モ約半減シ、結核菌數モ多少減少セシカノ感アリキ、氣溫漸ク加ハリテ盛夏ノ候トナリ、再ビ腸管ヨリノ苦訴大ニ加ハリ來リシヲ以テ、「サノクリシン」ノ使用量ヲ減少シ、或ハ○・〇五トナシ、或ハ○・〇二五トナシ、輕キ刺戟ヲ加ヘ、且ツ注射間隔モ非常ニ長クナス様ニ注意ヲ怠ラザリシガ、病症ハ次第ニ増悪シテ、諸種ノ對症療法モ何等反應スルコトナク、營養ハ益減退シテ、再ビ「サノクリシン」ノ注射ヲ行フニ忍ビズ、靜ニ對症處置ヲ施シテ、自然ノ經過ヲ觀察セシガ終ニ十月十二日即チ入院後約六ヶ月半ニシテ不幸ノ轉歸ヲトルニ至レリ、之レヲ要スルニ本例ノ如キ極メテ重症患者ニ、「サノクリシン」ハ一回使用量餘リニ多キニ過ギタルタメナルヤ、或ハ、喉頭及ビ腸結核ハ如キヲ合併セルモノニハ、效ナキタハナルヤ、速カニ斷シ難キ所ナリ、左ニ體重ノ移動喀痰及ビ尿ノ所見等ヲ參考ノタメニ附加セリ。

體重表

12/Ⅳ(34.000)	19/Ⅳ(34.000)	26/Ⅳ(34.400)
3/Ⅴ(32.800)	10/Ⅴ(32.700)	17/Ⅴ(34.000)
21/Ⅴ(34.900)	31/Ⅴ(36.000)	7/Ⅵ(35.250)
14/Ⅵ(35.000)	21/Ⅵ(34.850)	28/Ⅵ(35.450)
6/Ⅶ(35.000)	12/Ⅶ(34.500)	19/Ⅶ(34.750)
26/Ⅶ(33.850)	2/Ⅷ(33.850)	9/Ⅷ(33.850)
23/Ⅷ(31.000)	20/Ⅸ(26.500)	

喀痰所見

原著 宮川「サノクリシン」ニヨル人體結核治療成績

時 日	量	色	外 觀	異 物	「ガフキ」	微 生 物	彈 力 纖 維	粘 液	白 血 球	淋 巴 球	「エオジン」嗜好細胞	「モノチーテン」	他 所 見
30/III	50	白黄色	性漿液膿	多數	No.6	雙球菌 多數	卅	+	卅	+			
5/IV	30	„	„	„	No.7	同前	卅	+	卅	+			
10/IV	20	„	„	„	No.10	同前	卅		卅	+			
19/IV	50	„	„	„	No.6	„	卅						
17/V	20	灰白色	性粘液膿	„	No.3	„	卅		卅	卅		血線	
25/V	20	„	„	多數	No.6	„	卅						
31/V	15	„	„	„	No.5	„	卅		卅	卅		卅	
16/VI	15	„	性漿液膿	認メズ	No.6	„	±		卅	卅		卅	
29/VI	30	„	„	ナシ	No.4	„	+		卅	卅		卅	
14/VII	60	„	性粘液膿	ナシ	No.5	„	+		卅	+		卅	
25/VIII	50	„	„	„	No.6	„	+		卅	+		卅	
7/IX	30	„	„	„	No.6	„	+		卅	卅		卅	

一時的喀痰量ノ減少ヲ認ム、菌量モ亦一時的良好ナリシモ又漸時不良ヲ示セリ。(稍々良好ノ如クニシテ又後ニ不良ヲ示ス)

診断 兩側肺結核 注射回数 18 尿所見

性 年 齡	女 39
-------	------

以上ノ外尙三例ノ重症患者ノ病症經過記載ヲ略セリ。

中等度重症及輕症患者、治療成績不良例、病症經過

原著 宮川「サノクラシン」ニヨル人體結核治療成績

轉歸	注射總量	注射量	注射時日	「ウロクロモ」 「ゲン」反應	「チアツオ」反應	「インデカン」	「ウロベリン」	膽汁色素	糖	白蛋白		濁濁	反應	比重	尿量	檢査時日	
				「ヘルレル」	「ズルフオ」												
13/X 1926年七	3.325g			+	-	+	-	-	-	-	+		酸	16	700	26/III	
		0.05	29/III	++	±	+	+	+	-	+	++	±	中	20	700	30/III	
		0.05	3/IV	++	+	-	-	-	-	±?	+	+	+	中	14	1000	5/IV
		0.25	7/IV	++	+	-	-	-	-	±?	+	+	+	酸	22	500	10/IV
		0.35	14/IV	++	+	-	-	-	-	-	+	+	+	酸	14	1100	15/IV
		0.35	23/IV	++	±	±	-	-	-	-	-	+	-	カアル	13	900	24/IV
		0.45	1/V	++	+	+	-	-	-	-	+	++	+	酸	18	1200	2/V
		0.25	13/V	++	+	+	-	-	-	-	-	+	+	中	14	800	14/V
		0.3	20/V	++	+	-	-	-	-	-	-	+	+	中	21	500	21/V
		0.3	27/V	++	+	±	-	-	-	-	-	+	+	酸	16	900	28/V
		0.3	3/VI	++	+	+	-	-	-	-	±	+	-	カアル	20	1000	4/VI
		0.3	11/VI	++	+	±	-	-	-	±?	±	+	+	酸	18	700	15/VI
		0.05	23/VI														
		0.05	7/VII	++	++	+	-	-	-	-	-	+	+	中	10	1500	8/VII
		0.1	21/VII														
		0.025	24/VIII														
0.05	2/IX																
0.05	9/IX																
0.05	19/IX																
				「ウロクロモ」 「ゲン」	「チアツオ」					蛋白				尿量			
				増加		•				不變				不變			

第二十九例

三十二年男、商人、兩側性肺結核(中等度重症)

家族史、母二兄弟健在、父肋膜炎ニ罹ルトイフ。

既往史、特記スルニ足ルモノナシ。

現症、一九二五年五月頃、右側胸部ニ疼痛アリ、神經痛トシテ治療セラレタリシガ、此ノ時分ヨリ衰弱シ來リ、時々軽度ノ熱發アリ、其年ノ暮ヨリ持續性ニ輕度ノ熱發ヲ認ム特ニ夕刻三十七度五分ヲ算ス、是レト共ニ咯痰及ビ咳嗽アリテ、家業ニ從來シ得ラレザルニ至ル、一九二六年三月一日當院ニ收容ス。

入院當時ノ胸部ノ所見ニヨルニ右側ニハ上下部ヲ問ハズ、多數ノ各種ノ囉音アリ、特ニ其ノ上部ニ於テ空洞性呼吸音ヲ聞ク、聲音ノ變換モ亦存シ、此ノ所ニ空洞アルコトヲ思ハシム、尙ホ右肺門部ニ於テ特ニ強キ加答兒性變化アリテ、自覺的ニモ屢々疼痛アリトイフ、特ニ深呼吸時ニ烈シク、是等ノ所見ト一致シテ右胸部特ニ其ノ上方ニハ濁音強ク、右肺尖ニ於テハ鼓濁音ヲ認メ得、左側ニ於テハ肺門部及ビ右肺尖ニ時々捻髮性囉音及ビ水泡音ヲ聞ク、濁音ハ遂ニ認めラレズ。

「レントゲン」像ニヨルニ右肺尖ニ於テハ強キ陰影ト其處ニ可ナリ大ナル空洞アルモノ、如ク右肺門部ニモ亦強キ陰影アリ、其ノ外右肺ニハ一般ニ細葉性、結節性病竈ヲ認ム、右肺門ニモ亦輕度ノ病竈アリ。

咯痰ハ可ナリ多ク、膿性ニシテ内ニ諸種ノ細菌ト共ニ結核菌ハカフキロー氏三號ニ相當スル位ニ存ス、彈力纖維モ多ク即チ肺實質ノ破壞セラレツ、アルモノ如シ。

尿ノ所見ニヨルニ蛋白ナシ、「インヂカーション」「ウロクロモーゲン」反應陽性、血像ニ於テハ殆ド變化ナケレドモ、血球沈降速度非常ニ速ニシテ一分間ニシテ一〇六耗ヲ算ス。

榮養中等度、體温ハ三十七度ヨリ三十八度ノ間ヲ往來シ、脈搏及ビ呼吸ニ於テハ異常ナシ、消化機ニハ障礙ナシ。

斯ノ如ク本例ハ比較的重症ノ肺結核ニシテ、腸結核ヲ合併セズ、之レニ「サノクリシン」療法ヲナスコト左ノ如シ。

19/IV(0.05), 25/IV(0.05), 2/W(0.1), 10/V(0.25), 19/V(0.25), 24/V(0.25), 31/V(0.25), 7/VI(0.3), 14/VI(0.3), 21/VI(0.3), 28/VI(0.35), 4/VII(0.3) 14/VII(0.3), 24/VII(0.3), 4/VIII(0.3), 14/VIII(0.3), 25/VIII(0.3), 4/IX(0.3), 14/IX(0.3), 24/IX(0.25), 3/X(0.25), 14/X(0.3), 25/X(0.3), 15/XI(0.3), 1/XII(0.3) Total 6.43

即チ四月十九日ヨリ十二月一日ニ亙ル約八ヶ月半ニ亙リ二十五回、六・四三瓦ヲ注入セリ。

本療法ニヨル一般經過ヲ略述センニ、胸部ニ於ケル反應の所見ハ上述ノ諸例ニ於ケルト同様ナレドモ、本例ニ於テハ注射間隔ヲ特ニ永クストモ囉音ノ減退ヲ見ズ、咯痰量ハ一般ニ稍々減少セシガ如ケレドモ、細菌數ハ却ツテ増加セリ、尿ニ於ケル所見ヲヨルニ其初期ニ於テハ蛋白反應陰性ナリシガ次第ニ陽性ニ現ハ

レ來リ、「サノクリシン」ヲ增量スルト共ニ反應ハ可ナリ顯著トナリ、腎臟刺戟ノアルコトハ明ラカナリ、「インヂカーン」反應ハ次第ニ顯著トナリ、「ウクロ
ロモーゲン」反應モ亦然リ、「ヂアツオ」反應ハ全然陰性ナリシモノガ、治療ノ末期ニハ陽性ニ變リ來リシガ如ク、本療法ニヨリテ長果ヲ來セシト見做ス能ハ
ズ、然カモ體重ニ比シテ使用セシ藥劑ガ決シテ多量ニ過ギタルモノト見做ス能ハズ。

本例ニ於テ稍、良好ニ赴キシガ如キ觀アルハ、咳嗽及ビ喀痰ノ減少セシコト及ビ右胸部ニ於ケル加答兒性所見ノ著ルシキ輕快及ビ「レントゲン」像ニ於テ強キ
陰影及ビ細葉性、結節性、病竈ノ心バカリノ良好轉機ト而シテ赤血球沈降速度ガ、一〇六ヨリ九七ニナリシコト等之ナリ、是トテモ正常ニ比スレバ驚クベキ高
速度ノモノト言フベキモノナリ、斯ノ如キ、臨牀の所見ニ係ラズ、發熱ハ日ニ月ニ寛解シ。盜汗モ忘レラレ、治療ノ末期ノ約三ヶ月間ハ全然無熱狀態ニ入り、
治療中一旦減少セシ體重モ亦舊ニ後シ、患者自己ノ自覺症狀ハ大ニ輕快シテ感謝セラル、狀態ヲ以テ退院セリ、之レヲ要スルニ比較的長キ間、在院中ニ比較
的長期ニ「サノクリシン」ノ使用ニヨリテ殆ド何等認ムベキ輕快ヲ見ザル例ナリトス。
左ニ喀痰及ビ尿、體重ノ移動等ヲ記載シ參考ニ資ント欲ス。

喀痰所見

月 日	1/V	15/V	20/V	27/V	3/VI	28/VI	14/VII	24/VIII	7/IX
量	20	20	20	5	5	5	5	5	10
色	灰白黄色	、	、	、	、	、	、	、	、
外 觀	膿 様	、	、	漿液性	、	膿 様	、	、	、
異 物	—	、	、	、	、	、	、	、	、
「ガフキー」	No. 3	No. 3	No. 5	No. 3	No. 5	No. 6	No. 6	No. 7	No. 6
微 生 物	Diph.	、	、	、	、	、	、	、	、
彈 力 纖 維	+	(—)	+	(—)	(—)	(—)	(+)	(—)	(—)
粘 液	+	、	、	+	、	、	、	+	+
白 血 球	+	、	、	+	、	、	、	+	+
淋 巴 球	+	、	、	+	、	、	、	+	+
單 核 細 胞	+	、	、	+	、	、	、	+	+

喀痰量ハ稀、減少セルモ菌量ノ却テ増加ヲ示ス(粘、不具)

原著 宮川「サノクリシン」ニヨル人體結核治療成績

診断 兩側肺結核 注射回数 25 尿所見

注 射 量	注 射 時 日	「ウロクロモ ゲン」	「チアツオ」	「インヂカン」	「ウロビリン」	膽 汁 色 素	糖 （ ニ ー ラ ン デ	白蛋		潤 濁	反 應	比 重	尿 量	檢 査 時 日	性	年 齡		
								「ヘルレル」	「ズルフォ」									
0.05	19/IV	+	-	+	-	-	-	-	-	+	alk	6	2000	20/IV	男	30J		
0.05	25/..	+	-	++	-	-	-	+	+	+	S	2	1600	27/..				
0.1	2/V	+	-	+	-	-	-	-	±	-	amph	10	1300	3/V				
0.25	10/..	+	-	±	-	-	-	-	±	+	amph	10	1000	11/..				
0.2	17/..	++	-	++	-	-	-	+	++	+	alk	12	1500	18/..				
0.25	24/..	++	-	+	-	-	-	+	++	±	amph	10	1000	25/..				
0.25	31/..	++	-	+	-	-	-	+	++	+	S	8	1000	1/VI				
0.3	7/VI	++	-	+	-	-	-	+	++	-	S	12	1000	8/..				
0.3	14/..	++	-	+	-	-	-	+	++	-	amph	12	900	15/..				
0.3	21/..	++	-	+	-	-	-	+	++	-	S	10	1200	22/..				
0.32	29/..	++	-	+	-	-	-	-	+	+	S	11	1300	30/..				
0.3	6/VII	++	-	-	-	-	-	-	+	-	S	10	1000	7/VII				
0.3	14/..	++	-	++	-	-	-	+	++	+	S	20	400	15/VII				
0.3	24/..	++	-	+	-	-	-	-	+	+	S	14	1000	26/..				
0.3	4/VIII	++	-	+	-	-	-	+	++	+	amph	10	400	5/VIII				
0.3	14/..	+	-	±	-	-	-	-	+	+	amph	8	1000	16/..				
0.3	25/..																	
0.3	4/IX																	
0.3	14/..	++	+	+	-	-	-	+	+	+	S	8	1000	15/IX				
0.25	24/..	++	+	++	-	-	-	+	+	+	amph	6	1200	25/..				
0.25	3/X	++	+	++	-	-	-	+	++	±	amph	8	1300	5/X				
0.3	14/..																	
0.3	25/..																	
0.3	15/XI																	
0.3	1/XII	++	+	++	-	-	-	+	++	-	S	8	1300	3/XII				
		「ウロクロモ ゲン」	「チアツオ」					蛋 白					尿 量					
		増加						稍 、 増加					不 變					

全	量	6.43g
轉	歸	稍、増悪退院 20/XII 1926

第三十例 二十八年大工、中等度重症兩側肺結核(一九二六年)

家族史及び既往史ニ特記スルコトナシ。

現症、一九二二年(即チ二十四年)ノ九月突然可ナリ劇シク咯血シ、長時ニ互リテ療養シ 再ビ健康ヲ恢復セシヲ以テ大工業ニ従事シ今日ニ至ル、一九二六年五月風邪ニ侵カサレ、惡寒、發熱アリテ仕事ニ携ハルコト能ハズ、種々醫療ヲ受ケツ、同年六月十九日本院ニ收容セラル、其當時ノ所見ニヨルニ非常ニ羸瘦セル、體格不良ノ男兒ニシテ、脈搏高ク一三〇ヲ算シ、呼吸モ亦多ク、體温ハ三十八度五分ニ達ス、斯ノ如キ速脈及ビ不定ノ熱發トハ可ナリ長ク持續セリ、「レントゲン」像ニヨルニ兩側肺尖ニハ強キ浸潤アリ特ニ左方ニ烈シク、左肺門部ニ於テモ亦濃キ陰影アリ、心臟トノ區別ハ困難ナリ、其他ノ部分ニ於テハ兩側全肺ニ互リテ結節性ノ病變ヲ見ル、聽診上ニ於テハ左右共ニ非常ニ多クノ各種ノ囉音アリ、兩肺尖及ビ右側腸内部ニ於ケル浸潤ニヨリテ強キ濁音ヲ認ム。是等ノ所見ニヨリテ本症ハ即チ兩肺ニ於テ中等度重症滲出性結核症ト言ヒ得ベク諸種ノ對症療法ヲ施スト共ニ又「サノクリシン」ノ比較的少量ノ注射ヲ施スコト十一回全量〇・九五瓦ヲ使用セリ即チ左ノ如シ。

體重表

19/IV(49.600)	26/IV(48.900)	3/V (48.600)
10/V (49.850)	17/V (50.100)	24/V (48.500)
30/V (49.000)	7/VI(49.500)	14/VI(48.600)
21/VI(48.600)	28/VI(48.200)	5/VII(47.600)
12/VII(46.200)	19/VII(46.200)	26/VII(46.700)
2/VIII(46.200)	9/VIII(46.500)	16/VIII(47.200)
23/VIII(47.250)	30/VIII(48.000)	6/IX(47.200)
13/IX(47.000)	27/IX(46.900)	4/X (47.100)
11/X (45.650)	18/X (46.750)	25/X (47.700)
31/X (48.500)	8/XI(49.000)	15/XI(48.900)
29/XI(50.300)	6/XII(50.300)	

Total 0.95
 22/VI(0.05), 28/VI(0.05), 9/VII(0.1), 24/VII(0.1), 4/VIII(0.1), 20/VIII(0.1), 1/X(0.1), 13/IX(0.1), 23/IX(0.1), 4/X(0.1), 14/X(0.05)

本例ノ如キ滲出性病變アルモノ「サノクリシン」ノ注射ヲ爲ス時ハ常ニ注射後ノ四、五日間ハ加答兒性變化ノ増強ヲ見ルコトハ既ニ上記ノ如シ、約一週日位ニシテ再ビ注射前ニ復スルカ或ハ次第二輕快ニ赴クカニシテ結核病竈ノ刺戟ニ外ナラズ、而シテ從來ノ經驗ニヨレバ此ノ種ノ病者ニハ稍々多量ノ「サノクリシン」ヲ使用セシヨリハ、却ツテ比較的尠キ量ヲ使用センコトノ可ナルヲ知レリ、而シテ本患者ハ約四ヶ月有餘ノ入院治療ニヨリテ、不定ノ熱型ヲ示セシ發熱モ略正常ニ復シ、其胸部ニ於ケル囉音モ著シク減少シ、從ツテ治療ノ末期ニハ喀痰量モ著ルシク減少シ、自覺的及び聽診上等ヨリハ可ナリ輕快シタルガ如ケレドモ、體重ノ増加ナク、四ヶ月間ニ三六・七「キロ」ヨリ、六回、六五「キロ」ニ減少シ「レントゲン」像ニ於テモ、殆ド何等ノ輕快ヲ見ザルノミナラズ、却ツテ陰影が較々増加セシガ如キ感アリ、即チ本例ノ如キ滲出性結核病者ニ對シテハ「サノクリシン」ノ注射ハ適應セシモノト考フルコト困難ナリ、若シ使用セン

ト欲スレバ極メテ少量ヲ、長時ニ亘リ使用スベキナリ。之レヲ要スルニ本患者ハ「サノクリシン」治療ニヨリ殆ド何等ノ效果ヲ認メズ。参考トシテ體重増痰及ビ尿所見ヲ附記スベシ。

體重表

21/VI (36.700)	注射前
28/VI (36.200)	5/VI (:36.300)
12/VI (36.080)	19/VI (:36.700)
26/VI (36.700)	2/VI (:35.600)
9/VII (:35.700)	16/VI (:34.600)
23/VII (:36.250)	:30/VI (:35.250)
6/IX (35.500)	13/IX (35.000)
20/IX (:34.150)	27/IX (34.650)

喀痰所見

14/VI	Ca. 200cc	25/VI	20cc	7/IX	40cc	21/IX	8
外 色	帶狀黃色	前 同	同	前 同	同	同	同
量	漿液性膿様	同	同	同	同	同	同
質	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)
粘 力	No. VI	No. VII	前 同	No. VII	No. VII	No. II	No. II
弾 力	雙球構造、多数ノ連鎖状球菌	(+)	(+)	(+)	(+)	(+)	(-)
結 核	(+)	(+)	(+)	(+)	(+)	(+)	(+)
白血球	(+)	(+)	(+)	(+)	(+)	(+)	(+)
「エオジノ」嗜好細胞	(+)	(+)	(+)	(+)	(+)	(+)	(+)
單核細胞	(#)	(#)	(#)	(#)	(#)	(#)	(#)
其他							

咳嗽ノ著明ナル減少ヲ認ム及ビ痰中ノ纖維素減少ヲ認ム

診断 兩側性肺結核 注射回数 11 尿所見

年 齡	28j						
性 別	男						
月 日	29/VI	12/VI	26/VI	5/VII	21/VI	24/IX	5/IX
尿 量	500	400	800	200	2000	1100	500
比 重	20	20	20	22	20	8	20
反 應	S	amph	S	S	S	S	amph
濁	-	-	+	-	-	+	-
「ズルフォ」	++	+	+	+	+	+	+
「ヘルベル」	+	+	-	-	-	+	-
蛋白質						蛋白	不變

一日増加後再び減少

糖「ニールラゲル」	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
膽汁色素	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
「クロピリン」	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
「インザカン」	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
「チアツオ」	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
「クロクロモーゲン」	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
沈渣														
注射時日	22/VI	28/VI	9/VII	24/VII	4/VIII	20/VIII	1/IX	13/IX	23/IX	4/X	14/X			
注射量	0.0	0.05	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.05			
總量												0.95g		
醫 師	府：千葉、病院 19/XI 1926													

以上ノ外尙三例ノ病症經過記載ヲ略セリ

歐米ニ於ケル人體結核治療成績綜覽

第一、原著者等ノ報告抄録

一、ミヨルゴ―氏等ノ「サノクリシン」ニヨル動物實驗及細菌學的檢索ニ次テ、セツカー氏等數氏ノ人體結核ニ應用セル成績ノ總括ハ一九二四年「ミヨルゴ―」ノ「グラフ」及其ノ後ノ報告ニヨリテ之レヲ知ルコトヲ得、主要ナル病症トシテハ勿論肺結核ヲ選ベリ、而シテ其ノ成績ハ原著者等ノ間ニ於テモ多少ノ相違アリトモ、約五十%ノ輕快例ト二十%ノ不良例(即チ、治療ニ係ラズ病症ノ進行セルモノ)及三十%ノ不變例トニ分ツコトヲ得ルガ如シ、左ニ原著者ノ報告ノ要點ヲ拔萃シオカント欲ス。

グレーンセン Gravesen ヘルミン Jermin センカー Secher ストラランド ガード Strandgaard ヴェルツェン Wirtzen 氏等ハ丁抹ノ諸所ノ病院ニ於テ一九二三年ヨリ二四年ニ互リ肺結核病者一一一名ニ就テ「サノクリシン」治療ヲ施シ、其ノ初メヨリ輕症ナリシモノハ多クハ治愈シ、(内ニ増悪不良トナリシモノアリ)又重症者ニ於テハ輕快セルモノ約二七%ヲ算ス、素ヨリ此種ノ病者ニハ無影響ノモノ又ハ不良トナレルモノ多數ナリ、粟粒結核病ニテ、無症狀ナリ輕快セル

原著 宮川「サノクリシン」ニヨル人體結核治療成績

例アリトイフ。左ニ其ノ治療表ヲ掲ゲン。(Chemotherapy of Tuberculosis Holger Møgaard 1924 Monogr.)
 氏等ハ外科的疾患及皮膚、腹膜炎、其他諸種ノ結核ニ應用セシガ、其ノ效果ハ肺結核ニ於テ最も良好ナルガ如シト言ヘリ。

無症狀トナ リシモノ	輕快	無影響	増強
輕症有菌無菌ノモノ	19	4	3
重症	2	24	34
粟粒結核	1	2	1
合計	22(20%)	30(27%)	38(34%)
死	20(治療中死亡セルモノ)		

表數 111名

シモノ數多アリ。

コノ場合ノ注射量ハ〇・五瓦第一回注射ノ後、八日ノ間隔ヲ以テ男性ニハ一〇瓦女性ニハ〇・七五瓦ヲ注射セリ、高熱ソノ他ノ場合ニハ〇・〇一乃至〇・〇二瓦ヨリ極メテ徐々ニ増量ス。

蛋白尿、「シヨック」等ハ抗毒素血清注射及強心劑ニヨリ防止シ得、要スルニ、「サノクリン」ハ結核ノ特殊治療劑ト曰フ可シト爲ス。

三、ウエルトエン Wirtzen (J. H. Centr. f. The. B. 25 II 9-10) 氏ハ〇・五瓦ヲ三乃至四日ノ間隔ヲ以テ注射ヲ續行セリ、高熱患者ハ〇・一乃至〇・二五ヲ第一回注射シ第二回以後ハ〇・五瓦ヲ注射セリ、血清ハ「シヨック」又ハ蛋白尿ニ使用セリ。

皮膚ハ血清ヲ用ヒタル時及用ヒザル場合兩方ニ現ハレ之ハ血清疹、「ツベルクリン」疹、及金屬疹ト認めラル可シ。

蛋白尿ハ二ツノ型ヲ以テ現ハル即チ早期ニ現ハル、ト晩期(注射後遅ク)現ハル、者トアリ、著者ハ前者ハ「ツベルクリン」反應、後者ハ金屬鹽作用ニ依ル者ト思惟ス。

著明ナル血色素減少ヲ示ス場合モアリ又顆粒性赤血球ヲ認めタル時モアリ。

血清注射ハ殆ンド常ニ熱發ヲ來ス者ニシテソノ内二例ハ原因不明ニシテ死亡セルガ恐ラク血清注射ノ結果ナラン。

口腔、咽頭、齒牙ニ於テ金屬作用認めラル。

輕症十六例ノ内、七例ハ増悪ヲ示シ。

九例ハ輕快セリ。

二、フーパー Faber 氏 Centr. f. The. B. 25 II. 5/6 が慢性又ハ亞急性性肺結核四十二例ニ就テ報告スル所ニ依レバ

四二例中、八例 臨牀及細菌學的ニ治癒、

十七例 臨牀及X光線ニ依リ著明ニ輕快

(内八名ハ結核菌消失、四例ハ陽性)

十五例 效果ナシ

二例 合併症ノタメ中止

主トシテ滲出性結核十七例中、六例ハ治癒、六例ハ輕快、増殖性結核ニモ效果アリ

注射量ヲ一〇瓦迄使用セル患者三十九例中。

死亡 十五例(コノ内十三例ハ全然絶望ノ者ナリキニ例ハ腎臟障碍ヲ來シテ死亡)。

全然結核菌ノ消失セル者 一例

四、グララーベセン氏 Gravesen Tubercle March No. 6, Vol. 約一ヶ年間ニ四十四例ノ肺結核患者ヲ「サノクリシン」ニヨツテ治療シ其ノ結果ニヨレバ

四十四例中

二十二例 良好(三例治療、七例治療望ミアリ、十二例甚ダ良)

十一例 不變化

十一例 不良(内三例死亡)。

ノ結果ヲ得、進行性結核ニ治療的效果ヲ認メズト言ヒ、明ラカニ獨逸諸學者ノ報告ト反對シ、而シテ其ノ使用量モ多キニ過ケル時ハ劇シキ中毒作用アリ、ソハ結核菌ノ崩壞ニヨリ體內毒ノ解離ノタメト、又金其物ノ中毒作用ニヨルモノトナシ、諸種ノ中毒現象ヲ記載セラル、氏ノ使用セシ量ハ一般ニ大量ナリ。

五、ペルミン Perrin 氏 Centr. f. Tub. B. 35 II 24 ハ二ヶ月以上療養セルニ何等著明ナル效價ナキ結核菌陽性患者十二例ニ於テ注射前後ノ症狀ヲ臨牀及

X光線所見ニ依ツテ比較セリ。

注射量ハ普通一乃至三回〇・五瓦ヲ注射シソノ後十回乃至十五回一〇瓦ヲ注射シタル者ニシテ間隔ハ四日乃至七日ヲ以テセリ。

(十二例中、二例ハ全然效果ナシ(輕快セズ))

二例ハ完全ナル輕快ヲ示シ、結核菌消失ス。

八例ハ體溫ノ下降ヲ示シ、喀痰ノ減少、體重増加結核菌ハ一時的消失ヲ示スモ後ニ又出現セリ。

「レントゲン」所見ハ是等ノ者ニ於テ陰影ノ縮少トシテ現ハレタルヲ認メタリ。

彼ハ持續的ニ治療ヲ行ハントセズ〇・一瓦ヨリ徐々ニ増量シテ〇・五瓦ニ至ラシムル方法ガ使用ニ適スル者ナラントセリ。

六、グララーベセン氏報告(第二回目) J. Gravesen, Acta Tuberculosa scandinavica Vol. I, Fasc. 4.

「サノクリシン」治療全數

比較的治療

輕快

不變及不良

五〇例

二〇例

二〇例

二二例

全數 八〇例
輕快 四八(六〇%)

原著 宮川「サノクリシン」ニヨル人體結核治療成績

「サノクリシン」ト共ニ人工氣胸ヲ行ヒル者

計不變不長三二(四〇%)

數 三〇例

輕快 二〇例

不變及不長 一〇例

(Vejlefred Sanatorium) Denmark

丁抹ノミヨルゴロ氏ノ共同研究者ニシテ人體ニ治療ヲ試ミタル人々ノ間ニ於テ其ノ使用量ニ二種アリ、即チ、セツカー Secler 及ノード、フアベル Knud Taberノ氏等ハ大量ヲ用ヒベルミン、Termin、ボガソン、Bogason 氏等ハ比較的少量ヲ使用セリ。即チセツカー氏ハ第一回注射ニ〇・五瓦ヲ用ヒ、次テ四十八時間後ニ一・〇瓦ヲ使用シ、以後ハ各注射ノ間隔ヲ二乃至七日トナシ、一・〇乃至一・五瓦ヲ使用セリ、之レニヨリテ生ズル發熱其他ノ副作用ニハ顧慮セズ、中毒作用ノ強キ際ニハミヨルゴロ氏ノ創意ニナル抗毒免疫血清ヲ使用スルコトヲ推奨セリ、ヌ、フ氏ニヨレバ發熱者ノ治療ハ大體之レト一致ス即チ第一回注射ヲ〇・五瓦次テ四十八時間後ニ一・〇瓦ヲ用ヒ、爾後ノ注射ニハ其間隔ヲ永クシ發熱患者ニハ遙カニ之レヨリ少量ヲ用ヒ其間隔ヲ永クナセリ、ベ氏ハ〇・〇五乃至一・一瓦ヲ其ノ初期ノ使用量トナシ、七日間ノ間隔ヲ以テ、次第二増量シ個人ノ銳敏度ニ應ジ、〇・七五乃至一・〇瓦トナセリトボ氏ハ遙カニ之レヨリモ少量ヲ用ヒ〇・一乃至〇・二五瓦ニテ二乃至五日間ノ間隔ニテ長時ニ互リ反復使用スルコトヲ推奨セリ、余等ノ經驗ニ於テハ「サノクリシン」ノ使用ニハ何等免疫血清ノ必要ナク且ツ、セ氏等ノ如キ大量ヲ使用セバ徒ラニ中毒作用ヲ烈シカラシムルノミニシテ何等ノ效果ナキモノト思考ス、ベ氏ボ氏ノ使用量ニ於テモ尙多キニ過グルカノ感アリ。

第二、原著者以外ノ報告抄録

原著者以外ノ人々ノ報告ニハ「サノクリシン」ノ治療效果ヲ全然否定セルモノ數氏アレドモ、其ノ大多數ニ於テハ多少ノ效果ヲ認メタルガ如ク、又人ニヨリテハ非常ニ推奨セルモノスラ存ス、然レドモ、其ノ多クノ人々ハ治療成績ヲ羅列シテ最後ノ斷案ヲ下スニ躊躇セルガ如シ、故ニ余ハ試ミニ多少ノ效果ヲ認メシ人々ヲ甲トナシ、否定セル人々ヲ乙トナシ左ニ其ノ報告ノ要點ヲ錄セント欲ス。

甲類、「サノクリシン」治療ニヨリ多少ノ效果ヲ認メタル者

(一)ウルリツヒ、フリーデマン Ulrich Friedemann、ヤント、クワスニウスキー St. Kwosniwski、エツチ、グイヘル H. Deicher 氏 D. M. W. Nr. 4-1926 等ハ五十四例ノ患者ニ就テ、左ノ如ク「サノクリシン」治療ヲ施セリ、即チ四例ハセツカー氏法三十五例ハベルミン氏法十三例ハボガソン氏法二例ハフマツベル氏法ニテ注射ヲ行ヒ、然カモ重症患者ニシテ五十四例中十九例ハ著ルシク輕快セリ、然カモ、全身症狀、局部ノ臨牀症狀及レントゲン線ニ於テ其ノ然ルヲ知ル、然カモ五十四例中十例ハ色々ノ事情ニヨリ中途治療ヲ廢シタルモノ又ハセツカー氏法ノ過量ヲ使用セシモノヲ除外セバ四十四例中十九例(四十三%)

ノ輕快ヲ示スモノニシテ、然カモ十九中十二例(六三%)ハ極メテ重症ナル急性滲出性ノモノニ屬ス而シテ二十五例ハ不長若シクハ死亡セシモノニシテ其内十例(四〇%)ハ滲出性ノモノニ屬セリ、之レニヨツテ見ルモ「サノクリシン」ハ新鮮ナル滲出性結核ニ適應セルモノ、如シ、尙慢性増殖性ノモノニモ良好經過ヲトレルモノアレドモ、既ニ著ルシク進行セル空洞形成アルモノニ其ノ望ノ渺キハ勿論ナリ、發熱アル滲生性病變ニ於テ人工氣胸等ニ作り置キコレニ「サノクリシン」ヲ使用スルコトハ、疑モナキ果ヲ齎スモノナリト思考ス、斯クシテ病機ハ進行ヲ止メ、七例ハ喀痰中無菌トナリ、十四例ハ「レントゲン」像ニ於テ驚クベキ輕快ヲ認メタリ、斯ノ如キ果ハ永久的ノモノナリヤ否ヤハ觀察期短キモノヲ以テ、之レニヨリ實際上ノ治癒ヲ云々スルハ困難ナリトイヒ、其ノ使用量ニ關シテハ餘リニ大量ヲ使用スルヲ避ケ、ベルミン氏法ニ遵ビ比較的少量ヲ以テ治療ヲ開始シ(〇・〇五乃至〇・一瓦)八日間ノ間隔ニテ次第ニ増量シ行フコト最モ良ク特ニ發熱アル例ニ然リ、解熱ヲ見、來レバボガソン氏ノ稍々大量ヲ用フルモ亦可ナリ、之レヲ要スルニ氏等ハ其ノ治療的效果ヲ結論シテヨク「サノクリシン」ハ人結核ニ對シテ治療劑ニアラズ、然レドモ適當ナル例ニ使用セバ著ルシキ良影響ヲ及ボスモノナリト

(Sanoctein ist zwar nicht das Heilmittel der menschlichen Tuberculose, aber in geeigneten Fällen von entschieden günstigen Einflun auf den Verlauf der Erkrankung)

(二)フエリックス、クレンペレル Felix Klompeter D. M. W. N. 5-1926 同氏ハアーレンステール Ahlenstiel ビール Piel サロモン Salomon 氏等ト共ニ四十二例ニ就キ約十一ヶ月半ニ亙リテ「サノクリシン」治療ヲ試ミタリ、氏等ハ「サノクリシン」ニヨリテ生ズル「シヨック」様症狀ノ治療ニ當リテ免疫血清ヲ三例使用セシガ何等ノ效果ナキノミナラズ、有害ナルヲ認メ、爾後ノ諸例ニハ全然免疫血清ヲ使用セズ、然カモ「サノクリシン」ニヨリテ生ズル此種ノ急劇ナル症狀ハ「ツベルクリン、シヨック」ト同様、「サノクリシン」其物ノ中毒作用ニシテミヨルゴー氏等ノ言フガ如ク本劑ニヨリテ結核菌ヲ殺シ爲メニ生ズル毒素ニヨリテ起ルモノニアラザルベシトイヒ、四十二例中ノ治療成績ニヨレバ

五例ハ急性症(粟粒結核又ハ結核性肺炎等)

一例輕快四例不長、

三十七例ノ慢性症ノ中

十二例死亡、三例不長(十五例)

九例輕快、

十三例ハ無影響(不變)

ノ結果ヲ示セリ、死亡セルモノ、内ニハ瀕死ノ状態ニテ收容セラレタルモノニテ十回又ハ十一回ノ注射ノ後死亡セルモノナリトイフ、而シテ是等ノ輕快例ハ何レモ、第二期若シク、第三期症トモ稱スベキ開放性重症結核ニシテ、解剖的ニハ混合型若シクハ増殖性ノモノト言ヒ得バク。然カモ其内ノ二例ハ全身症狀

原 柳 宮川「サノクリシン」ニヨル人體結核治療成績

著シク輕快セルニ係ラズ胸部ノ所見之レニ一致セザルモノアリ、而シテ極メテ初期ノ結核病者ハ「サナトリウム」ニ安靜療法ヲナスノミニテ、既ニ輕快治療スルモノアルヲ以テ斯ノ如キ例ハ特ニ之レヲ避ケタリ。治療中、不良ノ轉機ヲ示セシモノハ「サノクリシン」ノ注射ニ適應セズ、或ハ重症ノ皮膚炎又ハ持續性ノ下痢ヲ來セルモノアリ、十三例ノ無影響ノモノハ病症ハ殆ンド進行セズ、サリトテ良好トモナラザルモノニシテ、「サノクリシン」ノ注射ニハ堪ヘ得タルモヘナリ、是等ノ成績ニヨリ「サノクリシン」ニハ確カニ殺菌力アリヤ、及ビ中毒作用ハ細菌毒ナリヤ、換言スレバ「エーリツヒ氏」ノ言ノ如キ化學療法劑ナリヤノ質問ニ對シテ明確ニ答辯スルコト非常ニ困難ナリ而シテ本劑ノ結核ニ對スル作用ニ就テ曰ク、「サノクリシン」ハ結核ニ對シテ多少ノ作用アルベク、然レトモ結核治療界ニ於ケル特ニ一大進歩ト見做ス能ズト言ヘリ、

「Das Sanocrysin ist ein Mittel mehr gegen die Tuberculose von beschränkter Wirksamkeit, einen besondern und grossen Fortschritt in der Tuberculose-Therapie bedeutet es nicht.

尙諸種ノ注意ヲ爲シテ曰ク、ミヨルゴオー氏等ノ言フ如キ第一回量ヲ〇・五乃至一・〇瓦ヲ用フルコトハ危険ナリ、常ニ〇・一乃至〇・二五瓦ノ少量ヲ繰リ返ヘシ、若シ反應小ナレバ其時ニ於テ徐々ニ〇・五乃至一・〇瓦ト爲スベシ、而シテ「サノクリシン」ノ治療作用ハ直接化學療法トシテ結核菌ニ作用スルモノニアラズシテ間接ニ組織ニ作用シテ其ノ治療機轉ヲ促スモノトニシテ、彼ノ「クリゾールガン」又ハ「トリファール」同様ノモノナリ、而シテ此ノ治療中特ニ氣付クハ解熱作用ニシテ屢々〇・二五瓦位ノ量ヲ一、二回注射シテ現ハル、コト之レナリ、而シテ氏等ノ經驗セル中毒現象中、黃疸ヲ發セルモノ、發疹、腎臟炎及下痢ノ如キモノヲ經驗セリトイフ。

(三)クルト、ヘニサス、Kurt Henius D. M. W. Nr. 4-1926. ハ九名ノ重症結核患者ノ「サノクリシン」治療ヲ施シ四名ハ著ルシク輕快シ、三名ハ死セリ、然レドモ確カニ「サノクリシン」ノ直接死ニアラズ、一例ハ輕快セズ、一例ハ少量ヲ以テ治療セシガ中途其ノ治療ヲ中絶セリ、叔テ此ノ輕快セシ四名ハ「サノクリシン」ノ治療效果ト見做スベキカノ問題茲ニ生ズレドモ今日迄諸種ノ治療ニテ輕快セザリシモノ、輕快セリ、此ノ小治療實驗ニヨリテ下ノ如キ觀念ヲ得タリ、即チ本劑ハ結核ノ特效藥ニアラズ、然レドモ或ル場合ニハ本病ノ使用ニ適應スルモノナリ、然レドモ其ノ使用量ハ嚴密ニ各例ニヨリテ注意シテ決定スベク、屢々本例ニ銳敏ノモノアリ、而シテ新鮮滲出性型ハ本劑ニ特ニ適應ストイヘリ、氏等ハ〇・二五瓦位ヲ第一回量トナシ〇・五、〇・七五、一・〇瓦等ノ比較的大量ヲ一週間又ハ十日ノ間隔ニテ使用セリ、尙氏等ノ自ラハ〇・二五瓦ノ少量ヲ使用スベシトイヘリ、之レヲ要スルニ氏等ノ治療成績ニヨレバ上記ノ大量ヲ使用セシニ係ラズ、尙且ツ輕快セシモノアリ、然レドモ余等(著者)ハ斯ノ如キ大量ハ重症結核者ニ注射療法ヲナスコトハ適應セザルモノト思考スルモノナリ。

(四)チン氏 Zinn D. M. W. Nr. 6-1929. ハ十六例ノ重症肺結核患者ニ約一年間ニ亙リテ「サノクリシン」治療ヲ試ミ興味アル結果ヲ報告セリ内

五例ハ著ルシク輕快ス、何レモ急性者シクハ慢性症

七例ハ慢性増殖性ノモノニシテ著ルシク輕快セリ。

四例ハ其效ヲ奏セズ。

即チ此ノ結果ニヨレバ何レモ重症者ニシテ、第二期又ハ第三期症トモ稱スベク而シテ豫後不良又ハ疑ハシキモノヲ選ビテ治療ヲ施セル結果ニシテ著ルシキ良好ノ結果ト稱シ得ベキナリ、而シテ氏ハ特ニ新鮮ナル滲出性結核ハ「サノクリシン」治療ニ最モ適合セルモノニシテ其治療效果見ルベキモノアリト稱セリ、氏等ノ治療法ヲ見ルニ其ノ始メハ〇・〇五瓦位ヲ用ヒ徐々ニ〇・一、〇・一五、〇・二五、〇・五、〇・七五、一・〇瓦ト増量シ二乃至三ヶ月ヲ治療期間トナシ、使用全量ハ三乃至五瓦ニ達セリ、反應ニ關シテ種々ノ觀察ヲナセリ、即チ稍々大量ヲ使用スル時ハ増殖性結核ニ於テハ徐々ニ發熱シ、五乃至七日ニシテ徐々ニ解熱スル體ノ反應アリ、若シ持續性ニ發熱シ。特ニ夕景ニ至リテ著ルシク上昇アルガ如キモノハ其ノ轉機ヨカラズ、治療ヲ中止スベキナリ、發疹ハ十六例中六例ニ經驗シ、内二例ハ重症ナリキ、是等ハ常ニ稍々大量ヲ使用スル場合ニミ經驗セラレ、金ノ中毒作用ト見做スベキモノナリ、赤血球沈降速度ハ本劑注射後四十八時間迄多クノ例ニ於テ速メラレ、良好ノ結果アルモノハ其ノ所見ニモ常ニ良果ヲ見ルコト著者等ノ所見ト略ホ一致ス、白血球增多症ハ常在ニアラズ、而シテ二十四乃至四十八時間ニシテ屢々「エオジン」嗜好細胞ノ增多ヲ見ル、著者等ノ一例ニ於テモ特ニ此ノ細胞ノ增多症アリ、一五%ニモ達セルコトアリ細胞性「アレルギー」ノ結果ナラントイヘリ、其他尙ホ嘔氣、嘔吐ハ十六例中五例ニ經驗シ、頭痛、關節痛ハ八例ニ見タリ。是レ余等ノ經驗セルヨリモ遙カニ多シ恐ラク使用量ノ多キガ爲メナルベシ、開放性結核ニ於テ喀痰ノ變化ニハ特有ノモノナシ、免疫血清ノ使用ヲ必要トセズトイヘリ。

(五) ウンベル氏 Umber D. M. W. Nr. 5-1926. 七例ノ男子ノ重症肺結核者ニシテ増殖性滲出性ノモノニ使用シ、四例ハ著ルシク輕快三例ハ無効ナリキ此ノ輕快セルモノハ喀痰ハ減少シ、解熱シ、臨牀的及ビ「レントゲン」像ニヨリテ著ルシキ輕快アリ、體重モ亦四・六乃至九「キロ」瓦ノ増加アリ、三例ハ喀痰内ヨリ細菌ヲ消失セリ、尙ホ六例ノ婦人ノ同様重症患者ニ使用シ、四例ハ著ルシク輕快シ、體重八「キロ」瓦ノ増加アリ、二例ハ此ノ影響ヲモ認メザリキ、即チ

十三例中

八例輕快、五例ハ不良ノ成績ヲ示セリ。

氏等ノ使用量モ亦〇・〇五瓦ヲ初回量トナシ、五乃至一〇日ノ間隔ヲオキ、徐々ニ増量シテ〇・一——〇・二——〇・三——〇・七六瓦トナシ、稀ニ一・〇瓦ニ及ベリ血清ノ必用ヲ認メス。

(六) ソンチンフェルド氏 Sonnenfeld D. M. W. Nr. 5-1926. 二十七例ノ肺結核患者ヲ「サノクリシン」ニヨリ治療シ五例ハ非常ニ高度ノ結核ニシテ治療中死亡シタリ、然レドモ重症ナル能働性ノ新鮮ナル結核ニシテ増殖、空洞形成結核ノ如キニ良好ナル作用ヲナストイヒ、其使用量ハ少量ヨリ始メ、徐々ニ増量スルヲ可ナリトナシ。屢々發熱、嘔氣、嘔吐、發疹等ヲ見ル、然レドモ良好ナルモノハ結核菌ノ減少ヲ來シ、八例ニ於テハ治療後「アンチフォルミン」ノ集菌法ニヨ

ルモ、菌ヲ檢出シ得ズ、斯ノ如キハ爾餘ノ治療、タトヘバ安靜若シクハ食餌療法等ニヨリテ僅カノ時日中ニ實現シ難キモノナリトイヘリ、之レヲ要スルニ治療成績ノ詳細ニ及バザレドモ、驚クベキ良好成績ニシテ、余等ノ實驗成績ハ到底之レニ一致スルコト能ハズ。

(七)ウルリチ Uehli氏 II. Uehli. Kl. Woch. 1926. No. 10. S. 998. 第一群トシテ九例ノ狼瘡、三例ノ口腔粘膜炎結核、三例ノ喉頭結核、八例ノ骨又ハ關節結核ニニ乃至三%「サノクリシン」液ヲ直接「ノボカイン」ト共ニ一〇乃至一五廷宛注射セリ、狼瘡ニ於テハ比較的、良好ナル成績ヲ得タル者アリ。

第二群トシテ大人肺結核十五例ニ「サノクリシン」靜脈内注射ヲ試ミ。

不良 七例(重症)

輕快 二例(滲出性結核)

著明ナル輕快 六例(四例ノ滲出性、二例ノ増殖性結核)四例ノ滲出結核ニテハ喀痰中ノ菌消失ヲ認メタリ。

(八)サイエ Saye氏 Centr. f. The. 1926 II 7-8. 三十二例ノ報告ヲ示セリ。

注射量ハ第一回〇・一乃至〇・一五瓦ヲ以テシ徐々ニ増量シテ一・五瓦ニ及ベリ、彼ハ血清モ使用セリ。

三十二例中 増悪

不 變 六例

輕 快 七例

著明ナル輕快 一六例

適應症トシテハ經過短キ滲出性結核又ハ他ノ結核症ニシテ經過ノ比較的短キ者ヲ擧ゲタリ。

(九)フインランド、ヌメラ療養所ニ於テ四〇例ニ於ケル成績ハボンズドルフ氏ニヨリテ報告セラル、Bonsdorff; Centr. f. The. B25 H 11-12.

注射ヲ施セン患者數四〇例中

中止 一一例 内、七例ハ急速ニ増悪セル爲、五名ハ死、二例ハ滲出性肺炎様症狀ヲ有セリ、他ハ合併症及ビ反應甚シキタメ中止)

二九例(五乃至一〇回注射ヲナセル者)中

不 良 一例

不 變 九例

良 一七例

合併症トシテハ發熱、皮疹、一時的又ハ持續的蛋白尿ニシテ蛋白尿が現出セル時ハ血清ヲ使用セルモ、血清ニ依ル副作用甚シキタメ使用ヲ出來ルダケ控エタ

り。一例ニ於テハ著明ナル「シヨック」ヲ來シタリ。

兎モ角モ、當時使用セル量ニテハ「サノクリシン」ハ可ナリ有毒ニシテ、ソノ毒作用ハ確カニ「サノクリシン」其者ノ作用ト見做ス可ク、血清ハ效果アランモ反應強クシテ使用ニ耐エズ。

著明ナル肺炎型ヲ示ス者又ハ陳舊ナル硬化性結核ニハ效ナシ。

(一〇)伯林大學皮膚科ニ於テハ既ニゴティイノオ (Gottlieb) 等ニ依ツテ「サノクリシン」ノ皮膚結核ニ應用スル際ニ、皮膚ノ研究ヲ行ヒ、セツカー (Scher) 氏ノ主張スル如ク結核菌毒ノ溶解遊離ニ依ツテ結核疹(ツベルクリード)ノ成立セラル、者トナス説ニハ反對シ來リタル者ニシテ、「ツベルクリード」ガ成立セラル、トセバ極メテ興味アル事ナリ、勿論「ツベルクリード」ノ成立ハ結核菌ニ對スル「サノクリシン」作用ノ證明タラザルハ明カナルモ、著者ノ見識ヲ以テスレバ、セツカー (Scher) ノ報告ハ經過及ビ形態學的所見ヨリ金癩皮疹ト考フベキ者ナラン。チーゲリ (Tager) 氏ハ皮膚結核又ハ「ツベルクリード」ヲ有スル患者ニ「サノクリシン」注射ヲ行ヒ、四例ニ於テ、從來未ダ報告ナキ、少クモ金癩皮疹ト異ル皮疹ヲ見タリ、之ハ定型的ノ「ツベルクリード」エハアラザルモ、「ツベルクリード」ニ屬セシメラルベキ者ナラン、患者ハ總テ女性ニシテ既ニ皮膚結核又ハ「ツベルクリード」ヲ有スル者ニシテ素質ヲ有スル者ナラン。○ Nagel: Zur Frage der Entstehung von Tuberkulien bei Sanocrysinbehandlung. N. M. W. 1926. S. 1929

(一一)「グトループハンセン」(Gutrup-Hansen) 氏 (Centr. f. The. B. 25 II. 9-10) ガ一九二四年九月ヨリ一九二五年三月ニ至ル間ニ「サノクリシン」注射ヲ施セル例ハ百名ニ達シソノ内、中途注射ヲ中止セル者又ハ注射完了セザル者ヲ除キテ七十七名ニ就テ次ノ成績ヲ得タリ。

注射量ハ最初〇・五瓦ラ次ニ〇・五乃至一・〇瓦ラ三日乃至五日ノ間隔ヲ以テ注射ヲ續行セリ、有熱患者ニ於テハ最初ハ〇・一瓦ヲ以テシ徐々ニ増量シテ一・〇瓦ニ及ビタリ、各患者ハ四乃至六週ノ間ニ五乃至六回ノ注射ヲ行ヒタリ。

聽診ニ依リ良好ナル者 三八例

×光線所見ニテ良好ナル者 三二例

結核菌陽性患者五十六例中 二十六例ハ菌消失

増悪 九例

死亡 三例(内一例ハ腦膜炎)

喉頭結核ヲ有スル患者五例中

輕快 五例

増悪 四例

原著 宮川「サノクリシン」ニヨル人體結核治療成績

腸結核ヲ有スル患者 三例何レモ増悪セリ。

輕快患者ニテ再ビ増悪セル者 六例

是等ノ例症中、滲出性結核及ビ經過短キ増殖性結核ニハ良效果ヲ示スモ、纖維性結核ニハ輕快少シ。

「サノクリシン」注射中ハ赤血球沈降反應ハ促進セラル、ヲ認メ之ハ注射中止後モ比較的持續セリ。

ミヨルゴロ Mollaret 氏血清ハ體溫上昇、蛋白尿、皮疹ソノ他ノ初期反應ニ對シテ全然效價ナシ、血清ヲ使用セザル三十八例ト注射ヲ行ヒタル他ノ例(血清注射ハ二〇珥宛筋肉内又ハ靜脈内注射ニセリ)トハ同一ノ結果ナリ。

著者ハ「サノクリシン」が菌ノ滅殺ヲ來スヨリハ病變部ニ作用スル者ナラント思考セリ。

(一) ルンゲカーデン 病院ニ於テシユチン氏 Schnelle Centr. d. Tbc. 26 s. 769 ハ三十四例ノ治療ヲ試ミタリ、内二例中止セリ。

三十二例中二十六ガ最後マテ注射セリ、ソノ内二十二例結核菌陽性ノ内十四例ハ菌消失セリ、サレド四例ニテハ再ビ出現セリ。

理學的所見ハ多數ニ於テ輕快セリ、不良一例モナシ、五乃至六例ハ不變。(以上)

(二) ブルル氏 Burell, L. S. T. Ref. Centr. f. Tbc. B 26 H 11-12 1927. ハ二十例ニ就テ治療ヲ試ミ注射量ハ〇・二五ヲ以テ第一回注射トシ數日ヲ置キテ漸次増量注射シ一〇瓦ニ達セリ、副作用ハ〇・七五ニシテ現ハレ、ソレカラハ每常現ハル、トハ限ラズ。

二十例中増悪ハ二例ニシテ十八例ハ良好及ビ不變ナリキ。十例ハ咯痰中結核菌ノ消失ヲ認メシガソノ内三例ハ後日再ビ結核菌ヲ認ムルニ至リタリ。

五例ハ全然反應ナシ、九回、惡寒戰慄ヲ認ム、ソノ他ノ反應トシテハ皮疹、嘔吐、關節痛及ビ金屬疹、口腔粘膜ニ於ケル水泡形成等ナリ。

(一四) ル、ブランク Ver Jilanc Uher die Wirkung des Sanocrysin. M. M. W. 1926. S. 313 ハハンブルグノエッヘンドルフアー病院ニ於テ「サノクリシン」

ノ人體注射ヲ試ミタリ。注射量ハフアーバー Faber 氏ノ方法ニ從テ〇・五瓦ノ第一回注射ヲナシ爾後一〇瓦使用シ一〇以上ハ使用セズ、注射ハ總テ靜脈内

ニシテ五・〇珥蒸留水ヲ暖メタル物ヲ以テ溶解セリ。第二回以後ノ注射ハ前回注射ニヨル反應ガ全然消失シタル後ニ於テ行ヘリ。コノ際注意スベキハ靜脈内

注射ヲ極メテ徐々ニ行フ事ニシテ之ニヨツテ注射中又ハ注射直後ニ起ル不快、嘔吐乃至虚脱ヲ防止シ得ル者ニシテ尙ホ〇・五乃至一〇瓦注射ソノ者ニ依ツテ

ハ特ニ危險ナル副作用ハ認メザル者トセリ。

「サノクリシン」注射期間ハ二乃至三個月ニワタリ、六乃至八回注射全量五・五乃至七・五瓦ヲ算セリ。患者ノ多數ハ從來ノ治療ニ依リテ病變著シキ變化ヲ認メザル者ニシテ患者ハ「サノクリシン」注射中臥牀セシメタリ。ミヨルゴロ氏血清ハ注射セズ又必要ヲ認メザリキ。

治療ヲ施シタル患者ハ左ノ如シ。

結核性腦膜炎

一 微熱ニシテ著變ヲ認メザル者

二 「クルツブ」性肺炎

三 手術不能ノ癰腫

肺結核ニ關シテハ十八例ノ内、主トシテ滲出型ノ者一二例、滲出性増殖性結核四例、増殖性結核二例ニシテ更ニ體温ノ關係ヨリ見ル時ハ三十八度乃至四十度ヲ示ス者八例、微熱乃至平熱十例ナリキ、而シテ

注射中死亡セラル者

四例

不變

輕快

臨牀的輕快患者ノ内、理學的所見輕快六例、體温下降三例、解熱三例、咯痰量ノ減少六例、結核菌ノ消失六例アリ、全身狀態ノ好調、體重ノ増加ソ、他ニ於テ輕快ヲ認メタリ。結核菌ノ消失ハ二例ニ於テハ永續セルモ、他ハ一時的消失ヲ認メタル者ナリ。又解熱患者ニ於テモ後ニ至リテ再ビ發熱ヲ見タル者アリ「レントゲン」所見ノ輕減ハ認ムル事ナシ。

治療中死亡セル如キ患者ハ既ニ重症ナル者ニシテ之ニ對シテ「サノクリシン」ノ效價ハ認メラレザルト共ニ何等ソノ進行ヲ阻止シ得ザル者ト考ヘラル。結核性腦膜炎ノ患者モソノ經過及ビ歸轉ニ影響ヲ認メザリキ。即チ「サノクリシン」ノ著效ハナキト共ニ一面又左マテ大ナル繼續的ノ障礙ヲ認メザル者ニシテ病電反應及ビ全身反應モ起ラズ又純硬性結核ニ於テモ病變ノ活動性轉化ヲ認メザル者ナリ。

「サノクリシン」注射反應ニ關シテハ既ニミヨルゴト氏が發表セル如ク結核菌毒素ニ歸因スルトナス考ハテンマーク方面ヨリ同様ニ報告セラル、モ、少クモ人體ニ對シテハ不適當ナル見解ナリ。

「サノクリシン」注射後ノ發熱ハ總テノ結核患者ニ認メタル現象ナルガ之亦病型及ビ病變ノ大小ニ關係ヤズ。同程度ノ結核症ニ於テモ反應ハ異ル事アリ、結核病變ヲ認メ難キ患者ニ於テモ高度ノ反應ヲ認メタル事アリ。概シテ注射量ニ依ツテ反應ヲ異ニスル者ニシテ一〇瓦ヲ以テスル第二回注射ニ於テ顯著ナル事多シ、要スルニ全身狀態、「サノクリシン」ニ對スル耐性、排泄臟器ノ機能的差違等ノ條件ニ依ツテ反應ノ強弱ヲ來ス者ニシテ「サノクリシン」注射反應ハ畢竟「金中毒」ト見做サル可キ者ナラン。而シテコノ感シテ深クセシムル者ハ結核以外ノ疾患ニ對スル「サノクリシン」ノ影響ナリ。即チ三例ノ癰腫症ニ對シテ注射ヲ行フニ一例ニ於テハ發熱ハ顯著ナラザルモ二例ニ於テハ下痢ヲ來シタリ、而シテ三例共蛋白尿ヲ認メタリ。即チ個體ニ於ケル反應ノ差違ヲ見ルモノニシテ更ラニ肺炎患者四例ニ對スル「サノクリシン」ノ影響モ個體ノ差違ヲ確メ得タリ。即チ何レモ高熱ヲ有スル肺炎患者ニ於テ一例ハ惡寒ヲ以テ更ラニ高

熱ヲ來シタルガ他ノ患者ハ熱型ニ變化ナシ。一例ハ蛋白尿三%ニ及ビ爾後永ク存續セルガ他ノ患者ハ一過性ノ蛋白尿ヲ示セリ。亦一例ハ六日間モ續ク下痢ヲ惹起シタリ。肺炎經過後結核病變ノ存在ハ認メザリキ。二例ノ微熱患者ニ於テ又鼻「カタル」、胃炎、蛋白尿ヲ來シタルガソノ内一例ニ於テ六日間持續セル高熱ヲ來セリ。

「サノクリシン」注射ニ依ツテ日常見ル反應ハ各種ノ熱型ヲ示ス發熱、結膜炎、鼻「カタル」、虹彩炎、氣管枝炎、口内炎、胃炎(嘔吐)、大腸炎(下痢)、皮疹、蛋白尿(輕症及重症)ニシテ是等ハ「サノクリシン」其ノ者ノ中毒症狀ト認ム可ク、是等ノ症狀ハ既ニ水銀乃至「ノヴァズロール」注射ニ於テ經驗セル者ト一致スル者ナリ。尙是等ヨリ「サノクリシン」が結核ニ對シテ特殊作用アリトハ考ヘラレザル者トナセリ。

(一五)イエッセン Jensen 氏: Zur Sanocrylinbehandlung der Lungen Tuberkulose M. M. W. 1926. 5444. ガタホスワルド・サナトリウムニ於ケル「サノクリシン」注射ノ成績ハ左ノ如シ。

患者ハ肺結核二〇例ニシテ

- 滲出性結核 一二例
- 増殖性結核 四例
- 空洞性結核 一例
- 淋巴腺結核 二例
- 結核性漿膜炎 一例

「サノクリシン」注射量ハ初メ少量ヲ用ヒ、後ニ至リテ比較的少量注射モ行ヒタリ。反應ハ〇・五瓦以上ヲ使用シタル一一例中十例、少量注射九例中四例ニ於テ認メタリ。認ム可キ反應トシテハ「チリンテル」尿、蛋白尿、體溫上昇、發疹、胃腸障礙並ニ不快、倦怠、腰痛頭痛、及不眠及嗜眠ニシテ必シモ注射量トハ關係ナキガ如キモ、〇・五瓦以上ノ者ニ多ク、一例ノ微熱患者ノ如キハ四十度八分ノ熱發ヲ來シ、「ウルチカリア」様皮疹ヲ來シ、下痢ヲ伴ヒテ明カニ金屬中毒ノ症狀ヲ示セル者アリ、中ニハ一〇瓦ニ對シテモ比較的反應ノ少キ者モアリ、結果ハ

- 著明ナル良轉ヲ示セル者 四例
- 良好ナル影響アリト考ヘラレタル者 七例
- 不變 五例
- 不良(増悪) 二例
- 死亡 二例

コレ等ノ内ニテ「サノクリシン」注射ニ適スル者ハ滲出型ニシテ増殖型ハ然ラズ、淋巴腺結核ハ效果ナシ、空洞性結核又效ナシ、淋巴腺結核ノ一例ニテハ影響悪シクシテ中途ニ於テ中止スルノ止ムナキニ至リタルモノアリ、注意スベキハ輕快十一例中五例ハ同時ニ人工氣胸ヲ施シタル者ニシテソノ效果ヲ「サノクリシン」ニ歸セシム可キカ否カ斷定シ難キ者ナルガ他ノ單純ニ人工氣胸ノミヲ施行セル患者ニ比スレバ比較的短時日ニ寛經過ヲ示セル者トス、「サノクリシン」效果ヲ標示スルタメニハ臨牀的及X光線の所見、體溫、喀痰ヲ以テシ血液所見及體重ヲ參考トセリ。

結核毒免疫血清ハミヨルゴロノ曰フ如キ效果ナキ故ニ爾後使用セザリキ、而シテ彼ガ人體實驗ノ結果ヨリ得タル結論ハ次ノ如シ。

「サノクリシン」ハ決シテ特殊治療劑ニアラズ、ミヨルゴロ氏血清ハ效果ナシ。「サノクリシン」作用ハソノ金屬作用ニシテ恐ル可キ毒物ニシテソノ反應ハ必シモ使用量ト一致セズ。

外來患者ニ使用スル能ハザルヲ以テ實地應用ニ適セザルベシ、高熱ナキ滲出性結核患者ニ於テハ大量ヲ避ケ少量ヲ注意深く使用シ而モ全量三〇瓦以下ノ場合ハ效果ヲ期待シ得ベキモノノ效果持續ハ今日斷定シ得ズ。而シテ「サノクリシン」注射ガ危險ヲ伴フ者ナル事ヲ提唱スル者ナリ。

(一六) シャウマン Schumann; 氏、Schumann Centralblatt f. The. B. 25 II 1-2, S. 78. タカハルジュサナトリウムニ於テノ十二例ノ報告ニ依レバ

十二例中 増悪

二例

不變

三例

輕快

七例

輕快セル者ノ内ニテハ比較的新シキ滲出性結核ニ有效ニシテ硬化性結核ニハ影響少キカ如シ、「サノクリシン」注射後總テノ患者ニ於テ蛋白尿ヲ認メ、ソノ内六例ハ頑固ナル皮疹ヲ發生セリ、多數ノ患者ハ嘔吐、食慾不振及熱發ヲ伴ヘリ、六例ニ於テハソノ他ニ、血清ノ多量注射ニ依ツテ「アナフィラキシー」ヲ來シタルガソノ際ニ現ハレシ脈搏不調、意識消失ハ「アドレナリン」及興奮劑ヲ使用セリ。

(一七) ツアデック及ゾンチンフェルド Zudek, J. u. A. Sonnenfeld Zeitschrift f. Tuberkulose B. 45 H. 3. ハ柏林ノイケルン Reich, Krankenhaus Neukölln in Berlin ニ於テ四十例ノ患者ニ一ケ年ニワタリテ「サノクリシン」注射ヲ試ミタリ。

注射量ハ有熱患者ニハ〇・〇五ヨリ無熱患者ニハ〇・一ヲ第一回量トシ漸時增量シテ〇・二五乃至〇・五〇・七五瓦ニ及ベリ、或ル場合ニハ〇・二五以下ニ止メタル者アリ。

急性滲出性肺結核ニ於テハ可ナリ著明ナル熱反應ヲ起スモ増殖性結核ニテハサマテ甚シカラズ、注射後ノ不快、時トシテ嘔吐ヲ來ス事アリ、六例ニ於テハ皮疹ヲ來セリ、蛋白尿ハ一過性ナレドモ多數ノ患者ニ認メラレタリ。「サノクリシン」ニヨリ病勢ノ惡化ハ著明ナル者ナシ。

禁忌症ト考ヘラル、ハ腎臟疾患、腸結核、「ガヘキシ」等トス、喀血及喉頭結核ハ左マテ不適トセズ、又一例ノ癩毒ヲ有スル空洞性肺癆ノ患者ハ一般症狀ガ不

長トハナラザリシモ死亡セリ、ソノ後「サノクリン」ハ黴毒ヲ有スル患者ニハ不適當ト考ヘルニ至リタリ。
慢性經過ヲ有スル纖維性硬化性結核ヲ有スル者ニハ影響少シ、七例ノ進行セル(重症)滲出性潰瘍性肺結核ハ治療中及治療後死亡セリ、而シテ一般ノ經過ニヨリ豫後不良ト想像セラル、急性増殖性滲出性結核、増殖性空洞性結核ニ良好ニシテ殊ニ經過短キ者ニ良好ナリ。
病型適應症ノ選擇及ソノ作用ノ本態等ハ今後ノ攻究ヲ要スル者トス。

(一八)フエツフェル Pfeiffer 氏 K.I. v. No. 289. 1261 1926. ハ三例ニ於テ血清注射ヲ行ヒタルモ效ナキノミナラズ副作用大ナリシヲ以テ中止セリ。
十五例ノ患者ニ就テ、「サノクリン」注射ヲ〇・一瓦ヨリ初メ最大一・〇瓦ニ及ビ、全量四乃至五瓦ヲ注射セリ。

副作用ハ皮疹、體重ノ減少、嘔吐、下痢ヲ來セリ、結果ハ

十五例中 増悪 四例(内一例死亡)

輕快 三例

極メテ輕快 三例

(不變) 五例

血液像ハ其經過ヲ示ス者ニ於テハ多核白血球ノ減少アリ、然レドモ皮疹ヲ生ズル如キ場合ニハ二十九%ヨリ九%ニ至ル淋巴球減少ヲ認メタリ、「エオジン」嗜好細胞ハ八%マテ増加スルモノアリ。

尙著者ハ二例ノ非結核患者ニ「サノクリン」ノ注射ヲ試ミタルガ、第一回〇・五瓦第三日目ニ一・〇瓦ヲ注射セルニ内一例ニ於テハ高熱、皮疹、蛋白尿ヲ來シタルヲ認メ之ハ「サノクリン」作用ト考ヘラル可キ者トセリ。

(一九)英國醫學研究會 Preliminary Report by the Medical Research Council: The Cold Treatment of Tuberculosis. Brit. m. J. Lancet 1925.

第一回報告

本委員會ノ人體使用量ハ非常ニ大量ニシテ即チ、第一回量〇・五瓦次テ一瓦ヲ用ヒ、略々三日ノ間隔ニテ使用ス、若シ反應現ハル、時ハ其ノ消退ヲ待チテ次ノ注射ヲ檢セリ、其全量ハ五乃至六瓦ニ達ス、然レドモ丁抹ノ研究者ノ言ノ如ク最後ノ注射ハ發熱ヲ見ザル迄行ヒタルモノハ稀ナリ。

中毒作用ハ健康者又ハ輕症者ニハ輕度ナレドモ嘔氣、嘔吐、發疹、輕度ノ蛋白尿等ヲ見、重症患者ニ於テハ此反應強ク、發熱、發疹、黃疸、口腔潰瘍、蛋白尿等ノ外ニ病竈ニ於ケル反應強ク喀痰増加シ、咳嗽強ク、腰々其部ニ疼痛ヲ訴フ、免疫血清ヲ使用セシモノモアレドモ其效果ヲ認ムルコト難シ。

第一回報告ニテハ三十例中二例中毒ノタメニ死亡シ、完全ニ觀察シ得タルハ二十例ニシテ其ノ效果ハ「サルヴァルサン」ガ黴毒ニ對スル作用ノ如カラズ、開放

性結核ニ對スル所見ハ寧ロ面白カラズ、然レドモ内ニ例ハ非常ニ良好ナル轉機ヲトルモノアリ、故ニ多數ノ例ニ於ケル所見ニヨリテ最後ノ所見ヲ決定スベキナリ。

其ノ結果ニ見ルニ二十二例中

良好九例、不變五例、不良八例ノ結果トナル。

第二回報告 Lancet No. 4-1926

百四十例ヲ英國本土ニ互リテ各地ニ於テ實驗セラレ、其所見モ區々ニシテ、ベルファストノ療養所ノ報告ノ如キニ於テハ其ノ成績非常ニ認ムベキモノアリ、病症ヲ選擇シテ使用シナバ確カニ結核治療界ニ於ケル一進歩ナリト稱セリ、然レドモ、此ノ輕快ハ果シテ永久性ナリヤ否ヤハ尠クトモ一ケ年間ノ觀察ヲ要スト稱セリ、第二回報告ニ於テハ人ニヨリ病例數ヲ示サルモノアリ、故ニ確實ナル比率ヲ知ルハ困難ナレドモ今明瞭ナル數ノミヲトリテ比率ヲ作レバ左ノ如シ即チ

全例八十七例中

輕快六十四例、不變十九例、不良十四例ヲ示ス。

第二報ノ結論ニ曰ク

(二〇)第一回報告ニ於テハ「サノクリシン」ニヨル直接死ハ三十例中二例ヲ經驗セシガ、其後病例ノ選擇ト經驗ヲ重ヌルニ至リ危險率減少シ百四十例中一例ノ直接死亡例ヲ見タリ、尙急劇ナル病症ノ増悪、腎肝等ニ於ケル中毒症狀及皮疹等ヲ經驗シ、敵毒ニ於ケル「サルヴァルサン」ヨリモ危險率大ナルカ如シ、故ニ總テノ治療患者ハ入院セシメ注意ヲ嚴ニスルコト必要ナリ、最近一ケ年間ニ於テハ第一回報告ニ於ケルヨリモ、遙カニ少量ヲ用ヒ、注射間隔ヲ延長セシヲ以テ中毒症狀ハ減少セシガ、果シテ病症ノ治癒機轉ニ對シテ有效ナリヤ否ヤ疑ナキ能ハズ、免疫血清ハ稀ニ使用セルコトモアリ。

第二回報告ニ於テモ諸所ノ病院ヨリ得タル成績ニヨリシコト勿論ニシテ、病症輕快セルモノハ病院若クハ療養所ニ安靜治療ヲ爲サシメタル結果ニ外ナラズトナシ「サノクリシン」ノ治療效果ヲ全然認メザルモノモアリ又他ノモノハ「サノクリシン」治療ニヨリ急速ニ病症ノ良變ヲ招來シ、喀痰ヲ減少シ、結核菌ノ消失ヲ認メ以テ本劑ノ治療效果ヲ顯著ニ認ムルモノモアリテ其意見一致セズ、而シテ英國醫學研究會ハ此種ノ共同研究ニヨリテ「サノクリシン」ノ治療應用上ニ於ケル危險ヲ防禦スルコトヲ得、又他ノ實驗者ノ意見ニヨレバ「サノクリシン」ノ如キ藥劑ノ治療ニヨリテ、病症進行ヲ止メ又ハ自然ニ治癒セントスル機能ヲ亢進セシメ得ルモノナリトイヒ、兎ニ角是レニヨリ一般應用ノ指針ヲ得タリト發表セリ。

(二一)セルジャン Sargent 氏等ハ十三例ニ就テ報告セリ。

十三例中一例ハ中止(nicht Verwertbar)四例ハ死亡セリ。残りノ八例中一例ハ不變、三例ハ不良、四例ハ臨牀的ニ及X光線所見ニ於テ輕快セリ。 E. Sargent,

F. Bordet, H. Durand et R. Komrisky Centr. f. Tbc. B. 26 H. 78 S. 441.

要スルニ十二例中

輕快 四例

不變 一例

不頁 七例

(二) ザツクス Sachs: Centr. f. Tbc. B. 26 H. 56 S. 227. 氏ハ「サノクリシン」ガ他ノ一般療法ニ比シテ何等優越點ヲ認メ得ズ。

滲出型ニハX光線ニ依ツテ多數ニ於テ輕快ヲ認メタリ、ソノ他一例ノ脊髓「カリエス」ハ増悪シ、「スピナレント」ザ「肋骨」「カリエス」ハ局所療法ノ併用ニ依ツテ治療セリ。

(三) ヘルムス Helms 氏ハ Centr. f. Tbc. B. 26. H. 3/4 S. 139. 「サノクリシン」注射ヲ三十六名ニ試ミ、

連續注射二十六名中

輕快 九例

不變 一〇例

死亡 七例(コノ内二名ハ金屬中毒ニテ死亡)

治療 〇・例

(四) レオンナルナル氏 Leon Bernard La Presse médicale No. 31. p. 481. 1926.

注射量ハ初〇・二五—〇・五—〇・七五—一〇・瓦トナシ。

全量一〇・〇瓦乃至二二瓦ヲ注射セリ。

效果

患者數二十六例ノ内 頁 九例

不變 十五例

不頁 二例

(五) カール、レオタイ氏 Karl: Letotay, Centr. f. Tbc. B. 25 S. 571. ハ曰ク。「サノクリシン」注射ニテハ個性例バ性質、病變ノ大小、病型等ニ注意シテ行

フ必要アリ。即チ極少量ヨリ始ムベシ、デンマークノ研究者ガ初注射ニ於テ見タル豫後上不良ト見ラル、永續性有熱期ハ過量ノ結果ニシテ結核病變ノ崩壞ニ歸因スルモノナルベシトイヒ。

注射ノ標準トシテハ赤血球沈降反應、シーリング、アチースノ血液像ヲ以テスベシ、又「ツベルクリン」反應モ應用セラレベキモノナリ、初注射ニハ著者ハ〇・四乃至〇・五(體重ニヨリテ)ノ大量第一回注射ハ無熱、營養過良、ビルケー弱陽性ノ滲出型シーリング血液像ガ平常ナル者等ニ於テノミ用ヒラル、少量トシテハ滲出性結核ニシテ血液像ガ左偏ヲ示ス者、沈降速度ガ増加セル者ニシテ病變ノ大小ニヨリテ〇・一又ハ少シク大量ヲ用フベシ。

第二回注射ハ第一回注射反應ガ消退セル後、早キハ四日後ニ於テ行ヒ得、第二回ノ量ハ第一回量ノ反應ニ依ルモノナリ、注射量適當ナレバ數時間後ニ倦怠ヲ覺エ、關節ニ痛感、一度乃至一・五度ノ體溫上昇及脈搏増加アリ、是等ノ内脈搏増加ハ持續スルモ他ハ翌日ハ消退スルモノナリ、カ、ル反應ノ場合ニハ第二回注射量ハ第一回注射ノ一倍半ノ量ニテ善シ、反應強カリシ時ハ量ハ三分一量タケ増量スルカ又ハ増量セズ著者ハ婦人ニテハ〇・〇七五瓦位ノ量ヲ反復シテ二乃至三回用ヒタリ、然ル後ニ〇・一宛増加セリ。

(二六)ボア氏 Pair, G. Centr. f. The. B. 25. II. 1-2. S. 74. ガ「コーペンハーゲン」ニテ試ミラレタル「サノクリシン」實驗ノ報告ニ曰ク、初メ五〇%靜脈内三〇%筋肉内注射トシテ〇・五乃至一・〇瓦ガ試ミラレ、後ニ至リテ「メルミン」ハ〇・〇五乃至〇・一瓦ヲ注射セリ。

注射後、反應ハ數時間ニシテ出現シ、發熱、體重減少、更ラニ胃腸障礙、腎臟及皮膚ニ於ケル變化ヲ認め、病竈反應トシテ雜音及喀痰ノ増加ヲ來シ、是等ノ一部ハ明カニ金屬中毒ト認ム可キ者ニシテ、反應甚シキ時ハ虛脫ヲ來ス、蛋白尿ハ血清注射ニ依ツテ影響ナク數週間持續スル者アリ。禁忌症トシテハ胃腸疾患、腎臟疾患、心臟疾患ヲ算フ可ク、臭素及砒素含有藥品ノ併用ヲ禁ズベキ者トセリ。

治療患者ノ大多數ニ於テ良好ナル影響ヲ認メタルモ滲出性肺結核ニ良ク、増殖性、硬化性結核ニハ著效ナシ、他ノ結核、即チ腦膜炎、皮膚結核、外科結核ニハ病例少キヲ以テ斷定ヲ爲ス能ハズ。

(二七)エフ、クラウス、ア、ツェルニイ及ア、フリーデマン F. Kraus, A. Czerny, a A. Friedemann D. M. W. 4:1926. ニ於テ本劑ハ充分ノ注意ト經驗トヲ有スレバ、之レヲ使用スルニ危險ナキノミナラズ、廣汎ナル治療ヲ試ミタキモノナリ、而シテ其ノ使用量ハ個人的ニ差異アリ、メルミン Penin ノ經驗ノ如ク特ニ敏感ナルモノハ其使用量ニ注意スベキハ勿論ナリ、第一回ノ使用量ハ〇・〇五乃至〇・一瓦無熱者ニハ〇・一乃至〇・二五瓦トシ、次第二大人男兒ニハ〇・七五乃至一・〇瓦、女子ニハ〇・五乃至〇・七五瓦、全量ヲ四乃至五瓦ニテ足レリトナセリ、(是レ著者等ノ經驗ニ比スレバ何レモ大量ニ過キ、副作用大ナルノミナラズ、治療效果ヲ不確實ナラシムルモノナルベシト思考ス)而シテ是等ハ新鮮ナル滲出型ハ最も治療ニ適シ、然カモ其ノ治療量ニ注意ヲ要ストナシ、細性結核ノモノ、一部ニハ又良影響ヲ及ボシ、慢性増殖性ノモノニ空洞ヲ形成セルカ如キモノハ大ナル期待ヲ懷キ難シトイヘリ、(余等ノ經驗ニ於テハ此種ノ病型ニハ大ナル差異ヲ見出シ難キノミナラズ強テ言ヘバ細葉結節性若シクハ増殖性ノモノ、方ニ良果ヲ齎ラスガ如クニ思ハレタリ)、禁忌トシテハ病症非常ニ進行シ、惡液質トナレルモノ及腸結核アルモノヲ數ヘタリ。

乙類、「サノクリシン」ノ治療效果ヲ認メザルモノ又ハ否定セルモノ

原 著 宮川「サノクリシン」ニヨル人體結核治療成績

茲ニ一言スベキ要アリ、即チ、英國及獨逸ノ治療研究委員會ノ成績ハ主トシテ之レヲ甲類ニ配シタリシガ、(之レ治療效果ヲ認メタル人多ケレバナリ)、内ニハ全然之レニ反對セルモノモアリ、即チ獨ノツェルニイ氏等ノ如シ、左ニ否定セル人々ノ成績ノ要點ヲ記載スベシ。

(一)ツェルニイ Garmy オプツィツ Opitz D. M. W. Nr. 41926. 小兒ノ結核性疾患中三名ノ結核性腦膜炎、三名ノ粟粒結核及六名ノ開放性兩側肺結核患者ニ治療ヲ試ミ、十二名中十一名死亡シ、他ノ一名モ死ニ垂ントスル状態ニアリ、其ノ結果ヨリ見ルニ「サノクリシン」ニヨリ死ヲ早メタルヤ或ハ多少死ヲ遅延セシメ得タリヤ、不明ナレドモ其ノ經過ヨリ見レバ殆ンド何等ノ影響ナク、「サノクリシン」ヲ用ヒズトモ早晚同様ノ運命ニ到達セシモノト信ズ、即チ小兒ニハ「サノクリシン」治療ハ適セザルモノト信ズ、使用量ハ「ミヨルゴー」氏等ノ記載ニ一致スル量ヲ使用シ、「シヨツク」現象特ニ「ツベルクリン」ニヨルモノ、如キヲ見タルコトナシ、屢ク注射後體溫ノ上昇アリ時ニハ注射後間モナク戰慄ヲ以テ發熱ス、時ニ一週間ニ互ル發熱、嘔氣、嘔吐アリ、下痢及腹痛ヲ訴ヘルモノアリ、蛋白尿ヲ來スコトアリ、注射後既ニ四時間ニシテ現ハレシモノアリ、蛋白尿ハ通常其日ノ夕又ハ翌日ニ現ハル、圓嚙及白赤血球、變性セル上皮細胞ヲ見ルコトアリ、此ノ蛋白尿ハ「サノクリシン」ニヨリ結核菌ガ殺サレタル際ニ生ズル毒素ノ作用ト稱シ免疫血清ハ之レニ中和スル作用アリト稱スレドモ、血液ニヨリ何等ノ效果ナシ、皮膚ノ發疹ハ免疫血清ヲ使用セシモノニノミ見ラル、咯痰ニモ何等確定的所見ナシ、「サノクリシン」ハ一般ニ小兒ニ何等ノ障礙ナク使用シ得タレドモ、小兒結核ノ治療ニハ期待ヲ抱クコト能ハザリキ。

(二)レーザン調査會(Society of Lysin physicians)ニ於テ「サノクリシン」ノ效價ニ就テノ發表、J. A. M. A. 1926, Vol. 88, No. 8, p. 681.

○ブユルナン Burnand 氏ハ十三例ニ於テ經驗セリ、患者ハ九例ノ慢性肺病變ニシテ既ニ六ヶ月乃至九ヶ月ノ療養所生活ニ依ツテ何等快癒ヲ認メザル者ニシテ他ノ四例ハ重症ナル新病者ナリキ、是等ハ〇・二瓦ヨリ〇・七五瓦ヲ以テ全量七・〇乃至一〇瓦ニ及ベリ。效價ハ認メ難シ。

○モローン Marin 氏、患者數ハ十八例、五例ニ於テ經過良好ナリシ者アルモ「サノクリシン」ニ歸スベキ者ニアラズ、且、コノ藥物ハ毒性甚シクシテメヨル
 七一 Mailgaard ノ曰フ量ハ注射出來ズ。

○レニール (Reinier) 氏ハ四例ニ於テ「X光線」所見ノ輕快ヲ認メタルモ體重及咯痰所見ハ不明ニシテ概シテ一過性ニシテ效ナシトナス。

○シーリツピ Silig 氏ハ重症五例輕症五例ニ使用シ、輕症ノ内三例ハ輕快セルモ他ノ二例ハ不良ニシテ重症ハスベテ不良ナリ、一般ニ副作用甚シ。

○ロッセル Rossel 氏ハ二例中一例ハ不良ニテ中止シ一例ハ輕快セリ。

○シルベルト Gilbert 氏ハ一例ニ於テ熱ノ下降ヲ認メタルガ他ノ所見ハ不變ナリキ 以上ヲ要スルニ

注射患者四十八例中 輕快 九例

(不變?) 十八例

不良 二十一例

ノ成績トナリタリ。

(三) バツァンソン氏等ハ十四例ニ於テ六ヶ月間注射ヲ行ヒタルニ急性氣管枝肺炎型、及通常肺癆ニ效果ヲ擧ゲ得ズ大體ノ應用ハ中止セリ、Bazancon, Braun et Azonlay, Centr. f. Tub. B. 26. S. 573. (抄)

(四) トレンチ氏 Trenli, E. (Roma) Centr. f. Tub. B. 26. II 7-8. S. 441ハ四例ノ滲出性増殖性混合型肺結核、一例ノ纖維性結核、四例ノ重症(「カヘキシー」)結核ヲ「サノクリシン」ヲ以テ治療セリ、前四例ニ於テハ輕快ヲ示セドモ四例ノ重症者ハ不良ナリキ、トレンチ氏ハ「サノクリシン」ノ治療的效價ヲ疑フ者ニシテ特殊的效果ニ於テ更ラニ疑問トス。

(五) ヤンセン及ウエーバー Jansen u. Weher氏 Kl. Woch. Nr. 26. 1179, 1926等ハ「ニムン」醫學部ニ於ケル「サノクリシン」注射ヲ報告シ、「サノクリシン」ハ反應強スギテ使用ニ適セザル者トナセリ。

注射量ハ第一回〇・五瓦、三—四—五—七日後ニ〇・五又ハ〇・七五瓦ヲ注射シソノ次キハ多數ノ場合ニ於テ〇・七五乃至一・〇瓦ヲ三乃至七日ノ間隔ニテ注射セリ。

反應ハ可ナリ著明ニシテ初メニ於テハ血清注射(二〇瓦宛)ヲ行ヒタルモ、血清自身ニ既ニ障碍タルノミニテ效ナシ、爾後血清注射ハ中止セリ。

效果ニ就テハ治療ハ一例モナシ、輕快セル者ハアレドモ之トテモ他ノ治療機轉即安靜、食餌等ニ俟ツベキ者ナラン。

結核菌(患者喀痰)ハ消失ヲ示セル者一例モナシ。

一例ノ患者ニ於テハX光線ノ陰影ガ稀薄トナリタル者アリ、又一例ニテハ明カニ「ラッセル」ノ減少ヲ來セル者アレドモ、是等ハ「サノクリシン」無シニモ得ラル、現象ナリ。

一・〇瓦最後注射(全量四・〇瓦)ニヨリテ腎臟障碍ヲ來シ途ニ四十日後ニ尿毒症狀ニテ斃レタルヲ見タリ、而シテ解剖ノ際ニ腎臟ニ金簇ヲ證明シ得タリ。要スルニ「サノクリシン」注射ニハソノ毒作用ガ強スギ、實驗的使用ハ今後ノ研究ヲ要ス。

(六) カムミン氏 Cummins S. L.: Tuberkel B. 7. Nr. 10. Ref. Centr. f. Tub. B. 26. S. 731. 1927.ハ「サノクリシン」ハ肺結核ヲ治療スルニ當ツテ危險ヲ伴フ者ナルガ故ニ、病症ノ選擇ヲ充分ニ注意スベキ者トナヤリ。注射量ハ極力注意シテ〇・二五—〇・五—〇・七五—一・〇—一・〇—一・〇—一・〇ヲ七日ノ間隔ヲ以テセリ、コレ等ノ注射ニ依ツテ患者ハ不快ノ感ヲ有シ體重ノ減少ヲ來スモ後ニハ漸時消失スルヲ認メタリ。而シテ喀痰ノ所見及全身所見ヨリ見ル時ハ明カニ輕快ヲ認メタリ。

腎、心臟、肝ノ疾患アル者ハ禁忌ナリ、特ニ尿検査ヲ嚴密ニ行フ必要アリ、蛋白尿ノ外ニ副作用ト認メラル、ハ舌及口腔ノ「アフタ」様潰瘍及食慾不振ナリトス。カクノ如キ場合ハ治療ヲ休止スベキ者ナリ、尙、黃疸及持續的蛋白尿ハ警戒ヲ要ス。コレラノ副作用ハ注射ヲスルニアタツテ熟練スルコトニ依ツテ避ケ

得ラル、者トス。

(七) エリオット Elliott 氏ハ十一例中二例死亡シ他ハ何等ノ效果ヲ認メ得ズ、Lancet B 210, S. 162 1296

要スルニ以上ハ「サノクリシン」ヲ治療薬トハ認メザル者ニシテ結核ノ Schrittmeyers Behandlungト認メラル、者トナス。

總括及結論

余等ハ一九二六年三月ヨリ約一ケ年ニ亙リテ、「サノクリシン」治療ヲ人體結核ニ施セリ、其數五十二例、内完全ニ治療效果ヲ見極メ得タルモノ三十三例、殘餘ノ十九例中、十三例ハ僅ニ一乃至二回ノ注射ヲ施シタルノミニシテ事故退院シ、他ノ六例ハ一乃至五回ノ注射ヲ施シ得タレドモ、終ニ死ノ轉歸ヲ取レリ、故ニ三十三例ニヨル治療ノ結果ヲ見ルニ不良十一例(三十三%)不變七例(二十一%)輕快十五例(四十五%)ヲ示セリ、今若シ治療中死亡セル六例ヲ加ヘ三十九例ニヨル成績ヲ見レバ不良十七例(内十二例死亡)(四十四%)不變七例(十八%)輕快十五例(三十八%)トナル、此治療成績ハ東京市療養所ニ於テ田澤博士指導ノ許ニ行ハレ得タルモノト大體ニ於テ一致ス、而シテ歐米ニ於ケル治療成績ヲ通覽スルニミヨルゴー氏等原著者ノ報告セル所ニヨレバ治療總數二百二十五名ニシテ、輕快一一八名(五三%)不變六十六名(二十九%)不良三十九名(十八%)ヲ示シ、原著者以外ノ歐米人二十二名ノ治療成績ニヨルニ患者ノ總數六百七名ニシテ輕快三百十四名(五十一%)、不變百四十四名(二十三%)不良百五十七名(二十六%)ヲ示セリ、即チ余等ノ成績ハ歐米人ノ報告ニ略々一致スルカ、稍々不良ノ如シ是レ恐ラク余等ハ其ノ始ニ於テハ瀕死ノ重症者ノミヲ求メテ治療試験ヲ爲シ數回ノ注射ヲ施シ得タルノミニテ既ニ死ノ轉歸ヲトリタル六例、若シクハ十數回ノ注射療法ヲ施シ得タリシガ、終ニ病勢ノ劇烈サニ打チ勝ツコト能ハズシテ、死亡セルモノ六例アリ、斯ノ如キガ歐米研究者ノ所見ト相違ヲ來セル所以ナルベシ、之レヲ要スルニ「サノクリシン」治療ニヨリテ、一定數ノ患者ニ輕快ヲ來スモノアルハ歐米ノ研究者ノ研究ニ一致スル所ナレドモ、之レヲ以テ直チニ「サノクリシン」ノ治療效果ト看做スベキヤ否ヤニ就テハ慎重ノ考慮ヲ要ス、由來人體ノ結核ハ治療シ易キ傾向ヲ有シ、且ツ一般ニ極メテ慢性ノ經過ヲトルモノナルヲ以テ余等ノ所見ヲ以テ、斷定的見解ヲ下スニハ觀察期間ガ餘リニ短キニ失スルノ嫌ナキニアラズ、然レドモ余等ノ研究ニヨリテ「サノクリシン」ナルモ

ノ、眞價ハ略々明カニスルヲ得タリト信ズルヲ以テ以下一、二ノ所見ヲ述ベ置カント欲ス。

一、余等ノ使用セシ「サノクリシン」ハ萬有製藥會社岩垂學士ノ手ニナル邦製品ニシテ化學的立場ヨリ見テ歐製ノモノト相違ナシトイフ。

二、余等ハ本劑ヲ人體ニ使用スルニ當リ醫局員全部ハ病牀ヲ分擔シ、臨牀的所見ヲ記載スルコトナシ、他方ニ於テハ夫々分擔ヲ定メテ尿、喀痰及「レントゲン」所見ヲ得ルニ努メ、輕快セリト見做セルモノハ此ノ總テノ所見ノ輕快セルヲ要シ、不良ナルモノハ特ニ病牀上ノ所見及「レントゲン」像ノ不良ナルモノニテ他ノ所見ニ多少ノ良變アルトモ之レヲ不良トナシタリ。

三、動物上ノ實驗成績ヨリ本劑ヲ餘リニ多量ヲ使用スルハ危險ナルヲ知リ得タルヲ以テ余等ハミヨルゴー氏等ノ如キ大量ヲ然カモ短カキ間隔ヲ以テ使用スルヲ禁ジ、努メテ少量ヲ一週間以上ノ間隔ヲ以テ使用セリ、是レ余等ノ成績ガ動物實驗成績ト多少ノ相違ヲ來セシ一因ナルベシ、尙余等ハ「ツベルクリン」免疫血清使用ノ必要ヲ認メ得ザリキ。

四、余等ノ得タル治療成績中、輕快セルモノハ常ニ輕症者ニ多ク、且ツ停止性増殖型ノモノニ良好ナルモノ、如ク、進行性滲出型ノモノハ著ルシク不良ナリ、是レ獨逸ノフリデマン氏等ノ所見ト相異スル所ナリ、腸結核、喉頭結核ヲ合併スルモノハ本劑ノ治療ニ適セズ。

五、本劑ヲ注射スル時ハ病竈ニ於ケル加答兒性變化ノ増強ヲ來シ隨ツテ水泡音ノ増加スルヲ見ル、瀕死ノ重症患者ニハ、タトヘ少量ナリトモ、本劑ヲ注射スル時ハ呼吸困難ノ加ハルヲ認ム、尙治療ノ經過ト共ニ病竈ノ加答兒性變化ノ輕快セルモノニ、新ラタニ注射ヲ施ス時ハ爾後四五日間ハ加答兒ノ著ルシク増強スルヲ認ム、即チ以上ノ所見ハ本劑ガ病竈ヲ刺戟スルコトヲ示スモノト言ヒ得ンカ。

六、本劑ハ體質ニヨリ又使用量ニヨリ發熱、發疹、嘔吐、下痢ヲ起スモノアルヲ以テ嚴密ノ注意ヲ拂ヒ、適應症ヲ選ミ其使用量ヲ定ムルヲ要ス、特ニ原著者等ノ使用セルガ如キ大量ヲ短カキ間隔ニテ使用スルハ危險ナルノミナラズ、却テ有害ナリ、少量ヲ一週日前後ノ間隔ヲ以テ使用スル時ハ副作用ヲ起スコト比較的少シ。

七、以上ノ治療成績ニヨリテ、本劑ハ化學療法ノ立場ヨリ見テ原著者等ノ言フガ如キ結核ニ對スル特效藥ニアラズ刺戟劑ト看做スヘキモノナリト信ス。

文獻

原著者.

1) **Holger Miliusgard**, Chemotherapy of Tuberculosis. 1924. (Monogr.) 2) **Knud Faber**, Acta tuberculosa Scandinavica Vol. I. Fasc. 2 3) **Wirzen, G. H.**, Ref. Zentr. f. Tuberkul. B. 25. H. 9-10. 4) **J. Gravesen**, Tubercle No. 6. march. 1925. 5) **Pernin**, Ref. Zentralbl. f. gesammte Tuberkuloseforsch. B. 25. H. 3-4. 6) **J. Gravesen**, Acta tuberculosa Scandinavica Vol. I. Fasc. 4

原著者以外ノ報告(甲).

1) **Ulrich Friedemann**, D. M. W. Nr. 1926. 2) **Felix Klempner**, D. M. W. Nr. 5, 1926. 3) **Kurt Henius**, D. M. W. Nr. 4, 1926. 4) **Zinn**, D. M. W. Nr. 5, 1926. 5) **Umber**, D. M. W. Nr. 5, 1926. 6) **Sonnenfeld**, D. M. W. Nr. 5, 1926. 7) **H. Urfeld**, Kl. Woch. Nr. 10, 1926. 8) **Saye**, Ref. Zentralbl. f. gesammte Tuberkuloseforsch. B. 26. H. 7-8. 9) **Bonstorf**, Ref. Zentralbl. f. gesammte Tuberkuloseforsch. B. 26. H. 7-8. 10) **Nargeli**, M. M. W. Nr. 5, 1926. 11) **Begrupp-Hansen**, Ref. Zentralbl. f. gesammte Tuberkuloseforsch. B. 25. H. 9-10. 12) **Schnelle**, Ref. Zentr. f. gesammte Tuberk. B. 25. H. 13-14. 13) **Burell**, Ref. Zentr. f. gesammte Tuberkul. B. 25. H. 11-12. 14) **Le Blanc**, M. M. W. Nr. 8, 1926. 15) **Tessen**, M. M. W. Nr. 11, 1921. 16) **Schaumann**, Ref. Zentr. f. gesammte Tuberkul. B. 25. H. 1-2. 17) **Zadek, J. u. Sonnenfeld**, Zeitschr. f. Tuberk. B. 45. H. 3. 18) **Pfeffer**, Kl. Woch. No. 28, 1926. 19) The Medical Reseach Council. The Gold Treatment of Tuberculosis. Preliminary report. Lancet. Vol. CCVII. No. 5303, 1925. 20) The Medical Reseach Council. Second. Report Lancet Bd. 211. No. 4, 1926. 21) **E. Sergeant, F. Borde, H. Durrand et R. Kouplisky**, Ref. Zentr. f. gesammte Tuberk B. 26. H. 7-8. 22) **Sachs**, Ref. Zentr. f. gesammte Tuberk. B. 26. H. 7-8. 23) **Helms, O.**, Ref. Zentr. f. gesammte Tuberk. B. 26. H. 5-6. 24) **Leon Bernard**, La press medical. No. 31, 1926. 25) **Lehotay, Karl**, Ref. Zentr. f. Tuberk. B. 25. S. 571. 26) **Polx, G.**, Ref. Zentr. f. gesammte Tuberk. B. 25. H. 1-2. 27) **F. Kraus, A. Czerny u. A. Friedemann**, D. M. W. Nr. 4, 1926. 原著者以外ノ報告(乙). 1) **Czerny u. Opitz**, D. M. W. Nr. 4, 1926. 2) Society of the Lepsin physicians. J. A. M. A. 1926. Vol. 88 No. 8. P. 581. 3) **Bazanneon, Braunte Azonlay**, Ref. Zentr. f. gesammte Tuberk. B. 26. S. 573. 4) **Treniti**, Ref. Zentr. f. gesammte Tuberk. B. 26. H. 7-8. 5) **Jansen und Weber**, Kl. Woch. Nr. 26. S. 1179, 1926. 6) **Gummins, S. L.**, Ref. Zentr. f. gesammte Tuberk. B. 26. S. 731. 7) **Elliot**, Lancet B. 210, 1926. Ref. Zentr. f. Tuberk. B. 26. H. 7-8.

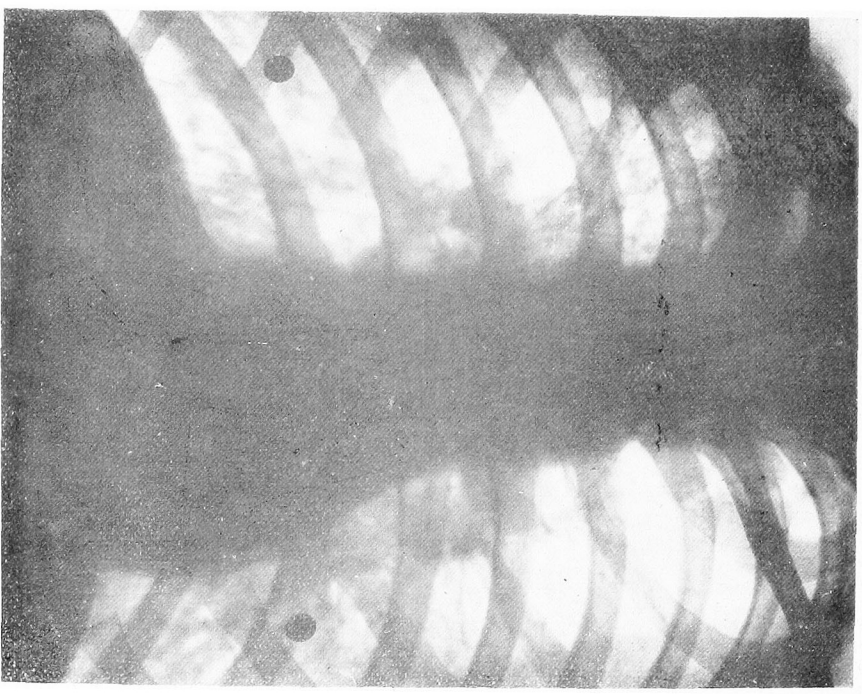
附圖說明

第一圖

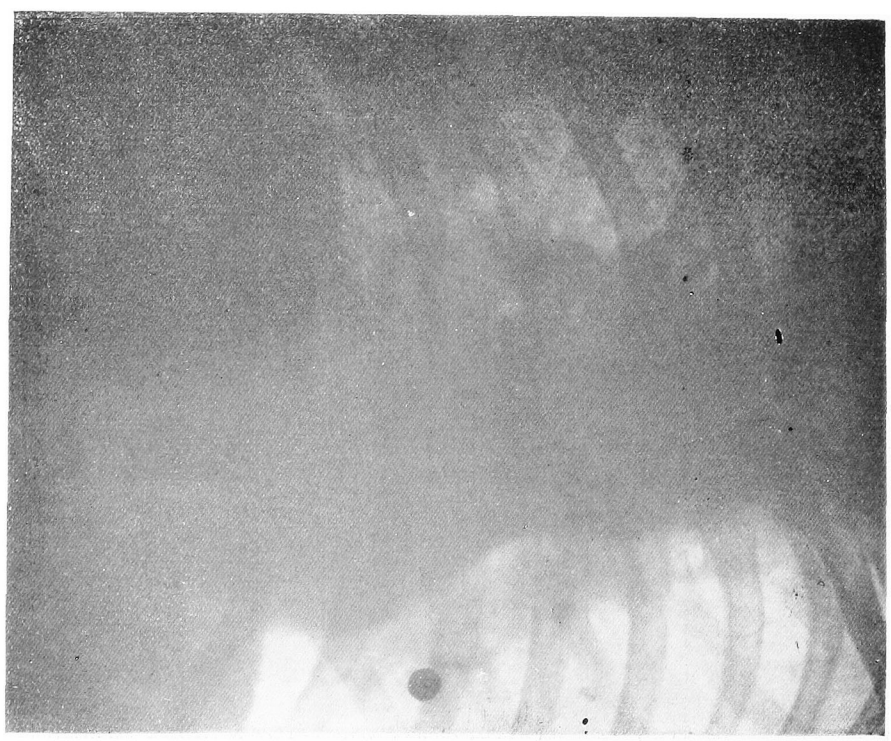


第一圖

1477II-1926 (治療後) (輕快)

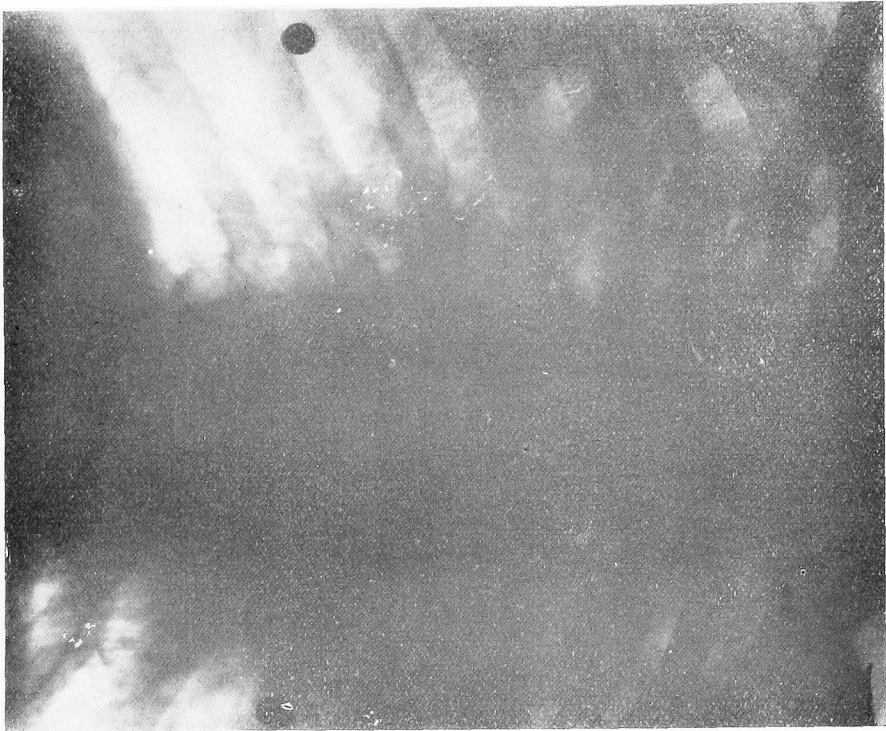


28/III-1926 (治療 始メ)

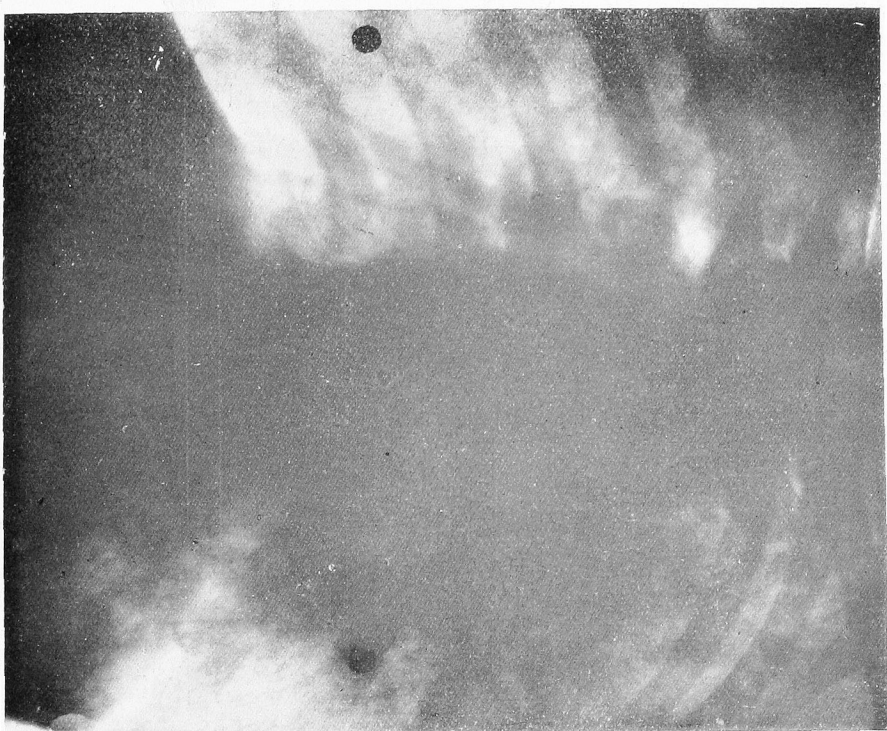


第 二 圖

7/VII-1926 (治療ノ終リ) (輕快)

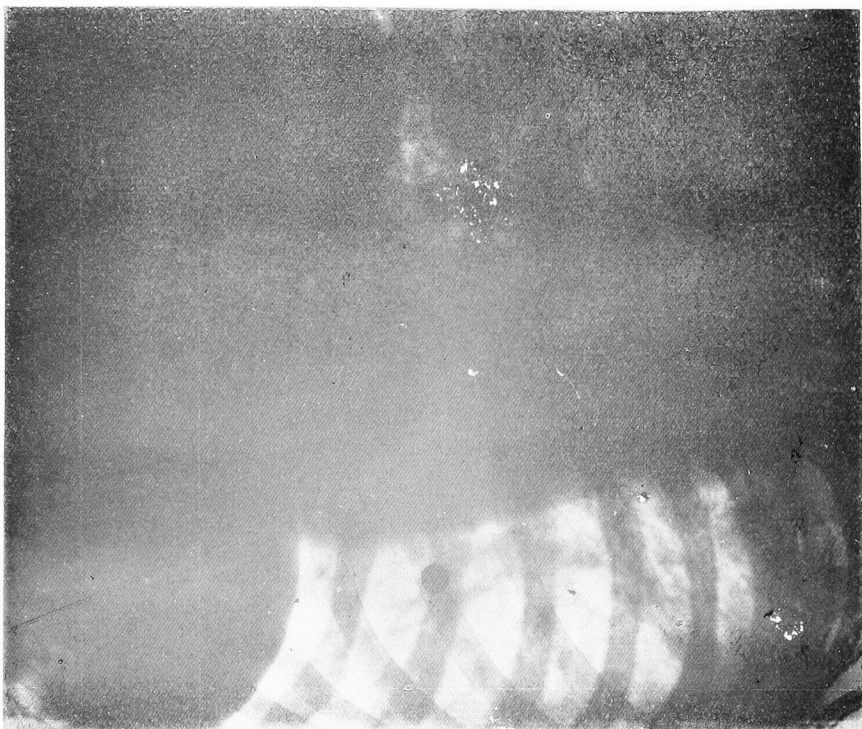


26/III-1926 (治療ノ始メ)

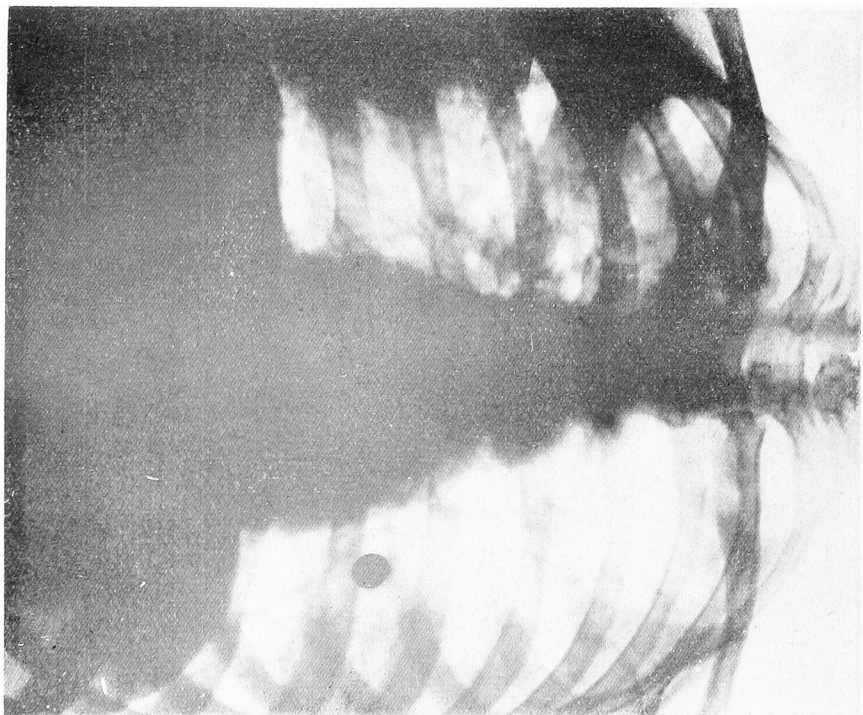


第 三 圖

18/VIII-1926 (治療末期) (不復)



15/VI-1926 (治療前)



重症増殖性及滲出性結核ニテ三・二瓦「サノクリシン」注射(十五回)約三ヶ月半治療在院一年有餘著ルシク輕快退院ス。

第二圖

重症滲出性結核ニテ「サノクリシン」一・六七瓦注入、(十回)約四ヶ月ニテ多少ノ輕快退院。

第三圖

其ノ始メハ非常ニ重症ナラザリシ滲出性結核ノモノニテ「サノクリシン」〇・九二五瓦注入、約四ヶ月間ノ治療ニテ次第ニ不良トナリ終ニ死亡ス。

原著

宮川II「サノクリシン」ニヨル人體結核治療成績