

特殊結核菌製劑「A O」ヲ併用セル外科的結核ノ治驗

醫學博士 三 羽 兼 義

醫 學 士 齋 藤 順 一

京城醫學士 長 田 元 彦

結核性疾患、特ニ外科的結核ニ對スル療法ハ從來幾多ノ變遷ヲ經テ歸一スル所ヲ知ラズ、ソガ治療ノ基調トナルベキ方針ニ至リテモ、或ルモノハ常ニ絕對安靜ヲ主眼トシテ、之レニ手術的治療ヲ施スノ不可ナルヲ説キ、或ルモノハ早期ニ於テ徹底的手術ヲ行ヒ、以テソノ根絶ヲ期センコトヲ企テリ。此ノ間ニ於テ屢々諸家甲論乙駁是非何レガ眞ナルヤ遙カニ推斷シ難キコト尠カラズ。

コレ一面ニ於テ近時外科の手術學ノ長足ナル進歩ニ伴ヒ、嘗テハ全然内科的疾患ト見做サレタリシ肺、肋膜ソノ他内臟諸器官ノ結核ガ巧妙ナル手術的操作用ヨリ、一頓ニシテ全癒ノ好成绩ヲ舉グルコト頻々タルモノアルニ反シ、他ノ一面ニ於テ結核性疾患ガ、時ニ手術ヲ施スコトニヨリ急ニ病勢増悪シ、救フベカラザル窮境ニ導キタルヤノ感アルハ亦吾人ノ經驗スル所ナリ。

惟フニ結核病ハ古今、東西ヲ通ジ、吾人々類ヲ襲フ一大公敵ニシテ、病形ノ變眩、症候ノ千差萬別極ナク、一度之ニ感染スルヤ、一方菌増殖ニヨル侵害ト、更ニヨリ以上猛惡ナル結核菌體內毒ノ產生ニヨリ、刻々病勢ヲ重篤ニ導クモノニシテ、他日恐ラク結核菌撲滅ト同時ニ此ノ菌體內毒消滅ニ向ヒ、一舉ニシテ兩得ノ理想的治療法ノ案出セラル、ニイタルマデハ、暫ク吾人ハ審ニ各症狀ヲ診査シ、果シテ何レノ方法ニヨリテコレガ治療ヲ施スベキカノ適應ヲ定ムルヲ以テ第一義トナサザルベカラズ。

近時有馬博士等ハ特殊結核菌「ワクチン」「A O」ヲ作製シ、コレヲ結核病ノ豫防、竝ニ治療劑トシテ推奨セラル。

サレドモ余等ハ最近マデコレヲ「ツベルクリン」及ビ、幾多ソノ類似製劑ト同一視シ、且ツ以前ハ數次「A O」注射ニヨリテ注射部位ニ不快ナル膿瘍ヲ形成シタル患者ヲ診療シタルコトアリテ該製劑ヲ使用スルノ勇氣ナカリシガ、曩日有馬博士ヨリ肋骨「カリエス」ノ一婦人患者ヲ紹介セラレ（第五例）傍ラ「A O」接種ヲ受ケツ、アル該患者ガ殆ンド奇蹟的良經過ヲトリテ短時日ノ間ニ治癒セルヲ經驗セリ、偶々刀根山療養所ニ在ル長友渡邊君ヨリ。現今發賣ノ製劑ニハ忌ムベキ副作用ナク、屢々著效ヲ奏スルノ故ヲ以テ之レヲ外科的疾患ニ應用スルコトヲ獎メラル。

於是余等ハ本年五月以降主ニ堺市立公民病院外科ヲ訪レタル結核性疾患ノ中約六十名ニ對シ、一般外科的治療ヲ施ス傍ラ「A O」接種ヲ併用シ甚ダ顯著ナル效果ヲ收メ得タルヲ以テ、茲ニソノ主ナル症例ヲ略述セントス。

治 驗 例

余等ハ先ヅ本製劑ヲ用フルニ先立チ患者ノ全身狀態ヲ精査シ、特ニ身體他部位、就中内臟諸器官ニ結核性病竈ノ有無、竝ニ程度ヲ考慮シ、常ニ周倒ナル注意ヲ拂ヒテ之ヲ注射セリ。之レ「A O」ハ理論上、患者ニ自働性免疫ヲ賦與シ、以テ治療ノ目的ヲ達セントスル特殊刺戟藥劑ニシテ、既ニ到底自働性免疫ヲ得ガタキ重症消耗性疾患ニ對シテハ、雷ニ效顯ナキノミナラズ、時ニ却ツテ病勢ヲ増悪スルガ如キコトアルベケレバナリ。

余等ノ「A O」接種ヲ應用シタルニ患者約六十名ニ及ビタレドモ、忌ムベキ副作用等ニヨリ全經過ニ影響セリト思ハル、モノハ一例ダニ之ヲ見ズ、ソノ内中途通院ヲ廢シテ爾後ノ經過不明ナルモノ、注射回数ノ甚シク少クシテ、奏效不確實ナルモノ等ヲ除キ、少クトモ「A O」接種ト關聯シテ急ニ良好ナル經過ヲトリタリト思ハル、モノ三十例ヲ選ビテ表出シ、煩雜ヲ避クルタメ特ニ頓挫的效果ヲ收メ得タリト思惟スル數例ニ就テ、少シクソノ經過ヲ説述スルコト、セリ。

例	患 者	病 名	主 訴	併 用 療 法	結 果
1	26 女	腰椎「カリエス」流注膿瘍	腰痛、微熱	「ギブス」牀	全 癒
2	35 女	腰椎「カリエス」	腰痛	「ギブス」牀	主訴輕減

22	21	20	19	18	17	16	15	14	13	12	11	10	9	8	7	6	5	4	3	
■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	
15	13	16	30	26	22	40	21	72	21	11	9	13	20	27	19	35	22	21	26	
♂	♂	♂	♂	♀	♀	♀	♀	♀	♂	♂	♂	♂	♂	♂	♀	♀	♀	♂	♀	
頸腺結核	結核性淋巴腺腫	頸腺結核	痔瘻、肺炎浸潤	痔瘻	結核性腹膜炎	慢性腹膜炎	結核性腹膜炎	瘻孔性肩胛關節結核	慢性腕關節炎	右股關節結核、流注膿瘍	瘻孔性股關節結核	慢性膝關節炎	左股關節結核	左胸部陳舊性瘻孔	肋骨「カリエス」	瘻孔性肋骨「カリエス」	肋骨「カリエス」流注膿瘍	肋骨「カリエス」流注膿瘍左股關節結核	胸椎「カリエス」乾性肋膜炎	
微熱	頸腺、腋窩腺疼痛性腫脹	微熱、疼痛性腫瘍	微熱、疼痛、衰弱	中熱、分泌過多、衰弱	腹部腫瘍、微熱	中熱、膨滿、便秘	中熱、腹痛、衰弱	瘻孔、疼痛	腫脹、疼痛、強直	高熱、疼痛	高熱、疼痛	腫脹、疼痛、微熱	微熱、疼痛	高熱、分泌過多	腫脹、疼痛、微熱	咳嗽、中熱、疼痛	疼痛、微熱	微熱、疼痛	畸形、疼痛、中熱	
五回	十七回	六回	二十回	十八回	十回	四回	五回	七回	六回	十回	十八回	四回	七回	八回	十四回	十五回	五回	七回	七回	
	一部切除		手術	切開	熱氣、罨法	溫罨法	開腹、蟲樣突起切除	無菌處置	熱氣、副木、罨法	切開、排膿	「コルセット」	熱氣、罨法	「ギプス」繃帶	無菌處置	太陽燈、罨法	切開、搔破	排膿		「ギプス」繃帶肋骨切除	「ギプス」牀
輕快	殆治	殆治	輕快	輕快	略治	略治	略治	全癒	輕快	全癒	殆治	輕快	輕快	分沁著減	殆治	全癒	全癒	殆治	輕快	

30	29	28	27	26	25	24	23
■	■	■	■	■	■	■	■
24	35	30	27	30	5	35	17
♀	♀	♂	♂	♂	♀	♀	♀
同	急性播種狀紅斑性狼瘡	副睾丸結核	右副睾丸結核	副睾丸結核	頸腺結核	頸腺結核	瘦孔性淋巴腺腫
中熱、衰弱	高熱、衰弱	疼痛、腫脹	腫脹、疼痛	中熱、疼痛、衰弱	微熱	微熱、衰弱	微熱
五回	十五回	五回	四回	八回	五回	五回	五回
(治療中)		提掣、罨法	鬱血、罨法	除掣術			剔出
輕快	殆治	輕快	輕快	全治	略治	輕快	全癒

第一例 ■ 某 二十六歳女 教員族

病名、腰椎「カリエス」兼流注膿瘍

約三ヶ年前ヨリ右腰痛ヲ訴へ、昨年六月頃ヨリ右側臀部ノ腫大スルヲ認め、十月初旬某病院ニ於テ切開手術ヲ受ケ多量ノ膿汁ヲ排除セリト云フ。

十月十八日初診、右臀部外側ニ約四糎ノ横走セル切開創アリテ、多量ノ乾酪様物質ヲ混ゼル膿汁ヲ分泌ス。X線寫眞ニ於テ第二、及ビ第三腰椎骨ニ明ニ病竈ヲ認め。

依テ直チニ義布斯牀ヲ作製シ、創面ハ嚴ニ無菌處置ヲ施シ、時々「ヨードフォルム、グリセリン」ヲ注入ス、然ルニ本年二月初旬切開創ノ下部ニ小隆起ヲ生ジテ自潰セリ、又數回氣管枝加答兒ニ罹リ三十八度内外ノ熱發ヲ傳ヘルコトアリ。如是クシテ創面ヨリノ分泌物ハ時ニ増減シテ俄カニ輕快セズ。

依テ五月四日ヨリ一週間ノ間隔ヲ置キテ一號「A〇」一〇坵ヲ注射セリ、第二回目ノ注射時マデ注射後二三日間著シキ膿汁分泌ノ増加ヲ見タレドモ、其後ハ急ニ減少シ、遂ニ薄キ漿液性トナリ、六月十四日第五回注射後創面全ク癒エ、患部

附近ノ鈍重ノ感一掃セラレタリト云フ、血色良好、體重亦著シク増加ス、七月十四日X線寫眞ニヨリ骨病竈部ノ完全治癒ヲ認メ通院ヲ廢セシム。

第五例 ■ 某 二十二歳女 無職

病名、肋骨「カリエス」兼流注膿瘍

昨年十一月末頃ヨリ右背部ニ疼痛ヲ訴へ、漸次該部ノ腫脹スルヲ認メ、本年一月初某病院外科ニ於テ肋骨「カリエス」ノ診斷ノ下ニ切開手術ヲ受ケ多量ノ膿汁ヲ排出セリト云フ、一月末有馬博士ノ診療所ニ於テ「A〇」接種ヲ受ケタルニ間モナク腫瘍膨大シ、以前ノ縫合創ガ突如自潰セル故ヲ以テ同博士ヨリ創傷處置ヲ托セラル。

二月十七日初診、右側肩胛間部ヨリ外腋窩線ノ後方ニ涉リ小兒手掌大ノ軟性腫瘍アリ、著シク波動ヲ呈ス。該腫瘍ノ上部、肩胛下角下部ニ陳舊性瘻孔ヲ認メ、多量ノ濃キ乾酪様物質ヲ混ジタル膿汁ヲ洩ス、腫瘍ノ後上部、脊柱ニ接近セル第七肋骨ハ腫大シ壓痛竝ニ牽引痛著明ナリ、X線寫眞ニ於テ明カニ該部肋骨ニ病竈ヲ認ム、有馬博士ノ希望ニヨリ當分根治手術ヲ見合セ、時々排膿法ヲ講ジ、一般創傷處置ヲ施シテ經過ヲ觀察センコトヲ約セリ。

初診後約一週日間多量ノ膿汁分泌アリシガ、第二回目注射後頓ニ減少シ、膿汁ハ漸次漿液性トナリ疼痛、其他自覺的症狀著シク輕快シタルニヨリ瘻孔縁ニ新創面ヲ作りテ全クコレヲ縫合シ混合感染ノ危険ヲ避ケンコトヲ試ミタリ、爾後四日毎ニ來院ヲ命ジ經過ヲ觀察スルニ膿汁ノ滯溜全ク止ミ病竈部ノ疼痛、腫脹、亦漸次消退シ、四月二十一日全治セルモノト認メ患者ハ嬉々トシテ歸宅セリ、此ノ間約十日目ニ「A〇」五回ノ接種ヲ受ク、「A〇」ハ二號ト三號交代、各一〇坵。

第十一例 ■ 某 九歳 生徒

病名、右側瘻孔性股關節結核

約三年前ヨリ右股關節部ノ疼痛ヲ訴へ醫療ヲ受ケツ、アリ、約二年前ヨリ大腿部腫脹シ、數回穿刺ニヨリテ多量ノ膿汁ヲ排除シ、多少輕快スルヲ常トセリ、然ルニ其後嘗テ穿刺セル部位ヨリ突然自潰シ來リ、疼痛、熱發共ニ堪へ難ク、頓ニ衰弱ヲ加ヘタリト云フ。

三月十日初診、顔貌蒼白、著シク衰弱ス、右股關節部ヨリ大腿部ニ涉リ瀰蔓性ニ發赤腫脹シ、大腿前面ニ於テプーバルト氏靱帶ノ下部ヨリ大腿上三分ノ一部ニ涉リ數箇ノ陳舊性瘻孔ヲ認メ、ソノ大ナルモノハ徑約四糎ノ不規則ナル弱キ肉芽面ヲ形成シ、各瘻孔ハ薄キ皮膚下ニ於テ互ニ連絡シ、多量ノ膿汁ヲ洩ス、瘻孔ノ周圍ハ浸潤性硬結ヲ作り、一見皮膚腺病ヲ思ハシム、股關節ハ屈曲及ビ内外轉運動共甚シク制限セラレ、關節ノ全周ハイタル所壓痛著明ナリ。X線像ニ於テ股關節面、殊ニ大腿骨頭部ニ病變ヲ認ム、體溫最高三十九度以上ニ上昇ス。

三月十四日入院、絶對安靜ヲ命ジ、無菌の處置ヲ施ス、然レドモ病勢減退セズ。食慾全ク衰へ、安眠ヲ受ル能ハズ、瘻孔ハ漸次融合シテ大ナル化膿性肉芽創ト化ス、仍テ五月二十五日ヨリ一般症狀ノ輕快セル時ヲ選ビテ約十日乃至二週間ノ間隔ヲ以テ「A〇」一號〇・五乃至二號一〇・〇珉ヲ注射ス、毎回注射ニヨル著シキ反應ヲ見ズ、第三回目マデハ注射後約一週日間膿汁ノ分泌多量ニシテ、一日數回ノ繃帶交換ヲ要スルコトアリシガ、爾來頓ニ良好ナル經過ヲトリ、分泌物減退ト共ニカタキ肉芽ヲ形成シ、食慾亢進シ、關節部ノ疼痛輕快ニ伴ヒ創面縮少セリ、退院後ハ「コルセット」ヲ貼セシメ、自由ニ歩行シテ通院ス、目下創面全ク治癒シ、關節部ニ中等度ノ強直ヲ貽シタレドモ歩行運動ニ著シキ障礙ナシト云フ。

第十八例 某 二十六歲 理髮師ノ妻

病名、再發性痔瘻

今ヨリ數年前右側肋膜炎ヲ經過ス、昨年一月肛門ノ左側ニ疼痛性腫瘍ヲ生ジ、自潰シテ瘻孔ヲ形成セリト云フ、十月十三日入院手術、爾後經過良好ニシテ十一月三日退院ス、間モナク自覺の苦痛消退シタルヲ以テ通院ヲ廢セリ。

本年三月二十九日再來、患者ハ僅カ三ヶ月ノ間ニ見ル影モナク瘦衰シ、食思不振、毎日三十九度以上ノ熱發ニ苦ムト云フ、局所創面ハ著ク縮小シ、消息子ヲ通ズルニ瘻孔ハ前手術創ト反對方向ニ約十二糎後上方ニ達ス、内ニ姑息の處置ニヨリテ插入シタル陳舊性「ガーゼタンボン」ヲ容レ、左腔壁ト交通シ、腔孔ヨリ多量ノ惡臭アル膿汁ヲ排泄ス、尙ホ後方尾骶骨下部ニモ一箇ノ瘻孔アリ、一般狀態ノ到底手術的療法ニ堪ヘザルヲ以テ瘻孔ヲ通ジテ排膿「ドレーン」ヲ貼シ、直チニ入院ヲ命ズ、然レドモ遙カニ輕快スル模様ナキニヨリ五月三日一號「A〇」〇・六珉ヲ等分ノ生理的食鹽水ニ混ジテ注

射シ、爾後約二週間ノ間隔ヲ以テ漸次増量注射ス。

第三回目及ビ第四回目注射後俄カニ膿汁分泌劇増シ、且ツ又注射後兩三日間多少反應ト見ラルベキ體溫ノ上昇ヲ認メタレドモ、大凡第六回注射後ヨリ分泌著シク減少シ、創面ハ良好ナル肉芽面トナリ、腔壁ト交通セル瘻孔全ク閉塞シ、體溫亦平常ニ復シ、食慾亢進、體重増加ニ伴ヒ一般狀態漸次良好トナレリ。

八月初メ氣管枝加答兒ニ罹リタレドモ僅カ旬日ニシテ治療シ、同十八日嬉々トシテ退院シ引キ續キ通院治療中ナリ。本患者ハ手術後ソノ後療法ヲオロソカニシ、排膿不充分ニシテ、タメニ急劇ニ病勢増悪シタルモノニシテ、再入院時ニハ到底再ビ健康ヲ得ベカラザルヤヲ疑ヒタル程ナリキ。

今後適當ナル時機ニ於テ再手術ヲ施サバ全癒スルニイタルベシ。

第二十九例 某 三十五歳 金工族

病名、急性播種狀紅斑性狼瘡

本病ハ皮膚結核トシテ認ムルコトノ可否ニ就キテ議論アレドモ、「A O」注射ト關聯シテ著シク輕快セルニヨリ茲ニ附記スルコト、セリ。

患者ハ約四年前右肘部及ビ左膝關節ノ急性炎衝ヲ病ミ、數ヶ月ノ醫療ニヨリ兩關節ノ強直ヲ貽シテ治療セリ、本年五月初旬ヨリ間歇性ニ高熱ノ發作ヲ反復シ、顔面及ビ兩手背部ガ發赤腫脹シ、漸次増悪セリト云フ。

五月二十六日初診、顔面及手背部ハ健康ナル皮膚ヲ貽サズシテ暗赤色浮腫狀ニ腫脹シ、點狀ノ小丘疹ヲ以テオホハル、前額部及頰部等腫脹セル部位ノ邊緣ハ特ニ著シク發赤シ浮腫亦著明ナリ、體溫三十九度二分、尿中蛋白陽性、血液微毒反應陰性、試ニ少量ノ「サルワルサン」ヲ注射セルニ翌日ヨリ病勢増悪ス。

六月二十一日櫻根博士ノ診ヲ乞ヒ御教示ヲ需メ、上記診斷ヲ確メ得タルヲ以テ、入院セシメ、「クロールカルシウム」、「オムナヂン」等ノ注射ヲ行ヒシニ症狀輕減セズ、依テ試ニ一號「A O」一〇坵ヲ注射ス、注射後二日目ヨリ反應ト見ラルベキ體溫ノ上昇ヲ認メタレドモ著シキ自覺症狀ヲ伴ハズ、約六日目ヨリ體溫殆ンド平常ニ復シ病竈部ノ發赤腫脹著シク

消退シ、漸次滑ナル皮膚面トナリ、暗褐色ノ痂皮ヲ形成シテ剝離スル傾向ヲ示セリ、其後ハ一週間乃至十日ノ間隔ヲ以テ注射ヲ續行スルニ發熱ソノ他ノ反應ヲ認メタルコトナシ。
自他覺の症狀共著シク輕減シ七月十五日退院セリ。
食欲進ミ、顔面及ビ手背部ノ發疹ハ邊緣部ヨリ痂皮トナリテ脱落シ、患者ハ初メテ、數年前ノ健康體ニ復セリトテ感謝ス。

總括

前記諸實驗例ニ就テ述ベタル如ク、余等ハ一般外科的治療ヲ行フ旁ラ「A O」ヲ併用シテ豫期以上ノ好成绩ヲ收メ得タリ。外科的結核ノ多クハ病竈局所ニ限局シテ、タメニ患者自體ハ既ニ免疫性ヲ獲得シ、能ク病魔ノ他臟器ヲ侵害スルヲ免レ居ルモノ多クシテ、一度適當ナル方法ニヨリテ更ニヨリ以上ノ免疫ヲ得ルニイタラバ一頓ニシテ病根ヲ驅逐スルヲ得ベク、甚シキ末期ニアラザル限り自働免疫法ヲ施スニ内科的結核ノ場合ノ如クソノ適應ヲ定ムルニサマデ峻嚴ナルヲ要セズ。

余等ノ得タル成績ハ或ハ效果甚ダ良好ニ過グルノ感アルベシト雖、之レ余等ガ「A O」使用ニ先立チ嚴ニソノ適應ヲ考慮セルニヨルモノナルベシト信ズ。

余等ハ僅カ五ヶ月ノ間ニ六十餘名ノ患者ニ約二百回ノ注射ヲ施シ、稀ニ多少ノ反應ヲ示シタルコトアレドモ、未ダ忌ムベキ副作用ニ遭遇シタルコトナシ。

余等ハ今日「A O」ヲ「ツベルクリン」其他ノ結核菌製劑ト比較シテ、理論上ノ差異優劣ヲ討究セントスルモノニアラズ、特ニ余等ノ實驗例ニ於テ屢々實ニ頓挫の良成績ヲ收メ得タルハ之ヲ偶然ノ歸結(自然治癒)ト認メ、或ハ併用療法ノミノ效果ニ歸セントスルハ妥當ナラズト信ズ。

余等ハ「A O」ヲ以テ理想的治療劑トシテ満足スルモノニ非ラズ、又之ヲ以テ一般外科的療法ニ代ルベキモノニアラザルハ勿論ナリト雖、外科的療法ヲ施ス旁ラ適應ヲ考慮シテコレヲ應用スレバ屢々著效ヲ奏スルモノナルヲ以テコレヲ推奨

セントスルモノナリ。

最後ニ余等ノ經驗ニヨレバ本劑ノ注射ハ外科的結核ニ對シテモ亦微量ヨリ初メ、著シキ反應ナキヲ度トシテ漸次増量スベキモノトス。

稿ヲ終ルニ臨ミ有馬博士及ビ同研究所同人多年ノ御研究ニ敬意ヲ表ス。(昭和二年九月)