

「テレピン」油ヲ肺結核咯血患者ニ用ヒタル效果ニ就イテ

附 初發咯血ト體位

大阪有馬研究所(所長有馬博士)

醫學士 紙 野 圭 三

目 次

第一章 緒 言	
第二章 「テレピン」油ノ尿中排泄時間	
第一節 準 備	
第二節 試験成績	
第三節 總括及ビ考案	
第三章 肺結核咯血患者ニ用ヒタル「テレピン」油ノ效果	
第一節 處方及ビ備考	
第二節 效 果	

第三節 作用ノ考察	
第四節 副作用	
第五節 總 括	
第四章 肺結核患者ノ初發咯血ト體位ニ就イテ	
第一節 初發血痰ト體位	
第二節 初發咯血ト體位	
第三節 總括及ビ考案	
第五章 結 論	

第一章 緒 言

「テレピン」油(Oleum Terebinthinae)ハ諸種ノ「テルペー子」($C_{10}H_{16}$, $C_{15}H_{24}$, etc)及ビ炭化水素ヲ含有スル揮發油ニシテ「テルペンチーン」ニ水ヲ和シ、蒸餾シテ得タルモノニシテ、Houton Lalandiere ガ一八一八年初メテ分析シタルモノナリ。
尚ホ此ノ「テレピン」油ニ石灰水ヲ加ヘテ再蒸餾シ、酸性物質ヲ除ケバ、中性、無色透明、特異ノ香氣ト辛辣ノ味ヲ有スル、精製「テレピン」油ヲ得。茲ニ用ヒントスルモノハ此ノ精製「テレピン」油ナリ、以下略シテ唯ダ「テレピン」油ト謂フ。

「テレピン」油ノ治療的應用ハ既ニ古クヨリ行ハレ、廣汎ナル化膿性疾患ヲ治癒スル爲メニ健康部ノ皮下ニ注射シテ膿疱ヲ發生セシメテ誘導作用ヲ利シタルコト有リ。⁽⁷⁾ 曩ニ Klingsmüller ハ此ノ方法ヲ各種ノ疾患ニ應用セムコトヲ唱へ⁽⁸⁾ Kao⁽⁹⁾ ハ之ヲ改良シ⁽⁹⁾ Klebs⁽¹⁰⁾ Langes⁽¹¹⁾ Hartog⁽¹²⁾ Henkel⁽¹³⁾ 等ニ依リ各方面ニ利用批判サレ一定ノ效果ヲ認メラル。又肺壞疽及ビ腐敗性氣管枝炎等ニ對シ制泌及ビ防腐ノ目的ニ吸入セシムルハ廣ク行ハル、所ナリ。

今此ノ「テレピン」油ヲ内服セシムル時ハ胃腸面ヨリ良ク吸收サレ、一部ハ肺及ビ氣道ヨリ排出セラレテ、氣道粘膜ニ作用シ、粘液分泌ヲ抑制シ、粘膜ヲ乾燥セシム、⁽¹⁴⁾ 而シテ其ノ大部分ハ腎臟ヨリ、一部ハ「テルペーン」トシテ、一部ハ「テルペンアルコール」トナリ「グリクロン」酸ト結合シテ尿中ニ排泄セラレ、莖花様ノ香氣ヲ放ツモノナリ。⁽¹⁵⁾⁽¹⁶⁾ 尙皮腺分泌物及ビ膽汁中ニモ一部分分泌サル、ト云フ⁽¹⁷⁾。

有馬先生ハ夙ニ「テレピン」油内服ガ咯血患者ニ著效アルヲ提唱サレ、余等門下生ハ常ニ之ヲ使用シテ患者ト共ニ其ノ治效ノ顯著ナルヲ喜ブコト屢々ナリキ。今ハ唯ダ其ノ成績ヲ總括觀察セントスルモノニシテ其ノ前提トシ、内服サレタル「テレピン」油ガ尿中ニ排泄サル、時間的關係ヲ究メテ得タル成績ヨリ述べ、初發咯血時ニ採リ居タル患者ノ體位ヲ統計的ニ觀察シタル成績ヲモ併セ述ベテ大方ノ批判ヲ仰ガムトス。

本稿ハ大正十四年六月以降十二月ニ至ル大阪市立刀根山療養所ニ於テ調査及ビ實驗シ、得タル成績ニシテ、其ノ大要ヲ大正十五年四月第四回日本結核病學會總會ニ演說シタルヲ詳述セルモノナリ。

第二章 「テレピン」油ノ尿中排泄時間

「テレピン」油ヲ内服スル時ハ胃腸面ヨリ良ク攝取サレ、一部ハ「テルペーン」トシテ又一部分ハ「テルペンアルコール」トナリ「グリクロン」酸ト結合シテ尿中ニ排泄サレ、莖花様ノ香氣ヲ放チ屢々「アルメン、ニールンダー」反應ヲ呈スルモノナリ⁽¹⁸⁾。此ノ反應ヲ利用シテ、「テレピン」油ヲ乳劑トシテ内服セシメタル後、尿中ニ排泄サル、時間的關係ヲ窺知セントス。

第一節 準備

イ、乳劑、「テレピン」油一瓦ヲ甘扁桃油一瓦、「アラビアゴム」末一瓦及ビ淨水一瓦ノ割合ニテ乳劑トナシ、單舍利別三坩ト淨水ヲ加ヘテ全量ヲ三〇坩トシテ一名一回ノ内服量トシ、試験管内ニ容レテ各個ニ分與ス。

ロ、被檢體、豫メ「ニーランダー」反應及ビ「トロンメル」還元反應ヲ檢シ陰性ナルヲ確メタル刀根山療養所入所結核患者六十三名ヲ三群ニ分チテ右乳劑ヲ午前六時各群一勢ニ内服セシム。

ハ、採尿、清淨ナル大型試験管(綿栓付)九本宛ヲ各人ニ分與ス。各試験管ニハ患者名及ビ採尿時間ヲ明記セル札ヲ貼ス。乳劑内服前ノ採尿ヲ第一回トシ、後一時間毎ニ採リ、内服後八時間ニ至ル。

ニ、檢尿、檢査ハ總テ採尿當日ニ之ヲ果ス。尿約十坩ヲ採リ約一坩ノ「ニーランダー」指藥ヲ加ヘ煮沸シ直チニ黑色トナルモノヲ強陽性、煮沸後暫時ニシテ灰白色トナルモノヲ弱陽性トス。

第二節 試驗成績

六十三例中七例(十一%)ハ尿ニ葦花樣芳香アルモ「アルメン」、「ニーランダー」反應ヲ呈セズ、五十六例(八十九%)ハ陽性ナリキ。其ノ陽性ナルモノヲ分類セバ一定時間後強陽性ニ現ハレ、持續シテ強陽性ヲ呈シ突如陰性トナルモノ、最初強陽性ニ現ハレ少シク強陽性ノ状態ヲ持長シ次第ニ弱陽性トナリ陰性ニ終ルモノ及ビ終始弱陽性ヲ呈シテ陰性トナルモノノ三種アリ。「ア」、「ニ」反應強陽性ヲ呈スル尿ヲ倍進法ニテ稀釋シテ「ア」、「ニ」反應ヲ檢スル時ハ強陽性、中陽性、弱陽性及ビ陰性ト反應ノ遞減ヲ認ム、故ニ「ア」、「ニ」反應陽性度ヲ以テ尿中ニ排出サレタル「テルペーン」化合物ノ分量ノ多寡ヲ推定スルコトヲ得。尙是等「ア」、「ニ」反應陽性尿ヲ以テ「トロンメル」反應ヲ檢スルモ陰性ニシテ葡萄糖反應ニハ無關係ナリ。

尙五十六例ノ陽性例ヲ反應發現時間ニ依リテ分類セバ左ノ如シ。

一、内服後一時間ノ尿ヨリ陽性トナリタルモノ即チ一時間以内ニ「テレピン」尿排泄ヲ初メタルモノ、三例(陽性例ノ五%)

- 二、二時間後ノ尿ヨリ陽性、即チ一時間以上二時間以内ニ排泄ヲ初ムルモノ、二三例(四一%)
 - 三、二時間以上三時間以内、一八例(三二%)
 - 四、三時間以上四時間以内 五例(九%)
 - 五、四時間以上五時間以内 三例(五%)
 - 六、五時間以上六時間以内 二例(四%)
 - 七、六時間以上七時間以内 二例(四%)
- 「テルペーン」尿排泄ノ持續時間ニ就キテ分類セバ、例之一本ノ試験管ノミニ陽性ナリシモノハ平均持續時間約一時間ト見做シ、以下之ニ準ズ。

- 1、一時間持續 三例 (五%)
- 2、二時間持續 一六例(二九%)
- 3、三時間持續 一〇例(一八%)
- 4、四時間持續 八例(一四%)
- 5、五時間持續 七例(二三%)
- 6、六時間持續 四例 (七%)
- 7、六時間以上持續 八例(二四%)

今右ノ兩成績ヲ合シテ觀察セバ次ノ如シ。

- 一時間以内ニ排泄ヲ開始シタルモノノ平均持續時間ハ三、七時間ナリ。
- 一時間以上二時間以内排泄開始ハ平均三、三時間、持續ス。
- 三時間以内排泄開始ハ平均 二、六時間、持續ス。
- 四時間以内排泄開始ハ平均 二、〇時間、持續ス。

五時間以内排泄開始ハ平均一時間持續ス。
六時間及ビ七時間以内ハ平均一、五時間持續ス。

第三節 總括及ビ考案

被檢結核患者六十三例中七例(一一%)ハ「テレピン」油(一瓦)乳劑ヲ内服セシムルモ後一時間乃至八時間後ノ排尿中ニ「アルメン、ニールランダー」反應ヲ認メズ、爾餘ノ五十六例(八九%)ニハ該反應陽性ナルヲ認メタリ。其ノ陽性例中内服後一時間以上二時間以内ニ排泄ヲ開始スルモノ最モ多ク二三例(四一%)、二時間以上三時間以内之ニ次ギ一八例(三二%)、三時間以上四時間以内五例(九%)、一時間以内及ビ四時間以上五時間以内ハ共ニ三例(五%)、五時間以上及ビ六時間以上後、最モ寡ク二例(四%)宛ナリ。

排泄持續時間ハ二時間持續最モ多ク一六例(二九%)三時間持續一〇例(二八%)、四時間及ビ六時間以上持續八例、五時間持續七例、六時間持續四例ノ順ニシテ一時間持續三例(五%)最モ寡シ。

排泄開始時間ノ持續時間トハ略々相竝行スルモノ、如ク、「テレピン」油排泄ノ尿路ニ著シキモノハ亦早期ニ排泄ヲ開始スルモノ、如シ。

「テレピン」尿ニシテ「ア、ニ」反應ヲ呈スルモノニ就キ「トロンメル」還元反應ヲ檢スルモ陰性ニシテ「ア、ニ」反應ノ陽性度ハ其ノ内ニ含マル、「テルペーン」化合物ノ多寡ト平行ス。

第三章 肺結核喀血患者ニ用ヒタル「テレピン」油ノ效果

肺結核患者ノ最モ怖ル、所ニシテ、屢々病機進轉ヲ促ス喀血機轉ハ其ノ停止ノ一刻タリトモ速カナルヲ以テ理想トナスモ、猶ホ適確ナル治療法ヲ得ズ、之諸種治療藥ノ存シテ枚擧スルニ遑ナキ所以ナリ。最モ喀血機轉ニ種類有リ、其ノ誘因モ亦極メテ多シ。故ニ喀血ノ治療ニ當リテハ先ヅ是等ヲ察知シ、推測シテ後處置スベキモノニシテ可及的速カニ大喀血ニ導キ吸引ニ注意シツ、止血ニ勉ムベク、小喀血ハ之ヲ大ニ致サズ、未然ニ治癒セシメザルベカラズ、身體的精神的

安静ヲ先ヅ守ラシメ窒息或ハ吸引ニ注意シツ、血液凝固及ビ肺血管吸縮催進ノ方法ヲ探ルベキナリ。
有馬先生ノ提唱サル、「テレピン」油乳劑ヲ大阪市立刀根山療養所大正十四年度入所肺結核患者ニシテ咯血セシモノニ應用シテ得タル成績ヲ記述シテ其ノ效果ヲ批判セントス。

第一節 「テレピン」油乳劑ノ處方及ビ備考

余等ノ常用スル精製「テレピン」ハ一日量一・五瓦乃至二・〇瓦ニシテ之ヲ良キ乳劑トシテ服用セシム、乳劑作製手技ノ巧拙ハ内服難易ノ結果ヲ來ス、然モ良乳劑ヲ得ムトスルニハ左ノ處方ニ依リ入念ニ作製スルヲ以テ宜シト信ズ。
處方

精製「テレピン」油 (Olei Terebinthinae rectific.) 一・五瓦 (三・〇瓦)

甘扁桃油 (Olei Amygdali) 一・五瓦 (三・〇瓦)

「アラビヤゴム」末 (Gummi arabici) 一・五瓦 (三・〇瓦)

蒸餾水 二・三瓦 (四・五瓦)

右ヲ同時ニ乳鉢中ニ入レ良ク研和シ、粘稠ニシテ音ヲ發スルノ程度ニ至リテ後徐々ニ餾水ヲ加ヘツ、稀釋シ、單舍利別一〇・〇瓦ヲ加ヘタル後全量(一日分)ヲ百瓦乃至二百瓦トシ一日三回乃至六回ニ分服セシム、尙之ニ鎮靜、鎮咳ノ效有ル「バントボン」〇・〇一瓦乃至〇・〇三瓦ヲ加フレバ效アリ。必要ニ應ジテハ解熱劑、緩下劑及ビ其ノ他ノ鎮咳劑モ該乳劑中ニ混入スルコトヲ得、右處方中ノ甘扁桃油ハ胃腸ニ對シテ緩和包攝作用ヲ有シ缺クベカラザルモノナリ、「オレーフ」油ヲ以テ之ニ代フルヲ得。茲ニ注意スベキハ夏季ニ於テハ該乳劑ヲ冰室或ハ井中ノ如キ冷所ニ保存スル様投與時ニ注意スルヲ要スル一事ナリ。

第二節 效果

「テレピン」油乳劑ヲ内服スル時ハ氣道内分泌物及ビ瀝留物ハ先ヅ容易ニ咯出サレ、次第ニ其ノ量ヲ減ジ、血液或ハ血痰ハ相共ニ減ジツ、遂ニ消失ス、著明ナルモノハ數回ノ内服ニ由リテ此ノ喜悅ヲ味フ、故ニ刀根山療養所入所患者中ニハ

該乳劑ヲ知ルモノ多ク自ラ之ヲ切願スルモノサヘ有リキ。

余ガ經驗シ、觀察シ得タル五十五名ノ咯血患者ニ就キテ該乳劑ノ效果ヲ概括セバ左ノ如シ。

一、咯血後翌日乃至七日以内ニ全然止血シ、自覺的及ビ他覺的ニ著效有リト認メタルモノ二十六例(四七%)

二、咯血後七日以上十四日以内ニ止血シ、自覺的竝ニ他覺的ニ一程度ノ效果ヲ認メ得タルモノ、十二例(二二%)
尤モ本例ノ大多數ハ僅微ハ血痰或ハ血線ノ咯痰内混在ヲ以テ止血ノ遷延シタルモノナリ。

三、二週間以上ヲ要シ止血シタルモノ、十五例(二七%)

然モ殆ンド全例ニ於テ乳劑飲用後ノ自覺ハ良好ニシテ、他覺的ニ咯痰量ノ減少及ビ一般鎮靜ノ狀ヲ認ム。

四、無效ト認メタル例二例(四%)

以上ノ成績ヲ總括考案セムニ、著明ナル效果ヲ認メタルモノハ五十五例中三十八例(六九%)ニシテ一程度ノ效果ヲ認メ得ルモノ十五例(二七%)即チ合計九十五%ノ大多數ニ「テレピン」油乳劑内服ガ好影響ヲ與ヘタルヲ認ム。唯ダ僅カニ二例(四%)ニ無効例ヲ認メタルノミナリ。

此ノ場合患者ハ背位絶對安靜ヲ保チ、無言、咳嗽ヲサヘ自制スル様命ジ、砂囊或ハ冰囊ヲ使用シタルモノアリキ。

第三節 「テレピン」油ノ作用ニ就テ

内服シタル「テレピン」油ハ主トシテ腎臟ヨリ排出サル、モ一部ハ肺及ビ氣道粘膜ヨリ排出サレ粘液ノ分泌ヲ制止ス。其ノ制泌作用ニ依リテ咳嗽ノ著減ヲ見ルハ想像ニ難カラズ。抑々咳嗽刺戟ハ出血竈ノ震動ヲ由來シテ創面血液ノ凝固ヲ妨グルノミナラズ、續イテ起ル充血ニ依リテ咯血ヲ續發セシムルモノナリ。如何バカリ血液凝固、血管收縮ノ適劑ヲ投與スルモ此ノ誘因ノ存シテ出血ヲ促スニ於テハ遂ニ其效ヲ求ムベカラズ。「テレピン」油止血ノ效ハ先ヅ此ノ點ニ於テ最も有效ナル作用ヲ認メ得ベク、換言セバ制泌ニ依ル局所安靜ヲ以テ其ノ作用ノ一トナスヲ得ベシ。

尙ホ「テレピン」油ハ創面ニ貼用スル時ハ止血ノ效ヲ有シ、⁽⁹⁾ポイトハ「テルペンチン」油酒精ニ浸シタル「タンポーン」ヲ以テ鼻出血ニ效アルヲ説ケリ。⁽¹⁰⁾余モ亦屢々「テレピン」油ヲ脱脂綿ニ僅カニ浸シ之ヲ鼻孔ニ插入スルニ依リテ衄血ヲ速カ

ニ治療セシメ得タル經驗ヲ有ス。サレバ肺及ビ氣道面ヨリ排出サル、「テレピン」油ハ直接ニ出血創面ニモ作用スルモノト想ハル、是「テレピン」油止血治效ノ理由ノ二ナリ。

要之内服サレタル「テレピン」油ハ大多數ニ於テ速カニシテハ一時間以内ニ遅クトモ三時間後ニハ肺及ビ氣道粘膜ニ作用シテ制泌作用ヲ現ハシ、局所安靜ノ基礎ヲ作シテ、間接止血作用ト直接ニ創面ノ凝血機轉ヲ促シテ止血ノ效ヲ擧グルモノト信ズ。

第四節 「テレピン」油内服後ノ副作用

内服サレタル「テレピン」油ハ大部分腎臟ヨリ排泄サル、故ニ腎刺戟ヲ先ヅ考慮セザルベカラズ。最モ夫ハ大量内服ノ場合ニシテ⁽⁹⁾一日量一〇瓦乃至三〇瓦ノ少量、然モ短時日ノ使用ニ於テハ未ダ嘗ツテ之ニ由ツテ誘發サレタル腎炎等ヲ經驗シタルコトナク、一日二〇瓦ヲ二ケ年間連用シタル二例及ビ三ケ月間連用ノ一例(三例トモ三期患者ニシテ止血後モ乳劑内服ニ依リテ喀痰咳嗽ノ減ズルヲ喜ビテ之ヲ渴仰シ、他覺的ニモ好影響ヲ認メタレバ斯ク長期ニ連用セシメタルモノナリ)。何レモ俱ニ尿中ニ蛋白質及ビ圓塊、其ノ他有形成分ヲ認メズ臨牀上ニモ變化アルヲ見ザリキ。

唯ダ顧慮スベキハ特異ノ香氣ヲ壓フモノ或ハ其ノ爲メニ一時食欲減退ヲ訴フルモノアレバ慣ルレバ良ク之ニ耐ヘテ何等支障ナク、返ヘツテ此ノ乳劑ヲ飲用セバ爽快ノ感ヲ喜ビ、食欲増進ヲサヘ自覺スルモノアリキ。

要之「テレピン」油一日量一〇瓦乃至三〇瓦ノ内服ニ由リテ未ダ嘗ツテ何等副作用アルヲ經驗セザリキ。

第五節 總括

「テレピン」油乳劑ハ出血創面ニ直接作用シテ止血ノ效ヲ擧ゲ、肺及ビ氣道ノ制泌作用ヲ營ミテ咳嗽刺戟ヲ減ジテ局所ノ安靜ヲ圖リ間接止血作用ヲ現ハスモノ、如シ、故ニ喀血時ニ於テ救急ノ處置ニ相次イデ用ヒラルベキ合理的内服止血劑ニシテ屢々神效ヲ現ハス。サレバ爾他注射療法ト併用スル時ハ一層好結果ヲ得ルモノナリ。然モ一日量一〇瓦乃至三〇瓦ノ「テレピン」油内服ニテハ認キムベ副作用更ニナシ。故ニ喀血患者ニハ缺クベカラザルモノナリト信ズ。

尙該乳劑ハ喀血患者ノミナラズ、喀痰咳嗽ノ著明ナル肺結核、腐敗性氣管枝炎及ビ肺壞疽ニ應用シテ卓效アルモノナリ。

第四章 肺結核患者ノ初發喀血ト體位ニ就イテノ統計的觀察

大正十四年六月以降十二月ノ間ニ調査シタル成績ニシテ（於大阪市立刀根山療養所）患者ノ最初ノ經驗タル喀血ノ起リシ際ノ體位ヲ統計的ニ觀察セリ、從ツテ初期喀血時ノ體位ヲモ含ムモノニシテ余自ラ親シク觀察シ得タルモノ及ビ患者ノ應答ヲ基礎トセルモノヲ總括セリ。後者ノ患者ヨリ聽キ質シテ得タル成績タリトモ、最初ノ經驗ナリシ喀血ハ各自ノ腦裏ニ深ク印象サル、所ナレバ其ノ答フル所モ亦正確ナルモノト判斷スルヲ得ベシ。尙ホ便宜上初發血痰ト初發喀血トニ分テテ調査成績ヲ舉ゲムトス。

第一節 初發血痰ト體位

初發血痰ヲ經驗シタル患者男性五十二名、女性十六名ニ就キ當時直前ノ體位ヲ舉グレバ左ノ如シ。

- 一、睡眠中、男、二名。女、一名。
- 二、寢牀ニテ安臥中、男、十四名。女、六名。（但シ内男二例ハ長途ヲ歩行シタル後ナリ）。
- 三、座位、男五名。女、一名。（右ノ男中一名ハ談話中、一名ハ筆書中）
- 右三項ハ靜態ニアリテ喀血痰ヲ經驗シタルモノト認ムルヲ得ベシ。男、二十一例、女、八例ナリ。
- 四、電車中（座位ニテ）男、二名。女、ナシ。
- 五、立位談話中、男、一名。女、ナシ。
- 六、用便時、男、一名。女、ナシ。
- 七、入浴中、男、三名。女、ナシ。
- 八、洗面中、男、五名。女、三名。
- 九、歩行及ビ運動中、男、十一名。女、二名。
- 十、就業中（筋肉勞働）男、八名。女、三名。

右六項ハ動態ト認ム、即チ男、三十一名。女、八名。

以上ノ成績ヲ性別ニ觀察セバ左ノ如シ。

男性、靜態ノ初發血痰 二十一例(四〇%)

動態ノ初發血痰 三十一例(六〇%)

動態ノ方二〇%方多シ。

女性、靜態、八例。

動態、八例。

靜及ビ動態相半バス、最モ其ノ例數ノ寡キヲ遺憾トス。

男女例ヲ合計セバ

靜態、二十九例(四二・六%)。

動態、三十九例(五七・四%)。

故ニ動態時ニ初メテ血痰ヲ咯出シタル經驗ヲ有スルモノ、方多シ。

第二節 初發咯血ト體位

調査總人員男、七十名、女、二十三名ナリ。

一、睡眠中、男、十二名。女、三名。(男、一名ハ登山後、一名ハ飲酒後ナリ)。

二、寢牀ニテ安臥中男、十二名。女、五名。(男四名ハ運動後、二名ハ哄笑後、一名欠伸後、女一名ハ勞作後ナリ)。

三、座位、男、十七名。女ナシ。(内六名ハ談話中、二名ハ遊戲中、一名ハ食事中)

靜態ニ於ケル初發咯血ハ、男、四十一名。女八名是等ノ内ニハ當時ノ體位ハ安靜ナリト雖モ前以テ身體的激動或ハ飲酒

ヲ試メ居レル者有リ注目スベキ點ナリ。

四、臥牀中轉位 男三名。女、ナシ。

五、立位 男、三名。 女、一名。(内男一名ハ口笛ヲ吹キ居タル折、女一名ハ含嗽中)

六、用便時 男、二名。 女、一名。

七、入浴中 男、二名。 女、ナシ。

八、洗面中 男、二名。 女、一名。

九、歩行中及ビ運動中、男、六名。 女、五名。

十、就業中、 男、九名。 女、七名。

故ニ動態ニ於ケル初發喀血ハ男、二十九名、女、十五名ナリ。

性別ニ觀察セバ、

男性、靜態初發喀血、四十一名(五八・六%)

動態初發喀血、二十九名(四一・四%)

靜態ニ於ケル初發喀血ノ多キガ如シ。サハレ喀血直前或ハ當時ノ體位ヲ以テ得タル成績ニシテ、夫ヨリ以前ニ飲酒或ハ登山等ノ運動ヲ敢行シタルモノヲ含ミ居レリ。

女性、靜態初發喀血、 八名(三四・八%)

動態初發喀血、 十五名(六五・二%)

是等ノ靜態初發喀血中一名ハ勞作ノ後ノ安靜的ニ起リシモノニシテ、動態初發喀血ノ方多シ。

男女例ヲ合計セバ、

靜態、四十九例(五二・七%)

動態、四十四例(四七・三%)

故ニ靜態時ニ初メテ喀血ヲ經驗シタルモノ、方僅カニ多キガ如シ。

第三節 總括及ビ考案

第一節及第二節ノ成績ヲ總括シ、之ヲ男女性別ニ觀察セバ、男性ニシテ初發血痰及ビ咯血ガ動態ニ起リシモノ六十例(四九%)、靜態ニ起リシモノ六十二例(五一%)ニシテ靜態ノ方稍々多ク、女性ハ動態二十三例(五九%)、靜態十六例(四一%)ニテ動態ノ方多シ。之ヲ合算スル時ハ、動態、八十三例(五一・六%)、靜態、七十八例(四八・四%)ニシテ動態ノ方稍々多シ。一九一七年 S. Bang¹³⁾ハ統計上二九八例中六九%ハ靜態ニ於テ咯血ヲ觀、此ノ成績ト臨牀上ノ多數經驗ヨリ、咯血時ノ屍的安靜(Kachverruhe)ハ無效ニシテ有害ナルコトサヘ有リト極言セリ、Neumann¹⁴⁾モ頑固ナル肺出血ヲ治スルニ自由動作ヲ許可スルヲ以テ效有リタル例ヲ報告セリ。是等實驗ノ根本觀念或ハ有效ナルノ説明ハ、小循環ト大循環ハ別個ノ關係ニ在リテ全身ノ動作ガ寧ろ肺中ノ血流及ビ淋巴流ニ好影響ヲ與ヘ肺ノ鬱積ヲ免レシメ止血ヲ促シ得ルモノト云フニ在リ。Bandelier 及 Roepke¹⁵⁾モ亦斯ル見地ヨリ咯出血液ノ僅少ナルモノ及ビ血痰ヲ訴フル者ニハ牀外動物ヲ許可セリ¹⁵⁾。

サレドモ咯血當時ノ體位ガ偶々靜態ナリシモ夫以前ニ身體的勞作ノ著明ナリシモノ、例之登山、飲酒及ビ長途歩行等ヲ記憶スルモノ之有リテ、其ノ折或ハ之ニ從ヒテ肉體的或ハ精神的ニ醞釀サレタル咯血機運ガ何等カノ「モメント」ニ靜態ナリシ當時ニ熟シタルモノモ存在スルヲ忘ルベカラズ。

要之、余ノ調査成績ニ依レバ咯血直前或ハ當時ノ體位ハ靜態及ビ動態及ビ動態略ボ相半バヌルモノナルモ、之ヲ以テ直チニ咯血機轉ト體位トハ無關係ナリトノ結論ヲ得タル能ハズ、況ンヤ咯血ノ療法ニ動態ヲ有利ナリトノ結論ニ於テハ尙再考ヲ要スベシ。微量咯出患者ニ輕動作ヲ許可シテ差支ヘナキ場合、或ハ之ニ依リテ好影響有リタリト思ハル、例モ有リタルナルベシ。サレドスル咯血型ノ特徴或ハ確微ヲ知ルニ由ナキ現下ノ醫家ハ直チニ咯血患者ニ體動ヲ許可スルノ勇氣ハ無カルベク、先ヅ肉體的、精神的ノ全身安靜ト局所定靜ヲ以テ確實ナル止血療法ニ賴リツ、治療ヲ進ムルヲ以テ合理的トナスベシ。自己ノ經驗ノ下ニ一定ノ機ニ輕動或ハ牀外運動ヲ許可シテ嚴格ナル觀察ノ眼ヲ向クルハ亦以テ、Neumann, Bang, Bandelier 及 Roepke 等ニ信賴シタル咯血療法ノ一法ナルベキヲ信ズ。

第五章 結 論

- 一、結核患者六十三例ニ「テレピン」油一瓦ヲ乳劑トシテ内服セシメタルニ内七例(一一%)ハ内服後一時間乃至八時間後ノ尿中ニ「アルメン、ニールランダア」反應ヲ認メズ。爾餘ノ五六例(八九%)ハ陽性ニシテ、内服後一時間以上二時間以内ニ「テレピン」油排泄ヲ開始セルモノ最モ多ク、二三例(四一%)、二時間以上三時間以内之ニ次ギ一八例(二二%)ニシテ、五時間以上六時間以内及ビ六時間以上ヲ要シタルモノ最モ寡ク二例(四%)宛ナリ。
 - 二、「テレピン」尿排泄持續時間ハ二時間最モ多ク一六例(二九%)、三時間一〇例(一八%)、四時間及六時間以上八例、五時間七例、六時間四例、一時間三例(五%)ニシテ最モ寡シ。
 - 三、排泄開始時間ノ速ナルモノ程持續時間モ長シ。
 - 四、「テレピン」尿ノ「アルメン、ニールランダア」反應ハ糖反應ニハ非ズシテ、陽性度ハ其ノ内ニ含マル、「テルペーン」化合物ト竝行ス。
 - 五、肺結核咯血患者ニ「テレピン」油一日量一・五瓦乃至三・〇瓦ヲ乳劑トシテ投與シ、五五例中三八例(六九%)ニ著效ヲ見一五例(二七%)ニ一程度ノ效果ヲ認メ、僅カ二例(四%)ノ無效例ヲ認ム。
 - 六、「テレピン」油内服ニ依ル止血作用ハ、肺及ビ氣道粘膜ノ制泌作用ニ由ル咳嗽抑制ノ結果ノ局所安靜ト直接止血作用ニ基ヅクモノ、如シ。
 - 七、「テレピン」油一・五瓦乃至三・〇瓦ヲ内服スルモ副作用ヲ認メズ。
 - 八、初發咯血ト體位ヲ統計的ニ觀察セバ、男性一二二例中動態ニ在リシモノ六〇例(四九%)、靜態ニ起リシモノ六二例(五一%)、女性、三九例中動態ニ在リシモノ二三例(五九%)、靜態一六例(四一%)ナリ。故ニ總數一六一例中動態ニ在リシモノ八三例(五一・六%)、靜態七八例(四八・四%)ナリ。
- 擱筆スルニ當リ恩師有馬先生ノ御鞭撻ト御校閲ヲ鳴謝シ大阪市立刀根療養所長太繩博士ニ敬意ヲ表ス。(昭和三年四月

五日脱稿)

参考文献

- 1) **E. Schmidt**, Ausföhr. Lehrbuch d. pharmazeut. Chemie. 1922. S. 1388. 2) 實驗治療. 第24號. 大正12年. 3) **R. Kohrbach**, Erfahrung. m. d. Klingenmüllersch. Terpeutin-Therapie, J. m. W. 1923. No. 24. 4) **A. F. Helleman**, Lehrb. d. organ. Chemie. S. 411. 5) **Karo**, Med. Klinik. 1919. No. 29. 6) **Klebs**, Münch. med. W. 1919. No. 50. 7) **Langes**, Centr.-bl. f. Gynaec. 1921. No. 10. 8) **Hartog**, Med. Klinik. 1920. No. 18. 9) **森島庫太**, 藥物學 第14版. 10) **須藤隈川**, 醫化學實習. 第二版. 11) 内外治療. 第一卷. 第六號. 12) **糠野**, 試藥反應彙纂. 13) **S. Bang**, Beitr. z. Klinik d. Tbc. 1917. S. 19. 14) **W. Neumann**, Zeitsch. f. Tbc. 1915. S. 12. 15) **Bandelier-Koepke**, Die Klinik d. Tbc. B. 1. 1924. S. 557. 16) **O. Schmiedelebers**, Pharmakologie. 1906. 17) **須藤憲三**, 小醫化學實習. 第12版. 18) **Aschoff**, Patholog. Anat. B. 2. 1923. 19) **Epstein**, Diagn.-therap. Taschenbuch d. Tbc. 1910. 20) **Klempner**, Die I.-Tbc. 1920. 21) **Deyke**, Prakt. Lth. d. Tbc. 1920. 22) 結核及其ノ治療法. 伊東祐彦. 大正11年. 23) **Mohring**, Lehrb. d. inneren Med. 1920. B. 1. 24) **A. Strumpell**, Lehrb. d. Spez. Patholog. u. Therap. 1920. B. 1. 25) **松下**, 結核病論. 大正七年. 26) **Loewenstein**, Vorlesg. üb. d. Tbc. 1920. 27) **Lord**, Diseases. of the Bronchi, Lungs and Pleura. 1925. 28) **Wolff-Eisner**, Tuberkulose-Diagn. und Therapie. 1921.