

80.

615-76-0.6:616.643-002.I-022.7

尿道淋ニ對スル「パンセカール」ノ臨牀的價値

岡山醫科大學皮膚科泌尿器科教室 (主任根岸教授)

山 本 春 海

[昭和9年8月24日受稿]

*Aus der Dermato-urologischen Klinik der Okayama Medizinischen Fakultät
(Vorstand: Prof. Dr. H. Negishi).***Klinische Erfahrungen mit Pansekal.**

Von

Haruni Yamamoto.

Eingegangen am 24. August 1934.

Verf. hat die intravenöse Injektion von Pansekal bei 20 Fällen (7 Fälle von Urethritis gonorrhoeica anterior acuta, 4 Fälle von Urethritis gonorrhoeica totalis acuta, 4 Fälle von Urethritis gonorrhoeica subacuta totalis, 5 Fälle von Urethritis gonorrhoeica chronica totalis) ausprobiert, davon bei 10 Fällen Pansekal einmal jeden Tag, bei den anderen einmal jeden 2. Tag je 10cc eingespritzt und den weiteren Verlauf, die Nebenwirkungen etc. genau beobachtet. Die Heilwirkung von Pansekal ist eben so gut, wie die von

Trypaflavin, Panseptin oder Israviv und die Nebenwirkungen sind viel seltener als bei den drei letzteren zu finden. Was die Intervalle zwischen den einzelnen Injektionen anbelangt, so scheint die tägliche Injektion wirksamer zu sein als die alle 2 Tage vorgenommene. Im grossen und ganzen ist das Präparat für die Behandlung der Gonorrhoe als ein wirksames Heilmittel der lokalen Behandlung mit Antigonorrhoeicum empfehlenswert. (Autoreferat.)

I. 緒言

1912年, Ehrlich, Benda 兩氏ニヨリテ, 「アクリヂン」色素ノ1誘導體タル「3.6-デアミノ-10-メチールアクリヂウムクロリッド」ナル化學式ヲ有スル「トリバフラビン」ガ創製セラレ, Neufeld, Sehiemann, Feiler 氏等ノ實驗ニヨリテ, 諸種ノ細菌性疾患ニ對シ, 有效ナル事ガ證明セラレテヨリ, 「アクリヂン」色素劑ノ極メテ廣汎ナル領域ニ於テ使用セララルルニ至レリ. 爾來本邦品ニテモ, 「トリバフラビン」ト同一ノ組成ヲ有スル「バンセブチン」, 「イスラビン」等ノ製劑ヲ見ルニ至リ, 其ノ治療ノ效果モ, 「トリバフラビン」ニ比シテ敢テ遜色ナキ事ガ, 實驗的竝ニ臨牀的研究ニヨリテ證明セラレテヨリ, 我が皮膚科泌尿器科領域, 特ニ淋疾ニ對シテ, 其ノ組織内殺菌力ノ強大ト, 藥劑ガ體內ニ於テ分解變性スル事無ク其ノ儘尿路ヨリ排泄セラレツツ其ノ粘膜炎面ヲ殺菌スル事ニヨリ, 今日迄其ノ治療ノ效果ハ, 諸家ニ於テ屢々述ベラレタル所ナリ. 然ルニ近來漸ク之等製劑ノ嫌フ可キ副作用, 例之注射直後ニ見ラルル頭痛, 惡心, 嘔吐, 皮膚癢痒, 日光紅斑竝ニ皮膚色素沈着, 皮膚發疹, 筋肉痛, 食思不振, 胃腸障礙, 腎刺戟ニヨル輕度ノ蛋白尿, 全身ノ痙攣的疼痛, 關節痛, 更ニ不幸ナル死亡例スラ報告セララルルニ至レリ.

之等ノ副作用ハ在來ノ「アクリヂン」色素劑ノ缺點トセラレタル所ナリ. 本教室ニ於テハ, 從來淋疾ノ靜脈注射劑トシテ「トリバフラビン」, 「イスラビン」, 「バンセブチン」ヲ用ヒ來リタルモ, 最近「アクリヂン」色素劑ニ, 「カルシウム」及ビ葡萄糖ヲ配セル藥劑ノ創製ヲ

見ルニ至リ, 即チ0.25%「バンセブチン」ト3.8%「グルコン酸カルシウム」及ビ5%葡萄糖ヲ混合セル「バンセカール」ナル製劑ノ治療界ニ提供セララルルニ及ビ, 余ハ岡山醫科大學皮膚科泌尿器科外來ヲ訪レタル, 主トシテ淋菌性尿道炎患者ニ本劑ヲ適用シ, 其ノ治療的効果竝ニ副作用ニ就テ, 詳細之ヲ觀察シ, 之ヲ在來ノ上記3藥劑ノ夫レト比較シ, 其ノ結果ヲ茲ニ發表セントス.

II. 使用方法

1回注射量10.0cc宛「バンセカール」(「アンブレ」)ヲ隔日, 或ハ毎日靜脈内注射ヲ行ヘリ. 合併療法トシテ, 治淋劑ノ尿道内注入, 治淋内服劑ヲ使用セリ.

III. 症例

以下ニ記載セル症例ハ, 當科外來ニ於テ, 規則的ニ, 連續治療ヲ受ケ, 局所療法ト共ニ, 「バンセカール」ヲ繼續シテ適用セルモノヲ選ビ, 注射回數ノ少キモノ, 治療期間ノ少キモノ, 他ノ醫師ニヨリテ, 豫メ他ノ藥劑ノ注射ヲ受ケシモノ, 或ハ諸種「ワクチン」ヲ併用セルモノハ總テ之ヲ除外セリ.

第1例 若○某男, 42歳, 初診8. 11. 6.

病名 亞急性淋菌性全部尿道炎

亞急性淋菌性攝護腺炎

病歴及ビ現症 約40日前ニ感染機會アリ, 數日ヲ經テ排膿竝ニ放尿痛アリ. 賣藥ニヨリ治療中, 數日前ヨリ會陰部ニ不快感アリ. 外尿道口ハ輕度ニ發赤腫脹シ, 排膿著明ナリ, 睪丸, 副睪丸ニ異常ナキモ攝護腺ハ輕度ニ膨大シ, 部分的ニ強靱ニ觸レ輕微ノ壓痛アリ. 尿ハI(+), II(±), 多核

白血球(卅), 單核白血球(+), 尿道上皮(+), 淋菌(卅)ナリ。

治療及ビ經過 毎日尿道洗滌, 局所注入ヲ行ヒ, 隔日ニ「パンセカール」ヲ注射セシニ, 注射3回ニシテ排膿ハ消失シ, 尿ノ濁濁ハI(±), II(±), トナリ, 多核白血球(+), 單核白血球(+), 淋菌(-), トナル。注射ニヨル副作用ヲ認メズ。

第2例 藤○某男, 31歳, 初診9. 1. 4.

病名 亞急性淋菌性全部尿道炎

病歴及ビ現症 約5日前感染機會アリ, 2日前ヨリ排膿アリ。初診日ニハ排膿ハナク, 尿ハI(±), II(-), 多核白血球(+), 單核白血球(+), 尿道上皮(+), 淋菌(-)ナリ。翌朝ノ尿道口ヨリ分泌物ヲ鏡檢スルニ, 多核白血球(卅), 單核白血球(卅), 淋菌(卅)ニシテ尿ハI(+), II(+), ナリ。

治療及ビ經過 毎日尿道洗滌注入, 隔日ニ「パンセカール」注射ヲ行フ。注射3回ニシテ, 尿ハI(-), II(-)トナリ, 淋菌(-), 8回ニシテ尿ハ全ク證明トナリ, 多核白血球, 單核白血球, 尿道上皮何レモ(-), 淋菌(-)トナリ, 全快セルモノ如シ。注射ニヨル副作用ヲ認メズ。

第3例 甲○某男, 25歳, 初診9. 1. 15.

病名 急性淋菌性前部尿道炎

病歴及ビ現症 約1週間前感染機會アリ。翌日ヨリ排膿放尿痛アリ。現在ハ外尿道口ハ發赤シ, 浮腫狀, 排膿著明ナリ。尿ハI(+), II(+), 多核白血球(卅), 單核白血球(+), 尿道上皮(+), 淋菌(卅)ナリ。

治療及ビ經過 毎日尿道洗滌, 隔日ニ「パンセカール」注射ヲ行ヒシニ, 治療開始後7日, 注射5回ニシテ, 排膿放尿痛去リ, 尿ハI(+), II(±), 注射10回ニシテ, I(±), II(-), 多核白血球(+), 單核白血球(+), 尿道上皮(+), 淋菌(-)トナリ, 引續キ通院20日ニシテ, 「ブジー」挿入2回ヲ行フ

モ, 尿ハI(-), II(-), 僅少ノ白血球及ビ尿道上皮ヲ認メルノミニシテ, 淋菌ヲ證明シ得ズ。11回ノ注射ニヨル副作用ヲ認メズ。

第4例 吉○某男, 31歳, 初診9. 1. 26.

病名 急性淋菌性前部尿道炎

病歴及ビ現症 約4日前ニ感染機會アリ。翌日ヨリ排尿痛アリ。3日ヲ經テ排膿アリ。外尿道口ハ, 浮腫狀ニ發赤シ, 尿ハI(+), II(±), 多核白血球(+), 單核白血球(+), 尿道上皮及ビ粘液共ニ(+), 淋菌(+), ナリ。

治療及ビ經過 毎日尿道洗滌及ビ隔日ニ「パンセカール」ノ注射ヲ行ヘルニ, 治療開始後6日目, 注射4回ニシテ, I(-), II(-)トナリ, 注射8回ニシテ, I(-), II(-), 多核白血球(+), 單核白血球(+), 淋菌(-)トナリ, 以後同様ノ状態ヲ續ケ, 約1箇月半後, 注射14回ニシテ, I(-), II(-), 白血球, 淋菌ヲ證明シ得ザルニ至レリ。14回ノ注射ニヨル副作用ヲ認メズ。

第5例 松○某男, 36歳, 初診9. 3. 24.

病名 急性淋菌性前部尿道炎

病歴及ビ現症 約1週間前感染機會アリ。3, 4日ヲ經テ放尿痛アリ。翌朝ヨリ排膿アリ。外尿道口ハ著シク發赤シ, 排膿著明ナリ。尿ハI(+), II(-), 多核白血球(卅), 單核白血球(+), 尿道上皮(+), 淋菌(卅)ナリ。

治療及ビ經過 毎日尿道洗滌, 隔日ニ「パンセカール」ノ注射ヲ行フ。治療開始後5日, 注射4回ニシテ右側急性副睪丸炎ヲ併發セル爲メ尿ハI(+), II(+), 注射9回ニ至ルモ, I(+), II(+), 多核白血球(卅), 單核白血球(卅), 淋菌(+), ナリニシテ, 著效ヲ認メズ。然レ共副作用ヲ見ズ。尿濁濁強キニヨリ, 第10回目ヨリ「パンセカール」ニ代ヘルニ, 0.5%「パンセブチン」ヲ以テセシニ, 3回目ヨリ, 大腿部兩側ノ筋肉痛ヲ訴ヘ, 發熱39°ニ及ベリ。尿所見ハ依然トシテ同ジ状態ナリ。

第6例 田○某男, 33歳, 初診9. 3. 25.

病名 急性淋菌性全部尿道炎

病歴及び現症 約1週間前=感染機會アリ. 5日前ヨリ放尿痛, 排膿アリ. 外尿道口ハ浮腫状且發赤シ, 排膿著明ナリ. 尿ハI(+), II(+), 多核白血球(++) , 單核白血球(+), 尿道上皮(+), 淋菌(++)ナリ.

治療及び経過 毎日尿道洗滌, 隔日ニ「パンセカール」注射ス. 注射4回ニシテ, I(+), II(+), 注射6回ニシテI(+), II(+), 注射13回ニ及ブモ, I(+), II(+), 多核白血球(+), 單核白血球(+), 尿道上皮(+), 淋菌(+)=シテ輕快スルニ至ラズ. 13回ノ注射ニヨリ副作用ヲ認メズ.

第7例 大○某男, 33歳, 初診9. 5. 31.

病名 急性淋菌性全部尿道炎

急性淋菌性攝護腺炎

病歴及び現症 約1箇月前=感染機會アリ, 數日ヲ經テ外尿道口ヨリ排膿アリ, 放置セシニ, 排尿痛ト共ニ排尿時會陰部ニ著シキ不快感アリ. 外尿道口ハ發赤シ, 浮腫状トナリ, 著明ナル排膿アリ. 攝護腺ハ膨大シ, 加壓ニ對シテ鋭敏ナリ, 且表面ハ平滑ナラズ. 尿ハI(+), II(+), 多核白血球(++) , 單核白血球(+), 尿道上皮(+), 粘液(+), 淋菌(++)ナリ.

治療及び経過 毎日尿道洗滌, 隔日ニ「パンセカール」ヲ注射ス. 注射1回ニシテ, I(+), II(+), 排膿著シク減少シ, 注射4回ニシテI(+), II(-), 多核白血球(+), 單核白血球(+), 淋菌(-)トナリ, 排尿時ノ不快感消失ス. 5回ノ注射ニヨリ副作用ヲ認メズ.

第8例 片○某男, 7歳, 初診9. 5. 30.

病名 急性淋菌性前部尿道炎

急性淋菌性尿道周圍炎

病歴及び現症 約4日前=夜間急ニ陰莖龜頭ニ激痛ヲ感ジ, 翌日包皮浮腫状ニ腫大シ, 排尿困難

ヲ訴フ. 外尿道口ハ浮腫状ニ發赤シ, 排膿著明ナリ. 外尿道口ノ膿ヲトリテ檢鏡スルニ, 多核白血球(++), 單核白血球(+), 淋菌(++)ナリ.

治療及び経過 毎日尿道洗滌, 隔日ニ「パンセカール」注射ヲ行フ. 注射2回ニシテ排尿困難減退シ, 3回ニシテ排膿停止シ, 4回ニシテI(+), II(-), 多核白血球(-), 單核白血球(-), 淋菌(-)トナリ, 包皮ノ浮腫著シク輕減ス. 5回ノ注射ニヨリ副作用ヲ認メズ.

第9例 土○某男, 28歳, 初診9. 5. 23.

病名 急性淋菌性全部尿道炎

病歴及び現症 約20日前=感染機會アリ, 數日ヲ經テ排膿アリ. 外尿道口ハ發赤シ, 排膿著明ナリ. 尿ハI(+), II(+), 多核白血球(++) , 單核白血球(+), 淋菌(++)ナリ.

治療及び経過 毎日尿道洗滌, 隔日ニ「パンセカール」ノ注射ヲ行フ. 注射4回ニ及ブモ排膿アリ, 淋菌ヲ證明シ, 注射6回ニシテI(+), II(+), 多核白血球(+), 單核白血球(+), 淋菌(-)トナル. 注射8回ニ及ブモ, 尿濁濁減退セズ. 尿中ニ多數ノ白血球アリ. 注射16回ニ及ブモ尿濁濁減退セズ. 注射ニヨリ著效ハ認メザルモ, 副作用ハナシ.

第10例 妹○某男, 26歳, 初診9. 5. 29.

病名 慢性淋菌性全部尿道炎

病歴及び現症 約2箇月前=感染機會アリ, 1週間後ニ排膿放尿痛アリ. 賣藥ヲ用ヒテ放尿痛ハ去リタルモ, 起床時ニハ排膿ヲ見ル. 外尿道口ハ輕度ニ發赤シ, 尿道ニ沿ヒテ指壓スルニ, 排膿アリ. 尿ハI(+), II(-), 多核白血球(+), 單核白血球(+), 上皮(+), 淋菌(++)ナリ.

治療及び経過 毎日尿道洗滌, 隔日ニ「パンセカール」注射ヲ行フ. 注射3回ニシテ尿ハ稍々透明トナリ, 淋菌ヲ認メザルニ至ル. 注射4回ニシテ尿ハI(-), II(-)トナリ, 尿中膿球ヲ殆ド認

メザルニ至ル。注射 12 回ニシテ、尿ハ全ク透明トナリ、遠心沈澱不能ノ状態トナル。12 回ノ注射ニヨル副作用ナシ。

第 11 例 三〇某男、52 歳、初診 9. 6. 12.

病名 急性淋菌性前部尿道炎

病歴及ビ現症 約 3 週間前ヨリ排膿アリ、賣藥ヲ用フルモ停止セズ。外尿道口ヨリハ排膿著明ナリ。尿ハ I(++)、II(+), 多核白血球(++), 單核白血球(++)、淋菌(++)ナリ。

治療及ビ經過 毎日尿道洗滌、毎日「パンセカール」ノ注射ヲ行フ。注射 2 回ニシテ、排膿止ミ、尿ハ I(±)、II(-)トナリ、4 回ニシテ多核白血球(++), 單核白血球(+), 淋菌(-)トナル。5 回ニシテ尿ハ I=II(-)トナリ僅少ノ膿球ヲ見ルノミトナリタリ。6 回注射ヲ行ヒタル後、患者不攝生行爲アリ。1 週間來院セズ、爲ニ尿ハ再ビ I(+), II(±)トナリ、爾後規則的ノ治療ヲ受ケズ。同様ノ状態ニアリ。總注射回数 18 回、5 回目ノ注射ノ頃ヨリ、顔面、前膊等、皮膚露出部ニ、輕度ノ瀰漫性色素沈着ヲ見タルモ、自覺症狀ナシ。

第 12 例 藤〇某男、24 歳、初診 9. 6. 27.

病名 慢性淋菌性全部尿道炎

病歴及ビ現症 約 1 年前ヨリ、不潔行爲ノ後、排膿アリ。完全治療ヲ受ケズ。約 6 箇月前排膿及ビ放尿痛アリ。賣藥ニテ排膿止ミシガ、約 10 日前大酒ヲ飲ミ、再ビ排膿ヲ訴ヘ來院ス。外尿道口ハ浮腫狀ニ發赤シ、排膿著明ナリ。尿ハ I(++)、II(±)、多核白血球(++), 單核白血球(++)、尿道上皮(+), 淋菌(+++)ナリ。

治療及ビ經過 毎日尿道洗滌、毎日「パンセカール」ノ注射ヲ行フ。注射 2 回ニシテ尿ハ I(+), II(±)トナリ、排尿痛ハ消失シ、排膿モ亦減少セリ。注射 3 回ニシテ排膿ハ全然消失シ、4 回ニシテ尿ハ I(±)、II(-)トナリ、多核白血球(+), 單核白血球(+), 上皮(+), 淋菌(-)トナル。引續

キ連日注射ヲ續行、11 回ニテ殆ド膿球ヲ認メザルニ至レリ。注射 8 回頃ヨリ顔面其ノ他皮膚露出部ニ輕度ノ色素沈着ヲ認メタルモ、自覺症狀ナシ。

第 13 例 高〇某男、24 歳、初診 9. 7. 4.

病名 亞急性淋菌性全部尿道炎

病歴及ビ現症 約半年前感染機會後數日ニシテ、排膿並ニ放尿痛アリ。賣藥、非専門醫ノ治療ヲ受ケシモ、數日前ヨリ、排膿、放尿痛著シ。外尿道口ハ強度ニ發赤シ、排膿著明ナリ。尿ハ I(++)、II(+), 多核白血球(++), 單核白血球(+), 淋菌(+++)ナリ。

治療及ビ經過 毎日尿道洗滌、毎日「パンセカール」ノ注射ヲ施ス。注射 2 回ニシテ尿ハ I(+), II(±)トナリ、排膿ハ著シク減少ス。6 回ニシテ I(±)、II(-)トナリ、排膿ハ消失シ、淋菌ヲ證明セズ。7 回ニシテ I(-), II(-)トナル。其ノ後引續キ 16 回行ヒ、良好ナル經過ヲトリツツアリ。注射 7 回頃ヨリ、皮膚露出部ニ輕度ノ色素沈着ヲ生ジタルモ、自覺症狀ナシ。

第 14 例 黒〇某男、21 歳、初診 9. 7. 6.

病名 急性淋菌性全部尿道炎

急性淋菌性副尿道炎

病歴及ビ現症 約 25 日前感染機會アリ。4 日ヲ經テ外尿道口ヨリ排膿アリ。放置セシニ、尿意頻數ヲ訴ヘ、排膿著シ。外尿道口ハ浮腫狀ニ肥大シ、濃厚ナル排膿アリ。尿ハ I(++)、II(+), 多核白血球(++), 單核白血球(++)、淋菌(+++)ナリ。

治療及ビ經過 毎日尿道洗滌ヲ行ヒ、毎日「パンセカール」ノ注射ヲ行フ。注射 3 回ニシテ、約 1 箇月續ケル排膿全ク停止シ、尿ハ I(+), II(±)トナリ、4 回ニシテ I(±)、II(±)、多核白血球(++), 單核白血球(+), 淋菌(-)トナル。注射 10 回ニシテ尿ハ澄明トナリタルモ、數日後再ビ排膿アリ。尿渾濁ヲ増シ、副尿道ヨリ指壓ニヨリテ排膿アリ。淋菌ヲ證明シ、注射 13 回ニ及ブモ排膿ア

リ。17回ノ注射ニヨル副作用ヲ認メズ。顔面、兩前膊伸側ニ軽度ノ色素沈着ヲ見ルノミナリ。

第15例 佐○某男、48歳、初診9.7.6.

病名 亞急性淋菌性全部尿道炎

病歴及ビ現症 約半年前、不潔交接後數日ニシテ、放尿痛並ニ排膿アリ。放置セシニ、兩側副辜丸ニ偶發性激痛アリ。専門醫師ノ治療ニヨリ、以上ノ症状殆ト消失セリ。然ルニ最近再ビ放尿痛ヲ訴ヘルニ至レリ。外尿道口ハ殆ト異常ナク、排膿ナシ。右副辜丸ハ、拇指頭大ニ肥大シ、堅シ。併シ精系ニ異常ナシ。攝護腺モ尋常ナリ。尿ハI(+), II(±), 多核白血球(卅), 單核白血球(卅), 淋菌(+)

治療及ビ經過 毎日尿道洗滌、毎日「パンセカール」ノ注射ヲ行フ。注射2回ニシテ、尿ハ透明トナリ、7回ニシテI(-), II(-), 僅少ノ白血球ヲ認メルノミトナル。11回ノ注射ニヨル副作用ヲ認メズ。

第16例 白○某男、45歳、初診9.7.10.

病名 再發性淋菌性全部尿道炎

急性淋菌性副尿道炎

病歴及ビ現症 約1年前ヨリ排膿放尿痛アリ。賣藥ニヨリ排膿時々停止スル事アリシガ、數日前ヨリ過勞ノ後再ビ排膿アリ。外尿道口ハ軽度ニ發赤シ、著シキ排膿アリ。更ニ尿道口内側ニハ、帽針頭大ノ副尿道アリ、指壓ニヨリ兩副尿道ヨリ排膿ヲ見ル。尿ハI(+), II(±), 多核白血球(卅), 單核白血球(+), 淋菌(卅)ナリ。

治療及ビ經過 副尿道ハ電氣燒灼ヲ行ヒテ之ヲ破壊シ、毎日尿道洗滌、「パンセカール」ヲ連日注射セリ。注射2回ニシテ、排膿著シク減少シ、尿ハI(±), II(-), 多核白血球(卅), 單核白血球(+), 淋菌(+)

ニヨル副作用ハ、顔面、兩前膊ニ色素沈着ヲ見タル他全ク認メズ。

第17例 白○某女、37歳、初診9.7.15.

病名 急性淋菌性尿道膀胱炎

急性淋菌性陰門腔炎

病歴及ビ現症 約1箇月前ヨリ排膿、排尿痛、尿意頻數アリ。同時ニ多量ノ白帶下ヲ訴フ。尿道ヨリハ排膿著シク、子宮腔部ハ糜爛シ、出血アリ、且多量ノ白帶下アリ。陰粘膜ハ發赤シ、陰門ハ濕潤ス。尿ハI(+), II(+), 多核白血球(卅), 單核白血球(卅), 淋菌(+)

治療及ビ經過 局所療法ト共ニ「パンセカール」注射ヲ毎日行フ。注射4回ニシテ、尿ハI=II(±)トナリ、排尿痛尿意頻數ハ減退セルモ、白帶下ハ減少セズ。5回ノ注射ニヨル副作用ヲ認メズ。患者ノ希望ニヨリ産婦人科ニ轉科ス。

第18例 藤○某男、24歳、初診9.7.23.

病名 慢性淋菌性全部尿道炎

病歴及ビ現症 本年1月頃感染機會後數日ニシテ排膿アリ。治療ヲ受ケ一時快方ニ向ヒタルモ、過勞ノ後再ビ排膿アリ。外尿道口ヨリ僅少ノ排膿アリ。尿ハI(+), II(±), 多核白血球(卅), 單核白血球(卅), 淋菌(卅)ナリ。

治療及ビ經過 毎日尿道洗滌、毎日「パンセカール」注射ヲ行フ。注射2回ニシテ排膿停止シ、尿ハI(-), II(-)トナル。注射6回ニシテ僅少ノ白血球ヲ尿中ニ見ルノミニシテ、尿ハ全ク透明トナル。以後同様ノ所見ニシテ良好ナル經過ヲトリ、目下治療中ナリ。10回ノ注射ニヨル副作用ハ顔面、兩前膊等、皮膚露出部ノ軽度ノ色素沈着ヲ見タルノミナリ。

第19例 上○某男、30歳、初診9.7.24.

病名 急性淋菌性前部尿道炎

急性淋菌性副尿道炎

病歴及ビ現症 感染機會後1日ニシテ排膿ヲ認

ム。翌日ヨリ放尿ニ際シ、尿道ニ熱感アリ。外尿道口ハ膿ヲ以テ濕潤ス。尿ハ透明ナレドモ、膿ヲトリテ檢鏡スルニ、多核白血球(卅)、單核白血球(卅)、淋菌(+)ナリ。

治療及ビ經過 毎日尿道洗滌、「バンセカール」ヲ毎日注射ス。注射1回ニシテ排膿ハ止リ、尿道ノ排尿時ノ熱感ハ消失ス。引續キ尿ハ全ク透明ニシテ、注射6回後ノ尿ハ遠心沈澱不能ナリ。注射10回ノ副作用ハ全クナシ。

第20例 仁〇某男、50歳、初診9.7.25.

病名 亞急性淋菌性尿道膀胱炎

病歴及ビ現症 2箇月前ヨリ不潔行爲ノ後排尿痛アリ、靜養内服藥ヲ用フルモ效無シ。外尿道口ハ稀薄膿ヲ以テ濕潤ス。尿ハI(土)ナルモ膿ヲ染色檢鏡スルニ、多核白血球(卅)、單核白血球(+), 淋菌(卅)ナリ。

治療及ビ經過 毎日尿道洗滌、「バンセカール」ノ注射ヲ連日行フ。排尿痛ハ注射2回ニシテ去リ、注射5回ニシテ淋菌ヲ證明セズ。良好ナル經過ヲトリテ目下治療中ナリ。

敍上臨牀經過ヲ略記セル全例ヲ表示スレバ次ノ如シ(第1及ビ2表参照)。

IV. 總括及ビ考按

上記ノ實驗20例ハ、「バンセカール」ヲ應用セル60例中ヨリ、比較的連續規則的治療ヲ受ケ、其ノ經過ヲ觀察シ得タルモノノミヲ選ビシモノナリ。其ノ中男ハ19例ニシテ、女ハ1例ナリ。尙ホ之ヲ疾患別ニスレバ急性前部尿道炎7例、急性全部尿道炎4例、亞急性全部尿道炎4例、慢性全部尿道炎5例ナリ。合併症トシテハ、攝護腺炎1例、尿道周圍炎1例、膀胱炎2例、副尿道炎2例、陰門腔炎1例ナリ。注射回數ニヨリテ之ヲ分類スルニ、

4回、6回、9回、14回、15回、16回、17回、18回各1例、5回、8回、10回、12回、13回各2例ナリ。其ノ總注射回數ハ194ニ及ブ。

以上ノ症例ハ大部分外來患者ニシテ、特ニ市外ヨリ通院セシモノ多ク、爲ニ急性排膿著明ノ時期ニ於テスラ、尙ホ且安靜ヲ守リ得ザリシ者多キヲ以テ、本劑ノ治療的効果ハ必ズシモ良好ナラザルモノ有レドモ、概シテ良效ノ成績ヲ認メタリ。即チ20例ニ於テ、早キハ1回注射後排膿ノ消失ヲ見、大半ハ3回乃至4回ニシテ排膿ヲ停止シ、淋菌モ亦早キハ2回、多クハ4乃至5回ニシテ、認メ得ザルニ至レリ。同時ニ諸種ノ炎衝性刺戟症狀、例之尿道口ノ發赤、腫脹、放尿痛、尿意頻數等ノ緩解乃至消失ヲ見タリ。而シテ其ノ效果ヲ認メ得ザリシモノハ全部ニテ5例ナリ。

尙ホ本劑ニ於テハ、本劑ノ注射ノ他ニ、多クハ同時ニ尿道洗滌、注入等ノ局所療法又ハ治淋劑ノ内服ヲ併用セシヲ以テ、以上ノ成績ヨリシテ、本劑ノ斷定的價値ヲ云々スルハ素ヨリ不可能ナル可キモ、余等ノ從來ノ經驗ニ徴スルニ、單ニ局所又ハ内服療法ヲ行ヒシモノニ比スレバ遙ニ良好ニシテ、本劑ノ注射ガ淋疾治療ニ對シテ、好影響ヲ與ヘシハ否定シ得ザルモノト信ズ。而シテ其ノ效果ハ從來ノ「アクリヂン」系色素ノミノ製劑ニ比シテ敢テ何等ノ遜色ヲ認メ得ザルナリ。

次ニ本劑ヲ毎日注射スルト、隔日ニ應用スルトハ何レガ有效ナリヤヲ檢セン爲ニ、其ノ各10例ニ就テ本劑ノ注射後、尿濁ノ消失スル迄ノ期間ヲ比較觀察スルニ、本劑ノ連日注射ハ隔日注射ヨリモ尿濁ノ消失スル期間ヲ短縮スル事ヲ知レリ。

第 1 表 「パンセカール」10.0 cc 隔日静脈注射

番 號	患 者	年 齡	性 婚	病 名	主 訴	「パンセカール」 注射前ノ尿所見				治 療 概 要	經 過		判 定	備 考
						第 1 尿	第 2 尿	多 白 血 球	單 白 血 球		淋 菌	排 膿		
1	若○ (外來)	42	♂ 既	亞急性淋菌全部尿道炎 亞急性淋菌性攝護腺炎	排膿	+	+	+	+	尿道注入	3回(一)	4回(一)	良	
2	藤○ (外來)	31	♂ 未	亞急性淋菌性全部尿道炎	排膿	+	+	+	+	「チオノール」 ゴノチラストール	2回(一)	3回(一)	良	
3	甲○ (外來)	25	♂ 未	急性淋菌性前部尿道炎	排膿 放尿痛	+	+	+	+	「チオノール」 アプロタルゴール ゴノチラストール	5回(一)	7回(一)	良	
4	吉○ (外來)	31	♂ 未	急性淋菌性前部尿道炎	排膿 放尿痛	+	+	+	+	「チオノール」 ゴノチラストール	3回(一)	4回(一)	良	全治後再感染シ横症ヲ作ル
5	松○ (外來)	36	♂ 既	急性淋菌性前部尿道炎	排膿 放尿痛	+	+	+	+	「チオノール」 ゴノチラストール	9回 且(十)	9回 且(十)	不良	10回目ノ注射ヲ0.5% セブチン」ニ代ヘシニ、關節 痛アリ、發熱 39°
6	田○ (外來)	33	♂ 既	急性淋菌性全部尿道炎	排膿 放尿痛	+	+	+	+	「チオノール」 ゴノチラストール	6回(一)	13回 且(十)	不良	
7	大○ (外來)	37	♂ 未	急性淋菌性全部尿道炎 急性淋菌性攝護腺炎	排膿 會陰部 不収斂	+	+	+	+	「チオノール」 サンタル	1回 減退	4回(一)	稍々 良	
8	片○ (外來)	7	♂ 未	急性淋菌性前部尿道炎 急性淋菌性尿道周圍炎	排尿 困難	+	+	+	+	プロタルゴール ウワウルシ葉煎	3回(一)	4回(一)	良	
9	土○ (外來)	28	♂ 未	急性淋菌性前部尿道炎	排膿	+	+	+	+	「チオノール」 ゴノチラストール	8回 且(十)	8回 且(十)	不良	脊椎「カリエス」ヲ併發ス
10	妹○ (外來)	26	♂ 未	慢性淋菌性全部尿道炎	排膿	+	+	+	+	プロタルゴール ウワウルシ葉煎	3回(一)	3回(一)	良	肛門瘻アリ

第 2 表 「パンセカール」10.0 cc 毎日静脈注射

患者 番 號	年 齡 ・ 性 ・ 婚	病 名	主 訴	「パンセカール」 注射前ノ尿所見				治 療 概 要		經 過		注 射 回 數	副 作 用	判 定	備 考
				第 1 尿	第 2 尿	多 量 血 球 核	白 血 球 核	淋 菌	尿道注入	内服	排膿				
11	三〇 (外來)	急性淋菌性前部尿道炎	排膿	+	+	+	+	「チオノール」 サリタン	2回 (一)	4回 (一)	18	ナシ	稍々 良	注射6回後患者來院ヲ中絶 シ病勢逆行ス	
12	24 ♂	慢性淋菌性全部尿道炎	排膿 放尿痛	+	+	+	+	「チオノール」 サリタン	2回 (一)	4回 (一)	12	ナシ	良	注射2回ニシテ放尿痛(一)	
13	24 ♂	亞急性淋菌性全部尿道炎	排膿 放尿痛	+	+	+	+	「チオノール」 サリタン	6回 (一)	6回 (一)	16	ナシ	良		
14	21 ♂	急性淋菌性全部尿道炎 急性淋菌性副尿道炎	排膿 尿意 頻數	+	+	+	+	「チオノール」 サリタン	2回 (一)	4回 (一)	17	ナシ	不良		
15	48 ♂	亞急性淋菌性全部尿道炎	放尿痛	+	+	+	+	「チオノール」 サリタン			11	ナシ	良	注射2回ニシテ放尿痛去ル	
16	45 ♂	再發性淋菌性全部尿道炎 慢性淋菌性副尿道炎	排膿	+	+	+	+	「チオノール」 サリタン	4回 (一)	4回 (一)	13	ナシ	良		
17	37 ♀	急性淋菌性尿道膀胱炎 急性淋菌性陰門腔炎	排膿 白帶下	+	+	+	+	フルオゲン サリタン	4回 (+)	4回 (+)	5	ナシ	不良	排膿白帶下減少セズ	
18	24 ♂	慢性淋菌性全部尿道炎	排膿	+	+	+	+	「チオノール」 サリタン	2回 (一)	3回 (一)	10	ナシ	良		
19	30 ♂	急性淋菌性前部尿道炎 急性淋菌性副尿道炎	排膿	-	-	+	+	「チオノール」 サリタン	1回 (一)	2回 (一)	10	ナシ	良		
20	50 ♂	慢性淋菌性尿道膀胱炎	放尿痛	+	+	+	+	プロタルゴール			8	ナシ	稍々 良	注射2回ニシテ放尿痛去ル	

次ニ本劑ノ副作用ニ就キ、日々詳細之ヲ觀察セシニ、特記ス可キ副作用ヲ呈セル1例ヲモ經驗セズ。特ニ從來ノ「アクリヂン」色素劑ニ屢々見ラルル注射直後、或ハ注射中ニ於ケル悪心、嘔吐乃至ハ不快感ハ、之ヲ殆ド認ムル能ハザリキ。

第5例ニ於テハ、本劑ヲ9回注射後、「バンセブチン」ニ代ヘシニ、發熱、筋肉痛ヲ訴ヘタリ。又第7例ニ於テハ、7歳ノ少年ナリシガ、隔日10.0cc宛6回注射ヲ行ヘルモ何等副作用ヲ見ザリキ。

第11例ヨリ第20例迄ノ症例ニ於テハ、其ノ大部分ハ皮膚露出部ニ、色素沈着ヲ認メシモ、何レモ其ノ程度ハ一般ニ輕微ニシテ、患者ハ何レモ特記ス可キ自覺症狀ヲ訴ヘザリキ。因ニ之等患者ハ何レモ6月又ハ7月中ニ於ケル新外來患者ニシテ、日々通院ノ途次強烈ナル日光ノ曝露ヲ受ケシ爲メノ日光紅斑ノ跡ニシテ之ヲシモ全部本劑ノ如キ螢光性物質ノ注射ニ基因スル光線感作用トモ斷定シ得ザル可シ。

上述セル如ク、本劑ハ他ノ「アクリヂン」色素劑ニ比シ、副作用ノ甚ダ少キ事ハ確實ナリ。コハ本劑ニ含有セララル「アクリヂン」色素量ノ僅少ナル事ト、其ノ溶解藥トシテ、葡萄糖ヲ用ヒタル事ニ起因スルモノト思惟セラル。

V. 結 論

以上ノ臨牀的經驗ヨリ次ノ如ク結論セントス。

1. 「バンセカール」靜脈内注射ヲ20例ノ淋疾患者ニ應用シタルニ、本劑ノ臨牀的效果ハ、從來ノ「アクリヂン」色素劑例之「トリバフラビン」、「イスラビン」、「バンセブチン」ニ比シ、敢テ遜色ナシ、而モ本劑ニ於ケル色素含量ハ從來ノ色素劑タル「トリバフラビン」及ビ其ノ他ノモノノ半量ニ過ギズ。

2. 局所療法ニ加フルニ、「バンセカール」ヲ連日靜脈内ニ注射スル時ハ、隔日ニ之ヲ用フルニ比シ、有效ニシテ、速ニ排膿、尿濁ノ期間ヲ短縮セシム。

3. 「バンセカール」ノ注射時及ビ注射後ニ於ケル副作用ハ殆ド無シ、若シアリトスルモ從來ノ「アクリヂン」色素劑ニ比シ、一般ニ其ノ程度極メテ輕微ナリ。

終リニ臨ミ、終始御熱心ナル御指導ト御校閱ヲ賜リタル恩師根岸教授ニ深謝ス。