

2) Dass das Verhältnis zwischen Inspirations- und Expirationsdauer die Neigung hat, fast ganz 1:1 zu werden, (Man erinnere sich daran, dass es beim Gesunden 1:1.4-1:1.6 beträgt.) lässt sich durch Beobachtung der Atemkurve vor und nach dem Anfall des Lungenkollapses mit Sicherheit feststellen. Dies kann ohne Zweifel zur Differentialdiagnose des Lungenkollapses dienen.

3) Die oben genannten zwei Tatsachen sind hauptsächlich auf die intrapleurale Druckerhöhung infolge der Abnahme des Lungenvolumens zurückzuführen.

4) Aufgrund von Tierversuchen lässt sich feststellen, dass die Phasenveränderung auf der erkrankten Seite gleichzeitig mit der auf der gesunden Seite vor sich geht. Demnach kann die Untersuchung der Phasenveränderung zur Differentialdiagnose nicht herangezogen werden. (Autoreferat)

66.

616.643.000.1-0 27-618.164-002-22.7

一新ズルフホンアミド剤 「ヂゼプタール」ニ依ル淋疾治療

岡山醫科大學皮膚科泌尿器科教室 (主任根岸教授)

醫學博士 湊 次 郎

[昭和13年7月6日受稿]

緒 言

Para aminobenzolsulfonamido ガ連鎖狀球菌大腸菌性疾患ニ對シ優秀ナル作用ヲ有スル事實、ノ明カトナルヲ獨逸ニ於テハ Prontosil ノ名ヲ以テ米國ニ於テハ「サルハアニールアマイド」ノ名稱ノ下ニ、又我邦ニ於テモ多數ノ同種ノ製劑ガ種々ナル名稱ヲ附シテ醫療界ニ提供セラレテ連鎖狀球菌大腸菌性疾患ニハ顯著ナル治療效果ヲ示シタガ葡萄狀球菌淋菌肺炎菌等ニ對スル治療成績ハ未ダ満足ス可キモノガナカツタ。然ルニ Domagk 等ニ依リ Uliron, Diseptal B 及ビ C ガ創製セラレニ及ンデ之等ハ葡萄狀球菌淋菌肺炎菌性疾患ニ對シテ極メテ優秀ナル作用ヲ有スル事ガ實證サレタガ吾人泌尿器科ニ於テハ主ニ淋疾ノ化學療法ニ應

用シテ從來ニナイ治療效果ノ有ル事ガ認メラレテ居ル。之等ハ何レモ Sulfonamido 基ヲ有スルモノデアルガ本邦ニ於テモ之ニ次デ迅速ク種々ノ名稱ノ下ニ Sulfonamido 劑ガ多數提供セラレテ研究ヲ競ツテ居ル狀態デアル。

余ハ一新 Sulfonamido 劑 Diseptal ヲ提供セラレテ之ヲ淋疾患者ニ應用シテ居ルガ興味アル成績ヲ得ツツアルノ今日迄ノ大要ヲ報告シ度イト思フ。Diseptal ハ化學上 4 (4' Aminobenzolsulfonamido)-benzolsulfon di methylamido ナル構成ヲ有スル白色粉狀ノ結晶デアリ 194°C デ熔融シ水及ビ Alkôhol 稀鹽酸類ニハ難溶デアルガ「苛性アルカリ」ニハ容易ニ溶解スルト言ハレテ居ル。

治 驗 例

Disseptal ヲ淋疾患者ニ應用スルニ當ツテハ所謂衝擊療法ノ型式ヲ採用シタ。即チ1日3g5日間ヲ第1衝擊トナシ5日間ノ休止期間ヲ置イテ更ニ第2第3衝擊ヲ反覆スル事トシタ又原則トシテ局所療法ハ之ヲ廢シテ居ルガ場合ニ依リ之ヲ行フ

時ニハ極メテ稀薄ナ藥液例ヘバ0.25%ノ「ビタルゴール」ヲ注入スルニ止メテ居ル。又 Disseptal 療法ヲ行フ場合ハ日々ノ症狀ヲ特ニ入念ニ注意シ膿、淋絲又ハ尿沈渣ノ如キモ日々顯微鏡下ニ觀察シタ。今日報告スル症例ハ急性慢性症全13例ヲ成績ハ大體第1表ニ示ス通りデアリ。

第 1 表 「ヂゼプタール」實驗例

	症 例	診 断	發病 リノ日 数	衝擊 回数	衝 撃 後 ノ 經 過	副作用
1	板 崎 某	急性前尿道炎	2	2	排膿止リ尿全ク清澄淋菌消失ス	ナシ
2	小笠原某	急性前尿道炎	20	2	排膿止リ尿全ク清澄淋菌消失ス	ナシ
3	川 西 某	急性前尿道炎	5	2	排膿依然トシテ多量淋菌モ依然(+)	ナシ
4	柴 田 某	急性全尿道炎	10	2	排膿停止シ尿清澄淋菌消失ス	ナシ
5	小 柴 某	急性全尿道炎 兼同副尿道炎	37	3	排膿多量、寧ロ惡化ノ傾向アリ。淋菌(+)	ナシ
6	明 樂 某	急性全尿道炎 同攝護腺炎	7	2	濁濁尿ハ全ク清澄トナル、淋菌消失ス	ナシ
7	山 崎 某	亞急性前尿道炎	50	2	排膿ハ停止シタルモ淋菌ハ依然消失セズ	輕度ノ食 思不振
8	片 山 某	亞急性尿道膀胱 炎	60	1	濁濁尿ハ清澄トナリ排膿停止、淋菌消失	ナシ
9	高 月 某	慢性尿道炎	1年	3	淋絲ハ依然變動ナシ、排膿ハ衝擊前ヨリ之ヲ 缺キ淋菌證明困難	ナシ
10	文 屋 某	慢性尿道炎	4年	3	淋絲不變、排膿衝擊前ヨリ認メズ、淋菌ノ證 明困難	ナシ
11	小田原某	慢性尿道炎	4月	3	淋絲不變、排膿及ビ淋菌ハ衝擊前ヨリ不明	ナシ
12	藤 本 某	慢性尿道炎 同攝護腺炎	2年	3	淋絲不變、排膿ハ衝擊前ヨリナシ、淋菌不明	ナシ
13	横 田 某	慢性尿道炎 同攝護腺炎	5月	3	淋絲不變、排膿衝擊前ヨリナシ、淋菌不明	ナシ
14	大 崎 某	小女急性陰門腫炎	18	1	陰門ノ發赤腫脹消失シ帶下停止シ淋菌消失ス	ナシ

症例1 板崎某41歳會社員、初診昭和13年12 (卅)。

月1日

診斷 急性前尿道炎

現症 第1分尿濁濁(+)第2分尿(-)尿道口發赤腫脹アリ排膿ヲ見ル。膿中淋菌(+)白血球

處置 Disseptal 3.0gヲ以テ1日量トシ5日間連續シ第1衝擊ヲ行フ。第1衝擊後5日間0.5% Vitargol 注入療法ヲ行フ。第1衝擊中排膿稍々減少シタルモ淋菌ハ消失セズ。第2衝擊完了後ハ

排膿停止シ尿清澄トナリ僅カニ上皮粘液性ノ淋糸ノ浮游スルヲ見ルモ淋菌ハ證明セズ。以後極メテ短時日ニテ淋糸モ消失シ本療法ノ適切ニ奏效シタト思ハレル例デアル。

症例2 小笠原某 26 歳漁業、初診昭和 13 年 10 月 27 日。

診断 急性前尿道炎。

現症 第 1 分尿濁濁(++)第 2 分尿(-)尿道口發赤腫脹著明ニシテ排膿多量膿中淋菌(++)白血球(++)。

處置 Diseptal 3.0 g 5 日間連續シ第 1 衝擊ヲ行フ。第 1 衝擊ノ終リニテハ排膿ハ極メテ少量ナルモ尚ホ淋菌ヲ證明シ尿道口ノ發赤腫脹尚ホ存ス。第 2 衝擊迄ノ 5 日間ハ 0.25 % Vitargol ノ注入ヲ行フ。第 2 衝擊開始後 3 日目ニハ淋菌消失シ尿殆ド清澄トナル。尿道口ノ發赤亦殆ド消失ス。

症例3 川西某 28 歳鐵工、初診昭和 13 年 10 月 12 日。

診断 急性前尿道炎兼急性副尿道炎。

現症 第 1 分尿濁濁(+)第 2 分尿(-)尿道口發赤腫脹著明ニシテ此左側副尿道口ヨリモ共ニ膿分泌アリ。膿中淋菌(++)白血球(++)。

處置 Diseptal 3.0 g 投與シ 5 日間連續シ第 1 衝擊ヲ行フ。然レ共症狀更ニ輕快セズ。第 1 衝擊後ノ 5 日間ハ 0.25 % Vitargol ヲ以テ局所注入療法ヲ行フ。次デ第 2 衝擊トシテ Diseptal 3.0 g ヲ 5 日間投與シタルモ排膿益々旺盛ニシテ淋菌依然(++)尿道口ノ發赤腫脹減退セズ。仍ツテ Diseptal 療法ヲ中止シテ局所療法ニ移ル。

症例4 柴田某 29 歳技手、初診昭和 13 年 11 月 21 日。

診断 急性全尿道炎。

現症 第 1 分尿濁濁(+)第 2 分尿(±)、尿道口稍々發赤腫脹シ排膿ヲ見ル。膿中淋菌(+)白血球(+)。

處置 Diseptal 3.0 g 投與 5 日間連續シテ第 1 衝擊ヲ行フ。衝擊中一時淋菌消失シタルモ旅行ノ

タメ第 2 衝擊迄ニ局所療法ヲ行ハズ第 2 衝擊開始ノ時ニハ尿道口ノ發赤腫脹ハ消褪シ排膿モ幾分減少シタレ共淋糸中ニ淋菌再ビ出現セルヲ認ム。第 2 衝擊完了後ハ排膿全ク停止シ尿清澄淋菌ヲ證明セズ。

症例5 小柴某 35 歳商業、初診昭和 13 年 9 月 23 日。

診断 急性全尿道炎兼急性副尿道炎

現症 第 1 及ビ第 2 分尿共ニ濁濁(±)、尿道口發赤腫脹著明ニシテ尚ホ繫帶ニ近ク副尿道口ノ發赤腫脹アリテ此兩所ヨリ排膿ヲ見ル。膿中淋菌(++)白血球(++)。

處置 Diseptal 3.0 g ヲ以テ 5 日間第 1 衝擊療法ヲ行フ。更ニ各 5 日間ノ間隔ヲ置キテ第 2 第 3 衝擊ヲ行ヒ各衝擊ノ休止中ハ 0.25 % Vitargol ノ注入ヲ行フ。然ルニ發赤腫脹ハ稍々減退シタレ共排膿停止セズ且經過中會陰部ニ於テ尿道周圍浸潤ヲ惹起シ遂ニ化膿シタルヲ以テ切開ヲ加フルニ到リタリ。Diseptal 療法ヲ中止シテ本來ノ局所療法ニ復ス。

症例6 明樂某 38 歳大工、初診昭和 13 年 10 月 18 日。

診断 急性全尿道炎兼急性攝護腺炎

現症 第 1 分尿濁濁(++)第 2 分尿(+)尿道口著明ニ發赤腫脹シ排膿多量ニテ淋菌(++)白血球(++)攝護腺ハ殊ニ右葉著明ニ腫脹シ硬度軟壓痛アリ。

處置 Diseptal 3.0 g 5 日間連續シ第 1 衝擊ヲ行フ。第 1 衝擊完了後ハ尚ホ少量ノ排膿アリ尿道口ハ依然發赤腫脹著明ニシテ淋菌ヲ尚ホ鏡下ニ檢出ス。第 2 衝擊迄ハ局所療法ヲ受ケル可ク通院セズ。5 日間ノ休止後ニ第 2 衝擊ヲ同様ニ行フ。第 2 衝擊ノ終リニハ尿ハ全ク清澄排膿ナク發赤及ビ腫脹全ク消失シテ尿道口正常、淋菌ヲ證明セズ。

症例7 山崎某 56 歳菓子商。初診昭和 14 年 1 月 14 日。

診断 亞急性前尿道炎

現症 第 1 分尿濁濁(++)第 2 分尿(-)尿道口

等度 = 發赤腫脹シ排膿アリ膿中淋菌(+)白血球(卅)。

處置 Disseptal 3.0 g 投與5日連續シ第1衝擊ヲ行ヒ傍ラ 0.5 % Vitargol 注入ヲナス。第1衝擊終了後ハ尿道口ノ發赤腫脹ハ消失シ排膿殆ト停止セルモ尙ホ浮游スル淋絲ニハ少數ノ淋菌ヲ見ル。輕度ノ食慾不振ヲ訴フルモ健胃劑ノ投與ニ依リテ輕快シタルヲ以テ5日間ノ休止後ニ更ニ第2回衝擊ヲ行フ。第2衝擊終了後尿ハ全ク清澄トナリ僅カニ淋絲ノ浮游スルヲ見ルモ淋菌ヲ證明セズ。

症例 8. 片山某 24 歳會社員、初診昭和 13 年 10 月 13 日。

診斷 亞急性尿道炎膀胱炎

現症 第1及ビ第2分尿濁濁(卅)尿道口發赤腫脹アリテ少量ノ排膿アリ膿中淋菌(+)尿頻及ビ排尿痛アリ。

處置 0.25 % Vitargol 尿道注入ノ他ニ Disseptal 3.0 g 投與5日間連續シテ第1衝擊ヲ行フ。Disseptal 服用3日ニテ既ニ排膿減少シ尿頻モ略ボ正常ニ復ス。第1衝擊後ハ排膿全クナク淋菌ヲ證明セズ尿清澄トナリ尿道口ノ發赤亦消褪シ一路輕快ニ赴ク。本例ハ極メテ迅速ニ奏效ヲ見タル例ナリ。

症例 9—13. 之等ハ何レモ慢性症ヲ本療法ヲ開始シタ時ニハ既ニ淋菌ノ證明極メテ困難ナリシモノデ勿論排膿ヤ尿濁濁ハナク唯清澄尿ニ僅ニ粘液性表皮性ノ淋絲ヲ浮游サシテ居ルニ過ギヌ狀態ノ者ベカリテ治療經過觀察ノ目標トナル可キ的確ナ所見ニ乏シモノデアツテ3回ノ衝擊療法ヲ繰返シタガ之等粘液性表皮性ノ淋絲ノ狀態ニハ少シモ認ム可キ影響ガナカツタ。

症例 14. 大崎某 5 歳ノ少女、初診昭和 14 年 1 月 6 日。

診斷 急性淋菌性陰門腫炎。

現症 大小陰唇中等度ニ發赤腫脹シ黃色粘潤膿様帶下アリ。膿中淋菌(+)白血球(+)。

處置 ニハ 1 萬倍靑酸反化液坐浴、1 % Vitargol 腔内注入ノ他ニ Disseptal 1.0 g 投與5日間第1衝擊療法ヲ行ヒタルニ第1衝擊終了後3日目ヨリ帶下全ク停止シ發赤腫脹モ消失シ腔分泌物ノ塗抹物ニハ淋菌及ビ白血球ヲ證明シ得ザルニ到ツタモノデ只1例デハアルガ女子淋疾ニモ亦卓效ヲ見タ例デアル。

總括

以上實驗シタ成績ヲ總括スルト勿論症例ガ少數デアルタメ決定的ノ事ハ申シ難イガ Disseptal ノ内服ノミデ局所療法ヲ全然行ハヌ者ニ於テモ 1—2 回ノ衝擊療法デ著明ニ症狀ガ輕快シ淋菌ノ消失ヲ見得タ事ヨリシテ本劑ノ效果ハ疑フ可クモナク、從來ノ内服治淋劑ノ遠ク及バヌ程ノ優秀ナモノデアリ又在來ノ注射用治淋色素劑ノ何レニ比シテモ卓拔ナル治效ヲ有スル事ガ證明セラレタ。併シ爰ニ注意ス可キ事ハ敍上第3及ビ第5例ハ正式ニ衝擊療法ヲ施行セルニモ拘ハラズ殆ト治效ト見做ス可キ所見ナカリシハ如何ナル理由ニヨルモノナリヤ臨牀上研究ノ餘地アルモノト信ズ。蓋シ本劑ヲ以テスル衝擊療法ニハ更ニ今後適用方法ノ改良及ビ症例ノ選擇ヲ研究スル事ガ肝要デアツテ之ガ適應ヲ得レバ本療法ハ尙ホ一層ノ好成績ヲ得ル事ト信ズルモノデアル。且本劑ニハ 1 モ副作用ナク可ナリ大量ノ投與可能ナル點ハ本劑ノ優秀性ヲ増強スルモノデアリ、殊ニ國産品ニ斯ル優秀な化學療法劑ノ提供セラレタ事ヲ喜ビトスルモノデアル。

指導ト校閱ヲ賜リタル恩師根岸教授ニ深ク謝意ヲ表ス。

本論文ノ要旨ハ昭和 14 年岡山醫學會第 50 回總會ニ發表セリ。

*Aus der Dermato-Urologischen Klinik der Med. Fakultät Okayama
(Vorstand: Prof. Dr. H. Negishi).*

**Erfahrungen mit einem neuen japanischen Sulfonamidopraeparat
„Diseptal“.**

Von

Dr. Jiro Minato.

Eingegangen am 6. Jul 1938.

Diseptal besteht aus 4-(4-aminobenzolsulfonamido) benzolsulfondimethylamido. Verfasser machte mit diesem Praeparat bei männlichen Gonorrhoeen einen Versuch, nämlich die Stossbehandlung (3 g täglich fünf Tage lang), und erhielt folgende Resultate:

Bei meisten Fällen von akuten Gonorrhoeen ohne Komplikation hörte der Eiterausfluss auf und wird Gonokokken im Ausstrich negativ nach der 1-2 Stossbehandlung, aber bei schweren Fällen mit Komplikation bisweilen ohne Erfolg. Bei chronischen Fällen, bei welchen Eiterausfluss und Gonokokken im Ausstrich schwer nachweisbar und nur wenige Faden im Harne vorhanden waren, konnte Verfasser sichtbaren Erfolg nicht beobachten. Bei allen Fällen waren keine Nebenerscheinungen bemerkt. (Autoreferat)
