

Altschüle その他は電撃療法実施に伴い体重増加の急速著明であつたものゝ例をあげて、その成因を Plasma Protein の減少に帰している。然しながら我々の例が示す様に電撃療法で体重の増加する場合と、増加しない場合とがあることは、単にこのような生物化学的な説明のみでは十分とは云えないようである。而もそれが精神症状の改善改悪と極めて密接な関係があることは、何か外に別の要素が含まれているようではあるが、今回の我々の研究でもそれは分らない。

体重の変化が症状のそれに先行することは同じく Altschüle 等の研究で、Plasma Protein の減少が、精神症状の変化に先行するらしいとする点と何等かの関係があるかもしれないので此の点将来研究をすゝめ度いと思ふ。

尙第二表に見られる如く、第五型の体重の増加が第一型とほぼ同様に著明なことは、G. Steiner, A. Strauss も云うごとく、精神分裂病その他の精神疾患に異常な体重の消長を示すものゝあることを暗示するものであつて、これら精神病的内分泌系又は新陳代謝に変調があるのではないかと疑われる。事実我々の例で第五型に属する者の内には睾丸の摘出を行つた者1名を含み、その他の内の6名の男子は極めて女性的な軀体の持主であつたことゝ考え合せて興味があるが、今回は此の点にはふれない。

最後に第四・五型に属するいわば例外型を如何に説明したらよいか。前述の如く進行麻痺、精神薄弱等脳の器質的变化の著明な精神病に例外が少く、分裂病や躁鬱病等内因性の精神病に例外の多いということは今後の研究問題であると考えらる。

5. 結 論

1) 体重の消長は精神症状と極めて密接な関係を有する。内因性精神病では此の点に例外を示すものが僅かではあるが存在する。

2) 体重の変化は症状の変化に先行する。

3) インシュリン衝撃療法、電撃療法等の精神病特殊療法は原則として精神症状の改善に役立つ場合に限り体重の増加を結果する。

稿を終るに臨み西丸教授の御指導御校閲を深謝する。

文 献

- (1) M. D. Altschüle, M. D. J. E. Gline, M. D. & K. J. Tillotson, M. D. Waverley: Archives of Neurology and Psychiatry. Vol. 59, No. 4, April, 1948.
- (2) G. Steiner, A. Strauss; Handbuch der Geisteskrankheiten (Bumke), 4. Band. Spezieller Teil 5. Die Schizophrenie, 1932.

腎臓結核の治療成績に関する考察

昭和27年12月25日受付

長野赤十字病院 皮膚泌尿器科

奥井重敬 児玉和志 瀧澤明

On the Results of Treatment for Renal Tuberculosis

Department of Dermatology, Nagano Red Cross Hospital.

Shigetaka Okui, Kazu-hi Kodama and Akira Takizawa,

We have surgically treated 100 cases of renal tuberculosis during these 4 years from August 1945 to July 1949.

Presence of complication at the time of operation gave bad influence, and sufficient after-care for long period of time gave good influence, to the prognosis of this disease respectively.

緒 言

ストマイ、パス其の他の抗生物質、化学療法剤の出現に伴つて、結核症の治療成績が急角度に上昇しつつある現段階に於いても、慢性胃結核の治療には外科的剔出術の価値の變りない事は周知の事であるが、慢性腎結核の治療成績を向上せしめるためには、剔出

術のみでは満足すべき結果が得られないと云うことも、今更贅言を要しない所である。

腎結核の治療成績を左右する要因は多種多様にして、而も多くは之等の総合的關係に依ることが多いのは当然である。

吾々は此の問題を究明せんと試み、此の内特に手術

時期或いは手術時の技術的な問題等は一先づ置き、病変の進行状況との関係、合併症との関係、並びにアフターケアの問題が治療成績と何如なる関係にあるかを調査したが、之等は總て遠隔成績とは極めて密接なる関係にあるので、此処にその概略を報告したいと思う。

調査の対照とせる症例は昭和20年8月(終戦直后)より昭和24年7月に至る満4年間に手術を実施せる慢性腎臓結核100例にして、術后少なくとも満3年以上経過せるものである。又之等患者は全部偏側腎臓結核であつて、一側高度、一側軽度病変の所謂比較的適応症は含まない。

又1例に10gのストマイを術前に使用せし外、他はすべて術前、術後にストマイ、パス其の他の化学療法剤は使用していない。(但し、手術施行後2,3年後に於いてストマイ、パス等を使用せる症例は数例あり。)

又この期間並びに其の後最近に至るまで社会情勢の最も悪かつた時期である。

1. 頻 度

100例の手術例は同期間に外来を訪れた、泌尿生殖器患者の5.5%に当り、泌尿生殖器結核患者に対しては30%、腎結核患者に対しては45%に相当する。

性別、年齢別、並びに罹患側別(第一表)

第一表

性別 罹 患 側	男		女		計		總 計
	右	左	右	左	右	左	
10才以下	0	0	0	0	0	0	0
11~20	1	5	3	1	4	6	10
21~30	16	9	6	10	22	19	41
31~40	11	9	7	6	18	15	33
41~50	6	2	2	2	8	4	12
51~60	0	0	3	0	3	0	3
61以上	0	0	0	1	0	1	1
小 計	34	25	21	20	55	45	100
合 計	59		41		100		

2. 治療成績(遠隔成績)

完全治癒: 現在泌尿生殖器結核並びにその他の結核症の症状全くなき、健康人と同様に生活しているもの……53例。

軽快: 膀胱症状、瘻孔形成、或いは他の結核症にて現在療養中のもの……4例。

死亡: ……37例。

不明: 住所移動其の他で現況を確かめ得ざりしもの。……6例。

1. 腎病変程度と遠隔成績との関係(第二表)

腎病変の分類は志賀氏の分類に依り、最初期乳頭期結核並びに、初期崩壊性乳頭期結核を初期とし、乾酪性崩壊性乳頭結核及び、乾酪性空洞性乳頭腎盂結核を完成期とし、結核性膿腎を末期とした。

第二表

成績 腎病変	完治	軽快	死亡	不明	計
初 期	22	1	5	0	28
完 成 期	27	2	22	4	55
末 期	4	1	10	2	17
計	53	4	37	6	100

即ち、初期のものは比較的治療成績が良く、末期のものはやゝ成績が落ちているが、著明なる結論は出し難い。

2. 合併症と遠隔成績との関係(第三表)

合併症としては特に関係の深い結核合併症を重視したが、吾々は100例中98例に見られた膀胱結核、並に屢々見られるところの前立腺、精囊、並に副睪丸等の泌尿生殖器結核は之を合併症として特に取上げなかつた。

第三表

成績 合併症	完治	軽快	死亡	不明	計
肺 結 核 (開放性)	0	0	4	0	4
肺 結 核 (非開放性)	7	2	15	0	24
肋、腹膜炎	0	0	4	0	4
骨、関節結核	4	0	0	0	4
その他結核	1	0	0	0	1
合併症なし	41	2	14	6	63
計	53	4	37	6	100

その結果100例中37例に合併症を有し、而も開放性肺結核4例は悉く死亡し、非開放性肺結核24例も15例が死亡している。之に反して合併症を有せざる63例では40例の完全治療を数え、14例の死亡を見たのみで合併症特に肺結核を有する例に比べて極めて成功率が高い。このことは合併症を有する場合の手術適応が如何に難しいかということを示唆するものであろう。

3. 生活環境と遠隔成績との関係(第四表)

そもそも腎臓結核は如何に完全なる適応に依り手術されたとしても、その術後の長期に亘る安静、療養、並に栄養の摂取が行われぬ場合は好成績を得ることは難しい。其の意味に於いて退院後の患者の生活環境の

調査を重ねた結果、第四表の如き成績が得られた。終戦直后より数年間は社会的不安の最も甚しかつた時代で、長期安静療養、並に国民栄養という問題に関しては殊に困難な時代であつた。

即ち、長期に亘つて療養充分にして且、栄養も充分に与えられたものを上とし、家庭経済の事情により止むなく仕事に従事したりして療養をなし得なかつたものを下とし、中間のものを中とした。

第四表

環境	成績				
	完治	軽快	死亡	不明	計
上	15	0	2		17
中	35	2	13		50
下	3	2	22		27
計	53	4	37	6	100

その結果上に属するものは17例であり、全治15例、死亡2例のみであり、下に属するものは27例中、死亡22例(80%強)を算し、完全治癒の得られたもの僅かに3例であつたことは本疾患の術後に於ける長期間の安静療養の如何に大切であるかを教えるものであらう。

4. 腎臓病変、合併症、生活環境の相互関係組合せと遠隔成績との関係(第五、六、七表)

前記の遠隔成績を左右する諸要因、即ち腎臓病変程度、合併症、生活環境程度夫々の相互組合せ関係より遠隔成績を調査した。

その結果生活程度の低いものは、腎臓病変も末期のものが多く、又合併症を有するものも多くなつている。即ち、生活程度の低いもの程、医療を受くる機会が少く、又充分なる医療を受くる事なく、従つてその成績も不良となつているということが云えるのである。

第五表 (括弧内は死亡)

腎臓病変	腎臓病変			
	初期	完成期	末期	計
合併症				
肺結核(開放性)	0	3(3)	1(1)	4(4)
肺結核(非開放性)	7(3)	13(9)	4(3)	24(15)
肋、腹膜炎	0	2(2)	2(2)	4(4)
骨、関節結核	1	3	0	4
その他結核	1	0	0	1
合併症なし	19(2)	34(8)	10(4)	63(14)
計	28(5)	55(22)	17(10)	100(37)

第六表 (括弧内は死亡)

環境	環境			
	上	中	下	計
合併症				
肺結核(開放性)	0	1(1)	3(3)	4(4)
肺結核(非開放性)	5(1)	9(5)	10(9)	24(15)
肋、腹膜炎	0	1(1)	3(3)	4(4)
骨、関節結核	0	4	0	4
その他結核	1	0	0	1
合併症なし	11(1)	35(6)	11(7)	57(14)
計	17(2)	50(13)	27(22)	94(37)

(6例の不明を除く)

第七表 (括弧内は死亡)

環境	腎臓病変			
	初期	完成期	末期	計
上	10(1)	6(1)	1	17(2)
中	17(4)	29(8)	4(1)	50(13)
下	1	16(13)	10(9)	27(22)
計	28(5)	51(22)	15(10)	94(37)

(6例の不明を除く)

3. 死亡統計(第八表)

前述の如く100例中37例の死亡を見た事は、諸家の示す数字より遙かに高率であると云わねばならない。即ち志賀氏の17.27%、山田氏19.1%、高橋氏の3年以上経過せるもの28.9%等に比すれば明らかに高率である。

之は勿論技術的な問題も考慮すべきことは当然だが、前述せる如く当時の社会情勢が最悪の時期であつた点も考慮して良いと思う。

死亡例は、

手術死亡。(死因が患側腎別出の手術的侵襲に直接的関係があると思われるもので手術後1ヶ月以内の死亡)……4例。

近期死亡。(手術に堪え得たが、手術が死因の間接的誘因となつたと考えられるもので術後6ヶ月以内の死亡)……8例。

晩期死亡。(死因が手術と無関係のもので、手術後6ヶ月以後に死亡せるもの)……25例。

死亡例37例中、手術死亡の3例を除く、34例(91%)はすべて結核性疾患に依るものである。而も此の37例中術前に結核性合併症を有するものは23例でこのことは特に注目し得るものである。又術後の経過が極めて良好で、予後良好を思わせた症例でも1~2年後に

第 八 表

而も、結核性疾患に依り死亡する例の極めて多いことも特に注目すべきで、之は取りも直さず術後の長期間後療養が必要であることを痛感せしめるものである。

結 論

吾々は昭和20年8月より昭和24年7月に至る満4年間に取扱つた、慢性腎結核手術例100例の遠隔成績について述べたが、之は満足すべき数字ではないが、特にこの成績には、術前の合併症と、術後の療養が、重要な意味をもつことを示して呉れている。

術前の合併症の問題は各種の抗生物質、並に化学療法剤の登場により、稍々曙光を見出されたるも、社会情勢が好転したりとは云え、後療法に関する望みは未だ暗い、速かなる社会保障制度の確立が望まれる所である。

(本論文の要旨は昭和27年11月第3回長野県医学会にて発表せり)

主 要 文 献

- 1) Hottinger, R., : Zsch. f. Urol. 18. 1924.
- 2) Israel, T. W., : Chir. d. Niere u. d. Harnleiters 1925.
- 3) Toly, J. Swift, : Brit. T. of. Tub. 19. 1925.
- 4) Wildbolz : Zsch. f. Urol. Chir. 8. 1922.
- 5) Thomson-Walker, John : Brit. Med. J. No. 3483. 1927.
- 6) Eumett, L. & W. F. Braash : J. of. Urol. 40. 1938.
- 7) Grunberg, M. E.

- Werschub & Auerbach : J. of. Amer. Med. Assoc. 104. 1935.
- 8) 大桑 : 十全会誌. 42. 昭12.
- 9) 大桑 : 十全会誌. 44. 昭13.
- 10) 高橋外6氏 : 皮尿誌. 46. 昭13.
- 11) 山田 : 日泌尿会誌. 31. 昭16.
- 12) 山田 : 日泌尿会誌. 32. 昭17.
- 13) 市川 : 日泌尿会誌. Bd.29. 昭15.
- 14) 小山 : 日泌尿会誌. 33. 昭23.
- 15) 山際 : 臨床泌尿. 3. 昭24.
- 16) 伊藤外1氏 : 臨床と研究. 29. 昭27.
- 17) 外塚外1氏 : 皮と泌. 14. 昭27.
- 18) 山田 : 東北医誌. 46. 昭26.
- 19) 柴田・伊藤 : 名市大医誌. 1. 昭25.
- 20) 岡 : 皮紀要. 47. 昭26.
- 21) 安部・小松 : 皮と泌. 14. 昭27.

種 類	手術死亡		近期死亡		晩 期 死 亡						計		總 計
	男	女	男	女	6ヶ月—1年		1年—2年		2年以上		男	女	
					男	女	男	女	男	女			
衰 弱	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	3
髓 膜 炎	0	0	2	2	1	1	3	1	0	0	6	4	10
肺 結 核	0	0	1	1	3	1	1	1	0	0	5	3	8
粟粒結核	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	2
肋 膜 炎	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
腹 膜 炎	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1
残腎結核	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0	3	0	3
カリエス	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1
結核以外	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
不 明	0	0	1	0	0	0	3	1	3	0	7	1	8
計	2	2	4	4	4	3	8	3	6	1	24	13	37
總 計	4		8		7		11		7		37		

乳児緑膿菌性髄膜炎のネオマイシン治験例

D. A. Goldman and M. Goldin

Pseudomonas Meningitis in an Infant Successfully Treated with Neomycin

Pediatrics 9 : 101 (Jan.) 1952

最近の研究では、ネオマイシンは緑膿菌に対して、試験管内では有効であるが、これを非経口的に用いると、毒性があるために、このネオマイシンの臨牀的使用は制限を受けている。脊髄髄膜炎の外科的療法後に起つた乳児緑膿菌性髄膜炎の例に対して、ペニシリン及びオーレオマイシン療法を行つたが効果がなかつた。しかしこの菌はネオマイシンの 3.12 r/cc に対して感受性があつた。そこで4時間毎に、ネオマイシン 1,700 単位を筋注した処、すみやかに治癒した。8ヶ月後にも、この子供は再発する様子がなかつた。

(信大小児科 小井土抄)