慢性副鼻腔炎に對する油性ペニシリン局所療法

(副鼻腔炎の局所化學療法 その3)

Local Chemotherapy of Sinusitis Paranasalis:

Report III

Effect of Oil Penicillin to Chronic Sinusitis.

日本醫科大學耳鼻咽喉科教室 (主任 大藤敏三教授)

助 手 加 藤 宜 之

Kato Yoshiyuki

本稿の要旨は第2.1回, 日本
耳鼻東京地方會にて講演せり

慢性副鼻腔炎に對するペニシリン (以下ペ) 局所療法として數ヶ月來油性ペを上顎洞内に注入する法を試み從來我々が行つてゐる水性ペの上顎洞内連日注入法と比較して優秀な成績を得たので局所療法の第3回報告としてこゝに報告する。治療の對象としては單に慢性上顎洞炎のみならず廣く所謂多洞炎に適應を示す。治療前の手術的處置としては僅かに鼻茸の除去程度に止め且つ初めよりアレルギー性疾患を思はせる如きものは成可く除外した。従つて本法を實施した症例は總計29例なるも詳細に検索した20例について報告する。油性ペは市販のものを使用し溶媒として一般に造影劑として使用せられる40%モルヨドールを用ひ、この2.5cc乃至3ccに油ペ15萬單位0.5ccをよく混和振盪しこれを一側回の注入量とした。モルヨドールの使用は同時にレントゲン的に洞内粘膜機能の状態を知り得ることゝ、その粘着力により洞内よりの自然流出を最小限に止め得るため最も適當である。又一回注入ペ量も5萬乃至36萬單位を使用したが原則としては15萬單位を最も適當とした。注入法: シュミット針に下鼻壁を穿刺する法を主として一部中鼻道自然口より行つた。先づ洞内をよく洗滌せる後約5cmの長さの切つたネラントンカテーテルをもつて穿刺針と油ペ (+モルヨドール) の入つた注射筒 (5cc のを用いた) とを連結してゆつくり送入し最後に約3ccの空氣を送り込むことにより途中筒内の藥液は完全に洞内に送入される。穿刺跡はガーゼタンポン等は行はずそのまま放置しておく。かくて洞内に注

入されたペの洞内、血中、尿中のペ濃度について數例の症例において拾數回検索し常に同一結果を得たがこゝに症例2 (春野) の一例に就て表示すると圖表2の如くである。即ち一例15萬單位宛兩側30萬單位注入時油性ペの血中移行状態は極めて微々で血中に證明し得た期間は2日、其間の最高血中濃度は0.028u/ccであつた。水性ペ3~5萬單位を洞内に注入せる場合に較べ $\frac{1}{3}$ ~ $\frac{1}{10}$ 以下である。猶検査全例の $\frac{2}{3}$ は血中にペを證明しなかつた。即ち血中へペ移行は極めて少いか或は認められぬ程度である。次で尿中へのペ移行状態をみると表1の如く3週後においても猶證明される。以上により血中に證明されない微量においてペは除々に吸収されてゐるものと思はれる。又一洞内のペ濃度を測定してみると1週後660u/cc以上、2週後には400u/cc以上、3週後に猶110u/cc證明した。かくの如く洞内粘膜機能の衰退した慢性症においては2乃至週3後も尙洞内に1cc中數百單位のペが殘置していることを知る。以下具體的に各項目について述べる。注入回数: 症例4 (水口) の12回注入が最多で最少例は只1回である。注入間隔: 1~7週に及んでいるが、上述のペ消長の面及び臨床所見より大體1週間以上の間隔を適當とする。症例1及び2は後に5週から7週の間隔で注入したが経過は極めて良い。ペ總量。最高360萬單位から最低15萬單位に及ぶが使用ペの多少と治療効果とは必ずしも常に平行しない。觀察期間: 1ヶ月から7ヶ月にわたつて觀察した。自覺症: 極めて良いといふのが半

第 一 表
慢性副鼻腔炎に對する上顎洞内「油性ペニシリン＋モルヨドル」注入成績

症例	姓, 年	回数	間隔	べ總量	自覺症	洞 内 容		洞 内 細 菌		判定
						前	后	前	后	
1	22 ♀	6	週 1~5	万 180	極良	膿卅	左土 右淨	葡 菌	—	著效
2	23 ♂	5	1~7	150	〃	臭膿卅	〃	葡 菌 ⊖桿菌	葡菌	〃
3	23 ♀	5	2	90	〃	〃卅	淨	溶連菌 ⊕双球菌	—	〃
4	17 ♀	12	1~2	360	〃	〃卅	膿卅	／	⊖桿菌	有效
5	25 ♂	3	2~4	75	〃	膿粘卅	±	／	／	著效
6	20 ♀	3	2~3	90	良好	〃+	〃	葡 菌 ⊕⊖桿菌	⊖桿菌	有效
7	51 ♀	2	3	30	〃	膿卅	〃	ムコー ズス	—	〃
8	23 ♀	3	2	45	〃	膿粘±	同	—	〃	稍效
9	11 ♂	2	3	30	極良	臭膿卅	膿粘±	⊖桿菌	⊖桿菌	著效
10	19 ♀	1	—	15	〃	〃卅	淨	／	／	〃
11	18 ♂	3	2	45	稍良	粘膿+	同	⊖桿菌	⊖桿菌	有效
12	17 ♂	1	—	30	良好	膿卅	+	⊕⊖桿菌	／	〃
13	11 ♀	1	—	30	〃	膿粘卅	±	⊖桿菌	—	〃
14	14 ♂	2	3	30	極良	膿+	淨	—	—	著效
15	20 ♀	2	3	30	不變	粘膿+	±	／	／	稍效
16	30 ♀	2	3	30	極良	臭膿卅	膿±	⊖桿菌 ⊕双球菌	⊖桿菌	著效
17	21 ♂	2	3	60	稍良	〃卅	〃	⊖桿菌	〃	有效
18	11 ♂	1	—	30	良好	粘膿+	同	⊕双球菌	／	稍效
19	23 ♂	2	1	30	極良	〃+	±	／	／	有效
20	35 ♂	2	2	60	〃	臭膿卅	膿卅	／	／	〃

數以上を占め相當に良いといふもの即ち良好といへるものが6例、稍良いといふもの2例、殆ど變らぬといふものが1例。この自覺症の好轉は殆ど全ての症例において見られるがそれが他覺的所見と必ずしも平行しない場合がある。例へば症例4、19、20は洞内洗滌は依然多量の膿汁を示すがべが洞内に存在してる間は自覺的には殆ど苦痛が消失したと云ふ。自覺症中第1に擤鼻回數の著減で數分乃至數十分置きに鼻汁をとらねばならなかつたものが注入した翌日から1日2~3回に減少した。即ち強力な膿汁分泌抑制を示した。次は臭覺の再現である。猶注入による重壓感、異物感等は皆無である。洞内

容: 全く清淨になつたのは症例1, 2, 10, 14である。惡臭性濃厚膿汁は1回或は2回の注入後著明に減少する。殊に惡臭の消失は全例1回の注入にて出現する。長期にわたり觀察してる症例1, 2, 3においては3回目の注入即ち1ヶ月半後清淨となり其後極少量の膿粘液が出没する。一方症例10, 17の如く只1回の注入で全く清淨となつた例もある。又一般に洞内容が主として粘液性の場合は著明な變化をみない等は水性べ注入法の場合は治療につれて膿性のものが次第に粘液性となり小指頭大位の小塊になる傾向に反し本法の場合には外觀の性状は最初とあまり變化なく量だけ減少してくるといつた傾向をとる。この洞内容の變化は次に述べる細菌の種類により非常に異なる。洞内細菌: 15例において洞内細菌の消長について檢索した。所謂べ感受

性菌を證明した大部分に於ては洞内容は速やかに清淨となるが、グラム陰性菌其他べ非感性菌を證明されたもの又菌は證明し得なかつた例の多くは洞内容は容易に清淨にならぬが自覺症は何れも著明に好轉する。葡萄狀球菌、溶連菌、ムコーズス菌、其他べ感受性菌は1回の注入によつて何れも全く消失したが、只一例症例2の如く4ヶ月半後未だに葡萄狀菌が陰性にならぬ例がある。べに對する感受性において最も複雑な態度をとるのはこの葡萄狀菌であり著者は副鼻腔内より分離せる該菌とべとの諸關係につき第51回日本耳鼻總會において報告した。レ線學的變化: 數例において治療前後の變化をみたが

その判定は非常に困難で明かな變化を示してゐるものはなかつた。但し増悪乃至急性炎症の場合は明に透明になる。成績判定：圖表3の如く從

第三表

水溶性ベ (3~5万) 連日注入法との比較

	水ベ	油ベ
治癒	13.0%	
著効	34.8%	40%
有効	26.1%	40%
稍効	21.7%	15%
無効	4.6%	
症例	23	20

來我々が行つてゐる水ベ連日注入法の成績に劣らず寧ろ優秀である。

總括及考案

先づ本法の長所は治療期間は長くとも治療回数の少い事である。又治療期間の長さに比しベを多量に要しないこと、長期間にわたり極めて高單位のベを局所に作用せしめ得ること、治療成績において水ベ連日注入法に比し遜色のないこと等があげられ特に醫師或は患者の多忙な場合保存的療法として價值ある法と信ずる。一方猶検討せばならぬ問題として2~3週間も1cc中數百單位のベ及モルヨドールが洞内に存在するといふことは局所に過度な刺戟を、即ち洞内組織の生理的機能を障礙しないだらうか、又洞内油ベは果たしてどの程度に粘膜内に滲透してゐるだらうかといふことである。是は大藤教授及び石川の研究に仍れば洞内線毛機能は數時間の一時的停止を呈する以外は全く無害である事に於て副障礙を示さぬものと斷定出来る。

(摺筆に當り御指導並に御校閱を賜つた大藤教授に深謝す。猶本稿の要旨は第281回日本耳鼻東京地方會にて報告した。)