北研製「シヤンケルワクチン」使用經驗

醫學博士 金 子 榮 壽 (醫長 醫學博士 金子榮壽)
前 濟生會芝病院皮膚科泌尿器科

東京醫學士 川 上 輝 夫

*Dermatologische u. Urologische Abteilung des Saiseikai-Shiba Hospitals von
Kaiserliche Stiftung (Direktor: Dr. E. Kaneko.)*

Erfahrungen von Anwendung des Schankervaccins gebracht von Kitasato-Institut.

Von

Teruo Kawakami.

Von der Forschungsanstalt Hokken (Kitasato-Institut) wurde Verfasser ein Schankervaccin überlassen und damit an den Ambulanten und aufgenommen Kranken der dermatologischen und urologischen Abteilung des Saiseikai-Shiba-Hospitals der Kaiserlichen Stiftung die Itösche Reaktion und die unblutige Behandlung des Bubos intravenöse Injektion ausgeführt.

Die Gesamtzahl der Versuchsfälle betrug 131. Weicher Schanker: 27 Fälle, Gemischter Schnanker: 13 Fälle, als Romanenz betrachtende Fälle: 1 Fall, Kontrollfälle: 16 Fälle. Die Fälle mit Anwendung von Schankervaccin (vorläufig A und B zu nennen) im Verlauf betragen im Vergleich zum Schankervaccin von Hokken: 17 Fälle, und die behandelten Fälle des Bubos: 11 Fälle.

Zur Bestimmung der Itöschen Reaktion wurden Erytheme im Lokal 48 Stunden nach der intrakutanen Injektion von Antigen beobachtet, und die Erytheme mit über 1.0cm Durchmesser als Positiv und die sonstigen als Negativ bestimmt. Weiter wurden die Erytheme von einem Durchmesser von 1.0cm bis 1.5cm mit (+), die von einem Durchmesser von 1.5cm bis 2.0cm mit (H), und die von noch grösseren Durchmesser mit (H#), bezeichnet.

Die klinisch sicher als weicher Schanker oder als Bubo erkrankten Fälle, die die Itösche Reaktion nicht aufweisen konnte 5, d. h. 18% in der 1. Tafel, 8, d. h. 17% in der 2. Tafel, 2, d. h. 15% in der 3. Tafel, 1, d. h. 6% in der 6. Tafel. Die Itösche Reaktion bei den Kranken mit Bubobehandlung war positiv in 100%. Im Prozent der Gesamtzahl wurde daher die Positivität ca 90% betragen.

Die Resultate des in Hokken hergestellten Schankervaccins sind, wie in der 6. Tafel gezeigt, bei B am geringsten und es ist schwer, dass von Hokken hergestellte mit A zu vergleichen.

Unter den 11 behandelten Fällen von Bubo waren 6 Fälle ausgeheilt. 3 Fälle zeigten von Anfang an deutliche Fluktuation und wurde im Verlauf klein inisiert, doch wurde der Eiter sofort serös und der Verlauf war ausgezeichnet. In 2 Fälle verkleinerte sich der Bubo nicht über einen gewissen Grad. Diese 2 Fälle zeigten positive Frei'sche Reaktion.

Die Gesamtdose war durchschnittlich etwa unter 1.2 ccm und sie ist sehr gering im Vergleich zu anderen Autoren.

Nach der Meinung des Verfassers sollte die Anwendung grosser Dosen möglichst vermieden werden. In dem Fiebertypus der von ihm durchgeführten Fieberbehandlung ist besonders das Vorkommen der Doppelzacken interessant. Die 2. Doppelzacke ist niedriger als die I. Die Entstehung und die Bedeutung dieser Doppelzacken sind unklar.

緒 言

1907年 Pirquet 氏ニ依リ始メテ結核ニ對スル皮膚反應ガ發表セラレテ以來、コノ種ノ皮膚反應ニ對スル研究ハ日ヲ追ツテ旺ントナリ、各種ノモノガ各分科ニ於テ試ミラレルニ到ツタ。

余等ガ日常タヅサワル皮泌科領域ニ於テモ諸種疾患ニ對シ數種ノ皮膚反應ガ試ミラレテキル。殊ニ1913年伊東氏ガ所謂伊東氏反應ナルモノヲ發表シテ以來、西歐ニ於テソノ研究ハ活潑トナリ、John Reenstierna 氏ノ追試ヲ倚ツテ、ソノ運用ハ皮泌科領域ニ於テ普遍化スルニ到ツタ。最近ニ於テハ1924年 Nicolle, Durando 氏ガ Dmelcos ナル軟性下疳菌「ワクチン」ヲ創製シ、軟性下疳及ソノ横痃ニ對スル診斷及治療ニ廣ク使用シテ劃期的ナ成績ヲ得タ。ソノ成績ハ橋本氏ニ依ツテ1928年歐米視察談トシテ皮尿誌28卷9號ニ紹介セラレテキル。又1934年廣瀨氏ハ Dmelcos ニヨル伊東氏反應及横痃ノ非觀血的療法ノ追試ヲ本邦ニ於テ始メテ發表シ、爾來諸家ノ報告ト相俟ツテ此處ニ漸ク軟性下疳菌「ワクチン」ガ伊東氏反應ノ優秀ナル抗原トシテ、又下疳性横痃ノ治療藥トシテ吾々ノ領域ニ普遍化スルニ到ツタ。

余ハ最近北里研究所ヨリ同研究所製造ニカハル軟性下疳菌「ワクチン」ノ寄贈ヲ受ケ、總例131例ニ就テ使用セルヲ以テ茲ニ其成績ヲ報告スル次第デアル。内17例ニ於テハ、現在本邦ニ於テ發賣セラルル製品(假リニA及Bトス)ト比較試驗ヲ行ヒ、尙他ノ16例ヲ對照試驗ニ用ヒタ。

北研製「シヤンケルワクチン」ニ就テ

北研製「シヤンケルワクチン」ノ性狀ノ大略ヲ記セバ次ノ如クデアル。

24時間乃至48時間培養菌ヲ搔キ集メ、1—3%ノ苛性曹達ヲ加ヘテ菌ヲ溶解シタル後、1—3%ノ

酸ヲ注意シナガラ加ヘテ p.H 7.2 = 保タシメ、之ヲ 80°C = 20 分間加溫シテ 0.5% ノ割 = 石炭酸鹽ヲ加ヘタモノデアル。

此處ニ余等ガ特ニ意ヲ用キタル事ハ、在來ノ「ワクチン」ガ「菌ノ浮游液」トシテ製造セラレタノニ對シテ、北研製ノモノハ 3% 苛性曹達ヲ以テ菌體ヲ完全ニ溶解セシメテ製造シタ菌成分含有液デアルトイフ點デアル、從ツテ該「ワクチン」ハ彼ノ Dmelcos ヨリモ顆粒ハ遙カニ微細且ツ均等デアル。苛性曹達ヲ 3% = シタ事ハ抗原ヘノ影響ヲ考慮シタノデアツテ、5% ノ苛性曹達ヲ使用スルトキハ菌體ハ完全ニ溶解スルガ、抗原ニ對シ幾分ノ影響ヲ及ボスヤウデアルトイフ。該「ワクチン」ノ菌含有量ハ 1.0cc ニツキ 0.4mg デアル。

北研製「シヤンケルワクチン」ニ依ル伊東氏反應

前述ノ如ク 1924 年佛國ニ於テ Nicolle Durando 氏ガ Dmelcos ナル軟性下疳菌「ワクチン」ヲ創製シ多大ノ効果ヲ擧ゲタ。吾邦ニ於テハ 1928 年橋本氏ニ依ツテ始メテソノ業績ガ紹介セラレ、1934 年廣瀨氏ガ之ヲ追試シテ以來、淺見、遠山、市川、愛須、田口氏等ノ諸家ノ追試ガ相次イデ發表セラレタ。カクノ如ク軟性下疳ニ對スル伊東氏反應ガ旺ニニ應用セラレルニ到ルト、現在迄ニ發賣セラレテキタ諸種ノ「シヤンケルワクチン」類ニ對シテモ夫々再檢討ガ試ミラレ、石津、信岡、淺見、熊谷ノ諸氏ニ依ツテ批判的ナ報告ガ發表セラレルニ到ツタ。

即石津氏ハ鳥潟氏「下疳コクチゲン」、大阪血清藥院下疳「ワクチン」、内田、野方兩氏ノ下疳菌「ワクチン」及ビ市川氏軟性下疳菌「ワクチン」ノ 4 種ニ就テ追試ヲ行ヒ、前二者ハ使用不能デアル事ヲ述ベテキル。市川、篠田兩氏ハ 0.5% 石炭酸加生理的食鹽水 1.0cc 中ニ 200 「ミリオン」ノ菌數ヲ含有スル「シヤンケルワクチン」ヲ創製シタ。之ハ現在三共製藥會社ヨリ「ジユクレイン」ナル名稱ノ許ニ發賣セラレテキルモノデ、1.0cc 中ニ 225 「ミリオン」ノ菌數ヲ含有スル Dmelcos ニ匹敵スルモノトシテ報告シテキル。

軟性下疳ニ對スル伊東氏反應ハ諸家ノ報告ヲ觀ルニ、ソノ方法及判定ヲ異ニスルカニ見受ケル。即本法創案者タル伊東氏ニ依レバ、陽性ナルモノハ極メテ高度ニ發赤シ、境界銳利ニシテ約 1—5 種ノ直徑ヲ有スル浸潤アル紅斑ヲ生ズトシ、屢々 24 時間、若シハ 48 時間デ豌豆大ノ膿疱ヲ生ズル場合モアルト述ベテキル。而シテ使用シタ抗原ノ量ハ 1—2 滴トナツテキル。Reenstiern a氏ニ據レバ、37°C 24 時間培養ノ軟性下疳菌 1 白金耳ヲ 1.0cc ノ生理的食鹽水ニ溶カシタモノヲ抗原トシ、之ヲ 2 週間氷室ニ貯藏シタ後コノモノヲ 2—3 滴皮内ニ注射シ、成人ニ於テハ 48 時間後、小兒ニ於テハ 72 時間後ニ觀察スルトナシテキル。市川氏ハ抗原 0.1cc ヲ皮内ニ注射シ、直徑 10 耗ヲ有スル丘疹ヲ作り、之ヲ 48 時間後ニ於テ檢シ、直徑 10 耗以上ノ發赤浸潤ヲ來シ、時ニソノ上ニ水疱若シハ膿疱ヲ作ルモノヲ陽性トシテキル。熊谷氏ハ抗原 0.1cc ヲ皮内ニ注射シ、48 時間後ニ 5 耗以上ノ紅斑ヲ生ズルモノヲ以テ陽性トシテキル。淺見氏ハ Dmelcos ヲ用ヒテ 0.2cc ヲ皮内ニ注射シテ 48 時間後ニ檢査シ、山岸氏ハ 0.1cc ヲ皮内ニ注射シ 48 時間後ニ 5 耗

以上ノ紅斑ヲ生ジタモノヲ陽性トシテキル。

如斯諸家ニ依ツテソノ抗原ノ用量乃至ハ反應ノ判定方法ヲ異ニスルノデアルガ、余等ハ伊東氏反應ノ實施ニ當ツテ次ノヤウナ術式及判定法ヲ採ツタ。

北研製「シヤンケルワクチン」ヲ精細ナ目盛ヲ有スル「ツベルクリン」注射器ニ採ツテ精確ニソノ0.1ccヲ皮内ニ注射シ、Quaddelnヲ作り48時間後ニ於テ觀察シ、直徑10耗ノ浸潤アル紅斑ヲ作ツテキルモノヲ以テ陽性トシタ。即大體ニ於テ市川氏等ノ術式及判定法ニ準據シタノデアツテ、水疱乃至ハ膿疱形成ハ反應ノ強キヲ示スモノトシテ取扱ヒ、以下實驗例ヲ直徑ヲ以テ表記シ尙ソノ反應度ヲ(十)(廿)(卅)ノ附號ヲツケテ示セバ次表ノ如クデアル。

余ハ直徑1 纏以上ノモノヲ(十)、1.5 纏ヨリ 2.0 纏 マデノモノヲ(廿)、ソレ以上ノモノヲ(卅)トシタ。

軟 性 下 疳 第 1 表

番 號	姓 名	年 齡	性	初診時診斷	伊東氏反應 直徑ノ大イ サ及ビ判定	フ氏 ラ反 氏應	ワ應 反
1	松岡	20	♂	軟性下疳	1.0×1.0(+)	(一)	(一)
2	鎌屋	29	♂	軟性下疳	2.0×1.5(++)	(一)	(一)
3	伊東	23	♂	軟性下疳	0.8×1.0(+)	(一)	
4	野田	30	♂	軟性下疳	1.3×1.3(+)		
5	内田	37	♂	軟性下疳	2.0×1.8(++)	(一)	(一)
6	佐藤	31	♂	軟性下疳 第4 性病	2.0×1.5(++)	(+)	(一)
7	小田	26	♂	軟性下疳尖圭 コンデローム	3.0×2.8(++)		
8	關本	35	♂	軟性下疳	1.2×1.0(+)		
9	宇田 川	25	♂	軟性下疳	3.8×4.2(++)		
10	阿部	22	♂	軟性下疳	1.7×1.6(++)		
11	三國	21	♂	軟性下疳	0.8×0.6(一)	(一)	
12	黒田	30	♂	軟性下疳	1.8×2.0(++)		
13	關根	28	♂	軟性下疳	0.2×0.3(一)		
14	遠山	22	♂	軟性下疳	0.2×0.2(一)		
15	本多	40	♀	軟性下疳	1.0×1.0(+)	(一)	
16	有賀	22	♂	軟性下疳 (潜 伏性2期微毒)	1.0×1.2(+)		(++)
17	伊藤	52	♂	軟性下疳	1.5×1.5(++)	(一)	(一)
18	吉田	18	♂	軟性下疳	1.1×1.0(+)		
19	小林	24	♂	軟性下疳	1.0×1.0(+)		

20	桃山	26	♂	軟性下疳 (潜 伏性2期微毒)	2.5×2.5(++)		(++)
21	千代	43	♀	軟性下疳 (潜 伏性2期微毒)	2.0×2.5(++)		(++)
22	佐々 木	38	♂	軟性下疳	2.0×2.5(++)		
23	小出	22	♂	軟性下疳	2.5×2.5(++)		(一)
24	中島	36	♂	軟性下疳 (潜 伏性2期微毒)	1.3×1.2(+)		(++)
25	金原	29	♂	軟性下疳	1.5×1.5(++)		(一)
26	植林	25	♂	軟性下疳	0.5×0.6(一)		(一)
27	小林	27	♂	軟性下疳	0.6×0.7(一)	(一)	

軟性下疳及横痃 第 2 表

番 號	姓 名	年 齡	性	初診時診斷	伊東氏反應 直徑ノ大イ サ及ビ判定	フ氏 ラ反 氏應	ワ應 反
1	大内	30	♂	右側有痛性横 痃	3.0×2.0(++)	(一)	
2	荒井	23	♂	左側無痛性横 痃	6.0×5.0(++)	(+)	(一)
3	武藤	32	♂	兩側化膿性横 痃	2.0×1.8(++)	(一)	(++)
4	山崎	35	♂	左側化膿性横 痃	1.4×1.2(+)	(+)	(一)
5	須賀 井	27	♂	左側無痛性横 痃	2.0×2.0(++)	(++)	(一)
6	松本	39	♀	右側有痛性横 痃	1.0×1.2(+)	(一)	
7	坂本	27	♂	右側有痛性横 痃	0.8×1.0(+)	(一)	(一)
8	山崎	35	♂	右側有痛性横 痃	1.4×1.2(+)	(+)	(一)
9	青地	29	♀	兩側有痛性横 痃	3.0×2.5(++)	(一)	(++)

10	荒井	23	♂	左側有痛性横痃	1.2×1.2(+)	(-)	(-)
11	中村	31	♂	左側有痛性横痃	1.0×1.0(+)	(-)	
12	新井	24	♂	有側右痛性横痃	1.0×1.0(+)	(-)	(++)
13	阿部	22	♂	軟性下疳及ビ横痃	0.7×0.8(-)		
14	原坂	29	♀	兩側有痛性横痃	5.0×6.0(++)		(-)
15	山本	25	♂	兩側有痛性横痃	0.9×1.1(+)		
16	高橋	25	♂	左側無痛性横痃	1.8×2.0(++)	(-)	(±)
17	大友	21	♂	左側化膿性横痃	2.8×3.0(++)		
18	角崎	28	♂	右側有痛性横痃	0.8×0.7(-)		
19	武藤	32	♂	兩側無痛性横痃	1.8×2.0(++)		
20	李	28	♂	右側有痛性横痃	1.0×1.0(+)		
21	山本	25	♂	兩側化膿性横痃	1.0×1.0(+)		
22	宇佐美	34	♂	兩側化膿性横痃	1.0×0.8(+)		
23	大久保	26	♂	軟性下疳及左側横痃	2.2×2.6(++)		
24	花島	50	♂	軟性下疳及ビ右側横痃潜伏性第2期微毒	1.5×1.5(++)		(++)
25	林	28	♂	右側有痛性横痃	1.2×1.2(+)	(+)	(-)
26	金	38	♂	左側有痛性横痃	1.0×1.0(+)		(-)
27	許	38	♂	左側有痛性横痃	1.5×1.8(++)		(-)
28	花島	53	♀	軟性下疳及左側横痃	4.4×4.5(++)		(-)
29	山岸	37	♂	右側有痛性横痃	0.5×0.5(-)		(-)
30	熊谷	28	♂	右側有痛性横痃	0.2×0.3(-)	(-)	(-)
31	荒井	39	♂	左側有痛性横痃	1.0×1.0(+)	(-)	(-)
32	小山	19	♂	左側有痛性横痃	1.0×0.7(+)	(+)	(-)
33	高橋	49	♀	軟性下疳及ビ右側横痃	1.3×1.2(+)		(-)
34	小池	40	♂	有痛性左側横痃	0.3×0.3(-)	(-)	(-)
35	長谷部	28	♂	右側化膿性横痃	0.2×0.3(-)		(-)
36	朴	26	♂	左側有痛性横痃	1.0×1.0(+)		(-)
37	山崎	32	♂	軟性下疳及左側横痃潜伏性第2期微毒	1.5×2.0(++)	(-)	(++)
38	齋藤	20	♂	左側化膿性横痃	0.6×0.7(-)		(-)
39	來海	24	♂	有痛性横痃及微毒性蓄膿疹	1.7×1.5(++)		(++)

40	東	42	♂	無痛性横痃	0.5×0.6(-)	(-)	(++)
41	朴	22	♂	軟性下疳及有痛性横痃	1.0×1.1(+)		(-)
42	鹽谷	25	♂	軟性下疳及有痛性横痃	1.0×1.0(+)	(-)	
43	浦野	21	♂	軟性下疳及右側横痃	1.7×1.5(++)		(-)
44	森	27	♂	左側化膿性横痃	2.0×2.0(++)	(++)	(-)
45	市川	33	♀	無痛性横痃	1.0×1.0(+)	(-)	(++)
46	龜田	83	♂	右兩有痛性横痃	5.0×5.0(++)	(+)	(++)

混合下疳 第 3 表

番 號	姓名	年 齡	性	初診時診斷	伊東氏反應 直徑ノ大イ サ及ビ判定	フ氏 ラ氏 反應	ワ應 氏反
1	遊佐	21	♂	混合下疳	1.0×1.0(+)		(++)
2	佐野	25	♂	混合下疳	5.0×4.8(++)		
3	磯崎	36	♂	混合下疳	1.0×1.0(+)		
4	平井	58	♂	混合下疳	3.0×2.0(++)		(++)
5	宋	25	♂	混合下疳	2.0×2.0(++)		(++)
6	山本	26	♂	混合下疳	2.0×1.8(++)		(++)
7	齋藤	32	♂	混合下疳	3.8×1.0(+)		(++)
8	青木	53	♂	混合下疳	1.0×1.0(+)		(++)
9	關口	56	♂	混合下疳及左側横痃	1.0×1.0(+)		(++)
10	濱川	33	♂	混合下疳	0.5×0.6(-)		(++)
11	佐藤	22	♂	混合下疳	0.7×0.7(-)		(-) 村田 (±)
12	折原	60	♂	混合下疳	3.0×3.0(++)	(-)	(++)
13	相磯	28	♀	混合下疳	3.5×3.0(++)		(++)

對照症例 第 4 表

番 號	姓名	年 齡	性	初診時診斷	伊東氏反應	フ氏 ラ氏 反應	ワ應 氏反
1	吉井	26	♂	硬性下疳	(-)		
2	宇佐美	34	♂	硬性下疳	(-)		
3	笹	24	♂	硬性下疳	(-)		
4	關	29	♂	硬性下疳	(-)		(++)

5	吉川	45	♂	第四性病	(+)	1.0×1.0 ⁽⁺⁾	(-)
6	申	28	♂	第四性病	(-)		
7	久米	24	♂	第四性病	(-)	5.0×5.0 ^(H)	
8	吉次	28	♂	第四性病	(-)		(-)
9	金	23	♂	第四性病	(-)	(-)	(-)
10	三橋	52	♂	第四性病	(-)	(-)	(-)
11	岸本	40	♂	第四性病	(-)	1.0×1.0 ⁽⁺⁾	
12	金	30	♂	第四性病	(-)	1.0×0.8 ⁽⁺⁾	(H)
13	加藤	25	♂	淋疾及梅毒	(-)		(H)
14	石田	25	♂	淋疾	(-)		
15	李			淋疾	(-)		
16	山田	22	♂	急性濕疹	(-)	(-)	

第 5 表 回顧現象

番 號	姓 名	年 齡	性	病 歴	現 病	伊藤氏反應
1	新實	25	♂	1937年夏下疳 ヲ病ム	淋 疾	1.0×1.0

第 6 表 北研及市販 A 並 = B「シヤンケル
ワクチン」使用比較例

番 號	姓 名	年 齡	性	初診時診 斷	伊 東 氏 反 應			ワ應 氏反
					A	北研	B	
1	倉田	27	♀	軟性下疳	1.0×1.0 ⁽⁺⁾	1.0×1.0 ⁽⁺⁾	0.5×0.5 ⁽⁻⁾	

2	船貝	35	♂	左側有痛 性横痃陰 部ヘルベ ス	(-)	0.5×0.5	(-)	0.5×0.5 ⁽⁺⁾
3	飯山	29	♂	右側有痛 性横痃	(H)	2.4×3.0	(H)	1.5×1.8 ⁽⁺⁾
4	山幸	23	♂	軟性下疳	(H)	2.5×3.0	(H)	1.5×1.5 ⁽⁻⁾
5	田佐	29	♂	左側有痛 性横痃軟 性下疳	(+)	1.0×1.0	(+)	1.0×1.0 ⁽⁻⁾
6	白澤	43	♂	軟性下疳	(H)	4.0×3.0	(H)	2.0×1.5 ⁽⁺⁾
7	二瓶	23	♂	軟性下疳	(+)	1.2×1.2	(+)	1.2×1.2 ⁽⁺⁾
8	筒井	33	♂	軟性下疳	(+)	1.0×1.0	(+)	1.0×1.0 ⁽⁻⁾
9	坂本	40	♂	軟性下疳	(+)	1.2×1.2	(+)	1.2×1.2 ⁽⁺⁾
10	村内	23	♂	左側有痛 性横痃	(H)	2.9×2.9	(H)	2.0×2.0 ⁽⁻⁾
11	藤伊	25	♂	右側化膿 性横痃	(H)	1.5×1.5	(+)	1.0×1.0 ⁽⁻⁾
12	藤	30	♂	龜頭瘻	(-)	(-)	(-)	0.6×0.6 ⁽⁻⁾
13	安	29	♂	左側化膿 性横痃	(H)	2.0×2.2	(H)	2.0×1.6 ⁽⁺⁾
14	石川	24	♂	軟性下疳 左側有痛 性横痃	(H)	1.5×1.2	(H)	1.5×1.5 ⁽⁻⁾
15	戸内	23	♂	侵蝕性下 疳	(H)	1.5×1.5	(H)	1.5×1.7 ⁽⁺⁾
16	井上	46	♂	混合下疳	(+)	1.0×1.0	(+)	1.0×1.0 ⁽⁻⁾
17	安島	21	♂	軟性下疳	(+)	0.8×1.2	(+)	1.0×1.2 ⁽⁻⁾

總 括 及 ビ 考 按

診断用トシテ北研製「シヤンケルワクチン」ヲ以テシタ余ノ經驗例ハ軟性下疳27例、軟性下疳及ビ横痃ヲ併發シタモノ乃至ハ横痃ノミヲ主訴トシタモノ46例、混合下疳13例、對照患者16例、他ノ「シヤンケルワクチン」トノ比較檢査例17例、横痃治療ニ際シテ皮内反應ヲ試ミタルモノ11例、及ビ回顧現象ト見做スモノ1例合計131例デアル。

先ニ述ベタ如ク、0.1ccヲ皮内ニ注射シ24時間及48時間ノ二回ニ亘ツテ局所ノ反應ヲ檢査シ

タガ、余等ハ48時間ニ於ケル紅斑ノ状態ニ從ツテ、ソノ反應ノ陽性陰性ヲ決定スル事トシタ。是ハ既ニ Reenstierna 氏ヲ始メ諸家ノ述ベテキル如ク、24時間後ノモノハソノ反應ガ時ニ非特異性デアリ、48時間後ノモノガ伊東氏反應トシテ特異性デアルト思惟シタカラデアル。事實余等モ24時間後ニ於テハ大ナル紅斑ヲ作ツタモノガ、48時間後ニ於テ全然消失シタ症例ヲ見テキル。熊谷氏ハ傳研製「シヤンケルワクチン」ヲ使用シテ伊東氏反應ヲ試ミタ結果、48時間後ノ反應ハ、24時間後ノ反應ヨリモ幾分弱メラレテキル事ヲ述ベテキル。余モ亦北研製「シヤンケルワクチン」ヲ使用シテソノ感ガアルカニ思ヘル症例ヲ觀察シタ。從ツテ余等ハ48時間後ニ於テ直径1糎以上ノ紅斑ヲ有スルモノヲ陽性トシタ。

尙伊東氏反應ハ回顧現象ヲ特異的ニ示シ、Reenstierna 氏ノ追試モ本反應ニ力點ヲオイテキル。余ノ1例ニ於テモ此ヲ認メル事ガ出來タ。只余ノ1例ニ於テハ残念ナガラ約1ケ年間ノ期間ヲ經過シタ症例シカ經驗スル事ガ出來ナカツタノデアルガ、Reenstierna 氏ニ依レバ20年、30年ノ永キニ亘ツテ本反應ノ陽性ニ出ル事ヲ述ベテキル。

余等ノ症例ニ於テ反應ノ結果ヲ見ルニ、最大直径6糎ニ至ルマデノ浸潤アル紅斑ヲ認メル事ガ出來タ。試ミタ症例ノ全部ニ於テ水泡乃至膿疱ヲ認メル事ハ出來ナカツタガ、癢痒感、壓痛ヨリ自發痛ニ至ルマデノ種々ノ自覺症ハ程度ヲ異ニスルトハ言ヘ各症例ニ於テ認メル事ガ出來タ。

余ハ全例ニ出來ル限り「フライ」氏反應ヲ試ミント努メタ。殊ニ第2表ニ於テソウデアルガ、余等ハ主トシテ伊東氏反應ニ重キヲ置イタ爲「フライ」氏反應ニ依ツテ生ジタ紅斑ノ數字的ナルモノハ記載ヲ略シタ。而モ「フライ」氏反應ノ抗原ガ手許ニ少ナク、爲ニ各症例ニ於テ試ミラレナカツタ事ハ残念デアル。

第6表ニ於テ北研製及市販品 A ハ17例中2例陰性ヲ示シテキルガ、1例ハ龜頭靡爛デアリ、1例ハ「ヘルペス」及横痃ヲ兼ネタモノデアル、但シ後者ハ「ワ」氏反應(++)デアル故微毒性ノモノト思ヘル。市販品 B ニ於テ、僅カニ6例ニ於テ陽性ヲ示シタニ過ギヌ。他方伊東氏反應ヲ試ミタ中直径1糎以下ノ紅斑ヲ形成シタモノハ第1表ニ於テ5例、第2表ニ於テ8例、第3表ニ於テ2例デ合計15例ヲ算スル。全症例ニ就テ約10%ノ陰性率ヲ見ル事トナル。

第6表カラ、北研製及 A 並ニ B「シヤンケルワクチン」ヲ診斷ニ用ユル場合ニハ B ガ最も劣ツテ居ルニトハ一目瞭然デアルガ、北研製ト A トノ比較ハ甚ダ困難デアル。余ノ經驗シタ症例ニ於テハ北研製ニテ陽性ヲ示シタモノハ、A「ワクチン」ヲ以テシテモ陽性デアリ、北研製ニテ陰性デアツタモノハ、Aヲ以テシテモ陰性デアツタ。唯異ル所ハ、北研製ニヨル反應ハ A ニヨルモノニ比シテ幾分弱イモノガ多カツタト云フコトノミデアル。

之ヲ精細ニ觀察スルト、A「シヤンケルワクチン」ニ於テ(+)或ハ(++)ノ場合ハ北研製モ亦(+)或ハ(++)デアリ、偶々北研製ニ於テ(++)ノ場合ニ A ニヨル反應ガ(++)ヲ示シタル

モノヲ觀タルモノガアツテ、兩者トモ充分診斷ノ目的ニ應用シ得ルコトハ確言シ得ルガ、余ノ僅カナル比較カラ兩者ノ優劣ヲ斷ズルコトハ出來ナイ。

北研製「シヤンケルワクチン」ニ依ル横痃治療

横痃ノ治療法トシテハ、觀血的ニ腺摘出術ガ嘗テハ汎ク行ハレテキタ。此ノ腺摘出ガ若シモ不充分デアル時ハ、再ビ該所ニ腺腫脹ヲ認メル場合ガアル。又完全ニ腺摘出ヲナシ得タ場合ト雖モ、肉芽ノ形成ニ長日月ヲ要シ、然モ醜惡ナ癍痕ヲ該部ニ殊スノガ常デアル。

異種蛋白療法等ノ非觀血的療法モ亦行ハレテキタガ、總テ完全トハユカズ、ソノ治療成績ニ關シテハ諸家ソノ報告ガ區々デアツタ。「ワクチン」製劑ニ依ル非觀血的療法ガ以後ニ於テ試ミラレ、1930年廣瀨氏ニ依リ「ブボークリンヒット」ガ創製セラレタ。之ニ就テハ龜田、岩崎、皆見、木田、藤田、橋本、木下氏等ノ報告ガアツテ何レモソノ効果ヲ認メテキル。

抑々「ワクチン」療法殊ニ下疳菌「ワクチン」ヲ用キテ横痃ノ治療ヲ試ミタノハ1913年伊東氏ヲ以テ最初ノ人トスル。ソノ後栗田、久保山氏等ノ追試ガアツタガ「シヤンケルワクチン」ヲ靜脈内ニ使用シタノハNicolle-Durando氏デ、1924年始メテコレヲ實施シタノデアル。1934年廣瀨氏ガ始メテDmelcosヲ使用シテ非觀血療法ヲ吾邦ニ於テハ試ミタ。ソノ成績ガ發表セラレルヤ、何人モソノ偉効ヲ容認スルニ至リ、更ニ淺見、遠山、市川氏等ノ追試ニ依ツテDmelcosハ横痃治療界ニ君臨スルニ到ツタ。市川氏モ亦自製「シヤンケルワクチン」ヲ以テDmelcosニ匹敵スルモノトシテ好成績ヲ舉ゲテキル。

而シテ文献ヲ徴スルニ、現在迄施行セラレテキル「ワクチン」靜脈内乃至ハ臂筋内注射ニヨル横痃非觀血的療法ハ、ソノ「ワクチン」使用量及方法ヲ諸家ニ依ツテ、伊東氏反應ニ於ケルト同様區々ニシテキル。

市川氏ハ外來及入院患者ニ於テハ0.5cc—1.0cc—1.5cc—、及ビ1.0cc—1.5cc—2.0cc—ノ割ニ使用シテキル。田上氏ハ第1回0.5ccヲ臂筋内ニ注射シ、第2回ヨリ1.0cc—1.5cc—2.0cc—ノ割ニ使用シテキル。淺見氏ハ田上氏ノ方法ト同様ナ方法ヲ採リ、石津氏ハ第1回0.4ccヲ、第2回0.8cc乃至ハ1.0cc、第3回ハ1.0cc乃至1.5ccノ割ニ靜脈注射ヲ施行シテキル。

翻ツテ余等ノ採レル方法ハ北研製「シヤンケルワクチン」ヲ第1回量0.1cc、以後大體ニ於テ0.1cc宛増量乃至ハ第1回量ノ等差級數的増量ヲ以テシタ。注射ノ間隔ハ、原則トシテ注射前日ガ1日平熱狀態デアル事ヲ以テシタ。即大體ニ於テ隔日又ハ2日毎ニ注射シタノデアルガ、顯著ナル副作用ヲ認メタモノハナイ。只2例ニ於テ食欲不振及不眠ヲ訴ヘタニ過ギナイ。

以下ソノ經過ヲ表記スレバ次ノ如クデアル。

			7	40.35	0.5St	40.1°C	Zacke ナシ	7St	2.3×2.0	下疳治癒
			8						小 指 頭 大	退院
5	三	24	1						7.5×4.5	伊東氏反應(+)
	橋		2	10.1	1.5St	40.°C	39°C ノ Zacke ト 共 = 2 ケ 生ズ	18St	癒 着(卅) 波動(卅) 發赤(卅)	フライ氏反應 (-)
			3						7.0×4.0	ワ氏反應(-)
			4	20.2	3St	39.8°C	39.7°C ノ Zacke ト 2 ケ 生ズ	15St	6.0×3.5	小切開排膿
			5						波 動 著 明	
			6	30.3	1.5St	39.°C	38.7°C ノ Zacke ト 2 ケ 生ズ	11St	3.0×2.5	
			7						1.0×1.0	退院
6	富	32	1						右 : 6.5×4.5 左 : 4.0×3.0	伊東氏反應(+)
	井		2	30.3	0.5St	40.2°C	38°C. 39°C ノ モ ノ ト 合 計 3 ケ ノ Zacke ヲ 生ズ	14St	右 : 5.0×4.0 左 : 3.5×3.0	ワ氏反應(-)
			3							外來ニテ第1回 0.1cc熱發セズ。
			4	40.4	0.5St	40.2°C	漸次下降シテ Zacke ナシ	12St	右 : 4.5×3.5 左 : 3.0×2.5	第2回0.2cc發熱 スレド患者檢溫 セズ。
			5							溫 度 不 明,
			6	50.5	St	40.0°C	38°C. 38.2°C ノ モ ノ ト 3 ケ Zacke アリ	14St	右 : 3×2 2.0×1.0	フライ氏反應 (-)
			7							
			8							
			9						小 指 頭 大	
7	鹽	24	1	10.1	1St	39.8°C	39.8°C, 39.6°C, 39°C, 39°C ノ 4 ケ ノ Zacke ヲ 生ズ	18St	7.0×7.0 發赤(+)癒着(+)	下 疳 1.0×0.6
	谷		2							
			3	20.2	1.5St	39.6°C	外 = 39.4°C ノ Zacke ト 2 ケ 生ズ	15St	6.0×5.0	伊東氏反應(+)
			4						5.0×4.0	フライ氏反應 (-)
			5	30.4	0.5St	39.9°C	39.2°C ノ モ ノ ト 2 ケ Zacke ヲ 生ズ	15St	4.0×3.5	ワ氏反應(-)
			6						3.0×3.0	下疳粟粒大
			7	40.6	1St	39.6°C	Zacke ナシ	4St	3.0×2.5	
			8							下 疳 全 治
			9	51.0	0.5St	38.8°C		6St	½ 小 指 頭 大	
			10							退院
8	青	37	1	10.1	2St	39.6°C	稽留熱ヲ示ス (8時間)	11St	右 : 6.0×5.5 發赤癒着(+)	伊東氏反應(+)
	木		2						左 : 4.5×4.5	ワ氏反應(+)
			3	20.2	1St	40°C	39.2°C ノ モ ノ ト 2 ツ ノ Zacke ヲ 生ズ	14St	發赤癒着(+) 疼 痛(±)	(但此期間中驅 微療法ハナサ ズ)

[illegible]

	4								
	5	30.2	4.3St	39.8°C	Zacke ナシ	13St	5.0×7.0		
	6								
	7	40.3	3St	39.6°C	Zacke ナシ	15St	波 動 著 明	小切開	退院

考

按

北研製「シヤンケルワクチン」ニ依ル横痃非観血療法ヲ施シタ11例ヲ記載シタ。尙此ノ外ニ外來ニ於テ靜脈内注射ヲ施行シタモノモアルガ、此處ニハ熱型ノ詳細ナルモノヲ必要トシタ爲ニ入院セシメタモノノミヲ採ツタ。11例ニ就テ觀察スルト6例ニ於テハ完全ニ奏効シ、3例ニ於テ當初ヨリ波動著シク遂ニ小切開ヲ施シタケレド、膿汁ハ直チニ漿液性トナリソノ結果ハ極メテ良好デアツタ。即波動ノ著明ナルモノハ之ヲ完全ニ吸收セシメル事ハ不可能デアツタ。他ノ2例表中10.11例ハ同時ニ「フライ」氏反應陽性ナルモノデアツタガ或程度以上ニハ腫張ハ減退セシメル事ハ出來ナカソタ。即第4性病ノ混在セルモノニアツテハ本「ワクチン」ヲ用キテノ發熱療法ハ或程度迄ハ奏効スルガソレ以上ハ無効デアツタ。副作用トシテ2例ニ於テ食欲不振睡眠障礙、頭痛等ヲ認メタ。

余等ノ使用シタ「ワクチン」量ハ第1回0.1cc、第2回ヨリ0.1cc宛増量スルカ或ハ前回ノ倍量ヲ使用シタ。使用全量ハ最低0.3cc最高3.1cc平均1.2cc弱デアル。之ヲ諸家ノ使用量ニ比較スルト、市川氏ハ外來患者ニハ0.5ccヲ第1回ニ注射シ、入院患ニハ1.0ccヲ第1回ニ注射シテキル。又ソノ他多クノ報告ハ大體ニ於テ第1回量ヲ0.5cc内外トシテ回ヲ重ネル毎ニ0.5cc宛ヲ増量シ全回数4—5—6—7回ニ及ンデキル。遠山 市川氏等ハ第1回ノ注射量ハ50「ミリオン」以上、總量500~600「ミリオン」ニテ充分ナル場合ガ多ク、標準量デハ「ワクチン」浪費ノ感ナキニシモアラズト述ベテキル事ハ、余等ノ「ワクチン」使用量ヨリ考ヘテ味フベキモノガアルト思フ。

注射回数ハ最低2回、最高6回、平均4回デアツタ。體溫上昇迄ニ要スル時間ハ、最モ早くテ30分遅クテ3時間、平均74分デアツタ。最低ノ體溫ハ38.8°C最高ハ40.3°Cデ平均40°C弱デアル。余等ノ症例ニ於テ興味アル事ハ、殆ンドノ熱型ニ於テ Doppeltzacke ヲ認メテキル事デアル。コレハ Stümpke 氏モ既ニ記載シテキル事デアルガ、一般ニ發熱療法ヲ行ツタモノノ熱型ニ就テ觀ルト急激ニ發熱シ最高熱ニ達スルト漸次渙散状態ヲトツテ下熱スル。之ハ淋菌「ワクチン」ニ依ル發熱療法ノ際ニ最モヨク見ラレルモノデアル。

余ノ試ミタ北研製「シヤンケルワクチン」ニ依ル發熱療法ノ經過中ニ於ケル熱型ヲ見ルニ、最高熱ニ到レバ次デ漸次下降スルガ再ビ39°C、40°Cニ及ブ第2回ノ發熱ヲ屢々生ジテキル。此ノ際ニ於ケル第2ノ Zacke ハ第1ノ Zacke ヨリハ低イノガ常デアル、如何ナル機轉ニテ此ノ

Doppeltzacke ヲ生ズルカ不明デアル。或モノハ注射量ノ多イ事ガ原因ノ一ツデアルト言ツテキル。即0.05ccヲ第1回量トシタ際ニハ Doppeltzacke ヲ生ジナイト説ク人モアルガ余ハソレヲ實施シテキナイノデソノ當否ハ説明出來ナイ。尙比ノ Doppeltzacke ガ横痃治療上ニ如何ナル影響ヲ及ボスカ不明デアル。カクシテ38°C以上ノ發熱狀態ニアル期間ハ最長34時間、最短3.5時間デ平均12.1時間デアツタ。尙注目スベキハ發熱療法ノ經過中ニ軟性下疳ソノモノモ非常ニ良好ナ經過ヲトルトイフ事デアル。

結 論

- 1) 余ハ北研ヨリ同研究所製造ニカ、ル「シヤンケルワクチン」ノ寄贈ヲ受ケ、是ヲ~~醫~~濟生會芝病院皮膚科泌尿器科外來及入院患者ニ就テ、伊東氏反應及ビ「シヤンケルワクチン」靜脈内注射ニヨル横痃ノ非觀血的療法ニ試ミタ。
- 2) 實驗例ハ總數131例デアツテ、軟性下疳27例、軟性下疳ニ横痃ヲ伴ヘルモノ乃至ハ横痃ノミノヲ訴ヘテキタモノ49例、混合下疳13例、回顧現象トナスベキモノ1例、對照例16例、北研製「シヤンケルワクチン」ト比較シタル市販「シヤンケルワクチン」(假リニA及Bトス)使用例17例、及横痃治療患者11例デアル。
- 3) 伊東氏反應決定ハ、抗原皮内注射後48時間ニ於テ局所ノ紅斑ヲ檢シ、直徑1.0糎以上ノモノヲ以テ陽性トシ、然ラザルモノヲ以テ陰性トシタ。尙余ハ更ニ直徑1.0糎ヨリ1.5糎迄ノヲ(+), 1.5糎ヨリ2.0糎迄ノモノヲ(++)、ソレ以上ノモノヲ(+++)ノ符號ヲ以テ表記シタ。
- 4) 臨牀上確定的ナ軟性下疳患者乃至ハソノ横痃ト認メラレルモノデ伊東氏反應陽性ヲ伴ハナカツタモノハ、第1表ニ於テ5例即18%, 第2表ニ於テ8例即17%, 第3表ニ於テ2例即15%, 第6表ニ於テ1例6%。横痃治療患者ニ於ケル伊東氏反應ニ於テハ100%ノ陽性デアツタ。之ヲ總數ノ百分率カラミレバ約90%ノ陽性率トナル。
- 5) 北研製「シヤンケルワクチン」ト比較使用シタ市販「シヤンケルワクチン」ノ成績ハ第6表ニ表示シタ如クB最モ劣リ、北研製トAトノ比較ハ困難デアル。
- 6) 横痃治療患者11例ノ内6例ハ全治シ、3例ハ當初ヨリ波動著明ニシテ中途デ小切開ヲ加ヘタガ膿汁ハ直チニ漿液性トナリソノ經過ハ極メテ良好デアツタ。2例ニ於テハ或程度以上横痃ハ縮小シナカツタ。コノ2例ニハ「フライ」氏反應ノ陽性ニ出テキタモノデアル。使用量ハ平均1.2cc 弱デ諸家ノソレニ比シテ甚ダシク僅少デ敢ヘテ大量使用スル必要ハナイト思フ。
- 7) 余ノ試ミタ發熱療法ノ熱型中デ興味アル事ハDoppeltzackeヲ生ジタ事デアル。Doppeltzacke ノ第2Zacke ハ第1Zacke ヨリモ低イ。此ノDoppeltzacke ノ成因及意義ハ不明デアル。

稿ヲ終ルニ臨ミ金子醫長ノ指導及校閲ヲ深謝ス

主 要 文 献

- 1) 愛須敏夫：東北醫學雜誌，18卷2號。
- 2) 淺見誓堂：體性，22卷1號，治療及處方，18卷，日本醫事週報，2003號。
- 3) 石津 俊，信岡 澄：皮尿誌，41號，2號。
- 4) 市川篤二，篠田倫三：體性，22卷12號，23卷3號，4號，24卷4號。
- 5) 橋本 霈：皮尿誌，28卷9號。
- 6) 熊谷 晃：皮ト泌，6卷3號。
- 7) 木元興之，北 斐夫，內村民雄：皮尿誌，37卷5號。
- 8) 本幡正文，木元興之，北 斐夫：皮尿誌，37卷3號。
- 9) 田口良雄：皮尿誌，38卷1號。
- 10) 遠山郁三，市川篤二，篠田倫三：皮尿誌，38卷1號。
- 11) 田上初雄：皮尿誌，42卷3號。
- 12) 木 田：體性，21卷12號。
- 13) 龜田威夫：日泌尿誌，20卷1號。
- 14) 山岸良治：臨皮泌，4卷3號。
- 15) 渡邊繁彌：細菌學雜誌，510號。