



醫學の進歩に伴う 治療形態の變化

ペニシリン及びストレプトマイシ ンの使用法

ペニシリンやストレプトマイシンを使用するに当つては、その血液濃度に重きがおかれ、一定濃度以下では抗菌作用が十分に發揮されないから、その治療効果は不完全であると考えられ、効果的な血中濃度を保つために、短時間々隔の系統的注射が絶対に必要であるとされ、3～4時間毎に注射するのが常識となつてゐる。

ところが最近アメリカ側の報道によれば、肺炎の治療に際して、水溶性ペニシリンを1日2回12時間おきに注射するだけで、今までの方法と同様の効果があることを明らかにしている。尤もその使用量は1回10万單位前後である。輕症なもの、殊に全身症状の強くない限局性化膿性疾患等には、1日1回やゝ大量をさすだけでよく、この際局所注射を兼ねるのが最も効果的である。また梅毒治療には、従来1日数十万單位の油臘ペニシリンを連日注射して全量数百万單位を要すると云われていたが、ごく最近の話では、水溶性のものを1日1回30万單位ずつ8日間で、早期梅毒を治し得るということである。これは、従来ペニシリンの血中濃度に重きを置いて間歇注射が推奨されたのであるが、近頃の研究によつて、血中濃度が低下しても、病巣組織内のペニシリン濃度は遙に長時間に亘つて高く保持されることが判つた事實に依る。

なおペニシリン水溶液の注射は激痛を伴うのが大きな欠点であるが、注射の際これに鹽酸プロカイン溶液を混合すれば殆ど無痛であるばかりでなく、プロカインとペニシリンの結合物ブ

ロカインペニシリンが出来て吸収が遲延され、長時間に亘つて効力が發揮される利益がある。

次にストレプトマイシンの使用法に就ても注射間隔を延長する傾向があり、結核以外の短期間治療を目指すものは、従前通りの系統的間歇注射であるが、結核に関しては1日量0.5～1.0gを2回に分けて12時間毎に与え、40～60日間というのが現在の治療定式であるが、最近アメリカでは、1回1.0gずつ1週2回、40回で従来と同様の成績をあげ得るということである。

トラコーマ

トラコーマは眼科医の従来の治療法で大体治る病気である。しかしそれには時間と費用とそして忍耐とを要する。それでこそわが国では国民病とさえ云われるほど多数の患者があり、この爲に失明の悲運をかこつものすら稀ではない。近頃になつてスルファミン剤が甚だ有効であることがわかつたが、これを内服したり注射したりするのでは、治るまでに相当の長時日を要し且つかなり高価なものとなるので、本症のような自覚症状の少い病気には、実際にはなかなか十分に用いることは実行されなかつた。

ところが最近千葉医大の伊東教授はホモスルファミンを眼科用の軟膏とすることに着想せられ、それを用いて理想的な成績を挙げられた。小学校で行つた実績では、15回（毎日1回）の治療で大体80～90%治癒したという。しかもその治療法は、1日1回この軟膏を上眼蓋部に点入するだけでよいのであるから、少し馴れば醫師でなくても容易にできるのであるし何等の副作用もないから安心して治療が続けられる。又上記のように僅か15日間の連続治療で効果が十分なのであるから、従来のように治療に倦きることもなく、その上ホモスルファミンの使用量は僅に8～10%の軟膏を点眼するだけであるから、費用は極めて低廉である。（T・Y）