

49.

615.72:615.78

「アドレナロン」ノ喘息患者ニ
對スル臨牀的效果

岡山醫科大學藥理學教室（主任奥島教授）

山内 繁雄

[昭和7年9月14日受稿]

*Aus dem Pharmakologischen Institut der Okayama Medizinischen Fakultät
(Vorstand: Prof. Dr. K. Okushima).*

Klinische Beobachtungen der antiasthmatischen
Wirkung des Adrenalons.

Von

Shigeo Yamauchi.

Eingegangen am 14. September 1932.

Auf Grund der pharmakologischen Beobachtungen von Tani und anderen, dass das Adrenalon auf die hemmenden Fasern des Sympathicus besonders stark wirkt, während die Wirkung auf die fördernden sehr schwach ist, hat der Verf. die klinische Anwendung dieses Stoffes gegen Asthma bronchiale versucht. Das Mittel wurde einerseits subkutan injiziert, und andererseits per os gegeben. Die Dosis betrug je 0.01 g subkutan und je 0.02 g per os. In den 16 Fällen, in denen der Verf. den Verlauf ziemlich genau beobachten konnte, wurden die Wirksamkeit, Wirkungsdauer und die Nebenerscheinungen beobachtet. Durch Anwendung dieses Mittels wurden die Atembeschwerden bei subkutaner Darreichung in 3–15 Minuten, bei innerlicher Anwendung in 15–30 Minuten schon erleichtert und in manchen Fällen bald völlig beseitigt. Bis zum Ausbruch des nächsten Anfalls dauerte es in der Mehrzahl der Fälle 6–12 Stunden, aber es gab auch Fälle, wo nach 1 maliger Anwendung der Anfall ganz ausblieb, oder erst nach mehreren Tagen eintrat.

In 4 Fällen konnte nach 2 tägiger, in 4 Fällen nach 3–5 tägiger und in sehr hartnäckigen 6 Fällen nach 6–9 tägiger Anwendung dieses Mittels eine Heilung erzielt

werden oder wenigstens es trat eine so lange Pause ein, dass der Kranke sich ganz geheilt fühlte. In einigen Fällen wurde zum Vergleich 1 ccm Adrenalinchloridlösung (1 : 1000) subkutan oder 0.0003 g Atropinsulfat per os gegeben. Dabei waren die Erfolge viel kleiner als beim Adrenalon. Bei der Anwendung von Adrenalon wurde eine Blutdrucksteigerung fast nicht bemerkt. Auch war keine lokale Reaktion an den injizierten Stellen zu sehen. In den meisten Fällen fand man überhaupt keine Nebenerscheinungen. Nur selten wurde vorübergehend leichtes Herzklopfen beobachtet. Der Verf. hält das Adrenalon wegen seiner ausgezeichneten Heilwirkung, langen Wirkungsdauer und seinen wenigen Nebenwirkungen, für ein besseres Mittel gegen Asthma, als die bisherigen, wie Adrenalin, Ephedrin und Asthmolysin.

緒 言

「アドレナロン」ノ薬理ハ吾教室ノ藤田, 谷外數氏ノ研究ニヨリ甚ダ闡明ノ域ニ達シ, 尙ホ引續キ研究中ナルガ, 其ノ臨牀ノ效果ニ就キテハ未ダ研究少ク, 唯須之内¹⁾ノ報告アルノミ. 同氏ノ研究ニヨレバ, 「アドレナロン」ハ従來喘息治療劑トシテ使用セラレシ「アドレナリン」, 「エフェドリン」等ニ比シ喘息發作ヲ停止セシムル效力遙ニ大ニ, 且發作回數ヲ著シク減少セシメ, 加之副作用遙ニ輕微ナリト.

余ハ最近「アドレナロン」ヲ比較的多數ノ喘息患者ニ應用シ, 一方須之内氏ト同様皮下注射ヲ行ヒタルト同時ニ, 他方「アドレナロン」ノ肝臟内解毒作用ハ「アドレナリン」ノ夫ニ比シ遙ニ僅微ナリトスル谷²⁾氏ノ實驗成績ニ基キ, 之ガ經口ノ應用ヲモ試ミ, 本物質ノ效力ノ發現, 特質及ビ副作用ノ如何等ヲ詳細ニ觀察シタルガ, 皮下注射内服共ニ甚ダ満足スベキ好成績ヲ得, 喘息ニ良藥ナシトテ難症ニ苦シメル患者ヨリ多大ノ賞讃ヲ博シ得タルヲ以テ, 茲ニ報告シ實地醫家諸氏ノ批判ヲ仰ガント欲ス.

「アドレナロン」ノ薬理及ビ製劑ノ性状

「アドレナロン」ハ化學上「メチールアミノアセト
ブレンツカテヒン」ニシテ, 「アドレナリン」ヨリ2
箇ノ水素原子少ク, 其ノ薬理的作用「アドレナリン」
ニ近似セルコトハ夙ニ知ラレタレドモ, 一般ニ交感
神經作用「アドレナリン」ヨリ遙ニ微弱ナリトシテ世
ニ顧ミラレザリシモノナリ. 然ルニ數年前吾教室ニ
於テ藤田³⁾ハ「アドレナロン」ノ血管收縮作用ノ強サ
ハ「アドレナリン」ニ比シ遙ニ弱キニ拘ラズ, 「モルモ
ット」抽出子宮及ビ家兎膀胱等ニ於ケル抑制的作用

ハ甚ダ強大ナル事實ヲ認メ, 本物質ハ交感神經催進
纖維ニ對スル作用ニ比シ, 其ノ抑制纖維ニ對スル作
用強キコトヲ以テ特徴トナスモノナリト推論セリ,
其ノ後谷⁴⁾ハ「アドレナリン」, 「エフェドリン」等8
種類ノ交感神經毒ニ就テ, 牛及ビ馬ノ氣管支筋ニ對
スル作用ノ比較研究ヲ遂ゲ, 「アドレナロン」ハ抑制
的交感神經作用ニ於テ, 最モ強力ナルモノナルコト
ヲ明カニセリ.

翻ツテ觀ルニ, 吾人ガ喘息患者ニ對シテ交感神經

刺戟藥ヲ應用スルハ、其ノ抑制的作用ヲ利用セントスルモノニシテ、即チ氣管支筋ニ分布セル交感神經抑制纖維ヲ刺戟シ、以テ其ノ痙攣ヲ緩解セシメントスルニ在リ。此目的ニ對シテ「アドレナロン」ハ「アドレナリン」、「エフェドリン」及ビ其ノ他ノ物質ヨリモ遙ニ合理的ナルベキハ前述ノ理由ニヨリテ明カナリ。

既ニ緒言ニ一言シタル如ク、最近谷⁵⁾ハ「アドレナロン」及ビ「アドレナリン」ニ對スル肝臟解毒作用ニ就テ比較研究シ、摘出家兎及ビ蟻ノ肝臟灌流試験ニ依ル「アドレナロン」ノ效力減退度ハ「アドレナリン」ノ場合ヨリモ遙ニ小ナルコトヲ立證シ得タリ。從ツテ他ノ條件ニシテ同一ナラバ經口ノニ投與サレタル場合「アドレナリン」ノ效力著シク減弱セラルルニ比シ「アドレナロン」ハ比較的有效ナルヲ思ハシムルモノナリ。

以上述べタルガ如キ理由ニ據リ、「アドレナロン」ハ喘息治療劑トシテ「アドレナリン」、「エフェドリン」其ノ他此種藥劑ニ比シ氣管支筋痙攣ヲ緩解セントスル目的ニヨリ善ク合致シ、加之副作用遙ニ弱ク、且又應用ニ際シ皮下注射ノミナラズ内服ニモ使用シ得ラルルモノトセバ、諸種ノ點ニ於テ最モ優越セルモノナラント想像セラル。

臨 牀 實 驗

余ノ使用セル藥劑中注射藥ハ1%ノ鹽酸「アドレナロン」溶液ニ防腐ノ目的ヲ以テ「クロトーン」0.5%ヲ附加シタルモノニシテ、1.1cc宛「アンブーレ」ニ入レタル無色透明水様ノ液體ナリ。又内服藥ハ乳糖ヲ加ヘテ0.4%ノ鹽酸「アドレナロン」散トシタルモノニシテ、乾燥性白色粉末ナリ。本劑0.5g中ニ主藥0.02gヲ含有ス。以下症例中ニハ單ニ「アドレナロン」1cc注射又ハ「アドレナロン」散0.5g等ト記載セリ。

實驗ハ昭和6年11月16日ヨリ同7年1月30日ニ亙リ、愛媛縣宇摩郡土居村及ビ附近ノ喘息患者ニ就テ、「アドレナロン」ノ臨牀的應用ヲ試ミタルモノニシテ、就中善ク經過ヲ觀察シ得タル16例ニ就キ其

ノナリ。

臨牀上吾人ハ喘息患者ニ對シ「アドレナリン」及ビ「エフェドリン」等ノ製劑ヲ應用スル際交感神經催進纖維タル血管收縮神經、心臟催進神經等ノ刺戟ニ因スル血壓亢進、心悸亢進及ビ之ニ關聯スル諸症狀ハ、臟器ニヨリ程度ニ輕重ノ差異コソアテ殆ド毎常隨伴スル副作用ニシテ、最モ嫌惡警戒スル所ナリ。然ルニ催進的作用弱クシテ抑制的作用強キ「アドレナロン」ヲ應用スレバ之等副作用ヲ輕減乃至除去シ得ベキハ想像スルニ難カラズ。遮莫谷⁶⁾ノ家兎血壓及ビ蛙摘出心臟ニ對スル作用比較ニヨレバ、「アドレナロン」ハ血壓上昇作用極メテ微弱ニシテ「アドレナリン」ノ最少有效量ノ2000倍以上ニテ始メテ輕度ノ作用ヲ示スニ過ギズ。又青蛙ノ摘出心臟ノ機能ヲ催進セシムル作用強度ハ「アドレナリン」ノ1/16ナリト。

ノ治療成績ノ大要ヲ次ニ掲載セントス。

本劑使用ニ際シテハ其ノ獨自ノ作用ヲ精細ニ觀察セント欲シテ可及的他藥ノ配合ヲ避ケタリ。

次ノ症例中ニ掲ゲタル表ノ效力持續時間欄ハ發作鎮靜後ヨリ次發作發現マデノ大約時間ヲ現シ、本劑應用後再ビ發作ヲ呈セザリシ場合ハ「—」符號ヲ以テ記載セリ。

第 1 例

患者。 松〇ツ〇 女 35歲 漁業

病名。 氣管支喘息、中等症

初診。 昭和6年11月16日

遺傳的關係。 特記スベキモノナシ。

既往症. 6歳ノ頃ヨリ喘息ヲ發シ、爾來1年ニ數回ノ發作ヲ反覆セシガ、10年前ヨリ1年ニ1回位發作起リ、4、5日間持續スルヲ常トセリ。未ダ嘗テ喘息ニ對スル治療ヲ受ケシコトナシト。昨夜來突然發作襲來セリトテ診ヲ乞フ。

現症. 體格中等、榮養不良、顔色蒼白トナリ、口唇ハ輕キ「チアノーゼ」ヲ呈セリ。體溫 38°C、胸部ニ於テハ打診上匣音ヲ呈シ、至ル所ニ高調ナル種々

ノ乾性囉音ヲ聽取シ、呼吸著シク延長セリ。上腹部ハ板狀ニ緊張シ、臥位ニ堪ヘズ。呼吸困難劇シク、苦悶ノ狀著シ。

治療及ビ經過. 直テニ「アドレナロン」1ccヲ上膊皮下ニ注射セシニ、約10分ニシテ效果現レ、呼吸鎮靜トナリ、何等ノ副作用ヲ認メズ。其ノ後發作消退シテ平常ニ復セリ。今治療成績ヲ簡明ニ表示スレバ次ノ如シ。

治療成績, 第1例, 治療日數1日, 發作消退

日 時	用法 量 = 量	效 果	效力發現	效力持續時間	副 作 用
16/XI 午前10時	皮下 1cc	顯 著	10 分後	—	ナ シ

第2例

患者. 大久〇多〇 男 59歳 醬油醸造業
 病名. 氣管支喘息, 中等症
 初診. 昭和6年11月24日
 遺傳的關係. 認ムベキモノナシ。

既往症. 生來健ナリシガ、46歳ノ時流行性感冒ニ罹リ肺炎ヲ併發シ、九死ニ一生ヲ得タルガ、爾來喘息ヲ發シ、毎年初冬ノ頃ヨリ咳嗽喀痰ヲ發シ、時時呼吸困難ノ發作來リ、最近ハ殆ド年中咳嗽喀痰ニ苦ミ、動モスレバ呼吸促迫起ル。

患者ハ從來種々ノ喘息藥ヲ常用シ、又種々注射療法ヲ受ケタル體驗アリテ、注射藥トシテハ「アストモリジン」最モ適シ、内服藥トシテハ「アスモン」、

「エフェドリン」ヲ愛用スト。酒、煙草ヲ嗜マズ。

現症. 體格小、榮養不良、顔色稍々蒼白、胸部ニ於テ打診上著變ヲ認メザルモ、無數ノ種々ナル乾、濕性囉音ヲ聽取シ、呼吸延長セリ。

治療及ビ經過. 毎日1回就寢時「アドレナロン」0.5gヲ頓服セシメタルニ、約10分後ニ效力現レ咳嗽輕減、呼吸鎮靜トナリ安眠ヲ得、翌日ハ比較的樂ニ業ニ從フコトヲ得タリ。時ニ輕微ノ心悸亢進ヲ感ジタルコトアルモ、約10分間位ニシテ消失セリ。1週間ノ後廢藥スルモ苦シカラズト言ヘリ。

患者ハ從來ノ喘息藥ニ比シ、内服藥トシテ未ダ「アドレナロン」ノ如キ卓效アルモノヲ知ラズト稱セリ。

治療成績, 第2例, 治療日數7日, 症狀輕快

日 時	用法 量 = 量	效 果	效力發現	效力持續時間	副 作 用
毎夜就寢時	頓服 0.5g	顯 著	10 分後	12 時間	時トシテ輕微ナル心悸亢進

第3例

患者. 岸イ〇 女 57歳 漁業
 病名. 氣管支喘息, 輕症

初診. 昭和6年12月7日

遺傳的關係. 特記スベキモノナシ。

既往症. 23歳ノ頃ヨリ咳嗽頻發、呼吸困難ノ發

作アリシモ臥床スル程度ナラズ。時々風邪ニ罹リ、其ノ都度可成リ劇シキ咳嗽連發ト呼吸促迫トヲ起スヲ常トセリ。患者ハ嘗テ喘息ヲ病メル醫師ノ家ニ勤メシコトアリテ醫師スラ喘息ヲ治療シ得ザル故、喘息ニ良藥ナシト信ジ、何等ノ處置ヲモ受ケタルコトナシト。

數日ヨリ咳嗽劇シク、呼吸促迫、胸内苦悶ノタメ夜間眠レズト。

現症: 體格強、榮養良、顔色稍々蒼白、胸部ニハ打診上所見ナキモ多數ノ乾性囉音ヲ聴取シ、呼吸延長セリ。

治療及ビ經過: 7日夜8時頃「アドレナロン」散0.5gヲ頓用セシメタルニ、約10分ニシテ效果現レ、

咳嗽鎮止、呼吸安靜トナリ。夜半一度目醒メ、1、2回咳嗽アリシノミニテ翌朝迄安眠シ、何等副作用ナシ。8日夜8時頃「アドレナロン」散0.5gヲ與ヘタルニ、約10分ニシテ效力發現シ、終夜咳嗽ヲ發スルコトナク翌朝迄熟睡スルコトヲ得、毫モ副作用ト認ムベキモノヲ訴ヘズ。其ノ後寒氣嚴シクナリシモ、呼吸安靜トナリ、咳嗽モ輕減シ、屋外ノ仕事ニ堪ヘ得ルニ至レリトテ喜ベリ。

然ルニ15日咳嗽頻發、呼吸促迫ヲ訴ヘタルヲ以テ、再ビ「アドレナロン」散0.5gヲ頓用セシメシニ、約20分ニシテ咳嗽減退シ、呼吸安靜トナリ、安眠スルコトヲ得タリ。爾來發作ナク平常ノ如ク従業、今日ニ至ル。

治療成績、第3例、治療日數9日、發作消退

日 時	用法 量	效 果	效力發現	效力持續時間	副 作用
7/XII 午後8時	頓服 0.5g	顯 著	10 分後	24 時	ナ シ
8/XII 午後8時	〃	〃	〃	—	〃
15/XII 午後8時	〃	〃	20 分後	—	〃

第 4 例

患者. 曾〇ヨ〇 女 68 歳 農業

病名. 感冒兼氣管支喘息、重症

初診. 昭和6年12月9日

遺傳的關係. 認ムベキモノナシ。

既往症: 生來健ナリシガ、64歳ノ時肋膜炎ニ罹リ、爾後時々咳嗽頻發、呼吸促迫ヲ來シ、特ニ冬期ハ其ノ爲メ輕快ナル日ナシト。

1週間前ヨリ發熱シ、咳嗽喀痰劇シク、呼吸困難ノタメ横臥ニ堪ヘズ、食思缺如シ、危篤状態ナリト稱シ、夜中往診ヲ乞フ。

現症: 體格榮養共ニ不良、顔色蒼白、口唇鼻尖ニ「チアノーゼ」ヲ呈ス。呼吸淺薄促迫48、脈搏微弱105、體溫39.6°C、喘鳴強ク、跪坐シ、冷汗淋漓、寢

具ニ身ヲ寄セ苦悶スル様慘ナリト言フベシ。

胸部ヲ診スルニ打診上著變ナケレドモ、全胸部ニ種々ナル乾、濕性囉音無數聴取シ、呼氣著シク延長ス。心臟ニ認ムベキ所見ナシ。上腹部ハ板狀ニ硬ク膨滿ス。

治療及ビ經過: 夜10時往診、直チニ「アドレナロン」散0.5gヲ頓服セシムルニ、約10分後ニ效果發現、呼吸鎮靜トナリ。何等副作用ヲ呈セズ。頭部ニ巻法ヲ命ジ、「アドレナロン」散1.0gヲ1日量トシテ解熱劑ニ混ジ、別ニ祛痰劑ニ強心劑ヲ配シテ投與ス。同夜各1回分宛服用セシメシニ、翌曉4時迄安眠シ、覺醒後胸部ノ苦悶去リ、心窩部ノ壓迫感ナク、横臥スルコトヲ得、體溫ハ平常ニ下降、食慾起リ、自覺症良好トナレリ。

11日往診セシニ、呼吸安靜、咳嗽喀痰軽減シ、發病前ヨリ氣分爽快ニテ全ク物忘レセシ感ナリトテ患者大ニ喜ベリ。食慾亢進シ背臥位ヲトリ、呼吸、脈搏、體溫何レモ正常、胸部ニ囉音著シク減退シ、大

風一過ノ感アリ。

其ノ後2日ニテ「アドレナロン」投與ヲ廢シ、祛痰劑ト健胃劑トヲ併用セシニ、感冒ノ症狀漸次輕快ニ向ヒ、2週間ニシテ全治ノ域ニ達セリ。

治療成績、第4例、治療日數5日、發作消退全治

日 時	用法 量	效 果	效力發現	效力持續時間	副 作 用
9/XII 午後 10時	頓服 0.5g	顯 著	10 分後	—	ナ シ
9/XII—13/XII	1.0gヲ分3トシテ 4日分服用	ク	不 明	—	ク

第5例

患者. 合〇マ〇 女 48歳 生魚行商

病名. 氣管支喘息、重症

初診. 昭和6年12月14日

遺傳的關係. 記スベキモノナシ。

既往症. 生來健ナリシガ、41歳ノ頃ヨリ喘息ヲ發シ、毎年3、4回ノ發作アリテ、4、5日間持續シ、發作ノ都度「アドレナリン」ノ注射ヲ受ケタリト云フ。

昨夜來俄ニ劇烈ナル喘息發作襲來シ、胸内苦悶強ク、夜間一睡モナシ得ズ、跪坐呼吸ノママ夜ヲ徹セリトテ往診ヲ乞フ。

現症. 體格榮養中等、顔面蒼白、口唇等「チアノーゼ」ヲ現シ、鼻翼呼吸ヲ示シ40、脈搏110、整ナレドモ緊張減弱セリ。體溫36°2'C。

胸部ヲ診スルニ、打診上一般ニ匣音ヲ呈シ、至ル所無數ノ種々ナル乾性囉音ヲ聽取シ、呼吸著シク延長シ、咳嗽時劇シキ頭痛ヲ訴ヘ、喘鳴著シク、上腹部ハ板狀ニ緊滿シ冷汗淋漓、呼吸促迫、鼻翼呼吸ヲナシ、苦悶ノ狀目撃スルニ忍ビズ。

治療及ビ經過. 午前11時半往診、直チニ「アドレナロン」1ccヲ注射セシニ、約8分後稍々呼吸安靜、咳嗽多少輕減シ、副作用ノ認ムベキモノナシ。

1時間半ノ後呼吸困難劇烈トナリ、胸痛及ビ脊部へ

堪ヘ難キ放散痛ヲ發シ、咳嗽ニヨル前頭痛強ク、冷汗淋漓、喘ギナガラ助ケヲ求ムルノ狀ナリ。依テ再ビ「アドレナロン」1ccヲ注射ス。15分後多少喘鳴輕減シ、呼吸鎮靜ニ向フト雖モ、未ダ横臥位ヲ得ラズ。5分ヲ經テ更ニ「アドレナロン」散0.5gヲ頓服セシメシニ約8分ニシテ呼吸安靜トナリ、3時間臥位ニテ安眠スルヲ得タリ。

同日午後5時頃上閣ノタメ屋外ニ出デ寒風ニ曝サレタル機會ニ、更ニ又呼吸困難發來シ劇烈ナル症狀ヲ呈シ、肩胛部脊部ニ放散スル劇痛ト猛烈ナル前頭痛ヲ發シ、疲勞不安著シク、跪坐呼吸ニテ苦悶スル狀態正視スルニ忍ビズ。患者ノミナラズ余自身スラ所詮救ハレジノ感起レリ。乃チ「アドレナロン」1ccヲ注射セシニ約15分ニシテ呼吸稍々安靜トナリシモ、劇甚ナル頭痛ヲ訴ヘシタメ「ナセドール」0.5gヲ頓服セシメ幾分輕快シ平穩トナレリ。然ルニ午後10時頃ヨリ漸次胸内苦悶ヲ訴ヘ始メタルタメ、又「アドレナロン」散0.5gヲ頓服セシメシニ約5分ニテ安靜ヲ得、翌朝5時迄熟睡スルコトヲ得タリ。

15日午前10時30分往診スルニ、顔色普通、脈搏90、緊張正常、呼吸36、體溫36°5'C、喘鳴殆ド消失シ、囉音大イニ減少シ、呼吸安靜ナリ。頭痛去リ、氣分爽ニシテ食慾ヲ覺エ、患者ハ辛ウジテ一命ヲ救助サレタリトテ多謝セリ。此日ハ平靜ニ過ギタルモ、

同夜9時頃多少呼吸困難ノ兆アリタルタメ「アドレナロン」散0.5gヲ頓服セシメシニ、呼吸鎮靜シ、10時頃ヨリ翌朝マデ臥位ニテ安眠ヲ全ウシ得、毫モ副作用ヲ呈セザリキ。

16日午後2時往診スルニ、呼吸安靜、顔色麗シク、脈搏體溫常態、嘔音ヲ聴取シ得ズ、食欲亢進シ、全治状態ナリ。當夜ハ何等ノ處置ヲモ施サザリキ。

17日夕方ヨリ多少呼吸促迫、咳嗽頻發セシヲ以テ同8時頃「アドレナロン」散0.5gヲ頓服セシメシニ夜半1時マデ安眠ヲ得タリト。

18日曉ヨリ呼吸困難ノ兆アリ。午前10時患者自ラ來院、診スルニ脈搏87緊張稍々減弱、呼吸36、血

壓115—80、體溫36°C、喘鳴アリ。胸部ニ乾性囉音著シ。直チニ「アドレナロン」1ccヲ注射セシニ約8分ニシテ呼吸鎮靜トナリ、多少心悸亢進ヲ訴ヘシガ約13分間ニテ消退セリ。注射後20分ニテ檢スルニ脈搏100緊張強ク、血壓110—70ナリ。

其ノ後發作ノ襲來ナク、毎日寒サト戰ヒ從業セルモ毫モ支障モナク今日ニ至レリ。

本例ハ最モ頑強ナル喘息ノ例ナリシモ、徹頭徹尾「アドレナロン」ノ注射ト内服ノミニテ治療セシモノニシテ、劇甚ナル頭痛ニ對シ「ナセドール」0.5gヲ1回用ヒシ外、他ノ藥劑ヲ用ヒザリキ。

治療成績、第5例、治療日數5日、發作消退

日 時	用法 量	效 果	效力發現	效力持續時間	副 作用
14/XII 午前11時30分	皮下注射 1cc	有 效	8 分後	1.30 時	ナ シ
〃 午後 1時	〃	〃	15 分後	4.30 時	〃
〃 午後 1時20分	頓服 0.5g	〃	8 分後	〃	〃
〃 午後 5時55分	皮下注射 1cc	〃	15 分後	4 時	〃
15/XII 午前零時	頓服 0.5g	〃	5 分後	5 時	〃
〃 午後 9時	〃	〃	20 分後	8 時	〃
17/XII 午後 8時	〃	〃	15 分後	5 時	〃
18/XII 午前10時	皮下注射 1cc	〃	8 分後	12 時	輕度ノ心悸亢進

第 6 例

患者 加〇好〇 男 干魚行商
 病名 氣管支喘息、中等症
 初診 昭和6年12月14日
 遺傳的關係 認ムベキモノナシ。
 既往症 生來健ニシテ26歳ノ時ヨリ16年間九州某炭礦ニテ働ケリ。一昨年初冬ノ頃ヨリ咳嗽頻發、呼吸困難ヲ覺エ、最近ニテハ呼吸ノ安靜時殆ドナク、夜間モ横臥安眠ヲ得ルコト稀ナレドモ、喘息ニ良藥ナシト信ジ、醫療ハ勿論何等ノ處置ヲモ施セシコト

ナシト云フ。酒、煙草ハ大量ニ嗜ム。

本月12日急激ナル寒氣襲來シ、爲メニ喘息發作起リ、咳嗽頻發、頭痛劇シク胸内苦悶強ク、夜間一睡ヲモ得ラズトテ診ヲ乞フ。

現症 體格榮養中等、顔色稍々蒼白ニシテ、口唇部ニ「チアノーゼ」ヲ呈ス。體溫36°C、呼吸26、脈搏82、血壓140—97。

胸部ハ打診上匿音ヲ帶ビ、聽診上呼吸延長シ、全胸部ニ囉音ヲ發ス。心臟ニ異常ヲ認メズ、尿正常、便通1日1行。

治療及び経過. 直チニ「アドレナロン」散 0.5 g ヲ頓服セシメタルニ、約 10 分ニシテ呼吸安靜、胸内爽快トナリシヲ告グ。何等ノ副作用ヲモ訴ヘズ。同夜ハ呼吸安靜ニテ背臥位（約 1 年間全然此位置ヲトルコト能ハザリキト）ニテ翌午前 1 時 20 分迄全ク熟睡セリ。2, 3 分間咳嗽ヲ發シ、多少呼吸促迫トナリシタメ同 1 時 40 分「アドレナロン」散 0.5 g ヲ頓服セシニ約 20 分ニシテ呼吸鎮靜トナリ、此際輕度ノ心悸亢進ヲ感ジ、幾分氣先惡カリシモ、30 分ニテ之等ノ症狀消退シ、翌朝マデ安眠スルコトヲ得タリ。

15 日午前 10 時頃來院。歩行昨日ヨリ遙ニ容易ニテ、咳嗽減ジ自覺症狀非常ニ良好ナリトテ喜色面ニ溢ル。診スルニ脈搏 75、呼吸 22、囉音甚ダシク減ゼリ。「アドレナロン」散 0.5 g ト 0.3 g トノ 2 包ヲ持チ

歸ラシメタリ。然ルニ同日午後 7 時頃發作ノ兆ヲ認メタル爲 0.3 g ヲ頓服セシニ效果ナク咳嗽劇シキタメ。午前 2 時 0.5 g 包ヲ頓服セシニ約 10 分ニシテ呼吸安靜、咳嗽輕快シ朝マデ安眠スルコトヲ得タリ。

16 日午前 11 時來院、診スルニ他覺症狀良好ニシテ囉音殆ド消失セリ。用意ノ爲メ「アドレナロン」散 0.5 g ノ頓服 1 包ヲ持チ歸ラシム。斯クシテ 18 日ヲ除ク他 21 日迄毎日最モ胸内苦悶劇シキ時刻ニ「アドレナロン」散ヲ服用セシメシニ、22 日以後殆ド苦悶ヲ感ズルコトナク毎日業務ニ從ヒ既ニ 1 箇月ヲ經過シタルモ毫モ發作ノ兆ヲ呈セズ。

18 日ハ平常ノ頓服ト稱シ硫酸「アトロピン」0.0003 ヲ頓服セシメシニ、患者ハ不思議ニモ昨夜ハ藥效殆ド現レズ甚ダ苦シカリキト翌朝訴ヘタリ。

治療成績、第 6 例、治療日數 8 日、發作消退

日 時	用法 量	效 果	效力發現	效力持續時間	副 作 用
14/XII 午前 4 時	頓服 0.5 g	著 效	10 分後	9 時	ナ シ
15/XII 午前 1 時 40 分	〃	〃	20 分後	14 時	輕度ノ心悸亢進
〃 午後 7 時	頓服 0.3 g	無 效	/	/	ナ シ
16/XII 午前 2 時	〃 0.5 g	著 效	10 分後	12 時	〃
〃 午後 7 時 20 分	〃	〃	〃	8 時	〃
17/XII 午後 10 時	〃	〃	〃	12 時	〃
18/XII 午後 9 時	硫酸「アトロピン」 頓服 0.0003 g	無 效	/	/	〃
19/XII 午後 12 時	頓服 0.5 g	著 效	20 分後	12 時	〃
20/XII 午後 9 時	〃	〃	〃	〃	〃
21/XII 午後 11 時	〃	〃	〃	〃	〃

第 7 例

患者 曾我○傳○ 男 53 歳 農業

病名 氣管支喘息、中等症

初診 昭和 6 年 12 月 16 日

遺傳的關係 母ハ輕キ喘息ヲ病ム。

既往症 生來健ニシテ、著疾ヲ知ラズ。50 歳ノ

時感冒ニ罹リ、經過長引キ遂ニ本病ヲ發シ、毎年稻ノ色附ク頃ヨリ咳嗽頻發、呼吸困難ノ發作來リ、夜間仰臥ニテ睡眠不能、灸療法ヲ行ヒシコトアルモ、服藥其ノ他喘息ノ治療ヲ受ケシコトナシ。

現症 體格強、榮養良、顔色普通、脈搏 75 整ナレドモ稍々緊張減弱、呼吸深 12、體温 36°C、血壓

120—80.

胸部ハ打診上所見ナク、聽診上多數ノ乾性囉音ヲ聽取シ、呼氣延長セリ。

治療及ビ經過。 呼吸困難劇シキ時服用スベシト命ジ「アドレナロン」散 0.4g ト 0.5g トノ頓服 1 包宛投與セリ。然ルニ 16 日ハ比較的安靜ナリシ爲メ服藥セズ。17 日夜 9 時頃呼吸促迫咳嗽頻發シタルヲ以テ「アドレナロン」散 4.0g ヲ頓用セシニ約 30 分ニテ安靜トナリ、咳嗽鎮止シ、毫モ副作用ナク、翌午前 2 時迄安眠セリ。覺醒時翌朝マデ堪ヘ得ラルル呼吸狀

態トナリシガ、更ニ「アドレナロン」散 0.5g ヲ頓服シタルニ約 30 分ニシテ呼吸全ク安靜、胸内爽快トナリ同 3 時ヨリ安眠スルコトヲ得タリ、副作用トシテ認ムベキモノナカリキ。

18 日午前 11 時頃來院セシニ、初診時ノ症狀ヨリ遙ニ良好ナリ。19 日及ビ 20 日ノ夜「アドレナロン」散 0.5g ヲ頓用セシメシニ何レモ輕度ノ發作完全ニ抑制セラレ爾後胸内ノ苦悶ヲ感ゼズ、晝間ハ元氣ニ農事ニ勵ミ、夜間安靜ニ睡眠シ得ルニ至レリ。

治療成績、第 7 例、治療日數 4 日、症狀輕快

日 時	用法 量	效 果	效力發現	效力持續時間	副 作用
17/XII 午後 9 時	頓服 0.4g	著 效	30 分 後	4.5 時	ナ シ
18/XII 午前 2 時	〃 0.5g	〃	〃	10 時	〃
19/XII 午後 10 時	〃	〃	〃	14 時	〃
20/XII 午後 11 時	〃	〃	〃	12 時	〃

第 8 例

患者 岸幸〇 男 28 歳 農業

病名 氣管支喘息、中等症

初診 昭和 6 年 12 月 17 日

遺傳的關係 特記スベキモノナシ。

既往症。 10 歳ノ頃ヨリ喘息起リ、毎月 1 回位ノ發作アリテ 4—5 日間苦シムヲ常トセリ。6 年前 1 週間程醫療ヲ受ケンガ效果ナカリシタメ、其ノ後ハ發作時ト雖モ服藥其ノ他治療ヲ受ケズト。酒、煙草ヲ嗜マズ。

約 2 週間前ヨリ咳嗽頻發シ、夜間殊ニ劇シク安眠シ得ズ。昨日來呼吸困難ノ發作始レリトテ診ヲ乞フ。

現症。 體格中等、榮養佳良、顔色稍々蒼白、脉搏 69、呼吸 24、體溫 36.2°C、血壓 120—80。打診上全胸部匿音ヲ帶ビ、聽診スルニ呼氣音延長シ、乾性囉音著明ナリ。

治療及ビ經過。 呼吸困難劇シキトキ服用スベシトテ「アドレナロン」散 0.5g ノ頓服藥 2 包ヲ投與セリ。翌 18 日午前 3 時半 1 包頓用セシニ 20 分ニシテ呼吸安靜トナリ、咳嗽減ジ安眠ヲ得テ同日ハ終日樂ニ農事ニ從フコトヲ得タリ。副作用トシテ何等認ムベキモノナカリキ。

翌 19 日ハ安靜ニ過ギ服藥セザリキ。然ルニ 20 日午前 3 時頃再ビ呼吸困難トナリタレバ直チニ同散 0.5g ヲ頓用セシニ、約 20 分ニシテ安靜呼吸トナリ、毫モ副作用ナシ。而シテ此日終日農事ニ從ヒシガ、同夜 8 時頃ヨリ呼吸困難ノ發作襲來シ、服藥ノ用意ナカリシタメ苦悶甚ダシク睡眠全ク不能。翌 21 日ハ咳嗽頻發、喘鳴劇シク終日苦シメリ。此夜 8 時頃「アドレナロン」散 0.5g ヲ頓用セシメシニ、約 35 分ニテ呼吸安靜咳嗽靜止シ、安眠ヲ得タリ。

22 日午前 9 時頃ヨリ強度ノ呼吸困難ノ發作襲來

セリトテ診ヲ乞フ。往診スルニ、呼吸 18, 呼氣基ダシク延長シ、脈搏 81, 體溫正常, 血壓 112—80, 喘鳴劇シク、乾性囉音ヲ無數ニ聴取ス。直チニ「アドレナロン」1ccヲ皮下ニ注射セシニ、約 20 分ニシテ效力發現シ、喘鳴去リ、呼吸安靜トナリ、毫モ副作用

ヲ呈スルコトナシ。注射後 20 分ニテ檢スルニ、血壓 130—85ヲ示シ、呼吸 18, 安靜, 脈搏 90。翌 23 日ハ全快状態ニテ農事ニ從ヒ得タリ。爾來元氣ニ業ニ勵ミ發作ノ襲來ヲ見ズ。

治療成績, 第 8 例, 治療日數 5 日, 發作消退

日 時	用法 量	效 果	效力發現	效力持續時間	副 作 用
18/XI 午前 3時半	頓服 0.5 g	著 效	20 分後	48 時	ナ シ
20/XI 午前 3時	〃	〃	〃	17 時	〃
21/XI 午後 8時	〃	〃	35 分後	12 時	〃
22/XI 午前 10時	皮下注射 1cc	特ニ著效	35 分後	49 時	〃

第 9 例

患者. 玉〇輝〇 男 27 歳 理髮業

病名. 氣管支喘息, 重症

初診. 昭和 6 年 12 月 17 日

遺傳的關係. ナシ.

既往症. 5—6 歳ノ頃ヨリ喘息ヲ病ミ、冬期ニハ毎月 1 回位ノ劇烈ナル發作來リ、3, 4 日持續スルヲ常トシ、發作時ニハ一度ニ 2 筒位ノ注射ヲ受ケテ辛ジテ鎮靜スルヲ常トシ、服藥セシコトナシト。煙草ヲ嗜ミ、酒モ中等量ヲ飲ム。

6 日前ヨリ發作起リ呼吸困難劇シク、横臥困難、坐位ニテ夜ヲ徹セリトテ診ヲ乞フ。

現症. 體格強、營養中等、顔色「チアノーゼ」ヲ呈ス。呼吸 22 深シ、脈搏 96, 血壓 102—80, 體溫 36.4°C。

打診上胸部ニ著變ナク、聴診スルニ全胸部ニ無數ノ乾性囉音アリテ、喘鳴著明。

治療及ビ經過. 上膊ノ皮下ニ「アドレナロン」1ccヲ注射セシニ約 5 分ノ後輕度ノ心悸亢進ヲ訴ヘ、約 10 分ニシテ消退セリ。注射後約 8 分ニシテ胸内苦悶去レリト告グ。此時血壓 120—65ヲ示セリ。暫時ニシテ自轉車ニテ約 20 丁ノ道ヲ歸宅セシニ、呼吸

平靜。常ノ如ク理髮業ニ從フコトヲ得タリ。同夜外出シ寒氣ニ曝サレシ爲メ午後 10 時頃ヨリ呼吸困難起リシヲ以テ同 11 時「アドレナロン」散 0.5 gヲ頓服セシニ何等副作用ナク約 30 分間ニシテ鎮靜シ、翌朝マデ安眠。翌 18 日ハ常ノ如ク仕事ニ從ヘリ。午後 3 時頃往診セシニ、患者ハ尙ホ發作ニ對スル不安ヲ抱キ今 1 筒ノ注射ヲ乞フ。依ツテ豫メ血壓ヲ檢セシニ 110—70, 試ミニ「アドレナリン」1ccヲ皮下ニ注射シタルニ約 15 分後心悸亢進ヲ呈シ、前回「アドレナロン」ヲ注射セシ場合ヨリ遙ニ劇シク、呼吸鎮靜作用モ少シト云ヘリ。此際血壓ハ 140—90ヲ示シ、「アドレナリン」ノ血壓上昇作用ハ各 1 筒ノ注射ニ於テ「アドレナロン」ノ場合ニ比シ遙ニ大ニシテ心悸亢進ノ程度ト相伴ヘリ。

19 日ハ午前 8 時「アドレナロン」散 0.5 gヲ頓服シ、終日呼吸安靜ニシテ從業スルヲ得タリ。20 日診スルニ脈搏 84, 呼吸 22, 安靜、囉音殆ド消失シ、自、他覺的ニ全快ノ域ニ達セリ。爾來服藥ヲ廢止シタルモ全然發作ナク、毎日愉快ニ業務ニ從ヘリ。患者ハ内服藥ニテスクモ卓效アル喘息藥アルヲ體驗シ、安心シテ業ニ服スルコトヲ得テ頗ル感謝セリ。

治療成績, 第9例, 治療日數3日, 發作消滅

日 時	用法 量	效 果	效力發現	效力持續時間	副 作用
17/XII 午後1時	皮下注射 1cc	著 效	8 分後	9 時	軽度ノ心悸亢進
午後11時	頓服 0.5 g	〃	30 分後	7 時	ナ シ
18/XII 午後3時	皮下注射(「アドレナリン」) 1cc	〃	15 分後	8 時	心悸亢進強シ
19/XII 午前8時	頓服 0.5 g	〃	30 分後	12 時	ナ シ

第10例

患者. 鈴○サ○ 女 51歳 結髪業

病名. 氣管支喘息, 中等症

初診. 昭和6年12月16日

遺傳的關係. ナシ.

既往症. 生來健ナリシガ, 8年前感冒ニ罹リ爾來1年ニ4—5回ノ喘息發作アリ. 昨年春劇シキ發作起リテ以來殆ド呼吸ノ安靜ナル日ナク, 「アスト」1粒乃至半粒ヲ1日2回常用シ, 辛ウジテ家業ニ從ヒ居レリト云フ. 酒ハ飲マザレドモ煙草ヲ嗜ム. 夜間

腹臥位ヲ取ラザレバ睡眠ヲ得ズト.

現症. 體格榮養中等, 顔色普通, 脈搏84, 呼吸22, 血壓130—90, 體溫正常, 全胸部ニ囉音ヲ聴取シ得. 呼氣一般ニ延長セリ.

治療及ビ經過. 19日午前5時「アドレナロン」散0.5gヲ頓服セシメシニ, 約30分ニシテ呼吸鎮靜トナリ, 夕方ニ至ルモ常用ノ「アスト」ヲ要セズ, 同夜ハ安眠スルヲ得タリト. 翌20日モ同散0.5gヲ頓服セシメシニ, 善ク奏效シ, 效力持續長キコト「アスト」ノ比ニアラズトテ大イニ賞讃セリ.

治療成績, 第10例, 治療日數2日, 症狀輕快

日 時	用法 量	效 果	效力發現	效力持續時間	副 作用
19/XII 午前5時	頓服 0.5 g	著 效	30分 後	12 時	ナ シ
20/XII 午前5時	〃	〃	〃	〃	〃

第11例

患者. 鈴○善○ 男 70歳 公吏

病名. 氣管支喘息, 輕症

初診. 昭和6年12月20日.

遺傳的關係. ナシ.

既往症. 生來健ナリシガ, 61歳ノ時感冒ニ罹リ, 爾來絶エズ咳嗽喀痰ヲ發シ, 時々喘息發作起ル. 以前ハ大ニ酒ヲ嗜ミシガ近年ハ節セリ. 煙草ハ大ニ好ム. 喘息ニ對シ何等ノ處置ヲモ受ケタルコトナク, 毎日勤務セリ.

一昨日來咳嗽劇シク呼吸促迫, 夜間安眠スルヲ得ズト.

現症. 體格中等, 榮養不良, 胸部ハ打診上所見ナク, 乾, 濕性囉音無數聴取セラレ, 呼氣稍々延長セリ. 其ノ他著變ヲ認メズ.

治療及ビ經過. 20日夜9時頃「アドレナロン」散0.4gヲ頓服セシメシニ, 約20分ニシテ咳嗽輕減シ, 呼吸安靜トナリ, 翌朝迄安眠スルヲ得タリ. 21日夜就寢時「アドレナロン」散0.5gヲ頓服セシメシニ, 約10分ニシテ呼吸安靜トナリ. 熟睡スルヲ得タリ.

本患者ハ僅カ2回ノ試用ナレドモ、藥效顯著ニシテ、毎日就寢時本藥ヲ頓用スルヲ得バ何等ノ苦悶ナク安眠スルコトヲ得ベシトテ感謝セリ。

治療成績, 第 11 例, 治療日數 2 日, 症狀輕快

日 時	用法 量 = 量	效 果	效力發現	效力持續時間	副 作 用
20/XII 午後 9時	頓服 0.5g	著 效	20 分後	12 時	ナ シ
21/XII 午後 9時	〃	〃	10 分後	24 時	〃

第 12 例

患者. 近〇定太〇 男 43 歳 荷馬車挽

病名. 感冒兼氣管支喘息, 重症

初診. 昭和 6 年 12 月 30 日

遺傳的關係. ナシ.

既往症. 20 歳頃ヨリ時々咳嗽頻發, 呼吸困難症ヲ發スルコトアリタレドモ臥床スル程度ニ至ラズ, 家業ヲ休ミタルコト殆ドナシ, 從ツテ醫治ハ勿論, 生來服藥セシコトナシ. 煙草ヲ多量ニ愛用ス.

28 日ヨリ咳嗽劇シク, 發熱アリ. 29 日ヨリ益々咳嗽劇烈トナリ且呼吸促迫著シク, 上腹部ヨリ左胸下部ニ劇痛ヲ感ジ, 窒息ニ瀕セリトテ 30 日午前 4 時頃往診ヲ需ム.

現症. 體格強, 榮養佳良, 顔色稍々「チアノーゼ」ヲ呈シ, 鼻翼呼吸ヲ營ミ, 流汗淋漓, 喘鳴著明, 呼吸 31, 脈搏 84, 體溫 37.5°C.

胸部ヲ診スルニ, 左胸下部ハ前後面トモ多少打診上抵抗ヲ認メ, 全胸部ニ互リ呼吸著シク延長シ, 乾,

濕性ノ種々ナル囉音ヲ無數ニ聽取シ, 且捻髮音及ビ摩擦音ヲモ聽ク. 腹部ノ緊滿強ク, 苦悶ノ狀名狀シ難シ.

治療及ビ經過. 直チニ「アドレナロン」1ccヲ皮下ニ注射セシニ, 約 6 分後呼吸安靜トナル. 夫ヨリ祛痰劑ト「アドレナロン」散 1.0gヲ分 3 トシテ 2 日分投與シ, 左胸部ノ溫奄法ヲ命ズ. 治療 6 日ニシテ咳嗽殆ド消失シ, 呼吸安靜トナリ, 胸部ノ他覺的症狀極メテ良好トナリシヲ以テ, 「アドレナロン」散ヲ廢シ, 專ラ祛痰劑ト健胃強壯劑トヲ投與セリ. 其ノ後 1 週間ニシテ元氣恢復シ, 全治スルニ至レリ. 「アドレナロン」注射及ビ 6 日間連用セシ内服ノ際少シモ副作用トシテ認ムベキモノナカリキ.

本症ハ感冒ヨリ氣管支喘息ノ劇烈ナル發作ヲ招キシモノニシテ, 且左胸部ニ肺炎ノ兆ヲモ認メタリ. 喘息發作ハ「アドレナロン」ニヨリテ容易ニ消退セシムルコトヲ得タリ. 從ツテ又疾病ノ全經過ヲ短縮セシメ得タルカノ感アリ.

治療成績, 第 12 例, 治療日數 6 日, 發作消退

日 時	用法 量 = 量	效 果	效力發現	效力持續時間	副 作 用
30/XII 午前 4時半	皮下注射 1cc	著 效	6 分後	12 時	ナ シ
30/XII—4/I	内服 1日量 1.0g (6日分)	〃	不 詳	不 詳	〃

第 13 例

患者. 村〇角〇 男 74 歳 農業

病名. 氣管支喘息, 中等症

初診. 昭和 7 年 1 月 3 日

遺傳的關係 ナシ。

既往症 生來健ナリシガ、48歳ノ時牛ニ胸部ヲ劇シク突カレシコトアリ。50歳頃ヨリ頑固ナル咳嗽ヲ發シ、冬期ニ殊ニ強ク、且時々呼吸促迫起リ、3年前ヨリ陰囊「ヘルニア」ヲ發セリ。

約1箇月前ヨリ咳嗽劇甚、呼吸困難著シクシテ安眠ヲ得ザルヲ以テ需診。

現症 體格強、營養佳良、顔色稍々蒼白、呼吸36、脈搏75、輕度ノ動脈硬化ヲ認ム。體溫正常。打診上胸部ニ著變ナケレドモ、聽診スルニ呼吸一般ニ延長シ、全胸部至ル所ニ種々ノ無數ノ囉音アリ、上腹部ハ多少緊滿シ、横臥困難ナリ。

治療及ビ經過 同日午後7時頃「アドレナロン」散0.5gヲ頓用セシメシニ、約30分ニシテ咳嗽減ジ、

呼吸全ク鎮靜シ、近來稀ナル自由ノ體位ニテ6時間安眠シ、午前2時頃僅ニ咳嗽アリシノミニテ朝迄呼吸安靜ニテ眠レリ。何等ノ副作用ヲ感ゼザリキト。而シテ翌4日ハ1箇月振ニ元氣ニ農事ニ從フヲ得タリ。5日患者ヲ訪ネシ際患者ハ畑ニ出デ不在ナリキ。7日マデ平常ノ如ク農事ニ從ヒシガ、同夜寒氣ニ曝サレタル動機ニ咳嗽頻發、呼吸困難ヲ起セリ。

8日午後4時往診「アドレナロン」1ccヲ皮下ニ注射セシニ、何等副作用ヲ呈スルコトナク、約5分間ニシテ呼吸全ク安靜トナリ、咳嗽輕減セリ。翌9日「アドレナロン」散0.5gヲ頓用セシメシニ、同夜ハ安眠、翌10日モ又同散0.5gヲ頓服セシメシニ、呼吸安靜咳嗽鎮止シ、爾來胸内ノ苦悶去リ、毎日寒氣ト戰ヒ農事ニ勤ミ今日ニ至ルモ未ダ發作ノ兆ナシ。

治療成績、第13例、治療日數8日、症狀消散、再發ナシ

日 時	用法 量	效 果	效力發現	效力持續時間	副 作用
3/I 午後7時	頓服 0.5g	著 效	30分後	12時	ナシ
8/I 午後4時	注射 1cc	〃	5分後	18時	〃
9/I 午後7時	頓服 0.5g	〃	30分後	12時	〃
10/I 午後7時	〃	〃	〃	〃	〃

第14例

患者 鈴木勝〇 男 34歳 精米業

病名 氣管支喘息、中等症

初診 昭和7年1月9日

遺傳的關係 認ムベキモノナシ。

既往症 10歳ノ時喘息ヲ發シ、其ノ後毎年1回位ノ發作アリ、毎發作持續ハ10日間位ナリト。未ダ特別ニ喘息ノ治療ヲ受ケタルコトナシ。煙草、酒ヲ好ム。

1週間前ヨリ咳嗽頻發、呼吸困難起リ、仰臥、安眠不能ナリトテ診ヲ乞フ。

現症 體格營養中等、顔色稍々蒼白、呼吸22、

脈搏84、體溫普通。

胸部ハ打診上匿音ヲ帶ビ、全面ニ乾性囉音ヲ聽取シ、呼吸著シク延長セリ。心臟ニ異常ヲ認メズ。上腹部稍々緊張セリ。

治療及ビ經過 同夜就寢時「アドレナロン」散0.5gヲ頓服セシメシニ、約30分ニシテ呼吸安靜、咳嗽減ジ、約6時間安眠スルヲ得、覺醒後モ呼吸依然安靜ニシテ、毫モ副作用ト認ムベキモノヲ訴ヘザリキ。

翌10日夜就寢時「アドレナロン」散0.5gヲ服用セシメシニ、呼吸安靜、安眠スルコトヲ得、咳嗽モ殆ド消散シ、爾後平常ノ如ク家業ニ從ヘリ。

治療成績, 第 14 例, 治療日數 2 日, 發作消退

日 時	用法 並 = 量	效 果	效力發現	效力持續時間	副 作 用
9/I 就寢時	頓服 0.5 g	著 效	30 分後	10 時	ナ シ
10/I *	*	*	*	*	*

第 15 例

患者 眞○熊○ 男 61 歳 無職

病名 氣管支喘息, 中等症

初診 昭和 7 年 1 月 16 日

遺傳的關係 ナシ.

既往症. 生來健ナリシガ, 55 歳ノ頃ヨリ喘息ヲ病ミ, 毎年冬期ニハ發作連發シ, 咳嗽頻發, 呼吸困難強ク, 夜間横臥スルヲ得ズ, 炬燵ニ凭リ僅ニ睡眠ヲ取り得ルニ過ギズト. 未ダ本病ニ對スル治療ヲ受ケシコトナシ. 酒ハ飲マザレド煙草ヲ嗜ム.

現症. 體格中等, 榮養不良, 顔色普通ナレドモ, 口唇ニ輕度ノ「チアノーゼ」ヲ認ム. 體溫 36.2°C, 呼吸 20, 脈搏 90, 血壓 110—80.

胸部ハ打診上匣音ヲ呈シ, 全胸部ニ乾性囉音ヲ聽取シ得. 上腹部ハ板狀ニ緊張シ, 喘鳴強シ.

治療及ビ經過. 「アドレナロン」1ccヲ皮下ニ注

射セシニ, 約 8 分ニシテ呼吸安靜トナリ, 特ニ咳嗽輕減シ, 副作用トシテ認メラルルモノナシ. 注射後 20 分ニ檢スルニ, 血壓 140—75 ヲ示ス. 暫時ノ後約 1 里半ノ道ヲ徒歩歸宅セシモ, 極メテ安靜ナリ. 效力持續約 8 時間, 夕方水汲ヲナシタルタメカ又胸内苦悶起ル. 午後 7 時「アドレナロン」散 0.5 g ヲ内服セシニ, 約 10 分ニシテ呼吸安靜トナリ, 同夜ハ安眠スルコトヲ得タリト. 翌 17 日ハ終日安靜ナリキ. 17 日, 18 日就寢時同散 0.5 g 宛ヲ頓用セシニ, 何等副作用ヲ感ズルコトナク何レノ場合モ約 10 分ニシテ呼吸安靜, 爽快ヲ覺エ, 安眠スルコトヲ得タリト.

19 日朝診スルニ顔色瀟シク, 呼吸安靜, 囉音殆ド聽取セラレズ, 喘鳴ナシ. 「アドレナロン」散 0.5 g ノ頓服 3 包ヲ與ヘ歸宅セシム. 其ノ後毎夜就寢時 1 包宛頓服シ, 21 日ニ至リ胸内全ク爽快トナリ, 爾來廢藥セシニ發作ノ兆ナク今日ニ至ル.

治療成績, 第 15 例, 治療日數 6 日, 症狀消退

日 時	用法 並 = 量	效 果	效力發現	效力持續時間	副 作 用
16/I 午前 10 時	注射 1cc	著 效	8 分後	8 時	ナ シ
* 午後 7 時	頓服 0.5 g	*	10 分後	12 時	*
17/I 就寢時	*	*	*	*	*
18/I *	*	*	*	*	*
19/I *	*	*	*	*	*
20/I *	*	*	*	*	*
21/I *	*	*	*	*	*

第 16 例

患者. 瀧○幸○ 男 23 歳 「ペンキ」塗工
 病名. 氣管支喘息, 重症
 初診. 昭和 7 年 1 月 26 日
 遺傳的關係. 記スベキモノナシ.
 既往症. 9 歳ノ時喘息ヲ發シ, 爾來殆ド毎月 1 回ノ發作アリテ 3—4 日間持續スルヲ常トセリ. 昨夜來劇シキ發作起レル爲需診.
 現症. 體格, 榮養中等, 顔色蒼白, 軽度ノ「チアノーゼ」ヲ呈シ, 冷汗淋漓, 呼吸深ク 16, 脈搏 69, 緊張弱シ. 血壓 90—60, 體溫正常.
 胸部ハ打診上脛音ヲ呈シ, 聽診上呼吸著明ニ延長シ, 全般ニ乾性囉音聽取セラレ, 心臟ニ著變ヲ認メズ. 上腹部著シク緊張シ稍々膨隆セリ.

治療及ビ經過. 「アドレナロン」1ccヲ注射セシニ, 約 3 分間ノ後呼吸漸次安靜トナリ, 約 10 分後ニハ全ク平靜トナレリ. 注射後 10 分ニ於テ, 呼吸 20, 安靜, 脈搏 84, 緊張強ク, 顔色潮紅, 血壓 98—62ヲ示ス. 毫モ副作用ヲ現サズ, 效力約 8 時間持續ス.
 27 日午前 1 時頃ヨリ更ニ呼吸困難ヲ發シ, 午前 11 時「アドレナロン」1ccヲ注射セシニ, 約 4 分後ニ呼吸全ク安靜トナリ, 胸内爽快トナリ, 爾來發作ノ襲來ナシ.
 本患者ハ從來發作ノ都度 1 回ニ 2—3 筒 (「アドレナロン」ナル可シ)ノ注射ヲ要セシニ, 本劑注射 1 筒ニヨリ何等ノ副作用ナク著效ヲ收メ, 2 回ノ注射ニテ發作消退シ大ニ満足セリ.

治療成績, 第 16 例, 治療日數 2 日, 發作消退

日 時	用法 量	效 果	效力發現	效力持續時間	副 作用
26/I 午後 4 時	注射 1cc	著 效	3 分後	8 時	ナ シ
27/I 午前 11 時	〃	〃	4 分後	24 時	〃

總 括

以上記載シタル喘息患者 16 名ノ治療例ニ就テ觀ルニ, 「アドレナロン」ハ症狀ノ程度如何ニ拘ラズ, 又應用ノ注射ナルト内服ナルトノ別ナク, 比較的短時間ニ於テ, 而モ副作用全然ナキカ若クハ甚ダ輕微ニシテ, 能ク喘息發作ヲ消退セシメ, 又ハ症狀ヲ輕快セシメ得ルヲ知レリ. 今治療成績ヲ一括シテ表示スレバ次ノ如シ.

本成績ノ示サガ如ク「アドレナロン」液 1cc (主藥 0.01 g) ノ皮下注射ハ 3—15 分ニシテ, 「アドレナロン」散 0.5 g (主藥 0.02 g) ノ内服ハ 10—30 分ニテ其ノ作用發現シ, 暫時ニシテ喘息發作ヲ消退セシメ, 又ハ症狀ヲ輕快セシメ得ルヲ認メ, 比較的少量ノ内服 0.3 g ノ場合ノ 1 例ヲ除ク他總テ確實ニ奏效セリ. 而シテ效力ノ持續ハ個人ニヨリテ稍々著シキ差異ヲ呈シ, 多クハ 6—12 時間ニテ次回ノ發作ヲ現シタルレドモ, 又唯 1 回ノ投藥ニテ發作消散シテ再發ヲ見ザリシ者, 又 1—2 日ノ後再ビ發作ヲ見タル者モアリ. 而シテ 4 例ノ患者ニ於テ僅カ 2 日, 他ノ 4 例ニテ 3—5 日, 最モ頑固ナル 6 例ニ於テモ 6—9 日ノ投藥ニテ發作消散, 業務ニ從フニ至レリ. 發作ノ間歇ハ症狀ノ差別ト攝養ノ如何トニ因リテ種々變化シ得ルモノニシテ, 效力持續ヲ時間的ニ

示スコトハ少クトモ余ノ行ヒタル臨牀實驗ニ於テハ困難ナレドモ、從來使用セシ他藥ノ場合ニ比シテ遙ニ持續長キヲ信ゼシム。

「アドレナロン」ノ喘息患者治療成績表

症例	年齢	性	症状	用法並ニ電 (注射cc) 内服g	効果	效力發現 (適用後、分)	效力持續 (時)	副作用	治療 日數	轉 歸
1	35	女	中	皮下注射 1.0	著效	10	—	ナシ	1	發作消退
2	59	男	◇	頓服 0.5	◇	◇	12	時トシテ輕微 ナル心悸亢進	7	症状輕快
3	57	女	輕	◇	◇	13	◇	ナシ	9	◇
4	68	◇	重	◇	偉效	10	6	◇	5	發作消退
				分服1.0(1日量)	有效	不明	不明	◇		
5	48	◇	◇	皮下注射 1.0	◇	12	5.5	時トシテ輕度 ノ心悸亢進	◇	發作消退
				頓服 0.5	◇	◇	◇	ナシ		
6	51	男	中	◇ 0.5	著效	14	11	時トシテ輕度 ノ心悸亢進	8	發作消退
				◇ 0.3	無效	/	/	◇		
7	53	◇	◇	◇ 0.5	著效	30	12	◇	4	症状輕快
				◇ 0.4	◇	◇	4.5	◇		
8	28	◇	◇	皮下注射 1.0	◇	3	48	◇	5	發作消退
				頓服 0.5	◇	25	8	◇		
9	27	◇	電	皮下注射 1.0	◇	8	9	輕度ノ心悸亢進	3	◇
				頓服 0.5	◇	30	10	ナシ		
10	51	女	中	◇	◇	◇	12	◇	2	症状輕快
11	70	男	輕	◇ 0.4	◇	20	◇	◇	◇	◇
				◇ 0.5	◇	10	24	◇		
12	43	◇	重	皮下注射 1.0	◇	6	12	◇	6	發作消退
				分服1.0(1日量)	有效	不詳	不詳	◇		
13	74	◇	中	頓服 0.5	著效	30	12	◇	8	症状消散
				皮下注射 1.0	◇	5	18	◇		
14	34	◇	◇	頓服 0.5	◇	30	10	◇	2	發作消退
15	61	◇	◇	皮下注射 1.0	◇	8	8	◇	6	症状輕快
				頓服 0.5	◇	10	12	◇		
16	23	◇	重	皮下注射 1.0	◇	4	16	◇	2	發作消退

注射薬ハ局所ニ毫モ疼痛ヲ覺エシムルコトナク、且反覆注射スルモ硬結等ヲ發シタルコトナシ。内服薬ハ苦味ヲ有スレドモ服薬ニ際シテ不快ヲ訴ヘシ者1名モナカリキ。

本劑應用ニ際シ稀ニ心悸亢進頭重ヲ訴ヘタル者アリシモ症状何レモ極メテ輕微ニシテ數分間ニテ消散スルヲ常トシ、大多數ニ於テハ副作用全然缺如セリ。

本劑ハ余ノ經驗シタル範圍ニ於テハ連用ニヨリ奏效ノ減弱乃至有害作用ノ發現ハ毫モ認メザリキ。

「アドレナロン」ハ吾人ノ從來使用セシ「アドレナリン」、¹⁾「エフェドリン」及ビ「アストモリジン」等ニ比シ、喘息治療薬トシテ奏效遙ニ確實且顯著ナルヲ信ゼシメ、特ニ賞スベキハ副作用ノ全然缺如セルカ或ハ之有ル場合モ極メテ輕微ニシテ「アドレナリン」等ト同日ノ比ニ非ザルコトナリ。

文 獻

- 1) 須之内, 岡醫雜, 第42年, 第11號, 2764頁, 昭和5年. 2) 5) 谷, 岡醫雜, 第43年, 第8號, 1999頁, 昭和6年. 3) 藤田, 岡醫雜, 第39年, 第3號, 179頁, 昭和2年. 4) 谷, 岡醫雜, 第42年, 第11號, 2769頁, 昭和5年. 6) 谷, 岡醫雜, 第43年, 第3號, 734頁, 昭和6年.

