

實驗方法：淋疾の外凡て身體に異常なきものにして此等に早朝空腹時に検査量を投與し以後1, 3, 5, 8, 12, 24 時間と採血採尿し24時間以後は毎日一回採血採尿して検査した。

以上四種のス劑の實驗成績は第2表の如し。

小括：1) トリアノン一回投藥の場合には藥劑使用量の増加するに従ひ血中濃度尿中排泄も増加する、即ち2gより3g, 3gより4gと順次に増加する、唯3g以上の場合には血中濃度尿中排泄等の消失日が其れ以下の投藥量の場合に比し延長さる、殊に臨床副作用を證したるものに著しい。2) サルゾールも同様に1回投藥量の増加するに従ひ血中濃度、尿中排泄も増加するが4g以上になれば其の血中濃度、尿中排泄の状態が不規則となり且つ排泄消失日が延長せらるる事、トリアノン3g以上の場合と同様である。3) ネオチセプタール、レギオン等は孰れも3g一回投藥試験のみで充分なる判定を下し得ざるも、3g投藥の場合に於ても臨床何等か副作用を示せば其の血中濃度、尿中排泄の状態不規則となり且つ消失日が延長せらる。4) 以上の成績により健康人にありてはトリアノン3g, サルゾール4g迄は生體に何等の障礙なく吸收排泄せられる事を知つた。従つてトリアノン1日量3g以上、サルゾール1日量4g以上を使用する場合には注意を要す。

II ス劑連續的投與の場合に於ける吸收排泄

實驗方法：入院及び外來の淋疾患者に就て内服は1日3回とし食後直ちに服藥せしめ、尿は朝尿を自宅で集めさせ、血液は多くは午前8時に採血した、内服は多くは正午より開始され居る故に翌朝の尿及び血液を以て便宜上第1回目と見做し以後毎日之に準じ検査を實行し証明し得ざるに至りて中止した、

検査方法は前回と同様である。

(一) サルゾールを連續的服藥せしめたる場合次の使用量及び使用方法を用いた。

- 1) 24g 6日 (5, 5, 4, 4, 3, 3) 實驗症例13名 (内急性淋4例, 慢性淋5例, 子宮内膜炎4例)
- 2) 25g 5日 (5, 5, 5, 5, 5) 實驗症例14名 (内急性淋8例, 慢性淋5例, 子宮内膜炎1例)
- 3) 30g 6日 (6, 6, 5, 5, 4, 4) 實驗症例6名 (内急性淋4例, 慢性淋1例, 子宮内膜炎1例)
- 4) 20g 8日 (Durel III) (4, 4, 3, 3, 2, 2, 1, 1) 實驗症例3名 (内急性淋2例, 子宮内膜炎1例)

以上種々の方式によりサルゾール衝擊療法を行ひ此等の方法により臨床的に効果ありたるものに就て其の血中濃度、尿中排泄の1日後の濃度、最高量を示せる日、及び最高量、服藥終了後の消失日等に就て比較したる平均成績第3表の如し。

小括：前表の如く使用方式及び使用量により血中濃度及び尿中排泄の狀況並に其の消失日等に相違を來すも大約使用量の少なきもの程血中濃度も低く、又尿中排泄量も少なく且つ消失する事も早い、然るに此等種々の場合に於ける臨床上的効果には大差なく孰れも良効果を收め得たものである、尙副作用は一般に大量を使用せるもの程其の出現多く、従つて副作用を防止し、身體に障礙を來たさずして効果充分なる方法こそ理想的である。此點に於て以上4種法式中 Durel III 氏は最も理想に近く最も使用すべき方法と考へらる。

(二) ネオチセプタールを連續的に服藥せしめたる場合

實驗方法等は前者と全く同様次の方法に於て検査した。

第 3 表

	血 中 濃 度				尿 中 排 泄 濃 度					
	1日後の 血中濃度	最高量を 示せる日	最高量 mg%	排 泄 終了日	1日後の 尿中排泄 濃 度	最 高 量			排 泄 終了日	
						最高量を 示せる日	總 量	遊離量		結合量
24g 6日 (5.5.4.4.3.3)	6.84	2.4	7.52	6.2	1696	2.4	2713	2538	175	5.6
25g 5日 (5.5.5.5.5)	6.20	2.3	7.07	5.6	1658	3	2467	2297	170	5.2
30g 6日 (6.6.5.5.4.4)	8.41	2	8.98	5.5	2387	3.5	3077	2863	214	5.5
20g 8日 (Durel III) (4.4.3.3.2.2.1.1)	6.24	2	7.15	4.3	888	3.3	1859	1750	109	4.3

第 4 表

	血 中 濃 度				尿 中 排 泄 濃 度					
	一日後の血中濃度	最高量を示せる日	最高量 mg%	排泄終了日	一日後の尿中濃度	最 高 量 mg				排泄終了日
						現出日	總量	遊離量	結合量	
Durel III 法 (4例) (4.4.3.3.2.2.1.1)	8.02	3	9.62	4.7	1036	3.5	2460	2312	148	4.7
24g 6日 (2例) (5.5.4.4.3.3)	10.77	2	12.41	7	1094	6	1999	1774	225	7
25g 5日 (1例) (5.5.5.5.5)	7.05	1	7.05	6	742	2	875	818	57	6

- 1) 20g 8日 (Durel III 法) (4, 4, 3, 3, 2, 2, 1, 1) 實驗症例 13 名(内急性性淋 7 例, 慢性尿道淋 3 例 子宮内膜炎 3 例)
- 2) 24g 6日 (5, 5, 4, 4, 3, 3) 實驗症例 4 名(内急性性淋 2 例, 慢性淋 2 例)
- 3) 25g 5日 (5, 5, 5, 5, 5) 實驗症例 3 名(内急性性淋 1 例)

以上の方式によりネオチセプタール衝擊療法を行ひ臨床的效果ありたるものに就て夫々比較したる平均成績第 4 表の如し。

以上 3 種の使用方法及び使用量に就て臨床上孰れも効果ありたるものなるが Durel 氏 III 法に於ては血中濃度稍低きに比し尿中排泄量は高く従つて排泄終了日も早い。従つて Durel III 法は他の方法に比し身體の受ける藥劑の影響少なく, 臨床上の副作用を防止し得る最良なる方法と考へらる。

結論: 1) Hecht 氏法を用ひて各種ス劑投薬患者に就て其の血中濃度及び尿中排泄の狀況を觀察した。實驗方法は原法に準じたるも 2, 3 の點に於て改良を加へ、尙比色には Stufenphotometer を用ひ

た。2) 1 回投薬の場合に於ける血中濃度及び尿中排泄の狀況: トリアノンに於ては 3g, サルゾールに於て 4g 1 回投薬迄は其の投薬量に比し其の吸收排泄も順調に經過し排泄終了日も比較的早く身體に良く忍容せらるるが其れ以上の量に於ては吸收, 排泄も不規則となり且つ排泄終了日も異常を呈す, 又臨床上も多くは副作用を呈す。ネオチセプタール, レギオン等に於ても 3g 1 回投薬の場合に於ては前兩者と同様であるが, 3g の場合に於ても臨床上何等かの副作用を呈する時は其の吸收, 排泄に變化を來たす。3) 衝擊的投薬の場合: サルゾール, ネオチセプタールに就て種々の投薬方法及び投薬量を用ひて實驗を試み, 臨床上良効果を擧げたる症例に就て比較検討するに Durel III 法は他の方法に比し身體に障礙を與ふること少なく良効果を擧げ得, 従つて臨床上最も用ふべき方法と考へる。

(本研究に要せし試薬はバイエル藥品合名會社技師 Dr. O. Ritter 氏の好意に負ふ所である茲に同會社並に Ritter 氏に對し深甚なる謝意を表す, 尙比色に際しては一内科大和田博士の援助を深謝す)