

又使用量に関して 10 mg 注射と 7 mg 注射を比較した場合, その鎮痛効果に関しては大差なく, 7 mg 注射の方に副作用発現が著明に少いことから本邦成人一人当たりの注射量は 7 mg で充分であると考えられる。

12. TTFD (アリナミン F) の使用経験

加瀬昭一郎, 諏訪 敬, 村尾 正
藤原秀人, 田口 弘, 小高四郎
江口正男, 加藤 光, 守屋 弘
星野英一

我々は今回, TTFD (アリナミン F) の使用経験を心得て, ここに報告する。

〔症例 1〕 25 才女, 脊髄炎

両側膝蓋腱反射, アキレス腱反射共に消失, 臍部以下の知覚鈍麻がみられた。アリナミン F 1 日 4 錠 2 週間投与にて, 右膝蓋腱反射弱いながらも出現。引続き 5 カ月投与, 腱反射いずれも出現し, 知覚鈍麻も消失した。

〔症例 2〕 18 才男, 多発性神経炎

両側上下肢のしびれ感と共に, 歩行困難で入院。B₁ 100 mg 筋注, ATP 20 mg 等 5 カ月治療で歩行可能となるも右 3 頭筋反射のみ陽性で他は陰性。退院後アリナミン F 1 日 4 錠投与により, しびれ感も完全にとれ, すべての腱反射をみる様になった。

全症例 23 例中 17 例有効と云う結果を得た。特に大多数の例では B₁ 10 mg 注とか, TPD (アリナミン) 6 錠投与で無効であったものでアリナミン F 4 錠で (100 mg) 好転したことは, 大量療法の意義を示唆するものといえよう。

13. Styramate (ジナキサー) の内科的使用経験

大勝 莊三, 福原 公明, 手代木儀八
高橋 龍嗣, 外村 治駿, 大塚 信義
宮山 佳久, 高野 典, 斎藤 昌久
石井 彪之助

脳出血後遺症, 脳炎後遺症の如き痙性麻痺に対し, 中枢に作用する新しい骨格筋弛緩剤であるジナキサーの使用経験を報告する。

10 例中 8 例に軽快をみたが, 次に代表的なものを示す。

症例は 50 才男, 脳出血後左片麻痺で現在ステッキを使用して歩行可能。左側腱反射亢進, バビンスキー等陽性, 空腹時にジナキサー 2 錠頓用, 1 時間後と対比した。血圧は不変, 握力は左側やや減退,

腱反射は不変であったが, 病院内一定距離を歩くのに要した時間は服用後に短縮がみられ, 患者も脚が軽くなつたと述べた。

ジナキサーは, 薬理学的に錐体外路系の多シナプス機構に作用すると想定されている。脳出血による片麻痺は, 一般に錐体外路症状を呈するとされて来たが, 近年, 内包附近が線状体その他と密接な関係を有することが明らかになりつつある。痙性斜頸も, 所謂錐体外路諸核の病変に結びつくと思われる。

ジナキサーは, もとよりかかる疾患の, 根本的治療薬ではないが, 筋緊張を正常化させ動作を円滑に行える様にする事は, リハビリテーションの見地よりしても, 非常に大切なことである。

14. 脳下垂体甲状腺系に対する臨床的研究

鈴木 充, 田島一彦, 高橋 和夫
小林 正秀, 加藤栄三郎, 大友 太郎
中島博太郎, 高橋 昌久, 小守 重徳
松林 省吾

甲状腺機能亢進症に於ける下垂体甲状腺系の饋選関係は健常者とまつた異なつたもので未治療の機能亢進症に TSH test を行うと, 61 例中, 増加値が -6% 以下の有意の減少を示すものが 19 例 (31%) 有意の増加を示すものが 12 例 (20%) 他は有意の変化を示さないもの 22 例 (34%) であつた。メルカゾール治療の過程に於いて, 下垂体甲状腺系の動態を知るために TSH test をくりかえし試み, メルカゾール療法では甲状腺の TSH に対して大きく反応する過反応期を経て治癒に向うのを観察した。アイソトープ療法では急速な原発の機能改善により治癒に向かう。各治癒例で一年以上再発を見なかつた例に TSH test を行うと, メルカゾール治療により治癒した 14 例の TSH test 増加値は +13% で健常者 +12.8±5.5 の範囲にあり, アイソトープ治療にて治癒した例 15 例では +7.1% であつた。これはメルカゾールが下垂体甲状腺系を緩徐に正常化することを示唆している。

15. Resochin の使用経験 (適応と投与方法の実際)

津村 澄雄, 佐藤 弘, 岡部 虎丸
大高 孝造, 小野 新一, 大谷 誠
黒田 収

Resochin は当初原虫疾患の治療に用いられたものであるが, その抗炎症効果がアレルギー性疾患の