OUKA
Osaka University Knowledge Archive

Title	百日咳のレ線治療成績
Author(s)	廣瀬, 新
Citation	日本医学放射線学会雑誌. 1950, 10(7), p. 26-27
Version Type	VoR
URL	https://hdl.handle.net/11094/18259
rights	
Note	

Osaka University Knowledge Archive : OUKA

https://ir.library.osaka-u.ac.jp/

Osaka University

百日咳のレ線治療成績

廣瀨新
東北大學醫學部放射線醫學教室

1. 緒言

百日咳の細菌學的療法或は藥物學的療法に就ては現在でも遺憾ながら決定的な效果を期待し得ない狀態である．さて，百日咳の「レ」線療法に就ても，古くから行われている所であるが，最近特に熱心に各方面で取上げられ報告され，何れもその有效である事を述べている．

古くは既に1907年にロシアに於て報告されたと言われ，Leonard(1924)は胸，脊，頸部放射を試み，Pino Picherle(1925)は胸骨，上胸部を放射し良果を擧げ，Leopold は胸前部，背部を放射して效果ありとし，更に Hrabovszky(1927)及び近(1929)は肝に放射し有效であると言い，福島，鈴木，川島等(1927)は肺門放射し，つゞいて瀨木(1936)は脾，肺門部放射を行い，脾の方が有效なりと報告した．最近は久保は脾，肺門放射を，古屋は頸動脈放射を行い，著明な成果を報告している．

余の教室に於ても，昨昭21年秋吉田が報告したのに引續き更に治療例を重ね，良效なる成績を得たので，その95例を總括し報告する．

2. 放射方法

第 1 表

區分	第1群		第2群		第3群	
例數	25		31		39	
放射部位	16 脾	9 肺	22 脾	9 脾及肺	29 脾	10 脾及肺
放射量	25～100 r		25～50 r		50～75 r	50～7r r 25
間隔	5 日		3～5日	2～3日交互	隔日	每日交互
回數	3 回		3回	各2回	3回	各2～3回
條件	二次電壓 150 KV，フィルター Cu 0.3+Al 0.5 mm 二次電流 2 mA，距離 30 cm					

註 肺は年齡にかゝわらず25 r 以下とし，脾は年齡に應じ(大體滿3歲を境とし)50～100 r を用いた．

3. 治療成績

1) 症例95例の中，當院小兒科にて，百日咳と診斷され直ちに當科に紹介されたものが多い．

2) 次に最も問題になるのは，治癒判定に就てゞある．中々困難な點もあるが，觀察期間を10～14日間とし，經過中の發作回數(特に大發作)發作の强さ，長さ，嘔吐及びレプリーゼ等の程度，有無に注意し，此點の家人の問診には愼重を期した．特に母親は患兒の症狀には非常に敏感になつているので，經過の觀察には大なる誤りはないものと思われる．

3) 對照としては，東北大小兒科10年來の入院患者及び昭21年度外來患者95名について，症狀を參考として比較した．

4) 治療經過中，咳嗽發作(中等度以上)の回數及び强さに各段階をつけ，更に，嘔吐，レプリーゼの消長について個人表を作り成績を判定した．

尙，血液像の檢査及び胸部X線寫眞檢査も出來るだけ行つたが，特に結核の除外に意を用いた．

5) 治療成績を表示すれば，次の如くである．(第2表)表中，著效と言うのは，主として，咳嗽大發作がなくなり，咳嗽回數も1日約3回以內となり，レプリーゼは强いのがなくなり，其他隨伴症狀も消失に近い程度になつたものであり，有效とは，主として，咳嗽及びレプリーゼに於て效果

第 2 表

區分		第1群	第2群		第3群	
例數		25	31		39	
放射部位		脾 肺	脾	脾及肺	脾	脾及肺
成績	效著	88%	54%	55%	69%	80%
	有效		32%	45%	14%	10%
	無效	12%	14%	0	17%	10%
觀察期間		約10日	約14日		約10日	

があつたと確認し得たが，上記の如き著明な效果は得られなかつたものを示している．

4．總括竝に考按

1) 上記の表に明らかな様に，效果を認めたものは，この觀察期間に何れも80%以上を占め，その中，著效を認めたものは50%以上の値を示している．特に短縮放射を行つた第3群に於て最も效果があつた事が認められる．又その中でも，脾，肺，組合せ放射の方がやゝ勝つている様な成績を示しているが，餘り著明な差ではない．第2群の觀察期間14日に對し，第3群は10日目に於てこの成績を得た事は，この方法によつて若干治療日數の短縮を期待し得るのではないかと思われる．この成績は從來の成績と略ゝ同じである．

2) 症狀の經過は一様に，家人が先づ樂になつたと言うのを聞くがやゝ詳細に觀察すると，先づ大發作の輕減が起り，次いで，隨伴症狀の輕快を見るのが一般の様である．而して，1～2回の放射でやゝ效果が現われ初め，3回以降に於て，著明に輕くなるのが多い．然し，症例によつては，1回の放射により，頓性的に症狀の輕快，消失を見る者もあり，又この觀察期間には全然效を認めなかつた者もあつた．

3) 性別及び年齡別と效果　大なる差は認められない．

4) 放射時期(病期)と效果

痙攣期をやゝ經過した者に效果が多いと言われ，余の成績に於ても，同様の傾向を認めたが，益ゝ自然治癒との判別が困難であり，にわかに斷定はし得ないが，或は治癒に近づいた時期に「レ」線の影響を受けると，急に效果が現われるのかも知れない．我々としては，カタール期の放射によつて，痙攣期に移行する事なく，治癒せしめたいのであるが，未だこの目的は達していないが，カタール期の放射により，痙攣期はやゝ輕く經過する様な感じを受けた．我々はカタール期の極少量放射を試みたいと考えている．

5) 白血球の消長

從來の報告と同様に，增多淋巴球が輕快と共に減少するのを認めた．

6) 同一家族(兄弟姉妹)に於ては，略ゝ同一の經過を示すのを數組の症例に於て認めたが治癒機轉の問題と關連がありはしないかと興味を持つている．

7) 肺結核の除外は愼重に行う必要がある．

8) 放射による增惡例はないが，極く一時的に症狀を增す例が若干あつたが，副作用と言う程度のものは認められなかつた．

9) 其後の調査によれば，本表中の無效例に於ても，非放射例に比して，全經過に於ては相當短縮を認めたと言う返答を受取つた．

10) 「レ」線の作用機轉に就ては，未だ必ずしも明らかでない．Hrabovszky 及び瀨木は「レ」線療法は Autoheteroproteintherapie であり，その放射部位は肺門，肝，或は脾たるを問わず有效と言つている．最近は自律神經系の問題として考えている學者が多い様であるが，我々も又，自律神經系の不調和の是正にありと推測している，又，肺門部の放射は，主として，隨伴氣管支炎様症狀の輕減を期待した．

5．結　語

1) 95例の百日咳患兒の「レ」線治療によつて，10～14日の觀察期間で，有效80%以上，その中，著效を示したと思われる者50%以上と言成績を得た．

2) 脾，肺，組合せ或は脾のみで短期間放射が最も良い様に成績が出たが，著明な差ではない．

3) 作用機轉に就ては，尙今後の問題であるが，自律神經系の不調和の是正が主ではなかろうかと考えている．

4) 以上により百日咳の「レ」線療法は用うるに足る治療法であると信ずる．

文　獻

1) Leonard: A. T. ront. Vol.XI(1924). Leonard A. T. ront. Vol. XIII.(1925). — 2) Hrabovszky: Strahlen-Therapie Bd. 24, (1927). — 3) 福島，鈴木，川島，乳兒學雜誌. 第3卷，(1928). — 4) 近，東京醫事新誌號. 2652瀨，(1929). — 5) 瀨木，日本レ學雜誌. 13卷. (1936). — 6) 古屋，診斷と治療. 35卷，5號，(1947). — 7) 久保，臨牀內科小兒科. 1卷，4號，(1947).