

## 余が考案せる肛門周圍膿瘍の簡易根治療法

附. 余が治癒成績 (ザルゾール, テラジアジン療法)

より見たる肛門周圍膿瘍の大腸菌説。

福岡 豊永 敬一郎

私は過去拾數年以來肛門病治療の研究に従事し特にその非觀血的療法を研究し、初期に於ては失敗又は成績の芳しからざる例が相當ありましたけれども、最近に於ては完璧と迄行かぬとも稍や満足の域に達したる自信を得ましたので、今日の總會を利用し肛門病の中にも特に治療困難とされたる肛門周圍膿瘍の治療を公開し、皆様の御批判を仰ぐ次第であります。

私は過去拾數年間に大凡參千例の肛門周圍炎及び痔瘻治療の經驗を有しています。肛門周圍炎は約六百の例を持つていますが、従來は膿瘍に切開を行い瘻孔を形成させて痔瘻となし、二次的に痔瘻手術を行うか初めより肛門と續けて大切開を施し一次的に治癒せしめるかの法を用いていましたが、斯くする時は幸に治癒しましても長日月の治療期間を要し、患者及び医師の煩雜にはほとほと困却致したのであります。處か拾數年以前我國にもズルファミン剤が化膿性疾患に著效がある事が紹介されましてより、肛門周圍膿瘍にも効果がある筈であると云う點を考へており、ズルファミンの一基、二基の内服療法をやつていましたが何%かは効果があると云うだけでさしたる事もなく過していました。ズルファグアニジン、ズルファチアゾールが大腸カタルに著效を示すと云う事がわかりましてその内服を行つてみましたら、既に膿瘍を形成したものにさしたる良果を得ませんでした。急性で未だ膿瘍を形成せざるものには相當の良果を得ましたので、これを局所に使用したならばどうであろうかと云うヒントの下に忘れもしません今から約六年前昭和十九年八月に肛門周圍膿瘍に對して穿刺排膿した後局所にザルゾー

ルの洗滌並びに注入をしたのであります。處か前日迄非常なる疼痛を訴へ發熱三十九度もあり肛門周圍膿瘍特有のあの腐敗惡臭ある暗褐色の膿汁が翌日は漿液狀となり、再び同様の注入を行いました處その翌日は全然無色のザルゾール液の少量を見たのみで、その後永く経過を見ました處それ以來痔瘻に移行せず、完全に治癒したのであります。實に簡単に治癒したのであります。それ以來幾多の肛門周圍膿瘍及び直腸周圍膿瘍を上述の方法を以て治療し、又最近にはホモズルファミン又はダイヤジンの製剤、又はテラジアジンを之に代える事がありますが、いづれも優るとも劣らざる良好な成績を擧げて居ります。

最近一ケ年間の例をとりますと約百例の中實に85%が完治又は好結果を收め、残りの15%が痔瘻に移行したのであります。85%の中には75%は完全に治癒する迄見届けたのでありありますが、10%は一回か二回の注入で不參であります。然るにこの10%も成績が良いから中止したのだと考へますれば85%は治癒すると云う事になります。残りの15%が問題になります。これとて既に注入療法の時機を逸したるもの多く、今少し早く來院したならば或は好結果を得たのではないかと思はれるのがあります。その15%とても痔瘻の根治療法で完全に治療していますから一名も豫後不良なものなかつたわけでありました。

特に注意すべきは相當進んだ胸部疾患を有し、臨床的には明らかに結核性と思われるものがザルゾール注入法により肛門周圍炎のみは痔瘻に移行する事なく完全に治癒せるものが四例あつたのであります。つまり肛門周圍膿瘍はズルファミン

剤使用で結核性と否とに拘らず著明なる効果の現われる事は確かであります。又結核性と思われる肛門周囲膿瘍にペニシリン及びストレプトマイシンの注入を使用してみました處、さしたる効果は認められません、ザルゾール或はテラジアジンを使用しました處皆同様の良果を得たのであります。

そこで私は數年前この肛門病學會で問題となりました京都の和田泰一氏の痔瘻の非結核説もあながち否定出來ぬと思う様になつたのであります。臨床上明らかに結核性と思われる肛門周囲炎でさえ結核菌に對しては何の効果もないとされているズルファミンがかくも著効を現わし、ペニシリン、ストレプトマイシンがさしたる効果がないと云ふ事は、大多數の痔瘻は大腸菌性であつて、普通結核性と思われるものでも結核患者に併發せる

大腸菌性の痔瘻であつて、ほんの少數の結核性潰瘍が眞の結核性で、これは極く稀れで全身に重症結核病竈を有し早晚これによつて斃れる者で、臨床的にはさしたる意義を有せぬもので今迄治療しました參千例のうち僅か數名を記憶しているに過ぎません。それで結論としまして、細菌學的組織學的のことは暫らく措き、以上の如き治療成績より見ますれば周囲膿瘍及び痔瘻の大部分は大腸菌性であつて、結核性でなく従來結核性と思われた痔瘻は實は結核患者が大腸菌性の肛門周囲炎又は痔瘻を併發したものであると思うのであります。眞の結核性は稀有な結核性潰瘍を指すものであると信ずるのであります。

以上の如くズルファミン療法より見れば痔瘻の大部分は大腸菌性と信ぜざるを得ぬのであります。

## 膀胱腸瘻ヲ伴ヘル外痔瘻ノ一例

名古屋野垣茂吉

患者は24才の男子、15才の時肋膜炎に罹患した既往歴がある。

主訴； 肛門部瘻孔

初診； 昭和24年1月20日

現病歴； 16才の春頃肛門部に無痛性の腫張を生じ、間もなく全部から排膿を見る様になつた。排膿は時々減じたり増加したりしていたが苦痛がないので放置していた。20才の春頃某医に痔瘻と云われ注射療法を受けたがその時ひどく發熱し排膿劇増し全身衰弱の爲臥床を要した。

その翌年の夏頃から前記瘻孔から排尿時に尿をもらす様になり又腸ガス(屁)を瘻孔及び尿道からも排出する様になつた。

現症； 體格中等榮養も餘り衰えていないが顔面やや蒼白、體溫38度、脈搏90、現在(受診時)迄雜貨商を営みとにかく働いていた。

赤沈中等價44耗、胸部X線上下右横隔膜の舉上あり、右肋膜炎罹患の既往歴をうなづかしむる所

見があるが、その他餘り変化はない。

肛門部には七時及び十時の部位で肛門輪から2cm位の所に各徑1cm位の楕円形の「グラヌローム」があり、中央が瘻孔になつている二つの「グラヌローム」の間の皮膚は癢痕性萎縮を示しやゝ陥没して居る。黄色の膿汁を分泌している探針すると上前方に約10纏入つて骨様抵抗がある。瘻孔から20%「モルヨドール」約10ccを注入して寫眞を撮つた。膀胱は空氣約20ccを注入して充滿しました。「モルヨドール」はS字結腸と思はれる腸管内及び膀胱内に流入しているので稀有なる例と思はれるので供覽御参考に供する次第である。(寫眞供覽)

備考； 患者は全時に兩側副睪丸結核あり膿尿を排出している尿中結核菌は証明しなかつた。膀胱鏡検査を行はんとしたが尿道に狹窄あり「ブーゲー療法を行い膀胱検査後開腹術(腸膀胱瘻手術)を行う事を約したがその後來院しない。