

慢性腎臟炎ニ對スル炭酸ナトリウムノ作用ニ就テ

金澤醫學專門學校第二內科教室

金澤醫學士 近 藤 清 吾

腎臟炎發生ノ病理未ダ悉ク明カナラザル今日、否恐クハ多様ノ條件ニヨリテ成立スベキヲ思ハシムベキ時ニ於テ其此處ニ現出スル症候及治法ノ千差萬別ナルハ理ノ當然ナル所ナリ、一般ニ最モヨク研究セラレタル食鹽ノ關係ノ如キモ決シテ一樣ナルモノニアラズ、斯ノ Strauss 及 Vidal 氏等ガ腎臟炎ノ多クニ食鹽排泄障礙アルヲ實驗シ食鹽停滯ハ水分ノ停滯及浮腫發現ヲ來スベキヲ唱導シテ以來諸家ニヨリテ之ヲ追證セラレタリシト雖モ食鹽停滯ガ浮腫ノ唯一ノ原因ナリトハ信ズ可カラズ、即チ食鹽ノ停滯アリテ尚且ツ浮腫ヲ發現セザル場合アルハ人体並ニ動物試驗ニヨリテ證明セラレタリ、此一事ヲ以テシテモ其ノ狀態ノ甚ダ多種多様ナルヲ知ルベシ。

余ガ近時所謂慢性實質性腎臟炎患者ニ對シ『炭酸ナトリウム』ノ浣腸療法ヲ試ミテ偉効ヲ收メタルハ全ク腎臟炎ニ對スル「テオリ」ニ出發セルモノナリ、即チフ^{ハッ}シア^ー氏ハ膠樣化學ノ見地ヨリ腎臟炎殊ニ蛋白尿、圓柱、腎臟水腫、皮下水腫等ヲ異常ノ蓄積ニヨリテ招來スルモノトシ之ヲ種々ノ動物ニ就キテ最モ興味深キ實驗ヲ以テ證明セリ、而シテ之ニヨリテ同氏ハ腎臟炎ノ療法トシテ種々ノ鹽類殊ニ「アルカリ劑」ノ体内輸入ヲ推賞シ食鹽亦可ナリト云ヘリ、之同氏ガ動物ニツキテ其友人ガ人体ニツキテ證明セル所ナリ、然レモ之レ尙一般ノ承認セザル所ニシテ殊ニ腎臟炎ニ對シ食鹽ヲ一程度迄制限スベキハ殆ンド一般の實則ナリ、余ハ元ヨリフ^{ハッ}シア^ー氏ノ此見解ニ出發セシト雖モ勿論同氏ノ說ヲ批判シ又ハ悉ク之ニ賛成スルモノニアラズ、只或種ノ腎臟炎ニ對シ炭酸ナトリウムガ臨床上良好ナル結果ヲ來スベキコトアルヲ云ハントスルノミ、尙ホ近時 W. Hosen 氏ガ重炭酸ナトリウムヲ與ヘテ蛋白尿ヲ輕減セルガ

如キハ興味アル業績ト云フベシ。

余ガ實驗セル患者ハ四十五歳ノ男子ニシテ約二ヶ月間食鹽及蛋白質ノ制限其他ノ一般の衛生ハ勿論種多ノ利尿劑即チ硝剝、醋剝、「ヂギタリス」「ヂギタミン」、「クレモール」、「テオチン」、「ヂウレチン」、安息香酸ナトリウムコフエイン」等アラユル手段ヲ以テ利尿ヲ計リシモ何等ノ奏功ナク尿量ハ僅カニ二〇〇〇乃至六〇〇〇、蛋白ハ一〇〇―一二六〇%ノ間ヲ消長シ腹水、全身浮腫漸次増加スルノミニシテ全身症候益々峻惡ヲ示セリ、此處ニ於テ余ハ安息香酸ナトリウムコフエイン」及硝剝、醋剝ヲ用ヒツ、二%炭酸ナトリウム(純品)ヲ一日二回(一五〇〇立仙迷ヅ)、浣腸セリ、然ルニ數日ニシテ尿量約二五〇〇ヲ増加シタルヲ以テ安息香酸ナトリウムコフエイン」ノ内服ヲ停止シ浣腸ヲ持續セシニ兩三日ニシテ尿量一四〇〇トナリ次イデ尙ホ兩三日ニシテ遂ニ尿量四二〇〇ニ達シ浮腫、腹水、蛋白減少シ自覺的症候輕快シ後約一ヶ月半ニシテ止ムヲ得ザル事情ノ爲メニ一時退院シタリ、當時蛋白一〇%、尿量二八〇〇位ナリキ、然モ此際藥劑ノ重複セルコトト、安息香酸ナトリウムコフエイン」ヲ除去シタル後頓ミニ尿量ノ増加セルコトトハ此治療結果ヲ直チニ「炭酸ナトリウム」ノ浣腸作用ノミニ歸スベク多少不備ナル点アルヲ免カレズ。

然ルニ該患者ハ歸宅後約一ヶ月ヲ經テ再ビ尿量減少、浮腫ヲ來セルヲ以テ入院セリ、而シテ始メ硝剝、醋剝ノ内服、安靜食事療法等ニヨリ一時輕快シテ尿量約二〇〇〇トナリシガ再ビ減少シテ六〇〇トナリ腹水、浮腫甚ダシク増加、嘔氣、頭重等ヲ來タシ全身症候亦可良ナラズ、此處ニ於テカ余ハ硝剝、醋剝ノ内服ハ其儘連用シ其他ノ條件ハ一切試驗前ト同様ナル狀態ノ下ニ置キテ前回ノ方法ニヨリ二%炭酸ナトリウム」ノ浣腸ヲ試ミタリ、而シテ余ハ試驗前後ノ水分及食鹽ノ物質代謝並ニ蛋白質排泄ノ關係ヲ調査セリ、其成績ノ一部ヲ表示セバ次表ノ如シ。(食鹽ノ定量ハモール氏法、蛋白ハ末吉氏ノ蛋白計ニテ測定セリ)

月日	尿量	NaCl g/dl	NaCl Gr	蛋白質 %	備考	
7/V	800			14.0 11.2gr	食鹽攝取量一日八瓦 水分約二〇〇〇・〇	
8	900			12.0		
9	600			20.0		
10	650	0.850	5.525	16.0		
11	900	0.730	6.520	12.0		
12	800	0.820	6.560	12.0		
13	700	0.790	5.530	16.0		
14	750	0.850	6.175	14.0		十四日ヨリ二%炭酸ナトリウム液三〇〇〇洗腸
15	750	0.870	6.525	12.0		
16	800	0.920	7.300	10.0		
17	900	1.650	14.850	10.0		
18	1000	1.575	15.750	10.0		
19	1050	1.870	19.635	8.0		
20	1250	1.340	16.750	8.0		
21	1250	1.300	16.250	6.0		
22	1650	1.280	21.120	4.0		
23	1350	1.360	17.360	3.5		
24	1850	1.040	19.240	3.5		
25	2600	0.760	19.760	3.5		
26	3050	0.690	21.045	2.0		
27	2800	0.690	19.320	2.5		
28	2700	0.520	14.040	2.0 5.4gr		

狀ハ勿論全身症候亦大ニ改良セラレタリ。

元來アルカリ鹽類」ノ利尿作用ハ所謂其「ザルツウィルキング」ニヨリテ生ズルコトハ明カナル事實ニシテ此處ニ詳述スルヲ要セズ、既知ノ如ク一般ニ鹽基性酸ノ鹽類ハ腸管ヨリ吸收セラレ易ク從ツテ利尿作用強シ、又醋酸加里ノ如キハ吸收セラレタル後強ク酸化セラレ炭酸鹽トナリ容易ニ腎臟ヨリ排泄セラルベシト、尙ホ炭酸アルカリ、硫酸アルカリ」等ガ体内ニ吸收セラレタル場合ニハ食鹽、硝石ノ如ク容易ニ組織中ニ竄透シ得ベキ物質ニ比シ利用作用強シト云フ、茲ニ余ハ炭酸ナトリウム」ガ炎症性ノ病的腎臟ニ對シテ他ノ鹽類ト同様ナル單ナル鹽類作用ノミニセルカ又ハ他ノ鹽類ト異リタル別種ノ作用アルカ否カラ斷言スル能ハズ、ソハ今後ノ研究ニ待ツベク此處ニハ只炭酸ナトリウム」ノ体内輸入ガ或ル種ノ腎臟炎ニ對シ他ノ藥劑ノ效果ヲ奏セザル場合ニ良好ナル結果ヲ來スベキコトアルヲ報告シテ參考ニ供セントスルノミ、近時 Straub n. Schlayer ノ研究ニヨレバ血液ノ炭酸張度ハ腎臟ヨリスル蛋白ノ排泄ト密接ナル關係アルガ如シト、是レヘスリン氏ノ報告及余ノ治療成績等ト對照シテ興味アル事項ニ屬ス。

以上表示セル處ニ據レバ該患者ハ確カニ水分ト食鹽トノ排泄障礙アルモノト見做シ得ベク、之ガ炭酸ナトリウム」ノ洗腸ニヨリテ水分及食鹽ノ排泄ヲ著シク亢進シ食鹽 g/dl ハニ於テモ絶体量ニ於テモ甚ダ増加セルコトハ明カニシテ蛋白質モ其%ニ於テ六分ノ一、絶体量ニ於テ約半減シテ其成績ノ甚ダ佳良ナルヲ示セリ、爾後漸次輕快シ尿ノ性