

フィラリア症後胎症としての
乳糜線維素尿症の Prednisone 療法

奈良医大皮膚泌尿器科教室（主任 石川昌義教授）

杉 村 克 治

Prednisone Treatment for Fibrinochyluria

Katsuharu SUGIMURA, M. D.

From the Department of Dermatology & Urology, Nara Medical College, Kashihara, Japan
(Director Prof. M. Ishikawa, M. D.)

Most instances of fibrinochyluria are due to filariasis and it has been known that the first is a sequence of the latter. Although there have been accumulated many reports regarding the treatment of fibrinochyluria, none of them are absolutely reliable.

Prednisone has been put on clinical trial in our clinic with satisfactory results. Anti-allergic, -inflammatory, -hialuronidase, and -permeability actions will be considered the basic effective actions of prednisone.

本邦においてはフィラリア症は北海道を除く他の地方に散発的に発生するがその濃厚なる浸潤地は九州地方一帯で、当地方の諸家により風土病研究の一環として病態治療に関し広範なる研究がなされて居る。しかしフィラリア症の後胎症と考えられる乳糜線維素尿の治療法に関してはこれが適切確実なものは見当らない。著者は最近プレドニゾンをを用いて治癒せしめえた症例を報告し、これが作用機転に就いて二三の考察を加えたいと思う。

症 例

50才，農婦 初診 33年6月3日

主訴：排尿障害と尿濁

家族歴既往症：特記事項なし

現病歴：4～5年前より年に3～4回主として冬季に過労後の夜間に悪寒戦慄を伴って高熱を発し約2時間位後に多量の発汗と共に解熱した。発作時は発熱以外に全身症状を欠き表在性リンパ腺炎等の症状は認められなかつたと云う。然るに3年前から尿の牛乳様濁濁及寒天様凝塊物を認め、時々排尿障害を訴える様になり、本年3月頃よりかかる症状は持続的に認める様になった。

現症：一般状態良好，栄養可良，眼瞼結膜口腔に異

常なく胸腹部視触診上異常なし。頸部，そけい部，股部，肘部，腋窩部等表在性リンパ腺腫脹を認めず

尿：乳白色に濁濁，軽度の螢光を発す。中に寒天様凝塊物を認む。蛋白（卅），ウロビリノーゲン（+），赤血球（卅），白血球（+），円柱（-），細菌（-），結核菌塗抹培養共に陰性，フィラリア仔虫（-），脂肪球（+）（アルコールエーテルにて濁濁軽減するも全く清澄にはならぬ。スダンⅢ飽和アルコール液にて紅染した脂肪球を認む）

血液所見：赤血球 384×10^4 ，Hb 値 89%（ザリー），色素指数 1.2，白血球 4800，白血球百分率 好中球 60%，好酸球 11%，リンパ球 27%，好塩基球 0，単球 2%，血清蛋白総量 7.6gm/dl，同分割合は Al. 60.6%， α Gl. 2.5%， β Gl. 14.8%， γ Gl. 22.1%。

赤沈：1時間値 34，2時間値 61。

血液中マイクロフィラリアの検出：夜間の血液及びスバトニン，スチブナール誘発法（これらを夫々内服注射後 5～15 分の末梢血についてしらべる）による昼間の血液について数回試みたが全く陰性に終った。

膀胱鏡所見：尿管口は右側に 2 コ，左側に 1 コを認め右側の上位の口からは濁濁尿を，右側の下位の口からは寒天様凝塊物の排出が認められたが左側尿管口からは全く清澄尿排泄を認めた（第 1 図）

腎並腎盂線像所見：後腹膜気体撮影法に排泄性腎

孟撮影法を併用してみると両側腎は正常大、表面平滑で腎盂は両側完全重複で尿管は右側が完全、左側が不完全重複である（第2図）。逆行性腎盂像にては患側腎の腎盂溢流像は認めなかつた。

腎機能検査：P. S. P. 試験、青排泄、血中尿素窒素等いずれも正常範囲内にあつた。

経過及治療：血液、尿中にフィラリア仔虫の検出は陰性に終つたが熱発作、乳糜線維素尿、血液所見よりフィラリア性乳糜線維素尿と推定し、スパトニン1日0.5mg、マフアルゾール注2×/w。腎盂内硝酸銀水注入等を月余に渡つて施行したが全く効なく、唯脂肪球並に血液成分の減少を見るのみで尿濁濁、寒天様凝塊物は消失せず線維素尿の像を持続した。

そこで試みに後述の如き考慮からコーデルコートン1日25mgの投与を始めた処、翌日から尿濁濁軽減し投与第8日では尿は全く清澄となつた。次後投与量を漸次減量し維持量を10mgとして総量500mg投与後中止、その後約2ヵ月間経過観察したが再発を見なかつた。

考 按

フィラリア症に見られる熱発作（所謂くさふるい）に関しては指宿の統計によると302例の全フィラリア症患者中73例に乳糜尿を見、その中70例が熱発作を合併している。この熱発作の病因に関しては古くからフィラリア症と連鎖菌その他の細菌感染が考えられ、事実サルファ剤投与により軽快を見ている。しかし近年O'Connor, Wartmannはフィラリア虫体の排泄する物質を主因と考え他の細菌の混合感染を否定している。その誘因として過労が最も多く、夏冬に多いとされている。北村によるとこの熱発作の際ある一定部位の疼痛、筋肉の緊張硬直又は痙攣、リンパ腺腫脹等をみとめ、センキ、センシヤク、腰グサ等とよばれている。本症例の熱発作は過労の後に見られたがリンパ腺の腫脹等は見られなかつた。

熱発作の時期を過ぎ、乳糜尿、陰囊水腫、象皮症等の陳旧症例には高率且高度の貧血が認められるが福元によるとこの貧血は非巨赤芽球性正色性乃至高色素性大球性で還元鉄、V.B₁₂、葉酸に不応性にして従来認められる各種貧血とは趣を異にした予後良好なる一新型貧血にして骨髓の造赤血球能の減弱と成熟抑制によると考

え、之等骨髓の変化は仔虫死滅後も母虫の催貧血物質による骨髓造赤血球系の選択的抑制に因るものか、或は死滅仔虫虫体物質或は母虫代謝産物によるアレルギー性機序に依るものか未だ即断されぬとしている。著者の症例は高色素性正球性貧血であつた。

フィラリア仔虫は昼間肺の毛細血管に集中し夜間及スパトニン等誘発によつて全身に平等に分布する事が証明せられ（川崎）、その検出には夜間血液及びヘトラザン、スパトニン、ステブナール等による昼間誘発法が挙げられているがその陽性率は低く15～50%（阿世知、児玉、指宿）であつて本症がフィラリア症の後胎症と考えられるゆえである。著者の症例も数回の検索で陰性であつた。

本症の重要な所見の一つとされる逆行性腎盂像での腎盂溢流像は本症例では認めなかつた。

乳糜尿の発生病理に関しては多くの研究があるが林、久米等は組織学的検索及び逆行性腎盂レ線像で造影剤の腎盂溢流像を認める事より腎盂腎杯へのリンパ管直接開口であると主張し、片峰及田辺らは皮膚反応、血清反応及γ-Globulinの消長から免疫アレルギーの要因の作働を考えている。最近岡村、植原らはフィラリア症においてリンパ系の病変の他、血管系にも著変を証明し、このような変化はアレルギー性病変に一致すると主張している。又Saunes, Kahn, Götze等は腎上皮細胞の機能障害による血中の脂肪の通過性亢進をその原因と考えている。細上はフィラリア虫抽出液中にSpreading factor様のものを認め、尾辻は乳糜尿、陰囊水腫、象皮病及び熱発作患者では健康者に比し皮膚の色素拡散性が亢進しているといい、Spreading factorを重要視している。更に乳糜尿としばしば合併する線維素尿（14～31%にその合併をみる）は他の炎症性疾患に於ても腎の透過性亢進ある際には出現するともいわれている。

乳糜線維素尿の治療に関しては非観血的療法としてキニーネ、砒素、ステブナール、ヘトラザン（スパトニン）、バル（山村）、ペニシリン（青木）、トリコマイシン（佐藤）、腎盂内

薬物注入（田村，北川等一腎盂溢流像を認めるものに特に効ありという），腎部レ線照射（皆見）等々により或る程度の効果を得ているが再発例もあり，片峰，岡元らの腎被膜剝離術，腎周囲リンパ管遮断術を強調し，前田は慢性で一側腎の機能が高度に侵されたものには腎別も止むを得ぬとしている，しかしこれらの方法にても完治しない症例も存する。

余は片峰，田辺らの免疫アレルギー説，岡村，檜原らのアレルギー説，Saunes, Kahn, Götze らの透過性亢進説，細上，尾辻らの拡散因子に関する研究等々の病因論に立つて，その抗アレルギー作用，抗ヒアルロニダーゼ作用，及び透過性抑制作用から未だその治験報告を見ないが Prednisone の使用を着想，スパトニン，マフアルゾール療法，薬物腎盂内注入療法無効の一症例に試み，劇的に治癒に導く事ができた。しかし血中，尿中の仔虫検出は当初より陰性であるため，仔虫，母虫に対する影響は全く不明であるがこれらに対しては Prednisone の効は望むべくもないものと考え，従つて根本療法としてスパトニンその他の殺虫作用のあると認められる薬物は投与すべきであり著者の症例も乳糜線維素尿消失後もスパトニンを使用した。

本症例では腎盂レ線像で造影剤の腎盂外溢流像は認められなかつたが重複腎盂兼重複尿管が認められ，これが Locus minoris resistentiae となり，フィラリア症の一表現として乳糜線維尿を発症せしめたものとも考えられる。

結 語

両側完全重複腎盂兼一側完全他側不完全重複尿管の患者に発症した乳糜線維素尿に対し，その抗アレルギー作用，抗炎症作用，抗ヒアルロニダーゼ作用及び透過性抑制作用から Pred-

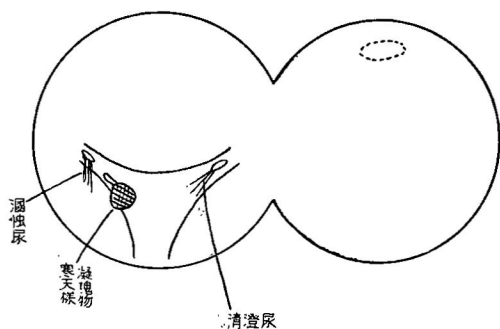
nisone を投与し完治せしめた。

乳糜線維素尿に関する二三の文献的考察をなした。

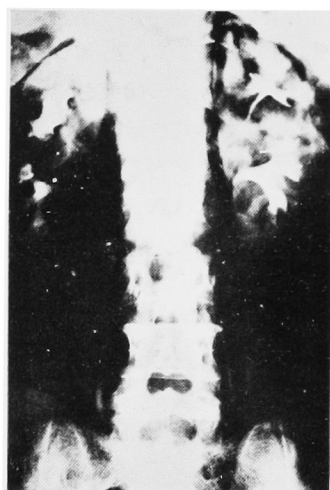
（稿を終るに臨み，御校閲を賜つた恩師石川教授に深甚の謝意を表する。）

主 要 文 献

- 1) 指宿：鹿大医学雑誌，9：1076，昭32.
- 2) 北村：寄生虫学雑誌，3：1，1954.
- 3) 福元：鹿大医学雑誌，9：1228，昭32.
- 4) 川崎：鹿大医学雑誌，9：1486，昭33.
- 5) 阿世知他：鹿児島医大紀要，4：32，昭28.
- 6) 児玉：皮と泌，17：326，昭30.
- 7) 片峰：臨牀と研究，31：5，1954.
- 8) 指宿：鹿大医学雑誌，8：959，昭32.
- 9) 片峰他：皮と泌，17：176，昭30.
- 10) 田辺：長崎医学会雑誌，31：208，昭31.
- 11) 尾辻：鹿大医学雑誌，8：951，昭32.
- 12) 山村：日泌会誌，46：665，昭30.
- 13) 青木：日泌会誌，46：659，昭30.
- 14) 佐藤：鹿大医学雑誌，8：760，昭31.
- 15) 岡元：日本医事新報，1672：35，昭31.
- 16) 浜田：鹿大医学雑誌，10：441，昭31.
- 17) 門田：鹿大医学雑誌，10：2，昭31.
- 18) 齊藤：小児科診療，29：712，昭29.
- 19) 佐藤他：鹿児島医大紀要，4：185，昭28.
- 20) 永田：日大医学雑誌，16：1124，昭32.
- 21) 岡元：鹿児島医大紀要，4：30，昭28.
- 22) 前田：鹿児島医大紀要，4：155，昭28.
- 23) 佐藤：鹿大医学雑誌，9：1520，昭33.
- 24) 天野他：日泌会誌，46：661，昭30.
- 25) 河内：泌尿紀要，1：207，昭30.
- 26) 岡元：日泌会誌，45：256，昭29.
- 27) 亀甲：日泌会誌，45：256，昭29.
- 28) Santiago-Stevenson, D., Oliver-Gonzalez, J. & Hewitt, R. I.: J. A. M. A., 135：708. 1957.
- 29) 片峰：長崎医学会雑誌，27：195，昭27.
- 30) 片峰：長崎医学会雑誌，27：226，昭27.



(第 1 図)



(第 2 図)

小野薬品の新薬紹介

ONOTON

新発売

待望の非麻薬・注射薬

強力鎮痛剤

オノトン

〔特徴〕

- ◆鎮痛作用が強力(相乗効果)
- ◆発効が速か(10~20分で発効)
- ◆持続性(4~10時間持続)
- ◆注射が簡便(上腕部に筋注できる)
- ◆非麻薬

プロマジン塩酸塩主剤
(ピラピタル、スルピリン、アロバルビ
タル、塩酸ジフェンヒドラミン配合)

2cc×10A ¥ 500

大阪東区道修町2 小野薬品

ONO PHARMACEUTICAL CO., LTD.