

泌尿器科領域におけるアドナ製剤 (アドナ及びAC-17)の使用経験

東京大学医学部泌尿器科教室 (主任 市川鷹二教授)

助手 松 村 敏 之

Some Clinical Experiences of Adrenochrome Preparations (Adona and AC-17) on Various Bleeding in Urology

From the Department of Urology, Medical School, Tokyo University

Toshiyuki MATSUMURA, M.D.

(Director : Prof. Tokuji Ichikawa, M.D.)

Conclusion

- 1) 100 patients of different kidney as well as genito-urinary tract bleeding was treated by Adona or AC-17. Good results were reported.
- 2) Rate of effectiveness on Adona was 58.3%, while 73.9% with AC-17.
- 3) Good results were obtained for leucopenies.
- 4) No side-effect was noticed upon injection and continued administration.

I. 緒 言

泌尿器科領域に於ける特異な症状の一つとして血尿がある。多少の疼痛、発熱等は放置する人でも血尿には少なからず驚き医治を乞う者が多い。ところが泌尿器科疾患の相当数が血尿を伴うため、速かにその原因を追求し、根治的治療を施さねばならないのは云う迄もないが、原因が判明し、且つ根治的治療施行迄に多少の期間の在る場合、又は根治手術の不能な場合等には患者の全身状態の為に、精神的不安感を除去する為に、何等かの方法で可及的速かに止血せしめる事が望ましい。

又、泌尿器科に於ける手術、特に前立腺手術等に於ては器械的止血の困難な場合が多く、相当の出血を伴いやすく、且つ手術野が尿路に当る為、術後留置カテーテルを必要とする事が多いが、之が凝血の為閉塞して、その除去に困難を感じる事も多い。

このような場合、血液の凝固機転に影響を及ぼさない止血剤の使用が望ましい。数年前、アドナ、ついでアドナ (AC-17) が発表され、当教

室に於ても約100例の患者に使用する機会を得て良好な結果を得たので報告する。

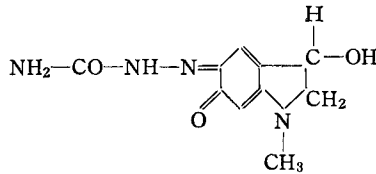
II. Adona 及び Adona (AC-17) について

アドレナリンの少量投与により出血時間が短縮される事を1937年 Derouaux 及び Roskam が観察してから、殆んどの交感神経興奮アミン類が同様効果を有する事が見られたが、之等は何れも効果発現迄に多少の潜伏期間が必要であつた。然しアドレナリンの止血作用がアドレナリンの酸化物であるアドレノクローム及びアドレノキシンによるものであり、且つ之等は速効的である事が1944年 Roskam 等により見出され、以来急速にこの方面の研究が進んだ。アドレナリンのチロジナーゼによる生体内酸化物であるアドレノクロームは交感神経興奮作用がなく、不安定、不溶性で、之にセミカルバチッドを結合して安定化したものがアドレノクロームモノセミカルバゾンである。然し之も水に難溶性であるため、サリチル酸ソーダの複合体として水に溶け易くしたのが、アドナ (田辺) である。生理作用としては、毛細血管強化作用 (毛細血管抵抗性増大、血管透過性減少) を有し、出血時間短縮による止血作用を呈する。其の他、乳酸々化を促進し筋の疲労を軽減防止し、ストレスに対する緩和、ショック

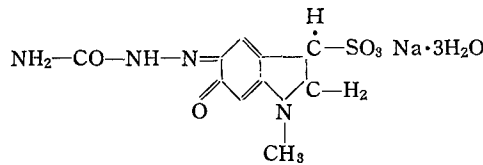
の防止に有効であるという

然し、アドレノクロームモノセミカルバゾンも水に難溶で、大量投与や静注が困難な為、使用に幾分の不便があつた。この欠点を補つたものとして Adona (AC-17) が発表された。

アドレノクロームモノセミカルバゾン



AC-17



之は上記の構造式を有し、サリチル酸ソーダを含まず、水に対して約50mg/ccの溶解度を有し、アドレノクロームモノセミカルバゾンの0.5mg/ccの溶解度と比較して格段の差を有するので、静注も可能で大量投与が容易である。その生理作用はアドナと大差ないが、更に速効的で皮下或は筋注時疼痛がない。

我々はアドナ及びアドナ (AC-17) を泌尿器科の各種疾患 手術後の血尿に使用し、その効果を検討した。この種効果の判定に当つては主観的な要素が一部入るのは止むを得ないものであり、例えば前立腺切除術後の出血は、術者の熟練度、腺腫の大きさ、手術方法、患者の状態等により各々異なり、前立腺経尿道電気切除、膀胱腫瘍切除、腎部分切除等も、その切除部位、切除組織量等により出血量の異なるのは当然で、単なる止血剤使用、未使用両者の平均値を比較するのは、有意なものとは思われない。その為判定に当つては、表中には繁雑を避けるため記さなかつたかか細部の点迄充分考慮し、之迄の経験例をも考え合わせて慎重に判断した。判定方法は＋（効果著しいもの）、＋（有効と認められたもの）、±（やや有効と思われるが自然止血に近く効果不確実なもの）、－（無効と認められたもの）の4種に区別した。

Ⅲ. 症 例

1) アドナ使用症例

A) 前立腺切除術後の血尿

使用症例は9例で、その中4例は錠剤、5例は皮下注射である。その使用量、経過等は第1表に示した。

第1表 Adona 症例 (1)

前立腺切除術後の血尿

症例 No.	患 者 (年齢)	病 名	症 状 及 Adona 使用 期 間	経 過	効	備 考
1	鈴木 67	前立腺肥大症	術後5日に至るも血尿中等度 5日目より錠 8mg 7日間投与	術後13日にて血尿消失	±	他止血剤 2日 使用後
2	高橋 66	〃	術後4日目血尿中等度 4日目より錠 8mg 10日間投与	術後15日にて血尿消失	－	
3	尾崎 68	〃	術日錠 8mg 翌日より 12mg 8日間投与	術後5日目より血尿稀く13日目消失	±	
4	池田 68	〃	術後4日目血尿中等度 4日目より錠 16mg 4日間投与	術後7日目血尿消失	＋	他止血剤 3日 使用後
5	黒田 68	〃	術後6日目血尿消失、13日目中等度後出血 始り、5mg 4時間おき10回注射	注射翌日には血尿消失	＋	
6	我井 67	〃	術後9日目血尿消失、12日目後出血始り、 16日目高度血尿となり、5mg 3時間おき 19回注射	注射開始翌日より血尿軽度となり、 翌々日血尿消失	＋	術直後は他止血剤使用
7	高村 59	〃	術前 5mg 注射、術後 5mg 4時間おきに 4回注射	術後5日目には血尿消失	＋	
8	前田 69	〃	術前の血尿に4日間 計105mg 注射、術後 30mg 5日間注射	術前血尿はやや軽度となる。術後は 10日目血尿消失	±	術前は他止血剤併用
9	田中 65	〃	術後11日目血尿消失、13日目高度後出血あり、 40mg 4日間注射	開始3日目に血尿軽度となり、7日間 で消失	＋	

錠は1日 8mg～16mg

注は1日 30mg～40mg 使用した。

効果判定は {錠 Ⅲ(0), Ⅱ(1), Ⅰ(2), Ⅳ(1)
注 Ⅲ(3), Ⅱ(1), Ⅰ(1), Ⅳ(0)}

で、この差は投与量の差にも一因があろう この
9例中、後出血に用いた症例3例に於ては No. 5
は40時間に 50mg, No. 6 は57時間に 95mg,

No. 9 は4日間に 160mg と他に比して少々大
量を用いたが、何れも顕著な効果を収めた。

B) 特発性腎出血の血尿

症例は男12例, 女6例計18例で、詳細は第2表に
示した。18例中、錠14例, 皮下注3例, 併用1例
で、1日投与量は 5mg～45mg, 期間は4日～59
日に渡る。

第2表 Adona 症例(2)

特発性腎出血の血尿

症例 No.	患 者 (年令, 性)	治療前の 出血期間	以前の治 療の有無	Adona 使用 用量及期間	経 過	効	備 考
10	大 吉 (36. ♂)	1月間 中等度血尿	1ヵ月他止血 剤使用無効	錠 10mg 10日間	5日後軽度血尿となり 10日目消失	+	
11	辻 (80. ♀)	1週間 中等度血尿	な し	錠 10mg 6日間	4日で血尿消失	Ⅲ	
12	内 藤 (82. ♀)	5ヵ月間 中等度血尿	5ヵ月他止血 剤使用無効	錠 20mg 12日間	翌日より血尿間歇的とな り5日目血尿消失	Ⅲ	
13	川 島 (24. ♂)	1週間 軽度血尿	な し	錠 20mg 7日間	7日目より血尿軽度とな り12日目血尿消失	+	
14	大 野 (46. ♂)	1年間 中等度血尿	17日間他止血 剤使用無効	錠 10mg 14日間	不 変	—	他止血剤に 切換へ無効
15	近 藤 (25. ♀)	3日間 軽度血尿	な し	錠 20mg 10日間	5日目血尿消失	+	
16	田 中 (9. ♂)	前日より 中等度血尿	な し	錠 10mg 4日間	3日目血尿消失	Ⅲ	7ヵ月前血 尿, 3ヵ月 つづいた
17	高 橋 (40. ♂)	前日より 中等度血尿	な し	錠 20mg 7日間	3日目血尿軽度となり 7日目血尿消失	Ⅲ	
18	中 田 (57. ♂)	5ヵ月間 中等度血尿	な し	錠 10mg 3日間 12mg 6日間 18mg 35日間	血尿は間歇的となるも 消失せず	Ⅲ	他止血剤併 用
19	山 本 (16. ♀)	5ヵ月間 軽度血尿	な し	錠 12mg 3日間 30mg 28日間 45mg 28日間	4日目血尿消失 10日目再出血 56日目止血	Ⅲ	
20	松 村 (22. ♂)	7ヵ月間 軽度血尿	他止血剤51日 使用無効	錠 20mg 10日間	10日目血尿消失	Ⅲ	1ヵ月後再 出血, 2日 目止血
21	山 戸 (40. ♂)	1年間 軽度血尿	な し	錠 30mg 28日間	20日目よりうすくなり 25日で血尿消失	+	
22	宮 戸 (23. ♂)	4日間 中等度血尿	な し	錠 30mg 5日間 20mg 6日間	やや軽度となるも止血 せず, 他剤に変え6日 後止血	—	他止血剤併 用
23	大 田 (37. ♀)	1週間 軽度血尿	な し	注 5mg, 15日 間に4回	17日目血尿消失	Ⅲ	
24	松 下 (21. ♂)	1週間 中等度血尿	な し	注 10mg 隔 日3回	3回目注射翌日より血 尿消失	+	
25	田 村 (35. ♀)	2ヵ月間 中等度血尿	な し	注 10mg 6日間 錠 10mg 10日間	8日目血尿消失 18日目再出血	+	錠 15mg 5 日にて血尿 消失
26	西 村 (48. ♂)	2ヵ月間 中等度血尿	な し	注 30mg 5日間	不 変	—	他剤に切換 え無効
27	高 田 (15. ♂)	10日間 高度血尿	な し	錠 30mg 9日間	不 変	—	他剤も無効 腎切除

効果判定は {錠 Ⅱ(5), +(4), ±(2), -(3)
注 Ⅱ(0), +(2), ±(1), -(1)}

つづいた血尿が10日目に止血した例等は明かにアドナの著しい止血作用を示していると思われる。

である。この症例中、No. 12 の5ヵ月間に亘る血尿が5日目に止血した例、No. 20 の7ヵ月間

C) その他の疾患

症例は9例で、詳細は第3表に示した。

第3表 Adona 症例 (3)

その他の疾患

症例 No.	患者 (年齢, 性)	病 名 (手術名)	症 状 及 Adona 使用 量	経 過	効	備 考
28	志 水 (10. ♂)	左腎破裂	錠 48mg 1日間 8mg 10日間	受傷後高度血尿 3日目治療開始 5日目に止血	Ⅱ	輸血併用
29	齊 藤 (53. ♀)	左腎結石 (腎切石術)	術後血尿中等度 術中 10mg 注 術後 10mg 8日間	術後5日目血尿消失	Ⅱ	
30	武 井 (41. ♀)	左腎結石 (腎切石術)	術後血尿中等度 術中 35mg 注 術後 25mg 3日間	4日目血尿軽度となり10日目消失	+	2日目注射後悪心10分で消失
31	嶋 野 (58. ♂)	右腎結石 (腎部分切除術)	術後血尿中等度, 他止血剤32日使用無効後 20mg 9日間注射	血尿は間歇的となるも完全止血せず	±	
32	小 野 (55. ♂)	左結石性膿腎症 (被膜下腎切除術)	創口よりの血性分泌物多量のため14日目 10mg 2日注	分泌物減少し7日後治癒	+	
33	松 本 (76. ♂)	前立腺癌 (経膀胱試験切片)	術後軽度血尿に錠 8mg 5日間	7日目血尿消失	±	
34	関 根 (47. ♀)	膀胱腫瘍	1年来血尿, 3ヵ月前より高度, 10mg 9日間注	不 変	-	膀胱全切除
35	田 辺 (57. ♂)	尿道出血	圧迫止血後 5mg 1回注	翌日夕方血尿消失	±	
36	五十嵐 (59. ♂)	脊髄膀胱 (膀胱頸部電気切除術)	術後軽度血尿に 10mg 2日間注	翌々日血尿消失	Ⅱ	

効果判定は {錠 Ⅱ(1), +(0), ±(1), -(0)
注 Ⅱ(2), +(2), ±(2), -(1)}

の症例数の全使用症例に対する比は、21:36、即ち58.3%に有効であった。

である。

2) アドナ (AC-17) 使用症例

以上のアドナ症例を小計すると、Ⅱ(11), +(10),

A) 前立腺切除術後の血尿

±(9), -(6)で明かに有効と認められた。(Ⅱ〜+)

症例は14例で、詳細は第4表に示す。

第4表 Adona (AC-17) 注, 症例 (1)

前立腺切除術後の血尿

症例 No.	患者 (年齢)	病 名	症 状 及 Adona (AC-17) 使用 期 間 及 量	経 過	効	備 考
37	佐 藤 59	前立腺肥大症	術翌日 20mg, 翌々日より 40mg 8日間	3日目より血尿軽度, 12日目消失	±	
38	川 上 71	〃	術中 20mg, 翌日より 40mg 12日間	4日目より血尿軽度, 7日目消失, 9日目再出血, 14日目消失	±	10日目より他剤併用
39	角 田 58	〃	術翌日より 10mg 11日間	5日目より血尿軽度, 19日目消失	±	他止血剤併用
40	相 沢 63	〃	術中 20mg, 翌日より 20mg 9日間	4日目より血尿軽度, 8日目消失, 9日目再出血, 3日後止血	+	
41	中 川 73	〃	術中 20mg, 翌日より 20mg 3日, 10mg 2日	6日目に血尿消失	Ⅱ	

42	根 本 70	前立腺 肥大症	術翌々日より 10mg 7日間	開始翌日より軽度と なるも 7日目再出 血, 4日間で止血	±	他止血剤 併用
43	田 代 62	〃	術中 10mg, 術後 7日目に至るも血 尿中等度, 7日目より 20mg 3日 間	開始翌日夕方より 止血	++	
44	関 根 56	〃	術前 20mg, 術翌日 20mg	術翌日血尿軽度, 5日目消失	++	
45	折 笠 65	〃	術中 10mg 術後 10mg 3日間	5日目より血尿軽 度, 7日目消失	+	
46	望 月 65	〃	術中 10mg	翌日の血尿軽度, 4日目消失	++	
47	貫 井 67	〃	術中 100mg 術翌々日 20mg	翌日の血尿軽度, 5日目消失	++	
48	平 方 59	〃	術後 7日間他止血剤無効, 8日目よ り 20mg 5日間	投与 4日目血尿消失	+	
49	浅 賀 69	〃 及 左腎結石	術中 10mg 術翌日より 20mg 5日間	3日目血尿軽度, 4日目消失	++	
50	上 田 67	〃 及 膀胱結石	術後 10mg 25日間	14日以後間歇的血 尿, 26日にて止血	—	

効果判定は++(6), +(3), ±(4), -(1)である。

症例 No. 47 の如く術中 100mg の大量点滴注入した例では, 術後の血尿が甚だ薄く 5日にして止血をみたが, 之などは, 大量静注可能な AC-17 の利点を利用した好例であろう

B) 経尿道前立腺電気切除術後の血尿

症例は14例で内, 前立腺癌 5例, 肥大症 7例, 前立腺症 2例で, 切除術19回である。詳細は第5表に示した。

判定は++(9), +(6), ±(2), -(2)である。

第5表 Adona (AC-17) 注, 症例 (2)

経尿道前立腺切除術後の血尿

症例 No.	患 者 (年令)	病 名	AC-17 使用量 及 期 間	経 過	効	備 考
51	大 関 60	前立腺癌	術後 20mg 15日間	一時血尿軽度となる も 6日目より濃くなり 13日目消失	—	膀胱頸部 浸潤著明
52	大和田 64	〃	術後 20mg 6日間	3日目血尿消失	++	
53	見 沢 75	〃	術後 20mg 7日間	術翌日より血尿軽度 となり 5日目消失	+	
54	本 田 76	〃	術後 20mg 3日間	術翌日夕方血尿消失	++	
55	浦 井 64	〃	術後 20mg 4日間	術翌日血尿なし	++	
〃	〃	〃	術後 20mg 3日間	術後 3日目血尿消失	++	
56	金 野 69	前立腺 肥大症	術後 20mg 3日間 10mg 4日間	術後 5日目血尿消失	+	
57	鈴 木 69	〃	術後 9日目より 20mg 3日間	血尿不変の為凝固 術施行	—	術後 8日 間他止血 剤
58	北 野 63	〃	術後 10mg 2日間	血尿軽度で 2日目 消失	++	

59	羽田 64	前立腺 肥大症	術後 20mg 5日間	3日目より軽度血 尿, 4日目止血	+	
//	//	//	術後5日目よりの後出血に 10mg 7日間	投与翌日より血尿 なし	++	
//	//	//	術後 20mg 3日間 10mg 1日間	術翌日血尿なし	++	
//	//	//	術後 20mg 2日間	術翌日血尿なし	++	注射後尋 麻疹
60	二木 70	//	術後 20mg 2日間 10mg 1日間	翌日の血尿軽度, 4日目止血	+	
61	大野 50	//	術後 20mg 3日間	翌日血尿なし	++	
62	鈴木 58	//	術後 20mg 8日間	術後6日目血尿消失	±	
//	//	//	術後 20mg 4日間	術翌日血尿軽度, 4日目止血	+	
63	飯沼 69	前立腺症	術後 20mg 5日間	血尿軽度, 7日目 止血	±	
64	遠山 73	//	術後 10mg 7日間	血尿軽度, 4日目 消失	+	

有効例(++~+)の多いのが目立ち、症例の78.9
%を占めている。

症例は男2例, 女7例の計9例で、詳細は第6表
に示した。

C) 特発性腎出血

治療前出血期間は2日乃至7ヵ月で、1日量 10

第6表 Adona (AC-17) 注、症例(3)
特発性腎出血の血尿

症例 No.	患 者 (年齢, 性)	治療前の 出血期間	以前の治 療の有無	AC-17 使 用 量 及 期	経 過	効	備 考
65	瀬山 (26. ♀)	2日間 中等度血尿	なし	10mg 1日間 20mg 9日間	5日目血尿消失	++	
66	鴻巣 (42. ♀)	7日間 軽度血尿	なし	10mg 10日間	5日目血尿消失	+	
67	木村 (35. ♀)	1日間 軽度血尿	なし	10mg 10日間	7日目血尿消失	+	
68	尾高 (19. ♀)	3ヵ月間 高度血尿	他止血剤 3ヵ月, 無効	10mg 4日間 Adona 錠 10mg 30日間	不 変	—	
69	佐藤 (46. ♀)	10日間 中等度血尿	他止血剤 8日間, 無効	10mg 8日間 20mg 14日間	4日目より軽度, 28日目消失	±	
70	落合 (29. ♀)	10日間 中等度血尿	なし	10mg 1回	翌日より血尿消失	++	
71	齊藤 (52. ♀)	7ヵ月間 中等度血尿	なし	10mg 10日間	5日目血尿軽度と なり10日目止血	++	
72	穂積 (64. ♂)	10日間 軽度血尿	なし	20mg 4日間	2日目血尿消失	++	
73	長谷川 (49. ♂)	3ヵ月間 中等度血尿	他止血剤 3ヵ月, 無効	15mg 12日間	血尿やや軽度と なるも止血せず	—	被膜剝離 術

mg～20mg, 投与期間は1日～34日にわたった。

症例は24例で詳細は第7表に示した。

判定は++(4), +(2), ±(1), -(2)である。

1日量 10mg～50mg, 期間は1日～25日にわたった。

D) その他の疾患

第7表 Adona (AC-17) 注, 症例 (4)

その他の疾患

症例 No.	患 者 (年齢, 性)	病 名 (手術名)	症 状 及 AC-17 使用量	経 過	効	備 考
74	穴 戸 (54. ♂)	膀胱腫瘍 (膀胱部分切除術)	10mg 2日間	5日目血尿消失	+	輸血併用
75	飯 倉 (67. ♂)	膀胱腫瘍	血尿に 20mg 7日間	5日目より血尿 軽度	+	〃
〃	〃	(膀胱部分切除)	術後 20mg 2日間	5日目血尿消失	+	
76	鬼 原 (40. ♀)	膀胱腫瘍 (腫瘍試験切除)	術中 20mg	術後血尿を認め ず	++	
77	和 田 (49. ♂)	膀胱腫瘍 (経尿道電気切除)	術後 20mg 3日間	2日間で止血	++	
〃	〃	(〃)	術後 20mg 3日間	1日で止血	++	
78	林 (57. ♂)	膀胱腫瘍 (経尿道電気切除)	術後4日目 20mg 1回	注射後間もなく 止血	++	
〃	〃	(〃)	術後 20mg 3日間	術翌日止血	++	
〃	〃	(〃)	術後 20mg 4日間	4日目止血	+	
79	石 崎 (56. ♂)	膀胱腫瘍 (経尿道電気切除)	術後 10mg 4日間	4日目止血	+	
〃	〃	(〃)	術後 10mg 3日間	4日目止血	+	
〃	〃	(〃)	術後 10mg 1日間	翌日止血	+	
80	高 橋 (65. ♂)	前立腺癌	3ヵ月来の血尿に 10mg 25日間	止血に至らず	-	他止血剤 に切換え 無効
81	渡 瀬 (52. ♂)	直腸癌	軽度血尿に 40mg 10日間	6日目に血尿消 失	+	輸血併用
82	細 田 (36. ♂)	左腎盂結石 (腎部分切除術)	高度血尿に 30mg 2日間, 20mg 5日間	不 変	-	腎 剔
83	土 釜 (41. ♀)	右腎結石 (腎盂切石術)	術後軽度血尿, 6日目より 10mg 4日間	注射開始後血尿 消失	+	
84	宮 本 (43. ♂)	左腎盂尿管結石 (尿管切石術)	術後軽度血尿, 10mg 7日 間	6日目血尿消失	±	
85	川 浪 (28. ♀)	左尿管結石 (尿管切石術)	術後5日目より高度血尿, 7日目 10mg 1回	翌日より血尿軽 度, 5日後止血	+	
86	松 本 (42. ♂)	左尿管結石 (尿管切石術)	術後軽度血尿, 20mg 15日 間	4日目軽度, 5日 目にて止血, 以後 間歇的に2回血尿	±	

87	新井 (42. ♂)	右尿管結石 (経膀胱尿管切石術)	術中 20mg 術後 20mg 4日間	術後5日目血尿 消失	+	
88	大沢 (30. ♂)	尿道狭窄, 膀胱結石 (膀胱切石, 尿道成形)	術前 20mg 3日間 術後 20mg 9日間	術後の血尿軽度 にて6日目消失	+	
89	川瀬 (45. ♀)	膀胱結石 (膀胱切石術)	術後断続する血尿に8日目 より 10mg 4日間	開始翌日軽度血 尿あるのみ	+	
90	桜井 (78. ♂)	孤立性腎嚢胞 慢性膀胱炎	高度血尿に 20mg 15日間	7日目血尿消失 8日目再出血, 9日目止血	+	
91	谷 (10. ♂)	左・水腎症 (腎瘻術)	術後 10mg 3日間	軽度血尿2日の み	±	
92	小島 (22. ♂)	膀胱炎	12日間の血尿に対し 10mg 3日間	3回目注射後間 もなく止血	++	他止血剤 無効後
93	牧岡 (34. ♂)	萎縮膀胱及左腎 結核	断続する中等度血尿に 20mg 3日間	3日後止血以後 出血せず	+	
〃	〃	(回腸膀胱)	術後血尿に 20mg 6日間	9日目の止血	+	
94	石川 (14. ♂)	尿道出血	1ヵ月つづく軽度出血 10mg 4日間	排尿終末時血尿 とまらず	-	
95	主浜 (35. ♀)	右尿管瘤 (尿管口切開術)	術後 10mg 3日間	術翌日夕方止血	+	
96	原田 (42. ♀)	右腎下垂症 (腎固定術)	創口よりの血性滲出液多量 のため 50mg 5日間	滲出液減量せぬ ため, 再開腹	-	他止血剤 使用後
97	貫井 (67. ♂)	前立腺肥大症	高度血尿に 10mg 2日間	3日目軽度とな り4日目止血	++	

第8表 Adona (AC-17) 注, 症例 (5)
白血球減少症に対し

症例 No.	患者 (年齢, 性)	病名	原因	症 状 及 AC-17 使用量	経 過
98	花田 (58. ♂)	陰茎癌	全除精術後レ線照射 200γ 8回	照射前白血球7600, 8回後 3200, 10mg 21日間	開始 4日目 4900 〃 11日目 6600 〃 15日目 7200
99	穴戸 (55. ♂)	膀胱癌	Y ⁹⁰ 5.7mc 注入 カルチノフィリン 14日 計61000u.	白血球 6200 が 3500 に減 少 50mg 10日間	開始 3日目 3600 〃 7日目 4200 〃 10日目 5000
100	塩田 (21. ♂)	尿管癌	Co ⁶⁰ 200γ 13回	照射前 8800 より 13回後 2900 50mg 14日間	開始 5日目 4600 〃 10日目 6000

判定は++(7), +(17), ±(3), -(4)である。

E) 白血球数減少症

症例は3例で内容は第8表に示した。

之は樋口氏等の報告に基づいて, レ線照射後の白血球数減少に対し, その白血球数の増加を願つて投与した所, 果して著しい恢復をみた (No. 98) ので, カルチノフィリンによる減少症, 及び Co⁶⁰ による減少症に対し同様使用して同じく好結果をみたものである。ただ使用例数が少なく, 他にかかる症例の経験も少ないので一応判定は保留したが, 著効の部に入れて差しつかえないもの

と思う

以上の AC-17 使用症例をまとめてみると, ++(26), +(28), ±(10), -(9) であり, 有効と認めた (++ ~ +) の症例の全使用症例に対する比は 54:73, 即ち 73.9% である。

IV. 副作用其の他

副作用については, 全症例に何等特別な危険な副作用をみなかった。ただ症例 No. 30 に於て注射後軽度の悪心あり 10分で消失したが, 翌日注射時には何等の副作用を認めなかった。また症例 No. 59 に於て注

射後尋麻疹の発生をみ、一過性に消失した。

注射時の疼痛はアドナは時に軽度疼痛を訴えたが、AC-17 注射では特に疼痛を訴えた者はなかった。

V. 考 案

Adona 及び Adona (AC-17) は血液凝固機転に変化を及ぼさず、血管強化作用により止血作用を呈するが、泌尿器系の手術時、及び血尿に用いる場合、之は全く好適な性質で、上述の症例100例に用いて、留置カテーテルが凝血の為に閉塞して膀胱洗滌其の他術後処置に困難を来した例をみなかつた。又、術中及び術後にショックを発生した例なく、術後気分良好で衰弱感を訴える者がなかった事も挙げてよい点と思われる。

Adona 及び Adona (AC-17) を比較すると、AC-17の方が使用量のやや多い症例がある事を考慮に入れても、後者の方に有効例が多く、有効比58.3% : 73.9%と相当の差を示し、かつ使用に当って疼痛のない事、静注可能な点等よりみても後者の方がより好ましいと思う。

症例別にみると、前立腺剔除術後の後出血3例に於て 卅 (2), + (1) と何れも著効を収め、前立腺経尿道電気切除術後の出血にも甚だ有効であつた。

使用量についてみると、短期間に大量を使用した症例に有効例の多いのが目立つ (No. 5, 6, 7, 28, 47等)

効果別にみると、無効例15例中、他止血剤にて止血したのは1例のみで、他止血剤にても無効のもの7例、止血したが自然止血と略々同程

度と考えられたもの3例、手術にて止血せざるを得なかつたもの4例である。不確実例19例をみると、止血はしたが自然止血に近いものが17例、止血作用は認めるが、完全に止血に至らなかつたもの2例である。之よりみても、全く止血せず他止血剤に切り換えて止血をみた例は1例に過ぎず、一応真先に試みる可き止血剤であると思う。

尙、第8表に記した3症例は、樋口氏等の報告に基づいて試験的行なつてみて甚だ好結果を得たもので、抗癌療法が白血球減少により屢々制約される現状では誠に興味あり且つ有用な使途であると考えられ、今後症例を増加せしめて一層の検討を行つてみたい。

VI. 結 論

1) 東大泌尿器科教室に於て100名の患者に、アドナ及びアドナ (AC-17) を用いて出血を治療し、好結果を得たので報告した。

2) アドナの 有効率 58.3%, AC-17 の有効率73.9%であつた。

3) 白血球減少症に著効を収めた。

(稿を終えるに当つて御校閲を賜つた市川教授に深謝します)

文 献

- 1) 樋口助弘, 他: アドナ (AC-17) 文献集Ⅱ, 48.
- 2) 樋口助弘, 他: アドナ (AC-17) 文献集Ⅱ, 52.
- 3) 稲田 務, 他: アドナ文献集Ⅳ, 36.
- 4) 仁平寛巳: 泌尿紀要, 3: 512, 1957.