

泌尿器疾患に対する強力ネオミノファーゲン Cの使用経験

大阪大学医学部泌尿器科教室

教授 楠 隆 光
講師 生 駒 文 彦

CLINICAL EXPERIENCE OF "STRONG NEO-MINOPHAGAN-C" IN UROLOGY

Takamitsu KUSUNOKI and Fumihiko IKOMA

From the Department of Urology, Osaka University Medical School, Osaka, Japan

(Direktor : Prof. T. Kusunoki)

Clinical observations have been made recently on the use of "Strong Neo-Minophagen-C" for 10 patients with essential renal hematuria, 3 patients with infantile hemorrhagic cystitis, 5 patients with renal hematuria with pyelonephritis and 3 patients with renal hematuria with renal ptosis, totaling 21 cases.

i. Excellent effects in 12 patients, 57 %, moderately good effects in 7 patients, 33 % and no effects in 2 patients, 10 %, were observed.

ii. In particularly excellent results were observed following daily intravenous injections.

泌尿器科領域におけるアレルギー性疾患は一般に稀であると言われていたが、最近ではこれを動物実験的に惹起せしめる事が可能となり、臨床的にも抗アレルギー剤の投与によつて治療せしめ得る疾患も多く認められる様になつて来ている。強力ネオミノファーゲンCは強力な抗アレルギー剤であり、その効果も既に諸家の認める如くであり、殊に血尿を伴う場合に著しい効果がみられるものである。われわれは、最近特発性腎出血、小児出血性膀胱炎、さらに腎盂腎炎および遊走腎に合併した腎出血に対して強力ネオミノファーゲンCを使用して、その効果をあらためて再認識したので茲に報告する。

なお、強力ネオミノファーゲンCの成分は、グリチルリチン0.2%、システイン0.1%およびグリシン2.0%であり、各成分の協同作用によつて抗アレルギー作用を実現せんとするものであるが、そのほかに炎症抑制作用、毛細管透過性抑制作用および上皮賦活使用などを有する薬剤である。

Ⅰ 使用症例

最近、われわれが強力ネオミノファーゲンCの投与を施行した症例は、第1表に示す如く、特発性腎出血10例、小児出血性膀胱炎3例、腎盂腎炎に合併した腎出血5例、および遊走腎に合併した腎出血3例、合計21例である。これらの症例はいずれも既に他の止血剤の投与にもかかわらず出血（肉眼的血尿）の続いていたものである。

Ⅱ 使用成績

21例に於ける強力ネオミノファーゲンCの静注の効果は第1表に示す如くである。なお、著効とは肉眼的のみならず顕微鏡的にも殆ど出血を認めなくなつたもの、有効とは肉眼的には出血を認めなくなつたが、顕微鏡的にはなお出血が明らかに存在するもの、また無効とは肉眼的に何ら効果のみられなかつたものを示す

1. 特発性腎出血に対して：患者10例に対して強力ネオミノファーゲンCの10乃至20cc静注を毎日乃至隔日に7～22日間施行した結果、著効9例、有効3例お

第1表. 教室における最近の強力ネオミノファーゲンCの使用症例

症例	年齢	性	疾 患	静注： 1回量cc ×回数	間隔	経過	効果	備 考
1	21	♀	特発性腎出血	20×7	1	14	有効	
2	25	♀	〃	20×10	0	10	著効	
3	28	♀	〃	20×10	0	10	著効	
4	30	♀	〃	20×11	1	22	著効	
5	38	♀	〃	20×7	0	7	著効	
6	42	♀	〃	20×7	1	14	有効	
7	22	♂	〃	20×7	0	7	無効	後日腎盂内硝酸銀液注入
8	24	♂	〃	20×7	0	7	著効	
9	35	♂	〃	20×10	0	10	著効	
10	33	♂	〃	20×10	1	20	有効	
11	2	♀	小児出血性膀胱炎	5×5	0	5	著効	
12	3	♀	〃	5×3	1	6	著効	
13	5	♂	〃	5×4	1	8	著効	
14	28	♀	腎盂腎炎+腎出血	10×10	1	20	有効	持続性サルファ剤投与
15	39	♀	〃	10×12	0	12	有効	〃
16	35	♀	〃	10×10	0	10	著効	〃
17	41	♀	〃	10×14	1	28	有効	〃
18	22	♂	〃	10×7	0	7	無効	持続性サルファ剤と抗生物質交互投与後治癒
19	35	♀	遊走腎+腎出血	20×5	0	5	著効	腎固定術後
20	33	♂	〃	20×6	1	12	著効	〃
21	29	♀	〃	20×7	0	7	無効	腹帯のみ

よび無効1例であつた。即ち、10例中9例（90％）に効果を認めたわけである。なお、その効果と投与方法との関係をみてみると、20cc 静注を毎日施行した症例では、5例中すべて著効を示し、20cc 静注を隔日に施行した症例では、4例中著効1例および有効3例であり、この著効1例は、かなり多量に、即ち11回静注をうけたものであつた。なお、10cc 静注を毎日1週間施行した症例では効果は余りみられず、後日、腎盂内硝酸銀液注入により治癒した。

2. 小児出血性膀胱炎に対して：患者3例に対して強力ネオミノファーゲンCの5cc 静注を毎日乃至隔日に5～8日間施行した結果、何れも著効を示した。

3. 腎盂腎炎に合併した腎出血に対して：患者5例はすべて持続性サルファ剤の服用を併用したものである。これに対して強力ネオミノファーゲンCの10cc 静注を毎日乃至隔日に7～28日間施行した結果、著効1

例、有効3例および無効1例であつた。このうち10cc 静注を毎日施行した症例では、3例中著効1例、有効1例および無効1例であり、この無効症例はその後サルファ剤と抗生物質とを交互に投与して治癒せしめ得た。10cc 静注を隔日に施行した2例は何れも有効であつた。

4. 遊走腎に合併した腎出血に対して：腎固定術を施行後3週間になるもなお腎出血の止まらなかつた症例2例に対して強力ネオミノファーゲンCの20cc 静注を毎日乃至隔日に施行した結果、何れも著効を示した。腹帯をつねに着用してなお腎出血の止まらなかつた1例では、20cc 静注を毎日施行して、有効の成績を得た。

以上の結果を総括すると次の如くなる。即ち、われわれの取扱つた患者21例に対する強力ネオミノファーゲンCの効果は、著効12例（57％）、有効7例（33

%) および無効2例(10%)となり、従つて21例中19例(90%)に或程度の効果がみられた事となる。なお、静注を毎日施行した症例12例では、著効8例(67%)、有効2例(17%)および無効2例(17%)であり、隔日に施行した症例9例では、著効4例(44%)および有効5例(66%)であり、毎日静注を施行した方が効果が更に大である事を知つた。

Ⅲ 考 按

血尿は泌尿器科疾患における重要な症状である。しかしながら、可成り検査法の発達した現在なお原因の究明出来ない血尿があり、これは一般に特発性腎出血と名付けられている。この特発性腎出血に対する治療として、現在まで種々の保存的療法がなされているが、その効果は未だ確実ではない。

特発性腎出血を生ぜしめる腎変化としては、腎実質の変化(腎炎、腎梗塞および小腫瘍)、血管の変化(動・静脈瘤、血管腫、動脈硬化および血栓)、および乳頭尖部と腎盂の変化(小結核巣、腎盂炎、血管腫および毛細管拡張症)があげられているが、これらのうち、特に毛細管の局所拡張像が特徴的变化であるとするもの(Bobbitt et al. 1944; Campbell 1949; Fort & Winstead 1953)、穹隆部や乳頭部の局所限局性炎症を特に腎出血の原因とするもの(Kretschmer 1914; Harlin et al. 1950)、或いはVasokonstrictorの作用だとするもの(Griesmann & Eufinger 1952)、および毛細管の透過性異常などを主体とするアレルギー説をとえるもの(Nation et al. 1952)などがある。要するに、炎症性変化、鬱血、およびアレルギー性変化として、毛細管拡張や毛細管透過性亢進などがこの特発性腎出血の原因となつていのである。強力ネオミノファーゲンCは、抗炎症作用、上皮賦活作用および毛細管透過性抑制作用と同時に抗アレルギー作用が強く、従つて、特発性腎出血に対して極めて大なる効果を有する事は、既に永田ら(1956)の発表している如く、明らかであり、吾々の経験した例でも、10例中9例に肉眼的に明白な効果をみたのである。

一般にアレルギー性疾患と考えられている小児の非細菌性出血性膀胱炎に対する本薬剤の効

果もまた、中畑ら(1956)及び倉持ら(1957)の発表している如く明らかであり、われわれの3例に於いても著効をみた事は本薬剤の抗アレルギー作用によるものであろう。

腎盂腎炎に合併した腎出血の症例に対してもかなり有効な結果を得ているが、これは本薬剤の抗炎症性作用による処が大であらうが、さらに組織賦活作用や止血作用も関与するものであろう。

一方、遊走腎に合併した腎出血に対しては、われわれは腎固定術後にもなお続いた腎出血に対して本薬剤の著明な効果を認めたが、遊走腎の際には鬱血と同時に毛細管透過性も亢進して居り、また炎症も起り易いとされて居るので、これに対する本薬剤の効果が大きい事は当然予想され得るものである。従つて腎固定術によつて鬱血を取除けば、本薬剤はより一層その効果を示すのである。

要するに、強力ネオミノファーゲンCは、アレルギー性疾患とも考えられる特発性腎出血および小児出血性膀胱炎に対して著しい効果を示すのみならず、腎盂腎炎や遊走腎に合併した腎出血にもまた極めて有効な薬剤であり、ここにあらためて本薬剤の優秀なる事を強調するものである。

なお、本薬剤は泌尿器科領域に於いて多方面にわたつて使用し得るものであり、即ちさらに、アレルギー性尿道炎(高安ら1955)、尿路結石症(楠ら1955)、夜尿症(高安ら1955)に対してのみならず、手術後の創傷治癒促進(徳沢ら1956)および輸血時の副作用防止(山崎1957)などに用いられて、有効な成績が得られている。

Ⅳ 結 語

われわれは、最近、特発性腎出血10例、小児出血性膀胱炎3例、腎盂腎炎に合併した腎出血5例および遊走腎に合併した腎出血3例、合計21例に対して強力ネオミノファーゲンCの静注を施行して、著効12例(57%)、有効7例(33%)および無効2例(10%)と言う極めて好成績な結果を得た。特に静注を毎日施行した時に

効果は著明であつた。ここに、あらためて本薬剤が極めて有効なるものである事を強調した。

参 考 文 献

- 1) Bobbitt, R. B., Hoffman, C. A. & Werthammer, S. : J. Urol., **52** : 288, 1944.
- 2) Campbell, J. L., Jr. : J. Urol., **62** : 80, 1949.
- 3) Fort, C. A. & Winstead, G. A. : J. Urol., **69** : 614, 1953.
- 4) Griessmann, H. & Eufinger, H. : Z. Urol., **45** : 1, 1952.
- 5) Harlin, H. C., Foster, L. N. & Armstong, C. P. : J. Urol., **64** : 445, 1950.
- 6) Kretschmer, H. : J. A .M.A., **63** : 2110, 1914.
- 7) 倉持正雄・小板橋定夫：臨牀皮泌，**11**：340, 1957.
- 8) 楠隆光・高野成夫：診療室，**7**：193, 1955.
- 9) 永田正夫・徳田安之助・高村武次：臨牀皮泌，**10**：359, 1956.
- 10) 中畑十四雄・稗田敏恵・下平英一郎：臨牀小児医学，**4**：450, 1956.
- 11) Nation, E. F., Butt, E.M., Massey, B D. & Gallup, C. A. : J. Urol., **68** : 74, 1952.
- 12) 高安久雄・伊藤一元・馬場弘二郎：最新医学，**10**：1195, 1955.
- 13) 徳沢邦輔・斉藤純夫・山田裕保・柿沼昭司：日本臨牀，**14**：1114, 1956.
- 14) 山崎可夫：Minophagen Medical Review, **2** : 88, 1957.