

# 泌 尿 器 科 紀 要

第 11 巻 第 8 号

昭和 40 年 8 月

## 綜 説

### 第60回 (1965) 米国泌尿器科学会 (I)

京都大学講師 St. Vincent's Hospital, Jacksonville, Fla. 病理学研究員

友 吉 唯 夫

1965年度米国泌尿器科学会は5月9～13日 New Orleans 市 Roosevelt Hotel で開かれ参加者約2,000名を数えた。演題は J. Urol., Vol. 93: 517～523, April, 1965 に載っている。いずれ同誌に発表されるものが多いが、ここに一応 Urological Reporter の役目を試みてみようと思う。叙述が断片的になることをお許し願っておきたい。

#### 小児泌尿器科領域の話題

Webb, C. H. (前米国小児科アカデミー会長) は鼻咽腔や腸管系の感染に際して尿路感染に対する感受性が高まるという。Ellis, D. G. は後部尿道弁 26 例につき腎障害死後剖検で発見されたのが 8 例もあるが早期診断、根治手術を行えば生存率は75%と優秀であり、有力な診断法は Rochester Needle 使用恥骨上穿刺による Voiding Cystourethrogram であると述べている。Meredith F. Campbell を記念しての Buenos Aires の Canard, R. d. S. の講演は夜尿症を心理学よりも排尿生理の面から考究するを妥当とし、後部尿道を包む半輪状筋線維の意義を強調した。Rothfeld, S. H. は膀胱尿管逆流 (以下 Reflux という) を伴う膀胱頸部狭窄に対し Y-V 形成と尿管膀胱新吻合を行なった遠隔成績は優秀であると述べていた。又 St. Martin, E. C. は小児男子の Median Bar に好んで TUR を行ない、適応として 1) 肥厚突出せる中柵, 2) 残尿, 3) 膀胱壁の変化, 4) Reflux 5) 下部尿管拡張等を挙げている。小児では Median Bar の診断は容易ではないという反論もあつた。Devine, G. J. らは尿道下裂手術 One-Stage 法10年の経験を述べた。アドレナリン局注と、術後陰莖露出乾燥が良いとしている。Thompson, I. M. は小児尿石症のうち Inborn Error of Metabolism である Oxaluria の腎生検組織を Polarizing Lens で観察していた。Renogram, Renal Scintiscan の開拓者 Winter, C. C. は小児年令層には RI を用いての腎機能の検査が極めて有力な武器であるという。Melick, W. F. は無緊張・拡張尿管に Pacemaker 刺激を与えて尿管電図をモニターとして経過を観察、治療効果を認めている。膀胱壁の解剖・生理で有名な Hutch, J. A. が膀胱底の筋構造特に Fundus Ring の機能が排尿に関し重要な意義を有することを連続 Voiding Cystogram を以て説明していた。Politano, V. A. 等による小児尿路感染に関するパネルは下部尿路通過障害及び Reflux との関係を強調しつつ、採尿法批判、膿なき細菌尿、感受性テストの限界、便秘と尿路感染、小児尿道狭窄の治療の必要性、Anti-reflux 手術に膀胱頸部切除を併せ行う必要の有無等実際的な問題が論議された。便器に録音装置を設置し、排尿の Flow Pattern を記録したのは面白かつた。

Reflux に関して他に Maylath, J. が小児に成人より頻度の高いのに注目、588例を成人例210例と比較しつつ長期間経過を観察し20歳に達するまでの自然治癒率は75%と高いので必ずしも膀胱頸部切除や Anti-reflux 術を行なう必要を認めないと米学界の定説を破る意見を述べたが、Politano 法の Politano, V. A. は勿論反対、Leadbetter, G. M. も放置すると感染も重症となり、尿管は拡張して手術も困難となるから短期間経過をみた後手術した方が良いと主張した。

#### 尿 石 症

Timmermann, A. T. (Hamburg) は腎盂灌流による結石溶解を、Ca 結石には緩衝 EDTA、尿

酸結石には EDTA+Li, Cystine 結石には Cysteamine 化合物を試用, 溶解消失率52%という好成績を収めている。尿路粘膜, 腎実質に対する障害はなく Renacidin に代つて有力な非観血的療法となるであろうか。Holland, J. M. らはアルカリ療法や食餌療法下にもなお再発する Cystine 結石 14例に D-Penicillamine 療法を試み, 尿中結晶は消失, 結石再発はなく, 2例では既存結石の溶解さえみられたという。Penicillamine-Cystine Disulfide は Cystine よりも50倍溶解性が高いといわれる。尿石成因論の世界的権威 Vermeulen, C. W. は広汎な試験管内及び動物実験をふまえて結石形成の本質は Matrix が決定因子ではなく, Supersaturation と Nucleation につづく Crystallization 現象にあるものと考えている。Gittes, R. F. は甲状腺・副甲状腺摘除を行なつたネズミに副甲状腺の筋肉内移植をしてやると全例にリン酸 Ca 結石を発生したが, 甲状腺を共に移植すると高 Ca 血は抑制され結石の発生率も著しく低下するという実験結果から従来の Calcitonin 以外に Thyro-Calcitonin が血中 Ca を低下させるホルモンとして将来臨床的にも応用されるだろうと述べたのは興味があつた。

## 腫 瘍

Whitmore, W. F. らはテトラサイクリン蛍光法を膀胱鏡検査に応用して Fiber Optic にて水銀アーク燈から紫外線を送り膀胱癌を観察, 通常膀胱鏡検査で発見できなかった早期癌をも含めて38例中31例に陽性という結果を得ている。周知の如くテトラサイクリン蛍光法の信頼性については尚異論も多く, Whitmore の例でも膀胱炎の沈渣に陽性を示したものがある。Mehan, D. J. は前立腺癌の早期発見と転移の診断を目的として前立腺癌患者の骨髓所見を研究し全体として20%に悪性細胞が出現し, その率は臨床的転移所見と平行すると述べている。Mims, M. M. は腎癌腎摘後の予後を10年に亘つてしらべていたが骨転移を発見するのに全例に全身の骨を撮影しているという徹底さが目についた。AFIP の Mostofi, F. K. は最近英国で発表された睾丸腫瘍分類法に激しい反対を唱え, Moore & Dixon (1946~48) によつて提唱され広く受け入れられている従来の分類を形態学的にも合理的で臨床的にも適切であると支持した。英国の新分類は性細胞から生ずる Seminoma と Organizer の影響を脱した胎生期 Totipotent Cell から生ずる Teratoma とに2大別し, Teratoma を更に分化の程度と Organoid Component の有無に従い5つのカテゴリーに分けるものである。Leiter, E. らは腎癌患者股動脈よりカテーテルを選択的に腎動脈に挿入, 抗癌剤 (3例に 5-Fluorouracil, 13~17 mg/kg/day ; 1例に Methotrexate) を7~14日間自動装置を用いて注入後腎摘してみると腫瘍組織の壊死乃至一部消失を認め, 抗癌剤による全身的副作用又は留置カテーテルによる障害はなかつたという。Hodges, C. V. も腫瘍の代謝過程を抑制する意味で抗癌剤の濃度を更に高め, またこれに酸素を飽和せしめてはどうかと賛意を表した。Woodson, H. D. らは尿路乳頭腫の治療法について問題を提起した。例えば尿管に所謂乳頭腫が単発性にある場合でも腎尿管全摘+膀胱部分切除というのが常識であつたが Nagamatsu, G. R. なども周囲に浸潤がなければ尿管部分切除+再吻合でよいという意見であり, 自験例も示した。たしかに乳頭腫1コのために個人のもつ腎機能の半分を失ふことはベシくないことである。残腎に将来如何なる病変が生ずるかも分らない。その時には腫瘍より尿毒症の方が危険な強敵となろう。我々は出来る限り Renal Salvager でなければならない。

## 泌尿器科X線検査に関するもの

Mertz, J. H. O. らは腎生検の Blind Biopsy の危険を防ぐため Cinefluoroscopic Pyelography を応用, 確実に腎組織を得ると同時に合併症も減少したと述べている。Baum, S. らは腎盂尿管撮影にみられる充満欠損の40%が腎動脈又は分枝の圧迫によることを大動脈撮影で証明した。Sayegh, E. S. らは後腹膜リンパ造影法として足背から注入するより鼠径部からの方がリンパ管内挿管も容易で注流量も少なくすみ影像もはるかに鮮明で化学療法, アイソトープ療法への応用にも適しているという。オランダの Ten Cate, H. W. らは腎血管撮影で単純撮影と重なり合う部分を消去し血管像のみを浮き上らせる Substraction Technique が読影の正確度を高め診断的価値を大にすると述べていた。その他 Iswariah, J. らは大動脈撮影を腎外傷の診断及び治療後の経過観察に用い, Friedenbergh, R. M. らは骨盤内諸種病変に因る下部尿管の変位をレントゲン学的に追究していた。又 Lipchik, E. O. らは Voiding Cinecysto-urethrography を用い Stress Incontinence では Posterior Urethrovesical Angle が異常に増大しているのを示した。(つづく)