

泌尿器科領域におけるアンダントールの使用経験

京都大学医学部泌尿器科学教室（主任 稲田 務教授）

教 授	稲	田	務
講 師	本	郷	美 弥
助 手	北	山	太 一
助 手	松	尾	光 雄

THE USE OF ANDANTOL IN THE TREATMENT OF ALLERGIC DISEASES AT UROLOGICAL CLINIC

Tsutomu INADA, Haruya HONGO, Taichi KITAYAMA and Mitsuo MATSUI

*From the Department of Urology, Faculty of Medicine, Kyoto University**(Director : Prof. T. Inada M. D.)*

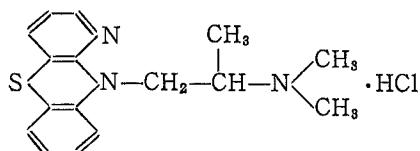
Andantol (N-Dimethylamino-isopropyl-thiophenyl-pyridylamine-HCl) was orally administered to the patients with such allergic diseases as non-bacterial hemorrhagic cystitis, allergic renal hematuria, hemorrhagic seminal vesiculitis, non-bacterial urethritis and others. It gave excellent results in the majority of the patients treated. No side effect was encountered.

Andantol was topically applied to several cases of non-bacterial urethritis, chronic cystitis and contact dermatitis with adhesive plaster. It was proved to be effective in lessening subjective complaints in those cases.

Andantol was also injected to those patients with urticaria resulting from the injection of contrast media, blood transfusion, diet-intake and cold atmosphere. Prompt subsidence of eruption was obtained in all the patients, but followed by some sleepiness.

緒 言

アンダントールは、ドイツ・ホンブルグ社で合成されたN-ジメチルアミノ・イソプロピル・チオフェニルピリジルアミン塩酸塩（イソサイペンジル塩酸塩）を成分とし、その構造式は次の通りである。



本剤は、抗ヒスタミン剤として優秀な作用を有するフェノチアジン系化合物のフェノチアジン環に、さらに窒素置換をおこなったフェニルピリジルアミン核の誘導体で、強力な抗ヒスタミン作用、抗アセチルヒョリン作用、抗セロト

ニン作用、鎮痙作用及び鎮静作用等を有し、その製剤であるアンダントール強力錠、アンダントールゼリー及びアンダントール注射液は、既に主として皮膚科領域に於て所謂アレルギー性疾患に広く使用されており優れた臨床効果を示している。今回我々は、住友化学工業株式会社より之らの製剤の提供をうけ、之を日常の泌尿器科臨床に於て使用する機会を得たので、その臨床使用成績を報告する。

臨 床 成 績

I アンダントール強力錠

本錠は1錠中に主薬 12 mg を含有する2重錠である。即ち錠剤の中心部には小腸で始めて溶解する様に特殊皮膜で包まれた主薬 7mg を含有する核があり、その外側に胃で溶解・吸収される主薬 5mg 含有の外層部があり、最外層部は糖衣錠となつている。この様

表1 アンダントール強力錠使用症例

症例	年齢	性別	診断	症 状	所 見	アンダントール強力錠投与方法(内服)	経 過	投与後尿所見	副作用
112	♀		非細菌性出血性膀胱炎	3日前より血尿, 排尿終末時痛.	尿: 蛋(卅), 赤(卅) 白(+), 細菌(-)	1日2錠 5日間	2日後に肉眼的血尿消失.	5日目, 尿: 蛋(-), 赤(-), 白(卅)	-
210	♂		"	4日前より血尿, 排尿終末時痛.	尿: 蛋(卅), 赤(卅) 白(+), 細菌(-)	1日2錠 7日間	2日後に肉眼的血尿消失.	5日目, 尿: 蛋(-), 赤(-), 白(卅)	-
342	♀		"	5日前より血尿, 頻尿, 排尿時不快感.	尿: 蛋(卅), 赤(卅) 白(+), 細菌(-)	"	3日後に肉眼的血尿消失.	5日目, 尿: 蛋(÷), 赤(-), 白(卅)	-
441	♀		急性膀胱炎	5日前より頻尿, 排尿終末時痛及び尿潴留.	尿: 蛋(+), 赤(-) 白(卅), 桿菌(卅)	1日2錠 5日間	2~3日後自覚症状一時軽減するもその後再び増悪す	5日目, 尿: 蛋(+), 赤(÷), 白(卅), 桿菌(卅)	-
557	♂		左特発性腎出血	2カ月間歇的血尿, サルファ剤, 止血剤, 自律神経遮断剤無効	尿: 蛋(+), 赤(卅) 白(-), 細菌(-), 血液: 好酸球(-), 血清蛋白: γ-グロブリン1.72	1日2錠 21日間, その後再投薬	3日後に肉眼的血尿消失, 1カ月後血尿再発, 再投薬3日後は血尿消失	21日後, 尿: 蛋(-), 赤(-), 白(卅), 細菌(-).	-
660	♂		"	5カ月来血尿, サルファ剤, 止血剤, 自律神経遮断剤無効.	尿: 蛋(+), 赤(卅) 白(+), 細菌(-), 血液: 好酸球3.5%, 血清蛋白: γ-グロブリン2.08	1日2錠 8日間	3日後に肉眼的血尿の程度軽減, その後消失には至らない.	8日後, 尿: 蛋(+), 赤(卅), 白(+), 細菌(-).	+
724	♂		出血性精囊腺炎	1カ月前より精液が赤褐色を帯びているのに気づく.	精液: 赤褐色, 赤(卅), 白(-)精子濃度, 精子運動率共に正常	1日2錠 28日間	14日後, 血精液の程度軽減, 21日後消失す.	21日目, 精液: 赤(卅)	-
842	♀		再発性膀胱炎	5~6年前より春先になると, 頻尿, 排尿時不快感を来しサルファ剤で治癒す.	尿: 蛋(+), 赤(+) 白(卅)細菌(-)	1日2錠 7日間	7日後, 排尿時不快感, 頻尿共に軽快す.	尿: 投与前と不変	+
956	♀		"	7年来春秋2回頻尿, 排尿痛を来し, その都度医療により10日位で治癒す.	尿: 蛋(卅), 赤(卅) 白(卅), 細菌(-).	1日2錠 14日間	自覚症状不変.	尿: 投与前と不変	-
1038	♀		"	2年前より春先, 秋先の季節の代り目に頻尿痛を来し, サルファ剤で治癒.	尿: 蛋(+), 赤(-) 白(+), 細菌(-).	1日2錠 14日間	7日後, 頻尿, 排尿痛共に消失す.	尿: 蛋(÷), 赤(-), 白(+), 細菌(-)	+
1142	♀		慢性膀胱炎	3カ月前より頻尿, 残尿感あり, サルファ剤, 抗生物質投与によるも軽快しない	尿: 蛋(÷), 赤(-) 白(+), 桿菌(+).	1日2錠 7日間	頻尿, 残尿感共に軽減す.	尿: 蛋(-), 赤(-), 白(+), 桿菌(-)	+
1261	♂		"	半年前より頻尿, 排尿終末時痛.	尿: 蛋(卅), 赤(卅) 白(卅), 桿菌(卅).	1日2錠 14日間	7日後, 自覚症状軽減するもその後消失には至らず.	尿: 蛋, 赤(卅), 白(+), 桿菌(+)	+
1346	♀		"	半年前より頻尿あり, 種々医療をうくも治癒しない.	尿: 蛋(卅), 赤(+) 白(卅), 桿菌(+)	1日2錠 7日間	頻尿の程度軽減す	尿: 投与前と不変	+
1433	♂		"	2年前より排尿時膀胱部不快感あり, サルファ剤, 抗生物質無効.	尿: 蛋(-), 赤(-) 白(+), 桿菌(+)	1日2錠 7日間	排尿時膀胱不快感軽減す.	尿: 投与前と不変	+
1547	♂		"	半年前, 膀胱腫瘍で電気焼灼, その後膀胱部に不快感あり医療で治癒せず	尿: 蛋(+), 赤(-) 白(+), 桿菌(+)	1日2錠 7日間	自覚症状不変	尿: 投与前と不変	-
1642	♀		"	2年前より, 頻尿, 排尿時不快感あり, サルファ剤, 抗生物質無効.	尿: 蛋(卅), 赤(+) 白(卅), 桿菌(卅)	1日2錠 21日間	頻尿少々軽減.	尿: 蛋(+), 赤(-), 白(+), 桿菌(+)	+
1756	♀		"	3年前より頻尿, 下腹部不快感あり, 医療によるも治癒せず	尿: 蛋(-), 赤(-) 白(+), 桿菌(+)	1日2錠 7日間	自覚症状不変	尿: 投与前と不変	-
1860	♂		"	半年前より排尿時不快感あり, サルファ剤抗生物質無効.	尿: 蛋(±), 赤(+) 白(卅), 桿菌(+)	1日2錠 14日間	自覚症状不変	尿: 投与前と不変	-

19	26	♂	非細菌性尿道炎	3年前より前部尿道部に不快感あり、膿様の汚点が下着につく	尿：蛋(－)，赤(－)白(+)，細菌(－)	1日2錠 14日間	自覚症状不変	尿：投与前と不変	—
20	32	♂	〃	2年前より時々前部尿道部に不快感	尿：蛋(－)，赤(+)白(+)，細菌(+)	1日2錠 7日間	尿道部不快感軽減	尿：投与前と不変	+
21	67	♀	〃	2カ月前より排尿時前部尿道部に鈍痛あり，サルファ剤，抗生物質無効	尿：蛋(－)，赤(+)白(卅)，細菌(－)	1日2錠 21日間	1時自覚症状軽減するもその後元に戻る	尿：投与前と不変	—
22	25	♂	〃	半年前より排尿初期痛	尿：蛋(－)，赤(+)白(+)，細菌(－)	1日2錠 14日間	自覚症状不変	尿：投与前と不変	—
23	37	♀	再発性腎盂腎炎	2年前より春秋2回，発熱及び腰痛を来す	尿：蛋(+)，赤(+)白(卅)，桿菌(卅)	1日2錠 5日間	自覚症状不変	尿：投与前と不変	—

な特殊構造を有するため，本錠の内服により10～12時間の長時間効果が持続する。

(1) 対象症例

表1に示した如く，急性出血性膀胱炎3例，急性膀胱炎1例，特発性腎出血2例，出血性精囊腺炎1例，再発性膀胱炎3例，慢性膀胱炎8例，非細菌性尿道炎4例，再発性腎盂腎炎1例の計23例に使用した。

(2) 用量，投与方法

1日2錠(24mg)を朝夕2回食後に分服せしめた。

(3) 成績

臨床成績の概要は表1に示す通りである。効果の判定にあたっては，自覚・他覚症状共に殆んど不変のものを無効(－)，自覚症状の軽減したものを少々有効(+)，自覚症状の激減したものを有効(卅)，自覚・他覚症状共に消失したものを著効(卅)とした。

症例第1～3例は，所謂非細菌性出血性膀胱炎の症例である。本症は一般にアレルギー性疾患と考えられており，種々の抗アレルギー剤がその治療に用いられて効果をあげている。我々は之らの症例にアンダントール強力錠を1日2錠宛，5～7日間投与した所，3例共2日後に肉眼的血尿，排尿終末時痛は消失し，更に5～7日後には顕微鏡的血尿をも認めなくなった。投与期間中副作用と思われるものなく，又投与中止後も再発を来さなかつた。

第4例は，通常の急性細菌性膀胱炎の症例であるが，対照の意味で之にアンダントール強力錠2錠を単独に5日間にわたって投与した。その結果，自覚症状，尿所見共に殆んど不変で改善をみなかつた。しかし，特に病勢が悪化する傾向もなかつた。

第5～6例は，所謂特発性腎出血の症例で，種々の止血剤，サルファ剤等の投与が臨床的に無効であつた。諸検査の結果，アレルギー性の腎出血を疑い，アンダントール強力錠を1日2錠宛投与した。第5例は，投与3日後に肉眼的血尿が消失し，その後投薬を

中止して約1カ月後に血尿が再発した際，再投薬すると3日後に肉眼的血尿が消失し，爾後再発をみない。

第6例は，アンダントール強力錠投与後3日目に肉眼的血尿の程度が少々軽減したが，その後5日間の投薬継続によるも完全には消失するに至らなかつた。

第7例は，血精液症を主訴として来院し，精液検査の結果，精液は肉眼的に赤褐色を呈し顕微鏡的には赤血球(卅)，白血球(－)で，精子濃度及び精子運動率は正常であり，精囊腺撮影像で滲出性の炎症像が認められた症例である。之にアンダントール強力錠を投与した所，7日後では不変，14日後には血精液の程度が著減し，21日後には肉眼的血精液は消失した。

第8～10例は，4季の代り目等に再発し之を反覆する膀胱炎の症例で，その発症にアレルギー性因子の関与を疑わしめた症例である。之にアンダントール強力錠を投与した結果は，表に示す如く1例が有効，1例は少々有効，1例は無効であつた。

第11～18例は，色々の薬物療法によつても難治性の膀胱炎の症例で，このような慢性膀胱炎では膀胱内に膿らん，潰瘍，肉芽発生等の変化が継続的に存在するため，腎排出性乃至経尿道的上行性の種々のアレルギー因子が該部から吸収され易く，従つて病像の経過にアレルギー性因子の関与が少なからずあるのではないかとの見地から，通常の薬物療法に加えてアンダントール強力錠の併用投与を試みた。その結果は表に示す通りで，少々有効5例，無効3例であつた。本錠の併用により特に悪化を来した症例は認めなかつた。

第19～22例は，尿道炎の症例である。この中の男子の3例は所謂非細菌性尿道炎と考えられたもので，之にアンダントール強力錠を投与した結果は，少々有効1例，無効2例であつた。女子の1例は，尿沈渣は赤血球(+)，白血球(卅)，細菌(－)で，尿道内腔に発赤，腫脹滯濁を認めた。之にアンダントール強力錠を投与した結果は無効であつた。

第23例は、腎盂腎炎の再発を繰返す症例で、尿路のX線検査等で特別の異常所見なく、病歴からその発生にアレルギー性因子の関与を疑わしめた症例であるが、之にアンダントール強力錠を投与した結果は無効であった。

(4) 副作用

表1に示す如く、アンダントール強力錠投与によると思われる副作用は、全例に之を認めなかつた。

II. アンダントール・ゼリー

アンダントールゼリーは、アンダントールの0.75%を含有する無色透明の親水性ゼリー製剤である。次の組成を有する。

1g中、アンダントール 7.5mg
C.M.C. 30.0mg

ソルビート液 100.0mg
ソルビン酸 Na 0.5mg
蒸留水 862.0mg

本ゼリー製剤は、既に広く皮膚科領域に於て試用され、優れた止痒作用並びに鎮痛作用を有する事が認められている。

(1) 対象症例

表2に示す如く、アンダントール強力錠を投与し無効（1例のみ少々有効）であつた非細菌性尿道炎の3例、同じく慢性膀胱炎の2例と泌尿器科的手術術後創面ガーゼ固定に用いた紙製絆創膏による接触性皮膚炎の症例2例である。効果の判定は自覚症状の改善を目標として観察した。判定基準はアンダントール強力錠の場合と同様である。

表2 アンダントール・ゼリー使用症例。

症例	年令	性別	診 断	症 状 及 び 所 見	治 療 及 び 経 過	効 果	副 作 用
1	26	♂	非細菌性尿道炎	約3年前より時々尿道部に不快感、膿様の汚点が下着につく。AF錠内服無効。尿：蛋白(-)，赤(-)，白(+)，細菌(-)	アンダントール・ゼリー10g 2回尿道内に注入。尿道部の不快感消失。尿：蛋白(-)，赤(-)，白(+)，細菌(-)	++	-
2	32	♂	〃	約2年前より時々尿道部に不快感、AF錠内服で自覚症状軽減するも尿所見不変。尿：蛋白(-)，白(-)，赤(-)，細菌(-)	アンダントール・ゼリー10g 3回尿道内に注入。自覚症状不変、尿所見不変	-	-
3	25	♂	〃	約半年前より排尿時初期痛、AF錠内服無効、尿：蛋白(-)，赤(+)，白(+)，細菌(-)	アンダントール・ゼリー10g 2回尿道内に注入。自覚症状消失。尿：蛋白(-)，赤(-)，白(-)，細菌(-)	+++	-
4	60	♂	慢性膀胱炎	約半年前より排尿終末時痛、サルファ剤、抗生物質、AF錠内服等無効。尿：蛋白(±)，赤(+)，白(++)，桿菌(+)	アンダントール・ゼリー20g 2回膀胱内に注入。排尿終末時痛少々軽減、尿所見不変	+	-
5	56	♀	〃	約半年前より頻尿、下腹部不快感あり。医療によるも治癒しない。AF錠無効。尿：蛋白(-)，赤(-)，白(+)，桿菌(+)	アンダントール・ゼリー20g 2回膀胱内に注入。自覚症状は可成り軽快、尿所見は不変	++	-
6	33	♀	接触性皮膚炎（紙製絆創膏による）	右腎臓創面ガーゼ固定に用いた紙製絆創膏貼布部皮膚に痒痒性膨疹を来す	アンダントール・ゼリーを患部に塗擦、暫後痒痒感消失	++	-
7	28	♀	〃	下腹部切開創面ガーゼ固定に用いた紙製絆創膏貼布部皮膚に痒痒性膨疹を来す	〃	++	-

(2) 用量、投与方法

尿道炎では、アンダントール・ゼリー10gを外尿道口より尿道内に注入し、亀頭鉗子を用いて約10分間保持せしめた。膀胱炎では、本ゼリー20gを経尿道的に膀胱内に注入し、同様にして約10分間保持せしめた。接触性皮膚炎の場合は、患者に適宜指尖にて本剤を該部に塗擦せしめた。

(3) 成績

表2に示す通りである。非細菌性尿道炎に使用した結果は、1例では著効を示し、1例は有効、1例は無効であつた。無効の1例も悪化を示す事なく、アンダントール・ゼリーによる刺激症状といった副作用は認められなかつた。

慢性膀胱炎に於ては、その頑固な排尿終末時不快感、残尿感或は下腹部不快感といった自覚的症状に対し局所的鎮静作用の効果を主として期待して用いたのであるが、その結果、1例では有効、1例では少々有効であつた。

創面ガーゼの固定その他色々の目的に用いられる紙製絆創膏による接触性皮膚炎の発生は、我々が日常の泌尿器科臨床に於て屢々経験する所である。このため患者は不快な痒痒感に少なからず悩まされる。この様な症例2例にアンダントール・ゼリーを投与し、痒痒時患部に軽く塗擦せしめた所、2例共塗擦後暫時にして痒痒感消失し著効を示した。

(4) 副作用

投与全例に副作用を経験しなかつた。

表3 アンダントール注射液使用症例.

症例	年齢性別	診断	症状及び所見	治療及び経過	効果副作用
1	41 女	蕁麻疹 (腎盂造影造影剤注射)	水腎症にて腎切除後、排泄性腎盂撮影のため造影剤注射後殆んど全身に痒痒性膨疹を来す	アンダントール注射後、5分位で膨疹、痒痒感共に消失す	+++ ー
2	28 男	〃	腎結石の疑いのため排泄性腎盂撮影の目的で造影剤注射後、体の所々に痒痒性膨疹を来す	注射後4～5分で痒痒性膨疹消失するも同時に強い全身倦怠感を訴え、顔面蒼白となる。外来にて2～3時間横臥後正常に復し、離院す	+++ 全身倦怠感
3	28 男	〃	尿管結石の疑いのため排泄性腎盂撮影の目的で造影剤注射後、体の1部に痒痒性膨疹を来す	注射後5～6分で痒痒性膨疹は消失したが、同時に強い睡気を覚え、20～30分継続した	+++ 睡気
4	35 男	蕁麻疹 (輸血)	腎結石にて右腎切除後、輸血中に顔面、頸部に痒痒性膨疹を来す	注射後5～7分で睡眠に入り覚醒時には膨疹消失し、痒痒感(ー)となった	+++ 入眠
5	65 女	〃	前立腺被膜下切除術後、全身に痒痒性膨疹を来す	〃	+++ 入眠
6	30 女	蕁麻疹 (寒冷)	腎結石にて腎切手術後、2～3年来寒気に触れると全身に痒痒性膨疹を来す	注射後7分位して睡眠に入り、覚醒時痒痒性膨疹は消失していた	+++ 入眠
7	23 男	接触性皮膚炎 (紙製絆創膏による)	両側睪丸固定術後、創面ガーゼ固定に用いた紙製絆創膏貼布部皮膚に痒痒性の丘疹、紅斑を生ず	注射後約7分位して睡眠に入り覚醒後も痒痒感殆んど訴えず	++ 入眠
8	25 男	蕁麻疹 (食餌性)	2年来、魚類、コイモ、タケノコなどを摂取すると全身に痒痒性膨疹を来す	注射後約30分間睡眠、覚醒後、痒痒性膨疹は消失	+++ 入眠

Ⅲ. アンダントール注射液

本注射液1アンプル(1cc)は、アンダントール4mgを含有する。

(1) 対象症例

表3に示す如く、経静脈性腎盂撮影用造影剤注射による蕁麻疹3例、輸血による蕁麻疹2例、寒冷蕁麻疹1例、食餌性急性蕁麻疹1例及び紙製絆創膏による接触性皮膚炎1例に使用した。

(2) 用量、使用方法

1回1アンプルを筋注若しくは皮下注射した。

(3) 成績

表3に示す通りである。効果の判定にあたってはアンダントール強力錠、アンダントール・ゼリーの場合と全く同様の基準に従った。

泌尿器科臨床に於て、経静脈性腎盂撮影の際、造影剤の注射後に蕁麻疹の発生をみる事はそれ程稀ではない。この発生原因は、アレルギーによるものと考えられている。この症例3例(何れも外来患者)に蕁麻疹発生時アンダントール注射液を筋注した所、3例共著効を示し何れも注射後5～7分で膨疹は完全に消褪した。しかし乍ら、第2例は注射後強い全身倦怠感を訴え、外来ベットで凡そ2時間横臥静養後にやつと回復帰宅した。第3例も注射後に強い睡気を訴えた。

第4 5例は、入院患者で術後輸血中に蕁麻疹を発生した症例であるが、之にアンダントール注射液を筋注した所、共に注射後5～7分で睡眠に入り、覚醒し

た際には膨疹は完全に消失していた。この2例は、何れも術後の嗜眠状態にあり、そのためか注射後の不快感等は訴えず、副作用と思われる反応を認めなかった。

第5例は、腎盂切手術の患者であるが、2～3年来寒冷蕁麻疹を来す様になつており、本科入院中も寒気に触れると屢々痒痒性膨疹を来していた。そこで本患者がたまたまその蕁麻疹を発生した際に、アンダントール注射液を皮注した所、約7分後に睡眠に入り覚醒時には蕁麻疹は消失していた。

第7例は、両側睪丸固定術後の創面ガーゼ固定に用いた紙製絆創膏による接触性皮膚炎の患者で、強い痒痒感を訴えたので、本注射液を皮注した所、7分位後に睡気を訴え乍ら睡眠に入り、覚醒後も該部の痒痒感には消失していた。

第8例は、左副睪丸結核にて入院し左副睪丸切除術後の男子であるが、昨年8月頃より食餌性蕁麻疹(筍、コイモ、魚を食すると発生する)を来す様になつており、入院後食餌に注意をしていたに拘らず誤つて筍を摂取して全身に蕁麻疹の発生をみた。そこで本注射液を皮注した所、暫後にして睡眠に入り約30分後に覚醒した際痒痒性膨疹は消失していた。

総括並びに考案

アレルギー性疾患とは、抗原抗体反応をきっかけとしておこる生体の反応の中、病的過程を

示すものを主体とする疾患である。従つてその治療にあつては、アレルギーの除去或はアレルギーエキシによる減感作療法が肝要な原因的治療法であるが、日常の臨床に於てアレルギーの発見及び除去とかそれによる減感作等を行うことは極めて困難な業である。そこで抗ヒスタミン剤を中心とした抗アレルギー剤の使用による対症療法が、アレルギー性疾患治療の根幹をなしている。アンダントールは、抗ヒスタミン剤として優秀な作用を有するフェノチアジン系化合物のフェノチアジン環にさらに窒素置換をおこなつたフェニルピリジルアミン核の誘導体で、抗ヒスタミン作用は Diphenhydramine (Benadryl) の約4倍、Antazoline (Antistine) の21倍、その抗アレルギー作用は Promethazine の約4倍、その他抗アセチルコリン作用、抗セロトニン作用も強く、しかも催眠などの中枢性副作用は極めて軽微であると云われている。我々は、このアンダントールの製品であるアンダントール強力錠、アンダントール・ゼリー及びアンダントール注射液を、泌尿器科臨床に於て遭遇するアレルギー性疾患と考えられる疾患乃至はアレルギー性因子の関与が考えられる疾患に対して試用した。元来、泌尿生殖器系は、平滑筋と粘膜とからなる広い表面をもっており、アレルギー性反応に対しては理想的なショック臓器であると考えられる。故に、泌尿生殖器系に於けるアレルギー性疾患は可成り多いものと予想されるのであるが、実際上はむしろ稀にしか認識されていない。この理由については、1) 泌尿生殖器系は、呼吸器系、消化管系、皮膚の様にアレルギーと直接に接触する事が甚だ少ない。2) 尿路におけるアレルギー性反応の局所的発現は、炎症、充血、滲出時に出血、腫脹に平滑筋の攣縮が考えられるが、之は尿路疾患の場合、それらの症状によつて尿路アレルギー性疾患の独立性を示す程の明確な臨床所見を表わすものではない。3) アレルギー性疾患の診断—問診によるアレルギーの発見、アレルギー除去試験、誘発法、皮膚反応乃至レアギン(reagin)の検索等—を日常の泌尿器科臨床に於て厳密に行うことが困難である。等が挙げら

れる。我々も、アンダントールの試用にあたり、その対象となるアレルギー性疾患の選択に際しては余り厳密な考えはなさず、先人によりアレルギー性疾患と考えられている乃至はアレルギー因子関与の考えられている疾患及び種々の状況によりアレルギー性因子関与の想像される疾患を対象とした。以下臨床成績を総括する。

I アンダントール強力錠

(1) 非細菌性出血性膀胱炎

本症はアレルギーは証明されていないが、一般にアレルギー性疾患と考えられており、種々の抗ヒスタミン剤がその治療に用いられて著効ある事が示されている。本症3例に対して、アンダントール強力錠内服の結果は何れも著効であつた。

(2) 細菌性膀胱炎

本症1例に対して用いた結果は無効であつたが、悪化の傾向もなかつた。

(3) アレルギー性腎出血

アレルギー性腎出血の存在は夙に認められている。本症に属すると考えられた2例に用いた結果は、1例に於て著効を示し、1例には稍有効であつた。

(4) 出血性精囊腺炎

本症の成因に関し、百瀬、石神等はアレルギー性因子の関与を考え、投ヒスタミン剤を使用して著効を得ている。我々が本症の1例に使用した結果は有効であつた。

(5) 再発性膀胱炎

本症は、4季の代りに定期的に発病しその他の時期は無症状である事及び無菌膿尿である事からその発症にアレルギー性因子の関与を疑つた症例で、その3例に使用した結果は、有効1例、稍有効1例及び無効1例であつた。

(6) 慢性膀胱炎

臨床成績に於て述べた如く、慢性膀胱炎の経過中には、慢性症のために正常とは異つた透過性乃至吸収性を有する膀胱粘膜を通じて、種々のアレルギーが接触乃至吸収され易く、ために症状とか病像の経過にアレルギー性因子の関与があるのでないかと考えられる。そこで本症8例に対し通常の薬物療法に加えてアンダントー

ル強力錠の併用投与を試えた結果は、稍有効5例、無効3例であつた。悪化を来した症例はなかつた。

(7) 非細菌性尿道炎

本症にはアレルギー性尿道炎が含まれると考えられる。男子の3例に用いた結果は稍有効1例、無効2例であり、女子の1例に於ては無効であつた。

(8) 再発性腎盂腎炎

再発性膀胱炎の場合と同様にその発症にアレルギー性因子の関与を考えて、1例に投与した結果は無効であつた。

以上の如く、アンダントール強力錠は、非細菌性出血性膀胱炎、アレルギー性腎出血、出血性精囊腺炎などアレルギー性因子の濃厚な疾患に対しては甚だ有効な作用を有している。アレルギー性因子の想像される再発性膀胱炎の1部にも有効である。慢性細菌性膀胱炎に通常の薬物療法に加えて併用投与した結果は余り著明な効果は認められず、又通常の細菌性膀胱炎に単独投与した時も無効であつた。しかし乍ら、之ら細菌性膀胱炎に投与した際も、悪化した例は皆無であつた。尚、アレルギー性因子の疑われる非細菌性尿道炎に対しては、内服療法では予期する程の効果が認められなかつた。

アンダントール強力錠内服に伴う副現象は全く之を認めていない。

Ⅱ アンダントール・ゼリー

(1) 非細菌性尿道炎

アンダントール強力錠が無効（中1例は稍有効）であつた3例に使用した結果は、1例に於て著効、1例が有効で1例は無効であつた。

(2) 慢性膀胱炎

その頑固な膀胱症状に対して本症の局所鎮静作用を期待した結果は、1例に於て有効、1例では稍有効であつた。

(3) 接触性皮膚炎（紙製絆創膏による）

本症は皮膚科疾患に属すべきものであるが、泌尿器科臨床に於てはその性格上紙製絆創膏の使用が頻繁で、従つて本症の発現も多く、適宜泌尿器科医が処置すべきものとなつている。この症例2例に対して用いた結果は、2例共有効

であつた。

以上の通り、非細菌性尿道炎、慢性膀胱炎に於て尿道部不快感、排尿痛、排尿時不快感、下腹部不快感などの局所的自覚症状に対してアンダントール・ゼリーは可成りの有効率を示した。又、元来皮膚科疾患に属すべきものながら、臨床上屢々泌尿器科医が取扱わねばならない紙製絆創膏による接触性皮膚炎に対しても有効であつた。之らは、アンダントール・ゼリーの抗ヒスタミン作用に加うるに局所的鎮痛作用、鎮静作用に基くものである。又本剤は、使用に際して塗抹し易く、べとつかず更に拭き取り易い等の簡便さを有するので、臨床上甚だ有用な製剤であると考えられる。

Ⅲ アンダントール注射液

(1) 経静脈性腎盂撮影剤注射による蕁麻疹

本症はアレルギー性のものと考えられている。3例の外来患者に用いた結果は、何れも蕁麻疹に対しては著効を示したが、2例に於てつよい睡気が訴えられた。

(2) 輸血による蕁麻疹

本症は輸血によるアレルギー性反応の1つである。2例に使用した結果は、何れも著効を示したが共に注射後数分にして睡眠に入つた。

(3) 寒冷蕁麻疹、接触性皮膚炎（紙製絆創膏による）、食餌性蕁麻疹

之らは皮膚科疾患であるが、泌尿器科入院患者等に於て時に経験する所で、その緊急的対症的処置が屢々要求される。各々1例計3例に使用した結果は、全例共著効（接触性皮膚炎の場合は有効）であつたが、何れも注射後数分にして睡眠に入っている。

以上の症例は総てアレルギー性疾患である蕁麻疹の症例で元来皮膚科領域に属するものである。しかし、日常の泌尿器科臨床に於て少なからず遭遇する所のものであり、泌尿器科医と云へども其の実態を把握し且つ適当な処置を知つておく必要がある。之らの症例に対しアンダントール注射液は総て著効を示した。之はアンダントールの抗ヒスタミン作用が確實且つ強力な事を示すものである。しかし乍ら、反面副作用として強い睡気が訴えられる傾向があるので、

外来患者に用いる時はそれに対する留意が必要である。

結 語

我々は日常の泌尿器科臨床に於て、アンダントール強力錠、アンダントール・ゼリー及びアンダントール注射液を試用し、次の結論を得た。

1 アンダントール強力錠は、急性出血性膀胱炎3例、特発性腎出血（アレルギー性腎出血）2例、出血性精囊腺炎1例に対し著効乃至有効を示し、再発性膀胱炎3例に対しては1部有効であり、慢性膀胱炎8例に抗生物質等と併用してその半数に稍々有効であり、非細菌性尿道炎4例に対してはその1例に稍々有効で、急性膀胱炎1例及び再発性腎盂腎炎1例には無効であつた。

副作用は全例に認めなかつた。

2 アンダントール・ゼリーは、非細菌性尿道炎3例に用いて、著効1例、有効1例、無効1例であり、慢性膀胱炎2例に対して有効1例、稍々有効で、紙製絆創膏による接触性皮膚炎2例に用いて有効であつた。

副作用は全例に認めなかつた。

3 アンダントール注射液は、排泄性腎盂造影剤注射による蕁麻疹3例、輸血による蕁麻疹2例、寒冷蕁麻疹1例、食餌性蕁麻疹1例に用いて何れも著効を示し、紙製絆創膏による接触性皮膚炎1例に対しては有効であつた。

副作用としては、1例を除く全例に睡気を来し、その中入院患者である5名は注射後数分にして睡眠に入り、外来の1名は強い全身倦怠感を訴えた。

文 献

- 1) アンダントール文献集、住友化学、1961.
- 2) 石神襄次・高木峻徳・宇野博志・原信二：ア

レルギー性尿路疾患に対する強力ネオミノファージェンCの応用。新薬と治療、10：909～914、1961.

- 3) 伊藤一元：泌尿器科領域に於ける Allergie, 日泌尿会誌, 50：838～864, 1959.
- 4) 笠井三郎 腎性血尿の研究。日泌尿会誌, 51：1223～1250, 1960.
- 5) 勝目三千人：膀胱癌を疑わしめたアレルギー性膀胱炎。臨牀皮泌, 14：167～170, 1960.
- 6) 川上保雄：アレルギー性疾患の診断。最新医学, 18：516～523, 1963.
- 7) 北原静夫：アレルギー疾患—その成り立ちと治療方針—。治療薬報, 622：2～7. 1963.
- 8) 砂田輝武・杉原博：輸血副作用の臨床, 金原出版, 1960.
- 9) 高安久雄・伊藤一元・馬場弘二郎：泌尿器科領域におけるアレルギー。最新医学, 10：1195～1211, 1955.
- 10) 辻一郎：日泌全書, 5, 全原出版, 1960.
- 11) 中岡肇：尿路大腸菌に及ぼす抗ヒスタミン剤の影響に関する実験的研究。日泌尿会誌, 51：1347～1376, 1960.
- 12) Pastinszky, I.: The allergic disease of the male genitourinary tract with special reference to allergic urethritis and cystitis. Urol. Int., 9：288～305, 1959.
- 13) Burkland, C. E.: Urological Allergy. Encyclopedia of Urology, Bd XII; Springer, Berlin, 112～170, 1960.
- 14) 松橋直：輸血における Allergie. 最新医学, 18：586～588, 1963.
- 15) 松本信一：アレルギーについての一考察。泌尿紀要, 8：1, 1962.
- 16) 山本忠治郎・田所瑞穂・林輝信 中岡肇：Benzidine 製造工場従業員に観られた急性出血性膀胱炎について。日泌尿会誌, 50：546～552, 1959.