

岡山醫學會雜誌第48年第2號 (第553號)

昭和11年2月29日發行

OKAYAMA-IGAKKAI-ZASSHI

Jg. 48. Nr. 2. Februar 1936.

13.

616.634.15

稀有ナル血纖維素尿患者ノ1例ニ就テ

岡山醫科大學婦人科教室 (主任八木教授)

水 田 隆 之

[昭和10年7月24日受稿]

*Aus der Frauenklinik der Okayama Med. Fakultät
(Vorstand: Prof. Dr. H. Yagi).*

Über einen Fall von seltener Hämato fibrinurie.

Von

Takayuki Mizuta.

Eingegangen am 24. Juli 1935.

In unserer Klinik begegnete ich einem seltenen, diagnostisch interessanten Fall von genuiner Hämato fibrinurie, bei welcher Hämaturie die Hauptsklage war. Die Patientin war 50 Jahre, 2-para. Wenn das Fibrin auch in dem Harn nachweisbar war, verlief der Beweis der

Filaria und Chylurie ganz negativ. Bei zystoskopischer, pyelographischer sowie nierenfunktioneller Untersuchungen war nichts Besonderes in der Niere und in der Blase nachzuweisen. Durch Verabreichung von Endojodin kam vollkommene Genesung zustand. (Autoreferat.)

緒 言

纖維素尿 (Fibrinurie) トハ尿中ニ、纖維素ノ出現ヲ見ル極メテ稀ナル現象ニシテ、纖維素ハ血尿トシテ排出サレ後ニ寒天様ノ凝塊トナルカ、或ハ既ニ、膀胱内ニ於テ凝固シ、排尿困難、尿閉等ヲ惹起スルニ至ルモノナリ。

今コノ纖維素尿ノ成因ニ就キ文獻ヲ徵スルニ、纖維素尿ハ乳糜尿ト密接ナル關係ニアリト説ク者多ク、Hnatek, Magnus, Levy, 高島, 志賀, 徳永, 田中, 三宅, 松尾, 山本, 高橋, 皆見, 江原, 佐藤, 北川, 山岸等ハ乳糜尿中ニ寒天様凝塊ヲ混ジタルヲ報告シ、コノ中高島, 高橋, 山本, 皆見, 江原氏等ハ其ノ纖維素尿ナル事ヲ證明セリ。

然ルニ、乳糜尿ト全ク關係ヲ有セザル纖維素尿ニ關シテハ、未ダ明確、詳細ナル記載ヲ缺キ、唯膀胱疾患、殊ニ「カンタリス」ニ基因スル膀胱炎及ビ膀胱乳嘴腫、更ニ亦腎臟疾患ノ特殊ノ場合ニノミ觀ラルルニ過ギズトイフ。

爲ニ、純粹ノ纖維素尿ノ報告ハ甚ダシク寥々タルモノニシテ、余ノ文獻涉獵範圍内ニ於テハ、唯 Bartel, Senator, Jaksch, Klein, Lostleer, Ultzmann, 井尻等ノ數氏ノ報告アルニ過ギズ。

余ハ最近、當岡山醫科大學產婦人教室ニ於テ、血尿ヲ主訴トセル患者ノ尿中ニ化學的竝ニ顯微鏡的ニ明カニ纖維素ヲ證明シタルニ拘ラズ、數回ニ亙ル「フィラリヤ」検査、乳糜尿検査ハ總テ陰性ニ終リ、且膀胱鏡検査、腎臟機能検査、「ピエログラフイー」等ニ於テ、腎臟、膀胱ニ著變ヲ認メザル、稀有ナル纖維素尿患者ノ1例ニ遭遇セリ。且當患者ノ血尿ハ、排

尿後數時間經過シテ初メテ、纖維素ヲ證明スルニ至ル爲、余ハ診斷ニ迷ヒ、或ハ慢性膀胱炎、或ハ膀胱乳嘴腫、或ハ初期腎臟結核トシテ治療シ、最後ニ纖維素尿ナル事ヲ確定シテ簡單ナル藥物的療法ヲ試ミ全治セル、診斷學上竝ニ治療學上興味深キ症例ナリ。

依テ茲ニ報告シ、大方諸賢ノ御參考ニ供セントスルモノナリ。

實 驗 例

患者 藤○か○、50歳、2回經産婦、農業。

(初診 昭和9年7月19日、同年同月同日入院)

遺傳的關係； 患者ノ妹2人、肺結核ニテ死亡セル外特記スベキモノナシ。

既往症； 月經初潮17歳3月、爾來正調、持續3日間、少量、月經時障礙ナシ。

20歳ノ時結婚シ、現在夫ハ腦溢血ニ罹リ病臥中ナルモ尙ホ現存ス。既往分娩ハ2回、何レモ滿期安産ニシテ、産後ノ經過良好ナリ。流産、早産ナシ。

本人ハ生來虛弱ニシテ、本年1月ヨリ右側乾性肋膜炎ニ罹リ、20日程臥床、内科醫ノ治療ヲ受ケ約2箇月ノ後ニ治癒セリ。夫、本人ニ花柳病ヲ否定ス。

現病歴； 昨年ノ8月頃ヨリ身體一般ニ倦怠感アリ。體温ハ正常ナルモ、排尿時ニ多少ノ疼痛ヲ訴ヘ、且排尿回数モ、晝8回乃至10回、夜2回乃至3回ニ増加セリ。内科醫ヲ訪レタルニ、膀胱炎ト診斷サレ、注射其ノ他ノ内科的治療ヲ受ケタルニ、自覺的症狀ハ其ノ後漸次輕快セリ。爲ニ、患者ハ膀胱炎ハ全治セシモノト信ジタル爲、醫師ノ治療ヲ放レ、放置セシニ、50日程前ヨリ何等ノ誘因ナクシテ突然排尿時ニ血尿アル事ニ氣付キタリ。特ニ、尿閉、排尿困難、排尿時疼痛ヲ自覺セ

ザル爲、其ノ後経過ヲ觀察シタルニ、血尿ハ消失輕快セズ、且時々血尿中ニ血塊ヲ混ズルニ至ル事アリ。依テ再ビ前記ノ醫師ヲ訪レ約20日程、膀胱炎ノ治療ヲ受ケタルニ、治癒輕快ニ向ハズ、依然トシテ同様ノ血尿ヲ證明スル爲、7月19日本院ヲ訪レタリ。

主訴： 血尿

一般所見： 體格中等、榮養不良、皮下脂肪及ビ筋肉ノ發育不良、稍々羸瘦シ、皮膚及ビ粘膜ニ輕度ノ貧血ヲ示ス。

肺臟ハ左右ノ肺尖ニ於テ呼吸音ハ呼吸延長シテ銳キモ、吹笛音、其ノ他ノ雜音ヲ聴取スル事能ハズ。心臓ハ心音稍々亢進セルモ、收縮期雜音ヲ證明セズ。

腹部所見： 特記スベキ事ナク、肝臟ノ觸診所見正常、腎臟部ニ何等腫瘍及ビ抵抗ヲ觸知セズ、壓痛ヲ證明セズ。下腹部殊ニ附屬器部、膀胱部ニ異常ヲ認メズ。下肢ニ浮腫、靜脈瘤ナシ。

内診所見： 外陰部、會陰、「バルトリン」腺、腔及ビ子宮腔部ニ特別異常ナシ。尿道ハ稍々肥厚スルモ、特ニ壓痛ヲ證明セズ。之ヲ壓スルニ膿及ビ血液等ノ異常成分ヲ認メズ。

子宮體ハ後傾後屈シ、大サ、形、硬度正常、左右前後ニ移動シ、壓痛ヲ缺ク。左右ノ附屬器、骨盤結締織ニ異常ナシ。分泌物ハ粘液様、無色、粘稠ニシテ少量惡臭ナシ。

入院後ノ諸検査成績：

(1) 尿所見。 尿ハ赤褐色ニ混濁スルモ、排尿後暫クハ凝固物ヲ認メズ。酸性ニシテ蛋白反應陽性。「(エスバツハ)氏反應0.8%」糖、「グメリン」、「インデカン」反應ハ總テ陰性ナリ。之ヲ沈澱シテ顯微鏡的ニ検査スルニ、多數ノ赤血球及ビ少數ノ白血球及ビ膀胱上皮細胞ヲ認ム。脂肪球、「チリンデル」等ノ異常成分ニ認メ得ザルモ、大腸菌様桿菌少數ヲ證明ス。

(2) 尿中ノ纖維素検査。 患者ノ尿ヲ容器中ニ採リ、之ヲ數時間放置スルニ、尿ハ冷却スルニ從ヒテ、纖細ナル雲狀ノ薄膜ヲ形成シ、更ニ放置冷却セシムレバ、最後ニ尿ハ漸次凝集シテ濁濁シ、寒天様凝塊トナルヲ認メタリ。コノ際、凝固物ヲ濾紙上ニ集メテ、生理的食鹽水ニテ良ク洗滌シ、洗滌液ノ蛋白反應全ク陰性トナリタル時、一方ニハ1%苛性曹達水溶液、他方ニハ0.5%鹽酸水ヲ加ヘテ加熱スルニ、凝固物質ハ徐々ニ溶解シテ無色透明ノ液トナル。而シテ該液ノ濾液ハ著明ニ「ヘルレル」氏反應陽性ナリ。

次ニ、尿中ノ凝固物質ヲ10%ノ「フォルマリン」水ニテ固定シ、「チエロイジン」包埋法ニテ切片作製、「ヘマトキシリン・エオジン」染色法、「ワイゲルト」氏纖維素染色法ヲ施行ス。即チ、前者ニ於テハ、粘液様ニ透明ナル、或ハ散漫性ニ紅染セル物質中ニ、多數ノ淋巴細胞及ビ赤血球並ニ少數ノ多核白血球ヲ認ム。後者ニ於テハ、藍色ニ染レル纖維素ノ錯綜セルヲ認メ、其ノ間ニ多數ノ赤血球並ニ淋巴細胞ノ存在セルヲ認ム。即チ、化學的並ニ顯微鏡的ニ尿中ノ該物質ハ纖維素ナル事明カナリ。

(3) 膀胱鏡検査。 數回検査セルモ、總括シテ述ブレバ、膀胱内容ハ350cc、膀胱粘膜殆ド健康。左側輸尿管口ハ正常ナルモ、右側輸尿管口ハ稍々充血シ、輕度ノ開放狀態ニアリ。三角部ニ多少ノ充血ヲ認メ、其ノ後部ニ存スル血管ニ輕度ノ擴張ヲ認メタルモ出血部位ヲ證明スル事能ハズ。膀胱内ニ腫瘍、結石、異物、凝固物質ヲ認メ得ザルモ、1回ノ膀胱検査ニ於テ、少量ノ纖維素ニ血液ノ附着セルヲ認メ、一見乳嘴腫ノ如キ所見ヲ呈シ診斷ヲ誤リシ事アリ。

(4) 腎臟機能検査。 「インデゴカルミン」ヲ腎筋内ニ注射シ、其ノ排泄ヲ膀胱鏡ニ依リテ觀察シ、腎臟機能ヲ検索スルニ、右側ハ6分30秒、左側ハ

6分7秒ニシテ色素ノ排泄アリ。且其ノ濃度ハ共ニ略ボ同様ニシテ濃淡ナク、左右ノ腎臟機能ニ異常ヲ認メズ。

(5) 輸尿管「カテーテル」挿入試験。數回行ヘル成績ニ依レバ、兩側共ニ何等ノ抵抗ナクシテ右側約20cm、左側約25cmヲ挿入シ得ラレ、共ニ約10乃至15ccノ尿ヲ採取シ得ラル。左側輸尿管ヨリ採取セル尿ハ肉眼的ニ全ク透明、淡黃色ニシテ顯微鏡的ニ何等ノ異常成分ヲ認メザルモ、右側尿ハ稍々赤色「ゲラチン」様ノ色調ヲ帶ビ、輕度ニ濁濁セルヲ認ム。之ヲ沈澱シテ顯微鏡的ニ觀ルニ、多數ノ赤血球及ビ少數ノ白血球及ビ腎盂上皮細胞ヲ認メ、蛋白反應陽性ナリ。

(6) 「ビエログラフイー」。10%沃度「ナトリウム」液ヲ10cc入レ、「ビエログラム」ヲ檢スルニ、兩側共ニ何等認ムベキ變化ヲ證明シ得ズ。

(7) 「フィラリヤ」蟲檢索。午後10時ヨリ午前1時迄ノ間ニ、患者ノ耳朶ヨリ採血シテ血液中ノ「フィラリヤ」蟲ヲ檢査セルニ(6回)常ニ陰性ナリ。亦尿中ノ「フィラリヤ」ヲモ檢査セルモ(6回)常ニ陰性ナリ。

(8) 乳糜尿檢査。尿ハ常ニ乳白色ヲ呈スル事ナク、且之ヲ沈澱シテ、顯微鏡的ニ檢スルモ常ニ脂肪球ヲ證明シ得ズ。且尿ニ少量ノ苛性加里及ビ「エーテル」ヲ加ヘテ之ヲ振盪スルモ、尿ハ透明トナル事ナシ。且患者ニ脂肪食ヲ攝ラシメテ尿ヲ檢査シタルモ、更ニ乳糜尿タル事ヲ證明スル事能ハズ。

(9) 尿中結核菌、淋菌檢査。尿殘渣ヲ「チール、ガベツト」氏液ニテ、數回染色檢鏡スルモ、結核菌ハ常ニ陰性ナリ。淋菌ノ檢査ニ於テモ、同様ニ陰性ナリ。

(10) 胸部「レントゲン」所見。兩側ノ肺尖部、殊ニ左側ニ慢性ノ結核性陰影ヲ認メ、且右側肺門ニ慢性ノ輕度ノ結核陰影ヲ認メタルモ、兩側橫隔

膜ニ異常ヲ認メズ。

(11) 血液像。分葉核白血球69.5、桿狀核白血球8.5、淋巴球18.0、「エオジン」嗜好白血球2.5、「モノチーテン」1.5

(12) 血清反應。「ワツセルマン」氏反應(一)、村田氏反應(一)、「マイニツケ」氏反應(一)

診斷。血纖維素尿

入院後經過。前記ノ所見竝ニ諸檢査ヨリ見レバ、本症ハ血尿ヲ伴ヘル纖維素尿ナル事ハ明白ナルモ、余ハ前記ノ諸檢査ヲ一時ニ施行セルモノニ非ズ。種々診斷ニ迷ヒ、且治療ノ效ヲ奏セザル爲ニ、順次ニ之ヲ行ヒタルモノニシテ最後ニ纖維素尿ナル事ヲ決定セルモノナリ。今入院後ノ經過ヲ略述スルニ次ノ如シ。

7月19日入院時ハ、屢々血尿ヲ訴ヘル爲先ツ膀胱鏡檢査ヲ行フ。膀胱鏡像トシテ膀胱粘膜ハ殆ド健康ナルモ、三角部ハ多少ノ充血ヲ認ムル爲、慢性膀胱炎ヨリノ血尿ト診斷シ、其ノ療法ヲ行フ。即チ、「オボスタチン」、麥角浸等ノ止血劑ヲ與ヘ、一方「プロタルゴール」ヲ膀胱内ニ注入シテ經過ヲ觀察スルニ、血尿ハ依然トシテ輕減セズ更ニ症狀ハ惡化スル様ナレバ、7月28日ヨリ腎臟結核ヲ疑ヒ、胸部ノ「レントゲン」撮影、腎臟機能檢査、尿中結核菌檢査等ヲ施行セリ。

其ノ結果、腎臟機能檢査、尿中結核菌檢査ニ於テハ、腎臟結核ヲ證明スル事能ハザリシモ、胸部「レントゲン」所見竝ニ胸部打診聽診所見ニ於テ兩側ノ肺尖部ニ僅ニ、慢性ノ結核性陰影竝ニ所見ヲ認メタリ。依テ7月31日ヨリ初期腎臟結核ノ疑ノ下ニ、減鹽食ヲ攝ラシメ、「クレオソート」内服其ノ他ノ結核治療ヲ行ヒ、一方「トロンブリン」等ノ止血劑ヲ用キテ腎臟結核ノ治療ニ變更シテ經過ヲ觀察セリ。其ノ後患者ノ一般狀態ハ甚ダ良好ナルモ、血尿ハ何等變化スル事ナク、輕快セザル爲、8月4日再ビ膀胱鏡檢査ヲ行ヒ、更ニ輸尿管「カテ

「カテーテル」挿入試験ヲ行フ。コノ回ノ膀胱鏡検査ニ於テ、右側輸尿管口ノ後上方ニ拇指頭大ノ暗赤色ノ腫瘍ヲ認メ、一見膀胱乳頭腫ノ如キ所見ヲ呈シタリ。(本所見ハ其ノ後ノ膀胱鏡検査ニ於テ、少量ノ纖維素ニ血液ノ附着セルモノナル事判明セリ。)

輸尿管「カテーテル」挿入試験ニ於テ、前記ノ如ク、左側尿ニ何等ノ異常ヲ認メザリシモ、右側尿ニ於テ多數ノ赤血球及ビ少數ノ白血球ヲ認メタル爲、本症ヲ右側腎臟結核並ニ膀胱乳頭腫ト診斷シ、爾後コノ治療法ヲ續行シテ、經過ヲ觀察シタルニ、血尿ハ更ニ輕減スル模様ナシ。且患者ハ入院後1回ノ發熱ナク、且腎臟ノ自發痛、壓痛ヲ缺キ、腎臟部ノ觸診所見ニ何等異常ナク、數回尿中ノ結核菌ヲ檢出セントスルモ常ニ陰性ナリ。依テ8月8日更ニ精細ナル腎臟結核ノ検査ヲ行ヒ、果シテ腎臟結核ナレバ、右側腎臟ノ別出ヲ行フ目的ニテ、本學皮膚科泌尿器科教室ニ轉科センメタリ。前記ノ腎臟機能検査、「ビエログラフイー」尿中ノ纖維素検索、乳糜尿検査、「フィラリヤ」検索ハ皮膚科泌尿器科教室ニ於テ行ハレルモノニシテ、以上ノ諸検査ノ結果、本症ハ右側腎臟結核並ニ膀胱乳頭腫ニ非ズシテ纖維素尿ナリシ事ノ判明セシモノナリ。

纖維素尿ニ關スル治療ハ、未ダ完成ノ域ニ達セズ不明ナル點多キモ、皮膚科泌尿器科教室ニ於テ施行サレタル治療法ハ次ノ如シ。

即チ、止血ノ目的ノ爲ニ、麥角及ビ「コアグレン」ヲ與ヘ、外ニ1.5%生理的食鹽水及ビ「エンドゾデン」(バイエル・マイステルルチュース會社製)ノ注射ヲ各1週2回宛施行セリ。更ニ時々腎盂ヲ2%ノ硝酸銀水ヲ以テ洗滌シ、鹽酸「キニーネ」ヲ内服セシメタリ。且、患者ニハ出來得ル限り安靜ヲ旨トセシメ、患者ノ貧血ニ對シテハ變質劑、強壯劑ヲ内服セシメ、全ク非觀血的ニ治療ヲ行ヒタルニ、入院40日ヲ以テ血纖維素尿ハ漸次輕快、治

應ニ赴キ退院セリ。退院時ニハ、尿中ニ赤血球、白血球等ノ異常成分ヲ認メズ。亦纖維素ノ證明ハ不可能ニシテ尿所見ハ全ク正常トナレリ。一般狀態モ甚ダシク良好ニシテ何等自覺的ノ苦痛ヲ缺キ普通健康人ト異ナル所ナシ。其ノ後患者ハ遠隔ノ故ヲ以テ來院ニ應ゼザレドモ、退院後2箇月經過シタル後ノ來信ニ依ルニ、其ノ後些カモ血尿ヲ證明セズ、一般狀態、尿所見ニ變化ナキ事ヲ報告セリ。

考 按

纖維素尿ガ乳糜尿ト密接ナル關係ニアル事ハ、既ニ緒言ニ於テ余ノ述ベタル所ニシテ本邦ニ於テ報告サレタル纖維素尿ノ大部分ハ乳糜尿ノ二次現象ナリト云フモ過言ニ非ズ。而シテ乳糜尿ハ世人熟知ノ如ク、「フィラリヤ」蟲ノ寄生ニ依リテ來ルモノ其ノ大部分ヲ占メ屢々乳糜尿患者ノ血液又ハ尿中ニ「フィラリヤ」仔蟲ヲ證明シ得ルモノナリ。

即チ、Manson, Scheube, Lewis等ノ說ニ依レバ、胸管、大淋巴管ヲ「フィラリヤ」母蟲ガ栓塞スル爲ニ淋巴ノ鬱滯ヲ來シ、尿路ニ破レテ乳糜尿ヲ來シ、血管ガ共ニ破レルカ、或ハ淋巴管瘤ガ血管内ニ破レル場合ニハ、血乳糜尿ヲ起シ、其ノ中ノアルモノハ尿路中ニテ凝固シテ纖維素尿トナルモノト稱セリ。

以上ノ如ク、纖維素尿ト乳糜尿ト「フィラリヤ」蟲トノ間ニハ密接ナル關係存在スルモ、嚮ニ述ベタル如ク、尿中ニ纖維素ノ出現ヲ見ルモノニシテ、乳糜尿及ビ「フィラリヤ」蟲ト全ク關係ヲ有セザル場合モ、甚ダ稀ナル症例トシテ存在スルナリ。

即チ、Bartelノ2例及ビSenatorノ2例ハ「カンタリヂン」軟膏ヲ治療ノ目的ニ用キテ纖

維素尿ヲ證明シ、Jaksch ノ 1 例ハ腎膿瘍ノ患者ノ「アルカリ」性血尿ニ於テ之ヲ觀察シ、Klein ハ高度ノ「アミロイド」變性萎縮腎、Lostleer ハ腎臟炎、Ultzmann ハ膀胱乳糜腫ノ患者ニ於テ、夫々其ノ尿中ニ纖維素ノ出現セル事ヲ證明シ報告セリ。吾國ニ於テモ并尻ハ慢性實質性腎臟炎及ビ慢性腎炎、攝護腺癌ノ患者ノ 2 例ニ於テ、稀有ナル高度ノ本症ヲ經驗シ一時其ノ診斷ニ迷ヒタルヲ報告ス。

余ノ例ニ於テモ、尿中ニ纖維素ヲ化學的並ニ顯微鏡的ニ證明スル事ニヨリ纖維素尿タル事ハ明カナルモ、其ノ成因ヲ觀ルニ、血中及ビ尿中ノ「フィラリヤ」検査ヲ數回施行セルニ常ニ陰性ニシテ、且乳糜尿検査ニ於テモ尿ヲ沈澱シテ顯微鏡的ニ檢スルモ常ニ脂肪球ヲ證明シ得ズ、且尿ヲ化學的ニ検査セルモ、乳糜尿タル事ヲ證明スル事能ハザリシモノナリ。

尙ホ本患者ハ既往症ニ於テ、「カンタリヂン」其ノ他ノ藥品ヲ試用セル經驗ナク、且腎臟機能検査モ正常ニシテ腹部觸診所見ニ異常ナク、腎臟炎、腎膿瘍、「アミロイド」變性萎縮腎、腎腫瘍等ノ腎疾患ヲ疑フ事能ハズ。

且膀胱鏡検査ニ依リテ膀胱ヲ檢スルニ、一度少量ノ纖維素ニ血液ノ附着セルヲ認メ、一見膀胱乳糜腫ノ如ク見ラレシモ、其ノ後數回ノ膀胱鏡検査ニ依リ、膀胱ニ何等ノ腫瘍、結石、異物等ナキヲ認メ、尙ホ膀胱三角部ニ多少ノ充血アリテ、其ノ後部ニ輕度ノ血管ノ擴張ヲ認ムルモ、其ノ他ノ膀胱粘膜ハ全ク健康ニシテ、本症ガ膀胱疾患ニ基因スル纖維素ナルモノトハ思考サレズ。

依之觀之、本患者ノ纖維素尿ハ全ク原因不明ニシテ、或ハSannes, Kahn, Prout, Young,

Götze 等ノ稱スルガ如キ機能障礙性ノ乳糜尿ト同一ノ成因ニ依ルモノニ非ズヤト推察スルナリ。即チ、本症ノ原因ヲ、腎臟自己ニ求メテ、其ノ上皮細胞ノ機能障礙ニ起因スルモノニハ非ザルカ。

尙ホ皆見、江原等ノ諸氏ニ依レバ、剖檢ニ於テ多數ノ母蟲ヲ發見シ得タル例ニ於テ、其ノ生前「フィラリヤ」仔蟲ヲ血液中ニ發見シ得ザリシ事ヨリシテ、血液中ニ「フィラリヤ」仔蟲ヲ發見シ得ザル場合ニアリテモ、之ヲ以テ直チニ「フィラリヤ」寄生ニ原因スル纖維素尿ニ非ズト結論スル事ヲ得ズト稱セリ。依テ本患者ノ血液及ビ尿中ニ「フィラリヤ」蟲ヲ證明シ得ザル故ヲ以テ、簡單ニ本患者ノ纖維素尿ヲ「フィラリヤ」蟲ニ依ルモノニ非ズト斷定スル事能ハザルモ、患者ノ一般狀態、諸検査成績、殊ニ尿所見、血液像等ヨリシテ、本患者ノ纖維素尿ハ原因不明ノ機能障礙性ノ纖維素尿トナスヲ以テ大過ナキモノト推察スルナリ。

尙ホ本症ニ於テ吾人ノ注目スベキハ、本症ガ最初ヨリ纖維素尿ト診斷サレテ治療サレタルモノニ非ズシテ、或ハ慢性膀胱炎、或ハ膀胱乳糜腫、或ハ腎臟結核ヲ疑ハレテ其ノ各ノ療法ヲ施行サレ、最後ニ諸検査ノ結果漸ク纖維素尿ナル事ヲ決定セラレタル事ニアリ。即チ、本症ノ主訴タル血尿ノ鑑別診斷例トシテ、甚ダ興味深キ症例ナリト思考スルモノナリ。

抑モ、婦人ノ血尿ハ世人熟知ノ如ク其ノ原因ハ多種多様ナルモ、之ヲ大別スレバ次ノ如シ。

(1) 泌尿器各器管ノ急性炎症性疾患、重症慢性炎症性疾患

(2) 泌尿器結石及ビ異物

- (3) 泌尿器結核
- (4) 泌尿器腫瘍
- (5) 尿路ノ外部又ハ内部即チ粘膜面ヨリノ外傷(高位鉗子, 耻骨切除等ノ産科手術後ノ血尿ヲ含ム)
- (6) 泌尿器血管ノ動脈硬化症, 高血壓, 靜脈瘤及ビ鬱血
- (7) 全身性疾患即チ一定ノ傳染病疾患, 出血性疾患
- (8) 體內ニ輸入セラレタル諸種毒物ノ中毒現象
- (9) 寄生蟲ニ依ルモノ
- (10) 原因不明ノ出血, 即チ, 腎臟ヨリノ眞性出血 *Essentielle Hämaturie*“.

コノ外ニ婦人特有ノ血尿トシテ, Guyon, Perez, pla Cardenas, Wulff 等ハ妊娠時ニ何等ノ原因ナクシテ血尿ヲ訴ヘル事アルヲ報告シ, Strauss, Achroder, Canthoni 等ハ代償性月經トシテ, 月經時ニ血尿ノアル事ヲ報告シ, 更ニ Starr Judd, Ottow, Burg, Frommolf 等ハ, 月經時ニ血尿ヲ訴ヘル患者ニ對シテ膀胱「エンドメトリオーゼ」ノ診斷ヲ附シタリ.

而シテ Mackenzie ノ統計ニ依レバ, 血尿ノ最も主ナル原因トシテ結石(821例中192例)ヲ第1トシ, 次デ腫瘍(113例)及ビ腎臟結核(88例)ヲ列擧セリ.

本例ノ如ク, 血尿ヲ主訴トセル婦人患者ノ診察ニ當リ余ガ先ヅ以上ノ炎症, 結石, 腫瘍, 結核等ヲ考慮シタルハ當然ノ事ニシテ, 最初ノ膀胱鏡検査ノ結果, 慢性膀胱炎ヨリノ血尿ト診斷シ, 次ノ膀胱鏡検査ニ於テ膀胱乳嘴ニ基因スルモノトナシ, 更ニ輸尿管「カテーテ

ル」挿入試験ニ據リテ初期腎臟結核ヲ疑ヒタルモノナリ.

而シテ, 本患者ノ血尿ガ纖維素尿ト關聯ノアル事ハ想起スルニ至ラズ, 最後ニ皮膚科泌尿器科教室ニ於ケル纖維素尿ニ依リ, 多量ノ纖維素ヲ尿中ニ發見セシモノナリ.

即チ, 本患者ノ纖維素尿ガ, 排尿前又ハ排尿後直チニ寒天様ノ纖維素凝塊ヲ形成スルモノニ非ズ, 排尿後暫クハ凝固物ヲ認メズ, 數時間後冷却スルニ從ヒテ初メテ尿中ニ纖維素ヲ認ムルニ至ルモノニシテ, コノ爲余ハ更ニ本症ノ診斷ヲ誤リタルモノナリ.

コレハ勿論余ノ不注意ニ其ノ責ヲ認ムベキモ, 一方亦從來婦人科方面ニ於テ纖維素尿ノ報告ヲ敢テ企テタルモノ甚ダ少ナク, 血尿, 纖維素尿等ヲ以テ徒ラニ婦人科ト別箇ノ領域ナリトシ, コノ研鑽ニ對シ稍々等閑ニ附シタル傾向ナキニハ非ザルヤ.

即チ, 余ノ經驗ヨリシテ診斷困難ナル血尿ニ對シテハ婦人科領域ニ於テモ更ニ一段ノ注意ヲ要スベク, 膀胱鏡検査, 腎臟機能検査, 輸尿管「カテーテル」挿入試験, 「ビエログラフイー」等ノ諸検査ヲ行フト共ニ, 更ニ尿中ノ纖維素尿檢索, 「フィラリヤ」檢索, 乳糜尿検査等ヲモ併セ行フベキモノト思惟ス.

次ニ, 纖維素尿竝ニ之ト密接ナル關係ニアル乳糜尿ノ治療ニ關シ簡單ナル記述ヲ試ミンニ, Oehme 氏ハ單寧酸「キニーネ」0.1g宛1日3回内服セシメテ纖維素尿ノ輕快セルヲ云ヒ, 志賀, 高月兩氏ハ鹽酸「キニーネ」ノ效果アル事ヲ報告セリ. 亦「ビクリン」酸加里(1日0.5g)ノ内服ニテ效果アルヲ認メタルハ, 木村, 遠山等ニシテ, Flint ハ「メチレン, ブラ

ウ」(0.12 g 宛 4 時間毎ニ内服), 田中, 笹岡, 寺田等ハ更ニ沃剝ノ效果ヲ推獎セリ。

更ニ, 「サルバルサン」ニテ治セル例ヲ述ベシモノニ, Lower, Belcher, 池上, 笹岡等アリ。尙ホ「ウトロロビン」(奥田), 「フィラリヂン」(管沼), 「フィラリヤ」丸(山田), 「アトキシール」(Lemoine) モ比較的效果アリト云ヒ, 廣川, 阿久津兩氏ハ 1 乃至 1.5% 食鹽水ノ注射ノ奏效セシヲ述ブ。Marion 氏ハ, 腎盂ヲ硝酸銀ニテ洗滌シテ瘻孔ヲ癢痕化セシムルガ可ナリトシ, Scheube 氏ハ安靜ニ依リ淋巴管ノ壓失セテ瘻孔閉塞スベシト云ヒ, 林氏ハ安靜ニ依リ淋巴ノ鬱滯ヲ除キ得ルヲ可ナリトス。事實, 山本, 松尾氏等ノ例ハ殆ド強壯劑ノミニテ輕快セリ。

尙ホ田村(春), 山田, 山口等ハ「レントゲン」深部治療ヲ行ヒ好結果ヲ得タル症例ヲ報告セリ。

以上述べタルガ如キ非觀血療法ノ外ニ, 纖維素尿乃至血尿等高度ニシテ, 患者ノ苦惱甚ダシキ時ハ觀血的療法ヲ決行スル事ヲ推獎スルモノアリ。即チ, 竹之内, 皆見, 江原等ハ患側腎剔出ヲ行ヒ本症ノ消失ヲ來サシメタルヲ報告ス。

本症例ニ於テ, 余ノ採リタル治療方法ハ全ク非觀血的療法ニシテ, 患者ニ安靜ヲ守ラシメ, 鹽酸「キニーネ」, 強壯劑, 變質劑ヲ内服セシメ, 麥角, 「コアグレン」ヲ以テ止血法ヲ講ジ, 特殊ノ療法トシテハ, 1.5% 生理的食鹽水, 「エンドゾゲン」注射, 硝酸銀ニ依リ腎盂洗滌ヲ行ヒタルモノナリ。

而シテ其ノ效果觀ルベキモノアリテ, 患者ハ 40 日ノ入院ヲ以テ尿所見ハ正常トナリ, 其

ノ後再發ヲ訴ヘズ, 甚ダ良好ナル經過ヲトレルモノナリ。

余ノ例竝ニ先進諸家ノ治驗例ヲ總括スレバ, 纖維素尿患者ニ對シ直チニ腎剔出術等ノ觀血的療法ヲ行フハ早計ニシテ, 唯重篤ナル血尿又ハ纖維素尿ノ永續スル場合, 患者ノ生命俄カニ豫測スベカラザル場合ニ於テノミ行フベキモノトシ, 先ヅ患者ニ安靜ヲ旨トセシメ, 種々ノ藥劑ヲ交互ニ試用シ, 或ハ硝酸銀ノ腎盂洗滌ヲ行ヒテ經過ヲ觀察シ, 又一方纖維素尿ノ排泄セラルル部位ヲ定メ, 其ノ部位ニ深部「レントゲン」治療ヲ施ス等ヲ以テ最良ノ治療法ナラント思惟スルモノナリ。

結 論

1) 血尿ヲ主訴トセル 50 歳, 2 回經産婦ノ婦人ニ於テ觀察シタル, 診斷學上興味アル稀有ナル纖維素尿ノ 1 例ヲ報告ス。

2) 本患者ノ尿中ニ於テ, 化學的竝ニ顯微鏡的ニ明カニ纖維素ヲ證明スルモ, 數回ニ互ル「フィラリヤ」蟲檢査, 乳糜尿檢査ハ總テ陰性ニ終リ, 且膀胱鏡檢査, 腎臟機能檢査, 「ビエログラフイー」等ニ於テ, 腎臟, 膀胱ニ著變ヲ認メ得ザリシモノナリ。

3) 本患者ノ纖維素尿ハ, 止血劑, 強壯劑, 鹽酸「キニーネ」ノ内服, 1.5% 生理的食鹽水竝ニ「エンドゾゲン」注射及ビ硝酸銀腎盂洗滌等ニ依ル簡單ナル藥物的療法ニ依リ全治セシモノナリ。

稿ヲ終ルニ臨ミ, 恩師八木教授ノ御懇切ナル御指導竝ニ御校閲ヲ深謝シ, 併セテ御助言ヲ賜ハリシ本學皮膚科泌尿器科教室小池助教授ニ厚ク謝意ヲ表ス。

主要文獻

- 1) *Austin, H. Wood*, Journ. of Urolog., Vol. 21, No. 1, 1919.
- 2) *A. V. Lichtenberg, F. Voelker, H. Wildbolz*, Handbuch d. Urolog., 1927.
- 3) *J. Mannaberg*, Handbuch d. Urologie V. Frisch u. Zuckerkandl.
- 4) *Lower u. Belcher*, Surg. Gynecolog. a. obstetric, Vol. 39, No. 2.
- 5) *Welfeld*, Journ. of Urology, Vol. 12, P. 19.
- 6) 赤岩八郎, 日本外科學會雜誌, 第15卷, 第1號.
- 7) 林郁彦, 長崎醫學會雜誌, 第4卷, 第4號.
- 8) 原田隆, 婦人泌尿器病學, 64頁.
- 9) 井尻辰之助, 日本泌尿器病學會雜誌, 第11卷, 273頁.
- 10) 北川正惇, 山岸良治, 日本泌尿器科學會雜誌, 第21卷, 89頁.
- 11) 皆見省吾, 江原猶知郎, 皮膚科泌尿器科學會雜誌, 第28卷, 第3號, 283頁.
- 12) 志賀亮, 德永應, 皮膚科泌尿器科學會雜誌, 第21卷, 第8號.
- 13) 佐藤喬, 皆見省吾, 皮膚科泌尿器科學會雜誌, 29卷, 1173頁.
- 14) 田中友治, 皮膚科泌尿器科學會雜誌, 第7卷, 第1號.
- 15) 遠山郁三, 皮膚科泌尿器科學會雜誌, 第25卷, 第4號.
- 16) 高橋行吉, 皮膚科泌尿器科學會雜誌, 第27卷, 260頁.
- 17) 山本太郎, 岡醫雜, 第441號, 1135頁.

