

ビシン2.0筋注、他はアミノグリコシド系2A筋注である。内服は合成ペニシリン、テトラサイクリンが主である。ちなみに男性の尿道炎（淋菌性）を心配して来院した女性は8名おりこのうち5名（62.5%）に淋菌を認めた。この点より男女共に治療することの必要性を痛感した。

7. 尿道狭窄の Urethrotome による治療

安田耕作, 相川英男, 川村健二
村山直人, 島崎 淳 (千大)

直視下尿道切開術を、尿道狭窄31例（前部尿道25例、後部尿道6例）に施行し29例に良い成績を得た。方法は日泌尿会誌、71: 952, 1980. に報告済である。後部尿道の狭窄手術の方が難しいが、一般におこなわれている Pullthrough Operation と比較してみると、Pullthrough Operation では膀胱頸部の開大した症例では術後尿失禁となるが、本法では尿禁制が保たれる可能性もあり試みられて良い方法と思われる。

8. 神経因性膀胱の治療

(外科的療法を中心にして)

並木徳重郎, 香村衡一 (千葉労災)

必ずしも神経因性膀胱に起因する排尿障害例のみではないが、千葉労災を訪れた排尿障害患者のうち、比較的めずらしいものをあげて、その観血的療法を中心に報告した。

とくに原因不明の利尿筋収縮不全と思われる症例については、腹圧を排尿圧としてより効果的に利用するための手術法、術前後の膀胱内圧への腹圧の反映状態についてデーターをあげて報告した。

9. 前立腺肥大症に対するプロステチンの使用経験

鈴木日出和 (鈴木皮膚科)

オキシンドロン製剤であるプロステチンを前立腺肥大症に投与、排尿困難、残尿感・頻尿等の自覚的所見、夜間排尿回数・残尿量・直腸内触診・尿道膀胱撮影等の他覚的所見についてその効果を、更に血圧・生化学的検査等によりその副作用について検討した。

10. 前立腺肥大症に対するプロスタールの使用経験

古河内 忠, 北村 温, 桜山由利
(国立国府台)

前立腺肥大症の58歳から81歳迄の患者12例にプロスタ

ール25mgを1日2回を最短8週間から最長119週間にわたり投与し、投与後16週を経過した時点で効果の判定した。その結果残尿量は総ての患者で減少し、ターマン計測による重量では使用後かえて増加した1例を除いては総ての症例が減少しており、副作用も総てに認めなかった。症例は少ないが前立腺肥大症の保存的療法の薬物としては有意義にかつ安全に使用出来る薬物と思う。

11. 尿路悪性腫瘍に対する CDDP 療法

大塚 薫, 宮城武篤, 岡野達也
遠藤 博 (松戸市立)

進行性尿路悪性腫瘍に対して、シスプラチナム (CD-DP) を中心とした化学療法の経験について報告する。対象は腎腫瘍1例、尿道腫瘍1例、睪丸腫瘍1例の4例であり、いづれも測定可能病変を有する。治療効果判定基準は Karnotsky と小山、斉藤班の基準の2つを使用した。腎腫瘍では、CDDP の他に ADM, VBL, OK-432, CMA を併用したが、O-A, 不変であった。尿道腫瘍では PEP を併用したが、O-A, 不変であった。睪丸腫瘍に対しては VBL, BLM の併用を行い1例に1-B, 著効を得たが他は O-A, 無効であった。著効例は胎児性癌であり、無効例は絨毛上皮腫であった。副作用として全例に悪心、嘔吐などの激しい消化器症状がみられたが、ドロペリドールの投与が有効であった。CDDP 治験の印象として尿路悪性腫瘍の中でも睪丸腫瘍に特に感受性があり、また既治療症例よりも初回治療例に対してより有効であると思われた。

12. 膀胱腫瘍術後再発予防法としてのアドリアシン注入療法

井坂茂夫, 島崎 淳 (千大)
石川堯夫 (国立千葉)
北村 温 (国立国府台)
村上信乃 (旭中央)
片海七郎 (君津中央)

膀胱腫瘍術後再発予防を目的にアドリアシンを膀胱内注入し、無投与群に比して良好な非再発率を得た。対象は原発性表在性膀胱腫瘍患者52名、術後 Tumor Free を確認して後に、8回の注入を行い、1年間追跡調査した。非再発率は注入群62.9%、無処置群で42.1%であった。副作用は膀胱刺激症状がほとんどであり、25.5%に出現した。