

II-B-10 血液疾患における和漢薬併用の臨床治験（第2報） —慢性骨髄性白血病治療法としての試み—

町立木曽川病院

○岡田茂文、香田弘司、高橋利彰、越野保一、大山正巳、松友啓典

目的・慣性骨髄性白血病 (CML) の治療法として、Busulfan が一般的に投与されているが、われわれは昭和50年7月より、CML のバーজনケースに Dibrommanitol (DBM) 商品名ミエブロール (杏林) を投与し、その副作用の予防と免疫効果およびステロイド増強効果を期待して柴苓湯エキス顆粒 (ツムラ) を併用し、臨床効果を検討した。

対象症例・CML と初診時に診断した症例にその併用療法を行なった。症例は男4例、女2例、初発年齢は22才から78才であり、今回報告する症例の投与期間は2年以上経過観察したものに限った。そのうち急性転化し感染もしくは出血が直接死因となった症例は3例 (女2、男1) で、女2例はPh⁺陽性、男例は4例は陰性であり、急性転化して死亡した症例ではTdT活性はすべて陰性であった。

方法・DBM は通常 1cap (50mg)/日を投与し、末梢血液像所見から適宜増減した。また併用した柴苓湯は9g/日分三投与した。男子1例は例外的に1cap、中の粉末を4分し、乳糖を加えて散剤として投与した。その理由は、1cap/日または隔日投与でも血小板数の減少が著明であったからである。

臨床経過と効果・DBMの副作用として日光過敏症と肝機能障害があげられているが、全例でその副作用は認められなかった。経過は2年以上の症例を選んだことはさきののべたが最長生存期間は13年6カ月であった。そのうち女1例は完全寛解した期間に妊娠分娩を経過し、その後約1年無治療で経過していたがある時期に急激に巨大脾腫を来す一方、急性転化した。死亡前の骨髄像は、FAB分類M₆で脳内出血にて死亡した。特異な症例と考えられた。この併用療法はCMLの治療として長期投与による副作用は1例も認めず、DBMの増減により、容易に白血細胞および白血球数増加に対するコントロールができた。また一方白血細胞が増加し、急性転化が疑われる場合はBHAC、Endoxanの併用療法を試みて延命効果があったと考えられた。

考察と結論・DBM と柴苓湯の併用療法は Busulfan 投与群に比し、症例数が少ないため統計学的推計はできないが、Busulfan よりも副作用は少なく、延命効果があり、さらに臨床応用に適していると考えられた。