

経口的子宮収縮剤「パルタン錠」の使用経験

昭和35年12月27日 受付

信州大学産科婦人科学教室

(主任: 岩井正二教授)

助手 吉野英明

研究生 宮坂英男

Clinical experience with partantablet an oxytotic for oral administration

Hideaki Yoshino and Hideo Miyasaka

Department of Obstetric and Gynecology, Faculty of Medicine,

Shinshu University

(Director: Prof. S Iwai)

〔I〕 緒 言

産婦人科の臨床において子宮収縮不全は、弛緩出血を始めとし、悪露蓄積による細菌感染の誘因等となり得る場合がしばしば存在する。此の為子宮収縮の改善は、臨床経過を順調にする非常に重大な要因となることは周知の如くであり、各種の子宮収縮剤が此等の治療或いは予防の意味で、以前より賞用されている。

子宮収縮剤は近時製品も数多く、注射では麦角剤、脳下垂体後葉製剤、硫酸スバルテイン等、更にまた内服薬でもギネルゲン、メテルギン等の新製品が次々に出現している。

最近吾々も経口的な子宮収縮剤「パルタン錠」(持田製薬)の提供を受け試用する機会を得たのでその成績の要につき報告する。

尚「パルタン錠」一錠中の成分は、マレイン酸エルゴメトリン0.05mg, 硫酸スバルテイン50mg, ビラビータル100mg, アドレノクロマゾン15mg, メナジオン(VK₈)0.5mgである。

〔II〕 実験材料

信州大学産婦人科教室に入院中の正常分娩後の45例の褥婦並びに妊娠2~4ヶ月で人工妊娠中絶を施行せる15例である。

〔III〕 臨床成績

1) 産褥子宮における「パルタン錠」の子宮収縮効果

一定期間内に正常分娩せる30名の褥婦を各々15名ずつの二群に分け、第一群には「パルタン錠」を分娩終了日より一日四錠五日間服用させ、第二群には麦角流動エキスイ一日量2.0ccを同日数投与した。尚対照とし

て、同期間中に分娩せる正常分娩婦人より、アツトラダムに乱数表にて15名を抽出し第三群とした。

以上三群につき、産褥第一日目より四日目までの子宮収縮、悪露状態等につき観察した。成績は以下の如くである。

先ず第一群と第二群の産褥子宮収縮状態は第1表、第2表のごとくで第4日目における、収縮状態では明らかに有意の差が認められた。

第1表 パルタン錠使用例の分娩後子宮収縮状態

番号	年令	経回産数	子宮底			
			1	2	3	4
1	36	2	15	12	11	11
2	28	1	15	13	12	9
3	29	2	17	13	11	9
4	26	1	15	13	11	9
5	24	1	15	11	9	8
6	35	3	13	12	11	10
7	31	2	17	12	10	8
8	29	4	15	12	11	8
9	34	2	12	11	8	6
10	26	2	15	13	11	8
11	33	1	14	12	9	8
12	33	1	15	12	10	9
13	26	1	16	14	12	8
14	32	1	15	13	10	9
15	25	1	16	14	11	9

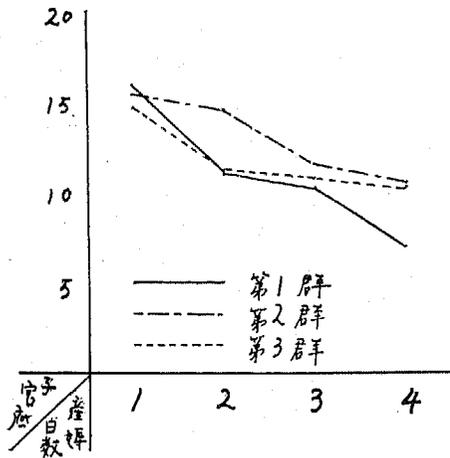
之等I, II群と対照群(各15例)の平均子宮底高(cm)の推移状況を図示すれば第1図のごとくで産褥二日目以後では「パルタン錠」服用例が最も良好な収

縮状態を示し、他の二群との差は産褥日数と、ともに大きくなり、産褥四日目ではあきらかに良好な収縮を示している。

第2表 麦角流動エキス使用例の分娩後子宮収縮状態

番号	年令	経回産数	子宮底			
			1	2	3	4
1	26	2	13	12	11	10
2	29	1	15	14	11	10
3	25	2	18	12	11	10
4	30	2	17	10	8	11
5	22	1	15	14	13	13
6	36	1	11	10	8	8
7	26	1	16	13	9	8
8	26	2	14	13	12	11
9	30	1	15	14	11	11
10	22	2	14	12	11	9
11	22	1	16	14	13	12
12	34	3	15	12	11	10
13	27	2	14	13	10	9
14	33	3	15	14	11	9
15	36	1	15	15	16	13

第1図 各群の子宮収縮状態



また一日平均の子宮収縮状態に関しても、第I群 2.2cm、第II群 1.5cm、第III群 1.4cmと「バルタン錠」使用群が最も良好な傾向を示した。

また本剤服用時の下腹痛も他の二群に比し軽度であり、これは錠剤中のピラプタールの作用のためと考えられる。尚特記すべき副作用は一例も認めなかつ

た。

悪露の状態については、産褥四日目までの期間では特に他の二群と比べて、著明な差は認められなかつたが、褐色化するのがやゝ早いかに思はれた。

第3表 各群の悪露状態

	バルタン錠使用群	麦角流動エキス使用群	無処置群
第1日色量	赤 中	赤 中	赤 中
第2日色量	赤 中	赤 中	赤 中
第3日色量	赤褐 中	赤 中	赤 中
第4日色量	赤褐 中	赤 中	赤 中

2) 人工妊娠中絶における「バルタン錠」の子宮収縮効果

同一の術者により人工妊娠中絶を施行せる15例(妊娠2ヶ月6例、妊娠3ヶ月8例、妊娠4ヶ月1例)につき「バルタン錠」を掻爬実施日の夕食後と翌日朝食後に錠剤服用させた。効果の判定は藤森氏等の子宮収縮率に基いて行つた。

$$\text{子宮収縮率}(\%) = \frac{\text{実施直後の子宮内腔}(\alpha) - 24\text{時間後の子宮内腔}(\beta)}{\text{実施直後の子宮内腔}(\alpha)} \times 100$$

成績は第4表のごとくであり、平均子宮収縮率は8.9で、対照例の平均子宮収縮率4.4との間には推計学的には5%の危険率では、有意の差は認められなかつたが、15例中11例に収縮率が5以上と良好の成績を

第1表 人工妊娠中絶後の子宮収縮率

番号	年令	妊娠月数	α	β	r
1	35	3	9.0	8.5	5.6
2	13	3	8.5	7.0	17.6
3	29	2	9.5	9.0	5.3
4	28	2	9.0	8.0	11.1
5	30	3	10.0	8.5	15.0
6	35	3	10.0	8.8	12.0
7	33	4	11.0	8.5	22.7
8	27	3	9.5	8.5	1.1
9	27	2	8.8	8.5	3.4
10	27	3	9.0	8.5	5.6
11	27	2	7.5	8.0	-6.7
12	26	3	10.5	7.5	29.7
13	37	2	9.5	9.0	5.3
14	32	2	9.0	8.0	1.1
15	28	3	9.5	8.9	5.3

平均 $r_M = 8.9$

示すことは、充分に本剤の効果を物語るものと考えられる。

〔Ⅳ〕 考 案

「バルタン錠」の臨床成績に関しては既に藤森、興石、鈴木、丸山、宮尾、岩橋等の発表があり、何れも使用方法が簡単、かつ奏効率も極めて高いことを報告している。本剤はマレイン酸エルゴメトリン、硫酸スバルテインの相乗作用により、従来の夫々の単独経口投与量よりも $\frac{1}{2}$ ～ $\frac{1}{3}$ 量で良好なる子宮収縮状態を得ることを始めとして、アドレノクロニゾン、メナジオン(VK₃)により更に血管強化作用血管透過性抑制作用が発揮されるために止血効果も極めて大とされている。

吾々が今回試用した成績においても、大体満足すべき結果を得たが、後陣痛も軽度で副作用も全く認められぬ点より産褥子宮復古、人工妊娠中絶後の子宮収縮剤として従来の薬剤とともに、充分に応用価値のある製品と考えられた。

尚投与量として吾々は一日量4錠を原則としたが、これは収縮等の他の状況に応じて適宜増減すべきと考

えられる。

〔Ⅴ〕 結 語

以上新経口の子宮収縮止血剤「バルタン錠」の試用成績につき報告したが、本剤は投与方法の簡便なこと、並びにその奏効率の優れていること及び副作用の全く認められぬこと等より、子宮復古、感染予防等の目的に充分応用価値ある薬剤と考えられる。

(稿を終るに臨み岩井教授の御校閲を深謝する。)

主要文献

- ①藤森速水・他：産婦世界 11巻7号(1959) ②藤森：産と婦
 科 10巻12号(1958) ③藤森：産と婦
 科 26巻8号(1959) ④安井・楠本：産婦世界 3巻
 11号(1959) ⑤木原：日産婦誌 44 3(1949)
 ⑥小幡：日本産婦科全書 Bd 25(1955) ⑦長
 内・他：臨床婦産 7 472(1953) ⑧Beecham：
 Am. J. Obst & Gyn 32, 330(1936) ⑨Stoe-
 ckel：Lehrbuch der Gynäkologie(1930)