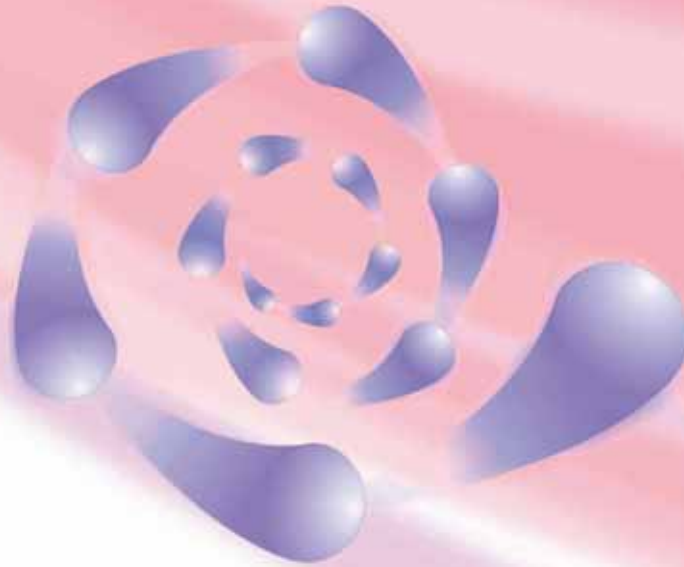


第26回泌尿器科漢方研究会学術集会

講演要旨集



日 時

平成20年4月25日(金)16:30~19:00
(第96回日本泌尿器科学会総会一日目)


会 場

パシフィコ横浜会議センター 4階
第12会場(411+412)

代表幹事 大島 伸一(国立長寿医療センター)

当番幹事 西村 泰司(日本医科大学)

第96回日本泌尿器科学会総会
共催：泌尿器科漢方研究会

 株式会社ツムラ

泌尿器科漢方研究会幹事会

代表幹事	大島 伸一	(国立長寿医療センター)
当番幹事	西村 泰司	(日本医科大学)
常任幹事	奥山 明彦	(大阪大学)
常任幹事・監事	布施 秀樹	(富山大学)
幹事	岡田 裕作	(滋賀医科大学)
幹事	香川 征	(徳島大学)
幹事	内藤 誠二	(九州大学)
幹事	西澤 理	(信州大学)
幹事	平尾 佳彦	(奈良県立医科大学)
幹事	藤岡 知昭	(岩手医科大学)
学術担当	石橋 晃	(救世軍ブース記念病院)

(五十音順・敬称略)

第26回 泌尿器科漢方研究会学術集会

講演要旨集

日 時：平成20年4月25日(金)
会 場：パシフィコ横浜 会議センター4階
第12会場(411+412)
代表幹事：大島 伸一（国立長寿医療センター）
当番幹事：西村 泰司（日本医科大学）

第96回日本泌尿器科学会総会
共催：泌尿器科漢方研究会

 株式会社ツムラ

第 26 回泌尿器科漢方研究会学術集会 プログラム

テーマ:「高齢者泌尿器疾患に対する漢方治療への期待」

開会の辞・幹事会報告 国立長寿医療センター 大島 伸一 16:30 ~ 16:35

一般演題「排尿障害・他」 16:35 ~ 17:25

座長：滋賀医科大学泌尿器科学講座 岡田 裕作

1. 地黄丸類が有効であった前立腺肥大症患者の臨床的検討 1
倉敷成人病センター 泌尿器科 石戸 則孝、岸本 涼、野崎 邦浩
山本 康雄、高本 均
2. α 遮断剤、抗コリン剤等で効果不十分であった
高齢者夜間頻尿に対する酸棗仁湯(TJ-103)の検討 1
日産厚生会玉川病院 泌尿器科¹⁾、帝京大学溝口病院 泌尿器科²⁾、東邦大学医学部 泌尿器科³⁾
鈴木 九里¹⁾、五十嵐 一真¹⁾、関根 英明¹⁾²⁾、石井 延久³⁾
3. 防己黄耆湯を中心とした漢方治療で血清Crが低下した長期腎瘻の1例 2
さくらの杜診療所 蓮田 精之
4. BCG膀胱注入による膀胱刺激症状に対する竜胆瀉肝湯と温清飲の治療効果 .. 2
みなと医療生活協同組合 協立総合病院 泌尿器科
日比 初紀、大堀 賢
5. 安中散・下腿温灸併用療法の膀胱痛症候群 / 間質性膀胱炎に対する効果 3
横浜元町女性医療クリニック・LUNA
横浜市立大学大学院医学研究科泌尿器病態学講座
関口 由紀、関口 麻紀、長崎 直美、槍澤 ゆかり
6. 激痛を伴う間質性膀胱炎に対する清心蓮子飲と塩化リゾチームの併用療法について .. 3
坂口泌尿器科クリニック 坂口 強
7. 長時間座位による慢性前立腺炎に対する竜胆瀉肝湯の有用性の検討 4
医療法人 石井クリニック 石井 泰憲

特別講演

17:25 ~ 17:55

座長：信州大学医学部泌尿器科学講座 西澤 理

「高齢者泌尿器疾患における漢方の有用性」・・・・・・・・・・ 4

東京西徳洲会病院 泌尿器科 小川 由英

シンポジウム

17:55 ~ 18:55

「排尿障害に対する漢方治療への期待 牛車腎気丸を中心に」

座長：帝京大学医学部泌尿器科学教室 堀江 重郎

1. 複合生薬からなる牛車腎気丸のラット膀胱活動に与える影響・・・・・・・・・・ 5

琉球大学医学部器官病態医科学講座泌尿器科学分野¹⁾、東京西徳洲会病院 泌尿器科²⁾

西島 さおり¹⁾、菅谷 公男¹⁾、嘉手川 豪心¹⁾、宮里 実¹⁾、小川 由英²⁾

2. 過活動膀胱に対する牛車腎気丸の作用・・・・・・・・・・ 5

東京警察病院 泌尿器科 小串 哲生

3. 女性過活動膀胱に対する牛車腎気丸の安全性と効果 - 西洋医学的アプローチによる評価 - ・・ 6

J A尾道総合病院 泌尿器科 梶原 充

4. 排尿障害に対する漢方治療の経験 牛車腎気丸を中心に・・・・・・・・・・ 6

横須賀北部共済病院 泌尿器科 吉田 実

ディスカッション

追加発言

浦安今川橋クリニック 仁藤 博

閉会の辞

救世軍ブース記念病院 石橋 晃 18:55 ~ 19:00

~~~~~

## 座長・演者へのお願い

1. 発表は学会に準じて、全てPC使用、パワーポイントにてのプレゼンテーションとなり、Windowsのみ使用可能です。  
Windows Vista および Macintoshの場合は、必ずご自身のPCをお持込みください。
2. 発表用PCのデータは、発表60分前までにPCセンター（会議センター1F）でメディア（CD-R、USBメモリー）  
もしくはお持込のPCをお渡しく下さい。
3. 口演時間、討論時間は以下の通りです。時間を厳守してください。
  - 1) 一般演題 口演5分 質疑2分
  - 2) シンポジウム 口演10分 総合討論15分
  - 3) 特別講演 講演30分

## 参加者の皆様へ

1. 本学術集会は日本泌尿器科学会専門医制度研修3単位が認められています。
2. 参加費なし

~~~~~

1. 地黄丸類が有効であった 前立腺肥大症患者の臨床的検討

倉敷成人病センター 泌尿器科
石戸 則孝、岸本 涼、野崎 邦浩
山本 康雄、高本 均

【緒言】 1ブロックの登場で、前立腺肥大症の内服治療は大きく変化した。その有用性にもかかわらず、漢方薬が勝る症例がある。漢方薬（地黄丸類）が有効であった症例の背景因子に関し retrospective study を行った。

【対象と方法】 1992年7月より2007年9月までに、前立腺肥大症4487例に対し、延べ59734処方を行った。処方内容により症例を地黄丸類の漢方薬（八味地黄丸、牛車腎気丸、六味丸）投与群、1ブロック（ハルナール、フリバス、ユリーフ、ハルスロー、ハルナールD）投与群、その他の薬剤（エビプロスタット、パラプロスト、プロスタールL、パーセリン）投与群の3群に分けて検討した。1ブロックまたはその他の薬剤が無効なため地黄丸類に変更あるいは地黄丸類を追加した症例、または1ブロックまたはその他の薬剤との併用から地黄丸類の単剤へ減じた症例のうち、地黄丸類の処方が複数回あり、以後、地黄丸類以外の処方に変更されなかった症例を対象とした。処方の選択は主治医に委ね、患者の希望により処方を変更した。東洋医学専門医は演者1名である。

【結果】 50歳以上で、地黄丸類を投与したのは124例であった。年齢は50歳～95歳（平均71.3歳）であった。

【考察】 地黄丸類を選択した条件や時期、さらに前立腺、排尿に関するパラメーターについて検討を加えたい。

2. 1遮断剤、抗コリン剤等で効果不十分であった 高齢者夜間頻尿に対する酸棗仁湯（TJ-103）の検討

日産厚生会玉川病院 泌尿器科¹⁾
帝京大学溝口病院 泌尿器科²⁾
東邦大学医学部 泌尿器科³⁾
鈴木 九里¹⁾、五十嵐 一真¹⁾、関根 英明¹⁾²⁾、石井 延久³⁾

高齢者の場合、夜間頻尿を訴える患者が非常に多く、泌尿器科医はその対策に苦慮しているのが実情である。酸棗仁湯（TJ-103）は、酸棗仁を中心に茯苓、川芎、知母、甘草を配合した生薬で、体力が低下し、心身ともに疲労して不眠を訴える患者に用いる。今回、1遮断剤、抗コリン剤等で効果が不十分であった夜間頻尿の高齢患者に対して酸棗仁湯を投与し、その効果を検討した。

対象は1遮断剤、抗コリン剤等の効果が不十分で不満を訴えていた夜間頻尿の高齢患者21名で、男性13名（平均年齢73.5歳、62～89歳）、女性8名（平均年齢76.3歳、64～84歳）である。初診から酸棗仁湯投与開始までの期間は比較的長く、男性では平均22.1ヶ月（1～52ヶ月）、女性では平均14.6ヶ月（1～46ヶ月）であった。評価方法は、男性では国際前立腺症状スコア（I-PSS）およびQOL（Quality of Life）スコアを、女性では過活動膀胱症状質問票（OABSS: Overactive Bladder Symptom Score）およびQOLスコアを用いて行った。

結果は、男性では、酸棗仁湯投与前後でI-PSS合計の平均スコアは14.9（s = 7.5） 14.8（s = 8.5） QOLの平均スコアは4.1（s = 1.0） 2.8（s = 1.0）であった。女性ではOABSS合計の平均は8.0（s = 5.5） 7.5（s = 5.5）、QOLは4.8（s = 1.0） 3.8（s = 1.7）であった。男女ともQOLの改善傾向がみられた。

夜間頻尿は患者のQOLを著しく損なうものである。従来、夜間頻尿には1遮断剤、抗コリン剤、三環系抗鬱剤等が用いられてきたが、必ずしも全ての患者に有効とは限らない。今回、酸棗仁湯でQOLの改善傾向を認め、このような患者への対応の手段として有効であると思われた。

3. 防已黄耆湯を中心とした漢方治療で血清Crが低下した長期腎癭の1例

さくらの杜診療所
蓮田 精之

【症例】67歳（漢方治療開始時）女性。

【現病歴】S42、子宮癌にて子宮全摘出術＋放射線治療。S52/9月、左尿管狭窄による水腎症にて左腎癭を造設したが、すでに右腎は萎縮。S57、腎癭を抜去後BUN30前後、Cr2.0 - 2.2で推移したが、H10/3月にBUN49.7、Cr4.7と増悪し左腎癭を再造設。DMSA腎シンチグラム（H2/5/22）集積率：右1.5%、左7.8%。H15年/8月までCr2台後半で推移していたが、9月から3.06となり、クレメジン[®]開始。H17/7/11に3.3となりカンデサルタン追加。以後は2.98 - 3.33で推移したが、H18/8/23にBUN38.8、Cr3.6となり、栄養指導を実施。以後はCr:2.95 - 3.16で推移。

しかしH19/8/22にBUN29.4、Cr3.35となり、防已黄耆湯（TJ-20）7.5gと十全大補湯（TJ-48）7.5gを処方したところ、9/19：BUN33.2，Cr2.98。10/24：BUN29.3，Cr2.45。11/28：BUN28.7，Cr2.33と改善。しかし、胃もたれあり11/28十全大補湯を黄耆建中湯（TJ-98）9gに変方。12/26もBUN26.9，Cr2.29とさらに改善したが、やはり胃症状が続き、防已黄耆湯＋補中益気湯（TJ-41）7.5gとして投与継続中。

【考案・まとめ】中国ではネフローゼ症候群に対し黄耆大量投与を行うことがあり、本方でも下谷が有効例を報告している。また、腎不全に関しては江部らが黄耆、芍薬、土茯苓、萆薢、甘草、茯苓を中心とした方剤の有効性を報告し、養腎降濁湯と名付けている。ただし煎薬であり、黄耆を20 - 30gと多量に用いている。黄耆含有量5gと、エキス剤の中では最も多い防已黄耆湯を、下肢浮腫を目標に選択し、更に黄耆を含む方剤と併用したところs - Crが連続して低下したので報告する。

4. BCG膀胱注入による膀胱刺激症状に対する竜胆瀉肝湯と温清飲の治療効果

みなと医療生活協同組合 協立総合病院 泌尿器科
日比 初紀、大堀 賢

BCGは表在性膀胱癌に対する免疫療法として有用な確立された治療薬である一方、副作用の頻度が高く投与量や投与回数など未確立の問題があるのも事実である。今回経尿道的膀胱腫瘍切除後、BCG膀胱内注入療法による膀胱刺激症状に対し竜胆瀉肝湯と温清飲の有効性を検討した。

対象は2007年に上皮内癌を合併した表在性膀胱癌でBCG膀胱内注入を受けた75歳以上の3症例。年齢は77歳、83歳、91歳で2例は虚血性心疾患を有していた。術後膿尿の消失を待ってBCG80mg/40ml、週1回の膀胱内投与スケジュールで行った。BCG施行回数は各々1回、2回、4回で、膿尿/膀胱刺激症状のため以後のBCG膀胱注は断念した。治療目的の抗結核剤が1例に8週間投与されたが自覚症状の改善なく竜胆瀉肝湯と温清飲を7.5g/日分3、6週間投与した所、自覚症状とともに膿尿と血尿が改善した。1例は抗結核剤が副作用のため内服できず抗コリン剤を2週間投与したが無効であったため、同様に竜胆瀉肝湯と温清飲7.5g/日分3、4週間投与し、自覚症状が改善した。残りの1例は竜胆瀉肝湯と温清飲を3週間投与したが無効、術後3ヶ月目に膀胱癌再発が確認された。

竜胆瀉肝湯は膀胱、尿道、生殖器などの炎症で、充血、腫脹、疼痛などを伴うものに用いられる。今回BCG膀胱内注入による膀胱刺激症状と膿尿に対し、竜胆瀉肝湯に加えて抗炎症効果のある温清飲を併用した。高齢患者で虚血性心疾患などのため多剤を内服中であったが、内服のコンプライアンスも良く、再発例を除いては有効と考えられた。今後単剤での評価も検討したいと考えている。

5. 安中散・下腿温灸併用療法の膀胱痛症候群/ 間質性膀胱炎に対する効果

医療法人LEADING GIRLS 横浜元町女性医療クリニック・LUNA
横浜市立大学医学部大学院医学部泌尿器病態学講座
関口 由紀、関口 麻紀、長崎 直美、槍澤 ゆかり

【はじめに】安中散は、『和剂局方・一切気門』を出典とし、浅田宗伯の『勿誤方函口訣』でも論じられている処方で、古来より胃腸障害の治療薬でありながら、月経痛などの骨盤痛にも使用されてきた処方である。我々は、日本東洋医学会総会で安中散が効果的であった間質性膀胱炎の症例を報告してきた。¹⁾²⁾しかし臨床現場では、漢方処方単独では、治療効果が充分ではない症例も多く、その有効性を西洋医学的指標であらわすことが難しい。そこで今回我々は、効果増強をねらい安中散に下腿温灸療法を併用して膀胱痛症候群/間質性膀胱炎患者の治療を試みた。

【対象】横浜元町女性医療クリニック・LUNAに通院している女性膀胱痛症候群患者のうち、三環形抗うつ剤(間質性膀胱炎ガイドラインにおいてエビデンスレベルB)を投与したところ副作用により継続内服困難だった症例10例とした。

【方法】初診時に排尿記録、間質性膀胱炎スコアを記載してもらい、まずツムラ安中散 7.5g 食前3xを1~2ヶ月投与しその変化を観察した。その後安中散の投与に加え、患者自身による下腿温灸療法を1~2ヶ月併用し、再び症状の改善度を評価した。

【結果】安中散投与により、間質性膀胱炎スコアは、有意差をもって改善したが、排尿記録におけるデータの明らかな改善は認められなかった。

【考察】安中散投与単独では、排尿回数を減らすことは難しいが、痛みを改善する効果がある可能性が示唆された。

1) 菊谷健彦ら：間質性膀胱炎に対して漢方治療が有効であった2症例
日本東洋医学雑誌第57巻 別冊号P256(2006)

2) 関口由紀ら：The efficacy of Japanese Kampo Medicine for interstitial cystis
日本東洋医学雑誌第55巻 別冊P201(2004)

6. 激痛を伴う間質性膀胱炎に対する 清心蓮子飲と塩化リゾチームの併用療法について

坂口泌尿器科クリニック
坂口 強

頻尿とは何でしょうか。1982年頃それは潜在性神経因性膀胱と言われ、検査上検出出来ない神経障害があるものと考えられていました。私は、それを疑問に感じ、また、消炎酵素剤のある蛋白分解酵素が頻尿に有効であることがわかりました。さらに1993年頃から、清心蓮子飲や塩化リゾチームが有効であると確認できました。結果は第188回日本泌尿器科学会関西地方会で発表しましたが、それらは頻尿を訴える患者267人中229人85.8%に有効であり、頻尿を完治させた。もし、それらの薬剤が抗炎症作用によって頻尿を完治させたのであれば、間質性膀胱炎にも有効である可能性があり、もし、有効ならば、頻尿の真の原因は慢性炎症であると言えるであろう。そこで、間質性膀胱炎の患者にそれぞれ単独で投与したが、やや有効の程度であった。ただ、両薬剤の作用は同一ではなく、作用点が異なるように思われた。そこで、清心蓮子飲と塩化リゾチームを併用したところ、激痛を訴える間質性膀胱炎の患者7人全員が、2週間で激痛はほぼ軽快し、コントロール可能となった。そして2剤を内服している限り疼痛は再発せず、膀胱容量は増加し、安定した状態となっている。

清心蓮子飲と塩化リゾチームの併用が間質性膀胱炎に著効があったということは、すなわち、これらの薬剤は膀胱に対し抗炎症作用を示したと言える。これらの薬剤が頻尿に有効であるということは、頻尿の原因はある種の炎症であると結論付けられる。

国際禁制学会の過活動膀胱の治療法は単なる対症療法であり、原因に対する治療法を再考すべきではないかと思われた。

激痛を伴う間質性膀胱炎の患者7人に対し、清心蓮子飲と塩化リゾチームの併用療法を行い、全員に著効がみられ、それらの薬剤の抗炎症作用が証明された。

7. 長時間座位による慢性前立腺炎に対する
竜胆瀉肝湯の有用性の検討医療法人 石井クリニック
石井 泰憲

慢性前立腺炎（慢性骨盤疼痛症候群）では細菌性は少なく、無菌性が大半で、西洋医学の抗菌剤だけでは、十分な効果がなく、難治性である。1日中コンピューターの画面の相手をしている仕事が増え、車の運転など長期間の座位をとらなければならない仕事についての20～40代の働き盛りの男性に生じていて、増加している。この慢性前立腺炎（慢性骨盤疼痛症候群）に対して、西洋医学では、保険適用がセルニルトンしかなく、多くの患者は病院・診療所などで泌尿器科の医師にも、心因性なので重要な疾患でないから治療の必要なしと突き放されて、患者は不満になり転々と対応してくれる医師を探しまわっているのが現状である。

2005年7月より2007年11月までに当クリニックを受診した長時間座位が関係していると考えられる無菌性慢性前立腺炎（慢性骨盤疼痛症候群）101例を対象にした。79例に竜胆瀉肝湯、22例にセルニルトンを投与し、症状の改善度を慢性前立腺炎症状スコアで比較検討した。14日投与後ではセルニルトンより、竜胆瀉肝湯が優位に改善していたが、症状は完全に消失していなかった。しかし、症状の軽減で仕事に支障がないのが81.5%であった。休みの日、座位をとらないで、リラックスしていると症状は軽減・消失するが、アルコール、刺激物の摂取が症状を悪化させるのが大半である。竜胆瀉肝湯は症状が軽減すれば休薬し、症状が悪化した時だけ服用する方が、経験上良いと考えている。効果がなくなったら、柴苓湯、桂枝茯苓丸などが有効である。以上慢性前立腺炎に対する竜胆瀉肝湯の有用性を検討したので報告する。

高齢者泌尿器疾患における漢方の有用性

東京西徳洲会病院 泌尿器科
小川 由英

泌尿器科的症状は全身疾患の客証のことも、主証であることもある。尿路不定愁訴、頻尿、前立腺肥大症、尿失禁、排尿困難、尿道炎などに対して漢方は良く使われる。気血水でこれらを捉えると、排尿困難は水が停滞する水毒、尿路不定愁訴は気鬱、性機能障害は気虚、前立腺肥大は瘀血などと考えられる。これらに陰陽、虚实、寒熱を考慮して方剤が選ばれる。尿路結石には、疼痛時に芍薬甘草湯、大建中湯、結石排石に対して猪苓湯、猪苓湯合四物湯、防風通聖散などが使われる。

過活動膀胱は、前立腺肥大（猪苓湯、六味丸、八味地黄丸、牛車腎気丸）性機能障害（柴胡加竜骨牡蠣湯、八味地黄丸）、脳梗塞（抑肝散、釣藤散が用いられる）などが主たる原因である。性機能障害を治療すると排尿状態が改善する。女性の場合、尿道狭窄、膀胱瘤、性的欲求不満などが考えられる。尿失禁、膀胱瘤、性器脱は、骨盤底筋体操と手術が主であるが、肥満（防風通聖散、防己黄耆湯）瘀血（桃核承気湯、桂枝茯苓丸）、便秘（大黄牡丹皮湯、通導散、調胃承気湯、大黄甘草湯、潤腸湯、麻子仁丸）の治療を行ない、臓器下垂を持ち上げるために補中益気湯などを用いる。多くは抗コリン薬で治療され、口渇と頻脈をきたす。口渇は唾液腺の分泌低下のためで、舌も乾かし、下（愛液分泌）も抑制する。頻脈は長い人生での寿命にも影響する。これらの点で漢方は粘膜を湿らせ、性感を高める女性の最高の妙薬（清心蓮子飲）もある。

高齢者に、麻黄剤（麻黄湯、越婢加朮湯、葛根湯、小青竜湯）は尿閉を起こし、血圧を上げる。附子剤（牛車腎気丸、八味地黄丸、真武湯）は温裏補陽剤で、夏ばてを起こし、のぼせる。清熱剤（竜胆瀉肝湯、五淋散、清心蓮子飲）は地黄や麦門冬を含有して湿潤させるが、猪苓湯（清熱剤）は去湿が強い（脱水、乾燥には注意）。高血圧の際に甘草を含有する方剤（五淋散、清心蓮子飲、桂枝加竜骨牡蠣湯、補中益気湯）の長期投与は要注意。

1. 複合生薬からなる牛車腎気丸のラット膀胱活動に与える影響

琉球大学医学部器官病態医科学講座泌尿器科学分野¹⁾

東京西徳洲会病院 泌尿器科²⁾

西島 さおり¹⁾、菅谷 公男¹⁾、嘉手川 豪心¹⁾

宮里 実¹⁾、小川 由英²⁾

【目的】牛車腎気丸の過活動膀胱に対する効果の機序を探るため、ラットを用いて牛車腎気丸の排尿状態に及ぼす効果、刺激膀胱機能に対する効果や、神経系に及ぼす影響を検討した。

【対象と方法】メスラット 40 頭を常食群と牛車群に分けた。常食群は通常のラット用飼料で飼育し、牛車群はラット用飼料に 1.08% の牛車腎気丸を混ぜた特殊飼料で飼育した。飼育開始から 4 週間後、各群の半数でウレタン麻酔下に生理食塩水 (0.05ml/分) による連続膀胱内圧測定を行い、その後、注入溶液を 0.1% 酢酸生理食塩水に変えて排尿パラメータの変化を調べた。残る半数ではメタゲージを用いて 2 日間の排尿記録を行なった後、ウレタン麻酔下に採血し、脊髄を摘出して、血漿カテコラミン 3 分画とセロトニン濃度、腰仙髄グルタミン酸とグリシン濃度を測定した。

【結果】排尿記録による一回平均排尿量と平均一日尿量は、常食群に比べて牛車群で有意に多かった。生理食塩水による膀胱内圧測定では、常食群に比べて牛車群で膀胱収縮圧が有意に低かったが、残尿量に差はなかった。0.1% 酢酸水による膀胱内圧測定では、生理食塩水による膀胱内圧測定に比べて両群とも排尿間隔が有意に短縮したが、群間では常食群に比べて牛車群で排尿間隔と膀胱収縮持続時間が有意に長かった。生化学分析では、常食群に比べて牛車群で血漿カテコラミン 3 分画のドパミンとセロトニン濃度が低かった。腰仙髄のグルタミン酸とグリシン濃度は群間差がなかった。

【結論】牛車腎気丸は蓄尿維持作用を持ち、膀胱収縮力を低下させるが、排尿持続作用は低下させず、残尿を増やさないため、過活動膀胱の治療薬として適している。ドパミンやセロトニンは受容体の種類が多く排尿促進作用も抑制作用もあるが、牛車腎気丸の排尿に対する効果には自律神経系バランスレベルを低下調節する作用が関連すると考えられた。

2. 過活動膀胱に対する牛車腎気丸の作用

東京警察病院 泌尿器科

小串 哲生

【目的】頻尿、尿意切迫などを主症状とする過活動膀胱 (OAB) に対して以前より西洋薬とともに漢方薬も排尿障害に広く使われており、なかでも牛車腎気丸は下部尿路症状に対する基礎的研究が報告され始め、その臨床的応用が期待できる漢方薬である。我々は頻尿、尿意切迫などを主症状とする過活動膀胱の男性患者 52 人に牛車腎気丸を 6 週間投与し、その効果を判定してみた。

【方法】OABSS 4 点以上かつ尿意切迫感スコアが 2 点以上であった 50 才以上 80 才未満の過活動膀胱と診断された男性 52 人に牛車腎気丸を 6 週間投与し、その効果を判定した。評価項目は、IPSS、QOL index、OABSS、一日尿失禁回数、Max Flow Rate、Average Flow Rate、残尿量とした。

【成績】牛車腎気丸投与により、OABSS、IPSS の蓄尿症状スコア、QOL index について有意な改善がみられた。一方、Max Flow Rate、Average Flow Rate、残尿量、前立腺体積については変化しなかった。

【結論】牛車腎気丸は頻尿、夜間頻尿、尿意切迫、残尿などの症状に対して有効であり、過活動膀胱の治療薬として期待できる。問題となる副作用は少なく、高齢男子、特に排出障害を伴った抗コリン非適応症例、多剤内服例に有効であると考えられた。

3. 女性過活動膀胱に対する牛車腎気丸の安全性と効果 - 西洋医学的アプローチによる評価 -

JA尾道総合病院 泌尿器科¹⁾、中津第一病院 泌尿器科²⁾
梶原 充¹⁾、沖 真実¹⁾、森山 浩之¹⁾、牟田口 和昭²⁾

【目的】牛車腎気丸の過活動膀胱（OAB）、夜間頻尿、前立腺肥大症に対する報告は多い。しかし、適応疾患、安全性、効果についての一定の見解はなくエビデンスは乏しい。今回、日本人女性 OAB に対する牛車腎気丸の安全性と効果を西洋医学的アプローチでプロスペクティブに評価することを目的とした。

【対象および方法】対象は、尿意切迫感 1 回 / 週かつ排尿回数 8 回 / 日を満たす女性 OAB。OAB の定義は IPSS 8、QOL Index (IPSS-QI) 3 とし、残尿 100ml、神経因性膀胱、活動性尿路感染症、下部尿路癌、妊婦、骨盤内放射線療法後は対象から除外した。牛車腎気丸 (7.5g/日) による OAB 治療希望例に対して証に関わらず 8 週投与し、排尿回数 (昼間、夜間)、残尿、IPSS、IPSS-QOL を治療前後に評価し、wet-OAB には ICIQ-SF を追加した。さらにサブ解析として、dry-OAB/wet-OAB の 2 群に分け同様の評価をした。

【結果】52 例中 7 例が治療中断、1 例が検討から除外され、44 例を評価した。年齢は平均 67 ± 15 (51 ~ 83) 歳で、副作用を 9% (4 例; 胃不快感 2 例、吐気 1 例、軟便 1 例) に認めた。排尿回数 (昼間、夜間)、IPSS、IPSS-QI はいずれも統計学上有意に減少し、残尿は変化を認めなかった。IPSS-QI による効果判定では著効、有効、不変、悪化が 7%、46%、41%、7% であった。また、dry-OAB は wet-OAB に比べ、治療効果が高かった。

【結論】牛車腎気丸は女性 OAB に対して副作用は少なく、52% に有効であった。本検討にはコントロールがなくプラセボについても考慮する必要がある。しかし、牛車腎気丸は女性 OAB、特に dry-OAB に対し安全で有効な治療オプションのひとつとなりうることを期待される。

4. 排尿障害に対する漢方治療の経験 牛車腎気丸を中心に

横須賀北部共済病院 泌尿器科
吉田 実

以前、下部尿路症状に対して牛車腎気丸を投与した 109 例について、その効果をレトロスペクティブに検討し、その結果を第 23 回泌尿器科漢方研究会および、日本東洋医学雑誌 (第 57 巻 第 5 号 2006 年) で発表した。その解析の内容は、各症例の性別、尿意切迫感・昼間頻尿・夜間頻尿・残尿感・排尿困難感等の症状の有無、糖尿病・高血圧・虚血性心疾患・脳梗塞等の合併等の有無を独立因子とし、自覚症状の改善の有無を従属因子として多重ロジスティックで多変量解析を行うというものであった。結果として、尿意切迫感を有する場合オッズ比 13.69 で全体と比べて有意に有効率が高くなった。また特筆すべきは、虚血性心疾患の合併例ではオッズ比 4.75、脳梗塞合併例ではオッズ比 11.82 とそれぞれ有意に有効率が高くなる結果となった。

今回、新たに当院において排尿障害に対して牛車腎気丸を投与した 25 例について検討を行った。その結果、全体として有効例 14 例、無効例 11 例であった。そのうち尿意切迫感を有する症例は有効例 12 例、無効例 6 例と全体と比べて有効率が高く、やはり排尿障害のなかでも尿意切迫感に対して特に有効であると考えられた。

また、当院で排尿障害に対して牛車腎気丸以外に用いて効果の得られた処方としては、八味地黄丸、桂枝茯苓丸、猪苓湯合四物湯、清心蓮子飲、苓姜朮甘湯、四逆散、当归芍薬散、真武湯等があった。これらについても漢方医学的に検討したい。

◆ MEMO

A series of horizontal dashed lines for writing a memo.

廣告

会場案内図



■最寄り駅からのアクセス

- ◎みなとみらい線 みなとみらい駅より徒歩3分
- ◎JR線・市営地下鉄 桜木町駅より徒歩12分、バスで7分、タクシーで5分
桜木町バスターミナル4番のりばより、市営バスにて「パシフィコ横浜」下車。
- ◎横浜駅よりタクシー7分、シーバス(船)で10分
タクシーのりばは東口ポルタ(地下2F)または、YCATをご利用ください。
シーバスは東口そごう2Fかもめ歩道橋下のりばより、「ぶかりさん橋」下船となります。

連絡先 〒107-8521 東京都港区赤坂2丁目17番11号
株式会社 ツムラ 学術企画部
「第26回 泌尿器科漢方研究会学術集会」事務局
TEL :03-6361-7187 (直) FAX :03-5574-6664