

第27回

泌尿器科漢方研究会学術集会 講演要旨集

平成21年**4月16**日(木) 17:00～19:30
(第97回 日本泌尿器科学会総会 第一日目)


会場：岡山コンベンションセンター 1階「第3会場」(イベントホール2)

〒700-0024 岡山県岡山市駅元町14-1
TEL:086-214-1000

代表幹事：大島 伸一 (国立長寿医療センター)

当番幹事：公文 裕巳 (岡山大学)

共催：第97回日本泌尿器科学会総会 泌尿器科漢方研究会

 株式会社ツムラ

第27回 泌尿器科漢方研究会学術集会

講演要旨集

日 時：平成21年4月16日(木) 17:00～19:30

会 場：岡山コンベンションセンター
1階「第3会場」(イベントホール2)

代表幹事：大島 伸一 (国立長寿医療センター)

当番幹事：公文 裕巳 (岡山大学)

第97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27回泌尿器科漢方研究会学術集会 プログラム

テーマ：「癌治療に活かす漢方治療の提案」

開会の辞・幹事会報告 国立長寿医療センター 大島 伸一 17:00 ~ 17:05

一般演題 「排尿障害・男性不妊」 17:05 ~ 17:47

座長：奈良県立医科大学泌尿器科学教室 平尾 佳彦

1. 咽中炙癭を認めない神経性頻尿患者に対する半夏厚朴湯の1例・・・・・・・・・・ 1
日本大学医学部内科学系統合和漢医薬学分野¹⁾、医療法人山口病院(川越)²⁾
奥平 智之¹⁾²⁾、矢久保 修嗣¹⁾、木下 優子¹⁾、安藝 竜彦¹⁾²⁾、種倉 直道¹⁾、小泉 久仁弥¹⁾
田中 均¹⁾、山根 理子¹⁾、濱野 公成¹⁾、加瀬 幸子¹⁾、丸山 綾¹⁾、山口 千枝¹⁾
青木 浩義²⁾、岩原 千絵²⁾、佐久間 将之²⁾、芝 恵美子²⁾、芹澤 秀和²⁾、高井 良昌²⁾
竹野 良平²⁾、根本 安人²⁾、若槻 晶子²⁾
2. 過活動膀胱に対する牛車腎気丸の治療効果・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1
国際医療福祉大学、化学療法研究所附属病院 泌尿器科 堀場 優樹
3. 骨盤底トレーニングを受けた過活動膀胱患者の併用漢方治療の検討・・・・・・・・ 2
医療法人 LEADING GIRLS 横浜元町女性医療クリニック・LUNA¹⁾
同 LUNA 骨盤底トレーニングセンター²⁾
横浜市立大学医学部大学院医学部泌尿器病態学講座³⁾
関口 由紀¹⁾³⁾、金城 真実¹⁾、前田 佳子¹⁾、喜多 かおる¹⁾、増子 香織¹⁾
藤島 淑子¹⁾、関口 麻紀²⁾、矢萩 美和²⁾、増田 洋子²⁾
4. 重症心身障害児(者)施設における漢方薬の使用経験
- 自閉症・注意欠陥多動症候群・てんかん・知的障害患者の夜尿症・・・・・・・・ 2
日産厚生会玉川病院¹⁾、帝京大学溝口病院²⁾
東邦大学医療センター大森病院³⁾、鶴風会東京小児療育病院 小児神経科⁴⁾
鈴木 九里¹⁾、五十嵐 一真¹⁾、関根 英明¹⁾²⁾、石井 延久³⁾、鈴木 康之⁴⁾
5. 男性不妊症に対する柴胡加竜骨牡蛎湯の効果・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 3
富山大学大学院医学薬学研究部腎泌尿器科学講座
小宮 顕、渡部 明彦、川内 葉子、布施 秀樹
6. 膣内射精障害に対する漢方療法・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 3
獨協医科大学越谷病院 泌尿器科¹⁾、順天堂大学医学部 泌尿器科²⁾
越田クリニック³⁾、梅ヶ丘産婦人科⁴⁾
岡田 弘¹⁾、佐藤 両¹⁾、小堀 善友¹⁾、芦沢 好夫¹⁾、八木 宏¹⁾
宋 成浩¹⁾、新井 学¹⁾、寺井 一隆²⁾、越田 光伸³⁾、辰巳 賢一⁴⁾

一般演題 「その他」

17:47 ~ 18:22

座長：岩手医科大学医学部泌尿器科学講座 藤岡 知昭

7. 肉眼的血尿、左背部痛および膀胱浮腫に対し、当归芍薬散が著効した1例・・・4
高木病院
宮原 誠、西井 貴誠
8. 柴苓湯とJJステントで長期経過観察している後腹膜線維症の1例・・・・・・・4
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
9. 慢性腎不全に対する黄耆剤の血清Cr低下作用の臨床的検討・・・・・・・5
さくらの杜診療所 蓮田 精之
10. 男性更年期障害に対する漢方治療の経験・・・・・・・5
長野赤十字病院 泌尿器科
天野 俊康、今尾 哲也、竹前 克朗
11. 比較的短期間の柴苓湯投与にて完全寛解した形成陰茎硬化症(ペイロニー病)の2例・・・6
帝京大学医学部附属溝口病院 泌尿器科¹⁾、多摩泌尿器科クリニック²⁾
大矢 和宏¹⁾、関根 英明¹⁾、野村 栄²⁾

他科からの最新トピックス

18:22 ~ 18:47

座長：帝京大学医学部泌尿器科学教室 堀江 重郎

- 「六君子湯による食欲・消化管運動改善効果」・・・・・・・6
鹿児島大学大学院医歯学総合研究科 心身内科学 浅川 明弘

ワークショップ「癌治療における漢方薬の有用性」

18:47 ~ 19:25

座長：富山大学大学院医学薬学研究部腎泌尿器科学講座 布施 秀樹

1. 半夏瀉心湯の下痢予防効果についての検討～難治性精巣腫瘍に対するイリノテカン療法での経験～・・・7
京都府立医科大学大学院医学研究科 泌尿器外科学¹⁾
大阪大学大学院医学研究科器官制御外科学(泌尿器科)²⁾
中村 晃和¹⁾、野々村 祝夫²⁾、三神 一哉¹⁾、永原 啓²⁾、高羽 夏樹¹⁾
本郷 文弥¹⁾、河内 明宏¹⁾、奥山 明彦²⁾、三木 恒治¹⁾
2. タキサン系抗癌剤と牛車腎気丸・・・・・・・7
愛媛大学大学院医学系研究科泌尿器制御学 丹司 望
3. LH-RH agonist 投与中の前立腺癌患者のホットフラッシュに対する桂枝茯苓丸の有用性・・・8
聖隷三方原病院 泌尿器科 永江 浩史

閉会の辞

岡山大学 公文 裕巳

19:25 ~ 19:30

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をお持ちください。
2. 発表用PCのデータは、学会会場のPCセンターにメディア(CD-R、USBメモリー)もしくはお持込みのPCをお渡しください。
3. 発表時間、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 発表5分 質疑2分 2) ワークショップ 発表10分 質疑3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

一般演題 「排尿障害・男性不妊」

座長：奈良県立医科大学泌尿器科学教室 平尾 佳彦

1. 咽中炙癆を認めない神経性頻尿患者に対する半夏厚朴湯の1例

日本大学医学部内科学系統合和漢医薬学分野¹⁾

医療法人山口病院(川越²⁾)

奥平 智之¹⁾²⁾、矢久保 修嗣¹⁾、木下 優子¹⁾
安藝 竜彦¹⁾²⁾、種倉 直道¹⁾、小泉 久仁弥¹⁾
田中 均¹⁾、山根 理子¹⁾、濱野 公成¹⁾
加瀬 幸子¹⁾、丸山 綾¹⁾、山口 千枝¹⁾
青木 浩義²⁾、岩原 千絵²⁾、佐久間 将之²⁾
芝 恵美子²⁾、芹澤 秀和²⁾、高井 良昌²⁾
竹野 良平²⁾、根本 安人²⁾、若槻 晶子²⁾

【緒言】咽中炙癆を認めない神経性頻尿の患者に対して、半夏厚朴湯が奏功する症例をしばしば経験する。代表的な症例を患者の同意を得た上で匿名性を配慮し報告する。

【症例】40歳代前半、女性

[初診時主訴] 頻尿、不安発作

[家族歴、既往歴] 特記なし。

[現病歴] 3年前より、動悸、過呼吸、発汗等を伴う反復性の不安発作があり近医にてパニック障害と診断されFluvoxamineを処方されていたが効果不十分のため中止。尿意にて一日に20回以上トイレに行く。泌尿器科にて精査を受けるも異常なし。漢方治療を希望して来院。

[現代医学的所見] 身長160cm、体重52kg、血圧119/73mmHg、脈拍96分/分・整。体温36.5。血算・血液生化学、尿検査で異常なし。

[漢方医学的所見] 脈候：沈弱。舌候：湿潤、淡紅色。胖大し齒痕を認め、軽度白苔を被る。腹候：腹力やや軟、腹部やや膨満。心下痞鞭、臍上悸、心下部振水音を認め、胸脇苦満、圧痛なし。下肢冷たく、軽度浮腫あり。咽中炙癆、排尿痛、残尿感、口渴、多飲水なし。

[経過] 半夏厚朴湯エキスを試み、2週間後、尿意のために日中にトイレに行く回数が一日3～4回に減少。以後、頻尿は認めず、不眠、抑うつ気分、易疲労感がみられなくなった。不安発作は残存するものの軽度になり月0～1回になった。

【考察】半夏厚朴湯の出典の金匱要略では「婦人咽中如有炙癆，半夏厚朴湯主之」とだけ記載され、適応として咽中炙癆（咽頭部異物感）は古来から重要な所見とされている。しかし、本症例のように咽中炙癆がない例でも、神経症性頻尿が気滞を示唆する所見の一つと考え同剤を選択したところよい結果を得た。咽中炙癆が、「ストレスから気滞が咽頭部に起こり、咽頭の過緊張、咽頭粘膜の過敏状態をもたらした結果にみられるもの」と仮定すると、本症例では、膀胱においても咽頭部と同様に気滞がありそれが、膀胱の過緊張、膀胱粘膜の過敏状態をもたらし、頻尿になったと考えた。

【結語】咽中炙癆を認めない神経性頻尿の患者に対して半夏厚朴湯が奏功する例があることが示唆された。

2. 過活動膀胱に対する牛車腎気丸の治療効果

国際医療福祉大学、化学療法研究所附属病院 泌尿器科
堀場 優樹

【緒言】過活動膀胱に対する治療薬は一般的に抗コリン薬が主体となりその薬剤も様々なものがある。しかし、過活動膀胱には合併する病態も複数あり抗コリン薬のみで十分な治療効果が上げられない症例も決して少なくない。また副作用により内服続行が困難な症例も見受けられる。今回そのような過活動膀胱の治療に対し牛車腎気丸を投与しその効果につき検討を行った。

【対象】過活動膀胱と判断し治療を行った18症例、平均年齢73.5歳（男性16例、女性2例）である。合併疾患は前立腺肥大症12例、前立腺癌2例、慢性前立腺炎2例、神経疾患2例であった。初期治療はプロロッカー単独投与2例、抗コリン薬単独7例、併用9例。初期治療に十分な効果が得られなかった症例に牛車腎気丸を3～15週併用投与を行った。効果判定にはOABSSを用いた。

【結果】著効4例、有効10例、不変4例、悪化0、有効率は78%であった。初期治療の抗コリン薬の減量可能3例、中止可能を3例に認めた。重篤な副作用は認めなかった。

【結語】過活動膀胱治療に対する牛車腎気丸の投与は症状に対する治療効果のみならず抗コリン薬の減量にも期待できる有用な薬剤であると考えられた。

3. 骨盤底トレーニングを受けた 過活動膀胱患者の併用漢方治療の検討

医療法人LEADING GIRLS 横浜元町女性医療クリニック・LUNA¹⁾
同 LUNA骨盤底トレーニングセンター²⁾
横浜市立大学医学部大学院医学部泌尿器病態学講座³⁾
関口 由紀¹⁾³⁾、金城 真実¹⁾、前田 佳子¹⁾
喜多 かおる¹⁾、増子 香織¹⁾、藤島 淑子¹⁾
関口 麻紀²⁾、矢萩 美和²⁾、増田 洋子²⁾

【はじめに】過活動膀胱は、2002年に国際尿禁制学会が定義した尿意切迫感を必須症状とし、切迫性尿失禁と頻尿を合併する症候群である。西洋医学的には、抗ムスカリン剤が第1選択薬である。女性医療クリニックLUNAでは、この投薬と平行して理学療法士による骨盤底トレーニングを施行している。今回は、この骨盤底トレーニングを受けた過活動膀胱患者の漢方薬治療の傾向につき分析した。

【対象】2008年に横浜元町女性医療クリニック・LUNAで骨盤トレーニングを受けた過活動膀胱患者は139例であった。このうち切迫性尿失禁を伴うOAB WETは、54例。切迫性尿失禁を伴わないOAB DRYは85例であった。

【結果】OAB WETの漢方治療併用者は、30名(56%)、OAB DRYの漢方治療併用者は、22名(26%)で、明らかなOAB WETでの漢方併用率が高かった。併用される漢方薬は、牛車腎気丸や、清心蓮子飲などの主に排尿に関する症状に使用される漢方薬が16%。大黃含有製剤や、建中湯類などの主に消化器症状に関する症状に使用される漢方薬が32%、当帰四逆加呉茱萸生姜湯をはじめとする冷えを治療する目的の漢方薬が27%、補中益気湯等をはじめとする主に補脾益気を目的とした漢方薬は24%であった。

【考察】OAB DRYよりOAB WETのほうが漢方併用率高値だった理由は、その処方漢方薬の種類から1)西洋薬で、効果が不十分であった。2)西洋薬で、消化器系の副作用がでた。3)冷えの訴えがあった。4)気虚の合併があった等が考えられた。

4. 重症心身障害児(者)施設における 漢方薬の使用経験

- 自閉症・注意欠陥多動症候群・
てんかん・知的障害患者の夜尿症

日産厚生会玉川病院¹⁾
帝京大学溝口病院²⁾
東邦大学医療センター大森病院³⁾
鶴風会東京小児療育病院 小児神経科⁴⁾
鈴木 九里¹⁾、五十嵐 一真¹⁾、関根 英明¹⁾²⁾
石井 延久³⁾、鈴木 康之⁴⁾

【症例1】16歳、男子。生来昼夜間頻尿あり、11歳時に当科を紹介された。昼間排尿回数14回以上、夜間排尿回数10回以上。外来診察中も落ち着きなく動き回り、奇声を発する。時には親を叩くなどの異常行為も見られた。抗コリン薬、三環系抗うつ薬は全く無効であった。腹診上胸脇苦満を認め、大柴胡湯2.5gを夕食後に内服させた。内服開始3ヶ月目、昼間排尿回数には変化は見られなかったが、夜間排尿回数は4回と減少した。大柴胡湯5g朝・夕分2に増量したところ、昼間排尿回数9回、夜間は2回と著明な効果を認めた。その他、タンスの前で大便をするという奇異な習慣も無くなり、トイレを使用するようになった。外来診察中も時々奇声を発するが、椅子に腰掛けて診察を受けられるようになった。1年6ヶ月後に大柴胡湯の内服を中止したが、さらに1年後の現在、多動行動はあるが、昼夜間頻尿の再発は認めていない。

【症例2】14歳、男子。生来昼夜間遺尿症あり、9歳時に当科を紹介された。外来診察中も落ち着きなく動き回っている。抗コリン薬、三環系抗うつ薬で昼間遺尿症は改善したが夜尿症は改善しなかった。夏の一時期、夜尿症は軽快したが、冬に悪化した。11歳時に父親の転勤後、夜尿症悪化したため、12歳時に父親のもとへ転居したが夜尿症は改善しなかった。夜間11時に排尿をさせるよう指導したところ夜尿症は週1回程度に減少した。しかし、13歳時、友人(障害児)が突如行方不明となり、その後昼夜間遺尿症が増悪した。腹診上胸脇苦満を認め、大柴胡湯2.5gを夕食後に内服させたところ、1ヶ月目昼夜間遺尿症軽減、5ヶ月目には全く認めなくなった。1年後に内服を中止し、さらに半年後の現在昼夜間遺尿症は認めていない。多動行動も落ち着いている。

その他、同様症例に抑肝散、四逆散処方例について報告する。なお、知的障害の少ない3例は内服を拒否し、効果は不明である。

一般演題 「排尿障害・男性不妊」

座長：奈良県立医科大学泌尿器科学教室 平尾 佳彦

5. 男性不妊症に対する 柴胡加竜骨牡蛎湯の効果

富山大学大学院医学薬学研究部腎泌尿器科学講座
小宮 顕、渡部 明彦、川内 葉子、布施 秀樹

【目的】男性不妊症に対する柴胡加竜骨牡蛎湯の治療効果について検討した。

【対象と方法】1996年3月から2007年8月までの間に富山大学附属病院泌尿器科男性不妊外来にて治療を行った男性不妊症症例のうち、実虚問診票を用いて実証と判定された38症例に対し、柴胡加竜骨牡蛎湯を7.5g食前分3にて投与しその治療効果を解析した。この38例の観察期間は1-123ヶ月（中央値10ヶ月）、年齢は24-50歳（中央値33歳）、不妊期間は4-109ヶ月（中央値38ヶ月）、前治療のあった症例は15例（38%）であった。柴胡加竜骨牡蛎湯投与前の精液所見は、精液量0.2-8.1mL（中央値3.0mL）、精子濃度 $0.03-200 \times 10^6/\text{mL}$ （中央値 $27 \times 10^6/\text{mL}$ ）、精子運動率は0-81%（中央値27%）、精子正常形態率1-73%（中央値33%）であった。

【結果】柴胡加竜骨牡蛎湯の投与期間は、7日から97ヶ月（中央値6ヶ月）であった。投与後に精液検査を施行し得た症例は25例であった。柴胡加竜骨牡蛎湯投与後、精液量は0.1-8.6mL（中央値4.0mL、 $p < 0.001$ ）、精子濃度は $0.1-196 \times 10^6/\text{mL}$ （中央値 $53 \times 10^6/\text{mL}$ 、 $p = 0.011$ ）、精子運動率は5-86%（中央値36%、 $p = 0.001$ ）、精子正常形態率は1-79%（中央値39%、 $p = 0.026$ ）と投与前と比較し、いずれも有意な上昇を認めた（t検定）。投与開始後1-38ヶ月（中央値4ヶ月）にて、39例中8例（21%）が妊娠に至った。このうち3例で出産を確認し、5例は転帰不明であった。柴胡加竜骨牡蛎湯投与中止例は7例で、中止理由は下痢が2例、発熱が1例と副作用が3例、効果不良が4例であった。

【結語】実証の男性不妊症症例に対する柴胡加竜骨牡蛎湯は、精液所見の改善効果を示すとともに妊娠率が21%であり、副作用も軽微であるため、期待できる治療であると考えられた。

6. 膣内射精障害に対する漢方療法

獨協医科大学越谷病院 泌尿器科¹⁾

順天堂大学医学部 泌尿器科²⁾

越田クリニック³⁾

梅ヶ丘産婦人科⁴⁾

岡田 弘¹⁾、佐藤 両¹⁾、小堀 善友¹⁾、芦沢 好夫¹⁾

八木 宏¹⁾、宋 成浩¹⁾、新井 学¹⁾、寺井 一隆²⁾

越田 光伸³⁾、辰巳 賢一⁴⁾

【背景】男性不妊外来患者に占める射精障害患者の割合は近年急増している。特に、マスターベーションは可能であるが、パートナーの膣内で射精できない膣内射精障害患者が急増している。この背景は、パートナーの通院している不妊治療クリニックでの、タイミング法等による精神的ストレスや、IT化に伴う仕事上のストレス等が考えられるが、カウンセリングや仕事内容の変更にも限界があり、治療が困難な例も少なくない。

また、勃起能改善に用いられる、PDE5阻害剤は、勃起は改善するも射精障害改善には無効な例も多く、更なる治療の工夫が必要となる。

【方法】男性不妊外来を受診した、膣内射精障害患者のうちで、カウンセリングとPDE5阻害剤治療が無効であった120例を対象とした。

使用漢方剤は、桂枝加竜骨牡蛎湯・柴胡加竜骨牡蛎湯・牛車腎気丸を20例ずつ、の順番にそれぞれの薬剤を1ヶ月ずつ用いた。

【結果】

の場合には有効であった割合はそれぞれ7名/20名；3/20；4/19、

の場合には5/20、3/17、4/16、

の場合には7/20、4/18、3/16、

の場合には6/18、4/16、4/16、

の場合には3/20、5/19/5/19、

の場合には4/19、7/19/7/16であった。

桂枝加竜骨牡蛎湯と柴胡加竜骨牡蛎湯は、最初に用いられた薬剤がより有効な傾向があった。牛車腎気丸は前2剤と比較すると有効性が低い傾向にあった。

射精障害に対する漢方療法の有用性を示すためには、その重症度を判定する客観的指標の確立が重要であると考えられた。

一般演題 「その他」

座長：岩手医科大学医学部泌尿器科学講座 藤岡 知昭

7. 肉眼的血尿、左背部痛および膀胱浮腫に対し、当帰芍薬散が著効した1例

高木病院
宮原 誠、西井 貴誠

【症例】40歳女性。

【主訴】左側背部痛、肉眼的血尿。

【既往歴】特記すること無し。

【現病歴】検診で左胸水を指摘され当院内科に入院し、胸腔穿刺など精査を行った。内科的には結核性の胸膜炎による胸水と診断し、抗結核薬の内服治療を開始した。入院中に肉眼的血尿および左側腹部痛を訴え、泌尿器科受診した。血液生化学検査、尿細胞診、尿培養、超音波、CT、DIP、MRI 施行するも血尿以外の異常所見無く、止血剤内服にて外来経過観察となった。

【経過】外来にて血尿、左側腹部痛が間欠的に起こるため、膀胱鏡検査施行したところ、左尿管口周囲に著明な浮腫を認めた。また、外来でのMRIでは腫瘍性病変は認めず、膀胱及び左下部尿管に浮腫を認めた。悪性腫瘍の可能性を否定できない旨を本人に説明し、膀胱生検と尿管鏡検査を勧めるも同意を得られず、施行できなかった。その後抗生剤や止血剤、利尿剤による治療を試みるも改善無く、東洋医学的治療に変更した。やせ型、虚証であることと軽度の瘀血の所見から当帰芍薬散を処方したところ約1ヶ月後に肉眼的血尿および左側腹部痛が改善、尿沈渣でも正常となった。本人の希望で内服を続行、4ヶ月後に再度膀胱鏡を施行したところ、膀胱の浮腫は改善していた。

【考察】肉眼的血尿と疼痛は結石や悪性腫瘍を疑わせる症状であり、積極的に内視鏡検査を勧めるべきと考えたが、各種画像や細胞検査にて異常を認めなかったことと本人の強い希望により東洋医学的治療に切り替えたことが良い結果となった。その後4年内服続行しているが症状は落ち着いており、画像上も悪化が無いことから悪性腫瘍は否定的である。瘀血による骨盤内鬱血が血尿・浮腫という形で症状を呈したと考えられる。そのため当帰芍薬散が著効したのではないかと。文献上妊婦の血尿に当帰芍薬散が著効した報告もあり、若干の文献的考察を添えて報告する。

8. 柴苓湯とJJステントで長期経過観察している後腹膜線維症の1例

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

尿管閉塞に対する尿管ステント留置は広く行われている治療であるが、尿管閉塞の原因が取りのぞかれない限り持続的な留置が必要である。一般的に3ヶ月程度を目安にステント交換・再留置される事が多い。今回後腹膜線維症による両側水腎に対してステント留置と柴苓湯で長期経過観察している症例を報告する。

症例 75歳男性、主訴腎不全。CTで両側水腎、右腎実質は高度菲薄化していた。左尿管にJJステント留置し、柴苓湯とクレメジン投与した。一旦Cr=2.5まで低下したが徐々に上昇したためステントの閉塞も考え3ヶ月毎の交換を行っていた。しかし交換後も腎機能は軽快せず、ついには腹膜透析導入となった。交換の際、ステントの汚れも殆どない事を確認していた。USで水腎がなければ交換時期をどんどん遅らせ、最長で10ヶ月同一ステントを留置したが閉塞、発熱などのイベントは認めず、6年以上経過観察している。

柴苓湯は柴胡剤としての抗炎症効果と利尿効果を有している。本症例では残念ながら後腹膜線維症による腎障害の進行を食い止めることは出来ず腹膜透析導入された。しかし尿量の確保、ステント交換を6-10ヶ月に延長できた事は、交換にかかる本人の負担を考えると意味のあることと思われる。今後ステント閉塞をしばしば起こす症例に電解質に注意しつつ柴苓湯を使用していきたいと考えている。

9. 慢性腎不全に対する黄耆剤の 血清Cr低下作用の臨床的検討

さくらの杜診療所
蓮田 精之

【緒言】腎臓管理中の機能的単腎症例に黄耆剤を投与し s - Cr が低下したことを、昨年、本研究会で報告した。以後、慢性腎不全症例に黄耆剤（エキス）を試みている。このうち、NSAID の服用が無く 8 週以上の投与が可能であった 9 例（昨年報告例を含む）につき検討を加えた。

【症例】投与開始年齢：67 ~ 87 歳（中央値 82 歳）。投与期間（H21/3/25 時点）：21 ~ 81 週（中央値 38 週）。原因疾患；高血圧症性腎硬化症・萎縮腎：5 例、尿管狭窄に続発した萎縮腎：2 例、糖尿病性腎症：1 例、IgA 腎症に合併した炎症性二次性糸球体腎炎：1 例。黄耆剤は一律ではなく、補中益気湯、防己黄耆湯、清暑益気湯、黄耆建中湯、十全大補湯、等を処方。服用方剤数は 1 剤：5 例、1 剤から 2 剤に変更：3 例、当初から 2 剤併用：1 例（途中方剤変更あり）。

【結果】投与前 2 ヶ月の最低 s - Cr 値を、投与後 3 回以上にわたり下回った場合、有効と判定した。有効 8 例、不変 1 例で投与後も持続的に増加した症例はなかった。投与後 2、4 週時点でも 6 例で Cr が低下した。1 例は Cr が 1.53 から 5 週後 2.04 と増加したが、黄耆建中湯を 9g から常用量の 18g とし、クレメジン[®]を中止したところ 4 週後に 1.26 となった。経過中 Cr が持続的に再上昇した症例は 3 例で、服用期間は 36、41、47 週であった。各々、心不全増悪のためアルドステロン・ブロッカーが追加された症例、両側水腎症を呈した前立腺癌膀胱浸潤例で、抗アンドロゲン療法後に萎縮腎となり、再燃後はエストロゲン剤投与中の症例、そして昨年の報告例であり、他剤と投与時刻をずらしてクレメジン[®]を併用したところ Cr が 2.88 から 16 週後に 2.33 と低下した。

【まとめ】黄耆剤は慢性腎不全の s - Cr 値を低下させ、一定期間、再上昇を抑制できると思われた。再燃時にはクレメジン[®]との併用が有効な可能性もある。

10. 男性更年期障害に対する 漢方治療の経験

長野赤十字病院 泌尿器科
天野 俊康、今尾 哲也、竹前 克朗

【はじめに】加齢による男性ホルモン低下に起因する男性更年期障害（LOH：late-onset hypogonadism）に対し、初期治療として漢方薬を投与したので、その臨床的効果につき報告する。

【対象および方法】2002 年 9 月 ~ 08 年 12 月までの 6 年 4 ヶ月間に、LOH として当科を受診し、初期治療として 4 週間以上漢方治療された 164 名を対象とした。漢方薬は、実虚問診票（風間泰蔵 他：日不妊会誌 41: 151, 1996、実虚スコアで、0 ~ 45 を虚証、46 ~ 55 を中間証、56 ~ 100 を実証）より「証」を判定し、それを参考にして選択した。漢方薬を 4 週間以上投与した後、自覚症状と簡易式更年期問診票（小山嵩夫：臨床と薬物治療 11: 367, 1992、更年期スコア 0 ~ 100 で 51 以上は強く更年期障害を疑う）の結果より、自覚症状が改善され更年期スコアが正常化したものを「著効」、いずれか一方が改善されたものを「有効」、いずれも改善がなかったものを「無効」と判定した。

【結果】164 名の平均年齢は 55.0 ± 9.8 (31 ~ 86) 歳、初診時の実虚スコアは 47.1 ± 10.9 、更年期スコアは 59.3 ± 16.8 であった。投与された漢方薬は、桂枝茯苓丸 17 名、柴胡加竜骨牡蠣湯 4 名、加味逍遙散 90 名、当帰芍薬散 23 名、八味地黄丸 28 名、補中益気湯 2 名であり、治療後の更年期スコアは 41.6 ± 19.8 と有意に低下していた（t 検定、 $p < 0.0001$ ）。治療効果は、「著効」67 名、「有効」47 名、「無効」50 名であり、有効率は 69.5% であった。副作用は、下痢 2 名、吐気、発疹各 1 名の 4 名（2.4%）に認められた。

【考察】LOH に対して男性ホルモン補充療法が一般的に行われるが、漢方治療は男性ホルモンの測定結果を待たず初期治療の開始が可能で、治療効果も約 70% で、副作用も軽微であり、有用な治療法と考えられた。

11. 比較的短期間の柴苓湯投与にて完全寛解した形成陰茎硬化症（ペイロニー病）の2例

帝京大学医学部附属溝口病院 泌尿器科¹⁾

多摩泌尿器科クリニック²⁾

大矢 和宏¹⁾、関根 英明¹⁾、野村 栄²⁾

【症例1】41歳、男性。3ヶ月来変化のない陰茎の硬結を主訴に近医受診、若年でもあり手術の可能性も考え、無治療で当科を紹介された。触診上皮下陰茎白膜に径約1cmの硬結あるも疼痛、圧痛はなかった。希望により柴苓湯（TJ-114）9g、ニコチン酸トコフェロール300mg分3投与したところ、2週間で著明に縮小、4週間目の再診時には硬結を触知しなくなっていた。念のためもう4週間投与継続し、中止としたが再発を認めていない。

【症例2】31歳、男性。尿潜血精査を希望して当科を受診した時に、陰茎背部に硬結があり、勃起痛をもあると訴えた。触診上陰茎背部の上皮下白膜に径約1.5cmの硬結があり、ペイロニー病と診断した。尿潜血については超音波にて異常所見なく、尿細胞診でもクラス であり、そのまま経過観察とした。ペイロニー病については柴苓湯（TJ-114）9g分3投与したところ、1ヶ月後の再診時には硬結、勃起痛ともに消失していた。念のためもう4週間投与継続したが再発を認めていない。

【考察】ペイロニー病は陰茎白膜の繊維化性疾患であるが、その原因は不明である。今回我々は繊維化性疾患に有効なステロイド効果がありステロイド特有の副作用が少ない柴苓湯（TJ-114）を用いることにより比較的短期間でペイロニー病寛解した症例を経験したので報告する。

「六君子湯による食欲・消化管運動改善効果」

鹿児島大学大学院医歯学総合研究科 心身内科学

浅川 明弘

グレリンは、1999年に成長ホルモン放出促進因子受容体（2005年、グレリン受容体に改称）の内因性リガンドとして胃より同定された、28個のアミノ酸より成るペプチドで、3番目のセリンがオクタン酸によってアシル化されている。ヒトのグレリン遺伝子は3p25-26に存在し、4個のエクソン、3個のイントロンより構成される。グレリンの組織での発現は胃に最も多く、その他、十二指腸、小腸、大腸、肺、膵、腎、副腎、脂肪、精巣、胎盤、白血球、視床下部などにも発現が認められる。7回膜貫通型のG蛋白共役受容体であるグレリン受容体は、下垂体以外にも終脳、間脳、延髄、心臓、血管、肺、腸管、肝、膵、甲状腺、副腎、脾、骨格筋、脂肪、皮膚、精巣、卵巣など全身の組織に広く分布しており、その内因性のリガンドであるグレリンは、成長ホルモン分泌のみならず、摂食、体重、消化管運動、糖代謝、脂肪生成、循環器機能、記憶、学習、呼吸機能、骨代謝などの調節や様々な疾患の病態に関わっている。2008年、武田らのグループにより、六君子湯が血中グレリン濃度を上昇させることが報告された。本演題においては、六君子湯のグレリンを介した食欲・消化管運動への作用とともに、六君子湯の今後の可能性について概説する。

ワークショップ「癌治療における漢方薬の有用性」

座長：富山大学大学院医学薬学研究部腎泌尿器科学講座 布施 秀樹

1. 半夏瀉心湯の下痢予防効果についての検討 ～ 難治性精巣腫瘍に対する イリノテカン療法での経験～

京都府立医科大学大学院医学研究科 泌尿器外科学¹⁾
大阪大学大学院医学研究科器管制御外科学(泌尿器科)²⁾
中村 晃和¹⁾、野々村 祝夫²⁾、三神 一哉¹⁾
永原 啓²⁾、高羽 夏樹¹⁾、本郷 文弥¹⁾
河内 明宏¹⁾、奥山 明彦²⁾、三木 恒治¹⁾

【はじめに】近年、進行性精巣腫瘍の治療成績は飛躍的に向上し、約80%で治癒がえられる。しかし、難治性となった場合、いかに治癒に導くかが大きな課題となっている。我々は、難治性精巣腫瘍の救済化学療法としてイリノテカン(CPT-11)と、シスプラチン(CDDP)またはネダプラチン(CDGP)との併用療法を行ない、その有効性を報告してきた。今回、イリノテカンを含む併用療法における用量規定因子のひとつである下痢に対して、半夏瀉心湯の有効性について検討したので報告する。

【方法】CPT-11とCDDPまたはCDGP併用化学療法において、下痢の予防のために、重曹およびグルクロニダーゼ阻害剤であるバイカリンを含む半夏瀉心湯を投与した。

【結果】51例の難治性精巣腫瘍に対してCPT-11を用いた併用療法を施行した。年齢は17～48歳、中央値31歳であった。2nd lineとして18例に、3rd line以降として33例に行った。組織型ではセミノーマが8例、非セミノーマが43例であった。奏効率は29.4%であり、救済外科療法などを追加し、最終的には20例(39.2%)が癌なし生存している。Grade3以上の下痢は、7.8%に認められたが、下痢によるCPT11の減量、治療延期、中止例は認められなかった。

【結論】CPT-11併用化学療法は難治性精巣腫瘍にも優れた抗癌作用を示し、半夏瀉心湯の予防投与により安全に行えると考えられた。

2. タキサン系抗癌剤と牛車腎気丸

愛媛大学大学院医学系研究科泌尿器制御学
丹司 望

泌尿器科腫瘍に対して、新規抗癌剤、特にタキサン系抗癌剤を投与する機会が増加してきた。たとえば、ホルモン抵抗性前立腺癌症例に対するドセタキセル治療は、昨年保険適応が拡大され、広く用いられるようになった。また、一部の施設では、進行性尿路上皮癌症例に対する治療として、あるいは精巣腫瘍完全寛解後の再発症例に対するサルベージ治療として、ドセタキセルやパクリタキセルを投与している。

これらタキサン系抗癌剤には血液毒性の他に、神経毒性や関節痛など特徴的な非血液毒性の存在が知られている。これは、末梢神経の微小管にタキサン系抗癌剤が結合することにより発現すると言われている。この末梢神経障害はパクリタキセルに多く、ドセタキセルには少ないと理解しがちであるが、そうとも限らない。タキサン系抗癌剤を短期間投与するような場合、それら毒性は可逆的であると言われているが、維持療法の意義が問われる昨今、これら毒性の出現は、治療中のQOLを低下させ、その後の抗癌剤治療の継続を断念せざるをえないことも予想される。また、その程度によっては用量規定毒性となりうることもある。そこで、これら毒性に対する治療薬として漢方薬が紹介され、特に牛車腎気丸の有効性が散見される。そこで当科では発症予防として牛車腎気丸を投与して以降、1例もこの毒性を経験していない。最近の知見とともに当科での取り組みを紹介する。なお、尿路上皮癌症例や精巣腫瘍症例に対するタキサン系抗癌剤の使用と牛車腎気丸の予防投与に関しては一括して、愛媛大学医学部附属病院臨床研究倫理委員会の承認を得ている。

3. LH-RH agonist投与中の 前立腺癌患者のホットフラッシュに対する 桂枝茯苓丸の有用性

聖隷三方原病院 泌尿器科
永江 浩史

【目的】LH-RH analogue 投与中の前立腺癌患者にみられる Hot Flush は、15 ~ 31%の発生頻度と報告され、QOLの面から決して軽視できない副作用である。Hot Flush に対する桂枝茯苓丸の治療効果に関するわれわれの検討結果を示す。

【対象と方法】Hot Flush 症状が強く薬物療法を希望した22例を対象とした。年齢は74.1 ± 5.0歳（67 ~ 85歳、LH-RH analogue 投与期間は28.8 ± 17.0ヶ月（4 ~ 98ヶ月）であった。

方法：自己記入式のアンケート（顔面、上半身、手足のほてり、発汗の4項目につき各々の程度を、3点：非常に強い、2点：強い、1点：弱い、0点：なし、として表記）によりスコア化した。桂枝茯苓丸（2.5g × 3 / 日）を原則として3ヶ月経口投与し、4項目の合計スコア（HFS）について投与前、1ヶ月後、2ヶ月後、3ヶ月後で比較した。

【結果】桂枝茯苓丸投与前に5.9 ± 2.2であったHFSは、投与後1ヶ月（4.3 ± 2.7）、2ヶ月後（3.6 ± 2.4）、3ヶ月後（3.3 ± 2.5）と投与前に比し有意に低下していた。投与中止例は22例中2例（投与2ヶ月後に消化器症状 = 内服中止後速やかに改善、服薬拒否）で安全性に問題のある症例はなかった。

治療後にHFSが治療前の30%以下になった症例を著明改善、30 ~ 70%となった症例を改善とした場合、6例（27.3%）が著明改善、8例（36.3%）が改善を示し、有効率は63.6%であった。その内約半数が投与3ヶ月以降も服薬の継続を希望した。

【結論】LH-RH analogue 投与中の前立腺癌患者にみられる Hot Flush に対して桂枝茯苓丸は安全・有用であり、同症状の治療選択肢に値する。

◆ MEMO

A series of horizontal dashed lines for writing a memo.



泌尿器科漢方研究会 平成21年度幹事一覧

代表幹事	大島 伸一	(国立長寿医療センター)
当番幹事	公文 裕巳	(岡山大学)
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	内藤 誠二	(九州大学)
幹事	藤岡 知昭	(岩手医科大学)
幹事	平尾 佳彦	(奈良県立医科大学)
幹事	西澤 理	(信州大学)
幹事	香川 征	(徳島大学)
幹事・監事	岡田 裕作	(滋賀医科大学)
幹事	堀江 重郎	(帝京大学)
幹事	天野 俊康	(長野赤十字病院)
幹事	梶原 充	(広島大学)
学術担当	石橋 晃	(救世軍ブース記念病院)

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27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 - 6668