

一般講演 Ⅲ

座長：石塚 修（信州大学）

Ⅱ 高齢者の慢性前立腺炎症状を伴う 陰嚢内疼痛に漢方薬が有効であった1例

清仁会洛西ニュータウン病院 泌尿器科

高橋 彰、塩山 力也

桂枝茯苓丸には桂皮、茯苓、牡丹皮、桃仁、芍薬の5生薬が配合されており、女性の生理痛や更年期障害に伴うホットフラッシュなどに効果がある。中間証、瘀血の状態が適応症と考えられている。女性特有の病態に使用されるイメージが強いが、痔出血、瘡瘡やシミなどの皮膚疾患、打撲や皮下出血など幅広い病態に適応がある。(株)ツムラの桂枝茯苓丸®のみの適応であるが、睾丸炎に対しても有効とされている。今回、我々は、慢性前立腺炎症状を伴う陰嚢内疼痛に桂枝茯苓丸を投与し症状改善を維持できている症例を経験したので報告する。症例は現在84歳の男性。糖尿病(ややコントロール不良)、高血圧、高脂血症などを近医にて投薬加療中。ペニシリンアレルギーあり。詳細な経緯不明だが、一部の鎮痛剤内服により排尿障害が増悪した歴があるとのことである。約30年前より、他院総合病院泌尿器科に通院。前立腺肥大症、慢性前立腺炎の診断にてセルニルトンなどを処方されていた。OTCとしてノコギリヤシを夜間頻尿への対応に内服されていた。投薬内容は頻繁に変更されていた。2010年7月7日当院当科初診。以後、当院での加療を希望された。当院転院後も投薬内容は頻繁に変更。αブロッカーは当初なし→フリバス→ユリーフ、エビプロスタットを適宜オンオフ、漢方薬として八味地黄丸を内服などにて通院加療継続。2015年頃から夜間の排尿障害・排尿痛、陰嚢内の痛みの訴えが増えた。疼痛に対してはOTCのイブプロフェンを頓服対応されていた。2016年6月受診時に八味地黄丸を桂枝茯苓丸に変更したところ、以後は陰嚢内の疼痛の訴えがなくなり、これが有効であったと考えられた。これまで投薬内容が頻繁に変更になっていたが、桂枝茯苓丸の導入以降は一定の投薬内容で症状改善を維持できている。慢性前立腺炎の成立には、骨盤内の血流鬱滞が関与しているとされており、桂枝茯苓丸の駆瘀血作用がこれを改善しているのではないかと推測される。西洋薬や他の漢方薬でコントロール不十分な慢性前立腺炎・精巣上体炎には桂枝茯苓丸が有効な可能性があると考えられた。