

一般講演 Ⅲ

座長：石塚 修（信州大学）

㊦ 長期間続く症状に対して漢方薬による アプローチで治療可能であった2症例

小牧市民病院 泌尿器科

佐野 友康

泌尿器科医として診察をする中で、とても困ることがあります。その中に、「タマが痛いのに、原因がよくわからない」という男性の患者さんが結構いることです。ときに、一緒に陰茎の痛みを訴えます。

米国の統計では、泌尿器科を受診する患者の2.5%がタマの痛みを訴えて受診するとのことだが、そのうち、約50%は原因が不明ということ、またこうした患者の治療に対してガイドラインがないため、治療法について、西洋医学としてはこれといったものもなく、各々が自然経過でよくなることを祈りつつ処方しているのが現状ではないかと思われる。

こういった症例に対して、漢方薬により症状改善が可能であった症例について紹介する。

症例1) 63歳男性。2015年末より陰囊の痛みが持続しており、3か月ほど持続し他院受診しても治らないため来院。他院でセルニルトン処方されるも、症状はあまり改善なく、症状は常にあり持続的であるという訴えあり。尿培養、淋菌、クラミジアも含めて陰性であり、当初慢性前立腺炎として抗生剤も含めて治療を行った（レボフロキサシン+エビプロスタット）が無効であった。桂枝茯苓丸7.5g/日を処方したところ、症状は改善し、現在まで症状はときに出るが再燃を認めていない。

症例2) 77歳男性。当院に3年ほど前から通院していた患者であり、2014年4月より陰囊の痛みが1か月ほど持続するため受診。もともと触った時の痛みがあり、特に性行為も含めて感染を起こすような行為は認めなかった。触診上は精巣腫大を認めず、尿培養は陰性。発熱を認めず、単径リンパ節が軽度腫大を認めるのみであった。その後、エビプロスタットはもともと処方継続されていたがいまいち症状の改善は認めず、症状は改善しているか否か本人にもわからない状態であった。2015年4月より担当医変更となり、エビプロスタットに加えて桂枝茯苓丸7.5g/日を併用した。その後、症状は改善しており、現在も桂枝茯苓丸のみ継続しているが、薬を中止、減量すると症状がまた出現するため、患者希望により処方継続をしている。

ありふれた処方内容であるが、一般的に広く処方されていない印象も強く、症例について文献的考察を行い報告する。