

7 二分脊椎による下部尿路症状に対し、漢方薬が効果的であった1例

地方独立行政法人 桑名市総合医療センター泌尿器科¹⁾
青雄会 あおやまクリニック²⁾

木瀬 英明^{1) 2)}、青山 重雄²⁾

【緒言】

二分脊椎による下部尿路症状は多彩であり、上部尿路に影響を及ぼさないように長期的に嚴重な下部尿路管理が必要である。今回我々は、間歇自己導尿が受け入れられず内服加療を希望された患者に対し、抗コリン剤と漢方薬の併用療法で、下部尿路症状の改善を示した症例を経験したので若干の文献的考察を含め報告する。

【患者】

31歳 女性

【主訴】

頻尿、切迫性尿失禁、夜尿症、便失禁、下肢しびれ

【既往歴】

0歳時に脊髄脂肪腫の手術、25歳時に再手術が施行されている。

【現病歴】

幼少期に頻尿と尿失禁を認めていたが泌尿器科受診歴はない。その後、下肢のしびれ、疼痛、尿失禁、便失禁が増悪したため、25歳時に再手術が施行された。手術後は下肢のしびれと疼痛は改善したが、頻尿、切迫性尿失禁、便失禁が改善しないため近医泌尿器科を受診した。精査から排尿筋外尿道括約筋協調不全、低コンプライアンス膀胱、排尿筋過活動と診断され、抗コリン剤と清潔間歇自己導尿を勧められたが拒否されたため、ソリフェナシン10mgとウラジビル30mgの内服で約3カ月間治療された。その後、自己判断で通院をやめ、約5年後に代替え治療を希望し当院を受診した。

【初診時所見】

自覚所見：頻尿、夜間頻尿、尿失禁、便失禁、肩こり、腰痛、下肢冷え、しびれ

舌診：やや暗褐色、軽度舌下静脈怒張

腹診：腹力2/5、軽度胸脇苦満と腹直筋の軽度緊張、小腹不仁、下肢浮腫を認めた。

脈診：浮弱、

東洋医学的診断：水滯、腎陽虚

排尿状態：OABSS 11点、排尿回数は昼間1-2時間毎、夜間1-3回、切迫性失禁3回以上/日、

夜尿症も認めた。

【臨床経過】

内服既往のあるソリフェナシンに加え、温補腎と利水を目的として牛車腎気丸に修治ブシ末を加えて処方したところ、1か月後には尿路症状、下肢痛、しびれは改善し、夜間排尿回数は1回以下になり、夜尿はほぼ消失した。下肢の神経痛が残存し、肩こりも強かったため葛根湯を追加したところ、その1月後には下肢痛も消失した。さらに、受診4か月目には夜間排尿回数が0回となったため、ブシ末とソリフェナシンを中止し、牛車腎気丸と葛根湯のみにしたが、排尿状態は悪化傾向なく経過した。その後、自己判断でいったん通院を止め、最終受診から6ヶ月後に再受診したが、その際の昼間排尿回数は8-14回、夜間1回、失禁1回/週と軽度悪化していた。再度、牛車腎気丸、葛根湯、ソリフェナシンを開始し症状は安定した。

【結語】

二分脊椎による下部尿路症状と下肢の疼痛および浮腫に対し、抗コリン剤と漢方薬を投与し、顕著な症状の改善が得られた。嚴重な管理の上での投与は下部尿路症状を改善させる有効な手段のひとつと考えられた。