

### ㊦ 尿路狭窄に漢方薬が奏功した2例

独立行政法人地域医療機能推進機構（JCHO）仙台病院 泌尿器科

並木 俊一、工藤 貴志、庵谷 尚正

#### 【緒言】

尿路狭窄症は外傷・感染・虚血（医原性を含む）・炎症などが主たる原因となって生じる。泌尿器科領域ではよく見られる病態であるが再発を繰り返し治療に難渋する例もある。尿道狭窄症および尿管狭窄に対して漢方薬の投与により改善した2例を報告する。

#### 【症例1】

73歳男性。1993年に排尿困難を自覚し、近医を受診した。その時尿道狭窄と診断され尿道ブジーを施行された。その後は症状がないため受診しなくなっていた。

2004年3月尿勢の低下、排尿時痛を主訴に当科初診。膀胱鏡で尿道狭窄症を認め尿道ブジーを施行した。2008年9月再び尿勢の低下を自覚し当院外来を受診。膀胱鏡および尿道造影にて球部尿道に狭窄を認めたため2008年11月にレーザーを用いて内尿道切開を施行した。2011年7月に再発を認め定期的に尿道ブジーにて経過観察していたが、徐々に間隔が短くなり1ヶ月以内に排尿困難をきたし軟性膀胱鏡が挿入できなくなった。2015年8月からツムラ柴苓湯エキス顆粒9.0g/日の投与を開始した。2015年12月以降は軟性膀胱鏡が抵抗なく挿入可能となった。現在も尿道狭窄の再発を認めていない。

#### 【症例2】

67歳男性。2014年12月右尿管口外側に乳頭状腫瘍を認めたためTUR-Btを施行（病理はUC pTa G2）。2016年4月のCTで右水腎症および膀胱尿管移行部までの尿管の拡張を認めた。尿管ステントの留置を試みたが膀胱鏡で尿管口の閉塞を認め、挿入できなかった。8月に再度TUR-Btを施行し右尿管口を切除した（病理検査では悪性所見は認めなかった）。尿管鏡で尿管から腎盂まで観察したが腫瘍性病変を認めなかったためDJカテーテルを留置した。術後よりツムラ柴苓湯エキス顆粒9.0g/日の投与を開始した。1ヶ月後にDJカテーテルを抜去した。その後水腎症の再発なく経過中である。

#### 【考察】

柴苓湯には抗炎症作用、抗アレルギー作用、線維芽細胞増殖抑制作用などがあるとされている。泌尿器科領域では尿道狭窄症以外に術後尿管狭窄、後腹膜線維症、形成性陰茎硬結、出血性膀胱炎などの線維化疾患に対する効果が報告されている。症例1では狭窄が発症してから長期間が経過している症例に対しても柴苓湯が有効であったと考えられる。