

㊦ 前立腺癌遠隔転移フレイル症例で 参耆剤投与無効症例に対する 方剤投与法に関する考察

独立行政法人 国立病院機構 神戸医療センター 泌尿器科
大岡 均至

【目的】

当科において、遠隔転移を有する前立腺癌で内分泌療法(化学療法)中のフレイル症例で、参耆剤投与無効症例に対する追加処方による対応につき検討する。

【対象と方法】

同意を得たM1前立腺癌100症例(年齢62-81[平均値:72.5]歳、N1:25例・M1a:5例・M1b:67例・M1c:3例。全例フレイルの基準を満たし、現在化学療法・内分泌療法にてPSA・転移病巣の進行が認められない症例を対象とした。これらの症例に対し、45症例に対し十全大補湯が、40症例に対し人參養榮湯が、15例に対し加味帰脾湯が投与されたがいずれの症例も自覚症状・他覚所見の改善が認められなかった(4週間投与、以後継続)。これらの症例に対比方剤を追加し、その臨床効果を検討した。評価項目は1)年間の体重減少、2)易疲労感を感じる日数(週当たり)、3)握力、4)歩行速度、5)活動性VAS(0:全く問題なし、10:最も悪い)

【結果】

上記の方剤に加え、40例に六君子湯を、35例に抑肝散を、20例に酸棗仁湯を、5例に牛車腎気丸を追加投与した(8週間)。さらに、2週間後100例中25症例に紅参末を、36症例に附子末を追加投与した(12週間)。上記の処方にて100症例中88症例が有効と判断された。和漢処方前6か月と処方後6か月後での変化は、1)体重減少:-1.2kg→+0.6kg、2)易疲労感日数:6.2→2.1/週、3)握力:19.6→24.5kg、4)歩行速度:46.5→53.1m/分、5)活動性低下VAS:8.9→4.8(いずれも $p<0.001$)と改善が認められた。

【考察】

和漢診療では、フレイルを『気虚』・『腎虚』・『脾胃虚(消化機能低下)』・『寒証』・『枯燥』と考え、個々の症例の主たる病態を診断後、方剤を考慮する。初期投与の参耆剤が無効であっても、中止するばかりではなく、追加処方によりフレイルの状態は明らかに改善する。西洋医学的診断や理解では上述した追加方剤を想起することは困難であると考えられ、和漢診療のより一層の理解が望まれる。