

慢性に経過する鼠径部から 睾丸痛 45 例の治療経験

小松泌尿器科

小松 歩

慢性に経過する鼠径部から睾丸痛は、慢性前立腺炎や慢性骨盤痛症候群と言われるものの、症状の一つであろう。しかし、排尿に関する症状や、会陰部痛などの症状が皆無で、鼠径部痛(時には下腹部痛)睾丸痛を訴える場合も多い。

今回、2017年8月から2018年12月に、漢方治療が奏功した45例を検討した。

精索静脈瘤、尿路感染症、尿路悪性腫瘍、排尿障害などの合併例・西洋薬(α ブロッカー、抗生剤等)の併用例は除外した。

年齢は30歳から90歳。

主訴は、睾丸痛単独が27名、鼠径部から睾丸痛が5例、鼠径部痛単独が9例、鼠径部から大腿部痛が4例だった。(両側が5例)全例において症状は3か月以上持続していた。

薬剤の選択に関しては、気・血・水の異常を中心に判断した。

初回に選択したのは、

桂枝茯苓丸19例、当帰芍薬散8例、竜胆瀉肝湯4例、八味地黄丸3例、牛車腎気丸2例、桂枝茯苓丸と柴胡加竜骨牡蠣湯、桂枝茯苓丸と当帰芍薬散、当帰芍薬散と柴胡桂枝乾姜湯、桂枝茯苓丸加薏苡仁、五淋散、当帰四逆加呉茱萸生姜湯、柴胡桂枝湯と六君子湯、大黃牡丹皮湯、人參湯が各1例だった。

45人中、29人は初回の選択薬剤で症状が改善したが、それ以外は、多剤への変更を余儀なくされた。多くは、桂枝茯苓丸に当帰芍薬散を併用、桂枝茯苓丸加薏苡仁湯への変更、柴胡剤との併用である。

有効だったのは、

桂枝茯苓丸13例、当帰芍薬散8例、桂枝茯苓丸加薏苡仁2例、桂枝茯苓丸と当帰芍薬散2例、桂枝茯苓丸加薏苡仁と当帰芍薬散3例、桂枝茯苓丸と柴胡加竜骨牡蠣湯2例、八味地黄丸3例、牛車腎気丸4例、竜胆瀉肝湯2例、柴胡桂枝乾姜湯1例、柴胡桂枝湯と六君子湯1例、桂枝加竜骨牡蠣湯1例、大黃牡丹皮湯1例、桃核承気湯1例、人參湯と真武湯1例であり、最終的に全例で症状の改善を認めた。

睾丸痛単独、鼠径部から睾丸痛の場合は、桂枝茯苓丸、当帰芍薬散を中心とした処方がある。また、鼠径部から大腿部の痛みでは、八味地黄丸や牛車腎気丸が有効。

一方、鼠径部痛単独の場合は、駆瘀血剤に柴胡剤を併用して有効だった例、便秘、冷えを主体に治療してうまくいく場合など、バリエーションが多い印象がある。鼠径部の痛みの場合、下腹部の痛みか、患者自身がはっきりしないこともあり、また、治療経過とともに、痛みの部位が変転することが多いためだろうか。