一般講演 Ⅰ

座長：上仁 数義（滋賀医科大学）

1 放射線性膀胱炎に伴う血尿に対し漢方薬が有効であった３例

長崎大学医歯薬学総合研究科　泌尿器科学
計屋 知彰、河田 賢、郷野 すずな、左川 遼
正戸 正人、近藤 翼、湯野 努、志田 洋平
木原 敏晴、宮田 康好、酒井 英樹

前立腺癌に対する放射線治療後に発生した放射線性膀胱炎からの膀胱出血に対して漢方薬が有用であった３例を経験したのでご報告する。

症例１：75歳、男性。身長164.6cm、体重83.5kgで赤ら顔。糖尿病、高血圧、睡眠時無呼吸症候群を併存していた。前立腺癌cT2bN0M0, GS4+4, PSA10.01ng/mlにてロボット支援下前立腺全摘除術を行ったところpT3a, EPE1, RM0でありリンパ節転移は認めなかった（摘出リンパ節数28個）。しかし術後8カ月でPSA再発を認め、救済放射線治療を行われた（全66Gy）。術後2年目より肉眼的血尿を認めるようになり、3回の経尿道的凝固術および合計12単位の赤血球輸血を必要とした。膀胱鏡所見では膀胱全体に発赤・肥厚した粘膜を認め、生検では悪性所見を認めなかった。3回の凝固術で血尿の改善を認めず、黄連解毒湯の寒性生薬による抗炎症効果および山梔子による止血作用に期待して漢方治療を開始した。また同時に高圧酸素療法を開始した。高圧酸素療法中には血尿は改善せずさらに輸血を必要としたが、黄連解毒湯を開始して3カ月目より肉眼的血尿が消失し、膀胱鏡でも粘膜浮腫・発赤の改善効果を認めた。

症例2：60歳、男性。170cm、67.4kgで高血圧をみとめややイライラした印象。去勢抵抗性前立腺癌の膀胱浸潤に対し行った放射線治療後（全74Gy）、1年目に肉眼的血尿出現し膀胱鏡で放射線性膀胱炎の診断。膀胱タンポナーデを繰り返し、2回の経尿道的凝固術及び合計12単位の赤血球輸血を必要とした。黄連解毒湯開始後3カ月頃より肉眼的血尿は消失した。

症例3：59歳、男性。176cm、74.4kgでややイライライした印象。前立腺導管癌に対し強度変調放射線治療を行ったのち3年目に肉眼的血尿出現し、膀胱鏡で放射線性膀胱炎の診断。膀胱タンポナーデにて1回の膀胱止血術が必要であった。輸血は不要だったが肉眼的血尿は持続し、黄連解毒湯を開始した。その後約3カ月で肉眼的血尿は消失した。

黄連解毒湯は体の熱や炎症をとり、機能の亢進をしずめる働きがあるとされ、のぼせ、ほてり、イライラ感、不眠、動悸、胃炎、鼻血などの出血、あるいは高血圧にともなう頭重感や肩こり・めまい・耳鳴りなどに効能を有しており、放射線治療後の出血性膀胱炎に対して有用であった3例についてご報告する。