

1 夜間の尿意亢進に漢方薬が奏功した2例

奈良県総合医療センター 泌尿器科¹⁾、
奈良県立医科大学 泌尿器科²⁾

鳥本 一匡¹⁾、橘 進彰²⁾、後藤 大輔²⁾、
吉川 貴之祐¹⁾、吉川 元清¹⁾、井上 剛志¹⁾、
青木 勝也¹⁾、影林 頼明¹⁾、藤本 清秀²⁾

下部尿路症状の原因が局所または神経に特定できない症例では、しばしば対応に難渋する。夜間に神経がたかぶっていることに起因したと考えられた症状に対して抑肝散が奏功した2例を報告する。

【症例1】

17歳、女性。約2か月前に残尿感が現れた。平日の夜間に症状が強くなり、ほぼ毎晩就寝前に1時間程度トイレに籠もっていた。休日は、症状は少し軽かった。近医泌尿器科で受診した。IPSSとOABSSで尿意切迫感や排尿症状はなかったが、尿流測定でQmax 10.8 mL/s、VV 213 mL、PVR 18 mLと尿勢低下があり、尿線が途絶していた。超音波検査で尿路に問題はなく、全脊椎MRI検査で異常所見はなかった。排尿記録と問診で、就寝前に150～200 mL排尿したあと強い残尿感があったことを確認した。間質性膀胱炎や神経因性膀胱、その他の器質的疾患を除外し、対症療法を行った。複数の薬物療法を試み、抑肝散が奏功した。

【症例2】

80歳、男性。約5年前より、多発性嚢胞腎による慢性腎臓病のため血液透析を受けている。約3年前に、夜間頻尿(5-8回)で睡眠が障害され困るようになった。他院泌尿器科で α 1遮断薬や β 3受容体作動薬を投与されたが奏功しなかった。また、間質性膀胱炎の診断で膀胱水圧拡張術(250 mL×2回)を受けたが、効果はなかった。OABSSは8点(Q1: 0、Q2: 3、Q3: 5、Q4: 0)だが、尿失禁は全くなく「尿意切迫感」は膀胱充満感亢進と考えられた。排尿記録では24時間尿量は透析日100 mL、非透析日200 mL、排尿量は昼間20-40 mL、夜間は透析日2 mL、非透析日10-20 mLであり、夜間頻尿の原因は膀胱蓄尿障害および睡眠障害と判断した。下部尿路への治療は無効と考えられ、主たる治療対象を蓄尿症状から不眠症に変更し抑肝散を投与したところ、睡眠の質は改善し夜間排尿回数が減少した。