

## ●一般演題Ⅱ 「その他」

座長：岩手医科大学医学部泌尿器科学講座 藤岡 知昭

### 9. 慢性腎不全に対する黄耆剤の 血清Cr低下作用の臨床的検討

さくらの杜診療所  
蓮田 精之

【緒言】腎臓管理中の機能的単腎症例に黄耆剤を投与しs-Crが低下したことを、昨年、本研究会で報告した。以後、慢性腎不全症例に黄耆剤（エキス）を試みている。このうち、NSAIDの服用が無く8週以上の投与が可能であった9例（昨年報告例を含む）につき検討を加えた。

【症例】投与開始年齢：67～87歳（中央値82歳）。投与期間（H21/3/25時点）：21～81週（中央値38週）。原因疾患；高血圧症性腎硬化症・萎縮腎：5例、尿管狭窄に続発した萎縮腎：2例、糖尿病性腎症：1例、IgA腎症に合併した炎症性二次性糸球体腎炎：1例。黄耆剤は一律ではなく、補中益気湯、防己黄耆湯、清暑益気湯、黄耆建中湯、十全大補湯、等を処方。服用方剤数は1剤：5例、1剤から2剤に変更：3例、当初から2剤併用：1例（途中方剤変更あり）。

【結果】投与前2ヶ月の最低s-Cr値を、投与後3回以上にわたり下回った場合、有効と判定した。有効8例、不変1例で投与後も持続的に増加した症例はなかった。投与後2、4週時点でも6例でCrが低下した。1例はCrが1.53から5週後2.04と増加したが、黄耆建中湯を9gから常用量の18gとし、クレメジン®を中止したところ4週後に1.26となった。経過中Crが持続的に再上昇した症例は3例で、服用期間は36、41、47週であった。各々、心不全増悪のためアルドステロン・ブロッカーが追加された症例、両側水腎症を呈した前立腺癌膀胱浸潤例で、抗アンドロゲン療法後に萎縮腎となり、再燃後はエストロゲン剤投与中の症例、そして昨年の報告例であり、他剤と投与時刻をずらしてクレメジン®を併用したところCrが2.88から16週後に2.33と低下した。

【まとめ】黄耆剤は慢性腎不全のs-Cr値を低下させ、一定期間、再上昇を抑制できると思われた。再燃時にはクレメジン®との併用が有効な可能性もある。

### 10. 男性更年期障害に対する 漢方治療の経験

長野赤十字病院 泌尿器科  
○天野 俊康、今尾 哲也、竹前 克朗

【はじめに】加齢による男性ホルモン低下に起因する男性更年期障害（LOH：late-onset hypogonadism）に対し、初期治療として漢方薬を投与したので、その臨床的効果につき報告する。

【対象および方法】2002年9月～08年12月までの6年4ヶ月間に、LOHとして当科を受診し、初期治療として4週間以上漢方治療された164名を対象とした。漢方薬は、実虚問診票（風間泰蔵 他：日不妊会誌 41: 151, 1996、実虚スコアで、0～45を虚証、46～55を中間証、56～100を実証）より「証」を判定し、それを参考にして選択した。漢方薬を4週間以上投与した後、自覚症状と簡易式更年期問診票（小山嵩夫：臨床と薬物治療 11: 367, 1992、更年期スコア0～100で51以上は強く更年期障害を疑う）の結果より、自覚症状が改善され更年期スコアが正常化したものを「著効」、いずれか一方が改善されたものを「有効」、いずれも改善がなかったものを「無効」と判定した。

【結果】164名の平均年齢は $55.0 \pm 9.8$ （31～86）歳、初診時の実虚スコアは $47.1 \pm 10.9$ 、更年期スコアは $59.3 \pm 16.8$ であった。投与された漢方薬は、桂枝茯苓丸17名、柴胡加竜骨牡蠣湯4名、加味逍遙散90名、当帰芍薬散23名、八味地黄丸28名、補中益気湯2名であり、治療後の更年期スコアは $41.6 \pm 19.8$ と有意に低下していた（t検定、 $p < 0.0001$ ）。治療効果は、「著効」67名、「有効」47名、「無効」50名であり、有効率は69.5%であった。副作用は、下痢2名、吐気、発疹各1名の4名（2.4%）に認めた。

【考察】LOHに対して男性ホルモン補充療法が一般的に行われるが、漢方治療は男性ホルモンの測定結果を待たず初期治療の開始が可能で、治療効果も約70%で、副作用も軽微であり、有用な治療法と考えられた。