

3. 骨盤底トレーニングを受けた過活動膀胱患者の併用漢方治療の検討

医療法人LEADING GIRLS 横浜元町女性医療クリニック・LUNA¹⁾
同 LUNA骨盤底トレーニングセンター²⁾
横浜市立大学医学部大学院医学部泌尿器病態学講座³⁾
○関口 由紀¹⁾、金城 真実¹⁾、前田 佳子¹⁾
喜多 かおる¹⁾、増子 香織¹⁾、藤島 淑子¹⁾
関口 麻紀²⁾、矢萩 美和²⁾、増田 洋子²⁾

【はじめに】過活動膀胱は、2002年に国際尿禁制学会が定義した尿意切迫感を必須症状とし、切迫性尿失禁と頻尿を合併する症候群である。西洋医学的には、抗ムスカリン剤が第1選択薬である。女性医療クリニックLUNAでは、この投薬と平行して理学療法士による骨盤底トレーニングを施行している。今回は、この骨盤底トレーニングを受けた過活動膀胱患者の漢方薬治療の傾向につき分析した。

【対象】2008年に横浜元町女性医療クリニック・LUNAで骨盤底トレーニングを受けた過活動膀胱患者は139例であった。このうち切迫性尿失禁を伴うOAB WETは、54例。切迫性尿失禁を伴わないOAB DRYは85例であった。

【結果】OAB WETの漢方治療併用者は、30名(56%)、OAB DRYの漢方治療併用者は、22名(26%)で、明らかなOAB WETでの漢方併用率が高かった。併用される漢方薬は、牛車腎気丸や、清心蓮子飲などの主に排尿に関する症状に使用される漢方薬が16%。大黄含有製剤や、建中湯類などの主に消化器症状に関する症状に使用される漢方薬が32%、当帰四逆加呉茱萸生姜湯をはじめとする冷えを治療する目的の漢方薬が27%、補中益気湯等をはじめとする主に補脾益気を目的とした漢方薬は24%であった。

【考察】OAB DRYよりOAB WETのほうが漢方併用率高値だった理由は、その処方漢方薬の種類から1) 西洋薬で、効果が不十分であった。2) 西洋薬で、消化器系の副作用がでた。3) 冷えの訴えがあった。4) 気虚の合併があった等が考えられた。

4. 重症心身障害児(者)施設における漢方薬の使用経験

一 自閉症・注意欠陥多動症候群・
てんかん・知的障害患者の夜尿症

日産厚生会玉川病院¹⁾
帝京大学溝口病院²⁾
東邦大学医療センター大森病院³⁾
鶴風会東京小児療養病院 小児神経科⁴⁾
○鈴木 九里¹⁾、五十嵐 一真¹⁾、関根 英明¹⁾、
石井 延久³⁾、鈴木 康之⁴⁾

【症例1】16歳、男子。生来昼夜間頻尿あり、11歳時に当科を紹介された。昼間排尿回数14回以上、夜間排尿回数10回以上。外来診察中も落ち着きなく動き回り、奇声を発する。時には親を叩くなどの異常行為も見られた。抗コリン薬、三環系抗うつ薬は全く無効であった。腹診上胸脇苦満を認め、大柴胡湯2.5gを夕食後に内服させた。内服開始3ヶ月目、昼間排尿回数には変化は見られなかったが、夜間排尿回数は4回と減少した。大柴胡湯5g朝・夕分2に増量したところ、昼間排尿回数9回、夜間は2回と著明な効果を認めた。その他、タンスの前で大便をするという奇異な習慣も無くなり、トイレを使用するようになった。外来診察中も時々奇声を発するが、椅子に腰掛けて診察を受けられるようになった。1年6ヶ月後に大柴胡湯の内服を中止したが、さらに1年後の現在、多動行動はあるが、昼夜間頻尿の再発は認めていない。

【症例2】14歳、男子。生来昼夜間遺尿症あり、9歳時に当科を紹介された。外来診察中も落ち着きなく動き回っている。抗コリン薬、三環系抗うつ薬で昼間遺尿症は改善したが夜尿症は改善しなかった。夏の一時期、夜尿症は軽快したが、冬に悪化した。11歳時に父親の転勤後、夜尿症悪化したため、12歳時に父親のもとへ転居したが夜尿症は改善しなかった。夜間11時に排尿をさせるよう指導したところ夜尿症は週1回程度に減少した。しかし、13歳時、友人(障害児)が突然行方不明となり、その後昼夜間遺尿症が増悪した。腹診上胸脇苦満を認め、大柴胡湯2.5gを夕食後に内服させたところ、1ヶ月目昼夜間遺尿症軽減、5ヶ月目には全く認めなくなった。1年後に内服を中止し、さらに半年後の現在昼夜間遺尿症は認めていない。多動行動も落ち着いている。

その他、同様症例に抑肝散、四逆散処方例について報告する。なお、知的障害の少ない3例は内服を拒否し、効果は不明である。