

## ●一般演題 I 「LUTS・副作用対策」

座長：滋賀医科大学泌尿器科学講座 岡田 裕作

### 1. 漢方薬治療が有効であった 成人夜尿症の1例

滋賀医科大学泌尿器科学講座  
○上仁 数義、岡田 裕作

【症例】21歳、女性。

【主訴】夜尿症。

【現病歴】保育園の保育さんをしている独身女性。果物が好きである。小学校時に夜尿症で病院にかかるも投薬などの治療は受けなかった。多い時は週に1-2回ある。夜尿後の覚醒は時々で、夢の中で排尿することもある。尿意切迫感はない。便秘はない。夜尿は冬に多く、夏にはあまりない。某年12月夜尿症の相談のため当科受診した。

【家族歴】両親に夜尿歴あり。

【西洋医学的検査】検尿・超音波検査では異常は認めない。排尿日記では機能的膀胱容量：230ml、昼間尿量：970ml、夜間尿量：190ml、早朝尿浸透圧は1008mOsm/Lと濃縮力は十分であった。

【東洋医学的所見】体格は痩せ型、脈診は弦、舌診は尖部・辺縁が紅、中央部は白い白苔、腹診：胸脇苦満・心下痞鞭あり。腹力は弱い。

【治療経過】生活指導で夜尿は月に2日まで減少し、夜尿後の覚醒が見られることが多くなった。冷えて困っていて、めまいもあると訴える。血虚に水毒が合併したものと考え、ツムラ当帰芍薬散(2.5)3包分3×14日処方。味がきつく飲みにくいとの訴えで、廃薬としたが、脈診や舌診の所見は軽快し、月経痛が軽快した。気血両虚に効かせる為、ツムラ加味逍遙散(2.5)3包分3に変法したところ、夜尿が消失した。寒冷時には頓用としてツムラ当帰四逆加呉茱萸生姜湯(2.5)1包を処方した。

小児夜尿症が、成人まで治癒せず残るのは1%ぐらいと言われている。これらの患者さんは、恥ずかしくて来院できず悶々と過ごされている。診察の結果、夜尿症自体は小児のものと同じで、夜尿前に覚醒しない、漏れても気が付かないという病態であった。血虚に水毒が合併したものと考え、ツムラ当帰芍薬散を処方したが、当帰によると思われる香りのため継続は困難であったが、月経時症状は軽快された。気虚もあると考え、加味逍遙散を処方したところ、消失まで持ち込むことができた。

### 2. 漢方治療により下部尿路症状とともに 消化器症状や凍瘡も改善した 結腸過長症の1例

さくらの杜診療所、公立刈田総合病院  
蓮田 精之

【緒言】冷えと瘀血を目標に漢方治療し、下部尿路症状ばかりでなく全身の諸症状が改善した1例を経験したので報告する。

【症例】56歳、女性、155.5cm、52.2kg

【既往歴】17歳；虫垂切除術。H7年；痔瘻根治術。凍瘡が閉経後増悪し、毎年秋から春、頬・耳介・手足に出る。

【現病歴】20代から1-2回の夜間排尿あり。H16/4/6、慢性便秘、腹満、胸やけにて刈田総合病院内科を受診。注腸造影で横行結腸下垂・S状結腸過長症。GIFは軽度胃粘膜萎縮のみ。下剤、制酸剤、腸管運動改善剤、大建中湯(5g)を服用したが、改善せず。H19/2月から腰痛、左上下肢しびれ、排尿時不快感、残尿感、帯下あり、3月に近医婦人科受診。萎縮性膣炎、膀胱炎の診断で、抗菌剤、エストリオール、塩酸プロピペリン等を服用したが、帯下以外改善せず4/18刈田総合病院泌尿器科を紹介受診。

【理学所見】怒責で軽度膣壁下垂。両下肢静脈瘤、舌下静脈怒張、右軽度胸脇苦満あり。上部腹直筋やや緊張。臍傍圧痛なし。

【検査所見】尿沈渣：正常。UFM：尿線途絶なし。US：残尿なし。

【経過】H19/4/18、当帰四逆加呉茱萸生姜湯、柴胡桂枝乾姜湯、プシ末処方。便通毎日1行となり、排尿時不快感・残尿感が軽減し、夜間排尿も1回に減少。5/30、内科の薬を飲むと腹がゴロゴロするため大建中湯15gを追加。6/27、風邪の後、残尿感再発し夜間排尿も2、3回と増えたが、検尿正常。臍傍圧痛を認め、大建中湯、桂枝茯苓丸、桃核承気湯、プシ末、塩酸フラボキサートに変更。その後、残尿感・夜間排尿、左上下肢しびれ消失。胃のつかえ感も取れ、内科の薬を全て中止。11/21、両耳介に凍瘡ができ、桂枝茯苓丸を当帰四逆加呉茱萸生姜湯に変更。プシ末増量。フラボキサートは中止したが夜間排尿再発せず。凍瘡は例年より軽く済み、足にはできず。以後も症状により変更しながら治療継続中。