

○教育講演

座長：岩手医科大学 泌尿器科学講座 藤岡 知昭

「古代の知恵を最先端のがん治療に活かす ～泌尿器がん治療の新たな展開～」

癌研有明病院 消化器内科
星野 恵津夫

【背景】癌研有明病院では、5年前から院内に「漢方サポート外来（KSC）」を開設し、各診療科で対処が困難な、癌患者のさまざまな症状を緩和してきた。本講演では、KSCでの5年間の成果の一端を紹介し、特に泌尿器領域の癌治療における漢方の役割を解説する。

【対象】KSCで診療する患者は、月に初診約40名を含む約200名であり、登録患者数は2,000名に達する。そのうち院内あるいは他院の泌尿器科からKSCに紹介された泌尿器癌の患者は多くないが、その紹介理由は、抗癌剤によるしびれや運動麻痺などの末梢神経障害、排尿障害や排尿痛、頻尿、尿失禁、全身倦怠感、便秘異常、西洋医学的治療がすべて無効となったため、など多様であった。

【方法】患者には西洋医学的治療に漢方治療を加えた統合医療を行った。まず患者の全身状態を改善させる目的で、(1) 元気回復のための「補剤」（補中益気湯、十全大補湯、人参養栄湯など）、(2) 血の巡りをよくするための「駆瘀血剤」（桂枝茯苓丸、当帰芍薬散、桃核承気湯など）、(3) 枯渇した生命エネルギーを補う「補腎剤」（牛車腎気丸、八味地黄丸など）の必要性を検討した。合わせて(4) 患者の個別症状を緩和するため、腹診を中心とする漢方的診断で決定した漢方薬の必要性を検討した。患者の状況に応じて、これらの漢方薬を単独あるいは複数併用して治療した。

【結果】上記の漢方治療の有効例は以下のようであった。(1) 全身倦怠、食欲不振、不眠、を訴える「補剤」が著効した症例。(2) 抗癌剤による末梢神経障害に「牛車腎気丸+α」が著効した症例。(3) 漢方薬の効果が不十分な末梢神経障害に鍼治療が著効した症例。(4) 浸潤性膀胱癌で膀胱全摘を拒否し、放射線化学療法後に癌が遺残し、十全大補湯投与後にCRとなった症例。(5) 前立腺癌の仙骨転移で緩和治療を勧められたが、ホルモン療法と漢方薬の投与後にCRとなった症例。(6) 膀胱癌のBCG膀胱内注入療法による膀胱刺激症状に漢方薬が著効した症例。(7) 腎盂癌の肺転移による呼吸不全に、緩和医療に人参養栄湯を併用し著効した症例。(8) 膀胱全摘尿路変向術後の膀胱癌で、肛門痛と便秘異常に、トリプタノール、ペンタゾシン、漢方薬の併用が著効した症例。

【結語】泌尿器領域の癌治療において、標準的治療に漢方を加えた統合医療を行うと、患者はさまざまな症状が緩和されて元気になり、長期間QOLを維持することができる。そしてその結果、患者は癌と共存し、あるいは癌を克服できる場合もある。泌尿器癌患者の治療において、漢方は西洋医学を補完する大きな柱となる。

○ワークショップ

座長：滋賀医科大学泌尿器科学講座 岡田 裕作

1. 分子標的治療薬による手足症候群 (HFS) に対する漢方治療の試み

秋田大学医学部 総合地域医療推進学講座¹⁾

秋田大学医学部附属病院 皮膚科²⁾

秋田大学医学部 腎泌尿器科学講座³⁾

○蓮沼 直子^{1,2)}、堀川 洋平³⁾、成田 伸太郎³⁾
土谷 順彦³⁾、羽瀨 友則³⁾

【緒言】近年癌に対して分子標的治療が行われるようになり、新しい副作用も増加している。手足症候群 hand-foot syndrome (以下HFS) は手掌、足底に発赤、水疱、角化などが見られ、激しい痛みを伴うことがある。しかし、対症療法が主体とされ苦慮することがある。今回我々は転移性腎細胞癌に対し、スニチニブ内服療法を行った患者について、皮膚の副作用と皮膚科受診・治療歴についてまとめた。また、HFSの疼痛症状の強かった4症例に対して漢方薬を使用したので報告する。

【症例】当院泌尿器科にてスニチニブを投与された患者のうち、当科を受診しHFSと診断された症例には局所療法として保湿剤やステロイド外用にて治療した。疼痛が強かったもののうち患者の希望があった症例について漢方薬を投与した。症例1は37歳、男性。1クール目より手足に紅斑が出現した。徐々に疼痛が強くなった。漢方内服にて1週間で熱傷様の疼痛が軽減(VASが10→6)した。症例2は64歳、男性。ソラフェニブにてHFSの疼痛が強くなり休業し、スニチニブ内服開始した。当科初診時まだ手足の紅斑と角化が残っていた。症例3は60歳、女性。ソラフェニブが無効であり、スニチニブ内服開始となった。1クール目より疼痛が生じた。漢方内服により疼痛軽減(VASが5→3→0)しさらに味覚障害も改善した。症例4は52歳、男性。内服開始10日目より足の疼痛が生じた。漢方内服により疼痛軽減(VASが6→0)したが、疼痛がなくなったための自己中断にて疼痛が再燃した。

【考察】漢方医学的に疼痛を伴う腫脹は水滯、角化や紅斑を瘀血と考える。また患者自身も手足のほてりやむくみの自覚があり、利尿作用に抗炎症作用を併せ持つ柴苓湯と駆瘀血剤である桂枝茯苓丸の併用が有効であったと考えた。HFSを生じた患者に対する皮膚科との連携と漢方薬の果たす役割について考察する。