

第32回泌尿器科漢方研究会学術集会

代表幹事:堀江重郎(順天堂大学大学院医学研究科泌尿器外科学)

日時:2015年6月20日(土) 13:00~18:05

会場:コクヨホール(東京都)

慢性骨盤痛に対して 漢方処方が有用であった4症例

原三信病院 泌尿器科
武井 実根雄

【背景】 社会の成熟に伴い急性で生命にかかわる重篤な疾患への対応よりも、慢性でQOLに影響する疾患への対応が求められる機会が増加している。泌尿器科領域では排尿機能や性機能がその最たるものであるが、慢性骨盤痛に代表される疼痛疾患はQOLへの影響の重大さから臨床現場で問題となることが少なくない。当院では慢性骨盤痛の原因の一つである間質性膀胱炎に長く取り組んできたこともあり、難治性の慢性骨盤痛症例を多数経験してきた。2013年10月~2014年9月までの1年間に慢性骨盤痛を訴えて当科受診した症例のうち、ガバベンやリリカなどの新しい鎮痛薬でも治療が困難であったが、漢方処方により著効または有効の手応えが得られた症例を経験したので、代表的な4例を報告する。

【症例1】 56歳女性。5年前から間質性膀胱炎として加療。2年前にハンナー病変を電気凝固の上600ml、42cmH₂Oまで拡張。術後症状改善あるも不十分。1年前より1回排尿量減少し膀胱痛悪化。ロキソニン無効。当帰芍薬散開始すると疼痛は改善し2ヵ月後にはほとんど消失した。

【症例2】 74歳女性。4年前より原因不明の骨盤痛あり。軽度の骨盤臓器脱、変形性脊椎症、脳動脈瘤あり。痛みに対してガバベン無効、副作用にて中止。清心蓮子飲開始にて内服3週目より改善。痛みを忘れていた時間が長くなり楽になったとのこと。

【症例3】 45歳女性。5年前原因不明の膀胱痛にて当科紹介された。膀胱容量は300ml程度あり、知覚亢進はほとんどなし。間質性膀胱炎を疑い水圧拡張術を施行したが、550ml、110cmH₂Oまでの拡張でも点状出血はごく軽度。術後も膀胱痛は一進一退。ガバベン、ロキソニン無効。中枢性と思われる熱発作、のぼせなど自律神経失調症のような症状あり。桂枝茯苓丸処方にて自律神経失調症様の症状とともに膀胱痛も改善したが、1年後には症状再発した。

【症例4】 69歳女性。尿道痛にて受診。痛みのため立っても座っても痛く歩行もままならない。うつ病にて加療中。診察にて外陰部異常なし。多飲多尿あり。抗うつ剤、鎮痛剤は多種服用中。抑肝散内服にて痛み改善し、海外旅行に行けるまで回復。以後受診なくなった。

【まとめ】 以上4例のそれぞれ原因も異なると思われる慢性骨盤痛に対し、異なる漢方薬による治療で改善した症例を経験したので報告した。精神的な要因や自律神経失調などを有する疼痛に対し、個々の症例に適した漢方薬が選択できれば効果が期待できるという印象を持った。