

## 第34回泌尿器科漢方研究会学術集会

会長： 寛善行(香川大学医学部泌尿器科学教室)

会期： 2017/6/17 ～

会場： コクヨホール(東京都)

## 一般講演Ⅱ

座長： 信州大学 石塚 修

8. 腹圧性尿失禁に対する漢方製剤の  
有用性に関する検討

長崎大学病院 泌尿器科・腎移植外科

○松尾 朋博、大庭 康司郎、宮田 康好、酒井 英樹

【はじめに】腹圧性尿失禁の治療方法には、手術療法、薬物療法、理学療法がある。特に薬物療法に関しては、エビデンスレベルの高いものは少なく、現状では満足な治療効果が得られていない患者も存在する。

漢方薬を使用した薬物療法に関しては、麻黄附子細辛湯に含まれる麻黄の交感神経刺激作用によって腹圧性尿失禁が改善したとの報告が散見されるが報告例も少なく、十分な検討がなされていないのが現状である。

そこで今回、腹圧性尿失禁の患者に対して麻黄附子細辛湯を投与し、自覚症状および他覚所見の変化を検討したので報告する。

【対象と方法】当院で腹圧性尿失禁に対して加療中の患者で、既存の治療法に抵抗性の患者（パッドテスト1時間法で5g以上：中等度尿失禁）を対象とした。麻黄附子細辛湯を1回2.5g、1日2回、朝昼食前に内服してもらった。薬物投与前と投与後4週における尿失禁の程度を、使用パッド枚数、パッドテスト（1時間法）、尿失禁症状・QOL評価質問票（ICIQ-SF）で評価した。尿道内圧の変化に関して最大尿道閉鎖圧（MUCP）を測定し検討した。

【結果】解析可能な患者は10名（うち男性2名）であった。平均年齢は71.9±4.8歳であった。全例で試験中の継続投与が可能であった。麻黄附子細辛湯投与前後で使用パッド枚数は5.1±2.0枚/日から4.2±2.6枚/日で有意な減少はなかった（ $P=0.211$ ）。パッドテストでは失禁量が39.5±30.3gから20.5±13.3gと有意な改善が認められ（ $P=0.027$ ）、ICIQ-SFではQ1（失禁の頻度）が4.3±0.7点から3.6±1.0点へ（ $P=0.031$ ）、Q2（失禁量）3.6±1.6点から2.8±1.4点へ（ $P=0.037$ ）、Q3（生活の質）が7.7±2.3点から6.3±2.3点へ（ $P=0.047$ ）といずれも有意に改善していた。MUCPも33.5±19.1cmH<sub>2</sub>Oから42.8±19.3cmH<sub>2</sub>Oへと有意に上昇していた（ $P=0.047$ ）。

【考察】少ない症例数での検討ではあるが、麻黄附子細辛湯は腹圧性尿失禁の患者に対して自他覚所見ともに有効な薬剤であることが示唆された。

今回の臨床研究に関しては薬剤投与期間も短く有害事象の検討も十分ではない可能性もある。今後、長期投与例における有効性と安全性の検討が必要であると考えられる。