



2018年7月11日放送

印象に残る症例①

塙厚生病院 泌尿器科部長 中野 路子

現在、私は福島県東白川郡塙町にある塙厚生病院に勤務しています。

専門は泌尿器科で、男性疾患として有名な前立腺肥大症や、尿路性器がんである腎臓がん、膀胱がん、前立腺がんなどの悪性疾患のほか、慢性腎不全に対する血液透析や腹膜透析も担当しています。

高齢化が進む東北の過疎地域で、身体にやさしく、最期まで元気に過ごせることを目標に漢方を使っています。

症例は87歳の男性です。

既往歴は虫垂炎、痔核、頸椎症性脊髄症、白内障の手術のほか、高血圧症と糖尿病のため、70代から20年近く、内科に通院しています。

70歳の時に、前立腺肥大症に対して、当科で経尿道的前立腺切除術を行いました。しかし、糖尿病が原因の神経因性膀胱のため、次第に排尿障害が悪化してきました。

84歳の時に、残尿量の増加が原因と思われる尿路感染症で2回入院しました。尿路感染症には、基礎疾患がなく感染を引き起こす単純性尿路感染症と、基礎疾患を有している、もしくは尿路にカテーテルが留置されていることが原因で感染を引き起こす複雑性尿路感染症があります。高齢者に発症する尿路感染症は複雑性が多く、耐性菌の保有頻度も高いことから、難治性であり、ときに不幸な転帰をたどる場合があります。

従って、初めは、定期的に自分でカテーテルを使って排尿する、自己導尿という治療方法

を試みたのですが、両手を使う細かい動作が難しいため、やむを得ず、尿道カテーテルで管理することになりました。以後、1ヶ月に1回、定期的に外来通院して頂き、尿道カテーテルを交換しています。

87歳の時に、39℃まで発熱したため、精査目的に内科へ入院しました。採血で白血球数が17,500、CRPが10.39と上昇していました。当初、肺炎が疑われましたが、CTを撮影したところ、右側の腎臓が腫大していました。

まず抗菌薬で治療しましたが、発熱が改善しないため、もう一度CTを撮影したところ、右側の腎臓の下極に、厚い壁を有するような貯留像があり、周囲の脂肪組織の濃度も上昇していたことから、腎膿瘍と考えられました。内科での治療は難しいと判断され、当科に転科しました。

腎膿瘍の治療として、重症化した場合は、排膿するために、ドレナージを行うことがあります。しかし、高齢であり、侵襲の少ない治療のほうが、負担が少ないと考え、抗菌薬を継続しつつ、排膿散及湯も1日2包で内服を開始しました。

転科して1週間後に撮影したCTでは、右側の腎臓に、腫脹はまだ残っているものの、前回のCTと比較すると明らかに改善していました。採血データも白血球数が5,600、CRPが6.77まで低下していました。発熱することもなくなったため、その3日後に退院しました。

その後、排膿散及湯は内服量を1日1包に減量し、外来で継続していますが、それ以降、尿路感染症だけではなく、肺炎や胆嚢炎も含め、感染症で入院したことはありません。

まもなく89歳のお誕生日ですが、お元気に外来へ通院されています。

この症例で使用している排膿散及湯ですが、「金匱要略」にある「排膿散」と「排膿湯」を合方して「排膿散及湯」と称された漢方です。

「排膿散」は枳実、芍薬、桔梗で、「排膿湯」は甘草、桔梗、生姜、大棗で構成されています。

「吉益東洞経験方」記載の処方に基づいて作られています。特別な腹証はないことから、人を選ばず、使いやすい漢方だと思います。

添付文書には「患部が発赤、腫脹して疼痛を伴った化膿症」と皮膚疾患が挙げられていますが、最近では、小児外科領域で肛門周囲膿瘍に、婦人科領域でバルトリン腺膿瘍に、眼科領域では内麦粒腫に、と皮膚科以外での報告も続き、歯科でも歯周組織炎に対して投薬されています。

特に最近発表された、歯科の新しい論文では、ラットの歯周炎誘発動物モデルに排膿散及湯を経口投与することにより、歯肉の腫脹を抑制するとともに病理組織学的検査において好中球の浸潤および歯槽骨吸収の抑制を示したことから、歯周炎に対して抗炎症作用を有することが明らかにされました。歯肉炎の抑制効果も認められたことから、臨床においても、有効な予防及び治療効果を有することが示唆されています。

もちろん、感染症やそれに伴う炎症に対しては、現代では抗菌薬での治療が主流です。し

かし、耐性菌の出現や副作用への懸念があります。また、表層の化膿症に、いつまでもダラダラと抗菌薬を投与し続けていると、排膿は終息しても、硬結が残ってしまう場合があります、このようなとき、硬結を消散させるのに排膿散及湯が適しているとも言われます。

従って、抗菌薬は初期のみ、排膿が速やかに開始してピークを過ぎればあとは排膿散及湯を処方するか、最初から抗菌薬と併用して排膿が本格化したら抗菌薬のみ中止するのが良いとも言われています。

排膿散及湯は抗菌薬と作用機序が異なるため、併用することで、感染巣の改善期間の短縮も期待されます。

保険が適用される漢方は、西洋薬に比較すると安価であり、排膿散及湯の投与で、治癒の促進や発症の抑制が期待できれば、高価な抗菌薬の使用量が減り、ひいては医療費の抑制につながるのではないのでしょうか。

なによりエキス製剤となっている漢方は、OTC 医薬品（一般用医薬品）として、薬局やドラッグストアなどで販売されています。医師の処方箋がなくても、薬剤師の先生の判断で使うことが出来る、一番安全な部類の薬剤といえます。

もちろんまれに副作用はありますが、何かあったときは、すぐに止めれば良いのではないのでしょうか。

特に体力が低下し、感染に対して抵抗力が弱くなっている高齢者の場合は、少量を継続して内服するという方法が良いのではないかと思います。