

遊走腎症, 腹圧性尿失禁に対する補中益気湯の効果

清水市立清水総合病院泌尿器科 (科長: 村上泰秀)

村 上 泰 秀

CLINICAL EFFECT OF HOTYUEKKITO (BUZHONGYIQITANG) ON SYMPTOMS DUE TO RENAL PTOSIS AND STRESS INCONTINENCE

Yasuhide MURAKAMI

*From the Department of Urology, Shimizu City Hospital
(Chief: Dr. Y. Murakami)*

Eleven patients with lumbago due to renal ptosis, and 23 patients with stress incontinence were treated with Tsumura Hotyuekkito (Buzhongyiqitang), an old Chinese prescription, 7.5 g, three times a day. The subjective symptoms were improved in 9 cases (82%) of lumbago and 18 cases (78%) of stress incontinence. No side effects were observed.

(Acta Urol. Jpn. 34: 1841-1843, 1988)

Key words: Hotyuekkito, Renal ptosis, Stress incontinence

はじめに

遊走腎症の腰痛および側腹部痛に対しては現在も有効な薬物療法はなく, 疼痛著明な例に対してコルセットの着用が行われているが, 日常生活に不便を来し, また着用による患者の不快感などから必ずしも最適の方法とはいえない。また腹圧性尿失禁に対しては最近ある種の副交感神経遮断剤などが用いられているが, 効果に乏しいこともあり, また副作用の面から長期連用には適さないと思われる。種々の手術的方法も考えられてはいるが, 術後の症状改善がはかばかしくないことも多い。このようなことから著者は副作用が少なく長期連用が可能で, 多少でも症状の改善を図るという目的で, よく知られた漢方製剤であり代表的な補気剤である補中益気湯を, 遊走腎症の腰痛および腹圧性尿失禁の症状に対し使用してみた。

対象および方法

製剤は津村順天堂のエキス剤を用い, 主として1日7.5 g 分3単独投与とした。2週以上投与したものの効果を検討し, 症状のスコアを当科独自に作成した (Table 1)。

これは自覚症状の改善のみの評価であるので, 判定者による評価のばらつきを防止するためすべて著者が被験者に問診し効果判定を行った。また改善度の評価

は著明改善より悪化までの5段階に分けた (Table 2)。

遊走腎症の腰痛に対しては19例に使用したが, 効果判定可能例は15歳から71歳までの女性11例である。全例 IVP または DIP にて腎下垂は確認し, 腰痛を来するような他の疾患は除外してある。

腹圧性尿失禁に対しては25例に使用したが, 効果判定可能例は23例であり, もちろん全例36歳から83歳までの女性である。全例 IVP または DIP で膀胱下垂を認めている。

結 果

1) 遊走腎症に対して

自覚症状の改善度スコアは Table 1 のごとく 0 から 4 までの 5 段階であり, Table 2 に照らして改善度評価を行った。改善 3 例, やや改善 6 例であり, やや改善以上を有効とすると11例中有効 9 例で有効率82%となる (Table 3)。著明改善および悪化は認められなかった。なお本剤使用前より顕微鏡的血尿を認めた5例については, 効果判定時に尿所見に変化はみられなかった。

2) 腹圧性尿失禁に対して

症状の改善度スコアは Table 1 のごとく 0 から 5 までの 6 段階であり, Table 2 に照らして改善度評価を行った。改善 5 例, やや改善13例でやや改善以上

Table 1. 自覚症状スコア

腰痛（遊走腎）	腹圧性尿失禁
0：症状なし	0：失禁なし
1：腰部不快感のみ	1：かなりの腹圧をかけると時に失禁する
2：長時間立位の時腰痛がある	2：腹圧をかけると時に失禁する
3：時々腰痛がある	3：腹圧をかけるとたびたび失禁する
4：いつも腰痛がある	4：弱い腹圧でも失禁する
	5：いつも失禁する

Table 2. 症状改善度の評価

スコア	改善度
(5), 4, 3, 2, 1より0に改善	著明改善
(5), 4, 3, 2より2段階改善	改 善
(5), 4, 3, 2より1段階改善	やや改善
(5), 4, 3, 2, 1より改善認めず	不 変
(5), 4, 3, 2, 1より悪化	悪 化

Table 3. 腰痛（遊走腎症）に対する補中益気湯の効果

改善度	例 数	効 果
著明改善	0	有 効
改 善	3	9例
やや改善	6	
不 変	2	無 効
悪 化	0	2例

注：顕微鏡的血尿は5例に認められたが、補中益気湯使用後も尿所見に変化はなかった。

Table 4. 腹圧性尿失禁に対する補中益気湯の効果

改善度	例 数	効 果
著明改善	0	有 効
改 善	5	18例
やや改善	13	
不 変	5	無 効
悪 化	0	5例

を有効とすると23例中有効18例で有効率78%となる (Table 4)。著明改善および悪化は認められなかった。

Table 5. 補中益気湯（ツムラ）の組成

本品7.5g中に下記の割合の混合生薬の乾燥エキス5.0gを含有する。

日局 オウギ(黄耆)	4.0g
日局 ソウジュツ(蒼朮)	4.0g
日局 ニンジン(人參)	4.0g
日局 トウキ(当帰)	3.0g
日局 サイコ(柴胡)	2.0g
日局 タイソウ(大蓍)	2.0g
日局 チンピ(陳皮)	2.0g
日局 カンゾウ(甘草)	1.5g
日局 ショウマ(升麻)	1.0g
日局 ショウキョウ(生姜)	0.5g

なおすべての例において本剤によると思われる明らかな副作用は認められなかった。

考 察

補中益気湯は Table 5 のごとく組成をもち、補気剤の代表的な漢方薬であり医王湯とも呼ばれ、古来より主として体力増強剤として用いられてきた。補気剤の中で特に補中益気湯を用いる目的として「中気下陷」という状態がある。これは前述した消化機能不全による全身機能低下（いわゆる脾胃気虚の状態）に加え、骨格筋、平滑筋、支持組織などの緊張低下が起こっているもので、いわゆるアトニー現象といえる。このようなことから本剤は昔から胃アトニー、脱肛、子宮脱、胃拡張、ヘルニア、便秘などに用いられてきたが、泌尿器科領域では遊走腎、尿失禁に対しても効果があるといわれている⁷⁾。著者は遊走腎症の腰痛、側腹部痛が腎下垂すなわち内臓下垂症に起因するということ、および腹圧性尿失禁は尿道括約筋、骨盤底筋群の機能不全が原因の1つであることを考え、これらの症状に対する本剤の実地臨床上の効果を確認するためにエキス剤であるツムラ補中益気湯を使用してみた。遊走腎症に対する補中益気湯の効果は第2回および第3回泌尿器科漢方研究会にて報告されており、その他造精能、放射線障害などに対しても基礎的、臨床的研

究がなされている^{2,3)}。しかし本剤の腹圧性尿失禁に対する効果についてのまとまった報告は、著者が第5回泌尿器科漢方研究会で報告した以外見当たらない。著者は臨床効果の一応のメルクマールとして自覚症状のスコアを著者独自に作成してみた。このスコアは自覚症状のみであるので、レントゲン検査などの他覚的所見は含まれていない。これは本剤の性質上、自覚症状の改善が主であり他覚的所見の改善はなかなか望まれないのではないかということを考えたからである。西洋医学的には非常に不思議なことであるが、漢方治療では自覚症状は改善されても他覚的所見に変化は認められないことがある。たとえば他家の報告でも前立腺肥大症の自覚症状に対して八味地黄丸は確かに効果があるが、検査所見では投与前後の前立腺に変化は認められない⁴⁾。しかし最近著明な症状を有する遊走腎症に対して補中益気湯が自覚症状のみならず、血尿、腎下垂といった他覚所見の改善にも効果があったという報告もあるので⁵⁾。この問題については今後の諸家の報告が待たれる所である。

本治験においては自覚症状改善例において、腎下垂時の血尿は本報告でも本剤投与前後で変化がない。また2~3の例で投与前後のX-Pを撮っているが下垂腎に変化は認めていない。ただ尿失禁例においては詳しい検査を施行していないので自覚症状改善後の他覚所見の変化は不明である。客観的に失禁程度の薬剤効果をみるには国際禁制学会の勧告に基づく方法⁶⁾などがあるが、比較的面倒な検査法であるので日常診療上では同意がなかなか得られず、今回は施行していない。ただ、今回の結果より考察しても症状の強い例にはやはり効果がうすいように思われるので、はたして他覚的にどこまで薬剤効果があらわれるか不明である。やはり症状が強く他覚所見も認めるような症例には、手術的方法が選択される。

本治験の結果からみて比較的軽い自覚症状改善に対しての本剤の薬剤効果はかなり高いと思われるが、同様な症例に他の漢方製剤を用いてみた時の効果の比較、薬剤使用時のムンテラ、効果の持続性、患者の証の選択など種々の問題も残されている。今回は特に薬

剤効果の面での証は検討していないが、有効例で遊走腎患者はいわゆる本剤の証に合致する例が多く、尿失禁患者では有効例でも本剤の証と異なるような例が多い印象を受けた。この理由ははっきりしないが漢方専門医であればまた異なった解釈もできるのかも知れない。また尿失禁の場合は自然治癒が約70%に認められるという報告もあるので⁷⁾、症例によっては本剤投与中に自然治癒したという可能性も否定できない。このように今回の結果だけでは本剤の薬剤効果を確定することはできないが、遊走腎症および腹圧性尿失禁に対して自覚症状の改善を認めたことは本剤の薬効に対しての今後の科学的究明が望まれるところである。

結 語

11例の遊走腎患者の腰痛および23例の腹圧性尿失禁に対して補中益気湯を投与しそれぞれ82%, 78%の高い自覚症状の改善効果を認めた。副作用は1例も認めていない。

文 献

- 1) 伊藤 良, 山本 巖: 中医処方解説. pp.14-18, 医歯薬出版東京, 1979
 - 2) 光川史郎, 木村正一, 石川博夫, 折笠精一: 男子不妊症患者に対する補中益気湯の使用経験. 日本不妊学会誌 29: 458-465, 1984
 - 3) 武田重三, 山岡成章: 生殖器癌術後療法の副作用の治療と防止に対する補中益気湯の使用経験. 漢方医学 8: 32-36, 1984
 - 4) 浦田英男, 浜野耕一郎, 多田 茂, 森 幸夫, 波部英夫, 森 脩, 大串典雅, 永野道夫: 前立腺肥大症における八味地黄丸の使用による排尿動態の観察. 泌尿紀要 25: 983-990, 1979
 - 5) 吉田英機: 補中益気湯により著効を示した遊走腎症の1例. 現代漢方症例選集 3: 278-279, 1987
 - 6) The International Continence Society Committee for Standardization of Terminology: Quantitation of urine loss. Proposed at the 13th Annual Meeting, 1983
 - 7) 高井計弘, 宮下厚, 望月和子: 女性尿失禁の実態調査. 臨泌 41: 393-396, 1987
- (1988年3月9日迅速掲載受付)