間質性膀胱炎／慢性骨盤痛症候群に対し 漢方併用療法が効果的であった4例

関口 由紀^a 畔越 陽子^a 河路かおる^a
長崎 直美^b 永井 美江^c 金子 容子^c
吉田 実^d 窪田 吉信^d

a LUNA 骨盤底トータルサポートクリニック, 神奈川, 〒231-0861 横浜市中区元町2-96 鈴音ビル 2F

b 横浜元町女性医療クリニック LUNA, 神奈川, 〒231-0861 横浜市中区元町3-115 百段館 5F

c 女性医療クリニック LUNA・ANNEX, 神奈川, 〒231-0861 横浜市中区元町3-115 百段館 3F

d 横浜市立大学医学部泌尿器病態学講座, 神奈川, 〒236-0004 横浜市金沢区福浦3-9

Four Interstitial Cystitis/Chronic Pelvic Pain Syndrome (IC/CPPS) Cases Improved by Kampo Medicine

Yuki SEKIGUCHI^a Yoko AZEKOSHI^a Kaoru KAWAZI^a
Naomi NAGASAKI^b Yoshie NAGAI^c Yoko KANEKO^c
Minoru YOSHIDA^d Yoshinobu KUBOTA^d

a LUNA Pelvic Floor Total Support Clinic, 2-96 Suzuoto-bil 2 F, Motomachi, NAKA-ku, Yokohama, Kanagawa 231-0861, Japan

b Yokohama Motomachi Women's Clinic LUNA, 3-115 Hyakudan-kan 5 F, Motomachi, NAKA-ku, Yokohama, Kanagawa 231-0861, Japan

c Women's Clinic LUNA・ANNEX, 3-115 Hyakudan-kan 3 F, Motomachi, NAKA-ku, Yokohama, Kanagawa 231-0861, Japan

d Yokohama City Univ.graduate School of Medicine, dept. of Urology, 3-9 Fukuura Kanazawa-ku, Yokohama, Kanagawa 236-0004, Japan

Abstract

Four interstitial cystitis/chronic pelvic pain syndrome (IC/CPPS) patients presenting with pain and autonomic imbalances were improved by Kampo medicine. (Case 1) a 42 year old female : Her bladder and perinial pain were relieved by ryutanshakanto and her autonomic imbalances were improved by Kamishoyosan. (Case 2) a 51 year old female : She was given anchusan which warmed the internal organs. (Case 3) a 49 year old female : Her general hypothermia was relieved by shinbuto and ninjinto. (Case 4) a 27 year old female : She was given tokishigyakukagoshuyushokyoto which warmed the lower body half. These Kampo medicines for autonomic imbalance in IC/CPPS were drugs that adjusted general condition on the basis of diagnostic processes, and logic based on states of vital energy and blood.

Key words : interstitial cystitis, chronic pelvic pain syndrome, Kampo medicine, autonomic imbalance

要旨

間質性膀胱炎／慢性骨盤痛症候群の疼痛緩和と自律神経失調症状の治療に漢方薬を西洋薬に併用した症例を4例提示した。1例目は42歳女性で、膀胱部痛・陰部痛にたいして竜胆瀉肝湯を投与し、自律神経失調症状の改善と慢性疼痛による血流障害の改善に加味逍遙酸を用いた。2例目は51歳女性で、内臓を温めて下腹部痛を改善する安中散を用いた。3例目は49歳女性で、全身の冷えに対して真武湯合人參湯を用いた。4例目は27歳女性で、下半身の冷えに対して当帰四逆加呉茱萸生姜湯を用いた。間質性膀胱炎／慢性骨盤痛症候群の自律神経症状改善をめざす漢方治療が結果的に患者の気血水のバランスを整えていた。

キーワード : 間質性膀胱炎, 慢性骨盤痛症候群, 漢方薬, 自律神経失調症状

緒言

間質性膀胱炎／慢性骨盤痛症候群は、原因不明の膀胱の非特異的炎症が持続する病態で、抗菌剤や抗

コリン剤が無効な膀胱痛と頻尿が持続する疾患群である。局所療法としては、膀胱水圧拡張治療や、膀胱壁ハンナー病変の焼灼。DMSOの膀胱注入や、

図1 当院における膀胱痛症候群／間質性膀胱炎の治療方針

ボトックスの膀胱筋層注射などが行われている。しかし集中的な局所治療がどうしても必要な症例は、むしろ少数派で、ほとんどの軽症例では、線維筋痛症をはじめとする全身の慢性疼痛症と同様な薬剤の内服による疼痛コントロールと、局所の炎症を抑えるための抗アレルギー剤内服や、尿のアルカリ化を促す胃粘膜保護剤の内服等により症状のコントロールが可能である (図1)。つまり間質性膀胱炎／慢性骨盤痛症候群を含む慢性疼痛症では、その多くが現代医学的治療で痛みに関しては比較的早期に、症状改善が見込まれる。しかしその後の治癒までの過程で、疲労感、食欲低下、めまい、睡眠障害、ドライマウス、かゆみ、ホットフラッシュ、冷え、便秘などの自律神経失調症状に悩む患者は多く、治療に難渋することがある。今回我々は、間質性膀胱炎／慢性骨盤痛症候群の患者で、西洋医学的治療に漢方治療を併用して効果があつた症例を報告する。

症例1：42歳 女性

主 訴：下腹部痛、頻尿

現病歴：下腹部に尿が常にたまっている感じが1ヵ月前からある。しかし排尿痛はない。外陰部や尿道口付近にも違和感がある。もともとやや頻尿好み。冷えや肩こりの訴えもある。2時間に1回の頻尿である。

現 症：尿検査正常。エコー正常。1度の膀胱瘤あり。骨盤底筋収縮はやや弱い。

経 過：膀胱部痛・陰部痛とともに、冷えや肩こりなどの自律神経失調症状を認めた。慢性疼痛が、6ヵ月以上持続している場合は、西洋薬を併用するが多いが、この症例は、発症後の期間が1～2ヵ月と短いので、漢方だけで治療することにした。膀胱部痛、陰部痛にたいして下焦の湿熱を治療する竜胆瀉肝湯 (7.5g, 分3) を投与し、自律神経失調症状の改善と、慢性疼痛による血流障害を瘀血と考え、その改善に加味逍遙散 (7.5g, 分3) を用いた。2週間後には、陰部の不快感は、改善傾向だったが、下腹部の奥のほうにときどき痛みを感じるということであった。

6週間後の診察時には、「かなり不快感は消えてきた。」といい、痛みの頻度は1ヵ月で2、3回くらいにまで減少した。痛む時は、カイロで温めるよう指示し、さらに痛む前日の食事をチェックしてもらうことにした。

10週間後には、月経前のみならず不快感を自覚する程度まで改善した。トマト、チーズ、インスタントスープ、マヨネーズを食べると症状が悪化する可能性が考えられた。上記の食品は、痛む時はさけ、痛むときのみスプラタストシル (3cap 分3) を追加す

ることにした。

症例2：51歳 女性

主 訴：左下腹部痛と尿道痛

現病歴：閉経46歳ころから、左下腹部の重たい感じあり。以前は抗生剤で、症状とれたが、最近では症状取れない。疲れたり冷えたりすると症状悪化する。常に下腹部が重たい感じで、トイレを我慢する痛みがます。

現 症：尿検査正常。超音波異常なし。骨盤臓器脱（－），外陰部圧痛（＋）。

経 過：疲れたり冷えたりすると症状悪化する膀胱痛症候群に対して西洋薬とともに、内臓をあっためて下腹部痛を改善する安中散を併用した。安中散の原典和剂局方には，“又，婦人血氣刺痛小腹ヨリ腰ニ連ナリ，攻疰重病ヲ治ス。並ビニ能ク之ヲ治ス”とあり，安中散は胃弱の人の胃痛に使用するだけでなく，胃弱で冷え症の女性の下腹部痛に効果があるとされる。まずは痛みを速やかに治療するためにスプラタストシル（3 cap 分3），安中散（7.5 g 分3），アミトリプチリン（20 mg 分1）で治療を開始した。

2週間後には，夜間の痛みが改善し，不眠が解消された。

6週間後には，疲れても痛みを感じることもなくなった。

4ヵ月後には，薬を1日2回に減量した。

6ヵ月後には，三環系抗うつ剤アミトリプチリンを中止できた。

症例3：49歳 女性

主 訴：頻尿，残尿感，耳や口唇のはれぼったい感じ，胃部不快感，腰痛

現病歴：4ヵ月まえから頻尿。残尿感もある。排尿回数昼間8回。夜間0回。37歳子宮筋腫で，子宮摘出術，婦人科でホルモン補充をうけている。

現 症：舌：白苔（＋），心下痞硬（＋），振水音（＋），尿検査正常。エコー正常。骨盤臓器脱（－），骨盤底筋収縮は弱い。

経 過：頻尿・残尿感の泌尿器症状に加えて，耳や口唇のはれぼったい感じ，胃部不快感，腰痛などの全身の慢性疼痛傾向があったため慢性疼痛にひろく用いられているSNRI，ディロキセチン（20 mg 分1）の投与を開始。さらに舌の白苔（＋）胃部不快感（＋）であったので，六君子湯（7.5 g 分3）

の合方で治療を開始した。

2週間後には，残尿感はよくなったが，下痢気味，臍左横の圧痛点（＋）であったため，下痢と臍の2横指左側の圧痛点ありを参考に六君子湯を真武湯（7.5 g 分3）に変方した。

しかし4週間後になっても，残尿感と胃部不快感が残存していたため，ディロキセチン（20 mg 分2）へ増量，さらに冷えの訴えも残存しているため人参湯（5 g 分2）も合方した。

12週間後には，かなり残尿感が改善してきたため，ディロキセチンを減量した。

18週間後には，さらに残尿感が改善したので，ディロキセチン中止とし漢方だけで経過観察することにした。気虚の改善とともに頻尿，残尿感，全身の慢性疼痛傾向は改善し，最終的には，SNRIを中止できたと考えられた。

症例4：27歳 女性

主 訴：下腹部痛

現病歴：3年前から下腹部痛，頻尿あり。冷えると痛みが増強する。胃の調子もよくない。

現 症：検尿正常，舌：白苔＋，腹：鼠蹊部に圧痛を認める。

現 症：尿検査正常。エコー正常。骨盤臓器脱（－），外陰部圧痛（＋）

経 過：少量の三環系抗うつ剤であるアミトリプチリン（20 mg 分1）とスプラタストシル（3 cap 分3），安中散（7.5 g，分3）で治療を開始したが，症状改善を認めなかった。

そのため4週間後には，アミトリプチリン（50 mg 分2）へ増量した。さらに末梢神経障害性疼痛の治療薬であるプレガバリン（150 mg 分2）を開始した。同時に冷えや痛みを改善し，慢性骨盤痛に効果の高い当帰四逆加呉茱萸生姜湯（7.5 g 分3）の使用も開始し，当帰四逆加呉茱萸生姜湯の副作用である消化器症状を予防するために四君子湯（7.5 g 分3）を合方した。8週間後には，症状はかなり軽快したため，アミトリプチリンとプレガバリンを減量した。

4ヵ月後には，アミトリプチリンとプレガバリンを中止し，漢方のみで経過観察が可能となった。

考察

間質性膀胱炎の食事治療の原則は，コーヒー，緑茶，ウーロン茶，紅茶，コーラなどのカフェイン含

有飲料は控える。アルコールも控える。ミカン、オレンジ、グレープフルーツ、トマト、酢の物などのすっぱいものを少なくする。チョコレート、ナッツ、豆乳など豆加工品を控える。唐辛子等の辛いものもさける。なるべく加工品は避けて、新鮮なものを食べる。飲水量は1リットルから1.5リットルは摂る等だが、全てを常に控えるのではなく、調子が悪い時に、症状を悪化させる可能性のある食品のみを避けるようにさせる。警戒食品を発見するためには、数日食事記録をとってもらい、痛みがあった直前に食べた食品をチェックすると発見しやすい。

ところでLUNA骨盤底トータルサポートクリニック女性泌尿器科外来において、間質性膀胱炎／慢性骨盤痛症候群の疼痛緩和後の自律神経失調症状への漢方治療の有用性を検討するために、間質性膀胱炎／慢性骨盤痛症候群に対する漢方薬の使用状況について調査した。対象は、2005年4月から2011年8月までで膀胱痛症候群／間質性膀胱炎または慢性骨盤痛症候群として治療した患者数は、374名であった。これらの患者群に対する漢方薬の使用状況、漢方薬の使用法に関してレトロスペクティブに検討した。

結果は、治療に漢方を使用している患者は、129名（35%）であった。さらにこのうち漢方単独で経過観察をしていた患者は、34例26%。西洋薬・漢方薬併用は、95例74%であった。処方薬の内訳は、主に膀胱の炎症を改善する目的で使用されていたのは、竜胆瀉肝湯12例、猪苓湯（合四物湯）6名、五淋散3名であった。主に口渴の治療薬として用いられていたのは、牛車腎気丸5名、清心蓮子飲4例、八味地黄丸3例であった。

主に冷えの訴えを改善するために用いられていた方剤は、安中散20名、当帰四逆加呉茱萸生姜湯8例、加味逍遙散5例、柴胡桂枝乾姜湯1例、真武湯1例、桂枝茯苓丸1例であった。免疫力改善を期待して処方されていたのは、補中益気湯7名、六君子湯2名、四君子湯1名、人参湯1名であった。さらに便秘改善のために処方されていた方剤は、桃核承気湯7名、乙字湯2名、麻子仁丸1名、潤腸湯1名、大承気湯1名であった。その他不安解消を目的として茯苓飲1例、酸棗仁湯1例、半夏厚朴湯1例が投与されていた。

さらに疼痛緩和目的として、芍薬甘草湯3例、桂

枝加朮附湯1例、防己黃耆湯1例が、めまい改善のために、苓桂朮甘湯2例が投与されていた。

東洋医学では、気候変化・精神的ストレス・ウイルス・細菌等全ての外的ストレスを総称して外邪という、外邪に対し過剰反応する性質を実証といい、十分に反応できず外邪を受け入れてしまう性質を虚証という。現代医学で、間質性膀胱炎／慢性骨盤痛症候群と診断される患者の多くは、感染・精神的ストレス・季節変化・食事・生活習慣の変化などにより、膀胱炎症状の悪化のみならず、頻繁に喉の痛みや、口腔内の異常感覚などを訴えるが、これは漢方医学的には虚証の典型と考えられる。これらの患者の膀胱上皮を含む体全体の粘膜上皮の脆弱性は、局所的な免疫反応を頻繁に起こす。これは東洋医学的には、津液（水）の停滞・偏在が引き起こされて水滯あるいは水毒の状態になっていると考えられる。水滯の全身の症候は、全身の浮腫、下痢、めまい感、夜間頻尿などである。水滯が、長期に及ぶと、裏と呼ばれる内臓の基礎代謝が低下するので、この場合、水滯の治療方剤に加え、“冷え”を改善する治療方剤が必要であると考えている。

主に下部尿路の炎症をとる目的で処方する方剤のうち、猪苓湯は、もっとも泌尿器科で頻用される方剤であるが、軽い急性膀胱炎の改善や、急性膀胱炎の抗菌剤での治療後で尿検査結果が正常であるにもかかわらず、まだ下部尿路症状を訴える患者に使用すると効果がある¹⁾。さらに全身の粘膜が脆弱な患者に長期に服用させると、膀胱のみならず全ての粘膜の感染の頻度が減らすことができる。竜胆瀉肝湯は、一般的には実証用の方剤とされているが、膀胱痛症候群／間質性膀胱炎の患者の場合、膀胱という局所に常に熱があり実しているためエキス剤に限れば長期に投与可能である。しかし胃腸障害等を訴える場合は、長期の内服は難しい。五淋散は、竜胆瀉肝湯と猪苓湯ほど切れはよくないが、より虚証の患者に長期に投与して症状の改善をねらう処方である。猪苓湯、竜胆瀉肝湯、五淋散は、それぞれ膀胱痛症候群／間質性膀胱炎の膀胱粘膜上皮の強化に用いることができる（図1）。

冷えをとることを目的とする方剤のうち、当帰四逆加呉茱萸生姜湯は、エキス剤の中でもっとも冷えをとる力のある方剤である。胃腸が比較的丈夫で、手足の冷えが著しく、しもやけができることがある

場合に使用する。ソケイ部の自発痛や圧痛も、使用目標となる。大塚敬節は、疝気症候群という疾患概念を提唱しているが²⁾、これは1) 手足の寒冷、2) 慢性の下腹部痛、3) 疾病の本態は現代医学的検索によっても不明である。4) 肝経の変動症状、ことに泌尿生殖器の障害、開腹手術、ことに婦人科手術、妊娠中絶、帝王切開の既往が多い。5) 当帰四逆加呉茱萸生薑湯が有効。の5つの特徴があるとしている。この特徴1) 2) 3) 4) は、間質性膀胱炎／慢性骨盤痛症候群の特徴そのものであり、当帰四逆加呉茱萸生薑湯は、間質性膀胱炎／慢性骨盤痛症候群の治療薬として非常に効果が高い可能性が示唆される。安中散は、慢性胃炎の処方として有名であるが、漢方が薬価収載される以前は、内臓の冷えをとり女性の血の道の病（下半身の痛みをはじめとする不定愁訴）の治療に使用されていた長い歴史がある。当クリニックでは、竜胆瀉肝湯や当帰四逆加呉茱萸生薑湯を内服すると胃腸障害を起こす間質性膀胱炎／慢性骨盤痛症候群の患者には、安中散を積極的に用いている。口渴改善薬として用いられていた牛車腎気丸や八味地黄丸などの方剤は、おもに腎虚の治療方剤であるが、これは陰液が不足したための燥の病態で、乾燥した舌苔や、乾性咳嗽、のぼせやほてり感を訴える時などに用いている³⁾。間質性膀胱炎／慢性骨盤痛症候群のうち高齢の患者は、長期間痛みによるストレスにさいなまれ、いわば慢性消耗性疾患と同様の状態となり、このため陰液不足におちいつている患者も多い。

間質性膀胱炎／慢性骨盤痛症候群の患者の痛みが軽快した後に、めまい、たちくらみ、ホットフラッシュなどの自律神経失調症状とならんで患者を苦し

める症状の1つが著しい疲労感である。免疫力改善を期待して処方されていた補中益気湯は、慢性疲労症候群に対しても効果があることが分かっている⁴⁾。

結局間質性膀胱炎／慢性骨盤痛症候群の疼痛緩和後の自律神経失調症状改善のために用いられていた漢方方剤のうち、冷え治療薬の多くは、主に気逆と血虚を治療しており、免疫調整薬の多くは、主に気虚を治療していた。さらに便秘治療薬のうちもっとも使用頻度の高かった桃核承気湯は、瘀血の治療に参与していた。つまり間質性膀胱炎／慢性骨盤痛症候群の自律神経症状改善をめざす漢方治療が結果的に患者の気血水のバランスを整えていることが示唆された。この結果患者の全身的な健康感改善に、漢方治療は寄与したと考えられた。

結語

間質性膀胱炎／慢性骨盤痛症候群の漢方治療は、疼痛緩和後の自律神経失調症状の緩和のみでなく、慢性疼痛症患者の気血水のバランスを整えていると考えられた。

利益相反 (COI) に関して開示すべきものなし。

文献

- 1) 菅谷公男, 西沢理, 能登宏光. 尿道症候群に対するツムラ猪苓湯とツムラ猪苓湯合四物湯の効果. 泌尿器科紀要 1992; 38: 731-735.
- 2) 大塚敬節. 疝気症候群 A 型の提唱. 日東医誌 1974; 25: 19-23.
- 3) 喜多敏明. やさしい漢方理論. 医歯薬出版, 東京 2001. 38.
- 4) 倉恒弘彦, 山口浩二, 徳峰進洋. 慢性疲労症候群における漢方製剤の検討—補中益気湯の臨床効果について. 臨床と研究 1997; 74: 1837-1845.