



2018年5月23日放送

## 印象に残る症例②

吉祥寺中医クリニック 院長 長瀬 真彦

今回は、漢方エキス剤単独治療にて尿管腫瘍の長期生存（6年間）を得ている1例のお話をします。

この症例は、85歳時より尿管腫瘍の診断を受け、手術を勧められました。しかしながら、高齢ということもあり、ご自分の意思で手術をしないで漢方薬単独で治療をしたいと希望された方です。尿管腫瘍の長期生存のみならず、途中から骨髄異形成症候群（MDS）の疑いもありましたが、91歳時まで、ADLも自立していました。

さて、最近、「フレイル」という概念が提唱され、「フレイル」とは厚生労働省研究班の報告書では「加齢とともに心身の活力（運動機能や認知機能等）が低下し、複数の慢性疾患の併存などの影響もあり、生活機能が障害され、心身の脆弱性が出現した状態である」とされています。

これは東洋医学では、以前より、腎虚、肝虚、気虚、血虚と呼ばれている病態と酷似しています。東洋医学では、それに対応する治療法が以前よりあり、経時的に変化する症状に伴って、証に合わせて適切に対応すれば、本症例のような効果が期待できます。今回はそのようなお話をさせていただきます。

症例は、85歳の男性です。主訴は股間の疼痛です。既往歴としては、70歳時に大腸ポリープを内視鏡で切除されています。現病歴ですが、X年6月、股間の疼痛を主訴に当院を受診されました。紹介先の病院の泌尿器科で精査の結果、画像と尿細胞診より、左尿管腫瘍、左

尿管癌の疑いと診断され手術を薦められています。しかしながら、高齢ということもあり、自分の意志で手術をしないで漢方薬で治療したいとの希望がありました。

このような場合、患者さんにとっての最善の利益 (best interest) を優先し、その意向に沿って診療を行っています。しかしながら、西洋医学的治療を行ったほうがより利益を得られたり、より苦痛の軽減を見込めるようであれば、そちらを勧めたり、また西洋医学と東洋医学の併用を行ったりしています。また、そのことも事前に患者さんにお伝えしています。しかしながら、臨床では、刻一刻と変化する病態に臨機応変に対応していかざるを得ない為、どのドクターもそうされていると思いますが、病態の変化に合わせて、治療方法の選択も患者さんと話し合いながら決めてゆきます。

さて、所見ですが、身長 160cm、体重 58.3kg、BMI:22.77 で、血圧は 100-50mmHg でした。舌は紅で裂門があり、脈は洪でした。腹診では臍下不仁を認めました。造影 CT では、左尿管末梢の腫瘤が認められ、12×18×16mm 大でした。形は分葉状で尿管の閉塞は認められませんでした。診断としては、画像上、左尿管腫瘍、尿管癌の疑いでした。

これらの所見より、中医学的に腎気不固、瘀血と弁証し、初診時より、ツムラ牛車腎気丸 5g 分 2、ツムラ桂枝茯苓丸 5g 分 2 で治療を開始しました。年齢を考慮して、開始投与量は、通常 1 日量の 3 分の 2 にしました。

X 年 8 月には、尿もれ感があるとのことで、桂枝茯苓丸をツムラ芍薬甘草湯 5g 分 2 に変更しました。これは、芍薬が持つ攣縮抑制作用を狙ったものです。

また、X 年 9 月には、夏ばて感があり、気陰両虚がみられた為、芍薬甘草湯をツムラ清暑益気湯 5g 分 2 に変更しています。

さらには、X 年 10 月に動揺性のめまい (Dizziness) が出現し、所見より水気の上衝と捉え、清暑益気湯をツムラ苓桂朮甘湯 5g 分 2 に変更しました。

このように、高齢でかつ複雑化した病態ですと、刻々と、証の変化に伴う症状の変化に合わせて漢方薬を変更してゆきます。

動揺性のめまいが改善した為、その後は 11 月から当初の処方に戻り、牛車腎気丸、桂枝茯苓丸を X+2 年 11 月まで継続しました。

しかしながら、X+2 年 12 月からは、全身倦怠感、下半身の冷えなど、気血両虚、腎陽虚の症候が目立った為、桂枝茯苓丸を、ツムラ十全大補湯 5g 分 2、ツムラ 蒲シ末 1g 分 2 に変更し、症状は改善しました。

また、X+3 年 2 月からは、汎血球減少を認めた為、所見より脾不統血と弁証し、十全大補湯をツムラ帰脾湯 5g に変更しました。この時も、骨髓異形成症候群 (MDS) の疑いがあり、患者さんにとっての最善の利益を優先し、左尿管癌の疑いと診断された病院の血液内科を紹介受診して頂いたのですが、骨髓穿刺などの検査は受けたくないとのことで確定診断には至っておりません。しかしながら、その後汎血球減少が著しく進むことはありませんでした。

この後の経過ですが、X+4年4月から6月までの2ヶ月間、全身倦怠感があり、口や舌が渇き、尿が出しづる症状があり、気陰両虚、心火と弁証し、帰脾湯をツムラ清心蓮子飲 5g 分2に変更しました。

X+4年6月からは、ツムラ牛車腎気丸 7.5g 分3、これはベースになる薬としてこの方に有効であった為、経時的に full dose まで持ってゆきました。また、ツムラ半夏白朮天麻湯 5g 分2、これは回転性めまい (vertigo) に対するの対応です、及びツムラ ブシ末 1g 分2を内服し状態は安定していますし、苦痛を伴う症状もありません。X+6年12月までこの処方を継続しています。

この間、定期的に尿細胞診を行い、一時的にクラスVとなった以外は、クラスIIIと安定しています。画像的にも変化はありません。

全身状態も91歳の現在でも良好で、高齢の奥様とお二人暮らしをされていますが、ADLも自立していますし、お一人で徒歩で受診されます。

本症例のまとめですが、尿管腫瘍があり、尿管癌の疑い（これは確定診断には至っていませんが）があり、フレイルの症状があり、かつ経過の途中で、骨髄異形成症候群 (MDS) の疑いもあったにも関わらず、証に合わせた臨機応変な漢方エキス剤の処方により、苦痛を伴う症状もなく、ADLも自立して、6年間の長期生存を得ている症例ということになります。

尿管癌についてですが、日本癌治療学会 HP がん診療ガイドラインにこう書かれています。腎盂・尿管癌は、腎盂尿管の尿路上皮（移行上皮）粘膜より発生する悪性腫瘍であり、病理組織学的には、その約90%以上は尿路上皮癌であるが、稀に扁平上皮癌、腺癌、小細胞癌、未分化癌等がある。また、腎盂・尿管癌は、同じ尿路上皮から発生する膀胱癌に比し稀であり、全尿路上皮腫瘍の約5%を占めるとされている。

そして、5年生存率に関しては、四国がんセンターのHPに、これは米国での多施設の結果ということですが、疾患特異的5年生存率（死亡原因を腎盂・尿管がんのみに絞った場合の生存率）は、0期：94%、1期：91%、2期：75%、3期：54%、4期：12%（ただし手術症例のみ）と報告されているとあります。

本症例では、ご本人の検査を受けたくないというご希望により、尿管癌の疑いのみで、確定診断には至っておりませんが、このように、フレイルも含めた病態に漢方薬で適切に対応すると、患者さんにとって、幸福で有意義な生活を提供できるという点で意義ある報告かと考えます。

最近では、本症例で用いた、牛車腎気丸以外に、以前より知られている十全大補湯、人參養榮湯などもよくフレイルの病態には用いられているようです。

今症例の提示が、明日からの先生方の診療のいくばくかのご参考になれば幸いです