精神科，24(4)：493-496，2014

症例

猪苓湯の投与により排尿困難の心気的愁訴が改善した老年期うつ病の1症例*

長濱道治** 和氣 玲** 橋岡禎征**
宮岡 剛** 堀口 淳**

Key Words: Choreito, Japanese herbal medicine, dysuria, senile depression, hypochondriasis

はじめに

老年期うつ病は，老年期のなかでも多くみられる精神疾患であり，その特徴は心気的愁訴が目立つことである[1)~3)]．老年期うつ病に対する薬物療法は抗うつ薬が中心となるが，治療抵抗例も多くみられる[2)]．心気的愁訴の内容は多彩であるが，排尿困難もそのうちの一つにあげられる[1)2)]．猪苓湯は茯苓，猪苓，阿膠，滑石，沢瀉の5つの生薬からなり，尿量が減少し，尿が出にくく，排尿痛あるいは残尿感のあるものに用いられる漢方製剤である．今回，猪苓湯の投与により，排尿困難の心気的愁訴が改善した1例を経験したので報告する．なお，本症例の報告にあたり，患者個人が特定されないように配慮し，症例理解が損われない範囲で内容の一部を改変した．

症　例

患者：73歳，女性．

主訴：排尿困難などの多彩な心気的愁訴．

既往歴：X－2年，卵巣摘出術(卵巣嚢腫)．X年10月，胆嚢摘出術(胆のう炎)．

生活歴：地元の中学校を卒業してからは他県に移り，職を転々とした．60歳頃に帰郷，65歳からは無職となった．結婚歴はなく，独居で生活している．

現病歴：元来健康で，それまでは精神科受診歴はない．

X－2年に卵巣嚢腫に対して卵巣摘出術を受けた．その頃から抑うつ気分を認めたため，精神科クリニックを受診したがすぐに自己中断した．

X年10月に胆嚢炎に対してA総合病院外科で胆嚢摘出術を受けたが，その頃から抑うつ気分が増悪したためA総合病院内科を受診した．このとき，胸部不快感，動悸，腹部膨満感，排尿困難，目のかすみ，手指のふるえなどの多彩な身体症状を認めたが，これらの身体症状に見合う器質的ないし機能的な検査所見を認めなかった．X年11月にA総合病院内科より当科に紹介となり，抑うつ気分，不安・焦燥感，多彩な身体症状などを認め，DSM-IVの大うつ病の診断も満足するため，臨床的には老年期うつ病と診断した．

検査結果：

血液生化学検査：特記すべき所見はない．

心電図：特記すべき所見はない．

* Successful treatment of dysuria with senile depression using Choreito, a Japanese herbal medicine. (Accepted February 10, 2014)
** Michiharu NAGAHAMA, M.D., Rei WAKE, M.D., Ph.D., Sadayuki HASHIOKA, M.D., Ph.D., Tsuyoshi MIYAOKA, M.D., Ph.D. & Jun HORIGUCHI, M.D., Ph.D.: 島根大学医学部精神医学講座〔〒693-8501 島根県出雲市塩冶町89-1〕; Department of Psychiatry, Faculty of Medicine, Shimane University, Izumo, Shimane 693-8501, JAPAN

胸部・腹部X線：特記すべき所見はない．

胸部・腹部・骨盤部CT：特記すべき所見はない．

腹部超音波検査：特記すべき所見はない．

上部消化管内視鏡検査：特記すべき所見はない．

頭部CT：軽度の慢性虚血性変化がある．脳萎縮は目立たない．

SPECT：両側前頭葉の血流低下を認めるものの，後部帯状回・楔前部・頭頂などの血流低下は認めない．

脳波：基礎波は，9〜10 Hz程度のα波，α-blocking(＋)で正常と考えられた．

治療経過：

抗うつ薬を中心とした薬物療法を開始したところ，抑うつ気分についてはある程度の改善を認めるものの，胸部不快感，動悸，腹部膨満感，排尿困難，目のかすみ，手指のふるえなどの身体症状の心気的な訴えが著明に残遺し，不安・焦燥感も持続した．

これらの身体症状に対して，前述したとおり血液生化学検査，画像検査，超音波検査，内視鏡検査などの各種精査を施行したが，いずれも異常所見を認めず，また身体科への紹介も行ったが，症状の改善は認めなかった．

X＋1年2月から特に誘因なく排尿困難の心気的愁訴が増悪した．そのため当院泌尿器科に紹介したところ，神経因性膀胱の診断で，ウラピジル(α受容体拮抗薬)，ジスチグミン(コリンエステラーゼ阻害薬)などが処方されたが，症状の改善は認めなかった．その後に判明したことであるが，担当医に内緒でA総合病院泌尿器科も受診し，コハク酸ソリフェナシン(ムスカリン受容体拮抗薬)やレボフロキサシン(ニューキノロン系抗生剤)などの処方を受けていた．当科からも漢方薬として牛車腎気丸を投与したが症状の改善を認めず，当院救急外来に駆け込むといった行動もみられるようになった．

X＋1年11月から牛車腎気丸から猪苓湯に漢方薬のみを変更したところ，同年12月には排尿困難の心気的愁訴が改善し，排尿困難を主訴に当院の救急外来への頻回な受診行動はみられなくなった．

考　察

1．老年期うつ病について

老年期うつ病は，老年期のなかでも多くみられる精神疾患であり，心気的愁訴や不安・焦燥が強く，心気・罪業・貧困などの妄想を伴うことも多く，しばしば自殺企図するケースもみられる[1)〜4)]．心気的愁訴は，老年期うつ病の60〜75％程度にみられるという報告もある[1)2)]．心気的愁訴の内容は多彩であるが，排尿困難もそのうちの一つにあげられる．また，せん妄や仮性認知症との鑑別も難しく，若年者のうつ病と比べ非定型的な臨床像を呈するものも多い[2)3)]．

老年期うつ病に対しては，老年期特有の心理社会的背景因子に対して十分で共感的な態度で接することが大切であり，受容的・支持的な精神療法が求められる[1)〜3)]．また，家庭環境の調整や，社会福祉施設・訪問看護・介護保険などの利用も必要となる[2)]．

薬物療法については，身体的合併症に対する治療薬との相互作用，肝臓・腎臓における薬物代謝排泄能の低下などに留意した適切な薬物選択や投与量の調節を行うことが重要である[2)]．選択される薬物は抗うつ薬が中心となるが，心気的愁訴には不安・焦燥，自律神経症状が随伴していることが多いため，抗不安薬を併用することもある．しかし，心気的愁訴がみられる場合は薬物の副作用にも敏感であることも多く，抗うつ薬をはじめとした向精神薬の副作用を生じた場合には心気的愁訴が増悪することがあるため注意を要する．この心気的愁訴が妄想的な色彩を帯びた場合には抗精神病薬を少量より併用することもある．しかしながら，薬物療法に対する抵抗例も多くみられ，このような場合には，身体的忍容性に配慮した上で，修正型電気けいれん療法(m-ECT)を施行することもある[2)]．

2．尿路系不定愁訴

一般的に不定愁訴とは，器質的な原因がはっきりしないのに患者がさまざまな症状を訴えることと定義される．不定愁訴と診断されるには，器質的な疾患や重篤な機能性疾患が否定されることが必要である．尿路系の不定愁訴という状態は日常の診療でも，たびたび認められる[1)]が，

老年期の尿路系の愁訴で多いのは，頻尿，排尿困難，排尿時不快感，尿失禁，残尿感など多様であり，下腹部の不快感として訴える場合もある[5]．

実際に，高齢者では排尿トラブルを抱えていることが多く，排尿障害の有病率は加齢とともに増加し，排尿困難・尿失禁は高齢者において頻度の高い下部尿路症状である．60歳以上の男女の78％が下部尿路症状を有しているとの報告もある[6]．下部尿路症状は直接生命にかかわることは稀であるが，QOLが著しく障害される[7]．排尿困難や尿失禁をひき起こす病態には，排尿筋過活動，排尿筋低活動，下部尿路閉塞，尿道括約筋不全などがあるが，高血圧や，心不全，腎機能障害，糖尿病などの内分泌代謝疾患，脳血管障害など複数の病態が関与していることが多い[6)8]．

排尿障害に対する標準治療は，αブロッカーや抗コリン薬などの西洋薬が中心であるが，尿路系の不定愁訴に対しては治療抵抗性であることも少なくない[9]．そのためか，尿路系不定愁訴に対しては漢方薬の使用が試みられ，それらの効果がいくつか報告されている[5)9]．

3．猪苓湯について

猪苓湯は茯苓(ぶくりょう)，猪苓(ちょれい)，阿膠(あきょう)，滑石(かっせき)，沢瀉(たくしゃ)の５つの生薬からなり，尿量が減少し，尿が出にくく，排尿痛あるいは残尿感のあるものに用いられる漢方製剤である．

処方を構成する生薬のいずれも利尿効果や尿路の消炎作用も有するとされている泌尿器疾患の代表的な処方であり，古くから尿路結石の再発予防と排石促進を期待して尿路結石症にも使用されており，尿路感染症(膀胱炎)にも広く臨床応用されている．また，尿路不定愁訴に対する効果も報告されており[9)~12]，菅谷らは，下部尿路不定愁訴の女性を対象にした研究において，猪苓湯は71％の全体改善率を示し，また，既存の西洋薬と猪苓湯との併用例では「中等度改善」以上は55％の全体改善率を示していると報告している[13]．当教室の山下らは，抗精神病薬の副作用としての排尿困難の緩和に効果があった症例を報告している[14]．

4．本症例について

本症例では，抑うつ気分，不安・焦燥感，多彩な身体症状などを認めたため，臨床的には老年期うつ病と診断した．老年期うつ病では，高齢者特有の薬物動態から高用量の薬物療法が困難であり，薬剤抵抗性の難治例も少なくない[2]．また，日常臨床では老年期うつ病の患者は心気的訴えが多いことも特徴的であり，この特徴も病状が難治化する原因と考えられる[2]．

本症例では，抗うつ薬により抑うつ気分はある程度の改善を認めたが，心気的愁訴については改善を認めなかった．しかし，猪苓湯を投与することにより，心気的愁訴の一つである排尿困難は改善し，心気的愁訴全体の軽減に大きく貢献したと思われた．さらに本症例では，猪苓湯投与による副作用は認められず，また１年以上経過した現在でも排尿困難の心気的愁訴を認めていない．これらのことから，排尿困難の心気的愁訴に対する薬物療法として猪苓湯は選択肢の一つと考えられた．

ま と め

猪苓湯の投与により，排尿困難の心気的愁訴が改善した１例を経験した．老年期うつ病の特徴は心気的愁訴が目立つことであり，治療抵抗例も多くみられる[2]．心気的愁訴の内容は多彩であるが，排尿困難もそのうちの一つにあげられ[1)2]，排尿困難の心気的愁訴に対する薬物療法として猪苓湯は選択肢の一つと考えられた．特に老年期の症例に対する薬物療法は，薬物の選択や投与量の調整が困難なばかりか，薬物に対する忍容性の低下から副作用を生じることも多く，また治療に難渋する場合もしばしばである[2]．一方，漢方薬は，副作用の少ないことが最大の特徴であるため，向精神薬によっても効果が得られない症例に対しては試用する価値は十分にあると考えられる．

文　献

1) 妹尾晴夫，石野博志．頻尿を主症状とする初老期・老年期感情障害の４例．老年精神医学雑誌 1993；4：547．

2) 坂元　薫．老年期のうつ病．精神科臨床サービス

2008；8：212.
3) 中野祥行，新井平伊．高齢期のうつ状態．治療 2011；93：2389.
4) 中村　祐．老年期うつ病の診断と治療．臨牀と研究 2009；86：97.
5) 村上泰秀．尿路不定愁訴．老化と疾患 1990；3：115.
6) 鈴木基文，本間之夫．排尿障害．治療 2010；92：151.
7) 磯谷周治，堀江重郎．排尿障害(頻尿・尿失禁)．Mod Physician 2009；29：36.
8) 横山　修．排尿障害の病態．診断と治療 2012；100：1282.
9) 岩崎一洋，藤岡知昭．排尿異常に対する漢方治療．外科治療 2010；103：564.
10) 宮北英司，河村信夫，村上泰秀．尿路不定愁訴に対する猪苓湯の効果．西日本泌尿器科 1985；47：1859.
11) 堀井明範，前川正信．尿路不定愁訴に対する猪苓湯，猪苓湯合四物湯の効果．泌尿器科紀要 1988；34：2237.
12) 中嶋孝夫，島村正喜，宮城徹三郎．尿路不定愁訴に対する猪苓湯の使用経験．石川県立中央病院医学誌 1996；18：71.
13) 菅谷公男，西沢　理，能登宏光，ほか．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.
14) 山下智子，和氣　玲，宮岡　剛，ほか．抗精神病薬による頻尿に猪苓湯が奏効した1例．漢方と診療 2012；3：202.

<Abstract>

Successful treatment of dysuria with senile depression using Choreito, a Japanese herbal medicine.

by

Michiharu NAGAHAMA, M.D., Rei WAKE, M.D., Ph.D., Sadayuki HASHIOKA, M.D., Ph.D., Tsuyoshi MIYAOKA, M.D., Ph.D. and Jun HORIGUCHI, M.D., Ph.D.

from

Department of Psychiatry, Faculty of Medicine, Shimane University, Izumo, Shimane, JAPAN

In this case report, we discuss a 73-year-old woman who visits the hospital regularly as an outpatient for depressive state, This patient was diagnosed with senile depression, and antidepressant treatment was started. She complained hypochondriacally about various somatic symptoms, especially dysuria. After treatment with Choreito, a Japanese herbal medicine, was started, the dysuria completely disappeared without side effects.

In senile depression, it is characteristic that the patient complains hypochondriacally about various somatic symptoms rather than about feelings of depression. Although the contents of the hypochondriacal complaint are varied, dysuria is common. Dysuria is a common and often distressing phenomenon during treatment for elderly patients.

Choreito may be an effective and well-tolerated treatment for dysuria with senile depression.

*　*　*