



2012年1月4日放送

印象に残る症例①

金沢大学医学部附属病院 耳鼻咽喉科・頭頸部外科

特任准教授 小川 恵子

印象に残る症例として、西洋医学的治療が困難な胸部リンパ管腫に対し、漢方治療を行い奏効した1例についてお話したいと思います。

まず、はじめに、小児リンパ管腫がどういう疾患かをお話しします。小児リンパ管腫は、リンパ管の先天異常です。良性腫瘍ではありますが、周辺臓器に境界不明瞭に浸潤して発育し、周辺臓器を圧排します。

最近では、薬剤硬化療法による腫瘍の縮小が治療の第一選択となっています。病変の性質によっては、硬化療法は有効ではなく、外科的治療が考慮されます。しかし、前述のように境界が不明瞭であるため、手術により切除する際に周辺の正常な組織を損傷する恐れがあります。このため、そのような症例では、完全に摘出することは難しく、治療に難渋する事があります。

この症例を選択したのは、私が小児外科医として勤務していたときに、治療に難渋した例が何例もあったからです。西洋医学的には、治療が難しい場合に、漢方でも次の一手がある、という例として、提示したいと思います。

症例は、2歳男児です。出生時より左腋窩腫瘍あり、1歳9ヶ月時に、小児専門病院に紹

介となり、左腋窩と左縦隔から胸腔内に達する混合型リンパ管腫と診断されました。OK-432による硬化療法を施行したしましたが、効果はありませんでした。

漢方治療を希望され、2歳10ヶ月時に当科初診されました。お母さんからの訴えとしての自覚症状としては、風邪などの感染を契機に気管支喘息を繰り返すこと、蕁麻疹がでやすい、汗をかきやすい、という症状がありました。

転科時の症状・所見を示します。身長 85 cm、体重 14 kg、で、栄養状態は良く、左腋窩に弾性軟の腫瘤を触知しました。脈はやや浮、数、虚実中間、弦。舌候は、正常紅で、乾湿中等度の微白苔を被っていました。腹力は中等度で腹直筋緊張が認められました。

初診直前の胸部MRIでは、左頸部～縦隔に一部海綿状～混合型の多嚢胞性リンパ管腫が認められました。左縦隔はリンパ管腫に殆ど占拠されており、肺・気管を圧排していました。横断面のMRIでも、気管がリンパ管腫に圧排され、偏位しているのが描出されました。

臨床経過を示します。著しい自汗の存在を表証ととらえ、「腠理開き、汗大いに泄れ」と『金匱要略』にあることから、越婢加朮湯を処方しました。初診から3ヵ月後のMRIでは、リンパ管腫の縮小は認められませんでした。5ヵ月後、感染を契機に気管支喘息を繰り返すこと、蕁麻疹も合併していて、自汗がとりきれないことから、補脾益気を図る目的で、黄耆建中湯を兼用開始しました。9ヵ月後のMRIでは、リンパ管腫の縮小が認められました。1年3ヵ月後のMRIでも、リンパ管腫の縮小傾向が認められ、喘息発作の回数・頻度も軽減し、現在も同処方を継続中です。

MRI所見の変化として、初診直前の胸部MRI認められたリンパ管腫は、9ヵ月後のMRIでは、著明な縮小が認められました。さらに15ヵ月後のMRIでは、頸部の嚢胞はほぼ消失し、特に多嚢胞性の部分の縮小が明らかでした。横断面でも、腫瘤の縮小とともに、気管の圧排が解除され、正中に戻っていました。

越婢加朮湯は、太陽病期から少陽病期で、実証の表を主とする水滯に用いるとされています。本症例では、非常に汗をかきやすく、脈も浮・数であったことから、表証ととらえ、越婢加朮湯を処方しました。また、藤平らは、翼状片も目の中に生じた肉極に他ならないのではないかと思いつき、越婢加朮湯を応用するようになった、と記しています。我々も、リンパ管腫がリンパ管の過形成である事から、越婢加朮湯が有効だったのではないかと考えました。

また、津液の偏りと考えた場合、体内の水の偏りを巡らせる方剤である越婢加朮湯が有効であると予想されました。湿が、リンパ管腫、喘息、じんましんなどすべての症候を引き起こしていたとも考えられました。

黄耆建中湯は、『傷寒論』を原典とする方剤で、上記7味よりなります。方極には、小建中湯証にして、盗汗自汗する者を治す」とあります。

本症例では、自汗が取りきれなかったこと、腹直筋の緊張が認められたことから、本方を兼用しました。また、リンパ管腫のみならず、喘息・蕁麻疹も改善したことから、気虚

と、それに伴う営衛の衰えが改善したと考えられます。また、黄耆建中湯の君薬である黄耆には、利水消腫の働きがあり、この働きがリンパ管腫縮小に効果があったのではないかと考えられます。