



2019年1月9日放送

印象に残る症例①

月経周期に伴う発熱に柴胡剤が奏効した症例

昭和大学江東豊洲病院 産婦人科 内山 心美

出産後の体力低下から漢方を試し、学び始めて早10年。その無限の可能性に魅力を感じゆっくりではありますが勉強を続けています。産婦人科領域では月経障害、月経に伴う嘔気・胃痛など消化器症状、月経前症候群、更年期障害に伴う諸症状などをよく扱いますが、副作用やアレルギーなど西洋学的治療のみでは対応できないこともよく経験します。医師となり10年目くらいになると外来で対応できることには限りがあることもよくわかってきて、患者さんの訴えを聞いてはいるけど具体策を提示できないジレンマを感じていました。そんなときに出会ったのが漢方薬でした。その中でも漢方の実力を肌で感じた症例を今日ご紹介したいと思います。

【症例1】 13歳、中学1年生

月経前の体調不調、月経困難症を主訴に初診となりました。2か月前より月経前に咽頭炎に伴う発熱、側腹部痛、下痢、頭痛により学校を度々欠席していました。その都度小児科においてかぜまたは胃腸炎などの診断を受け対症療法を受けていました。これらの症状が月経周期に関連することより産婦人科の受診をすすめられ初診となりました。

身長 159cm, 体重 52.0kg, 血圧 97/59mmHg

血液検査では炎症反応など異常は認めませんでした。

経腹超音波断層法では子宮、両側付属器に異常なし、脈は細く、舌は中白苔、腹力 実、季肋部抵抗・圧痛（以下胸脇苦満）、腹直筋攣急を認めました

小児科において対症療法を行ってきましたが症状を繰り返していたため、お母様と相談

の上、漢方治療を選択しました。腹直筋攣急の腹症と繰り返す感冒症状を虚弱と考え、また腹痛、下痢を胃腸型の虚弱と判断し、小建中湯エキス顆粒 15g/日を投与しました。1 か月後、月経中の水様便は軟便程度となり、鎮痛剤の使用量も月経 2 日目に 1 回と減少しました。3 か月後には下痢は軽快し、半年後、発熱の頻度は半減したものの軽快には至りませんでした。そこで 胸脇苦満、腹直筋攣急の腹症と、感冒症状を認めることから柴胡桂枝湯に変更したところ、諸症状は軽快し、処方変更後の発熱の頻度は年 2 回ほどと改善を認めました。その後発熱はほとんど見られなくなり 18 歳になった現在も本人の希望により 2.5g/日に漸減して定期的に経過をみています。

【症例 2】 40 歳、2 経妊 2 経産

主訴は月経前の発熱と体調不良です

産後 10 か月で月経が再開し、月経前及び排卵前後に 1 週間ほど続く発熱、痛、悪寒、関節痛、心窩部～腹部の張りを認め初診となりました。

身長 170cm、体重 58.1kg、血圧 87/52mmHg

経膈超音波断層法：子宮、両側付属器に異常なし

脈は沈虚、舌診は中白苔 暗赤色、腹力 中等度、腹直筋緊張、胸脇苦満を認めました。

胸脇苦満、腹直筋緊張の腹症と発熱、頭痛、悪寒、関節痛などの感冒症状を認めることから柴胡桂枝湯を投与しました。3 週間には発熱を認めず、倦怠感、めまい、冷えが改善し、便通も改善しました。4 か月間内服継続し終診となりました。

今回の 2 症例では発熱を繰り返していることより「反復性発熱」と考えられました。その原因としてはウイルスや細菌などによる感染症、周期性発熱症候群、免疫疾患、リンパ腫などの腫瘍性疾患が挙げられます。そのなかでも月経周期に類似した周期で発熱するものを周期性発熱症候群といいます。無症状の期間をはさんで、1 日から数週間持続する発熱を 1 週間から数週あるいは数か月ごとに繰り返す症候群です。PFAPA 症候群は 3～5 歳で発症する非遺伝性疾患で周期的な発熱と頸部リンパ節炎や扁桃炎、アフタ性口内炎などを主徴とし、4～8 年で治癒する予後良好な疾患です。その他には家族性地中海熱が挙げられます。患者の 2/3 は 5 歳以下で発症し 1～3 日続く発熱と腹膜炎や胸膜炎、滑膜炎などの漿膜炎を月に 1 回ほど繰り返す常染色体劣性遺伝疾患であり、本邦での報告は約 100～300 例と稀な疾患です。20 歳より月経期に限定された発熱と腹痛が繰り返され、父親も同様の症状を認めていたことより遺伝子解析の結果、診断に至った症例が報告されています。女性患者の約 50%は月経周期に一致して症状を呈するとの報告もあり念頭に置くべき疾患と考えられました。

漢方療法以外の治療に関しては諸症状が月経周期に関連していることより、月経前症候群に準じた状態と考え、低用量ピルや、精神症状を伴う場合には選択的セロトニン再取り込み阻害薬なども考慮されます。しかし症例 1 では低年齢ということ、症例 2 では授乳中と

いうこともあり影響の少ない漢方薬を選択しました。

柴胡桂枝湯は『傷寒論・太陽病編』において、傷寒にかかり、6～7日になって、発熱と微し悪寒があり、四肢が疼いて痛み嘔気がある。心窩部に物がつかえてすっきりしない、あるいは発熱や悪寒が去らないものは柴胡桂枝湯の主治であるとされている。柴胡桂枝湯は桂枝湯と小柴胡湯の合方です。小柴胡湯に桂皮・芍薬を加味した処方であり目標は心下支結です。心下支結とは胸脇苦満と腹皮拘急を指します。桂枝湯は太陽病期の代表的処方である葛根湯から麻黄・葛根を去した処方です。比較的虚弱な人の風邪の初期症状（悪寒・発熱・頭痛）や自汗がある場合に用いる。太陽病期とは発病の初めに悪寒・発熱があり、頭痛があり脈は浮いている場合です。一方で小柴胡湯は少陽病期、いわゆる病邪が半表半裏にあり往来寒熱（すなわち寒と熱が相互に往来し、熱が止んでは悪寒がくるような少陽病期の熱型）、食欲不振、嘔気、口中不快などを呈し、慢性炎症性疾患に用いられる。したがって柴胡桂枝湯は太陽病期～少陽病期の方剤であり、悪寒、発熱、嘔気、肺炎、胆嚢炎、肝機能障害などに応用され比較的虚証向けに用いられる。柴胡を含む処方のうち柴胡が主薬となっているものを柴胡剤と呼ぶが、柴胡剤の作用には ①抗炎症作用 ②免疫調節作用 ③ホルモン・自律神経調節作用 ④中枢神経作用 ⑤消化器系調節作用が挙げられます。症例1では13歳と若年であることと腹痛、下痢による脾虚の所見と腹直筋攣急の腹症、感冒症状を繰り返すことを虚弱体質ととらえ、小児にも内服しやすい小建中湯エキス顆粒を選択しました。発熱の頻度は減少しましたが半減に留まっていたことより、免疫調節作用や抗炎症作用が期待される柴胡剤の一つである柴胡桂枝湯に変更しました。症例2は月経に伴う諸症状を有していることから低用量ピルも考慮されましたが、授乳中であったため漢方薬を選択しました。柴胡桂枝湯の鑑別処方として柴胡清肝湯があります。柴胡清肝湯は補血活血の四物湯と清熱作用の黄連解毒湯の合方である温清飲に柴胡、薄荷、桔梗、連翹、牛蒡子、栝楼根を加えた薬方です。温清飲は長引いた熱を冷まし、血を潤し、肝臓の働きをよくするものである。桔梗は咽喉部の炎症を鎮め、牛蒡子は肺を潤し熱を瀉し、栝楼根は清熱、滋潤作用、排膿作用がある。以上より小児腺病体質の改善薬、頸部リンパ腺腫や慢性扁桃腺、皮膚病、微熱、肋膜炎、神経症などに応用されます。

今回経験した2症例は柴胡剤の抗炎症作用と免疫調節作用が反復性発熱の寛解に関与したと考えられました。今回のような症例では西洋医学では対症療法が中心となるのでまたいつ発熱するのかという患者さんの不安は拭えません。漢方薬によって発熱の頻度を減らすことができたことは患者さんにとって満足感の得られる医療が可能であったと感じました。そしてあくまでも鑑別疾患のルールアウトをした上で治療に当たることを肝に銘じたいと思います。