



2019年1月23日放送

印象に残る症例②

拳児希望により標準治療選択ができない子宮内膜症治療

昭和大学江東豊洲病院 産婦人科 内山 心美

漢方に興味を持って約10年となりました。当然私自身も漢方を愛用しておりまして、10代、20代のころ手先は冷たかったものですがだいぶ改善され、最近では患者さんの手を触ったり、腹部を触診するとき自分より冷たく感じるようになりました。最近では常に自分のからだは温かく感じます。もともと胃腸が弱く疲れやすいのですが食欲も良好、喉に違和感があったり鼻水が出るとすぐ麻黄剤を使って事なきを得ることが多いです。冬の寒い日にはホッカイロよりも漢方を使ったりして体調を整え、なんとか忙しい日々をこなしてこられた気がします。

中学生の長男は小食、虚弱タイプなため幼少のときから中学受験においてまで小建中湯を飲ませてはおなかの調子を整え風邪を予防したり、くよくよする時も多いのですがそつと飲ませてははっぱをかけています。

一方で私も更年期にさしかかる状況で思春期の子供たちに対しイライラすることが多いのですが抑肝散でなんとか爆発しないように抑えています。今後もいろんな場面で私そして家族を支えてくれるであろう漢方薬を敬い、今後も勉強を続けていきたいと思っています。

本題に入ります。

桂枝茯苓丸は代表的な駆瘀血薬であり、また婦人科漢方3大処方の一つとして月経困難症や冷え症、更年期障害などに頻用されています。そのほかでは月経前後や排卵期に伴う頭痛や嘔気、起立性低血圧、自律神経失調症、尋常性挫創などに効果を感じています。

今回、妊娠希望のため子宮内膜症に対する標準治療を選択できず、桂枝茯苓丸が効果を示した症例を2例経験したのでご紹介いたします。

【症例1】 28歳既婚女性

排便時肛門痛と粘血便を主訴に当院消化器内科を受診しました。下部内視鏡検査にて直腸に一部潰瘍を伴う粘膜隆起を認め、子宮内膜症の疑いにて婦人科紹介となりました。

身長 153 cm、体重 43kg、血圧 97/59mmHg 脈拍 76/分。

直腸生検では直腸炎、group1、内膜症を示唆する所見は認めませんでした。

X線 CT では下行結腸～直腸壁の肥厚、骨盤 MRI では S 状結腸～直腸壁の肥厚と捻転。

経膈超音波断層法では子宮下部後壁と直腸の癒着が疑われました。CA125 は 78U/ml と軽度上昇。脈は沈細、舌下静脈の怒張と肿大を認め、腹力は中等度でした。

子宮後壁と直腸の癒着と CA125 の上昇、排便時肛門痛もあり子宮内膜症と判断し、低用量ピルや黄体ホルモン療法をすすめました。しかし挙児希望のため漢方薬を選択することとなりました。

直腸潰瘍を伴う粘膜病変と排便時痛、月経困難症、舌下静脈怒張を瘀血の病態ととらえ、腹力中等症より中間証ととらえ桂枝茯苓丸エキス顆粒 1日 7.5g を選択。排便時の肛門の痛みを緩和する目的で頓用にて芍薬甘草湯エキス顆粒 1回 2.5g を処方しました。芍薬甘草湯は芍薬と甘草のみの構成で急激におこる筋肉のけいれんを伴う疼痛に用いられます。3か月後、嘔気・嘔吐は 6/10 程度、月経時のがまんできなかつた肛門痛は 3/10 程度に軽減、CA125 の低下を認めました。消化器内科より処方されている酸化マグネシウムの効果も症状を緩和していると考えられました。

その後は肛門痛よりも月経時の嘔気がつらいとのことでした。内膜症により子宮後壁と腸管の癒着も指摘されており排便機能低下による嘔気が原因の一つと考えられました。半夏瀉心湯エキス顆粒 1日 5.0g を併用しましたところ、症状は緩和し、現在は妊娠を目指しています。

【症例2】 33歳既婚女性

主訴は臍部の腫脹と疼痛、1～2年前より月経期と排卵期に臍部周囲の腫脹、疼痛を自覚し当院の皮膚科を受診しました。「いままでは隆起もないきれいなおへそだったのに……」と嘆いていました。皮膚科初診時、臍部上方に 5～6mm の境界明瞭な長円形の皮下結節を認め、可動性は良好。月経時に疼痛を伴い、月経後には皮下結節は消失することより臍部の希少部位内膜症疑いにて皮膚科より産婦人科に紹介となりました。

身長 157cm 体重 48kg、血圧 87/52mmhg、脈拍 88/分。

経膈超音波断層法にて子宮後壁に子宮腺筋症を認めました。MRI では臍部に腫瘍性病変を認めず、CA125 も正常範囲でした。臍部腫瘍の鑑別として尿膜管遺残や悪性腫瘍の転移性腫瘍も考慮され、皮膚科においては造影 CT やバイオプシー、切除も考慮されましたが喘息の疑いと不妊治療中であることより本人が希望せず、外科的切除および病理学的検索に

は至りませんでした。

月経期、排卵期にのみ腫脹、疼痛を訴えることから希少部位内膜症を第一に考えました。挙児希望のためホルモン療法ではなく漢方薬を選択しました。月経困難症を伴っていたことと臍周囲の腫脹を瘀血と考え桂枝茯苓丸エキス顆粒 7.5g を処方しました。1 か月後、臍部の発赤、疼痛は軽減しました。3 か月後排卵期に発赤が軽度と比較的症狀は落ち着いていましたが外来受診が滞り漢方を中断したところ症狀が再燃したため、定期に内服することを指示し経過をみているところです。

桂枝茯苓丸は5つの生薬から構成されています。桃仁・牡丹皮は瘀血を除き腫を去り、痛みを止める作用の増強、桂枝及び芍薬は強い鎮痛・鎮痙作用を有し、駆瘀血作用、抗炎症作用も有します。茯苓は脾を補い水を巡らし利水作用、鎮静作用も有します。中間証から実証向けの処方で下腹部に瘀血の圧痛・舌下静脈怒張・冷えのぼせを目標とします。

『金匱要略・婦人妊娠病篇』にあり、「婦人が以前より腹部に腫瘤あり性器出血が続いて止まらない、腹部の腫瘤が妊娠に悪い影響を与えている。出血を止めるには瘀血を下すべきである」と主に要約されます。浅田宗伯による論説によれば「桂枝茯苓丸は瘀血による癥か（腫瘍）を去るのが主な作用である。すべて瘀血より生ずる諸症に活用すべきである」とあります。

気の滞りから瘀血につながり、それぞれが改善されず長期化することで筋腫や内膜症などの腫瘤の形成に至るという説もあります。駆瘀血薬であり気逆を整える桂枝茯苓丸は、子宮内膜症への漢方薬の効果の報告が多数あります。ほかの駆瘀血薬では虚証向けの当帰芍薬散。さらに実証で便秘があり瘀血症状に加え、不安、焦燥感などの精神症状がある場合には桃核承気湯。抗炎症作用の強いとされる大黄牡丹皮湯などが挙げられます。

安中散は虚弱なものの胃痛に使われる処方ですが、処方中の延胡索・良姜には鎮痛作用があり、月経痛にも有効です。

子宮内膜症の薬物療法として GnRH アゴニスト、低用量ピル、黄体ホルモン療法などが挙げられます。これらは卵巣からのエストロゲンの分泌を抑制し、子宮内外の子宮内膜症組織を萎縮させ効果をもたらします。副作用を心配するケース、若年のため低用量ピルが使いづらいケース、今回の症例のように挙児希望により排卵抑制できない例も多くその他の選択肢として漢方製剤の存在は大きいと感じる経験となりました。

今後も婦人科領域における漢方の有効性について検討を続けたいと思います。