2016 年 6 月 8 日放送

印象に残る症例②

中国中央病院　産科部長　　徳毛　敬三

骨盤内うっ血症候群とは、精神的あるいは身体的ストレスがきっかけとなり、骨盤内の静脈がうっ滞することで静脈瘤を形成し、下腹部痛等を生じる疾患です。東洋医学的には瘀血が原因と考えられています。

わが国では、認知度が低く、診断治療が遅れることがあります。今回、左下腹部痛を主訴に来院され、桂枝茯苓丸が有効であった骨盤内うっ血症候群の症例を経験しましたので報告いたします。

骨盤内うっ血症候群の歴史

西洋医学的には 1850 年代に慢性の骨盤痛として報告されました。その後、1949 年に Taylor が、骨盤内うっ血症候群を提唱しました。その後、画像検査による卵巣静脈の拡張や逆流によって診断し、開腹による手術や閉経療法が行われていましたが、1993 年に比較的侵襲の少ないカテーテルによる静脈塞栓術が報告されました。

一方、東洋医学的には 1900 年代に湯本求真らが、瘀血の概念を広めました。その後、1983 年に寺澤らの瘀血スコアを参考に、内診による下腹部圧痛所見が診断に用いられ、駆瘀血剤が使用されています。

症例

症例は、60 代の女性です。身長 155cm 体重は 56kg です。現病歴は、X 年 3 月、2 週間

前からの左下腹部痛を主訴に当院内科を受診しましたが、内科疾患否定され、婦人科紹介となりました。

東洋医学的所見です。脈診は沈、舌診は暗赤色、舌下静脈の怒張が見られました。腹診は腹力中等度、左下腹部に圧痛を認めました。

経膣超音波は、子宮周囲静脈の拡張した血管像を多数認めました。

初診時の造影 CT 検査は、左卵巣静脈の拡張が認められました。早期に卵巣静脈が造影され、逆流が疑われました。

初診時の血液検査データーです。CRP が 4.36mg/dL と軽度高値以外、D-ダイマー、クラミジア IgG,IgA 抗体等異常ありませんでした。

寺澤らの瘀血スコアは、眼瞼部の色素沈着、舌の暗赤紫化、皮下溢血、左臍傍圧痛抵抗、S 状部圧痛・抵抗を認め、スコアは 40 点となり、重症の瘀血状態と診断しました。

CT 検査では、左子宮周囲静脈の拡張が認められました。また、左卵巣静脈は 10mm に拡張していました。そして、下大静脈が造影されていない早期に左卵巣静脈が造影され、逆流が疑われました。

治療経過

CRP が軽度高値であったことから、腹膜炎を疑い、抗生剤・鎮痛剤を投与しましたが無効でした。その後、先ほど申し上げた、画像所見と瘀血診断を参考に骨盤内うっ血症候群と診断しました。駆瘀血剤である桂枝茯苓丸 1 日 7.5g を投与しましたところ、1 か月で痛みが軽減しました。6 か月間内服し、症状が消失したため一旦廃薬としました。しかしながら、廃薬後 3 か月で症状再燃したため、再投与しましたところ、2 週間で症状が改善しました。再投与後約 1 年になりますが、経過良好で継続投与中です。

造影 CT 検査は、初診時と再燃時、再投与 5 か月後の症状改善時の計 3 回行いました。

効果判定

桂枝茯苓丸内服前後での効果判定です。桂枝茯苓丸 1 日 7.5g を投与しましたところ、1 か月で痛み軽減し疼痛スコア NRS は 9 から 1 に改善しました。再燃時は、再投与にて疼痛スコア NRS は 5 から 1 に改善しました。

瘀血スコアも 40 点から 20 点に改善しました。再燃時は、再投与にて瘀血スコアも 20 点に改善しました。

桂枝茯苓丸内服前後の造影 CT 検査です。治療前は左子宮周囲静脈の拡張が認められ、左卵巣静脈は 10mm に拡張していました。下大静脈が造影されていない早期に左卵巣静脈が造影され、逆流が疑われました。

治療 1 年後の症状改善時の CT 検査では、治療前と比較し、左卵巣静脈の拡張は 10mm から 9mm と変化は認めず、逆流も疑われました。

瘀血とは、血の流通に障害を来した病態です。また、気と水の異常と関連しています。

静脈のうっ滞により拡張を来たし痛みを引き起こす病態であり、外的なストレス、打撲、手術の他に、精神的ストレスなどが誘因となります。

瘀血を放置していると全身の様々な部位に症状が出現します。不眠、嗜眠、精神不穏、顔面の紅潮、筋痛、腰痛などです。他覚症状は顔面の色素沈着、眼瞼部のくま、下腹部の圧痛、毛細血管の拡張、月経異常、痔疾などです。

国内では、これまでも東洋医学的観点から、駆瘀血剤による漢方薬で治療した症例報告が散見されます。瘀血の代表的な漢方は、桂枝茯苓丸のほか、より実証タイプに使用される桃核承気湯、虚証タイプに使用される当帰芍薬散などがあります。本症例は、腹力中等度で冷え、貧血症状、便秘なく虚実間証と診断し、桂枝茯苓丸を使用しました。

桂枝茯苓丸

桂枝茯苓丸の出典は金匱要略の婦人妊娠病篇です。原文は、「婦人宿より癥病有り、経断ちて未だ三月に及ばずして漏下を得て止まず、胎動臍上に有る者、癥痼の害と為す。妊娠六月にして動する者、前三月に経水利する時は胎なり。血下る者、後断つも三月なるは衄なり。血止まざる所以は、其の癥去らざる故也。当にその癥を下すべし。桂枝茯苓丸之を主る。」です。

これは、婦人で子宮筋腫などがあるため、出血が止まらない時には桂枝茯苓丸が有効であるというものです。

使用目標は、体力中等度で、のぼせ傾向にある人の、いわゆる瘀血を目標に用います。腹力中等度で、多くの場合、臍下部の腹直筋上に抵抗・圧痛を認め、まれに腫瘤を触知することがあります。

薬理作用は、血液粘度低下、Ht の低下、血小板や赤血球凝集能抑制、赤血球変形能亢進などが報告されており、桂枝茯苓丸の瘀血症状の緩和は、微小循環の改善がその効果発現の一部に貢献している可能性があると思われます。

適応疾患は。産婦人科疾患に用いることが多く、その他、肩こり、打撲、腰痛、痔疾、皮膚疾患などです。

桂枝茯苓丸は、桂枝、芍薬、茯苓、桃仁、牡丹皮の 5 つの生薬がそれぞれ 3g ずつ入っており、桃仁、牡丹皮による瘀血改善効果だけでなく、桂枝により気逆を、芍薬と茯苓により血虚と水毒を改善します。したがって、気血水すべてを緩和する生薬が含まれています。

まとめ

鎮痛剤、抗生剤が有効でなく、桂枝茯苓丸が症状緩和に有効であった骨盤内うっ血症候群の症例を経験しました。

漢方薬を投与しながら画像検査で診断、経過観察しました。

診断に際して CT が有用でしたが、瘀血スコアは改善したものの、画像所見には明らかな変化を認めませんでした。