



2019年5月16日放送

印象に残る症例②

頻回の肺炎再発を漢方治療で抑制できた症例

酒井病院 呼吸器内科 阿南 栄一郎

今回は、頻回に肺炎を繰り返すため治療に難渋し漢方を投与した症例を紹介させていただきます。

症例は57歳女性です。連日38℃の発熱が続き、喉頭違和感もあり当院を受診しました。関節リウマチがありブシラミン内服中です。胸部レントゲンと単純CT写真で肺野に散在する浸潤陰影を認めました。また、血液生化学検査でWBC9700/ μ l、CRP11.35mg/dlと上昇しており肺炎と診断し抗菌薬投与を行いました。ガレノキサシンを投与開始し、画像や炎症の改善、解熱をしました。しかし、肺炎が改善し抗菌薬を終了したものの、2週間後、胸部レントゲンやCT写真にて肺炎をおこしており、発熱を生じたためレボフロキサシン内服を行い、解熱しました。短期間で肺炎を再発しており、抗菌薬終了後も肺炎発症抑制を目標に補中益気湯（7.5g/day）を内服開始しました。

しかし、5ヶ月後に再度肺炎を発症し、過去4年間を確認すると年2~3回は発熱し、肺炎の出現を認めていたため、補中益気湯から長期少量マクロライド療法としてクラリスロマイシン内服に変更し、カルボシステイン内服を肺炎予防のため併用しました。しかし、4ヶ月後再び肺炎を発症し、抗菌薬を再投与して軽快しました。去痰剤及びマクロライド療法は肺炎を抑制できませんでした。

このため、漢方投与を考慮し、漢方医学的所見を確認すると、望診上、やせ形の中年女性でやや暗い印象がありました。舌候は紅舌、白苔、舌下静脈怒張はありません。痰が喉に絡む感じがあり、違和感が続きますが、二便良好で明らかな冷えの訴えはありませんでした。

食嗜普通です。切診で脈候は沈弦。腹候は腹力中等度～やや虚、胸脇苦満あり、腹皮拘急あり、臍上悸あり、皮膚にややカサつきがありました。

腹候は虚証傾向で喉頭違和感及び白色～透明な痰が持続していることを参考として滋陰至宝湯（7.5g/day）内服を開始しました。すると、以後1年半にわたり肺炎や発熱、喉頭部の違和感を認めていません。胸部CT写真を経時的に比較すると、滋陰至宝湯開始後に両側肺野に散在した浸潤陰影の軽快を認めておりました。

高齢社会となり、肺炎による死亡も益々増加しています。抗菌薬単独では、一旦肺炎は改善しても、短期間に再度肺炎を起こす患者を経験することも日常診療で多いものです。肺炎治療後に、全身性に衰弱していく高齢者も多く、いかに肺炎を起こさず健康寿命を延ばせるのかは重要な課題です。

肺炎の原因は様々であるものの、呼吸器感染症に伴う肺炎は多く、その治療の根幹である抗菌薬投与のみでは、総死亡者数を減らすこともできていません。また、本症例のように関節リウマチなど基礎疾患を合併している患者は、肺炎を起こす機会が多くなります。そのたびに抗菌薬が使用されれば、有害事象や耐性菌も比例して増加します。肺炎増悪を抑制するため、マクロライドや去痰剤は維持管理に使用されることも多い薬剤ですが、本症例のように増悪を抑制しえない場合も多く経験します。

本症例で使用した滋陰至宝湯は、『万病回春 虚勞門』にその出典があり、「婦人の諸虚百損、五勞七傷、経脈調わず、肢体羸瘦するを治す。此の薬専ら経水を調え、血脈を滋し、虚勞を補い、元氣扶け、脾胃を健やかにし、心肺を養い、咽喉を潤し、頭目を清し、心慌を定め、神魄を安んじ、潮熱を退け、骨蒸を除き、喘嗽を止め、痰涎を化し、盜汗を収め、泄瀉を住め、鬱氣を開き、胸膈を利し、腹痛を療し、煩渴を解し、寒熱を散じ、体疼を祛り、大いに奇効あり。尽く述ぶる能わず」とあります。喀痰や咳嗽がある、やや虚弱で消耗した患者に適した方剤です。

『勿語薬室方函口訣』にも、「婦人の諸虚百損、五勞七傷にて、経脈調わず、肢体羸瘦するを治す。此の薬、専ら血脈を滋し、潮熱を退け、大いに奇効あり。即ち逍遙散加陳皮知母貝母香附子地骨皮麦門冬。」とあります。逍遙散の加味方として紹介され、逍遙散を使用すべき肝鬱傾向のある患者群で喀痰や咳嗽があるものに適します。

『衆方規矩 勞嗽門』でも、「按ずるに、虚勞、熱嗽、汗あるものは、此の湯に宜し。汗なき者は、茯苓補心湯に宜し。是れ乃ち表裏の方なり。即ち逍遙散に加味したるの方なり。婦人虚勞寒熱するに逍遙散にて効なき時は此の方を与えて数奇あり。」とあり、『勿語薬室方函口訣』と同様な目標を述べています。

『牛山方考』にも「男婦共に、虚勞、咳嗽、発熱、自汗、盜汗等の証を治するの妙剤なり。」とあり、虚証の患者で喀痰や咳嗽といった呼吸器症状があり、熱証で肝鬱傾向のものは、良い適応といえます。

『牛山活套』では、「久嗽止らず自ずから盜汗出でて虚瘦甚しく潮熱出る者は勞咳に變ず

る也。男女共二十六七より三十歳までは咳嗽あらば早く止むべし。滋陰至宝湯滋陰降火湯の類を見合て用べし。多は脈細数なる者也。若脈細数でなければ虚弱は脾肺の虚と知べし六君子湯補中益気湯の加減を用べし。」ともあります。脾気虚が強い症例は、六君子湯や補中益気湯の加減を用いた方が良いというこの口訣に従い、滋陰至宝湯単独ではなく、四君子湯を併用し経過の良い症例も経験があります。

滋陰至宝湯の生薬構成は、薄荷、柴胡、香附子、芍薬、当帰、茯苓、白朮、甘草、知母、地骨皮、貝母、陳皮、麦門冬からなっています。逍遙散の構成生薬に陳皮、香附子といった理気作用を持つ生薬と麦門冬、貝母、地骨皮、知母などの潤肺、清熱、化痰止咳の作用を持つ生薬を加えたものとなっており、逍遙散の効果に気道炎症に対する要素が強められた処方です。本症例は、精神神経症状があるところに呼吸症状を伴う症例であり、理気疎肝作用のある生薬と化痰潤肺作用のある生薬の組み合わせられた滋陰至宝湯は適していたと考えます。

過去の臨床報告例をみると、滋陰至宝湯の使用目標を慢性咳嗽と咽喉不快感を主訴とする虚証～虚実間証で右側型の鼓音を有する症例に対して試みる価値があるとした論文もあります。本症例では、鼓音は確認できませんでしたが、同じように咽喉不快感を認めていました。同部の症状と呼吸器症状がある場合には、より検討される処方と考えます。また、山田光陰先生は、腹力虚で、胸脇苦満、心下部振水音、腹部動悸、小腹硬満が併せて現れる腹症は、加味逍遙散のものであるとしています。この症例も、心窩部振水音と小腹硬満以外の所見を認めており、逍遙散の加味方である滋陰至宝湯の腹症の目標として考慮されました。

細菌感染症診療の根幹が抗菌薬であることは言うまでもありません。しかし、そのことが抗菌薬に頼り切った診療をする原因ともなっています。呼吸器感染症治療でも、細菌性肺炎と診断し、投与される抗菌薬の乱用や使用頻度の増加は、薬剤耐性菌を増加させ、良好な治療効果を持つ抗菌薬の選択肢が少なくなる悪循環を招くこととなります。そうした観点からも、本例のように抗菌薬の使用回数を漢方の使用で減少させることができれば、その意義は大きいといえます。漫然と抗菌薬のみを投与する治療ではなく、前回紹介した肺炎急性期の柴胡桂枝湯、回復期に使用した本症例の滋陰至宝湯と患者個人の病状に合せた漢方投与を治療に組み合わせることも求められるのではないのでしょうか。

肺炎や COPD の急性増悪予防に補中益気湯など補剤はよく使用されます。しかし、補剤で予防できない場合や患者の証により、本症例のように滋陰至宝湯も考慮されるでしょう。