



2019年11月7日放送

印象に残る症例①

慢性骨盤痛に漢方が奏効した一例

聖霊健康サポートセンター *Shizuoka* 所長 鈴木 美香

症例は、42歳の女性で、教育関連の仕事をしている方です。慢性的な骨盤痛を主訴として受診されました。

<現病歴>

当科受診前に、子宮腺筋症・子宮筋腫の診断を受けており、X-4年より月経困難症に対して、低用量ピルが処方されていました。ピル内服により、月経痛は改善を認めたものの、月経時以外にも慢性的な下腹部の痛みがあり、非ステロイド抗炎症薬を常用していました。多いときには、ロキソプロフェンを月に140錠程度内服していたようです。そして、X年4月前医通院が困難となり、当科初診となりました。

<西洋医学的所見>

身長 159cm、体重 56.6kg、BMI 22.4、血圧 119/52、脈は 63 で整

経膈超音波検査では、約 2cm 大の子宮筋腫と子宮前壁に軽度の子宮腺筋症所見を認めました。血液検査では、CA-125:12.2U/mL と正常範囲内、CRP:0.1mg/dl と炎症所見もなく、その他、貧血もなく特記すべき異常所見はありませんでした。クラミジアなどの性感染症も認めておりません。既往歴に特記すべきこともなく、過去に手術歴もありません。

<東洋医学的所見>

体格は中等度でやや色黒、皮膚や髪の毛はやや乾燥傾向を認めました。

腹力は、5分の2〜3、腹部に冷えがあり、軽度胸脇苦満あり、小腹硬満はなく、脈は沈、舌は淡白色で軽度の舌歯圧痕があり、やや胖大傾向で、舌下静脈の怒張は認められませんでした。手足に冷えがあるものの、ご本人としては冷えの自覚はありませんでした。便通は1日1行でやや軟便傾向です。

<経過>

X年4月初診時、西洋医学的検査では痛みの原因となる所見が乏しく、本人の訴えと検査所見に解離が認められました。痛みの症状を静かに淡々と訴える感じで、イライラする様子はありませんでした。仕事上のストレスも多く抱えており、入眠困難や中途覚醒も時々あり、疲れている様子で、心因的原因も否定できないと考えられました。当初、漢方薬の内服を希望されなかったため、ピルに加え、不眠時頓服にてベンゾジアゼピン系抗不安薬の併用を試みましたが、痛みの軽減にはつながりませんでした。そこで、更に問診を詳しく進めていくと、冬場は冷えやすく調子が悪くなりがちで、鎮痛剤の内服量が増加することや、飲酒、主にビールを飲んだ後に骨盤痛が出現しやすいことなどから、冷えが関与している可能性が疑われました。また、仕事が忙しく、常に倦怠感があり、皮膚や髪の毛も乾燥傾向であることから、気虚、血虚、冷えの改善が必要と考え、X年11月より、十全大補湯エキス剤1日7.5gを分3にて開始しました。1か月後のX年12月、「鎮痛剤は4回内服したのみで、今までで一番体調が良い」「これまでいつも下腹部に冷感があったが消失した」とのことでした。その後、4か月間、十全大補湯エキス剤1日7.5gを継続し、慢性的な骨盤痛も認めないため、徐々に減量し、現在も十全大補湯1日2.5gの内服を継続にて経過良好です。

<考察>

西洋医学における慢性骨盤痛の定義は、「月経とは関連せず、6ヶ月以上続く臍部から下の痛みで、生活に支障を来し、治療を要するもの」とされています。

女性の骨盤痛の原因としては、器質的要因として子宮筋腫、子宮内膜症などのほか、骨盤内の循環系・神経系関連のもの、身体表現性障害として心因的な痛みの発現などが考えられますが、原因不明なことも多く、治療に苦慮する症例も多々経験します。今回の症例も、痛みの原因となる明らかな器質的所見は認めず、西洋医学的治療では痛みの軽減を図ることができなかった症例です。

漢方医学的には、月経そのものが「瘀血」を伴う生理現象であり、慢性の骨盤痛の原因としても「瘀血」をまず疑うべき病態であり、「駆瘀血剤」として桂枝茯苓丸、桃核承気湯などが検討されるべき処方となります。また、家事や育児・介護、仕事などに忙しく、月経サイクルによるホルモンバランスの変動を伴う女性は、身体的・心理的ストレスにより「気」の巡りに影響が出やすく「気鬱」や「気逆」を呈していることが多く見受けられます。そうした「気」の巡りの悪さの持続により「瘀血」を招くこともあります。このような場合

は、加味逍遙散も選択肢となります。また、痛みは、そのストレスにより「気逆」を生じますが、長期に痛みが続くことにより、痛みによる疲労、痛みが改善しないことに対する諦めなどから、「気虚」に陥ってしまっているケースも経験します。そのような場合は、気剤として、補中益気湯、半夏厚朴湯などが考えられます。

今回の症例の場合、腹診にて圧痛点がほとんどなく、舌下静脈の怒張も認めず、また便秘もないことから、駆瘀血剤の処方を行いませんでした。

初診時の疲れ果てている様子、腹部や手足の冷え、皮膚や髪の毛がやや乾燥傾向であること、ビールを好んで飲むなどの生活習慣から、気虚、血虚、冷えが存在していると考え、生活習慣の改善の指導とともに、十全大補湯の投与を行いました。

十全大補湯は、宋の時代 1151 年に発刊された処方集である『太平惠民和剂局方』、日本では一般に『和剂局方』と呼ばれていますが、その『和剂局方』を出典とする方剤です。

その条文を現代語に解釈しますと「男性女性を問わず、過労や長く病を患い食欲が低下し体力が衰え、時々高熱を出し身体が痛み、夜に夢を見て遺精し、顔色が悪く、気分も優れず気血が損なわれ、呼吸困難や咳、お腹の張りがあり、脾や腎の働きが衰え、全身が煩わしくもだえるような状態を治す。」となります。その続きには、「気を増して精神を活発にして、脾の機能を高め、生気を巡らし、脾胃を温める。その効果は言葉では言い表せない。」とあります。

生薬構成をみてみますと、「当帰、芍薬、地黄、川芎」は血を補う「四物湯」、「人参、茯苓、朮、甘草」は気を補う「四君子湯」となり、四物湯と四君子湯を足しますと、「八珍湯」になります。「八珍湯」に「黄耆、桂皮」を足したものが十全大補湯になります。

鑑別処方としては、補中益気湯、真武湯などが候補となります。補中益気湯は、十全大補湯と同じように人参・黄耆を含む参耆剤ですが、気虚は認められるものの、貧血症状などの血虚症状は伴わないものに用いられ、真武湯は冷え、疲労倦怠感があり気力の低下に加え、下痢、めまい、身体動揺感などの水毒症状を伴うものに使用されます。

<まとめ>

東洋医学では、慢性骨盤痛は下腹部の循環障害と考えられることが多いですが、今回の症例も冷えに伴う循環不全が原因の一つであったと考えられ、十全大補湯による冷えの改善が痛みの軽減につながったと思われます。また、痛みに加え、仕事のストレスから気虚の状態になっていたものを十全大補湯の参耆剤としての効果により、疲労感を軽減し気虚状態の改善にもつながった症例と思われます。

十全大補湯は、血を補う四物湯と、気を補う四君子湯に黄耆と桂皮を加えた構成となっており、気血両虚、六病位では太陰病の虚証に用いられる方剤です。冷えが主体の病態で、気血両虚が存在している場合であれば、身体を温める生薬が多く含まれている十全大補湯も処方の一つの選択肢になると考えられます。