

婦人科癌手術後の難治性リンパ浮腫に対する 五苓散＋桂枝茯苓丸の併用が有効であった一例

神吉 佐智子 先生

大阪医科薬科大学 胸部外科学教室

1999年 大阪医科大学医学部 卒業、同学外科学講座 胸部外科学教室 入局
2005年 大阪医科大学 外科学講座 胸部外科学教室 助手
2007年 米国ハーバード大学(医学部) プリガム・ウイメンズ病院 リサーチ・フェロー
2010年 大阪医科大学 外科学講座 胸部外科学教室 助教
2020年 大阪医科大学 外科学講座 胸部外科学教室 講師、
学校法人大阪医科薬科大学 女性医師支援センター 副センター長 兼務

はじめに

婦人科癌の手術後に行う骨盤内リンパ節郭清は、下肢リンパ浮腫を引き起こすことが多い。外陰部リンパ浮腫や外陰部リンパ小胞を合併すると、リンパ漏、蜂窩織炎を繰り返し、難治化する症例をしばしば経験する。

症例

症例：60歳代 女性。

主訴：両下肢の腫脹、熱感、疼痛。

現病歴／現症：図1に示す。

下肢リンパ浮腫・外陰部リンパ小胞：子宮癌や卵巣癌の手術で行う骨盤内リンパ節郭清は、下肢からのリンパ液が中枢に還流するリンパ管を途絶させるため、下肢にリンパ液による浮腫を引き起こす。外陰部のリンパ浮腫を合併する

と、外陰部の違和感、不快感をもたらし、さらに外陰部リンパ小胞を合併すると、リンパ漏、蜂窩織炎を繰り返す。治療法には圧迫療法、リンパドレナージ・体重管理、手術(リンパ小胞切除術、リンパ管静脈吻合術)がある。本症例ではリンパ浮腫療法士によりリンパドレナージが施行され、体重管理もされていたが無効であった。リンパ管静脈吻合術が施行されたがリンパ浮腫は消退せず、外陰部リンパ小胞を合併する状態であり、外陰部手術が検討されている。

本症例は、下肢は常に浮腫があり疼痛も認め、蜂窩織炎を合併しているような状況である。体調が悪化するとひどい蜂窩織炎で高熱と下肢の疼痛、さらに外陰部の疼痛とリンパ漏に加え、常に感染性心内膜炎を再発するというリスクがある状態である。

治療経過(図2)：東洋医学的所見より陰虚に熱証と水滯を合併している状態と考えられた。柴苓湯(EK-114)で治療を開始し、3週間後には錠剤の希望にて五苓散錠(EKT-17)と小柴胡湯錠(EKT-9)に変更した。

7週間後には左下肢浮腫はやや軽減したが、小柴胡湯の服用で心窩部の圧迫感を認め、下肢リンパ管炎による発熱を2回発症し、改善傾向はみられなかった。また、咳と黄色の痰、口内炎も合併し、舌下静脈怒張を認めるようになった。血液検査では低アルブミン血症、高Cl血症とCPR値の上昇を認め、陰虚に熱証と瘀血、水滯を合併していると考え、五苓散錠(EKT-17)と桂枝茯苓丸錠(EKT-25)を処方し、辛味の摂取と毎日の飲酒を控えるように強く指導した。11週間後に蜂窩織炎の合併はなく、下肢浮腫は軽減し、

図1 症例 60歳代 女性

主訴

両下肢の腫脹、熱感、疼痛。

現病歴

- X-28年に子宮頸癌に対して骨盤内手術施行。下肢リンパ浮腫に蜂窩織炎を合併。
- X-11年に感染性心内膜炎を合併し、僧帽弁形成術施行。
- X-7年に敗血症を発症。形成外科でリンパ管-静脈吻合術を受けるも浮腫は持続し、蜂窩織炎を繰り返す。
- 最近陰部リンパ小胞を合併し、生活に支障あり。

現症

身長 155cm、体重 49.5kg
やせ型、皮膚のかさつきがあり、顔色は良くない。左下肢(特に下腿)に浮腫あり、左右差著明。冷えあり。



図2 八綱弁証と治療経過①

- 漢方治療開始時：舌下静脈怒張なし。舌は全体に赤く無苔。左下肢の炎症と浮腫。疲れると発熱しリンパ管炎・蜂窩織炎を合併する。
→ 陰虚に熱証と水滯を合併。→ 柴苓湯 (EK-114)。
- 3週間後：特に変わりなし。錠剤希望
→ 五苓散錠 (EKT-17) + 小柴胡湯錠 (EKT-9)。
- 7週間後：左下肢浮腫はやや軽減。小柴胡湯 (EKT-9) で心窩部の圧迫感を認める。下肢リンパ管炎による発熱2回。咳と黄色の痰、口内炎。舌下静脈怒張。血液検査：Alb 3.6g/dL、Na 141mM、Cl 110mM、WBC 6590/uL、RBC 356x10⁴/uL、CPR 0.84mg/dL。
→ 陰虚に熱証と瘀血と水滯を合併 → 五苓散錠 (EKT-17) + 桂枝茯苓丸錠 (EKT-25)。辛味の摂取と毎日の飲酒を控えるように指導。
- 11週間後：蜂窩織炎の合併なし。下肢浮腫は軽減し、陰部リンパ小胞からのリンパ漏消退。舌下静脈は根部のみ怒張し、薄い白苔と瘀血点。辛味とアルコール摂取せず。
- 16週間後：「疲れにくくなった。体調が良い。辛い物は食べれない」、発熱なし、下肢の浮腫軽減、舌下静脈怒張なし。熱証・陰虚は改善。水滯のみ残る。自覚症状は改善を維持。
血液検査：Alb値、Cl値、CPR値はすべて正常範囲内。

陰部リンパ小胞からのリンパ漏も消退した。16週間後には熱証・陰虚は改善したが、水滯(下腿浮腫)は残っていた。

本症例は、治療前は陰虚に熱証と水滯を合併していたが、五苓散と小柴胡湯の服用で瘀血が顕在化した。桂枝茯苓丸と五苓散への変更と辛味とアルコールの除去によって症状は改善した。「扶正祛邪」で陰虚・水滯・瘀血が改善したと考える(図3)。

扶正祛邪 (図4)

「扶正」は正気の働きを助けることで、体質を強化し邪気の侵入を防ぐ。「祛邪」は病気の原因である邪気を除去することである。

本症例は、扶正としての漢方治療(五苓散+桂枝茯苓丸)と、祛邪として辛み・アルコール摂取習慣の改善を行なった。

図3 八綱弁証と治療経過②



図4 扶正祛邪 (ふせいきよじゃ)

扶正

正気の働きを助ける
(体質を強化し邪気の侵入を防ぐ)

バランスのよい食事、適度な運動、睡眠など適度に体を休めることが大切。鍼灸・気功・太極拳などを治療するものや鍛えるものも含まれる。

漢方治療 (五苓散+桂枝茯苓丸)

祛邪

病気の原因 (邪気) を除去

六淫、七情、不内外因、病理的産物。
六淫：風邪・暑邪・火邪・湿邪・燥邪・寒邪。
七情：喜・怒・思・悲・憂・驚・恐。
不内外因：食べ過ぎ・飲み過ぎなどの飲食、働きすぎ・性生活の過多・運動不足などの労逸。

辛み・アルコール摂取習慣の改善

Discussion

- 木村：治療開始時は舌下静脈怒張がなく、浮腫の軽減に伴って舌下静脈怒張がみられるようになりましたが、これをどのようにお考えですか。
- 神吉：生活習慣の改善や五苓散の服用で、背後に瘀血があるというこの患者さんの本質が見えてきたのだと思います。
- 木村：柴苓湯は無効で、五苓散と桂枝茯苓丸の併用で改善したことをどのようにお考えですか。
- 神吉：小柴胡湯の服用で好ましくない症状が現れましたし、胸脇苦満もなかったのでもともと小柴胡湯証ではなかったと思います。
- 木村：錠剤の服薬コンプライアンスは良いですか。
- 神吉：漢方薬の味やにおいが苦手な患者さんでもエキス錠なら服用できるという利点があり、服薬コンプライアンスは良好です。錠剤は、錠数の増減で用量調整ができる利点も本症例で経験しました。
- 木村：リンパ浮腫は治療に難渋する場合も多いですが、リンパ浮腫は水毒だけではなく、瘀血もその背後にあるということでしょうか。
- 神吉：利尿剤が無効な場合は、背後に瘀血の存在を考えてもよいと思います。