

繰り返す痛風発作に 桂枝茯苓丸料が奏効した一例



迎 はる 先生

六本松漢方内科

2002年 筑波大学医学専門学群 卒業
 2007年 九州大学病院総合診療科に入局
 2013年 九州大学病院総合診療科 臨床助教
 2018年 九州総合診療クリニック 副院長

はじめに

痛風は食事や生活習慣の改善が必要な生活習慣病の一つである。しかし、発作が治まってしまうと食事や生活習慣の改善、尿酸降下薬の服用が継続できず、再発を繰り返す例が多い。長期にわたる高尿酸血症は痛風腎を引き起こし、腎機能の低下や透析のリスクとなる。陽実証の患者が多いため、発作のない慢性期は大柴胡湯や防風通聖散で治療することが多い。

症 例

症 例：42歳 男性。

主 訴：膝が腫れて歩けない。

合併症：なし。

現病歴：23歳頃から高尿酸血症や脂肪肝の指摘があった。35歳頃から片膝が腫れて痛んで歩けず、夜も眠れなくなると発作を3～4回/年繰り返すようになった。整形外科にて痛風発作と診断され、NSAIDsでその都度治療し改善していた。尿酸降下薬を服用したこともあるが継続できず、体質改善を求めて漢方外来を受診した。

初診時所見：図1に示す。

東洋医学的所見：図2に示す。治療開始後10ヵ月の時点での写真を見ると、鼻にくも状血管を認め、全体的にうっすら赤ら顔である。

臨床経過(図3)：瘀血の所見が顕著なことから、桂枝茯苓丸料 6.0g/日(分2)を処方した。

2週間後の受診時にはぐっすり眠れ、慢性的な膝の重だ

図1 症例 42歳 男性

主 訴

膝が腫れて歩けない。

合併症

特記なし。

身体所見

身長 172.5cm、体重 79.2kg (BMI 26.6)、
 血圧 101/67mmHg、脈75bpm・整 膝関節腫脹なし、発赤なし

西洋医学的所見

WBC 7510/ μ L、Hb 15.2g/dL、Plt 41.0万/ μ L、TP 7.6g/dL、
 Alb 4.4g/dL、AST 17U/L、ALT 21U/L、 γ -GTP 52U/L、
 TG 132mg/dL、HDL-C 38mg/dL、LDL-C 94mg/dL、
 尿酸 6.7mg/dL、Cr 0.66mg/dL、eGFR 105.3mL/min

図2 東洋医学的所見

自覚症状

暑がり、長風呂のぼせる、尿8回/日、夜間尿1～2回、便3回/日、
 軟便傾向、寝付き悪い、夢なし、朝起きるのきつい、かゆみ出易い、
 汗かき、体が重い、雨天での不調なし、抜け毛しやすい、腹が張る。

他覚所見

赤ら顔、鼻にくも状血管あり。

脈候：浮沈間やや実大

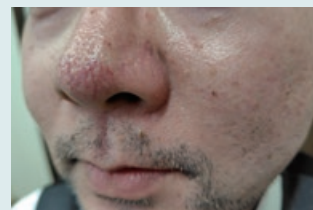
舌候：暗紫色、腫大あり、歯痕なし、微白苔、舌下静脈怒張あり

腹候：腹力中等度、胸脇苦満なし、臍傍圧痛あり

治療開始後10ヵ月



鼻にくも状血管を認め、
 全体的にうっすら赤ら顔である。
 初診時は赤黒い感じがより顕著であった。



るさは消失した。

5週間後の受診時には起床時の倦怠感が軽減していた。

2ヵ月後、以前なら発作が起きそうな多忙や暴飲暴食でも発作が誘発されなくなったと喜ばれていた。

6ヵ月後、多忙で生活が不規則になり、体重が増加しているが、痛風発作は起きていないとのことであった。

7ヵ月後、多忙で目が冴えて寝つけなくなった。寝不足であることから、柴胡加竜骨牡蛎湯 2包/日(分2)を追加した。その後、寝つきが良く、便通も良いとのこと、柴胡加竜骨牡蛎湯は中止した。

運動もできるようになり、体重は79.2kgから73.0kgまで低下し、BMIも26.6から24.5と標準体重内になったが、尿酸値に変化はなかった。痛風発作は現在に至るまで起きていない。

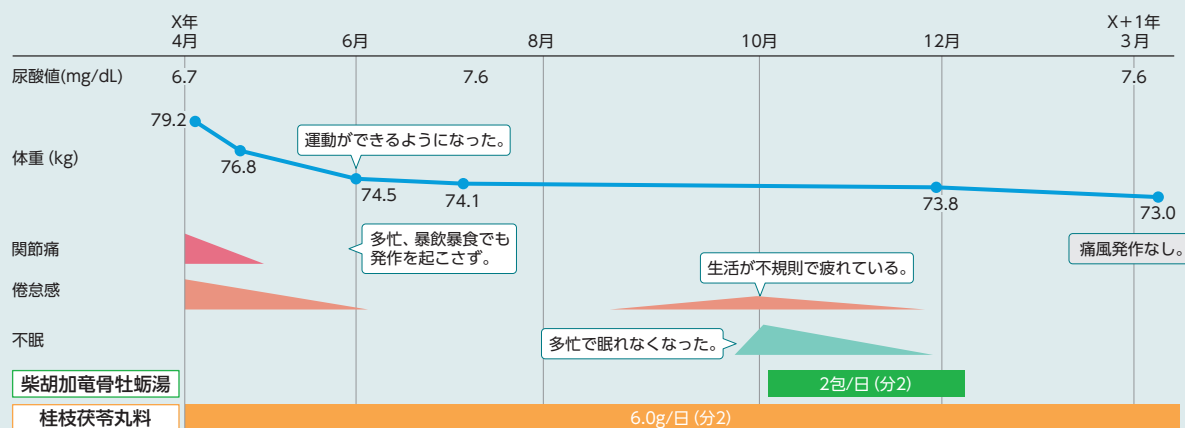
考 察

痛風と瘀血については、漢方では慢性的・反復的な痛みや局所の暗赤色の腫れを血の停滞「瘀血」とみなす。桂枝茯苓丸料に含まれる桃仁や牡丹皮が微小循環を改善し、炎症産物の除去を促進したと考えられる。

桂枝茯苓丸料などの駆瘀血剤は、疲労倦怠感を改善すると報告されており、本症例でも痛風発作の予防とともに全身倦怠感を改善させた。

桂枝茯苓丸料は、痛風の急性期を過ぎても続く関節痛の改善や再発予防の選択肢となり得ると考えた。

図3 臨床経過



Discussion

木村: 女性では瘀血所見がみられやすいですが、本症例のように男性の顕著な瘀血所見の臨床的意義について、先生はどのようにお考えですか。

迎: 男性でも瘀血の所見が顕著な場合があります。本症例の顔色を「赤ら顔」と表現しましたが、うっ血するような赤黒い感じがあります。舌の色も暗赤色から暗紫色、また瘀斑がある方もいらっしゃいます。男性でも舌下静脈の怒張や、臍傍の圧痛を認める場合は瘀血の関与を考えて駆瘀血剤を使用すると良い場合があります。

木村: 瘀血の外証は治療経過で変化はありましたか。

迎: 舌の暗紫色や顔の赤黒さも改善しました。

木村: 瘀血を治療することで倦怠感も改善したのはなぜでしょうか。

迎: 湯本求真の「非生理的血液の毒性」、いわゆる瘀血というのは気の巡りを滞らせる作用がありますので、それを除くことで気が巡り、倦怠感が改善したと考えます。

木村: 今回、桃仁や牡丹皮をお使いですが、他にどのような生薬を活用されますか。

迎: 瘀血が強い時は寒性で駆瘀血、涼血解毒作用のある大黃も選択肢の一つで、処方としては桃核承気湯などが良いと思います。また、柴胡剤も駆瘀血作用があるので、鑑別に挙がると思います。