

柴苓湯投与による帝王切開術後の 肥厚性瘢痕形成に関する臨床的検討

医療法人社団 正岡病院 理事長 正岡 博

キーワード

- 帝王切開
- ケロイド
- 肥厚性瘢痕
- 柴苓湯

帝王切開術後の肥厚性瘢痕形成(ケロイド)は女性にとって大きな苦痛をもたらすことがあり、瘢痕形成の予防が望まれるが、肥厚性瘢痕形成の予防に有用とされているトラニラストなどの内服薬は授乳中禁忌とされている。今回、授乳中においても投与可能と考えられる柴苓湯投与について検討したところ、肥厚性瘢痕形成への予防効果を認めたため、報告する。

はじめに

ケロイド・肥厚性瘢痕は線維芽細胞の増殖によるコラーゲンの異常産生が一因となり創部が隆起した状態である。特に下腹部は肥厚性瘢痕の好発部位であり、帝王切開術後患者では約6割に生じるとも言われている¹⁾。痒痒感や疼痛といった自覚症状の他に、発赤、腫脹、隆起などの審美的問題を来すことから、女性にとっては日常生活において肉体的・精神的に苦痛を強いられる場合がある。肥厚性瘢痕の治療は、圧迫、シリコンジェルシート、ヘパリン類似物質、ステロイドホルモンを含む貼付剤等の予防的処置、あるいは訴えのあった患者にトラニラスト等の内服薬による創傷の治療を行う場合もあるが、授乳を行う帝王切開術後患者に関しては、薬物の母乳移行などの面から内服剤は使用しづらく貼付剤の効果に関しても、帝王切開術後の肥厚性瘢痕に対して検討した報告は少ない。柴苓湯は、内因性ステロイドホルモン誘導作用や線維芽細胞増殖抑制作用などの薬理作用を有し²⁻⁵⁾、手術後や熱傷・外傷による肥厚性瘢痕に対する有効性が報告されている漢方薬である⁶⁻⁸⁾。今回、帝王切開術後患者で、肥厚性瘢痕形成の予防的処置を希望する者に対し柴苓湯を投与し、アンケート調査によって予防効果についての検討を行ったので報告する。

対象および方法

X年8月からX+1年8月までに当院を受診し帝王切開で出産を行い、術後創部の自覚症状についてアンケート調査を施行することに同意を得ることができた患者48例を対象とした。肥厚性瘢痕形成に対

する柴苓湯の予防投与について、同意が得られ、服薬良好であった症例を投与群とした(33例)。また、柴苓湯の服薬を希望しなかった、あるいはほとんど柴苓湯を服薬しなかった患者を非投与群とした(15例)。柴苓湯は1回4.05gを1日2回投与し、投与期間は術後1週目より1ヵ月間とした。産後1ヵ月健診時に、術後創部の自覚症状7項目(痒痒、圧痛、自発痛、拘縮感、潮紅、硬結、隆起)について、4段階(3：高度、2：中等度、1：軽度、0：症状なし)によるアンケートを実施し、その合計点数スコアにより投与群と非投与群の差を評価した。

結 果

患者背景は表1に示す通りであるが、帝王切開術後の瘢痕形成既往者の割合がやや柴苓湯投与群で多かったが、統計的には背景に有意差は認めなかった。

表1 患者背景

	投与群	非投与群
症 例 数	33例	15例
平均年齢(歳)	33.4 ± 4.0	30.5 ± 4.4
帝王切開回数	なし：15例	なし：7例
	1回：13例	1回：5例
	2回：5例	2回：2例
	3回以上：0例	3回以上：1例
帝王切開術後 瘢痕既往者	12例	3例
切開方法	縦切開：16例	縦切開：8例
	横切開：17例	横切開：7例

図1 自覚症状スコアの分布

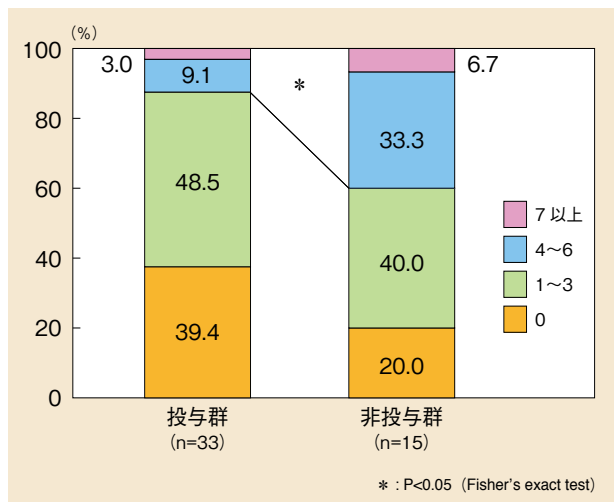
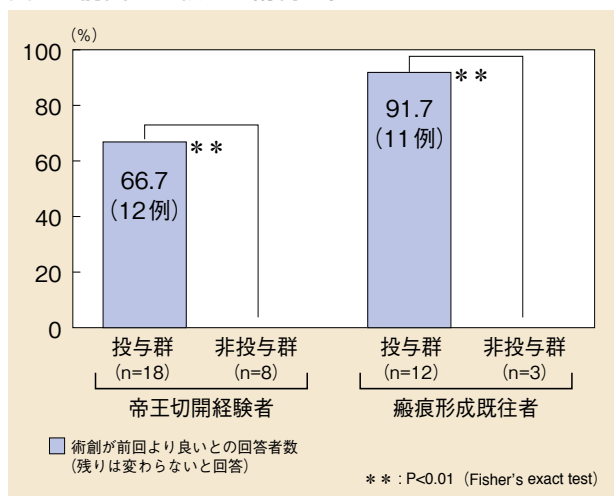


図2 前回と比較した術創の状態



患者自覚症状スコアは投与群と非投与群で全体では有意な差は認められなかったが、スコア4点以上を示す患者の割合は、投与群において、非投与群と比較して有意に少なかった(図1)。

また、図2に示すように、以前に帝王切開を経験した患者におけるアンケートでは、今回の傷の状態を前回と比べ「良い」と回答した患者が、非投与群では8例中0例に対して、投与群では18例中12例(67%)と有意な差が認められた。さらに、瘢痕形成既往者においては、非投与群では3例中0例に対して、投与群では12例中11例(92%)と大部分の患者で良好であり、有意な差が認められた。調査期間を通じて調査薬剤に起因すると思われる副作用は認められなかった。

考察

帝王切開術による瘢痕は産後数ヵ月を経て形成されるため、本格的な治療は形成外科など他院で行われる場合が多く、出産を行う産婦人科においては、十分な状況の把握やフォローがされていないのが実情である。今回、産後1ヵ月健診時と瘢痕形成においてはごく初期段階ではあるが、当院で帝王切開術を受け同意の得られた全例の調査で、柴苓湯が特に術後創傷における自覚症状の重症度を有意に軽減できる結果を得た。さらに、柴苓湯を投与した帝王切開経験者、特に瘢痕形成既往者において大多数の患者が、前回より創傷の状態が良いと回答しており、帝王切開術後患者の肥厚性瘢痕予防に柴苓湯は有用であると考えられた。肥厚性瘢痕の主な内服治療薬であるトラニラストは授乳中は禁忌であるのに対し、柴苓湯は、授乳中新生児についても特記すべきことはなかったとの報告もあることから⁹⁾、安全性の面でも推奨できる。

帝王切開による手術創の状態が変化しなくなるまでは数ヵ月から数年かかると言われておりさらに長期間での検討が必要ではあるが、産婦人科において術後長期間追跡調査するには限界があり、今回は産後1ヵ月の健診時の結果を示すに留まった。しかし、今回初めて示された帝王切開術後のアンケート調査結果に加えて、柴苓湯の薬理作用や過去の臨床報告を考えると柴苓湯投与による肥厚性瘢痕形成予防に対する有効性が期待でき、出産後の女性に肉体的・精神的に苦痛を強いるケロイド・肥厚性瘢痕を軽減する目的で、柴苓湯を産婦人科における帝王切開術後の創傷治療に積極的に用いても良いと考えられた。

【参考文献】

- 1) 小立健ほか：日本形成外科学会誌 13 : p29-34,1993.
- 2) 田代真一：和漢医薬会誌 2 : p108-109, 1986.
- 3) 中野頼子ほか：ホルモンと臨床 41 : p725-729, 1993.
- 4) Nakano, Y., et al. : Neuroscience Letters 160 : p93-95, 1993.
- 5) 荘園ヘキ子ほか：日本産婦人科学会誌 60 : p833, 2008.
- 6) 金城盛吉ほか：漢方診療 15 : p14-16, 1996.
- 7) 平松幸恭ほか：日本形成外科学会誌 28 : p549-553, 2008.
- 8) 馬場奨ほか：Prog. Med. 28 : p149-154, 2008.
- 9) 岩城雅範：Prog.Med. 19 : p1969-1971, 1999.