

# 乳癌ホルモン内分泌療法の副作用に対する漢方による治療経験

大阪ブレストクリニック学園前 (奈良県) 住吉 一浩  
 大阪医科大学 健康科学クリニック (大阪府) 藤原 祥子  
 大阪医科大学 健康科学クリニック (大阪府) 後山 尚久

乳癌内分泌療法が施行された147例(閉経前:74例、後:73例)を対象に、乳癌内分泌療法に伴う副作用に対する漢方薬の効果について検討した。閉経前の患者にTAMまたはTAMとLH-RHaの併用療法を実施し、閉経後の患者にはAIまたはTAMのいずれかを実施した。結果、全体として83%の有効性を得ることができ、漢方薬は患者のQOLに大きな影響を与えることが確認された。

**Keywords** 乳癌内分泌療法、副作用、タモキシフェンクエン酸塩 (TAM)、卵巣機能抑制剤 (LH-RHa)、QOL

## はじめに

乳癌内分泌療法の再発予防効果を検討したエビデンスは数多いが、内分泌療法の副作用は患者のQOL (Quality of Life) に大きな影響を与えるにもかかわらず、その対応法の検討は著者の知る限り極わずかである。禁忌である西洋医学的なホルモン補充療法に替わり、漢方治療の果たす役割は大きく、その治療経験を紹介する。

## 対象と方法

X年4月からX+2年12月に施行された乳癌手術854例中、ホルモン感受性例で内分泌療法が施行された554例のうち、副作用出現および漢方治療必要性の有無を確認し、著者が外来で追跡し得た147例(閉経前:74例、後:73例)を対象とした。

閉経前および閉経後の症例に分けて、それぞれ1ヵ月以内

表1 患者背景

	閉経前		閉経後	
乳癌内分泌療法	TAM (41例)	タモキシフェンクエン酸塩	AI (58例)	アロマターゼ阻害薬
	TAM+LH-RHa (33例)	タモキシフェンクエン酸塩 + リュープロレリン酢酸塩またはゴセレリン酢酸塩	TAM (15例)	タモキシフェンクエン酸塩
症例数	74例		73例	
内症状有	63例		33例	
内漢方治療	33例		20例	
症状別内訳	ホットフラッシュ・発汗	24例	関節痛	7例
	頭痛・めまい	15例	倦怠感・うつ(精神)症状	6例
	倦怠感	7例	ホットフラッシュ・発汗	5例
	うつ(精神)症状	5例	胃部不快感	2例

に症状の改善がみられたものを有効例とした。

乳癌内分泌療法は、閉経前の患者にはタモキシフェンクエン酸塩 (Tamoxifen Citrate : TAM) またはTAMと黄体形成ホルモン放出ホルモン促進薬 (LH-RHa) の併用療法を実施し、閉経後の患者にはアロマターゼ阻害薬 (Aromatase inhibitor : AI) またはTAMのいずれかを実施した(表1)。

## 症例

乳癌内分泌療法施行の147例のうち、漢方治療を行ったのは53例であった。その結果、44例(83%)に症状の改善が認められた。以下に詳細を示す。

## 閉経前の症例

74例中63例の患者が症状を有していた。漢方治療を実施したのは33例であった。内分泌療法による副作用は、

ホットフラッシュ・発汗、頭痛・めまい、倦怠感、うつ(精神)症状が主で症状が多彩であった。閉経前患者の投与方剤は、ホットフラッシュが主体の患者には加味逍遙散、頭痛が主体の患者には桂枝茯苓丸または当帰芍薬散、倦怠感が主体の患者には補中益気湯、精神症状が主体の場合は加味帰脾湯または抑肝散加陳皮半夏をそれぞれ処方した(表2)。その結果33例中26例(79%)に症状の改善が認められた。内分泌療法別の有効率はTAM治療患者では17例中15例(88%)、TAM+LH-RHa治療患者では16例中11例(69%)であった(図1)。有効例26例の使用方剤は、頻度

表2 閉経前患者への投与方剤

① 症状	
ホットフラッシュが主体	→ 加味逍遙散
頭痛が主体	→ 桂枝茯苓丸または当帰芍薬散
倦怠感が主体	→ 補中益気湯
精神症状が主体	→ 加味帰脾湯、抑肝散加陳皮半夏
② 診察	
望診、舌診、腹診を補助診断として確認	

図1 閉経前患者の漢方治療有効率

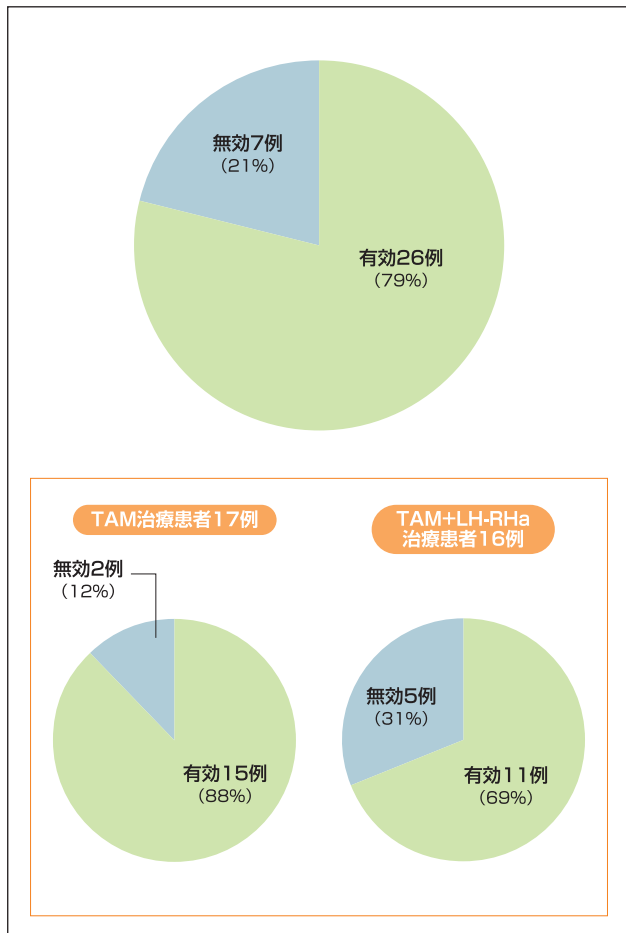
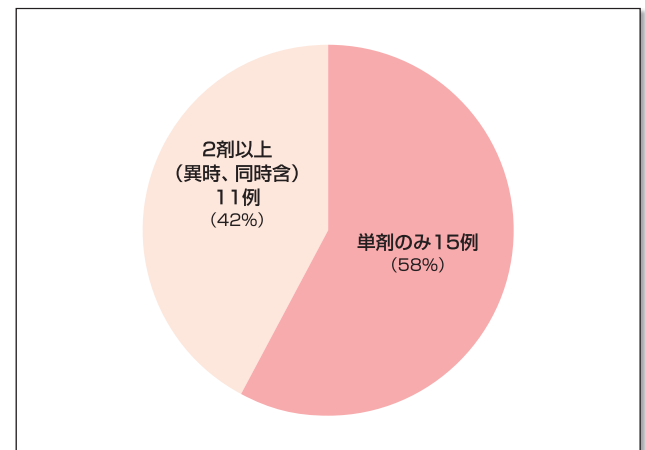


表3 閉経前患者の有効例26例の使用方剤

方剤	症例数(例)
加味逍遙散	8
桂枝茯苓丸	7
当帰芍薬散	4
補中益気湯	4
桃核承気湯	3
大柴胡湯	2
加味帰脾湯	2
抑肝散加陳皮半夏	1

図2 閉経前患者の有効例26例の使用方剤数



の多い順に、加味逍遙散8例、桂枝茯苓丸7例、当帰芍薬散4例、補中益気湯4例、桃核承気湯3例、大柴胡湯2例、加味帰脾湯2例、抑肝散加陳皮半夏1例であった(重複例含む)(表3)。また、有効例26例中、11例(42%)は2剤以上の方剤を使用した(図2)。

## 閉経後の症例

73例中33例の患者が症状を有していた。いずれも軽症例が多く、症状も単一であった。漢方治療を実施したのは20例であった。主症状は、関節痛、倦怠感・うつ(精神)症状、ホットフラッシュ・発汗、胃部不快感であった(図3)。閉経後患者の投与方剤は、ホットフラッシュには桂枝茯苓丸または加味逍遙散、関節痛には薏苡仁湯ならびに防己黄耆湯または八味地黄丸、倦怠感には補中益気湯、精神症状には抑肝散加陳皮半夏をそれぞれ処方した(表4)。20例中18例(90%)に症状の改善がみられ(図4)、2剤併用は1例のみであった。漢方薬の使用頻度は関節痛では薏苡仁湯、倦怠感・うつ(精神)症状には補中益気湯、ホットフラッシュ・発汗には桂枝茯苓丸、胃部不快感には半夏瀉心湯がもっとも高かった(表5)。

図3 閉経後 漢方治療患者20例の主症状(複数回答なし)

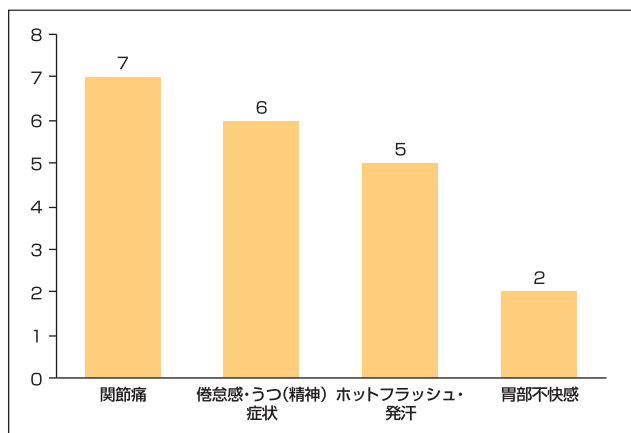


図4 閉経後患者の漢方治療有効率

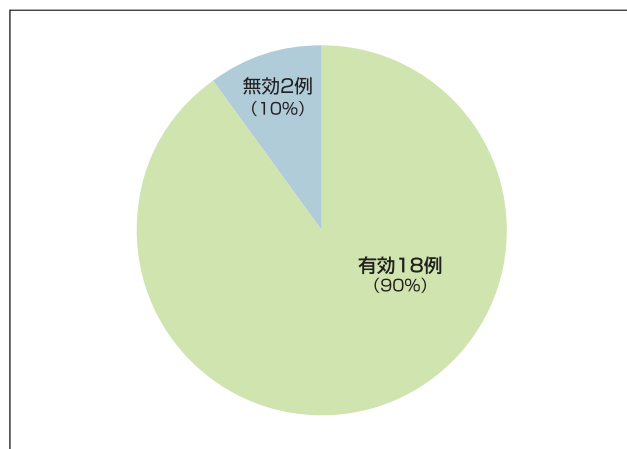


表4 閉経後患者への投与方剤

① 症状	
ホットフラッシュ	→ 桂枝茯苓丸または加味逍遙散
関節痛	→ 薏苡仁湯ならびに防己黄耆湯または八味地黄丸
倦怠感(胃腸症状を伴う)	→ 補中益気湯(半夏瀉心湯)
精神症状	→ 抑肝散加陳皮半夏
② 診察	
望診、舌診、腹診を補助診断として確認	

表5 閉経後患者の各症状別使用方剤

症状	有効(例)	無効(例)
関節痛	3	0
薏苡仁湯	1	0
防己黄耆湯	1	0
防己黄耆湯+越婢加朮湯	1	1
八味地黄丸	0	1
計	6	1
倦怠感・うつ(精神)症状	3	0
補中益気湯	1	0
抑肝散加陳皮半夏	1	0
清暑益気湯	0	1
桂枝茯苓丸	0	1
計	5	1
ホットフラッシュ・発汗	4	0
桂枝茯苓丸	1	0
加味逍遙散	0	0
計	5	0
胃部不快感	2	0
半夏瀉心湯	0	0
計	2	0

## 結論

乳癌内分泌療法による副作用は客観性に乏しいことが多く、積極的な問診を行わなければその症状は見逃しがちである。しかし、漢方治療は個々の訴えを重視した全人的な治療方法であるため、QOLの向上に非常に有効な治療法である。著者らは乳癌内分泌療法による副作用に対して漢方治療における証や診察法(望診<舌診含む>、問診、切診<腹診含む>)に基づいて投与を行い、治療効果を判定した。

結果、全体として83%の有効性を得ることができた。今後、視覚的評価スケール(Visual Analog Scale : VAS)や更年期指数などにより、改善度合いの数値化を行い、検討を重ね、画一した治療法を構築していくことも重要である。

## 考察

細かな問診を行うことと、証に随って個々に応じた方剤選択を行う漢方治療は、乳癌内分泌療法の副作用の軽減に有効的に寄与すると考えられた。

## 【参考文献】

- 1) 林 明宗: 乳癌治療合併症に対する漢方治療, 漢方と最新治療, 21 (1): 87-93, 2012
- 2) 後山尚久: 暖かい医療への道を拓く更年期の臨床 -「複雑系宇宙」を癒す「心身一如」の考え方, 診断と治療社, 2006
- 3) 陳 瑞東: 特集 更年期と漢方 のぼせ、ほてり. 漢方と最新治療 12 (1): 19-21, 2003
- 4) 野口将道: 更年期障害治療における漢方薬の位置付け -更年期障害に対する漢方薬の作用機序の解明, 産婦人科漢方研究のあゆみ, 23: 28-34, 2006
- 5) 星野恵津夫 ほか: 癌研有明病院漢方サポート外来 (12), 漢方の臨床, 55 (8): 1175-1182, 2008