

病因の異なる黄斑浮腫に柴苓湯を併用し、1日2回投与で著効をみた3症例

桜井眼科医院(神奈川県) 桜井 則子

眼科では、網膜浮腫、特に黄斑部の浮腫軽減目的で柴苓湯が処方されることが多い。この柴苓湯を含め、漢方エキス製剤の分2製剤処方により良好な服薬アドヒアランスが保たれたことで、短期間で浮腫が軽減する症例を得た。

Keywords 柴苓湯、黄斑浮腫、1日2回投与、服薬アドヒアランス

はじめに

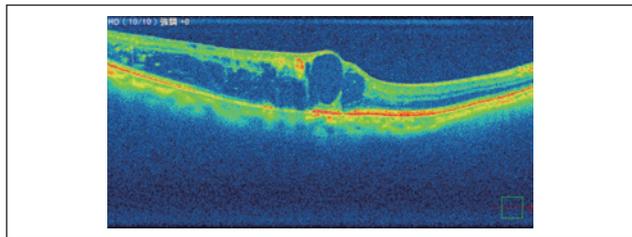
柴苓湯には様々な薬効が報告されており¹⁻³⁾、眼科においては網膜浮腫、特に黄斑部の浮腫軽減目的で処方されることが多い^{4, 5)}。漢方エキス製剤には同量を3分割した分3製剤と2分割した分2製剤がある。これまで殆どの症例で分3製剤を処方していたが、今回、分2製剤の処方とし、良好な服薬アドヒアランスを得られたことで、短期間で浮腫の軽減をみた3症例を紹介する。

症例1 70歳代 女性

【**診断**】 糖尿病網膜症による黄斑浮腫

【**経過**】 20xx年3月 糖尿病眼合併症検査目的で初診。初診時新福田分類A1、この時点で血糖コントロールは良好。その後眼底所見が徐々に悪化し、4年後には新福田分類B2となり、両眼網膜光凝固術(PC)を施行。網膜浮腫及び網膜新生血管が消滅し、安定した状態で経過していた。この間も血糖コントロールは常に良好であった。PC施行5年後、右眼底黄斑部に硬性白斑と嚢胞様黄斑浮腫が出現し、矯正視力が1.0より0.2へと急激に低下した(図1)。蛍光眼底撮影の結果より局所性浮腫であったため、PCの追加を勧めるも拒否。やむを得ず、以前眼底所見が悪化した時に処方した際は効果不十分であった柴苓湯9.0g/日(分3)投与を提案したところ、患者より1日3回では服用回数が多いという訴えがあったため、効果不十分の理由の一つに服

図1 症例1 右眼 柴苓湯服用前



薬状況不良があったと考え、柴苓湯8.1g/日(分2)で処方した。その後、約2ヵ月で明らかな浮腫の軽減が認められた(図2)。この時点で矯正視力も0.5まで改善した。

症例2 70歳代 女性

【**診断**】 水晶体再建術後の黄斑浮腫

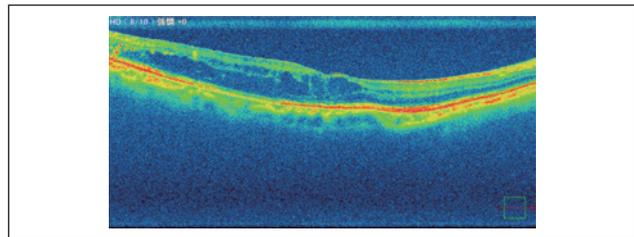
【**経過**】 20xx年4月 左眼水晶体再建術施行。術後7日目より霧視の訴えがあるも、この時点でははっきりとした異常所見は認められなかった。術後3週間目に光干渉断層計(OCT)上で漿液性網膜剥離と嚢胞様変化を伴う黄斑浮腫を認めた(図3)。術中経過も良好で、全身の合併症もなく、また、術前のOCT所見も正常であり、中心部、周辺部の網膜にその他の異常所見が見られなかったため、術後合併症の黄斑浮腫と診断した。この時点での矯正視力は0.6であった。患者本人に、術後起こり得る合併症であること、術後にNSAIDsの点眼を続けていけば特別な治療をしなくても自然経過で治るものであることを説明し経過観察とした。しかし、その後浮腫の増大を認め、自覚症状の悪化から患者の不安の訴えが強くなり、浮腫軽減の目的で柴苓湯8.1g/日(分2)で処方した。その後、約3週間で浮腫は著明に消滅し(図4)、矯正視力も1.2まで改善した。

症例3 60歳代 女性

【**診断**】 網膜中心静脈閉塞症による黄斑浮腫

【**経過**】 20xx年6月 霧視を主訴に初診。右眼底に網膜中心静脈閉塞による眼底出血及び漿液性網膜剥離と嚢胞

図2 症例1 右眼 柴苓湯服用2ヵ月後



様変化を伴った黄斑浮腫を認めた(図5)。慢性関節リウマチのため、ステロイド剤内服中であった。蛍光眼底撮影の結果より虚血型と診断し、PC施行。同時に柴苓湯8.1g/日(分2)で処方した。その後、約2週間で黄斑浮腫は著明に軽減した(図6参照)。

(図は全てNIDEK-RC3000にて撮影されたものである。)

図3 症例2 左眼 柴苓湯服用前

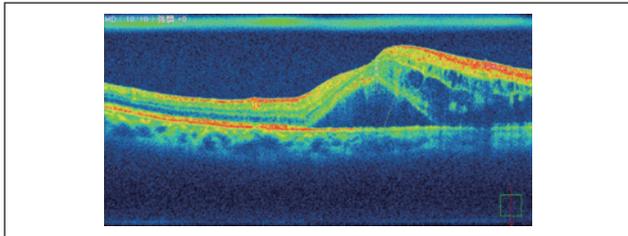


図4 症例2 左眼 柴苓湯服用3週間後

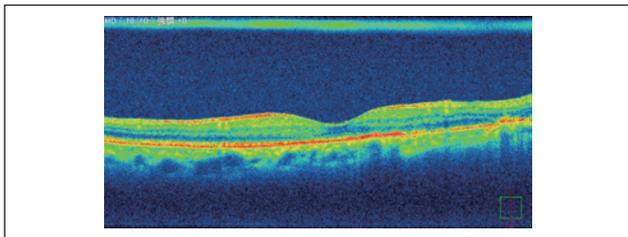


図5 症例3 右眼 柴苓湯服用前

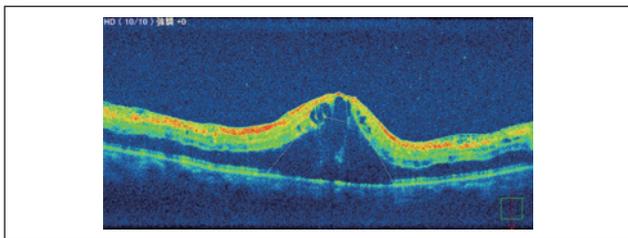
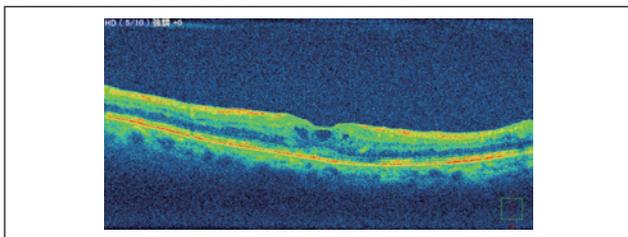


図6 症例3 右眼 柴苓湯服用2週間後



考察

紹介した3症例は柴苓湯単独投与で症状が軽快したものではないが、補助療法の柴苓湯投与がなければここまでの改善は認められなかったであろうと思われる症例である。

症例1は柴苓湯投与以前よりPCを施行されており、他科にて毛細血管拡張薬の投与を受けていた。糖尿病網膜症による嚢胞様黄斑浮腫は、局所性とびまん性に分類され、びまん性のものは病態から柴苓湯の効果はあまり期待できない。この症例は局所性であったため、柴苓湯の抗炎作用¹⁾と水分代謝調節作用²⁾の二作用が効果を発揮したと

考えられる。日本国内のエキス製剤には同じ名前の漢方薬でありながら構成生薬の種類や配合量の異なる「同名異方」が存在する。柴苓湯8.1g製剤は柴苓湯9.0g製剤よりも水分代謝調節作用を有する生薬の含有量が多い。症例1においては柴苓湯8.1g製剤に変更したことでより高い治療効果が得られたと考えられる。服用回数を2回とし、服薬アドヒアランスが良好であったことも状態軽快につながったと思われる。

症例2は、術前よりNSAIDsの点眼を続行しており、今回の浮腫は、術後黄斑浮腫としては典型的なものではなく、漿液性網膜剥離の軽快とともに自然消褪するものと思われた。一般的に水晶体再建術後の黄斑浮腫は経過観察で可と言われている。しかし、経過の長いものでは浮腫の完全消褪まで半年ほどかかるものもあり、短期間で軽快を願って処方したところ、柴苓湯の水分代謝調整作用により、期待以上の良い結果を得られたものと考えている。

症例3は柴苓湯処方と同時にPCも併施しているが、浮腫消褪が非常に速やかであったため、柴苓湯の主な二作用の他に、内因性ステロイド分泌促進作用が内服していたステロイドの効果を増強し、より短期間で浮腫軽減につながったものと考えている。

柴苓湯などの漢方薬は今まで分3製剤が通常であったが、服薬アドヒアランスが悪く、そのため期待した効果を得ることができないことも多い。今回の3症例は全て分2製剤としたことで、服薬アドヒアランスが良好であり、期待以上の効果を得られたものと考えている。

まとめ

今回の3症例から、柴苓湯の高い浮腫軽減効果をあらためて認識し、更に分2製剤で処方することで、服薬アドヒアランスが良好となった結果、より確実な治療効果を得られた。外来で黄斑浮腫を治療するにあたり、柴苓湯の処方是有効な治療の選択肢として常に念頭に置き、処方の際の投与回数も患者の服薬アドヒアランスが良好となるよう配慮すべきであると考えられる。

【参考文献】

- 1) 阿部博子 ほか: 柴胡剤の薬理学的研究(第3報)ー糖質ステロイド剤の抗炎症作用に対する柴苓湯の影響ー. 日薬理誌 78: 465-470, 1981
- 2) 松田宗人 ほか: 柴苓湯の利尿作用. 和漢医薬学会誌 10: 204-209, 1993
- 3) 中野頼子 ほか: 柴苓湯によるヒト視床下部ー下垂体ー副腎系への影響. ホルモンと臨床 41: 725-727, 1993
- 4) 佐田敏明 ほか: 光干渉断層計を用いた糖尿病黄斑浮腫に対する柴苓湯の有用性の評価. 横浜医学 59: 495-499, 2008
- 5) 広川博之 ほか: 黄斑浮腫に対する柴苓湯の使用経験. 眼科臨床医報 88: 570-573, 1994