

繰り返す発熱に柴胡桂枝湯が有効であった2症例



盛岡 頼子 先生

成城漢方内科クリニック

1987年 東京女子医科大学医学部 卒業
同 年 東京女子医科大学内科2
1993年 東京女子医科大学東洋医学研究所 助手
2000年 同研究所 非常勤講師
2013年 成城漢方内科クリニック 開業

はじめに

PFAPA症候群のように、いまだ確立された治療法がない疾患や、西洋医学的には検査で異常が認められず、過労などで微熱を繰り返す場合には漢方治療が行われる。漢方薬を用いて、体質や随伴症状などを含めた全身状態を考慮した全人的医療を行うことで、症状の軽減を図ることができる場合がある。

症例 1

症 例：7歳、女兒。

主 訴：繰り返す発熱。

現病歴・現症：図1に示す。

治療・経過：初診時(X年5月)の腹証で胸脇苦満は明らかではなかったが、腹皮拘急があり、繰り返す発熱や腹痛の訴えから、柴胡桂枝湯(EKT-10) 6錠/日(分2)を処方した。同年6月には発熱がなく、3週間続いていた腹痛も消失した。その後、口内炎や咽頭痛も軽快し、風邪やインフルエンザの発熱を除いた周期的な発熱は、月1日のみ37～38℃の発熱が出現するか、あるいは発熱がない月もみられるようになった(図2)。

図1 症例1 7歳 女兒

現病歴

2歳頃から毎月、5日間くらい39～40℃の発熱を繰り返しており、咽頭痛、頸部リンパ節の腫脹を伴い、白血球やCRPが上昇した。PFAPA症候群*と診断され、熱が出ると他の感染症を除外し、無投薬で様子を見ていた。普段から口内炎が得意やすい。また、3週間前から腹痛と軟便が続いていた。

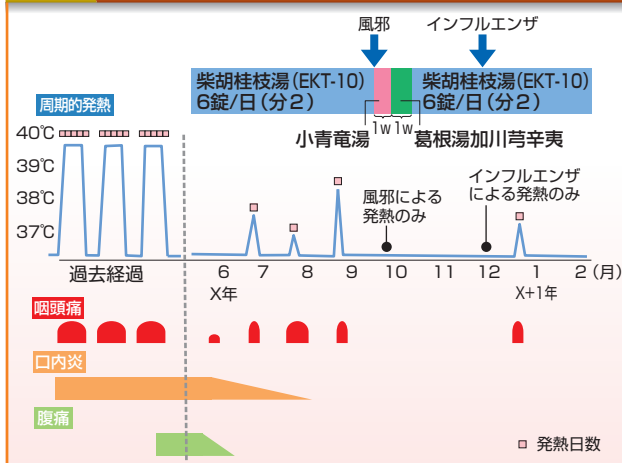
現 症

身長：118cm 体重：20kg BMI：14.4
脈診：沈、虚
舌診：色調淡紅色、薄い白苔、舌下静脈怒張
腹診：腹力やや軟弱、腹壁やや薄い、**腹皮拘急**

※PFAPA症候群

周期的に発熱を繰り返す、5歳以下の乳幼児期に発症する疾患である。発熱発作の周期は規則的で通常3～6日続き、発熱の他に、**アフタ性口内炎、頸部リンパ節炎、咽頭炎**を主症状とする。

図2 症例1 臨床経過



症例2

症 例：32歳、男性。

主 訴：微熱、頭痛。

現病歴・現症：図3に示す。

治療・経過：X年4月、腹証と発熱、吐き気、胃痛などの症状から、柴胡桂枝湯(KB-10) 6g/日(分2)を処方した。1週間後より、微熱は出なくなり、胃の鈍痛も軽快し、吐き気、頭重は消失した。柴胡桂枝湯をさらに2週間分処方し、一旦廃薬とした。

X年9月、疲れ気味で、微熱はないが1ヵ月前から右こめかみに鋭い頭痛が毎日出現しているとの訴えで来院した。前回、柴胡桂枝湯で頭重も改善したこと、診察で右首の側面のこりが強かったことから、再度、柴胡桂枝湯を処方したところ、3日目より頭痛が軽快し、右首のこりも楽になった。その後、仕事で疲れても微熱・頭痛・胃痛はなくなり、約1年後に廃薬とした(図4)。

考察 柴胡桂枝湯について

柴胡桂枝湯は、中間からやや虚証向きの柴胡剤である。原典「傷寒論」には、「傷寒六七日、発熱、微惡寒、支節煩

疼、微嘔、心下支結、外証未だ去らざる者は、柴胡桂枝湯之を主る」とあり、急性期を過ぎた熱性疾患で発熱が続く場合に用いられる処方である。症例1の腹痛や症例2の胃痛などにも用いられる。

また、小柴胡湯の条文に、「頸項強」との記載がある。大塚敬節はこれについて、「耳朶の後を下に向かって、頸の側面が強ばるもののことをいい、小柴胡湯に限らずその他の柴胡剤でもこの頸項部の緊張が主となる」と述べており、症例2のような首側面のこりや頭痛に有効である。

まとめ

PFAPA症候群の予後は良好だが、発熱を繰り返すことにより苦痛を伴い日常生活にも支障を及ぼす。いまだ確立された治療法はないが、漢方薬により改善する症例があり、漢方治療は選択肢の一つになり得ると考える。

症例2のように、過労などで微熱を繰り返す場合、西洋医学的には検査で異常が認められなければ根本的な治療がなされないことが多いが、柴胡剤などの漢方薬により改善する症例は少なくないと思われる。

図3 症例2 32歳 男性

現病歴

1年前から疲れると必ず、頭痛、微熱、胃痛などの症状が出現していた。今回、2〜3ヵ月前から1週間に1〜2日、37℃台の微熱が出現した。胃の鈍痛、吐き気があり、頭が重い。

現 症

身長:164cm 体重:64kg BMI:23.8

血圧:138/86mmHg 体温:36.6℃

脈診:沈、虚実中間

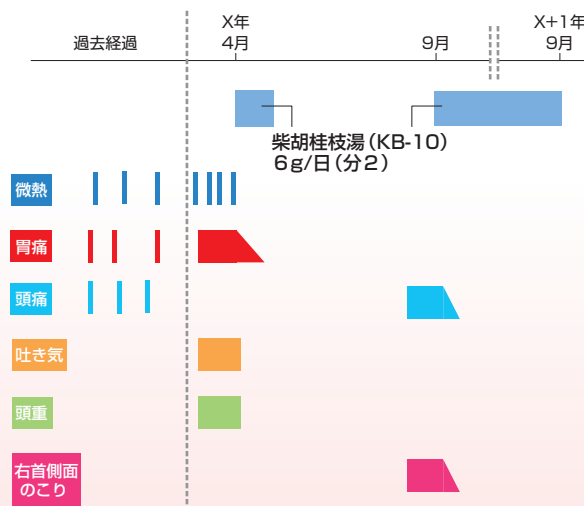
舌診:色調淡白、薄い白苔、歯痕、舌下静脈怒張

腹診:腹力やや軟弱、腹壁普通、両側胸脇苦満、軽度の腹皮拘急、左臍傍圧痛

初診時採血

WBC:6400/μL, CRP:0.07ng/dL

図4 症例2 臨床経過



Discussion

木村：柴胡桂枝湯と小柴胡湯の鑑別はどのようにされていますか。

盛岡：症例1はかなりやせており、腹力も軟弱で小柴胡湯よりも虚証の印象を受けました。症例2では、体重は決して少ないのですが、「体重計が間違っているのでは？」と思うほどに見た目には虚証の印象が強くありました。2症例とも腹痛を訴えています。小柴胡湯でも腹痛はあってよいと思いますが、より腹痛が顕著な場合には小柴胡湯よりも芍薬が配合されている柴胡桂枝湯を選択しています。

木村：木村先生のご発表にもありましたように、柴胡桂枝湯は小柴胡湯と桂枝湯の合方でもあり、芍薬の量は違いますが、建中湯との合方の応用もできることから、腹痛が大切なポイントになるということですね。