第一部　講演5

難治性消化管出血に六君子湯が奏効した血液透析患者の一例

山﨑 麻由子 先生

埼玉県済生会栗橋病院 漢方内科・腎臓内科

2003年　東京女子医科大学 卒業
同　　年　東京女子医科大学 第四内科 入局
2006年　埼玉県済生会栗橋病院 腎臓内科 勤務
2012年～2015年
　　東京女子医科大学 東洋医学研究所 入局
2014年　日本東洋医学会認定漢方専門医
2015年　埼玉県済生会栗橋病院 腎臓内科・漢方内科 科長

はじめに

消化管出血は慢性維持透析患者における重篤な合併症であるが、出血源を同定できない症例もしばしば経験する。出血源の不明な消化管出血に対して東洋医学的アプローチから漢方薬が奏効した一例を提示する。

症　例

症　例：86歳 男性
主　訴：下血
既往歴：82歳で高血圧症性腎硬化症により血液透析を導入された。また、84歳で腹部大動脈瘤、胆石、高度大動脈弁狭窄症を指摘された。
現病歴：X年2月にヘモグロビン値(Hb)が4g/dL台と高度の貧血を認めた。近医入院にて上下部消化管内視鏡検査が施行されたが出血源を同定できず、適宜輸血にて退院となった。退院2週間後に下血、Hb 5.2g/dLと貧血の進行を認めて再入院となった。上下部内視鏡検査とカプセル内視鏡検査が施行されたが、出血源は同定できず、輸血による対症療法を継続することとなった(X年6月)。

退院後も下血は持続し、輸血によってもHbは6～7g/dLであり、低栄養状態と胃もたれなどの消化器症状もあったため漢方治療を考慮した。

現症および所見：**図1**に示す。

図1　所見(X年6月)

現　症

身長：160cm　体重：43.5kg　BMI：16.9
血圧：98/60mmHg　脈拍：66回/分

生化学

TP　：5.9g/dL
Alb　：3.4g/dL
BUN：40.1mg/dL
Cr　：5.12mg/dL
Na　：134mEq/L
K　：3.3mEq/L
CRP：0.03mg/dL

血　算

WBC：4200/μL
Hb　：7.2g/dL
Ht　：21.1%
Plt　：22.8×10^4/mm^3

東洋医学的所見

体格：やせ型
脈候：沈、虚
舌候：色調紅色、乾燥した白苔(+)、歯痕(−)、舌下静脈怒張(−)
腹候：腹力軟弱、心下痞鞕(+)、胸脇苦満(−)、心下振水音(+)
四肢：両下腿浮腫(±)
自覚症状：すぐお腹がいっぱいになる、食欲がない、脂っこいものを食べると胃がもたれる、疲れやすい

経　過

身体所見で心下振水音を認め、食欲低下や胃もたれなどの症状から、7月8日より六君子湯2.5g/日(分1)を開始した。1週間後、「食欲が出て調子が良い」とのことで、患者の希望により5g/日(分2)に増量したところ、下血がとまり輸血が不要となった。エリスロポエチン製剤を併用していたが、Hb値は急速に改善し、11月には14g/dLまで上昇した。また、総タンパク(TP)は上昇し栄養状態の改善がみられ、体重増加(43.5kg→47kg)も認めている(**図2**)。

図2 臨床経過

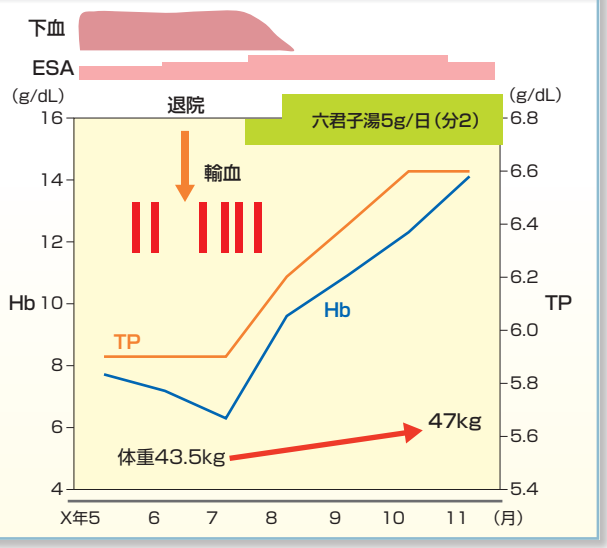
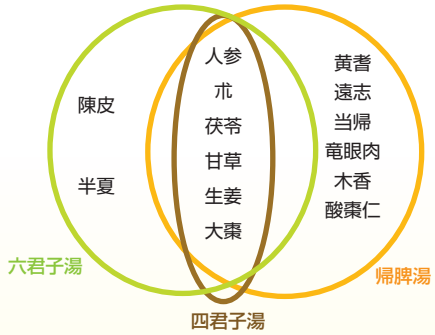


図3 脾の統血作用について

- 『難経・四十二難』
  脾は…血を裏むを主り、五臓を温め意を蔵すを主る。
  裏む…つつむ、外からまるくつつむ、くるむ(漢字源)
- 武之望撰『済陰綱目』1620年
  血は脾より生ず、故に脾は血を統むと曰う
  ⟶ 脾が飲食物を吸収し、血を生ずる。
  脾気は血の運行を統率し、脈外に漏れだすことを防ぐ
  → 補脾によって、出血を抑えられる!?

図4 帰脾湯との鑑別



長沢道寿『医方口訣集』
種々の病気で誤った薬を飲んだために胃腸が損なわれた場合、まず六君子湯で胃腸の働きを助け、次に補中益気湯で元気をつけるが、なお反応せず不調なものには帰脾湯を用いる。

考　察

六君子湯の古典的使用としては、『万病回春』に「六君子湯、脾胃虚弱飲食思うこと少なく、或は久しく瘧痢を患い、若しくは内熱を覚え、或は飲食化し難く、酸を作し、虚火に属するを治す」とあり、現在の機能性胃腸症や逆流性食道炎に相当する病態に用いられてきた。

脾の統血作用について、『難経・四十二難』には「脾は血を裏(つつ)むを主り、五臓を温め意を蔵すを主る」と記されている。また『済陰綱目』では、「血は脾より生ず、故に脾は血を統む」とあり、脾の機能によって飲食物が吸収され血を生じ、脾気は血の運行を統率し脈外への漏出を防ぐ、と記されている(**図3**)。以上のことから、補脾することにより出血を抑えられるものと考えられた。

脾の不統血に用いる漢方処方としては帰脾湯が一般的だが、帰脾湯は不眠、抑うつなどの精神神経症状に用いられることが多い。一方で、処方構成中に四君子湯を含んでいることから、胃腸機能を補う補脾薬と捉えることもできる。

また、帰脾湯との鑑別について長沢道寿は『医方口訣集』に「種々の病気で誤った薬を飲んだために胃腸が損なわれた場合、まず六君子湯で胃腸の働きを助け、次に補中益気湯で元気をつけるが、なお反応せず不調なものには帰脾湯を用いる」と述べている(**図4**)。

まとめ

出血源の不明な消化管出血や手術適応のない消化管出血に対して、「補脾」という観点からの治療を考慮してもよいと考えられる。

Discussion

木村：原因不明の消化管出血が比較的速やかに改善していますが、この点はどうお考えですか。

山﨑：患者さんから「六君子湯を飲むと元気が出て調子がいいから食事を増やしたい」との申し出がありました。比較的早く食欲が増えて調子が良くなられたので、脾の統血作用が働いたのではないかと考えました。

木村：ご紹介いただいた症例は消化管出血ですが、その他で出血に補脾剤を使用して改善した症例のご経験はありますか。

山﨑：加味帰脾湯で不正出血が改善したという患者さんはいらっしゃいました。その方は、不眠がありましたので加味帰脾湯を選択しました。