



漢方による続発性上肢リンパ浮腫に対する 全人的アプローチ：症例報告

近藤奈美¹⁾／岡部みどり²⁾

抄録

続発性リンパ浮腫に対する標準治療は複合的治療だが、効果不十分な症例には漢方という選択肢も検討されている。症例は乳癌術後の70歳女性。続発性上肢リンパ浮腫に対する複合的治療効果は限定的で漢方治療の併用を試みた。「寺澤の気血水スコア」を参考に漢方医学的病態を判断して漢方薬を選択し、約400日の経過で桂枝茯苓丸、牛車腎気丸、八味地黄丸を順次投与した。浮腫の改善はわずかだが、関節可動域が拡大し、さらに化学療法後14年間持続した爪甲の変色・変形が改善した。

リンパ浮腫治療で限界に達したときには、その視点を浮腫んだ四肢から全身に広げることで可能性が広がる。全人的視点を提供する漢方はリンパ浮腫の有用な治療手段になり得る。

キーワード：続発性リンパ浮腫，漢方，全人的アプローチ

1. 緒言

続発性リンパ浮腫に対する治療は非薬物的な複合的治療が一般的であるが、その効果は個人差もあり必ずしも十分とは言えず、さらなる治療法の開発が期待されている。リンパ浮腫診療ガイドライン2018年版¹⁾では、続発性リンパ浮腫に対する漢方治療は「十分な科学的根拠がないので、推奨できない」（推奨グレードC2）とされている。参考文献は少なくないが、ガイドラインで指摘されているように「単なる症例報告や小規模の後ろ向き症例集積であり、質の高いエビデンスが不足している¹⁾」ことは否めない。

漢方医学的にリンパ浮腫は、水（血液以外の体液）の停滞である「水滯」と捉える。しかしその原因として、駆動する気（生命エネルギー）の停滞

「気鬱」や気の不足「気虚」、血（血液・栄養成分）の停滞「瘀血」を考えることも可能で、単純な「水滯」とは限らない。気血水の概念は局所に留まらない全身のかつ心身両面を含む全人的な視点である。このような古くて新しい視点が続発性リンパ浮腫治療に新たな治療法を提供する可能性がある。今回、14年間も現状維持以上の改善がみられなかった続発性上肢リンパ浮腫とその周辺症状が漢方薬で改善した症例を経験した。

2. 症例 70歳 女性

既往歴：高血圧，BMI = 23.3

現病歴：200X年，右乳房全切除術＋腋窩リンパ節郭清術を施行。術後治療として化学療法（アンストラサイクリン・タキサン順次投与）施行後，無治療経過観察方針となった。200X+1年，誘因なく患肢

1) 埼玉医科大学国際医療センター 乳腺腫瘍科 2) 埼玉医科大学国際医療センター 看護部

corresponding author：近藤奈美

連絡先：埼玉医科大学国際医療センター 乳腺腫瘍科（〒350-1298 埼玉県日高市山根1397-1）

電話番号：042-984-4111（代表） メールアドレス：idenami@hotmail.co.jp

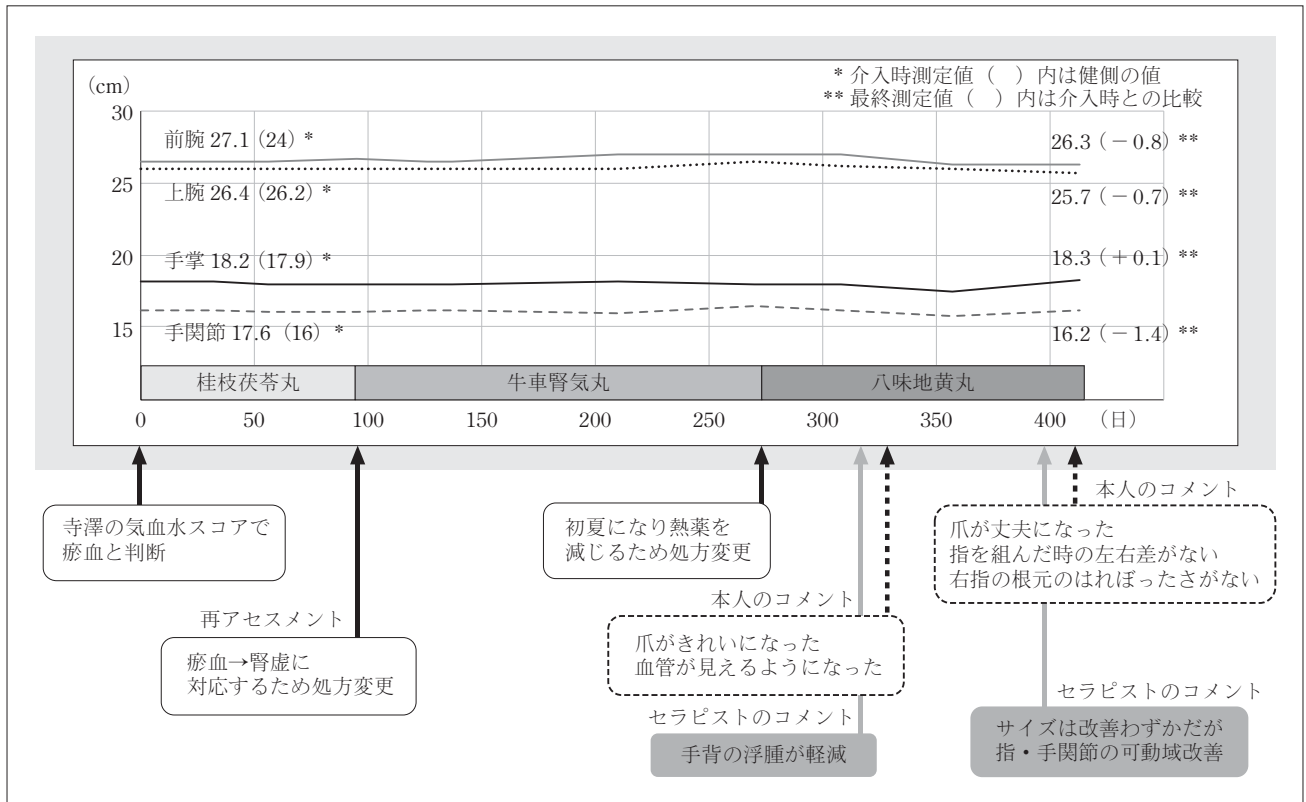


図1 症例 経過表

に浮腫が出現し、国際リンパ学会病期分類Ⅰ期（上肢挙上で改善する段階）のリンパ浮腫と診断。中断していたセルフケアを再開し、用手的リンパドレナージ（manual lymphatic drainage, 以下MLD）を含む複合的治療を開始したが、200X+10年にはⅡ期（上肢挙上だけでは改善しない段階）に悪化していた。その後も定期的にMLDを継続したが効果は限定的で、これ以上悪化させないことが治療目標となった。

漢方治療経過：200X+14年、本人の希望で漢方治療を開始した。「寺澤の気血水スコア」²⁾を用いて症例の気血水の状態を、自覚症状をスコア化することで判断し、臨床症状を漢方用語で表現した。気虚、気鬱はなく、瘀血の病態を確認し、その基本処方である桂枝茯苓丸（医療用エキス製剤、標準投与量：7.5g分3、以下同）を処方した。約3ヵ月後、「寺澤の気血水スコア」の再評価から腎虚（後述）の所見を確認した。瘀血は残存しているが、疲労・倦怠感、下肢の冷えなどの自覚症状から腎虚への対応を優先し補腎剤に変更した。冬季であったため補腎剤のうち熱性生薬を多く含む牛車腎気丸を選択し、初夏の頃に牛車腎気丸から熱薬を減じた生薬構

成をもつ八味地黄丸に変更した。約400日の経過観察で浮腫の軽減はわずかであったが、定期的MLDで現状維持以上の成果が出せなかった本症例が、手関節周径-1.4cmの改善を得たことは大きな成果であった。さらに手背の浮腫の軽減と指・手関節の可動域の拡大はQOLを改善し、化学療法後14年も持続した爪の変形・菲薄化も改善したため本人の満足度は高かった（図1）。

3. 考 察

現代医療でこれ以上の方法がなく、現状維持を目標とせざるを得なかった症例が、漢方による全人的アプローチにて浮腫だけでなくその周辺症状も改善したという事例を報告した。

本報告では、一般臨床医が漢方を処方する場合を想定し「寺澤の気血水スコア」を用いて漢方的病態診断を行った。同スコアは心身にわたる症状を問う項目が多く、漢方的視点は全人的視点であることがわかる。リンパ浮腫治療で限界に達したときは、その視点を浮腫んだ四肢から全身に向けて可能性が広がること、全身的な「健康状態の底上げ」をすることで、複数の局所・全身症状が改善し得るこ

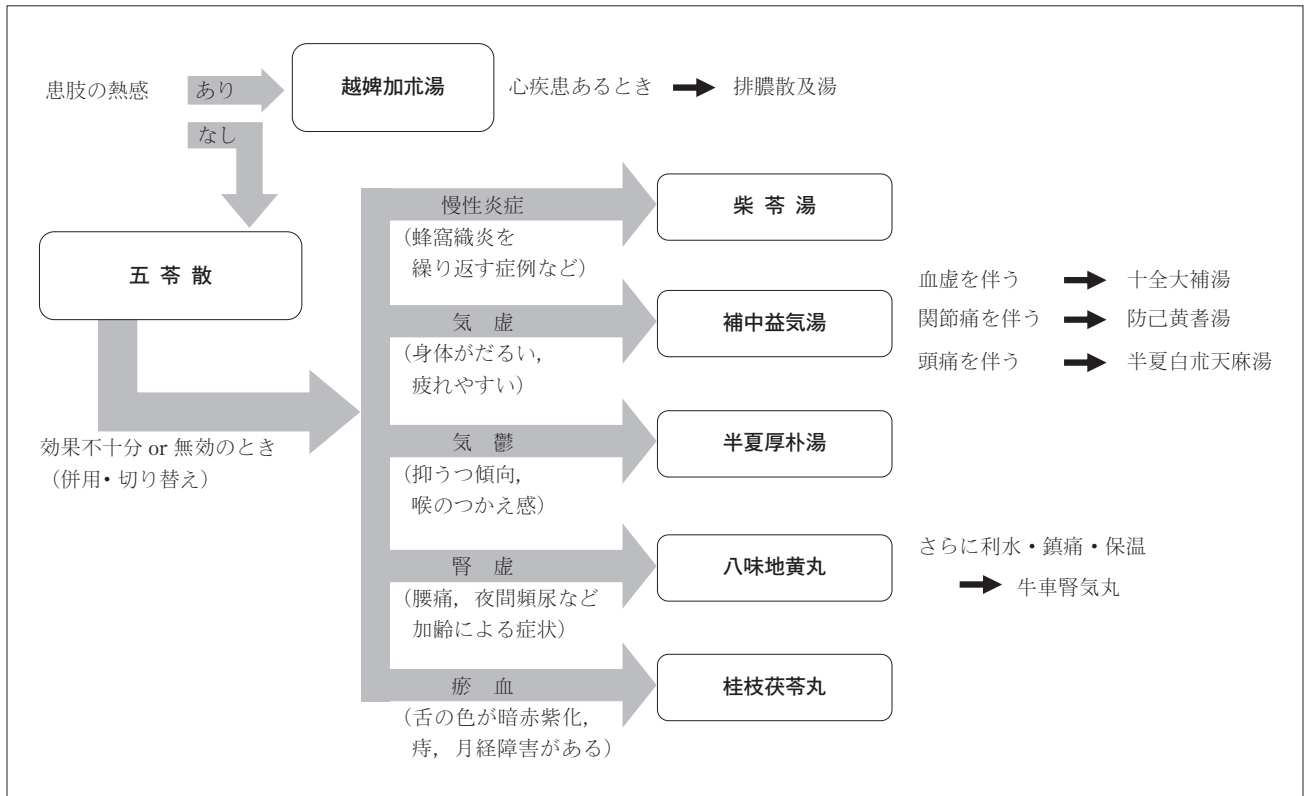


図2 続発性リンパ浮腫に対する漢方処方フローチャート

とを本症例報告で示した。

漢方はリンパ浮腫治療の新たな治療法となりうるが、その効果を最大限にするには漢方薬の選択が重要である。本報告では「寺澤の気血水スコア」を用いて臨床症状を漢方医学的病態、さらには処方につなげる試みをした。しかし一部のスコア測定では問診項目の他に、漢方医学的診察の知識・技術が必要な項目もあり、非専門家にはハードルが高いと思われる。そこで漢方医学的知見と著効例報告をもとに図2のようなフローチャートを作成した。以下に作成プロセスを示す。

① 患肢に熱感を伴う浮腫

漢方医学的な「寒熱」は主に局所の病態認識に使われ、続発性リンパ浮腫では蜂窩織炎などの炎症症状に相当する。「寒熱」は「気血水」の判断に優先するため、第一段階の選択基準とした。

佐藤ら³⁾は越婢加朮湯を炎症初期段階で頓服することにより、蜂窩織炎を繰り返す症例の入院を回避できたと報告している。越婢加朮湯の構成生薬である麻黄にはエフェドリンが含まれ、胃の不快感・不眠・心悸亢進などの副作用が懸念される。そのため長期使用は避け、虚弱体質・心疾患を併存する患者

には投与を避けた方が安全である。

排膿散及湯は各種化膿性疾患に広く使用できる処方方で、IL-12・IFN- γ の産生促進やマクロファージの貪食能亢進など、抗菌薬とは異なる作用機序で抗炎症効果を発揮する⁴⁾。続発性リンパ浮腫での使用経験^{4)~6)}もあり、二神ら⁶⁾は婦人科術後の下肢リンパ浮腫症例の検討から、炎症初期段階での内服、あるいは抗生物質点滴など超急性期を脱した段階での内服を推奨している。

② 患肢に熱感を伴わない浮腫

続発性リンパ浮腫に五苓散^{3)7)~9)}を処方した報告は多く、炎症を伴わない症例には五苓散が第一選択となる。五苓散は水分代謝を整える利尿剤に分類され、利尿剤と異なり電解質異常や脱水をきたしにくい。Yoshikawaら⁷⁾は、続発性下肢リンパ浮腫症例に対する複合的治療への五苓散併用の効果を検討し、併用群で有意な患肢の細胞外水分比の減少を確認した。

五苓散の効果は1~2カ月で判定し、無効あるいは効果不十分の時は以下の5型をもとに処方を再検討する。

1) 慢性炎症

Komiyama ら⁸⁾ は婦人科癌術後の下腹部リンパ浮腫の患者9例の検討で、78%が五苓散単独で有効と報告しているが、柴苓湯・牛車腎気丸との併用の有効率は92%であり、特に柴苓湯との併用を推奨している。

柴苓湯は五苓散に慢性炎症に有効な小柴胡湯を加えた漢方で、蜂窩織炎を繰り返す症例などに有効と考えられる。柴胡に含まれるサイコサポニンの副腎皮質ホルモン分泌促進作用が難治性の浮腫の改善に有効とされ¹⁰⁾、基礎研究では小柴胡湯に抗炎症効果・抗線維化作用、免疫賦活作用が確認されている¹¹⁾。放射線治療¹²⁾、化学療法¹¹⁾、進行癌¹⁰⁾によるリンパ浮腫症例に柴苓湯の有効例報告は多いが、吉田ら¹³⁾は有害事象(顔面浮腫・血圧上昇、嘔気)も報告している。

2) 気 虚

リンパ浮腫は「水」を運行させる駆動力である「気」の不足(気虚)と漢方医学的に捉えることができる。小林ら⁴⁾¹⁴⁾は、蜂窩織炎を反復するリンパ浮腫患者10例の検討で、気虚、気血両虚(血虚: 栄養状態不良、皮膚乾燥など)の症例にそれぞれに対する基本処方である補中益気湯・十全大補湯を処方し、全例で蜂窩織炎発症回数の減少とQOLの向上を報告している。佐藤ら³⁾は、五苓散にさらに利水作用・補気作用をもつ漢方(防己黄耆湯、半夏白朮天麻湯)を併用し有効であった症例を報告している。

3) 気 鬱

水を駆動する気(生命エネルギー)の停滞である「気鬱」もリンパ浮腫の原因となりうる。基本処方である半夏厚朴湯などが有効と思われるが、現時点で有効症例の報告はない。

4) 腎 虚

五臓六腑の理論では、加齢とともに全身の水分代謝にかかわる「腎」の機能低下、すなわち腎虚がおきる。認知機能低下、難聴・耳鳴り、皮膚の乾燥・掻痒、腰痛、下肢の冷え、夜間頻尿などの症状とともに浮腫を伴う場合には、腎虚を疑うべきである。腎虚に対する基本処方には八味地黄丸と、これに車前子(水を巡らす)と牛膝(浮腫とともに血行障害による疼痛を緩和)を加えた牛車腎気丸がある。阿部ら¹⁵⁾は続発性リンパ浮腫に対する牛車腎気丸の

有効性をランダム化比較試験で検証し、圧迫療法に牛車腎気丸を併用した群で浮腫減退率が有意に高いことを示した。

5) 瘀 血

瘀血は末梢循環不全と類似した病態で、気・水の異常と関連して出現することが多い。すなわち水の滞りが水の停滞を誘発し、気の駆動力の不足が水と共に血を滞らせたりする。

癌患者の多くは瘀血の状態を呈しているといわれる¹⁶⁾。打撲や手術が瘀血の成因となる他、精神的ストレス、運動不足、睡眠不足などが瘀血状態をもたらす²⁾。瘀血を背景としたリンパ浮腫には、代表的な駆瘀血剤である当帰芍薬散や桂枝茯苓丸が有効と思われるが、有効症例報告は本症例のみである。

個々の著効例報告は、漢方理論的にも納得できる方剤選択であり、逆に漢方理論にのっとっていただけからこそ有効であったと言える。上記フローチャートは現時点で症例報告をまとめたものである。漢方医学的視点からの報告により改良が進むことを期待する。

4. 結 論

漢方治療が有効であった続発性リンパ浮腫の症例を報告した。今後はQOL評価、関節可動域の客観的評価などを合わせて症例を集積していきたい。

5. 謝 辞

本論文執筆にあたってご指導いただいた埼玉医科大学総合診療内科・東洋医学科の鈴木朋子教授に感謝する。

6. 利益相反関係の有無

開示すべきものなし

7. 引用文献

- 1) 日本リンパ浮腫学会 編: リンパ浮腫診療ガイドライン 2018年版. pp. 89-91, 金原出版, 東京, 2018.
- 2) 寺澤捷年: 症例から学ぶ漢方診療学 第3版. p17, 24, 49, 51, 医学書院, 東京, 2012.
- 3) 佐藤泰昌, 森 崇宏, 市橋享子, 他: リンパ浮腫・蜂窩織炎に対する漢方薬の投与戦略. 産婦人科漢方研究のあゆみ **31**: 109-14, 2014.
- 4) 小林範子, 藤野敬史, 渡利英道: 【漢方の今, これから】漢方療法の適用を見直す 蜂窩織炎を反復するリンパ浮腫. 産科と婦人科 **86**: 993-8, 2019.
- 5) 横山良仁: 婦人科術後 QOL を考慮した漢方治療: 特に牛車腎気丸と排膿散乃湯の効果. 産婦人科漢方研究の

- あゆみ **34** : 1-7, 2017.
- 6) 二神真行, 横山良仁, 水沼英樹: 反復性下肢蜂窩織炎と下肢リンパ浮腫に対する排膿散及湯の効果. 産婦人科漢方研究のあゆみ **32** : 104-7, 2015.
- 7) Yoshikawa N, Kajiyama H, Otsuka N, et al: The Therapeutic Effects of Goreisan, a Traditional Japanese Herbal Medicine, on Lower-Limb Lymphedema after Lymphadenectomy in Gynecologic Malignancies: A Case Series Study. *Evid Based Complement Alternat Med* **2020**: 6298293, 2020.
- 8) Komiyama S, Takeya C, Takahashi R, et al: Feasibility study on the effectiveness of Goreisan-based Kampo therapy for lower abdominal lymphedema after retroperitoneal lymphadenectomy via extraperitoneal approach. *J Obstet Gynaecol Res* **41**: 1449-56, 2015.
- 9) 小宮山慎一, 高橋怜奈, 武谷千晶, 他: 子宮体癌根治術後の恥骨部鼠径部リンパ浮腫に対して五苓散を中心とした治療法が奏効した一例. 産婦人科漢方研究のあゆみ **32** : 135-8, 2015.
- 10) 川原玲子: 柴苓湯とマニュアルリンパドレナージ (MLD) によりむくみの改善が得られた1症例. 痛みと漢方 **29** : 86-90, 2019.
- 11) 渡海由貴子: 乳癌補助化学療法時に発症した全身および患側上肢リンパ浮腫に対し柴苓湯が奏効した2例. *Phil 漢方* **85** : 29-31, 2021.
- 12) Nagai A, Shibamoto Y, Ogawa K: Therapeutic effects of saireito (chai-ling-tang), a traditional Japanese herbal medicine, on lymphedema caused by radiotherapy: a case series study. *Evid Based Complement Alternat Med* **2013**: 241629, 2013.
- 13) 吉田 優, 足立英子, 廣富浩一, 他: 慢性リンパ浮腫に対する柴苓湯の有効性の検討. 形成外科 **61** : 210-5, 2018.
- 14) 小林範子, 藤野敬史, 櫻木範明: 蜂窩織炎を反復するリンパ浮腫患者に対する漢方薬の効果. 産婦人科漢方研究のあゆみ **35** : 87-91, 2018.
- 15) 阿部吉伸, 小杉郁子, 笠島史成, 他: リンパ浮腫と漢方. *Progress in Medicine* **23** : 1538-9, 2003.
- 16) 星野恵津夫, 井上美貴, 網谷真理恵, 他: 漢方医学的視点からみたがん患者が呈する基本的病態. p. 31, *In*; 今津嘉宏 編: がん漢方. 南山堂, 東京, 2012.

A Holistic Approach to Secondary Upper Extremity Lymphedema Using Kampo Medicine: A Case Report

Nami KONDO¹⁾ / Midori OKABE²⁾

1) Saitama Medical University International Medical Center Department of Breast Oncology
2) Saitama Medical University International Medical Center nursing department

Summary

The standard treatment for secondary lymphedema is combined therapy, but Kampo is also being considered as an option for cases with insufficient efficacy. The case is a 70-year-old woman who had undergone breast cancer surgery. Combined therapy for secondary upper extremity lymphedema has limited efficacy, so we tried to combine Kampo. Based on "Terasawa's diagnostic criteria", the condition of "qi, blood and fluid" was judged, and the Kampo medicine was selected. In about 400 days, keishibukuryogan, goshajinkigan, hachimijiogan were prescribed sequentially. The improvement in upper extremity edema was slight, but the joint range of motion was increased. In addition, discoloration and deformation of the nail plate that persisted for 14 years after chemotherapy improved.

When lymphedema treatment reaches its limit, the possibilities are expanded by shifting the viewpoint from the edematous extremities to the whole body. Kampo, which provides a holistic view, can be a useful treatment tool for lymphedema.

Key Words : secondary lymphedema, Kampo, holistic approach
