解労散が奏効した喉頭肉芽腫の一例

関矢 信康^a 並木 隆雄^a 笠原 裕司^a
大川 徹^b 地野 充時^a 大野 賢二^a
平崎 能郎^c 寺澤 捷年^c

a 千葉大学大学院医学研究院先端和漢診療学講座, 千葉, 〒260-8670 千葉市中央区亥鼻1-8-1

b 千葉大学大学院医学研究院耳鼻咽喉・頭頸部外科学講座, 千葉, 〒260-8670 千葉市中央区亥鼻1-8-1

c 千葉大学大学院医学研究院和漢診療学講座, 千葉, 〒260-8670 千葉市中央区亥鼻1-8-1

A Case of Laryngeal Granuloma Successfully Treated with Kairosan

Nobuyasu SEKIYA^a Takao NAMIKI^a Yuji KASAHARA^a
Toru OKAWA^b Atsushi CHINO^a Kenji OHNO^a
Yoshiro HIRASAKI^c Katsutoshi TERASAWA^c

a Department of Frontier Japanese Oriental (Kampo) Medicine, Graduate School of Medicine, Chiba University, 1-8-1 Inohana, Chuo-ku, Chiba 260-8670, Japan

b Department of Otolaryngology/Head and Neck Surgery, Graduate School of Medicine, Chiba University, 1-8-1 Inohana, Chuo-ku, Chiba 260-8670, Japan

c Department of Japanese Oriental (Kampo) Medicine, Graduate School of Medicine, Chiba University, 1-8-1 Inohana, Chuo-ku, Chiba 260-8670, Japan

Abstract

Laryngeal granulomas which grow in the rear of the vocal cords can be a refractory and recurrent condition, because of various pathogeneses and a lack of established treatment guidelines. We experienced a laryngeal granuloma case which recurred repeatedly, and was resistant to modern medicinal treatment. The laryngeal granuloma recurred after microlaryngosurgery. And though a second microlaryngosurgery and laser cauterization was done, followed by prescription of lansoprazole, ranitidine, clarithromycin and inhalation of fluticasone propionate, the laryngeal granuloma recurred once more. Thus, we tried Kampo medicines at the this time. Hangekobokuto, saishakurikkunshito and keikyososooushimbuto were stopped due to lack of efficacy on the granuloma, and the Kampo formulation was changed to kairosan. Three weeks after changing formulation, the granuloma was no longer seen with laryngeal fiberscopy. And to-date, recurrence of the granuloma has not been confirmed. This case suggests that fatigue, body weight loss, bilateral Kyokyo-kuman (discomfort of the hypochondrium), bilateral excessive strain of abdominal muscles, pulsation of both the upper and lower navel, and tympanic sound in upper abdomen may be clinical indications for kairosan.

Key words : laryngeal granuloma, abnormal sensation in the throat, kairosan, Kampo treatment

要旨

喉頭肉芽腫は声帯後部に生じる非特異性肉芽腫性病変で発症要因が多岐にわたるとともに確立された治療方針がないことから、再発例が多く治療に難渋する疾患とされている。西洋医学的治療に抵抗性で再発を繰り返した特発性喉頭肉芽腫に解労散が奏効した一例を経験した。症例は30歳、男性。外科的切除後に再発し、再度の外科的切除とレーザー焼灼およびプロトンポンプ・インヒビター、トラニラスト内服、マクロライド少量持続内服療法、ステロイド吸入などが施行されたが再発し漢方治療を併用した。半夏厚朴湯、柴芍六君子湯および桂姜棗草黄辛附湯では肉芽腫には変化しないため解労散に転方し、その3週間後には肉芽腫は内視鏡にて消失が確認され、その後の再発はない。本症例の経験から倦怠感、体重減少、両側胸脇苦満、両側腹直筋緊張、臍上悸・臍下悸、上腹部を中心とした鼓音の存在などが解労散の使用目標となりうる可能性が示唆された。

キーワード : 喉頭肉芽腫, 咽喉頭異常感, 解労散, 漢方治療

図 1a

図 1b

緒言

喉頭肉芽腫は声帯後部に生じる非特異性肉芽腫性病変で術後性、挿管性、接触性、特発性に分類される。喉頭疾患の中では比較的稀であり、器質性病変の約1～4%とされている¹⁾。診断は内視鏡などを用いた視診により容易であるが、発症要因が多岐にわたるとともに確立された治療方針がないことから、再発例が多く、治療に難渋する喉頭疾患の一つとされている²⁾。

今回、我々は種々の治療に抵抗性で再発を繰り返した特発性喉頭肉芽腫に解労散が奏効した一例を経験したので報告する。本報告で用いた解労散の構成、分量等の詳細は本文の末尾に附記した。

症例

症 例：30歳，男性，公務員

主 訴：咽喉頭異常感，嗄声

既往歴：特記すべきことなし

家族歴：父（脳梗塞）

現病歴：2004年に縦隔腫瘍（seminoma）に対して化学療法，放射線療法を施行され完全寛解。2005年3月より咽喉頭異常感，嗄声が出現し改善しないため同月に近医耳鼻科を受診。左声帯腫瘍の診断で保存的治療を受けたが改善なく，同年5月に全身麻酔下でラリngoマイクロサージェリーを施行された。病理学的診断は炎症性肉芽であり，悪性所見は認められなかった。しかし術後1ヵ月目の再診時には既に肉芽腫の再発が認められたため，レーザー焼灼術

図 1c

を目的に千葉大学医学部附属病院耳鼻咽喉・頭頸部外科を紹介され8月に受診（図1a）。10月にラリngoマイクロサージェリーおよびレーザー焼灼術を施行された（図1b）。その後，ランソプラゾール，トラニラスト，クラリスロマイシンの内服，プロピオン酸フルチカゾンの吸入による治療を施行されたが，2006年1月の再来時に肉芽腫の再発が確認された（図1c）。このため漢方治療を希望し，同科か

図 2

図 1d

図 1e

らの紹介で同年2月に当科を初診した。

<初診時の和漢診療学的所見>

自覚症状：咽喉頭異常感，嗄声，体重減少（2年で10kg），倦怠感，軽度の食思不振，左下肢痺れ，憂鬱，焦燥感，手足の冷え，大小便に異常なし。

他覚所見：身長170.2cm，体重64kg，血圧133/76mmHg，脈拍91/分，整，体温36.6℃。脈候は浮沈中間，弦，緊張は中等度，やや洪。舌候で舌質は正常紅で舌尖紅を認め乾湿中等度の微白苔に被われていた。腹候は腹力中等度で両側腹直筋緊張，心下痞鞭および両側胸脇苦満が著明であり，さらに臍上悸，臍下悸，右側腹部～右季肋部～心窩部～左季肋部～

左側腹部に著明な鼓音を認めた。

<治療経過>

症例の臨床経過を図2に示す。初診時には腹証からは四逆散が考えられたが，気虚，気鬱の症候が目立つことから，咽喉頭異常感を咽中炙癰ととらえ半夏厚朴湯をエキス剤にて投与した。当科初診の1週間後には耳鼻科からの処方セラペプターゼ，トラニラストに変更となった。しかし2006年3月の再診時には症状，肉芽腫および和漢診療学的所見はいずれも不変であった。そこで『勿誤藥室方函口訣』に「畢竟は四逆散の証にして，脾胃一層虚候あり，後世の所謂肝実脾虚と云ふ処に用ゆべし。」と記載の

ある柴芍六君子湯に転方した³⁾。同年4月の再来時にも症状、所見に変化がなかったため「諸病難症痼疾となって治療の道が杜絶したものを、よく一転打開する」という意味で「大気一転の方」ともいわれる桂姜枳草黄辛附湯に転方した⁴⁾⁵⁾。転方4週間後には咽喉頭異常感および左足痺れが若干軽快したが、肉芽腫は残存していた。8週間後の同年5月は前回受診時と比較して咽喉不快感には改善がなく肉芽腫も不変であり(図1d)、セラペプターゼも効果がないものと考えられ、和漢診療学的所見では初診時の腹候がそのまま残存していた。そこで『勿誤藥室方函口訣』に「此の方は四逆散の変方にて所謂痙癰勞を為す者に効あり。」と記載されている解勞散に転方した⁶⁾。転方後1週間程度で咽喉頭異常感をほとんど感じなくなり、4週間後には消失していた。また同時に倦怠感、憂鬱、焦燥、手足の冷え、食欲低下も消失した。腹候においても胸脇苦満、心下痞鞭、腹部動悸は消失し、腹直筋緊張と左季肋部～左側腹部にかけての左側型鼓音を残すのみとなった。また転方2週間後の同年6月の喉頭内視鏡検査でも肉芽腫の消失が確認された(図1e)。以後も2007年2月まで同方を続服し、症状および肉芽腫の再発はみられなかったため廃薬とした(図1f)。

考案

喉頭肉芽腫の治療は外科的切除が優先されてきたが術後の再発は47～92%と高率であるとされ、プロトンポンプ・インヒビター、トラニラスト内服、マクロライドの少量持続内服療法やステロイド吸入などが有効であるとされているが、いずれも確実な効果をもたらすものではなく治療方針は確立していない²⁾⁷⁾。本症例においても上述の治療は全て行われていたが、術後に2度の再発をみた。

本症例に対しては「痙癰勞を為す者」と考えて解勞散を投与した。痙癰とは「痙」は「臍の両傍が筋張り盛り上がっていること」、「癰」は「両脇の間に隠れた積塊のこと」とされている⁸⁾。両側腹直筋緊張、心下痞鞭および両側胸脇苦満が著明であることから、「両脇の間に隠れた積塊」ととらえて痙癰と考えた。また痙癰では本症例でみられたような消瘦、食少、疲労感などの全身症状を伴うとされていること⁸⁾、長患いで体力が弱り、回復しない状況を虚勞と考え解勞散を投与した。原典である『楊氏家藏方』には「治虚勞、積氣堅硬、噎塞胸脇、引背微

図1f

痛」と記載され⁹⁾、噎は『諸病源候論』に「氣結すれば流れ宜しからず噎せしむ、噎とは噎塞して通ぜざる也。」とある¹⁰⁾。矢数道明はこの条文を気の滞りのために腹中に塊を生じて心下部と胸脇全体が硬く塞がったように緊張し、背に徹して痛むと解釈している¹¹⁾。こうした状態を治すとあるところから本方は気を巡らす作用の強い方剤であることが分かる。

また藤平健・小倉重成は本方の目標について、「少陽の虚証で、右上腹部ないし側腹部にしばしば強い痛みを感じ、衰弱して脱力間が強く、血色もまた悪く、臍の右斜上方四横指付近に抵抗と圧痛を認めるか、または、ときには左右に軽度の胸脇苦満と両腹直筋の緊張を認める場合の胆石症によいことがある。」と記載している¹²⁾。

これらの目標に加えて、本症例での経験から倦怠感、憂鬱、焦燥、手足の冷え、体重減少、臍上悸と臍下悸、上腹部を中心とする著明な鼓音の存在も解勞散を投与するうえでの目標になりうる可能性があると考えられた。

本症例においては初診時に四逆散を鑑別処方に挙げながら四逆散の変方である解勞散を想起するに到るまで4ヵ月もの日時を要したことから、日本漢方の特徴である腹証を重視すべきであることを改めて痛感した。

これまでの喉頭肉芽腫に対する漢方薬の治療報告としては半夏厚朴湯¹³⁾、六君子湯¹⁴⁾¹⁵⁾がある。半夏厚朴湯は咽喉異常感による咳払いの頻度を下げることと肉芽腫に対する刺激を和らげ消退を促し、六君

子湯は胃食道逆流に効果があるとされていることから肉芽腫の消退を促したものと考察されている¹⁶⁾。過去に報告のある半夏厚朴湯、六君子湯および今回提示した解労散では、いずれの方剤にも気を巡らす作用のある生薬が配剤されている点が共通していた。このことが今後の喉頭肉芽腫に対する漢方治療を考えるうえで、手がかりとなりうる可能性が示唆された。

附記

本稿の症例にはツムラ半夏厚朴湯エキス7.5g/日を投与し、その後は柴芍六君子湯、桂姜棗草黄辛附湯、解労散を煎薬で順次投与した。煎薬の構成と生薬集散地は以下の通りである。

柴芍六君子湯：柴胡 (4.0g, 中国), 人參 (4.0g, 韓国), 白朮 (4.0g, 中国), 茯苓 (4.0g, 北朝鮮), 半夏 (4.0g, 中国), 芍薬 (3.0g, 日本), 陳皮 (2.0g, 日本), 大棗 (2.0g, 中国), 生姜 (1.0g, 中国), 甘草 (1.0g, 中国)

桂姜棗草黄辛附湯：桂皮 (3.0g, 中国), 大棗 (3.0g, 中国), 甘草 (1.0g, 中国), 麻黄 (2.0g, 中国), 細辛 (2.0g, 北朝鮮), 生姜 (1.0g, 中国), 炮附子 (0.5g, 中国)

解労散：芍薬 (6.0g, 日本), 柴胡 (4.0g, 中国), 土別甲 (4.0g, 日本), 枳殼 (4.0g, 中国), 甘草 (2.0g, 中国), 茯苓 (6.0g, 北朝鮮), 大棗 (2.0g, 中国), 生姜 (1.0g, 中国)

文献

- 1) 広瀬 肇：われわれが経験した音声障害症例の統計的観察。音声障害の臨床, 9-12, インテルナ出版, 東京 (2000)
- 2) 兵頭政光, 田口亜紀, 小林丈二, 坂本 修：喉頭肉芽腫に対する治療戦略, 喉頭, **16**, 102-105

- (2004)
- 3) 長谷川弥人：柴芍六君子湯。勿誤薬室「方函」「口訣」釈義, 563-564, 創元社, 大阪 (1994)
- 4) 長谷川弥人：桂姜棗草黄辛附湯。勿誤薬室「方函」「口訣」釈義, 432-434, 創元社, 大阪 (1994)
- 5) 矢数道明：桂枝去芍薬加麻黄附子細辛湯。臨床応用漢方処方解説, 133-138, 創元社, 大阪 (1997)
- 6) 長谷川弥人：解労散。勿誤薬室「方函」「口訣」釈義, 242, 創元社, 大阪 (1994)
- 7) 角田晃一：喉頭肉芽腫, *JOHNS*, **21**, 1365-1368 (2005)
- 8) 創医学会学術部編：痲癬。漢方用語大辞典, 316-317, 燎原, 東京 (2001)
- 9) 柴田良治：黙堂柴田良治処方集, 42, 黙堂会, 奈良 (1989)
- 10) 牟田光一郎訳：否噎病諸候。校釈諸病源候論, 411-414, 緑書房, 東京 (1995)
- 11) 矢数道明：解労散。臨床応用漢方処方解説, 644-645, 創元社, 大阪 (1997)
- 12) 藤平 健, 小倉重成：解労散。漢方概論, 275, 創元社, 大阪 (1987)
- 13) 市川朝也：喉頭の特異性肉芽腫 (特に特発性) 症例について, *Prog. Med.*, **11**, 3101-3106 (1991)
- 14) 中村 毅, 三枝英人, 粉川隆行, 愛野威一郎, 岩崎智治, 八木聰明：六君子湯が有効であった非特異的喉頭肉芽腫の3症例, 耳鼻咽喉科・頭頸部外科, **76**, 727-731 (2004)
- 15) 和田倫之助, 浅井正嗣, 将積日出夫, 安村佐都紀, 十二町真樹子, 渡辺行雄, 嶋田 豊：喉頭肉芽腫に対する六君子湯の効果について, 耳鼻と臨床, **50**, 338-343 (2004)
- 16) 橋本邦夫, 杉山 貢, 国崎主税：胃切除後逆流性食道炎に対する六君子湯の効果, *Prog. Med.*, **14**, 2244-2246 (1994)