妊娠中に発症した重度顔面神経麻痺 (Bell 麻痺) に 大三五七散料と香蘇散の併用が奏効した一例

西田 欣広^a 唐木田真也^a 梶原 久司^a
織部 和宏^b

a 大分大学医学部産科婦人科, 大分, 〒879-5593 由布市挾間町医大ヶ丘1-1

b 織部内科クリニック, 大分, 〒870-0022 大分市大手町2-1-15

A Case of Severe Bell Palsy Successfully Treated with Daisangoshichisanryo and Kososan during Pregnancy

Yoshihiro NISHIDA^a Shinya KARAKIDA^a Hisashi NARAHARA^a
Kazuhiro ORIBE^b

a Department of Obstetrics and Gynecology, Faculty of Medicine, Oita University, 1-1 Idaigaoka, Hasama-cho, Yufu-city, Oita 879-5593, Japan

b Oribe Medical Clinic, 2-1-15 Oote-machi, Oita 870-0022, Japan

Abstract

Generally, as for the Bell paralysis in facial nerve paralysis, about 70% are cured spontaneously, and, as for the remainder, steroid and antiviral agent (aciclovir) medical treatment are taken, but treatment of the Western medicine is invalid in the serious case. As a result, the paralysis remains and the aftereffects of the morbid synkinesis is caused. Finally, it becomes the result of greatly damaging QOL because of features of a peculiar face for the patient.

The case is 29-year-old pregnant woman and primipara. Abnormality was not especially found in the previous history without what had to be mentioned specially while getting pregnant. A right paralysis of facial nerve developed suddenly cold early morning of 35 gestational weeks (paralysis score 0/40). She gave birth naturally without the effect though the steroid was treated by otorhinolaryngologist. After birth, Kampo treatments were begun with Kakkonto and Saireito for two months. Place where those medicines changed to Daisangoshichisanryo and Kososan because of invalidity, an eye closure and open eyes would become smooth in two weeks, and it recovered in almost one month. Here is a first reported case that concurrent Kampo therapy with Daisangoshichisanryo and Kososan were effective for patient with paralysis of facial nerve that developed during pregnancy.

Key words : facial nerve palsy, Bell paralysis, Daisangoshichisanryo, Kososan, pregnancy

要旨

一般に顔面神経麻痺の中で Bell 麻痺は約70%が自然治癒し、残りはステロイドや抗ウイルス剤 (アシクロビル) 療法でほとんどが軽快するとされているが、極少数の重症例では西洋医学的治療が無効である。顔面麻痺の遺残や麻痺が改善しても病的共同運動などの後遺症が生じ、患者にとっても特有な顔面の容貌のため、多大に QOL を損ねる結果となる。

症例は29歳、初産婦。既往歴に特記すべきことなく、妊娠中も特に異常はなかった。妊娠35週の寒い早朝、突然、右顔面神経麻痺が発症した (麻痺スコア 0/40)。耳鼻咽喉科でステロイド治療されるも効果なく、自然分娩した。分娩後、漢方治療を開始した。葛根湯と香蘇散の併用、柴苓湯と香蘇散の併用で2ヵ月にわたり順次治療するも無効のため大三五七散料と香蘇散の併用に転方した。2週間後には閉眼、開眼がスムーズになり、ほぼ1ヵ月で治癒し廃薬となった。

今回、妊娠中に西洋医学的治療に難渋した顔面神経麻痺に漢方治療を行い、大三五七散料と香蘇散の併用が奏効した一例を経験したので報告する。

キーワード: 顔面神経麻痺, Bell 麻痺, 大三五七散料, 香蘇散, 妊娠

緒言

全顔面神経麻痺の60%を占める Bell 麻痺は顔面神経の代表疾患であり、本疾患の本邦年間発生率は10万人あたり30-40人で、発症頻度に性差、患側の左右差、季節性はないとされている。発症要因として肩こり (28.4%)、肉体的疲労 (23.8%)、精神的疲労 (13.5%)、感冒 (13.0%) などが挙げられているが、寒冷 (5.4%)、出産 (1.2%)、妊娠 (0.7%) も少ないながら、そのストレス要因として報告されている¹⁾。Bell 麻痺は約70%が自然治癒し、残りはステロイドや抗ウイルス剤 (アシクロビル) 療法でほとんどが軽快するとされているが、極数%の重症例では西洋医学的治療が無効である。今回、妊娠中に西洋医学的治療に難渋した難治性顔面神経麻痺に漢方治療を行い、大三五七散料と香蘇散の併用が奏効した一例を経験したので報告する。

症例 29歳、未婚妊。

主 訴：右顔面神経麻痺。

既往歴：特記すべきことなし。

現病歴：自然妊娠成立後、近医産婦人科で妊娠管理されていたが、特に異常は指摘されていない。妊娠35週0日 (1月末)、耳鳴りが出現し、近医耳鼻科受診し、耳管開放症と診断され投薬を受けたが改善しなかった。妊娠36週0日の早朝より右顔面神経麻痺が出現したため精査、加療のため当院を紹介された。なお、夜間は仰臥位低血圧症候群の予防のため左側臥位で就寝していた。

現 症：身長160.5 cm、体重67 kg (非妊娠時54.5 kg)。BMI 26.0。血圧98/73 mmHg (右)、98/58 mmHg (左)、脈拍107/分。呼吸15/分、体温36.9℃。

血液検査所見；特記すべきことなし。HSV-1 抗体陰性。

耳鼻咽喉科学的所見：右顔面神経完全麻痺 (麻痺スコア0/40)、聴力検査；右6 dB、左7.5 dB、耳小骨筋反射 (SR) 正常、電気味覚検査；右鼓索神経領域、右舌咽神経領域で scale out、左は正常、Electronystagmography (ENG)；14%。

東洋医学的所見：脈候；浮・滑。舌候；淡紅色、微白苔、舌下静脈の怒張は軽度で歯圧痕を認めた。目のくまや顔面の色素沈着なし。腹力中等度で妊娠中のため腹部の圧痛は不明であるが唯一、鳩尾の圧痛が認められた。排尿6-7回/日、排便1回/日。

経 過：耳鼻咽喉科でステロイド内服治療 (プレ

開眼時

閉眼時

図1 初診時顔面所見

ステロイド治療後、右顔面は完全麻痺。麻痺スコア0/40。

開眼時

閉眼時

図2 漢方治療 (エキス剤) 2ヵ月後

耳鳴りは消失 (2週間)、閉眼のみ可能になるが麻痺は持続。麻痺スコア4/40。

ドニゾロン40 mg) やステロイドパルス療法 (メチルプレドニゾロンコハク酸エステルナトリウム750 mg) が施行されたが麻痺に変化はなかった (麻痺スコア0/40, 図1)。妊娠37週4日、破水し、引き続き自然分娩となった。出生児は3,044 gの男児で Apgar score は9/9 (1分/5分) で特に外表上異常所見は認めなかった。その後、顔面麻痺に対して漢方治療を希望されたため、臍部の圧痛、脈浮、表証主体であることを目標に葛根湯 (7.5 g/日) と香蘇散 (7.5 g/日) の併用で1ヵ月間投与したところ耳鳴りは消失したが麻痺に変化はみられなかった。その後、脈沈、軽い胸脇苦満がみられることから柴苓湯 (9.0 g/日) と香蘇散 (7.5 g/日) の併用に転方し、1ヵ月後に麻痺スコアは4/40となった (図2)。しかし、本人の自覚症状は変わらず、耳鳴りが再発したとのことであった。脈は沈、細で腹候は腹力中等度で両臍下に瘀血点を認めた。そこで頭痛はないが手足の冷えを目標に大三五七散料 (修治附子末を併用：附記参照) と香蘇散を併用で処方したところ、投与2、3日目により瞑眩と思われる頭痛 (1日数回なんとなく痛む程度) が出現し、1週間ほど持続した。その後頭痛が軽減するにつれ、閉眼、開眼がスムーズになり、2週間後にはほとんど回復 (麻痺スコア26/40, 図3) し、1ヵ月後にはほぼ麻痺は完治し廃薬とした。なお、治療経過中の写真

開眼時

閉眼時

図3 漢方治療（大三五七散料）投与2週間後
麻痺もほとんどとれてきた。開眼、閉眼もスムーズ。
麻痺スコア26/40。

の撮影、掲載は本人の同意を得た上で行った。

考察

Bell 麻痺の原因は、もともと英国の外科医である Sir Charles Bell (1774-1842) が症例報告のなかで、馬車の窓から入り込んだ冷たい風にあたっていた側に顔面神経麻痺が生じたとして寒冷刺激説が広く受け入れられていた²⁾。その後の医学の進歩により、本疾患の主要因が単純ヘルペス 1 型 (HSV-1) の感染、あるいは再活性化によることが明らかにされている³⁾が、まだ不明な点も多いとされる。最近は、ステロイドによる保存的治療に加えて抗ウイルス剤 (アシクロビル) の併用により高い治癒率 (95.7%) が報告されている⁴⁾。しかしながら、適切な治療が遅れた場合、20-30%の症例に不完全治癒や病的共同運動、拘縮などの後遺症を残す⁵⁾とされており、さらに本症例のように妊娠中に重症化した場合はその治療法に憂慮することが容易に予想される。

さて、顔面神経麻痺に対する漢方治療について『漢方診療医典』によると表の虚実により葛根湯 (実)、桂枝加苓朮附湯 (虚) を使用目標として、また、湿痰により手足麻痺するものは気虚として加味八仙湯がよいと記載されている。さらに色白の水太りタイプには黄耆桂枝五物湯や神効黄耆湯の使用経験が、その他に香川解毒湯、続命湯、桂枝茯苓丸などが述べられている⁶⁾。また、近年、顔面神経麻痺に対する柴苓湯⁷⁾、桂枝加苓朮附湯⁸⁾、黄連解毒湯⁹⁾の使用経験や、柴苓湯とステロイドの併用療法により早期治癒が得られた報告¹⁰⁾¹¹⁾などが散見される。本症例も西洋医学的治療無効例の難治性顔面神経麻痺と考え、当初、表実証として葛根湯と香蘇散の併用、柴苓湯と香蘇散の併用で約2ヵ月にわたり加療したがほとんど改善が得られなかった。そこで煎じ薬として大三五七散料と香蘇散の併用で治療したところ、

わずか1ヵ月で劇的な回復を示し治癒させることができた。過去の文献においても妊娠・産褥期の難治性顔面神経麻痺の漢方治療の報告自体皆無であり、今回の治療例は非常に興味深い治験であると考えられた。

大三五七散は『方函』に「治頭風眩，口喎，目斜，耳聾」，また『口訣』に「この方は陽虚風寒入脳の六字が主にて一夜の内に口眼喎斜を發し他に患うる処なく神思少しも変わらぬ者に効あり。一中略一。諸病，耳鳴り或いは頭痛して足冷える者に用いて妙効あり」との記載がみられる¹²⁾¹³⁾。本症例は冬の寒い時期（1月末）に、妊娠末期のため左側臥位（すなわち右顔面が上）で寝ていたところに冷氣が当たった（寒冷刺激）ことが発症要因の1つになったと推定され、方函・口訣の記載に近いと考えられた。さらに、『黙堂柴田良治処方集』には使用目標に「感冒，顔面神経麻痺，三叉神経痛，メニエル病，耳聾，耳鳴り，片頭痛，重視，耳鳴足冷，口眼喎斜，船に揺られる感じ」とある。村主らは80歳の女性の10年来にわたる身体のだるつきと顔面神経麻痺に大三五七散料が有効であった治験例を詳細に報告しており、特に下肢に冷えを伴うものによいと考案している¹⁴⁾。また、『方彙口訣』には「此の症は，肝腎二臓の至極虚したる病人にて，逆上の強きと言うに用いる。下虚上実の症なり。」とある。また，顔面神経麻痺以外には「中風で，舌がもつれて言葉がはっきりせず，よだれなどを垂らすものに用いてよいことがある」（龍野一雄，漢方医学体系¹⁵⁾との報告や，さらにこれといって苦痛がなくただ耳が鳴って困るという症例に大三五七散料が時に効を示す（大塚敬節著作集）記載などもみられる¹⁴⁾。

以上を纏めると，周産期いわゆる妊娠期，産褥期において西洋医学的治療に難渋する顔面神経麻痺の患者で頭痛・耳鳴り・足冷の三徴がみられる（ただし症状は治療を必要としない軽度のものですべし揃わなくてもよい）ときに大三五七散料は治療の選択肢の1つになる可能性を本報告により示すことができた。今後さらに症例を重ね，より詳細な使用目標を検討することが必要である。

結語

今回，妊娠時にステロイド治療に抵抗した重度顔面神経麻痺に対して大三五七散料と香蘇散の併用で漢方治療を行い，著効をみることもできた貴重な1

例を報告した。

附記 本報告で用いた、大三五七散料の構成生薬、分量、産地を示す。

茯苓6.0g (安徽省), 防風4.0g (内蒙古), 山茱萸2.0g (川南省), 乾姜2.0g (雲南省), 細辛1.5g (遼寧省), 修治附子1.5g (日本)。修治附子末以外の生薬と修治附子末をすべて一括にして煎じて使用した。

葛根湯, 香蘇散, 柴苓湯はツムラを用いた。

文献

- 1) 野村恭也, 小松崎篤, 本庄巖: CLIENT21-21世紀耳鼻咽喉科領域の臨床-9. 顔面神経麻痺. 131-135, 中山書店, 東京, 2001
- 2) 加我君孝, 市村恵一, 新美成二: 新耳鼻咽喉科学 2 巻一耳 (第1版). 218-237, 中外医学社, 東京, 2002
- 3) Murakami S, Mizobuchi M, Nakashiro Y, Doi T, Hato N, Yanagihara N: Bell palsy and herpes simplex virus: identification of viral DNA in endoneurial fluid and muscle. Ann Intern Med, 124, 27-30, 1996
- 4) Adour KK, Ruboyanes JM, Von Doersten PG, Byl FM, Trent CS, Quesenberry CP Jr, Hitchcock T: Bell's palsy treatment with acyclovir and prednisone compared with prednisone alone: a double-blind, randomized, controlled trial. Ann Otol Rhinol Laryngol, 105, 371-378, 1996
- 5) 小池吉郎, 高橋伸郎, 青柳優: 顔面神経麻痺の疫学. JHONS, 16, 310-314, 2000
- 6) 大塚敬節, 矢数道明, 清水藤太郎: 漢方診療医典 (第6版), 顔面神経麻痺. 157-158, 南山堂, 東京, 2001
- 7) 岡村由美子: 顔面神経麻痺治療過程における柴苓湯の効果. 耳鼻咽喉科臨床, 98, 49-51, 1998
- 8) 山田直明: 患者と私 16. 左顔面神経麻痺の一例. 漢方研究, 391, 272-273, 2004
- 9) 三上信久: 顔面神経麻痺に黄連解毒湯が有効だった2症例. 漢方研究, 412, 2-3, 2006
- 10) 小幡英章, 大竹哲也, 石倉秀昭: 顔面神経麻痺に対する柴苓湯の有用性ステロイドとの比較. ペインクリニック, 16, 49-52, 1995
- 11) 堀口勇, 大竹哲也: 末梢性顔面神経麻痺 (Bell 麻痺) に対するステロイドと柴苓湯の治療効果の比較. 漢方と最新治療, 7, 363-368, 1999
- 12) 足立秀樹: 『方函類聚の処方』124「耳鼻咽喉及口舌歯唇」(1). 漢方療法, 11, 18-24, 2007
- 13) 足立秀樹: 『方函類聚の処方』145頭痛 (3) 呉茱萸湯, 大三五七散, 風引湯, 候氏黒散. 漢方療法, 13, 40-44, 2009
- 14) 村主明彦, 伊藤剛, 鈴木邦彦, 吉田威, 花輪壽彦: 顔面神経麻痺と年余に及ぶふらつきに大三五七散が有効であった一例. 漢方の臨床, 53, 1680-1686, 2006
- 15) 山ノ内慎一: 藤平健先生と後世方の処方群. 漢方療法, 10, 8-11, 2006