臨床報告

妊娠中の皮膚疾患（アトピー性皮膚炎， 妊娠性痒疹，尋常性ざ瘡）に当帰芍薬散が 奏効した4症例

諸橋 弘子^a 柳瀬 徹^b 笛木 司^c
山崎 一郎^d 須永 隆夫^e

- a ラサ内科皮膚科クリニック，新潟，〒950-0912 新潟市中央区南笹口1-1-30
b 新潟市民病院産婦人科，新潟，〒950-1197 新潟市中央区鐘木463-7
c マツヤ薬局，新潟，〒953-0041 新潟市西蒲区巻甲2927-5
d 厚生連けいなん総合病院産婦人科，新潟，〒944-8501 妙高市田町2-4-7
e 木戸クリニック，新潟，〒950-0891 新潟市東区上木戸5-3-8

Four Cases of Patients with Skin Disorders (Atopic Dermatitis, Prurigo Gestationis, Acne Vulgaris) During Pregnancy Responded well to Tokishakuyakusan

Hiroko MOROHASHI^a Toru YANASE^b Tsukasa FUEKI^c
Ichiro YAMAZAKI^d Takao SUNAGA^e

- a Lhasa Internal Medicine and Dermatology Clinic, 1-1-30 Minamisagichi, Chuo-ku, Niigata-shi, Niigata 950-0912, Japan
b Department of Obstetrics and Gynecology, Niigata City General Hospital, 463-7 Shumoku, Chuo-ku Niigata-shi Niigata 950-1197, Japan
c Matsuya Pharmacy, 2927-5 Maki-kou Nishikan-ku, Niigata-shi, Niigata 953-0041, Japan
d Department of Obstetrics and Gynecology, Keinan General Hospital, 2-4-7 Tamachi, Myoko-shi, Niigata 944-8501, Japan
e Kido Clinic, 5-2-1 Kamikido Higashi-ku, Niigata-shi, Niigata 950-0891, Japan

Abstract

When female patients with skin disorders become pregnant, the treatments with the previously used anti-allergic oral drugs are preferred to be switched to the treatments with external medicines alone, which often make patients experience unbearable itching and exacerbation of rashes. The use of tokishakuyakusan is known to be safe and improve various symptoms in the pregnancy period. In this report, the treatment of 4 patients with skin disorders were successfully switched to tokishakuyakusan alone from previously used anti-allergic internal medicines and other traditional Japanese herbal medicines after pregnancy. Case 1 and 2 were patients with atopic dermatitis who had been treated only with the external medicine during a previous pregnancy but without amelioration. Case 3 was a patient with prurigo gestationis who had rashes on the upper body trunk and complained of a strong itching sensation. Case 4 was a patient with acne vulgaris. In all cases, the rashes and itching sensation improved promptly with oral administration of tokishakuyakusan, followed by successful delivery. No side effects of gastrointestinal disorders were observed in any cases. Their skin disorders were speculated to be caused by the blood deficiency and stasis. *Qi* deficiency and fluid disturbance developed in association with pregnancy, which led to *Yin* deficiency and abundance of moisture. The positive responses of these conditions indicated that tokishakuyakusan was effective in the cases reported herein.

Key words : pregnancy, skin disorder, tokishakuyakusan, normal delivery, yin deficiency and abundance of moisture

要旨

皮膚疾患に罹患している女性が妊娠した場合、それまでの西洋薬および漢方薬の内服を中止して外用薬のみによる治療となり症状が増悪することが多い。一方、当帰芍薬散は妊娠中にも内服可能な方剤として知られており、妊娠中の種々の症状の改善に用いられる。

今回、皮膚疾患に罹患していた患者が妊娠した際に、すべての内服薬から当帰芍薬散に変更して良好な成績を得

た症例を経験した。症例1と症例2はアトピー性皮膚炎の患者で、外用薬だけで治療に苦慮した症例。症例3は妊娠性痒疹の患者で、上肢体幹に皮疹を認めた。症例4は尋常性ざ瘡の患者。4症例とも当帰芍薬散の内服にて皮疹が速やかに改善し正常分娩に至った。悪心などの胃部症状の副作用は全症例とも認めなかった。

慢性化した皮膚疾患は血虚、瘀血の状態であり、妊娠により気虚、水毒が加わり、陰虚湿盛の状態になり、当帰芍薬散が有効な証になったために奏効したと想定された。

キーワード：妊娠女性、皮膚疾患、当帰芍薬散、正常分娩、陰虚湿盛

緒言

皮膚疾患で治療中の女性が妊娠した場合、抗アレルギー剤などの西洋薬や漢方薬の内服をすべて中止し、外用薬だけで治療することが多い。しかし外用薬のみによる治療に変更した場合、皮膚症状の悪化のために忍耐を強いられ、妊娠中の Quality of Life (QoL) が著しく低下する症例も少なくない。当院においても、「前回の妊娠では、胎児のためと考えて外用薬だけで耐えた。けれども今回の妊娠でも前回妊娠時の症状が繰り返されると思うと、我慢しきれない。漢方薬で何とかしてほしい」と訴える患者が続いた。これまで、妊娠中の皮膚痒疹に有効な内服薬は、一部の抗アレルギー剤があるが¹⁾、妊娠女性が安心して長期内服できる皮膚疾患に有効な内服薬は認めなかった。

妊娠中に長期内服でき且つ安胎という、妊婦により良い状況をもたらす方剤に当帰芍薬散がある^{2)~4)}。使用目標は血虚、脾虚湿盛、陰虚証などで、本邦では切迫流産や妊娠中の浮腫などに対して適応がある。また、当帰芍薬散証の人の湿疹、妊娠中の湿疹に有効との記載もある。

今回、皮膚疾患で加療中の方が妊娠した際に、内服薬を西洋薬および他の漢方薬から当帰芍薬散に変更して処方したところ、皮膚症状が著明に改善した4症例を経験したので、文献的考察を加えて報告する。

症例

症例1：36歳，女性，教員。

主 訴：顔面の発赤

既往歴：アトピー性皮膚炎

妊娠分娩歴：2回経産婦

家族歴：特になし

現病歴：幼少時から四肢関節部にかゆみを伴う苔癬化があり、アトピー性皮膚炎と診断を受けていたが、継続的な加療は受けていなかった。5年前の第1子の出産後から顔面紅斑と前額部に苔癬と強い掻

痒を認めるようになり、アトピー性皮膚炎の管理を希望されX年3月に当院を初診した。

初診時身体所見：身長153 cm，体重55 kg，Body mass index (BMI) 23.5。口囲の乾燥が著明で所々に皸糠疹をみる。額部全体の赤みの強い苔癬化があり、火照ってのぼせると訴える。肘内側と頸部に褐色の色素沈着のある苔癬化があり、手湿疹も認め、年中亀裂が入っていると訴える。骨太のがっちりした体格。舌診では、舌尖に瘀斑あり。舌下静脈の軽度怒張をみる。腹診では、両下腹部に軽度圧痛、胸脇苦満を軽度認めた。脈診は洪であった。

経 過：望診・舌診・腹診、脈診などの東洋医学的所見より気分熱盛、裏水と診断し、白虎加人参湯4錠/回，1日3回(毎食前)，越婢加朮湯2.5 g/回，1日3回(毎食前)を処方した。さらにレボセチリジン塩酸塩錠5 mg/回，1日2回(朝夕食後)の内服、顔にはメディウムタイプのステロイド軟膏、体幹四肢には、ベリーストロングのステロイド軟膏と保湿剤の同量混合で加療を開始し皮膚症状のコントロールは良好だった。X年10月，3人目の妊娠が判明。以前の妊娠時は外用薬のみによる治療であったが、妊娠後期から出産後にかけて顔面潮紅、掻痒感および火照りが強く出現したため、今回は妊娠初期からアトピー性皮膚炎増悪予防のための漢方治療を強く希望された。舌体紅，舌尖に瘀斑あり。妊娠中のため、腹診、脈診は施行しなかった。妊娠中でも長期内服可能な当帰芍薬散3 g/回，1日2回(朝夕食前)と，体幹四肢にはストロングタイプのステロイド軟膏と保湿剤の同量混合と顔にはメディウムタイプのステロイド軟膏を処方した。皮疹の悪化なく，赤みも痒みも改善し，また内服すると体がすっきりする自覚があると言われた。妊娠8ヵ月まで当帰芍薬散を内服したが，以後は顔の発赤や皸糠疹は出現せず，良好な QoL が保たれたまま分娩された。

症例2：35歳，女性，主婦。

主 訴：全身の痒み

既往歴：アトピー性皮膚炎

妊娠分娩歴：3回経産婦

家族歴：特になし

現病歴：幼少時より、肘膝頸部に掻痒の強い苔癬化が見られ、他院でアトピー性皮膚炎と診断され、断続的にステロイド外用薬の治療を受けていた。6年半前の第1子出産後にアトピー性皮膚炎が悪化して、全身の発赤乾燥掻痒がひどく、他院で抗アレルギー剤、ステロイド外用剤の他にプレドニゾロン15mg/回/日を時々処方され1週間内服することもあった。アトピー性皮膚炎増悪による全身の掻痒感と不眠を訴えて、Y年4月に当科を初診した。

身体所見：身長150cm、体重45kg、BMI20.0。褐色調の紅斑が顔面全体に認められ、前額では苔癬化を伴っていた。体幹頸部は色素沈着が著明で、皮膚肥厚も認めた。手湿疹は亀裂も多数あり、肘、膝に苔癬化した局面も認めた。脈は滑、舌は舌体紅、腹診では右季肋部に軽度胸脇苦満あり。

経過：東洋医学的所見より気分熱盛、裏水の証と診断し、白虎加人参湯4錠/回、1日3回（毎食前）、越婢加朮湯2.5g/回、1日3回（毎食前）を処方。さらにレボセチリジン塩酸塩錠5mg/回、1日2回（朝夕食後）の内服薬および体幹四肢にはストロングタイプのステロイド軟膏と保湿剤の同量混合と顔にはメディウムタイプのステロイド軟膏を処方した。2週間の加療で掻痒感はほぼ消失し、不眠も改善された。Y+1年1月、第4子の妊娠が判明。内服薬をすべて中止したが、掻痒感が増強し再来した。舌診は舌体紅、脈診、腹診は妊娠のために施行せず。Y+1年4月 陰虚湿盛の状態と判断し、当帰芍薬散3g/回、1日2回（朝夕食前）を処方。2週間の投与で痒みが軽快した。内服継続していたが、途中自己中断して5日後に突然全身の発赤と乾燥と強い掻痒感を認めたため、当帰芍薬散を再開したところ、掻痒感は軽快した。きちんと漢方薬を内服していると痒みがよいという実感があると言われた。妊娠9ヵ月まで当帰芍薬散を内服したが、以後は症状の増悪はなく良好な状態で分娩された。

症例3：29歳、女性、主婦。

主訴：妊娠性痒疹による痒み

既往歴：妊娠性痒疹

妊娠分娩歴：1回経産婦

家族歴：特になし

現病歴：前回の妊娠時は妊娠5ヵ月から四肢体幹に強い掻痒を伴う紅色丘疹が出現し、他院で妊娠性痒疹と診断され、ストロングタイプのステロイド軟膏を処方されるも、妊娠7ヵ月以降、掻痒感が増悪して糜爛、痂皮を生じ、不眠となった。出産後2～3週で、皮疹と掻痒感は改善している。今回、前回同様の皮疹と掻痒感が上肢体幹にでたため、漢方治療を希望してZ年4月、妊娠16週（妊娠5ヵ月）の時に初診。

身体所見：身長152cm、体重40kg、BMI17.3。顔面色調は、色白、肩はなで肩、華奢な印象を受ける。脈診、腹診は妊娠中のため施行せず。舌は薄白苔。

経過：前回妊娠時の皮疹の小癬痕や色素沈着が四肢体幹に目立ち、今回の新しい紅色丘疹も多数混在していた。妊娠による陰虚湿盛の状態と判断し、当帰芍薬散6錠/回、1日3回（毎食前）を処方した。2週間の内服で皮疹は消失して、痒みがなくなった。その後、悪心などで当帰芍薬散を飲まない時期は上肢～体幹に丘疹や痒みが出現したが、内服を再開すると症状は再び軽快した。妊娠8ヵ月まで内服して症状が治まり、良好な状態で分娩された。

症例4：31歳、女性、主婦。

主訴：丘疹が目立つ尋常性ざ瘡

既往歴：特になし

妊娠分娩歴：1回経産婦

家族歴：特になし

現病歴：半年ほど前から、頬、顎に2、3mm大のやや大きめのご瘡疹が多数出現し、他院で加療を受けるも改善しないため、Z年5月初診。

身体所見：身長159cm、体重50kg、BMI19.7。顔面色調は浅黒い皮膚で、頬、顎に2、3mm大の丘疹状で膿栓のあるご瘡疹を多数みる。脈診は、滑、舌診では舌体軽く紅、腹診は特に所見なし。骨格がしっかりした印象を受ける。

経過：東洋医学的所見より上焦風湿熱の証と診断し、清上防風湯2.5g/回、1日3回（毎食前）、十味敗毒湯6錠/回、1日3回（毎食前）を処方。またクラリスロマイシン200mg/回、1日2回（朝夕食後）、過酸化ベンゾイルゲル、クロラムフェニコール・フラジオマイシン配合剤軟膏も処方した。治療が奏効し皮疹は軽快した。Z年6月第2子の妊娠が判明したが、妊娠中も皮疹の悪化防止のため、

漢方治療の継続を希望された。妊娠による陰虚湿盛の状態と診断し、当帰芍薬散6錠/回、1日3回(毎食前)を処方した。外用薬は中止とした。皮疹の増悪は見られず、妊娠8ヵ月まで当帰芍薬散を内服したが、良好な状態で分娩された。出産後も当帰芍薬散を継続したが、ご瘡癍痕の改善のため、出産後1年2ヵ月後に桂枝茯苓丸加薏苡仁2.5g/回、1日3回(毎食前)に変更したところ、皮疹が増悪したため、再び当帰芍薬散に変更したところ症状は速やかに軽快した。現在も当帰芍薬散の内服を継続している。

考察

妊娠中は胎児の正常発育、奇形の発生をさけるため、甲状腺疾患の甲状腺ホルモン、膠原病などの自己免疫疾患のステロイド内服、癲癇の抗癲癇薬、精神疾患の抗精神薬、母体心疾患の心臓薬の降圧剤、抗凝固薬、抗不整脈薬などを除き、抗アレルギー剤、漢方薬で掻痒を抑えていた皮膚疾患の患者でも、全ての内服を中止し、外用薬のみで対応することが多い⁵⁾。

一方で、妊娠中に長期内服でき、且つ安胎という妊婦により良い状況をもたらす方剤に当帰芍薬散があり、皮膚疾患に罹患した妊婦に対する投与が考慮される。当帰芍薬散は、原典の金匱要略⁶⁾には、「婦人懐妊腹中疔痛、当帰芍薬散主之」「婦人、腹中諸疾痛、当帰芍薬散主之」とあり、婦人の腹痛に対して作られた処方である。しかしながら、本処方使用目標は陰虚症、水毒、瘀血、血虚で、効能は補血活血、健脾利水、調経止痛⁷⁾に対するもので、女性のみが対象になるわけではなく、男性にも用いられるべきものである。当帰芍薬散の構成生薬は、当帰、芍薬、白朮、沢瀉、茯苓、川芎からなる。当帰は補血、行血作用、芍薬は補血、緩急止血作用、川芎は活血行気、祛風止痛作用がある。茯苓は、利水滲湿、健脾和中、寧心安神作用、白朮は燥湿健脾、祛風湿作用、沢瀉は利水、滲湿、清熱作用がある⁸⁾。日本で当帰芍薬散の臨床応用を広く広めたのは、吉益南涯で、多くの難病を当帰芍薬散で治した記録が続建珠録や成蹟録に載っている⁹⁾¹⁰⁾。前者には、男性の腹痛、23歳女性の左足攣急、女性の足の指の疼痛など、後者には、男性の腹痛、男子のめまい、過多月経などの記載がある。浅田宗伯の勿誤薬室方函口訣¹¹⁾には、「当帰芍薬散は、吉益南涯が得意とする処方で、

諸病に活用し、その治験は続建珠録に詳しく記載される。大体は婦人の腹中疔痛を治すのが本来の使用法だが、和血に利水を兼ねた処方なので、建中湯の証に水気を兼ねたものか、逍遙散の証に痛みをおびた者か、両者のいずれにも広く用いることができる」という。湯本求真¹²⁾は「仲景氏は本方を婦人腹痛に用ゆべきを示すに過ぎざるも、此の方はかくの如く用途狭小なるにあらずして、いやしくもその腹症だに存ずれば、男女老少たると病症の何たと論ぜず、あまねく之を用ゆべきものにして、実に一日も欠くべからず要方なり」としている。また漢方診療医典¹³⁾には、「本方は妊娠中の諸種の障害、例えば浮腫、習慣性流産、早期破水、痔疾、腹痛、膀胱炎、腰痛などを直し、妊娠中に本方を継続して服用するときは、これらの障害を未然に防ぎ、産後の肥立ちをよくする効がある」とある。

当帰芍薬散は腹痛や月経異常、妊娠中の諸症状に処方される薬で、アトピー性皮膚炎やご瘡疹にファーストチョイスで選ばれる薬ではないが、矢数道明¹⁴⁾、木下繁太郎¹⁵⁾等は、当帰芍薬散証の人の湿疹、妊娠中の湿疹にも有効との記載をしている。この4例の皮膚疾患は妊娠中の諸症状であるが、当帰芍薬散が、臨床的に抗アレルギー剤や他の皮膚疾患用の漢方薬の役割を果たしていると推察された。症例2、3は内服中断により掻痒感・皮疹が悪化するも、内服再開にて再び症状が改善していることから治療効果の再現性があり、当帰芍薬散の有効性を明示していると考えられた。

症例1はBMI23.5で標準体型だったが、症例2、3および4はBMI22以下で痩せ型であった。非妊娠時、症例1、4は桂枝茯苓丸体質、症例2、3は当帰芍薬散体質に見受けられた。症例1、2は消炎、抗化膿、利水効果のある越婢加朮湯と清熱瀉火、生津止滑、補気の白虎加人參湯の組み合わせでアトピー性皮膚炎のコントロールがついていた。症例1は妊娠中、当帰芍薬散を内服すると、浮腫みが改善して体がすっきりすると自覚があり、妊娠により陰虚湿盛になり、当帰芍薬散が有効であることが推測された。症例2は外用だけでは激しい掻痒に耐えられず、当帰芍薬散内服により症状は改善するも、自己中断で掻痒が再発し、内服を再開することにより、再び掻痒が抑えられた。漢方薬は痒みに有効だと実感するといわれた。症例3は前回妊娠時の妊娠性痒

表 4 症例のまとめ

症例	年齢 (歳)	BMI	経産回数 (回)	原疾患	主な皮膚症状	これまでの治療薬	当帰芍薬散奏効 までの期間	当帰芍薬散の投与期間	副作用
1	36	23.5	2	アトピー性皮膚炎	顔面の発赤疹、 掻痒感	白虎加人参湯、越婢加朮湯、 レボセチリジン塩酸塩錠、 ステロイド軟膏	予防投与	妊娠3か月～8か月	なし
2	35	20	3	アトピー性皮膚炎	全身の湿疹、 掻痒感	白虎加人参湯、越婢加朮湯、 レボセチリジン塩酸塩錠、 ステロイド軟膏	2週間	妊娠3か月～9か月	なし
3	29	17.3	1	妊娠性痒疹	四肢体幹の痒疹	なし	2週間	妊娠3か月～8か月	なし
4	31	19.7	1	尋常性座瘡	顔全体の尋常性 ざ瘡	清上防風湯、十味敗毒湯	予防投与	妊娠3か月～8か月	なし

疹の時は激しい掻痒で不眠であったが、今回当帰芍薬散内服により、前回の症状が発現抑制された。内服中断で皮疹や掻痒の発現が見られたが、内服を再開すると改善した。症例4は清熱解毒、祛風の清上防風湯と清熱解毒、祛風化湿の十味敗毒湯で掻痒はコントロール良好であった。妊娠後に当帰芍薬散内服により、それまでの治療と同程度の効果が見られた(表)。

慢性化した皮膚疾患では概して血虚、瘀血があり、妊娠により気虚、水毒が加わり、陰虚証となり、越婢加朮湯、白虎加人参湯、十味敗毒湯、清上防風湯の証から、血虚、陰虚湿盛に対する処方である当帰芍薬散の証になったため、奏効したと考えられた。

漢方薬の多くは妊娠中に服用しても安全と考えられているが、副作用もあり長期投与には慎重さが必要である¹⁶⁾。当帰芍薬散は芍薬を含むため、分娩や産褥にあたっては、子宮収縮抑制が起きる可能性があるが、妊娠36週以後(妊娠10ヵ月)には服用をやめるべきとの注意がある¹⁷⁾。症例1, 2, 3は妊娠8, 9ヵ月頃になると皮疹も痒みも治まって、当帰芍薬散の内服も必要なかった。症例4のみ分娩まで内服継続していたが、特に分娩が遅延するなどの問題は生じなかった。また、非妊娠女性に当帰芍薬散を投与すると、当帰の副作用と思われる、悪心、胃痛などの消化器症状を訴え内服継続困難な症例もある。妊娠悪阻と相まって腹部症状を訴え、内服継続困難な場合も危惧していたが、4症例ともそのような訴えはなく、またその他の副作用も見られなかった。

妊娠時の脈は、左寸を按じて軽い動脈をみる人が多いとされる¹⁸⁾。動脈は心臓に過負荷がかかり、拍動に揺れを生じて見られる脈であるが、触知不可

なことも多く、今回は脈診は施行せず、その他の所見より証を診断した。

結語

妊娠中は非妊時とは証が異なる場合もあり、外用薬だけでは治療に苦慮する皮膚疾患の症例に対して当帰芍薬散が奏効する可能性が示唆された。

附記 当帰芍薬散は、症例1, 2においては、クラシエ薬品(株)のエキス漢方製剤、症例3, 4においては、オースギ(株)のエキス漢方製剤を用いた。越婢加朮湯、清上防風湯、桂枝茯苓丸加薏苡仁は(株)ツムラのエキス漢方製剤、白虎加人参湯、十味敗毒湯はクラシエ薬品(株)のエキス漢方製剤を使用した。

本論文の内容は、平成30年9月23日、第74回日本東洋医学会関東甲信越支部総会においてポスター発表を行ったものである。

利益相反(COI)に関して開示すべきものなし。

文献

- 1) 日本皮膚科学会蕁麻疹診療ガイドライン改定委員会. 蕁麻疹診療ガイドライン2018. 日本皮膚科学会誌 2018; 128: 2534.
- 2) 木下哲郎. 妊娠中の当帰芍薬散の使用経験について. 産婦人科漢方研究の歩み 2005; 22: 39-46.
- 3) 吉本昭治. 妊婦と漢方薬. 産婦人科の世界 1990; 42: 25-33.
- 4) 後山尚久. 妊娠と漢方. 産婦人科治療 2001; 4: 479-484.
- 5) 小山貴弘. 妊娠中の薬剤投与. 一大学病院からの調査報告. 北産婦誌 2000; 54: 25-31.
- 6) 張仲景. 傷寒雜病論「傷寒論」「金匱要略」. 三訂版, 東洋学術出版社, 東京 2000. 355-366.

- 7) 山本巖, 伊藤良監修. 神戸中医学研究会. 訳・編. 中医処方解説. 医歯薬出版株式会社, 東京 2007. 170-172.
- 8) 中山医学院編. 神戸中医学研究会. 訳・編. 漢薬の臨床応用. 医歯薬出版株式会社, 東京 2007. 348, 351, 255, 137, 313, 140.
- 9) 吉益南涯. 成績録. 近世漢方医学書集成38巻, 大塚敬節, 他編, 名著出版, 大阪 1980. 32, 62, 64, 97.
- 10) 吉益南涯. 続建殊録. 近世漢方医学書集成37巻, 大塚敬節, 他編, 名著出版, 大阪 1980. 400, 401, 427.
- 11) 浅田宗伯. 勿誤薬室方函口訣. 近世漢方医学書集成96巻, 名著出版, 大阪 1982. 123-124.
- 12) 湯本求真. 皇漢医学 第3巻 復刻版下巻. 療原書店, 東京 1976. 377, 384, 1927.
- 13) 大塚敬節, 矢数道明, 清水廉太郎. 漢方診療移医典. 第6版, 南山堂, 東京 2001. 377-378.
- 14) 矢数道明. 臨床応用漢方処方解説. 増補改訂版, 創元社, 東京 2011. 461-466.
- 15) 木下繁太郎. 漢方薬の選び方・使い方. 土屋書店, 東京 2001. 140-142.
- 16) 早川智. 妊娠と漢方. 産婦人科治療 2003; 86: 910-915.
- 17) 後山尚久. 周産期医療と漢方. 産婦人科の進歩 2003; 55: 299-321.
- 18) 江部洋一郎. 経方脈学. 東洋学術出版, 東京 2014. 87.