臨床報告

桂枝麻黄各半湯が奏効した慢性
化膿性骨髓炎の一例後藤 博三¹⁾ 嶋田 豊¹⁾ 柴原 直利¹⁾
津田 昌樹²⁾ 寺澤 捷年¹⁾A Case of Chronic Osteomyelitis Successfully Treated with Kampo
Formula Keishi-mao-kakuhan-toHirozoh GOTOH¹⁾ Yutaka SHIMADA¹⁾ Naotoshi SHIBAHARA¹⁾
Masaki TSUDA²⁾ Katsutoshi TERASAWA¹⁾

- 1) M. D. s, Department of Japanese Oriental (Kampo) Medicine, Toyama Medical and Pharmaceutical University, 2630, Sugitani, Toyama-shi, Toyama 930-01, Japan
- 2) Acupuncturist, Department of Japanese Oriental (Kampo) Medicine, Tonami General Hospital, Toyama

Abstract A 27-year-old female had swelling, hotness and pain on her right clavicle. She was diagnosed as having chronic osteomyelitis and received bone curettement. However, even after this therapy, she occasionally suffered from recurrence of osteomyelitis. In the middle of July 1992, she was pregnant and had a low grade fever and pain from the right clavicle to the right upper arm. On [REDACTED], she visited our department and was diagnosed as having deterioration of the chronic osteomyelitis with pregnancy, based on the symptoms and laboratory data. In Kampo diagnosis, she was in the initial stage of Yang diseases with ectodermal symptoms, since she had headache and fever with slight chills and her pulse was floating. She received Keishi-mao-kakuhan-to and acupuncture therapy. The therapy gradually improved the symptoms and laboratory data. The present case suggests that Oriental medicine is one approach to the treatment of chronic osteomyelitis. Furthermore, the fact that the present therapy was effective during pregnancy without any adverse effects supports the clinical usefulness of Oriental medicine, especially since administration of massive amounts of antibiotics or surgery is often not advisable for pregnant women.

Key words: Keishi-mao-kakuhan-to, osteomyelitis, acupuncture.

Nihon Toyo Igaku Zasshi (Japanese Journal of Oriental Medicine), 46, 279-283, 1995
(accepted 23 Feb, 1995)

1) 医, 富山医科薬科大学医学部和漢診療学講座, 富山, 〒930-01 富山市杉谷2630
2) 鍼, 市立砺波総合病院東洋医学科, 富山
[1995年2月23日受理]

緒 言

慢性化膿性骨髄炎は、各種抗生物質の使用が可能となった今日においても整形外科領域における難治性疾患の一つとされており、本疾患の急性増悪時には抗生物質大量投与や持続洗浄療法、外科的処置が必要となる¹⁾。

今回我々は、妊娠を契機に増悪し、桂枝麻黄各半湯が奏効した慢性化膿性骨髄炎の症例を経験したので、文献的考察を加えて報告する。

症 例

〔患者〕 27歳，主婦

〔主 訴〕 右鎖骨部痛

〔既往歴〕 20歳，左卵管水腫

〔家族歴〕 特記事項なし

〔現病歴〕 1982年，右鎖骨部に腫脹，熱感，疼痛が出現したために近医整形外科を受診し，慢性化膿性骨髄炎との診断を受けた。罹患部の搔爬術を施行されたが，その後も年に数回は同部に鈍痛が生じ，抗生物質の内服により改善を得ていた。1990年4月，再度同部に疼痛が出現したために某大学整形外科を受診した。骨レントゲン・CTスキャン・骨シンチグラム等により慢性骨髄炎の再燃と診断され，抗生物質及び消炎鎮痛剤の投与により症状は改善傾向を示した。しかし，約1年間の服薬にもかかわらず全快しないために自己中断

した。1992年7月中旬（妊娠7週）より右鎖骨部から右上腕に鈍痛が出現し，また37.5℃前後の発熱を伴ったため，同年8月に近医整形外科を受診し，骨髄炎の再燃と診断された。妊娠を考慮し抗生物質内服の保存的治療により経過観察することとなったが，抗生物質の長期内服による胎児に対する影響が不安になり，また疼痛も改善が得られなかったために，同年に漢方薬治療を希望し当科入院となった。

〔現 症〕 身長 161.0cm，体重 48.0kg，血圧 132/72mmHg，脈拍 96/min 整，体温 37.7℃，眼結膜に貧血，黄疸なし。表在リンパ節を触知せず。右鎖骨から胸鎖関節部に圧痛，腫脹，発赤を認める。胸部聴打診上，心肺に異常所見なし。腹部では肝脾腎を触知せず，圧痛なし。下腿浮腫を認めず。

〔検査成績〕 入院時検査成績を表1に示す。白血球数は $10,850/\mu\text{l}$ と増加し，その分画では好中球が76.8%であった。赤沈1時間値は63mmと亢進し，またCRPも 3.5mg/dl と炎症所見は陽性であった。入院時の右鎖骨レントゲンでは，胸鎖関節側に骨空洞（骨髄）形成像が認められた（図1）。

〔和漢診療学的所見〕 自覚症状：易疲労感があり，通常は寒がりであるが上半身に熱感がある。また時に悪寒を自覚することがある。わずかに頭重感が存在し，右鎖骨部に鈍痛と熱感がある。口

表1 入院時検査成績

WBC	10,850/ μl	TP	7.4g/dl	Na	138mEq/l
Neut	76.8%	Alb	4.0g/dl	K	4.4mEq/l
Lym	14.6%	LDH	124IU/l	Cl	102mEq/l
Mono	6.2%	GOT	12KU	FBS	92mg/dl
Eos	0.5%	GPT	7KU	CRP	3.5mg/dl
Baso	0.5%	γ -GTP	16IU/l	ESR	63mm/lhr
RBC	$403 \times 10^4/\mu\text{l}$	ALP	6.1KAU	Urinalysis N. P.	
Hb	12.4g/dl	T-Bil	0.5mg/dl		
Ht	36.8%	T-Chol	169mg/dl	Stool Occult blood (—)	
MCV	91.4	TG	85mg/dl		
MCH	30.9pg	BUN	6mg/dl		
MCHC	33.8%	Cr	0.4mg/dl		
PLT	$38.2 \times 10^4/\mu\text{l}$	UA	2.2mg/dl

図1 鎖骨部レントゲン写真。右鎖骨の胸鎖関節側に骨空洞（骨蝕）を認める

図2 治療経過

渇はなく、食欲不振もない。二便に異常はない。
他覚所見：わずかに自汗傾向があり、右鎖骨部

に発赤と腫脹を認める。脈候は浮、やや大、やや実である。舌候は舌質が淡白紅で、薄い乾燥傾向

の微白苔を被っている。腹候で腹力はやや軟弱で、両側腹直筋が軽度緊張し、また臍上悸を認める。

〔診 断〕 西洋医学的には、本症例を妊娠を契機として急性増悪した右鎖骨慢性化膿性骨髓炎と診断した。和漢診療学的には、微熱が持続していたが、少陽・陽明期を示唆する所見に乏しく、また頭痛と軽い悪寒を伴う体熱感が存在し、脈が浮であったことから病位は太陽病期にあるものと考えた。

〔経 過〕 入院後経過を図2に示す。入院時の炎症反応が入院前のものに比較して増悪していたために、前医より継続投与されていたセファクロル(ケフラル[®]) 750mg/dayは無効と考え、内服を中止した。気鬱様の症状や発熱、脈浮を考慮して外来で開始されていた香蘇散料を継続投与とし、痛みの早期改善を目指し鍼治療を週1回併用した。鍼治療は東方会方式の接触鍼法を用い、本治法として曲泉穴に補法を、標治法として期門穴・肝兪穴に補法を行なった。また局所の腫脹の周囲に散鍼を行なった。鍼は40mm, 18号の金鍼(青木実意製、長柄鍼)を用いた。鍼治療により疼痛は若干の改善が得られた。しかし、発熱は持続した。そこで、「熱多く寒少なし」、「自汗傾向」、「口渇なし」という症候に注目し、第4病日より桂枝麻黄各半湯に転方した。なお、妊娠を考慮して処方内容は通常成人量に比較して半量で投与した。転方後、発赤や熱感については徐々に改善を示し、また疼痛に対しても軽減が得られた。検査所見では、入院2週後には白血球数 9,250/ μ l 赤沈1時間値 25mm, CRP 0.8mg/dlと改善した。経過が良好であったため、同年9月24日退院となった。退院時には右鎖骨部の腫脹は残存していたが、局所の発赤、熱感、疼痛はほぼ消失した。退院後も経過は順調で、1993年3月3日に無事女兒を出産した。

考 察

慢性化膿性骨髓炎のなかでも、鎖骨骨髓炎は原因不明の場合が多く、成人に好発し、また本症例

と同様に右側罹患例が多いとされている。発症は緩徐で、発症当初から慢性の経過をたどる例が多く、手術所見でも膿瘍や肉芽を発見できない症例が少なくない。手術療法として病巣廓清術および切除術が施行されるが、その治療成績は比較的不良であり、再発率が高く整形外科的にも難治性の疾患とされている^{1) 2)}。本症例は既に右鎖骨部の骨レントゲン・CT スキャン・骨シンチグラムの集積像により慢性化膿性骨髓炎と診断されており、入院時は同部に発赤、腫脹、熱感、疼痛が存在し、炎症反応が陽性を示したことから急性増悪期にあると診断した。本症例の経過より、抗生物質の内服中止後に桂枝麻黄各半湯と鍼治療を併用し、症状及び検査成績の改善が得られていることから、本症例には桂枝麻黄各半湯と鍼治療の併用が奏効したものとする。

桂枝麻黄各半湯は傷寒論の太陽病編に記載されている方剤であり、その条文には「太陽病、之ヲ得テ八九日、虐状ノ如ク、発熱悪寒シ、熱多ク寒少ナク、其ノ人嘔セズ、清便自ヅカラ可ナラント欲シ、一日二三度発ス、(中略)其ノ少シク汗出ズルヲ得ル能ワザルヲ以テ、身必ズ痒シ、桂枝麻黄各半湯ニ宜シ。」とある³⁾。本症例では、通常は寒がりであるにもかかわらず入院時には上半身に熱感があり、時に悪寒を自覚し、またわずかではあるが頭重感が存在した。脈が浮、やや実で、熱候を伴っていたことから、病位は太陽病期位にあると診断し、自汗傾向があり、口渇がないことを目標に桂枝麻黄各半湯を投与したものである。本症例では、慢性化膿性骨髓炎の発症から既に10年が経過しており、また今回の増悪後も既に1カ月が経過している。太陽病は一般に疾病の初発の時に見られる病態であるが、本症例のように慢性感染症の急性増悪に際し現われることもある。藤平⁴⁾は桂枝麻黄各半湯証を遷延型太陽病という言葉で表現しており、さらに進んだ少陽病期には表的少陽と裏的少陽があり、この表的少陽に極めて近い状態に桂枝麻黄各半湯は位置しているとしている。

本症例は、慢性骨髓炎が妊娠という生体側の要因により急性増悪したものであるが、抗生物質の

内服のためか排膿するまでの増悪は示さずに、骨髓内でくすぶった状態にあり、そのために遷延型太陽病という状態を呈して桂枝麻黄各半湯が奏効したものと考ええる。

慢性化膿性骨髓炎に対する東洋医学的治療の報告は少なく、代田⁵⁾と池田⁶⁾が大腿骨の骨髓炎の治験例を、高橋⁷⁾が多発性の骨髄骨膜炎の治験例を報告している。また、荒木⁸⁾は本症例同様鍼治療を併用した骨髓炎の治験例を報告している。本症例を含めこれらの症例から遷延化した本症に対しては、東洋医学的治療が有用であることが示唆される。さらに、抗生物質の大量投与や外科的治療の適応となりにくい妊婦に対して効果を呈したことは、和漢薬治療の臨床上的有用性を示したと考えられる。なお、本症例については完治に至るまでの慎重な経過観察が必要であり、現在も加療中である。

付記 本症例における使用方剤の薬味構成、分量、および産地は次に示すとおりである。
桂枝麻黄各半湯：

桂枝2.5g(広西省), 杏仁1.75g(天津), 麻黄1.5g(甘肅省), 大棗1.5g(山東省), 芍薬1.5g(奈良県), 甘草1.5g(内蒙古), 生姜0.5g(雲南省)

香蘇散料：

香附子4.0g(北朝), 蘇葉2.0g(広東省), 陳皮2.0g(日本), 甘草1.5g(内蒙古), 生姜0.5g(雲南省)

文 献

- 1) 倉田和夫：扁平・短骨の骨髓炎，整形外科 MO OK, 40, No.21, 1982
- 2) 若山日名夫ほか：鎖骨骨髓炎の1例，整形外科，14；214, 1963
- 3) 小倉重成：傷寒論解釈，医道の日本社，48, 1991
- 4) 藤平 健：桂枝麻黄各半湯の臨床応用，日本東洋医学雑誌，35巻2号，39～46, 1984
- 5) 代田文誌：骨髓炎の治験，漢方と漢薬，3巻9号，67, 1936
- 6) 池田千寿：慢性化膿性骨髓炎の治験例，漢方と漢薬，5巻8号，66, 1938
- 7) 高橋道史：最近経験した慢性疾患の数々，漢方の臨床，15巻8号，486, 1968
- 8) 浅野正義：荒木先生の治験4，活，35巻8号，5, 1993

要旨 症例は27歳の女性，1982年に右鎖骨部に腫脹，熱感，疼痛が出現し，慢性化膿性骨髓炎と診断され搔爬術を施行された。その後も再燃，寛解を繰り返し，1992年7月中旬，妊娠後に右鎖骨部から上腕の鈍痛及び微熱が出現し，同年██████に当科入院。身体所見，検査成績より妊娠を契機として増悪した右鎖骨慢性化膿性骨髓炎と診断した。和漢診療学的には，頭痛と軽い悪寒を伴う体熱感があり，脈が浮であったことから，病位は太陽病期にあると考えた。そこで，桂枝麻黄各半湯を投与し，また鍼治療を併用したところ，症状は徐々に軽減し，検査成績にも改善が得られた。本症例は，慢性化膿性骨髓炎遷延例に対して東洋医学的治療が有用であることを示唆している。さらに，抗生物質の大量投与や外科的治療の適応となりにくい妊婦に対して効果を呈したことは，和漢薬治療の臨床上的有用性を示したと考えられる。

キーワード：桂枝麻黄各半湯，慢性化膿性骨髓炎，鍼治療