臨床報告

小児例における瘻孔閉鎖を目標とした
十全大補湯の使用経験

千葉 庸夫

Nine Clinical Case Studies using Juzen-taiho-to for
the Closure of Fistulae in Children

Tsuneo CHIBA

M. D., Department of Pediatric Surgery, National Sendai Hospital, 2-8-8 Miyagino, Miyagino-ku Sendai
983, Japan

Abstract Post-inflammatory or post-operative fistula formation is a troublesome complication. As these fistulae are not amenable to closure, surgical excision is usually indicated afterwards. In order to close these fistulae, Juzen-taiho-to was administered to nine children. The location of these fistulae were: cervical region in 1 patient, abdominal wall in 4 patients and external genitalia (perineum) in 4 patients. The fistulae located in the cervical and abdominal regions closed within three weeks of administration, and those located in the external genitalia within six months, including anal fistula. These results suggest the applicability of Juzen-taiho-to for fistula closure.

Key words: fistula, Juzen-taiho-to, Astragali Radix

Nihon Toyo Igaku Zasshi (Japanese Journal of Oriental Medicine), 46, 427-431, 1995

(accepted May 1, 1995)

緒言

瘻孔は先天性のものを除けば炎症性疾患や各種手術後に発生する合併症であり、難治性で、長期間にわたる処置の後に結局は手術的切除を余儀なくされることが多く、それでもまた再発する例がみられるのが現状である。われわれは以前に成人例において瘻孔を形成した数例に気血双補の十全大補湯 (TJ-48) を用いて良好な結果を得た経験を有しており、小児における瘻孔にも有用ではな

いかと考え、その検討を行ったので報告する。

対象および方法

国立仙台病院小児外科において治療した例のうち瘻孔を形成した9例を対象として通常の創傷処置を施行しながら十全大補湯 (TJ-48) を服用させ創の閉鎖状況について検討した。対象とした瘻孔はいずれも通常は難治性であり、いずれは手術的処置が必要と考えられたものである。年長例では証を考慮したがいずれも術後あるいは炎症後の

医, 国立仙台病院小児外科, 宮城, 〒983 仙台市宮城野区宮城野2-8-8

[1995年5月1日受理]

表1 原疾患および使用漢方剤

症例	年齢	性	原疾患	漢方剤
1	6歳	男	正中頸嚢胞	十全 ^{*1} , 黄耆 ^{*2}
2	7歳	男	外傷性肝, 腎破裂	十全, 大建 ^{*3}
3	4歳	男	尿管管瘻 (感染性)	十全, 紫雲膏
4	7歳	男	穿孔性虫垂炎	十全, 大建
5	15歳	女	骨盤脂肪織炎, 膿瘍	十全
6	5月	男	痔瘻	十全
7	3月	男	直腸会陰瘻, 鎖肛	十全
8	1月	女	直腸会陰瘻, 鎖肛	十全
			Perineal canal	
9	6歳	男	痔瘻	十全

*¹十全大補湯 *²黄耆建中湯 *³大建中湯

瘻孔であり、小児であること、表に関係していることなどから各症例間の差はそれほど無いと考えられ、また瘻孔の形成には抵抗力の減退（免疫力低下）、栄養不良、先天性のものでは虚弱性、術後や炎症後のものでは局所の虚弱性、衰弱、疲労といった気虚の要因が関与すると共に組織での出血や循環不足（閉鎖機転の妨害）といった血虚の要因が関与しており、瘻孔治療には気血双補の薬剤が有用と考えられ、われわれの成人例での経験とこれまでの報告^{1) 3)}を参考に十全大補湯を投与した。投与量は体重に応じて決定し、すべて経口的に服用させた。これらの例において瘻孔閉鎖の有無および閉鎖までの期間を検討した。なお、十全大補湯の投与期間は瘻孔閉鎖までを原則としたが、一部の例では状態によって短縮あるいは長期間の服薬を指導した。

結 果

表1に対象例の概要を示す。年齢は生後1カ月から15歳に及び、男児7例、女児2例である。原疾患は外傷、炎症性疾患、先天性疾患など種々なものが含まれている。これらはいずれも瘻孔を形成した例であるが、このうち手術後の瘻孔形成例は症例1～5（症例5については後述）で、先天

表2 瘻閉鎖までの期間

瘻孔などの部位	黄耆剤の1日投与量	閉鎖までの期間
1 頸部	十全 ^{*1} 2.5g, 黄耆 ^{*2} 6g	17日
2 腹部（胆汁瘻）	十全 5g (7日間投与)	14日
3 臍部	十全 2.5g	7日
4 回盲部	十全 5g	7日
5 左鼠径部	十全 7.5g	14日
6 肛門周囲	十全 2.5g	3月
7 会陰部	十全 2.5g	1.5月
8 会陰部	十全 2.5g	1月
9 肛門周囲	十全 5g	6月

*¹十全大補湯 *²黄耆建中湯

性瘻孔は症例7, 8, 炎症後の瘻孔は痔瘻の例（症例9については後述）である。十全大補湯は全例に投与したが、その他の漢方剤として一時的腸管通過障害がみられた2例に大建中湯、感染創の治療を目的として紫雲膏を塗布した例が1例、先に黄耆建中湯を使用した例が1例ある。

表2は瘻孔の部位および瘻孔閉鎖までの期間を示す。瘻孔の部位は頸部が1例、腹部が4例、会陰部周辺が4例である。症例1～5は手術後であれば本来は瘻孔の形成はみられないものであり主として漿液性の異常な分泌（1例は胆汁）が排泄されており、症例7, 8では鎖肛の手術後は閉鎖されるものであるが開通したまま残った例である。十全大補湯の投与量は2.5g～7.5gで体重および程度により決定した。十全大補湯は食前に微温湯で服用させたが飲みにくい場合はドリンクヨーグルトで服用させた。瘻孔の閉鎖までに要した期間は1週間から6カ月に及んでいるがその傾向は大きく2つに分けることができる。頸部や腹部の瘻孔では閉鎖までに要した期間は使用後7日から17日であったが、肛門部を含む会陰部周辺では比較的長期間の服用が必要であり、1カ月～6カ月を要した。現在各例とも最短で1年以上を経過しており、再発例はみられない。

以上の内、2症例について概要を述べる。

症例5：15歳女。平成5年10月初旬より腰痛を

図1 骨盤脂肪織炎後の皮膚瘻孔

図2 図1と同一例の十全大補湯使用後の創部
すでに瘻孔が閉鎖している。

図3 難治性痔瘻に対して十全大補湯を使用し
完全閉鎖がみられた例
瘢痕化した切開部が肛門周囲にみられる。

訴え近医で腰椎牽引を受けていたが疼痛はとれず歩行困難となった。その頃より $38^{\circ}\sim 39^{\circ}$ の発熱がみられるようになりCT検査にて骨盤腔内に異常陰影が認められ同年10月21日手術を受けた。開腹時硬い腫瘤が触知されたため悪性リンパ腫を疑われ、当科に転院した。

しかし組織所見では悪性腫瘍ではなく脂肪織炎

であったため抗生剤のみで治療していたが相変わらず歩行が困難であった。11月になって瘻孔が生じ(図1),さらさらした透明の液が多量排出されるようになり,日毎に増量したため十全大補湯の適応と判断し(舌は淡白,脈は沈),1日7.5gを服用させた。

その結果日増しに体力が回復し,瘻孔よりの排液量が減少し,瘻孔が縮小し2週間で閉鎖した(図2)。服薬後19日目より歩行が可能となり,CT像でも腫瘤陰影の縮小がみられたため十全大補湯を12月末日まで服用させた。平成6年でのCT像では腫瘤はみられなくなり,歩行他学校生活上も特に問題がなく現在に至っている。

症例9:6歳男。生後9日,肛門周囲膿瘍のため切開を受けたが,その後しばしば排膿を繰り返す痔瘻となった。その後も全く治癒する傾向はみられず平成5年(6歳)になって漢方薬治療を求めて当科を受診した。体格は中等度であったが長期間治療を繰り返す病勢に対しては負けているものと判断し,十全大補湯を1日5gの割合で投与

した。投与後は瘻孔からの排液量および排膿の回数が減少し、次第にその間隔が延び、6ヵ月後には排膿がみられなくなり(図3)、半年経過した現在も再発はみられない。

考 察

瘻孔は種々な炎症性疾患の後や手術後に形成される難治性の病巣で、種々な部位に形成され、長期間の治療を要し、多くの場合は手術的に切除する必要がある。現在では少なくなった結核性の瘻孔や骨髓炎などによる瘻孔を含めて古来どのような治療が行われていたかは興味のもたれるところである。これらの治療法の中には有効なものも含まれていたと思われ、これらを応用することにより西洋医学に頼るあまり手術を急ぎ、再び瘻孔を形成したり、部位の問題や原疾患の問題、あるいは全身状態の問題から手術が不可能な場合に治療効果を上げることができると期待される。今回われわれは種々な東洋医学的手法のうち漢方剤の効果を検討すべく補気補血の効果のある十全大補湯を用いて検討した。われわれは日常の診療において乳癌手術後の手術創でのリンパ瘻、膀胱癌術後の膀胱瘻など数例で十全大補湯が効果的であったことを経験していたので、今回は小児例のように実証と思われる例における有用性について検討した。

瘻孔に対して使用される漢方剤としては千金内托散(内補散)¹⁾²⁾、十全大補湯¹⁾³⁾、および黄耆建中湯⁴⁾⁵⁾などがあり、臨床例での報告例では千金内托散を虫垂炎後の瘻孔例やカリエスの膿瘍排出不良例⁶⁾⁷⁾とか腸閉塞手術後の瘻孔形成例に⁸⁾、十全大補湯を寒性膿瘍例⁹⁾や痔瘻⁹⁾に、また黄耆建中湯では虚弱児のりいれき例や瘻孔例¹⁰⁾などがある。痔瘻ではその他、帰耆建中湯、帰脾湯、当帰連翹湯などが有用とされている¹¹⁾。これらのうちエキス剤など製剤となって市販されているものは十全大補湯、黄耆建中湯、帰耆建中湯、帰脾湯などである。これらに共通に含まれる生薬黄耆はマメ科のキバナオウギやナイモウオウギなどの根であり、その働きの中に補気や消腫のほかに托創生肌作用がみられる。これは潰瘍や瘻孔の治療、

浸出創や創口の癒合不全の治療、排膿不良例の改善などをもち、また当帰、川芎、白朮、人参、肉桂などと用いるとさらに効果が増すので前述の各製剤は瘻孔の治療に適していると言える。

われわれは瘻孔の病態を考慮すると気虚のみならず血虚(特に局所)をも補う必要があると考え十全大補湯を使用した。本方剤は黄耆、桂枝、地黄、芍薬、川芎、当帰、人参、茯苓、甘草、蒼朮からなる気血双補の製剤で補血の四物湯と補気の子四君子湯をあわせた八珍湯に黄耆、桂枝を加えたもので、一般には術後の体力低下、疲労倦怠、食欲不振、寝汗、貧血などに使用されるが、外科的には術後の回復を計る目的のみならず抗癌剤の副作用の軽減を目的として使用することが多い。本方剤には前述した黄耆や人参など創傷治療に有効な生薬が多く含まれており、びらん、潰瘍、瘻孔などにも積極的に使用すべきであると思われる。本報告で得られた知見では頸部や腹部の瘻孔では使用後1～3週で治癒するのに対し、会陰部、肛門部の瘻孔(痔瘻を含む)では1～6ヵ月間の服用が必要である。それゆえ服用の目安としては腹部以上の部位の瘻孔に対しては3週間、痔瘻その他の会陰部の瘻孔例では6ヵ月間とし、服用の継続か手術を行うかの選択をすることが望ましいと思われる。

結 論

瘻孔はひとたび形成されると難治性のものが多いが、われわれは小児例の瘻孔9例に対して十全大補湯を使用し、良好な結果を得た。頸部や腹部では7～17日の使用で瘻孔の閉鎖をみ、会陰部や肛門部(痔瘻など)では1～6ヵ月の服用で閉鎖した。これらの例の多くのものは本来、手術となる可能性のある瘻孔であり、気血双補の十全大補湯が瘻孔の修復にきわめて有効であることが判明した。瘻孔は通常は全身状態や局所の状態が不良または虚の状態におこり、手術が困難な場合もある。このような場合に本方剤の様に体の状態を改善させながら瘻孔も治療できるという生体にとって望ましい結果が得られたことから瘻孔の治療にあたっては手術を考慮する以前に本方剤を使用す

ることが望ましいと思われる。

文 献

- 1) 松田邦夫：癰疽，万病回春解説，創元社，pp.896-897，1990
- 2) 浅田宗伯：内補散，勿誤藥室方函口訣，津村順天堂，p.205，1981
- 3) 矢数道明：十全大補湯，臨床応用漢方処方解説，創元社，pp.258-262，1991
- 4) 矢数道明：小建中湯，臨床応用漢方処方解説，創元社，pp.285-291，1991
- 5) 大塚敬節：黄耆建中湯の覚え書，漢方診療三十年一治験例を主とした治療の実際，創元社，pp.97-98，1980
- 6) 矢数道明：千金内托散，臨床応用漢方処方解説，

創元社，pp.358-361，1991

- 7) 大塚敬節：虫垂炎手術後，瘡口から膿の出る患者，漢方診療三十年一治験例を主とした治療の実際，創元社，p.368，1980
- 8) 大塚敬節：寒性膿瘍のある股関節結核，漢方診療三十年一治験例を主とした治療の実際，創元社，pp.329-330，1980
- 9) 大塚恭男：十全大補湯一臨床(1)，漢方製剤の知識(V)，薬事新報社，pp.176-179，1988
- 10) 大塚敬節：虚弱児童のるいれき，漢方診療三十年一治験例を主とした治療の実際，創元社，pp.96-97，1980
- 11) 大塚敬節：外科疾患一痔瘻，漢方診療医典，大塚敬節，矢数道明，清水藤太郎著，南山堂，p.206，1990

要旨 瘻孔は炎症性疾患や手術後にみられる難治性の合併症であり，全身状態が不良であったり局所の状態の問題から治療には長期間を要し，結局は手術が必要となる事が多い。しかし瘻孔に対して漢方剤で治療し良好な結果が得られている報告がみられることから，われわれは小児の瘻孔形成例9例に対して気血双補の十全大補湯を使用しその効果を検討した。その結果，頸部や腹部の瘻孔では使用後17日以内に瘻孔が閉鎖，会陰部附近では痔瘻も含め6カ月以内に閉鎖した。本方剤は成人例でも多くの瘻孔に有効であり，外科では手術後の瘻孔に積極的に使用すべきであると思われた。

キーワード：瘻孔，十全大補湯，黄耆