

2 | B9-5

漢方薬併用で完全寛解した難治性SLEの18年の経過

医療法人 東洋堂土方医院¹⁾, 関西医科大学・小児科²⁾,
 四川省中医薬研究院・臨床医学研究所³⁾
 ○土方康世¹⁾, 圀府寺 美²⁾, 陸 希³⁾

【緒言】全身性エリテマトーデス（SLE）はステロイド薬やその他の免疫抑制剤を駆使してもコントロール困難な例があり，治療に難渋することがある。小児期発症のSLEで長期にわたって再燃を繰り返し，洋薬のみではコントロール不良であった例に漢方薬を併用して長期寛解を維持している症例を経験したので報告する。

【症例】現在29歳の女性。11歳7ヶ月時，血小板減少で発症し入院を繰り返した。13歳から漢方薬を併用し，血小板減少以外血液検査，症状とも正常化し，16歳でプレドニンを中止した。17歳時漢方薬も中止し，外来通院にて経過観察中，22歳9ヶ月，発熱，全身の皮疹，関節痛が出現した。再発時，ステロイド治療開始直後より視力低下し，両眼底に軟性白斑が散在し，SLE網膜症と診断された。再発時の症状より，脾気虚，湿熱，血瘀と弁証しプレドニンと共に黄連解毒湯（ツムラ15），加味帰脾湯加牡丹皮，桃仁，桂皮，大黄を投与した。頻回に風邪をひくため葛根湯（ツムラ1）も併用した。23歳2ヶ月で改善傾向を認めプレドニンを中止したところ血小板が減少した。検査値，症状を考慮して洋薬は免疫抑制剤やビタミンD等も併用し，漢方薬も症状に応じて変方した。25歳2ヶ月時には検査値が正常化した。29歳9ヶ月現在，プレドニン5mgと補腎陽，補気，補陰，活血，除湿の処方である附子，菟絲子，補骨子，黄耆，人参，熟地黄，地黄，玄参，土鼈甲，丹参，牡丹皮，川芎，白芍薬，枸杞子，柴胡，甘草，桃仁，大黄，沢瀉，蒼朮，茯苓，黄柏，知母を服用中であるが，症状は極めて安定している。

【考察】この例は，プレドニンの減量により血小板が減少，頭頸部の腫瘤形成や紅斑部の刺痛などの症状が出現していること，軽度の血小板減少のみで安定していたものが6年後には網膜病変を伴う病態で再燃していることから，極めてコントロールの困難なSLEである。補腎陽薬，補陰薬，黄柏，知母を追加して改善しているので病気の長期化で腎陽気虚，陰虚の状態になったものと思われる。

【結論】プレドニンやその他洋薬のみでコントロール不良のSLEに，漢方薬の併用は選択肢の一つと考える。