

研修コーナー Q & A

Q 研修コーナー45巻10号“卵巢境界悪性腫瘍の取り扱い”に興味深く拝見しました。境界悪性腫瘍の病理学的診断基準で、間質浸潤の欠如とありますが、腫瘍がいかにか他組織に進展するのか(とくにⅡ期の場合)、その機序についてお教え下さい。従来の概念から術後の化学療法(CAP療法)を念のため1~3回行う施設があると思いますが、境界悪性腫瘍(Ⅰb, Ⅰc期)と診断された際には化学療法は必要ないとしてよいのでしょうか。他臓器の癌でも境界悪性腫瘍は存在するのでしょうか。

(昭和大 斉藤 裕)

A 卵巢境界悪性腫瘍は、その組織学的所見に基づけば、卵巢外への進展はおこりえないようにみえる。しかし、卵巢癌と同じように、Ⅰb期以上の病態に遭遇するし、また、卵巢外病巣には間質への浸潤像など、より悪性に近い組織所見をみることがある。このような病態の成立機序としては、卵巢原発巣からの進展(被膜破綻による播種など)、卵巢外病巣の同時発生(Endometriosis, Endosalpingiosisに由来、Müller管遺残組織に由来、腹膜の化生上皮に由来する腫瘍など)の可能性が想定されている。

本腫瘍に対する抗癌化学療法の有効性はなお明確にされていない。Ⅰb期以上でも、少なくとも卵巢外病巣により悪性に近い組織所見がない限り、術後化学療法の必要性を積極的に支持するデータは報告されていない。

他臓器の腫瘍でも、良性と悪性との中間的な組織所見をみることがあるが、多くは悪性への移行病変とされており、卵巢の境界悪性腫瘍のような独立した病変としての明確な概念はみあたらない。

(琉球大学医学部産科婦人科教授 金澤 浩二)

Q わが国では更年期障害の婦人の漢方療法として、加味逍遙散、当帰芍薬散、桂枝茯苓丸などが主に用いられますが、どのような症状の婦人にどの漢方薬を処方したらよいのか、その選択法をお教え下さい。

(東京 小川博康)

A 漢方薬の使用基準については本誌94年1月号(46巻1号)で述べさせてもらいました。代表的な処方の鑑別について述べます。

〔代表的な漢方処方〕

1. 柴胡加竜骨牡蛎湯

体力、体質は丈夫な人、臍の周りに動悸があり、のぼせ、胸の圧迫感がある。発作的にイライラが強くなる。

2. 女神散

体力充実してのぼせ、めまいを主訴とし症状は頑固で固定している。

3. 桂枝茯苓湯

体質、体格は中程度以上。下腹部の圧痛、抵抗(瘀血の徴候)などがある。

4. 加味逍遙散

体力、体質は中程度から弱い方。いわゆる中間証から虚証。非常によく使われる処方
でイライラが強く、怒りやすい、のぼせと冷えが交互にくる、全身倦怠感、めまいなど
を訴え、原因は自分自身と思いきよくよしている。

5. 抑肝散

体力、体質は中程度から弱い方。気分のイライラが強く怒りっぽくて、加味逍遙散と
は対照的にしばしば他人に攻撃的な態度をとる。

6. 当帰芍薬散

体質、体格は虚弱で、中肉中背からやや痩せがた貧血傾向があり、冷え性で冷えると
症状が悪化する、めまい、低血圧、耳鳴、下腹痛などがある。

7. 桂枝加竜骨牡蛎湯

体力中程度から弱い方。肩こり、イライラ、腹部のとくに季肋部（両乳下の肋骨部）
に重苦しい感じと臍の周りに動悸があつて、不眠、便秘傾向のあるのぼせやすい人。

8. 半夏厚朴湯

体力、体質は中程度から弱い方。気分がふさぎ、のどに異物がつかえているような気
がするが、実際に検査をしても何も異常がない。のどのつかえ感のほか声枯れ、憂うつ
感がある。

以上のような漢方薬をその症状に応じて処方することにより、症状の改善をみることで
きます。

（北里研究所・東洋医学総合研究所診療部門長 石野尚吾）

研修コーナーに会員皆様の声をお寄せ下さい。

「今月の研修テーマ」に対する質問や、テーマの要望、執筆者の
推薦など何でも結構です。

また推薦図書や書評、エッセイなども歓迎いたします。下記の
宛先にお送り下さい。

宛 先：〒162 東京都新宿区市ヶ谷砂土原町1-1
保健会館別館内
日本産科婦人科学会
研修コーナー編集 係