

日本東洋心身医学研究会EBM作業チーム調査報告

心身症およびストレス関連疾患に対する
漢方治療のエビデンス

7) 心因性発熱

高橋 昌稔 岡 孝和 辻 貞俊*

はじめに

心因性発熱は、思春期や中高年期にしばしばみられる心身症である。感染や炎症によって生じる発熱は、末梢組織で産生されたインターロイキン(IL)-1やIL-6などの炎症性サイトカインが脳に信号を送ることにより生じる。その際の主要な脳内媒介物質はプロスタグランジンE₂(PGE₂)である。したがってPGE₂産生の律速酵素であるシクロオキシゲナーゼを阻害することで解熱する。ところが、心因性発熱患者の体温上昇はシクロオキシナーゼ阻害薬では抑制されないため、炎症に伴う発熱とは機序が異なっているとされている。治療に関しては、心理療法と向精神薬が併用されることが多い。今回は、心因性発熱に対する漢方方剤の有用性に関して検討した。

1. 調査方法

医中誌Web, ツムラ漢方スクエアで、
検索式「心因性発熱 or 不明熱」and 漢方(or 方剤名)

PubMed, Cochrane libraryで、
検索式「psychogenic fever or FUO」and Kampo
(or 方剤名)
で検索を行った。

1986年以降の新製剤基準下の漢方エキス製剤を用いたものを検討の対象とし、キザミ生薬による薬液、生薬の散剤、OTC製剤によるものは

除外した。原則として、10症例以上を扱った報告を対象としたが、(5)難治例、(8)心身医学的検討に関しては、症例報告を含んで検討した。

2. 結果

1) 現況

2008年4月現在で、上述の検索で30件の報告が得られた。

2) 有用性

心因性発熱(もしくは不明熱)に対する漢方治療の有用性を検討した報告のうち、①double-blind randomized controlled trialによるプラセボとの比較研究、②randomized controlled trialによるプラセボとの比較研究、③10症例以上の症例集積研究はみられなかった。10例未満の症例報告では、心因性発熱と考えられた10歳代の患者8例で、小柴胡湯、補中益気湯、六君子湯が有効であったとする報告¹⁾、更年期障害患者182例中8例に心因性微熱がみられ、人參養榮湯、加味逍遙散、柴朴湯、補中益気湯、四逆散、柴胡桂枝乾姜湯、柴胡桂枝湯、八味地黄丸、小建中湯、六味丸が有効であったとする報告²⁾がある。症例報告レベルでは、ストレス性高体温症の1例に加味帰脾湯が有効であったとする報告³⁾がある。心因の関与は明らかではないが、不明熱に対して有効であった処方としては、加味逍遙散、柴胡桂枝乾姜湯、人參養榮湯、小柴胡湯、柴胡桂枝乾姜湯加竜骨、補中益気湯、六君子湯、竹節温胆湯、大柴胡湯、柴胡加竜骨牡蛎湯、炙甘草湯、白虎加人參湯、十味敗毒湯、小

* 産業医科大学神経内科(心療内科部門)〔高橋昌稔 〒807-8555 福岡県北九州市八幡西区医生ヶ丘1-1〕

Masatoshi Takahashi, Division of Psychosomatic Medicine, Department of Neurology, University of Occupational and Environmental Health, Iseigaoka 1-1, Yahata-Nishi, Kitakyushu, Fukuoka 807-8555, Japan

柴胡湯加桔梗石膏に関する症例報告がある。

3) QOLに対する効果

現時点で、漢方方剤の心因性発熱患者のQOLに対する効果を多数例で検討した報告はない。

4) 西洋薬との比較に関する検討

現時点で、西洋薬との比較を検討した報告はない。

5) 難治例に対する効果に関する検討

抗うつ薬と非ステロイド抗炎症薬(non-steroidal anti-inflammatory drugs, NSAIDs)の無効であったストレス性高体温症の症例に対して加味帰脾湯³⁾、不明熱患者の中で、NSAIDs無効例に柴胡桂枝乾姜湯⁴⁾、抗菌薬無効例に白虎加人参湯⁵⁾、抗菌薬、ステロイド薬無効例に小柴胡湯⁶⁾が有効であったとする症例報告がある。

6) 西洋薬との併用に関する検討

現時点で、漢方方剤と西洋薬の併用に関する有用性、安全性を多数例で検討した報告はない。

7) 証を考慮した検討

小児心因性発熱患者の漢方医学的病態は気虚が中心をなしている者が多く、気うつ、瘀血が顕著な者も認められた¹⁾。一方、更年期障害に合併した心因性微熱の東洋医学的病理の中心は腎虚、気虚、脾虚や気陰両虚などと肝気血虚、肝気鬱結が複雑に交錯しながら合併した病態と推察された²⁾としている。

小児心因性発熱患者で気虚が病態の中心と考えられた7例に補中益気湯(5例)と六君子湯(2例)を投与したところ、5例で著効を得たという報告がある¹⁾が、証を考慮することで、漢方方剤の効果に差が生じるかという点について、多数例で検討した報告はみられない。

8) 心身医学的検討

心因性発熱患者は過剰適応傾向の患者が多く、リラクゼーション法の指導や心理療法の併用は必須であるという報告⁷⁾がある。また、夜尿症を伴った心因性発熱の女児例に対して心理療法を行うと、次第に気虚が明らかとなり、その時期に六君子湯を投与すると有効であったという症

例報告がある⁸⁾。その症例の治療経過から、過剰適応傾向の強い心身症患者に対して心理療法を行うと、治療経過中に気虚が顕在化する時期があり、漢方治療を行う際には、「潜証としての気虚」に注意を払う必要があるとしている⁸⁾。

9) 機序

現時点で心因性発熱に対する漢方方剤の作用機序に関して検討した報告はない。

10) 推奨度

現時点では症例数が少なく、推奨度の判断はできない。

11) 今後の問題点

いずれも10例以下の報告であり、有用性を検討するには今後さらなる症例の集積が必用である。

【文 献】

- 1) 岡 孝和, 森 秀和, 玉川葉子, 他: 小児心因性発熱に対する漢方治療の効果. 日本東洋心身医学研究 18: 32-37, 2003
- 2) 清水正彦, 原敬次郎, 杉山 徹: 更年期障害に合併した心因性微熱の病態と治療に関する東洋医学的検討. 産婦人科漢方研究のあゆみⅧ: 102-105, 2002
- 3) 伊藤 剛, 鈴木邦彦, 村主明彦, 他: ストレス性高体温症に加味帰脾湯が有効であった1例. 漢方の臨床 54: 448-454, 2007
- 4) 鍋島茂樹, 柏木謙一郎, 白濱重敏: 3週間以上続いた不明熱に柴胡桂枝乾姜湯が奏効した1例. 漢方医学 31: 32, 2007
- 5) 筒井大八: 白虎加人参湯が有効であったFUO(不明熱)の1例. 漢方診療 3: 27-30, 1984
- 6) 田辺泰登: 小柴胡湯が有効であった不明熱の1例. 漢方診療 12: 19-21, 1993
- 7) 岡 孝和: 心因性発熱に対する六君子湯の有用性に関する検討. 漢方と最新治療 9: 81-85, 2000
- 8) 岡 孝和, 荒木登茂子, 岡 佳恵, 他: 六君子湯が有効であった夜尿症を伴った心因性発熱の女児例—過剰適応傾向の強い心身症患者にみられる潜証としての気虚に関する一考察—. 日本東洋心身医学研究 13: 74-78, 1998