

妊娠により再生不良性貧血の増悪が危惧されたが、安産に導いた一症例

A case of a pregnant woman who had an easy delivery in spite of concern over recurrent aplastic anemia

竹下 有

Yuu TAKESHITA

清明院, 東京, 〒 151-0053 渋谷区代々木 2-15-12 クランツ南新宿 6 F
Seimeiin, 2-15-12-6F, Yoyogi, Shibuya-ku, Tokyo, 151-0053, Japan

要旨

再生不良性貧血の増悪が危惧された妊婦の貧血に対し、弁証論治に体表観察所見を駆使して鍼灸治療を行ったところ、良好な結果を得たので報告する。

症例は 33 歳・女性。初診時、第一子妊娠 26 週 2 日。主訴は貧血、下腹部の脹痛。妊娠して間もなく、息切れとともに貧血、下腹部張痛を認めた。鉄剤、ウテメリン、六君子湯、小半夏加茯苓湯などで加療するも無効で、辺縁前置胎盤も指摘された。

30 週の時点で血液像、胎盤の状況が好転しなければ、再生不良性貧血の増悪や、大出血の恐れもあり、入院管理の必要性があることと、また出血量によっては子宮摘出の可能性もあることを医師に告げられ、すこぶる不安になり当院を受診。

初診治療の直後、体表所見の改善とともに軟便の排泄があり、下腹部の脹痛や不定愁訴が改善した。血液像の変化では、WBC（白血球数）は低下せず推移し、その他の貧血所見は初診時より改善した。PLT（血小板数）も出産前には好転し、最終的には当該患者が希望していた無痛分娩で無事出産することができた。

本症例は、初診時ならびに鍼灸治療直後の体表所見と症状の変化、また経過からみても、正気の虚が比較的軽度で予後良好のものであったと思われる。

キーワード：前置胎盤、再生不良性貧血、弁証論治、北辰会方式、少数鍼

Abstract

We encountered a pregnant woman with suspected exacerbation of aplastic anemia who was successfully treated with acupuncture and moxibustion, based on pattern identification/syndrome differentiation and treatment, and the findings of body surface observation. This case is presented herein.

A 33-year-old pregnant woman (para 0) at 26 weeks and 2 days gestation visited our clinic with chief complaints of anemia and pain with distention of the lower abdomen. Soon after becoming pregnant, she had shortness of breath, anemia, and lower abdominal pain with distention. Treatment with iron, Utemerin, rikkunshito, or shohangekabukuryoto was not effective. Marginal placenta previa was also found.

She was told by her previous doctor that, if the blood picture and the placenta conditions had not improved by the 30th week of gestation, exacerbation of aplastic anemia and massive hemorrhage could happen, necessitating hospitalization, and that, depending on the amount of hemorrhage, the possibility of hysterectomy could not be ruled out. Therefore, she became very anxious and visited our clinic.

Immediately after the initial treatment at her first presentation, improvement of her body surface findings and excretion of soft stool were observed, and her lower abdominal pain with distention and general malaise were improved. With regard to the changes in blood picture, although the WBC remained unchanged, other anemic findings were improved as compared to those at initial presentation. The PLT was also improved before childbirth. Eventually, as she had hoped, she successfully and painlessly delivered a baby.

Based on the changes in body surface findings and symptoms at initial presentation and immediately after the treatment with acupuncture and moxibustion as well as the clinical course, the patient seemed to have a good prognosis because of a relatively mild deficiency of healthy qi.

Key words : placenta previa, aplastic anemia, pattern identification/syndrome differentiation and treatment, Hokushinkai method, therapy with one or two acupuncture needles

■ 緒言

妊娠が再生不良性貧血の増悪のトリガーとなりうることが知られている^{1)~4)}。今回、再生不良性貧血の増悪が危惧された妊婦に対し、北辰会方式による弁証論治を駆使し、正気の虚は比較的軽度であると判断したうえで、刺入しない鍼と施灸を行うことにより、良好な結果を得たので報告する^{5)~6)}。

■ 症例

患者 33歳・女性，既婚（初診時，第一子妊娠26週2日），看護師

初診日 X年7月

主訴 貧血（短気，倦怠感），下腹部の脹痛

家族歴 姉がI型糖尿病

既往歴**◆ 3 歳頃**

- ・喘息（発作時に年 4～5 回入院，中学生まで）
 - ・アレルギー性鼻炎（現在まで）
- 上記両方とも春>秋，肉体疲労時に増悪

◆ 11 歳頃

顔面蒼白，紫斑などの症状から，再生不良性貧血と診断。

（蛋白同化ホルモン，造血剤，ステロイド内服，点滴，輸血で治療。20 歳頃には徐々に緩解状態。）

◆ 成人後

激務により，睡眠時間の減少，飲食不節に加え，精神的ストレスを感じることも多く，生理痛，便秘，首・肩の凝り，下腿の浮腫，全身倦怠感などの不定愁訴が出現。

現病歴

妊娠後，息切れ，倦怠感が出現し，貧血の数値が悪化。鉄剤，六君子湯は無効。鉄剤の副作用で胃痛，悪心，嘔吐。その副作用に小半夏加茯苓湯で加療するも無効。

25 週で，下腹部の張痛が強く，辺縁前置胎盤の疑いと診断。ウテメリン注射，内服で加療するも無効。

西洋医学的診断

30 週の時点で胎盤，貧血の状態が悪ければ入院管理が必要で，再生不良性貧血の増悪の可能性，大出血・早期分娩・帝王切開・子宮摘出の可能性，また当該患者が希望していた無痛分娩は不可能である旨を告知された。

初診時薬剤情報

- ・ウテメリン（錠剤 5 mg）
- ・小半夏加茯苓湯エキス顆粒
- ・フマル酸第一鉄（カプセル 100mg）
- ・健胃散（1.3 g）

初診時血液像（初診日の 5 日前）

- ・WBC：5,500 個/ μ l (3,900～9,800)
- ・RBC：237 万/ μ l (376～500)
- ・Hb：8.3 g/dl (11.3～15.2)
- ・Ht：25.1% (33.4～44.9)
- ・MCV：105.9 fl (79～100)
- ・PLT：10.6 万/ μ l (13.0～36.9)
- ・総蛋白：6.6 g/dl (6.7～8.3)

※（ ）内は正常範囲

なお、初診時 MCHC は 33.1% (正常) であり、経過中も正常値で推移した。

東洋医学的診断

◆問診情報⁷⁾

飲食：大食，早食い，甘味・酸味・油膩物の過食傾向（妊娠後，特に酸味を欲する）

大便：3日に1回，緊張で便秘，便秘時には口周囲に瘰瘡

小便：1日6～10回，淡黄

睡眠：食後眠い（妊娠後に顕著）

月経：量多，血塊（紫暗），痛経あり，月経前～月経中は眠い，月経前には偏食（揚げ菓子，甘味），便秘，月経中には下痢，月経後の体調は不変，性交時に痛みあり。

発汗：少汗，妊娠後は盗汗

その他：鼻汁（黄色粘稠），妊娠後は四肢煩熱

◆体表観察所見^{8)～11)}

脈診：滑脈（特に右尺位），左がやや無力

背候診：左脾俞は膨隆し虚中の実，左胃俞は実，左膀胱俞から胞背は虚冷

腹診：左少腹が急結，右不容穴周辺に過緊張

原穴診：左公孫は虚中の実，右合谷は実，左靈道は虚

舌診：やや胖嫩，舌戦あり，有力

舌背：淡紅褪せ，白黄薄苔

舌腹：暗紅褪せ，舌下静脈怒張（+）L ≥ R

顔面気色診：肝胆白黒沈（TOP），腎白浮

空間診：臍，懸枢ともに左下

爪甲診：手足とも淡白，艶なし

眼診：下眼瞼白

弁病 貧血（短気，倦怠感），妊娠腹脹

弁証 主：肝脾同病（湿困脾土，肝鬱気滞），従：腎虚

病因病機

3歳頃よりアレルギー性鼻炎，小児喘息の既往があり，11歳で再生不良性貧血を発症したことから，もともと正気の旺盛な体質ではなかったことが推察され，腎虚，血虚，肺気不宣を体質素因とした。

成人後，再生不良性貧血は緩解し，社会生活は送れるものの，精神的・肉体的負荷が強くなると，便秘や痛経などの多様な症状が出現した。

妊娠によって，主に肝脾腎の三臓への負荷から，新血不生，下焦の気滞が悪化し，主訴を形成したものと考えた。

前置胎盤に相当する東洋医学的な弁病名は見つけられなかったが，胎位不正に準ずるものと考えた。貧血の症状としては短気や倦怠感が目立つものの，貧血そのものを主訴としており，再生不良性貧血の増悪の可能性を考慮し，『62種疑難病的中医治療』¹²⁾にある「髓勞」の項を参考に，以下のようなチャート図で病因

病機を示す (図 1⁵⁾)。

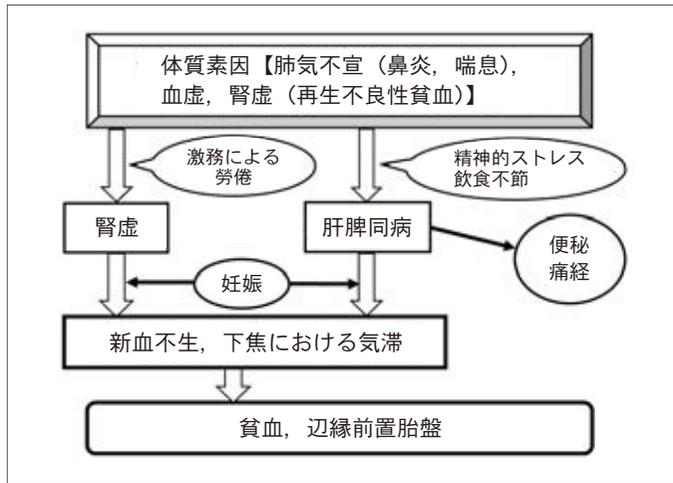


図 1

治則 健脾利湿，疏肝理気，補腎

配穴 左公孫にステンレス製の古代鍼（鍮鍼）を翳す手技（平補平瀉）

配穴理由¹³⁾

公孫穴は足太陰脾経の絡穴であり，奇経八脈の衝脈の八脈交会八穴でもあることから，健脾利湿の穴位効能をもち，下焦全体の気血の調整や血の生成に深く関わる穴処と考えている。

治療内容（経過）

◆初診～3診

肝脾同病による気滞，湿邪の邪気実が主ではあるが，毫鍼治療を非常に怖がったことや，腎虚や妊娠中であることに配慮し，古代鍼を左公孫穴に翳す手技で治療。初回の治療がまったく痛くなかったことで，非常に安心した様子であった。

初診後，軟便がスッキリと出る。体表所見も全体的に改善傾向。

◆4～19診

大便是快便であり，排便後の爽快感の変化に驚いている。明らかな体調の変化を自覚し始めた。反応が目立ってきた左照海，左天井を中心に古代鍼を翳す手技（補法）。

配穴の変更は，証と病因病機と矛盾しない範疇で，極端な左右差など，病的な反応の顕著な穴処をその都度選穴した。

34週5日で，前置胎盤の改善を確認。この時点で，帝王切開や入院は回避できる見通しとなる。ただ，依然としてPLTの値が低いため，産科医の見解では無痛分娩は難しいとのこと。

◆ 20～25 診

産体に入る。左公孫，左天井を中心に同処置。PLT が低値であり，治療頻度を増やすことは経済的・体力的に困難であり，漢方薬などは服薬拒否との理由により，自宅で左右公孫穴に毎日千年灸を施灸するように指示。施灸開始後，PLT の値が 5,000 上昇した。あと 15,000 上昇で正常値となり，無痛分娩が可能となる見通し。

◆ 26～30 診

PLT が増加傾向。Hb その他も上昇傾向。左後溪，左靈道に古代鍼（補瀉を使い分ける）。30 診の 2 日後，朝から陣痛があり，破水し，産科を受診。採血をしたところ，PLT がちょうど 10 万に上昇しており，当初より希望していた無痛分娩で安楽に出産（女兒）。母子ともに健康。

【血液像の変化】

以下に，経過中の主な血液検査数値のグラフを示す（図 2）。

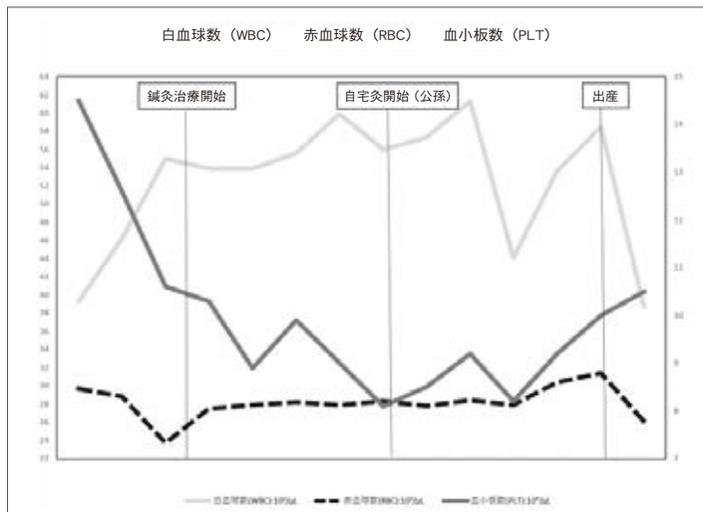


図 2

鍼灸介入後，WBC，RBC が上昇傾向だが，PLT は不安定であった。後半，公孫穴への自宅灸を開始して以降，PLT は一時上昇するも，10月8日の時点で再び低下した。この経過について，因果関係があるとは断定できないが，10月8日の血液検査の少し前に，当該患者が14年間飼っていた愛猫が亡くなり，非常に大きなショックを受け，睡眠・食事・精神状態が乱れる，という出来事があった。しかし最終的に，出産時にはPLTは10万まで上昇し，無痛分娩が可能となった。なお，Hb，Ht も経過中に上昇傾向であり，MCV，MCH はやや高値であった。

◆ 産後～第二子妊娠

産後，育児と仕事に多忙であり，鍼灸治療は実施できず。生理痛は消失し，貧血の数値も安定していたが，約半年後，疲労感が強く，甲状腺機能低下症と診断（近医のチラーゼン処方で緩解）。

初産から約2年後、第二子を妊娠。4週目で腹痛、下血により虚血性腸炎と診断（マグミット服用で治癒）。下血量が多く、血液検査で貧血を指摘されるも、4カ月の時点では正常に復した。

しかし、妊娠後半に入ってから再び急激に貧血（PLT 79,000）となり、35週3日の時点から、急きょ鍼灸治療を開始。結果的に再びPLTの数値が上昇し、無痛分娩で出産した。

■ 結果

初診以降、体表観察所見が改善し、便通の改善とともに下腹部の脹痛や不定愁訴の改善も見られた。血液像では、WBC, Hb, RBCは上昇傾向で、PLTは鍼灸介入後も不安定であったが、出産前には好転し、結果的に当該患者が希望していた無痛分娩で無事出産することができた（出産時PLT 10.0万/ μ l, Hb10.3g/dl）。

第二子の妊娠時も、出産までの時間的余裕が第一子のときよりもなかったが、初産とほぼ同様の経過が得られた。

■ 考察

本症例は、再生不良性貧血の増悪や、大出血などが危惧された妊娠であったが、初診時、中医学の弁証論治の精神と、四診合参の特長を活かし、北辰会方式独自の体表観察所見と合わせた総合判断により、正気の虚は比較的重くないものと推察できた。

正気の虚がそこまで重くないと判断できた根拠として、脈診や舌診その他において有力、有神であり、全体として邪気実の反応の方がより顕著であったことや、問診情報として、既往歴に再生不良性貧血があるものの、妊娠時点では緩解状態を維持できており、心身への強い負荷がなければその他の不定愁訴も軽度であったことなどがあげられる。

ただし、『62種疑難病的中医治療』やいくつかの論文^{14)~17)}にあげられているように、実邪の背後にある腎虚に配慮し、虚実挾雜証として、平補平瀉から慎重に着手した。

当該患者のように、血小板減少のある患者や、刺鍼刺激に過敏な患者にとって、少数鍼による治療、とりわけ刺入しない鍼術、温灸によるアプローチは、出血や、疼痛による過緊張や不安感の増悪といったリスク回避という意味でも、有用性が高く、過去の報告と比較しても特異な点であると考ええる。

本症例は、経過や数値からみても、必ずしも再生不良性貧血の増悪であったとは言いきれないが、少なくとも妊娠時の母体の貧血、また特に鉄剤などへの治療抵抗性のある患者に対して、鍼灸治療が有効であることは示唆されるものであると考える。

謝辞

本報告作成にあたって、貴重な指導助言を下さった奥村裕一先生、竹本喜典先生、堀内齊賢龍先生に、心より深謝する。

文献

- 1) 尾池純子ほか：再生不良性貧血と妊娠分娩. Blood&Vessel, 10 卷 2 号：p297-302, 1979
- 2) 小澤敬也：再生不良性貧血診療の参照ガイド. 再生不良性貧血の診断基準と診療のガイド改訂版作成のためのワーキンググループ, 2011
- 3) 三谷絹子：再生不良性貧血. 難病情報センター, 2015
<http://www.nanbyou.or.jp/entry/342>
- 4) Choudhry VP : Pregnancy associated aplastic anemia—a series of 10 cases with review of literature. Hematology, 2002 Aug ; 7 (4) : 233-8
- 5) 藤本蓮風ほか：鍼灸臨床能力 北辰会方式 理論編. 緑書房, 東京, 2016
- 6) 藤本蓮風：藤本蓮風鍼法 3 古代鍼法実技解説. 東洋医学鍼灸ジャーナル, 24 卷：p31-36, 2012
- 7) 藤本蓮風：鍼灸医学における実践から理論へ パート 2. 谷口書店, 東京, 1993, p1-42
- 8) 藤本蓮風：体表観察学 日本鍼灸の叢智. 緑書房, 東京, 2012
- 9) 藤本蓮風：改訂増補版 胃の気の脈診. 森ノ宮医療学園出版部, 大阪, 2002
- 10) 藤本蓮風ほか：針灸舌診アトラス. 緑書房, 東京, 1998
- 11) 藤本蓮風：鍼灸治療 上下左右前後の法則. メディカルユーコン, 京都, 2008
- 12) 王琦：62 種疑難病的中医治療. 人民衛生出版社, 北京, 2006, p286-302
- 13) 藤本蓮風：経穴解説 増補改訂新装版. メディカルユーコン, 京都, 2013
- 14) 竹ノ内三志ほか：再生不良性貧血の鍼灸治療. 日鍼灸誌, 29 卷 2 号, 1980
- 15) 周靄祥：再生不良性貧血の中医治療. 中医臨床, 51 卷：p54, 1992
- 16) 吴迪炯：再生障碍性贫血临床实践指南研究现状及中医指南的修订与思考. 中医杂志, 55 卷 4 期, 2014
- 17) 趙桂香：鍼灸治療再生障害性貧血療効観察. 中国民康医学, 21 卷 18 期, 2009