

# 肝胆がん

## 概論

肝臓がんは、中国では日常診療で診る機会の多い疾患である。B・C型肝炎ウイルス感染や、アフラトキシン、飲水中のアオコ毒素などへの暴露、飲酒・喫煙、遺伝などが原因としてあげられる。中国では、江蘇省・福建省・広東省・広西省など東南部の沿岸地域に多くみられ、腫瘍死亡数において第2位である。難治性の悪性腫瘍で、特に早期を過ぎると進行が速く、合併症も多くて、予後は不良である。

中医学では、肝臓がんは「積聚」「伏梁」「肝積」「癥瘕」「脾積」「癥積」「黄疸」などの範疇に属する。生体が邪毒を受けて湿濁湿熱が内生し、さらに飲食不節や脾胃の損傷、ストレスなどが増悪因子となって肝気鬱滞・気滯血瘀が生じ、結集して積となる。脾陽は湿邪によって障害され、湿邪が鬱滞して化熱し、鬱蒸して黄疸を生じる。

頻用する治療法には、疏肝理気・行気活血・化瘀消積・清熱利胆・瀉火解毒・養陰柔肝・益気養血などがある。術後の再発患者や手術適応のない患者、化学療法を中断した進行期以降の患者においては、羸瘦・倦怠感・食欲不振・消化不良・腹部膨満感・下痢・悪心嘔吐など、上腹部の腫瘍塊の増大に伴う症状が出現し、しばしば腹水・全身衰弱・悪液質などを伴う。早期には肝鬱が主体であるが、気滯湿阻が関係している。さらに進行すると、血瘀・湿熱・熱毒などの症状が現れてくる。末期になると、陰虚や津虧の症状が出てくる。

また、肝臓がんの病巣は肝臓であるが、脾胃と密接な関係がある。肝臓がんを長く患っているうちに肝と脾がともに病み、昇降機能が乱れ、運化が失調して他の臓腑へも波及し、水穀の精微と濁飲の分別が不良となり、前述の進行期の症状が出現する。季肋部の脹りと痛みは、肝の疏泄失調により肝気

が巡らなくなるためであり、脾の運化機能と密接に関係している。もし、脾の運化作用が正常であれば、肝の疏泄作用は改善され、季肋部の症状も改善するはずである。また、脾の運化によって腹水も防ぐことができる。このように、全過程において、脾胃の治療は重要な位置を占める。疏肝理気・健脾和胃・化瘀散結・清熱解毒を通じて気血の生成を促進し、後天の本を気づかい保護することは、症状を改善し、患者の苦痛を減らしてQOLを向上させるばかりでなく、免疫力を増強して、延命効果にもつながる。(平崎)

## 症例 1

周岱翰（広東省中医腫瘍治療センター主任）

**患者：**黄○，52歳，男性。

**初診：**1997年3月6日

**主訴：**黄疸

**現病歴：**慢性肝炎・肝硬変のため，3年前から中西医結合治療を受けてきた。半年前から食欲不振があり，体重が3～4kg減って痩せてきた。3カ月前に広州某病院で原発性肝臓がんと診断され，切除術が施行された。術後1カ月から尿と眼球結膜が黄染してきたため，受診した。

**現症：**皮膚の黄疸・尿の黄染・羸瘦・倦怠感・口苦・食欲不振・下痢。他院の超音波検査では，肝右葉肝門部付近に2.6×2.3cm大の腫瘤影を認めた。間接ビリルビン・直接ビリルビン・胆汁酸の上昇がみられ，AFP 1,580ng/ml。

**所見：**舌質暗赤，乾燥した薄黄苔。脈弦数。

**中医診断：**黄疸・肝積・湿熱蘊結・肝盛脾虚

**治則：**清肝解毒・利胆退黄

**処方：**茵陳蒿湯合五苓散加減（茵陳蒿 20g，山梔子 15g，大黄 12g，茯苓 15g，猪苓 15g，沢瀉 15g，白朮 15g，党参 20g，半枝蓮 30g，溪黄草\* 30g）を煎薬で20剤投与し，1日1剤の服用とした。

## 経過

- 2 診 (3月28日)：倦怠感が軽減し、食事摂取もやや改善したが、まだ脂っこいものや肉類は食べられない。濃茶色だった尿は、普通の茶色になった。便溏・煩躁・口苦があり、夜寝苦しい。薄黄苔。脈弦緩。湿熱互結・肝鬱気滯の証と考えられ、治則は清肝利胆・祛湿利胆とし、茵陳蒿湯合小柴胡湯加減（茵陳蒿 20 g，山梔子 15 g，大黄 10 g，柴胡 15 g，黄芩 15 g，白芍 15 g，半枝蓮 30 g，溪黄草 30 g，茯苓 20 g，白朮 15 g）を用いた。15 剤を処方した。
- 3 診 (4月15日)：黄疸と尿の色が明らかに改善してきた。気力・体力も改善し、食欲が出てきて、睡眠も徐々に改善してきた。大便は有形便。しかし、両目の周りに隈ができていた。舌は絳舌で瘀斑があり、薄黄苔が付着。脈弦細。肝胆湿熱の証で、治法は清肝利胆とする。再度、茵陳蒿湯合五苓散加減（茵陳蒿 20 g，山梔子 15 g，大黄 10 g，猪苓 20 g，茯苓 20 g，白朮 15 g，沢瀉 15 g，桂枝 10 g，半枝蓮 30 g，溪黄草 30 g，仙鶴草 20 g）を煎薬で 20 剤処方。
- 4 診 (5月8日)：気分はよい。4月に手術を行った病院での超音波検査では、肝右葉肝門部の腫瘍は1.8×1.5cm大へと縮小を認めた。間接ビリルビン・直接ビリルビン・胆汁酸値の減少，AFP 530ng/mlへと改善を認めた。体重は初診時より 2.5kg増加した。口苦・黄色尿・大便やや硬・目の周りの隈などの症状はあるが、食欲・睡眠は良好。舌質紅絳，苔は少ない。脈弦滑やや数。湿熱はまだ除かれておらず，肝熱血瘀の証と考えられた。茵陳五苓散合下瘀血湯加減（廬虫 6 g，桃仁 15 g，大黄 15 g，茵陳蒿 15 g，山梔子 15 g，茯苓 20 g，猪苓 20 g，白朮 15 g，白芍 15 g，半枝蓮 30 g，仙鶴草 30 g）を煎薬で 20 剤投与し，1日1剤の服用とした。
- 5 診 (6月2日)：前回の処方を服用して溏便に似た便が1日に2～3回出るようになったが，排便後の満足感はある。黄色尿は軽減したが，食欲は低下気味で，睡眠は十分とはいえない。夜間尿。口乾はあるが口渇はない。目の下の隈は軽減した。舌質絳，白苔が付着。脈弦細。肝盛脾虚の証であり，治則は清肝利胆・健脾祛湿とする。茵陳蒿湯合小柴胡湯加減（茵陳蒿 20 g，山梔子 15 g，柴胡 15 g，黄芩 15 g，白朮 15 g，白芍 15 g，党参 30 g，法半夏 15 g，半枝蓮 30 g，溪黄草 30 g）を煎薬で 15 剤処方。

- 6 診（6 月 20 日）：気力・体力ともによい。食欲正常。大便是順調。舌質やや紅，歯痕あり，薄白苔が付着。同様の弁証・治療法と考えて，同じ処方を 15 剤投与。薬膳として，西洋参炖鶏湯<sup>\*2</sup>・全鱉（スッポン）・猪骨苡米湯<sup>\*3</sup>の類を，を勧めた。
- 7 診（10 月 17 日）：体が少し弱って，食欲が低下している。尿はときどき黄色いが，前回の処方を 1～2 週間服用すると症状は軽くなる。手術をした病院で検査したところ，肝右葉の占拠性病変はすでに消失していた。AFP 106ng/ml。中薬を継続して服用するように指導し，全鱉猪骨鍋と半枝蓮をよく食べるように指示した。
- 8 診（1998 年 7 月 10 日）：顔の血色がよく，和やかな表情。どこも悪いところはないという。画像所見・肝機能・AFP など，すべて正常範囲内。倉庫の管理人の仕事に復帰している。初診時の茵陳蒿湯合五苓散を毎月 7 剤，自分で買って服用している。その後は 10 年間経過を確認しているが，元気である。

### 考察

黄疸という言葉は，早くは『黄帝内経素問』平人氣象論篇に記載がみられる。また，張仲景は，黄疸の発病と湿熱は関連があるとしている。その主な原因となる臓腑は脾であり，その治療は「ただその小便を利す」と述べている。本症例は原発性肝臓がんで，黄疸がその主な症状であった。初診時は，湿熱蘊結・肝盛脾虚の証と考えられた。飲食不節や過度の飲酒，不規則な食事摂取によって脾胃が傷つけられ，運化失調を招いて湿濁が内生し，鬱して化熱となり，湿熱が肝胆に熏蒸する。そのため，胆汁がいつものルートを通らず，皮膚を燻すように染めるとともに，膀胱に流れて体と尿が黄色くなる。さらに，湿熱が腸の気機を阻滞して大便が滞る。熱邪が内に盛んになり，津液を灼傷し，口苦症状が出る。肝気が鬱結して木が土に乘じ，脾気が虧損して運化が悪くなり，皮膚に潤いがなくなる。このため，倦怠・食欲不振・羸瘦などの症状が出現する。舌質暗紅・乾燥した薄黄苔・脈弦数は，湿熱蘊結の症状である。治則は清肝解毒・利胆退黄の作用がある茵陳蒿湯合五苓散加減などが適当と考えられた。処方中の茵陳蒿は清熱化湿・解毒退黄の要薬であり，『神農本草経』では味苦・性平で，熱結黄疸を主治するとしており，山梔子・

大黄は清熱散結の作用で熱毒を蕩滌する。五苓散の君薬は味鹹・性寒の沢瀉で、鹹は水腑に走り、寒は熱邪に勝つ。佐薬である猪苓・茯苓の淡滲の作用は、水道を通調し、膀胱に下輸するとともに水熱を瀉す。白朮の燥湿健脾は堤防となり、水を制する。党参・白朮・茯苓は健脾益気の力を増し、半枝蓮・溪黄草には清熱解毒・活血祛瘀・利水消腫の効能がある。これらを合わせることにより、湿熱を分消させて二便より去り、清肝利胆・退黄解毒の効果を發揮させる。

肝臓がんの病変部位は中医学では肝と脾である。本症例は黄疸が主症であり、湿熱互結が主な病機で、脾虚・肝鬱・瘀血などの兼証がみられた。処方には茵陳蒿湯を軸にして、四苓散・四君子湯・五苓散・小柴胡湯・下瘀血湯などを加えて治療した。症候により処方を選択し、処方の方意を考えて抗がん生薬を加味して、薬証が一致したために、効果はてきめんに現れた。瘀血は肝臓がんの基本的な病因病機であるが、肝臓がんの病理産物でもある。特に進行期から末期の肝臓がんにおいて、鼻血・歯肉出血・血便、ひどいときには吐血や血便などがみられる。これらは、明らかに瘀血による症状であるが、ここで活血化瘀の処方を使う場合は、慎重かつ上手に用いなければならない。駆瘀血薬を多量に用いたり長期に使ったりすれば、さらなる出血を引き起こす危険性があり、健脾を考慮しながら摂血する必要がある。

- \*1 溪黄草：シソ科ヤマハッカ属オオヒキオコシ*Rabdosia serra* (Maxim.) Haraの全草。清熱利湿・涼血散瘀の作用がある。急性肝炎・胆嚢炎に用いる。
- \*2 西洋参炖鶏湯：鶏もも肉・西洋参・枸杞子・大棗などを材料にしたスープ。
- \*3 猪骨苡米湯：はと麦・豚骨・生姜などを材料にしたスープ。

## Comment

この症例は、術後1カ月で再発した肝臓がんが中薬治療で消失した症例である。残念なことに、西洋医学での治療内容が詳細に記されていないが、1997年当時の中国の医療事情を考えると、西洋医から肝動脈塞栓療法や経皮的エタノール注入療法・ラジオ波焼灼療法などの最新治療を受けながら、それを中医に隠して治療をしていた可能性は低く、おそらく術後は中薬単独治療であったと思われる。また、超音波の技術を疑うこともできるが、AFPが全身状態改善後に正常化していることから、肝臓がんの再発の診断は間違いないと思われる。(平崎)