

第21回日本東洋医学会中四国支部 島根県部会学術総会講演会

日 時：平成22年7月11日（日）13：00～16：00

会 場：浜田ステーションホテル

開 催 委 員 長：松本 祐二（益田市横田町 松本医院）

県 部 会 事 務：児玉 啓介（出雲市西神西町 児玉医院）

1. 尋常性天疱瘡に清熱補血湯が著効した症例

益田赤十字病院漢方内科

大森あさみ

【症例】34歳女性

【主訴】口腔内びらん

【現病歴】X-2年9月硬口蓋の水疱に気づき歯科開業医にて加療したが改善せず10/12当院歯科口腔外科を紹介され、抗デスマグレイン3抗体150以上、および口唇生検により尋常性天疱瘡と診断された。当初はケナログ外用のみでコントロールしていた。

12月下旬より全身に皮疹、水疱が多発するようになりX-1年1/23某大学病院皮膚科入院となった。翌日 PLS 20 mg の内服を開始した。2/2 17.5 mg に漸減。2/6退院となり当院皮膚科外来にて経過をみた。5月15 mg に漸減するも以後コントロール不良であり7月リンデロン1.5 mg に変更、X-1年5月 PLS 30 mg に再変更と治療に難渋していた。

X年6/26漢方内科に紹介された。この時抗デスマグレイン3抗体は1080であった。

【既往歴】特になし

【現症】身長154 cm 体重45 kg

【望診】暗赤色の菲薄な舌で乾燥した微白苔を認める。口唇暗赤色。

口腔内頬粘膜、歯肉に水疱びらんが散在。口唇のびらん、浮腫あり。

下腿に水疱、痂皮化した丘疹を数個認める。

【切診】腹力やや軟、両側腹直筋緊張著明。脈浮沈間、やや虚。

【聞診】2便普通。食欲睡眠良好。口腔内の痛みのためおかゆを食べている。

寒がり、手足の冷えあり。肩こりあり。月経順調。月経前頭痛あり。

【経過】甘草瀉心湯（煎じ）を処方した。

7/10 内服により口腔内の痛みが改善した。甘草瀉心湯加黄耆5.0 g とした。

7/24 下腿の水疱が多発したためツムラ竜胆瀉肝湯エキス7.5 g を加えた。

8/7 舌苔が無苔となり皮膚の乾燥等血虚の症候が目立つため甘草瀉心湯加黄耆、竜胆瀉肝湯エキスを中止し清熱補血湯加黄耆とした。

8/21 下腿の発疹が消失した。

9/4 口腔内のびらんが減少しすっぱいものが食べられるようになった。抗デスマグレイン3抗体940。X+1年2月 抗デスマグレイン3抗体142と改善、PLS を中止した。

以後経過良好で同処方継続している。

抗デスマグレイン3抗体は、X+1年5月以降 X+2年6月現在まで50以下を維持している。

【考察】清熱補血湯は「口舌瘡ヲ生ジ体倦小食、日嘔益々甚ダシク、或イハ目渋熱痛スルモノヲ治ス」とあり血虚と血中燥熱がありそのために口舌に瘡を生じびらんし痛み甚だしく長く癒えないものに用いられる。本症例は甘草瀉心湯である程度口腔内の症状は治まったが下肢の発疹のコントロールが不良であったことに加え血虚の症候が目立つようになったため清熱補血湯加黄耆に変更したところ奏効し活動性の指標である抗デスマグレイン3抗体が著明に低下した。尋常性天疱瘡は通常ステロイド薬が第一選択となるが今回のように漢方薬のみでコントロール可能な症例もあり、漢方薬が有用な治療手段となり得ることが示唆された。

2. 附子理中湯加大黄の投与により血清クレアチニン値の著明な低下を認めた糖尿病性腎不全の1例

浜田市 北村内科クリニック

北村健二郎

【症例】74歳 男性

【処方】附子理中湯加大黄

【現病歴ならびに経過】約10年前より糖尿病性腎症として総合病院糖尿病科で診療中。平成22年4月下旬の風邪罹患を契機に、Cr値が4月21日に5.6 mg/dlであったものが、5月14日は7.3 mg/dlと急上昇した。随症的に附子理中湯加大黄を、従来の西洋医学的治療に併用し、投与したところ、5月27日が6.5、6月8日が6.0、6月22日が6.1と、Cr値が7点台から6点台に下降し、現在のところ下がり止まっている。

【結語】慢性腎不全に漢方薬が奏効した症例を初めて経験し、今後の経過に興味がもたれるところである。

3. 麻黄附子細辛湯合桂枝加朮附湯が奏効した帯状疱疹後神経痛の1例

松江市 内海皮膚科医院

内海 康生

帯状疱疹後神経痛は難治なことが多く、西洋医学的治療が奏効せず、漢方治療が必要なことがある。帯状疱疹後神経痛の患者に、麻黄附子細辛湯合桂枝加朮附湯を投与し疼痛が軽減した症例を経験した。

【患者】67歳、男性。平成18年より慢性痒疹にて治療を行っていたが、平成22年3月22日から右腰腹部に紅斑を伴った水疱が出現。ピリピリした疼痛を認めた。

帯状疱疹(右Th8~9)の診断にてアシクロビルの点滴静注(500 mg/day)、半導体レーザー照射などを行った。皮疹は徐々に改善したが、疼痛は持続した。発症1ヶ月後にカプサイシン軟膏を処方したが著変なく、1ヶ月半後に麻黄附子細辛湯7.5 g/day エキス顆粒を投与し、疼痛は少し軽減するもその後も持続したため、発症2ヶ月目に麻黄附子細辛湯に桂枝加朮附湯5.0 g/dayを併用処方したところ、速やかに疼痛が軽減し、3週間後にはペインスコア(処方前の痛みを10とする)は2に減少した。なお疼痛が軽減しつつも冷えると少し痛みが増強するとのことであった。

【考察】帯状疱疹後神経痛に対する陰証の代表処方として麻黄附子細辛湯があげられる。含有されている附子の温めることによる鎮痛が主たる効果と思われる。他の陰証の方剤としては桂枝加朮附湯、当帰四逆加呉茱萸生姜湯などがある。麻黄附子細辛湯は冷えが強い場合、桂枝加朮附湯は水滯を伴う場合、当帰四逆加呉茱萸生姜湯は血虚を伴う場合に用いられる。

今回の症例は麻黄附子細辛湯のみでは効果が不十分なため桂枝加朮附湯を加えたところ有効であった。附子が増量されたためとも思われるが、桂枝加朮附湯により水滯が改善した可能性も考えられた。

4. 便秘症と繰り返す肺炎に対し、茯苓飲合半夏厚朴湯が有効であった多発性脳梗塞の1例

島根大学医学部神経内科

松井 龍吉, 山口 拓也

同 臨床検査医学

長井 篤

同 内科学第三

山口 修平

同 附属病院

小林 祥泰

茯苓飲合半夏厚朴湯は体力のやや低下した人で、抑うつ症状を呈し、咽喉部の異物感、胃部膨満感を訴え、心窩部振水音を認める場合に用いられ、咽喉頭神経症、胃アトニー、胃下垂症などに適応がある。

今回、我々は多発性脳梗塞にて胃ろう増設術後に便秘と肺炎を繰り返す症例に対し、茯苓飲合半夏厚朴湯を投与したところ、便秘の改善を認め、さらに喀痰量が減少し、呼吸状態が安定した症例を経験したので報告する。

【症例】71歳男性。

66歳時に脳梗塞を発症。以後2回の脳梗塞を再発し、嚥下障害も進行。胃ろう増設術を施行されるが、その後もしばしば誤嚥性肺炎を繰り返していた。X年10月誤嚥性肺炎にて当院入院。抗生剤による治療を開始し、炎症所見は改善したが、腹部膨満感を認め、腹部X線検査においても著明な腸管ガス像が見られた。このためその他の薬を変更することなく茯苓飲合半夏厚朴湯を追加。これにより便秘が良好となり、腹部膨満感も消失。さらに西洋薬の緩下剤が不要となる。また喀痰量の減少を認め、その後呼吸状態も安定した。

茯苓飲合半夏厚朴湯は茯苓飲と半夏厚朴湯からなり、胸郭内から心下に水滯があり、気血の停滞を併発し、特に気のうっ滯が咽頭部で著しい病態に用いられる。本症例においても胃腸虚弱、腹部膨満感などの症状に対し半夏厚朴湯が、胃部振水音などの水滯に対し茯苓飲が効果を示し、諸症状の改善を示したと考えられた。

5. 慢性頭痛に桂枝加竜骨牡蛎湯が奏効した4例

出雲市大津新崎町 あべ医院

福原 恵子

【緒言】頭痛を主訴に来院する患者は多く慢性のものはしばしば治療に難渋するが、今回慢性頭痛に対して桂枝加竜骨牡蛎湯が奏効した4症例を経験したので報告する。

【症例1】30歳、女性。主訴：頭痛、肩こり、めまい。現病歴：X年4月に第2子出産後より頭痛、肩こり、めまいが頻回に出現。同年10月初診。経過：加味逍遙散エ

キスの内服を開始し、一旦頭痛は軽減したが、X+1年2月ごろより再び悪化。同年3月末より桂枝加竜骨牡蛎湯エキス7.5gへ変更したところ頭痛、めまいともに軽減した。

【症例2】26歳、女性。主訴：頭痛。現病歴：X年10月ごろより後頭部を締め付けるような頭痛を自覚。X+1年9月初診。経過：四逆散エキスを処方したが効果認めず、同年10月より桂枝加竜骨牡蛎湯エキス7.5gへ変更したところ、頭痛の頻度が著明に減少した。

【症例3】16歳、女性。主訴：頭痛、顔面の紅潮。現病歴：小学校の頃から疲労時に頭痛がある。痛み出すと鎮痛剤を飲んででも効かず学校を休む。緊張しやすく、すぐに顔が赤くなる。経過：同エキス7.5gの内服を開始。頭痛の頻度には変化がないものの、徐々に痛みの程度が軽くなり鎮痛剤がよく効くようになった。

【症例4】31歳、女性。主訴：頭痛。現病歴：職場が変わった5、6年前から頭痛が出現。後頭部、後頭部に鈍痛がある。鎮痛剤を頻回に飲んでいて、緊張しやすいことも悩み。経過：桂枝加竜骨牡蛎湯を煎じて開始。頭痛は軽減し、緊張しやすさも和らいだ。その後も時々頭痛はあるが自制内で鎮痛剤を服用することはない。

【考察・結語】4症例すべてに易疲労、緊張しやすい、多夢、また4症例中3症例に下肢の冷えの訴えがあった。これらの自覚症状を呈する虚証の患者の慢性頭痛に対し桂枝加竜骨牡蛎湯は有用な処方の一つと考えられた。今後さらに症例を積み重ね、検討していきたい。

6. 長年の難治性頭痛に五苓散が著効した心気症の1例

島根大学医学部臨床検査医学

長井 篤

同 附属病院

下手 公一*、小林 祥泰

(*斐川中央クリニック)

同 第3内科

松井 龍吉

今回、難治性頭痛を呈した心気症に五苓散が著効した症例を経験したので報告する。

【症例】77歳、男性

【主訴】夜間に増強する頭痛、腹痛

【現病歴】仕事は事務職を勤め上げた後退職。元来几帳面な性格。軽度高血圧あり、降圧薬の内服あり。10年前より、頭痛と腹痛を発症。近医加療で改善なく、当院精神科、消化器内科に紹介。頸椎症も不安で、他県医大整形外科で精査するも異常なし。症状、治療歴、内容をつぶさに記録し、主治医にみせながら受診する。胸やけと夜間に生じる腹痛が主訴で、胃十二指腸内視鏡では、十二指腸潰瘍瘢痕のみの所見であったがプロトンポンプインヒビター、腸管蠕動促進剤、腹痛時は臭化プチルスコポラミン(ブスコパン®)の頓服治療を継続。精神科外来では、頭痛、肩こり、手のしびれ、腹痛、坐骨神経痛などの訴えがのべつ幕なしにあり、心気症と診断された。症状改善せず、漢方外来に紹介あり。

【漢方学的診察所見】顔面はやや赤ら顔で、体格はやせ型、虚弱、舌は淡白・微白苔で、腫大あるも歯痕なし。舌下静脈怒張。脈は、沈遅虚洪であった。腹診は、腹力2/5、心下痞あり、臍上悸(+), 小腹不仁(++), 左右臍傍圧痛(+), 回盲部圧痛(+)であった。

【治療経過】胃腸虚弱、頭痛、ストレスと陰虚証を目標に半夏白朮天麻湯7.5g/日、分3で処方するも、頭痛に効果なく、水滯に伴う頭痛と捉え、五苓散7.5g/日、分3で処方。頭痛に対して、軽度の効果を認めたため、倍量の15g/日を投与したところ、数年ぶりに頭痛が全く消失し、心気症症状も改善した。

【考察】本例は明らかな心下痞などは認めなかったが、消化管運動不全症状もあり、頭痛を水滯と捉えて行った治療が奏効した。長年で夜間にしか生じない頭痛が、病態を捉え難くした原因と考えられた。

【特別講演】

「耳鼻科領域の漢方療法」

～めまい・インフルエンザ・耳管開放症

などの治療について～

くが耳鼻咽喉科

久我 正明 先生