

## 日本東洋医学会中四国支部島根県部会 第30回学術講演会

日 時：令和元年7月7日（日）

会 場：石央文化ホール

浜田市黒川町4175 TEL (0855) 23-7711

大会実行委員長：松本 祐二（松本医院）

### 1. 四肢の皮疹に甘麦大棗湯が奏効した小児アトピー性

#### 皮膚炎の双子例

内海皮フ科医院 内海 泰生

漢方治療では同じ皮膚疾患でも皮膚病変の発現部位によって、処方が異なることを経験する。福山市の井口敬一先生は2年前の日本東洋医学会広島県部会講演会のシンポジウム「見逃してはいけない皮膚病変の見方」の抄録に、「皮膚病変は単なる皮膚の病変ではなく、その局在のあり方から全身の臓器の変化が表面にできたものと考えることもできる。難治性を解明するため、より丁寧な見方が必要である。」と記載されている。講演の中で、井口先生は甘麦大棗湯を小児の四肢の湿疹に処方され有効であった症例を報告された。経絡的に有効であったと思われ、その後四肢の皮疹を認めた小児アトピー性皮膚炎の双子例に甘麦大棗湯を処方してみて有効であった症例を経験したので報告した。

【症例】患者：7歳、双子の男児。初診：平成30年6月6日。主訴は頸部、肘窩、膝窩の紅斑。既往歴、家族歴：特記すべきことなし。現病歴：数年前から頸部、肘窩、膝窩に紅斑が出現し、改善しないため来院。現症：頸部、肘窩、膝窩に紅斑を認めた。治療経過：アトピー性皮膚炎の診断にて抗アレルギー剤の内服、ステロイド外用剤、保湿剤などを処方したがあまり改善しないため、約2ヶ月後に、よく兄弟喧嘩をするということで、心の異常を改善してはと思い、これらの処方に甘麦大棗湯（ツムラ社）を1日2.5g 1回夜処方した。甘麦大棗湯処方後、次第に皮疹は改善し、3ヶ月には外用剤の使用はほぼ無くなり、抗アレルギー剤と甘麦大棗湯の内服だけで良い状態を維持できるようになった。甘麦大棗湯の効果を確認するため、甘麦大棗湯処方後8ヶ月後に患者の協力を得て、一旦、甘麦大棗湯の内服を中止し、抗アレルギー剤の内服のみとしたところ、1ヶ月後の再診時には皮疹が悪化していた。再び甘麦大棗湯を内服したところ2人

とも皮疹の改善が認められた。

甘麦大棗湯は経絡的に手少陰心經、手厥陰心包經、足厥陰肝經に働くと考えられ、肘窩、膝窩の皮疹に有効であったと思われた。経絡を考え、漢方薬を処方することで、西洋薬ではできないよりきめ細やかな治療が可能と思われた。

### 2. 入院高齢者の食少・食欲不振に対して麦門冬湯を投与した6例の経験症例

鳥取市立病院総合診療科 藤田 良介

福嶋整形外科 福嶋 裕造

【背景】高齢者の中には、入院を契機に疾患が治癒しても食事摂取量が減り中には全く食事をとらなくなってしまう方がいる。食事摂取量を増やすため、点滴・嚥下訓練・西洋薬・漢方薬など様々な治療選択がある。食欲不振に対して使用される漢方薬の多くは補中益氣湯や六君子湯など補氣剤がよく使われる。しかし中医学で陰虚という病理があり麦門冬湯が食欲不振に効果があるとされる。入院患者を診察すると多くの方の皮膚は乾燥し、舌は紅く乾燥し無苔である。さらに口渴を訴えられる。これは胃陰虚の所見であり、麦門冬湯を使用し食事摂取量が増えるかどうか観察した。

【症例】80歳から94歳までの食事摂取量が低下した男女6名に麦門冬湯を投与した。入院病名は肺炎が5名、大腿骨骨折が1名であった。6例中、5例で食事摂取量が増えた。効果があった5例中4例は点滴を中止することができ、退院が可能であった。6例中2例については入院中に亡くなられた。麦門冬湯の投与方法であるが、1日1回言語聴覚士のリハビリのもと開始し、食事摂取量増加とともに1日2回、3回と增量した。食事がとれるようになったところで漢方薬は終了とした。漢方薬終了後、食事摂取量が低下することはなかった。

【考察】麦門冬湯は一般的には乾性咳嗽にて使用され、

効能効果には食欲不振はない。麦門冬湯は麦門冬・半夏・粳米・人参・大棗・甘草の6味で構成される。中医学による薬能は滋陰潤肺・養胃・降逆下氣である。胃についての記述がある。麦門冬は心肺胃の陰虚に対して使用される。陰液は津液だけでなく、血・精も含めた概念である。高齢者の多くは、津液が不足し血・精ともに不足している方が多いと考えられるため麦門冬湯のような滋陰薬を使うことは高齢者の様々な病態に対して効果的であると考えられる。

### 3. 疲労からの過換気症候群に補中益氣湯が有効であった1例

島根大学医学部医学科5年 松本 韶平

島根大学医学部循環器呼吸器外科・外科漢方外来 宮本 信宏

島根大学医学部臨床検査医部 長井 篤

症例は10代女性。部活の大会準備で疲れており、大会本番に体育館にて待機中に呼吸困難となり救急外来に搬入された。

【既往歴】特記すべきものなし

【現症】

意識レベル清明

呼吸数55/分

顔面紅潮、手足のしびれ、頭痛、嘔気あり

SpO<sub>2</sub> 96%，脈拍105/分

【東洋医学的所見】

舌 歯痕あり、脈 浮、腹力 強、胸脇苦満あり

【治療】

強い胸脇苦満を認めたため柴胡剤を選択した。氣虛と判断して補中益氣湯2.5gを服用したところ5分で症状が消失した。

【考察】

過換気症候群は呼吸中枢の興奮から過呼吸となり呼吸困難からさらに興奮して制御できなくなる状態と考えられている。かつてはペーパーバッグ法が治療とされていたが、低酸素を誘発することがあり現在は推奨されておらず有効な西洋医学的治療法はない。過呼吸症候群は交感神経の興奮に伴う横隔膜の過緊張であると考え過換気症例に柴胡投与を検討していた。今回、疲労からの気虚に強い胸脇苦満を認めたため、補氣として補中益氣湯を投与したところ数分で劇的に軽快した。過換気症候群に

は証に合わせた柴胡剤投与が有効であると考える。

### 4. めまいの漢方治療に関する東洋医学的考察

島根大学医学部循環器呼吸器外科・外科漢方外来 宮本 信宏

島根大学医学部臨床検査医部 長井 篤

高齢者の非回転性めまい（フラフラ感）ほど仕組みが分からぬ病気はないと言えるほど西洋医学的診断・治療は困難とされている。脳梗塞などの中枢性めまいを除けばめまいの治療にもっともよく使われるのは循環改善薬、抗不安薬、ステロイド等で、有効な場合もあるが慢性的なめまいで悩む症例も多い。めまいの多くは内耳の浮腫や循環不全で起こると考えられており、東洋医学的には利水、駆瘀血、補血で治療可能と考える。めまいの漢方治療が奏効した2症例を提示して考察する。

【症例1】60歳代 女性

肺腺癌に対して胸腔鏡下肺葉切除術実施した。

手術翌日からふらつきあり。

舌診で歯圧痕あり。

五苓散 2.5g 3回内服で症状改善した。

【症例2】40歳代 女性

5年前からめまい、頭痛あり。

内科、耳鼻科を受診して投薬受けている。

漢方治療を希望され漢方外来受診した。

舌静脈の怒張あり、歯痕なし。

五苓散、桂枝茯苓丸でやや症状は改善した。

連珠飲（苓桂朮甘湯合四物湯）と経穴のセルフマッサージでめまいは消失した。

### 【特別講演】

「漢方医学は関節リウマチ診療にどう貢献するか？」

富山大学医学薬学研究部和漢診療学講座

助教 野上 達也 先生

### 【ランチョンセミナー】

「女性の味方 三大処方」

石見クリニック 大森あさみ 先生

### 【ミニレクチャー】

「江戸幕末における福山藩の医学」

福嶋整形外科医院 福嶋 裕造 先生