

キーワード

- 気虚
- 冷え症
- 八味地黄丸

羽生総合病院 和漢診療センター 笠原 裕司

問診表の臨床応用

冷え症を中心とした多愁訴 ～気血水スコアの臨床応用～

はじめに

高齢化社会を迎え、日常臨床において加齢あるいはストレスに起因する多愁訴の患者さんを診療する機会が多くなってきた。そのような患者さんに対して、西洋医学的な臓器別医学で診療を行った場合、薬の種類が非常に多くなってしまうケースが多い。それに対し、人間を一つの小宇宙と考え、トータルに認識する漢方医学では、多くの愁訴でも一つの処方で解決できる場合も少なくない。多くの漢方処方がこのような効果を持っているが、特に幅広く用いることが出来る処方として八味地黄丸がある。今回、気血水スコアを応用して、冷え症を中心にいくつかの愁訴が八味地黄丸によって解消した症例を呈示する。

八味地黄丸

八味地黄丸は、金匱要略に収載されている処方で、表1の如く、8種類の生薬で構成されている処方である。腎の陽氣・陰液両虛を改善する処方とされ、老齢者に使用されることが多い。本処方に關しては、腰部および下肢のしびれ・冷え・脱力感、尿利異常(頻尿・多尿・乏尿・排尿痛など)、疲労倦怠感、口渴、腰痛などが重要な使用

目標である。具体的には、排尿異常、腰痛・下肢痛、糖尿病・糖尿病性神経障害、前立腺肥大、老人性白内障、気管支喘息、浮腫、腎疾患、骨粗鬆症、男性不妊・インポテンツ、老人性皮膚瘙痒症、湿疹、高血圧症、低血圧症、神経症、ノイローゼなど、幅広い治療報告がある。

ちなみに、腎の作用の失調状態では表2に示すような症状が出現する。

表1 八味地黄丸の構成生薬とその作用

熟地黄 5g	：増血・止血・強壮・滋潤作用 (補腎増精)
山 薬 3g	：滋潤・強壯・止渴作用 (補腎増精)
山茱萸 3g	：強壯・収斂作用 (補腎増精)
沢 瀉 3g	：利水・清熱作用
茯 苓 3g	：安神・利水作用
牡丹皮 3g	：鎮痛・鎮静・清熱作用
桂 皮 1g	：気の上衝抑制・温熱作用 (補陽散寒)
附 子 1g	：温熱・利水作用 (補陽散寒)

表2 腎の作用の失調状態

(1) 腎の陽気が衰えた状態

精神活動の低下、性欲減退、骨の退行性変化、視力・聴力の低下、浮腫、夜間頻尿、乏精子症など

(2) 腎の陰液が衰えた状態

全身倦怠、口渴、眼の乾燥感、四肢のほてり、皮膚の枯燥など

(3) 腎の陽気と陰液がともに衰えた状態

(1)と(2)に加えて、るいそう、四肢のしびれ、息切れ、動悸、不眠、耳なり、毛髪・歯牙の脱落、低血圧、低体温傾向など

八味地黄丸の鑑別処方

八味地黄丸を用いる場合、六味丸、牛車腎氣丸、真武湯、小建中

湯、桂枝加竜骨牡蛎湯、温経湯、三物黃芩湯、猪苓湯、当帰芍藥散、苓姜朮甘湯などを鑑別処方として考慮する必要がある。

症例1：55歳、女性 主訴：足の冷え、全身倦怠感、やる気が出ない

現病歴：若い頃から夏場に足の冷えを自覚していた。夏場でも「靴下」をはかないと眠れず、冷えることがつらい。冬場は「靴下+湯たんぽ」で寝るが、夏場ほど、冷えることをつらくは感じない。“しもやけ”はできないという。平成15年7月初診。

既往歴：高脂血症。B型肝炎ウイルスキャリア。

家族歴：娘も冷え症。

初診時現症：身長152cm、体重52kg、血圧120/70mmHg。血液検査として、血清総コレステロールと中性脂肪が高値であること以外、血算・生化学的検査は正常範囲内。

和漢診療学的所見：

自覚症状：足の冷え、全身倦怠感、やる気が出ない、日中の眠気、頭重感、不眠傾向、あざが出来やすい、顔にシミが増えた、排尿回数が多い、グル音が亢進しているなど。

他覚所見：手は暖かく、足はわずかに冷たい。眼光に力がない。

脈候：浮、やや弱。

舌候：やや暗赤紅、微白苔。

腹候：腹力中等度、両側腹直筋緊張、小腹不仁。

臨床経過：本症例の気虚スコアは表3に示す通りであり、明らかな気虚であった。足の冷え、全

身倦怠感、排尿回数が多い、小腹不仁などを目標に八味地黄丸エキスを処方したところ、約2週間で全身倦怠感の改善傾向を示し、3ヵ月の内服でほぼすべての症状が消失したため、内服を自己中断した。その後、平成16年7月に同様の症状で再診し、約3ヵ月間の内服でほぼ症状は消失したが、その後も内服継続中である。

気血水スコアの推移：気虚36→6点、気鬱24→10点、気逆4→0点、瘀血25.5→25.5点、血虚28→6点、水滯15.5→7点と瘀血スコア以外はいずれも低下した。

表3 症例1の気虚スコア

	初診	3ヵ月後
身体がだるい	10	0
気力がない	5	0
疲れやすい	5	0
日中の眠気	6	0
眼光・音声に力がない	3	0
脈が弱い	4	0
小腹不仁	3	6
合計	36点	6点

症例2：82歳、女性 主訴：手指のしびれ感

現病歴：81歳の秋頃より、手指のしびれ感と動きの悪さを自覚し、整形外科医院を受診。頸椎症との診断で、内服とリハビリ治療を受けたものの改善なく、平成14年3月当科初診。たずねれば「冷え症」という。

既往歴：70歳時、両側白内障（点眼治療継続）。

家族歴：特記すべきことなし。

初診時現症：身長148cm、体重51kg、血圧110/66mmHg。血液検査として、血清アミラーゼと中性脂肪が高値である以外、血算・生化学的検査は正常範囲内。

和漢診療学的所見：

自覚症状：手指のしびれ感、冷え症、集中力低下、やる気が出ないことがある、軽い日中の眠気、あざが出来やすい、顔にシミが増えた、軽い「冷えのぼせ」感など。

他覚所見：手は暖かく、足はわざかに冷たい。眼光に力がない。

脈候：やや数、やや弱。

舌候：やや淡白紅、微白苔。

腹候：腹力中等度、両側腹直筋やや緊張、小腹不仁。

臨床経過：本症例も表4に示すとおり気虚が明らかであった。手指のしびれ感、冷え症、軽い日中の眠気、小腹不仁などを目標に八味地黄丸エキスを処方。約1ヵ月後にはめまい感が出現したため、同方と真武湯エキスを交互内服としたところ、約半年間の内服でほぼすべての症状の改善が得られた。この2薬方が気に入り、現在も内服継続中である。

気血水スコアの推移：気虚43→24点、気鬱7→7点、気逆23→5点、瘀血23.5→21点、血虚34→15点、水滯10→7.5点と気虚スコアはほぼ半減した。

表4 症例2の気虚スコア

	初診	3ヵ月後
気力がない	5	0
疲れやすい	5	0
日中の眠気	3	0
物事に驚きやすい	2	2
眼光・音声に力がない	6	0
舌が淡白紅・腫大	8	8
脈が弱い	8	8
小腹不仁	6	6
合計	43点	24点

<参考文献>

寺澤捷年：症例から学ぶ和漢診療学 第2版, p16, p83, p293, ほか 医学書院, 東京, 1998.

千葉古方漢方研究会著：漢方方意ノート p424, 丸善, 東京, 1993.