

身体を思うように動かすことが困難であった2症例



西森(佐藤)婦美子 先生

兵庫県立尼崎病院 東洋医学科

- 1983年 兵庫医科大学 卒業
- 1985年 兵庫医科大学 第五内科 助手
- 1993年 兵庫県立尼崎病院東洋医学科・同研究所 医長
- 2003年 同科・同研究所 部長
- 2007年 同科責任者・同研究所 副所長・県立柏原鍼灸院 院長
- 2008年 京都大学医学部 臨床教授
- 2011年 兵庫県立尼崎病院東洋医学科・同研究所 非常勤
西森なおのてクリニック開設

はじめに

「身体を思うように動かせない」を共通のキーワードに持つ異なる病態の2症例を提示する。

症 例

【症例1】 40歳 女性 うつ病・肥満・糖尿病

現病歴：32歳の時うつ病と診断され、神経科通院を続けるも症状は増悪し、X-1年に17年間勤務した会社を退職した。うつ病に加え体重増加のため一人で外出ができず、X年7月に家人に付き添われ当院当科を受診した。

現 症：20歳の頃は46kgだった体重がホルモン治療を契機として「身体を思うように動かせない」程にまで漸増を続け、初診時は体重107kg(身長157cm)であった。精神症状の増悪で向精神薬の投与を受けると、副反応による食欲亢進で体重が増え、気分はいっそう沈み、さらなる向精神薬の投与を受けるといふ悪循環に陥っていた。睡眠は不良で、いびきと悪夢

があった。

便通は先硬後軟で、脾虚の傾向を示した。その他の東洋医学的所見は、表1に示すとおりであった。

表1 症例1 東洋医学的所見

舌：老、色淡暗紅、苔薄白 脈：中取～沈
腹：腹部膨満、抵抗圧痛なし

経 過：治療経過について、HbA1cの変化を図1に示し、体重の変化及び処方内容を図2に示す。

図1 症例1 HbA1cの月毎の変化

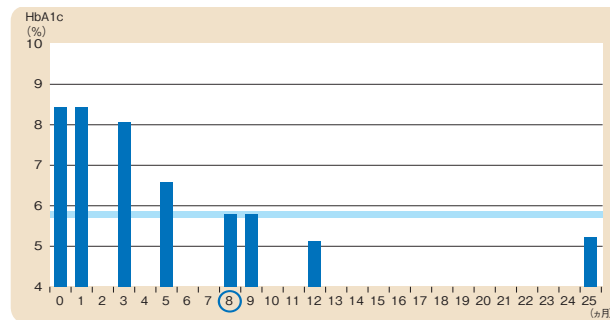
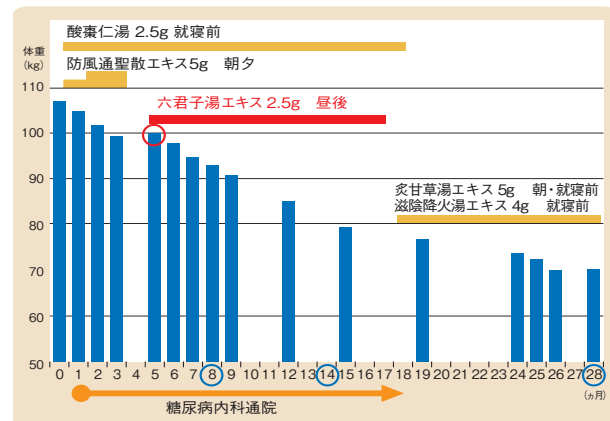


図2 症例1 体重の月毎の推移



初診時のHbA1cが8.4%と高値を示したため、糖尿病内科との併診とした。同科で食事療法(1600kcal)と運動の励行治療のみで経過観察の結果、8ヵ月でHbA1cは正常化した(図1)。当科では睡眠障害に対して酸棗仁湯を選択すると、睡眠導入剤が徐々に不要となった。肥満に対しては最初に臓毒証体質の改善薬として防風通聖散少量(2.5g)を選択し、下痢がなかったため5gの処方量としたが、8月に夏風邪

をこじらせて以来、「午後心身とも辛さが増悪し、それを紛らせようと間食する」と患者は述べ、体重は微増に転じた。そこで、脾虚に焦点をあて化痰作用を有する六君子湯エキス2.5gを昼食後暫くしてから服用するように変方すると減量は順調に進んだ。合わせて精神的にも落ち着きがみられ、通院14ヵ月以降は、従来からの抗精神病薬が不要となった。神経科の通院のみは継続した。X+3年1月(28ヵ月目)、職業訓練プログラムへの参加を許可し、家事も普通にこなせるようになっている(図2)。

【症例2】 70歳 男性 腰部脊柱管狭窄症

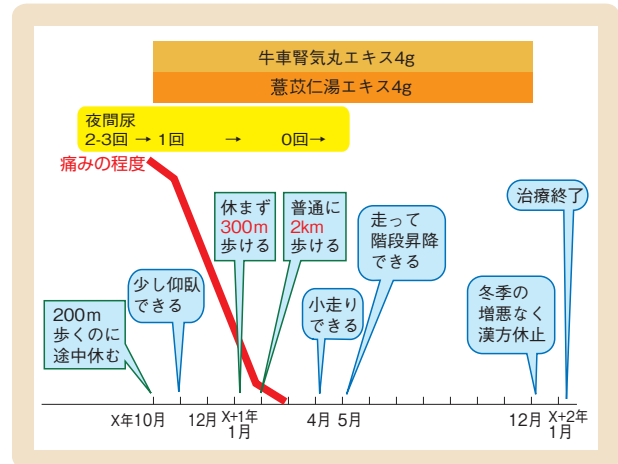
現病歴：58歳の頃に、腰のだるさが出現した。X-3年に医師の勧めでジムに通い右臀部の疼痛出現。X-2年12月には疼痛による歩行困難が出現し、整形外科にて腰部脊柱管狭窄症及び腰椎椎間板ヘルニアによる歩行障害と診断された。手術の適応となる程度ではなかった。西洋薬による治療は無効で自己中断した。その後、右腓腹部の張り、「氷を押し当てられたような」痛みが出現した。X年10月、1週間前のゴルフでさらに症状が増悪し、当院当科を受診した。
現 症：身長167cm、体重64kg。初診時は200m程度を途中一度休んでやっと歩くという状態であった。両側足関節から末梢に他覚的冷感あり、夜間尿(2~3回)あり、60歳頃より軽度の難聴があった。なお内科からはニコランジル及びアスピリン・ダイアルミネート配合剤が処方されていた。東洋医学的所見は、表2に示すとおりであった。

表2 症例2 東洋医学的所見

舌：淡暗紅、苔薄白～微黄、舌静脈の怒張が少し
齒痕土、舌尖紅点が少し
脈：有根、中取で最も強い **腹：**臍下不仁あり

経 過：臨床経過を図3に示す。NSAIDsは無効、葛根湯でわずかに痛みが軽減した。冷え・腰痛・難聴から腎陽虚傾向があるとみなし、本治として活血の牛膝、利湿の車前子を加味した牛車腎気丸エキスと、葛根湯と同じく麻黄・桂皮の薬対が配合され、補血活血の当帰、芍薬、利湿の薏苡仁を含む久服に適した薏苡仁湯エキスを合方した。投与開始後、痛

図3 症例2 臨床経過



みは直線的に消失し、初診4ヵ月後には2kmを休まずに歩けるようになり、7ヵ月後には走って階段昇降することができるまでに改善した。14ヵ月後に冬季に入っても症状の増悪はなく、患者の希望もあり16ヵ月で終診とした。

まとめ

いずれの症例も西洋医学的分類では多彩な病態であるが、漢方医学の随証治療で著効を得ることができた。

Comments

後山：症例2では西洋薬の投与もありましたが、西洋医学はある一つの機序で症状を抑え込もうとします。漢方では異なるアプローチをとりまますよね。

西森：はい。内科的には循環改善や消炎鎮痛目的でNSAIDsが投与されていますが、漢方ではそれらの投薬とは異なり、腎陽虚という証に焦点をあてて治療しています。

峯：症例1で臓毒証体質という概念が述べられましたが、これは森道伯先生が「一貫堂医学」として提唱された「三大体質医学」の瘀血証体質、解毒証体質と並ぶ体質で、体内に過剰な脂質などの毒を溜め込む体質です。中年以降に脳卒中になりやすく、メタボリック症候群と重なる概念で、代表的な処方が防風通聖散となります。

後山：臓毒症体質という概念はもっと広く知られるべきですね。