

後山 西洋医学では疾患ごとにガイドラインの 作成が進められています。しかし、基調講演を 拝聴しておりますと、漢方はガイドラインとい う型にはめた医療とはまったく次元の異なると ころで行われている医療であり、まさに「テー ラーメイドメディスン」であると非常に頼もしく 思いました。

後半の総合討論では、さらにそれぞれのご専門の立場から興味深い症例を提示していただき、 議論を深めたいと思います。

胃瘻造設後の合併症に六君子湯

後山 松岡先生には、小児科領域における漢方診療の実際をご紹介いただきましたが、さらに小児外科ならではの症例をご提示いただきます。

松岡 胃瘻造設後の合併症に六君子湯が有効と考えられた1例を紹介します。以前に勤務していた静岡県立こども病院のデータによると、近年、重症心身障害児・者の胃瘻手術件数が増加傾向にあります。さらに、治療困難な胃瘻手術後合併症例も散見されます。

症例は、9歳の女児です。染色体異常に伴う脳形成異常、喉頭軟化、てんかん、弛緩性脳性麻痺で、時に全身の強直をみます。寝たきりで在宅人工呼吸器管理、保存期慢性腎不全の状態です。8歳時に胃瘻造設を行いました。経過は良好でしたが、半年後から嘔気、

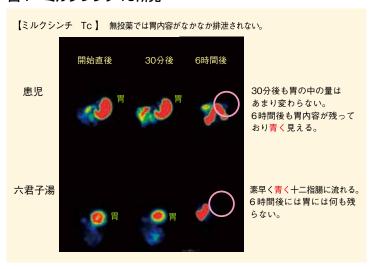
口腔内反芻が出現し、8ヵ月頃からその程度が強くなりました。不定期に発熱を繰り返し、食事、経腸栄養剤の胃残が著明でした。造影やpHモニターでは明らかな胃食道逆流症はみられませんが、側弯があり、腸蠕動は弱く、胃内容の十二指腸までの流出が著明に遅延しています。実際にミルクシンチを施行したところ、30分後も胃内容量に変化はなく、6時間後も残存していました

そこで、六君子湯を処方しました。同様にミルクシンチを施行したところ、胃内容が速やかに十二指腸に流れ、6時間後の残存はありませんでした(**図1**)。

重症心身障害児は神経系の障害のため、胃瘻造設 後も胃からの排泄が不安定であることから、造設後 も注意深い観察と対応が必要です。また、最適な胃 瘻の開口の位置は、患児の成長も考慮する必要があ ります。経食道的な治療としては、漢方薬やシサプ リドなどの胃腸機能調整薬が考えられます。

六君子湯は、四君子湯と二陳湯を合わせた処方で

図1 ミルクシンチTc所見







あり、処方名の由来は、構成される8生薬のうち、 中心的な働きをする6生薬(人参、朮、茯苓、甘草、 陳皮、半夏)を君子に見たてたところからきていま す。さらに、「朮」は原典では「白朮」が用いられて います。

腹証奇覧では、六君子湯の証について、「図の如く、中脘より上、腹力ありて、下脘腹力なし、苓姜朮甘湯の腹証に似たり。臍下脱して力なく小便不利、或は気急促迫、その人気短かく、或は事に触れて驚く、或は歩行してよく倒る、尤も小児にこの証多し」と記載されています。実際に重症心身障害児にはこのような腹証がみられることがあります(図2)。

さらに六君子湯には、胃の適応性弛緩の促進、胃 排泄能の改善、胃貯留能の改善などの作用があり、 運動不全型機能性ディスペプシアの上腹部愁訴に有 効との報告があることから、胃瘻造設後の合併症治 療にも有効と考えられます。

後山 松岡先生が日々責任ある医療現場で一生懸命 に取り組んでおられることを強く感じました。六君

図2 六君子湯の証(腹証奇覧)



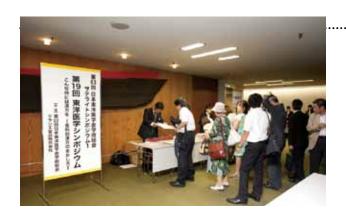
冷えは万病のもと!

後山 冷えに注目することがいかに大切か、という ことを川越先生に教えていただきました。先生は冷 えの実態調査を実施されたということですので、そ

図3 疾患別の冷えを訴える頻度



川越宏文 ほか:冷えの実態調査―基礎的データーと疾患別の冷え頻度― 診断と治療 91(12): p2293-2296, 2003.



の調査結果を踏まえて、さらに冷えを掘り下げて考 えたいと思います。

川越 われわれは2003年から、「冷え研究会」(会長: 石川友章先生)を開催し、冷えの実態に関するアンケート調査を実施しました。これはインターネットによる調査であり、対象はサイトに登録されている52,121名中、有効回答をいただいた6,528名 (男性2,322名、女性4,206名)です。

冷えを自覚する頻度が高い疾患としては、婦人科領域では、性交時痛・更年期障害・月経異常・月経不順、筋骨格系疾患・膠原病領域では、シェーグレン症候群・関節リウマチ、精神・神経科領域では、神経症・不眠症・脳卒中後遺症・めまい・うつ病、消化器領域では便秘などであることが明らかになりました(図3)。

中でも、婦人科領域で多くの患者さんが冷えを自 覚されていたことに注目し、冷えと月経周期の関係、 冷えと月経痛の程度との関係を調べたところ、**図4** に示す結果が得られました。

日常診療の中で、冷えに着目することは、疾患対 応の解決のヒントになるのではないかということ が、このアンケート結果から示唆されました。

後山 アンケート調査結果の第3位に更年期障害が

図4 月経周期・月経痛と冷えの関係

月経周期と冷えとの関係不順である17.8%やや不順である12.2%ほば順調である11.1%非常に順調である8.5%

月栓桶と下んとの関係	
軽い	8.5%
やや軽い	11.9%
ふつう	9.1%
やや重い	13.8%
非常に重い	18.8%
(n=3,790)	

川越宏文 ほか: 冷えの実態調査 — 基礎的データーと疾患別の冷え頻度 — 診断と治療 91(12): p2293-2296, 2003. ありました。私も更年期障害の診療をしておりますが、日々が"冷えとの闘い"と言っても過言ではありません。峯先生、冷えを訴える女性患者さんに対してどのようなことに注意したらよいですか。

峯 まず温めるために甘草・乾姜・附子が配合された処方を考えますが、その時のポイントは胃腸を元気にすることです。次に、温めながら補うために当帰・芍薬・川芎が配合された処方を考えます。さらに現代は多くの患者さんがストレスに晒されている時代ですから、肝気鬱結に対して巡らせる生薬を組み合わせることも必要ではないかと思います。

後山 内薗先生はこのアンケート調査結果をご覧に なってどのように感じましたか。

内薗 アレルギー疾患の患者さんで、冷えの割合は さほど高くはありませんでしたが、実際には冷えを 自覚していないにもかかわらず、冷えが内在している患者さんが多くいらっしゃると思いますので、内 在している冷えを見極めることが重要ではないかと 思います。

川越 今回のアンケート調査は患者さんが冷えを自 覚している割合です。また、疾患によって温度の閾 値に対する感受性に差があると思いますので、今後 は客観的な指標となるような測定法を用いた検討が 必要だと思っています。

後山 知覚神経の個人差は非常に大きいと思います。冷えを自覚していなくても、実際に触ると冷たいという患者さんがかなりいらっしゃいますから、冷えを客観的に評価できるシステムが日常診療に取り入れられることも必要ですね。

川越 「温めると症状は改善するか」、「温茶と冷茶 はどちらが好きか」、といった質問によって、問診 でもある程度は冷えを評価できるのではないかと思います。



治療に難渋する不定愁訴

後山 漢方診療をされている婦人科医は、多くの不 定愁訴の患者さんを抱えており、治療に難渋される 患者さんも少なくないと思います。神田先生には特 に治療に難渋されましたが、劇的に改善した症例を 紹介していただきます。

神田 症例は、うつ症状と続発性無月経を主訴とする36歳の女性です。平成16年11月頃までは生理は順調でしたが、その後より乱れ始めています。背景に夫婦の問題があり、平成17年には離婚されましたが、その直後からうつ症状が強くなり、時にパニック障害を発症するようになり、無月経になりました。精神科でイミプラミン塩酸塩、アルプラゾラムなどが処方されましたが、何となく体調が悪いということで現在は服用していません。無月経に対して、近医婦人科でホルモン剤によって月経を誘発していましたが、服用によって調子が悪くなるということで、X年8月に漢方治療を希望し来院されました。

図5 症例(36歳女性)

【婦人科所見】

内診:NP 経膣エコー:NP しかし子宮内膜が薄い 基礎体温:一相性 最近生理はほとんど来ていない ホルモン検査:LH10.7mlU/mL FSH11.2mlU/mL E2 52.2 pg/mL

【漢方医学的所見】

全体的に<u>虚証でうつ状態</u>。また時々不安もあり全体的に活気がない。 下を向いて話がち。その他 不眠、便秘。身長159cm、体重40kg、 色白、華奢

脈証:沈、細 舌証:淡紅色、薄い

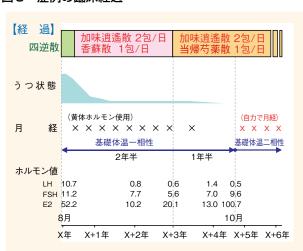
腹証:腹力 弱〜中等。腹直筋の緊張がややみられる。 両側の脇胸苦満(+++)も強く、下腹部にガス(+)で 腹部やや膨満している。

【如 方】

加味逍遙散 2包/日 香蘇散 1包/日 当帰芍薬散 1包/日

婦人科所見および漢方医学的所見を図5に示します。胸脇苦満と心下痞硬があったため四逆散を2週間投与したところ改善がみられたことから、加味逍遙散2包/日と香蘇散1包/日を投与しました。うつ状態がかなり改善し、1ヵ月目で顔が明るくなる、2ヵ月目で眠れるようになる、そして5ヵ月目には働きたい気分になり、約2年半の経過観察で症状は消失しました。無月経の状態が続いたため、黄体ホルモン剤を使用していましたが、2年半後には帯下が増えてきたとの訴えがあり、エコーで卵胞を確認したので、香蘇散を当帰芍薬散1包/日に切り替えました。その1年半後には自力で月経が発来し、基礎体温は二相性のパターンで排卵を伴っています。またE2も、52.2pg/mLから100.7pg/mLと大きく改善しました(図6)。

図6 症例の臨床経過













ますので、たとえば補中益気湯や六君子湯と合わせ て使うことが多いですが、本症例ではのぼせを下げ る加味逍遙散と気持ちを持ち上げる香蘇散を組み合 わせるという、絶妙な使い方をされたと思います。

急性副鼻腔炎に伴う頭痛・顔面痛

後山 内薗先生には、耳鼻咽喉科においても内在す る冷えに注目することの重要性を教えていただきま したが、さらに漢方薬が痛みに対して著効した症例 を紹介していただきます。

内薗 急性副鼻腔炎では高度な頭痛や顔面痛を訴え る症例があります。合併症や妊娠などの理由で、通 常の解熱鎮痛薬が使いにくい場合がありますが、こ のような症例に外来で五苓散を処方し、その場で内 服させることで痛みを緩和できた、妊娠23週の26 歳女性の症例を紹介します。

X-1年12月末に感冒に罹患しましたが、妊娠中の ため薬を服用せずに経過していました。X年1月13

日に仕事中に急激な左頼部痛と前頭部痛が出現し ています。かかりつけの産婦人科で小半夏加茯苓 湯とアセトアミノフェン錠を処方されましたが改 善せず、あまりにも激しい頭痛のため脳神経外科 に紹介されました。頭部CT所見では異常はなく、 副鼻腔炎があることから前医耳鼻科にて抗生剤を 処方されましたが疼痛は改善せず、食事も摂れな い状態ということで、同年1月17日に当院を受診 されました。

現症を図7に示します。口乾・口渇・尿不利があ ることから五苓散証と判断し、その場で五苓散1包 を水に溶いて服用させました。服用後25分で頬部 痛は半減しましたので、五苓散と前医で処方されて いたセフジトレンピボキシルをそのまま服用するよ うに指示して帰宅させました。その後、五苓散の服 用で痛みは徐々に改善し、食事も摂れるようにな りました。2日後にはVAS値は半分に、6日後には 20%まで低下しました(図8)。

急性副鼻腔炎に伴う前頭部痛・顔面痛は三叉神経 痛と考えられますが、末梢神経の痛みは一般的に冷 えと水湿が悪化させると考えられ、利水剤の効果が

図7 症例(26歳 女性 妊娠23週)

所見 身長158㎝、体重62㎏、BMI 24.8、体温35.7℃ 耳:異常なし、鼻:左中・下甲介発赤、腫脹、膿汁少量 咽喉頭:膿性後鼻漏少量、<mark>左頬部圧痛、手足の浮腫</mark>

体格痩せ型、色白

脈証:浮、数

舌証: 胖大、歯圧痕(+)、白苔(+) 顔面蒼白で苦悶状、尿不利

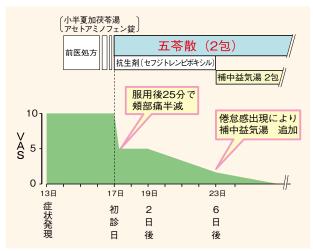
便通:やや便秘傾向 口乾(+)、口渴(+)



診断 急性副鼻腔炎

五苓散 口渇、歯圧痕あることより五苓散1包を 水に溶き、その場で服用させる。

図8 症例の臨床経過







期待されます。一般的に副鼻腔炎に伴う頭痛は、葛根湯加川芎辛夷と川芎茶調散の合方や、熱証が強い場合には辛夷清肺湯と川芎茶調散の合方などを考えますが、痛みが非常に激しく尿不利があり、口渇を訴える場合は五苓散が有効です。

後山 五苓散は、切れ味が非常によく、著効するケースがありますね。

内薗 同様の症例を経験していますが、妊婦さんは 非常に著効例が多く、糖尿病で肥満の強かった方で も非常によく効きます。激しい頭痛で口渇があれば、 五苓散を試してよいと思います。

後山 妊娠中の三禁に「発汗、瀉下、小便の利は禁ず」 とあり、尿の出過ぎは注意が必要です。内薗先生の ようなご専門の先生はよくご存じですのでまったく 心配はありませんが、実際に試される際には尿の出 過ぎがないかを注意していただきたいと思います。

その他に耳鼻咽喉科で、服用後30分程度で症状 が消失したというような経験はありますか。

内薗 嘔吐・下痢症のお子さんには、その場で五苓 散を服用させると大半は症状が消失して帰宅されます。また、鼻汁がひどい場合は小青竜湯と麻黄附子 細辛湯も服用後10分くらいで効果が現れます。

図9 症例の現症(76歳 男性)

【所見】 身長176cm、体重78kg。

血圧:137/67mmHg。

【望診】がっしりした体格。

【問診】 汗をかきやすい。食欲異常なし (美食家)。

喉が痛い・乾く。

尿:5-6回/日(夜間1-2回)。

便:0-1回/日(便秘薬常用)。

【舌診】萎縮舌、ほぼ無苔、舌質:紅。

【脈診】 浮細滑。右関浮滑沈無力。左尺は触れず。

【腹診】 腹力4/5。

腹部膨満著明・心下痞堅・振水音(+)。

【既往歴・家族歴】 特になし。

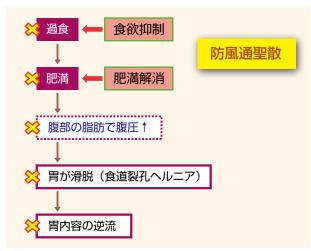
証に従った逆流性食道炎の治療

後山 入江先生には基調講演で、証のチェックを忘れないことが重要であることを教えていただきましたが、さらに症例をとおして証に随うことの重要性をご紹介いただきます。

入江 逆流性食道炎(Gastroesophageal Reflux Disease: GERD)の76歳男性です。8年前から食後の胃もたれ、胸やけ、灼熱感があり、消化器内科を受診したところ、食道裂孔ヘルニアによるGERDと診断され、ファモチジン、モサプリドなどによる治療が開始されました。しかし、症状の改善がみられないため、漢方治療を希望され当院を受診しました。現症は図9に示すとおりですが、実はこの患者さんが診察室に入ってこられた瞬間に防風通聖散の証と判断しました。

防風通聖散投与2週間後には、逆流症状・便秘は 消失し、体重も76kgと2kg減量しました。6週後も 逆流症状・便秘はなく、体重は73kgと5kg減量し

図 10 症例のまとめ(現代医学的病態)





ました。

本症例は過食から肥満になり、腹部に脂肪が蓄積してそれが胃の滑脱(食道裂孔ヘルニア)につながり、胃内容物の逆流につながったと考えられます。それに対して防風通聖散は、肥満を解消しただけでなく、食欲も抑制したのではないか、そして下流にある諸症状が改善したのではないかと考えられます(図10)。

本症例も漢方的な随証治療が現代医学的にも理に かなった1例であり、"証に随う"という基本に忠実 な漢方治療の必要性を痛感した症例でした。

後山 GERDの診療ガイドラインにはもちろん防風 通聖散は記載されていませんが、証に随って見事に 治療された1例だと思います。この患者さんは運動 の習慣はありましたか。

入江 運動の習慣はありません。

後山 防風通聖散の服用だけで肥満が解消すると 思われている患者さんの場合は反応が悪く、生活 習慣を改善しようと努力されている患者さんに減 量効果がみられるように思いますが、この症例は どうでしたか。

入江 短期間ですが、生活習慣の改善を試みられたようです。

後山 漢方が生活習慣を改善しようとする良いきっかけになったのかもしれませんね。

* "痩せたいから防風通聖散を処方してほしい"、と言われる患者さんはまず痩せません。本症例のように、何らかの訴えがあって防風通聖散の服用で症状が改善すれば闘病の意欲にもつながりますし、そこを捕まえて食事指導や運動指導などをすると、後の取り組み経過が良いように思います。

クロージング

後山 今回の東洋医学シンポジウムも、各シンポジストとコメンテーターの先生方から漢方治療の素晴らしさを教えていただきました。

基調講演ならびに総合討論でご紹介いただいた症例は、いずれも証に随うことの重要性が基盤にあり、証を無視しては漢方薬の効果は期待できないということを再認識しました。やはり、患者さんの証をこまめに見直しながら、あるいは生薬の作用機序をしっかりと頭の中に入れて漢方治療を行うことが大切であることを教えていただいたと思います。また、益気健脾の重要性も再認識しました。さらに、冷えに注目して治療されている先生が多かったように思いますが、やはり慢性疾患の治療において冷えに注目することの大切さを教えていただいたように思います。

ご登壇いただきました実力ある臨床家から、日頃 の漢方診療の一端を披露していただきました。私は、本シンポジウムのご発表やご発言の全てが聴講いただいた先生方の明日からの診療に必ずや役立つと信じております。そして、この場で得られたことを持ち帰っていただきたいと思いますし、さらにはこれから漢方を学ぶ後輩諸氏への指導にも是非とも生かしていただきたいと思います。

私は第11回から本シンポジウムのコーディネーターと司会を勤めてまいりましたが、第19回をもって卒業させていただくことになりました。この9年間にご登壇いただきました多くのシンポジストの先生方、コメンテーターの峯先生から非常に多くのことを学ばせていただきましたことに、心から感謝いたします。そして何よりも、ご参加いただいた先生方に支えられてきたことに御礼を申し上げて、閉会のご挨拶といたします。ありがとうございました。