

日本東洋医学会中四国支部島根県部会 第26回学術講演会

日 時：平成27年7月12日（日）13：00～16：00

会 場：ニューウェルシティ出雲

実 行 長：小林 祥泰（島根大学）

委員 催 務 局：長井 篤（島根大学医学部臨床検査医学講座）

1. 漢方薬連用者に発症した腸間膜静脈硬化症の1例

石見クリニック 大森あさみ

本症は腸間膜静脈の硬化に起因する慢性虚血性大腸病変で新しくまれな疾患である。原因は不明とされてきたが近年漢方薬、特に山梔子を含有する漢方薬の長期内服との関連が指摘されるようになった。

今回女神散加山梔子（湯液）を2年9か月内服した患者に発症した腸間膜静脈硬化症を経験したので報告する。

患者：70歳女性

主訴：首から上のほてり

既往歴：甲状腺機能亢進症、双極性気分障害

初診時血液検査尿検査異常なし

初診時漢方学的所見

腹診：腹力中等度

舌診：暗赤色、やや厚い乾燥した白苔

聞診：食欲良好、軟便1行/日、不眠あり、イライラあり、首から上がほてり汗が出る、腹から下は冷える、顔は紅い

初診時上熱下寒、気逆等を目標に加味逍遙散エキスを処方したが二回目の受診時に湯液による治療を希望され、また気鬱を認めたため女神散加山梔子に変更した。それによりほてり等は軽減しコントロール良好にて経過したが内服開始後2.5年下痢を訴え便潜血陽性を認めたため以下の検査を施行した。

下部消化管内視鏡所見：上行結腸から横行結腸にいたる粘膜の青色の色調変化。上行結腸の浮腫、発赤、びらん
腹部CT所見：盲腸、上行結腸～横行結腸の壁肥厚。腸間膜静脈の石灰化。

粘膜組織検査所見：粘膜固有層の一樣な好酸化、粘膜の萎縮びらん等虚血性変化。

以上の所見から山梔子による腸間膜静脈硬化症と判断し漢方薬を中止した。それにより下痢症状は改善、3か月後の下部消化管内視鏡検査所見も改善した。

腸間膜静脈硬化症は漢方薬の長期間の服用により発症するとされるがこのたび2年9か月という比較的短期間で発症した。その理由として、山梔子の成分であるゲニポシドを分解する腸内細菌叢の違い、湯液という薬の形態、山梔子の量が3gと比較的多いこと、内容は不明だが過去にも漢方薬の内服歴があること、嗜好品、健康食品にも山梔子やゲニポシドを含む加工品があることなどが考えられた。

まとめ：近年になり本症を認めるに至ったのは漢方エキス剤の登場で手軽に内服可能となったことが背景にあるように思う。同一生薬による加療を漫然と続けることは注意を要したい。

2. 辛夷清肺湯が頸部の皮疹に奏効したアトピー性皮膚炎の1例

内海皮フ科医院 内海 康生

漢方治療では体の部位が処方選択の目標になることがしばしばある。例えば皮膚疾患では眼周囲の皮膚炎に梔子柏皮湯、顔面、頭部の湿疹に治頭瘡一方、陰股部の湿疹、白癬に竜胆瀉肝湯、口囲の痤瘡に六君子湯などをあげることができる。今回、辛夷清肺湯が頸部の皮疹に奏効したアトピー性皮膚炎の1例を経験した。

患者は37歳、男性。初診は平成25年3月9日。顔面、頸部の紅斑を主訴に来院。既往歴は27歳頃より花粉症。家族歴は弟がアトピー性皮膚炎、花粉症。

現病歴。幼少期からアトピー性皮膚炎であった。成人後悪化するようになった。数日前から顔面、頸部に痒みのある皮疹が増悪したため来院。

治療経過。顔面、頸部の紅斑、幼少期からのアトピー性皮膚炎の治療歴より、アトピー性皮膚炎と診断した。初診時より抗アレルギー剤、梔子柏皮湯の内服、ステロイド剤の外用により治療を開始した。一旦軽快したが、翌年2月には四肢に紅斑が出現し、抗アレルギー剤、ス

テロイド外用剤を処方した。3月には昨年同様、顔面、頸部の紅斑が出現し、昨年と同じ処方をしたが改善せず、顔面のほてりを認めたため白虎加人参湯を追加し、ある程度改善した状態で治療を継続していた。今年の2月になって顔面の皮疹は軽快していたが、頸部の紅斑が改善せず目立つようになったので、白虎加人参湯に変えて辛夷清肺湯5g/dayを処方した。2週間で少し改善し、2ヶ月半後に紅斑はほぼ消失した。

近藤は第65回日本東洋医学会学術総会で『辛夷清肺湯は鼻閉を主とする慢性副鼻腔炎や鼻炎に用いられる。鼻は気道の一部として肺との関連が深く、鼻や肺の体内を覆う頸部の皮膚に応用し、鼻閉を起こすような浮腫と炎症を紅斑と考えて処方したところ、頸部に浮腫性紅斑の見られるアトピー性皮膚炎に有効であった』と報告している。この報告を参考に処方したところ有効であった。

3. 漢方治療を行った起立性調節障害の小児7例の検討

島根大学医学部小児科

竹谷 健*, 和田 啓介, 山口 清次

島根大学医学部附属病院輸血部*

【はじめに】起立性調節障害は、思春期前後の小児期にみられる、急激な身体発育のために自律神経の働きがアンバランスになることが原因と考えられている。症状は多岐にわたり、朝起きにくい、頭痛、倦怠感などの不定愁訴が多い。不登校気味になる場合も少なくなく、精神的な問題として仮病扱いされることもある。また、診断基準は決まっている一方、確立した治療法はない。最近、半夏白朮天麻湯などの補剤の有効性が示されている。

【対象と方法】起立性調節障害の診断基準を満たした7例に対して、頭痛があれば、半夏白朮天麻湯、頭痛がなければ補中益気湯を使用して、その効果を検討した。

【結果】年齢は10歳~16歳(中央値14歳)で、男子4人、女子3人であった。7例中4例でアトピー性皮膚炎や気管支喘息などの基礎疾患を持っていた。主訴は、倦怠感、頭痛の順に多く認められた。7例中5例で不登校気味であった。また、全例が、前医や学校で起立性調節障害と診断されていなかった。治療に関して、半夏白朮天麻湯あるいは補中益気湯で改善した症例は7例中3例であった。漢方治療が無効な因子として、基礎疾患を有している症例、不登校気味の症例、半夏白朮天麻湯あるいは補中益気湯で効果がない症例であった。

【考察とまとめ】不定愁訴を来した思春期前後の小児に対して、起立性調節障害を鑑別に挙げる必要があると思われた。また、半夏白朮天麻湯と補中益気湯の効果がない場合、補剤ではなく、症状および証を再評価して、

適切な方剤を検討することが重要であると思われた。

4. 低髄液圧症候群に対し、苓桂朮甘湯が有効であった1例

益田赤十字病院神経内科 松井 龍吉

【緒言】苓桂朮甘湯は虚証で水毒によっておこる、めまい、立ちくらみ、動悸、身体動揺感、不安などに用いる方剤であり、気逆を伴う場合に効果があるとされる。今回、我々は低髄液圧症候群による頭痛、耳鳴り、光過敏症状などを呈している患者に、苓桂朮甘湯を投与したところ、短期間で諸症状の改善が見られた症例を経験したので報告する。

【症例】28歳女性。以前より軽度の頭痛は見られたが、市販薬を服用し対応していた。X月Y-2日夜間から頭痛症状が出現し、横になると症状は消失するが、坐位などになると症状が増悪し、その後嘔吐症状も見られるようになる。このため同日当院救急外来を受診。鎮痛薬を処方されるが、その後も同様の症状が持続するため、X月Y日入院となる。症状経過および頭部造影MRI検査結果から、低髄液圧症候群と診断。五苓散エキス7.5g/日を開始したが、症状の改善が見られなかったことから、X月Y+10日より苓桂朮甘湯エキス7.5g/日へ変更。これにより投与開始2日後には体動時の頭痛症状が消失し、起立歩行も可能となり、諸症状が改善した。

【考察および総括】苓桂朮甘湯により低髄液圧症候群に伴う頭痛症状の改善を認めた症例を経験した。苓桂朮甘湯は胃の元気が衰え、水飲が中焦に停滞し、気の上逆や上衝頭眩などを発するものに用いとされている。水毒を元としたメニエール病、自律神経失調症、起立性調節障害などにしばしば用いられるが、本症例のような低髄液圧症候群にも有効であることが示唆された。

【特別講演】

「飽食(多飲過食および間食)がもたらす

月経の不調とその漢方病態」

漢方医療 頼クリニック 院長

東京医科歯科大学老年病内科臨床准教授

頼 建守先生