

6. 漢方薬服用後に関節炎を発症した心身症の一症例 ——弁証論治による治療方針転換の奏功——

白石 大輝

株式会社 誠心堂薬局

【緒言】

弁証論治による疾病治療において、治療方針の選定はその効果に決定的な影響を及ぼす。この度、治療方針を転換した結果、顕著な改善が見られ、最終的に鍼薬併用治療を行い奏功した一症例を報告する。

【症例】

40代男性。1年前の人事異動を契機に偏頭痛・心窩部痛などを常に関節炎を感じ、X-1年11月、上司との人間関係悪化で抑鬱症を発症。食欲不振、胃痛や吐き気や嘔気、下痢や悪心、微熱と悪寒、倦怠感あり。X年1月下旬にA心療内科にて抗不安薬が処方され、不安感と倦怠感が悪化した為中止。X年2月上旬、産業医と面談後、再度受診。適応障害と診断され休職が決定し、補中益気湯合五苓散が処方された。その翌日から両側の肘・膝・足関節部分が腫脹し、熱感、疼痛を伴う関節炎を発症。頭痛と発熱も併発。1週間服用し、歩行困難となった。A心療内科は副作用と判断し服用中止を指示、内科受診を推奨。X年2月Y日、B内科にて採血を行うも異常所見なし。同日、治療介入。少陽枢機不利・痰熱内擾と弁証し、小柴胡湯と温胆湯をそれぞれ1日ずつ処方した。2日後、前者は頭痛・発熱、後者は寝汗あり。漢方治療は一時中断し、経絡阻滞・気鬱化火を標として週2～3回の鍼灸治療を主軸とした。手十井穴・阿是穴刺絡及び血海や三陰交に透天涼を行い、涼血活血を図った。また、関節局所の行気通絡を目的として、天井、曲池、内膝眼、外膝眼、丘墟などの経穴を使用し、全て瀉法を行った。初診から39日後、関節炎のNRSは全て0となり、頭痛、発熱や悪寒も消失。漢方治療を再開し、疏肝理気を目的として四逆散などを処方した。鍼灸治療においても疏肝理気的作用を持つ太衝や肝兪などを中心に使用し、併用治療を続けた。その結果、諸症状が改善し、ジム通い等が可能となり、X年6月に復職を達成。現在も治療継続中で、経過は良好である。

【考察】

本症例では関節部分に重度の外傷歴が見られた。外傷による経絡阻滞があり、温性薬・補気薬が気鬱化火を助長し関節炎が発症したと考えられ、『蓋刺法…開熱邪之閉結最速』1)とあるように鍼灸特有の作用が奏功したものと思われる。

【結語】

標本主従や治則治法の選定の重要性及び鍼灸治療による瀉法の有用性が示唆された。

1) 吳鞠通：温病条辨

キーワード：関節炎、心身症、漢方薬、鍼灸、弁証論治

一般口演

7. 疼痛コントロール不良な背部痛に対して抑肝散・柴胡加竜骨牡蛎湯内服と鍼治療の併用が有効であった症例

山縣 文・國嶋 徹・桑名 一央・奈良 和彦・田中 耕一郎

東邦大学医療センター大森病院東洋医学科

【症例】

30代、男性。肋間に沿った焼け付くような痛みと頭頂部から両上腕までのピリピリする痛みを主訴に、X年4月に当院総合診療内科を受診。痛みは10年ほど前からあり、1ヶ月くらい前から増悪してきた。

一般検査・CT・MRIには特記なく、上部消化管内視鏡検査でも表層胃炎を認めるのみで、当科紹介受診となった。

・自覚症状：肩凝り、頭痛、眼精疲労、目の乾き、鼻閉、胸焼け・げっぷ、胃痛、腹部膨満、睡眠不足

・脈診：右弦・細・無力、左弦・細・無力

・舌診：胖大・歯痕+、淡紅、厚白苔、舌下静脈怒張-

・腹診：腹力中等度、胸脇苦満、心下痞硬、皮膚白色

・その他：胸部・脇・背部に強い筋肉の収縮

弁証：肝鬱気滯、肝陽化風、治法：理気安神、柔肝解痙

抑肝散、柴胡加竜骨牡蛎湯内服に加えて、鍼灸治療(足太陽膀胱経:風門,肝俞,膏盲、足少陽胆経:風池,陽陵泉、手太陽小腸経:天宗)を行った。1週後の受診時、自覚的には痛みは半減(VAS10→5)した。眠前に四物湯を追加処方し、鍼灸治療は継続とした。X年5月受診後にはほぼ痛みは一旦消失した。以後、再燃(VAS 5)も見られたが、疼痛コントロール良好で経過観察中である。

【考察】

東洋医学的病態と治法を踏まえて、湯液と鍼灸を併用することで、症状の改善が速やかに得られた。肝鬱気滯、肝陽化風に対して、湯液では、抑肝散、柴胡加竜骨牡蛎湯を治療目標とし、2度目の受診時には睡眠不足に対して四物湯を追加している。鍼灸治療では、足太陽膀胱経中心に、疼痛部位の足少陽胆経や手太陽小腸経などにアプローチしたことにより、経絡調整以外に、直接的にも筋緊張の緩和が進み、症状の速やかな改善につながったと考える。

【結語】

本症例では、漢方薬の内服と並行して鍼治療を行ったことにより、スムーズに肩こり、頭痛といった症状を軽減することができ、速やかに患者のQOLを向上させることができた。漢方薬の内服と鍼灸療法の併用がより効果的であると考えられる。

キーワード：筋緊張、漢方、鍼灸治療

8. 生殖補助医療が必須と診断されていた不妊症患者に対し 十全大補湯加減を投与し、自然妊娠に至った症例

安藤 奈々子¹⁾・田中 耕一郎²⁾・千葉 浩輝²⁾・奈良 和彦²⁾

1) 伊勢原協同病院 産婦人科

2) 東邦大学医療センター大森病院 東洋医学科

【背景】

排卵障害(下垂体性無月経)および両側卵管閉塞のため、妊娠成立のためには生殖補助医療が不可欠と診断されていた不妊症患者に対し、十全大補湯加減を投与し自然妊娠に至った一例について報告する。

【症例】

30代女性、0経妊0経産。20代後半より月経不順に対し婦人科で加療されていた。結婚後は5年間OC(Oral Contraceptive/経口避妊薬)を内服していた。X年3月挙児希望を主訴に当院婦人科を受診した。検査所見より排卵障害(下垂体性無月経)の診断で、ゴナドトロピン療法を施行したが、排卵誘発後のタイミング法では妊娠に至らなかった。子宮卵管造影検査にて両側卵管の閉塞を認め、自然妊娠はほぼ不可能と診断された。ART(Assisted Reproductive Technology, 生殖補助医療技術)を勧められたが、漢方による治療を希望され、X年10月当科初診となった。東洋医学的所見として、脾虚、腎虚を認め、黄耆建中湯合当帰建中湯にて加療を開始した。内服開始後の3か月間は無月経であったが、X+1年1月より月経を認め、周期は50日から70日となった。妊娠に至らないためX+1年12月より煎じ薬へ変更した。煎じ薬は十全大補湯加減で、黄耆5g、人参3g、桂皮3g、茯苓3g、白朮3g、甘草3g、当帰3g、地黄3g、芍薬3g、川芎3g、麦門冬5gで開始し、以降調整を重ねた。X+2年6月より、月経は40-50日周期で安定し、X+3年2月に妊娠成立したが妊娠10週で流産となった。しかしX+3年11月に再度妊娠成立し、帝王切開術により正常産で分娩に至った。

【考察】

不妊症は、中医学では不孕症、無子、全不産などと呼ばれる。病因は腎虚、肝鬱、痰湿、血瘀などがあげられる。今回の症例ではもともと月経不順があり、経行後期および不孕症と診断した。胃もたれや冷え、小腹不仁もあり弁証は脾腎陽虚証とした。胃腸虚弱であったため黄耆建中湯合当帰建中湯にて加療を開始した。煎じ薬へ変更した際は十全大補湯に補腎、補陰の作用をもつ生薬を加えた。

【結語】

体外受精以上のARTが必須と考えられた不妊症患者であっても、東洋医学的加療で妊孕能を改善することができる可能性が示唆された。

キーワード：不妊症、十全大補湯

一般口演

9. 「東方医学おからだ手帳」によるデータベース構築について

長瀬 眞彦^{1) 2)}・竹下 有^{3) 4)}・友岡 清秀⁵⁾・謝敷 裕美⁶⁾

1) 吉祥寺中医クリニック

2) 順天堂大学医学部医学教育研究室

3) 清明院

4) (一社) 北辰会

5) 順天堂大学医学部衛生学・公衆衛生学講座

6) 順天堂大学大学院医学研究科公衆衛生学講座

【目的】

「東方医学おからだ手帳」は 日本東方医学会と順天堂大学医学部衛生学・公衆衛生学講座が共同開発した、パソコンでもスマートフォンでも使うことができる問診票による患者情報システムであり、東洋医学的な診療を行う医師、鍼灸師、薬剤師等の全ての職種において使用可能である。本発表では、「東方医学おからだ手帳」の開発状況について報告する。

【方法】

漢方、鍼灸、疫学の専門家ならびにシステムエンジニアで意見交換を行い、システム開発を行った。また、データベース構築研究として倫理審査の申請を行った。

【結果】

「東方医学おからだ手帳」では、管理者、施設（病院、クリニック、鍼灸院等）、患者の3つのユーザ区分を設けた。管理者は東方医学会とし、本システムを利用する施設の登録承認等を行う。施設は、本システムを用いて患者に問診ページのQRコードを発行することができ、患者の診察情報を入力することができる。患者は、生活習慣や東洋医学問診に回答し、自身の体調の東洋医学的な状況（寒熱・虚実、気血津液、五臓）について、把握することができる。管理者はすべての患者の登録情報について匿名で情報をダウンロードすることができ、施設は自施設の患者情報をダウンロードすることができる。また、2024年2月に「東方医学おからだ手帳によるデータベース構築に関する研究」として東方医学科倫理審査委員会の承認を得た（通知番号：20230002）。

【考察】

「東方医学おからだ手帳」の活用により、漢方や鍼灸等の診療実態に関するデータベースを構築し、ICD-11の活用に資するエビデンスの創出と発信が期待できるとともに、初学者への診断支援ツールとしても活用できる可能性がある。今後、多くの施設の参加を期待する。