



2013年2月6日放送

印象に残る症例①

藤元鈴早病院 総合内科・漢方内科 漢方内科部長 前田 修司

宮崎県都城市にございます藤元早鈴病院の前田と申します。上京して漢方修業を数年するつもりが、和洋折衷の総合診療に目覚め、結局8年間の単身赴任生活を送りました。現在、宮崎に戻り総合内科外来で漢方診療を並行しております。総合内科には、今までに聞いたことのないような摩訶不思議な愁訴の患者さんが多数来られます。中には重症な疾患が潜んでいることもありますが、その大半は命に関わらないものの症状コントロールに難渋する患者さんであり、漢方診療がその解決策となるケースが少なくありません。本日は、私の不定愁訴マネジメントで不可欠な一処方、桂枝加竜骨牡蠣湯（桂竜湯）について私の経験をお話したいと思えます。

一例目は19歳の女性です。不幸にも職場から帰宅途中、何者かに性的暴行を受け、その後昼夜共に単独で家から外出できなくなり、夜は過換気発作が頻発、誰かがそばにいないと不安でトイレにすら行けないため、母に連れられ私の外来を受診されました。身長164cm、体重48kgと細身で、腹証として、腹直筋の攣急、臍上・臍傍に強い動悸を触れました。不安の他に眠りが浅く、暴行の場面がフラッシュバックする夢を見るので困っていました。急性ストレス障害や心的外傷後ストレス障害（PTSD）の範疇と判断し、桂枝加竜骨牡蠣湯エキスを処方しました。その後、不安が軽減し、外出やトイレに行くことが単独で可能になり、2ヶ月ほどで廃薬できました。

二例目は高血圧症加療中の53歳の主婦です。入眠はよいのですが、3～4時間で目覚め、それ以後一睡もできず体のだるい朝が続いていました。心労や不規則な生活には心当たりなし。こちらも細身で、血圧は120/80mmHg前後と良好にコントロールされていました。身体所見、血算、血液生化学、心電図、一般検尿は異常ありませんが、頭部MRIにてごく軽微な多発性ラクナ梗塞を認めました。腹力やや軟で、腹証として腹直筋の軽度攣急および臍上・臍傍に強い動悸を触れました。なお、本例は夢をよく見るとのことでしたので、竜骨・牡蠣の証でよく出てくる『悪夢』というキーワードを期待して、「変な夢を見ませんか？」と聞いてみました。すると、「最近セックスをしている夢をよく見る」という意外な答えが返ってきました。「顔は見えませんが、感覚的に相手がどうも夫ではないような気がします。最近、夫とも夜の生活がなくて……。私の欲求が夢に出ているのかしら？」と苦笑されました。桂枝加竜骨牡蠣湯エキスを投与したところ、1週間後には目覚めた後のだるさが取れ、その後睡眠はほぼ元通りの6～7時間になり、夢も一切見なくなりました。

この二例のまとめですが、本方剤は桂枝湯に竜骨と牡蠣を加えた薬方で、桂枝湯証に神経症状や動悸逆上などの加わった例に多用されます。腹証としては下腹部を中心とした腹直筋の緊張と腹部大動脈の拍動が亢進しているのが一般的です。『金匱要略』血痺虚劳病篇に「男子ハ失精シ、女子ハ夢交ス。」という記載があり、男子は夢精をし、女子は夢で男と交わるような時に用いるよう指示されています。一例目では「事件のフラッシュバックする夢」、二例目では「夫以外の男性と性交する夢」をよく見るという訴えを『夢交』ととらえ、本剤処方決め手としました。テーマがテーマだけに、夢交について述べた文献や症例報告は極めて少ないのですが、昭和の名医、西山英雄先生が『漢方の臨床』誌に私の二例目に非常に近い戦争未亡人の症例をご報告されています。詳細は原著をご参照いただきたく存じますが、その患者さんが「時々睡眠中に相手は誰か分からないが、交接していて、オルガスムスに達して、驚いて目を覚まします。(中略)その翌日は、店に立って居られない位、疲れるのです。何とかこれが起こらないように治してほしい。」とお話のことからも、『夢交』とは、自分の本当の夫や彼でない相手と夢の中で交接し、それが原因で疲れ果てて目を覚まし、翌朝に倦怠感などの影響を引きずる、という流れがあることが推測できます。私はこの二例目とは別に、同様な症例を過去に4～5例経験しましたが、全ての症例で夢の中の相手が自分の夫や彼ではないように感じ、本方剤でそのような夢がほぼ消失する点が共通していました。

なお、私が本方剤に惚れ込むきっかけになった三例目をご紹介します。それは32歳のキャビンアテンダントでした。ビジネスマンと結婚し、夫の赴任先の海外へ移住するも生活になじめず離婚され帰国しました。それ以来何となく体調が悪く、慢性下痢、体重減少、全身倦怠感、不眠、悪夢などの症状を延々と述べ続けました。四診を参考に人参湯、真武湯、加味逍遙散、半夏厚朴湯、十全大補湯等のエキスをを用いてもすっきりしませんで

した。これだけ症状がありながら、厳しいはずの機上勤務スタッフ向けの健康診断を、いとも簡単にパスしたのは皮肉なものです。母親が38歳で心筋炎にて急死しており、自分も若くしてそのような目に遭うのではないかと心配していたことも不安を助長する原因でした。この方もBMI 16.8と大変な細身で、症状の如く腹証も胸脇苦満、腹直筋攣急、心窩部振水音、臍上・臍傍悸など多彩な所見を呈していたのですが、特記すべき点として臍上・臍傍悸の部位に過度な圧痛の訴えがありました。症状と腹証を参考に桂枝加竜骨牡蠣湯エキスを投与しましたところ、あらゆる愁訴や臍周囲の動悸が軽減すると共に同部位の圧痛がほとんど消失したのです。あくまで私見ですが、竜骨や牡蠣を配合した方剤に反応のよい症例にはこのような臍の動悸と同部位の圧痛を共に呈する症例が少ない印象を持っています。むしろ瘀血の所見で有名な下腹部の圧痛のように、動悸をあまり触れなくとも同部位の圧痛だけが強いという症例も結構あるように思います。高山宏世先生は、臍の動悸の原因を①腹壁が薄く軟弱な虚証、②煩驚、③拍動の増強及び伝導率が良くなる水毒、の3タイプに分けておられます。煩驚とは、平たく言えば「外界刺激に対しておっかなびっくり、どつきりしやすい」過敏な症候を指します。また、北里大学東洋医学研究所の花輪先生は、臍周囲の動悸を『交感神経の過緊張の蓄積か逆に慢性消耗状態による疲弊の反映』と述べられ、これはまさに本方剤の指標といえる煩驚について言及されたものと考えます。自律神経系については未だ解明されていない部分も多いですが、解剖学的には内臓や血管壁に知覚性の神経線維が分布していることは事実であり、腹部大動脈と交感神経系とは密接な関連が想定されます。それゆえに、煩驚であれば交感神経を介する知覚神経が過敏となり、臍の動悸の増強および同部位の過敏な圧痛を認めること、逆に交感神経系の安定によりそれらが軽減することは、非常に理にかなった現象ではないかと私は思うのです。

以上、私の印象に残る桂枝加竜骨牡蠣湯の三症例をご紹介しました。性交する夢でぐったりして不眠や倦怠感を訴える『夢交』、および『煩驚』で訴える臍の動悸の部位の過度の圧痛、という本方剤の二つの指標を患者さんから学びました。先生方の今後の漢方臨床の一助となれば幸いです。