



2014年10月15日放送

印象に残る症例①

玉嶋血液内科・漢方診療所 大谷 知穂

発作性心房細動に対して、薬物治療でも治療抵抗性の心房細動で、カテーテルアブレーション（血管内不整脈治療手術）を勧められた患者さんに対して、漢方治療が有用であった症例についてご紹介させていただきます。

症例は40代、男性です。既往歴は特記すべきことはありません。家族歴は父がパーキンソン病です。生活歴は、飲酒なし、喫煙は20歳～30歳まで1日10本でした。内服薬は、心房細動に対するアテノロール25mg、シベンゾリンコハク酸塩300mg分3でした。

[現病歴]

30歳頃にドキドキする動悸を自覚するようになり、息こらえで改善していました。40歳頃から仕事が変わり、不安があります。仕事が変わってから、1～2か月回転性のめまいが起こったことがあります。X-1年12月頃から、今までは月に数回の発作性の動悸が、さらに頻回に起こるようになりました。動悸は一度出現すると半日ほど持続します。心房細動と診断され、内服治療を開始後、動悸の持続時間は1～2時間ほどに短くなりました。内服薬の継続をしても再度、動悸が長くなり、内服薬を変更しても、その効果が一時的でした。また動悸が増えていると感じていました。漢方治療を希望され、X年2月22日に受診されました。

[診察所見]

身長 178 cm、体重 54 kg。来院時も心房細動の状態でした。

[東洋医学的診察]

問診：些細なことを気にする、物事に驚きやすい。子供が夜間にトイレに行く音でも驚く。不安がとても強い。肉類や油ものは胃もたれ下痢をするためにあまりとりません。食後、特に昼夕食後に眠ってしまうことがある。就寝中、冬は靴下を履き、掛け布団は 4 枚つかっています。便通は軟便・下痢が 1 日 1, 2 回、冷えるとお腹がごろごろし、腹痛を起こします。子供の頃はよく下痢をしていて、胃腸虚弱と言われていました。

漢方学的診察所見：脈は浮沈中間、舌は淡紅、舌苔は少なく、舌下静脈の拡張はありません。腹診では、腹力中等度、肋骨弓角は狭く、腹直筋の緊張が著明に認められます。その他特記すべき所見はありませんでした。

[経過]

小建中湯エキス剤 10g 分 2 を開始しました。

1 週間後の 3 月 1 日受診時には、小建中湯はおいしく飲める、小建中湯を開始してから少し気持ちが落ち着いているとのことでした。下痢や軟便が少しい気がする、今朝、起床時に動悸があった。

約 3 週間後の 3 月 15 日 動悸が 3, 4 日朝方に出たが、30 分～60 分くらいで収まった、比較的短い時間で動悸が落ち着くようになっている。下痢はなくなり、便はやわらかいがそうでもないときもあるようになりました。

3 月 14 日循環器内科では、発作性心房細動に対してカテーテルアブレーションを勧められていました。内服開始後、約 4 週間の 3 月下旬から動悸を自覚しなくなりました。腹痛や下痢もなくなりました。

4 月 19 日に循環器内科に受診したときには、カテーテルアブレーションの治療は延期となり、内服治療を継続することになりました。以後、動悸もなく、軟便、下痢も落ち着いています。

[考察]

本症例は、小建中湯の投与が発作性心房細動に有用であり、下痢・軟便も改善しました。小建中湯の原典は、傷寒論と金匱要略にみられます。金匱要略血痺虚劳病脈證併治第六には、「虚劳、裏急、悸、衄、腹中痛み、夢に失精し、四肢痠痛、手足煩熱、咽乾口燥するは小建中湯之を主る」とあります。また、同じく金匱要略に、「男子面色薄きものは渴および亡血を主る。卒喘、悸し、脈浮のものは裏虚なり。(本方によるし)」とあり、血虚、陰虚の患者さんは動悸が起こりうることを示唆しています。

勿誤薬室方函口訣では、「唯血の渴き、にわかに腹皮の拘急するもの」「すべて建中は血をうるおし、急迫の気を緩むの意をもって考え用ふべし」とあり、小建中湯は血虚、陰虚をうるおして緩ませる方剤とされます。

小建中湯の解説については、龍野一雄先生が虚劳を営衛の虚として、小建中湯の適応となる局所のものとして、喘、悸、息切れ、胸満を挙げています。

本症例では、血虚、陰虚があり、陰陽で考えると相対的に陽が亢進している可能性があると考えました。発作性心房細動は夜間より日中に多く交感神経の興奮と関連している可能性がある報告もあります。陰と陽を西洋医学的に副交感神経、交感神経と考えると、陰の不足によって、陽が相対的に多い状態は、交感神経が亢進している状態とも考えられました。また、ストレス、過労、寝不足、脱水なども心房細動の誘因となるとされています。これらの誘因は、陰が不足することで陽が相対的に亢進した状態であるとも考えられました。また本症例では明け方に心房細動の発作が多く、陰から陽へと転ずる時間帯であることから、陽の相対的な亢進で明け方に心房細動が起こりやすいのではないかと考えました。

小建中湯の構成生薬は、膠飴、甘草、桂皮、芍薬、生姜、大棗です。膠飴は、脾気を補い温めて止痛をする補中・緩急止痛などの働きがありあす。甘草は補気心脾、緩急止痛などの働きがあります。桂皮には、経絡を温めて血行を促進する、陽気を温め活発にしてよく巡らせる、痰湿を吸収して除く働きもあり、心陽不振により陽気が巡らず胸痛、動悸などが出現した病態にも使われます。芍薬は、陰血を補う働きがある。生姜は脾胃を温め整えます。大棗も補気、補脾をして、補気とともに血も補います。

つまり、コウイで脾胃の虚を補い、芍薬は陰血を補って、甘草で急迫を治し補気し、大棗も補気、生姜は脾胃を温め整える。桂枝で表裏の陽気を温め、気血を巡らせる方剤です。小建中湯証は、血虚、陰虚の状態相対的な陽の過剰があるとも考えました。

発作性心房細動で小建中湯を使用した報告は、探した範囲ではありませんでしたが、陰の不足によって営衛のバランスが崩れている発作性心房細動では小建中湯がよい可能性があると考えました。