



2011年8月3日放送

印象に残る症例②

福田医院 院長 福田 秀彦

高血圧症の治療継続に漢方診療が効果的だった症例をご紹介します。高血圧治療の最も重要な目的は脳卒中、心筋梗塞など心血管病の発症進展、再発の予防で、そのためには個々の患者さんに応じた目標血圧までの確実な降圧が大事なのは言うまでもありません。この目的のために高血圧治療ガイドラインである JSH2009 では、24 時間にわたり厳格な血圧管理を行うことと、リスクを評価・層別化しそれに応じた治療方針を適用することが推奨されています。また、病態に応じた降圧薬の選択や併用療法の考え方について基本的な指針が示されています。一般的にはガイドラインに沿って高血圧の判定評価、重症度の診断、治療を行ってゆくわけですが、患者さんの中には西洋薬ではなく、漢方薬で高血圧の治療をして欲しいという方や、最初は降圧剤を処方されたものの副作用が出現してしまっ、漢方薬での高血圧治療を希望される方も少なくありません。

今回、ご紹介する症例も以前服用した降圧剤で副作用が出現し、漢方薬での高血圧治療を希望して受診されました。

症例は 52 歳女性、専業主婦の方です。20 年程前より健康診断などで高血圧を指摘されていましたがそのまま放置していました。47 歳時に近医を受診され、降圧剤による治療が開

始されたものの、頭痛や便秘などの副作用が出現し、2週間ほどで内服を中止されています。その後結局、5年ほど高血圧は放置していましたが、漢方薬で何か高血圧に良い薬があればと思い立ち、当院を受診されました。

既往としては1ヵ月ほど前より耳鳴り、難聴が出現し、メニエール病の診断で耳鼻科に通院されていました。家族歴では父親が高血圧で糖尿病があります。飲酒はされず、喫煙もされません。今まで服用された降圧剤に関してですが、カルシウム拮抗薬であるアムロジピンベシルで頭痛、アルファ遮断薬であるドキサゾシンメシルで便秘が出現したとの事です。また、アンジオテンシンⅡ受容体拮抗薬であるカンデサルタンシレキセチルは特に副作用はみられなかったものの、西洋薬をずっと服用することが怖くなり中断したとおっしゃっていました。

自覚症状としては頭重感、耳鳴り、耳が聞こえにくい、尿量が少ない等がありました。また、自宅での血圧は収縮期血圧が170前後で脈拍は90前後でした。

初診時の身体所見は身長160cm、体重56kg、血圧は196/115で脈拍は116でした。貧血や黄疸はなく、胸部聴打診上異常なく、下腿浮腫もありませんでした。漢方医学的所見では脈候はやや浮、やや実、数、舌質は暗赤で湿潤した薄い黄苔を認め、歯痕を伴っていました。腹力はやや軟弱で小腹急結を認めました。検査成績では血算生化学、尿検査、胸部レントゲン、心電図いずれも異常ありませんでした。

一般的に高血圧症の治療は二次性の高血圧を除外してから、生活習慣の見直しを図り、それでも血圧が高い場合は降圧剤を開始すると思います。この患者さんの場合、各種検査でも二次性の高血圧は除外でき、また幸い臓器障害やその他の合併症もみとめませんでした。生活習慣についてはすでに減塩食を実践されており、1日1時間ウォーキングを行うなど定期的な運動もされていました。高血圧治療ガイドラインによると合併症はないものの血圧が収縮期血圧180以上、拡張期血圧が110以上でこの患者さんの場合、高リスク群になります。高リスク群は直ちに降圧剤治療を開始することになっていますが、この患者さんのように、降圧剤で以前副作用が出現して、何となく西洋薬を服用するのが怖いと思っている方は、今まで副作用が出ていない降圧剤を処方しても飲んで頂けず、途中で診察に来られなくなってしまう懸念があります。

そこで、今回は初診時、降圧剤を処方せず、家庭血圧のみを測定していただくことにし、漢方的には頭重感、尿不利、舌痕など水滯の所見があることから、ツムラ五苓散エキス7.5g分3を処方し、2週間後に来ていただくことにしました。

2週間後の診察では耳鳴りや頭痛が楽になり、尿回数がやや多くなったとおっしゃっていました。しかしながら、血圧は来院時180/112、脈拍98、家庭血圧も170/100程度と依然として高値が持続していました。そこで私は高血圧の合併症や降圧剤服用の重要性をお話しましたが、この患者さんはどうしても漢方のみで高血圧症の治療を継続したいとの事でした。ここで無理に降圧剤を処方しても納得されず、降圧剤を飲んでいただけない可能性がありますので、患者さんのご希望通りしばらくは漢方のみで治療を継続することにいた

しました。この方の場合、五苓散では自覚症状は改善しているものの、血圧は高値のままだったので、五苓散エキスにツムラ釣藤散 7.5g 分 3 を併用することに致しました。その次の診察でも血圧が低下する兆しはありませんでした。その後、証の見直しを行い、釣藤散エキスからツムラ七物降下湯 7.5g 分 3 に転方しましたが一向に血圧は下がりません。ただ、幸い五苓散で自覚症状は改善していましたので、患者さんも根気よく通院してくれました。

やがて患者さんとの信頼関係も深まり、血圧に対するこの患者さん独自の見方も窺い知る事ができました。この患者さんの場合、降圧剤を服用したくない理由の一つとして、血圧は下げすぎではいけないという考えをお持ちでした。しかも一般的には高血圧の範疇である収縮期血圧 140 台もこの患者さんにとってはかなり低い血圧と考えているようでした。確かに今までは患者さんご自身が 200 に近い血圧でも普通に生活していたので、そう考えたのも無理はありません。そこで私はあらためて高血圧の危険性と降圧剤を服用することが肝要であることをご説明致しました。そのときには初診から 1 年ほど経過し、私の事も信頼してくれていたから降圧剤を服用することに応じてくださることができました。その後は少量のロサルタンカリウムから開始し、副作用が出ないことを確かめつつ何とか ARB と利尿薬の合剤であるロサルタンカリウムとヒドロクロロチアジド配合錠を服用してくれるまでになり、現在も血圧は 130/80 台で落ち着いています。

ここで、今回の症例で使用した漢方処方について、簡単にご説明致します。

五苓散は『傷寒論・太陽病中篇』に「太陽病、発汗して後、大いに汗出で、胃中乾き、煩躁して眠るを得ず、水を飲まんと欲する者は少々与えて之を飲ましめ、胃気を和さしむれば即ち癒ゆ。若し脉浮、小便不利、微熱ありて消渴する者は五苓散之を主る」とあり、体内の水分の代謝異常を調整し正常に戻す働きのある代表的な利尿剤です。

釣藤散は『普濟本事方(ふさいほんじほう)』が原典で、「肝厥頭暈を治し、頭目(とうもく)を清するは釣藤散」とあり、中高年の頭痛、頭重感、めまい、のぼせ、神経症傾向、高血圧症、不眠などに用いられます。

七物降下湯は大塚敬節先生が創作された処方『症候による漢方治療の実際』には、「疲れ易くて、最低血圧の高いもの、尿中に蛋白を証明し、腎硬化症の疑いのあるもの、腎炎のための高血圧症に用いる」とあります。

本例の場合、漢方薬で自覚症状は改善したものの、血圧を下げるまでには至りませんでした。しかしながら、漢方薬による自覚症状の改善をきっかけに患者さんとの信頼関係を築き、結果的には降圧剤を服用していただいて血圧を正常化することができました。本例は高血圧治療においても漢方薬が重要な役割を果たしてくれているということを私に気付かせてくれた印象深い症例となったのです。