



2012年12月19日放送

印象に残る症例②

医療法人社団志聖会犬山中央病院

循環器内科 副医長 坪井 宏樹

私は循環器内科に勤務し、急性心筋梗塞や心不全症候群などの心血管疾患や糖尿病を始めとした生活習慣病を中心に診療しています。その中で幸せに感じる事の一つに、患者さんが訴えてきた症状を取り除けた時の達成感があります。しかし、今回の印象に残る一例は、漢方薬による効果は得られましたが、後悔が残った症例です。

閉塞性動脈硬化症は、骨盤内や下肢の動脈が狭窄することによって、下肢に冷感や一定距離を歩くと疼痛が出現する病気で、重症になると下肢の壊死にまで至ります。薬物療法や血行再建により劇的に症状の改善が見込め、その場合には患者さんに喜んで頂ける疾患です。しかし、膝から下の動脈が詰まってくる場合は、側副血行路、つまり血流の迂回路が乏しいこともあり、治療に難渋する場合があります。臨床医としては、患者さんの訴える症状を取り除くことに腐心しなければなりません。

67歳男性、主訴は寒冷により増悪する両下腿の安静時疼痛で、近医より紹介受診されました。20年前に糖尿病を指摘され、2年前より維持透析を導入されています。透析患者さんの血糖コントロールの指標になるグリコアルブミンは24.5%で、HbA1cは8%に相当し、血糖管理は不良でした。また、15年前、10年前に脳梗塞を発症し、右不全麻痺が認められ

ますが、日常生活は自立されています。近医で数年前に右冠動脈および左冠動脈前下行枝にそれぞれ薬剤溶出性ステントが留置され、1年前に右の浅大腿動脈にもステントを留置されています。そのため、抗血小板剤のバイアスピリン、プレタールを内服しています。栄養状態は良好で、訴えが多く、人の話をあまり聞かない、糖尿病患者に比較的多いタイプの方でした。両下腿を温めると痛みが治まると言って、毛布で両下肢を覆っておられました。歩行は増悪因子であるため、日常生活は車いすで生活されています。足の所見ですが、爪白癬があり、皮膚は乾燥しており、末梢神経障害が疑われました。両側の足背動脈、後脛骨動脈は触知できず、客観的にも冷えが認められました。

末梢神経障害を客観的に評価するために神経伝導速度の測定を試みましたが、下腿の痛みのため、じっとしてられない状態で測定不能でした。また、下肢血圧/上腕血圧比(ankle brachial pressure index ; ABI)は動脈硬化が強く測定不能でした。閉塞性動脈硬化症による安静時痛を疑い、下肢造影を施行しました。右浅大腿動脈のステントの再狭窄は認められませんでした。両側の膝から下の動脈が閉塞、または高度狭窄していました。閉塞性動脈硬化症は大動脈から腸骨動脈にかけての領域、大腿動脈から膝にかけての領域、膝より下の動脈領域に分けて考えます。大動脈から膝にかけての領域は症状が改善しない場合にステント留置やバイパス手術の適応になりますが、膝より下の領域は薬物による治療となります。本症例では元々抗血小板剤を2種類内服されていました。そのため、プロスタグランジン製剤を追加しましたが、症状の改善は認められませんでした。そこで、漢方薬の使用を検討しました。

これは末梢循環不全であり、漢方では「血」の異常により体の隅々まで「血」が行きわたらない状態であると考えられます。さらに、寒冷時に疼痛が増悪することを考慮すれば、温熱性の薬物を用いて裏寒を改善する方剤である温裏剤が必要であると考えられます。脈は弱く、舌は淡白で、舌苔は白、腹力は中等度で、下腹部には左右とも圧痛は認められませんでした。以上の所見から、当帰四逆加呉茱萸生姜湯の証であると判断し、暖かいお湯に溶かして飲んでいただきました。

内服後の症状の軽減は劇的で、冷えの訴えが著減し、精神的にも安定していきました。症状は軽減しましたが、足背動脈や後脛骨動脈は以前と変わらず触知不能でした。外来には1ヶ月毎に通院され、感謝の言葉をいただいた私は、患者さんからの信頼を得て慢心してしまいました。しかし、半年後に左足第3指および踵部が壊疽になり左下腿は切断になってしまいました。症状が軽減したことで本人には治ったと誤解され、足の観察が疎かになったことも原因の一つであると考えられました。症状の軽減が病気の発見を遅れさせること

はよく経験する事で、もう少し注意を促すべきであったと非常に反省させられました。

当帰四逆加呉茱萸生姜湯の出典は傷寒論で、「手足厥冷、脈細にして絶せんと欲するもの」を条文とする当帰四逆湯に、呉茱萸、生姜という温熱薬を加味した処方です。構成生薬は当帰、芍薬、桂枝、細辛、呉茱萸、木通、生姜、大棗、甘草の9味です。血虚を主治する当帰、芍薬に加えて、温性または熱性のある桂枝、細辛、呉茱萸、生姜、大棗が配剤されています。全体として、血虚がある者が寒冷により、末梢循環、特に四肢に動脈性の血行障害を起こし、それが腹腔内にまで影響を及ぼして、四肢の厥冷と、腹痛、嘔吐などを起こしたものに用いる方剤とされています。同薬を用いた皮膚温の改善効果や、閉塞性動脈硬化症による歩行距離の延長効果や下肢慢性疼痛の改善効果も報告されています。

本症例は当帰四逆加呉茱萸生姜湯の最適症例でした。閉塞性動脈硬化症を罹患している患者さんは多く、運動療法や抗血小板剤、さらには血行再建により症状は軽減しますが、膝より下の動脈の狭窄に対しては壊疽などが無い場合は血行再建の適応がなく、薬剤抵抗性である場合が少なくありません。その際に冷えを訴えられる場合に当帰四逆加呉茱萸生姜湯は非常に良い適応であると考えられます。しかし、症状が軽減することは諸刃の剣であり、足への意識が薄くなるため、フットケアの必要性をさらに強調しなければならないですし、丁寧な診察の必要性を改めて痛感させてくれた症例でした。

漢方の良さは、視る、聞く、触るといった医療の原点とも言える行為を経なければ、診療そのものが成り立たないことだと思います。循環器の診療は、慢性心不全の患者には頸静脈の拍動、脈拍、心音、肺音、肝臓腫大や下腿浮腫などの診察をしますが、多くの患者さんは、血圧、採血結果などの数値から薬剤を調整する機械的作業です。私は、漢方を勉強する事で、患者さんの脈を診る、舌を見る、お腹を触るといった作業をするようになりました。患者さんの様々な訴えに耳を傾けることができるようになり、患者さんを触れる事で、以前より癒しの医療ができるようになった気がします。また、舌の所見も人それぞれで、平凡な外来も楽しくなりました。

患者さんは、症状を取り除いてほしいと受診されます。決められた時間内に患者さんの様々な訴えに耳を傾け、触れることでまず安心感を与えることが大事だと思います。患者さんには、治す力、治そうとする力があります。それを引き出すのは西洋医学だけでは困難であり、漢方的なアプローチは非常に有用です。私は、病気を治す手助けをする存在であり、時に患者さんから教えられながら、より良い医療を提供できるように努力していきたいと思っています。