2019 年 3 月 27 日放送

印象に残る症例②
下腿浮腫による歩行困難に防已黄耆湯

東海大学　漢方医学　講師（2019 年より　准教授）　**中田　佳延**

あくまで自分の診療のスタンスとして、まずは西洋医学で説明および治療が可能かを考え、西洋医学では答えが出ないときに漢方を適用すべきと考えています。時々、患者さんサイドから、西洋医学に不信感を持っているため漢方で治療したいという相談を受けますが、必要に応じて西洋医学の重要性を説明し、まずは西洋医学的に一定の結論を得るように伝えます。

先日も明らかな労作性狭心症の症状を訴えた患者さんや、睡眠時無呼吸症候群を疑わせる症状を訴えた患者さんが、西洋医学を受診することなく漢方で治療したいと来院されました。古典を見ると、狭心症と思われる症状に対する治療も記載されてはいますが、現代においてはさすがに西洋医学で評価せずに漢方だけで治療というわけにはいかないでしょう。

さて今回は、“原因不明の下腿浮腫による歩行困難に漢方治療を行った症例”を報告したいと思います。もちろん、他院で西洋医学的な評価を行った上で、原因不明とされた患者さんです。56 歳の女性の方です。主訴：下腿浮腫　歩行困難　両手の痺れ感。経過：3 ヵ月前より、右手指先のしびれが始まり、その後左手も同様の症状が出現しました。下腿浮腫は受診の 2 週間前より認められ、歩行が困難となり、信号機のある横断歩道を青のうちに渡ることができなくなる程度にまで悪化したとのことです。総合病院で原因検索を行ったが、原因は特定されないために漢方治療を希望されました。身長 153cm、体重 50kg。体温 36.3℃。血圧 122/68mmHg、脈拍 84/分・不整はありません。呼吸困難感を認めず、両下腿浮腫(pitting edema)が中等度あり、これは両側とも特に膝に強く認めました。漢方の診察においては、中肉中背で色白で目に軽度のくまが有りました。腹と足に細略を認めました。特記すべきコ

メントとしては、冷え症（特に足）で、冷たいミルクを飲むと便が緩くなる。4 年前まではやせていた。食欲は低下している。口渇はなく、尿は 1 日 4 回ぐらいで、夜間尿はない。頭痛もない。外出後に浮腫が増悪するとのことでした。

脈：脈力中等度。沈・数・やや緊。舌は紅、白苔は微量で舌裂が多少有り、歯痕僅かに有りました。舌下静脈の怒張を中等度認めました。腹診所見は、腹力中等度であるが蛙腹。胸脇苦満両側中等度、腹直筋緊張軽度、臍下不仁を軽度認める。といった具合に、腹証を見ると、いろいろな異常がとらえられました。

これらより、主に虚証・陰証・水毒と考え、防已黄耆湯エキス 7.5ｇ分 3 で開始しました。開始から 10 日後の患者のコメントとして、「95%程度良くなった。初診時より早く歩けるようになった。手のしびれは変わらない。」とのことでした。

初診から 6 週間後、「下腿浮腫が軽減し、膝が柔らかくなって、歩けるようになった。遠出をした。」望診上は、歯痕が消失していました。

さらに初診から 3 ヵ月後、「海外に遊びに行くことになった。左側のしびれが改善傾向である。」望診上は、舌裂が軽減していました。それ以後、来院しなくなりました。

考案ですが、防已黄耆湯の出典は『金匱要略』で、水気病篇に「風水脈浮身重汗出悪風者」と記されています。

『下台秘要』　風水方に、ただ下半身が重く、腰から上は問題なく、腰から下は、むくんで陰部まで及び、足の曲げ伸ばしが難しい者への適用が記載されています。

尾台榕堂の『類聚方広義』においては、「表裏に水があるものを治す」と説明されており、この文章に続いて浮腫を来す患者にも適応があることが記載されています。また、浅田宗伯『勿誤薬室方函口訣』の防已黄耆湯の項目には、「身重は湿邪なり」とあります。

体質的なこととして小島明『聖剤発蘊』に、防已茯苓湯の説明としてですが、“胸郭が丸くて、肉が付いており、体や顔面がむくんで腹がゆさゆさと揺れ、手足にも及ぶもの。”また、“体全体が色白で青ざめている”と記載されています。さらに、防已黄耆湯の証と先述の防已茯苓湯の証は似ているとした上で、防已黄耆湯は“浮腫が激しく、手足に及んで体の向きを変えることができない”と述べています。また、大塚敬節らの『漢方診療医典』における防已黄耆湯の説明は、色が白く、肉が軟らかく、属に水太りと称する体質で、疲れやすく汗の多いものに用いるとされており、肥満症、変形性膝関節症、多汗症、月経不順、下肢の浮腫などに適応があると記載されています。実際の臨床では、水太りや蛙腹で膝に水がたまっているような膝関節痛に処方する機会が多いのではないでしょうか。

古典に症例報告があったのでご紹介します。六角重任『古方便覧』に記載されていた症例です。平時よりわずかな全身浮腫を認め、皮膚が黄色の 60 歳男性。時々顔面がむくみ、足が重くなり、34 年間歩行が困難であった。この症例に防已黄耆湯を処方したところ、尿が良く出て、諸々の症状が改善して、杖を手に良く歩けるようになったことが報告されていました。

さて、本症例では、以前は痩せていた患者が数年前に太った。現在は色白で蛙腹、水太り、

下腿浮腫を来たし、身重となったということを考慮し防已黄耆湯を選択しました。この症例において、汗に関しては特に言及がなく、診察時も汗が多いわけでもなかったので、この点と、脈状は沈んでいたこと、これらが防已黄耆湯の証に典型的ではありませんでした。

処方の鑑別を考えてみます。『勿誤薬室方函口訣』によると、麻杏薏甘湯との間に虚実の違いが有り、汗がない場合に麻杏薏甘湯が適用となると記載されています。この症例の患者の体質の全体像として防已黄耆湯が適剤と思われたため、あえて防已黄耆湯を選択しました。

以上、『下腿浮腫による歩行困難に防已黄耆湯』をお伝えしました。

少し時間が余ったので、自分の思ったことを述べたいと思います。

報告いたしました症例は、まさに『古方便覧』に記載された症例に似ていたわけですが、いろいろな古典を読むと、昔の医師は、とても良く患者の病態を把握していたと、改めて敬意を抱くことがしばしばあります。現在の西洋医学の視点から見てもとても納得のいく記載を見つけます。

例えば福井楓亭『方読弁解』の木防已湯の支飲（現代医学でいう心不全で、その発症パターンの一つを示すと考えられる状態ですが、）これの説明では、現代医学風にいうと“胸痛後に呼吸困難となり四肢冷感、起座呼吸となる。その後次第に浮腫が出現する。発作性夜間呼吸困難を認める。浮腫が強いなら食塩をとらないこと”といった記載が見られます。また、これと対比する形で水腫という状態が記載されており、これまた現代医学風にいうと“浮腫で始まり次第に呼吸困難となる。”と述べられています。これらは、なるほど、いずれも現代の臨床で心不全として見るパターンだと、納得できることと同時に、しっかりと問診や身体所見をとることは時代を超えても大切であると、改めて実感させられます。古典に目を通すと、デバイスが無い時代に、いかにして病態を鑑別し、処方を決定しようとした先人のたゆまぬ努力が垣間見られる気がします。