日本人中医診療記
その５

天津中医薬大学　**柴山周乃**

天津に厳しい冬の季節がやって来ました。大学キャンパスのマロニエの樹もすっかり葉を落とし，寒々とした冬景色です。12 月も半ばを過ぎ，ここのところ日中の気温も氷点下の日が多く，町を流れる海河の水面にも氷が張っています。中国北部の冬は，空気が乾燥し風も強いですから，気温が 10 度ぐらいあってもとても寒く，冷たく感じます。「冷得刺骨」または「刺骨的冷」（骨身にしみる寒さ）という中国語があいさつでよく交わされます。健康のため，いつも地下鉄を降りてから大学・病院まで 20 分ほど歩いて通っていますが，ほっぺたがちぎれそうな寒さです。

11 月から毎週日曜日に，学長の張伯礼院士の学術をまとめるための勉強会が始まりました。勉強会と言いましても討論会形式で，そのような勉強方式に不慣れな私は少々苦労していますが，いい勉強になっています。今回は，その勉強会でのトピックス「閉塞性血栓性血管炎（バージャ病）」のお話をさせていただきます。

中国は喫煙人口が多いせいか，閉塞性血栓性血管炎の発症率が高く，天津は地理的に寒冷部に位置しますので（寒冷も病因の１つです），閉塞性血栓性血管炎の患者さまがよく診察を受けにいらっしゃいます。中医学で閉塞性血栓性血管炎は「脱疽」と呼ばれています。脱疽は根治が難しい疾患とされていますが，中医学では早くも『霊枢』痈疽篇にその名が記載されており，その後，『外科正宗』『医宗金鑑』など歴代の外科著作に本病の病因・弁証とその治療方法が詳細にわたり記載されています。

脱疽の病因は複雑ですが，一般的に①過剰に寒冷気にあたったあと，または外傷により血管・神経が損傷する，②過度の憂慮・房労により心・肝・脾の機能が失調し，経絡や気血の機能異常をもたらし発症する，と考えられています。中医学では，脱疽を「寒湿阻絡」「血脈瘀阻」「湿熱毒盛」「熱毒傷陰」「気陰両虚」の５つの証候に分けています。治療は弁証後，活血化瘀を終始併用して行います[*1]。

以下，学長の外来患者さまで，中医治療の効果が非常によく表れたケースをご紹介します。

＜閉塞性血栓性血管炎ケース＞

2008 年 9 月 30 日初診

患者：男性，50 歳。

主訴：右下肢の疼痛，歩行困難 7 年。

初診時現症：右下肢の疼痛，間欠性跛行，両下肢が重い，左下肢の軽度浮腫，両下肢の冷感，部位皮膚色の変化なし。納寐可，大便 2 ～ 3 日一行，小便調，舌質赤，苔黄膩，脈弦。

2008 年 9 月 11 日，下肢超音波検査データ：

1．両下肢動脈管壁の肥厚，動脈管腔の不均衡性狭窄，おもに右下肢。

①右側浅大腿動脈閉塞。

②右側前脛骨動脈不完全閉塞。

③右側後脛骨動脈拍動性血流，血流低下。

④左側下肢各動脈拍動性血流，血流は通暢，血流速度低下，遠位が顕著。

2．両下肢深静脈血流回流速度の緩慢。

既往症：高血圧症 7 年，糖尿病 1 年，動悸（期外収縮）4 年。

服用薬：厄貝沙坦（イルベサルタン）150mg 1 粒　QD，血府逐瘀胶囊 6 粒　BID。

個人史：喫煙史 30 年，1 箱／日。

中医診断：脱疽・湿熱阻絡証。

西医診断：閉塞性血栓性血管炎。

治法：清熱利湿，通絡止痛。

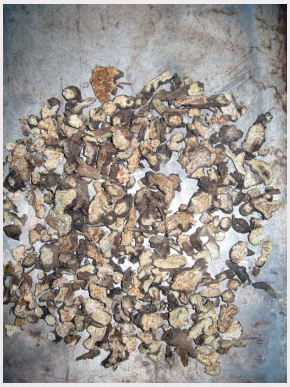
処方：茵蔯蒿 20 g，蒼朮 12 g，萆薢 20 g，金銀花 15 g，杜仲 15 g，玄参 15 g，金銀藤 30 g，蒲公英 20 g，沢瀉 15 g，鶏血藤 20 g，桑枝 30 g，決明子 30 g，釣藤鈎 30 g，桂枝 12 g，

茵蔯蒿

金銀花

金銀藤

蚕沙



蒼朮

土鼈虫

甘草６ｇ，珍珠母 30 ｇ。

経過：患者はすぐに禁煙を実行し，初診処方を 10 剤服用後，２診の際には諸症状は明らかに改善されていた。その後５回治療に訪れ，１年後の６診（2009 年９月 16 日）の際には下肢疼痛は消失していた（処方は，初診の処方をベースに毎回加減）。７診で病状は安定していたものの，両下肢に力が入らない，両膝関節が硬く不快感があるとの訴えがあったため，６診処方に活血化瘀の土鼈虫（ドベッチュウ）12 ｇ，祛風通絡の絡石藤 20 ｇを加味し，10 剤処方した。さらに，病状が安定しており，本人からの丸薬処方希望により，淫羊藿 15 ｇ，益母草 30 ｇ，半枝蓮 20 ｇを加味し，３料*2（約 2.5 ～３カ月分）処方した。その後，２度診察を受けに来たが，疼痛が再び現れることなく病状は安定していた。

結語：学長は舌苔が黄膩苔（湿熱）の患者に対し，茵蔯蒿・蒼朮の対薬（二味配合法）をよく使用し，黄膩苔が厚または腐の場合は，萆薢や蚕沙を加味する。閉塞性血栓性血管炎は“血管炎”

という名前がつくように，血管に炎症が生じるため，必ず金銀花・玄参・金銀藤（忍冬藤）・蒲公英・半枝蓮など清熱剤を加味する。半枝蓮には活血祛瘀の作用もある。活血・通絡のため当帰・鶏血藤・桑枝・絡石藤など，また温陽止痛の炙附子・桂枝，活血化瘀止痛の三七などを適宜使用する。さらに，140 ～ 150／95mmHg と高めだった血圧も，決明子・釣藤鈎を加味することにより，120／80mmHg と安定した。桑枝には血糖値を下げる効果もあるが，蒼朮・玄参の対薬（名老中医・施今墨）にも同様の効果がある。上記処方は，閉塞性血栓性血管炎だけではなく，高血圧症・糖尿病治療も視野に入れた整体観念にもとづく処方である。なお，ほかの閉塞性血栓性血管炎患者に対しても，弁証後ほぼ同様に清熱・通絡・活血祛瘀・止痛剤を使用し，高い効果が得られている。

以上，今回は学長外来での閉塞性血栓性血管炎に対する中医治療についてご紹介しました。

2012 年辰年が皆さまにとって佳き年でありますようお祈り申し上げます。

祝大家　龍年新年快楽！身体健康！工作順利！

＊1　文献　李日慶主編：中医外科学．中国中医薬出版社，2006 年，311-314
＊2　料：丸薬を作る際の飲片処方の単位（液剤用飲片処方の単位は剤）

プロフィール
柴山周乃（しばやま・ちかの）
愛知県名古屋市出身
1996 年 日本航空株式会社・国際客室乗員部退社
1999 年 天津中医学院（現天津中医薬大学）本科入学
2006 年 中華人民共和国・中医医師資格取得
2010 年 7 月 天津中医薬大学・中医内科学博士課程卒業
修士課程は天津中医薬大学第二付属病院・循環器内科杜武勲教授に師事，「糖尿病性心疾患の中医病機メカニズム及び臨床治療」を研究。
博士課程は天津中医薬大学・張伯礼学長に師事，「中医および漢方医学による心疾患･脳血管疾患治療」を研究。
現在は，引き続き張伯礼学長に師事し外来で診察および中国人学生の講義を担当。