寝たきり老人に対する漢方治療経験

盛 克 己

Clinical Application of Kampo Medicine for Bedridden Patients

Katsumi MORI

緒 言

近年我が国における老年者の増加は目を見張るものがある。それに伴い、脳血管障害を始め、さまざまな疾患による「寝たきり老人」の増加が、社会的にも、医学的にも多くの問題を投げかけている。

一方、「寝たきり老人」となった人々は、さまざまな身体的・精神的苦痛を背負って生きているのが現状である。

医学の原点に立てば、そのような苦痛を少しでも取り除き、快適に過ごすことができるようにする必要がある。そのために、これまでさまざまな治療が行われているが、十分な効果を上げているとはいえない。

近年、著者は「寝たきり老人」の不定な愁訴に対し、漢方エキス製剤の投与を試み、一定度の効果を見たので報告する。

対象と方法

1981年8月より、1983年3月までの期間、私の受け持った患者のうち、60才以上の老人、男性10名、女性13名で、①自分一人では歩行が困難であること②着物の着脱・用便など日常生活の全てに介助を要する者の症例を対象とした。

これらの対象患者に対し、証に随って漢方エキス製剤（ツムラ順天堂製）を1日5g 1日2回食前に投与した。なお附子は三和生薬の加工附子を使用した。

成績ならびに考按

1 年令別状況（表1）

対象患者を年令別でみると、表1の如く、男性は比較的平均しているが、女性は80代以上の高令者に多くみられた。これは、女性は男性より平均余命の長いことが一つの要因と考えられる。

表1 年令

年令 性別	60～69	70～79	80以上	計
男	2	5	3	10
女	3	1	9	13
計	5	6	12	23

2 「寝たきり」になった原因疾患（表2）

男性はすべて脳血管障害（出血、梗塞など）による。女性は、脳血管障害と骨折による者などが、ほぼ半々となっている。これから見ると、脳血管障害を如何にして防ぐか、また脳血管障害発生後のリハビリテーションが、「寝たきり」防止の上で重要であることを示唆している。

表2 原因疾患

疾 患	男	女
脳 血 管 障 害	10	6
骨折（大腿骨 脊椎損傷）	0	6
慢性関節リウマチ	0	1
計	10	13

3 主たる随伴症状 (表3)

表3に示すように、患者の訴える症状は多様であるが、一応表の如く分類してみた。頭部・精神神経症状は二つに分類すべきであるとも考えられる。主たる愁訴を取り上げてみたが、症例によっては二つ以上を強く訴える者があり、患者数より愁訴のほうが多い結果となっている。

表3 随伴症状

①全身症状—全身衰弱、疲労倦怠感など	男2	女5
②頭部・精神神経症状—頭痛、頭重、のぼせ、めまい感、不眠、不安、イライラなど	男2	女2
③消化器症状—食欲不振、嘔気、嘔吐、便秘、下痢、腹痛、腹満など	男5	女5
④末梢循環および神経症状—冷え、ほてり、痛み、しびれ、脱力感、浮腫など	男6	女10
⑤尿症状—頻尿、排尿困難など	男3	女0

4 男性症例の特徴 (表4)

男性では表4の如く、八味地黄丸を投与する症例

表4 男性

症例	年齢	主たる症状	証考	使用処方	投与期間	効果判定	備考
1	61	のぼせ・めまい	少陽虚	苓桂朮甘湯	8ヵ月	3	
2	68	便秘・のぼせ 下肢疼痛	太陰虚	三黄瀉心湯 加附子2g	6ヵ月	3	
3	78	便秘症	太陰虚	大黃甘草湯	1年	3	肺炎死亡
4	80	下半身の脱力感 食欲不振	太陰・少陽虚	八味地黄丸合 柴胡桂枝乾姜湯	1年	3	
5	81	下肢脱力・しびれ 排尿困難	太陰虚	八味地黄丸	1年7ヵ月	3	
6	74	下肢のしびれ 頻尿	太陰虚	八味地黄丸 加附子2g	8ヵ月	4	
7	86	全身倦怠 排尿困難	太陰虚	八味地黄丸 加附子2g	10ヵ月	2	肺炎死亡
8	76	下肢の冷え・脱力 全身倦怠	太陰虚	八味地黄丸 加附子2g	1年2ヵ月	4	廃業
9	78	食欲不振	太陰	人參湯	1年1ヵ月	4	転方
		下半身の脱力、両膝痛	虚	八味地黄丸	5ヵ月	2	
10	74	全身衰弱 食欲不振	少陰虚	真武湯 加附子2g	5ヵ月	3	

が多く見られた。男性は、女性に比し先天の氣である「腎氣」が虚しやすく、老化が早いことが示唆された。また「寝たきり」になると、女性に比べて男性のほうが氣力が乏しくなり、痴呆の進行も早い印象を持っているが、この点については今後共研究を続けていく必要がある。

5 女性症例の特徴 (表5)

女性は男性に比べて、表5の如く八味地黄丸の適応が少ない傾向を示し、真武湯を始めさまざまな証が見られた。その中で、例えば、当帰四逆加呉茱萸生姜湯は、腹部などで瘀血の証が明らかでなく、手足の冷えや、気温の変化に対する反応の低下を訴える症例に高頻度で出現するようである。一方、総合的な印象として、女性では、このような漢方的治療により、症状がとれてくると、生活面で積極性が出ると共に、痴呆等の進行も目立たなくなる傾向が認められた。

表5 女性

症例	年齢	主たる症状	証考	使用処方	投与期間	効果判定	備考
1	90	口内炎・胸やけ	少陽虚	安中散	9ヵ月	4	廃業
2	82	手指のしびれ・冷え痛み	太陰虚	当帰四逆加呉茱萸生姜湯加附子2g→4g	6ヵ月→4ヵ月	1→2	
3	63	全身関節痛	太陰虚	当帰四逆加呉茱萸生姜湯加附子2g→4g	6ヵ月→1年	1→2	
4	82	腰痛・下肢の冷え	太陰虚	当帰芍薬散	1年6ヵ月	4	
5	81	手足のしびれ痛み・冷え	太陰虚	当帰芍薬散加附子2g	9ヵ月	3	胃癌死亡
6	69	腰痛・下肢のしびれ	太陰虚	八味地黄丸	1年8ヵ月	3	
7	81	腰痛・下肢痛	太陰虚	八味地黄丸→加附子2g	11ヵ月→9ヵ月	2→3	
8	84	下肢痛	少陰虚	芍薬甘草湯→加附子2g	1年1ヵ月→3ヵ月	2→3	
9	80	腰痛・下肢筋痛	少陰虚	芍薬甘草湯加附子2g	6ヵ月	2	
10	84	目まい・頭重のぼせ、倦怠感	少陰虚	当帰四逆加呉茱萸生姜湯→真武湯	4ヵ月→4ヵ月	2→4	
11	69	全身倦怠・目まい食欲不振	少陰虚	真武湯	9ヵ月	4	廃業
12	78	全身倦怠・食欲不振	少陰虚	真武湯	1年4ヵ月	3	
13	80	嘔吐・食欲不振全身倦怠	少陰虚	真武湯加附子2g	6ヵ月	2	

表6 効果判定

-1	0	1	2	3	4
悪化	不変	やや改善	改善	かなり改善	ほぼ全消は失

6 効果判定(表6)

効果判定は、表6の如く、主たる愁訴の改善を目安とした。

7 副作用について(表7)

漢方薬は、副作用が比較的少ないとされている

表7

症例		WBC	RBC	Na	K	Cl	T.P	GOT	GPT
男性 No.3	前	7,800	367万	137	4.8	101.9	7.2	5	9
	6ヵ月※	12,800	412	138	4.0	105.9	7.5	4	8
	11ヵ月※	9,800	272	139	3.8	106.9	6.8	9	9
女性 No.8	前	4,900	308	137	3.5	102.6	6.5	15	11
	5ヵ月	4,600	311	—	—	—	6.8	6	8
女性 No.9	前	4,700	446	143	3.9	104.8	7.2	19	16
	8ヵ月	6,600	394	—	—	—	7.0	10	11
	16ヵ月	6,900	345	138	3.8	107.4	7.1	6	4

※は肺炎にて入院時の検査

が、甘草の入った処方では、低K血症、高血圧症、Naおよび体液の貯留、浮腫等の偽アルドステロン症を現わす恐れがあるとされている。今回、甘草の比較的多く含まれている大草甘草湯、芍薬甘草湯の2例について、検査結果を調べてみた。男性症例で正常範囲内にはあるが、Kが低下傾向を示している。なおこの症例はその後すぐ肺炎にて死亡した。ただ、臨床的には、副作用を示す徴候は認められなかった。だが、副作用の問題については、なお一層注意深い長期的観察が必要である。

結 語

今後共、引き続き増加していくであろう「寝たきり老人」に対し、漢方エキスを製剤を投与し、その愁訴の改善に一定の効果を見た。もとより、漢方薬の投与により、老化の進行を防ぐことはできないが、不快な愁訴を取るということは、患者の生きる活力を生み出す上で重要なことと考える。

「寝たきり老人」の証の把握は、脈診、腹診等を持続的に観察し、今後共、この領域における「証」

の把握を工夫し、方剤を適確に投与していく努力が必要であると考え。

本論文の要旨は、第34回東洋医学会において発表した。

稿を終るに当たって、本論文を御校閲いただいた富山医科大学助教授寺沢捷年先生に深謝いたします。

文 献

- 1) 吉益東洞原著、尾台榕堂校註、西山英雄訓訳：類聚方広義・重校薬徴、創元社
- 2) 大塚敬節：傷寒論解説、創元社
- 3) 大塚敬節、他：漢方診療医典、南山堂
- 4) 奥田謙蔵：傷寒論講義、医道の日本社
- 5) 奥田謙蔵：漢方古方要方解説、医道の日本社
- 6) 丸山清康訳註：全訳金匱要略、明德出版
- 7) 藤平健、小倉重成：漢方概論、創元社
- 8) 藤平健：漢方処方類方鑑別便覧、リンネ
- 9) 寺沢捷年、今田屋章：慢性関節リウマチの和漢薬治療、医学と薬学、1982年8月号

(1984年1月17日受付)