



2018年11月28日放送

印象に残る症例② 高血圧症と漢方 その2

むらた内科クリニック 院長 村田 亜紀子

前回に続いて高血圧症に漢方治療を行った症例を紹介します。

【症例3】治療抵抗性高血圧症

72歳 女性

主訴：不眠、のぼせ、発汗

現病歴：約10年来の脂質異常症、高血圧症、不眠症で定期通院中の患者さんです。西洋薬の内服下での血圧は135/75mmHgで経過していました。

降圧剤はARBのロサルタン50mg、利尿剤のヒドロクロロチアジド12.5mg、カルシウム拮抗薬のアムロジピン5mgの3剤を内服していました。不眠に対してはエチゾラム0.5mg、ゾルピデム5mgを就寝前に内服していました。

夫が入院となった後より血圧が170~190/80mmHgと上昇、のぼせ、発汗著明、気分のイライラ、胃や胸がはって苦しい、不眠が悪化し当院再診となりました。

西洋医学的所見：身長151.8cm、体重61.7kg、BMI26.8と肥満を認めます。

再診時血圧170/80mmHg。

心音・呼吸音に異常なし。

採血データ：中性脂肪219mg/dL、BNP26.5pg/mLの軽度上昇以外、その他異常は認めませんでした。

心電図：正常範囲、胸部レントゲン写真：異常ありませんでした。

漢方医学的所見：顔面は紅潮し、格は中肉中背のややがっちりしています。

脈診：浮・緊

舌診：色調は赤く、舌下静脈怒張を認めました。

腹診：腹力強く、心下濡を認めました。

診察中も顔がのぼせてイライラしている様子でした。

経過：すでに 3 剤の降圧剤を内服しており、さらに西洋薬を追加しても血圧の正常化は難しいと考え、漢方治療を検討しました。漢方医学的所見から黄連解毒湯 7.5g/日を西洋薬に併用で開始したところ、

投与 2 週間後：血圧は 140/70mmHg まで低下、

投与 3 週間後：血圧は 130/70mmHg まで低下、のぼせや発汗も減少してきました。

投与 4 か月後から黄連解毒湯 5g/日に減量しましたが、血圧は安定し、従来内服していた睡眠薬（エチゾラム、ゾルピデム）を中止しても、よく寝られると喜んでおられました。

考案：黄連解毒湯の出典は『外台秘要』で、「時疾、煩悶に苦しみ、乾嘔、口燥、呻吟、錯語して臥すを得ざるを治す。」とあります。

構成生薬は黄連、黄芩、黄柏、山梔子であり、熱盛の状態をさます生薬で構成されています

黄連解毒湯の証の特徴は陽実証で比較的体力があり、のぼせ気味で、イライラする傾向のあるもので、ノイローゼ、不眠、高血圧症、胃炎症状を目標に、腹力は強く、心下濡を認めるものに使用します。

本症例では、もともと高血圧症で降圧剤を 3 種類使用しているにもかかわらず、血圧がさらに上昇してしまいました。さらに西洋薬を追加しても血圧の正常化は難しいと考え、漢方治療を検討しました。今回の背景にはプライベートの要因で精神的に高ぶり、不眠、顔面紅潮、のぼせ、と熱盛の状態があり、腹診は腹力強く、心下濡を認めたことより黄連解毒湯の証と考え、黄連解毒湯を用いたところ、血圧も下がって、のぼせや発汗も軽減され、従来内服していた睡眠薬も内服せずに寝られるようになり、大変喜んでおられました。

今回の症例も血圧の数値をさげるだけでなく、随伴する症状の改善もみられたというのは漢方治療のよいところと思います。

【症例 4】 43 歳 女性 高血圧症

主訴：健診で高血圧症を指摘され来院されました。

自覚症状はありませんでした。

既往歴：36 歳 子宮筋腫にて子宮摘出術

現病歴：41 歳ころより高血圧傾向でした。43 歳のとき、会社の健診で血圧 172/118mmHg と高血圧症を指摘され、加療目的にて受診となりました。

西洋医学的所見：初診時血圧 180/110mmHg、心音・呼吸音に異常なし
心電図は左室高電位や ST-T 変化なく、正常範囲でした。
胸部レントゲン写真は、異常所見はありませんでした。

漢方医学的所見：皮膚の色は浅黒く、体格は中肉中背で女性にしてはややがっちりしていました。
冷えのぼせを認め、
舌診：色調は暗赤色～紫色、瘀血点を認め、舌下静脈怒張を認めました。
腹証：腹力中等度、左右小腹硬満を認めました。
左下腿静脈瘤あり、両下腿浮腫を認めました。

経過：自覚症状の訴えはなかったが、漢方による治療を希望されたため、漢方医学的所見より証に従って、桂枝茯苓丸 7.5g/日を処方しました。

すると、2週間後には血圧 130/90mmHg と安定し、初診時に気にしていなかった両下腿のむくみが減り、便秘も改善したので、桂枝茯苓丸を継続して内服したいと言って喜んでおられました。

考案：桂枝茯苓丸は代表的な駆瘀血剤で、桂枝、芍薬、桃仁、牡丹皮、茯苓から構成されま
す。桂枝は気の流れと血行の流れを改善し、結果として気の異常であるのぼせ等を改
善します。茯苓はうっ血により生じた余分な水の滞りを改善させます。芍薬、桃仁、
牡丹皮は瘀血による鬱血を去り、血の巡りを改善させます。一般的に頭痛、肩こり、
冷えのぼせ、月経異常を認めるものに用いるとされています。

本症例は高血圧症の加療目的での受診で特に自覚症状はありませんでしたが、左下
腿静脈瘤、舌は暗赤色～紫色で瘀血点を認め、舌下静脈怒張があり、腹証で左右小腹
硬満を認めたことから瘀血が考えられ、冷えのぼせがあることより気逆、両下腿浮腫
があることより水毒もあると考え、桂枝茯苓丸を用いました。内服してから 2 週間
目には血圧も下がり、初診時には特に訴えていない便秘やむくみが改善され、証にし
たがった本方が有効であると考えられました。

実はこの症例は、まだ私が漢方を勉強して間もないころの患者さんでした。もちろん
漢方の古典が書かれた時代は高血圧といった概念はないので高血圧症に対しての治
療の記載はありません。桂枝茯苓丸での高血圧治療の文献もあまりないものでした。
今思うと、思い切った処方をしたと思います。漢方治療は患者さんの症状をみながら、
その症状を改善するために証を見極め、漢方を処方するというのが基本になります。
初心ならでは、純粋な診方で証に従った漢方治療がうまくいった症例と思われまし
た。

【総括：高血圧症と漢方のまとめ】

高血圧症を漢方で治療した 4 症例をご紹介します。

漢方での高血圧治療は血圧を下げるのを目標とするばかりでなく、患者の愁訴の改善を
大事な目標としました。

西洋薬だけでは治療抵抗性であったり、西洋薬では改善できない随伴する自覚症状の改善、西洋薬の副作用の軽減目的で漢方治療が非常に有効な場合がありますので、今後、日常診療の中で高血圧治療に漢方も取り入れてみると治療の幅がひろがるのではないかと思います。