

II-A-24

潰瘍性大腸炎の漢方療法 第1報
(症例を中心に)

国立小倉病院消化器科

水野 修一

はじめに 潰瘍性大腸炎の漢方治療の報告は、これまで疾患同定の確実なものがきわめて少ない。今回は、画像診断で診断と経過の明確な潰瘍性大腸炎に関して、漢方治療の結果を報告する。

症例1 繁○文○ 77才 女性

病歴：昭和61年7月中旬に便秘をきたし、某医で下剤の投与をうけた。その後から左側腹部痛と粘血下痢便が持続し、7月29日救急車で入院した。下痢の原因検査のため糞便の細菌培養を行ったが、細菌は陰性であった。逆行性大腸造影を行って、左側結腸型の潰瘍性大腸炎と診断した。人参湯の投与を開始。数日にして1日5～6回の粘血下痢便が軽恢し、1日2回くらいの軟便となり腹痛も軽恢した。血便が持続したため、芎帰膠艾湯を併用、一過性に排便回数の増加とみるも、出血は軽減した。2ヶ月後に臨床症状は軽恢して退院、人参湯のみで経過観察中である。退院後約1年して行った大腸造影では、左側結腸の鑑管像をみとめるのみである。

症例2 野○義○ 37才 男性

病歴：昭和63年3月初旬より1日10回以上の水瀉性下痢が続いていた。そのため肛門周囲膿瘍をきたし切開手術をうけた。4月20日精査と治療のため紹介入院となった。大腸造影で潰瘍性大腸炎と診断、直腸粘膜の生検でも診断が確認された。人参湯合芎帰膠艾湯の投与で、1日4回くらいの排便まで軽恢した。治療効果不十分のため、一過性にステロイド剤を併用し、1日2回の軽便まで回復した。糞便の細菌培養は、病原菌陰性であった。臨床所見も、次第に軽恢している。

考察 潰瘍性大腸炎は、霍乱病にて初まる。人参湯が、よく下痢と発熱を軽減させる。出血に対しては、芎帰膠艾湯の有効なことが多い。

診断と経過の明確な症例について、漢方治療の有効性を示した。