

2 | B10-3

活血化瘀薬が有効であった血栓性静脈炎 3 症例

大圃病院

○原中瑠璃子, 劉 林, 桜井明子, 高瀬英剛, 原中勝征

静脈血栓症における血栓形成は、血流うっ滞、血液凝固能亢進、静脈内膜損傷などによりおこり、これに炎症機転の関与が加わり臨床的には血栓性静脈炎とされている。中医では脱疽と称し、下肢の疼痛、しびれ、冷え、腫脹、足先の紫紅色または蒼白色を呈し、主に血脈瘀滞によりおこり瘀証に属する。治療は活血化瘀が主で、寒熱、虚実の違いにより温経散寒、清熱解毒、または補益気血の療法を行う。今回中医弁証論治により有効であった血栓性静脈炎 3 症例について報告する。

【症例】症例Ⅰ, 68歳 男性。約4年前より両下肢の腫脹、疼痛、両足皮膚の薄紫色が認められリンパ管造影、血管のシンチグラフィーを大学病院にて施行し血栓性静脈炎と診断され治療を受けるも、症状悪化の為来院。来院時大腿下部から足全体の著明な浮腫、疼痛、両下肢皮膚淡白色、足関節より先端は薄紫色で点状出血斑が認められた。弁証は血虚による瘀血、治法は補血止血、活血化瘀で疎経活血湯エキス、芎帰膠艾湯エキス（ツムラ）を合わせて内服。服用1週間目に下腿の点状出血はほぼ治癒、下肢の浮腫、疼痛も軽減し、4週目に全ての症状が改善。症例Ⅱ, 71歳 女性。高脂血症、動脈硬化症、僧帽弁閉鎖不全による心不全を基礎疾患とした血栓性静脈炎。来院時に、既に半年が経過しており、左下肢は腫脹、疼痛、熱感、皮膚暗紅色～暗紫色に変化していた。弁証は、久病気虚血瘀、瘀久化熱、瘀阻筋脈で治法は清熱利湿、活血涼血。四妙丸加減内服により一時軽快したが、右下肢症状が悪化、清熱解毒、活血化瘀の治法により軽快。CRP他血液所見も改善。症例Ⅲ, 84歳女性。（狭心症、高脂血症に合併した右下肢血栓性静脈炎。）右下肢全体の発赤、熱感、腫脹、疼痛、歩行障害にて来院。弁証は湿邪化熱、下焦を蘊結。治法は清熱解毒、利湿通絡にて四妙丸加減を内服、翌日より発赤、腫脹は軽快し18日間内服にて完全治癒。CRP、血沈、他検査所見も改善。

【考察および結論】以上3症例とも西洋医学的には治療困難で悪化しており中医学的弁証論治にて有効性が認められた症例である。症例Ⅰは病期が慢性化し病位が深く出血傾向も認められたが、補血止血、活血化瘀の芎帰膠艾湯、疎経活血湯のエキス剤組み合わせにより点状出血を伴った下肢の血栓性静脈炎所見は改善した。症例Ⅱは心疾患合併症もあり、病期が長く病位が深い瘀血内阻のため治療困難例で症例Ⅰと同様に西洋医学的には悪化傾向にあった。以上2症例は異なった処方を用い漢方の治則である「同病異治」の治法により有効性を得た症例である。症例Ⅲは急性経過で病位が浅いため著効した症例である。以上より血栓性静脈炎に対する治療において漢方の弁証論治の重要性が示唆され特に活血化瘀薬による治法が今後最も大切な治療と考えられる。