

症例問題

以下の症例について、東洋医学的視点から病態を分析し、診断と治療の方針をたて、処方する方剤を日本の医療用漢方エキス製剤から1剤で選択し、(通常、漢方古方学派の方証相対や中医学の弁証論治であるが、その他に日本の後世学派や一貫堂医学などの体系化された東洋医学であれば構わない。ただし、いずれの方法を選択するとしても、プレゼンの初めにいずれの方法で行うかを案内した上で、一貫性をもって分析、解析すること。) 処方量、内服方法、生活指導などを示せ。

ただし、臨床上必要と思われる場合は、現代(西洋)医学的見地による病態分析と診断(もしくはそれに必要な診察や検査など)、対策、治療についても加えなさい。

主訴：食欲不振

59才 女性 身長：152.0 cm 体重：42.2 kg

既往歴：更年期障害によるホットフラッシュ。現在はよくなっている。

その他には特になし。

家族歴：父は認知症、肺炎で死亡。母は高血圧と糖尿病で治療中。

現病歴：幼少期から特に食がある方ではなかった。成人してから食欲低下と胃のもたれが徐々に悪化したため、約2年前に、近医内科に罹り血液一般・生化学検査、尿一般検査、上部消化管内視鏡検査、腹部超音波を受け、ヘリコバクター・ピロリ感染による萎縮性胃炎と診断され、除菌治療を受けた。その他の検査では異常はなかった。しかし、その後も食欲低下と胃のもたれは改善しなかったため、約1ヶ月半前に改めて同検査及び腹部MRIを再検査したが異常はなく、約1ヵ月前に漢方治療を希望したところ、食欲不振にも新型コロナウイルス感染時の重症化予防にもよいと、医療用漢方エキス製剤十全大補湯7.5g/3（標準量7.5g/日）を毎食前の指示で処方された。約2週間内服後に胃のもたれが一層悪化し、その旨を伝えると毎食後に飲むように言われさらに約1週間続けたところ、心窩部の張りや鈍痛を繰り返すようになり、続けることができそうにないため、もっと良い漢方薬がないかと相談しに当院に受診した。

ここ数年間で体重が3-4kg減っているという。高血圧と言われたことはない。十全大補湯を服用すると、元々あった胃のもたれは一層増強し、時に心窩部に鈍痛をおぼえる。そもそも漢方を内服する数年前から食欲が低下してきており、食べるとすぐにお腹が張って

多く食べられなかった。食事後、次にお腹が空くまでに時間がかかり、3-4年前からは1日2食のことも多い。お腹が張ってもたれると、めまいや動悸を起こすこともある。めまいは「くらくら」した感じだという。脈の乱れは感じない。会食などで楽しいときに、調子に乗っていつもより多めに食べてしまうと、しばらくして心窩部に強い膨満感をおぼえて苦しくなり、気分も暗くなってくる。どうしても耐えられない時に、時々トイレで暖気とともに一気に吐出してしまおうとお腹も気分もすっきりして楽になるが、その後も特に食欲はおぼえない。日頃、悪心、胸やけ、咽喉違和感、下痢はない。便通は1日に1回で普通便。月経は閉経。喫煙(-)。飲酒1-3回/月、ワイン1-3杯/回。

西洋医学的所見

血圧：148/92 脈拍：88

心肺聴診、眼瞼・眼球結膜視診、頸部触診、咽頭扁桃視診に異常所見なし。腹診：抵抗、圧痛、腫瘤なし。腰背部鼓打痛なし。下肢前脛骨の pitting edema (+)

東洋医学的所見

体格：やややせ型 顔色：普通 皮膚：特に著明な異常はない

脈診：やや弱、滑

舌診：淡紅、薄い白苔、齒圧痕

腹診：腹力やや弱、心下痞硬、心窩部振水音、やや臍上悸

下肢浮腫：(+)

以上