

以下に漢方古方派の立場によるプレゼンテーションを例示したが、模範答案というわけではない。東洋医学（漢方古方派の他、後世派、一貫堂医学、中医学、韓医学など）に沿って一貫性をもつ論理的なプレゼンテーションであれば、必ずしも以下の形式には縛られない。

プレゼンテーション例-1

我々は漢方の方証相対によって症例を検討した。

まずは、スライド2にあるように、四診を整理した。2週間以内にクラス内に発熱者が多数おり④、突然の悪寒、発熱、頭痛、身体痛、四肢関節痛⑤、脈が浮⑫が起こったことから、本症は**外感病**と考えられる。

八綱分類については、発病初期であり悪寒、発熱、頭痛、関節痛⑤ 脈：浮⑫から**表証**である。⑨や⑩から基礎疾患もなく、声力はしっかりし③、脈は緊⑫で腹力やや強⑬、自汗はない⑦から**実証**である。闘病反応が盛んで高熱が出ていると考えられるから**陽証**であり、その盛んな闘病反応による高熱から**熱証**である。したがって、**陽表熱実証**と考えられる。

腹証は、腹力がやや強いため**実証**をうかがわせる。

気、血、水と五臓の病態の特異的症候、所見は特に認められない。

六病位については、発病初期の陽表熱実で、脈浮緊⑫であることから、**太陽**

病位の傷寒と考えられる。

方証相対を整理すると、スライド3の通り、八綱分類は陽表熱実証で、六病位は太陽病位の傷寒、腹証は実証となる。

また、本症は、スライド2の④や⑤に加え基礎疾患もないこと、また、白血球数、CRP、迅速抗原検査、尿検査などから、この時点では何らかのウイルス感染症を疑ったが（ただし、抗原検査偽陰性の可能性はある。）、当面の治療方針を定めるべく、藤平健の漢方概論の病名別治療のかぜ症候群をとりあげて鑑別の参考とした。

このスライド4にあるように、葛根湯に太陽の実証で首の後ろの凝りと記載があるため、葛根湯の原典の傷寒論の条文にあたると、スライド5のような、太陽病、太陽病の傷寒、葛根湯についての記載を確認した。

『太陽之為病、脈浮、頭項強痛、而惡寒』

『太陽病、或已發熱、或未發熱、必惡寒、体痛、嘔逆、脈陰陽俱緊者、名曰傷寒』

『太陽病、項背強几几、無汗、惡風者、葛根湯、主之』

したがって、本症が外感病の陽表熱実・太陽病位傷寒であり、これに加え項背部の症状⑥があることと、これら条文から適応方剤は葛根湯とした。

処方：葛根湯

処方量と内服方法は、中肉中背の青年であることから標準量で1日3回食前とした。

また、翌日に至っても解熱傾向がない場合は、再診して臨床症状・所見の再チェック及び、迅速抗原検査の再検査をし、治療方針の再検討をすることも指示した。

スライド6。まとめ。

現代医学的診断は何らかのウイルス感染症とし、かぜ症候群をとりあげて方証相対によって鑑別した。

本症の八綱分類は陽・表・熱・実である。

本症の六病位は太陽病位の傷寒である。

項背の凝りを併発している。

傷寒論の条文によれば、太陽病で、無汗（つまり実証）、項背のこわばりのあるものには葛根湯を使うとある。

本症例は、基礎疾患のない中肉中背の青年である。

以上より、医療用漢方エキス製剤：葛根湯の標準量を1日分3で処方することとした。

翌日になっても発熱が続くときは、診断と治療の再検討を目的に再受診するよう指示した。

以上

スライドの文献を参考とした。