

## 17 胸満煩驚と柴胡加竜骨牡蠣湯について

グッドライフ病院 泌尿器科<sup>1)</sup>、  
桜のみち内科クリニック 内科<sup>2)</sup>  
愛媛県立中央病院 漢方内科<sup>3)</sup>

**松本 裕子<sup>1)</sup>、福井 彩子<sup>1)</sup>、室 信一郎<sup>2)</sup>、  
山岡 傳一郎<sup>3)</sup>**

柴胡加竜骨牡蠣湯は『傷寒論太陽病中篇』に「傷寒八九日、これを下し、胸満煩驚し、小便不利、譫語し、一身尽く重くして、転側すべからざるものは柴胡加竜骨牡蠣湯之を主る。」とあり、『類聚方広義』に「狂病、胸腹動甚だしく、驚懼人を避け、ほんやりとして座り、独語し、昼夜眠らず、或はそのみ疑うことが多く、或は自ら死せんと欲し、床に安ぜざる者を治す。」と記されているように、極度の神経過敏、興奮状態に陥っている状態に適応があり、これは腹診で胸脇苦満や臍上悸として診てとることができる。

症例は60歳代男性。初診-2年より大腸憩室炎による入退院を繰り返すようになり、体重が減少し、毎日心窩部痛を認めるようになった。腹痛も持続しており、腹痛は排便で一過性に改善する。血液検査では軽微なCRP上昇を認め、憩室炎治癒後は消化器内視鏡では異常を認めない。排便時に息んだことを契機に尿道痛が新たに出現し、持続するようになったため、内科より泌尿器科に紹介初診。生育歴について問診すると、小学生のころから胃腸が弱く、よく下痢をしていた。10年ほど前から便秘傾向となり、初診-7年より大腸憩室炎に罹患、初診-2年からよく胃痛を起こすようになっていた。初診時のうつ性自己評価尺度(SDS)は59点、FSSG(Frequency Scale for the Symptoms of GERD)32点といずれも高値だった。

今回、憩室炎を契機に持続的な心窩部痛、腹痛、尿道痛を発症した症例に対し、消化器内科医を中心に多科で連携しながら、東洋医学的に心肝火旺による胸満煩驚と考え、また慢性に経過する症状から瘀血の存在を考慮し、柴胡加竜骨牡蠣湯加減で著効した症例を経験したので報告する。