



血圧が高い(高血圧)

治療の基本は東西医学の融合 漢方薬で不快な症状をとり 降圧薬で血圧を下げる

東洋医学にはない 「血圧」という概念

健康診断で「血圧が高めですね」と言われたことがある人は多いのではないだろうか。高血圧は生活習慣病の中で最も多く、患者数は約4千万人と推定されています。高齢になるほど患者が増え、40歳以上では男性の約40%、女性の約35%が高血圧と考えられています。

血圧の高い状態が続くと、心筋梗塞や脳梗塞など生命にかかわる病気の原因になるので、早く治療を始めなければいけません。しかし、放置している人が多いのが現状です。その原因と

して、「サイレントキラー」と言われるほど症状がないことがよく挙げられます。これに対し、

若葉ファミリー常盤平駅前内科クリニック(千葉県松戸市)院長の原田智浩医師は、「高血圧特有の症状はないが、高血圧にもないやすい症状はいろいろある」と言い、ほてり、のぼせ、イライラ、頭痛、めまい、むくみ、肩こりなどをあげました。

西洋医学では血圧を数値という面だけでとらえ、これを下げることには力を注ぎます。そのため薬(降圧薬)には、作用メカニズムの異なるものが何種類もあります。現在の第1選択は、血圧を上げる大本の機構をプロ

ックする、レニン・アンジオテンシン系抑制薬というグループ。アンジオテンシン受容体阻害薬、アンジオテンシン変換酵素阻害薬、直接的レニン阻害薬、選択的アルドステロン阻害薬の4種類があります。これだけで効果が不十分な場合は、カルシウム拮抗薬、または利尿薬を併用するのが一般的です。

一方、東洋医学は症状から病気をとらえる医学であり、東洋

医学が生まれた2千年前は測定器もなかったもので、血圧という概念がありません。漢方薬を使う現代の医師は、「体のゆがみがさまざまな症状を生み、結果的に血圧が高くなる」と考え、体のどこに、どんなゆがみがあるのかを診断して治療します。「数値を下げるだけなら降圧薬の圧勝です。しかし、それでは症状が残ってしまうことも。これをとるのに漢方薬がいいので

お話を 伺った 医師



若葉ファミリー常盤平駅前
内科クリニック院長
原田智浩
はらだ ともひろ

1995年、日本医科大卒、2004年、東京大大学院卒。医学博士。東京大学病院循環器内科などを経て、08年、開業。東洋医学は金匱会診療所で専門研修を受ける。日本東洋医学会認定漢方専門医。

原田医師と漢方の出会い

西洋医学の限界を感じ 漢方を本格的に勉強

原田医師は、大学4年のとき漢方概論を学ぶ特別セミナーを1年間受講しましたが、独特の世界観に触れただけで終わりました。医師になって患者さんからさまざまな訴えを聞くうち、西洋医学だけでは患者さんを丸ごとよくできないと感じ始めました。そんなとき東洋医学を思い出し、「診療に取り入れる必要がある」と、すぐ勉強を始めたそうです。

「独学だったのでなかなかうまくいかず、金匱会診療所(日本初の漢方専門診療所)所長の山田享弘先生に、日本漢方の診療と古典の研究の両方を教えていただきました。現在はクリニックで「東西融合医学」を実践しながら先生のもとに通い、勉強を続けています」(原田医師)

症例・男性・60歳

(来院目的)

4~5年前から高血圧で、のぼせに悩まされているAさん。近くの医院で降圧薬をもらっていましたが、何種類試しても飲むとふらつくなど具合が悪くなるので、漢方治療を希望して来院しました。

(治療の経過)

初診時の血圧は186/96mmHgで、腹診では胸脇苦満、と臍上悸、を認めました。これらは気滞型の特徴です。そこで、柴胡加竜骨牡蛎湯のエキス剤(2.5g)を1日2回内服し、のぼせが強いときは、そのつど黄連解毒湯を飲むよう指示しました。2週間後、血圧の下がり方が不十分なので、柴胡加竜骨牡蛎湯を3回に。その2週間後には血圧が144/84mmHgになり、「のぼせが軽くなった」と喜ばれました。それから半年、よい状態を保っています。

(ポイント)

Aさんは中肉中背の実証で、額に汗をかいていました。すぐ緊張する性格だそうです。そこで基本の方剤に鎮静作用の強い柴胡加竜骨牡蛎湯を選び、のぼせには黄連解毒湯で対応しました。

タイプ別漢方治療法

タイプ	ともないやすい症状	漢方処方
気滞型	イライラ、怒りっぽい、ほてり、のぼせ、動悸	実証 ■柴胡加竜骨牡蛎湯(さいこかりゅうこつぼれいとう) (⇒P.143) 胸脇苦満を治す柴胡、精神状態を安定させる竜骨、牡蛎を中心に構成。 ■大柴胡湯(ださいことう) (⇒P.149) 強いイライラを治す柴胡、黄芩、枳実など8種類の生薬で構成。便秘が強い人に。 ■防風通聖散(ぼうふうつうせいさん) (⇒P.154) 熱を冷ます生薬と便秘を改善させる大黃、芒硝などで構成。太鼓腹型の肥満に。
		中間証 ■黄連解毒湯(おうれんげどくとう) (⇒P.137) のぼせを改善させる黄連、黄芩など4種類の生薬で構成。
		虚証 ■釣藤散(ちようとうさん) (⇒P.150) 主たる生薬の釣藤鈎は神経の興奮を抑えて血圧を下げる。朝に頭痛がある人に。 ■加味逍遙散(かみしょうようさん) (⇒P.138) 自律神経のバランスを調える柴胡、芍薬、血行を改善する当帰、牡丹皮などで構成。
		水毒型
水毒型	めまい、頭痛、頭重感、体が重い、吐き気、むくみ	実証 ■五苓散(ごれいさん) (⇒P.143) 利尿作用のある猪苓、沢瀉、茯苓、蒼朮などで構成。体全体がむくみやすい人に。 中間証 ■防己黄耆湯(ぼういおうぎとう) (⇒P.154) 利尿作用のある防己、黄耆、蒼朮を中心に6種類の生薬で構成。汗かきの水太り型に。 虚証 ■半夏白朮天麻湯(はんげびやくじゆつてんまとう) (⇒P.153) めまいを治す天麻と白朮、沢瀉など利尿作用のある生薬で構成。 ■苓桂朮甘湯(りやうけいじゆつかんとう) (⇒P.156) 利尿作用のある茯苓と蒼朮が上半身のむくみをとる。立ちくらみしやすい人に。
		実証 ■通導散(つうどうさん) (⇒P.150) 頑固な瘀血をとる紅花、蘇木、当帰など10種類の生薬で構成。便秘が強い人に。 中間証 ■桂枝茯苓丸(けいしぶくりようがん) (⇒P.141) 瘀血をとる牡丹皮、桃仁を中心に構成。症状があまり強くなく、便秘のない人に。 虚証 ■当帰芍薬散(とうきしゃくやくさん) (⇒P.151) 瘀血をとる当帰、川芎と、利尿作用のある蒼朮、茯苓、沢瀉をバランスよく配合。 ■七物降下湯(しちもつこうかとう) (⇒P.145) 四物湯に血圧を下げる釣藤鈎などを加えた日本生まれの方剤。
		瘀血型
		瘀血型

す。私は、降圧薬で数値を下げ、漢方薬で症状をとるという方針で治療しています(原田医師) 漢方薬だけを処方するのは、副作用で降圧薬が飲み続けられない人や、降圧薬だけでは一日の血圧変動が激しい人など。そんな人も、症状がとれると結果的に血圧が安定するそうです。

「気滞をベースに水毒や瘀血が加わる」 体のゆがみとは、気血水のアンバランスです。原田医師は、主症状から、気滞型、水毒型、瘀血型にわけ、体力の程度やほかの要素を組み合わせて処方を決めています(左下表参照)。

例えば、最も多い気滞型によく見られる腹証が、症例にもあった胸脇苦満(胸と腹の境界の張り)と臍上悸(臍の上の動悸)。前者はストレス性の緊張による気の異常を示し、精神状態を改善する柴胡が含まれた方剤が処方されます。後者は自律神経が過敏な状態で、鎮静効果を期待して竜骨、牡蛎が用いられます。「西洋医学の治療はピンポイントで、患者さんの年齢や体力はあまり考えないなど画一的です。しかし、東洋医学は単に数値を下げるのではなく、患者さんの総合的な健康度を高めるために、そのときの状態に応じて柔軟に、最良の方法を探します。私は、西洋医学は木を見る医学、東洋医学は森を見る医学だと感じています(原田医師)」

東西医学の融合で高血圧を改善

