

P-A-4

続命湯投与後に脳血流が改善した脳梗塞の 1 例

Zokumei-to Improved Cerebral Blood Perfusion after Cerebral Infarction

○丸野 紀子¹⁾, 神長 達郎²⁾, 星野恵津夫³⁾

1) 帝京大学リハビリテーション科, 2) 帝京大学放射線科, 3) 癌研有明病院内科

Zokumei-to is a Kampo herbal medicine and known to be effective for hemiplegia and speech disturbance. We observed the effects of Zokumei-to on a patient with cerebral infarction (CI) in semi-acute period. Regional cerebral blood perfusion (rCBF) was evaluated with ^{99m}Tc-ethyl cysteinate dimer brain SPECT. rCBF increased more than thirty percents in both hemispheres one month after administration of Zokumei-to. The usefulness of Zokumei-to in the treatment of CI should be investigated in a large number of cases.

【目的】 脳梗塞症例に対する続命湯（漢方薬）の脳血流改善効果を検討する。

【方法】 脳梗塞症例に対し続命湯を投与し、投与前後の安静時局所脳血流を ^{99m}Tc-ECD(ethyl cysteinate dimer) SPECT にて測定し比較する。

【症例と結果】 70 歳男性、既往に高血圧と糖尿病がある。右片麻痺と構音障害で発症し近医に搬送された。心房細動は認められず、心エコーでも左房内に血栓は認められなかった。脳梗塞病巣は MRI にて左延髄と判明した。血栓溶解療法（ウロキナーゼ）は実施せず、脳保護薬（エダボラン）、抗凝固薬（ヘパリン）、選択的トロンビン阻害薬（アルガトロバン）が投与された後、血小板凝集抑制薬（塩酸チクロピジンおよびアスピリン）内服の状態で、第 23 病日に当院に転院となった。下肢装具と杖で平地介助歩行ができたが、手指の麻痺が重度（Br. Stage 3）で、漢方医学的には血虚があると考えられた。第 32 病日より続命湯の内服を開始した。内服 1 ヶ月後に手指の麻痺は改善し（Br. stage 5）補助手として使用可能となった。投与前と 1 ヶ月後の脳血流を比較したところ、右脳半球は平均 37%、左脳半球は平均 35%の血流増加が認められた。

【考察】 脳梗塞の薬物治療として使用されているエダボランやアルガトロバンは、急性期のみしか有用性は示されておらず、亜急性期の薬物治療が課題となっている。続命湯は金匱要略に収載されている古典処方のひとつで、片麻痺や言語障害に有効とされている。構成生薬はすべて日本薬局方に収載されており保険診療での処方が可能である。本症例では臨床上の麻痺改善とともに続命湯投与後に脳血流改善が認められたが、リハビリテーションの効果や自然回復の影響も否定できない。今後は症例を増やし、非投与群間と比較して有意差があるか検討したい。