

中国医学の重要な診断法の1つである脈診を客観化するため、証変化の激しい子宮筋腫患者の手術前後及び正常妊産婦の分娩前後の脈状変化を脈診計使用により測定を試みた。

結果、1) 子宮筋腫患者では、脈診手術前に決、緊脈であったものが術後には滑、浮脈化を、波形では亜切痕の出現、増大などの脈軟化を認めた。波脈は瘀血の代表的脈状で、筋腫摘出により瘀血が改善され、滑脈に変化した。

2) 正常妊産婦では、脈拍数は産後は産前に比し遅脈化、波高は分娩前は分娩後に対し大きく著しい深い亜切痕を認めた。波幅では分娩前は分娩後に比べ狭い。このことは分娩前は正常に対して浮脈、かつ滑脈化を意味する。波形変化は分娩前は深い亜切痕をもつ浮脈のパターンが分娩後正常脈形にもどった。脈診法では分娩前の浮脈が分娩後著しく減少し、平脈、滑脈、緊脈に変化した。

今回我々は子宮筋腫手術前後、正常妊産婦の分娩前後の脈状を検査し、その結果古典に記載された脈状の変化を客観的に捉えた。

#### 4. 膠原病患者と瘀血

(皮膚科)

月本 厚美・尾立 冬樹・肥田野 信

寺沢らの提唱したスコア方式による瘀血の診断基準を用い、膠原病の瘀血病態について検討した。調査した膠原病患者は、RA 女1人、LE 男1人、女13人、PSS 女4人、DM 男1人、女1人、その他女3人の計24人でこれらと18人のコントロール群と比較した。膠原病患者の平均年齢は46.6歳で、非瘀血病態15人(62.5%)、瘀血病態6人(25%)、重症の瘀血病態3人(12.5%)でこれに対しコントロール群の平均年齢は44.0歳で、非瘀血病態10人(55.6%)、瘀血病態6人(33.3%)、重症の瘀血病態2人(11.1%)で膠原病患者とコントロール群との間に有意差は認めなかった。瘀血病態を示した4人に桂枝茯苓丸の内服を始めたが、1人で著効。1人ふらつきのため内服中止。2人は経過観察中である。

#### 5. 小柴胡湯が有効であった腎移植後肝機能障害の2症例

(腎センター)

菅 英育・水口 潤・寺岡 慧・  
高橋 公太・吉田美喜子・太田 和夫

急性および慢性肝炎などによる肝機能障害に対して従来、安静と食事療法のほかに各種の肝庇護剤の投与

が試みられているが、いまだ確実な治療法はえられていない。漢方では同疾患に対して小柴胡湯の有効性が知られており、多くの使用経験が報告されている。

当科において、肝機能障害は腎移植後患者の社会復帰を妨げる重大な合併症のひとつであり、治療困難な症例も少なくない。今回われわれは腎移植後に肝機能障害を合併した患者のうち従来の治療法では、症状ならびに肝機能の改善を認めなかった2症例に対し、小柴胡湯を投与したところ自覚症状が消失し、肝機能の改善を認め、良好な臨床経過を示したのでこれを報告する。

#### 6. 小柴胡湯と桂枝茯苓丸を併用した肝疾患の検討 (消化器内科)

中島 弥生・久満 董樹・小幡 裕

慢性肝障害の診断を受け、当科外来通院加療中の患者58例にツムラ小柴胡湯、桂枝茯苓丸を投与し、transaminaseの推移を検討した。

transaminaseの改善率は6カ月・12カ月で30%前後であり、悪化率は6カ月・12カ月で15%前後であった。HBs Ag陽性群6例、及び陰性群52例に分けて検討すると陽性群により効果を認める傾向を示した。さらに肝生検にて確認したCAH 21例、CIH 6例に分けて検討したところCIHに若干効果の高い傾向を示した。

自覚症状の改善率は28%、悪化したものはなかった。しかし、他覚症状の改善例も認めなかった。副作用と思われる症状で服薬を中止したものはなかった。

#### 7. 気管支喘息及び気管支炎に対する良導絡療法の試み

(第2病院小児科)

橋本 節子・本城美智恵・  
木藤香代子・村田 光範

近年、漢方エキス製剤の使用が可能となり日常診療で東洋医学が新たな脚光をあびるようになった。又、針灸療法においても、西洋医学では治療困難な疾病及び症状に有効な治療成績を示し注目されてきた。しかし、中国数千年の歴史を有し、臨床大系が確立しているこれら針灸療法を修得する事は、西洋医学を学んだ我々医師にとっては、かなり困難である。最近、針麻酔の導入により、電経療法が広く行なわれるようになり、技術上の簡便化が見られ、又時に従来の針治療を上まわる効果が見られる。電経療法は、一般にツボと呼ばれる経穴に通電する療法で、良導絡療法、高及び低周波療法等がある。今回私共は、当院アレルギー外来に通院加療中の気管支喘息患児2名(4歳の女兒、

男児)の重症喘息発作時に良導絡療法を施行し、一例は施行30分後に症状が消失し著効がみられ、又、一例は発作軽減時間の短縮がみられ有効であった例を経験したので報告した。施行方法は、良導絡の自律神経測定器を用い、6V、100 $\mu$ Aの皮膚通電量とし、小児の特異性から針は使用せず、ローラー針を用い、胸部全体を上下へ刺激した。

#### 8. 本態性高血圧症における柴胡加竜骨牡蛎湯の使用経験

(第2病院内科) 菊池 長徳

直接の降圧作用はないが、高血圧に随伴する動悸、いらだち等の自覚症を改善するといわれる柴胡加竜骨牡蛎湯の使用経験を述べる。

症例は自覚症を有する軽症高血圧12例で、その平均

の血圧は155/95mmHgである。男6、女6で、平均年齢は49歳であった。平均の身長は158cm、体重60kgと小ぶりの人が多かった。心理テストではY-GでC型5、E型2と内向性のものが殆んどであった。

成績：四週間の使用により、収縮期血圧は平均で156より140とやや低下したが有意差はなく、拡張期は95より93と不変であった。自覚症は動悸の改善が8例中4例、めまいが10例中7例、肩こりが9例中6例、頭痛が7例中5例に認められた。

総合判定では有用と認められたもの4例、やや有用6例、無効2例であった。

以上12例の軽症の本態性高血圧に柴胡加竜骨牡蛎湯を使用し、10例に何らかの有効性が認められた。

## 経中心静脈高カロリーー

健保  
適用

高カロリーー輸液を中心とした栄養管理を安全に実施できるよう、製剤上の問題点を解決しました。

#### ●適応症

経口、経腸管栄養補給が不能または不十分で経中心静脈栄養に頼らざるを得ない場合の水分、電解質、カロリーー補給に用います。

- 成分中のCaとPの反応を避けるため(加熱滅菌時)A液、B液に分け、交互に投与するようにしてあります

●用法・用量、使用上の注意は添付文書をご参照ください。

## パレメンタルA パレメンタルB

- 日本人の1日栄養所要量を基準にブドウ糖、電解質を配合してあります
- 本剤を用いて高カロリーー輸液を調製する場合、混合の回数が少なく調製時間の短縮、労力の減少、細菌汚染及び微粒子混入の機会の減少をはかることができます

- 包装：パレメンタルA 400ml×10V  
パレメンタルB 400ml×10V



製造発売元

森下製薬株式会社

大阪市東区道修町4丁目29番地

## 輸液用基本液