

MS-II-3

脈診・気血水病態と橈骨動脈圧波形との関連性

富山医科薬科大学和漢薬研究所漢方診断学¹⁾，部門医学部和漢診療学講座²⁾

○柴原直利¹⁾，関矢信康²⁾，森崎龍郎²⁾，伏見裕利¹⁾，小暮敏明²⁾，後藤博三¹⁾，喜多敏明¹⁾，
嶋田 豊²⁾，寺澤捷年²⁾

【目的】脈診は橈骨動脈の性状から病態の情報を収集する診察法であり，橈骨茎上突起内側の部位で脈の診断をする。『傷寒論』には 20 余りの脈が挙げられているが，その診断には主観的要素が加わり易い。今回我々はトノメトリ式血圧計を用いて橈骨動脈圧波形を解析し，脈診所見・気血水病態との関連性について検討し，若干の知見を得たので報告する。

【対象および方法】当院通院患者 236 例（男性 84 例，女性 152 例，平均年齢 52.3±16.8 歳）を対象とした。脈診は被験者の右橈骨茎上突起内側で行い，浮沈，数遅，実虚，大小，弦緩，滑澁について評価した。気血水病態の診断は，問診表及び漢方医学的他覚所見より寺澤の気血水診断基準を用いて各スコアを算出し，気虚，気鬱，気逆，血虚，瘀血，水滯をそれぞれ 3 群に分類した。圧波形については日本コーリン社製 JENTOW-7700 を用いて連続的圧波形を記録し，コンピュータにより各パラメータを算出した。パラメータとしては，収縮期血圧，拡張期血圧，平均血圧，波高，最高圧到達時間，圧半減時間，R-R 間隔，重複波の有無，重複波高などの項目とした。検査は室温 25～26℃に調節された半恒温室内で，一定時間の安静の後に施行した。

【結果】脈診では，数遅は R-R 間隔および最高圧到達時間において，数が遅に比較して低値を示した。実虚および大小では，収縮期血圧・平均血圧・脈波高において，実が虚に，大が小に比較して高値を示し，圧半減時間では大は小よりも高値であった。弦緩では，弦が平均血圧において高値を示した。浮沈，滑澁については有意な差はみられなかった。気血水病態では，気虚群が平均血圧・波高および圧半減時間において有意に低値を示した。気逆群が R-R 間隔および最高圧到達時間において有意に高値であり，血虚群が平均血圧・R-R 間隔および最高圧到達時間において有意に低値を示した。瘀血では，重複波の有無で有意な差を認め，瘀血群では重複波を検出する頻度が高かった。気鬱，水滯については各パラメータに有意な差は認めなかった。

【考察】今回の検討により，脈診・気血水病態に特徴的な橈骨動脈圧波形が見られることが明らかとなった。本解析方法は，それのみによって気血水病態を判断し得るものではなく，病態認識の一つの情報を提供するものである。しかし，使用薬剤の効果判定などに応用することも可能であり，橈骨動脈圧波形解析の有用性が示唆された。