

## P-13

## 気血水病態と橈骨動脈圧波形との関連性について

富山医科薬科大学和漢薬研究所漢方診断学部門<sup>1)</sup>, 医学部和漢診療学講座<sup>2)</sup>

○柴原直利<sup>1)</sup>, 関矢信康<sup>2)</sup>, 伏見裕利<sup>1)</sup>, 後藤博三<sup>1)</sup>, 喜多敏明<sup>1)</sup>, 嶋田 豊<sup>2)</sup>, 寺澤捷年<sup>2)</sup>

【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。先に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て脈診所見との相関について検討し、脈診の客観的評価法としての橈骨動脈圧波形解析の有用性について報告した。今回漢方医学的病態認識である気血水病態と橈骨動脈圧波形との関連性について検討したところ、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。被験者の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、プローブの中心を橈骨茎上突起内側に当てて連続的圧波形を記録した。同時に日本光電社製 BSM-8800 を用いて心電図波形を導出し、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】1) 気虚では、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。2) 気逆では、R-R 間隔および最高圧到達時間において有意差を認め、気逆群が非気逆群に比較して高値であった。3) 血虚では、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。4) 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、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かとなった。本解析方法は、そのみによって気血水病態を判断し得るものではなく、病態認識に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。