



## 救急と漢方

### 櫻井 貴敏

Takatoshi Sakurai,M.D.

### 東邦大学医療センター大橋病院

Toho Univercity Ohashi Hospital

1992年6月 東邦大学大橋病院脳神経外科研修医

1993年1月 東邦大学大橋病院麻酔科研修

1994年6月 東邦大学脳神経外科研究生

1994年7月 葛西循環器脳神経外科病院出向

1998年11月 呉労災病院病院出向

2001年1月 東邦大学大橋病院脳神経外科研究生

2002年5月 横浜総合病院出向

2003年5月 東邦大学医療センター大橋病院救急集中治療科出向助手

2007年10月 東邦大学医療センター大橋病院脳神経外科講師となる

2008年4月 東邦大学医療センター大橋病院救急集中治療科部長

現在に至る

所属学会:

日本脳神経外科学会、日本救急医学会、日本臨床救急医学会

日本救急医学会関東地方会、東洋医学会

### ■抄録

救急初期診療の標準化 は、昨今、ガイドラインに基づいて様々な救急初期診療が標準化され、外因、内因によらず、整合性が取られています。第一印象の把握 まず、最初の2～3秒で、患者を見て、聞いて、外観(見かけ)、呼吸仕事量(努力性か)、循環・皮膚色等を迅速に観察し、緊急度や重症度の高い病態、すなわち処置や蘇生をただちに行う病態かどうかを見極めます。第一ステップとしてABCDEアプローチ【Airway(気道)発語、Breathing(呼吸)数、努力、換気量、呼吸音、SpO2、Circulation(循環):色、数、リズム、血圧、脈拍、CRT(capillary refilling time)毛細血管再充満時間、Disability(意識):JCS、GCS、対光反射、Exposure(体温環境):全身観察:低体温、出血、腹部膨満等】で生理的徴候を、第二ステップとして解剖学的徴候と、順を追って、全身状態を安定させながら、より深く全身を何度も診ていきます。一方、漢方が成立した時代には現在医師が用いているような検査機器は発達していませんでした。そのため、漢方医学による診察は、医師はすべての五感を駆使することによって診断を行っていました。漢方独特の診察方法は四診といわれます。『【望診】視覚を用いた診察(顔色、皮膚の色その他、舌の様子を見る舌診も含まれます)【聞診】聴覚と嗅覚を用いた診察(声の大きさ、においをもとに診察します)【問診】現病歴や既往歴だけでなく、患者の体質傾向(寒がり・暑がりなども)を聞き出すための質問をします。【切診】触覚を用いた診察。脈やお腹に触れ抵抗感や圧痛の有無などで判断します。』四診にて漢方学的所見を把握し、患者の健康状態を阻害する因子を認識し、その病態に対する治療を行います。救急医療も漢方医療も初期対応は非常によく似ております。違いは、治療法と思われがちですが、実は、漢方薬は救急治療薬として使用できることを経験症例を提示しながら、ご報告致します。

### ■Abstract

In these days, emergency primary care is standardized by standardization of emergency primary care based on a guideline, and the consistency is got in spite of an external cause and an internal cause. Understand a first impression, I examine a patient in first 2-3 seconds, and the outward (appearance), work for breathing (labored respiration) and the skin color, etc. are observed quickly, It'll be ascertained whether treatment and resuscitative maneuver will be done immediately. As a first step I check physiological feature use by ABCDE approach. [Airway, breathing, CRT, Disability and Exposure] As the second step I check anatomical characteristic. In order, it'll be examined many times. Doctor who used Kampo was checking a medical examination by using all five physical senses. Because testing equipment wasn't developed when Kampo appeared. Peculiar medical examination is called Shishin. "[Boushin] Medical examination through sight. (including: tongue, complexion, color of the skin) [Bunshin] Medical examination through hearing and smelling. (volume of voice, smell) [Monshin] Examination is not only patient's constitution, but also past and current medical history. [Setsushin] Examine patient with the hand. I touch a vein and a stomach, then I diagnosis resistance and pressure pain." It's treated to the clinical condition in Shishin. Emergency medical care and Kampo medical treatment are really very similar to early stage. Two of difference often seems a remedy. But I'll report that Kampo can be used as an emergency curative drug.