

ジェネラリストのための
“メンタル漢方”
入門

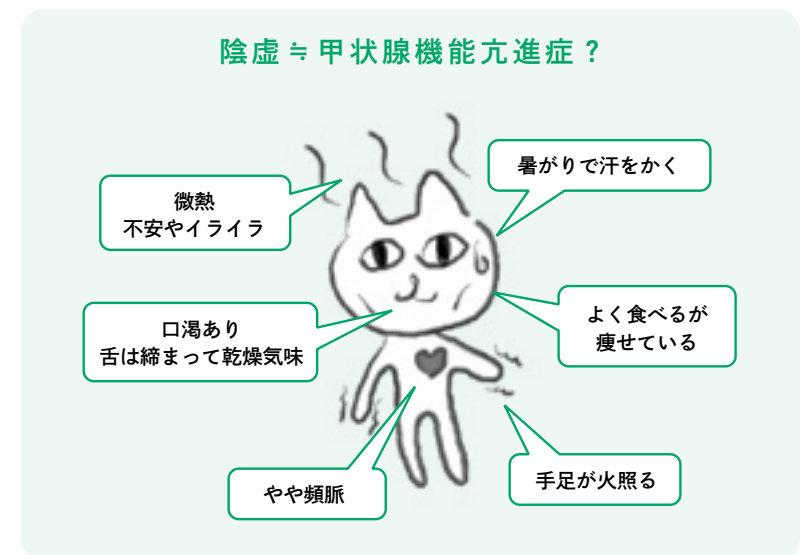
抗うつ薬・抗不安薬を
使うその前に

精神科医・名古屋大学大学院
宮内倫也 著

曖昧な精神症状
に対して、
すぐに抗うつ薬や
抗不安薬を使う
のではなく、
まずは漢方薬と
いくばくかの
精神療法を…。

❖ 陰虚

代謝が亢進することを“**陰虚**”^{いんきょ}と言い、異化は盛んなのに、それに同化が追いつかず、物質合成が相応になされない状態です。“**痩せの大食い**”の一部は陰虚ですね。熱や気はあるものの乾燥して血が虚してくる、つまりは“**血虚と熱**”が陰虚を意味します。甲状腺機能亢進症を思わせるような患者さんを想像すると、陰虚の感じがつかめるのではないのでしょうか。



なお、高齢になると全体的な生理機能の低下もあって、陽も陰も虚してくる傾向にあります。これを“**陽陰両虚**”と言います。

治療は、陽虚には陽を補します。気虚と寒ですから、気を補って身体を温めてあげます。陰虚には陰を補しますが、血虚と熱なので、血を補って熱を冷まします。当然っちゃ当然ですね。

セイシヨエツ キ トウ

清暑益気湯：補中益気湯－[大棗、升麻、柴胡]＋[黄柏、麦門冬、五味子]

いかにも夏向きな名前の漢方薬で、いわゆる“暑気あたり”に適応があります。**黄柏**は清熱薬と呼ばれ、身体を冷ましてくれます。**麦門冬**と**五味子**は、身体から水分が出ないようにして潤わせる役割を持ちます。

夏は身体が熱くなって脱水傾向（津虚）になりがちなので、こんな生薬の組み合わせになるんですね。もちろん夏に限らず、同様の状態になっている患者さんに使えます。

胃の調子が悪いと四君子湯で胃がもたれることがあるため、次に出てくる六君子湯を使うことが多いです。

リククン シ トウ

六君子湯：四君子湯＋[半夏、陳皮]

悪心・嘔吐や食欲不振が強い場合、四君子湯でも胃に障ることがあります。そのときのために、理気薬である**陳皮**を用いて胃腸の動きをなめらかにし、さらに**半夏**の鎮咳去痰作用と制吐作用を利用したのが有名な六君子湯です。

ただし、この2つの生薬は、咽頭から肺の水分を発散させることで身体を乾かします。そのため、六君子湯は、口渇が強かったり舌が乾燥していたりするときには使用しないのがポイントです（そういうときは四君子湯を使います）。また、六君子湯に理気剤の**香蘇散**を合わせると、消化器症状の改善度がアップします。

ホ チュウエツ キ トウ

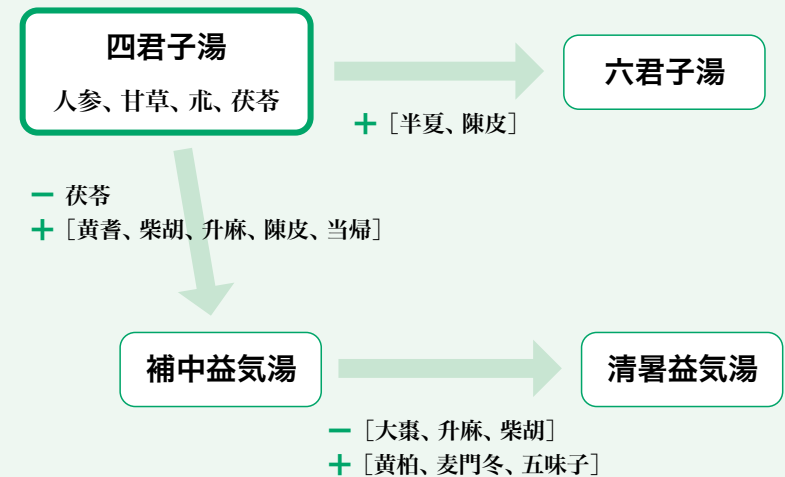
補中益気湯：四君子湯－茯苓＋[黄耆、柴胡、升麻、陳皮、当帰]

四君子湯との大きな違いは、**黄耆・柴胡・升麻**が入っていること。この三者が合わさることで、横紋筋と平滑筋の弛緩をキュッと引き締める作用となります。この筋肉の引き締め作用を**升提作用**と言います。手足の重だるい感じを改善させ、内臓下垂、腹圧性尿失禁や膀胱/子宮脱といった括約筋緊張低下にも効果的です。

また黄耆は利尿作用もあり、特に皮膚や皮下の過剰な水分を血管内に引き込むことで浮腫を改善し、発汗を和らげます。特に気虚では自汗のあることがあり、それを止めるのに適しています。この作用を**固表止汗**と言います。

補気剤のまとめ

補気剤の構成生薬を整理してみると、四君子湯を基本として、他の方剤が派生しているのがわかります。



3-6 向精神薬について 抗うつ薬

プライマリケアで多く使われる向精神薬は、**抗うつ薬**と**ベンゾジアゼピン**と**抗認知症薬**だと思います。あとは、いくばくかの**抗精神病薬**でしょうか。

これらの薬剤は脳に強く作用し、また副作用、依存、離脱症状/中断症状を来たすものも多いです。使うからには自分で勉強してからにすべきで、MRさんが良いつて言ってたから…なんて使い方は決してしちゃいけません。

この本は漢方薬の本ですが、間違った治療をしないための最低限の知識として、プライマリケアで頻用される向精神薬についても少しお話をしておきます。

❖ 抗うつ薬の種類

まずは抗うつ薬です。プライマリケアでもっぱら使うのは、昔ながらの三環系ではなく、新規抗うつ薬だと思います。

SSRI；選択的セロトニン再取り込み阻害薬

フルボキサミン（デプロメール[®]/ルボックス[®]）、サートラリン（ジェイゾロフト[®]）、エスシタロプラム（レクサプロ[®]）

SNRI；セロトニン・ノルアドレナリン再取り込み阻害薬

ミルナシプラン（トレドミン[®]）、デュロキセチン（サインバルタ[®]）

NaSSA；ノルアドレナリン作動性・特異的セロトニン作動性抗うつ薬
ミルタザピン（リフレックス[®]/レメロン[®]）

SSRIとSNRIは、シナプス前部のトランスポーターを邪魔して、セロトニンやノルアドレナリンの再取り込みを阻害します。NaSSAはそれと異なり、シナプス後部の受容体にくっつきます。

❖ 抗うつ薬の選び方

まず注意すべきは、“**強い焦燥感/緊張感**”や“**行動化**”のある患者さん。これらがあれば、セロトニン再取り込み阻害作用のあるSSRI/SNRIを初期には使用しないようにしましょう。

セロトニン再取り込み阻害は患者さんを賦活する傾向が強く、言い方を変えると“**煽る**”感じになります。最悪の場合、焦燥や行動化を煽って自殺、ということにもなりかねません。そういう患者さんは少しの鎮静が必要であり、精神科に送った方が良いです。

また、抑うつ症状であっても、病歴から躁うつ病が疑われたら、抗うつ薬を使わずに精神科に送ることは言うまでもありません。

うつ病は身体疾患に合併しやすく、またその予後にも影響するんじゃないかと言われています〔4ページ参照〕。そのため、抗うつ薬を使う際には**薬物相互作用**に注意が必要です。抗うつ薬が身体疾患の治療薬を邪魔してはいけません。プライマリケアでは、この点を中心に抗うつ薬を考えていくと良いでしょう。

うつ病への抗うつ薬は、どれを選んでもあまり効果に違いはないとされ

❖ 咽頭（咽頭閉塞感）

咽頭閉塞感はコモンな身体化症状で、**ヒステリー球**とも言います。喉に何かが詰まっている、絡まっている、という訴えです。漢方的には食道の運動が停滞していると考え、この部位の“**気滞**”を示唆します。

よって、上部消化管の気滞に作用する厚朴コウボクを含んだ方剤、代表的なものは**半夏厚朴湯**ハンゲコウボクトウが使われます。これで良くならないときは、用量を増やす、水滞おや瘀血が関与していないか考える、柴胡や芍薬を含んだ方剤（柴胡剤）を合わせる、などをします。エキス製剤では半夏厚朴湯と小柴胡湯サイボクトウが合わさった**柴朴湯**があるので、これも良い選択肢になります。

ただし、半夏厚朴湯や柴朴湯は身体、特に呼吸器系を乾かす作用が強いので、患者さんに潤いがあるかを判断しましょう。必要なら、潤わせる方剤を加えて柴朴湯バクモンドウトウ合麦門冬湯などにします。また、気滞に対して理気の治療を行うときは、最初に「巡らせるに足るだけの気があるか？」ということをきちんと考えます。

実際の治療例を紹介しましょう。



20代女性。喉から胸にかけて詰まった感じがする、とのことで耳鼻科や消化器内科を受診。検査で異常が見つからず、私の勤務先に紹介受診となりました。

抑うつはなく、腹痛や便秘異常もありません。ただし、倦怠感や食欲不振が少々ある様子。天気による症状変化や身体の重さは特になし。月経時の症状変動やイライラもないと話します。診察で口渇なく、舌も特に異常なし。「手足が重だるくて、疲れてしまう？」と聞くと、YESと答えます。

上部消化管の気滞に加え、気虚も併存していると考えて、半夏厚朴湯 2包/dayと補中益気湯 2包/dayで開始。2週間後に再診すると、疲れやすさは改善したけれども、喉の詰まりはあまり変わっていないとのこと。補中益気湯はそのままにして、半夏厚朴湯を4包/dayに増量したところ、1週間後には改善しました。

この症例は、初期用量の設定ミスですね。増量で解決しました。

また、気虚があったため半夏厚朴湯のみだと、かえって患者さんがへたってしまうかもしれないと考え、補気も兼ねて**補中益気湯**ホチュウエツキトウを合わせました。身体の重だるさや布団に入りたいくらいの疲労感に対しては、補気剤の中でも升提作用〔60ページ〕を持つ補中益気湯が好んで使われます。

もし患者さんに乾きがあるなら使わないか、**麦門冬湯**バクモンドウトウなどの潤す方剤を合わせます。半夏厚朴湯と麦門冬湯は相性が良く、一般的に半夏厚朴湯を使うときにも、麦門冬湯をスパイスとして少し混ぜると効果がアップします。ただし、半夏の量が結構増えるのでご注意ください。喜怒哀楽が激しく、あくびが多い患者さんであれば、麦門冬湯ではなく**甘麦大棗湯**カンバクタイソウトウを合わせた方が効果的かもしれません。



同じく20代女性。同様の症状で来院しました。しかし半夏厚朴湯の増量は効果がありません。

他の症状をよく聞くと“立ちくらみ”がするとのこと。天候による症状悪化は「なんとも言えない感じ」でした

が、身体は重く感じると話しました。

そこで、半夏厚朴湯 2包/dayに**苓桂朮甘湯** 4包/dayを合方したところ、1週間後に改善しました。

❖ 膀胱（頻尿、不快感）

1) 平滑筋の攣縮による頻尿

特に異常はないのに何回もトイレに行ってしまう。そして何とも言えない不快感がある。「前立腺肥大でもないし、うーん…」というような状況ですね。その多くは、尿路系の平滑筋の攣縮、つまりはその部位の気滞が関与していると考えるのが妥当でしょう。

使用する漢方薬は理気剤がメインです。厚朴を含む半夏厚朴湯、芍薬や柴胡を含む四逆散や加味逍遙散などが良い例です（四逆散には枳実も入っています）。冷えが関与しているのなら、当帰四逆加呉茱萸生姜湯を考慮しても良いです。

前立腺肥大ではないけれど、訴えが前立腺肥大“的”であれば、経験的に猪苓湯が役に立ちます。熱を冷まして体の水分を保つ方に働きますが、茯苓の精神安定作用と滑石の収斂作用が効果を示すのだと思います。これに柴胡剤を加えても良いです。

あとは、決まり文句として「尿路の不定愁訴には清心蓮子飲」というのがあります。

清心蓮子飲：黄芩、麦門冬、茯苓、車前子、人參、黄耆、甘草、
蓮肉、地骨皮

黄芩や麦門冬が入っていることから、陰虚向きという印象です。地骨皮も熱を冷まして身体を潤わせる作用があります。かつ、人參や黄耆で消化機能の改善も考慮しています。茯苓と車前子は主に利水作用を期待しています。最大の特徴は蓮肉でしょう。独特の精神安定作用を持ち、特に**尿路・生殖器系が絡んだトラブル**に有効です。方剤としては、虚熱があつてややお疲れモードの患者さん向きです。

2) 膀胱の弛緩による頻尿

頻尿のタイプとして、上述の平滑筋の攣縮以外に、膀胱の筋力が緩んでいるタイプがあります。頑張ってもなかなか出ず、逆にくしゃみなどで出してしまう**腹圧性尿失禁**のようなタイプ。こういう患者さんは、柴胡と升麻と黄耆を含む**補中益気湯**で、平滑筋をキュッと元気にしてあげます。

高齢者で“陽陰両虚”だと神経反射が落ちているので、補中益気湯に**八味地黄丸**を合わせます。八味地黄丸は高齢者に良く処方される漢方薬ですが、適応をしっかりと選ぶことが大切です〔102ページ〕。冷えがあるときは、当帰芍薬散や当帰四逆加呉茱萸生姜湯などを合わせます。



40代男性。検診でPSA値が高いことが気になり、眠れなくなりました。超音波検査では異常なかったのですが、排尿時に違和感を覚え、トイレに何度も行くようになりました。胃腸は丈夫ではないですがそんなに悪いわけでもなく、手足は火照って口の渴きがあるとのこと。

診察では舌はやや乾燥しているかどうかというくらいで、手は温か。清心蓮子飲4包/dayで開始したところ、口の渴きや火照りは楽になったのですが、トイレが気になるのはあまり改善せず。やや心氣的なところもあり、清心蓮子飲を2包/dayとして帰脾湯4包/dayを追加したところ、4週間で「楽になった」と話してくれました。

この患者さんは“陰虚”ですね。胃腸の機能が微妙なところでしたが、不眠もあつたので**清心蓮子飲**を使ってみました。虚熱は改善したようですが、肝心の症状はなかなか緩和されません。

ショックな出来事があり悩んで眠れなくなったことから、酸棗仁や遠志といった生薬が思い浮かび、**帰脾湯**を選択しました。虚熱はもう清心蓮子