

新装版



漢方 プライマリケア

著

喜多敏明

辻仲病院柏の葉漢方未病治療センターセンター長

Primary care

日本医事新報社

リックンシトウ
六君子湯の基礎実験的エビデンス2

対象動物：シスプラチン2mg/kgの腹腔内投与で食欲不振にさせたSDラット

薬物投与：リックンシトウ六君子湯エキス500mg/kgあるいは1,000mg/kgを3日間経口投与

測定項目：摂食量，体重，血中グレリン濃度（活性型・不活性型）

結果：リックンシトウ六君子湯は，シスプラチンで減少した摂食量と活性型グレリン濃度を用量依存的に増加させた

考察：リックンシトウ六君子湯はグレリンの増加によって食欲不振を改善させることが示唆された

【文献】

Takeda H, et al:Gastroenterology. 2008;134(7):2004-13.

コラム グレリンと食欲

グレリンは最初，アミノ酸28個からなる成長ホルモン分泌促進ペプチドとして胃から発見されたが，その後，中枢性に強力な摂食促進作用をもつことが明らかにされた。グレリンをラットの脳室内に投与すると，摂食が促進されて体重が増加したのである。逆にグレリン抗体を投与すると，摂食が強く抑制された。また，グレリンはレプチンで誘発される摂食低下を抑えることから，グレリンとレプチンが摂食行動に関して拮抗的に作用することも明らかにされた。さらに，ヒトでの概日リズムの研究により，グレリンが各食前に増加することも確認されており，グレリンは末梢から脳へ空腹情報を伝える液性因子であると考えられている。

【文献】

Nakazato M, et al: Nature. 2001;409(6817):194-8.

Shiyya T, et al: J Clin Endocrinol Metab. 2002;87(1):240-4.

リックンシトウ
六君子湯の代表的症例

症例：54歳，女性

主訴：胃もたれ，食欲不振，全身倦怠感

現病歴：もともと胃腸は虚弱な体質であったが，2カ月前から胃がもたれて，食欲がなくなってきた。その上，全身がだるくて疲れやすい。1カ月前に近医で血液検査と上部消化管内視鏡検査を施行し，軽い胃炎があると言われた。胃炎の西洋薬を処方されたが，相変わらず，だるくて食欲がない

現症：身長158.5cm，体重51.2kg，体温35.4℃，血圧116/58mmHg，脈拍数72rpm



六君子湯症例

経過：全身倦怠感，疲れやすい，食欲不振といった症候から「気虚」の病態と診断し，リックンシトウ六君子湯エキス（3包/日）を2週間投与したところ，胃がすっきりして食べられるようになった。さらに4週間投与したところ，すっきり元気になって，家事も休まずにできるようになった

*気虚の病態については1-3(30頁)を参照。

2 変形性膝関節症・高齢者の腰下肢痛



▶ 脳血管障害に対する漢方治療においては、虚実の病態によって方剤を使い分けることが重要であることを強調してきたが、本章では寒熱の病態によって方剤を使い分けることの重要性について、変形性膝関節症や高齢者の腰下肢痛に対する漢方治療を例にしながら解説してみたい。

1 変形性膝関節症に対する漢方治療の基本

1. 異病同治と同病異治

プライマリケアで問題になる運動器疾患として、腰や膝の変形性関節症、坐骨神経痛や帯状疱疹後神経痛、関節リウマチなどの慢性多関節炎、肩関節周囲炎、腱鞘炎、骨粗鬆症、肩や腰背部のこりや筋肉痛、こむら返りなどをあげることができる。疾患によって西洋医学的な病態は多様であるが、漢方医学的には、たとえば桂枝加朮附湯けいしかじゅつぷとうといった単一方剤で運動器疾患に幅広く対応できる。これを「異病同治いびょうどうち」と言う。逆に、西洋医学的には、たとえば変形性膝関節症という単一の疾患であっても、寒熱の病態が違えばまったく異なる漢方薬を使うことになる。これを「同病異治どうびょういぢ」と言う(図1)。

2. 変形性膝関節症の2例

以前、同じように膝の関節が痛いということで2人の患者さんが来院した。1人は60歳代の女性で、寒い季節になると毎年のように膝が痛くなるのだが、風呂に入ると楽になるので1日に何回も風呂に入っていた。膝には水がたまっていないし、触っても熱くないのだが、足先が非

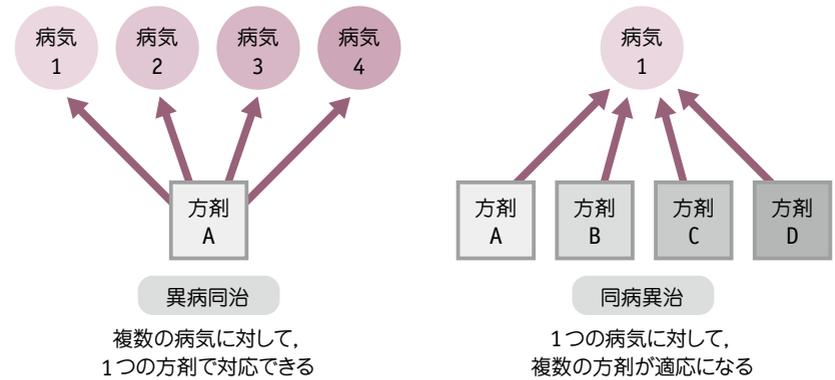


図1 異病同治と同病異治

常に冷たいことから、冷えの強い状態であることがわかった。もう1人は40歳代の女性で、若い頃にスポーツをやりすぎて膝を痛めたことがあったのだが、最近になって膝に水がたまってきて、歩くのも痛くて辛い状態であった。膝に触ると熱く感じ、炎症の強いことがわかった。

冷えの強い60歳代の患者は「桂枝加朮附湯けいしかじゅつぷとう」で膝の痛みと足先の冷えがよくなり、炎症の強い40歳代の患者は「越婢加朮湯えっぴかじゅつとう」で膝の痛みと腫れがよくなった。同じように膝の関節痛であっても、冷えによって悪くなっている場合と炎症によって悪くなっている場合があって、それぞれ使う漢方薬が違う(同病異治)。漢方薬は1人ひとりの身体の状態に合わせて選ぶので、冷えが強い寒証タイプか、炎症が強い熱証タイプかを見分けるために、患者からいろいろな話を聞いたり、脈や舌や腹を詳しく診察したりする必要がある。

3. 寒証と熱証の鑑別

寒証を示唆する症候と、熱証を示唆する症候を表1にまとめたが、痛みを伴う疾患において重要な症候は、温めると症状が軽減するのか、それとも冷やすと症状が軽減するのかという点である。筆者は、「お風呂に入って温まると痛みが楽になりますか」という質問を必ずするように

している。

寒証と熱証を鑑別する際に、舌診の所見も非常に参考になる。寒証では舌の色が淡白で、赤味が薄くなっているのに対して、熱証では舌の赤味が濃いという違いがみられる。舌の色を観察するときのポイントは、なるべく舌の辺縁の部分で色調を診断することである。舌の中央部には苔が被っているので、舌自体の色調が不明瞭なためである。

表1 寒証と熱証の症候

寒証を示唆する症候	熱証を示唆する症候
寒がり、厚着を好む	暑がり、薄着を好む
電気毛布など温熱刺激を好む	クーラーなど寒冷刺激を好む
口渇はないが温かい湯茶を好む	口渇あり、冷水を好んで多飲
顔面が蒼白	顔面が紅潮、眼球の充血
四肢や腰背部に冷感を認める	関節などの局所に熱感を認める
低体温(36.2℃以下)傾向	高体温(36.7℃以上)傾向
舌の赤味が淡い、舌苔が湿潤・白色	舌の赤味が濃い、舌苔が乾燥・黄色
徐脈傾向	頻脈傾向
温めると症状が軽減する	冷やすと症状が軽減する

コラム 舌診による虚実と寒熱の診断

虚実の診断に参考となるのは、舌苔の厚さである。苔を形成するのは剝離した上皮細胞や分泌物などであり、闘病反応の程度が強い実証の病態では厚くなり、闘病反応の程度が弱い虚証の病態では薄いのが原則である。

寒熱の診断に参考となるのは、舌質と舌苔の色調と湿潤度である。舌質の赤味が淡いほど寒証、赤味が濃いほど熱証の病態を示唆する。また、寒の病態では舌苔が湿潤して白いのに対して、熱の病態が強くなるにつれて舌苔が乾燥し、色調も黄白色から黄色に変化する。

4 月経異常に対する漢方治療

1. 骨盤内うっ血症候群

前節でエビデンスを紹介した月経困難症の背景には骨盤内うっ血症候群が存在することが多い。骨盤内うっ血症候群とは、骨盤内における静脈系のうっ血によって下半身冷感、下腹部痛、腰背部痛、性交時痛、便通異常、残尿感、排尿障害、骨盤内不快感、月経痛などを呈する病態である。

骨盤内における静脈系は解剖学的にうっ血をきたしやすい構造になっているといわれている。四足歩行から立位歩行への進化の過程で、前屈していた子宮が後屈するようになったことや、妊娠による子宮の構造的変化に対応できるように子宮静脈系が複雑な網状叢を形成していることなどがうっ血をきたしやすい原因であるとされている。

2. 月経困難症に対する漢方治療のまとめ

骨盤内うっ血症候群が背景にあるような月経困難症に対する漢方治療の基本は、駆瘀血剤を虚実にしたがって使い分けることであり、使い分けるポイントは更年期障害の場合とまったく同じである。実証には桃核承気湯とうかくじょうきとうや女神散にょしんさん、虚実中間証には桂枝茯苓丸けいしぶくりょうがんや加味逍遙散かみしょうようさん、虚証には当帰芍薬散とうきしゃくやくさんや温経湯うんけいとうが適応になる。虚証のケースでは、当帰建中湯とうきけんちゅうとうや当帰四逆加呉茱萸生姜湯とうきしやくかごしゆじゅうしょうきょうとうも鑑別になる。

瘀血の病態がなければ、芍薬甘草湯しゃくやくかんぞうとうを月経時に投与する(少量連続前投与を含む)だけでも効果的であるが、瘀血の病態があれば駆瘀血剤による治療と芍薬甘草湯しゃくやくかんぞうとうの月経時投与を組み合わせたほうがより効果的である。田中らが提唱している芍薬甘草湯しゃくやくかんぞうとうと当帰芍薬散とうきしゃくやくさんの周期的交互投与療法(203~204頁参照)は治療成績も優れており参考になる。

消化吸収機能の低下した脾虚の病態があれば、駆瘀血剤を使用する前に、六君子湯りっくんしとうや人參湯にんじんとう、補中益氣湯ほちゅうえつきとう、小建中湯しょうけんちゅうとうなどであらかじめ脾虚

を改善しておくことを考える必要がある。最初から駆瘀血剤を投与すると胃腸障害をきたすこともあるので注意しなければならない。

3. その他の月経異常に対する漢方治療

その他の月経異常に対する漢方治療も月経困難症とほぼ同じと考えて良いが、病態の違いに応じたポイントだけ簡単に解説しておく。

月経前症候群には瘀血だけでなく気鬱や水滯の病態が関与しているケースも多い。したがって、瘀血と気鬱を同時に改善する加味逍遙散や、水滯を改善する五苓散や苓桂朮甘湯のような利水剤も適応になる(水滯と利水剤については3-2を参照)。月経前に頭痛を訴えるケースも月経前症候群と同様に考えて良い。

過多月経や機能性子宮出血には、臨床疫学的エビデンスのある芎藭膠艾湯が第一選択薬となる。

子宮筋腫や子宮内膜症に対してGn-RHアゴニストによる非観血的治療が行われているが、その副作用としての更年期様症状に対しても、駆瘀血剤を中心とした漢方治療の有効性が報告されている。

無月経や不妊症は婦人科専門医が扱う領域になるが、西洋医学的な病態診断の後に漢方治療が適応になるケースもある。

加味逍遙散の臨床疫学的エビデンス (月経前症候群)

研究方法: 症例集積研究

対象患者: 月経前の様々な愁訴を主訴としてレディースクリニックに来院した月経前症候群(PMS) 33例(年齢は10代1例, 20代5例, 30代20例, 40代7例)。婦人科的器質性疾患を合併している者、精神科・心療内科で治療中の者は除外した

薬物投与: 漢方薬服用後、2周期の月経を経た後に効果判定した。使用した漢方薬は加味逍遙散のみ25例、加味逍遙散に当帰芍薬散/苓桂

朮甘湯/五苓散/当帰建中湯のいずれかを併用した7例、桂枝茯苓丸のみ1例

結果: 効果判定時に症状が改善し、引き続き漢方薬継続を望んだ者24例(有効例)、効果不十分で他の治療を望んだ者4例(無効例)、脱落・中止が5例であった。投薬前後における改変PMSスコア(精神症状・頭痛・乳房痛・浮腫・下腹痛/腰痛の5項目それぞれをスコア0-2の3段階評価して合計)は、有効例で平均4.4から1.5に低下し、特に精神症状と頭痛に対して効果的であった

【文献】

川口恵子, 他: 日東洋医誌. 2005; 56(1): 109-14.

五苓散の臨床疫学的エビデンス (月経前症候群)

研究方法: 症例集積研究

対象患者: 月経前の黄体期に多彩な身体・精神症状を呈するPMSのうち、むくみ、腹痛、乳房緊満感、下痢、頭痛といった身体的症状を不快と感じている50例(年齢は10代2例, 20代20例, 30代17例, 40代11例)

薬物投与: 五苓散エキス(2~3包/日)を予定月経5~7日前より服用開始し、月経が開始してPMSの症状が消失したら服用を中止

結果: 症状が消失あるいは著効27例(54%), 有効17例(34%), やや有効5例(10%), 無効1例(2%)で、有効率(有効以上)は88%であった。無効例は抑肝散に変更して症状は改善した

【文献】

金丸みはる: 産婦漢方研のあゆみ. 2004; (21): 45-7.