

下痢の漢方

蔭山 充

かげやま医院

大阪市立大学大学院医学研究科女性病態医学講座 講師



はじめに

下痢は、ありふれた症状の1つで、漢方薬が大変良い適応になります。明らかな細菌性の下痢には抗生素の投与が必要ですが、ウイルス性のものにも良い感触で使用可能です。そして、一般に便通を整えるには、西洋医学は芸の細かさでは漢方には及びません。ぜひとも日々の診療に漢方薬を取り入れて下さい。

さて、中医学のテキストには下痢の同義語を「泄瀉」「腹瀉」「大便溏泄」等と難しく書かれています。また、「泄」とは軟便よりやや稀薄な便、「瀉」とは水様便を指すとしたものや、「五泄」と5つに分類しているものもあります。つまり、軟便を「濡瀉」、夕食後の未消化便を「飧瀉」、あひるなどの鳥類の軟便

を「鷺瀉」、軟便より稀薄で、水様便より粘りのある便を「溏瀉」、水様便を「滑瀉」と言ったりします。いろいろ文学的な表現をする処は中国3000年の歴史でおもしろいです。

下痢の細かい分類はさておき、急性と慢性とに大きく2つに分類されることに何人も不満はないと思います。特に慢性に対しては漢方薬がその特徴をいかんなく發揮します。



急性下痢

1) 微生物による型：外感外邪型(外感泄瀉)

これはウイルス、細菌等による下痢で最も頻度の高いものと考えられます。感染性胃腸炎、感冒性下痢、胃腸型感冒、伝染性下痢症や夏風邪と呼ばれる類が含まれます。

下痢の分類

急性下痢	微生物による(外感外邪型)	冷えを伴う(寒湿型)
	食べ過ぎ、消化不良型(食積型)	発熱・熱感を伴う(湿熱型)
	胃腸が弱い型(脾胃気虚型)	
	先天的幼弱、老化型(腎陽虛型)	
	ストレス型(肝氣鬱結型)	
	栄養不良型(陰血欠乏型)	

漢方的な原因として外邪、すなわち「六淫の邪(風、寒、熱、燥、湿、暑)」といわれるものがありますが、ここで言う下痢では主役を演じるのは「湿邪」で、その他としては「風・寒・熱・暑の邪」が挙げられるでしょう。

「風邪」はウイルス、細菌等の微生物と考えられ、冷飲物の多飲食やクーラーの曝露は「寒邪」、夏の暑さは文字通り「暑邪」と考えてよいでしょう。

冬の感冒のように特徴的というものではないのですが、この型では「表」証が伴うことです。つまり感冒による下痢には当然、風邪の症状、頭痛、発熱、寒気等を訴えると記載されています。しかし、これらは下痢の激しい症状や全身倦怠感に隠れて多くの場合ははつきりしません。“下痢”的症候は「裏」証と「湿」証にあたります。「裏」証とは身体の内部の症状を指します。そして「湿」証とはここでは腸管内の水分の過剰と考えます。

①寒湿型と、②湿熱型とはどう違いをつけるのでしょうか。下痢は一般的には冷飲水の飲みすぎから始まり、炎症を伴い熱を帯びてくると考えられます。つまり①から始まり②となる。また、初めから熱を伴う激烈なもの、例えばコレラ、赤痢、アメーバー赤痢等のような病毒性の強いものが②の湿熱型といえるでしょう。

①寒湿型

冷飲物過用、冷房病、低温など、「寒邪」が誘発因子で、これに微生物の感染・増殖、つまり「風邪」が加わったと考えます。夏の感冒や、冬の感染性胃腸炎に相当します。症状としては、まず「表」の症状として悪寒・発熱・頭痛を伴います。

もちろん「裏」に症状の下痢、それに伴う腹部不快感、つまりお腹ゴロゴロという腹鳴、腹が張る、腹満、鼓腸、腹痛等が挙げられます。中医学の舌と脉所見(舌;薄苔、白膩苔、脉;浮濡)は必発ではありません。

代表的な治療薬は藿香正氣散ですが、残念ながら医療用エキス剤ではなく、市販の一般用エキス剤で暑い夏に限定して販売されています。これに似た効力(方意)の組み合わせを工夫すると、いくつか考えられます。まず、軽い感冒薬として桂枝人参湯、五積散、参蘇飲、香蘇散等から1剤選びます。次に止痢薬として、五苓散、真武湯、胃苓湯などから1剤を組み合わせます。この2薬以外に胃腸の蠕動調節・亢進薬として、平胃散を追加するのがより良いでしょう。冷飲料水服用後、心窓部にチャポンチャポンと「振水音」を聴取されると特に奏効します。軟便の程度で腹の冷えが主訴のときには人参湯、附子理中湯が有用です。

① 湿熱型

夏季本来の胃腸性感冒や感染性胃腸炎がこの型に相当します。一応感冒ですから「表」の症状を伴いますが、しかし熱発以外の症候はあまり目立たないようです。「裏」の症状として、腹痛に加えて、裏急後重(しぶり腹)や、肛門部に灼熱感が伴うのが特徴とされますが、必発というわけではないようです。また、便の悪臭や尿の色が濃いなどが記載されています。舌・脉所見は遅れて出現しますのであてになりません。(舌;黄苔、黄膩苔、脉;数、滑数)

代表薬として葛根黃芩黃連湯(煎)が挙げられますが、残念ながらこれもエキス剤にはありません。

しかし、簡単な処方構成ですから茶剤(ティーパック)で作れます。この場合には抗生剤を必要とする場合が多いようです。

理屈から考えると、抗生剤に加えて黄連解毒湯+五苓散などの組み合わせが浮かんできますが、一般には病気の時期は進んでいるので「半表半裏」「少陽病期」と考えて、半夏瀉心湯もしくは、黄連湯、小柴胡湯のうち1剤に猪苓湯、五苓散、胃苓湯、四苓湯から1剤を加えると良いでしょう。高価な柴苓湯で1剤で決めるのも簡便ですが、現実はそんなに甘くありません。嘔気・恶心・嘔吐を伴えば、小半夏加茯苓湯、場合によって二陳湯を冷服します。腹痛が強いと黄芩湯が重宝です。

2) 食べ過ぎ、消化不良型：食積型

- ① 食物の質、例えば油物、生物、冷飲物、不消化物、冷えたビール
- ② 腐敗物、食中毒を引き起こす細菌、キノコ、フグ等の毒物
- ③ 食事の不節制、食べ過ぎ

以上、食べたものの性質で3つに分類されますが、基本的な治療法は何ら現代医学の診療と変りません。

漢方特有の薬として消化管蠕動調節の平胃散、茯苓飲、調胃承氣湯はよく用いられるが、吐かせる薬(催吐薬)走馬湯は昨今は使われないようです。これで名を挙げた原 南陽(1752~1820)のような名漢方医は現代には現れないのでしょうか。



はっきりした明確な原因がなく、なんとなく冷えるくらいの理由から、食べ過ぎる、油物をとれば便

がゆるい、もともとお腹が弱いとか、いろいろな訴えを耳にしますが、死に至る病ではないので、医師達は聞き流しているのが現況です。しかし、医療側の想像以上に当の本人はQOLが低下して日常生活に大変困っている。西洋医学では吸着剤、収斂剤、消化酵素剤や、乳酸菌製剤、腸管運動調節薬等を用い、自然治癒を期待しますが、なんとなく良い程度で、これと言って効果がなくて困った経験をたくさんお持ちでしょう。また体質改善を希望する方には西洋医学の概念だけでは手薄で、ここが漢方の出番です。ズバリ、シャープに効く場合が多いのです。

1) 脾胃虚弱(脾胃気虚、脾胃陽虚)型

これはいわゆる「胃腸が弱い人」をさします。食後すぐ腹が張る、腹満感、一度に少ししか食べられない、消化が悪い、なかなかお腹が減らない、冷飲食物ですぐお腹を壊す等よく聞く話です。

代表的治療薬は参苓白朮散、香砂六君子湯ですが医療用エキス剤はありません。これらに則した効能(方意)が出るように、エキス剤を考えると、四君子湯をベースに六君子湯、半夏白朮天麻湯、茯苓飲、平胃散、二陳湯、香蘇散、桂枝加芍藥湯、小建中湯、人参湯等の組み合わせを工夫すると良い。一剤で決めたいなら啓脾湯です。しかし即効するわけではありません。

2) 脾腎陽虚(脾腎陽虚)型

「冷え」が必発で、そして老化して機能低下もしくは先天的幼弱、生まれながら胃腸が弱いと考えるとよい。朝方と夜明け前の下痢をさすこともある。これを「鶏鳴泄」、「黎明腹瀉」、「五更泄瀉」という。朝方は陰気(夜)が陽気(昼)よりも

強いから下痢をするという理由によります。

代表薬は真武湯です。附子の種類や除湿作用の強い“蒼朮”やマイルドな“白朮”を用いている製品など、メーカーにより違いがあるので使い分けるとよい。「冷え」に応じて附子、生姜を追加するのも芸が細かくて、クライアントから喜ばれます。駒の一つに人参湯や附子理中湯を併用するとより良いです。

3) 肝気犯脾(肝氣鬱結)型

これは神経性下痢、過敏性腸症候群(IBS)の下痢型にあたります。

代表薬は痛瀉要方ですがエキス剤にはありません。これは簡単な構成生薬(白朮、白芍、陳皮、防風)ですので茶剤を容易に作れます。中医師たちの間では非常に良く効くといわれています。

エキス剤では加味逍遙散、四逆散に五苓散や胃苓湯を加えることがその効能効果(方意)に添っているでしょう。しかし、はじめから欲張らないで、まず下痢を止めてからイライラの原因をさぐるのが順番でしょう。「二兎追うものは一兎も得ず。」

4) 險血欠乏型(陰虛血虛)

これは栄養不良型としておきましょう。大腸結核、潰瘍性大腸炎等をさすと言われています。西洋薬の上に鎮痛・止痢のため半夏瀉心湯、腸癰湯、止血を目的に田七、阿膠、芎帰膠艾湯、補剤として人参養榮湯、十全大補湯が用いられるようです。試みてください。

下痢のマニュアル

以上、いろいろ雑多に述べてきましたが、このマニュアルを一読され、その主旨を理解されたなら各々のエキス剤の主たる薬効を知って下さい。一冊のテキストでは不十分ですので、派閥にとらわれないで複数の成書から漢方薬の本質を学ぶことをお勧めします。グループごとに方法論は異なるようですが実は最終的に同一です。これが一見遠回りに思えても漢方エキス剤治療上達の近道です。

まず下痢の根本といえる止痢薬について5つに分類して述べます。

① 主として腸管から水分吸収を高める薬(利水薬)

五苓散、四苓湯、胃苓湯等

② 主として腹を温めて(温裏)、腸管からの水分吸収を高める薬

真武湯、五苓散、附子理中湯

③ 腹を冷やして(抗炎症/清熱)腸管からの水分吸収を高める薬

半夏瀉心湯、黃連湯、柴苓湯、猪苓湯

④ 腹の痙攣を緩める(抗痙攣/止痙)鎮痛薬

a. 温裏：桂枝加芍藥湯、小建中湯、大建中湯

b. 清熱・涼裏：黃芩湯

⑤ 冒感薬(解表)

桂枝人参湯、參蘇飲、香蘇散、桂枝湯、五積散、桂枝加黃耆湯
以上のように分類しますと少々整理されます。目の前の人間全体(小宇宙)と環境(大宇宙)を把えて

局所の腹部とを見て、これらどこに重点をおいてエキス剤を組み合わせるか、あるいは単独で用いるかを判断します。また、抗菌薬が必要な場合も多いことを申し添えます。下痢には乳酸菌製剤などの併用は薦められます。西洋薬の中には胃腸の蠕動を止める作用もあるので併用には注意が必要です。

O-157にも有効

平成8年7月13日 堺市内の泉北地域という極端に狭い範囲で、複数の小学校等で集団発生した下痢が全国を震撼させたことは記憶に新しいです。その当日、筆者は遠方にいてこの事件のTV放映を注視していました。医院に戻るとFAXの勧進帳が舞い込んできました。この医師会からの急病診療所への出務召集令状を見てことの重大さに改めて驚きました。

このO-157の下痢に対して当時は治療方法は手探りでした。後日、止痢剤のうちの腸管運動抑制剤を投与すると、毒素の排泄が遅延して余計に病態を長びかせるというマニュアルが通達されました。このマニュアルから考えて、漢方薬は蠕動運動調節作用や腹を温める作用を持つので、非常に有意義です。だから生体に優しい作用を持つ漢方の効能をもっと啓蒙されるべきでしょう。

- <参考文献>
1. 藤山 充：原 南陽 痔疾その3. 女性のための東洋医学79, ペリネイタルケア 19(11):92-96, 2000.
 2. 韓水・曹一鳴・劉嘉企：腹瀉, 中医内科, p77-80, 天津科学技術出版, 1985.
 3. 谷振声 王衍生 陸拯：泄瀉, 中医治療学, p60-63, 浙江科学技術出版社, 1983.
 4. 菅沼栄：泄瀉, いかに弁証論治するか, p136-147, 東洋学術出版社, 1996.
 5. 久光正太郎・趙基恩：下痢 今日の中医診療指針《内科編》, p 91-94, 新樹社書林, 1993.
 6. 藤山 充：宝塚医師会、漢方だべり会 資料 平成14年5月24日.
 7. 陰山 充：三重大学東洋医学研究会 資料 平成14年6月7日.