

消化器疾患に効く 漢方エキス剤

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

この「効かせる漢方」シリーズにて、『性差を考慮した医学』が今後注目されると予想して、旧編ではオリジナルの月経周期に応じた漢方治療¹⁾を上梓し、その後、冬の感冒(抄)²⁾、花粉症³⁾、そして装い新たな新版では下痢の漢方⁴⁾、更年期障害(その1)⁵⁾、更年期障害(その2)⁶⁾と続けて参りました。今回は、日常の診療現場で最も頻度が高い消化器疾患のテーマを、それも限られたエキス剤でいかに有効にしかも手軽に用いるかを皆様とともに考えてみます。

時を得て奇しくも、卒後漢方入門セミナー IN 神戸⁷⁾では「漢方治療の適応する主な消化器疾患」と題し、次の6つに分類して要領よく述べられています。

まず、①漢方治療が優先される領域から始まり、②漢方治療を積極的に試みてよい領域、③西洋医学的治療の併用が試みられる領域、④西洋医学的治療に補助的に用いる領域と合理的に捉えられ、次に⑤漢方治療の適応のない領域、そして最後に最も重々しい⑥悪性腫瘍まで幅広く言及されています。

この演者は薬学部を抜群の成績で修められて再び学に志し、医学部を優秀な成績で卒業後、消化器科で研鑽を積まれ学位を取得されています。俊秀でありながら腰の低い方ですので、ご自身の幅広い専門性をいかされて大変上手く格調高く総括されています。今回、主としてこの分類の①②③を踏まえて原著⁸⁾よりもっとやさしく論述を試みてみます。

咽喉頭異物感・恶心

これは、「食道神経症」、「咽喉頭神経症」と呼ばれる疾患概念の主症状で、日常診療では比較的頻度が高いです。中医では胃腸神經(官能)症(胃腸道機能紊乱)^{ぶんらん}の肝鬱痰結に相当します。これは過敏性腸症候群の一種です。この異物感を漢方用語では「咽中炙靱」^{しゃれん}と呼び、『咽喉・喉頭の中に炙った干し肉が付いている』と解釈されます。また、「梅核氣」とも言われ『咽喉にピンポン球や梅の種が詰まっている』という咽の閉塞感を訴えるときもたびたびです。いくら呑み込んで、『そこに何かがあり不安である』という不快感を示します。

1. 神経性咳

このファーストチョイスには半夏厚朴湯があげられます。その他これは「神経症(心因障害)の咳」つまり、「咳払い」いわゆる「エヘン虫」に比較的よく効きます。耳鼻咽喉科、呼吸器科でも異常がないが、何かの拍子に緊張した空気が流れるとき、すなわち交感神経が緊張してくると、自然に咳が出る。睡眠中や楽しく過ごしてのんびりしているとき、換言すれば「副交感神経優位状態」には咳は全然出ない、という現象はまったく不思議です。ストレスの多い仕事でも始めるなら、すぐさまに咳が出る。「ゴホンゴホン」と代表される気管、気管支から出る重い感じの咳ではなくて、エヘン虫に似た「コンコン」と咽喉から出る浅い咳や気管支の痙攣のような「ゲホ～ン」と響く咳が中心です。「本人に何か心配事はないですか」と問うても即座に否定されます。つまり自身もその誘因に気づいていない。ところが、一旦事を重大化してしまうと、あちこちでドクターショッピングをして向精神薬、去痰薬、鎮咳薬等をたくさんもらいつつ、いろいろな呼吸器系の検査を受けても異常があまり見出されなくて悩むこととなります。

2. つわりと悪阻

半夏厚朴湯から厚朴と蘇葉を除くと(去方)小半夏加茯苓湯(半夏・茯苓・生姜)となります。「つわり」の特効薬⁹⁾として有名で『冷服』が正しい飲み方です。この方薬の出典は「金匱要略」の婦人雜病編に収録されているので女性に良く効くという意味でしょうか。それでも吐気・嘔気・恶心の強い時には内服しづらいということで、『坐薬』を

作りました。挿肛と内服は作用機序は違うようですが外用の方が容易に吸収され大変良く効きます¹⁰⁾。ところで、「つわり」とは和製の俗語で正式には『妊娠悪阻』といわれますが、漢方用語がそのまま西洋医学に用いられた数少ない病名の一つです。厳密には本邦の産科学では「つわり」と「悪阻」を区別しています¹¹⁾。

3. 咽喉頭神経症

これには柴朴湯¹²⁾です。柴朴湯はわが国で作られた処方で、小柴胡湯と半夏厚朴湯の併用(合方)ですが、柴朴湯として用いるのと、小柴胡湯+半夏厚朴湯を別々に服用するのとでは効果は同じではないようです。煎じる方法を変えることにより漢方薬の効能を左右するよい例です。

4. 気道の乾燥

趣を変えて、秋から冬に続く乾燥注意報が出される頃には、空気の乾燥(湿度の低下)により皮膚や粘膜が干からびます。そこで気道が過敏になり咽喉頭神経症が発症すれば、気道を潤す作用のある麦門冬湯¹³⁾が適します。このような滋潤作用を持つ内服薬は現代薬には見い出せません。

胃・十二指腸疾患

—腹診が大切—

一般に現代中医学のテキストでは、本邦独自の腹診(証)の項目は見当たらない。しかし、臨床医が腹部を診察しないわけではなく歴史的な理由が存在するからです。昔、中国の貴人は身分の低い中医師に身体を触れさせなかつたらしいで、視診とりわけ舌診が大変

発達しました。

また、漢方の四診(望・聞・問・切診)のうち、触診に相当するのは切診で、このうちの脉診のみが特徴的です。それも直接ではなく糸電話のようなものを腕に巻きつけて脉診を行なったと聞きました。これで難解な脉を判断したのですから昔の医者はすごいですね。一方、本邦ではそのような習慣がないので腹診が大変発達しました。とりわけ消化器症状の改善にはことに腹部の触診が有用です。

上部消化器症状の病名を以前は急性胃炎、慢性胃炎、萎縮性胃炎等と言われていましたが、最近の学会ではNUD(non-ulcer dyspepsia)で統一され、それも漢方の分類を意識しているかのように、①胃・食道逆流型、②運動不全型、③潰瘍症状型、④非特異型の4つに分類されています。

1. NUD

①胃・食道逆流型

この型の症状では、げっぷ、胸やけ、心窓部痛(dull pain)が代表で非常に多い訴えですが、これには安中散が奏効します。この薬はその名の如く『お中(おなか)を安らかにさせる妙薬』です。そのからくりは牡蠣(カキの貝殻)が胃酸を中和し、香辛料の茴香(フェンネル)、桂皮(シナモン)、薑の一種“縮砂”と“良姜”がお腹を温め蠕動運動を調節し、鎮痛薬の延胡索が鎮痛に働きます。○○漢方胃腸薬と市販されている一般薬はたいていこれを基本に茯苓や芍薬が加えられています。医療用は生薬成分が濃い分、大変良く効きます。

②運動不全型

このファーストチョイスは平胃散です。漢方ではこの方薬の

「胃」とは胃だけでなく全消化管(胃腸)をさし、これを平和にさせる薬という意味でしょう。消化管の蠕動運動亢進薬で、コリン作動薬(ガナトン®等)に劣りません。心窓部を叩打するとチャポンチャポンと音がすることを漢方では「胃内停水音、振水音」と呼びます。この時、消化管の運動は停止していて消化液等が貯留しています。極端には食欲はあっても食べる気がしないという状態です。食べたいが食べられない、味がなく食べられない状態です。このとき同薬を1~2包服用すると、みるみる胃腸が動いて水分が吸収されていく状況を誰でも実感できます。そのくらいシャープな薬です。しかし、残念ですが、このEBMを論じた文献は報告されていません。

しかしながら、一般的にはブロードスペクトラムで便利な六君子湯が頻用されて、EBMとして胃内排出時間を早めることが証明されています。上腹部痛を伴うときには、これに四逆散もしくは柴胡桂枝湯を加え、柴芍六君子湯(煎)の効能(方意)にして用いると大変有用です。次に胃内にガスがたまりげっぷも多く、お腹もパンパンに腫って苦しい時(鼓脹)には六君子湯の変方の茯苓飲が適します。

便秘や放屁を伴うときには清熱理氣作用を持つ大黃剤、例えば調胃承氣湯を代表に桃核承氣湯などで瀉下すると蠕動運動はより一層高まり、腹満が解消されます。「五月の薰風、心地よい南の風を家の中に取り入れるには、北の窓を少し開ける」という論法で解説されます。

心窓部がつかえて触ると硬目で熱っぽくて、腹鳴、下痢を繰返す

ときは半夏瀉心湯が大変重宝です。吐気・恶心を伴えば食材の生姜(ヒネ生姜)を少量加えるとよいです。ほぼ同様の症状ですが熱の持ち方が軽いときには黄連湯を用います。

③潰瘍症状型

明らかに胃酸分泌が多い状態、すなわち「心窓部痛、空腹時痛、胸やけ、きみずが上がる、呑酸(すっぱいものが上がる)」が持続性のときにはH₂プロッカーやPPIが必要です。しかし、QOLを早く向上させるには漢方薬を併用します。

仕事がきつい、家族・人間関係のもつれなどストレスが明らかに存在するときにはストレス解消薬(鎮静・向精神薬)とも言える柴胡桂枝湯、大柴胡湯、大柴胡湯去大黃、四逆散、柴胡加竜骨牡蠣湯、柴胡桂枝乾姜湯を基本にして前述の安中散を加えます。

心窓部がつかえ、詰まって熱を持つ場合、冷飲物を好むときには胃に熱を持つ(胃熱)と言い、つまり炎症を伴います。このときには舌苔が黄白色、大変厚い(膩苔)と中医学では強調されます。これには黄連湯、半夏瀉心湯、三黃瀉心湯を用います。また、口渴が続き冷水をガブ飲みするときには白虎加人参湯を、痙攣性の痛みを伴うときは芍薬甘草湯を加えるとよいときも多いです。ヘリコバクターピロリ菌(+)のときには“黄連”、“莪朮”、“鬱金”、“三稜”を用いるといららしい。

④非特異型

特徴的でない症状にはその都度、様々な症状にそれぞれきめ細かく対処して、前述のように処方薬を考えます。抗潰瘍剤があまり有効でないときもあり、除菌療法が上手くいかないときにも漢方薬

を工夫していろいろ組み合わせて服用するとQOLが向上し、漢方薬の妙味を体感することは間違いないです。

2. 胃・十二指腸潰瘍

胃・十二指腸潰瘍が明らかなときには西洋医学的治療を先行させ、漢方薬を併用すると明らかにQOLが向上します。もちろん前述のNUDの③潰瘍症状型に準じます。

また、現代病といえる「冷蔵庫病」は故 山本 巖先生により名付けられましたが、漢方ならではのとっておきの処方で、腹が冷えると痛むときは人参湯と安中散の併用が大変良いです¹⁴⁾。さらに、人参湯をpower upした附子理中湯、桂枝人参湯を用いる方がより有効でしょう。

大腸疾患 —慢性水様性下痢—

本誌(No.1下痢の漢方)で概要⁴⁾を述べているので、ここでは今まで少々書き足らない部分、慢性(水様性)下痢について述べます。

まず、第一に認識すべきことは、生活習慣が強く影響していることです。国の言う「生活習慣病」ではないが、これに含めてもおかしくないと考えられます。つまり、食事、衣服、生活環境が原因で発症し、『健康日本21』のスローガンも台無しです。

食品保存技術の向上により、夏の食材を冬でも摂れ、また、その逆もあり季節感がなくなりました(冷蔵庫病)。アイスクリーム、氷菓子で直接胃腸を冷やす。夏に収穫する野菜は概して身体に水を保ち

これを冷やす。ファッショングのため、薄着となっている。ヘソ出しルックの上に室内の冷房がよく効いているため、腹・身体が芯まで冷える(冷房病)。この衣食住3点を改善しない限り、いくら薬を飲んでもあまり意味をなさないです。その養生を厳しく指導した上に次の薬に移るといいです¹⁵⁾。

まず手始めに腹を温める薬“乾姜”を含む人参湯、附子理中湯、桂枝人参湯、“生姜”と“附子”的真武湯を単独で用います。今一つ温まらないなら、これらを併用し(合方)例えば人参湯+真武湯のように茯苓四逆湯(煎)[茯苓・人参・甘草・乾姜・附子]の効能(方意)に近づけるように工夫します。

あと、持ち玉として鎮痛鎮痙には芍薬甘草(附子)湯、大建中湯、吳茱萸湯、下痢には真武湯、五苓散、胃苓湯などで腸管の水分吸収を、消化吸収不良のときには啓脾湯、四君子湯を考慮します。この場合、炎症性の下痢は考えなくてよいでしょう。

針灸も大変有効です。特に腹を温める灸頭針はよいです。

〈下痢の針灸編〉

慢性的な下痢、特に冷えると下痢を繰り返す場合に針灸はよく効きます。

まず、“脾俞”、“腎俞”、“大腸俞”、“小腸俞”的経穴に心地よく刺激をして背中から腰の筋緊張を緩めて胃腸の調子を整えます¹⁶⁾。

腹部ではおへそを中心に左右にある“盲俞”や“天枢”、上下にある“水分”や“関元”的穴を温灸や灸頭針で温めますが¹⁷⁾、特に臍下4横

指のところにある“関元”には、熱感が腹に十分しみこむまでしっかりと温灸を施すとより腸管の動きがよくなります¹⁸⁾。

外出先での応急処置としては使い捨てカイロをおへそ(神闘)に貼ったり胃腸の機能を整える“足三里”的穴を強く指圧します。

また、冷えて下痢をしやすい人は、足の内くるぶしから3横指上のところにある“三陰交”に温灸をし

たり、足の指をつまんで1本ずつぐるぐる回すと下腹部の不快な症状が楽になってきます^{16~19)}。

(針灸師 片山 弘子)

〈謝辞〉

卒後漢方薬入門セミナーの機会を与えていただき、日頃ご指導いただいた中田 充様、新井 信博士(東京女子医大)に深謝します。

〈参考文献〉

1. 蔭山 充：症例報告 効かせる漢方 動悸と不眠を訴え心臓神経症と診断された子宫内膜症の漢方治療例 実地医家のためのTHE KAMPO 7 13-15, 2000.
2. 蔭山 充：効かせる漢方 冬の感冒(抄) 実地医家のためのTHE KAMPO 13 26-29, 2001.
3. 蔭山 充：効かせる漢方 花粉症 実地医家のためのTHE KAMPO 14 : 28-31, 2002.
4. 蔭山 充：効かせる漢方 下痢の漢方 phil漢方 1 : 15-17, 2002.
5. 蔭山 充：効かせる漢方 更年期女性の多愁訴に効く漢方エキス(その1)のぼせ・汗・ほてり phil漢方 2 : 14-17, 2003.
6. 蔭山 充：効かせる漢方 更年期女性の多愁訴に効く漢方エキス(その2)いわゆる肩こり phil漢方 3 : 14-16, 2003.
7. 新井 信：消化器疾患の漢方治療 卒後漢方入門セミナー IN 神戸 明日から処方できる漢方エキス(兵庫県三宮)2003.
8. 佐藤 弘：消化器疾患 漢方治療ハンドブック 南江堂 68-115, 2001.
9. 蔭山 充：効かせる漢方(第3回)多彩な女性愁訴に対応する漢方薬(その1)簡略更年期指数と中医学から 京都大学助産婦同窓会報第110号 : 9-13.
10. 岡本富士子ほか：「つわり」に奏効した小半夏加茯苓湯“坐薬”的有用性 母性衛生 42(13) : 149, 2001.
11. 蔭山 充：女性のための東洋医学 助産漢方医学(その2) 中医解剖学と妊娠悪阻・嘔吐 ベリネタルケア 457-471, 1999.
12. 萩田幸雄ほか：産婦人科における柴朴湯の応用 漢方と最新治療 18 : 253-255, 1999.
13. 蔭山 充ほか：症例報告 効かせる漢方 慢性咳嗽治療の試み 麦門冬湯の臨床 MEDICAL KAMPO : 6-7, 2003.
14. 行待寿紀ほか：頑固な心下痞の治療経験 漢方の臨床 49 : 755-759, 2002.
15. 山本 嶽：冷え症の治療とその周辺 東医雑録 療原書店 396-467, 1980.
16. 矢野 忠：軟便・下痢ぎみ 女性のための東洋医学入門 日中出版 160-163, 1998.
17. 田中 博：消化器疾患 灸頭鍼入門 オリエント出版 52-54, 1991.
18. 山本敏男：腹部の疾患 鍼灸特効穴一発療法 源草社 43-52, 1998.
19. 芹澤勝助：下痢 ソボを押さえる健康法 日本放送出版協会 176-181, 1993.