

虚弱体質な眼精疲労に対して 補中益気湯が有効だった3症例

大原ちか眼科(福岡県) 大原 千佳

近年の生活へのデジタルデバイスの普及により眼精疲労を訴える患者は増加している。通常、眼精疲労の治療には、生活指導や点眼液を検討するが、十分に症状が改善しない症例も一定数存在する。今回、補中益気湯を服用した結果、自覚症状だけでなく他覚所見でも有効性が認められた3症例を報告する。補中益気湯の併用は、点眼液のみでは軽減が難しい場合や、眼痛などを伴う場合に有効性が期待できる。

Keywords 補中益気湯、目の疲れ、眼精疲労、眼痛、眼科

はじめに

近年の生活へのデジタルデバイスの浸透速度は著しい。さらに新型コロナウイルス感染症の流行により、在宅時間の増加、オンライン消費の拡大、テレワーク、教育現場での遠隔授業の実施などとスマホやパソコンなどのデジタルデバイスは、職場のみでなく一般家庭においても必要不可欠のものとなった。その一方でデジタル作業の増加に伴い、眼精疲労を訴える患者が増加している。眼精疲労とは、目の疲れ以外にも視力低下や肩こりなどの症状を呈し、目を休養しても疲労が軽減しない病的な状態をさす¹⁾。眼精疲労には、毛様体筋による調節機能の異常が関与しており、ピント調節をコントロールすることが重要である²⁾。

眼精疲労は患者の訴えのみに依拠するため、可視化しづらい。当院では「調整機能解析装置(アコモレフ)」という検査機器により眼精疲労の重症度を測定している。アコモレフでは、提示された視標距離にピントを合わせたときの調節反応量と、その調節を維持するために毛様体筋がどの程度緊張を強めているかを他覚的に観察できる²⁾。画像のグラフにおける赤色の表示は毛様体筋の緊張を示し、眼精疲労の指標となる。

今回、眼精疲労が認められ、補中益気湯を服用した結果、アコモレフの画像所見においても有効性が認められた3症例を報告する。

症例1 25歳 女性
視力：右眼 0.6 矯正視力(1.2) 左眼 1.2**【主 訴】** 花粉症。**【診断名】** アレルギー性鼻炎、アレルギー性結膜炎、眼精

疲労。

【漢方所見】 舌診：浮腫軽度あり、怒張軽度あり、苔なし。体型：虚弱体質、やせ型、色白。

花粉症にて当院受診。日中はデスクワークをしている。目の疲れや肩こり、片頭痛を訴えたため、アコモレフにて測定すると画像所見においても毛様体筋の緊張を認めた(図1a)。アレルギー性鼻炎に対してヒスタミン加人免疫グロブリン皮下注射を実施し、ピラスチン錠とオロパタジン塩酸塩点眼液を処方。眼精疲労に対してシアノコバラミン点眼液を処方した。1週間後、ヒスタミン加人免疫グロブリン皮下注射を実施するために再受診。眼精疲労はシアノコバラミン点眼液だけでは改善されず、画像所見においても悪化の所見がみられた(図1b)。そこで、ネオスチグミンメチル硫酸塩・無機塩類配合点眼液と、漢方所見より補中益気湯(KB-41)を追加処方した。補中益気湯開始1週間後には画像所見において改善が認められ(図1c)、舌診では浮腫や怒張が消失していた。症状の改善がみられたため、補中益気湯は飲み切り中止とした。

症例2 42歳 女性
視力：右眼 1.0 左眼 0.4 矯正視力(1.2)
眼圧：右眼 16mmHg 左眼 17mmHg**【主 訴】** 花粉症、目の疲れ。**【診断名】** アレルギー性鼻炎、眼精疲労。**【漢方所見】** 舌診：怒張軽度あり、苔なし。体型：虚弱体質。

花粉症にて当院受診。目の疲れや眉上の疼痛、肩こり、首こりがあるということで、アコモレフにて測定すると画像所見でも筋緊張が認められた(図2a)。アレルギー性鼻炎に対してヒスタミン加人免疫グロブリン皮下注射を実施し、ピラスチン錠とオロパタジン塩酸塩点眼液を処方。

図1 症例1

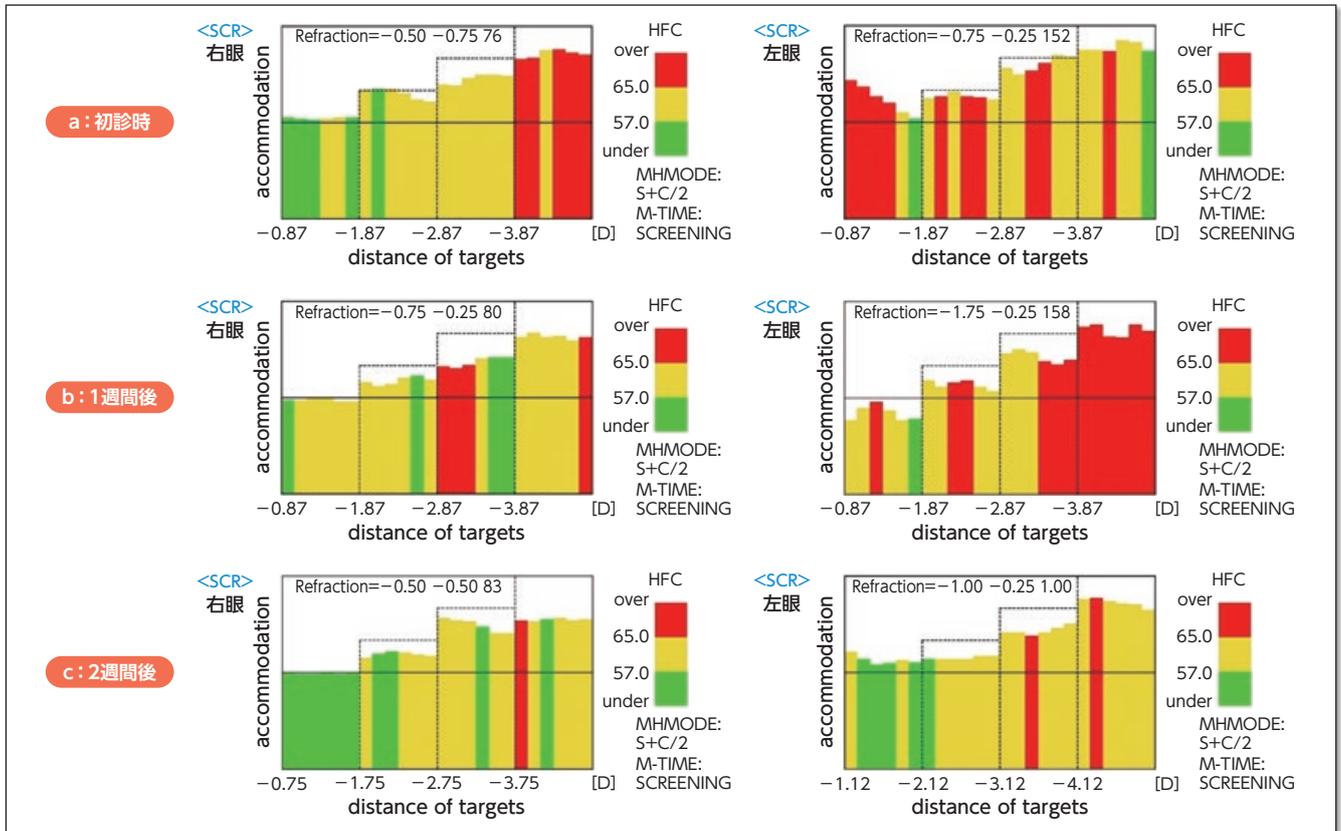
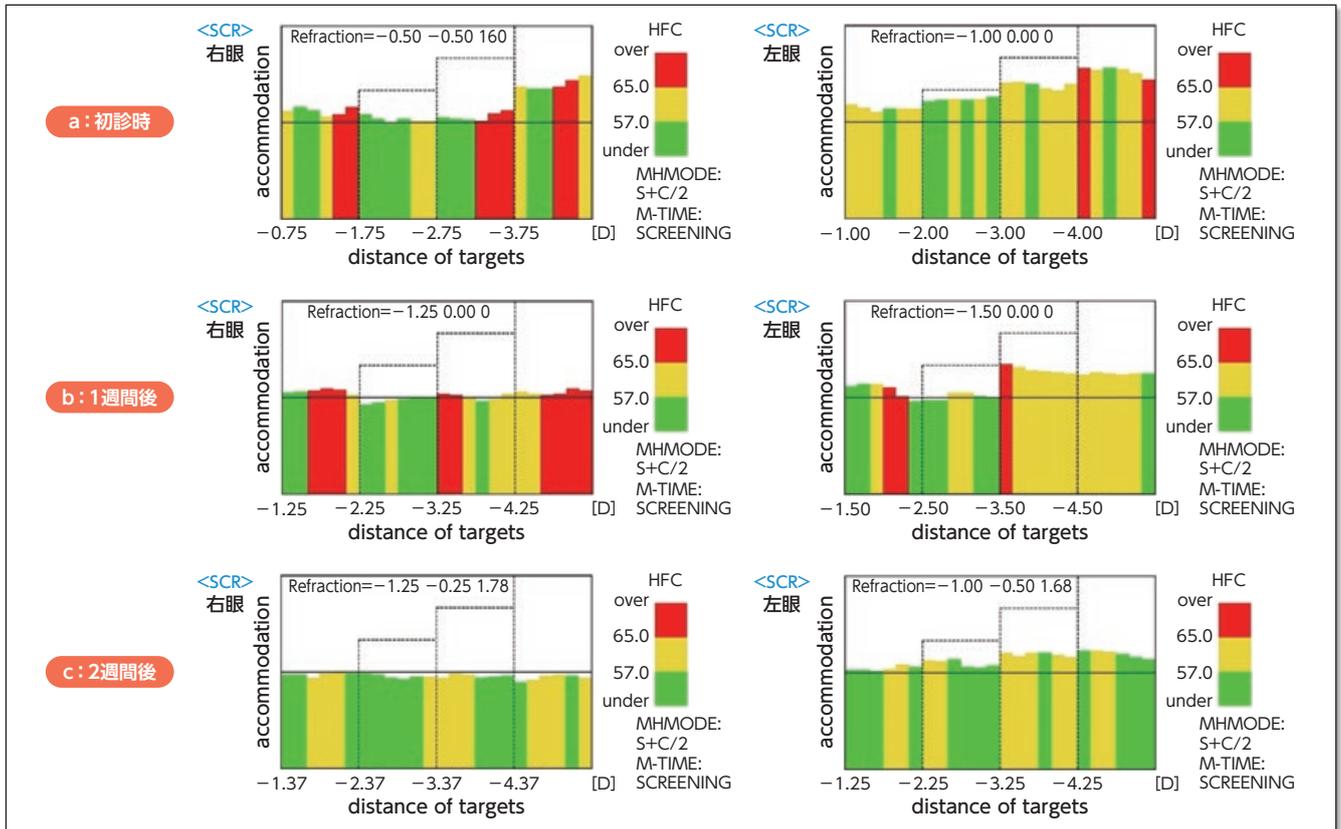


図2 症例2



眼精疲労に対しては漢方所見より補中益気湯(KB-41)を処方した。1週間後、ヒスタミン加入免疫グロブリン皮下注射を実施するために再受診。眼精疲労は画像所見からも改善がみられなかった(図2b)、シアノコバラミン点眼液を追加処方し、補中益気湯は継続処方をした。結果、1週間後には眼の疲れと眉上の疼痛が改善。画像所見でも改善がみられた(図2c)。漢方薬を希望したため、補中益気湯のみを1ヵ月継続処方し、飲み切り中止とした。

症例3 39歳 女性

視力：右眼 矯正視力(1.2) 左眼 矯正視力(1.2)
眼圧：右眼 18mmHg 左眼 17mmHg

【主訴】 眼の奥の痛み。

【診断名】 眼精疲労。

【漢方所見】 体型：虚弱体質。

3日前より左眼の奥が痛いということで当院受診。他院にて副鼻腔炎などの症状に辛夷清肺湯と桂枝茯苓丸を服用している。眼痛の訴えより、アコモレフにて測定すると画像所見で強い筋緊張が認められた(図3a)。重度の眼精疲労と捉え、初回よりシアノコバラミン点眼液に加えて、漢方所見より補中益気湯(KB-41)を処方。1週間後、画像所見の改善を認め(図3b)、目の奥の痛みも軽減した。

考 察

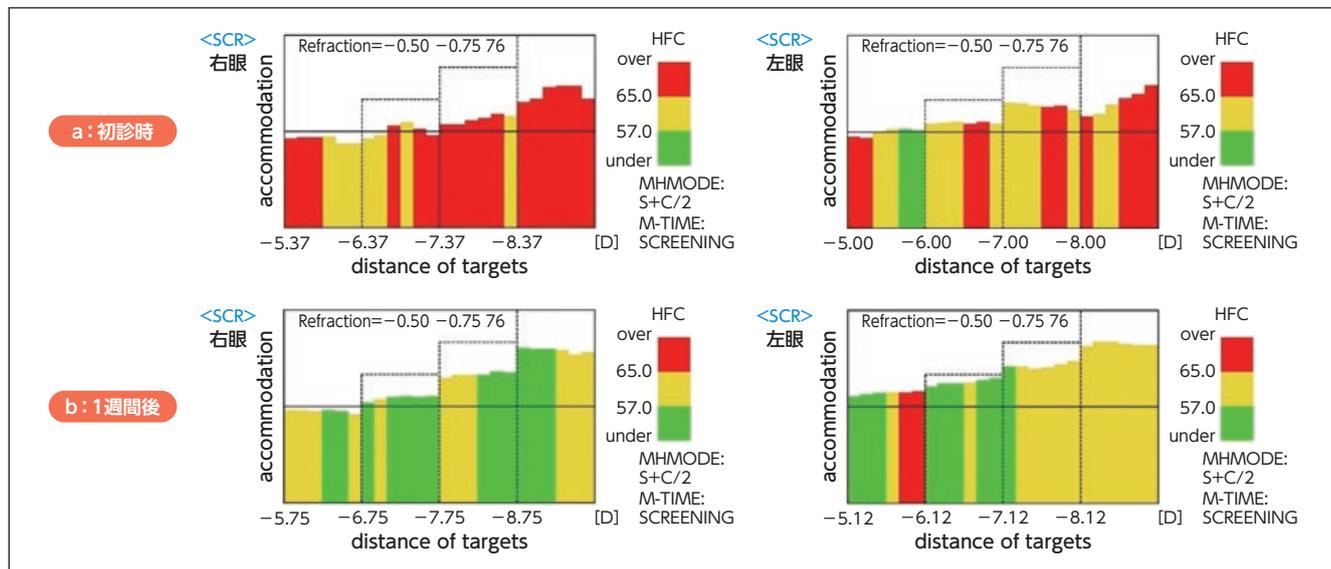
眼精疲労とは、視覚や視器に関する訴えを有する病的疲労(休息によっても回復しない疲労)と定義され、視作業を

続けることで眼部、鼻根部の痛みや頭痛、肩こりなど多くの症状を呈する症候群である³⁾。筆者は、このような症状の聞き取りに加えて、アコモレフを活用することで、画像所見にて毛様体筋の緊張の程度を確認しつつ治療している。通常、眼精疲労の治療としてはコンタクトレンズや眼鏡の矯正、目を休めるような生活指導⁴⁾、毛様体筋を賦活するシアノコバラミン点眼液¹⁾が検討される。ただし、点眼薬によっても十分に症状が改善しない症例も一定数存在し、補中益気湯が有用な場合がある。症例1では、点眼薬が効果不十分であったが補中益気湯を併用したことにより症状が改善している。また症例2、3のように眼痛などの疼痛を発症する場合には、目の表面だけではなく内面的アプローチも必要と考え、内服薬として補中益気湯を併用し奏効する場合もある。

補中益気湯は、津田玄仙によって「眼精無力(眼に力がない)」を使用目標の一つとされており⁵⁾、倦怠感や食欲不振などの虚証タイプの眼精疲労に適した方剤であるといえる。補中益気湯が適する患者の舌診所見としては、舌の浮腫や舌下静脈の軽度怒張といった所見があり、身体症状としては胃腸虚弱に加えて肩こりなどの軽度な瘀血症状がある場合に使用される⁶⁾。この補中益気湯には甘草が配合されており、筋緊張緩和作用や鎮痛作用が報告されている⁷⁾。筆者は若年から中年層の患者には補中益気湯を使用しているが、老年層に対しては気血両補剤である人參養栄湯と使い分けている。

以上のように、日中のデスクワークといったデジタルデバイスが普及している現代では、点眼薬のみでは軽減が難

図3 症例3



しい症例や、眼痛などの疼痛を発症する症例が一定数存在する。このような眼精疲労には補中益気湯などの有効性が期待できると考える。

眼痛や眼精疲労など眼症状は広く認められるものであるが、患者の関心や認知度は低い。筆者はその啓蒙活動として、眼症状の対策に関して書籍⁴⁾やYouTubeなどの媒体を用いた啓蒙活動を行っている。他方、眼症状に関連する受診勧奨や患者の知識習得には、内科を含めた他診療科との連携が不可欠である。本稿が他診療科の医師に対する眼科症状の啓蒙に寄与できれば幸いである。

【参考文献】

- 1) 矢野雅彦: VDT (visual display terminals) と眼精疲労. 四国医学雑誌 58: 84-87, 2002
- 2) 梶田雅義: 屈折矯正における調節機能の役割 - 臨床から学んだ眼精疲労の正体 -. 視覚の科学 33: 138-146, 2012
- 3) 日比野久美子: 眼精疲労・目のかすみ. Modern Physician 21: 819-820, 2001
- 4) 大原千佳: 目をよくしたいならずほらがちょうどいい. 彩図社, 2021
- 5) 稲木一元: 臨床医のための漢方概論. 南山堂: 639-649, 2014
- 6) 費兆馥 ほか: 舌診カラーガイド. ミクス, 第1版: 58-59, 1996
- 7) 監修 佐竹元吉 ほか: 漢方210処方生薬解説 - その基礎から運用まで -. じほう, 第1版: 95-97, 2001