

加味逍遙散が有用であった鉄欠乏女性の1例

～栄養精神医学と漢方～

大田 静香 先生

渡辺メンタルクリニック

2005年 島根大学医学部卒業、福岡徳洲会病院 臨床研修
2008年 飯塚病院
2012年 鹿島労災病院
2015年 北原ライフサポートクリニック
2016年 名瀬徳洲会病院
2024年 医療法人社団智心会 渡辺メンタルクリニック 院長
日本栄養精神医学研究会 事務局
日本東洋医学会指定研修施設責任指導医
2025年 日本精神神経学会代議員、同クリニック 理事長

はじめに

「栄養精神医学」は、栄養が精神症状にどのような影響を及ぼすかという視点を取り入れた精神医学の一分野である。漢方治療においては、材料(栄養)を補ったうえで、漢方薬で調整していくことが大切である。

精神科臨床の現場では、抑うつ気分や不安・焦燥の背景に鉄欠乏やビタミン不足など栄養の問題が関わっていることが少なくないが、多くの例で見逃されているのが現状である。

症 例

症 例：37歳 女性。

主 訴：イライラ、気分の落ち込み。

現病歴：うつ病で休職中の夫と子供3人の5人暮らしである。多忙にもかかわらず、夫の協力が得られず、寂しさが強い状態であった。

X-2年10月の転職後より、焦燥感、抑うつ気分、易疲労、睡眠障害が出現した。X-1年8月に近医精神科で適応障害との診断で休職を指示された。抑肝散の服用で経過観察されていたが改善がみられず、同年11月に漢方治療の希望で当院を紹介受診した。

初診時所見：図1に示す。採血検査では、血清フェリチン値が4.9 ng/mLと低値であった。

臨床経過(図2)：しばらく経過観察するも、X年1月下旬にきっかけもなくイライラする、感情

の波が激しいとの訴えがあり、加味逍遙散 3.0g/日(分1)を処方した。2週間後、前回よりイライラの波はないが、好中球66.7%と交感神経の過緊張状態であり、血清フェリチン値は6.3ng/mLと低値で鉄欠乏の状態であった。

5月中旬に好中球は改善傾向を認めたため加味逍遙散を中止したが、服用中止後に症状が悪化したため再開した。8月上旬には血清フェリチン値は9.7ng/mL、好中球は58.2%と改善がみられ、イライラしても取り乱すことはない状態であった。

8月下旬も精神状態は落ち着いており、甘麦大棗湯の頓用で眠れており、食欲も湧き、胃もたれもない状態であった。さらなる安定化を目指してヘム鉄の服用を開始したところ、状態は改善し受診期間も延びた。11月上旬には調子が良く、漢方薬はイラっとしたときだけの頓用であった。

血清フェリチン値は18.1ng/mL、好中球は53.5%とさらなる改善を認めた。

図1 症例 37歳 女性

主 訴

イライラ、気分の落ち込み。

現 症

身長 156cm、体重 56.2kg、
血圧 107/70mmHg、脈拍 96/分、
体温 36.9℃、血清フェリチン値 4.9ng/mL、
TIBC 393μg/dL、Hb 11.7g/dL、
総コレステロール 191mg/dL、
総タンパク 6.8g/dL、アルブミン 4.4g/dL、
BUN 14.5mg/dL

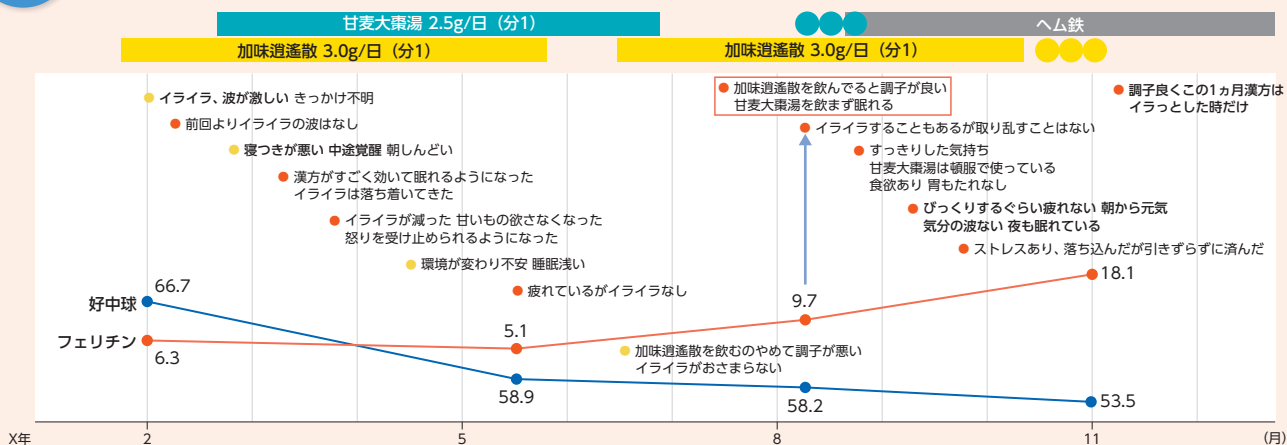
治療方針

鉄剤などの処方に本人が抵抗を示したため、漢方のみで治療を開始。

東洋医学的所見

冷えは強くない、汗をかきにくい、口渇あり、食欲はないが食べている、胃もたれなし、便秘・下痢なし、のぼせなし、尿 5～6回/日、夜間尿なし、不眠なし、月経不順なし。
脈候：沈、小、虚。
舌候：淡白紅、乾湿中白苔軽度、歯痕あり。

図2 臨床経過



加味逍遙散の抗炎症作用

加味逍遙散の構成生薬の中で、薄荷・柴胡・山梔子・牡丹皮は清熱・瀉火、すなわち抗炎症作用がある(図3)。

加味逍遙散はエストロゲン活性を高め、さらに加味逍遙散の抗炎症作用によってキヌレニン経路を抑えることでトリプトファンからセロトニンの合成が増加する。一方で加味逍遙散の抗炎症作用によって鉄の利用効率が上昇することもセロトニン合成の増加に寄与し、その結果、メラトニンの合成につながる(図4)。

考 察

血清フェリチン値は低値だったが、鉄剤を使用することなく精神症状が軽減した。機序の一つとして、加味逍遙散の抗炎症作用により鉄の利用効率が高まった可能性が考えられた。加味逍遙散の服用により酸化ストレスが軽減したことは、好中球の減少から推察される。

加味逍遙散は鉄代謝をサポートする可能性があり、女性に多い鉄欠乏の治療選択肢の一つと考えられる。

図3 加味逍遙散の構成生薬 - 抗炎症作用 -

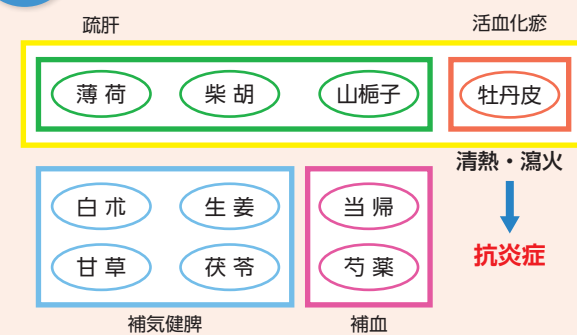
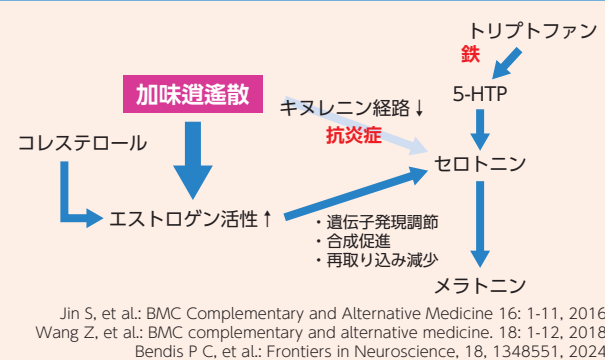


図4 加味逍遙散の抗炎症作用による鉄代謝のサポートとセロトニンへの作用機序



Discussion

木村: 患者さんは鉄剤に抵抗がありましたが、治療の途中で服用されるようになったのはなぜですか。

大田: 当初は鉄剤の副作用を心配されていましたが、漢方治療で症状が改善する過程で鉄剤への抵抗も和らいできました。漢方薬による症状改善が鉄剤に対する心理的なハードルを下げたと思います。

木村: 患者さんは「食欲はないが食べている」ということでしたが、加味逍遙散服用後に栄養状態が改善していますので、加味逍遙散で食べたものが効率良く消化吸収できるようになった影響も考えられますか。

大田: 加味逍遙散の服用によって自律神経のバランスが整い、胃腸機能が改善したことで、ミネラルやビタミンなどの消化吸収が円滑となり、促進されたと考えられます。

木村: 加味逍遙散以外の処方との鑑別について教えてください。

大田: 鉄欠乏に対しては、単に鉄を補うだけでなく、鉄を吸収できる体を作るという視点が重要なので、六君子湯や当帰芍薬散、十全大補湯など、証に応じた漢方薬を使うことが大切です。