

◆第12回東洋医学シンポジウム

講演.3 更年期障害における漢方治療－



西村 公宏 先生

山田赤十字病院 産婦人科

はじめに

女性の更年期の過ごし方がその後の老年期のQOLに大きな影響を与える可能性がある。閉経症候群は大きく、①エストロゲンの急速な分泌低下に起因する急性症状（更年期障害）、②慢性的欠乏による遅発症状（老年期障害）、③心因的な更年期心身症に分けられる。なかでも更年期障害は多彩な症状を呈する。欧米では、ほてり・のぼせなどの血管運動神経失調症状が高頻度であるが、わが国ではむしろ頭痛・頭重感・めまい・耳鳴りなどの不定愁訴の頻度が高い。これらの治療には、ホルモン補充療法（HRT）が優れた効果を発揮するが、HRTには使用禁忌の症例や副作用発現の懼れもあり、さらに不定愁訴に対しては効果が低いという問題もある。そこで、更年期の不定愁訴に漢方エキス製剤を使用しその有用性について検討した。

当科更年期外来における治療の現状

当科更年期外来を受診した739例中601例（81.3%）に何らかの薬剤が処方されていた。その内訳は、HRTが23.8%であったのに対し、漢方エキス製剤が処方された患者は82.9%にも達していた。処方された漢方エキス製剤の種類とその頻度は、表1に示すとおりである。中でも代表的な婦人科用漢方薬である当帰芍薬散、加味逍遙散、桂枝茯苓丸は漢方エキ

ス製剤が処方された患者の34.8%を占めていた。また、釣藤散、吳茱萸湯、苓桂朮甘湯の合計は20.6%であった。この使用頻度から考えても、わが国の更年期障害では頭痛、頭重感、肩こり、めまいなどの不定愁訴の割合が高いことが示唆される。

症例

症例1 51歳、経産3回

主訴は、頭痛、のぼせ、肩こり、動悸

他院にて更年期障害との診断を受けHRTを開始したが、薬物アレルギーのため中止となり当科を受診した。受診時所見は、身長165cm、体重52.5kg、血圧161/93mmHg、E₂は25pg/mL未満、FSHは64.6mIU/mLであった。主訴に加え、食欲不振、胃が「ドーンとする」、イライラ、軽度の高血圧症を呈していた。簡略更年期指数（SMI）は56点であった。

東洋医学的所見は、腹診で軽い心下痞鞭を認めたため裏熱虚証と考え、釣藤散を処方した。その結果、服薬2週後のSMIは40点に低下した。めまい、不眠、不安は消失し、頭痛、のぼせ、肩こり、動悸、頭重感、イライラは改善した。

症例2 48歳、経産2回

主訴は、頭痛、肩こり、不眠、四肢の冷え

46歳時に子宮筋腫で子宮全摘術を受けた後、うつ症状が出現し抗精神病薬を服用していたが、他の症状も出現したためHRTを開始した。しかし、HRTのみでは頭痛を始めとした多くの症状の改善がみられ

表1 漢方エキス剤の使用頻度(498例) 1995.6~2004.11

当帰芍薬散	67例 (13.5%)	黃連解毒湯	22例
加味逍遙散	65例 (13.1%)	柴胡加竜骨牡蠣湯	16例
苓桂朮甘湯	53例 (10.6%)	吳茱萸湯	12例
葛根湯	43例 (8.6%)	桂枝加竜骨牡蠣湯	12例
桂枝茯苓丸	41例 (8.2%)	三黃瀉心湯	11例
釣藤散	38例 (7.6%)	半夏厚朴湯	11例
加味歸脾湯	31例 (6.2%)	二朮湯	11例
牛車腎氣丸	28例 (5.6%)	その他	37例

当帰芍薬散、加味逍遙散、桂枝茯苓丸：34.8%

苓桂朮甘湯、釣藤散、吳茱萸湯 : 20.6%

特に頭痛・めまいを中心として-

1981年 三重大学医学部卒業、同大学産婦人科入局
1985年 三重大学大学院博士課程修了
1989年 山田赤十字病院産婦人科
1995年 山田赤十字病院更年期外来開設
2005年 山田赤十字病院産婦人科 部長

なかった。受診時所見は、身長152cm、体重58kg、SMIは77点であった。

主訴に加え胸苦しさも訴え、腹診で心下痞鞭を認めた。さらに、のぼせもあったが、四肢の冷えと胸苦しさに注目し、裏寒虚証と考え呉茱萸湯を処方した。SMIは77点から服薬4週後には36点と著明に改善し、頭痛、肩こり、頭重感、イライラも著明に改善した。

症例3 48歳、経産2回、閉経

主訴は、めまい、ふらつき、フワーッとする、動悸、肩こり、頭痛

耳鼻科でめまい治療を受けていたが、改善がみられず当院を受診した。受診時所見は、身長153cm、体重60kg、E₂は31pg/mL、FSHは39.9mIU/mL、SMIは71点であった。

主訴から水毒を疑い、問診すると「尿はとても少量で回数も少ない」とのこと、苓桂朮甘湯を処方した。服薬2週後にはSMIは44点に低下した。4週後にはめまい、ふらつき、肩こりの改善に加え、「尿が気持ちよく出るようになった」との感想があった。

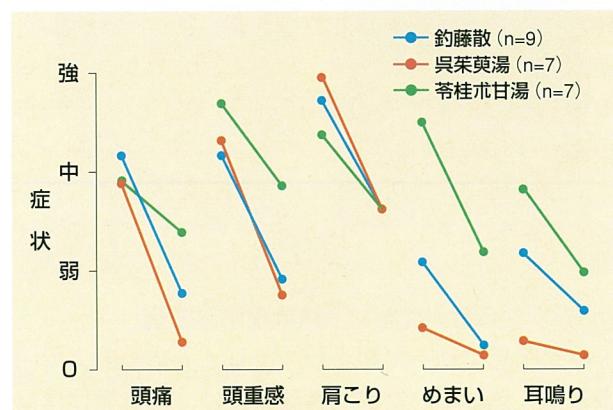


図 漢方エキス剤による不定愁訴の改善効果

表2 頭痛、めまいに使用される漢方薬

処方名	証	症状
釣藤散	中間～虚証	中高年で起床時の頭痛・頭重感、高血圧傾向
吳茱萸湯	中間～虚証	片頭痛の第一選択薬、冷え性、胃腸虚弱
苓桂朮甘湯	中間～虚証	めまいの第一選択薬、メニエール病、片頭痛

釣藤散、呉茱萸湯、苓桂朮甘湯による不定愁訴の改善効果

不定愁訴の症状別に釣藤散、呉茱萸湯、苓桂朮甘湯の改善効果を検討したところ、頭痛、頭重感、肩こりに関しては、3剤とも同様の改善効果を示したが、めまい、耳鳴りについては、苓桂朮甘湯が他の2剤より改善効果が著明であった(図)。また、これら3剤の当科における使い分けの基準は、表2に示すとおりである。

まとめ

更年期障害治療のHRTに比べ、全身的な立場で失調状態を改善する漢方療法は、有効性・安全性の面からも、多彩な症状を呈する更年期障害の治療には最適と考える。また、わが国で高頻度に認められる頭痛、めまい、肩こりなどの不定愁訴は、HRTのみでは改善が困難な場合が多いが、漢方薬では十分な治療効果が期待できる。

Comments

後山 頭痛やめまいを主症状とする更年期障害の女性に対しては、多くの漢方薬が使用されていますが、釣藤散、呉茱萸湯、苓桂朮甘湯の3剤の使い分けは大変参考になりました。のぼせが主な症状の場合、桂枝茯苓丸が使用されることも多いと思いますが、西村先生はむしろ苓桂朮甘湯をよく使用されていました。その理由はどのようなことでしょうか。

西村 当科ではめまいや耳鳴りの症例がとくに多かったことと、水毒の症例が多かったという2点の理由があります。

峯 苓桂朮甘湯に含まれる白朮、茯苓は、水分代謝を改善する作用とともに胃腸の元気を補う作用が期待されます。シンプルな処方ですが、日本人には非常に適したよい処方だと思います。