

障がい児医療における漢方治療の役割

- 母子同服と抑肝散加陳皮半夏



峯 尚志 先生

峯クリニック

1985年 熊本大学医学部卒業
 1986年 医療法人木津川厚生会 加賀屋病院にて三谷和合先生に師事
 1999年 上海中医薬大学に短期留学
 2004年 峯クリニック開設

はじめに

抑肝散は明代の「保嬰撮要^{ほえいさつよう}」という小児科の本を出典とした小児癩虫の処方^{ほえいさつよう}で、効能・効果は、虚弱な体質で神経が昂ぶる次の諸症「神経症、不眠症、小児夜泣き、小児疳症」と定められ、現在では、中高年を含め年代を問わず広く応用されている(図1)。近年、高齢者の認知症における問題行動に対しても優れた効果が報告されている処方でもある。

図1 抑肝散 出典：保嬰撮要,1554, 薛己(明代)

- 柴胡、甘草、当帰、川芎、白朮、茯苓、釣藤鈎
- 「肝経の虚熱発搐、あるいは痰熱咬牙、あるいは驚悸寒熱、あるいは木乗土して嘔吐痰涎、腹脹少食、睡臥不安を治す。」
- 目標：小児の癩虫、いらいら、不眠、歯ざしり、けいれん、夜泣き。
- 効能及び効果：
 虚弱な体質で神経が高ぶるものの次の諸症。
 神経症、不眠症、小児夜泣き、小児疳症。

今回は、高齢者ではなく本来の対象である小児に使用した症例について述べる。この処方^{ほえいさつよう}はまた、母子同服というユニークな治療指示があることでも有名な処方である。原典の「保嬰撮要」には、「保嬰の法、未だ病まざれば乳母を調治し、すでに病まば、嬰兒を審らかに治し、また必ず、その母を兼治するを善しとす。」と記載されている(図2)。

自然界の多くの生物のなかでも、人間だけは生後1年自らで立ちあがることも出来ず、母親の助けがなければ生存不能という宿命を背負っている非常に弱い、例外的な生き物である。つまりそれだけ親子の絆が強い生き物であると言える。このことは障害を持った子供の場合、より重要となる。「親子の絆」とりわけ「母子の絆」は妊娠、出生に始まり、様々

図2 母子同服と抑肝散

- 「保嬰の法、未だ病まざれば乳母を調治し、すでに病まば、嬰兒を審らかに治し、また必ず、その母を兼治するを善しとす。」
- 乳児を安らかに育てるには、まだ病気になっていないときは、乳母(あるいは母親)を治療し、すでに病気になったときには乳児を詳しく治療し、また必ず、その母親を治すことを忘れてはいけない。
- この条文より母子同服の代表処方として抑肝散が位置づけられている。

な障害や喜びを乗り越え、相互の感情、愛情、信頼の深さを表している。

今回は母子の強い絆とそれを見抜いた古人の知恵である母子同服を、障がいに見舞われた児と母に應用することで良好な経過を得ると同時に漢方治療の役割を改めて認識した症例を報告する。

今回用いたのは、抑肝散の虚証版とも言われる抑肝散加陳皮半夏で、脾虚や痰飲がある日本人の体質には抑肝散より二陳湯の合方である本剤が好ましいケースが多い。

症例 脳性麻痺の患児とその母親

症例：12歳の男児およびその母親40歳。患児は脳性マヒで幼児期は寝たきりの状態であった。首のすわりは2歳半、はいはいは4歳、つかまり立ちは6歳、自立歩行は7歳で可能となった。

現病歴：子供の自立を考え、平成16年より全寮制の施設に入所し、母親が週末に迎えに行くという生活を始めた。母親は平日に時間の余裕ができたためパート勤務を開始したが、過労により疲労が蓄積し、頭痛、食欲不振、不眠となった。これと時期を同じくするように、患児も元気がなくなり食欲不振、さらに斜頸を呈するようになり、体重も3kg減少した。

経過：患児は平日施設に入所しているため、まず母親から治療を開始した。母親は、身長162cm、体重45kg、たいへん胃腸が弱く、ウーロン茶を飲んでも下痢をするほどである。舌は淡紅色で白苔を認め、脈は沈、細。腹診では腹力は弱く、腹部に動悸を触れる。このような所見から、六君子湯エキス(5g分2)、抑肝散加陳皮半夏エキス(2.5g)を眠前に処方し、同時にパート勤務の時間も短縮するように指導した。その結果、食欲が出て眠れるようになり、体重も元に戻った。不思議なことに母親の体調が回復するにつれ、患児の斜頸も改善傾向を見せ、情緒も安定してきた。そこで、患児にも抑肝散加陳皮半夏エキス(3g分2)を処方したところ、夜の睡眠が改善し、行動に落ち着きが出てきた。さらに母親の話に同調して意思表示ができるようになり、2ヵ月後には斜頸も完治し、体重も増加した(図3)。

図3 服用前後の患児



本症例では抑肝散加陳皮半夏で斜頸が改善したが、それ以外にも本剤は睡眠の改善、情緒の安定、体力の充実で風邪を引きにくくなる、という副次的な効果も多く認められた。

まとめ

古典の母子同服の指示は、母と子のつながりがきわめて強いことを見抜いた古人の偉大な知恵である

と言える。子供が弱ければ弱いほど、母子は強い絆で結ばれており、母親の体調や情緒の変動が即座に子供に影響を及ぼすことが考えられる。したがって、子供を元気にするためには、まず、母親を元気にすることがとても重要である。

脳に障害をもつ子供の場合、筋の緊張、情緒の過敏性、睡眠障害などが多く認められ、抑肝散加陳皮半夏は、鎮静、治内風、補脾健胃、血流促進を有する抑肝散に、理気化痰、鎮静作用をもつ陳皮、半夏を加えた処方であり、ストレス社会で脾虚の傾向が強く、痰飲のたまりやすい食生活を送るようになったわが国では、小児のみならず、あらゆる年齢層に使用される機会の多い方剤のひとつである。とくに、母子の絆が極めて強い障がい児医療にとっては必要不可欠な方剤と言える。

COMMENTS

後山 峯先生は抑肝散加陳皮半夏を処方すると同時に、より深く母子の心身に入り込み治療されたのだと思います。ところで、母子同服となると、母と子のそれぞれの随証療法はどのように考えればよいのでしょうか。

峯 同服とは言いますが、私は必ずしも同じ薬を飲んでいただく必要はないと考えています。今回紹介しました症例は、たまたま母子とも同じような環境にあったため同じ薬を処方しましたが、母親もしっかり診てあげる必要があるというメッセージが重要です。必要に応じ、随証療法が重要なことは言うまでもありません。

後山 抑肝散と抑肝散加陳皮半夏の使い分けについてそのポイントをお願いします。

峯 それほど厳密な使い分けが必要ではありません。しかし、抑肝散の虚証が抑肝散加陳皮半夏ということだけではなく、現代人特有の食べすぎで、胃腸が弱っているような病態で、とくに脾が弱いような方には抑肝散加陳皮半夏を選択した方がよい場合が多いのではないのでしょうか。