

半夏厚朴湯を柱とした胃食道逆流症の治療 - 西洋医学との併用の有用性 -

医療法人蓮誓会レン・ファミリークリニック 副院長 前田 修司

キーワード

- 胃食道逆流症
- 半夏厚朴湯
- 虚実
- 気の異常

胃食道逆流症 (GERD) は、西洋医学的にはプロトンポンプ阻害薬や消化管機能改善薬などによる治療で症状コントロールはある程度可能である。しかし、消化器症状以外の非典型的な症状も多く、西洋薬のみで全て改善することは難しい。それに対し、GERD の治療には西洋薬をベースに半夏厚朴湯などの漢方薬で補完する方法は有用性が高い。

はじめに

胃食道逆流症 (GERD: Gastroesophageal Reflux Disorder) は、日常の診療で数多く遭遇する消化器疾患の一つである。これらの病態には消化管運動機能低下、酸分泌など複数の要因が関与している。西洋医学的にはプロトンポンプ阻害薬 (PPI) を中心とした制酸薬による治療がほぼ確立している。しかし、GERD については胸やけなどの典型的な症状を「氷山の一角」とし、咽喉頭異常感、咳嗽などの非典型で多彩な症状が水面下に潜むという考え方があり、このような症状は、西洋薬だけではコントロールできない場合が少なからず存在する。また、GERD が消化器不定愁訴のオンパレードとも言える機能性ディスぺプシア (FD: Functional Dyspepsia) と症状的にオーバーラップするという報告もある。

筆者は、GERD の治療には PPI を中心とする西洋薬に漢方薬を併用する治療が非常に有用な場合を多く経験してきた。GERD や FD には心理的要因が関与しているとの考え方も少なからずあることから、心身一如の漢方薬が GERD 治療の質を高める可能性について述べる。

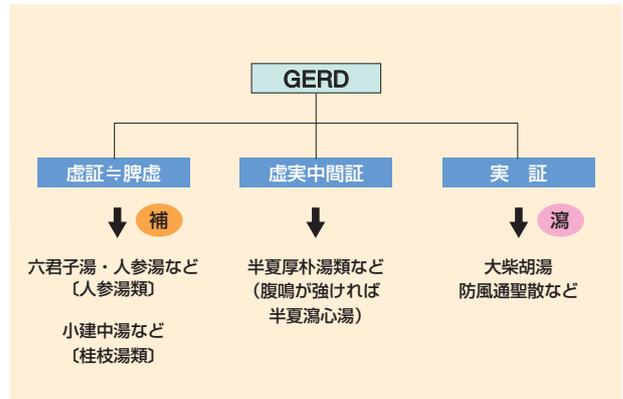
GERD 治療に対する 西洋薬と漢方薬併用の実際

従来から GERD や FD の漢方治療には、六君子湯が無条件にファーストチョイスとされる傾向がある。しかし筆者は、他の疾患と同様に、GERD の漢方治療も証を見極める必要があると考えている。その漢方的パラメーターとしては、おおまかな虚実と気の異常に分けて考えることが重要である。

(1) おおまかな虚実 (図1)

虚証の GERD は脾虚による内臓下垂・内臓弛緩傾向が影響すると考えられ、六君子湯を中心とした人參湯類を選択し、「補」の治療を行う。逆に実証の GERD は飽食・肥満 (食積) によるところが大きいと考えられ、大柴胡湯や防風通聖散などにより、「瀉」する方向で治療する。

図1 GERDに用いる漢方の全身的な虚実による使い分け

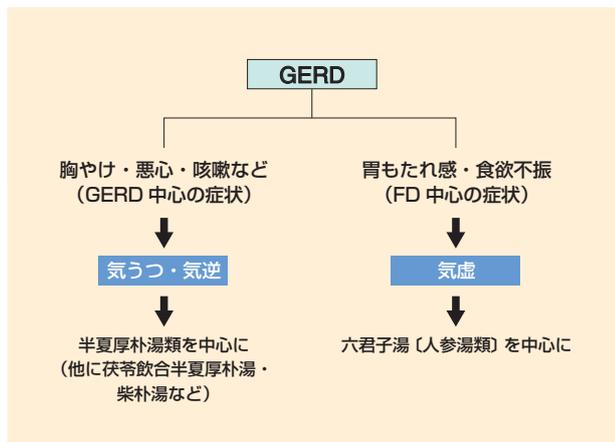


(2) 気の異常 (図2)

気の異常として、胃酸の逆流を説明しやすい病態は気逆・気うつであると考えられる。咳嗽や嘔吐と同様に、胃酸の逆流現象を「気逆」のなすもの、また GERD に潜む心身医学的な異常は「気うつ」と解釈できる。半夏厚朴湯は理気剤 (気うつの基本方剤) の最たるものであり、また上衝した気を下げる厚朴を配合した気逆の方剤としての側面も有する。したがって、半夏厚朴湯は GERD に最も適した方剤の一つと考えることができる。

須山らは、GERD や FD の約 3 割に抑うつ症状が合併しており、胃酸分泌抑制薬や消化管機能改善薬に加えて、抗うつ薬など心身医学領域の薬剤や心理

図2 GERDに用いる漢方の気の異常による使い分け



療法など、心身医学的アプローチの積極的な併用を推奨すると報告している¹⁾。

半夏厚朴湯は、日常診療の場では虚実を勘案するよりも理気剤としての効果を優先して用いることが多いと思われる。全体的な虚実よりも心身医学面を重視して治療にあたる際には、半夏厚朴湯を心身医学領域の補完という意味でも第一選択とする価値がある。ちなみに及川は、PPIとモサプリド(ガスモチン®)が無効であった逆流性食道炎によるげっぷに対し、PPIと六君子湯・半夏厚朴湯の併用で自覚症状と内視鏡所見を改善せしめた症例を報告している²⁾。これは前述の(1)、(2)の概念を併用した形である。

現実には気虚と気うつ・気逆はしばしばオーバーラップすることが多く、日常のGERD診療の質を高めていくためには、漢方エキスをうまく併用していく工夫が必要である。

症例

半夏厚朴湯とPPIの併用³⁾

現病歴：82歳、男性。近医にて慢性心房細動等を西洋薬で加療中。平成16年夏、食欲不振、全身倦怠感、胃もたれ感、胸やけを自覚したため、当院を受診した。

現症：体格は中背でやせ、血色はよくない。表情は抑うつ状態。二便正常。脈は微弱で、腹力は軟弱。臍傍の動悸を強く触れ、胃内停水および小腹不仁を認めた。

経過：半夏厚朴湯エキスを14日間投与。2週間の服薬終了後の再診時に「近医で上部消化管内視鏡検査を受け、逆流性食道炎と診断された。オメプラゾールが処方されたが、胸やけ以外の症状は改善しなかった。他の症状は漢方薬を内服していた時には

軽快していた。」と述べた。そこで半夏厚朴湯を再度処方し、オメプラゾールは併用するよう指示した。その後、秋に感冒で再診した際に、漢方薬を飲み終えた後も消化器症状は再発せず症状が安定していることを確認した。

西洋薬との併用における服薬コンプライアンスの考慮

GERDの西洋医学的な治療としては、PPIを中心とした制酸薬が用いられるが、これらの薬剤の剤型は錠剤やカプセル剤が主流である。GERD患者のQOL(生活の質)を高めることを目的として漢方薬を併用しても、その剤型が顆粒や細粒であるという理由で服薬コンプライアンスが低下するようであれば、併用の価値は半減する。しかし、幸いにも半夏厚朴湯には錠剤があり、更には15～18錠が中心である漢方エキス錠の中で、クラシエ薬品の半夏厚朴湯は一日量が12錠と少なめである。漢方薬を勧める際にも、服薬コンプライアンス上有利なクラシエ薬品の半夏厚朴湯エキス錠は、臨床医にとっても有り難い存在である。

まとめ

GERDは、西洋医学的にはPPIや消化管機能改善薬などによる治療が一般化し、それなりの症状コントロールは可能である。ただ、「氷山の一角」の根底に潜む多彩な症状を西洋薬のみで改善することが現実には難しいことを、内心痛感している臨床医は少なくないと思われる。GERDの治療は、西洋薬を柱に心身一如の漢方薬で補完することは非常に有用であり、日常診療において今後活用される価値があると考えられる。

参考文献

- 1) 須山由紀ほか：FD(Functional Dyspepsia)とGERD(Gastroesophageal Reflux Disorder)における抑うつ症状と睡眠障害の検討 Therapeutic Research 27: 2127, 2006.
- 2) 及川哲郎：逆流性食道炎によるげっぷに対し六君子湯と半夏厚朴湯の併用が有効であった1例 漢方医学 25: 81, 2001.
- 3) 前田修司：プロトンポンプ阻害薬内服後、半夏厚朴湯の効果に気づいた逆流性食道炎の一例 漢方医学 29: 179, 2005.