

phil漢方

No.25

特別対談：
漢方エキス製剤使い分けの重要性
-抗リン脂質抗体陽性不育症を中心に-

■ 特別対談 3

漢方エキス製剤使い分けの重要性 ー抗リン脂質抗体陽性不育症を中心にー

医療法人假野クリニック 院長 假野 隆司
京都府立医科大学 東洋医学講座 准教授 三谷 和男

■ 処方紹介・臨床のポイント 8

柴胡桂枝湯

新宿海上ビル診療所 室賀 一宏
日本TCM研究所 安井 廣迪

■ くすりの散歩道 10

枸杞子 一身の動きを軽くし、老いを防ぐー

新潟薬科大学 学長／千葉大学 名誉教授 山崎 幹夫

■ 私の一処方 12

心療内科圏の患者において、半夏厚朴湯が著効を示した症例の検討

医療法人祐希会 嶋田クリニック 院長 嶋田 一郎 副院長 嶋田 文子

月経不順や排卵障害に対する柴苓湯の効果

JA静岡厚生連 静岡厚生病院 産婦人科 中山 毅

ケロイド・肥厚性瘢痕に対する柴苓湯の臨床効果

社会保険中京病院 形成外科 平松 幸恭 浅井 真太郎

■ 当院における漢方診療の実際 18

精神科領域における漢方

医療法人 山口病院 医局長 奥平 智之

■ セミナー開催のご案内 20

第97回 日本泌尿器科学会総会 教育セミナー4

今なぜLUTSの漢方療法か？(仮)

第108回 日本皮膚科学会総会 モーニングセミナー

『尋常性痤瘡の漢方療法』ー治療ガイドラインと臨床応用の実際ー

■ ESSAY 漢方BREAK 21

植物が持つエネルギーを利用したセルフメディケーション

漢方すざく堂代表 ハーバルプラクティショナー 国際中医師 小北 修巳

■ まずは使ってみよう漢方薬 22

消化性潰瘍

島根県斐川中央クリニック 院長 下手 公一

柴胡桂枝湯

(傷寒論、金匱要略)

組成	柴胡4～5、半夏4、桂皮1.5～2.5、芍薬1.5～2.5、黄芩1.5～2、人参1.5～2、大棗1.5～2、甘草1～1.5、乾生姜0.5～1
主治	太陽少陽併病、肝気鬱結
効能	解表、和解少陽、疏肝解鬱

プロフィール

『傷寒論』および『金匱要略』に初出する処方、前者では風寒邪が表(太陽の部位)に侵入し、なお表に残留していながら少陽の部位にも入ったもの(太陽と少陽の併病)に、後者では寒邪が侵入して腹痛を引き起こしたものに用いるという内容の記載がある。

日本では、江戸時代からこの両者に対する多くの経験があり、急性病にも慢性病にも多用される処方となっている。現在では、原典どおり急性感染症や消化管疾患に用いられるほか、慢性感染症や精神科領域の疾患など、多くの疾患に応用されている。

方解

桂枝湯と小柴胡湯の各半量を合わせたもので、傷寒や中風など感染症の場合は、発熱・微悪寒・関節痛など、表から侵入した風寒邪がなお太陽の部位に残り、なおかつその一部が少陽の部位に侵入したものに対し、解表しつつ和解して両部位の邪を除去する。即ち、小柴胡湯・桂枝湯両処方の効果を備えたものである。

一方、本方を慢性疾患に用いる場合は、疏肝解鬱作用が主となり、肝気鬱結による諸病変、およびそこから発展した肝気横逆による脾胃病変や、更にその付随病変を治す。特に柴胡と芍薬の組み合わせは四逆散に準じ、芍薬と甘草の組み合わせは芍薬甘草湯に準じるなど、本方にはいくつかの処方の方意が含まれており、薬効も多彩である。

四診上の特徴

傷寒や中風などの感染症(感冒など)の場合は、発熱・微悪寒・関節痛などの表証のほかに、食欲低下、悪心、心下部の不快感など少陽病の症状が見られる。慢性疾患の場合には、四診上特徴的なものはあまり多くないが、「心下支結」と呼ばれる特有の腹証を認めることがある。胸脇苦満と上腹部の腹直筋の緊張を指す。

しかし、大塚は、胸脇苦満、心下支結、腹直筋の攣急などの所見がない場合でも本方が効果をみることは多く、必ずしも必須の腹証ではないと述べている¹⁾。藤平は、「脈は弦あるいは弦弱にして浮の性質を帯びるか、単に浮であることが多い」、舌は「やや湿った薄い白苔であることが多い」、腹は「腹力は全体として悪くはないが、やや軟弱で、軽度ないし中等度の胸脇苦満(特に右側にある場合が多い)があり、腹直筋は軽度または中等度に拘攣している場合がある」と述べている²⁾。いわゆる虚弱体質で上気道の炎症を繰り返すこと(特に子供に多い)も特徴

の一つと見ることができる。

臨床応用

本方の方意は多彩で、発病後数日を経過した急性上気道炎や、上腹部を中心とした腹痛など原典にあるような症候ばかりでなく、虚弱体質(易感染性)、消化管疾患、肝胆脾疾患、精神神経疾患など多方面の疾患に広く応用されている。浅田宗伯は『勿誤薬室方函口訣』に「此の方は世の医は、風寒の常套処方とすれども左もあらず。結胸の類証にして心下支結を目的とする薬なり。但表証の余残ある故に桂枝を用いるなり。金匱には寒疝腹痛に用いてあり。即ち今所謂疝気ぶるひの者なり。又腸癰生ぜんとして、腹部一面に拘急し、肋下へ強く牽きしめ、その熱状傷寒に似て非なる者、此の方に宜し。」と述べ、様々な応用のあることを示している。

■ 急性上気道炎

感冒、急性上気道炎にしばしば用いられる。木村は、「葛根湯で発汗し表熱の大勢は解したが余熱がのこり、気分がさっぱりせず、頭重、微悪寒、食欲不振などを訴える場合に効果をみることがある。また、軽い感冒で服薬せず4～5日経過し発汗剤を用いるべき病勢もなく、またその時期を過ぎ少陽証を表わしている場合に、最初から用いる」と述べている³⁾。又、患者によっては風邪の常備薬として用いることもある。

宮崎らは、口苦、食欲不振、嘔気などの半表半裏証になお悪風、悪寒、身体痛などの表証が残っているものを柴胡桂枝湯証とし、かぜ症候群で急性期を経て柴胡桂枝湯証がありかつ柴胡桂枝湯単独で有効であった22例に検討を行った。その結果、風邪発症後2～10日で「柴胡桂枝湯証」に陥る場合が多く、虚実中間証からやや虚証で、頭痛、発熱、悪寒、関節痛などの表証の他に、食欲不振、口苦などの半表半裏証があり、同時に全身倦怠感の症状があるものが多い。腹候としては腹力中等度～やや軟、心下痞または軽度の心下痞硬、或いは腹直筋緊張を呈するものが多い。即ち、かぜ症候群の中で太陽病を引きずりながら少陽病を呈するに至る幅広い病気に適応できると報告している⁴⁾。

■ 虚弱体質(易感染性)

風邪をひきやすい人や繰り返し風邪をひく人が柴胡桂枝湯を長期に服用していると、徐々に感冒に罹患しにくくなる。秋葉らは、年間6回以上感冒症状を呈する生後11ヵ月から12歳の小児18例に柴胡桂枝湯を投与し、4～30ヵ月経過を観察した。その結果、反復する感冒症状が投与期間中見られなかった著効が4例、罹患頻度が減少した有効例が12例、不変が2例であったと述べている。また、そのうち発熱症状を呈す

る頻度が減少したケースは14例あり、うち2例は投与期間中全く発熱がないばかりか、投与終了後も半年以上熱発がみられなかった。その他、食欲の改善、咳の頻度の減少、鼻炎症状など、基礎疾患として患児が有していた症状も改善していたと報告している⁵⁾。

甲賀は、年間7回以上気道感染を繰り返し柴胡桂枝湯の適応証が認められた2～6歳の小児36例に1年間投与し、中止後2年間の経過も考慮し効果判定を行った。その結果、著効(気道感染が1/3以下)8例、有効(気道感染が1/2以下)20例、不変6例無効1例であった。有効例の中には内服中止後感染頻度が増加した者もあったが、投与前に比較して明らかに回数は低下しており、保護者から見た改善の評価も29例にのぼったと報告している⁶⁾。

易感染性の改善は、小児のみならず成人でも経験する。下手らは脳血管障害後の療養型病床入院中で、易感染性状態を示す6例に対し柴胡桂枝湯を投与したところ、MRSAの消失3例を含め、全例で発熱及び抗生物質使用回数の減少が認められたと報告している⁷⁾。

■ 消化管疾患

『金匱要略』の柴胡桂枝湯の条文には「心腹卒中痛するものを治す」とあるように、心下部痛を訴える病態に適することがある。現代医学的病名としては、消化性潰瘍などの消化管疾患、胆石、慢性膵炎などがその適応症となる。

胃潰瘍に関しては、中田の自験例にもあるように本方を中心とした漢方治療のみで治癒することもある⁸⁾。多施設の共同研究による報告では、シメチジン(H₂ブロッカー)と柴胡桂枝湯との併用で8週後の内視鏡所見の改善度が92.4%と、シメチジン単独の83%より有効性が高く、さらに治癒後維持療法においても柴胡桂枝湯単独、シメチジン単独、柴胡桂枝湯とシメチジン併用群で累積再発率を検討すると、併用群が有意ではなかったが早期再発を抑制する傾向がみられたという⁹⁾。この他にも、胃十二指腸潰瘍に対する柴胡桂枝湯の効果を報告した論文はいくつか見られるが、いずれも単独もしくは西洋薬との併用で高い有効性をみており、さらに再発の頻度も低下すると報告されている。

*H. pylori*の除菌治療に本方を用いた報告がある。Uritaらは、除菌治療に本方を用いたプロトコルを提唱している。ランソプラゾール、クラリスロマイシンの2剤に柴胡桂枝湯を併用した群と非併用群で除菌効果を検討したところ、柴胡桂枝湯併用群では68%、非併用群では21.7%であった。また、血清ペプシノゲン値も、柴胡桂枝湯併用群では非併用群よりもさらに低下し、有意な低下と判断されたと報告している¹¹⁾。このほか過敏性腸症候群や急性虫垂炎などに本方を用いた報告がある。

■ 肝胆膵疾患

本方は柴胡剤であり、しばしば肝胆膵疾患に用いられる。やはり長期間服用することにより、症状の軽減が期待できる。堀江らは、慢性ウイルス性肝炎でインターフェロン治療の効

果が不十分、または処事情で脱落した25例に柴胡桂枝湯を投与した。その結果、血清AST、ALT、 γ -GTP、PTで有意な改善が見られ、HCVウィルス量は測定した6例全例で低下し、うち1例は測定感度以下まで低下した¹²⁾。

胆嚢疾患でもしばしば柴胡桂枝湯は用いられる。胆石や胆道ディスキネジーなどにしばしば応用される。長期使用により痙攣発作を生じなくなり、自然排石がおきることもまれにある。

慢性膵炎の報告も多くみられるが、重症例よりは自覚症状の取れない症例に用いられることが一般的である。綿引らは、急性増悪期ではなく従来の治療で効果がみられず、比較的長期にわたり不定な上腹部愁訴を認め、不安、抑鬱傾向の強いやや体力の落ちた、日本消化器病学会慢性膵炎診断基準のⅠ群8例、Ⅱ群13例に柴胡桂枝湯を8週間以上投与した結果、背部痛、全身倦怠感100%、背部痛83%、上腹部鈍痛75%、上腹部不快感60%など高い効果を示したと報告している¹³⁾。

■ 精神神経系疾患

精神神経系疾患にも本方を用いることがある。『傷寒論』(弁発汗後病篇)には「発汗多く亡陽識語する者は下すべからず。柴胡桂枝湯を与え…」と意識障害に対する応用の一端が紹介され、また『類聚方広義』の頭注に「…頭痛眩暈、心下支結、嘔吐悪心し、支体酸軟、或いは痺痺し、鬱鬱として人に対するを惡み、或は頻頻として欠伸する者は、俗に之を血道と謂う。此の方に宜し。或いは兼ねて瀉心湯を服す」と、精神科領域への応用が述べられている。

日常の臨床では、自律神経障害にしばしば有効である。相見は心臓神経症や自家中毒、チック、夜尿症などに対する効果を報告している¹⁴⁾。さらに小崎は、頭痛、腹痛を主症状とする精神身体型を呈する小児の起立性調節障害11例に対し本方を用いて9例に有効以上の改善を認めたことを報告している¹⁵⁾。

本方を癲癇に用いるのは相見の発案である。相見は、癲癇患者の腹証に胸脇苦満と腹直筋の拘攣がみられることから、小柴胡湯合桂枝加芍薬湯(柴胡桂枝湯加芍薬)が有効であることを見だし、病名投与でも効果をみることを報告しているが¹⁶⁾、通常の柴胡桂枝湯でも有効である。

■ その他

『漢方診療医典』は、特発性血小板減少症に用いて著効を得ることがあると述べ、2例の著効例を記載している¹⁷⁾。

耳鳴や三叉神経痛の中に柴胡桂枝湯が有効な場合がある。特発性三叉神経痛では疼痛の改善、発作の消失があり、さらにカルバマゼピンの服用困難例に用いたり、カルバマゼピンと併用で、カルバマゼピンを減量できることもある¹⁸⁾。また、耳鳴りでは有効以上が23.1%、やや有効以上が38.5%であり、キシロカイン静脈注射試験が有効であった例ではさらにその有効性が高まったと水田らは報告している¹⁹⁾。

また、いびきに対して用いた報告や運動後の腹痛、反射性交感神経性ジストロフィー、ニキビや蕁麻疹、慢性湿疹などの皮膚疾患にも用いられることがある。

<引用文献>

- 1) 大塚敬節 日東医誌 13: 71, 1962.
- 2) 藤平 健 漢方の臨床 2(9): 147, 1955.
- 3) 木村長久 漢方と漢薬 1: 813, 1934.
- 4) 宮崎瑞明ほか 漢方と最新治療 9: 69, 2000.
- 5) 秋葉哲生ほか 日東医誌 41: 149, 1991.
- 6) 甲賀正聰 第1回日本東洋医学会、和漢医薬学会合同シンポジウム要旨集 15, 2002.
- 7) 下手公一ほか 臨床と研究 77: 1245, 2000.
- 8) 中田敬吾 漢方研究 No.337: 19, 2000.
- 9) 福富久之 消化器科 12(2): 159, 1990.
- 10) 水野修一 Pharma Med 4(臨増) 172, 1986.
- 11) Yoshihisa Urita et al. J of Traditional Med. 14: 211, 1997.
- 12) 堀江義則ほか 漢方医学 26: 170, 2002.
- 13) 綿引 元ほか 和漢医薬学会誌 7(3): 274, 1990.
- 14) 相見三郎 日東医誌 16: 41, 1965.
- 15) 小崎 武 小児科臨床 49: 341, 1996.
- 16) 相見三郎ほか 日東医誌 27(3): 99, 1977.
- 17) 大塚敬節ほか 漢方診療医典 第5版 p146, 南山堂 東京 1986.
- 18) 森下孝仁 痛みと漢方 1: 38, 1991.
- 19) 水田啓介ほか 耳鼻臨床(補) 98: 31, 1998.

くすりの散歩道

最近、小学生の孫娘にせがまれて、中華料理のあとのデザートに杏仁豆腐をよく食べる。滑らかな舌触りと冷たいシロップのほのかな甘味は悪くない。店によって缶詰の蜜柑や枇杷や白桃、あるいはパイナップルなどを添えたものもあるが、私はできるだけ単純に杏仁豆腐だけのシロップ漬けの方が杏仁のほのかな香りが感じられてよい。それに、取り立ててよい味や香りがあるわけではないが、鮮やかに赤いクコの実が真っ白な豆腐の上に散らしてあれば、視覚的にもよく適当にやわらかな食感もよい。

これは食べると身体によい「枸杞子」という漢方の薬なのだとすると、どんなふうによいのかと聞く。昔、中国が清と言っていた時代の偉い皇帝が長生きをしたくて毎日のように薬として使っていたと言っても、小学生に長生きの話をしたところで通じるわけがなく、すぐに理解した様子はない。ましてや、中国では旅行に出る夫に枸杞の実を食べさせない。何故かという、夫の精力が増強されて旅先で浮気をするのを防ぐためだった、という逸話などを話すわけにはいかない。

こうした逸話の真偽はともかくとして、枸杞子を配合した漢方処方では長寿、強壮に効果ありとされる例は少なくない。たとえば「杞菊地黄丸」の処方ではわが国でも一般によく知られる「六味地黄丸」に枸杞子と菊花を加味したもので肝機能、腎機能の強化、体力の向上に加え、視力減退の回復が効果として謳われている。

「枸杞子」とはナス科のクコ *Lycium chinense* Mill. の成熟した果実を乾燥した生薬であり、クコの葉は「枸杞葉」、根皮は「地骨皮」として、それぞれに若干異なる効能を目的に用いられる。すでに本誌のこのシリーズ (No.6 2004年2月号) に「苺蓯—ナス科植物の不思議」という題で、ナス科植物にはヒヨス(苺蓯)と同様にペラドンナ、ハシリドコロ、チョウセンアサガオ、マンドレークなど中枢性の薬理作用を有する植物が所属する一方で、ナス、トマト、ピーマン、トウガラシ、馬鈴薯、タバコ、ホオズキなど、私たちの日常生活においてもなじみの深い植物が多い、



というようなことを書かせていただいた。中で、枸杞子は滋養強壮に効果を持つとされる漢方薬として、昨今は「薬膳」に利用され、食卓に見かける機会も多い、とも書かせていただいた。最近では更に「薬膳」がブームになって、「クコの実」の袋詰めはスーパーマーケットの棚にまで並ぶようになった。

ちなみに、枸杞の名は枸(カラタチ)のようにトゲをもち、杞(コリヤナギ)のようにしなやかであるところから由来するといわれる。クコはわが国にも野原、崖地などに自生する落葉低木で、直立せず、枝は細い。時たまトゲのようにとがった短い枝がある。夏に小さくて目立たないがナスの花に似たかわいい花を咲かせる。

枸杞子としては特に中国回族自治区の寧夏地方で生産されるクコの実が品質、効果に優れており、この品種は天津に集荷される津枸杞に対し、西枸杞と呼んで特に尊重されるという。寧夏で育つクコは、植物学的にはナガバクコ *L. barbarum* L. であると



新潟薬科大学 学長／千葉大学 名誉教授

山崎 幹夫

Mikio Yamazaki

される。マーケット等で見かける「クコの実」にしても寧夏産までは無理としても、せめて赤色が美しく保たれていて黒ずんでおらず、粒も小さすぎず、そろって大きくふっくらとしている良品質の「クコの実」を選びたい。

薬膳に利用される他に、いまや「クコの実」は通常の食事のデザートとしても人気があり、日乾してそのままでも食べられるし、焼酎に漬けて薬用酒とすれば、強壮、冷え性、不眠症、風邪の予防、鎮咳等によいと言われる。

枸杞子は『神農本草経』に上品として記載されており、味は甘、気は平(寒)である。肝、心、脾、肺、腎の五臓の病、熱中(体内にこもる以上な熱気)を押さえ、消渴(たまらない喉の渇き)を潤し、周痺(血脈に従って痛みが上下する症状)を抑え、緊張を緩和して滋養強壮に働くとされている。久しく服用すれば身の動きを軽くし、老いを防ぐ。民間には目の疲労、視力の減退を回復させるという伝承が多く見

られるが、ひと頃、視力の向上によいといわれたカロチノイドやベタインなどの成分が多く含まれるという以外に、眼科学的な認証は得られていないようである。枸杞子が目のかすみなどに効くとされる根拠は、もしかすると六味丸に菊花とともに枸杞子に加えられた「杞菊地黄丸」にある眼精疲労の回復、老化にともなう視力減退の改善などの効能書きに依ったのではないかとも思われる。たとえば、「枸杞茶」を作る場合にも、20 g程度の枸杞子にお湯を注いで3分ほどすれば出来上がるが、その際に少量の菊花を加えると眼精疲労の回復に対してより効果的になると書いた書物もある。

薬理学的には、枸杞子の水性可溶分画にはウサギの頸動脈圧に対して著明な血圧下降作用を示し、またモルモットにCCl₄を投与することによって生じる総コレステロール、リン脂質の増加を抑制することが認められている。

クコの葉は「枸杞葉」と称して民間では茶のように煎じて飲み、食用にもされるが、特に若葉はご飯に炊き込んでクコ飯として食したり、天ぷら素材としても利用される。多量の葉緑素やクコタンニンのほか、ルチンの含有が知られており、毛細血管の強化、動脈硬化の予防、疲労防止、肝臓における解毒作用の向上、強壮によいとされている。

また、枸杞の根の皮を剥いで乾燥した生薬は「地骨皮」として漢方処方に配合される。地骨皮の成分は枸杞子と共通してステロイド類、ジテルペン類、不飽和脂肪酸類、ビタミン類、ベタインなどの含有が豊富であり、地骨皮エタノール抽出エキスからの水溶性画分はパイロジェンで発熱させたウサギに対して強力な解熱作用を示し、また血圧降下作用を有する画分が認められたとの報告もある。一般には強壮に効果がある他、解熱、血圧降下、抗高脂血症、抗高血糖、黄色ブドウ球菌に対する抗菌作用などの効果があるとされている。かつては、6～12グラムの地骨皮を煎じた液は肺結核の熱、咳、吐血などにも利用されたという記録がある。

薬食同源とはよく言われる言葉であるが、洋の東西を問わず、人類の知恵はさまざまな食からの恩恵をより積極的に健康を維持するための薬として利用してきた。特に中国医学の伝統の中では、その思想は脈々と今日まで流れ続け、その究極の形が薬食同源として活かされてきたと思われる。

心療内科圏の患者において、 半夏厚朴湯が著効を示した症例の検討

医療法人祐希会 嶋田クリニック 院長 嶋田 一郎
副院長 嶋田 文子

キーワード

- 半夏厚朴湯
- 咽喉頭部異常感
- 心身症
- こだわり

心療内科の患者さんへの治療でも漢方薬が広く用いられているが、症例によっては抗不安薬やSSRI等よりも有用性が高い場合をしばしば経験する。中でも半夏厚朴湯を用いて著効を呈した症例は少なくない。その著効例を分析すると、半夏厚朴湯は古典的な咽喉頭部異常感のみにとらわれずに処方してもよく、もっと応用が利く漢方であると考えられた。

はじめに

心療内科の患者さんの諸症状に対して一般的に抗不安薬やSSRI等が奏効するが、それらの薬剤の副作用にかえって悩まされることも少なくなく、また不安感が強いがゆえに薬剤の副作用を気にされて服用されないこともしばしば経験される場所である。漢方薬ならばと受け入れられることも多く、実際に漢方薬が著効を示すことも多く経験する。当院でも心療内科圏の患者さんに漢方薬をよく処方するが、その中でも半夏厚朴湯は最も有用性が高い漢方薬として好んで処方する一つである。本稿では半夏厚朴湯が著効を示した症例を提示し、若干の考察を加えたい。

症 例

症例1：67歳、女性

主訴：のどのつまり感、粘り気

経過：初診時には胸やけが主訴であったが、夜間にはのどのつまり感、粘り気を自覚するとともに、不眠、動悸を自覚。上部消化管内視鏡検査で異常はなかったが、プロトンポンプインヒビター（PPI）を処方した。胸やけは改善したが他の症状は変わらず。抗不安剤やスルピリドを処方したが、かえって咽頭不快感が増悪するとともにふらつきや全身倦怠を訴えたため、一旦全ての薬剤を中止して半夏厚朴湯を処方。投与開始3ヵ月後には咽頭の諸症状は消失し、終診となった。

症例2：72歳、女性

主訴：空咳がたびたびみられる

経過：69歳頃から高血圧のため降圧剤服用。前医からは白衣現象（診察時に血圧が著明に上昇）が強く起こるタイプと説明され、ちょっとしたことで精神緊張して抗不安剤をたびたび頓用。時々動悸や息苦しさを自覚し、パニック障害として他医（心療内科）にも受診していた。空咳がたびたびあるとのことで来院。来院前、各種精査でも異常なし。咳は精神緊張時に起こりやすい印象であった。半夏厚朴湯を処方してフォローしたところ、2ヵ月後には咳はほとんどなくなったとともに、発作性の動悸や息苦しさもほとんど起こらなくなり、日常の精神緊張も改善された。診察時の白衣現象も改善した。

症例3：70歳、女性

主訴：のどの乾燥感、常に粘っこい痰がからむ、声が噎れる

経過：風邪に罹患後、治ってから約8ヵ月来、主訴の症状が取れないと来院。以前に他院（内科、耳鼻咽喉科）で精査されるも異常なし。半夏厚朴湯を処方したが、1ヵ月の来院毎に諸症状の改善がみられ、処方開始4ヵ月後にはのどの違和感を軽度残すのみとなり、9ヵ月後にはほとんど症状がなくなり、この日の受診を最後に来院されなくなった。

症例4：59歳、女性

主訴：ものを飲み込みにくい

経過：49歳頃（来院約10年前）、レストランでステーキを食べているときにのどが詰まって苦しんだ経験があり、それをきっかけに、恐怖心から肉類や硬い物が食べられなくなった。来院約2年前から、軟らかい物でもしばしば飲み込むのが困難になってきたため、耳鼻咽喉科の診察や上部消化管内視鏡検査、

頸部CT検査等を受けたが何ら異常がなかった。来院時から精神療法とともに半夏厚朴湯の処方継続した。1ヵ月の来院毎に症状の改善がみられ、処方開始半年後にはハンバーグや薄めのトンカツはほぼ抵抗なく飲み込むことができるようになり、1年後にはせんべいなどの硬い物も大部分食べることができるようになった。2年後に半夏厚朴湯を中止したが、症状は再発していない。

考 察

一般的に半夏厚朴湯は、咽中灸鬱^{いんちゅうしゃれん}で知られる「咽喉頭部異常感」を目標に使用されている(古典の金匱要略・婦人病篇:「婦人咽中灸鬱あるが如きは半夏厚朴湯之を主る」)。咽中灸鬱は、現在の「ヒステリー球」や「食道痙攣」に近似した病態と判断され、精神緊張等で咽喉頭を形成する筋群の持続的緊張に基づく症状とされる。神経症や心身症の患者さんで、「気分がふさいで、咽頭・食道部に異物感がある」ことを特徴とするような場合、半夏厚朴湯の処方がすぐに思い浮かぶほど一般的によく知られている処方であり、症例1はまさに典型例といえる。

文献によっては、古典にいう「咽中灸鬱」にとらわれず、「咽中灸鬱」を「身体の敏感な部分」の総称ととらえるとよいと書かれている¹⁾。心理的葛藤が身体症状として表現されている状態、すなわち、精神的に行き詰って「身体の敏感な部分」に不快な症状として具体的に現れている状況ととらえるのが良いとされ、半夏厚朴湯はまさに心身症に用いるにふさわしい処方と言えよう。

私たち自身もまさにそのとおりと考え、半夏厚朴湯は古典的な「咽中灸鬱」にとらわれずにもっと汎用されてよい処方と考える。そのような解釈の下で使用したのが症例2で、典型的な「咽頭・食道部の異物感」を訴えているのではないが、空咳がいわゆる神経性咳嗽と考えられ、前述のとおり、心理的葛藤が咳嗽という形で表現されていると考えられた。半夏厚朴湯がやはり奏効した。

付け加えるならば、私の経験上、体のちょっとした変化や症状に過度にこだわる状態(一般的に言う「心気状態」の強い患者さん)や体の一部に意識が集中してしまう状態にも有用と思われる。

症例3は、表面的には精神神経症状がなく、あくまで身体症状のみに見えたが、咽喉頭部の感受性が高まっている状態と考えられ、半夏厚朴湯を試しに使用したところ著効が認められた。当患者さんの咽

喉頭部への過度の「こだわり」が背景にあると考えられた。

症例4は、咽頭の違和感自体を自覚しているわけではないが、恐怖感から嚥下時に咽喉頭部に意識が過度に集中してしまう状況があり、広義に解釈して半夏厚朴湯が奏功するのではないかと考え、実際に効果があったと考えている。まさに咽喉頭部への過度の「こだわり」を改善したと考える。

前述の症例1と症例2も、かたくなな身体症状への強い「こだわり」がみられたが、半夏厚朴湯はこの「こだわり」自体を改善したとも言えるのではないだろうか。

最後に

本稿では、半夏厚朴湯の奏効例を心療内科領域の症例に限定して提示したが、半夏厚朴湯が嚥下反射を改善する作用を有し、脳血管障害やパーキンソン病等における誤嚥性肺炎の予防にも広く使われているとの報告がある²⁻⁴⁾。

また、本稿では述べなかったが、私は、機能性胃腸症(non-ulcer dyspepsia)の範疇に入る患者さんに半夏厚朴湯を処方して奏効した数例を経験している。前述の心身症としてとらえれば、同じメカニズムで奏効したとも考えられよう。

このように、半夏厚朴湯はさらに様々な疾患や病態に応用される可能性の高い、興味深い漢方薬であると考えられ、今後私たち自身も使用頻度がもっと高まると思う。

参考文献

- 1) 花輪壽彦: 漢方診療のレッスン p406-407, 金原出版 東京 1995.
- 2) 佐々木英忠: 高齢者の誤嚥の機序と予防 日本気管食道科学会会報 53(2): 65-68, 2002.
- 3) 内藤真礼生: 脳血管障害に伴う誤嚥性肺炎に対する半夏厚朴湯の予防効果 - ACE阻害剤との比較 - 漢方と最新医療 12(4): 357-361, 2003.
- 4) 王 強ほか: パーキンソン病における嚥下障害と半夏厚朴湯 漢方と免疫・アレルギー 13: 76-82, 1999.

月経不順や排卵障害に対する 柴苓湯の効果

JA 静岡厚生連 静岡厚生病院 産婦人科 中山 毅

キーワード

- 柴苓湯
- 月経不順
- 排卵障害

無月経などの月経周期の異常に対しては、薬物療法としてクエン酸クロミフェンやゴナドトロピン療法などが行われているが、副作用としての卵巣過剰刺激や多胎妊娠が問題となることも多い。柴苓湯はステロイド様作用や免疫調整作用がある。月経周期の異常や排卵障害に対して、単独ないしは西洋薬と併用することにより、安全かつ有効な治療法となる可能性があると思われる。

月経周期の異常と排卵障害

月経異常は性器出血、下腹部痛などと並び、婦人科を受診する主訴の一つである。その種類は周期の異常、持続日数の異常など多様であるが、性成熟期の女性において排卵が障害されると、無月経をはじめとする月経周期の異常が起こる。特に挙児希望の女性では、排卵障害を伴う場合には不妊症となる可能性があるため治療が必要となる。月経周期の異常の多くは、視床下部－下垂体－卵巣系のゴナドトロピン分泌パターンの変化により、卵巣からの性ステロイドホルモンの分泌に異常を来すことが原因とされる。

両側卵巣の多嚢胞化、無月経、男性化、肥満などを伴う症候群としてSteinとLeventhalにより1935年に報告された多嚢胞性卵巣症候群（polycystic ovary syndrome：PCOS）は、月経不順の病態の一つと考えられており¹⁾、その病態には、インスリン抵抗性と高アンドロゲン血症が関連するとも報告されている²⁾。しかしながら日本では、男性化兆候を呈する症例が欧米に比べて少ないといった特徴もある。このような背景のもと2007年に改定されたPCOSの診断基準（日本産科婦人科学会）では、①月経異常、②多嚢胞性卵巣、③男性ホルモン高値またはFSH正常で高LHの3項目がPCOSの必須条件とされており、実際に月経不順を訴える患者ではPCOSと診断される症例をしばしば経験する。

月経不順、特にPCOSによる排卵障害の治療としては、クエン酸クロミフェンの内服や副腎皮質ホルモンであるプレドニゾロンを併用内服することが多い。しかしこれらの西洋薬には、卵巣過剰刺激やステロイドに起因する副作用の問題があり、過剰排卵

をきたした場合には多胎妊娠となる可能性もある。したがって副作用がより少ない治療が必要とされ、漢方療法が試みられることも多い。柴苓湯はPCOSに有効であるとされ、下垂体ホルモンのバランス改善効果があると報告されている³⁾。

今回は、性成熟期女性の月経不順や排卵障害に対して、柴苓湯が治療法となる可能性や妊娠例につき検討した。

柴苓湯の月経不順に対する効果

希発月経などの月経不順や排卵障害を有する挙児希望の性成熟期女性14例（表1）に対して、患者の同意を得た上で、クラシエ柴苓湯エキス細粒（EK-114）8.1g/日を8～12週間経口投与した。投与前後における性腺刺激ホルモン（LH、FSH、LH/FSH比）を測定し、月経周期や排卵の有無は基礎体温にて確認した。

月経周期の正常化は8例（改善率57.1%）に認めら

表1 患者背景

年齢(歳)	～20 21～30 31～40	1例 5例 8例
	平均±SD	31.1±6.1
BMI	～17 18～24 25～	1例 9例 4例
	平均±SD	21.1±3.2
月経周期(日)	39～60 61～90 91～	8例 5例 1例
排卵	排卵あり 排卵なし	3例 11例
PCOSの合併	PCOS(－) PCOS(＋)	10例 4例

れた(表2)。排卵については、無排卵であった11例のうち6例で排卵周期を認めた(排卵率54.5%)が、そのうちの2例はPCOS合併例であった(図1)。また、性腺刺激ホルモンの分布は図2に示す通りであった。いずれの症例もプロラクチンや甲状腺ホルモンについては正常範囲であった。

表2 柴苓湯投与前後の月経周期

		投与後(日周期)			
		90～	61～90	39～60	～38
投与前 (日周期)	90～	1			
	61～90		1	1	2
	39～60			3	6
	～38				

図1 柴苓湯投与前後の排卵の推移

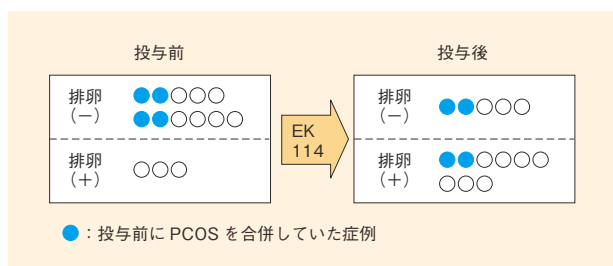
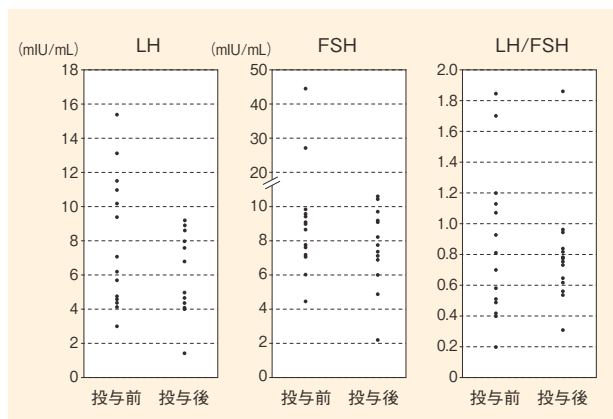


図2 柴苓湯投与前後のホルモン値の分布(LH、FSH、LH/FSH)



一方、排卵を認めたうちの8例は柴苓湯の内服を継続し、5例で妊娠を認めた(妊娠率63%)。うち2例では月経周期の改善の後、ゴナトトロピンの注射を併用した。いずれの症例も単胎妊娠であり、卵巣過剰刺激や多胎妊娠の発生も認めなかった。

副作用においても下痢や嘔吐などの胃腸炎症状を来した1例のみであり、問題となる副作用の発現は認めなかった。

考 察

柴苓湯の適応は、①ネフローゼ症候群、慢性腎炎

などの腎疾患、②慢性肝炎などで軽度の浮腫を認める状態、③暑気あたりなどの急性胃腸炎、④滲出性中耳炎、⑤ステロイドホルモンとの併用(減量や副作用の軽減の目的)など多岐にわたる。

柴苓湯のステロイド様作用については、構成生薬の一つである甘草が、肝におけるコルチコステロンの代謝を抑制し、ステロイドを増強するとの報告がある⁴⁾。また、柴苓湯はヒトにおいても視床下部-下垂体-副腎系を刺激し、ACTH、コルチゾール分泌を促進することが明らかとなり、ステロイドの減量、離脱時の臨床応用の可能性について示唆している⁵⁾。

産婦人科領域においては、不育症や妊娠高血圧症候群など、とりわけ妊娠に関わる広い範囲で柴苓湯が用いられている。不育症治療では、胎児器官形成期における本剤の内服は胎児に対しても安全であるとの報告もあり⁶⁾、挙児希望のある患者においても安全な治療薬の一つと考えられる。柴苓湯を不妊治療に使用することは一般的ではないが、不育症の治療だけではなく、不妊治療においても有効な治療法となりうる可能性があるのではないかと考えている。

また、月経周期の異常や排卵障害はPCOS合併の有無にかかわらず改善されており、ホルモン測定等によるPCOSの確定診断がなされなくとも、挙児希望の性成熟期女性に対しファーストチョイスとして柴苓湯を投与することは、副作用が少ないという点からみても患者にとっても有益な治療といえるのではないと思われる。なお、BMIとの関連については今後の検討課題としたい。

まとめ

排卵障害を認める月経不順に対して、排卵誘発剤を用いることが一般的であるが、卵巣過剰刺激や多胎妊娠などの副作用が懸念される。一方、漢方療法として柴苓湯は月経不順に対して有用な治療方法の一つである。従来の治療法に柴苓湯を単独ないしは組み合わせることにより、副作用が少なく、より有効な治療が可能であると考えられた。

参考文献

- 1) Stein IF et al : Am J Obstet Gynecol 29: 181, 1935.
- 2) Burghen GA et al : J Clin Endocrinol Metab 50: 113, 1980.
- 3) 酒井 淳ほか：臨床婦人科産科 54: 1330, 2000.
- 4) 熊谷 朗ほか：現代東洋医学 2: 1, 1981.
- 5) 中野頼子ほか：ホルモンと臨床 41: 725, 1993.
- 6) 岩城雅範ほか：Prog Med 19: 1969, 1999.

ケロイド・肥厚性瘢痕に対する 柴苓湯の臨床効果

社会保険中京病院 形成外科 平松 幸恭 浅井 真太郎

キーワード

- ケロイド
- 肥厚性瘢痕
- 柴苓湯
- トラニラスト

ケロイド・肥厚性瘢痕の治療は、ステロイド外用薬や注射薬による薬物療法、圧迫療法などが行われている。内服薬では主にトラニラストが用いられるが、副作用や長期服用への抵抗感などの問題で継続困難になる場合も少なくない。今回、新しい薬物療法の試みとして、ケロイド・肥厚性瘢痕に対する柴苓湯の臨床効果についてトラニラストとの比較検討を実施したので報告する。

はじめに

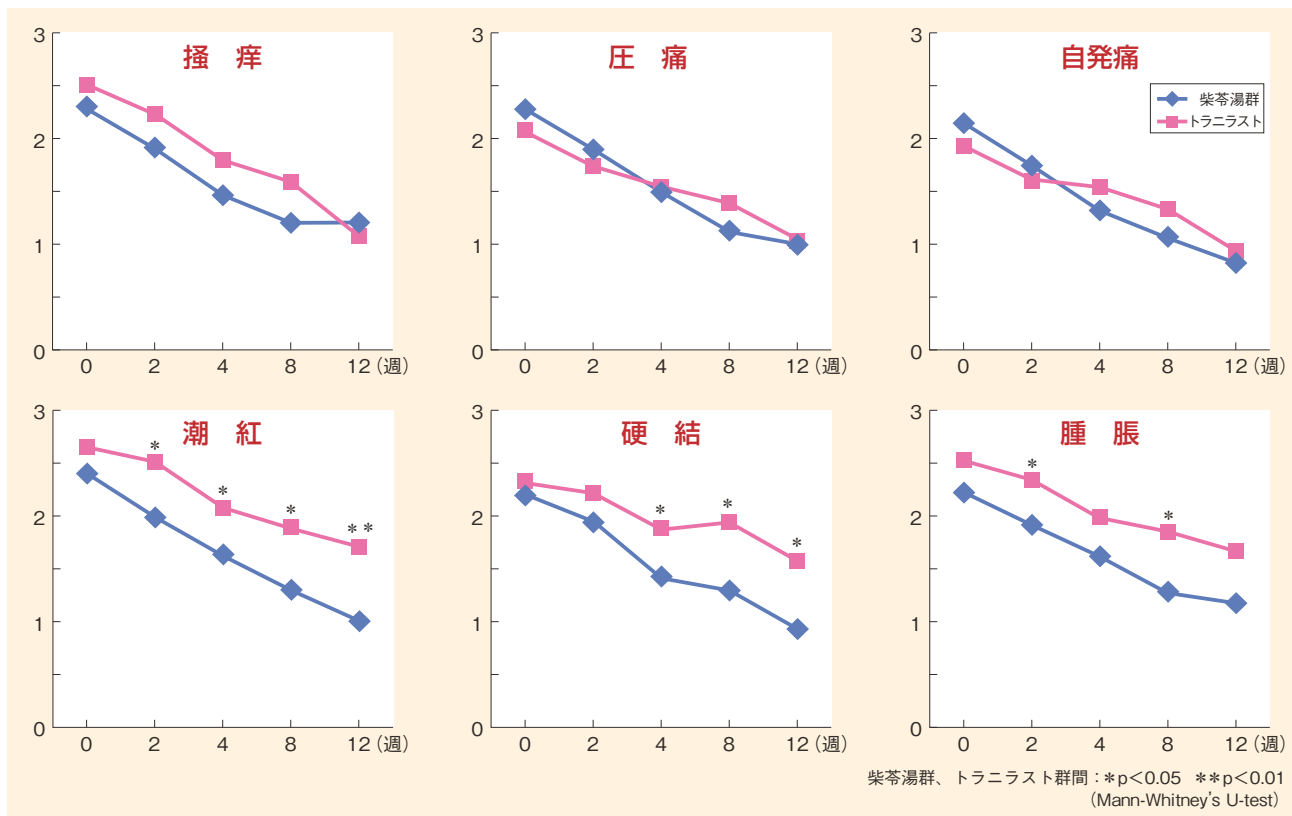
ケロイド・肥厚性瘢痕は繊維芽細胞の増殖によるコラーゲンの異常産生が一因であり、治療についてもさまざまな報告がされている。内服薬や外用薬を中心とした治療が一般的であるが、併用治療を長期に必要とすることが多いため、治療効果が高く、副作用が少ない薬剤が望まれている。今回、柴苓湯の薬理作用に着目し、本疾患に対する柴苓湯の臨床効果について、トラニラストとの比較検討を実施した。

対象と方法

熱傷・外傷やその手術後などにケロイド・肥厚性瘢痕と診断された患者75例に柴苓湯(8.1g/日・分3食前)またはトラニラスト(300mg/日・分3食後)を各々単独で12週間投与した。外用薬・貼付剤・圧迫などの治療は、症状に応じて継続して行った。

対象部位の臨床症状(掻痒、圧痛、自発痛、潮紅、硬結、腫脹)について、服用前、服用2・4・8・12週後にそれぞれ4段階(3：高度、2：中等度、1：軽度、

図1 症状別改善度



0：症状なし)で評価し、症状経過と副作用の有無より症状別改善度、自他覚症状改善度、全般改善度、有用度を判定した。

結 果

掻痒、圧痛および自発痛の改善度推移は、柴苓湯群35例(男性14例、女性21例)、トラニラスト群40例(男性22例、女性18例)ともに順次軽減し、両群に有意差は認められなかったが、潮紅、硬結、腫脹については服用2ないし4週間より、トラニラスト群と比較して柴苓湯群の症状別改善度に有意差が認められた(図1)。

自他覚症状改善度では、改善以上が柴苓湯群で51.4%、トラニラスト群で45.0%、やや改善以上はそれぞれ85.7%、92.5%であった(図2)。全般改善度、有用度についても同等の結果であった(図3、4)。

投与期間中、柴苓湯群で服用3日後に腹痛を1例、トラニラスト群で服用2週後に排尿異常を1例認めたが、いずれの症例も服薬中止により翌日には症状の改善を認めた。

図2 自他覚症状改善度

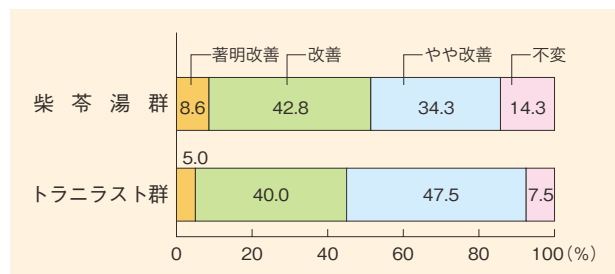


図3 全般改善度

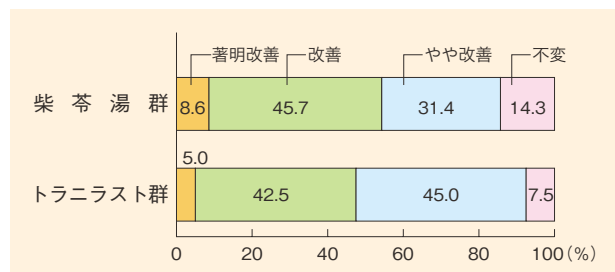
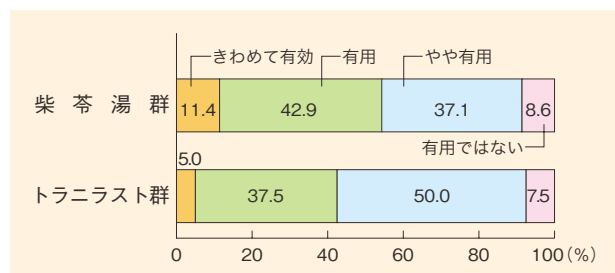


図4 有用度



考 察

柴苓湯は12の生薬からなる漢方薬で、内因性ステロイドホルモン誘導作用、水分調整作用(利水作用)、線維芽細胞増殖抑制作用などの薬理作用が報告されている^{1~4)}。

われわれはこれらの薬理作用に着目し、ケロイド・肥厚性瘢痕に対する柴苓湯の臨床効果についての検討を実施することとしたが、客観的治療効果については肥厚性瘢痕の自然消退も考慮しなければならないため、柴苓湯単独での評価は難しい。しかしながら、本疾患において有用性が既に報告されているトラニラスト⁵⁾と比較し、同等の治療効果が得られれば有用性があると評価することとした。

結果で示したとおり、症状別改善度、自他覚症状改善度、全般改善度、有用度の全てにおいてトラニラストと同等の治療結果が得られ、副作用も特に問題となるものは認められなかったことから、柴苓湯は本疾患の治療に有用であるとの結論に至った。

漢方薬の重篤な副作用として小柴胡湯による間質性肺炎がある。柴苓湯は五苓散と小柴胡湯の合剤であり、この点については注意が必要であるが、トラニラストは妊娠中や授乳中は禁忌であるのに対し、柴苓湯は妊娠中の投与に関する安全性は確立していないものの、不育症治療にも使用されており、新生児について特記すべきことはなかったとの報告もある⁶⁾。また、漢方薬であるため、長期間服用に対する患者の抵抗感が少ない点も臨床上有用である。

今回の検討ではケロイド・肥厚性瘢痕の程度やアレルギー体質の有無などの詳細な区分は行っておらず、手術以外の治療は継続して行った。併用治療の開始時期や変更、中断による症状の変化なども含め、更なる検討が必要ではあるが、柴苓湯は本疾患に対し、外用薬や圧迫といった従来の治療法に併用可能な薬剤であると考えられた。

まとめ

柴苓湯はトラニラストと同等の治療効果があり、副作用においても重篤なものはなく、ケロイド・肥厚性瘢痕の治療に対し有用であると考えられた。

参考文献

- 1) 中野頼子ほか：現代東洋医学 13: 582-585, 1992.
- 2) 松田宗人ほか：和漢医薬会誌 10: 204-209, 1993.
- 3) 中野頼子ほか：基礎と臨床 41: 725-729, 1993.
- 4) Nakano, Y., et. al. : Neuroscience Letters 160. 93-95, 1993.
- 5) 小坂雅明、上石 弘：Prog. Med. 15: 893-899, 1995.
- 6) 岩城雅範：Prog. Med. 19: 1969-1971, 1999.

精神科領域における漢方

医療法人 山口病院 医局長
奥平 智之 先生

日本大学医学部精神神経学教室入局後、同大学医学部付属板橋病院、駿河台日本大学病院、東京都立広尾病院神経科を経て、平成15年より現在の医療法人山口病院（川越）に勤務。平成17年より同病院医局長。平成18年より日本大学医学部内科学系統和漢医薬学分野 非常勤医師。



今春から始まるNHK連続テレビ小説「つばさ」の舞台でもある埼玉県川越市。その中心、川越駅から至近のところにある医療法人山口病院は、開設以来70年以上の歴史と実績を持つ。現在では、外来、人間ドック、デイケア、訪問看護、309床の入院施設など充実した機能を備え、地域の人達に信頼され愛される医療機関を目指している。今回は、精神科領域における漢方について山口病院医局長の奥平智之先生にお話をうかがった。

漢方薬単独か向精神薬併用か

外来では、「向精神薬は飲みたくない。漢方だけで治療して欲しい。」といわれる患者さんが時々いらっしゃいます。そのような場合には、漢方薬単独で治療可能な疾患か、それとも向精神薬の併用が必要な疾患か否かをまず判断します。統合失調症、躁病、大うつ病、パニック障害、強迫性障害、摂食障害においては、中等症以上の場合、漢方薬単独では治療が難しいケースが多く、また疾患によっては希死念慮を伴うこともありますので、原則として向精神薬を主剤とします。しかし、それ以外の疾患、つまり、適応障害、パニック障害、全般性不安障害、不眠症、心身症、気分変調症、身体表現性障害、更年期障害、性機能不全、疼痛性障害、認知症の周辺症状BPSD、軽症の不安障害などで、漢方治療を希望される場合には漢方薬単独での治療を試みています。

抑うつ状態における漢方の役割

漢方単独治療の抑うつ状態の患者さんで軽症うつ病以外では、ストレス関連障害に含まれる「適応障害」や持続性気分障害に含まれる「気分変調症」、または「人格障害」や「身体表現性障害」が多いです。うつ病では二次的にさまざまな身体症状が出現することが多いので、それが漢方選択の助けになることもあります。SSRI使用時にしばしばみられる嘔気、食欲不振、下痢に対して六君子湯、小半夏加茯苓湯、半夏瀉心湯などを併用したりしています。柴胡剤に利尿剤や駆瘀血剤を併用するなど証に応じて漢方薬を組み合わせることもあります。また、柴胡加竜骨牡蛎湯を使うことがありますが、精神科

では大黄を必要とするケースが多いように思います。また、漢方薬の併用により抗うつ薬、抗不安薬、睡眠導入剤の減量も期待できます。

統合失調症圏における漢方の役割

統合失調症圏の疾患に対する治療は、第2世代抗精神病薬（SGA）が中心になりますが、焦燥の軽減目的に黄連剤、大黄剤、抑肝散などを使うこともあります。また、慢性期の統合失調症で無為自閉や意欲減退等の陰性症状が強く、冷えのある患者さんに対して、時にブシ末を併用することもあります。

精神科臨床では、抗精神病薬や、それに伴う錐体外路症状（EPS）の軽減のために使われる抗パーキンソン病薬による副作用に難渋することがあります。

抗精神病薬の副作用としては、抗コリン作用（便秘、口渇等）、体重増加、耐糖能異常、肝機能障害、浮腫などです。特に便秘からイレウスになったり、口渇などから多飲水、水中毒になることがしばしばあります。これらの副作用に対しても、証に随い漢方薬を使用すると有効です。よく使用される主な漢方薬を一覧にして示します（表）。

また、統合失調症の患者さんも高齢化が進み、骨粗鬆症、耐糖能異常、脂質異常症、心血管系の疾患、認知症などの合併症が増えています。加えて、抗精神病薬による日中の眠気、ふらつき、転倒等の副作用も出現し、QOLやADLの低下を招きやすくなっています。そのため、現代医薬の副作用軽減や、現代医薬の作用を補う目的で使用することでの減量を期待、または向精神薬のみでは完全に取り去ることのできない心身の症状の軽減な



表 抗精神病薬の副作用に対する主な漢方薬

副作用の種類	漢方薬
口渇	白虎加人参湯、五苓散、柴苓湯
鼻閉	葛根湯加川芎辛夷
肝機能障害	柴胡剤
浮腫	五苓散、防己黄耆湯
起立性調節障害	苓桂朮甘湯、半夏白朮天麻湯、五苓散
便秘	大黃剤、大建中湯
瘀血を伴う場合	桃核承気湯、通導散
体重増加・肥満・メタボリック症候群などを伴う場合	防風通聖散

ど、今後ますます統合失調症圏の患者さんに対する漢方の役割は大きくなると考えています。

抗精神病薬誘発性高PRL血症に対して

ハロペリドール等のFGAや一部のSGAではしばしば高PRL血症を伴うことがあります。特に早期に起こる障害として、男性では性欲減退、勃起障害、射精障害、女性化乳房が、女性では、乳汁漏出、無月経、月経不順、不妊症、性機能低下などがみられます。また、高PRL血症の無月経の女性は、敵意、うつ、不安を示すことがあります。高PRL血症が長期にわたるとエストロゲンの分泌を抑制して骨粗鬆症を招く可能性が示唆されています。ハロペリドールを何十年も服薬しているような慢性期の統合失調症患者さんは、当院でも初老期における骨粗鬆症の方が多く、転倒による骨折に注意しながら経過をみえています。高PRL血症の副作用止めの薬は、抗パーキンソン病薬でドパミン受容体刺激作用のあるプロモクリプチンがありますが、統合失調症では幻覚妄想の悪化などのリスクがあり、できれば使用は避けたいところです。現在、抗精神病薬誘発性高PRL血症に対して当帰芍薬散や芍薬甘草湯による臨床検討を行っています。

抗精神病薬の服薬 アドヒアランス向上の一助に

SGAにおいては、体重増加、脂質異常症、耐糖能異常を認めることがあります。そのため、患者さん本人が服薬に抵抗を感じ服薬中止に至り、結果的に精神症状が再燃するケースがあります。対策は、食事指導と運動指導が基本ですが、それらを行っていても体重増加等が問題になることがあります。そのような患者さんに対して、証を考慮の上、ウォーキングに加え、防風通聖散を併用したところ体重減少等がみられ、その結果、服薬アドヒア

ランスがよくなり、SGAの服薬維持が可能になる患者さんを経験しています。ウォーキングと防風通聖散の併用により体重減少を認める機序は、今後明らかにする必要がありますが、防風通聖散は麻黄を含有し、交感神経刺激作用のあるエフェドリンを含むため、基礎代謝を増加させ、脂肪の燃焼効率を助けている可能性があります。

統合失調症の便秘と漢方

統合失調症の患者さんは、抗精神病薬、抗パーキンソン病薬などの抗コリン作用、ストレス等の理由で便秘症が多く、大腸刺激性下剤（センノシド等）、塩類下剤（酸化マグネシウム等）を何十年と長期併用している方が非常に多いのが現状です。しかしながら、最近、酸化マグネシウムの長期使用による高マグネシウム血症の結果、死亡例も報告され厚生労働省から注意喚起の通知がありましたので、下剤としての芒硝^{ぼうしょう}を使用する機会が増えるかもしれません。エキス剤に含まれる芒硝は、硫酸ナトリウムが主であり、酸化マグネシウムと同様、塩類下剤です。そのため、腸内の水分を増加させて機械的に刺激し、腸運動を促進し、一般に服用後4～6時間で排便に至ります。大黄はセンノシドが主です。先に述べたような防風通聖散等を併用しますと、芒硝と大黄が両方含まれるため、今まで使用していた下剤が減量または不要になることが多いです。

漢方精神医学への貢献

随証治療なしで画一的に症状や病名に対して漢方薬を投与しても、当然よい結果は得られません。当たり前のことですが、陰陽虚実、気血水や五臓六腑のバランスなどを診るために、脈と舌とお腹の診察を大切にしております。病識の欠如した統合失調症やうつ病の患者さんにおいては、この診察が精神療法的な意味を持つことがあります。これからは、EBMがますます重視される時代になります。そのため、随証治療そのものに対して、実証的データを取り揃えた研究を行い、治療の有効性を明らかにしていく必要があります。また、個体差も含めた評価の新しい方法論、QOLや主観性を調べる心理的評価も考えていく必要を感じております。これからも、更に多くの可能性を秘めている漢方精神医学の分野の今後の発展に貢献していきたいと思っております。

セミナー開催のご案内

第97回 日本泌尿器科学会総会 教育セミナー 4

今なぜLUTSに漢方療法か？(仮)

平成21年4月17日(金) 12:45～13:45

岡山コンベンションセンター 301会議場(3F)

会場：第5会場

座 長：高本 均(財団法人 倉敷成人病センター 副院長)

演 者：岡田 弘(獨協医科大学越谷病院 泌尿器科 教授)

共催：第97回日本泌尿器科学会総会
クラシエ薬品株式会社

第108回 日本皮膚科学会総会 モーニングセミナー

『尋常性痤瘡の漢方療法』 －治療ガイドラインと臨床応用の実際－

平成21年4月26日(日) 午前8:00～9:00

福岡国際会議場・多目的ホール202(2F)

会場：第3会場

座 長：松永佳世子(藤田保健衛生大学 医学部 皮膚科学講座 教授)

演題1：痤瘡治療ガイドラインにおける漢方治療

演者：幸野 健(関西労災病院 皮膚科学講座 部長)

演題2：痤瘡に対する漢方治療の実際

演者：夏秋 優(兵庫医科大学 皮膚科 准教授)

共催：第108回日本皮膚科学会総会
クラシエ薬品株式会社

詳細につきましては、プログラム等で、ご確認くださいませようお願いいたします。



植物が持つエネルギーを利用したセルフメディケーション

漢方すざく堂代表

ハーバルプラクティショナー 国際中醫師 小北 修巳

予防医学の充実は社会保障費を抑制するためにも必要です。“セルフメディケーション”の概念は今まで以上に普及啓蒙されなければならないのではないのでしょうか。植物がもつ自然のエネルギーを利用した“セルフメディケーション”についてご紹介したいと思います。

人間は、宇宙の中の小宇宙と言われます。健康であるためには、身体面や精神面、体質的素因、ライフスタイルなどをトータルに考えることが重要です。世界中のさまざまな伝統医学は、このようなトータルケアを重視してきたからこそ今日でも医学体系として連綿と生き残っているのでしょう。では、漢方は伝統医学なのでしょうか。漢方薬は保険診療でも使用されていますので、漢方を伝統医学とすることに異を唱える方もおられると思います。まさしく伝統的な理論（弁証論治や方証相対）に基づき方剤を決定し予防・治療の両面で使用されるケースを、ここでは伝統医学と考えます。

さて伝統医学の中で私が興味を持っているのは漢方、メディカルハーブそしてアロマセラピーによる“セルフメディケーション”です。いずれも植物が持つエネルギーを、こころと身体を“晴れ”にするために活用できます。

特定非営利活動法人日本メディカルハーブ協会の定義によれば、メディカルハーブとは「人々の暮らしの中で、美容と健康の維持・増進を目的に用いることのできる香りのある植物」とされています。ドイツでは薬用植物の評価委員会(コミッションEモノグラフ)により、イチヨウ、エキナセア、セント・ジョーンズ・ワートなどのハーブはすでにその効能が認められています。一方、アロマはラテン語で香料、香ばしいものを意味していますので、アロマセラピーは天然植物から抽出した芳香性・揮発性・脂溶性を兼ね備えた精油を利用して健康の維持や増進に役立てる治療ということになります。人間の五感のうちで、嗅

覚だけは脳辺縁系に直行して心身に素早く作用することがわかっており、アロマセラピーは充分に効果が期待できます。

私なりにこの3つの作用の強さを考えますと、漢方薬＞アロマ＞ハーブの順となります。いずれも伝統的に用いられてきたものとはいえ、明らかに心身に作用しますので、正しくコンサルテーションできる専門家に相談した上で活用すべきと考えます。

セルフメディケーションへの活用方法

	特 徴	活 用
漢方薬	・既にある症状を目的に活用 ・基本は内服 ・体質改善にも効果が期待できる	・内服、軟膏、液剤(医薬品であるが、選択により効果に差がでる) ・東洋医学的健康観の活用
アロマ	・脳辺縁系に直接働きかけ、素早い生理的心理的作用 ・楽しく実体験	・芳香浴、蒸気吸入、入浴、湿布、マッサージ、軟膏、パック、シャンプー、ルームフレグランス、石鹸、香水
ハーブ	・予防的活用 ・長く使用することで症状軽減	・茶剤飲用、チンキ剤内用・外用、蒸気吸入、入浴、湿布、浸出油外用、軟膏、パック、シャンプー、石鹸

漢方薬原料やハーブは化学合成される医薬品のルーツでもあります。合成医薬品の多くは単一成分ですが、漢方薬・アロマ・ハーブはすべて多様な多成分を含んでいます。多成分系であるが故に現代科学では解明できていない部分もあります。しかし、ストレスや老化、生活習慣病による動脈硬化、美肌などの対策に、あるいは免疫向上、ライフスタイルの改善に漢方の養生法やアロマ・ハーブが、“セルフメディケーション”にその効用を発揮することは間違いありません。素材だけではなく生活を豊かにする知恵も醸成できる利点もあります。医療に従事する多くの研究仲間と共に、香りに包まれながら伝統医学の持つ健康観を意識して、植物が持つエネルギーの活用法を模索していきたいと思います。

消化性潰瘍

監修／島根県斐川中央クリニック 院長 下手 公一

症状と所見

処方

比較的体力がある（実証）

便秘、のぼせ感、メタボリック症候群

顔面紅潮、口内炎



大柴胡湯

黄連解毒湯

体力は中程度（中間証）

基本処方
（嘔気、食欲不振）

心窩部のつかえ、嘔気、軟便

胃酸過多、腹直筋拘急



柴胡桂枝湯

半夏瀉心湯・茯苓飲

四逆散

体力がない（虚証）

胃内停滞感、胸やけ、食欲不振

神経質、胃痛

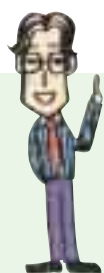
冷え、臍上悸



六君子湯（四君子湯）

安中散

人參湯



1 point ワンポイント・アドバイス

胃潰瘍や十二指腸潰瘍などの消化性潰瘍の治療は、急性期には酸分泌を抑えるH₂ブロッカーやプロトンポンプ阻害薬が劇的な効果を示しますが、寛解期には胃粘膜の防御能を増強させ、潰瘍の治癒促進や再発防止が期待される漢方薬の併用が有用です。また、消化性潰瘍の発症にはストレスも関与していることが多く、理気剤の使用も効果的です。

音を感じる風景



シベリウス 交響曲第7番

フィンランドが誇る愛国的作曲家ジャン・シベリウス(1865-1957)。交響詩「フィンランディア」があまりにも有名ですが、その彼が残した最後の交響曲です。

極域に位置するお国柄でしょうか、彼の音楽には、至るところ濃い霧に包まれた、寒々とした情景を思い起こさせるものがあります。しかし、決して感傷的なだけでなく、一方で透き通るような響きと輝きをもって聴く人の心を温め、勇気づけ、様々な感動を与えてくれます。

この曲は単一楽章で構成された20分程度の曲ですが、まさにその特徴が凝縮された名曲と言えます。ティンパニの弱音連打に始まり、次第に盛り上がりを見せる弦楽器の幽玄的なモチーフが、「一体この先どうなるのだろう」と思わせる混沌とした雰囲気を出しながら、トロンボーンの主題が朗々と響きわたります。それは、闇夜に輝くオーロラの如く雄大、無限で湧き上がるような印象深いサウンドとなって迫ってきます。(TA)

表紙写真／アイスランド



Kracie

twice or three times a day 選べるやさしさ

漢方製剤 サイ レイ トウ 薬価基準収載

クラシエ 柴 苓 湯 エキス細粒

(KB-114)



(EK-114)



効能・効果 吐き気、食欲不振、のどのかわき、排尿が少ないなどの次の諸症：
水瀉性下痢、急性胃腸炎、暑気あたり、むくみ

スティックで、健やかな暮らしへ

クラシエ 薬品株式会社

〔資料請求先〕 〒108-8080 東京都港区海岸3-20-20

クラシエ医療用漢方専門ウェブサイト「漢・方・優・美」 <http://www.kampoyubi.jp>

■各製品の「効能・効果」、「用法・用量」、「使用上の注意」等については製品添付文書をご参照ください。

2008年4月作成

phil漢方