

眼科に於ける抑肝散加陳皮半夏の使用経験

医療法人社団 竹田眼科 理事長 竹田 眞

キーワード

- 抑肝散加陳皮半夏
- 眼瞼痙攣
- 肝気の上衝
- 異病同治

抑肝散加陳皮半夏は眼科領域では病名漢方として眼瞼痙攣に対し処方されることが多く、経験的には高い有効性を持つ。ここでは、眼瞼痙攣の他、加齢黄斑変性、慢性細菌性結膜炎、結膜下出血、特発性中心性漿液性網脈絡膜症等、肝気上衝の証を目標とした応用を示し、抑肝散加陳皮半夏による異病同治の取り組みを紹介する。

はじめに

眼瞼痙攣に対して筆者は抑肝散加陳皮半夏を頻用している。これは故・藤平健先生より教えて頂いた用法である¹⁾。藤平先生はある眼科医の集まりで、漢方をよく知らなくても60%は有効な病名漢方処方例をいくつか教えて下さった。その中で一番印象に残っているのが本処方である。これが無効な場合には甘麦大棗湯を使えば有効率は約80%に上る。他の眼科疾患にも応用し、有効例を経験したので報告する。

眼科疾患に対する臨床応用例

1) 眼瞼痙攣

筆者の経験では、抑肝散加陳皮半夏は上述の眼瞼痙攣に対する処方が圧倒的に多い²⁾。甘麦大棗湯を2番手に使えば有効率は80%程度であろう。残った20%のうち半分は正統的な漢方診断をし、「証」を立てた後処方し直すと痙攣は消失する。桂枝茯苓丸、柴胡桂枝湯などが選ばれた。

2) 加齢黄斑変性(全身疲労)

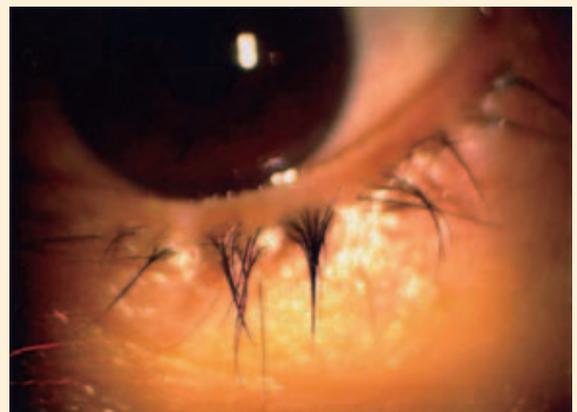
疲労が高度になると視力も下がるが、時には視力検査などの眼科的検査も不能になることがある。症例は加齢黄斑変性の81歳女性で八味丸服用中であつたが、本年5月より体調不良にて内服薬のみを家人が取りに来ていた。8月2日に漸く家人に付き添われ来院したが、具合が悪く眼科的検査は全て不能であつた。漢方的診察にて、臍より上方に伸びる動悸を触れ、食欲不振、疲労倦怠があり、抑肝散加陳皮半夏エキス7.5g/日を投与した。2週間後に来院したが、内服4日後くらいから腹部の動悸が治まり、

食欲は増進し、易疲労感も軽減したとの報告があつた。この時の腹部の動悸は臍上に局限したものになっていた。眼科的諸検査も滞りなくできて、大きな悪化はなかつた。

3) 慢性細菌性結膜炎

感染症に対して漢方薬が有効なことがある。処方の中に薬理的に抗菌作用を持つ生薬が含まれていることが薬効の証とされることが多いが、抑肝散加陳皮半夏にはそのような生薬は含まれていないと思われる。症例は60歳女性で4年前より黄色目脂が出るが、あらゆる点眼薬は無効であつたとのことであつた。漢方的には長身痩せ型で臍より上方に伸びる長い動悸を触れた。不眠があつた。抑肝散加陳皮半夏エキス7.5g/日を投与して、1週間後にはよく眠れるようになり、目脂も半減した(図1)。上衝した気による結膜炎が本処方により抑えられたものと考えた。

図1 前眼部写真



睫毛が束になり、根部には黄色の目脂がこびり付いている(漢方薬内服1週間後)。

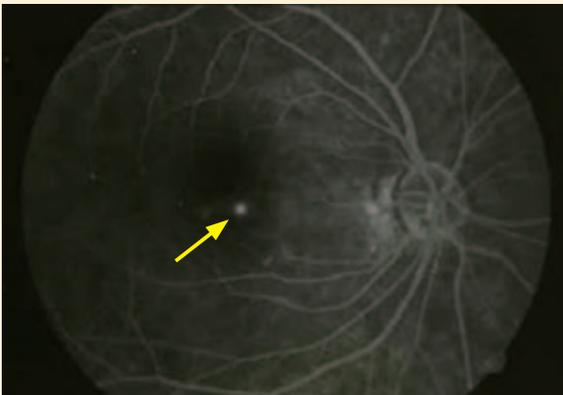
4) 結膜下出血

53歳女性が、結膜下出血を繰り返して困ると来院した。出血傾向がなければ眼科的には対応の術がない。腹部の動悸(臍より上方に伸びる)を触れ、不眠も訴えたので、抑肝散加陳皮半夏エキス7.5g/日を投与した。内服にてよく眠れるようになり結膜下出血の頻度は漸減して、半年後には出血しなくなった。気の高ぶりが抑えられ、急激な血圧上昇が抑えられたためと考える。

5) 特発性中心性漿液性網脈絡膜症(ICSC)

53歳女性が、前日よりの右目中心比較暗点を訴え来院した。眼底所見では、経時的に拡大する傍中心の蛍光漏出点が認められ、ICSC (Idiopathic Central Serous Chorioretinopathy) と診断された(図2)。本症はストレスと強い関連を持つとされている。漢方的には、イライラがあり、肩こりもある中肉中背の女性である。臍部に強い動悸を触れ、抑肝散加陳皮半夏エキス7.5g/日を投与した。1週間後に来院し、中心比較暗点は薄らぎ、イライラ感も和らいだと語った。特に「やらなきゃ、やらなきゃ」という想いがあったが、それがなくなったとのことであった。1ヵ月間内服して、眼症状が消失したので廃薬とした。

図2 右蛍光眼底撮影



傍中心に経時的に拡大する蛍光漏出を見る(初診時)。

抑肝散加陳皮半夏の「証」

大塚敬節は、「本方は四逆散の変方である抑肝散に陳皮と半夏を加えたものである。抑肝散には肝経の虚熱という虚証の小児が脳神経の刺激症状を発生した者を鎮静させる効果があり、左の脇腹が拘攣するのを目標とする。本方即ち陳皮、半夏を加えたものは転じて成人、殊に中年以降の更年期に発して神経症状が著しく全体に虚状を呈し、脈腹ともに軟弱で、腹直筋の緊張は触れず、ただ左の臍傍から心下部にかけて大動悸が湧くが如く太く手に応ずるものを目

標として用いる。これは『肝木の虚と痰火の盛』なる貌として、この腹状が現れ、心悸亢進、胸さわぎ、恐怖、頭痛、のぼせ、眩暈、肩こり、不眠、全身倦怠などの神経症状を伴うものに偉効を奏することがある。これは浅井南溟の口伝によるところである。」と述べている³⁾。本稿の症例では、不眠、イライラなどの精神不穏に加えて、臍部より上方に伸びる長い動悸帯を証決定の目標とした。動悸が触れるということは、腹筋の緊張は弱く、多くは舟底様の形をしているということであり、腹力虚弱といえる。

鑑別処方

鑑別処方を表に示す。

表 鑑別処方

方 剤	所 見
抑肝散	左腹直筋の拘攣が著明で、腹部大動脈の拍動は著明でない。
柴胡加竜骨牡蛎湯	胸脇苦満が認められる。
桂枝加竜骨牡蛎湯	体質虚弱で、四肢冷感、易疲労を伴う。
甘麦大棗湯	(小児の)啼泣、痙攣、悲観・興奮、欠伸、不眠など。
加味逍遙散	女性の四肢冷感、精神異常、肩こり、多怒、上半身のほてりと発汗、月経異常、閉経。
半夏厚朴湯	咽喉頭異常感、胃部停滞感、膨満感、不安・不眠、抑うつ、動悸、めまい。

まとめ

眼科的には、眼瞼痙攣に対する抑肝散加陳皮半夏の応用が多いと思われる。また、臍より上方へ伸びる動悸の触知と、不眠や不安あるいは不機嫌などの肝気上衝を目標として、各種の眼疾患に対して有効であった。前者は病名漢方的使用であり、同病同治である。後者は漢方的診察の上での「証」決定であり、多種の異なった病気に対する抑肝散加陳皮半夏での治療、すなわち異病同治といえる。漢方初心者にとって導入時の病名漢方は欠くべからざるものと思われるが、何時でも正統な漢方診断に移行しようとする意欲を持ち続けなければ、漢方の醍醐味は味わえない。

【参考文献】

- 1) 竹田 眞：[眼科と東洋医学] グループディスカッション 臨床眼科 44(4)：p570-571, 1990.
- 2) 吉田 篤ほか：漢方内服による眼瞼痙攣(チック)の治療例 日本の眼科 64(10)：p1159-1161, 1993.
- 3) 大塚敬節ほか：漢方診療医典 第5版第3刷, 南山堂 東京 1990.