

不眠症に対する黄連解毒湯の有用性

ひろ内科医院 院長 八重樫 弘信

キーワード

- 不眠症
- ほてり
- 黄連解毒湯

不眠症に対する薬物治療に漢方薬が第一選択として用いられることは一般的ではないが、黄連解毒湯エキス剤の単剤投与で十分な治療効果を得た不眠症症例をいくつか経験した。足や体のほてりにより入眠障害、または中途覚醒をきたしている不眠症症例では黄連解毒湯も第一選択薬となりうるものと考えられた。

はじめに

現代の日本において成人の5人に1人が睡眠に関する問題を抱えているといわれている。不眠症に関しては一般にベンゾジアゼピン系もしくは非ベンゾジアゼピン系睡眠薬が投与されることが多いが、漢方薬が第一選択として用いられることは一般的ではない。漢方医学関連の多くの成書には不眠症に対する漢方治療に関して記述があり、実際に漢方治療が奏効する例も経験する。不眠症に対して応用される漢方薬にはいくつかの方剤があるが、今回筆者は、足や体のほてりにより入眠障害、中途覚醒をきたした不眠症症例に黄連解毒湯を用い、奏効した例をいくつか経験したので、症例を提示し、不眠症に対する漢方治療について考察する。

症 例

症例1：62歳、男性、会社員(通信関係)

主 訴：中途覚醒

既往歴：特記すべきことなし。

現病歴：X-2年5月頃、中途覚醒を主訴にA病院受診。クロチアゼパム内服6週間で一旦軽快したが、再び同様の症状が出現したため、X-1年1月、A病院再受診。クロチアゼパム、プロチゾラム内服にて、5月には一旦軽快。その後、再び同様の症状が出現したため、X年1月、A病院再受診。ゾルピデム酒石酸塩を処方されたが症状改善せず。X年3月、当院受診。

睡眠の状況：23時、就寝。ほてったように体が熱くなり、息苦しい感じがして2時間毎に目が覚める。6時、起床。

現 症：身長168cm、体重68kg、Body Mass Index (以下BMI) 24.1。血圧120/83mmHg。平脈。舌：薄い黄色苔、舌下静脈怒張軽度。平腹。

臨床経過：クラシエ黄連解毒湯エキス錠(18錠、分3)を処方。2週間後にはよく眠れるようになり、4週間後には中途覚醒はほとんどなくなった。

症例2：51歳、女性、保育士

主 訴：中途覚醒

既往歴：38歳、メニエール病。Y年8月の人間ドックでは異常を指摘されなかった。

現病歴：Y-1年の春頃より就寝中に足の裏がほてり、目が覚めるようになった。Y年5月、B病院にてタリペキソール塩酸塩を処方されたが効果がなかったため、Y年10月、当院受診。

睡眠の状況：23時、就寝。3時頃に足の裏がほてり、目が覚める。5時頃に再入眠。6時、起床。

現 症：身長160cm、体重53kg、BMI 20.7。血圧120/88mmHg。平脈。舌：薄白苔、舌下静脈怒張軽度。臍上悸あり。

臨床経過：三物黄芩湯エキス剤内服にて、6週間後には症状改善し、一旦内服を終了した。Y+1年6月、症状が再発したため、三物黄芩湯を4週間内服したが、今回は効果がなかった。漢方医学的所見に変化は認めず。クラシエ黄連解毒湯エキス錠(18錠、分3)に変更し、2週間後には症状改善。内服継続中。

症例3：70歳、女性、無職

主 訴：入眠困難

既往歴：高血圧症、脂質異常症、睡眠時無呼吸症候群(重症)、骨粗鬆症、子宮筋腫術後。

現病歴：以前から寝つきが悪かったが、最近になっ

て足がほてり寝つけないとのことで、当院受診。冷えなし。イライラしたり、悲しくなることはない。
現 症：身長157cm、体重61kg、BMI 24.8。血圧144/76mmHg。脈浮。舌：無苔、舌下静脈怒張あり。平腹。

臨床経過：クラシエ黄連解毒湯エキス錠（6錠、就寝前）処方。8日後の再受診時には足のほてりがなくなり、寝つきが良くなったため、内服継続中。

考 察

黄連解毒湯は、黄連、黄芩、黄柏、山梔子の四味から構成され、三焦の実熱によっておこる炎症と充血を伴った諸症を治す基本処方とされている¹⁾。健康保険の適応症（クラシエ薬品）をみても「鼻出血、不眠症、ノイローゼ、胃炎、二日酔、血の道症、めまい、動悸」など応用範囲の広い方剤である。

不眠症に保険適応を持つ漢方エキス剤は本方のほかに、（加味）帰脾湯、桂枝加竜骨牡蛎湯、柴胡桂枝乾姜湯、抑肝散（加陳皮半夏）、大柴胡湯、半夏厚朴湯、温経湯、酸棗仁湯、加味逍遙散、苓桂朮甘湯、甘麦大棗湯など多くの方剤がある。

不眠症の症状は、入眠障害、中途覚醒、早朝覚醒、熟眠障害の4つに分類されるが、通常使用されるベンゾジアゼピン系もしくは非ベンゾジアゼピン系睡眠薬による薬物治療を行う際には、使用する薬剤の血中濃度半減期や抗不安作用の有無を考慮し、その症状に合わせた薬剤を選択することになるが、漢方治療を行う際にも同様である（表）。

表 睡眠障害への治療方剤

興奮が続いて不眠となるもの⇒「心熱」の不眠。主に入眠障害	黄連解毒湯、三黄瀉心湯、半夏瀉心湯、黄連阿膠湯、桃核承気湯、当帰芍薬散、加味逍遙散
不安感が強いもの⇒「胆虚」の不眠。主に熟眠障害	竹茹温胆湯、柴胡加竜骨牡蛎湯、大柴胡湯、四逆散、柴胡桂枝湯、抑肝散（加陳皮半夏）
心身疲労による不眠。⇒「虚勞」の不眠。中途覚醒が多い。	酸棗仁湯、（加味）帰脾湯、八味地黄丸、釣藤散
乳幼児の不眠（夜泣き）	芍薬甘草湯、甘麦大棗湯、抑肝散（加陳皮半夏）

文献5)より作成

通常の漢方治療においては「証」を重視した方剤の選択がなされる。不眠症に対する漢方治療において

も上記の不眠症の4タイプとともに「証」を考慮することになるが、黄連解毒湯を不眠症に対して用いる場合の患者像は、「高血圧・頭痛・のぼせ・肩こり・便秘を伴う不眠で、ガッチリ型²⁾」、「入眠にこだわり、輾転反側するような場合で、体格のよいもの³⁾」、「のぼせ、不眠、胸苦しいという症状のあるもの⁴⁾」のようである。今回提示した入眠障害あるいは中途覚醒を訴えた不眠症症例は、脈証・舌証・腹証はさまざまであったが、いずれも虚証の症例はなく、「ほてり感」を目標に黄連解毒湯を使用し、全ての症例で2週間以内に症状の改善を認めた。このことから、入眠障害、中途覚醒症例で「ほてり感」があり、虚証でなければ、黄連解毒湯が有効であると考えられた。また、投与量は通常量から1回量を就寝前のみと患者が実際に内服できる量に設定すれば良いようである。

最後に、黄連解毒湯エキスの散剤は味覚の点から飲みにくいようであるが、今回は錠剤を選択したためアドヒアランスが良好であったと考えられ、剤型の違いも治療効果に影響を与える可能性があると思われる。

図 黄連解毒湯 エキス錠



まとめ

「ほてり感」を伴う入眠障害・中途覚醒症例には黄連解毒湯を試みる価値があると考えられた。

【参考文献】

- 1) 高山宏世：腹証図解漢方常用処方解説 新訂36版, p86-87, 日本漢方振興会漢方三考塾 東京 2005.
- 2) 花輪壽彦：精神神経科領域の漢方治療. 漢方診療のレッスン 第1版, p176-178, 金原出版 東京 1995.
- 3) 杵渕彰：不眠症. 漢方治療のABC 第1版, 日本医師会編 p123-124, 日本医師会 東京 1992.
- 4) 大塚敬節：臨床応用傷寒論解説 第1版, p249, 創元社 大阪 1966.
- 5) 杵渕彰：睡眠障害に対する漢方治療. 睡眠学 初版, 日本睡眠学会編 p685-687, 朝倉書店 東京 2009.