

# 過重労働により発症したうつ病患者に 対する補中益気湯の使用経験

北島クリニック 院長 北島潤一郎

キーワード

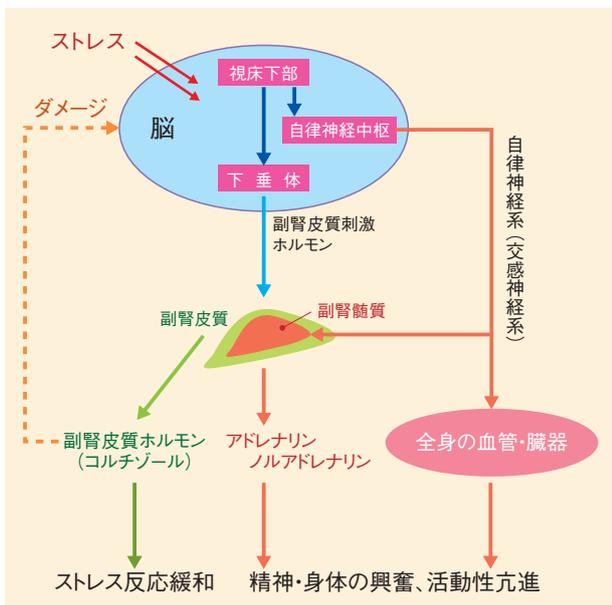
- 補中益気湯
- うつ病
- 倦怠感
- 易疲労性
- 食欲不振

過重労働により発症したうつ病患者に対し、抗うつ薬と併用あるいは単独で補中益気湯投与を行い、発症直後の食欲不振及び遷延していた倦怠感・易疲労性の改善に効果があった。うつ病の本質を疲労倦怠、衰弱ととらえ、補中益気湯を投与することは有益な治療法であるといえる。

## はじめに

近年、過重労働を背景に、過労うつ病あるいは疲弊うつ病ともいべき病態が増えている。こうしたタイプのうつ病は、脳に基盤を有する心身症的な疾患であると理解することができる(図)。過重労働のストレスに対する反応として、① 交感神経系の興奮、② 「視床下部—下垂体—副腎皮質系」の活動亢進が起き、副腎皮質から分泌されるコルチゾールにより脳の神経細胞が損傷を受ける<sup>1)</sup>。発症初期には交感神経系の興奮が不眠や不安焦燥感、情動不安定、食欲不振、頭痛といった症状をもたらす。病状が進行すると、神経細胞の損傷に起因する「抑うつ気分」「興味・喜びの喪失」および「倦怠感や易疲労性」といううつ病の主要症状が生じる。

図 ストレスに対してからだはどう反応するか



治療としては、当初残っている交感神経系の興奮を抗うつ薬により速やかに鎮静し、休養が取れる状態に導入する。そののち栄養摂取や運動を通じて神経細胞の損傷からの回復を促進することが主要なポイントとなる。

こうした病態を補中益気湯の適応である疲労倦怠、病後の衰弱と同質のものみなして、抗うつ薬と併用あるいは補中益気湯単独で治療を行い、改善をみた症例を経験したので、以下に紹介する。

## 症例

### 症例1：39歳、男性 会社員

**主訴**：寝付きが悪い、朝が起きられない、食欲がない、意欲が出ない

**経過**：会社員として勤務していたが、深夜までの残業が続き、上記症状により欠勤がちとなり仕事の能率が低下した。当院受診時に、休業を指示し療養に専念することとした。スルピリド50mg、パロキセチン10mg、クロキサプラム1mgの投与に加え、食欲低下、倦怠感、易疲労性の改善を図る目的にて補中益気湯7.5g分2の投与を開始した。当初は終日臥床して過ごす状態であったが、治療開始後2ヵ月目から次第に食欲不振がした。また、倦怠感、意欲低下が軽減し、30分程度のウォーキングを始めた。6ヵ月の休業ののち復職している。服薬は現在も継続している。

### 症例2：29歳、男性 専門職

**主訴**：頭痛、熟睡感がない、食欲がない、不安、憂うつ

**経過**：プロジェクトのリーダーとして23時ころ

まで働き、週末も出勤して仕事をする状態が数ヶ月間続いたあと、仕事上のミスが多くなり、時間をかけても作業が終わらなくなった。食欲が低下し、3日間何も食べられない状態となったため、産業医の紹介にて当院受診、ただちに休業を指示した。スルピリド50mg、ミルタザピン15mg、クロキサゾラム1mgにて治療を開始、合わせて補中益気湯7.5g分2の投与を行った。服薬開始後2週間で食欲不振は改善したが、倦怠感、意欲低下が続き、当初2ヶ月間は臥床がちに過ごしていた。3ヶ月目から倦怠感や易疲労性の改善がみられ、1時間程度のウォーキングができるようになった。5ヶ月の休業ののち復職し、補中益気湯の投与は終了した。

### 症例3：30歳、女性 会社員

**主 訴：**頭痛、嘔気、めまい、動悸、早朝覚醒、体重減少、焦燥感、緊張、自信がない

**経 過：**大学院修了後、コンサルタントとして勤務していた。ピーク時には深夜まで働き、帰宅後も朝まで作業したり、土日でも家で作業したりする状況であった。入社後数ヶ月で不明熱が出現、その後も断続的に体調不良が見られていた。インフルエンザ罹患後に倦怠感が残り、出勤すると動悸や息切れが起きるようになった。微熱、のどの痛みも続いたため内科を受診したが異常がなく、心療内科受診を勧められて当院受診。休業を指示するとともに治療を開始したが、嘔気や下痢といった消化器系の副作用のため抗うつ薬を服用できず、補中益気湯7.5g分3のみを用いることとした。治療開始後は過眠状態が続き、短時間外出するだけでもめまいや冷や汗が出る状態であった。治療開始後3ヶ月目から食欲が回復、6ヶ月目から運動を開始、9ヶ月の休業ののち復職している。服薬は現在も継続中である。

## 考 察

過重労働に起因するうつ病は、抗うつ薬に比較的良く反応し、当初みられる不眠や不安焦燥感は短期間で消失する。一方、倦怠感や易疲労性は治療開始後も数ヶ月残存し、社会復帰を妨げる要因となる。こうした症状は既存の抗うつ薬では改善しにくいいため、筆者は有酸素運動を促すことにより回復の促進を図っている<sup>2)</sup>。補中益気湯は、慢性疲労症候群

(CFS) に効果があることが知られており<sup>3)4)</sup>、運動療法と併用することで倦怠感や易疲労性の改善を促進することが期待される。また、薬物に対する過敏性が高く抗うつ薬の服用ができない患者に対して用いることにより、回復を導く手助けとなり得る。

また、うつ病の発症直後は食欲不振を呈することが多いため、スルピリドやミルタザピンなど食欲を促す抗うつ薬を用いるとともに、補中益気湯を併用することで食欲の改善を図り、うつ病の回復に必要な栄養摂取を確保することが可能となる。

さらに服用回数の面からいえば、1日2回服用タイプの補中益気湯は、社会復帰後、職場での服薬に抵抗を示す患者の服薬コンプライアンスを向上させるためにも有用である。

## おわりに

うつ病治療において、抗うつ薬の占める役割が大きいことは言うまでもないが、それだけで全ての問題が解決するわけではない。回復段階に合わせ、十分な栄養摂取や適切な運動を行い、身体全体の回復を促す必要がある。漢方薬は不必要な鎮静をもたらすことがないため、適切な方剤を選択し併用することが治療の一助となる(表)。うつ病の本質的な症状というべき倦怠感と易疲労性に対し補中益気湯を用いることは、有益な併用療法であるといえる。

表 うつ病治療に併用される主な方剤

訴 え	主な方剤
めまい	苓桂朮甘湯、半夏白朮天麻湯
のどの違和感	半夏厚朴湯、柴朴湯
嘔気	五苓散、六君子湯
便秘	乙字湯
肥満を伴う便秘	防風通聖散
食欲不振、全身倦怠感	補中益気湯
情動不安定、易泣性	甘麦大棗湯

### 【参考文献】

- 1) 加藤忠史：うつ病の脳科学 幻冬舎新書 東京、2009.
- 2) 北島潤一郎：うつ病はこころの骨折です 実業之日本社 東京、2007.
- 3) 倉恒弘彦ほか：慢性疲労症候群における漢方製剤の検討－補中益気湯の効果について－ 臨床と研究 74：p1837-1845, 1997.
- 4) 倉恒弘彦ほか：慢性疲労症候群患者に対する1日2回服用タイプの補中益気湯の治療効果 Prog Med 30(2), p505-510, 2010.