

女性によくある不定愁訴に対する漢方治療の効果



丸山 綾 先生

丸の内クリニック 婦人科

1999年 日本大学医学部 卒業
 日本大学医学部附属板橋病院 産婦人科
 駿河台日本大学病院 産婦人科
 2006年 丸の内クリニック 婦人科
 2011年7月より 霞が関ビル診療所 婦人科
 ※当講演は、2011年6月に行われたものです。

はじめに

女性は一生を通じてホルモンバランスの変動にさらされるため不定愁訴による体調不良を起こしやすいが、西洋医学的治療のみでは満足する治療効果が得られないことも少なくない。そこで、前医では治療困難でありながら、当院における漢方治療によって症状の改善をみた2症例を紹介する。

症 例

【症例1】 38歳 女性 自律神経失調症

主 訴：なんとなく体調が悪い

現病歴：X年1月頃より体調がすぐれず、夜になると眩暈や嘔気を強く感じ、仕事を休むほどではないが、疲労感のため楽しみであったスポーツジムに通えなくなった。内科での精査で特記すべき異常はなく、胃薬と鉄剤を処方された。しかし症状の改善がみられず、心療内科の受診を勧められたが、本人の気が進まず、X年4月に当院婦人科を受診した。

現 症：初診時の自覚所見として、軽いめまい、肩の強い張り、動悸・息苦しさ、食後のむかつき、疲労時の強い悪心、常態的な下腹部の鈍痛、月経間隔の延長、手足のしびれ、気分の落ち込み、不眠、夕方以降の体調悪化等の症状があった。本症例の身体所見と東洋医学的所見を図1に示す。

経 過：胃腸虚弱があり、気血両虚に不眠を伴うため帰脾湯を処方した。2週間後にはほとんどの症状が緩和し、6週間後にはよく眠れるようになった。

図1 症例1の身体所見と東洋医学的所見

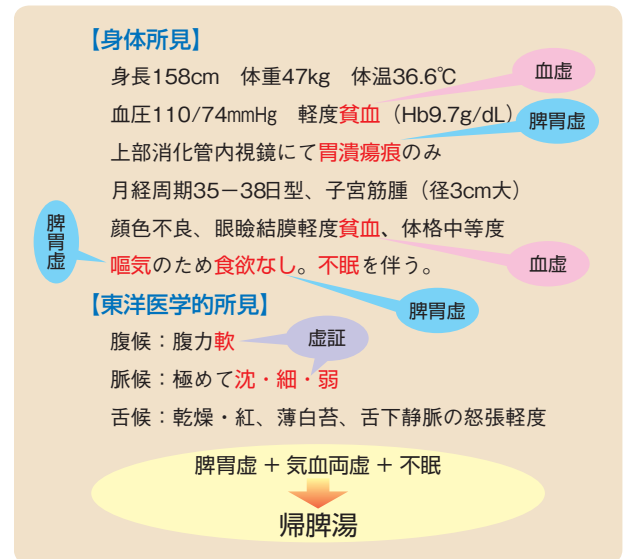
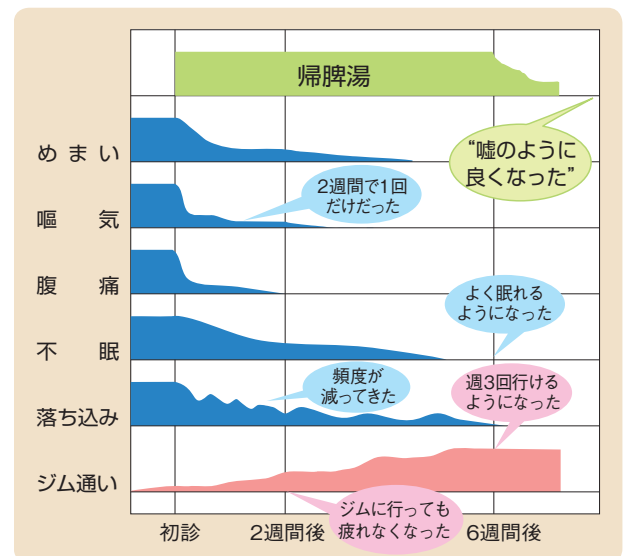


図2 症例1の臨床経過



た。以前のようにスポーツジムに週3回通えるようになりQOLも改善した(図2)。

【症例2】 51歳 女性 更年期障害

主訴：のぼせ、多汗、頭痛、肩こり等

現病歴：X-2年、外科的閉経後より主訴が出現した。前医ではホルモン補充療法(HRT)は未施行で、桂枝茯苓丸が処方されたが、肝機能障害が悪化したため服薬を中止した。症状は悪化する一方で、X年3月に当院を受診した。以前より2型糖尿病でインスリン療法が施行されている。また、うつ病、脂質異常症、脂肪肝、アレルギー性鼻炎、アトピー性皮膚炎も併発している。

図3 症例2の身体所見と東洋医学的所見

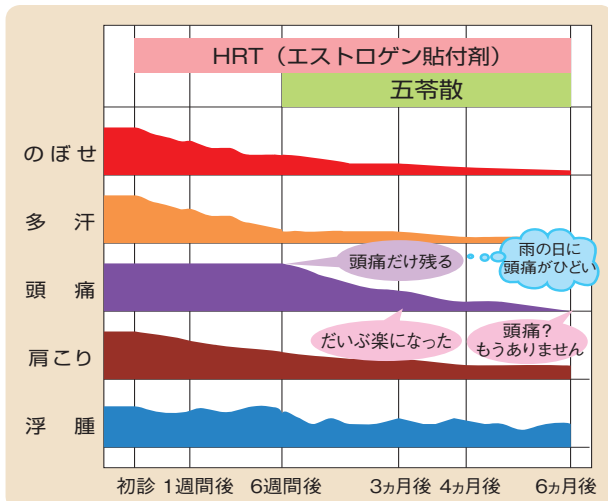
【身体所見】

身長156cm 体重66kg (BMI 27.1) 体温36.5°C
 血圧120/75mmHg
 体格肥満、やや赤ら顔、顔と手の浮腫著明、
 声は充実、冬でも半袖を着用、便秘(緩下剤内服)
 雨の日と季節の変わり目に頭痛

【東洋医学的所見】

腹候：腹力4/5 やや乾燥 腹部膨満
 胸脇苦満 心下痞硬 臍傍部圧痛(右>左)
 脈候：浮沈中間、やや実・弦・数
 舌候：暗紅・辺縁は紅 齒痕 薄黄苔
 舌下静脈の怒張

図4 症例2の臨床経過



現症：本症例の身体所見と東洋医学的所見を図3に示す。

経過：HRT(エストロゲン貼付剤)開始後、ほとんどの症状は比較的速やかに緩和したが、頭痛のみ持続すると訴えあり。水滯所見から五苓散の併用を開始したところ、6ヵ月後には頭痛も消失した(図4)。

まとめ

西洋医学的には治療困難な女性の不定愁訴も、漢方薬を用いることで治療が可能となることは少なくない。漢方を単独または西洋医学的治療と併用することで、女性のQOLの改善に役立てたいと思っている。

Comments

後山：症例1の患者さんは、心療内科への通院を勧められたという現病歴からも、おそらく肝火旺の病態があったのではないかと推測されます。その場合、加味帰脾湯が適応となりますが、いかがでしょうか。

丸山：加味帰脾湯の処方も考えましたが、症状としてイライラ、のぼせ等の熱状がみられなかったため、帰脾湯を選択しました。

後山：なるほど。症例2ですが、瘀血及び水毒がみられることから、当初から当帰芍薬散、折衝飲の加減方等、漢方薬を単剤で用いる治療も考えられるかと思います。峯先生、いかがでしょうか。

峯：仮にHRTを用いない治療であれば、防風通聖散合通導散のような処方も考えられます。水が粘って痰と瘀血になっている状態をとるものです。もしくは桂枝茯苓丸もありうると思います。HRTを行った上で気血水の弁証に基づいて水滯の証を捉えた丸山先生の治療は、有効であろうと考えます。