

精神疾患のみならず併存する 身体症状・疾患にも漢方薬は有効

医療法人社団 倭会 ミネルバ病院 診療部長 奥田 石雄 先生



1977年 札幌医科大学 医学部 卒業
同 年 医療法人 北仁会 石橋病院にて研修
1979年 札幌医科大学神経精神科学講座にて研修
1980年 (6月～) 同大学小児科学講座にて研修
1981年 医療法人 北仁会 石橋病院に勤務
2000年 同 院長
2005年 医療法人社団 倭会 ミネルバ病院 診療部長

こころ(精神)と身体は相互に影響しあう「心身一如」の関係にある、これが漢方医学の基本的な考え方である。器質的な疾患の治療には西洋医学が優先されるが、不定愁訴などの機能的な疾患には漢方医学の治療効果が期待できる。とくに精神科領域では、精神疾患に付随する頭重、不眠、冷えなどの身体的症状を漢方薬で改善することにより、原疾患の鎮静化が図られる症例も多い。

今回、精神疾患および精神疾患に併存する慢性的な症状・疾患の治療に、積極的に漢方医学的治療を実践されているミネルバ病院診療部長の奥田石雄先生に、精神科領域を中心とした漢方治療についてお話を伺った。

精神科・認知症治療の地域中核病院として

当院は1998年11月、内浦湾を眼下に見下ろす北海道伊達市郊外の高台に設立された、精神科医療を専門とする病院です。設立の翌年には「老人性認知症療養病棟」、「精神療養病棟A」が承認され、現在は精神科一般病棟60床、精神療養病棟56床、認知症病棟50床の計166床を有しています。設立当初より、胆振管内の西部地区における精神科医療の中核病院であり、他病院と連携して地域の「夜間救急」の一翼を担っています。

また、設立当初より認知症の診療も地域と連携しながら積極的に行っています。具体的には早期に「物忘れ外来」を開設し、2012年4月には「認知症疾患医療センター」を開設しました。

周期性嘔吐症患者に五苓散が著効

私は大学卒業後、小樽市の石橋病院で精神科医としての研修を受けていました。その時に、周期性嘔吐症のお子さんを担当しました。本症は血液中アセトン体の増加やてんかんの一部の発作に起因しますが、この患者さんは西洋医学的な治療が無効でした。そこで、文献で目にした五苓散の少量投与を試みたところ、その効果発現の速さと効果の確かさに驚きました。そして、これをきっかけに手探りで漢方医学の勉強を始めました。いわば、私の漢方とのなれそめは五苓散でした。

漢方医学に関する文献や書籍からその概念を学び、さらに当時、同一法人の旭山病院(札幌市)にいらっしゃった松本裕先生に師事し、脈診や舌診など中医学の診断の基礎から実臨床まで手ほどきを受けました。また、松本先生に紹介していただいた山本巖先生の書籍(東医雑録(1),(2),(3)など 燎原)から、山本先生の考え方、漢方処方の基本構成とはどういうものか、さらに生薬を加えることによって治療効果がどの方向に向かい、薬効の守備範囲がどれほど広がるのかについて学びました。

現在は当時の経験を踏まえ、精神疾患だけでなく、内科、皮膚科、婦人科、耳鼻咽喉科、眼科などの疾患にも漢方薬を積極的に治療に应用しています。

漢方診療を取り入れることが診療の幅を広げる

精神科では妄想や幻聴、幻視などの訴えが多く、また身体的所見として知覚異常を呈する患者さんが多いという特徴があります。たとえば、てんかんに伴う知覚異常によってしびれが生じる場合、西洋医学では脳血管障害やてんかんによる神経細胞の電気信号の異常が原因ではないかと考えます。しかし、漢方医学ではそれだけでなく、気・血の巡りや滞りを疑います。

また、「頭が冷えてつらい」という訴えに対し、西洋医学では知覚異常や幻覚と捉えて抗精神病薬を処方します。しかし、漢方医学では患者さんの訴えを脳が冷えた「脳冷」ととらえ、それが身体深部の冷えによるものか、あるいは

「気血水」・「臓腑」の異常に起因しているのではないかと考えます。

このように西洋医学と漢方医学の双方の考え方を診断に取り入れることでさまざまな角度から疾患を捉えることができます。治療法の選択肢が増えることで、診療の幅が広がるという点に漢方診療のおもしろさを感じます。

精神科における漢方診療の実際

私は、初診時に漢方診療を行うことを患者さんやご家族にお伝えします。問診では冷えや眩暈、頭痛や生理痛などの痛みの有無を確認し、次いで舌診や腹診を行います。通常、精神科における診療では患者さんの身体に触れることが少ないので、驚かれる方もいるからです。また、男性患者さんに何の説明もなしに桂枝茯苓丸を処方した場合、「なぜ婦人科領域の薬なのか」と疑問を持たれるので、事前に処方の意図を説明します。

漢方医学的な診断と治療は精神科診療において非常に有用ですが、とりわけ冷え症の改善を得意としますし、温性の方意を有する処方だけでなく、水滯があれば「利水剤」を組み合わせるといったコツを覚えるとより効果的です。たとえば、冷えてうつ状態になるような症例に半夏白朮天麻湯と当帰四逆加呉茱萸生姜湯の組み合わせが有効なことがあります。この処方の意図は、身体を鍋とその中の水に例えるとわかりやすいと思います。水を早く沸騰させるためには水の量を減らして火力を上げます。つまり、利水剤で身体から過剰な水分を除き、温性の方剤や駆瘀血剤で身体を温めることで、より早くうつ症状が改善するのです。

また、冷えには茯苓四逆湯(茯苓・甘草・乾姜・人参・附子)も有効ですが、この処方漢方エキス製剤がありません。これをエキス製剤で代用する場合は人参湯と真武湯を組み合わせます。真武湯の茯苓と白朮が水滯を改善し、真武湯の附子と人参湯の乾姜が身体を温め、冷えを改善します(表)。

このように、一味一味の生薬が持つ「薬性」、その生薬が



有する「薬能」、用いる方剤がどの方向に効果を発揮するかという「方意」を知ることが、実臨床で漢方薬を応用する際の土台になると思います。

また、漢方薬は副作用が少ないことも、積極的に使用している理由の一つです。漢方薬は稀に偽アルドステロン症、低カリウム血症、ミオパチーが発現することがあり、とくに60歳以上の女性は偽アルドステロン症のリスクが高く注意が必要ですが、西洋薬に比べて神経系の副作用の発現頻度が低いです。本来ならば漢方薬の単独療法が望ましいのですが、症例によっては西洋薬や食事療法、運動療法、生活指導の併用が必要な場合もあります。

精神科領域を超えた漢方薬への期待

精神科には、精神疾患に合併する起立性低血圧による不登校の児童や、月経前症候群の精神的不調でうつ状態になった女性、天気が悪いときに気うつと頭痛がする方など、精神疾患と他科疾患を併存する患者さんも来られます。そのような久病に伴う冷え、水滯、瘀血によって諸症状を呈する患者さんには漢方薬で体質改善を行い、さらに漢方薬と西洋薬を加減することで、良い結果が得られることが多くあります。

このように「心身一如」を考慮した治療マネジメントが精神科領域に限らず、これからの医療に求められると思います。

表 ミネルバ病院の主な漢方処方

領域	疾患・症状	処方
精神科・神経科	認知症	●加味帰脾湯 ●抑肝散、または白朮が入った抑肝散加陳皮半夏を頻用
	認知症の周辺症状	●抑肝散加陳皮半夏 ※白朮が入った抑肝散加陳皮半夏を頻用+第二世代抗精神病薬(少量)
	レビー小体型認知症	●抑肝散加陳皮半夏+ドネペジル塩酸塩+第二世代抗精神病薬(少量) ※胃腸虚弱、便秘、寝汗がある人に向いている ※白朮が入った抑肝散加陳皮半夏を頻用
	めまい	●苓桂朮甘湯、五苓散、真武湯
	うつ病	●加味帰脾湯、または桂枝加竜骨牡蠣湯、柴胡加竜骨牡蠣湯
	うつ病(冷え症を伴うもの)	●抗うつ薬+温性の方剤、または駆瘀血剤+利水剤 【例】当帰四逆加呉茱萸生姜湯+柴胡桂枝乾姜湯、または当帰四逆加呉茱萸生姜湯+五苓散 附子理中湯、あるいは人参湯+真武湯+茯苓四逆湯
	不眠症	●加味帰脾湯、または抑肝散加陳皮半夏、酸棗仁湯、黄連解毒湯、釣藤散
起立性調節障害(頭痛、腹痛、眩暈、不眠症状を伴う)	●苓桂朮甘湯、(食欲がないとき)+補中益気湯	
婦人科	月経前症候群、月経に関連する精神症状	●加味逍遙散、または桂枝茯苓丸、当帰芍薬散、女神散、温経湯、抑肝散加陳皮半夏、芍婦調血飲
	産後の精神症状、更年期障害に伴う精神症状	