

ストレスが原因の不眠に対する 加味帰脾湯有効症例とその考察

金沢大学附属病院 耳鼻咽喉科・頭頸部外科 和漢診療外来 特任准教授(石川県) 小川 恵子

睡眠障害に対しては、睡眠薬が用いられるが、効果が十分ではない場合もあり、多様な原因で起こっている睡眠障害には対処しきれない部分もある。われわれは、不安、焦燥感、抑うつ気分、食欲不振、集中力の低下などの症状を伴う、ストレスが原因と思われる睡眠障害には、胆気不足を補い、膈の疏泄を促進し、心肝を清熱する加味帰脾湯が適していると考え、本症例から考察する。

Keywords 加味帰脾湯、睡眠障害、ストレス、胆気不足

緒言

睡眠障害とは、睡眠に何らかの問題がある状態をいう。その原因には、環境や生活習慣による場合、精神的・身体的疾患が原因となる場合、薬物による場合などがある。また、夜間の睡眠障害は、昼間の嗜眠(眠くてしかたがないという状態)につながり、昼夜逆転の生活を引き起こすことがある。

厚生労働省のデータによれば、日本では、一般成人のうち約21%が不眠に悩んでおり、約15%が日中の眠気を自覚しているとある¹⁾。睡眠障害が増加している背景には、人口の高齢化、ライフスタイルの多様化、24時間社会における生活リズムの乱れ、ストレスなどがあると推察される。睡眠障害に対しては、睡眠薬が用いられるが、効果が十分ではない場合もあり、多様な原因で起こっている睡眠障害には対処しきれない部分もある。われわれは、ストレスに起因すると考えられる倦怠感と抑うつを伴った睡眠障害に対し、加味帰脾湯が著効した症例を経験したので報告する。

症例報告 30歳 男性

【主 訴】 全身倦怠感、不眠

【既往歴・家族歴】 特記すべきことなし

【現病歴】 X-1年1月ごろより仕事(執筆業)が忙しくなり、倦怠感と抑うつ傾向が出現した。5月ごろより症状が悪化したため、精神科を受診したところ、抑うつ状態と診断され、薬物療法(スルピリド50mg2錠 分2、フマル酸クエチアピン25mg錠を2錠 分1を眠前)を開始した。抑

うつ症状はやや軽快したが、倦怠感と睡眠障害が十分に改善せず、K大学漢方外来受診し、柴胡加竜骨牡蛎湯、補中益気湯が処方された。やや改善がみられていたが、やはり仕事を完遂させることができなかった。石川県金沢市に転勤となったため、漢方治療継続を希望されてX年5月、当科初診となった。

【自覚症状】 倦怠感を感じながら何とか仕事をしている、身体が重い、不安感あり、午前2時に目が覚める、やや便秘傾向、仕事には取りかかるが、集中力がないため完遂させられない

【他覚所見】 身長170cm、体重72kg、血圧112/64mmHg、血算、血液生化学上異常なし

脈 候：やや浮、弦 右寸関弱、按じて洪 両側短脈+

舌 候：舌質はやや暗赤舌で、腫大と歯痕が軽度あり、白苔を被る

腹 候：右胸脇苦満・臍上悸・臍下悸あり、S状結腸部圧痛と臍傍部の圧痛を認める

臨床経過

初診時に、補中益気湯に加えて加味帰脾湯エキス錠2包を分1で眠前に処方した。1週間で中途覚醒が著明に減少し、睡眠によって倦怠感が改善するようになった。精神科では、フマル酸クエチアピンを50mgから25mgに減量できた。仕事もできるようになった。

4週間後には、6時間ほど継続した睡眠が可能となる日が増えてきた。睡眠が良好になるとともに、不安感も減少してきた。その後、順調に経過してきたが、私的なことを決断できないことがストレスとなり、イライラする

ようになった。不眠が増悪し、それに伴って倦怠感も増したため、処方変更にて加味帰脾湯エキス錠6包を分3としたところ改善した。また、職場で起こるさまざまなことにも過敏に反応することなく柔軟に対応できるようになった。現在も続服中で経過は良好である。

考 察

不眠の原因は身体的原因、生理的原因、心理的原因、精神医学的、薬理学的原因の5つに大別される。不眠治療とは、これらの原因を改善することが優先で、薬物療法の適応は補助的かつ一時的であるべきであるとされている²⁾。現在、不眠に対する治療薬の主流を占めるベンゾジアゼピン系薬剤などの向精神薬は、即効性で効果が確実である反面、筋弛緩作用や鎮静作用に起因する副作用や、中～長期投与による依存性、耐性、臨床用量依存症などが問題となることがある。一方、漢方方剤は即効性や効果の確実性では劣るものの、心身一如の考え方から、心理的原因による不眠や、身体的原因や精神医学的原因による不眠に総合的な効果がある。そして、副作用や長期投与による依存性、耐性、臨床用量依存症などがほとんど問題にならない。

今回われわれが処方した加味帰脾湯は、柴胡、山梔子、黄耆、人參、当歸、白朮、茯苓、遠志、酸棗仁、竜眼肉、木香、甘草、大棗、生姜の14種類の構成生薬からなる。浅田宗伯は『勿誤藥室方函口訣』の中で、帰脾湯を「健忘の外、思慮過度して心脾二臓を傷り、血を損することならず、或は吐血、衄血、或は下血の症を治するなり」と述べ、さらに加味帰脾湯については「前症に虚熱を挟み、或は肝火を帯ぶるもの」と述べている。有持桂里は『校正方輿輶』で「人生多年苦志辛勞シテ健忘トナル者此方大ニ功驗アリ」と述べており、積年のストレスによる健忘にも効果があると述べている。本症例では、集中力が欠如し、仕事ができないという症状がそれに当たる。

以上より、ストレスなどが原因で肝火を帯び、心脾が障害された場合には加味帰脾湯が適するのである。

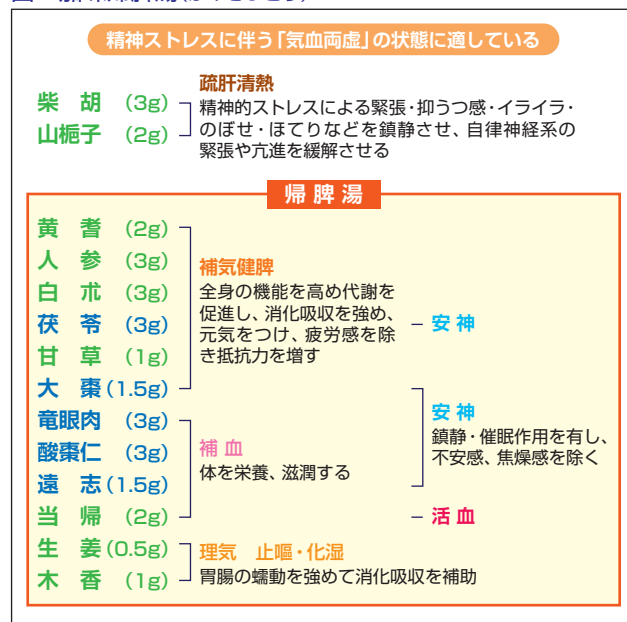
大原³⁾は、不眠症に関する加味帰脾湯の効果に関して、やや改善以上が81.4%と報告している。改善した症状は、熟眠感(67.8%)、中途覚醒(64.4%)、夢(49.2%)であった。また、食思不振のある群の改善率は、ない群よりも有意に高く(U検定、 $P<0.01$)、抑うつ気分のある群の改善率は、ない群よりも有意に高いという結果(U検定、 $P<0.05$)が示された。さらに、西洋医学的薬剤との比較では、加味帰脾湯はトリアゾラム(ハルシオン®)、フルニトラゼパム(ロヒプノール®)、プロチゾラム(グッドミン®)に次いで改善率が良好であると述べている。また、松田ら⁴⁾は、長期隔離

飼育マウスにおけるペントバルビタール誘発睡眠を加味帰脾湯が延長させる傾向があると報告している。

『経方医学』では、膈と胆の関係について、「膈は胆気の疏泄・収数作用を増幅し、自らの開閉によって、気の出入を調節しているのです。さらに膈の開閉は膜を介して膜理の開閉と相互に影響しあっているのです。また胆の疏泄・収数は血管の拡張・収縮をコントロールしており、脈の軟・硬(弦)を決めています。」と記されている。また、不眠、不安、驚きやすい、決断力がない、短脈あり、といった胆気不足が中心となる不眠の場合には、酸棗仁、遠志、竜眼肉などの安神作用がある生薬を含む方剤が適しているとされており⁵⁾、エキス製剤としては加味帰脾湯、帰脾湯、酸棗仁湯が選択肢となる。中でも加味帰脾湯は柴胡と山梔子を含み、膈の疏泄を鼓舞し、よい選択肢になると考えられた。

以上より、不安、焦燥感、抑うつ気分、食欲不振、集中力の低下などの症状を伴う、ストレスが原因と思われる睡眠障害に関しては、加味帰脾湯が有効であると考えられる。

図 加味帰脾湯(かみきひとう)



【参考文献】

- 厚生労働省：知ることからはじめよう みんなのメンタルヘルス、http://www.mhlw.go.jp/kokoro/known/disease_sleep.html (2014年6月9日アクセス)
- 山田和男：臨床睡眠薬理の豆知識(最終回) 睡眠改善効果のある漢方薬、睡眠医療、6(2)：304-306、2012
- 大原健士郎 ほか：不眠症に対する加味帰脾湯(TJ-137)の効果、臨牀と研究、69(10)、3285-3300、1992
- 松田宗人 ほか：長期隔離飼育マウスにおけるペントバルビタール誘発睡眠に対する漢方薬の作用、医学のあゆみ、193(3)、219-220、2000
- 江部洋一郎：経方医学1「傷寒・金匱」の理論と処方解説、33、東洋学術出版、2011