

# 更年期女性の漢方療法

ラサ内科皮膚科クリニック(新潟県) 諸橋 弘子

更年期の女性に限らず、抑うつ状態を呈する場合は心療内科受診が基本と思われるが、心療内科に対し抵抗感を示す患者はいまだに多い。また、以前抗うつ薬を内服した際、眠気や他の副作用などにより望む成果が得られなかったことから漢方治療を希望するケースも少なくない。

今回、更年期の女性に対し加味逍遙散を口訣にしたがって処方したところ、著効をみた症例を続けて経験したため報告する。

**Keywords** 加味逍遙散、更年期女性、うつ傾向、抑うつ、気鬱

## はじめに

更年期障害は、「更年期に現れる多種多様な症候群で器質の変化に相応しない自律神経失調症を中心とした、不定愁訴を主訴とする症候群」と定義されている。

種々の不調を訴え、更年期障害と診断される更年期女性は多く、その治療には主としてホルモン補充療法が選択されるが、漢方治療を求める患者も少なくない。筆者は、漢方治療を希望する患者に心療内科を強く勧めたところ、非常に立腹された経験があり、それ以来自殺念慮がない患者には漢方薬を処方するようにしている。

百々漢陰が「婦人一切の申し分に用いてよく効く<sup>1)</sup>」と口訣に表している加味逍遙散を更年期女性に処方したところ、用量依存的に著明な効果があったため報告する。

## 症例 1 48歳、女性

【主 訴】 やる気が出ず、うつ傾向。後ろ向きで落ち込みやすい。

【経 過】 高血圧症、頭痛で数年来フォローしていたが、X年6月6日、病名投与診断で加味逍遙散6.0g/日を処方した。

1ヵ月後、心療内科の受診も考えるほどの、朝やる気が出なかつたり眠かつたりする症状が漢方によって大きく改善した。しかし、1回でも内服を忘れると、だるさと眠気が起こりやる気が出なくなるとのことであった。

内服継続3ヵ月後、調子のよいときは自己判断で内服をやめるが、夜の内服を忘れると翌朝にやる気が出ず、また3日間内服しないとかなりの落ち込みがあった。その後は内服を継続しており、やる気も出ている。

## 症例 2 49歳、女性

【主 訴】 動悸、不安感、苦しくなる。落ち込みやすく、涙が出る。

【経 過】 X年3月14日、1~2ヵ月前から、特に誘因なく上記症状を自覚するようになった。加味帰脾湯7.5g/日を処方し、不安や落ち込みなどは改善したが、症例1で加味逍遙散に手ごたえを感じていたため、X年8月4日に、加味逍遙散6.0g/日に変更した。1ヵ月後、「加味逍遙散の方がよい。気分が楽になってきた」と継続内服している。

## 症例 3 48歳、女性

【主 訴】 気分の落ち込み、無気力。

【経 過】 X年9月20日、家人の一人が病気入院をしたことから上記症状を呈した。加味逍遙散6.0g/日を処方し、1ヵ月後には主訴の症状は改善した。内服を継続していれば問題はないが、3日間ほど内服をやめると再度無気力症状が出たため再処方を希望された。内服継続4ヵ月後には、「やる事がたくさんあって大変だが、漢方薬の内服で乗り切れている」との実感があり継続内服している。

## 考 察

加味逍遙散は、宋代の『太平惠民和劑局方』の婦人諸疾の逍遙散に、明代の薛己が山梔子、牡丹皮を加えたものである。原典は『太平惠民和劑局方』で、「血虚勞倦にて、五心煩熱し、肢体疼痛、頭目昏重、心松、頬赤く、口燥き咽乾き、発熱、盗汗し、食を減じず臥すを嗜み、血熱相搏つに及び、月水調わず、臍腹脹痛し、寒熱瘧の如くなるを治す。

また室女、血弱く、陰虚して榮衛和せず、痰嗽、潮熱し、肌体羸瘦して、漸く骨蒸と成を治す。」とある<sup>2, 3)</sup>。構成生薬は、柴胡、芍薬、当帰、茯苓、白朮、牡丹皮、山梔子、甘草、生姜、薄荷である。君薬が柴胡、芍薬、当帰であることから明確なように、肝鬱化火の疏肝作用を柴胡が、血虚の補血を当帰が、芍薬は柴胡と併用して、疏肝、平肝の効果を目指しており、牡丹皮、山梔子が清熱作用を担っている。肝鬱の症状は、不眠、いらいら、肩こり、動悸、不安感、抑うつ気分など多彩である。

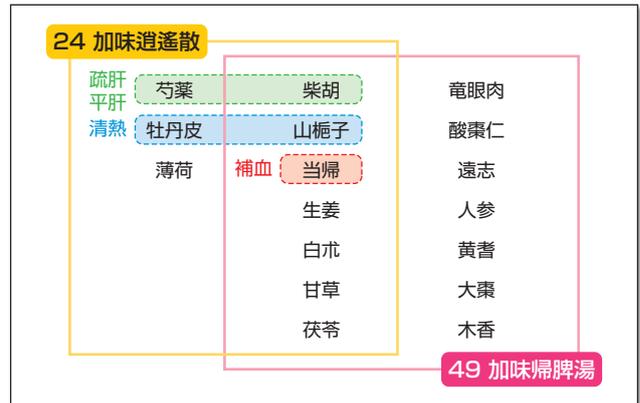
一方、加味帰脾湯の構成生薬は、黄耆、柴胡、白朮、人参、茯苓、遠志、山梔子、大棗、当帰、甘草、生姜、木香、酸棗仁、竜眼肉である。帰脾湯の心と脾の虚証に、のぼせ、ほてり等の熱状あるいは、胸苦しい、イライラ等の肝火旺の症状の加わったものに用いる。

更年期症状の抑うつ状態に対しての加味逍遙散の使用報告は多数あるが、一般臨床医の認識では、落ち込みには加味帰脾湯、イライラには加味逍遙散を選択する傾向があり、筆者も更年期の落ち込みのある女性には、加味帰脾湯をファーストチョイスとしてきた。また上記1処方だけでなく、2処方を合剤して調子が良いという患者も存在する。しかしながら、今回の報告では、口訣にしたがって処方したところ効果が認められたことから、加味逍遙散はイライラだけでなく、抑うつに対しても効果が期待できる。症例2のように、加味帰脾湯から加味逍遙散への変方後、より自覚的に改善するケースもある。

加味逍遙散と加味帰脾湯は7味の生薬(柴胡、白朮、当帰、茯苓、山梔子、甘草、生姜)が共通している。加味逍遙散は10味、加味帰脾湯は14味の生薬から構成されていることから、この2処方は生薬構成的にかなり類似していることがわかる(図)。また、加味逍遙散は、基礎臨床医学的には血中IL-6を抑制することで、抑うつ、不安などの精神神経症状を改善すると考えられている。選択的セロトニン再取り込み阻害薬(SSRI)と同様のメカニズムで精神神経症状を改善するとされており<sup>4)</sup>、抑うつ症状を訴える患者に投与して、改善傾向が期待できる。

「漢方薬は長期間内服しないと効果発現がない」という認識が未だに強くあるが、症例1では一服、症例3では3日の内服で症状に大きな変化が出ている。こういった即効性

図 加味逍遙散と加味帰脾湯の構成生薬



のある病態は「気」の異常の場合であり、血や水(痰)の異常ではこれほどの即効性はない。肝鬱で押し込められていた(巷では、落ちるとか、落ち込むとか、固まるといった表現をする)「気」が漢方薬の内服により解け、外方や上方へのびやかに伸び、良い気分の状態になるが、漢方薬の内服を止めると、上方や外方に発する気の力が消失し、固まった悪い気分に戻ってしまうものと考える。

## まとめ

更年期年齢女性(3例とも未閉経)の抑うつ状態に加味逍遙散を病名投与的に処方したところ、きわめて短期間に病状の軽快をみた。しかし、内服を中止すると、改善と同様にきわめて短期間に悪化した。気の異常の改善と悪化のスピードを実感する症例でもあった。また、加味逍遙散は一般的にイライラに対して処方される傾向があるが、口訣にあるように抑うつに対する有効性を実感する機会を得たと考えている。

## 【参考文献】

- 1) 百々漢陰 ほか: 梧竹樓方函口訣 復刻版. 春陽堂書店: 197-198, 1976
- 2) 稲木一元: 臨床医のための漢方薬概論. 南山堂: 78-88, 2014
- 3) 陳師文 ほか: 増広太平惠民和劑局方 9-7b~8a. 和刻漢籍医書集成第4輯(小曾戸洋ほか、エンタプライズ): 149, 1988
- 4) Yasui T, et al.: Changes in circulating cytokine levels in midlife women with psychological symptoms with selective serotonin reuptake inhibitor and Japanese traditional medicine. *Maturitas* 62: 146-152, 2009