

Journal of Oriental Pharmacy 漢方

特集

第25回 東洋医学シンポジウム

漢方エキス製剤の 上手な使い方

— 困ったときの この一手 —

日 時:平成30年6月9日(土)

16:00~18:30

場 所:大阪国際会議場 第2会場(小ホール)

|||||
MEDICAL
Publisher

CONTENTS

特集

第25回 東洋医学シンポジウム

漢方エキス製剤の上手な使い方

— 困ったときの この一手 —

開会のご挨拶 … 3

東京女子医科大学 東洋医学研究所 木村 容子

▶ 第一部 — 困ったときの この一手 —

講演1 小児の冷えに桂枝加苓朮附湯 … 4

きの小児科医院 紀 優子

講演2 慢性的に続く不正性器出血に漢方薬が著効した一例 … 6

Fクリニック沖縄 多和田 利香

講演3 高齢者の味覚障害に八味地黄丸 … 8

兵庫医科大学 耳鼻咽喉科・頭頸部外科 任 智美

講演4 座瘡瘢痕に対する柴苓湯の使用経験 … 10

ほう皮膚科クリニック 許 郁江

講演5 難治性消化管出血に六君子湯が奏効した血液透析患者の一例 … 12

埼玉県済生会栗橋病院 漢方内科・腎臓内科 山崎 麻由子

講演6 うつ症状と身体症状に半夏白朮天麻湯が著効した症例 … 14

ゆうメンタルクリニック 柳 受良

▶ 第二部 「桂枝茯苓丸」と「加味逍遙散」の口訣を考える

桂枝茯苓丸の口訣を考える … 16

加味逍遙散の口訣を考える … 21

本誌記事は執筆者の原著あるいは発表に基づいており、記事の一部に医療用漢方製剤の承認外の記載が含まれています。医療用漢方製剤の使用にあたっては、各製剤の添付文書などをご覧くださいませようお願いします。

開会のご挨拶



木村 容子 先生

東京女子医科大学 東洋医学研究所

お茶の水女子大学を卒業後、中央官庁入省 (国家公務員1種)

英国Oxford大学大学院 修士課程修了

2000年 東海大学医学部 (学士入学) 卒業

2002年 東京女子医科大学附属東洋医学研究所 助教

2007年 同研究所 講師

2008年 同研究所 副所長

2010年 同研究所 准教授

本シンポジウムは、寺澤捷年先生、後山尚久先生と歴代コーディネーターが掲げてこられた「こんな時には漢方を」の基本コンセプトを継承しつつ、「漢方エキス製剤の上手な使い方～困ったときの この一手～」と題し、新たな目線で現代医療へ漢方エキス製剤を取り入れる実践的な方法を、エキスパートの先生方によるディスカッションをとおしてご提案したいと考えております。

今回は、小児科、婦人科、耳鼻咽喉科、皮膚科、腎臓内科・漢方診療科、心療内科・精神科の先生方にご登壇いただき、それぞれの領域における漢方治療の実際についてご紹介いただきます。

第一部では、「困ったときの この一手」として、西洋医学だけでは十分に把握できなかった病態や治療に難渋していた疾患の治療に、漢方エキス製剤を取り入れることによって、より優れた効果や高い満足度が得られた具体例をご提示いただき、日常診療における漢方療法の取り入れ方、すなわち漢方エキス製剤の上手な使い方について考えます。

第二部では、各診療科で幅広く使用されている桂枝茯苓丸と加味逍遙散を取り上げ、各領域での使用経験や有効例をとおして処方臨床応用、さらには使用目標、すなわち現代の“口訣”を考えます。この2処方はいずれも、瘀血の病態を中心に幅広く用いられており、今後ますます西洋医学との融合が注目され有用性が増していくと予想される処方です。各先生方が患者さんを診療するときの頭の中でめぐらせている考えを、できる限り具現化し皆様にわかりやすくお示しすることによって、実臨床に役立つシンポジウムを目指してまいります。

第一部 講演 1

小児の冷えに桂枝加苓朮附湯



紀 優子 先生

きの小児科医院

2000年 群馬大学 医学部 卒業
同 年 東京女子医科大学 東医療センター 小児科
2002年 千葉市立海浜病院 新生児科
2003年 京都第一赤十字病院 小児科 NICU(新生児科)
2007年 洛和会音羽病院 小児科
2014年 きの小児科医院 開業

はじめに

しもやけ(凍瘡)や感染症後の冷えなど、小児科領域でも冷え症をよく経験する。漢方エキス製剤(粉薬)は内服が困難なことが多く、また桂枝湯ベースの処方では、温めが不十分なことが多い。桂枝加苓朮附湯は附子を含む数少ない漢方エキス錠である。

症例 1 しもやけ

症 例：10歳 女児

主 訴：手のしもやけ(両側第3指から第5指)、足のしもやけ(両側第1足趾から第2足趾)。発赤、腫脹、疼痛を自覚した。

現病歴・所見：図1に示す。

経 過：ビタミンE錠50mg 4錠/日(分2)・クラシエ桂枝加苓朮附湯(EKT-18)12錠/日(分2)を処方したところ、徐々に指の発赤・腫脹・疼痛が消失した。温かくなる3月まで内服し廃薬とした。

考察(処方の利点)：凍瘡の標準処方である当帰四逆加呉茱萸生姜湯は、小児にはとても飲みにくく、実際に「苦くて飲めなかった」という声もよく聞く。一方で桂枝加苓朮附湯は、錠剤であるため小児にも飲みやすく、漢方エキス製剤(粉薬)が苦手な小児にでも服用可能である。

軽症の小児例においては、活血薬をあえて用いなくても、桂皮・附子の温陽通脈作用と白朮・茯苓の利尿作用に

よって停滞した血や水のうっ滞を取り除くことで局所の循環と腫れを改善し、治療に導くことができる。

症例 2 感染症後の冷え

症 例：6歳 女児

主 訴：35度台の低体温

現病歴：X年1月13日に38.1度の発熱があり、1月14日に他院でインフルエンザA陽性にてオセルタミビルリン酸塩ドライシロップとアセトアミノフェンが処方された。同日の夜間に40度となり、1月15日も発熱が持続するため当院を受診した。血液検査所見からインフルエンザに細菌性肺炎を合併していると考え、CTRXを静注した。一旦改善

図1 症例 1 しもやけ

症 例

10歳 女児

主 訴

手のしもやけ(両側第3指から第5指)、足のしもやけ(両側第1足趾から第2足趾)。発赤、腫脹、疼痛あり。

現病歴

X年12月ごろから上記の訴えがあり、ひどくなってきたため、2月X日に当院外来を受診した。

所 見

両側第3指から第5指まで発赤、腫脹、疼痛あり。
舌：淡紅、薄白苔、舌下静脈怒張なし
脈：沈
腹部：平坦・軟

するも再び発熱し、炎症反応の悪化をきたしたため1月17日に入院加療となり、細菌性肺炎・インフルエンザ感染症の診断にてペラミビル水和物・ABPC静注にて加療、1月20日に退院した。

経過：退院後の再診時、いつもは平熱が36度台後半のところ「35度台前半までしか上がらない」と母親からの訴えがあったため、クラシエ桂枝加苓朮附湯(EKT-18) 12錠/日(分2)を7日分処方したところ、1月26日には36度台となった(図2)。

考察：インフルエンザと細菌性肺炎の治療により、通常の感冒に比べて体力の消耗が激しく、ひどいときは強い倦怠感が残り、手足は冷え、活動性は低下する。さらに、抗生物質や抗ウイルス薬は、東洋医学的には清熱解毒薬に属し身体を冷やす側面がある。このような場合、冷えは表だけでなく裏にもまわるため、営衛調和の桂枝湯に補脾の白朮・茯苓、温陽の附子を加えることで臓腑と末梢の循環を改善する効果がある(図3)。

図2 症例2 感染症後の冷え

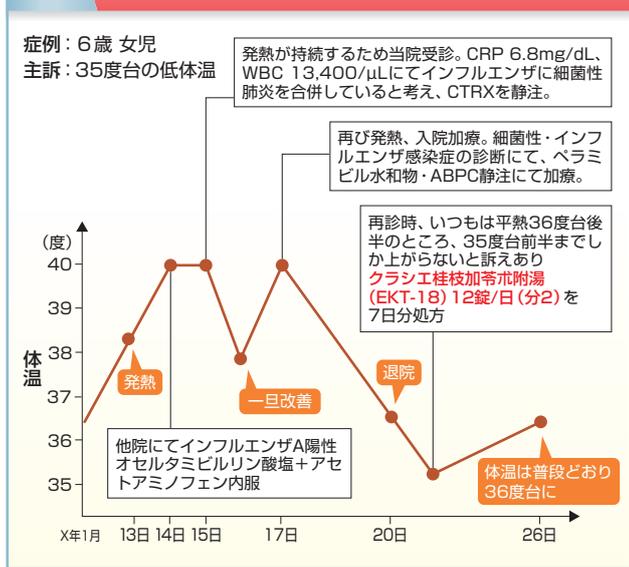
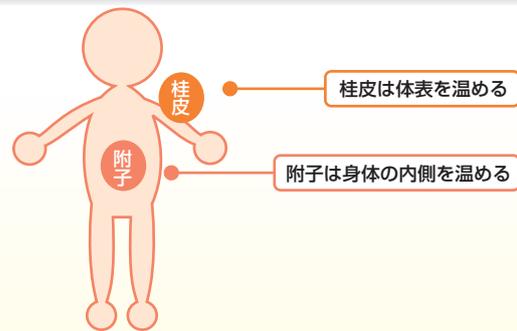


図3 インフルエンザ・細菌性肺炎の治療によりおきること

- 通常の感冒に比べて体力の消耗が激しく、ひどいときは、強い倦怠感が残り、手足は冷え、活動性が低下する。
- また抗生物質や抗ウイルス薬は、東洋医学的には清熱解毒薬に属し、身体を冷やしてしまう側面がある。
- このような場合、表だけでなく、裏にも冷えがまわり、営衛調和の桂枝湯に補脾の白朮・茯苓、温陽の附子を加えることで臓腑と末梢の循環を改善する。

図4 附子は身体の内側から温め、桂皮の温陽通脈の作用を助ける



附子は身体の内側から温め、桂皮の温陽通脈の作用を助けることから、非常に温める力の強い、使いやすい生薬である(図4)。

まとめ

小児は純陽の体質といわれるが、疾病の経過中に容易に冷えることがあることから、冷えの改善は小児科領域においても大切な視点である。

桂枝湯の営衛調和をベースに散寒除湿の生薬を加えた桂枝加苓朮附湯は、附子の分量も少ないため適応が広く、服用しやすく、小児の一時的な寒証に対して有用な処方と考える。

Discussion

木村：今回は錠剤を使用されていますが、小児科における漢方薬の服薬コンプライアンスの観点から、錠剤にどのような印象をお持ちですか。

紀：粉薬の服用を嫌がるお子さんでも、錠剤なら「いいよ、飲んであげる」と積極的に服用されることも多くあります。漢方エキス剤に錠剤の選択肢があることは大切なことだと思います。

木村：漢方エキス製剤には桂枝加朮附湯もありますが、今回は桂枝加苓朮附湯を選択されました。「茯苓」が加わるメリットをどのようにお考えですか。

紀：しもやけについては、浮腫を改善する効果として利尿作用を有する茯苓が入ることは大切です。また、インフルエンザ後には脾の機能が低下するため、健脾としての茯苓という位置付けが重要だと考えています。

慢性的に続く不正性器出血に漢方薬が著効した一例

多和田 利香 先生

Fクリニック沖縄

2004年 琉球大学 医学部 卒業
 同 年 那覇市立病院 初期臨床研修
 2006年 宮崎大学 医学部 婦人科
 2008年 沖縄県立南部医療センター・こども医療センター 産婦人科
 2012年 兵庫県立尼崎病院 東洋医学研究所 研修
 2013年 やんハーブクリニック Naoko女性クリニック
 2017年 Fクリニック沖縄 開業



はじめに

不正性器出血とは、月経以外にみられる性器からの出血のことをいう。その原因としては、子宮癌やポリープ、子宮や膣の炎症、内分泌異常、妊娠に伴う出血、血液疾患などがある。このうち最もよくみられるのが、視床下部－下垂体－卵巢系の機能失調による内分泌異常でおこる機能性子宮出血である。

機能性子宮出血の治療として一般的にはホルモン治療が施行されるが、症例によっては女性ホルモン剤が禁忌であったり、副作用が強いなどの理由で内服できず、出血のコントロールが困難になることもある。

このような症例に対し漢方薬が有効であったので、その経験を紹介する。

東洋医学で考える出血の原因

東洋医学で考える出血の原因には、血熱・瘀血・気虚の3つがあると考えられている(図1)。

図1 東洋医学で考える出血

- 血 熱: 熱症とともに出現する出血。鮮紅色。実熱によるものと虚熱によるものがある。
- 瘀 血: 血流うっ滞や凝固能の亢進による出血。暗赤色。慢性的に反復することが多い。
- 気 虚: 気の固摂作用の低下による出血。淡紅色。気不摂血または脾不統血といわれる。

今回供覧する症例は気虚による出血例である。“気の固摂作用”とは、血が脈管外に漏れ出ないように統制する気の機能である。その機能の低下により血は脈管外に漏れてくる。

症 例

症 例: 38歳 女性(4経妊2経産)

主 訴: 不正性器出血

既往歴: 子宮頸部高度異形成にて子宮頸部円錐切除術(X-6年)が施行されている。

家族歴: 特記事項なし

現病歴: X-4年より断続的に続く不正性器出血があった。他院で施行した子宮頸部細胞診、子宮内膜細胞診、ホルモン検査では異常はなかった。

女性ホルモンの分泌調整異常による月経不順と機能性子宮出血の診断で低用量ピルを処方されたが、吐き気、めまい、むくみなどの副作用が強いため内服を中止、その後は経過観察とされていた。

不正性器出血が長期間続く場合は中用量ピルの不定期な内服で対処していたが、強い吐き気、めまいなどの副作用があった。貧血がひどい時は、ヘモグロビン値(Hb)は6g/dL台まで低下した。

受診までの出血の状況を図2に示す。X年6月中旬に中用量ピルを7日間内服し、しばらく出血は落ち着いていたが、8月中旬から出血が続くようになり、10月から出血量

が増加したため再度中用量ピルを内服した。その後の消退出血の期間(11月)に当院を受診した。

検査所見から、当院でも女性ホルモンの分泌調整異常による月経不順と機能性子宮出血と診断した。また、東洋医学的所見から気血両虚+腎虚と診断し、気血双補+補腎による治療を行う方針とした(図3)。

経過を図4に示す。漢方薬の服用を始めてから不正性器出血はみられず、患者さんは喜んでおられた。その他の症状も改善し、月経も順調となった。

図2 当院受診までの出血の状況

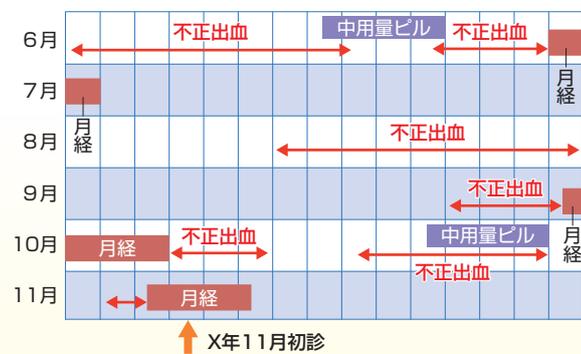


図3 身体所見と東洋医学的所見

身体所見

身長:165cm 体重:47.7kg、
BMI:17.5 血圧:104/60mmHg

超音波検査

子宮:内膜4mm、肥厚なし
卵巣:右腫大なし、左3cm大のう胞あり
血液検査:Hb 12.7g/dL、PLT 34.4万/ μ L、凝固系異常なし、
肝酵素上昇なし、ホルモン値(LH、FSH、E2、PRL)異常なし
子宮頸部細胞診:異常なし
性感染症検査:淋菌陰性、クラミジア陰性

東洋医学的所見

現症:倦怠感あり、不安感強い、動悸あり、髪が抜けやすい、
爪がもろい、冷え性、下腿が浮腫みやすい、便秘傾向
舌診:舌色淡紅、舌苔白薄、舌下静脈怒張なし
脈診:中取、細、弦
腹診:腹力中等度、臍上悸あり、小腹不仁あり

図4 経過



- 1 消退出血があったため、止血目的に芍帰膠艾湯を処方(標治)。
- 2 気血双補に十全大補湯、補腎に牛車腎気丸(下肢の浮腫の訴えがあるため牛車腎気丸を選択)を処方(本治)。
- 3 倦怠感はやや軽減したが、不安感や動悸に変化はなく、安神作用を有する遠志を含む人參養栄湯に変更。
- 4 倦怠感や不安感はかなり軽減。動悸は継続。11週間後にはほとんどの症状はみられなくなり、体調は良好となった。

考察

本症例は人參養栄湯で気を、牛車腎気丸で陽気を補うことで気の固根作用が高まり、不正性器出血がみられなくなったと考えられた。

月経不順については、不正性器出血が消失したことに加え、牛車腎気丸で腎を補い、さらに人參養栄湯の遠志と五味子で補腎効果を高めたことが、不安感や動悸については、人參養栄湯の遠志が有効であったと考えられた。

まとめ

副作用が強く、ホルモン剤での出血コントロールが困難であったが、漢方薬で気血双補、補腎をすることで不正性器出血がみられなくなった。

女性ホルモン剤の禁忌例または慎重投与例、副作用が強い症例には、漢方治療を積極的に検討してもよいと考える。

Discussion

木村: 38歳という年齢の割には腎虚の程度がかなり大きいと思いました。

多和田: 初診時に当院のスタッフがこの患者さんを「綺麗な方だけれど幽霊みたい」だと評したのですが、一般の人から見てかなり生気が落ちている印象で、腹診でも小腹不仁があったため、腎を補う必要性を感じました。婦人科では30歳代でも妊孕性が落ちている方や、また産後に体力が回復しないという方で腎虚がみられる方がいらっしゃいます。

高齢者の味覚障害に八味地黄丸



任 智美 先生

兵庫医科大学 耳鼻咽喉科・頭頸部外科

2002年 兵庫医科大学 卒業
 同 年 兵庫医科大学病院 耳鼻咽喉科
 2003年 兵庫医科大学 耳鼻咽喉科大学院
 2007年 神戸百年記念病院 耳鼻咽喉科
 2009年 兵庫医科大学 耳鼻咽喉科 助教
 同 年 ドイツ・ドレスデン大学 嗅覚・味覚クリニック 留学
 2011年 兵庫医科大学 耳鼻咽喉科 学内講師
 2014年 兵庫医科大学 耳鼻咽喉科・頭頸部外科 講師

はじめに

味覚障害は年間24万人が医療機関を受診しており(2003年)、増加傾向にある。しかし、エビデンスのある治療は亜鉛内服療法のみであり、味覚障害を保険適応にもつ薬剤はない。

味覚障害は「量的味覚障害」と「質的味覚障害」に分けられるが、後者の症状の一つである「自発性異常味覚」は、口内に何も無いのに特定の味がする味覚異常であり、亜鉛の効果が高いため、新しい治療法の考案が急務である。

症 例

症 例：71歳 男性

主 訴：口腔内苦味(自発性異常味覚)

現病歴：糖尿病にてメトホルミン塩酸塩が処方されたが、内服1ヵ月後より口腔内の苦みを自覚した。メトホルミン塩酸塩の内服を中止したが症状は改善しないため、当科味覚外来を受診した。味覚低下や口腔乾燥の自覚はない。

既往歴、所見：図1に示す。

臨床経過(図2)：硫酸亜鉛カプセルとクエン酸第一鉄ナトリウム錠を3ヵ月間適宜増減しながら投与した。小柴胡湯エキス剤の投与でも症状は悪化し、八味地黄丸エキス剤に変更した。投与3ヵ月後に、「苦味は消失したが味が伝わってこない、イライラする」とのことで加味逍遙散エキス剤に変更したが、胃腸症状が出現し体力低下が激しい

ため、さらに補中益気湯エキス剤に変更した。その後は改善傾向ではあるものの停滞し、初診時より約1年後に「八味地黄丸の方が飲みやすかった」との訴えがあり、胃腸症状も改善していたことから八味地黄丸を再開したところ、2ヵ月で「治った」と喜ばれ、さらに1ヵ月継続の後中止とした。しかし、その1ヵ月後、徐々に症状の再燃がみられたため、八味地黄丸を再投与したところ2ヵ月で治癒した。味覚だけでなく糖尿病も調子がよく、食欲も出てきたと喜ばれた。

八味地黄丸

八味地黄丸は腎虚を補う補腎薬であり、加齢に伴う多岐にわたる症状に臨床効果を発揮する。古典では、一般的に

図1 症例 71歳 男性

主 訴

口腔内苦味(自発性異常味覚)

既往歴

糖尿病、不安定狭心症、急性肝炎、胃粘膜下腫瘍

所 見

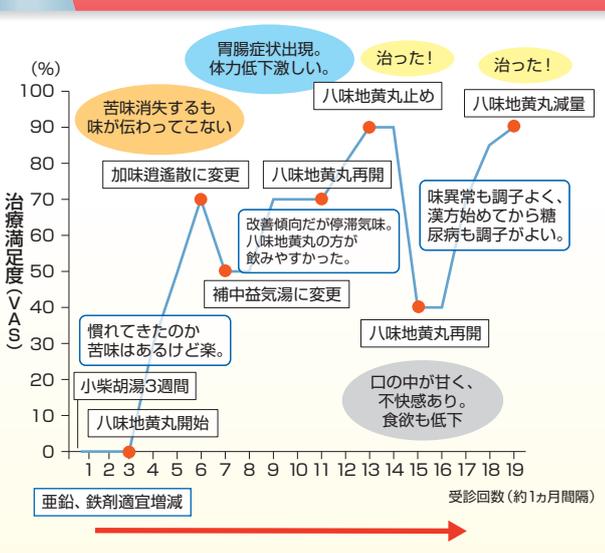
望診：身長：161cm 体重：46kg やせ型で虚証。皮膚枯渇傾向、顔色黒ずむ、下腿浮腫なし。

舌診：軽度暗紅色、萎縮なし、薄い白色舌苔、舌下静脈怒張軽度。歯痕・胖大は認めず。

血液検査：亜鉛65.6μg/dL(低値) 鉄30μg/dL(低値)、銅96μg/dL
 唾液量：安静時1.4mL(低下)、刺激時17.0mL(唾液腺機能は正常範囲)

味覚検査：年齢相応と判断。

図2 臨床経過



知られている『金匱要略』の記載の他、『万病回春』や『当壮庵家方口解』では食欲に関する記載、また『牛山活套』では口舌の痛みに使用するとされている(図3)。

考察

水分代謝不良が味覚障害の原因に関連しており、過去に利尿作用を有する八味地黄丸、五苓散の有効性が報告されていたが、本症例では水毒を疑う所見は認めなかった。

自験例では薬剤性や亜鉛欠乏性を否定することができた。また、小柴胡湯や加味逍遙散では効果を認めず、補中益気湯でやや改善傾向を示し、八味地黄丸にて著効を認めたことから、加齢性変化による「気虚」に加えて血虚、虚熱などが存在し、補気・補腎によって改善したものと思われる。このような症例は、西洋医学的には特発性・加齢性に分類され、治療法は亜鉛だけとなることから、八味地黄丸は高齢の味覚障害には有用であると思われた。

図3 古典に見る八味地黄丸

古典

出典：『金匱要略』(八味腎気丸) 主に使用される目標

- 崔氏八味丸は、脚気上って小腹に入り、不仁するを治す。
- 男子ノ消渴、小便反って多く、飲むこと一斗なるを以て小便一斗なるは、腎気丸之れを主る。

『万病回春』(八味丸)

- 命門の火衰え、土を生ずること能わず、以て脾胃の虚寒を致し、飲食思ふこと少なく・・・

北尾春圃『当壮庵家方口解』

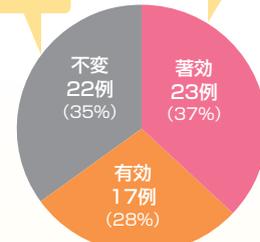
- 命門の真陽を直接補うことによって脾胃を温め、食が進む。

香月牛山『牛山活套』に口舌痛みに使用するとされている。

図4 味覚異常に対する八味地黄丸の適応について

対象：62例
男性：26例 女性：36例 平均年齢75.9歳(原則 亜鉛内服療法併用)

- ① 向精神薬や漢方(理気剤)で治癒・改善傾向 6例
- ② うつ・腰痛・糖尿病コントロール不良など不調が改善しない 4例
- ③ 便秘解消(通導散)に伴い治癒 1例
- ④ 亜鉛の効果不十分 → 八味地黄丸に変更・追加して治癒 18例
 - 1例は罹患期間5年が1年9ヵ月で治癒
 - 1例は罹患期間10数年が1年半で治癒
- ⑤ 亜鉛正常値/味覚改善時に亜鉛値変化なし → 亜鉛と八味地黄丸を同時投与して治癒 5例



- ⑥ 低亜鉛血症あり → 亜鉛と八味地黄丸の併用にて治癒 8例 (最初の1ヵ月間、本剤単独の有効例を含む)
- ⑦ 八味地黄丸に変更・追加後に改善傾向 9例

- 八味地黄丸の著効例：平均74歳、不変例：平均77歳(p<0.05)
- 八味地黄丸無効21例中6例は、理気剤(抑肝散加陳皮半夏など)や向精神薬で改善・治癒 → 腎虚よりも、気鬱などが原因
- 胃腸疾患や胃癌術後などの胃の不調がある例でも内服継続可能な症例が多い印象(胃の不調で内服不可1例のみ、食欲増進作用も期待できる。)

全身状態が比較的安定している加齢性変化に伴う味覚障害には、補腎効果のある八味地黄丸が有効な場合がある。

Discussion

木村：任先生は、味覚外来で味覚障害に対する八味地黄丸での治療経験をまとめていらっしゃいますので、ご説明をお願いします。

任：当院味覚外来で八味地黄丸を使用し、転帰が確定した症例をお示しします(図4)。八味地黄丸の著効例と不変例を年齢で比較検討したところ、著効例は平均74歳と不変例の77歳よりもわずかですが年齢が低い傾向が認められました。八味地黄丸の不変例21例中6例は抑肝散加陳皮半夏などの理気剤や向精神薬で改善・治癒したことから、腎虚よりも気鬱などが原因と考えられました。地黄の影響に注意しながら投与しましたが、内服不可は1例のみでした。これらのことから、全身状態が比較的安定している加齢性変化に伴う味覚障害には補腎効果のある八味地黄丸が有効な場合があると考えます。

痤瘡癍痕に対する柴苓湯の使用経験

許 郁江 先生

ほう皮フ科クリニック

1995年 韓国ソウル大学校 卒業
 1997年 岡山大学 皮膚科学教室 入局
 2000年～2001年
 米国ハーバード大学 皮膚科 MGH留学
 2002年 特定医療法人里仁会 興生総合病院 皮膚科 医長
 2003年 岡山大学大学院医学研究科 修了(医学博士)
 2007年4月 ほう皮フ科クリニック 開業



はじめに

炎症性皮膚疹の8.2%が、3ヵ月以内に痤瘡癍痕になるといわれているが、ガイドライン(尋常性痤瘡治療ガイドライン2017)上でも、ステロイド局所注射以外に痤瘡癍痕の決定的な治療法はない。

柴苓湯は、内因性副腎皮質ステロイド分泌促進作用などの薬理作用を有し、手術後や熱傷・外傷によるケロイド・肥厚性癍痕に対する有効性が報告されている(図1)。

そこで、尋常性痤瘡で痤瘡癍痕があり、治療を希望する患者に対し柴苓湯を投与し、奏効した症例を供覧する。

対象と方法

X年3月からX年12月に当院を受診した尋常性痤瘡の患者で痤瘡癍痕があり、治療を希望した10例に、クラシエ柴苓湯(KB-114)8.1g/日(分2)を投与した。従来から使用中の薬剤は変更せず、ケミカルピーリング、レーザー治療等の痤瘡癍痕に対する治療は、柴苓湯投与期間中は禁止した。

柴苓湯投与前および8～12週後に、痤瘡癍痕の他覚所見(色素沈着、隆起、陥凹)、痤瘡癍痕の重症度(SCAR-S)と痤瘡の重症度を観察およびスコア評価した。

結果

陥凹においては、投与前後に有意な改善を認め、10例中4例は「目立たない」となった。痤瘡癍痕の重症度は10例中9例に1段階の改善が認められ、投与前後に有意な改善を認めた。痤瘡の重症度においても全例が1段階の改善を示し、投与前後において有意差(p<0.05)を認めた(図2)。

症例

写真撮影に同意が得られた2症例を供覧する。いずれの症例も痤瘡癍痕の治療歴はなく、柴苓湯による治療で病変の改善がみられた。また調査期間中に柴苓湯の服用によると思われる副作用は認められなかった(図3、4)。

図1 柴苓湯の処方と薬理

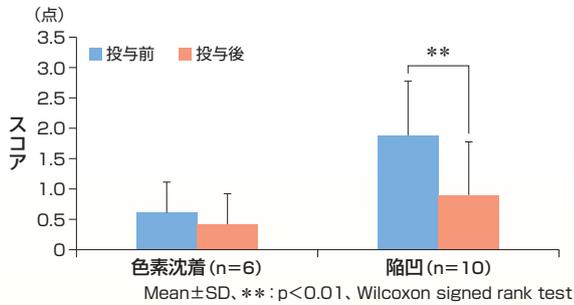


柴苓湯は小柴胡湯と五苓散の合剤であり、12の生薬からなる漢方薬で、**内因性副腎皮質ステロイド分泌促進作用**や**水分代謝調節作用**、**線維芽細胞増殖抑制作用**などの薬理作用が報告されている。柴苓湯はこれらの作用により、早期に炎症を抑え、炎症によって惹起される癍痕組織の過剰生成を抑制し、色素沈着や隆起を改善することが期待できると考えられる。

図2 痤瘡癬痕に対する柴苓湯の効果

他覚所見スコア

他覚所見スコアは4段階(0:目立たない、1:症状が少しある、2:症状あり、3:症状が強い)で評価した。



隆起は2例のみで、スコアは投与前1→投与後0と投与前2→投与後1であった。陥凹において、投与前後に有意な改善を認め、10例中4例は「目立たない」となった。

痤瘡癬痕の重症度 (SCAR-S)



図4 症例2 27歳 男性

初診の10年前より頬部から下顎、頸部に難治性痤瘡が出現。ニキビ治療歴はない。併用薬剤: アダパレンゲル



投与3ヵ月後の変化
 色素沈着: 1→1 隆起: 2→1
 陥凹: 2→1 SCAR-S: 3→2
 痤瘡の重症度: 重症→中等症

考察

尋常性痤瘡で、痤瘡癬痕がある患者に対し柴苓湯を投与したところ、陥凹と痤瘡癬痕の重症度、および痤瘡の重症度に有意な改善が認められた。尋常性痤瘡に対する治療あるいは再発防止のため、10例中9例はアダパレンゲルまたはクリンダマイシンリン酸エステルを併用を行ったが、痤瘡癬痕に対する治療歴があるのは2例のみであることから、陥凹および痤瘡癬痕の重症度の改善は柴苓湯による効果と考えられた。特に、比較的新しい痤瘡癬痕に対する改善がみられた。

痤瘡治療の最終目標は、痤瘡癬痕を残さないことであり、そのためには早期からの積極的な治療が必要とされ、速やかに炎症を抑制し痤瘡癬痕の形成を予防することが重要である。

まとめ

今回の結果から、痤瘡に対しては従来の治療を継続し、痤瘡癬痕の形成を予防すること、形成された痤瘡癬痕に対しては早期に柴苓湯により治療介入することで、より良好な治療効果が得られる可能性が示唆された。

図3 症例1 18歳 男性

初診の4~5年前より、顔面全体に尋常性痤瘡が出現。ニキビ治療歴はない。併用薬剤: アダパレンゲル



Discussion

木村: 早期の治療介入とは、具体的にいつ頃までに治療を開始すればよいですか。

許: ガイドラインでは急性炎症期は3ヵ月とされているので、それまでに治療介入をしたほうが良好な治療効果が得られると思います。その後の維持期では、1年までの経過観察が推奨されています。

木村: 五苓散よりも柴胡が含まれた柴苓湯の方がよいですか。

許: 五苓散には桂皮が配合されており、その通経作用だけでも十分とは思いますが、癬痕自体が水の分布異常と炎症の関与が考えられるため、水毒を改善する五苓散と抗炎症作用を有する柴胡を含んだ柴苓湯が推奨されると思います。

難治性消化管出血に六君子湯が奏効した血液透析患者の一例



山崎 麻由子 先生

埼玉県済生会栗橋病院 漢方内科・腎臓内科

2003年 東京女子医科大学 卒業
 同 年 東京女子医科大学 第四内科 入局
 2006年 埼玉県済生会栗橋病院 腎臓内科 勤務
 2012年～2015年 東京女子医科大学 東洋医学研究所 入局
 2014年 日本東洋医学会認定漢方専門医
 2015年 埼玉県済生会栗橋病院 腎臓内科・漢方内科 科長

はじめに

消化管出血は慢性維持透析患者における重篤な合併症であるが、出血源を同定できない症例もしばしば経験する。出血源の不明な消化管出血に対して東洋医学的アプローチから漢方薬が奏効した一例を提示する。

症 例

症 例：86歳 男性

主 訴：下血

既往歴：82歳で高血圧症性腎硬化症により血液透析を導入された。また、84歳で腹部大動脈瘤、胆石、高度大動脈弁狭窄症を指摘された。

現病歴：X年2月にヘモグロビン値(Hb)が4g/dL台と高度の貧血を認めた。近医入院にて上下部消化管内視鏡検査が施行されたが出血源を同定できず、適宜輸血にて退院となった。退院2週間後に下血、Hb 5.2g/dLと貧血の進行を認めて再入院となった。上下部内視鏡検査とカプセル内視鏡検査が施行されたが、出血源は同定できず、輸血による対症療法を継続することとなった(X年6月)。

退院後も下血は持続し、輸血によってもHbは6～7g/dLであり、低栄養状態と胃もたれなどの消化器症状もあったため漢方治療を考慮した。

現症および所見：図1に示す。

図1 所見(X年6月)

現 症

身長：160cm 体重：43.5kg BMI：16.9
 血圧：98/60mmHg 脈拍：66回/分

生化学

TP : 5.9g/dL
 Alb : 3.4g/dL
 BUN : 40.1mg/dL
 Cr : 5.12mg/dL
 Na : 134mEq/L
 K : 3.3mEq/L
 CRP : 0.03mg/dL

血 算

WBC : 4200/ μ L
 Hb : 7.2g/dL
 Ht : 21.1%
 Plt : $22.8 \times 10^4/\text{mm}^3$

東洋医学的所見

体格：やせ型

脈候：沈、虚

舌候：色調紅色、乾燥した白苔(+)、歯痕(-)、舌下静脈怒張(-)

腹候：腹力軟弱、心下痞鞭(+)、胸脇苦満(-)、心下振水音(+)

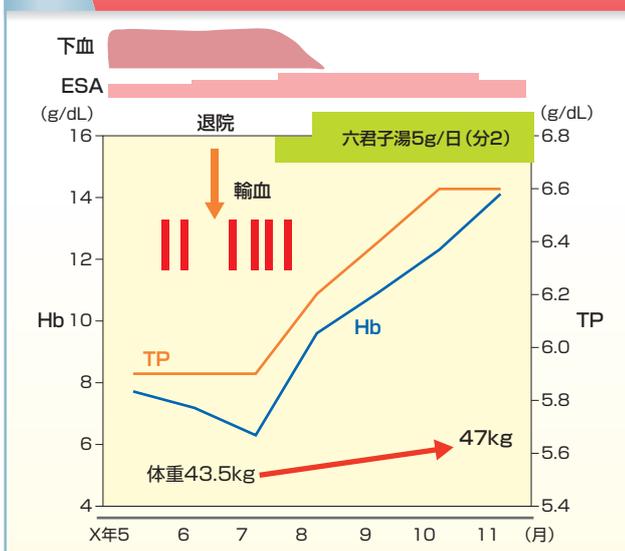
四肢：両下腿浮腫(±)

自覚症状：すぐお腹がいっぱいになる、食欲がない、脂っこいものを食べると胃もたれる、疲れやすい

経 過

身体所見で心下振水音を認め、食欲低下や胃もたれなどの症状から、7月8日より六君子湯2.5g/日(分1)を開始した。1週間後、「食欲が出て調子が良い」とのことで、患者の希望により5g/日(分2)に増量したところ、下血がとまり輸血が不要となった。エリスロポエチン製剤を併用していたが、Hb値は急速に改善し、11月には14g/dLまで上昇した。また、総タンパク(TP)は上昇し栄養状態の改善がみられ、体重増加(43.5kg→47kg)も認めている(図2)。

図2 臨床経過



考察

六君子湯の古典的使用としては、『万病回春』に「六君子湯、脾胃虚弱飲食思ふこと少なく、或は久しく瘡癩を患い、若しくは内熱を覚え、或は飲食化し難く、酸を作し、虚火に属するを治す」とあり、現在の機能性胃腸症や逆流性食道炎に相当する病態に用いられてきた。

脾の統血作用について、『難経・四十二難』には「脾は血を裏むを主り、五臓を温め意を蔵すを主る」と記されている。また『済陰綱目』では、「血は脾より生ず、故に脾は血を統む」とあり、脾の機能によって飲食物が吸収され血を生じ、脾気は血の運行を統率し脈外への漏出を防ぐ、と記されている(図3)。以上のことから、補脾することにより出血を抑えられるものと考えられた。

脾の不統血に用いる漢方処方としては帰脾湯が一般的だが、帰脾湯は不眠、抑うつなどの精神神経症状に用いられることが多い。一方で、処方構成中に四君子湯を含んでいることから、胃腸機能を補う補脾薬と捉えることもできる。

Discussion

木村: 原因不明の消化管出血が比較的速やかに改善していますが、この点はどうかお考えですか。

山崎: 患者さんから「六君子湯を飲むと元気が出て調子がいいから食事を増やしたい」との申し出がありました。比較的早く食欲が増えて調子が良くなりましたので、脾の統血作用が働いたのではないかと考えました。

木村: ご紹介いただいた症例は消化管出血ですが、その他で出血に補脾剤を使用して改善した症例のご経験はありますか。

山崎: 加味帰脾湯で不正出血が改善したという患者さんはいらっしゃいました。その方は、不眠がありましたので加味帰脾湯を選択しました。

図3 脾の統血作用について

- 『難経・四十二難』
脾は…血を裏むを主り、五臓を温め意を蔵すを主る。
裏む…つつむ、外からまるくつつむ、くるむ(漢字源)
- 武之望撰『済陰綱目』1620年
血は脾より生ず、故に脾は血を統むと曰う
→脾が飲食物を吸収し、血を生ずる。
脾気は血の運行を統率し、脈外に漏れだすことを防ぐ
→補脾によって、出血を抑えられる!?

図4 帰脾湯との鑑別



長沢道寿『医方口訣集』

種々の病気で誤った薬を飲んだために胃腸が損なわれた場合、まず六君子湯で胃腸の働きを助け、次に補中益気湯で元気をつけるが、なお反応せず不調なものには帰脾湯を用いる。

また、帰脾湯との鑑別について長沢道寿は『医方口訣集』に「種々の病気で誤った薬を飲んだために胃腸が損なわれた場合、まず六君子湯で胃腸の働きを助け、次に補中益気湯で元気をつけるが、なお反応せず不調なものには帰脾湯を用いる」と述べている(図4)。

まとめ

出血源の不明な消化管出血や手術適応のない消化管出血に対して、「補脾」という観点からの治療を考慮してもよいと考えられる。

うつ症状と身体症状に 半夏白朮天麻湯が著効した症例

柳 受良 先生

ゆうメンタルクリニック

1989年 韓国梨花女子大学 政治外交学科 卒業
 1991年 同大学 政治外交学科大学院 修士取得
 日本政府国費奨学生として来日
 1997年 東京大学大学院 総合文化研究科 博士課程単位取得
 2009年 鹿児島大学 医学部 卒業
 山梨県甲府共立病院、熊本県菊池病院、佐賀県肥前精神医療センター 勤務
 2015年 ゆうメンタルクリニック 開業
 2018年 圓光大学校大学院 漢方医学科 博士 Ph.D.

はじめに

うつ病の疑いで当院を受診する患者は多い。主訴として頭痛、めまい、ふらつき、不眠などの身体症状および抑うつ、不安、意欲低下などの精神症状を訴えるが、このような症状に対しては、抗うつ薬や抗不安薬の投与だけでは治療に難渋するケースが多い。

そこで、頭痛とめまい、ふらつきのため脳神経外科、神経内科、耳鼻咽喉科における治療でも症状が改善しなかったが、当院にて処方した半夏白朮天麻湯が奏効した症例を供覧する。

症例

症例：35歳 女性

主訴：頭痛、頭重感(鼻の方まで巻き込み、下を向くことができない)、めまい(回転性めまい)、ふらつき、抑うつ、対人不安(ほぼ引きこもり状態)、不眠、朝起きられない、朝方の倦怠感、胃腸虚弱

既往歴・現病歴：図1に示す。

所見：図2に示す。初診時は真冬であり、寒くなってからより症状が強くなったとのことであった。本人は自身の症状を更年期障害とうつ病と考えており、できれば漢方薬で治療したいという希望があった。以上の所見から、脾胃虚証と診断した。

経過

経過を図3に示す。X+2年2月27日の初診時から半夏白朮天麻湯7.5g/日(分3)とアルプラザラム0.4mg(頓服)を処方した。

4週間にはめまいは改善し、10週間には初診時の症状はほ

図1 既往歴・現病歴

既往歴

突発性難聴、片頭痛、急性腸炎で入院歴あり

現病歴

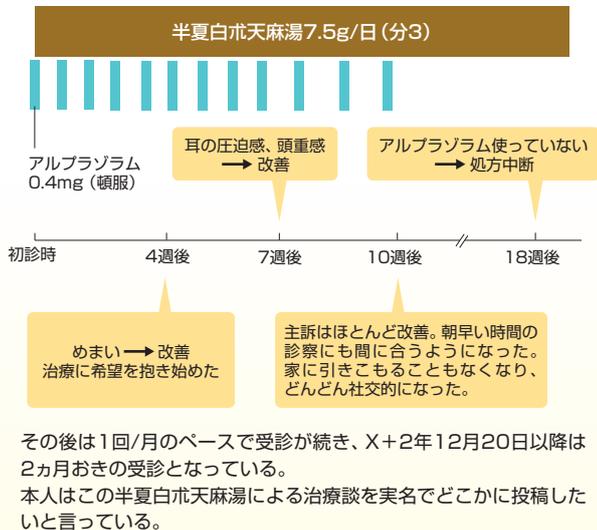
X年6月から急にふらつきが出現、耳鼻咽喉科、脳神経外科では異常なし、内科では自律神経失調症との診断で抗不安薬を処方されたが症状改善なし、そのまま我慢しながら生活を続けた。
 1年後、左耳に耳閉感があり耳鼻咽喉科を受診するも突発性難聴と診断され、ステロイド薬を内服し症状は改善した。しかしその後すぐ、ふらつきと回転性めまい、頭重感、頭痛が出現し、脳神経外科の頭部MRI検査を施行されるも異常なし。脳神経外科からはアルプラザラム0.4mg、耳鼻咽喉科からは補中益気湯を処方され内服したが、症状は改善しなかった。
 初診時「娘の卒園、入学式の準備もあり一日も早く普通の生活がしたいです」と本人より希望があった。

図2 所見

所見

体格：長身、やせ型、小声(湿性)、色白(蒼白)
舌診：淡紅、薄白苔
脈診：沈遅、無力、手足は冷え、室内でもたくさんの服を着込んでいた。
腹診：柔らかく、無力、冷え、心下部に振水音が認められる。
診断：脾胃虚証

図3 臨床経過



半夏白朮天麻湯と補中益気湯

補中益気湯と半夏白朮天麻湯の構成生薬を図4に示す。半夏白朮天麻湯に含まれる天麻の働きにより、ふらつきやめまいなどの頭部症状が改善されたものと思われる。

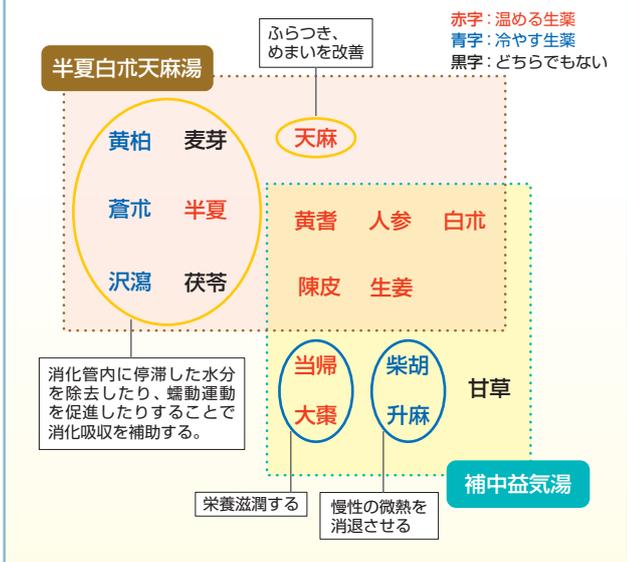
考察

本症例のような患者は、秋口になると当初はうつ病の疑いで来院することが多い。主訴は頭痛、めまい、ふらつき、不眠などの身体症状と、抑うつ、不安、意欲低下などの精神症状である。このような患者に漢方医学的な診察を進めると、冷え、慢性的な胃腸虚弱、食欲低下などの隠れた症状が浮かび上がる。

またこれらの患者は心療内科を受診する前に、脳神経外科、耳鼻咽喉科、内科などでさまざまな検査を受け、ほぼ原因不明もしくは心因性身体症状、更年期障害、自律神経失調症の診断で長期にわたって諸症状に苦しんでおり、そこから抑うつ、意欲低下などの精神症状が二次的に出現する場合がほとんどである。患者は胃腸虚弱、身体の冷えについては自覚が乏しく、一つ一つ問診と触診、舌診などを行わなければ、精神科・心療内科の初診患者は自ら訴えることはほとんどない。

心療内科、精神科領域では、患者の訴える精神症状だけではなく身体症状に対しても漢方医学的な診察とアセスメントを行うことが重要である。本症例は、半夏白朮天麻湯が患者の身体症状と精神症状の双方に改善をもたらし、まさに心身一如という言葉の意味を経験させてくれたといえる。

図4 半夏白朮天麻湯は補中益気湯の変方



Discussion

- 木村: ご紹介いただいた症例は、補中益気湯が無効で半夏白朮天麻湯が有効でした。先生はこの点について、どのようにお考えですか。
- 柳: 半夏白朮天麻湯に含まれる天麻が、頭痛やめまいなどの頭部症状の改善に寄与したと考えています。
- 木村: ご講演の中でも指摘されていましたが、元来胃腸虚弱や冷えがある場合でも、患者さん自身が認識せずに訴えないことがあり、本当の証を診断しにくいことがあるかと思えます。先生は、限られた時間の中でどのようなことに注意して診察されていますか。
- 柳: 消化器症状と冷えなどに対しては、「油っこいものを食べられますか」「牛乳を飲みますか」というように詳細な問診を行い、足などを触診して冷えの有無を確認しています。
- 木村: 患者さん自身が油物などを摂らないように気をつけているので、「胃もたれがない」と答えている場合もありますね。

「桂枝茯苓丸」と「加味逍遙散」の口訣を考える

桂枝茯苓丸の口訣を考える

木村 桂枝茯苓丸は、原典が『金匱要略』であり、桂枝・茯苓・牡丹皮・桃仁・芍薬の5生薬で構成されている処方です。吉益東洞や浅田宗伯の記述から、「比較的体力がある、中間証の“瘀血”に用いる代表処方」であることが示されています(図1)。

瘀血の病態について、現代医学的には非生理的血液、うっ血、微小循環障害などと表現されます。大塚敬節先生は、「湯本求真先生によれば慢性病はすべて瘀血に関係ある」と述べておられ、慢性疾患や陳旧性の病態、夜間に増悪する症状との関連を指摘されています。

瘀血の外証について湯本求真は、「体内に瘀血がある場合は外表(皮膚粘膜等)に徴候があらわれる」と指摘しています。そして瘀血の自覚的証として、胸満、唇の色が悪い・舌が青い、口乾、自覚的腹満、のぼせ、ホットフラッシュ、また瘀血の所見として舌下静脈怒張、臍傍圧痛、皮膚甲錯(皸肌)、目の隈、細絡などが挙げられます。

各科領域における桂枝茯苓丸の使用経験を通じて、桂枝茯苓丸がどのように臨床応用されているかを検討します。瘀血の外証や所見が治療によって改善するのか、という点にも注目しながら、現代の口訣を導きたいと思います。

●更年期症状に桂枝茯苓丸が有効であった症例

木村 婦人科領域から、桂枝茯苓丸を使用した症例を多和田先生にご紹介いただきます。

多和田 症例は45歳女性、主訴は動悸と不安感で、不安感が強い印象がありました。漢方医学的所見(図2)から、瘀血・気逆・熱証と診断し、クラシエ桂枝茯苓丸(KB-25)6g/日(分2)と黄連解毒湯5g/日(分2)を処方しました。

服用1週間後から胃のムカつきは消失し、不安感はあるものの喉の違和感はほぼ消失しました。4週間後には動悸や不安感もだいぶ落ち着きましたが、運転中や外出中は緊張し不安を感じるため、動悸が出現します。8週間後には舌下静脈怒張はなく、赤ら顔も改善し、初診時の症状はかな

り改善しました。漢方薬服用後、経血量は普通に戻ったとのことでした。

図1 桂枝茯苓丸

原典「金匱要略」

桂枝 茯苓 牡丹皮 桃仁 芍薬

効能・効果：比較的体力があり、ときに下腹部痛、肩こり、頭重、めまい、のぼせて足冷えなどを訴える次の諸症：月経不順、月経異常、月経痛、更年期障害、血の道症、肩こり、めまい、頭重、打ち身(打撲症)、しもやけ、しみ

吉益東洞「方極」

「拘攣 上衝 心下悸 経水に変あり 或は胎動する者」

腹直筋緊張・拳縮、ホットフラッシュ、心下悸、月経異常、妊娠中の胎児の動きに異常のある者

浅田宗伯「勿誤藥室方函口訣」

「此方(桂枝茯苓丸)は瘀血より来る^{ちようが}癥瘕を去るが主意にて、すべて瘀血より生ずる諸症に活用すべし」

比較的体力がある、中間証の“瘀血”に用いる代表処方

図2 症例 —更年期症状—(45歳 女性)

現病歴

4~5年前より眩暈、動悸、胃のムカつきあり。1年前より月経周期が短くなり、月経量が減った。その頃より動悸が悪化し、不安感が強く、喉の違和感、イライラ、ホットフラッシュ、肩こり、手のこわばりなどの症状が出現した。H. pyloriの除菌(3カ月前)でも胃のムカつき改善なし。3日前に運転中の動悸と不安感がひどく、内科を受診するも心電図で異常なく経過観察とされた。

身体所見

身長：161cm 体重：81.4kg BMI：31.4、色黒がっちり体型
血圧：137/94mmHg 脈拍：67/分

検査所見

TG 193mg/dL(その他問題なし)、エストラジオール 19.6pg/mL、FSH 7.1mIU/mL

最終月経

3日前~

婦人科的診察

月経3日目出血あり、経膈超音波断層法：子宮内膜 9.8mm、子宮筋腫なし、両側卵巣腫大なし

漢方医学的所見

上肢、下肢、腰部に冷えなし、赤ら顔
舌診：淡紅色、歯圧痕なし、舌下静脈の怒張軽度あり、舌尖に瘀斑あり
腹部：胸脇苦満なし、臍傍圧痛なし



本症例は4～5年前からの実熱があり、熱が血と結びついたことで血熱となり、瘀血が生じたと考えられました。1年前からみられる更年期症状は瘀血が原因と思われました。更年期には、不安感、イライラ、動悸などの精神的症状がみられますが、瘀血が原因で気が滞り、気うつ・気逆となることもよくあります。その場合には、柴胡剤や利気剤ではなく、桂枝茯苓丸などの駆瘀血剤により瘀血をとり、気の巡りを良くすることで精神症状は改善すると思われれます。

● 虚証の便秘に桂枝茯苓丸

木村 月経に伴う便秘に桂枝茯苓丸を使用した症例を、紀先生からご紹介いただきます。

紀 症例は41歳女性、主訴は月経前の便秘です。もともと胃腸虚弱でお腹を下しやすいが、月経前になると便秘になり、身体がむくんでのぼせ、いらいらがあり、胸が張ると同時に、月経も便も出そうででない不快感に悩まされています。市販の便秘薬や大黃剤はお腹がしぶり腹痛があって飲む気になりません。漢方医学的所見は図3に示すとおりです。月経1週間前より桂枝茯苓丸エキス製剤の服用を開始したところ、翌日には腹痛のない自然な排便があり、同時にむくみ、いらいら、肩こりが消失し、月経も予定どおりに発来しました。月経痛も改善し、以前は塊が多かった

月経血も塊が少なくなり、色調も改善しました。

桂枝茯苓丸は、中間証から実証の処方では体格がしっかりとした赤ら顔の女性に有効といわれていますが、一方で活血化瘀薬の代表的な処方でもあり、実臨床では血のうっ滞の所見があれば虚実にかかわらず使用できる便利な処方です。月経周期の後半は、黄体ホルモンの影響で水分が貯留傾向となり、肥厚した子宮内膜に血液が充満し、便秘傾向となり瘀血の徴候を呈します。この時期に桂枝茯苓丸を服用することで気血水の巡りが良くなり、血のうっ滞がとれて下向きの気血の流れを促し、自然な排便が起り、月経が円滑に発来します。

桂枝茯苓丸は気血水にバランスよく作用する処方であり、活血化瘀を中心としながら気滞、水滞も巡らす作用を有していることから、月経前のイライラ、肩こり、むくみなどを緩和すると同時に自然な排便と月経の発来を促進する、胃腸にも優しい処方です。

木村 一般的に胃腸の強弱が虚実を考える上で大切ですが、瘀血の強さで考える必要性をご指摘いただきました。加味逍遙散も選択肢として考えられますがいかがですか。

紀 経血塊があったので瘀血が強いと判断し、桃仁を含んで瘀血を改善する作用が強い桂枝茯苓丸を選択しました。実際に、経血塊もなくなったとのことでした。

木村 続いて、瘀血の病態に桂枝茯苓丸が有効だった印象的な症例を、多和田先生にご紹介いただきます。

多和田 症例は32歳女性、主訴は過多月経と月経痛、月経前のイライラです。超音波の所見から子宮腺筋症と診断しました。初診時の超音波検査では子宮内膜は肥厚しており、内膜のエコー像も均一ではなく、ゴツゴツした印象がありました。また、経血量が多く数cm大の凝血塊もみられました。桂枝茯苓丸加薏苡仁エキス製剤と大柴胡湯エキス製剤を処方したところ、経血量は徐々に普通になり、凝血塊もみられなくなり、月経痛も軽度で自制内となりました。さらに、9ヵ月後の超音波検査では子宮内膜の肥厚はなく、すっきりしたきれいな内膜となっており、子宮内膜の瘀血が取れたと考えました(図4：次頁参照)。

図3 症例 — 虚証の便秘 — (41歳 女性)

現 症

身長：158cm 体重：47kg BMI：18.8 3年前から月経痛あり

漢方医学的所見

脈：沈・細 舌：暗淡紅色、舌下静脈の軽度怒張を認める
腹部：やせていて腹力2/5、左臍傍に軽い圧痛

経 過

月経1週間前より桂枝茯苓丸2包/日(分2)の服用を指示、翌日には腹痛のない自然な排便があり、同時にむくみ、イライラ、肩こりが消失し、月経も予定通りに発来した。月経痛も改善。月経血は以前は塊が多かったが、桂枝茯苓丸服用後は塊が少なくなり、色調も改善している。

第二部



図4 症例－子宮腺筋症・月経前症候群－(32歳 女性)

経過

	漢方服用前	漢方服用9ヵ月後
子宮内膜	17.7mm 肥厚あり	12.0mm 肥厚なし
経血量	多い	普通
凝血塊	数cm大	なし
月経前症候群	イライラ強い	なし
月経痛	あり(鎮痛薬服用)	軽度(自制内)

図5 症例－両側メニエール病－(36歳 女性)

所見

望診：身長：152cm 体重：60kg BMI：25.7

舌診：淡紅色、全体的に薄い白苔、歯痕あり、軽度胖大、瘀斑なし、舌下静脈怒張あり。

聴力検査：発作時には両側低音部に閾値上昇を認めるが可逆性である。

眼振：頭位変換時やHead shake時に右向き・左向きの眼振を診察時にほぼ毎回認める。

経過

- 投与前：先週はめまいがした。頭がぐらっと来る感じが多かった。後頸部がはる。朝につまんで昼頃には治ることが多い。肩もだいたいこる。桂枝茯苓丸7.5g/日(分3)の処方開始となった。
- 投与1ヵ月後：桂枝茯苓丸はあつていそう、めまいは大丈夫だった。左向きの眼振を認める。
- 投与2ヵ月後：肩こりもPCを2週間かなり触っていたわりにはましと思う。めまいは大丈夫。Head shake時に軽度眼振を認めた。
- 投与3ヵ月後：左耳は3日間だけ耳閉感を感じたがめまいは大丈夫。肩こりはあるが、前回と同様程度。眼振はどの頭位でも認めず。
- 投与4ヵ月後：左耳は軽度耳閉感あり。めまいはない。肩こりはかなりましになっている。眼振認めず。

●肩こりを伴うメニエール病に桂枝茯苓丸

木村 耳鼻咽喉科領域におけるご経験を、任先生にご紹介いただきます。

任 メニエール病の病態は内リンパ水腫であり、治療には利尿薬、抗めまい薬、ビタミンB₁₂、血流改善薬などが使用されます。内耳性めまいは高頻度に肩こりや後頸部痛を訴え、ときに悪化要因となります。漢方治療では五苓散、柴苓湯が多く選択されます。

症例は36歳女性で、両側メニエール病です。主訴は、メニエール病に特徴的な反復するめまい、両側耳閉感(R<L)です(図5)。五苓散や西洋医学的治療の効果はなく、梅雨時期や多忙時に悪化を繰り返すことから水毒を考えて柴苓湯や苓桂朮甘湯、気虚もあるのかと補中益気湯が処方されましたが効果はありません。

数ヵ月前からコントロールはさらに不良となり、耳閉感に加えふらつきや気分不良を頻繁に起こすようになり、点滴や抗めまい薬、苓桂朮甘湯などでも効果はなく、悪化傾

向を認めました。その後に、頭がぐらっと来る感じ、後頸部のはり、肩こりの訴えがあり、桂枝茯苓丸7.5g/日(分3)の処方を開始しました。4ヵ月後には耳閉感が残っていましたが眼振所見は消失し、その後はめまいの発作は起こしておらず、眼振所見も認めていません。

桂枝茯苓丸は駆瘀血剤で肩こりに対する効果は多く報告されています。血液循環改善作用、鎮痙・鎮痛作用を有しており、後頸部痛や肩こりを呈する末梢性めまいに対して有用であることが示唆されました。

木村 月経とめまいとの関係はありましたか。

任 月経前にめまいが悪化して発作を起こしていましたが、桂枝茯苓丸の服用後はめまい発作を一度も起こしていないため、駆瘀血作用で改善したのだらうと思います。

木村 この症例では五苓散が無効でした。桂枝茯苓丸との臨床的な鑑別のポイントを教えてください。

任 本症例は舌下静脈怒張が著明で、肩こりを強く訴えていたこと、体格もがっちりし、瘀血所見も強かったことから桂枝茯苓丸が良いと判断しました。

●鼻炎に桂枝茯苓丸が有効であった症例

木村 鼻炎に桂枝茯苓丸を用いた症例を、山崎先生にご紹介いただきます。

山崎 症例1は74歳男性、主訴は鼻閉、鼻がむず痒い、です。5年前から花粉症の既往があり、毎年3月から鼻閉が出現し、4月以降に悪化していました。しかも、鼻閉で夜間良眠できないため耳鼻咽喉科にて西洋医学的治療を受けたところ、鼻閉は緩徐に軽快しましたが、鼻の中の痛痒い感じが残存するため、悪化を心配して受診されました。

症状および所見を図6に示します。男性でしたが舌下静脈怒張や左臍傍圧痛などの瘀血所見が目立つため、桂枝茯苓丸5g/日(分2)を処方したところ、鼻閉は3週間後に改善傾向がみられ、夜間の口腔乾燥も改善しました。また、鼻の中の痒みも気にならなくなり、6週間後には点鼻も不要となりました。

症例2は57歳女性、主訴は慢性鼻炎、足が疲れる、足がつる、です。幼少時より慢性鼻炎があり、年々増悪傾向ですが、耳鼻咽喉科では特に異常を指摘されませんでした。症状および所見を図7に示します。

当初は、葛根湯加川芎辛夷でややよかったですのですが、感冒をきっかけに後鼻漏が悪化したため、小青竜湯、葛根湯加川芎辛夷、辛夷清肺湯などを用いましたが無効でした。右臍傍圧痛、舌下静脈怒張が目立ち、足の静脈も普段から

図6 症例－鼻炎－(74歳 男性)

自覚症状

寒がり、背中が寒い、すぐお腹がいっぱいになる、よく夢をみる、尿が少ない、車酔いしやすい、目の疲れ、鼻づまり、咳、こむら返り、時に便秘。

身体所見

身長:158cm 体重:60kg BMI:24
舌候:舌色やや暗赤、舌下静脈怒張(+)
腹候:腹力中等度、腹壁厚い、左臍傍圧痛(+)

臨床経過

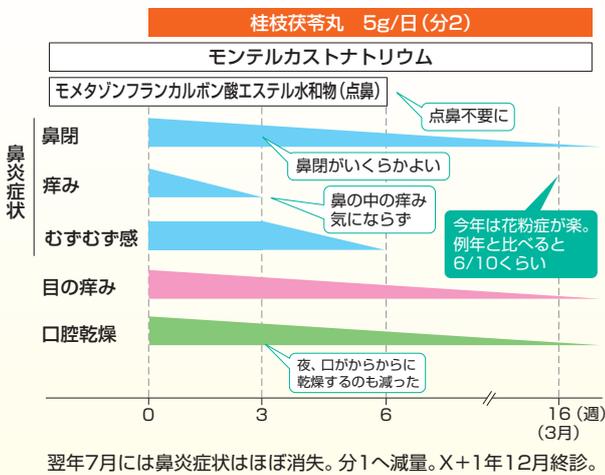


図7 症例－鼻炎－(57歳 女性)

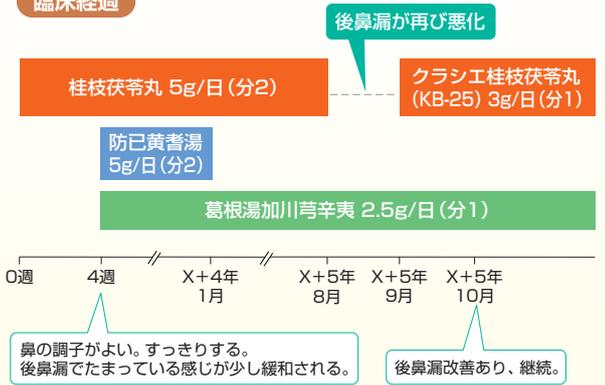
自覚症状

よく目が覚める、夜間尿1~2回、足が疲れやすい、後頭部がずきずき、視力低下、目の疲れ、後鼻漏、いびき、手指のこわばり、肩の痛み、首筋こり、下肢つれ。

身体所見

身長:150cm 体重:58kg BMI:25.8
脈候:沈、虚実間 舌候:舌色暗赤、舌下静脈怒張(+)、齒痕(+)
腹候:腹力やや軟弱、右臍傍圧痛軽度、小腹不仁(+)

臨床経過



浮きやすいことから瘀血の存在を考え、桂枝茯苓丸5g/日(分2)に変更しました。その結果、4週間後には症状の改善が認められました。下腿浮腫など水滯傾向もあったため防己黄耆湯を一時的に併用、また葛根湯加川芎辛夷も少量併用しておく調子が良いということでした。症状が改善したため桂枝茯苓丸の服用を中止したところ後鼻漏が再び悪化し、葛根湯加川芎辛夷の増量でも症状に変化はなかったため、クラシエ桂枝茯苓丸(KB-25)3g/日(分1)を開始したところ、1ヵ月後に後鼻漏は改善し、以後も服用を継続しています。

木村 桂枝茯苓丸は水様性鼻汁よりも鼻閉や後鼻漏に効くという印象でしょうか。

山崎 水様性鼻汁の患者さんは裏寒の傾向が多い印象です。鼻炎では鼻粘膜の浮腫の水毒や微小循環障害の瘀血所見のほか、冷えの有無などが関与します。鼻粘膜の局所の浮腫が強く、冷えがある場合は当帰芍薬散などが鑑別に挙げられます。

木村 男性の瘀血所見についてはどうお考えですか。

山崎 男性に臍傍圧痛の瘀血所見がみられるときは、特異的なサインとして注目した方がよいと考えています。

●桂枝茯苓丸で抑うつ状態が軽快した症例

木村 精神科領域での桂枝茯苓丸の活用について、柳先生にご紹介いただきます。

柳 症例1は37歳女性、主訴は食欲低下、吐き気、意欲低下、動悸、不眠、抑うつです。近医受診にてうつ病と診断され、当院初診となりました(図8:次頁参照)。

抗うつ薬(SSRI)の開始とともに、吐き気や食欲不振に対して四君子湯を処方し、その症状は改善しました。職場復帰の1ヵ月後から肩こり、月経不順、生理痛、片頭痛の訴えがあったため、クラシエ加味逍遙散(KB-24)6g/日(分2)を処方しましたが効果はありません。2ヵ月後に診察をし直したところ腹診で瘀血所見を認めたためクラシエ桂枝茯苓丸(KB-25)6g/日(分2)を処方し、1ヵ月後には症状が軽快しました。現在は抗うつ薬治療を終了し、桂枝茯苓丸(分1)とクラシエのプラセンタの服用を継続しています。

症例2は28歳女性、前医で注意欠陥・多動性障害(ADHD)と診断され、その二次障害として抑うつ気分が強く引きこもりがちな生活をしていました。生理不順、生理痛、月経血の塊の症状が強いということでした。2年前から気分の落ち込み、意欲低下、ケアレスミス、忘れ物が多いことから近医を受診し、抗うつ薬を何種類か試しましたが改善せず、さらにケアレスミスに着目しADHD治療薬が

図8 症例－抑うつ状態－(37歳 女性)

現病歴

30歳結婚、不妊治療で36歳で妊娠、産前は異常なく出産。産後徐々に食欲がなくなり、吐き気、意欲低下、動悸、不眠、抑うつが出現。近医にてうつ病と診断され、当院初診となる。

診察

SDS 60点(重度のうつ)、エジンバラ産後うつ病 20点。
 体格：大柄でがっちりしている 顔色：濃い褐色で色素沈着が目立つ
 舌診：深紅、舌下静脈怒張あり

臨床経過

抗うつ薬

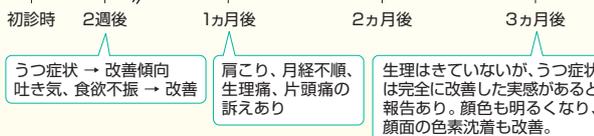
四君子湯

クラシエ加味逍遙散
(KB-24) 6g/日(分2)

クラシエ桂枝茯苓丸
(KB-25) 6g/日(分2)

職場復帰

月経血の塊を伴う生理痛が続く
 腹診 → 臍部の左右と下方に圧痛



その後、月経血の塊と生理痛は改善し、精神的にもそろそろ抗うつ薬の減薬をする時期と判断。

処方されましたが副作用が強いため内服できず、漢方治療を希望して当院転院となりました。

大柄で肥満、がっちりした体格で、顔色は赤黒、眼球は乾燥しやすく充血しています。唇は紫を帯びたチアノーゼ様、乾燥肌で筋肉はつきやすい、原因不明の小さな紫斑があります。舌診では濃い紫で乾燥しており、舌下静脈怒張があります。腹診では臍部の左右と下腹部の圧痛が強くなりました。心身症状は常に変動的で不定愁訴が多く、中でも生理痛、生理不順、月経血の塊、肩こり、後頭部中心の頭痛はコンスタントに認められました。慢性的な瘀血状態と診てクラシエ桂枝茯苓丸(KB-25) 6g/日(分2)を処方したところ、1ヵ月後には症状は軽快しました。強い肩こりや婦人科系の症状の改善によってQOLが向上し、精神的にも前向きになってきたと思われました。

木村 症例1では加味逍遙散が無効で桂枝茯苓丸が有効でしたが、この点はどうお考えになりますか。

柳 瘀血が強い症例だったので、まずは瘀血を取り除くことが精神症状の改善に必要なだったと考えます。

木村 瘀血を取ると気の巡りが良くなるという多和田先生のご発言にも通じると思います。

● 桂枝茯苓丸が凍瘡と酒皸様皮膚炎に奏効した症例

木村 皮膚科領域における桂枝茯苓丸のご経験を、許先生にご紹介いただきます。

許 桂枝茯苓丸が凍瘡と酒皸様皮膚炎に奏効した症例を供覧します。

症例1は42歳女性、主訴は足の凍瘡です。アトピー性皮膚炎の既往があります。元来、冷え性であり、初診の7年前より冬になると足背に凍瘡を繰り返しています。1ヵ月前より、下腿遠位部から足背にかけて、疼痛、しびれ感を伴う浮腫性紅斑が出現しました。瘀血の所見を認めたため、クラシエ桂枝茯苓丸(KB-25) 6g/日(分2)を投与したところ、1ヵ月後には浮腫が改善し、舌下静脈の怒張も改善しました(図9)。

症例2は39歳女性、主訴は顔面の酒皸様皮膚炎です。1ヵ月前より、顔面口囲に毛細血管拡張性紅斑が広範囲に出現し

図9 症例－凍瘡－(42歳 女性)

西洋医学的所見

身長：163cm 体重：44kg BMI：16.5 血圧：110/72mmHg
 脈拍：68 整 下腿遠位部から足背にかけて、疼痛、しびれ感を伴う浮腫性紅斑が出現。冷感あり。趾間に紅斑あり。

東洋医学的所見

神経質な印象だが、はっきり話す。

脈診：沈細

舌診：白色調で湿潤し腫れぼったい 淡く白苔あり、歯痕あり

舌下静脈怒張著明

腹診：腹皮拘急・臍傍圧痛

臨床経過

クラシエ桂枝茯苓丸(KB-25) 6g/日(分2)を投与



桂枝茯苓丸投与前

下腿から足背全体に浮腫性の紫紅色調の紅斑を認め、舌下静脈も怒張していた。



投与後2週間



投与後1ヵ月後



浮腫の改善、舌下静脈の怒張は改善した。

ました。東洋医学的所見より瘀血と判断してクラシエ桂枝茯苓丸(KB-25) 6g/日(分2)を処方したところ、順調に改善しました(図10)。

皮膚科領域の瘀血と考えられる凍瘡、酒皰様皮膚炎の症状に奏効した症例を経験しました。体力が衰えている患者さんでは、肝機能障害、黄疸などの副作用出現に注意が必要ですが、供覧した2症例はいずれも瘀血を改善することで気の巡りが良くなり、症状が改善した印象があります。

木村 凍瘡には、当帰四逆加呉茱萸生姜湯などが使われることが多いと思います。

許 生姜を含む漢方薬は血管を拡張することから推奨されますが、一概に温めればよいというものでもなく、他に瘀血の所見が強い場合は桂枝茯苓丸を第一選択にするのは良いと思います。

木村 酒皰様皮膚炎の症例では、黄連解毒湯などの鑑別もあると思います。

許 顔が赤く火照って熱くなるような実熱が強い場合は黄連解毒湯も良いと思いますが、特に瘀血の症状や所見が強い場合は桂枝茯苓丸が良いと思います。

● 桂枝茯苓丸のまとめ

木村 婦人科、耳鼻咽喉科、皮膚科、精神科の各領域における桂枝茯苓丸の使用経験をご提示いただきました。

図10 症例 — 酒皰様皮膚炎 — (39歳 女性)

西洋医学的所見

身長:162cm 体重:54kg BMI:20.5 血圧:122/86mmHg
脈拍:88 整

東洋医学的所見

赤ら顔の印象(下眼瞼にも毛細血管拡張性紅斑)

脈診:浮

舌診:紅色調で湿潤しはれぼったい、白苔あり、歯痕あり、

舌下静脈怒張

腹診:臍傍圧痛

臨床経過

クラシエ桂枝茯苓丸(KB-25) 6g/日(分2)を投与



投与前

投与後2週間

投与後1ヵ月

投与後2ヵ月

体内の瘀血は外表(皮膚粘膜など)に徴候があり、主訴の改善と同時に「瘀血の外証」も軽快する場合があります。さらに、血の虚実(虚証)は瘀血の程度も大切であり、中間証だけでなく、虚証の方でも瘀血の程度が強いつきには桂枝茯苓丸で治療可能な場合があると思います(図11)。

加味逍遙散の口訣を考える

木村 加味逍遙散は、逍遙散(当帰・芍薬・柴胡・薄荷・朮・茯苓・甘草・生姜)に牡丹皮と山梔子が加わった処方です。逍遙散の原典は宋『和劑局方』卷之九 婦人諸疾門、また加味逍遙散の原典は『内科摘要』『女科撮要』とされていますが生姜と薄荷の記載がなく、現在の加味逍遙散は『万病回春』卷之六 虚勞 に記載されています。効能・効果は、図12(次頁参照)に示すとおりですが、この中で「血の道症」に注目したいと思います。

血の道症は、婦人にみられる更年期障害類似の自律神経症候群で、原因は更年期からの女性ホルモンの低下など内分泌性だけでなく、心因性の血の道症もあることが指摘されています。発生年齢から若年期・中年期・更年期・老年期の血の道症などもあり、とくに心因性・老年期がこれから重要になってくると思います。

では、加味逍遙散が各科領域でどのように用いられているかをご紹介いただき、加味逍遙散の口訣を導き出したいと思います。

図11 桂枝茯苓丸の応用

婦人科領域

- 更年期の動悸
→ 吉益東洞「方極」『衝逆心下悸証』
- 月経前の虚証の便秘
→ 「血」の虚実(虚証)は瘀血の強さが重要

耳鼻咽喉科領域

- 肩こりを伴うメニエール病
- 鼻炎→鼻閉(鼻汁より)、後鼻漏
→ 夜に増悪 男性の瘀血所見
吉益東洞「方極」『これ唯婦人の病を治すのみにあらずの方なり』

桂枝茯苓丸

体内の瘀血は外表(皮膚粘膜など)に徴候あり
主訴の改善と同時に「瘀血の外証」も軽快することあり
「血」の虚実(虚証)は瘀血の程度!
中間証だけでなく虚証でも「瘀血の程度が強い」
ときに使用可能

皮膚科領域

- 凍瘡
- 酒皰様皮膚炎

精神科領域

- ADHD・忘れ物が多い・抑うつ気分/出産後うつ病
→ 「傷寒論」陽明証「陽明証、其の人喜忘するは必ず蓄血あり」
瘀血による身体症状が強く、身体症状を改善することで、精神状態(沈んで重たい感じの抑うつ状態)も改善

図12 加味逍遙散

加味逍遙散：逍遙散(当帰・芍薬・柴胡・薄荷・朮・茯苓・甘草・生姜)＋牡丹皮・山梔子

- 肝気の巡りを良くさせる柴胡・薄荷
- 血虚・瘀血を改善させる当帰・芍薬・牡丹皮
- 胃腸機能を高める茯苓、朮、生姜、甘草など
- 牡丹皮と山梔子で瘀血と鎮静作用を強化

効能・効果：体質虚弱な婦人で、肩がこり、疲れやすく、精神不安などの精神神経症状、ときに便秘の傾向のある次の諸症：冷え症、虚弱体質、月経不順、月経困難、更年期障害、**血の道症**

血の道症*

定義：婦人にみられる更年期障害類似の**自律神経症候群**
 症状：不眠 疲労感 熱感 冷え 頭痛 めまい 腰痛
 しびれ感 頻尿 便秘など
 原因から：内分泌性・**心因性** 血の道症
 発生年齢から：若年期・中年期・更年期・**老年期** 血の道症など

* 九嶋勝司：日本医師会雑誌 32：577-583, 1954

図13 症例一酒皸様皮膚炎-(74歳 女性)

現病歴

2~3年前より、顔面頬部に毛細血管拡張性紅斑が出現。入浴時、香辛料、アルコールなど刺激物摂取時にほてり感が強い。同居家族とのストレスがあり、精神的に落ち込む。

西洋医学的所見

身長：165cm 体重：74kg BMI：27.2 血圧：132/86mmHg 脈拍：89 整

東洋医学的所見

不眠、イライラ・抑うつ症状がある。
 脈診：浮
 舌診：紅色調で白苔あり、歯痕あり 舌下静脈怒張
 腹診：臍傍圧痛

臨床経過

クラシエ加味逍遙散(KB-24) 6g/日(分2)を投与



投与前

投与後2週間

投与後1ヵ月
(精神的症状も改善傾向)

●加味逍遙散が有効であった酒皸と尋常性痤瘡の症例

木村 皮膚科領域から、加味逍遙散が有効だった酒皸と尋常性痤瘡の症例を許先生にご紹介いただきます。

許 症例1は74歳女性、主訴は顔面の酒皸様皮膚炎です。所見は図13に示すとおりであり、不眠、イライラ・抑うつ症状があります。クラシエ加味逍遙散(KB-24) 6g/日(分2)を処方したところ、1ヵ月後には皮膚の赤みが改善しましたが、患者さんは何よりも「精神的症状が少し楽になった」

「上手くストレスを逃せるようになった」と喜んでおられました。

症例2は21歳女性、主訴は、顔面の尋常性痤瘡です。所見は図14に示すとおりですが、医療従事者(看護師)で仕事上のストレスが多く、夜勤なども多く生活のリズムが取りにくい体調が悪くなりやすく、時に不眠、イライラ感が出現します。クラシエ加味逍遙散(KB-24) 6g/日(分2)を処方し、2.5%過酸化ベンゾイル(1日1回夕方顔面塗布)を併用しました。

1ヵ月後には痤瘡がかなり改善しただけでなく、加味逍遙散の服用で「不眠やイライラ感などの精神症状も改善して調子が良くなった」といわれていました。

精神的ストレス症状を背景とした酒皸様皮膚炎、尋常性痤瘡に対して加味逍遙散が皮膚症状だけでなく精神症状も改善し、奏効した症例を経験しました。

●更年期症状および皮膚症状に加味逍遙散が有効であった症例

木村 婦人科領域で、精神症状から皮膚症状が改善した更

図14 症例一尋常性痤瘡-(21歳 女性)

現病歴

半年前ごろより、顔面にニキビが多発してきた。時に不眠・イライラ感が出現する。生理前に悪化する。

西洋医学的所見

顔面全体に毛孔一一致性の紅色丘疹、白色丘疹が多発。
 身長：158cm 体重：47kg BMI：21.9 血圧：106/76mmHg 脈拍：78 整

東洋医学的所見

ホルモンバランス悪い印象。医療従事者。仕事上のストレスが多い。
 脈診：浮細
 舌診：紅色調で白苔あり、歯痕あり
 腹診：臍傍圧痛

臨床経過

クラシエ加味逍遙散(KB-24) 6g/日(分2)を投与、2.5%過酸化ベンゾイル(1日1回夕方顔面塗布)に併用



投与前

投与後2週間

投与後1ヵ月

不眠、イライラ感などの精神症状は漢方治療で改善した。

年期の症例を多和田先生からご紹介いただきます。

多和田 症例1は47歳女性で、主訴はイライラ、気分の落ち込み、倦怠感です。現病歴、所見は図15に示すとおりです。瘀血＋肝気うつ結＋胃熱と考え、クラシエ加味逍遙散(KB-24)6g/日(分2)とクラシエ半夏瀉心湯(KB-14)6g/日(分2)を処方したところ、体調がよくなり、仕事にも復帰しました。40日後からは加味逍遙散のみの継続服用としましたが、7ヵ月後から半夏瀉心湯に変更したところ、両手首から手指に湿疹が出現しました。患者さんはトリマーで手湿疹は慢性的にありましたが、加味逍遙散の服用中は症状が落ち着いていました。そこで、処方を加味逍遙散に戻したところ、皮膚症状は改善しました。

図15 症例－更年期症状・皮膚症状－(47歳 女性)

現病歴

8年前にイライラ、倦怠感が出現し、頭髪が全て抜け落ちた。ステロイド内服治療で脱毛は治癒したが、その後も体調不良は続いていた。2～3年前から症状はさらに悪化し、仕事もできなくなった。主訴以外に頭痛、めまい、冷えのぼせ、不眠、胃もたれ、口内炎などの症状もある。

身体所見

身長:162cm 体重:51.2kg BMI:19.5 血圧:149/94mmHg 脈拍:96/分

血液検査

Hb 12.7g/dL、生化学問題なし、エストラジオール 185pg/mL、プロゲステロン 9.68ng/mL(女性ホルモンの低下なし)

最終月経

20日前～5日間、月経順調、普通量

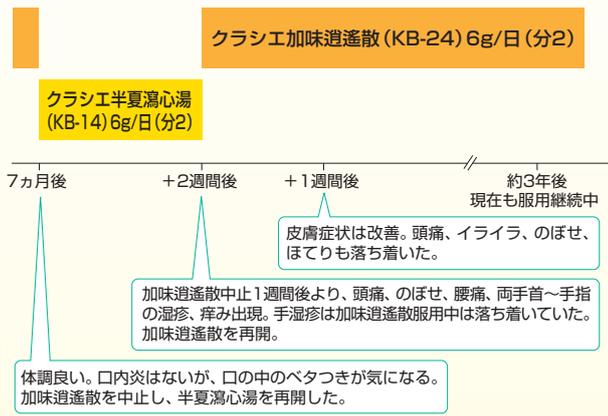
婦人科的診察

子宮内膜:7.3mm 子宮筋腫:57×46mm 両側卵巣腫大:なし

漢方医学的所見

上肢、下肢、腰部に冷えなし、舌診:淡紅色、歯圧痕なし、舌苔や厚、一部剥落あり、舌下静脈の怒張あり、腹部:胸脇苦満あり、心下痞鞭あり、臍傍圧痛なし、手拳大の子宮筋腫触知

臨床経過 (7ヵ月後以降)



症例2は45歳女性、主訴はイライラ、手湿疹です。現病歴、所見は図16に示すとおりです。ホルモン補充療法に加えて、クラシエ加味逍遙散(KB-24)6g/日(分2)を処方したところ、イライラ、ホットフラッシュは落ち着き、皮膚症状の改善もみられました。

加味逍遙散は、山梔子と牡丹皮の清熱作用により皮膚症状の改善も期待することができます。

更年期障害の主な原因は女性ホルモンの低下といわれていますが、実際にはこの2症例のように女性ホルモンが充分存在する場合でも強い症状を訴えることがあります。そのため更年期障害においては、東洋医学的な視点での診察と治療が非常に有効です。

●高齢者に加味逍遙散が有効であった症例

木村 超高齢社会において、高齢女性に加味逍遙散を使用した経験を山崎先生にご紹介いただきます。

山崎 高齢女性に加味逍遙散が有効であった8症例を図17(次頁参照)に示します。症例1～3はいずれも何らかの睡眠障害がありましたが、加味逍遙散の投与後には改善がみられ、身体症状にも変化がみられています。症例1は不眠の背景に不安要素があると考えられたので加味逍遙散5g/日(分2)を処方しました。弟の死亡を契機に一時的に症状が悪化したため柴胡加竜骨牡蛎湯5g/日(分2)を併用

図16 症例－更年期症状・皮膚症状－(45歳 女性)

現病歴

5～6年前よりイライラ、不眠あり。1年前より月経不順となりイライラ、不眠が悪化、ホットフラッシュや気持ちの落ち込みもみられるようになった。6ヵ月前に血液検査でエストラジオール 5.0 pg/mLと低下していたため、ホルモン補充療法を開始した。しばらくは症状落ち着くも、ホットフラッシュやイライラが再燃し、外陰部痒痒感、手湿疹もみられるようになった。

身体所見

身長:162cm 体重:55.5kg BMI:24.3 血圧:100/74mmHg 脈拍:63/分 外陰部:乾燥ざみ、軽度発赤あり 両側手背～手掌:亀裂を伴う湿疹あり

漢方医学的所見

下肢の冷えあり 舌診:淡紅色、歯圧痕なし、舌下静脈怒張なし

臨床経過

2週間後: イライラは落ち着いた。外陰部の痒痒感も落ち着き、手湿疹も改善した。

6週間後: イライラはそれほどない。ホットフラッシュもなくなった。外陰部痒痒感なし、手湿疹軽度のみ。

10週間後: 漢方薬の飲み忘れが多く、手湿疹悪化。

14週間後: 漢方薬の飲み忘れほぼなし。手湿疹軽度のみ。

図17 高齢女性に対する加味逍遙散の使用経験

年齢	居住	主な自覚症状	内服後 精神症状の変化	内服後 身体症状の変化
1	71	入眠困難、 中途覚醒後不眠	睡眠改善 (眠剤1年以上処方なし)	身体が温まる、 易疲労回復、 体重2kg増加
2	70	中途覚醒後不眠 頭重、イライラ、 乳癌術後	開始4日後より 睡眠改善(眠剤頓 用で対応可)	
3	70 独居	耳鳴、後頭部が暑 くなる、胸が苦し い、寝汗	睡眠改善、 気力回復	胸の苦しさ改善、 寝汗改善、倦怠感 改善
4	88 独居	げっぷ、呑気、 口がしょっぱい、 不眠、不安感	睡眠改善	げっぷ、呑気改善
5	80 独居	午後の不安感、 胸がざわざわする、 のぼせ、不眠	胸のもやもや消失、 抗不安薬減量、 睡眠改善、気力回復	便秘解消
6	70 独居	焦燥感、気持ちの 落ち込み、イライラ、 匂いに過敏	精神的に安定、 食欲増進、 気力回復	体重2kg増加、 倦怠感改善
7	74	のぼせ、不眠、 就寝後の発汗、 憂うつ感、イライラ、 神経過敏	睡眠改善	ホットフラッシュ 改善
8	78 独居	腹部冷え、不眠、 憂うつ感、不安感、 イライラ	睡眠改善、 不安感改善	

しましたが、加味逍遙散を服用していると気持ちが安定し、神経を使わなくなったために体重が2kg増加しています。症例2は冷えのぼせ、気逆傾向、舌の瘀血所見があり、癌治療後の不安感をベースにした睡眠障害などから加味逍遙散5g/日(分2)を処方したところ、4日目から睡眠症状の改善がみられました。その後、睡眠薬は頓用としましたが、10週後には必要なくなっています。症例3は後頭部の発汗、憂うつ感、腹部の瘀血所見を目標に加味逍遙散5g/日(分2)を処方したところ、2週間後に睡眠障害などの症状が改善しました。後頭部の暑い症状が残存していたために黄連解毒湯2cap/日(分1)を10週後まで併用しましたが、11週後には気力も回復し、さらに症状の改善に伴って分2から分1に減量し、現在は終診しています。

加味逍遙散は月経困難症や更年期障害などに用いられますが、高齢者でも気逆、気うつ、瘀血の傾向のある患者さんに使用したところ有効でした。不眠を訴える方が多く、加味逍遙散によって睡眠が改善すると、気力も回復しました。また独居の不安を訴える症例では加味逍遙散の服用により、不安感の改善がみられました。

木村 不眠治療において、抑肝散加陳皮半夏との鑑別も必要ですがいかがでしょうか。

山崎 抑肝散加陳皮半夏はどちらかという頭が冴えて興奮状態で入眠困難な方に使うことが多いと思います。一方、加味逍遙散はイライラなどの気逆や瘀血の強い方だけでなく、不安感や抑うつ傾向がある場合にも良いと思います。

木村 高齢者に漢方エキス製剤を使用する際の注意点はありますか。

山崎 高齢者の多くは、1日2回、場合によっては1回の服用で有効という印象があります。経過観察中に症状が軽快傾向なら減量や中止を検討した方がよいと思います。

●抑うつ患者に加味逍遙散が有効であった症例

木村 精神科領域で抑うつの患者さんに加味逍遙散を使用した経験を柳先生からご紹介いただきます。

柳 症例1は48歳女性、主訴は気分の落ち込み、悲哀感、イライラ、感情の起伏が激しい、不眠でした。所見は図18に示すとおりであり、クラシエ加味逍遙散(KB-24)6g/日(分2)を処方しました。4週後には手足の冷え、抑うつ感や悲哀感が改善しました。経過中に愛犬の死を迎えましたが精神症状は悪化することなく、ペットロスの悲しみを乗り越え現在も1回/月の受診を継続しています。患者さんは、加味逍遙散の服用によって「感情の起伏の幅が狭くなった」「冷えや生理痛などの日頃の悩みが改善した」と喜んでいます。

症例2は42歳女性、主訴は焦燥感、動悸、食欲不振、不眠です。現病歴、診察所見は図19に示すとおりであり、診察所見は色黒、小柄、やせ型、鋭敏、敏感、猜疑的な傾向がありました。本人は、漢方薬に対しても強い疑いをもっており、できれば西洋薬中心での治療を希望していましたが、精神症状が自身の生理周期とともに動いていることに気づいたことをきっかけに漢方薬による治療を同意され、クラシエ加味逍遙散(KB-24)6g/日(分2)で治療を開始しました。2週間後の受診時には、「漢方薬を飲んでから眠れるようになり体調もずいぶん良くなった。頓服で飲んでいた睡眠薬の量が減った」という報告があり、加味逍遙散の服用を機に本人の精神症状も徐々に落ち着き、感情の起伏の激しさが改善しました。

精神科・心療内科の臨床における加味逍遙散と桂枝茯苓丸の使い分けについて、患者さんが持つメンタル的な症状の雰囲気の違いも重要な鑑別項目だと思います。加味逍遙散は、「精神症状の特徴が鋭敏かつ敏感さ、情動の不安定さ、感情の起伏の激しさから耐性領域が非常に狭い」印象の患者さんに奏効します。具体的には、精神安定剤(抗て

んかん薬)や少量の抗精神病薬を抗うつ薬と一緒に処方したくなるようなケースです。

桂枝茯苓丸は、強い月経困難や月経痛、頭痛、肩こりなどの身体症状(瘀血症状)がより強く、精神症状はどんよりした抑うつ症状が前面にでて精神状態そのものが沈んで重たい印象の患者さんに奏効します。しかも、抗うつ薬ではカバーしにくい重い抑うつ症状も改善されることをしばしば経験します。

●舌痛症の第一選択薬として加味逍遙散

木村 耳鼻科領域における加味逍遙散の活用について、任先生にご紹介いただきます。

任 閉経後の女性で増加する口腔内不定愁訴の一つといわれている舌痛症の治療に加味逍遙散を用いた症例を紹介します。

症例1は54歳女性、主訴は舌の表在性疼痛(舌痛)と自発

性異常味覚(塩味)です。現病歴および所見は図20に示すとおりであり、イライラ感を前面に出すような話し方をされませぬ。治療については漢方以外の治療法を強く拒否され、加味逍遙散7.5g/日(分3)による治療を開始しましたが、速やかに効果を感じたため継続服用を希望されました。しかも3ヵ月後の受診時には非常に穏やかな雰囲気に変化していました。

症例2は21歳女性、主訴は舌のしびれ、自発性異常味覚(苦味)です。現病歴および所見は図21に示すとおりです。

図18 症例 - 抑うつ症状 - (48歳 女性)

現病歴

15年間飼っていた犬が最期を迎えようとしている。一人暮らしで人生をともにしてきた犬の死は耐え難く怖いと言いながら号泣している。このままうつ病になるのではないかと怖がる。

所見

色白、小柄、やせ型、四肢の冷え
舌診：赤くて薄い白苔
脈診：沈細
腹診：腹力弱くて著明な臍上悸を認める、臍部の下方に圧痛と抵抗あり

診断

ペットロス前後の抑うつ症状が認められるが、もともとの性格の鋭敏さなどが目立つ。情動的な耐性領域が狭いケース(感情の起伏が激しい)。

図19 症例 - 抑うつ症状 - (42歳 女性)

現病歴

職場の人間関係のストレスが高まり焦燥感、動悸、食欲不振、不眠が出現。徐々に強い不安と抑うつ気分も出現し、職場に入ろうとすると足が動かなくなることもあった。近医にてうつ病と診断され休職し、抗うつ薬、抗不安薬を中心に薬物加療するも改善しない。その後職場に復帰はしたが、町内会の役員就任を契機に精神症状が悪化し、焦燥感、抑うつ感が前面にでるうつ症状が強くなった。

経過

当院に転院後、うつ症状以外にも訴えの中には毎回変動的な不定愁訴が多く治療に難渋していた。睡眠薬、抗不安薬中心の治療でも症状の改善に至らず。本人は漢方薬に対しても疑い深かったが、精神症状が自身の生理周期とともに動いていることに気づいたことをきっかけに、漢方治療を勧めたところ、クラシエ加味逍遙散(KB-24)6g/日(分2)の治療に同意した。2週間後には、「漢方を飲んでから眠れるようになり体調もすいぶん良くなった。頓服で飲んでいた睡眠薬の量が減った」という報告があった。

図20 症例 - 舌痛症 - (54歳 女性)

現病歴

歯科処置(2ヵ月前)後から舌尖部のピリピリ感に加え塩辛さがきつくなってきた。口腔粘膜用ステロイド含有軟膏を処方されたが自覚的に悪化を認めたため、当院紹介受診。食事はしみることはない。

身体所見

望診：身長：150cm 体重：49kg BMI：21.8
イライラ感を前面に出すようなしゃべり方
舌診：淡紅色、全体的に舌苔白くて薄い、歯痕なし、胖大なし、舌下静脈怒張軽度、瘀斑なし
唾液量：安静時唾液量 2.8mL/10分間で、刺激時唾液量 19.1mL/10分間と比較して軽度低下→自律神経障害を表す所見
安静時唾液量が正常値未満で刺激時唾液量が正常の2倍近く分泌していることより、唾液腺機能の低下は見られず、自律神経の不調が疑われた。
味覚検査：正常範囲
血清亜鉛値：89.0μg/dL(正常範囲)

図21 症例 - 舌痛症 - (21歳 女性)

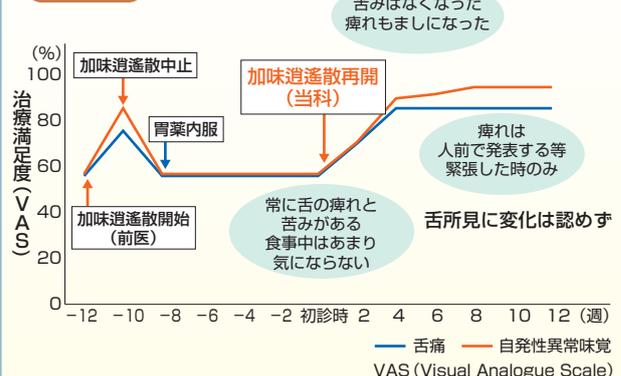
現病歴

5ヵ月前より舌のしびれと口内苦味を感じ、近医処方された加味逍遙散を2週間服用にて改善したが、服用を中止したところ1ヵ月後より症状が再燃、ボラブレジンを処方されるも改善せず当科紹介受診となった。

身体所見

望診：身長：146cm 体重：43kg BMI：20.2
舌診：舌淡紅色、舌苔白色薄い、瘀斑なし、舌下静脈怒張あり、胖大なし、歯痕あり、皸裂なし
味覚検査：正常範囲
唾液量：安静時5.9mL(正常範囲)

臨床経過



第二部

本症例は、前医で処方された加味逍遙散で著効していたことから加味逍遙散を再開したところ、速やかに苦味もなくなり痺れも軽快しました。

舌痛症の病態について、西洋医学的には末梢神経(鼓索神経)機能低下により、中枢の脱抑制が生じて舌神経領域が過敏になるといわれています。一方で、東洋医学的見解は、肝気うつ結が脾胃の虚を引き起こし、このような状態が長引くと気(肝)鬱化火が生じ、熱証を生じるといわれています。舌痛症は舌縁に痛みを生じる症候ですが、舌神経は舌縁に密に分布すること、舌縁は肝胆に属する部位であることから、両医学の見解は非常に理にかなっています。

舌痛症の漢方治療には小柴胡湯、柴朴湯などの報告もありますが、加味逍遙散の報告がもっとも多く成績も良好であり、とくに更年期に伴う女性の舌痛症の第一選択薬になり得ると思われれます。

●更年期症候群の治療をとおして寒熱を考える

木村 清熱剤で冷やし過ぎた症例に加味逍遙散と大建中湯を活用された症例を、紀先生にご紹介いただきます。

紀 症例は55歳女性、主訴はのぼせ・ほてり・めまいです(X年3月)。現症、東洋医学的所見などを図22に示します。ホットフラッシュが強く便秘傾向だったため、三黄瀉心湯(3包)を処方したところ、のぼせ、腹満、イライラ、肩こりなどの愁訴は改善しました。しかし、半年後より多忙となって疲れが取れず不眠傾向となるなど虚勞の症状

が発現したため、三黄瀉心湯を2包に減量し、酸棗仁湯や補中益気湯、加味帰脾湯を併用しましたが効果不十分でした。そこで、X+1年2月に触診をしなおし、腹部冷感を認めたため加味逍遙散2包と大建中湯2包としたところ、すべての愁訴が改善し、現在も服用を継続しています。

逍遙散は、気滞を改善する薄荷・柴胡、水を捌く白朮・茯苓、補血の当歸・芍薬、補脾の甘草・生姜が含まれる非常にバランスの良い処方ですが、駆瘀血の牡丹皮と清熱の山梔子加わることによって、どのように補脾や清熱のし過ぎを守っていくかが重要なポイントになると思います。本症例では、牡丹皮・山梔子の清熱作用を大建中湯の乾姜・山椒で温陽し守ることでバランスが取れていると思います。

加味逍遙散は更年期症候群の愁訴に汎用される処方です。虚証が適応といわれていますが、本症例のように比較的実証の場合にも著効すると思います。

処方の継続により、徐々に脾が弱り次第に冷えの症状が出現し、疲労感、元気がでないなど、体力・気力の低下を訴えることをよく経験しますが、本症例では大建中湯により温裏補脾を行い、清熱とのバランスをとることができました。

更年期の女性はホルモンバランスの変化が一定せず、漢方薬の治療に鋭敏に反応し日々変化し続けます。ほてりに対して清熱剤が選択されますが、その使用の裏に実虚を問わず温裏補脾を考慮することで多彩な症状のコントロールも可能になります。

●山梔子含有製剤の長期投与に関する注意

木村 加味逍遙散の構成生薬に山梔子がありますが、山梔子含有製剤の長期投与による腸間膜静脈硬化症(MP)が現れることが指摘されています。腹痛、下痢、便秘、腹部膨満等が繰り返しあらわれた場合、または便潜血陽性になった場合には投与を中止し、CTや大腸内視鏡等の検査を実施するとともに、適切な処置を行うことが必要です。

平均服用年数は10年以上の症例が多くみられますが、同じ年数でも必要なときに間欠的に投与されている場合には発症していないとの報告があります。すなわち各自の症状や病態に合わせた適時・適量投与による随証治療が重要であると考えられます(図23)。

●加味逍遙散のまとめ

木村 皮膚科、耳鼻咽喉科、精神科および高齢者医療の各領域における加味逍遙散の使用経験をご提示いただきました。

図22 症例一更年期症候群一(55歳 女性)

現病歴

2年前よりのぼせ、ほてりがあり、めまいがひどい。肩こり、お腹の張りなど身体全体が不調のため、漢方治療を希望してX年3月当院を受診。

現 症

身長:155cm 体重:57kg BMI:23.7 体温:36度
のぼせ、ほてりはあるが、足は冷える。急にめまいがして立てられないことがある。口の中がねばっこく、胸が苦しい、ガスがたまり、腹鳴がする。目が疲れ、かすむ。首、肩、背中にこりがあり、顔や手足がむくむ。疲れやすく、いらいらすることが多い。月経は不順。月経時下腹部痛あり。

東洋医学的所見

肥満してぼっちゃんりしており、肩が内側に入り、項背部が盛り上がっている。赤ら顔。

脈診:弦

舌診:暗紅色・白膩苔あり・舌下静脈の怒張を認める

腹診:腹力4/5・心下痞硬・軽い胸脇苦満があり、下腹部が充実して硬い、便通は二日に一回。

香月牛山は『牛山活套』で「婦人の気惱、諸の解鬱降気の剤を用いても愈がたき者には逍遙散に加減して用ゆべし」、いろいろな気鬱の状態などで気を巡らす薬でなかなかうまくいかない時には加味逍遙散などを使うべきだといっています。柳先生のお話にもありました、「感情の起伏が激しい」は一つのポイントになるのではないか、加味逍遙散の服用で激しさが少し穏やかになるということです。また、抑肝散加陳皮半夏との鑑別について、和田東郭は「蕉窓雑話」で「逍遙散は右（抑肝散）の場合ほどには高ぶらず、鬱してあるところゆへ只だ黙々としておる者なり」と記しており、イライラはあるが抑うつ状態も併存した状態に良いのではないかと考えることができます(図24)。

●桂枝茯苓丸と加味逍遙散の口訣(図25)

木村 桂枝茯苓丸については、体内の瘀血は外表(皮膚粘膜など)に徴候が現れる場合に多いということです。それは、「主訴の改善と同時に瘀血の外証や腹診所見が軽快することがある」、また、「瘀血による身体症状を治すことで、精神症状も改善することがある」ということでした。今回の討論では「肩こり」が各科の症例の共通の症状ではないかと考えられます。また、虚実通常胃腸症状から考えることが多いですが、「血」の虚実瘀血の程度も考える必要があり、瘀血の強い虚証にも使用可能であることが示されました。

加味逍遙散は肝脾血虚に駆瘀血作用の牡丹皮と鎮静作用の山梔子が加わった処方であり、種々の標準治療が無効な場合は肝鬱を考慮して加味逍遙散が有効な場合があります。また、更年期障害類似的自律神経症候群、いわゆる血の道症は、心因性・老年期も今後大切になるのではないかといいました。

逍遙散の適用は、抑肝散ほど肝気は高ぶらず、抑うつ傾向があるのではないかと、同じ不眠でも抑肝散加陳皮半夏は「肝気の昂ぶりが強い、眼が冴えて眠れない、イライラする、寝る前にいろいろと考えてしまうような不眠」であったのに対して、加味逍遙散は不安を伴う不眠に有効な場合があります。ただ、副作用をきたさないためにも、その時々随診治療に合わせて適時・適量投与が重要です。

第一部「困ったときのこの一手」、第二部「桂枝茯苓丸と加味逍遙散の口訣を考える」をテーマに各科領域からの症例をご紹介いただきました。すべてのご発言が明日からの実臨床に役立つものと思います。

図24 加味逍遙散の応用



図25 桂枝茯苓丸と加味逍遙散の口訣

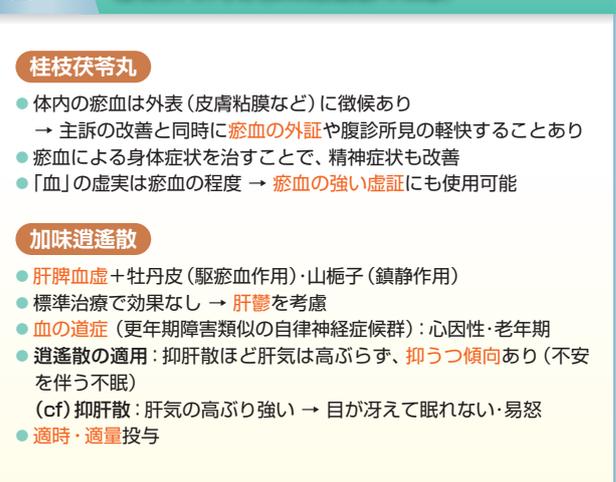


図23 山梔子含有製剤の長期投与に関する注意

- 長期投与(多くは5年以上)により、腸間膜静脈硬化症(MP)があらわれることがある。腹痛、下痢、便秘、腹部膨満等が繰り返しあらわれた場合、又は便潜血陽性になった場合には投与を中止し、CT、大腸内視鏡等の検査を実施するとともに、適切な処置を行うこと
- 平均服用年数: 清水ら 13.6年¹⁾、Nagata Yら 10.7年²⁾
- 間欠的に投与しているとMPを発症していない²⁾

間欠的、少量の投与で発症なし → “適時&適量投与”が重要

1) 清水誠治 ほか: 日本消化器病学会誌 111: 780, 2014
2) Nagata Y, et al.: Internal Medicine 55: 578-581, 2016

Kracie

患者さんの飲み忘れ、気になりませんか？

Bid or Tid?

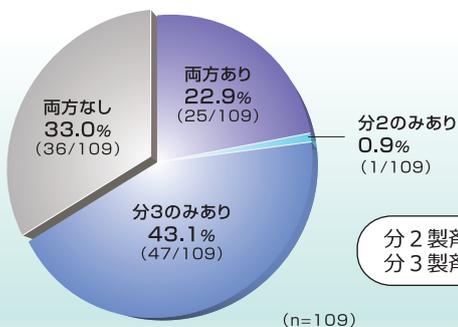
コンプライアンスを考慮して—
1日2回のクラシエ医療用漢方製剤

医療用漢方製剤において、分2製剤と分3製剤を処方した場合の服薬コンプライアンスの比較

医学と薬学 66(1):117-122,2011

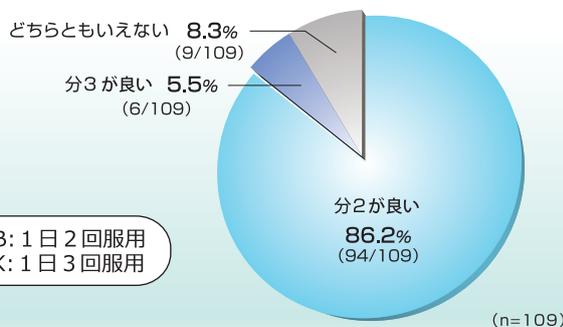
■ 飲み忘れについて

飲み忘れは分2製剤で少ない結果となりました。



■ 製剤に対する印象

ライフスタイルにあう漢方製剤として、分2製剤のほうがより支持されました。



分2製剤: KB: 1日2回服用
分3製剤: EK: 1日3回服用

KB Stick

スリムな形で飲みやすいスティックタイプの細粒剤



服薬コンプライアンスを高める1日2回服用タイプ



クラシエ 薬品株式会社 [資料請求先] 〒108-8080 東京都港区海岸3-20-20

医療用医薬品ウェブサイト 「漢・方・優・美」 <http://www.kampoyubi.jp>

■各製品の「効能・効果」、「用法・用量」、「使用上の注意」等については製品添付文書をご参照ください。