

更年期世代の睡眠障害に 加味帰脾湯



鈴木 美香 先生

聖隷健康サポートセンターShizuoka

1996年 浜松医科大学 医学部 医学科 卒業
 浜松医科大学 産科婦人科学教室 入局
 2003年 浜松医科大学大学院 修了
 米国カリフォルニア大学サンディエゴ校がんセンター
 2006年 聖隷健康診断センター
 2010年～聖隷健康サポートセンターShizuoka 所長
 2016年～静岡県立大学 客員教授

はじめに

更年期障害の成因として、①卵巣機能の低下、②精神的因子、③環境因子が関与していると考えられており、症状も多岐にわたる。血管運動神経の失調に対しては、ホルモン補充療法(HRT)が著効するが、身体症状の一部や精神症状に対しては効果が不十分なことも多く、漢方薬の活用も患者のQOLを高める有用な手段の一つである。

症例 1

症 例：45歳。主訴は中途覚醒を主とした不眠、動悸である。

図1 症例1 所見

身長：162.0cm、体重：47.6kg、BMI：18.1、
 血圧：104/64mmHg、脈拍：74/min 整

身体所見

やせ型でやや色黒、肌・毛髪は乾燥なし。目の下に軽度のクマあり。

婦人科的所見

子宮筋腫2cm大、卵巣 異常所見なし、ホルモン補充療法実施中(他院)にて定期的に消退出血を認める。

東洋医学的所見

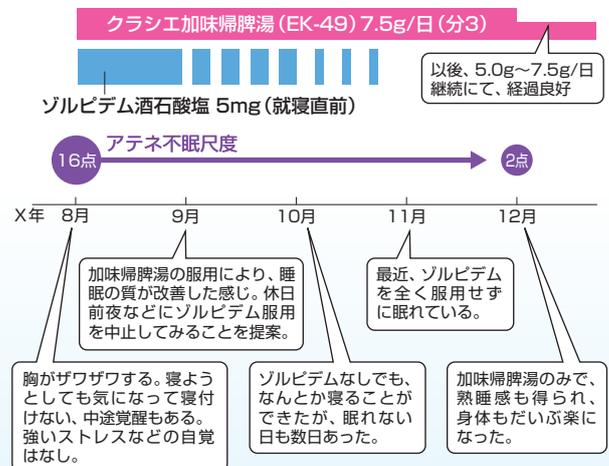
腹診：腹力2～3/5、軽度胸脇苦満あり。
 舌診：軽度の白苔あり、淡紅色、舌歯圧痕なし、舌下静脈怒張なし
 その他：便通 1～2行/日、排尿回数 少、手足の冷えなし、食欲不振はなし

現病歴：X年7月に片頭痛・不眠のため脳神経外科を受診したが、MRI検査では異常は認めず、エレクトリプタン臭化水素酸塩が処方された。1ヵ月後も不眠は改善しないため婦人科を受診し、更年期障害の診断にてエストラジオール貼付剤を処方されたが、症状の改善を認めず当科受診となった。

所 見：図1に示す。

経 過：クラシエ加味帰脾湯(EK-49)7.5g/日(分3)、ゾルピデム酒石酸塩 5mg(就寝直前)の服用を開始したところ、入眠障害・中途覚醒は徐々に改善し、熟眠感を得られるようになった。4ヵ月後(X年12月)のアテネ不眠尺度は

図2 症例1 臨床経過



ホルモン補充療法をしたが、睡眠障害は改善せず、加味帰脾湯で改善した症例。初診時、入眠剤も併用したが、入眠剤も不要となり、以後は加味帰脾湯で睡眠状態良好にて継続中。

2点で、ゾルピデム酒石酸塩は不要となり、以後は加味帰脾湯の継続にて経過良好である(図2)。

症例 2

症 例：52歳。主訴は中途覚醒を主とした不眠、物忘れ、やる気がでないである。

現病歴：39歳時に子宮頸がんにて子宮を全摘出している。X-2年9月、ホットフラッシュが出現し当科初診となる。採血検査にて閉経レベルのホルモン値であったためHRTを開始したところ、ホットフラッシュは消失し経過良好であったが、X年9月に仕事や家のことでストレスが多く眠れなくなった。物忘れも多くなったとのことで総合病院心療内科を受診し、軽度うつ、軽度認知症と診断されたが何も処方されなかった。X年10月に不眠の改善を目的として当科を受診した。

所 見：図3に示す。

経 過：クラシエ加味帰脾湯(EK-49) 7.5g/日(分3)の服用を開始したところ、2ヵ月後には気持ちが軽くなり、中

途覚醒の回数も減少した。便秘に対して桃核承気湯 5g/日(分2)の併用を開始したが、軟便化したため2.5g/日(分1)に減量し、便通も良好となった。その後も良好に経過し、最近では物忘れも気にならないとのことであった(図4)。

図4 症例2 臨床経過

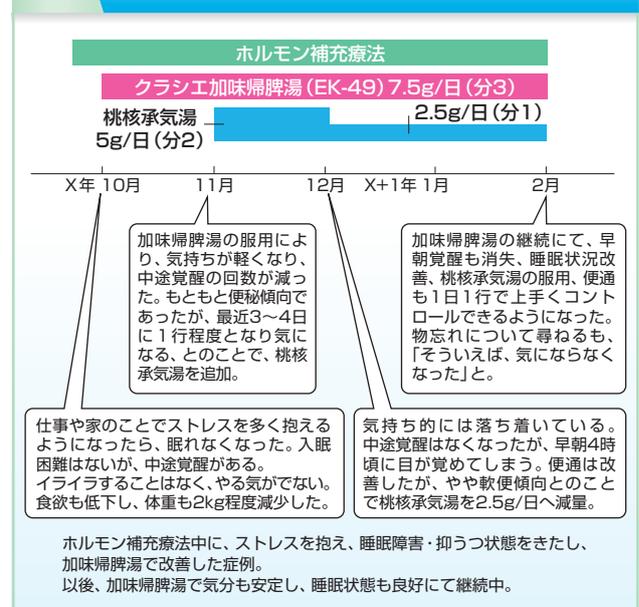


図3 症例2 所見

身長：156.0cm、体重：63.3kg、BMI：26.0、
 血圧：101/72mmHg、脈拍：62/min 整

身体所見

小柄で色白、肌・毛髪はやや乾燥傾向。顔面・下肢に軽度浮腫傾向あり。

婦人科的所見

子宮頸癌(39歳)にて子宮全摘出後、両側卵巣：異常所見なし

東洋医学的所見

腹診：腹力2~3/5、軽度胸脇苦満あり。
 舌診：軽度の白苔あり、淡紅色、舌歯圧痕あり、舌下静脈怒張なし
 その他：便通 3~4日に1行、排尿回数 多(10回前後)、
 夜間排尿0回、手足の冷えなし、食欲低下あり

考 察

更年期障害の成因として、卵巣機能低下以外の環境因子や精神心理的因子が関与していることが多く、それらに対して柴胡を含む加味帰脾湯が有効なことが多い。また、更年期世代の女性は日常的に疲れを抱えているケースが多く、加味帰脾湯の参耆剤としての効果も期待できる。また、加味帰脾湯は不眠のほかに、疲れやすい、のぼせ、不眠、イライラ、動悸、気分がしずむ、などの様々な更年期症状にも効果が期待できる。

Discussion

木村：更年期の不眠に対して、加味逍遙散とどのように使い分けをされていますか。

鈴木：加味帰脾湯は、加味逍遙散の服用でも疲れが抜けず、疲労が蓄積してイライラの症状も消失しているような症例に良いと思います。

木村：症例1では抑肝散加陳皮半夏、症例2では半夏厚朴湯も選択肢と考えられますがいかがですか。

鈴木：症例1は、「胸がざわざわする」を心の症状ととらえました。また、症例2では不眠、やる気が出ない、食欲低下などの症状を心や脾が虚しているのととらえ、さらに胸脇苦満があったことから、柴胡が含まれる加味帰脾湯が良いと思いました。

木村：症例1は若いのに物忘れが気にならなくなった、ということでしたが、この点はどのように考えますか。

鈴木：加味帰脾湯に含まれている遠志と、駆瘀血剤である桃核承気湯の併用によって、物忘れの症状が気にならなくなったと思います。