



2015年4月29日放送

印象に残る症例①

泉こころのクリニック院長 高橋 玄

不安障害に対して柴胡桂枝乾姜湯が著効した1例

症例：37歳女性

家族歴・既往歴は特記すべきことはありません。

生活歴・現病歴です。性格は真面目、他者配慮的、体格は痩せ型。もともと病弱で貧血傾向。

X年4月異動でグループホームの管理者を任されるようになり、通勤手段が地下鉄になってから、満員の地下鉄に乗るたびに軽度の息苦しさや動悸を感じていました。

その責任に毎日気持ちが張り詰め、体の緊張を感じるようになり、6月ごろより徐々に肩こり、頭痛が出現。朝のミーティングの司会が苦痛で、話している間にも手が震えるようになり、喉が詰まって食べ物や息が飲み込めないような状態。眠りも浅くなり寝汗をかくようになりました。また胸や脇腹が痛み、動悸もするため循環器内科、消化器内科を受診するも異常なく、7月14日地下鉄で過呼吸を起こして救急搬送、そこから恐怖で通勤ができなくなり、心療内科を受診を勧められ7月21日当院初診となりました。

初診時は受診自体に対して動揺していて、過緊張状態。やっとの思いで、動悸や呼吸苦に対して述べる状態でした。診断は不安障害。虚証で軽度の胸脇苦満があり、柴胡剤の良い適応と考えツムラの柴胡桂枝乾姜湯を7.5g投与しました。

経過

8月4日 だいぶ動悸が楽になった、まだ息苦しいのはあるがさほど気にならない。寝つきも少し良くなった。食欲も出てきた。

8月21日 だいぶ気分が楽。胸が痛いことはなくなった。

9月21日 気が付いたら寝汗がなくなっていた。喉の詰まりもない。

10月21日 友人に誘われディズニーランドで遊んできた。帰りに新幹線片道2時間閉じ込められて大丈夫なんだから10分の地下鉄なんて大丈夫じゃない？と言われて、確かにそうだと思う新幹線をおりて勢いで地下鉄に乗ったら大丈夫だった。職場の配慮もあり、元の職場に戻ることで11月10日より職場復帰となり、現在もパニック発作などは出現していません。

考察

西洋医学、漢方の2つの側面から不安障害について考えてみます。

まずは西洋医学の考え方から。今回は人間を3つのパートに分けて考えましょう。1番頭、2番心、3番体の3つです。ある出来事に対して1番頭で「私には無理」と思考すると、2番心に「不安や緊張」が生じます。それが持続すると3番体に自律神経の変化である呼吸苦や動悸が出現します。

本来は呼吸や心拍の上昇は、野生動物が外敵から生き延びるために酸素を効率よく全身に循環させるためにわざわざ獲得した能力です。しかしそれを頭で「大変な状態」と破局的に思考して、心の不安や緊張が高まると体の症状がさらに悪化するという悪循環を生じます。これによって体が直面することをやめ回避するたびに心が安心を感じてしまうとさらに問題は厄介になります。

整理しましょう。回避は頭で大丈夫という思考を作り、心に安心感が発生すると体の症状はなくなる。直面は頭で無理だという思考を作り、心に不安緊張を発生し症状が悪化するというループができる。

この頭心体、1-2-3、1-2-3の無限の悪循環が不安障害の本体といえます。

不安障害は様々な下位分類がありますが、直面困難の対象が人ならば社交不安障害、電車ならばパニック障害、不潔ならば強迫性障害と呼ばれるだけで、本質的には厳密な区別は治療上あまり意味がないと私は考えています。よって本症例でも社交不安障害とパニック障害の区別をせず不安障害としました。

不安に関しては、通常は脳内のセロトニン量の減少が誘因と考えられているので、見かけ上セロトニンを増やす、選択的セロトニン再取り込み阻害薬 SSRI にて治療を行います。柴胡桂枝乾姜湯は、マウスを用いた基礎研究では、線条体でのセロトニン含有量を増加させることが知られており、大脳生理学的にも不安障害の治療に有効といえると思います。さらに、東北大学病院漢方内科の高山真准教授は、東日本大震災後の PTSD に柴胡桂枝乾姜湯が効果があったことを2014年に報告しています。そのメカニズムに関しては、線条体

のセロトニンの増加だけでなく、海馬でのノルエピネフリンの増加や IL-6 の減少などが示唆されていますが、トラウマへの直面をきっかけとした、心の過覚醒状態や体の回避反応である PTSD に効果があるということは、不安障害に対しても一定の効果があることは想像に難くありません。

本症例ではセロトニンの増加により、不安が軽減し、本人が自分の意思で困難に直面できたことが、さらなる不安の軽減につながるという好循環が起こり、症状が消褪したと思われまます。

次に漢方的にこの症例を考えてみましょう。

心療内科領域で漢方を使う上でキーワードを一つ挙げよといわれれば「肝気鬱結」であるといえると思います。肝は気のめぐりや血液の貯蔵供給、筋緊張調節、情緒や自律神経の調整を行っていると考えられています。その機能がストレスによりうまくいかなかった状態が「肝気鬱結」です。

真面目で空気を読む傾向のある日本人は、我慢して、怒りや悲しみをため込んで黙々と働きます。そのシステムが破綻すると肝の機能が悪化し、気のめぐりが悪くなる、いわゆるうつ状態である気滞、血のめぐりが悪くなる瘀血、筋緊張による肩こり、首こり、頭痛、腰痛、横隔膜の緊張による呼吸苦、自律神経失調症状である動悸、発汗など多彩な症状が出現します。その身体症状を改善しようと循環器、消化器に行っても採血データには異常が出ないため原因がわからず、ますます不安や憂鬱に心を煩わされるという悪循環がおこるのです。

詰まっている配水管を通して流れるように、肝の気血の滞りを通してあげることが治療になります。漢方ではそれを疏肝解鬱（そかんげうつ）といいます。疏肝解鬱の効能のある生薬には柴胡、薄荷、蘇葉、厚朴などがありますが、柴胡は特にうつ状態つまり気滞の状態を解消する効果が高く、英語のサイコには精神という意味があるので、柴胡はサイコに効く、サイコには柴胡が最高などというおやじギャグが漢方の先生からはよく聞かれます。その中でも柴胡桂枝乾姜湯は、柴胡剤の中で最も穏やかに作用する漢方薬の一つで、瘦せ型で顔色が悪く体力のない方つまり虚証の方に使いやすい処方です。

傷寒論には「胸脇満微結、小便利せず、渴シテ嘔せず、但頭汗出デ、往来寒熱、心煩スル者」と記載されています。

胸脇満微結とは軽度の胸脇苦満つまり脇腹が張って苦しくなることです。胸脇苦満がつづく横隔膜周囲臓器である、心臓、肺、胃などに不調が波及し、動悸、呼吸苦、食欲不振などの症状も現れます。それに尿の出が悪くなり、喉が渇き、のぼせて頭に汗をかき、イライラしやすい精神不安定な症状がみられるようになります。本症例は傷寒論に示された証に一致した、典型的な症例といえます。

ちなみに肝気鬱結を知る手がかりが、胸脇苦満なのでこれを見つけることはとても大切です。腹診が困難な場合は脇腹をこぶしで強く叩いてもらい、ウツと鈍痛を感じることで胸脇苦満を発見するのも有効です。

鑑別

柴胡加竜骨牡蛎湯の証とよく似ていますが、比較的体力があり、便秘気味で冷えのない実証の方には柴胡加竜骨牡蛎湯を使用しましょう。さらに虚証で胸脇苦満もなく、悪夢を見るようであれば桂枝加竜骨牡蛎湯が適応となります。

まとめ

不安障害に対して柴胡桂枝乾姜湯が著効した 1 例を経験しました。

線条体でのセロトニンの増加という西洋医学的視点からも、肝気鬱結の疏肝解鬱という漢方的な視点からも、柴胡桂枝乾姜湯は不安障害に有効な治療薬であることが示唆されました。