

漢方トゥデイ

2023年5月4日放送

ストレスと漢方⑨

ストレスで悪化し、西洋医学だけでは解決できず漢方が有効であった事例 その1

三重大学医学部附属病院 漢方医学センター 高村 光幸

みなさんこんばんは。Добрый вечер（ドーブリヴェーチャ）

これまで数回にわたって、代表的な心身症に対する漢方治療についてお話してきました。これからは、ストレスで悪化しているにもかかわらず、西洋医学だけでは解決できなかったさらにほかの症状で、漢方が有効であった事例を紹介しましょう。

1 例目

まずは50代女性。40代の頃から、在宅介護のストレスによってイライラ感やのぼせ、円形脱毛がみられたといます。介護が一段落して、一旦脱毛は改善したものの、今度は職場のストレスによって、再び円形脱毛症が悪化してしまい、西洋医学的には効果のある治療がなかったといます。漢方も、これまで加味逍遙散、桂枝茯苓丸の内服歴がありますが、脱毛に効果はないようです。手足が冷え、首から上はのぼせる、食後は胃痛、胸焼けが起こり、寝付きが悪く、憂鬱感やイライラ感があるといます。確かに頭頂部に径3cmくらいの円形脱毛を認めます。脈は沈で弦、舌はやや胖大で淡舌。腹力はやや弱めながら、胸脇苦満と心下痞硬、臍上悸を認めます。まず柴胡加竜骨牡蠣湯を処方しました。

すぐにイライラ感がマシになり、次第に抜け毛も気にならなくなったといます。5ヶ月程度の服用で、脱毛や他の症状も、本人はもう気にならなくなったということでした。

大塚敬節らの『漢方診療医典』にも、円形脱毛症の項目に、心下部や右季肋下部が硬く張っ

て、臍の周囲に動悸があり、神経の高ぶるような者には柴胡加竜骨牡蛎湯がよいと記載があります。

2 例目

次は 40 代女性。5 年前から頭部の脱毛が気になりだし、皮膚科で加療も改善していませんでした。鬱病と診断され投薬を受けていましたが、更年期に伴う鬱症状のさらなる増悪を指摘されて、ホルモン治療を受けたところ、動悸やホットフラッシュは改善したといえます。しかし、脱毛は改善がないとのことでした。特に頭頂部の脱毛が気になり、毎日何本抜けたか集めて数えてしまうといえます。脈は滑脈で細くはありません。舌はやや乾燥した白苔をみましました。腹部はやや弱く、全体に柔らかい印象で臍上悸を触れ、振水音を認めました。

抑肝散加陳皮半夏を処方したところ、気分的にも安定し、徐々に脱毛も改善しているというところで継続し、3 年ほど加療して軽快しました。

抑肝散加陳皮半夏が脱毛に単独で有効な報告はあまり見受けられないようですが、抑肝散加陳皮半夏は肝血を補い、さらに化痰もする処方ですから、このような症例に有効である可能性もあるということでしょう。

3 例目

髪の毛の次は、その下にある頭の症状といきましょう。頭痛を訴える若者です。

10 代男子高校生。中学の頃より頭痛がひどいということでした。転居に伴ったストレスも関係してか、頭痛のせいでやる気が起きず不登校傾向となり、成績も下降しているとのことでした。頭痛に前兆はなく、雨の日にいつも調子が悪いということでした。手足の冷え、朝起きられない、イライラするとの問診で、食欲、便通は異常なしでした。脈は細く弦、舌に特別な所見なく、腹部を触れるとくすぐったいと言います。全体的に緊張傾向を示し、心下支結の所見を認めました。はっきりした診断にはなっていませんが、発達障害の疑いが指摘されていて、精神科も併診していましたが、そちらからの薬物治療はありませんでした。

近所の内科より甘麦大棗湯がすでに処方されていました。飲みやすいので続けているとして、これに加えて柴胡桂枝湯を処方しました。3 週間後、頭痛は軽快傾向を認めたため、継続しました。頭痛は軽減していても、朝は起きられずに不登校傾向が続くため、小建中湯と甘麦大棗湯に変更しました。服用して楽になり、学校にも以前より通えるようになっていきました。その後、無事に進級できたとのことでした。

思春期の頭痛では、起立性調節障害が背景にあって、日常生活に問題を抱えることも多いですが、診断基準を満たしても標準治療になかなか反応しなかったり、診断基準は満たさないものの、不登校の原因になってしまったりする事例をよく経験します。漢方ですべて解決するわけではありませんが、頭痛の軽減が生活の質の向上につながるのであればよいことでしょう。甘麦大棗湯、柴胡桂枝湯、小建中湯は、小児科領域で漢方を使う場合、必ずそ

の応用範囲を知っておくべき重要処方だと思います。

4 例目

続いては、耳が引き起こすめまい感についてです。

60代女性。既往歴は特になく、1年前に急に回転性のめまいを起こし、耳鼻科で加療を受けて軽快しました。半年後に再び回転性のめまいを起こし、それ以来めまいが持続し、複数の耳鼻科受診で、メニエル病疑いの内耳性めまいと診断されました。耳鳴りはないものの、低音性の難聴がみられ、耳閉感を伴います。発症した1年前と半年前は、いずれも非常に仕事が忙しく、ストレスがかかっていたことは間違いないとのことでした。回転性のめまいは減少したが、浮動感が続くとして漢方を希望されました。食欲、二便に異常なし。腹力は中等度で胸脇苦満を認め、小腹不仁もみられました。脈は軟らかい脈で数、舌には不規則な裂紋がみられ、舌下の静脈怒張も認めました。暖房の効いた部屋にいると症状が悪化し、眼精疲労も関連するといえます。

柴胡桂枝湯を処方しました。1ヶ月ほどの服用で、目が疲れなくなり、暖房の部屋でも問題なくなったと言います。その後めまいの症状も軽快し、服用中止での再発もなくなりました。

めまいの患者さんは、漢方の外来をやっていると実に多く来院されます。様々な処方を用いますが、『漢方診療医典』では、メニエル症候群に用いる漢方には、柴胡加竜骨牡蛎湯、柴苓湯、半夏白朮天麻湯、釣藤散、真武湯、桂枝茯苓丸、そして沢瀉湯を挙げています。ここでの沢瀉湯は、沢瀉と朮の2つの生薬からなる処方の事を指しています。

5 例目

最後は、頭のふわふわ感を訴える女性です。

60代女性。40代から更年期症候群、自律神経失調症として別の病院から抗不安薬を処方されています。病院などの人混みでは不安になるので、必ず頓服で抗不安薬を服用するようです。また、乳がんにて術後ホルモン療法を受けていました。2年ほど前から降圧薬内服でも血圧が安定せず、血圧があがるときなのか、頭がふわふわして寒気を感じ、光や音に過敏になって気分が悪くなるのを治したいとのことでした。降圧薬を飲んでいても血圧の変動が起きてしまうときは、降圧薬を追加するか、さらに抗不安薬を飲むよう処方医から指示されていて、効果はあるものの、服用回数が多くなるため、漢方でなんとかならないかといえます。寒がり疲れやすく、息切れ、動悸、憂鬱感があるようです。二便に異常ありません。脈は沈で細く、舌は淡紅色、薄白苔で歯痕を認めます。やや腹力が強く、胸脇苦満を認めません。

五臓の心肝脾を考慮して、加味帰脾湯を処方しました。1ヶ月を過ぎたころから、頭部の症状や気分が楽になり、外出もしやすくなり、降圧薬の追加はしなくなり、抗不安薬の頓服

も回数が減少しました。漢方薬は効いていると実感があるようで、朝夕の 2 包で安定するとして継続し、その後漸減しても症状は出なくなりました。しかし、中止から 2 年経過したころ、同じ症状の再燃を訴え来院しました。胸脇苦満も目立たなくなっており、腸間膜静脈硬化症を考慮し、サンシシ含有の加味帰脾湯ではなく、帰脾湯にて再開しましたが、その後有害事象なく症状は長期安定していました。

心因性めまいと分類されるものには、回転性のめまいはまれだとされ、このような動揺感の訴えが多くみられます。帰脾湯などのような安神作用をもつ処方が奏功することも少なくありません。