総説

糖尿病慢性合併症の中医治療－①

糖尿病性うつ病の中医弁証論治

天津中医薬大学第一付属病院・内分泌代謝科　呉深涛

〔翻訳〕天津中医薬大学　柴山周乃

要旨

糖尿病性うつ病は一種の心理・精神疾患である。糖尿病患者のうつ病発症率は非糖尿病患者の２倍であり，最近，中国で行われた調査結果によると糖尿病患者のうつ病発症率は 40 ～ 50％にも達する。中医学はうつ病治療において，長い歴史があり，経験も豊富であり，中薬は比較的副作用も少なく優れている。糖尿病性うつ病は，中医学の文献では，おもに「郁病」「百合病」「臓躁」「梅核気」などの範疇に属する。本病の病機は糖尿病の気陰両傷・正気不足がその病理基礎と概括できる。虚が原因で鬱結し，実に至り，臨床症状の多くは虚実夾雑の証であるが，肝の疏泄機能の失調が，糖尿病から糖尿病性うつ病へと変化する大きな要素である。ゆえに，治療にあたり，まず肝から手をつけ，臨床特徴にもとづき肝鬱化熱・肝鬱脾虚・気滞血瘀・気結痰鬱・心脾両虚・心腎不交・脾腎両虚という７種の証候に分け弁証論治する。中薬を処方する際には，薬性が軽揚の薬物を合わせるように注意したい。中薬のなかでも白梅花・代代花・玫瑰花などの花類は軽質で揚性，清香散鬱の特徴があり，緑萼梅・佛手など薬性が穏やかな薬物と合わせると，開鬱理気するだけではなく，正気を損傷させることもない。また，医師は患者と交流したり，患者の家族のバックアップを得るなど総合的に関与し，患者が気持ちを楽観的に，大らかに保てるよう十分注意を払い，臨床の治療効果を高めていきたい。

キーワード：糖尿病・うつ病・中医薬・弁証論治

糖尿病性うつ病の中医弁証論治

糖尿病性うつ病とは，糖尿病が患者本人のこころの健康にも影響し，気分の落ち込み・ひきこもり・集中力低下・不安・緊張・悲観・失望・健忘・不眠・思考力低下などの症状をもたらすこころの疾患であり，最悪の場合，自殺にもつなが

る。研究が進むにつれ，糖尿病とうつ病の関係は次第にはっきりとしてきた。いくつかの研究により，うつ病と糖尿病には因果関係があることが明らかになった。それはおそらく，両者ともに遺伝と環境因子が関係しているからであろう。糖尿病患者のうつ病発症率は非糖尿病患者の２倍であり，最近，中国で行われた調査結果によると糖尿病患者のうつ病発症率は 40 ～ 50％にも達する。また，糖尿病罹患が長期化するほど，うつ病を発症する確率も高い。特に高齢者・女性の糖尿病患者のなかには大血管障害や末梢神経障害および自律神経障害を引き起こすものが多く，その患者たちは多種の経口糖尿病薬やインシュリン治療，頻繁に行われる血糖値検査，経済的負担などでうつ病になりやすい。近頃，学者らは，糖尿病性うつ病発症により糖尿病が進展したり，予後が不良となる悪循環に注目している。

さらに問題となっているのは，抗うつ薬の使用は糖尿病を発症させる危険因子であり，抗うつ薬使用は糖尿病発症のリスクを 2.5 倍以上上昇させるということである。それゆえ，医師たちは臨床で糖尿病性うつ病患者を治療するにあたり，非常に手を焼いているというのが事実である。中医のうつ病治療には長い歴史があり，経験も豊富である。整体観念で病理メカニズムを考えること，それぞれの患者に対して弁証論治を行うこと，中薬は比較的副作用が少ないことなどの特徴があり，中医は糖尿病性うつ病の治療においてかなり優位である。糖尿病性うつ病は，中医学の文献では，おもに「郁病」「百合病」「臓躁」「梅核気」などの範疇に属する。中医学は，かなり早い時期にうつ病と糖尿病の相関性を意識していた。例えば『霊枢』五変篇に「怒則気上逆，胸中蓄積，血気逆留，髄皮充肌，血脈不行，転而為熱，熱則消肌膚，故為消癉」（怒りを覚えると気は上逆し，胸中に蓄積され，気血の運行が失調し滞り，皮膚や筋肉を脹満させ，血脈がうまく流れず溜まり，熱が生じる。熱は津液を耗傷し，皮膚，筋肉が痩せ消癉となる）という記載がある。そのほか，七情五志の異変によりそれぞれ病気にいたる。『臨証指南医案』三消篇に「心境愁鬱，内火自燃，乃消症大病」（気分がふさぐと，内火が生じ熾る，すなわち消渇病症という大病となる）と記されている。中医の糖尿病性うつ病の弁証治療は糖尿病に悪影響を及ぼすこともなく，さらに抗うつ薬による副作用を予防・軽減し，臨床症状を改善する効果も比較的高い。中医の利点を大いに発揮し，患者の QOL を向上させるとよい。

① 病因病機

糖尿病により，うつに陥る。糖尿病性うつ病の原因は，糖尿病罹患または糖尿病の重症化である。糖尿病罹患を思い悩み，悲しみ，さらには鬱怒がおさまらないなどの七情の内傷や情志の変調により，肝気鬱結，あるいは心気不舒などの病証が出現する。

病機はその過程から，脾虚不生木（脾虚により肝木生ぜず），水亏不涵木（腎陰不足により肝木滋養できず）と概括できる。肝木が滋養を失うと，肝気は鬱結し疏通できなくなる。虚により鬱結し，実へと転化する。糖尿病の気陰両傷・正気不足は本病の病理的基礎であるが，肝の疏泄機能の失調が糖尿病から糖尿病性うつ病へと変化する大きな要素となる。肝は情志を主り，気機の疏暢通達を調節する。肝は血液を貯蔵する臓器であり，気の昇降出入を調節する作用がある。いったん肝気が鬱滞すると，気結し侮土，脾胃は失調する。血滞，陰液が凝滞し，痰

瘀が生じやすくなる。肝気鬱結が長引くと化火し，肺金の陰液を損傷させ，灼心，耗腎，五臓の陰精気血を消耗させる。つまり，肝気が鬱結すると，気･血･陰･陽，ひいては五臓六腑にまで影響を及ぼすのである。病機はおもに虚実夾雑であり，本虚標実である。本虚は消渇病の気血陰陽虚損，標実は本虚により実が生じ，気滞痰阻血瘀へと変化したものである。糖尿病性うつ病の病機は複雑であるが，気陰両虚・肝気内鬱が主要な病理メカニズムである。

(1) 病により鬱が生じ，肝の疏泄機能が失調し五臓に影響を及ぼす

肝臓は疏泄を主り，条達を喜ぶ性質がある。糖尿病罹患を思い煩い，精神が抑うつ状態に陥ると肝は条達を失い，疏泄機能が失調し，肝気は鬱結する。それが長引くと，気と血が失調し，五臓にまで影響が及ぶ。以下の如しである。

肝鬱が長引くと気結し，加えて消渇病患者の多くは陰が損傷し不足しているため，化火し陰を損傷しやすく，心神を擾乱し，うつになる。肝の疏泄機能失調により，脾に影響が及び失運し，肝脾気結，情志の条達が失われ抑うつする。肝病が脾に及び，昇降機能が失調，水穀を精微物質に化生できなくなる。それにより痰濁が生じ痰気が鬱結，横隔膜・咽喉に上逆し，梅核気を発症する。

肝鬱により化火，憂愁により生火すると心血を上灼し，脾気をひどく消耗させる。心神は栄養不足に陥り，脾気はしだいに消失し心脾両虚となる。肺が温潤を失えば，気は宣降せず，隠曲あるいは臓躁，百合病を発症する。これについて，『素問』口問篇に「悲哀憂愁則心動，心動則五臓皆揺」（悲哀憂愁により心動き，心動けば五臓六腑みなを揺るがす）という記載がある。心は栄養を失い，さらに憂慮が志を損傷し，心火が擾乱し，心腎不交にいたり，心が神，腎が志を蔵する機能が失われる。

病気が長引き，治癒しなければ，陰の損傷が陽にも及び，先天，後天ともに虚し，陰霾の気が心神に凝滞する。

以上のことから，糖尿病性うつ病は鬱から始まるが，その後，気の条達が失調し，最終的に五臓までも昇降出入機能を失うことがわかる。本病の病因病理は複雑多変であるが，いずれも神明が鬱することにより発症する。

(2) 病機の虚実は相互に転化する―虚により鬱し，鬱から実へと転化する

糖尿病性うつ病はおもに糖尿病罹患を悩み悲しみ，憂鬱になることが原因で発症する。本病の患者は糖尿病罹患期間が長い。ゆえに，本病の初期にはおもに虚損がみられ，病機は気陰両虚，あるいは陰虚，陽虚，陰陽俱虚の証が多く出現する。この病機を基礎に，虚により鬱結し，鬱結することにより実へと転化する病理変化が生じる。その過程で痰・瘀などの実邪の病理産物が発生する。虚により実が生じ，その実邪がまた気血陰陽を損傷させ，病機は再度，実から虚，あるいは虚実夾雑へと転化し，日ごと正気は虚し，病状が次第に進展し糖尿病は重症化する。

② 弁証分型

肝の疏泄機能の失調は，糖尿病が糖尿病性うつ病へと変化する大きな要素である。糖尿病性うつ病の早期には「肝」から手をつけ弁証論治を行うのが，本病を改善・回復させるにあたり，たいへん良い切り口となる。心は神明を主り，脾は意を蔵し，腎は志を蔵する。鬱が長引けば，神明を損傷し，必ず心腎にも影響が

及ぶ。ゆえに，本病の中・後期には心腎から手をつける。つまり，最初に肝脾を調え，続けて心腎を養うのである。治療の重要法則は『素問』至真要大論篇にいうところの「謹守病機，……疏其血気，令其調達而致和平」（慎重に病機を掌握し……その気血を疏暢通達させ，十分に整え，調和させる）である。

(1) 肝鬱化熱

症状：情緒不寧・心煩・意識の混乱・両脇肋部の脹痛・口苦・のどが乾く・眩暈・頭痛・耳鳴り・不眠・女子では月経不順・舌紅・苔黄乾・脈弦数。

治則：疏肝解鬱・養血安神

方剤：解鬱合歓湯（『医醇剰義』）あるいは丹梔逍遙散（『内科摘要』）の加減。

処方構成：合歓花 15g，鬱金 15g，沈香 6g，柴胡 15g，当帰 15g，白芍 25g，白朮 20g，茯苓 25g，炙甘草 10g，牡丹皮 20g，生梔子 10g

加減：鬱のはなはだしいものには芳香開鬱の白梅花・玫瑰花。胸痛・腹部脹満を伴うものには川芎。口苦・便秘・小便黄赤のものには竜胆草。不眠重症者には夜交藤（首烏藤）・遠志。心悸不安なものには柏子仁・酸棗仁・茯神を加味してもよい。

(2) 肝鬱脾虚

症状：精神抑うつ・気分の落ち込み・善太息（よくため息をつく）・脘腹部あるいは両脇肋部の脹満・飲少納呆・大便失調・女子では月経不順・舌淡・苔薄白または厚膩・脈弦または沈弱。

治則：疏肝解鬱・和中安神

方剤：柴胡疏肝散（『景岳全書』）の加減。

処方構成：柴胡 15g，枳殻 20g，香附 15g，川芎 10g，白芍 25g，甘草 10g，陳皮 15g

加減：悲哀感がありよく泣く・神志恍惚不寧なものには甘麦大棗湯あるいは百合知母湯を併用してもよい。呃逆（しゃっくり）・噯気（げっぷ）のあるものには旋覆花・半夏・代赭石。脇肋部に刺痛があるものには鬱金・当帰・延胡索・丹参。気鬱がひどく，よくため息をつくものには佛手・緑萼梅・白梅花・代代花などを加味してもよい。

(3) 気滞血瘀

症状：精神抑うつ・胸悶脇痛・心悸怔忡・不眠多夢・面色が晦暗・女子では月経不順・舌紫暗または瘀点がある・脈沈または弦細で渋。

治則：行気解鬱・活血化瘀

方剤：血府逐瘀湯（『医林改錯』）の加減。

処方構成：当帰 15g，生地黄 20g，桃仁 15g，紅花 10g，甘草 10g，枳殻 20g，赤芍 20g，柴胡 15g，川芎 12g，桔梗 15g，牛膝 15g

加減：気鬱がはなはだしいものには香附・玫瑰花・烏薬。痛みのひどいものには延胡索・丹参・檀香。気虚乏力を伴うものには太子参・生黄耆・白朮などを加味してもよい。

(4) 気結痰鬱

症状：精神抑うつ・表情が淡白・胸脘部の満悶感・のどに梗塞感があり喀出しても嚥下してもとれない・頭がぼうっとし体が重い・舌淡または胖・苔白膩・脈弦滑。

治則：行気解鬱・化痰散結

方剤：半夏厚朴湯（『金匱要略』）の加減。

処方構成：半夏 10g，厚朴 10g，茯苓 20g，生姜 10g，紫蘇葉 10g

加減：多痰のものには海蛤殼・貝母・陳皮・栝楼・桔梗。血瘀を伴うものには桃仁・丹参・川芎。気鬱がはなはだしいものには木香・砂仁・降香。肥満していて多湿のものには茯苓・生薏苡仁・草豆蔻などを加味してもよい。

(5) 心脾両虚

症状：過度の思慮憂慮・精神恍惚・不眠健忘・悲哀感がありよく泣く・心悸気短・納呆・大便希薄・倦怠無力・血色が悪い・月経血は淡色で少量・舌質淡嫩・脈沈細または細弱。

治則：健脾益気・養心安神

方剤：帰脾湯（『済生方』）の加減。

処方構成：人参 10g，生黄耆 15g，白朮 15g，当帰 15g，茯苓 20g，遠志 15g，酸棗仁 20g，竜眼肉 15g，木香 5g，乾姜 6g，炙甘草 10g

加減：舌紅・口乾・心煩など陰虚症がみられるものには生地黄・麦門冬・玉竹。気鬱のはなはだしいものには合歓花・玫瑰花・佛手・香附。不眠のひどいものには夜交藤（首烏藤）・遠志・珍珠母を加味してもよい。

(6) 心腎不交

症状：心神不寧・心煩易怒・不眠多夢・頭暈・目がかすむ・腰膝のだるさと無力感・動悸・耳鳴り・潮熱・盗汗（寝汗）・舌紅少津・苔少あるいは無苔・脈細数。

治則：交通心腎・養血安神

方剤：天王補心丹（『摂生秘剖』）と二至丸（『医方集解』）の加減。

処方構成：柏子仁 15g，五味子 15g，茯苓 10g，当帰 15g，生地黄 30g，桔梗 6g，丹参 15g，太子参 10g，玄参 10g，天門冬 10g，遠志 6g，酸棗仁 15g，女貞子 20g，旱蓮草 15g，肉桂 5g

加減：心煩で怒りっぽい・不眠がひどいものには珍珠母・磁石・琥珀。心気不足・心血消耗・神志不寧・驚きビクビクしやすい・動悸・不眠がひどいものには安神定志丸。脾虚を伴うものには帰脾湯の加減。鬱がはなはだしいものには白梅花・代代花・佛手などを加味してもよい。

(7) 脾腎両虚

症状：表情が淡白・精神萎靡・動悸・驚きやすい・口数が少なく黙り込みがち・顔色が萎黄色・倦怠乏力・四肢の冷え・納呆・大便溏薄・男子では陽萎遺精・女子では帯下清希・舌質淡胖または歯痕がある・苔白または潤または膩・脈は沈細にして弱。

治則：滋陰補陽・理気解鬱

方剤：金匱腎気丸（『金匱要略』）の加減。

処方構成：炮附子 5g，桂枝 15g，熟地黄 40g，山茱萸 20g，山薬 20g，沢瀉 15g，茯苓 15g，牡丹皮 15g，香附 15g，砂仁 10g，佛手 15g

加減：気鬱のはなはだしいものには巴戟天・仙茅・肉桂。血瘀を伴うものには鬱金・遠志・丹参。気虚のひどいものには生黄耆・太子参・白朮などを加味してもよい。

結語

糖尿病の発症・進展は,患者にさまざまな心理・精神障害をもたらす。おもに,糖尿病罹患により精神的な負担が大きくのしかかり，さらには焦慮と悲哀などの抑うつ状態に陥る。また，焦慮と抑うつが長引くと，身体に一連の生理変化をもたらし，糖尿病の病状はさらに悪化する。つまり，糖尿病とうつ病は互いに影響を及ぼし合うという悪循環がある。糖尿病性うつ病の治療にあたり，心理・精神要素が患者に及ぼす影響やその抑制に注意するだけではなく，薬物の使用や環境など客観的要素が総合的にどのように作用するか，ということにも留意する必要がある。西医の抗うつ薬使用は，消化不良・胃腸虚弱など消化器系統の副作用だけではなく，糖尿病を引き起こす副作用もある。これらの要素は，患者にとり受け入れがたいものである。中医学がとらえるうつ病発症メカニズムの中核は，人と自然・社会環境を結合させ総合的に弁証した結果，得られたものである。それは『丹渓心法』六鬱のなかでいう「鬱者結聚而不得発越也，当昇升者不得昇，当降者不得降」（鬱すれば気機は蘊結聚積し疏暢通達できず，上昇すべきもの上昇せず，下降すべきもの下降せず）である。中医学は治療において，整体観念を重視し，系統的に身体の手当てをし，臓腑の昇降出入機能を回復させる。糖尿病性うつ病初期には，おもに疏肝理気解鬱，続いて肝脾を調節し，病が長期化した場合は，おもに心腎に手をつけ，心腎相交させる。火・痰・瘀などの邪気を伴う場合には，標本の虚実緩急に応じ，扶正祛邪し，相応の論治を行う。

糖尿病性うつ病患者には，程度は異なるものの，それぞれに気陰虧損の病理的基礎がある。治療には疏理の薬物が多く使われるが，その薬性は辛温あるいは香燥であり，傷陰助火にならないよう特に注意しなければならない。臨床で弁証し薬物を用いる際には，薬物のバランスをよく考え，正気を損傷しないよう気遣うのがよい。一般的に，疾病は長期化するとほとんどの場合，虚となるが，糖尿病患者の場合は，さらに虚となる。臨床の証候はおもに心脾両虚・心腎不交・陰陽両虚証で，その臨床表現は心神失養が特徴的であり，清肝養血泄火・調養心脾，または交通心腎・水火相済の治法を用い治療する。しかし，これらの薬物の薬性は陰柔のものが多く，使用する際には薬性が軽揚の薬物を合わせるように注意するべきである。中薬のなかでも白梅花・代代花・玫瑰花など花類は軽質で揚性，清香散鬱の特徴があり，緑萼梅・佛手など薬性が穏やかな薬物と合わせると，開鬱理気するだけではなく,正気を損傷させることもない。臨床では各証候に応じ，これらを加減して使用するとよい。陰柔の薬物の過剰使用は，薬性が滋膩のため脾を損傷し，気機は壅滞，疏通せず，その伸びやかさを失う。労多くして功少なしである。

糖尿病性うつ病の治療では，薬物治療のほかに，精神的ケアもたいへん大きな役割を果たす。ゆえに，医師は中医弁証治療するとともに，患者と交流したり，

患者の家族のバックアップなど総合的に関与し，患者が気持ちを楽観的に，大らかに，明るく保てるよう手助けをしたい。また，疾病をうまくコントロールすると同時に，患者のQOLを向上させることにも注意したい。糖尿病性うつ病治療において，中医学には西洋医にはない中医学特有の優れた面が確実にある。

プロフィール

呉深涛

- 医学博士，教授，主任医師，博士研究生指導教官。
  天津中医薬大学第一付属医院・内分泌代謝科主任。

  現在，中国中医薬学会糖尿病専門委員会副主任，
  天津市中医薬学会糖尿病専門委員会主任，
  天津市中西医統合学会内分泌副主任，
  世界中医連合会糖尿病専門委員会副会長を兼任。

  過去，全国優秀中医臨床人材，天津衛生局次世紀優秀青年技術人材，天津市青年名医に選出。

- 主な著書：『中医臨証修養』『糖尿病慢性合併症の中医治療』『糖尿病性腎臓病中医弁証論治』『亜健康状態と中医養生方薬』など。
  『中医雑誌』『中国中西医統合雑誌』などに80余篇の論文を発表。