原著

ストレス関連疾患に対する漢方治療

西田愼二

日本赤十字社和歌山医療センター心療内科，和歌山，〒640-8558

Treatment with Kampo medicine for stress related disease

Shinji Nishida

Department of Psychosomatic Medicine, Japanese Red Cross Wakayama Medical Center, Wakayama, 640-8558, Japan

Abstract

In recent years, there are many patients with stress related disease. These patients visit not only mental or psychosomatic clinic but also somatic medicine clinic. And the analysis of patients who visited Kampo medicine of the hospital of Osaka university school of medicine, 40 percent of them were stress related disease.

At the diagnosis of these patients, we need to combine the way of determination of visceral disease of TCM, the way of formulation corresponding of Japanese Kampo and the way of EBM. We should pay attention the problems of Sin (personality disorder, development disorders and memory disturbances) about heart, stagnation of Ki (depressive mood and agitation), disturbance of Hikyoku(smooth muscle disturbances as abdominal pain or migraine and skeletal muscles disturbances as neck stiffness, tremor, leg cramp or blepharospasm) about gall bladder and liver, and injury of spleen and stomach (epigasralgia, appetite loss or abdominal pain) caused by stagnation of Ki of about spleen and stomach.

At the treatment of these patients, we should perform psychotherapy for disease of heart, take Kampo medicine of “ Saikozai” according to pattern of abdomen and symptoms for disease of gall bladder or liver and Kampo medicine of “ Saiko-zai” or “Ninjin-zai” for disease of spleen and stomach.

要旨

近年，ストレス関連疾患患者が増加している。この患者は精神科・心療内科だけでなく一般身体科への受診も多く，大阪大学医学部附属病院漢方医学外来では新患患者統計では，４割がストレス関連疾患であった。

このようなストレス関連疾患の診断では，中医学の臓腑弁証による手法，日本漢方による方証相対・口訣による手法，EBM による手法を組み合わせて治療を行うことが必要である。臓腑弁証においては，心については神の問題（人格障害，発達障害，記銘力障害など）に，肝胆については胆鬱（抑うつ気分，焦燥感など），罷極失調（腹痛，偏頭痛などの内臓平滑筋の異常，肩こり，振戦，こむら返り，眼瞼痙攣などの横紋筋の異常）に，脾胃については胆気（肝気）横逆（心窩部痛，食思不振，腹痛など）について着目する必要がある。

治療においては心の異常には心理療法を主として行う。肝胆の異常については日本漢方でいうところの「柴胡剤」について，腹証・症候などから処方を考える。脾胃の異常には「柴胡剤」による胆鬱（肝鬱）の改善と，必要であれば人参剤の投与を行う。

キーワード：ストレス関連疾患，肝鬱・胆鬱，罷極，柴胡剤

Key words ：stress related disease, stagnation of Ki of gall bladder or liver, Hikyoku, Saiko-zai

はじめに

近年，ストレス関連疾患患者の増加が著しい。そしてこれらの患者は精神科・心療内科のみならず，一般身体科，そして漢方医学科を受診することも多い。そこで本稿では，大阪大学医学部附属病院漢方医学外来における患者層の分析を最初に述べ，その後にストレス関連疾患に対する漢方治療について解説する。

大学病院漢方医学外来の患者層分析

筆者は平成 17 年 10 月に大阪大学大学院医学系研究科漢方医学寄附講座に赴任した。そして同大学医学部附属病院において，漢方医学外来が同年 12 月より週に２回の割合で開始となった。そこでこの漢方医学外来開設の平成 17 年 12 月から 18 年 11 月の１年間の初診患者について，診療データーベースにもとづき解析を行った。

その結果，合計 183 名（平均年齢 53 ± 18 歳），うち男性 52 名（平均年齢 55 ± 19 歳），女性 131 名（平均年齢 52 ± 18 歳）と女性が多かった。次に疾患分類でみれば（**表１**）のごとくであった。そして全患者および上位５疾患について診察の結果，精神的・心理的な問題の有無についてみたものが（**表２**）である。この結果を見れば４割もの患者が何らかの精神的・心理的な問題を有する患者であった。これは大学病院という特性があるのかも知れないが，漢方医学外来を受診する患者には，精神的・心理的な問題をかかえた患者が多い可能性について留意する必要があろう。

表1：疾患分類

1. 慢性疼痛（39）
2. 身体表現性障害（自律神経失調症）（24）
3. 悪性腫瘍治療後の後遺症や補助療法（23）
4. 気分障害・不安障害などの精神科疾患（17）
5. 皮膚科疾患（13）
6. 自己免疫疾患（11）
7. 疲労を主訴とする者（9）
8. 産婦人科疾患（7）
9. 消化器疾患（6）
10. 循環器疾患（5）
11. 内分泌代謝疾患、泌尿器疾患、冷え（各4）
14. 耳鼻科疾患（3）
15. 歯科・口腔疾患、腎臓疾患（各2）

（人）

表2：精神・心理的問題の有無

	全体	疼痛	身体	腫瘍	精神	皮膚
精神科通院歴あり	16.9	7.6	50	4.3	41.1	15.3
精神科通院歴ないが問題あり	22.4	25.6	33.3	4.3	58.8	15.3
正常	60.6	66.6	16.6	91.3	0	69.2

（%）

ストレス関連疾患に対する漢方治療

ストレスによって生じる病態としては，次の４種類に分類できよう。①器質的病変（甲状腺機能亢進症，関節リウマチ，炎症性腸疾患など），②機能的病変（過敏性腸症候群，functional dyspepsia，起立性調節障害，肩こり，手指振戦，眼瞼痙攣など），③ストレス対処行動の問題による病変（過食症，Ⅱ型糖尿病，脱毛症など），④精神疾患（睡眠障害，うつ病，不安障害，転換性障害など）。このうち，①②が狭義の心身症，①から③が広義の心身症と筆者は考える。なお，実際の臨床上では患者が１種類だけの症状を呈することは少ない。

これらのストレス関連疾患に対する治療は，西洋医学では向精神薬（抗精神病薬，抗うつ薬，抗不安薬，睡眠導入薬，気分安定薬など）と心理療法などがある。東洋医学では湯液，鍼灸，気功，そして養生（心理療法も含む）などがある。特に日本では漢方エキス製剤を利用して，中医学的な弁証論治による手法，日本漢方による方証相対・口訣による手法，そしてEBMによる手法などを混合して診療する医師が多いであろう。

中医学の視点による治療

ストレス関連疾患において，着目すべき臓腑は，特に心，肝胆，脾胃である。心は「神を蔵す」とされ，人間の根本的性格，睡眠・覚醒，意識中枢などのはたらきがある。ストレス関連疾患では人格障害などの人格の極端な偏倚，発達障害，そして認知機能障害などと関連がある。

次に「肝は疏泄を主る」とされているが，この言葉は朱丹溪（1281-1358）が『格致余論』ではじめて用いたものであり，『黄帝内経素問・霊枢』にその記載はない。『素問・霊枢』における肝胆についての記述をまとめると**表3**となる。その作用は五行論でいうところの木性に象徴されるがごとく，外方・上方へのベクトルを有し，物事の始まりをコントロールしている。つまり胆気（肝気）とは「～をやりたい！」という感情である。これが何らかの障害により阻害されると，ちょうど「覆いを掛けられた樹木」の状態となる。この「覆い」の下には樹木が「鬱蒼」と茂る。これはまさに「鬱屈した蒼い気」であり，胆鬱（肝鬱）の状態をあらわす。なお，「罷極のもと」に関しては，さまざまな解釈がある。その多くは「罷」を「疲労」，「極」を「きわみ」ととらえており，「疲労困憊の根本」[1]，「疲労を受け取る本となる器官」[2]，などと解釈されている。ところが，六節臓象論篇における他の臓腑での表現（**表4**）の，「心は生の本，肺は気の本，腎は封蔵の本……」などと比べ，「肝は疲労の本」とするのは文脈的に少々無理があろう。これに対して，柴崎は罷極を「疲労のもと」とすることは誤りであるとし，正しくは「緊張と弛緩のもと」であると論じている[3]。筆者もこの解釈に完全に同意するものである。それは，胆気（肝気）は全身の筋に対する気の配分を決定することにより，筋緊張をコントロールしており，そのため胆気（肝気）が失調すると，筋の緊張と弛緩の失調がみられるということからも明らかである。よって，肝胆の機能失調では，胆鬱（肝鬱）として抑うつ，焦燥，そして意志決定不能などの精神症状がみられ，罷極失調として内臓平滑筋では過敏性腸症候群，起立性調節障害，片頭痛など，骨格筋では本態性振戦，肩こり，ジストニアなどの身体症状がみられる。

さらに脾胃は食物から気血を生成する作用がある。ストレス関連疾患では，胆気（肝気）横逆による胃腸障害などの症状がみられることが多い。

表3：黄帝内経素問・霊枢における肝胆の記載

木性
- 青・蒼、春、1月2月、東方、風、酸、怒

肝
- 目に開竅、華は爪、液は涙、筋・筋膜を主る
- 血を蔵し、血は魂を蔵す
- 将軍の官で、謀慮をおこなう
- 罷極のもとである

胆
- 胆汁を貯留する
- 中正の官で、決断を行う

表4：黄帝内経素問・六節蔵象論篇

- **心者、生之本**、神之變也。其華在面、其充在血脉、爲陽中之太陽、通於夏氣。
- **肺者、氣之本**、魄之處也。其華在毛、其充在皮、爲陽中之太陰、通於秋氣。
- **腎者、主蟄、封藏之本**、精之處也。其華在髮、其充在骨、爲陰中之少陰、通於冬氣。
- **肝者、罷極之本**、魂之居也。其華在爪、其充在筋、以生血氣。其味酸、其色蒼、此爲陽中之少陽、通於春氣。
- **脾胃大腸小腸三焦膀胱者、倉廩之本**、營之居也。名曰器。能化糟粕、轉味而入出者也、其華在唇四白、其充在肌、其味甘、其色黄。此至陰之類、通於土氣。
- 凡十一藏、取決於膽也。

日本漢方の視点による治療

日本漢方では，小柴胡湯を中心とした処方を「柴胡剤」と呼ぶ。この「柴胡剤」の多くはエキス製剤化され，ストレス関連疾患を含む雑病に広く使用されている。「柴胡剤」は狭義のものとして『傷寒論』を原典とする処方である大柴胡湯，四逆散，柴胡加竜骨牡蛎湯，小柴胡湯，柴胡桂枝湯，柴胡桂枝乾姜湯があり，広義のものとして補中益気湯，加味逍遥散，抑肝散，加味帰脾湯などを加えることもある。これらの処方は腹力（体力），腹証，脈証，そして症候や性格傾向についての口訣などで「証」が特徴づけられる（**表５**）[4) 5)]。方証相対と口訣を組み合わせた診断・処方決定システムは，訴えの非常に複雑な患者や，すでに向精神薬が処方され，症状が修飾された患者の診療に役立つことも多い。ただし，完全に「証」と合致しない症例でも処方が有効なことも多々あり，この診断システムは今後まだまだ検証の必要があると考える。

表5：柴胡剤の腹証・脈証・症候

処方	腹力	所見	症候
大柴胡湯	4～5	腹：胸脇苦満+++、心下痞鞕 脈：沈・実	鬱々微煩 肉顔
柴胡加竜骨牡蛎湯	3～4	腹：胸脇苦満++、臍上悸 脈：実	焦燥・抑うつ
四逆散	3～4	腹：胸脇苦満++、腹皮拘急 脈：弦	四肢厥冷・発汗 過緊張
柴胡桂枝湯	2～3	腹：胸脇苦満+、心下支結 脈：弦	消化器症状
柴胡桂枝乾姜湯	1～2	腹：胸脇満微結、臍上悸 脈：弦・虚	盗汗、気苦労、 肩甲骨間の凝り 口乾

診断と治療

ストレス関連疾患の診断においては，どの臓腑に問題があるかをまず考える。それは，心については，神の問題（人格障害，発達障害，認知機能障害など）に着目する。肝胆については，胆力，胆鬱（不安・焦燥，抑うつ気分など），罷極失調（消化器症状，筋緊張，不随意運動，肩こりなど）に着目する。そして脾胃については，胆気（肝気）横逆による消化器症状と，本来の脾胃の力（肉付き）に着目する。

治療では，神の問題に対しては，薬物療法よりも心理療法が主となる。肝胆の問題に対しては,「柴胡剤」を投与する。筋肉の攣急症状（こむら返り,腹痛など）が目立てば芍薬を，焦燥・煩驚が目立てば竜骨・牡蛎を，肝胆に熱がみられれば黄芩を,気虚がみられれば人参･大棗を含む処方がよいが,日本漢方における腹証･腹力，脈証，口訣などを参考にして処方を決定することも多い。また呼吸法・自律訓練法などのリラクセーション手技を指導することもよい。脾胃の問題に対しては気虚がみられれば人参剤（四君子湯，六君子湯）などを投与する。なお，このような疾患の患者の治療では，プラセボ効果が非常に大きいことに留意しなければならない。

症例

標準的西洋医学的治療でまったく効果がみられなかった患者に対して，漢方エキス製剤が著効した患者を提示する。

患者：30 代，女性。主訴：視線恐怖。現病歴：小学校から中学校時代に転校３回あり。中学生時代より授業で当てられることが怖くなった。次第に症状が悪化し，A 大学病院精神科で SSRI（塩酸パロキセチン）50mg を３カ月服用したがまったく効果がみられず，漢方治療目的に受診となった。特に初対面の人と話すのが苦痛で，電車に乗ると他人からの視線が気になり，ひどくなると動悸，腋窩の発汗，手のふるえ，顔の引きつりを生じる。飲酒で多少まぎれるので，日中酎ハイを持ち歩くこともあるほどであった。しかし病気を人に知られるのが怖く,夫にも言っておらず,向かい合って食事をとることもできない状態であった。

現証：脈証は細弦。舌証はやや胖大舌，舌質淡白，地図状の薄白苔あり。腹証は腹力中等度で，胸脇苦満と腹直筋の緊張が非常に強い。臍上悸なし。その他の症候：月経前の抑うつ・焦燥感，多夢，多汗，口渇・多飲，下肢の冷えなど。中医弁証：肝鬱気滞，日本漢方：四逆散証

経過：X 年６月，四逆散エキス処方，２週間後の外来では，気持ちが楽になり，飲酒量が減少した。８月にお盆で帰省してリラックスしたが，また帰阪したら緊張して症状が再燃した。そこで香蘇散エキスを追加した。その結果，再び症状は改善し，パートの仕事も開始した。X＋１年２月では，精神的に非常に安定しているといい，カゼも引かなくなったとのことである。同３月に転居のため紹介状作成して終了とした。

まとめ

ストレス関連疾患患者の治療においては，心，肝胆，脾胃の失調の有無について着目することが必要である。特に肝胆の失調については，胆鬱（肝鬱）による精神症状と，罷極失調による骨格筋・内臓平滑筋の緊張・弛緩の不調和について留意することが重要である。処方決定に際しては，中医弁証による手法と日本漢方による方証相対・口訣による手法をうまく利用して行うことが必要である。

文献

1）石田秀美：現代語訳黄帝内経素問・上巻，東洋学術出版社，千葉，183-186，1991
2）小曽戸丈夫・浜田善利：意釈黄帝内経素問，築地書館，東京，49-50，1971
3）柴崎保三：黄帝内経素問新義解　巻二，東京高等鍼灸学校研究部，東京，518-520，1969
4）寺澤捷年：症例から学ぶ和漢診療学　第２版，医学書院，東京，195，1998
5）三潴忠道：はじめての漢方診療十五話，医学書院，東京，111-121，2005