

糖尿病慢性合併症の中医治療－⑤

糖尿病不眠症の 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 吳深涛

〔翻訳〕天津中医薬大学 柴山周乃

要旨

糖尿病と不眠症には因果関係があり、時代が進むにつれ、糖尿病患者で不眠症を併発する者は増加傾向にある。また、不眠は明らかに血糖値に影響を及ぼす。最近の研究により、睡眠と糖尿病発症リスクとの相関性がはっきり示された。本病は中医の古代書籍のなかで“不寐”“不得眠”“目不瞑”“不得臥”などと呼ばれている。中医は、陽気が陰に入り「静」の状態になると寐（ねむ）り、陰から陽気が出て「動」の状態に移ると目覚め、この運行リズムが崩れると、心神がバランスを失い不眠となると考えている。糖尿病不眠の病機は、糖尿病が原因で虚となり、心神が失養、または心神が擾乱され不眠となるのが特徴である。糖尿病不眠の弁証論治は、安神催眠を行うだけでなく、標本ともに考慮して整体弁証し治療を施す必要がある。方剤を使用する際には、安神方剤を用い、さらに糖尿病血糖、血圧、合併症など各種要素も総合的に考慮し治療を行い、身体システムを調節するという中医薬の優位点を発揮すれば、方剤は良い治療効果を取めることができる。

キーワード：糖尿病・不眠症・中医薬治療

不眠は、2型糖尿病患者によく見られ、おもに入眠困難や目が覚めやすく、目が覚めたあと寝つけないという症状が現れる。軽症では熟睡感が得られなかったり、支離滅裂な夢を見たりし、重症になると睡眠時間がごく短く、最悪の場合ひと晩じゅう眠りにつくことができない。不眠症がもたらすおもな影響は、長期睡眠不足によりやる気が出ない、頭がぼーっとする、乏力、心煩、健忘、さらに症状が進むと緊張焦慮の症状が現れ、その苦痛は耐えがたく、なかには精神疾患を引き起こす者もある。また、糖尿病患者は不眠が原因で血糖値が不安定になったり、血糖値が上がったままなかなか下がらないということがよくある。最近のデータ分析により、睡眠と糖尿病発症リスクには相関性があることがはっきり示され

ている。睡眠時間が短い（1日5～6時間）や睡眠時間が長い（1日8～9時間）は、ともに糖尿病発症リスクとなり、入眠困難や持続睡眠困難（中途覚醒・早朝覚醒）は、ともに糖尿病を悪化させるリスクとなる。ここから、不眠と糖尿病には一種の因果関係が確実に存在するということがみて取れる。しかし、糖尿病患者の不眠病証は、糖尿病だから起こるのではなく、糖尿病に密接に関係する総合的な要素がそれをもたらすのである。

今のところ、糖尿病不眠症と一般の不眠病証の治療は同じである。安眠薬の血糖および他への影響はまだ知るよしもないが、その副作用はすでにわかっており、医師も患者も安眠薬を使用することに二の足を踏んでいる。中医薬は不眠治療において長い歴史があり、経験もたくさん積んできた。本病は中医の古代書籍のなかで“不寐”“不得眠”“目不瞑”“不得臥”などと呼ばれている。古人は不寐と消渴病の関係について直接明言はしていないが、病機のなかで言及している。例えば、劉河間『三消論』のなかで「消渴者……精神を刺激し、その度を超すと……」と述べている。『慎齋遺書』渴のなかには、「過度の心慮」など精神活動と本病の関係についての記述もある。中医学は整体観から本病の病理メカニズムをとらえ、また、個々に対する弁証論治、中薬は西洋薬に比べ毒性の副作用が少ないなどの特徴は、この領域においてかなり優勢である。中医薬の弁証治療は糖尿病に悪影響を及ぼすことがないだけでなく、安眠薬の副作用を避けたり、減少させたりすることもでき、臨床症状を改善させるメリットがある。これらの優位点を大いに発揮すれば、患者のQOLを向上させることができる。

■ ① 病因病機

中医は、人体の睡眠は心神が主り、陰陽の気と自然界の昼夜が互いにリンクする結果であり、陽気が陰に入り「静」の状態になると寐（ねむ）り、陰から陽気が出て「動」の状態に移ると目覚める、と考えている。この陰陽昇降出入の運行リズムが崩れると、心神がバランスを失い不眠となる。張景岳は『景岳全書』不寐のなかで、「寐は本来陰に属し、神がそれを主り、神安なれば寐、神不安なれば不寐となる。」と論じている。中医学と現代医学とでは不眠の病機に対しての認識がいくらか異なる。中医学は外感内傷が五臓六腑の機能失調を引き起こし不眠となり、総体的な角度から分析して、それが不眠の原因と考えている。糖尿病患者の不眠は糖尿病と密接な関係があり、それは糖尿病に相関する内因から起こる。臨床では、病機により、情志不舒・肝胆鬱熱・心腎不交・心脾兩虚・脾胃失和・肝陰不足などが現れる。消渴正虚を中心に、虚実夾雑を伴う、それが本病のおもな病理基礎となっている。

糖尿病患者は、糖尿病を罹患し情志不舒となり、血糖値が高かったり低かったりすることを恐れ、そのうえさまざまな合併症を憂慮し、きわめて不眠焦慮に陥りやすい。情志に変化が起こると五臓に影響を及ぼし、臓腑の気が消耗損傷し心神失養の諸証が現れる。例えば、糖尿病が原因で抑うつ状態となり、肝胆の疏泄機能が失調、気鬱化火し、肝は魂を蔵することができず、魂はよりどころを失い不眠となる。糖尿病が長引くと、熱邪が傷津し陰虚火旺、心火が内熾し、腎に下り相交することができず心腎失交となり、心火が亢盛、虚熱が神を擾乱し、神志が落ち着きをなくし不眠となる。糖尿病患者は、飲食の寒熱失調、暴飲暴食が原因で脾胃不和となり昇降機能が失調し、清気が上昇、濁気が下降せず、「胃不和

し臥不安」となり、寝返りばかり打ち入眠困難となる。2型糖尿病患者で肥満者には脾虚が多く、脾虚により運輸機能が失調し、また、普段から甘く脂っこいものを好んで食べるため、痰濁内生は必至で、それが長期にわたると化熱し、熱が心神を擾乱し不眠となる。『景岳全書』不寐のなかで言うところの「痰火擾乱し、心神落ち着かず、過度の思慮により心神を傷つけ、火熾痰鬱となり不寐になる者が多い。」である。もし、患者の体質がもともと脾虚、または消渴病が長引き脾気を耗傷し、後天の化源不足、営血不足となると、心神は失養し、脾気も次第に減少し心脾両虚となり、心神は栄養を得られず不眠となる。糖尿病不眠症の病機は、糖尿病が原因で虚となり、心神が失養、または心神が擾乱され不眠となるのが特徴である。

■ ② 弁証分型

(1) 肝胆鬱熱

症状：不眠多夢、目が覚めやすく再入眠困難、胸満煩燥、身体困重、小便黄赤、口渇あるいは口苦、頭脹あるいは頭痛。舌質紅、苔薄白あるいは黄、脈弦数。

治則：清肝利胆、鎮惊安神

方剂：柴胡加竜骨牡蛎湯（『傷寒論』）の加減

処方構成：柴胡 15g、竜骨 26g、黄芩 15g、生姜 10g、人參 20g、桂枝 20g、茯苓 25g、煅牡蛎 25g、半夏 15g、大棗 6枚、熟地黄 6g、磁石 20g

加減：余熱内擾を伴う不眠者には梔子豉湯を加味。陰虚内熱を伴う不眠者には、百合・知母・白芍などを加味。大便秘結者には、何首烏・草決明などを加味する。

(2) 心腎不交

症状：心煩不寐、頭暈耳鳴、煩熱盜汗（寝汗）、咽渇口苦、腰膝に力が入らない、神疲健忘、男子遺精早泄、女子月経不調。舌質紅あるいは絳、苔少かつ乾、脈細数。

治則：交通心腎

方剂：天王補心丹（『攝生秘剖』）と交泰丸（『韓氏医通』）の加減

処方構成：生地 30g、当帰 10g、酸棗仁 10g、柏子仁 10g、麦門冬 10g、天門冬 10g、五味子 10g、人參 10g、玄参 10g、丹参 10g、茯苓 10g、遠志 10g、桔梗 7g、黄連 7g、肉桂 6g

加減：水不涵木、肝熱擾神者には酸棗仁湯の加減でもよい。陰損及陽あるいは陰陽両虚、腎気不固で夜頻尿により睡眠に影響のある者には、金櫻子・石蓮子・益智仁・菟絲子などを加味する。

(3) 昇降失司・痰濁内擾

症状：疲れて眠いものの入眠困難、心煩口苦、頭が重くもうろうとする、胸脘痞満、腹脹、ときに痛む、噯気（げっぷ）、吞酸、泛悪（吐き気・悪心）、便秘、痰が多く胸悶。舌質紅、苔黄膩あるいは濁膩、脈弦滑あるいは沈濡。

治則：昇清降濁、化痰安神

方剂：半夏瀉心湯（『傷寒論』）と温胆湯（『千金方』）の加減

処方構成：黄連 6g、黄芩 12g、乾姜 10g、生甘草 10g、大棗 4枚、人參 15g、半

夏 15g, 陳皮 15g, 茯苓 20g, 竹筴 6g

加減：痰の多い者には、胆南星・貝母・竹瀝を加味。気虚のひどい者には、南沙参・白朮・党参を加味。瘀を伴う者には、丹参・赤芍・遠志を加味。食滞のひどい者には、焦三仙・萊菔子あるいは半夏秫米湯を加味する。

(4) 肝鬱血虚

症状：入眠困難，多夢，驚きやすい，心煩，怒りっぽい，胸脇脹満，善太息（頻繁にため息をつく），肢体のしびれ，口渴，乏力。舌質紅，苔白あるいは黄，脈弦細あるいは数。

治則：養血安神，疏肝解鬱

方剂：酸棗仁湯（『金匱要略』）の加減

処方構成：酸棗仁 30g, 甘草 5g, 知母 10g, 茯苓 20g, 川芎 10g, 遠志 10g, 珍珠母 25g, 首烏藤 30g

加減：肝鬱化熱者には、丹梔逍遙散を加味。肝気鬱がひどい者には、柴胡・香附・鬱金を加味。瘀を伴う者には、当帰・丹参・赤芍などを加味する。

(5) 心脾両虚

症状：入眠困難，目が覚めやすく再入眠困難，精神疲労，乏力，心悸，息切れ，飲食減少，大便希薄，味覚減退，腹脹，血色不良，女子月経量減少，月経色淡。舌質淡嫩，脈沈細あるいは細弱。

治則：健脾益気，養心安神

方剂：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：不眠のひどい者には、首烏藤・遠志・珍珠母を加味。舌紅，口渴，心煩など心陰虚症が見られるときには、生地・麦門冬・玉竹を加味。気虚がひどい者には、六君子湯の加減を加味する。

結語

糖尿病の不眠は糖尿病と特殊な関係にあり，治療が難しく再発率も高い。弁証論治の際には，糖尿病を長く患ったあとで気陰虚であり虚実夾雑である，という病機特徴を総合的に考え治療にあたらなければならない。いわゆる治病必探本求源（疾病の治療において，すべての臨床データを総合的に分析し，疾病の根本原因を探し出し，それに対する治療を施さなければならない）である。臨床では分型論治するが，人体はもともと1つの有機整体で，臟腑は互いに影響を及ぼし合い，証候はときに相互転化する。糖尿病は本来さまざまな合併病証を起しやすく，多くの臟腑に影響が及ぶ。糖尿病不眠の特徴は，糖尿病により影響が及んだ五臟六腑もまた不眠をもたらすということである。ゆえに，糖尿病不眠の弁証論治は，安神催眠を行うだけではなく，標本ともに考慮し治療を施す必要がある。安神方剤を用い，さらに糖尿病血糖，血圧，合併症など各種要素も総合的に考慮し治療を行い，身体システムを調節するという中医薬の優位点を発揮すれば，方剤は良い治療効果を収めることができる。

不眠患者の看護・管理・服薬などをきちんと行うことは、治療効果を上げるためにたいへん重要である。中医薬の不眠治療は、古くから服薬方法をたいへん重視している。一般的に、朝起きてすぐには薬を服用せず、午後または昼休み、および夜就寝前に各1回服用する。そうすることにより、薬力はさらに時宜を得てその作用を発揮し、治療効果を高めることができる。

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附属医院・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。

- おもな著書：『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。