2022 年 10 月 6 日放送

ストレスと漢方②

心身症としての胃潰瘍、機能性ディスペプシアを中心に

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。Guten Abend!

前回はストレス学説を世にもたらした、セリエ博士の考えについてお話しました。序章という意味で、少し概念的なお話に過ぎたので、今回は具体的なお話にしようと思います。ストレスによる疾患というと、とても範疇が広いので、いわゆる心身症に対する漢方について、考えてみることにします。

心身症、さて、この言葉自体も、非常に幅広い意味で使われていて、立ち位置によっては、ほとんどの疾患がこれに含まれてしまいますが、日本心身医学会が定義したものによりますと、「身体疾患の中で、その発症や経過に心理社会的な因子が密接に関与し、器質的ないし機能的障害が認められる病態をいう。ただし、神経症やうつ病など、他の精神障害に伴う身体症状は除外する」となっています。その代表的な疾患名として、厚生労働省は、胃潰瘍や気管支喘息を、国立精神・神経医療研究センターは、過敏性腸症候群、機能性ディスペプシア、本態性高血圧、アトピー性皮膚炎、頭痛、疼痛性障害といったものを、それぞれのインターネット情報において挙げています。せっかくですので、これらの疾患に対する漢方治療について、まず考えてみることにしましょう。

胃潰瘍、機能性ディスペプシア、過敏性腸症候群は、いずれも消化器疾患です。

最初に、胃潰瘍について考えてみます。胃潰瘍は、前回登場のハンス・セリエが提唱した、全身適応症候群または汎適応症候群（General Adaptation Syndrome）の徴候のひとつです。

特に急性胃粘膜病変での急性潰瘍は、ストレスによる胃の粘膜血流低下や、胃酸分泌異常によってもたらされるとされます。また、ヘリコバクターピロリ菌の感染も関連していることは、医療者以外にも有名です。したがって、プロトンポンプインヒビターやＨ２受容体拮抗薬、ピロリ菌の除菌などが行われており、かつてのように手術をすることなく、治療できる疾患になっています。

2020 年の消化性潰瘍診療ガイドラインにおいて、残念ながら漢方薬による治療について、言及はされていないようですが、ツムラの医療用漢方エキス製剤の中で、適応病名に胃潰瘍の記載がある処方が 2 つあります。柴胡桂枝湯と、四逆散です。柴胡桂枝湯は、類似疾患の十二指腸潰瘍にも適応があります。「かつて胃潰瘍の再発防止や十二指腸潰瘍に、これらの処方が盛んに用いられたが、PPI などの出現で、使う機会は減少した」と、秋葉哲夫先生による『洋漢統合処方からみた漢方製剤保険診療マニュアル』には記載されていますので、現在はファーストチョイスという位置づけではないのかもしれません。

しかし、ストレスと胃・十二指腸潰瘍という視点に立つと、私には、漢方の出番は今後も十分あり得ると思うのです。PPI（Proton Pump Inhibitor ）などの薬剤に、ストレスによる精神的状態を改善する力が、さほどあるとは思えません。しかし、柴胡桂枝湯の適応には、心下部緊張疼痛という文言があり、さらに使用目標には、精神不安、不眠などの精神神経症状を伴う場合、と書かれています。四逆散にも、神経質、ヒステリーという病名があり、イライラ、不眠、抑鬱感などの、精神神経症状が目標となります。

つまり、このようなストレスによる情緒の問題が、潰瘍発生の背景にみられる場合、その緩和にも効果を望める可能性があることを示唆します。PPI などを続けて、胃腸の状態は改善していたとしても、心理社会的因子に対する反応を無視していては、根本的な解決に至りません。つまり、対症療法、標治はしても、原因治療、本治はしていないのです。

柴胡桂枝湯の適応病名である心下部緊張疼痛というのは、『金匱要略』において、「心腹卒中して痛む者を治(ち)す」ということからきていると思われます。中医学的にこの心下部痛は、胃脘痛と呼ばれるもので、ストレスによる胃脘痛の多くは、肝気鬱滞がその背景にあります。肝気が鬱結し、その疏泄機能を失うことで、脾胃の気が停滞します。肝気横逆と呼ばれる状態です。気の停滞により血も停滞し、いずれ瘀血や痰飲を生じます。そうなると、通じざればすなわち痛む、強い痛みが出ることになります。

疏肝には、柴胡の含まれる処方が頻用されます。柴胡桂枝湯は、小柴胡湯と桂枝湯の合方であり、小柴胡湯は柴胡剤の代表ですので、その特徴である柴胡と黄芩を含みます。この二つの組み合わせは疏肝・清熱の力をもち、清熱は現代風にいうと消炎の作用とも言えるので、炎症があって急な痛みを出している場合に用いるのがよいのでしょう。

ただし、大塚敬節はその著書の中で、急な痛みを訴えたものでなければ効がないと決めてしまうことは行き過ぎであると書いていますから、慢性的な症状にも応用できると思われます。

心下部だけでなく、痛みで腹部全体の緊張が強い場合は、芍薬の量を増やす意図をもって、小柴胡湯と桂枝加芍薬湯の合方とするのもよいでしょう。その意味では、四逆散は柴胡桂枝湯よりも芍薬を多く含みますから、平滑筋、骨格筋の鎮痙作用が、より望めるものとなります。ただし、四逆散に黄芩はなく、柴胡と枳実によって、気を強力に動かす力を主眼にしていますから、消炎よりも、よりストレス性の肝気の問題を解決する作用に重きを置いて用いるのがよさそうです。

もし小児でこのような状況をみたら、思春期以前なら柴胡桂枝湯、思春期以降なら四逆散を用いることが多いでしょう。小児漢方の大家、広瀬滋之は、このほかに柴胡桂枝湯合安中散といった処方も、その著書に記載しています。小児にも消化性潰瘍がないわけではなく、原発性のものは中央値が 11 歳くらいというデータがあります。

しかし、先の消化性潰瘍ガイドラインによると、幸い推定患者数は各年代において年々減少傾向にあり、特に小児期の十二指腸潰瘍は近年あまりみられないようです。小児期の十二指腸潰瘍には、胃潰瘍に比べても、患者のピロリ菌感染率が非常に高い傾向があるようですが、家族内感染の多いピロリ菌ですので、症例の減少は、成人で除菌が進んでいることによる影響なのかも知れないと、想像してみたりしました。

機能性ディスペプシア（FD：Functional dyspepsia）には、やはり六君子湯が第一となるでしょう。機能性消化管疾患診療ガイドライン 2021 には、FD の治療薬として、六君子湯は有用であり、使用することを推奨する、と記載されているからです。六君子湯は、脾胃虚弱を治す四君子湯と、胃内の痰飲を治す二陳湯の合方ですから、胃の排出異常と適応性弛緩に問題がある FD の場合には、まさにぴったりといった処方になります。

FD という疾患から考えると、漢方の立場では、そのほか茯苓飲、人参湯、安中散、半夏瀉心湯などといった処方も考慮することになりますが、背景にストレスがある場合を今回は考えていますので、そうなるとやはり肝気の横逆がないか、考える必要があります。

そもそも、FD の症状は、胃痛、胃もたれであり、先の胃脘痛で考えれば、漢方、中医学的には類似の考察が成り立ちますが、胃の働きが元来悪い、あるいは悪くなってしまった可能性があるので、脾胃の気虚が前提にあると考える方が良さそうです。

脾胃の気虚がある場合、五行の土である脾胃、五行の木である肝とは、相乗相侮の関係を起こしやすく、ただでさえ脾胃が弱っていると、肝気が横逆してますます脾胃の力が弱まります。そこで、肝に作用する先の四逆散または柴胡桂枝湯を、六君子湯と合わせることで、柴芍六君子湯、つまり、六君子湯に柴胡と芍薬を加えた処方に近づけることができます。これなら、肝と脾胃に同時にアプローチすることができますね。

同じような考えで、香砂六君子湯という処方に近づけるため、六君子湯に香蘇散を合わせることもあります。これは、ストレスによって気分が鬱々として元気がなく、胃もたれして食欲

のない FD の方に有効です。

ただし、柴胡桂枝湯、四逆散、香蘇散および六君子湯には、いずれも甘草が含まれていますので、エキス剤として合方する際は、その量に注意が必要です。もちろん、煎じ薬とする場合には加減ができますので、六君子湯をベースに黄連を加えたり、当帰、芍薬を加えたりということで、背景の病態に幅広く対応することもできます。

このほか、肝気鬱結と脾胃虚弱に対応できる加味逍遥散も、FD に有効であることを示唆する研究論文が存在します。