



漢方トゥデイ

2022年11月3日放送

ストレスと漢方③

心身症としての過敏性腸症候群、気管支喘息を中心に

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。Bonsoir!

さて、前回は心身症としての胃潰瘍、機能性ディスペプシア（FD）に対する漢方治療についてお話ししました。まず今回は、消化器疾患の続き、心身症としての過敏性腸症候群（IBS: Irritable bowel syndrome）から考えてみましょう。

IBSの症状は腹痛で、排便との関連が必ずあります。便性によって、便秘型、下痢型、混合型、分類不能型に分けられますが、そもそも脳と腸の相互作用、「脳腸相関」が重要なキーワードとなって、近年広く知れ渡るようになりました。まさに、ストレスが大いに関与する疾患と考えられます。

ストレスによる反応では、視床下部—下垂体—副腎軸、すなわちHPA axisの働きがそのひとつを担っていますが、視床下部からの副腎皮質刺激ホルモン放出ホルモン（CRH: corticotrophin-releasing hormone）が下垂体からの副腎皮質刺激ホルモン（ACTH: adrenocorticotrophic hormone）分泌を刺激し、副腎からの糖質コルチコイド分泌を起こします。ストレス負荷で、腸管には平滑筋刺激による運動亢進が起こったり、さらに腸内細菌叢の変化を生じたりすることが、近年わかってきました。興味深いことに、怒り、不安、恐怖などを惹起する精神的ストレスによって、腸内細菌叢まで変動するというのです。

これらの脳腸相関は、IBS、また、前回話題にしたFDの発症と関連することがわかっています。腸内細菌とまでくると、まだまだ不明な点は多いですが、脳の情動変化と腸に密接で複雑な関係があることは、東洋医学では、はるか数千年の昔から、五行の相生・相克、相

乗・相侮といった概念で、抽象化して伝えられてきました。つまり、五臓の肝または心と脾の関係が、情動と消化管の関係に、他ならないのです。もっとも、近年、漢方薬の薬効に、腸内細菌が関係している可能性も次々と示唆されていますので、これらの秘密がどんどん明らかになっていくでしょう。とてもわくわくしますね。

さて、IBS の話に戻りますが、よく用いられてきたのは、桂枝加芍薬湯です。プラセボによる無作為二重盲検試験などで、下痢型 IBS に有効であることが示唆されています。肝と脾胃の関係性で考えれば、腹痛が治まり便通が快適になれば、自ずと精神的な安定も得られるという、反対向きの効果もあると考えられます。もし小児の症例であれば、桂枝加芍薬湯に膠飴が入ってより飲みやすい、小建中湯をまず選ぶでしょう。小児の多くの心身症に、小建中湯はとても重要な処方となります。

混合型で便秘もする IBS なら、便秘で腹痛を起こすことを指した、『傷寒論』のいわゆる「大実痛」に用いる、桂枝加芍薬大黄湯を考えるでしょう。下痢主体のときは桂枝加芍薬湯、便秘になれば大黄を加えたものに適宜変えればよい、というわけです。

下痢型 IBS には、半夏瀉心湯もよく用いられますが、腹鳴または腹中雷鳴という、おなかがごろごろ鳴る症状が、ひとつの目標になります。原南陽の『叢桂亭医事小言』には、別の疾患ですが、動悸やめまいがして、いつも船に乗ったような症状を呈し、心煩するものには半夏瀉心湯がよい、あるいは、動悸は心中に不安なことがあれば、どのような症にも現れ、心煩が甚だしい場合は半夏瀉心湯を用いることもある、などと書いてあります。心煩とはすなわち、胸中の煩悶、胸苦しさ、精神的な苦しみを指しています。心身症を思わす症状ですね。動悸やめまい、不安があり、IBS を呈しているような人には、半夏瀉心湯が候補に挙がるというわけです。

小児の IBS では、嘔気や食欲不振を伴うことも少なくないとされます。本間棗軒の『内科秘録』には、小児の痢疾で嘔吐の甚だしいものは、半夏瀉心湯の主治であると書いてあります。痢疾とは感染性の腸炎を示唆するので、IBS とは異なりますが、嘔気や下痢、また背景の精神的な問題を考えると、半夏瀉心湯は候補になり得ます。というのも『内科秘録』には、精神的に不安定になって、黙々と何かを考えたり、わけのわからないことを言ったり、臆病になったりという、思慮が反復して止まないものに、半夏瀉心湯加茯苓を用いると、神験、すなわち想像を超えた効果があると書かれています。茯苓は、利水滲湿薬といって、水をさばく薬能を持ちますが、寧心安神ねいしんあんじんといって、心を落ち着ける作用ももっているとされます。心身症に対するひとつのヒントになりそうですね。

続いて、心身症としての気管支喘息について考えます。情動によって増悪する気管支喘息に関して、脳画像研究を用いると、前帯状皮質や島皮質の活動変化がみられたという報告があります。これらの部位は、自律神経とも関連があるとされ、さらに前帯状皮質は行動調整、社会的認知、情動と関わる領域とされます。また、島皮質は、味覚、嗅覚、触覚や、情動、

共感、のほか、内臓などの身体内部の感覚や、自己意識などとの関連が示唆されています。これら複雑な脳活動をどう捉えるかは今後の課題とも言えますが、漢方的に五臓に置き換えて抽象化してみると、肝・心・肺の関連性に当てはめることができそうです。

中医学での肝と肺の関係をみてみると、肺は肅降をつかさどり、肝は昇発をつかさどるとされ、上へ下への気の動きを双方がコントロールしていることとなります。これらのバランスが不調となると、こみ上げるような咳がでると考えられます。憂いや悲しい感情は、肺の気の失調をもたらすとし、怒りの感情は肝気の鬱結をもたらします。

このような場合、理気作用を持ちつつ、止咳平喘、すなわち咳を止める薬能のある生薬が配合された処方が必要となります。神秘湯は、そのような配合を含んでいます。『外台秘要方』の処方をもとに、浅田宗伯が厚朴と甘草を加えた神秘湯は、特に精神的ストレスで肝に問題が起こっている気管支喘息に有用だと考えられます。

ほかには、柴朴湯がよいでしょう。柴朴湯は、小柴胡湯と半夏厚朴湯の合方です。半夏厚朴湯は、気滞や痰飲に対する処方ですが、小柴胡湯の疏肝の作用とともに、肝や肺の気の問題を解決してくれます。

心と肺の関係では、心は血をつかさどり、肺は気をつかさどるとされます。肺の力が弱まると、気が不足して血の運行も悪くなります。心血の鬱滞で胸部不快感、心悸亢進、息切れ、ひどくなればチアノーゼになります。心気不足が肺の宣発肅降を妨げるようになれば、呼吸が荒い、息苦しい、喘鳴などが起こることにつながるのです。

心肺気虚という病態には、中医学的には生脈散や保元湯といった処方が考慮されますが、生脈散の構成である麦門冬・人参・五味子を含む医療用エキス製剤に、清暑益気湯があります。暑気あたりに使われる清暑益気湯は、保元湯にも含まれる黄耆と人参を配した、いわゆる参耆剤に相当します。必ずしも夏場にしか用いられない処方ではありませんが、適応病名が夏に限ることには限られるため、生薬の構成をよく理解して応用することが重要です。ストレスで心肺の虚に至ってしまった心身症の気管支喘息には、使用する価値があるでしょう。実際に、難治性の気管支喘息数例に清暑益気湯を用いて効果があったとする報告もみられました。その症例には、のどやみぞおちの不快感、動悸が共通する自覚症状として認められたとのことでした。

さて、気管支喘息におけるストレス反応に関連が示唆された、脳の前帯状皮質と島皮質ですが、いずれも情動と関連があると先ほど述べました。大脳辺縁系である扁桃体は、これらの部位と相互につながりがあり、情動と本能行動の統合中枢であると言われます。これらの脳部位は、いずれも「痛み」との関連があることが示されています。

国際疼痛学会は、2020年に痛みの定義を41年ぶりに改訂しました。痛みは感覚かつ情動の不快な体験であるとし、生物学的、心理的、社会的要因によって影響を受けるということが謳われています。痛みは情動体験であるという考え方は、特に慢性疼痛に関する医療のあり方について、重要な視点を与えています。従来、侵害受容性疼痛、神経障害性疼痛の他

に、心因性疼痛、または心理社会的疼痛と呼ばれてきた痛みがあります。これは 2021 年に、痛覚変調性疼痛という、新しい名称で呼ばれることになりました。

さて、時間となりましたので、この続きは次回としたいと思います。