

# 漢方トゥデイ

2023年3月2日放送

## ストレスと漢方⑦

### 症例からみた心身症の治療

### 気管支喘息、アトピー性皮膚炎

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。Good evening！

今日は、心身症としての気管支喘息、アトピー性皮膚炎の漢方治療についてです。

まず、柴朴湯を中心とした加療により軽快した、気管支喘息の症例をお示しします。

40代男性。受診半年ほど前から、咽の異物感を伴う咳嗽、喀痰、嘔声が続いているといいます。この症状は夜間に悪化する傾向があり、倦怠感や憂鬱感、口の中が粘るという訴えもあります。腰、膝のだるさと夜間尿も認めます。

小児喘息の既往があり、10年ほど前には神経症と診断され、精神科的な治療を受けた期間がありました。1年前には突発性難聴にも罹患しています。

初診時、表情はやや硬く、元気さはあまりありません。脈は弱。舌は淡紅色、薄白苔に軽度の歯痕を伴います。腹診では、中等度の腹力で、胸脇部を触れるとくすぐったいと言います。小腹不仁の傾向も見られました。なんらかのストレスによって、肝と腎、肺のバランスが崩れたように思われます。五臓の肝による気のコントロール不良によって、肺の気の不調、また腎の気の不調が起こっているように考えられました。すなわち肺失肅降と腎不納気の結果、肺気上逆が起こって喘息の症状が現れていると考えたのです。

ただ、中年男性に持続する呼吸器症状であり、長期間病院受診のない方でしたので、念のため一旦内科へも紹介しました。そこでは、やはり気管支喘息の再燃と診断され、ステロイド吸入とモンテルカストナトリウムを処方されました。

漢方的には、気を巡らし、腎を補う治療を考えなくてはなりません。まず、小柴胡湯と半

夏厚朴湯の合方である柴朴湯を処方しました。内科からの西洋薬を併用して 2 週間後、症状は軽快していましたが、ご本人は西洋薬の継続を希望されず、その後は柴朴湯のみとなりました。症状は軽快していましたが、数日下痢をした際などに、自己判断で内服を中断したところ、喘息症状の再燃があったとして、服用の効果を感じられたようでした。

以降、心気的な訴えはときどき聞かれるものの、1 年ほどの内服で喘息の症状は安定していましたが、腰痛、膝痛、排尿障害が持続していましたので、補腎の目的で八味地黄丸を兼用したところ、症状はいずれも軽快しました。肝機能障害などの有害事象なく数年経過し、服薬量は漸減していき、6 年半ほどの加療で廃薬することができました。その後、ご家族の付き添いで数年後再び来院されましたが、症状の再燃はありませんでした。五臓の肝、肺、腎のバランスが安定したのではないかと考えられます。

次に、柴朴湯と神秘湯を用いた症例についてお話します。

20 代女性。ある資格試験のための勉強と、職場環境での人間関係で強いストレスを感じ、肋骨下部の慢性的な痛みを訴えていました。画像検索などで原因となる所見はなく、心身症として経過がみられていました。気管支喘息の既往があり、常用薬なくこれまでは落ち着いていましたが、ストレスによるのか、最近では周囲に心配されるほど咳がでるといいます。β刺激剤の気管支拡張薬にて振戦が起り、続けると仕事に支障を来すようです。

脈沈で弦、舌は淡紅色で薄白苔ながら、舌先に点刺が目立ち、後方には少し乾いて裂紋を伴います。腹部は、腹力中等度ながら目立った胸脇苦満と、臍上悸圧迫違和感があります。小腹にも抵抗圧痛を認めました。

そのため柴朴湯と麦門冬湯を処方したところ、発作のような咳嗽は出なくなりました。その後もある程度緩和できていましたが、風邪を引いたあとに、また咳だけ遷延するようになりました。柴朴湯と神秘湯の組み合わせに変更したところ、1 か月の服用の間に咳嗽は改善し、その後は柴朴湯のみで強い発作様咳嗽は起らなくなりました。神秘湯は麻黄を含んでいますが、振戦は起りませんでした。肋骨下部の痛みはなかなかよくなりませんでした。職場を変えたところ、嘘のように痛みはなくなりました。この痛みに関しては、漢方よりも環境調整が重要だったということになりますね。

さて、アトピー性皮膚炎の漢方治療は、とても一言で表せないような、複雑な病態把握の必要があることは以前もお話しました。次に示す 2 例は、その実際を少し想像していただけるものになるかと思います。

40 代男性。幼少期よりアトピー性皮膚炎あり、他院でタクロリムス、抗アレルギー剤を処方されていました。最近職場が変わってから発汗が多く、皮膚症状が悪化、また以前からストレスで不眠傾向あり、眠剤を服用している方です。皮膚の治療を希望して受診されました。

問診からは、皮膚症状が悪化する要因となるような、職場や家庭環境でのストレスが大きい

にあるようでした。

顔色は紅潮している赤ら顔ながら、手足は冷えを感じるといいます。脈は弦、腹部は腹力やや強く、軽度の心下痞硬と小腹不仁を認めました。舌は、苔は目立たず、紅色ながら背景は瘀斑まではいかない程度に暗い感じがあります。皮膚は乾燥し、赤みを帯びています。他院から黄連解毒湯が処方されていましたが、効果を感じないとのことでした。からだの表面は熱いのに、内側は冷えているような感じがするといいます。このように、体表とその深部で、寒熱の異なる病態が複合的に存在することは、アトピー性皮膚炎にはとくによくみられます。そしてこれは、体質的なものと同時に、ストレスによって割合が変動するように思えます。

この方には、体表の風湿熱邪や血虚の存在が考えられました。疏風養血・清熱除湿、つまり、風湿熱の邪を取り除き、血を増やす消風散と、さらに疏風・清熱解毒・解表の十味敗毒湯を併用したところ、速やかに改善傾向がみられました。その後はストレス傾向もあまり訴えがなくなりました。さらに夏場は、肺気や脾気、清熱を強化するために越婢加朮湯を、冬場は頻尿傾向があるため八味地黄丸を、それぞれ消風散、十味敗毒湯に併用するという、季節に合わせた処方で、数年経過しても安定していました。

体表は熱でも、内側、すなわち表裏の裏には寒が潜んでいて、寒熱の判別がとても重要になります。この方の冬場の八味地黄丸には、附子末を追加して温める力を強化する工夫もしていました。

消風散や十味敗毒湯は、一般的に皮膚疾患などに適応があり、精神的ストレスとはあまり関係がなさそうに思えますが、次第にストレスを感じるようなお話が出なくなったので、うまく作用したものと思われる。

次は10代女性。アトピー性皮膚炎と診断されてから痒みで睡眠障害となり、同時期からひどい頭痛が毎日のように持続するとのことでした。他院で頭部画像検索など受けるも異常は認めず、一次性頭痛と判断されています。鎮痛薬の効果はある程度あるものの、服用回数が多くなりすぎるとして漢方治療を勧められました。

後頭部から側頭部にかけての頭痛で、前兆はなく常に一定の痛みがあり、ときに増悪するという感じでした。アトピー性皮膚炎の症状が強く、顔は紅く落屑も目立ちます。思春期の学生であり、心理的ストレスが皮膚炎を悪化させ、さらに皮膚炎での容貌を気にして、ストレスがさらに増強されるような悪循環の印象でした。顔面以外の皮膚は比較的きれいです。

脈はやや滑で、舌は先に点を伴う淡紅色、舌下の静脈は怒張傾向あり、歯肉も暗赤色でした。腹部は目立つ臍上悸と、瘀血の所見があります。

桂枝茯苓丸加薏苡仁と抑肝散加陳皮半夏を併用しました。2週間程度で頭痛は軽減され、その後継続することで、顔面の皮膚症状も改善を示し、寝付きもよくなったとして、1年間の治療でいずれの症状も気にならなくなりました。