2010 年 4 月 7 日放送

印象に残る症例②

長野市民病院 小児科 科長　　池野　一秀

一般に漢方薬は、その構成生薬が少ない処方の方が切れ味は良いといわれます。また、西洋医学的に病気の機序が不明で治療方法も無い場合に、こうした構成生薬の少ない処方が、しばしば驚くべき効果を挙げます。今回は、そうした切れ者の処方の中から、甘麦大棗湯をとりあげます。

最初の症例 Y さんは、15 歳の女性で、軽い咳が 3 ヶ月以上続いていました。最初の診療所で抗生物質の治療を受け、治らないため別の病院を受診し、咳喘息の診断で、ロイコトリエン拮抗薬の投与を受けました。しかし、それでも咳が改善せず、4 ヶ月目に私の外来を受診しました。

症状は咳払いのような浅い咳で、軽い咽頭違和感を訴えました。寝るまでは咳があっても、眠ってしまうと咳で目が覚めることはありませんでした。胸部聴診でも異常はありませんでした。東洋医学的には、脈は弦脈でしっかりしており、お臍の上方に動悸を触れました。胸脇苦満や臍傍の圧痛、臍下不仁はありませんでした。胸部レントゲン写真は異常なく、ツベルクリン反応で結核は否定的でした。アレルギーの IgE 抗体は 13.3IU/ml と正常範囲で、マイコプラズマ抗体が 320 倍とやや高めでしたが、白血球数 7200、CRP0.00 と

炎症はおさまっていました。
症状的には、咳様のチックが最も疑われました。咽頭違和感があることから、半夏厚朴湯の投与も考えられましたが、チックであることをはっきりさせるため、咳に有効性がある薬は一切やめ、甘麦大棗湯のみを処方しました。
　二週間後、あれほど続いていた咳は著明に減少しました。しかし、夜間に咳とは関係なく突然目が覚めるというので、臍上悸を目標に柴胡加竜骨牡蛎湯を併用したところ、さらに二週間後に咳は完全になくなり、夜も良く眠れるようになり、内服中止としました。

　もう一人は、５歳の女の子で、主訴は円形脱毛症です。左側頭部に直径２ｃｍ程度の円形脱毛部位がありました。脱毛部に発赤、掻痒を認めず、自分で髪の毛を抜く抜毛行動にもきづかれていませんでした。他には、夜間、怖い夢を見てうなされているというお話が聞かれました。
　診察上は、腹力中等度で、脈は細く、舌は淡白でしたが、舌苔はありませんでした。甘麦大棗湯を内服開始し、二週間で脱毛部にうぶ毛が生え始めました。合計内服二ヶ月で脱毛部位が分からなくなり廃薬しました。この症例は、一人っ子で母親への依存が強いように見えました。後から聞いた話では、保育園へ入って初めての水泳が始まり、登園を嫌がることもあったといいます。水泳に対する不安から、円形脱毛をきたしていたと思われました。
　甘麦大棗湯の出典となった金匱要略婦人雑病篇には、「婦人蔵操、しばしば悲傷して哭せんと欲し、象心霊の所作のごとく、しばしば欠伸す」とあります。つまり、女性のヒステリーで、たびたび悲しんで叫び声をあげ、心霊が憑いたような格好をする。よくあくびをするというのです。あくびをするというのは、夜間に安眠できないため、昼間眠くなることを暗示しているのでしょう。効能には、小児の夜泣き、ひきつけとあります。ひきつけというのは、癲癇性のけいれんというより、赤ちゃんが激しく泣きすぎて呼吸困難になり、真っ黒になってひきつける憤怒けいれんという病態を指すと思われます。また、不随意運動、チックも含まれるかもしれません。
　原典にある「心霊が憑いたような格好をする」という条文は何を指すのでしょうか。私は、小児科研修医時代に出会った小学生の女の子を思い出しました。彼女はある日突然言葉を話さなくなり、何を言っても通じないという主訴で入院しました。上司から受け持ち医として指名され、病室へ行くと、四足で走り回り、獣のようにうなり声を上げる彼女の姿を眼にしました。捕まえようとしても、小学校高学年ですから力もあり、言う事をききません。頭部 CT、脳波、髄液検査、血液検査は全く異常ありません。上司から診断を問われた私は「診断名は狐憑きです」と答えたくらいです。精神科受診でも、転換性障害という診断名はいただきましたが、治療は経過観察とのご指導でした。古来、狐にとり憑かれた娘の話が伝承されていますが、実際に動物のような行動をとる症例が、多数存在したのだと思われます。赤ちゃん返りという言葉がありますが、この場合、赤ちゃんを通りこし

て、ご先祖であった動物のレベルまで退行しているのかもしれません。こうした症例に、甘麦大棗湯は効果を挙げていたのでしょう。ここで甘麦大棗湯を投与し著効を得たと報告できれば良かったのですが、当時、漢方の知識の無い駆け出しの小児科医だった私は、治療にあたって途方にくれました。絵本を読むのが好きな子だったというおばあちゃんの話をヒントに、病室を這い回るその子の前で、毎日絵本を読み聞かせました。1週間くらい経つと、それまで無関心だった彼女が座って話を聞くようになり、三週間くらいたつと、赤ちゃんのような口調で、人間の言葉を発するようになりました。入院時は、譫妄状態も疑われていたのですが、後から聞くと、病院に初めて来た時のことも、最初に診察した教授の様子や、病室の加湿器の蒸気のことなど、事細かに覚えていました。最終的に、二ヶ月近くかかって、一緒に絵を描いたり、本を読んだりできるようになり、日常生活に復帰しました。現在は結婚して３児の母となり、20 年以上経った今でも、毎年、年賀状を送ってくれます。当時、漢方の知識があれば、甘麦大棗湯でもっと早く楽にしてあげられたのではないかと思います。

甘麦大棗湯は、甘草、小麦、大棗という三つの生薬から構成される処方です。甘草は読んで字のごとく、ほのかな甘みがあり、醤油やお菓子の甘み付けに使われています。小麦も小麦粉ですし、大棗は干した棗のことで、一種のドライフルーツです。こうしたフルーツクッキーのレシピのような材料が、どうして薬として効果を持つのでしょうか。現代科学を駆使した３D　HPLC　Pattern を用いて分析すると、ベンゼン核を持った、いかにも薬効を示しそうな成分のピークが多数存在し、多成分系の薬剤であることが示されます。しかし、それぞれの成分が、体内でどのように代謝され、どのような効果を現すかは、現代の医学レベルではとても分析しきれないであろうと想像されます。

静岡県の中川良隆先生は、甘麦大棗湯に関して、次のように述べていらっしゃいます。「甘麦大棗湯は不思議な薬である。食品でもある甘草・小麦・大棗が“心”に語りかける。」

「本方が効を示すのは、甘草・小麦・大棗の組合わせの織り成すものと、苦しみを訴えている存在とに、共鳴する何かがあるからではないか。“何か”が何であるかは分らない。例えばモーツアルトの音楽で気持ちが晴れる時、それを”魂にひびくものがあった”と表現するが、それと同類の機序ではなかろうか。」

同様に浅田宗伯先生の息子の宗叔先生による勿誤薬室方函口訣の序文には、「処方は一つの絵画と同じである、原料の色を取り出しても絵の説明にはならない。薬を一つ一つ分析し説明しても作用はわからない。処方全体としての組み合わせの作用をみないといけない」と書かれています。これは、甘麦大棗湯に限らず、漢方薬の処方全体に言えることで、数千年の智慧の積み重ねが、現代に脈々と受け継がれているのです。

このように甘麦大棗湯という、たった三種の生薬の組み合わせでも、そこへ至るまでの歴史の奥深さを感じずにはいられません。さらには、そうした処方を必要とする人の心の不思議さにも、私は、深く感銘を受けるのです。