



2012年5月9日放送

漢方頻用処方解説 補中益気湯②

日本大学 統合和漢医薬学分野 矢久保 修嗣

前回は、補中益気湯の成立にかかわる概念、これを創成した李東垣、日本の古典における記載、そこにみられる補中益気湯の使用目標を紹介しました。今日は現代における補中益気湯の使用目標、症例、その応用、他の処方との鑑別をご紹介します。

補中益気湯は、臨床的には低下している消化吸收機能を活発にし、全身の栄養状態を改善することから、生体の防御機能を回復させて治癒促進をはかる方剤です。この処方の特徴の一つは、人参と黄耆を同時に含む参耆剤であることです。もう一つは、少量の柴胡を含むので、一種の柴胡剤とも考えられることです。

臨床上的使用目標としては、慢性的な疲労感や倦怠感を訴えるケースです。手足がだるく、仕事や運動などで、健常者よりも早く疲れてしまう、仕事や運動の後に横になりたくなる、あるいは食後、眠くなるなどです。それに加えて目に力のないことです。

次に、筋の発達や働きが不良な点です。動作を見ていると俊敏さがなく、動きが鈍く、話し方にも力がありません。腹部も力がなく、全体に軟らかく触れます。胃下垂などの存在が推測され、食欲低下などの消化吸收機能の低下を伴っています。また、感染に弱く風邪をひきやすい傾向があります。風邪をひくとなかなか治らず、微熱が続くなど、炎症反応が長引きます。このような徴候が、補中益気湯の目標となります。

この目標を考えると、臨床的には多くの疾患に応用されています。病後の体力低下、慢性疲労症候群、手術後や悪性腫瘍などにより体力の低下がみられた時、あるいは一般的な肉体的疲労の回復に使用されています。

癌の化学療法や放射線療法の副作用軽減などにも投与されています。呼吸器疾患では、

こじれて症状が長引くかぜ症候群や慢性気管支炎、気管支拡張症、肺気腫などです。消化器疾患では、慢性胃炎、胃下垂などの上部消化管の機能異常ばかりでなく、慢性の下痢、痔、脱肛などにも使用されます。肝疾患では、慢性肝炎や代償期の肝硬変などです。婦人科・泌尿器科疾患では、子宮脱や膀胱脱、男性不妊などにも応用されています。この他、脳卒中後の片麻痺、また、免疫が関与するネフローゼ症候群、アトピー性皮膚炎などの難治性疾患にも投与されます。

補中益気湯を投与した症例を紹介致します。症例は27歳の男性です。主訴は全身倦怠感です。現病歴は、この6ヵ月間、十分に休んでも疲れがとれない、身体が重い、だるい、仕事をしていてもすぐに疲れて、仕事が進まない、仕事をする意欲がない、朝起きるのがつらい。元々食が細かったが、最近食欲がなく、食事をしてもおいしくない。趣味はサッカー観戦だが、夕食後に眠くなるので、テレビでサッカーをみる気がしない。

既往歴は中学生の時に、マイコプラズマ肺炎。家族歴には特記すべきことはありません。

身体所見では、身長168cm、体重52kg、痩せ型、青白い顔色です。目に力がなく、しゃべり方はボソボソと力なく話をします。血圧は102/64mmHg、脈拍は68回/分。脈は大きく触れますが、脈に力はありません。脈に緊張もありません。舌の所見では、淡紅色、舌はやや大きく、歯の痕がみられました。舌苔に異常はみられません。腹部は軟弱です。胸脇苦満は臥位ではみられませんが、立位では同部位に、ごく軽い圧痛がみられました。

症状、身体所見より、補中益気湯エキス剤(TJ-41)の投与を開始しました。2週後の再診時には、食欲が出てきた、疲れも軽快してきた、とのことでした。補中益気湯を飲むと調子がよいというので、これを続けていました。

ある時、補中益気湯を内服する以前は、風邪を引きやすかったのに、最近、風邪を引かなくなったと言いました。漢方の臨床では、補中益気湯を使っていると、生体の免疫能を向上させるため、このようなこともよく経験します。

ここで補中益気湯に関する応用について、2つの報告を紹介します。慢性閉塞性肺疾患(COPD)とメチシリン耐性ブドウ球菌、MRSA感染に関するものです。COPDは気道や肺の炎症によって引き起こされ、咳、痰、労作性の呼吸困難などを特徴とする疾患です。COPDは単に気道の炎症にとどまらず、全身に及ぶ炎症性、消耗性の疾患です。COPDに対する補中益気湯の臨床応用を目的として、国内の20施設による無作為化臨床試験が実施されました。安定期にあるCOPD患者を無作為に割り付け、6ヵ月後に補中益気湯群34例、コントロール群37例に対して比較検討を行いました。

体重、全身のだるさ、気力、疲れやすさ、食欲、感冒罹患回数、増悪回数のいずれにおいても、コントロール群に比し、補中益気湯群では有意な改善がみられました。血液所見でも、補中益気湯は高感度CRP、TNF- α 、インターロイキン-6などの炎症性指標を抑制し、全身性の炎症反応を有意に改善させました。また、プレアルブミンを有意に増加させ、栄養状態も改善しました。

現在、COPDに対する治療薬として、気道の炎症を鎮静化する薬剤が開発されています

が、補中益気湯は全身性の炎症反応、免疫の賦活作用に加えて、栄養状態の改善をする点で、COPD に有用と考えられています。補中益気湯は、COPD に対して、わが国から世界に発信できる可能性をもつ薬剤の一つであると考えられます。

もう一つは、治療が困難な耐性菌の問題です。MRSA 保菌予防に対する補中益気湯の効果が、意識障害の症例において検討されています。脳神経外科領域の疾患を発症し、入院1週間以内に補中益気湯の投与を開始した早期投与98例と、非投与216例を対象としています。喀痰、咽頭粘液からのMRSAの検出を検討すると、補中益気湯の早期投与例では、MRSAは9.8%に検出されました。非投与例では30.6%でした。補中益気湯の投与により、MRSAの検出率は有意に低下しました。

補中益気湯は患者の体力、栄養状態やこれに伴い免疫機能を改善することにより、効果を発現することが推測されています。現代医学でも治療が困難なMRSAに関して、生体の免疫能を介した補中益気湯の作用は、臨床的にも有用と考えられます。

最後に、補中益気湯と鑑別すべき処方を紹介します。これには十全大補湯や六君子湯、小柴胡湯、柴胡桂枝乾姜湯があげられます。

まず、十全大補湯です。疲労倦怠を主訴とする患者に用いる点は共通しているので、両者の鑑別は難しいこともあります。十全大補湯は顔色が悪い、貧血傾向や皮膚粘膜の乾燥、あるいは萎縮傾向がみられる時です。るいそうを伴うことも多く、これは補中益気湯にはない特徴です。

次は六君子湯です。六君子湯と補中益気湯が適応する体質や症状はよく似ています。しかし、補中益気湯は四肢倦怠感、疲労感が主訴の場合です。一方、六君子湯は食欲不振や胃もたれなど、消化器症状が主訴の場合に用います。

小柴胡湯も一般症状は近似するところがあります。小柴胡湯は補中益気湯よりやや実証に用います。体格良好で腹壁の筋緊張も良好です。補中益気湯よりも、胸脇苦満をより明らかに認めます。倦怠感や食後の眠気などはありません。

最後に、柴胡桂枝乾姜湯です。悪寒が強く、熱と冷えが交互に現われる寒熱往来があります。寝汗があつたり、自然にじわじわと汗が出たりします。腹部に動悸を触れます。補中益気湯に比べて痩せ型で皮下脂肪の薄いケースです。

以上、補中益気湯は虚弱体質、慢性疾患など、いろいろな原因で体力が低下した状態に広く用いられ、応用範囲の広い処方であると考えられます。