

治療

THE JOURNAL
OF THERAPY

療

2003

Vol.85

特集

明日から使える漢方処方ガイド —based on evidence—

point

収録処方数をできるだけ絞り、少ない基本処方を使いこなせるように配慮しました。最新のエビデンスを盛り込み、より客観的な根拠に基づいた使い方ができる一冊です。

連載

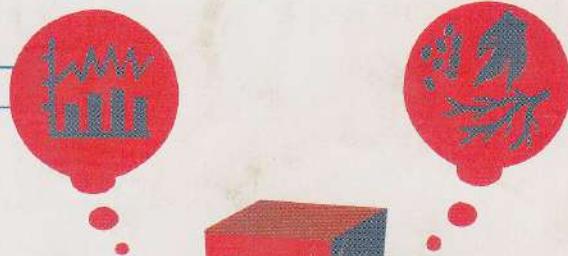
Global Standardの
視点からの医療(40)

英国保健医療改革からみた保健医療の展望

臨床医のためのコンピュータ講座(32)
サーバー管理

プライマリケアのための
皮膚疾患の診かた(18)
蕁麻疹・痒疹

何が正解? 消化器治療.
EBMで検証(28)
*Helicobacter pylori*は本当に悪者なのか?



院長掲載誌

南山堂

治療 CONTENTS



1

表紙イラスト：長谷川博紀

2003
Vol.85

特集

明日から使える漢方処方ガイド —based on evidence—

今月の視点	入江祥史	9
-------------	------	---

総論

漢方とEBM	入江祥史	11
わかりやすい漢方の証とそのとりかた	渡邊賢治	17
漢方薬の構成生薬と禁忌	金 成俊 他	26

各論

循環器疾患－とくに高血圧症を中心に－	田原英一 他	39
呼吸器疾患	吉田 聰 他	44
消化器疾患	飯山和郎 他	51
内分泌／代謝疾患	高橋秀夫 他	55
リウマチ／膠原病／関節疾患	浦田幸朋 他	63
腎／尿路疾患	川嶋 朗	70
泌尿器疾患	関口由紀 他	79
小児疾患	野崎 豊	85
産婦人科疾患	後山尚久	93
<u>脳神経疾患</u>	<u>工藤千秋</u>	105
精神神経疾患／心身症	天保英明	111
皮膚科疾患	石井正光 他	119
眼科疾患	藤東祥子 他	128
耳鼻咽喉科疾患	荻野 敏 他	135
悪性腫瘍・緩和ケア	元雄良治	140

脳神経疾患

工藤千秋

東京脳脊髄研究所所長、くどうちあき脳神経外科クリニック(東京都)院長

SUMMARY

漢方薬剤は脳神経疾患における代表症状である頭痛をはじめ、自律神経症状にもある程度有効であることが従来より報告されている。最近では生体免疫系を活性化することにより体の抵抗力を高め悪性脳腫瘍やMRSA感染症にも効果があることや、脳血管性痴呆における記名力・記憶力などの精神兆候・日常生活動作障害全般回改善度においても二重盲検法により有効とされ注目されている。

I

なぜ脳神経疾患に漢方薬か？

西洋医学の発展とともに、いわゆる西洋薬の発達もめざましい。また脳脊髄腫瘍や脳血管障害などは脳神経外科的手法により、かなり生命・機能予後は向上してきている。しかし長期間の西洋薬

の服用による副作用や疾病自体および術後の後遺障害により、慢性期の治療は十分とはいえない場合も多い。漢方薬はこのような場合に有用な治療手段となる。

II

漢方薬の適応となる主な脳神経疾患

- ①脳卒中後遺障害の随伴症状（頭痛、めまい、肩こりなどの自覚症状、意欲の低下、せん妄、興奮などの精神症状随伴症状）……抑肝散、黃連解毒湯、大柴胡湯、釣藤散、八味地黃丸
- ②脳血管性痴呆……釣藤散、黃連解毒湯、當帰芍藥散
- ③悪性脳腫瘍……十全大補湯、人参養榮湯、補中益氣湯

- ④感染症：MRSA感染症……補中益氣湯、十全大補湯、人参養榮湯
- ⑤頭痛：
 - 片頭痛……吳茱萸湯、五苓散
 - 緊張型頭痛……桂枝茯苓丸、釣藤散、葛根湯
 - 頭重感……釣藤散
 - 三叉神經痛……五苓散
 - もやもや病（小児）……釣藤散

⑥自律神経失調症：

血圧異常，神経症，めまい，動悸，息切れ……

苓桂朮甘湯，半夏白朮天麻湯

神経衰弱症，神経性心悸亢進症……柴胡加竜骨

牡蛎湯，桂枝加竜骨牡蛎湯

精神不安定，神経症……加味帰脾湯，加味逍遙散

神経症，不眠症，更年期障害……柴胡桂枝乾姜湯

⑦その他：

ひらめ筋の筋攣縮（こむら返り），痙性麻痺……

芍薬甘草湯

症候性てんかん……柴胡加竜骨牡蛎湯

III

脳神経疾患に対する漢方治療の考え方

1 脳血管障害

従来の漢方診療においては、虚実を判定して漢方処方の選択を行っており、西洋医学的視点からみた出血性や虚血性という脳血管障害のタイプ別に処方を行うことはしなかった。しかし、これからは西洋医学と東洋医学を統合した総括的医学の視点から患者の治療にあたるべきであると考え、ここではあくまでも補助的ではあるが、あえて脳血管障害のタイプ別観点にたった漢方処方を示す。

a. 予防

いわゆる生活習慣病の予防を軸とした、発症を予防するための考え方には基本的には西洋医学とまったく同じと考えてよい。漢方薬には脳血流量や高脂血症を改善し、降圧作用、抗凝固作用、血管拡張作用、精神状態を安定させる作用を有する生薬などが配合されているため、一過性脳虚血発作

の予防効果が期待できる（表1）。現在のところ、これらの作用を有する漢方薬として、釣藤散、黄連解毒湯、当帰芍薬散、桂枝茯苓丸がある。

b. 急性期

この時期の治療は出血性および虚血性疾患を問わず、西洋医学的治療が優先されると考える。

c. 亜急性期

この時期も西洋医学的手法が主体となる。漢方薬は西洋医学の補助的な役割を果す。脳血管障害の急性期から亜急性期にかけては、出血性・虚血性ともに血管内や脳内の異常な出血、血液のうつ滞（漢方医学的には瘀血という）と続発性の脳浮腫が治療の対象となる。血状態を軽減（駆瘀血）させるために、桃仁、牡丹皮、芍薬、当帰、川芎などが配合された漢方薬が用いられることがある。代表的漢方処方として、大黃牡丹皮湯、桃核承氣湯、通導散、桂枝茯苓丸などがある。また脳

表1 漢方薬の脳血流に及ぼす影響

	黄連解毒湯	釣藤散	桂枝茯苓丸	柴胡加竜骨牡蛎湯	当帰芍薬散
脳循環改善	○				
血液粘度改善	○		○		○
赤血球変形能改善					○
血小板凝聚抑制	○	○	○		○
血管平滑筋弛緩		○			
脳代謝改善					
アセチルコリン系				○	○
セロトニン系			○		

浮腫を軽減させる（利水剤）ためには、茯苓、沢瀉、朮、半夏、麻黄、黃耆、防己などが含まれる漢方薬が使われる。代表的な利水剤に桂枝茯苓丸、当帰芍薬散、五苓散、真武湯、吳茱萸湯、小半夏加茯苓湯などである。

d. 慢性期

後遺障害の治療が主体となるこの時期は、リハビリ治療以外は西洋医学よりも東洋医学や鍼灸が活躍できる領域である。この時期の漢方治療は身体症状と精神症状の緩和を目的とする。時として神経症状を呈する患者は、きついリハビリテーションを逃れたいために東洋医学に治療の救済を求めてくることがあるが、積極的リハビリテーションの必要性を説得した上で、漢方薬の併用を勧めるべきである。脳卒中の後遺症で、頭痛、頭重、めまい、肩こりなどの自覚症状を有するもの、意欲の低下、せん妄、興奮などの精神症状を有する症例に対して漢方治療での改善率が高くよい適応といえる。神経症状の改善率は西洋医薬より低い。

〔慢性期の症状を主体とした漢方薬の選択〕

- 1) 興奮性が強い精神症状には、抑肝散が第一選択となる。
 - ・体力がなく、イライラ・不眠などの刺激性の精神症状……抑肝散
 - ・体力があり、顔面紅潮のあるもの……黄連解毒湯
 - ・体力があり、顔面が紅潮し、便秘がちなものの……大柴胡湯
- 2) めまい、肩こり、頭痛、耳鳴りなどの老年者の不定愁訴……釣藤散
- 3) 胃腸虚弱はないが、体力低下・尿失禁・頻尿などの症状のあるもの……八味地黄丸

② 脳血管性痴呆

1999年の厚生省長寿科学総合研究¹⁾では、脳血管性痴呆に対する釣藤散の臨床効果が二重盲検

法により報告された。それによると釣藤散はプラセボに比し、全般改善度、有用性、自覚症状や記名力・記憶力などの精神症状、日常生活動作障害全般回改善度において有意に優れていた。また釣藤散群の群内比較では、投与開始に比し、8・12週間後、改訂長谷川式簡易知的機能検査スケールが有意に改善された。著者の私見では、まず頭重感が改善し睡眠がよくとれ、結果的に生活にリズムがつき始める2~3ヵ月目のころから、痴呆の周辺症状全般が軽快していく症例が多い。その他、従来より脳血管性痴呆に有効性が報告されている漢方薬には、黄連解毒湯、当帰芍薬散などがある²⁾。アルツハイマー型痴呆症に漢方薬が有効であったとする報告は、現在のところ涉猟し得る範囲ではみあたらない。

③ 悪性脳腫瘍

十全大補湯、人參養榮湯などの漢方薬は、すでに他臓器の悪性腫瘍に対する抗腫瘍作用や免疫賦活作用及ぼすことが、動物実験や臨床例で確認されている。脳神経領域においては、現在のところ悪性脳腫瘍が治療適応になっている。手術により腫瘍を摘出後、または放射線・化学療法（インターフェロンも使用する場合がある）併用後の維持療法に漢方薬を用いる。結果的に腫瘍サイズの縮小が明らかでなくても、多くの患者さんで全身倦怠感や頭重感などの不定愁訴が改善されるが多く、これは治療後の患者における末梢血中 suppressor T cell の減少や、NK cell 活性の増強が観察されることからも、宿主免疫能が改善されていると考えられる^{3,4)}。また補中益気湯は補剤としての働きにより、宿主免疫を高めることにより抗腫瘍作用の一助を担っている。

④ 感染症

脳神経領域の慢性期、とくに遷延性意識障害の

治療過程では、喀痰や咽頭粘液などに抗生物質の治療に抵抗するMRSAが検出されることが多い。一般的にはMRSAが検出されても全症例が重症化するわけではなく、意識障害や運動機能の改善とともに自然消失する。しかしひとたび重症化したMRSA肺炎となると生命を脅かされたり、予後に影響しなくとも、院内感染予防の意味からもトランクスファーが制約され、積極的なリハビリテーションなどの妨げとなる。補中益氣湯、十全大補湯は意識障害患者にできるだけ早期から、経口摂取が可能な場合には経口で無理な場合には経管投与すると、有意にMRSA検出率が低下する⁵⁾。これは両剤とも補剤として生体免疫能、感染防御機能を高めることによると考えられる。

5 頭痛

頭痛を訴える場合には、くも膜下出血や脳腫瘍のように生命を脅かすような頭痛もあるが、約70%は緊張型頭痛であり、何らかの前兆を伴う片

頭痛に代表される血管性頭痛も少なくない。緊張型頭痛は、生活様式や仕事、心因的因子、頭・頸部の外傷などに起因していることが多い。通常治療としては、緊張型頭痛には消炎鎮痛剤、筋弛緩剤、片頭痛にはエルゴタミン製剤、トリプタン系内服剤などが使用されるが、消化器症状や倦怠感、動悸などの副作用が出現し、治療に難渋ことがある。そこで、副作用を来す西洋薬剤の量を減らしつつ、頭痛の発現頻度も確実に減少させるために漢方治療との併用が注目されている。緊張型頭痛には、桂枝茯苓丸、釣藤散が、また血管性頭痛や混合性頭痛に対しては、吳茱萸湯、五苓散が非常に有効である⁶⁾。これらの漢方処方には、患者の冷え症、胃腸症状、月経不順などの有無をみながら、他の漢方製剤も一考してみることも必要である(表2)。

6 自律神経失調症

本人が漢方薬による治療意欲が旺盛で身体的不

表2 頭痛の漢方処方

冷え症の患者さん	
胃腸の調子が普通	①女性で生理痛に頭痛が悪化する場合 当帰芍薬散 ②冷えにより頭痛が悪化する場合 当帰四逆加吳茱萸生姜湯 ③吐き気を伴う頭痛の発作時および発作前後 吳茱萸湯 (片頭痛であることが多い)
胃腸の調子がよくない	①胃下垂があり、頭痛が強い場合には 桂枝人參湯 (片頭痛であることが多い) ②胃下垂とともに貧血気味の場合 半夏白朮天麻湯
冷えのない患者さん	
頭全体がしめつけられる (筋緊張性頭痛であることが多い)	①高血圧傾向で頭重感、イライラ感、耳鳴りのある場合 釣藤散 ②女性で生理不順、更年期障害を伴う場合 桂枝茯苓丸
頭の片側だけが発作性に痛い (片頭痛である場合が多い)	①口渴や尿量減少がみられる患者さんには 五苓散 特におすすめ!

定愁訴がみられ、精神症状がみられても比較的軽度のものがよい適応である。不安症状や抑うつ気分などの精神症状が顕著な場合には、西洋薬による治療を優先させるべきである。自律神経失調症では、多くの愁訴がみられることがあり、どの愁訴に焦点をあて軽減をはかるかを判断した上で漢方薬を選択し、根気よく服用を続けることが大切である(表3)。精神不安定、神経症には加味帰脾湯、加味逍遙散などが投与されることが多い。

表3 自律神経症状と漢方処方

症 状	漢方処方
頭痛・頭重感	黃連解毒湯、釣藤散
のぼせ感、イライラ	黃連解毒湯、桂枝茯苓丸、抑肝散
不安感、抑鬱感	柴胡加竜骨牡蠣湯、抑肝散加陳皮半夏
食欲不振	柴朴湯、補中益氣湯、六君子湯
疲労倦怠感	補中益氣湯
肩こり	桂枝茯苓丸 六君子湯、補中益氣湯
四肢冷感	当帰四逆加吳茱萸生姜湯、当帰芍藥散
めまい感	七物降下湯、苓桂朮甘湯
耳鳴り	釣藤散、葛根湯、柴芩湯、牛車腎氣丸
四肢しびれ感	当帰四逆加吳茱萸生姜湯 八味地黃丸、牛車腎氣丸

IV 脳神経疾患に対する漢方処方の副作用

漢方医学では、長い治療の歴史の中で人体に強い毒性ないしは副作用を有する生薬を処方から除外し、また厳しい規定を課して現在に至っているために、西洋医学に比して作用は比較的穏やかで副作用はないとされてきた風潮がある。しかし、少なくとも脳神経疾患に対する漢方処方に限っただけでも、最低限下記のような副作用が存在することに実地医家は留意すべきである。

①甘草を含む漢方薬で低カリウム血症を来すことがある：甘草含有量の比較を比較すると、釣藤散、清肺湯、加味帰脾湯などが1日服用量あたり1gの甘草を含有、以下、十全大補湯が1-1.5g、補中益氣湯、抑肝散、葛根湯が2g、

加味逍遙散が2-3g、黃連解毒湯が3g、芍薬甘草湯が5-6gとなる。これによると、ひらめ筋の筋攣縮（こむら返り）や痙性麻痺の治療に長期間にわたり芍薬甘草湯を投与する場合には、同期間、釣藤散を投与する場合に比べ、単純比較はできないにしても低カリウム血症発現に関しては5~6倍の注意をはらっていてもよいといえる。

- ②地黄を含む八味地黄丸により、胃腸障害を来すことがある。
- ③附子を含む八味地黄丸により、しびれ、ほてり、発汗などの自律神経症状を来すことがある。

(参考文献)

- 1) 寺澤捷年、他：EFFECTS OF CHOTO-SAN (DIAO-TENG SAN) ON MICRO CIRCULATION OF BULBAR CONJUNCTIVA AND HEMORHEOLOGICAL 和漢医薬学雑誌、16：135-140, 1999.
- 2) 工藤千秋：老人性痴呆に対するツムラ当帰芍薬散の臨床的效果。漢方医学、16：387-389, 1992.
- 3) 宮上光祐、他：T細胞サブセット、NK活性からみた脳腫瘍に対する十全大補湯の免疫賦活作用。BIOThERAPY, 14：641-646, 2000.
- 4) 高橋 弘：日本小児東洋医学研究会 特別講演 悪性脳腫瘍と漢方療法。日本小児東洋医学研究会会誌、13：5-13, 1997.
- 5) 北原正和、他：意識障害遷延例における補中益氣湯のMRSA保菌予防効果。BIOThERAPY, 16：261-263, 2002.
- 6) 吉井信夫：頭痛に対するツムラ吳茱萸湯の効果。TSUMURA MEDICAL INFORMATION NO.92 (JAMA (日本語版))・(日経メディカル), 1989.