

診療の基本

A Standard for Medical Care and Clinical Practice

婦人科における漢方療法

Practical Kampo Medicine for the Treatment of Gynecological Diseases

婦人科診療への漢方理論の応用と実践の臨床的意義

婦人科においては、漢方という医療体系により、疾患や病態に対し治療スペクトルを飛躍的に広げることができる。その理由は「婦人の病気は男子にくらべ十倍治し難し」(備急千金要方、医心方)という認識が医学の基盤にあり、漢方医学の歴史上、女性の疾患の診断、治療においては時間と大きな労力を注いで、医療技術を発展させたことにある。婦人病に対する漢方医学の体系は、ヒトを対象とした膨大な臨床経験によるエビデンスの上に立ち、その歴史の中で治療法が確立された。女性の内分泌変動あるいは社会的ジェンダーが、漢方医学理論での気血水平衡異常をきたしやすいことが漢方治療の適用となる理由のひとつであると考えられ、漢方治療はいわゆる「心身一如」、「宇宙の中の小宇宙」の健康な状態を目指すものである¹⁾。

いかなる婦人科疾患に対しても治療を放棄せず、希望を持って治癒を目指すために、“漢方”という治療学を臨床応用することにとめらうべきではない。

1. 漢方治療が有効な産婦人科疾患の病態

婦人科で取り扱う疾患で漢方薬の有効性が知られているのは、特に月経の異常、月経周辺疾患、不妊症、更年期障害、老年女性の愁訴であり、中国の古典的医書にはそれぞれの治療方法に関する記載が多く見られる。現在でも必須の漢方診療の教本とされる「傷寒論」と「傷寒雑病論」の雑病篇に相当する「金匱要略」は西暦200年頃に張仲景によって著された。これらには、女性に特有の症候と病理に対する治則と処方が「婦人妊娠病、婦人産後病、婦人雑病篇」において論じられている。短いホルモン分泌のスパンにより、ゴナドトロピンや卵巣ステロイドの血中動態変動は大きく、そのため、「気血水」三角の安定性は影響を受け、均衡が崩れ、比較的簡単に瘀血、気滞あるいは水毒などの異常病態が形成される。この不均衡の是正は、病期や患者の体質、体力などを考慮に入れ、疾病中心ではなく、病人中心に進めて行かなくてはならない。

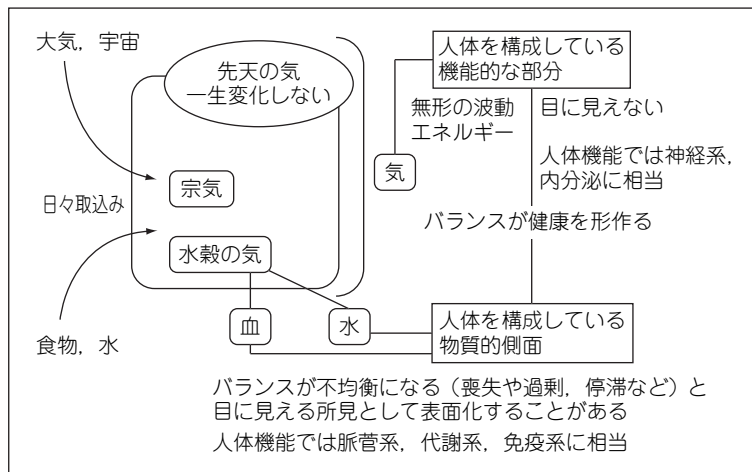
2. 婦人科疾患の漢方療法の実践に必要な漢方理論

<八綱>

八綱は「陰陽虚実寒熱表裏」である。実際には「虚実寒熱表裏」により陰陽が決まる。虚実の「証」は漢方診断学、治療学の基礎となる。虚実の判断はそれほど黑白はっきりするものでもなく、常にプランコのように動揺していると認識したい。しかし、熱証の病気に温剤を与えてさらに暖めると病状は進んでしまい、ますます代謝が早くなる。寒証に涼剤を与えてどんどん冷やしてしまうと、寒さに支配された身体は、ますます機能低下に陥るため、「証」の診断は重要である。

<陰陽五行>

「恒常性の医学」を漢方医学的にいえば、「陰陽論」になる。漢方医学大系はこの陰陽論でできあがっており、多くの漢方薬は数種類以上の生薬の混合薬であるが、この中には



(図1) 気血水の成り立ちと概念

アクセル担当とブレーキ担当がある。さらにオイル担当の生薬が入れてあることもある。たとえば、「冷えのぼせ」は、この陰陽のバランスの乱れによって引き起こされる代表的症状である。陽気が過剰となり、体内の陰がこれを制御できなくなると、のぼせの状態となり、逆に陽気が不足すると冷える。この程度により、どちらかといえばのぼせぎみとか、冷えぎみという表現が生まれるのである。これが症状の個人差といえる。更年期障害女性の不定愁訴を治療する際には、このような考え方が採用される。

実際の人体は、陰陽に気血水が三つどもえ、四つどもえ、あるいはそれ以上からみ合い、複雑な相互制御関係により機能系の集合体としての人間の恒常性が保たれている。

<気血水>

気血水理論は、病態把握の手段として、仮想的概念を基盤として作られたが、今のところ(現代医学では)数値化することも、画像化することもできない(図1)。

「気」は無形のエネルギーとされ、人の生命活動は気の運動変化による。「気」は先天の気と後天の気から成り立ち、後天の気は天の外気(宗気とよぶ)と飲食による水穀の気から形成される。「血」はほぼ血液の機能とその概念であり、全身を巡る水成分と解釈しても良い。血は脈管を通してめぐっており、体表面をめぐる営血は、同じく体表をめぐる衛気とともに全身に行き渡る。「水(津液)」は血液以外の体液のことを指し、飲水がその源である。水は血のように全身を循環せず、局所に留まって機能を果たす。

この仮想的概念のそれぞれがいくらか歪みを持ち、相互関連しながらひとつの病態を形成する。たとえば「めまい」は血虚や瘀血、あるいは気滞、水毒などが少しずつ不均衡を呈しているため、どの病態が主体なのかを診断しないと最適方剤が巡気、理気剤の半夏厚朴湯なのか、利尿剤の苓桂朮甘湯なのか判断できない。漢方医学でいう個別化(tailor made medicine)が重要である。

<五臓六腑>

五臓とは、肝、心、脾、肺、腎であり、現代医学におけるそれとはかなり機能が異なる。これらの内臓を単に解剖学的な内臓としてではなく、物質代謝や精神活動と関連した機能単位としてとらえる。たとえば「肝」は筋を支配し、精神活動をコントロールするとされる。不定愁訴はそれぞれの臓器の異常なサインであるとし、肝の失調ではいらいらや、筋肉のけいれんが起こり、「抑肝散」などが代表的処方となる。この方剤は名のとおり肝の陽

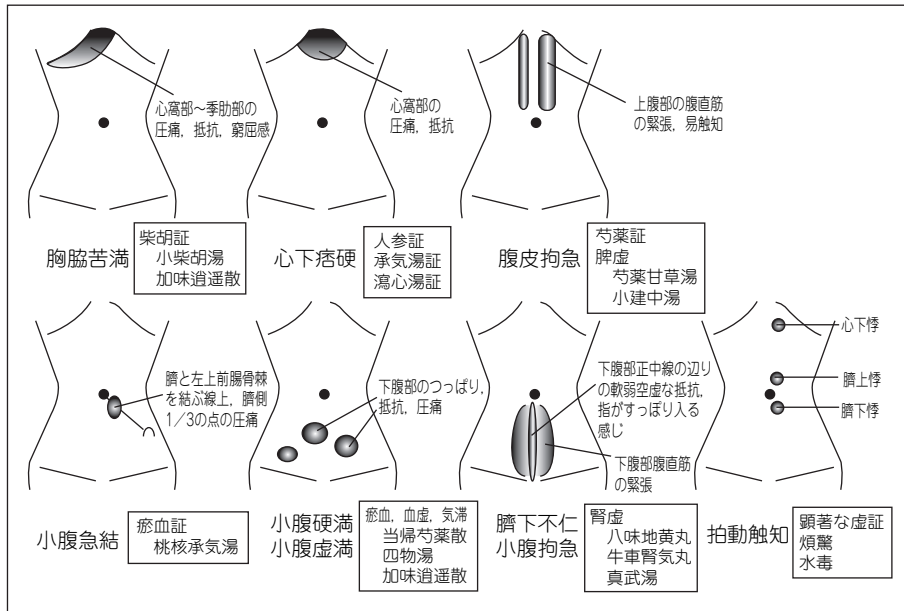
(表1) 漢方四診とその臨床的意味

四診	臨床的意味	実際の手技
望診	視覚による患者情報の収集 患者の全体像, 舌診	姿勢, 動作: 姿勢が丸く動作が緩慢…気血両虚 顔色 不良…血虚, 紅潮…気逆, 赤黒い…瘀血 頭髪抜けやすい…血虚 皮膚表面 乾燥…血虚, 瘀血 舌 齒痕…水毒, 舌下静脈怒張…瘀血, 淡白…気虚 紅舌…陽証, 地凹舌…気虚
聞診	聴覚, 嗅覚による患者情報の収集	言語, 音声 はっきり…実証, ぼそぼそ…虚証 聞き取りにくい…気虚, 気滞 呼吸音 体臭, 便臭が強い…熱証, 実証
問診	病歴聴取, 現病歴の把握, 症状の 詳細な聴取	汗の有無(虚実), 口渇の有無, 冷えの有無と場所, めまいの有無(水毒の有無), 便秘か下痢か, 小便の 量と回数, 体力, 病気の回数と種類など
切診	触診, 脈診, 腹診	脈診は6対12種 (数/遅, 大/小, 緊/緩, 滑/澀, 浮/沈, 虚/実) 腹診は内臓の腫大などではなく, 腹壁の状態, 圧痛, 抵抗, 緊張, 拍動などを診る——所見を腹証と称する 胸脇苦満…柴胡証 小腹急結…瘀血証 心下痞硬…人參湯証, 瀉心湯証 臍下不仁…腎虚

気の病的亢進を抑制する。また、「脾」は養分吸収と運搬を担い、創意や知恵という精神活動の源であるとされるため、抑うつや食欲低下などの脾虚の状態には「加味帰脾湯」などが奏効する。「心」は意識を清明にし、睡眠のリズムを調整する。したがってその異常は不眠、動悸、焦燥感となる。

3. 漢方診断法

漢方医学では、医師は五感を働かせて、患者の身体情報を収集し、病態を把握する。この診察法を「漢方四診」と呼ぶ(表1)。「望診」、「聞診」、「問診」、「切診」である。積極的に医師が患者に問いかけをして情報を引き出すのが「問診」である。婦人科の医療では、症状が多彩で、訴えが複雑であることが多く、漢方四診のうちでも特に問診が非常に重要となるため、時間をかけて、また繰り返し行わなければならない。治療方剤を決定するためには「切診」も重要である。中でも「腹診」は、日本漢方では独自の発展を遂げ、これを習熟することにより基本的な方剤の使用に躊躇がなくなる。婦人科でよく用いられる当帰芍薬散、桂枝茯苓丸および加味逍遙散の使い分けの際には、腹診所見が決め手となることもある。漢方薬の使用目標としての典型的な「腹証」を図2に示す。女性の診療の際に特に重要な「腹証」としては、胸脇苦満、小腹急結、臍下不仁、心下痞硬などがある。「胸脇苦満」は柴胡剤、「心下痞硬」は人參剤、瀉心湯類方剤、「小腹急結」は駆瘀血剤、「臍下不仁」は補腎剤の処方目標となる²⁾。



(図2) 婦人科疾患の診断と方剤選択に必要な漢方腹証

4. 婦人科疾患の漢方療法

1) 月経周期異常に対する漢方療法

月経周期異常の漢方医学的基盤は「脾胃虚」,「瘀血」であるが, 最近は大抵はダイエットや過剰な精神的ストレスなどが大きな要因となっているものが多く,「血虚」,「気虚」, あるいは「気滞」が主体と考えられる病態が増加している. 若年者の月経周期異常, 体重減少を伴う重症タイプの排卵障害の治療などは漢方療法の最も良い対象である. 温経湯は下垂体ゴナドトロピン分泌パターン調整作用, 卵胞発育促進作用, 黄体機能刺激作用などを有し, あらゆるタイプの月経周期異常の治療効果が報告されている. 温経湯のほか, 当帰芍薬散, 四物湯, 六君子湯などが高い頻度で処方されるが, これらには副作用がほとんどないことがよく知られている³⁾.

2) 月経周辺疾患に対する漢方療法

月経困難症, 月経前症候群と呼ばれる月経関連不定愁訴症候群が漢方療法の対象となる. 月経困難症には, 月経時期の芍薬甘草湯の随時服用や当帰芍薬散の連日服用が推奨される. 月経前症候群には, 桃核承気湯や苓桂朮甘湯の予定月経10日前からの服用や, 駆瘀血剤の連日服用が有効である²⁾⁴⁾.

3) 不妊症に対する漢方療法

女性機能性不妊症の中でも, 科学的に納得できる要因が見つからない, いわゆる原因不明不妊症や男性不妊症(特異性乏精子症, 精子無力症)が漢方療法の対象となる. すなわち, 「排卵はするが, 長期間妊娠に至らない」症例, 特異性乏精子症, 精子無力症で西洋薬治療に反応が乏しい症例である.

不妊症は, 西洋医学的に「心身症」にも分類されていることから,「気虚」や「気滞」などの「気」の異常が根底にある. また「瘀血」がその要因のひとつと考えられている²⁾⁴⁾. このことから, 原則的には治療のベクトルは補気, 補血, 駆瘀血である.

乏精子症の漢方治療としては、古典的には滋潤剤である八味地黄丸や補気剤の補中益気湯の服用がなされてきた。最近、牡蠣肉抽出ペプチドに人参根を加えた Oyster Ginseng Herb 製剤による重症精子無力症の治療成績が発表された。2カ月の投与により、総精子数、直進精子数、および精子直進率はそれぞれ、2.28倍、17.9倍、および5.99倍に飛躍的に改善することがわかったため、臨床応用が期待される。

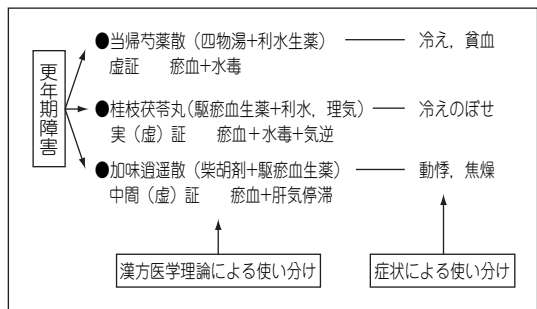
4) 不育症に対する漢方療法

現代医学でいう「不育症」は、くりかえす「胎阻、胎漏」と理解される。また流産を意味する「半産」を予防することがその治療と解釈される。万病回春¹⁶⁾には芎帰補中湯や千金保胎丸が半産予防に有効であると記されており、これらが「不育症治療薬」ということになる。金匱要略では、当帰散や白朮散が安胎薬として用いられてきたことが記されている。また、当帰芍薬散と芎帰膠艾湯も安胎薬とされている。漢方理論ではいわゆる安胎薬である「当帰散」、「白朮散」、「当帰芍薬散」、「芎帰膠艾湯」などを用いることが不育症治療の基本になると思われる。最近、西洋医学の見地から「柴苓湯」の効果が注目されている⁵⁾。

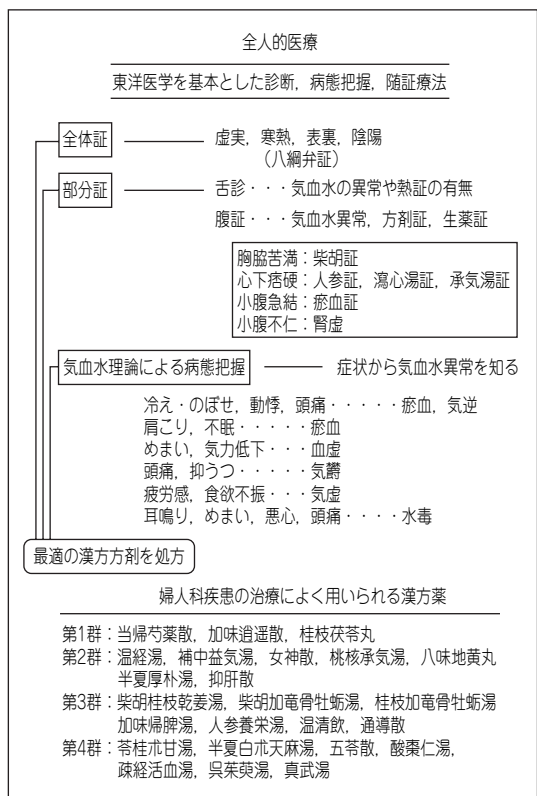
5) 更年期障害に対する漢方療法

漢方医学的には、女性更年期障害は、家庭や社会での多種多様なストレスによる心理的不調和による「肝気郁結」のために「気」の巡行が阻止され、その結果の「気滞」と「瘀血」による症状と説明されている。主に気の異常としてのぼせ、動悸、不安、うつ状態などが、血の異常としては、冷え、頭痛、耳鳴り、月経異常、下腹部痛、膨満感などが出現し、更年期障害の代表症状を形成する。しかし、症状は実際には「証」の違いにより千差万別であるため、その治療においては、全人的な意味での個々の病態を診ることが大切である⁶⁾。

「金匱要略」の条文には女性の不定愁訴とみられる記載が多く、「瘀血」が基礎となる、



(図3) 女性更年期障害の3大漢方薬の使い分け



(図4) 漢方療法の基本原則

- 婦人科疾患の治療によく用いられる漢方薬
- 第1群：当帰芍薬散、加味逍遙散、桂枝茯苓丸
 - 第2群：温経湯、補中益気湯、女神散、桃核承気湯、八味地黄丸、半夏厚朴湯、抑肝散
 - 第3群：柴胡桂枝乾姜湯、柴胡加竜骨牡蛎湯、桂枝加竜骨牡蛎湯、加味帰脾湯、人参養栄湯、温清飲、通導散
 - 第4群：苓桂朮甘湯、半夏白朮天麻湯、五苓散、酸棗仁湯、疎経活血湯、呉茱萸湯、真武湯

あるいは合併する状況が非常に多いことが読み取れる。しかし、実際には気血水すべてに歪みを生じている状況が多く、すべてに作用点を有し、バランスのとれた漢方薬である「当帰芍薬散」、「加味逍遙散」、「桂枝茯苓丸」の処方機会が多い。当帰芍薬散は虚証の水毒、血虚、瘀血が目標であり、「冷え」に支配される女性の諸疾患に用いられる。貧血をともなう例には最適である。加味逍遙散の処方目標は気逆と瘀血である。柴胡剤でもあり、腹証としての「胸脇苦満＋瘀血圧痛」が処方のポイントとなる。桂枝茯苓丸はのぼせ症状をともなった瘀血が目標で、巡気、利水も行う。これら3大漢方薬には気血水のすべてに作用点を持つようにバランスよく生薬が配合されている^{2)~4)}。更年期女性の不定愁訴(気血水三角がすべての点で乱平衡となっている病態)には最適である(図3)。

上記以外にも、婦人科診療で取り扱う思春期の皮膚疾患、冷え症、尿失禁などは漢方治療が効果的である。婦人科疾患の漢方療法の基本原則とよく用いる漢方方剤を図4に示すので活用していただきたい。

おわりに

「備急千金要方」の名論は、すべての病気の中で、不妊症から始まり、妊娠諸病に続く。このように、漢方の歴史は、いかに女性の機能性疾患を治療し、予防できるかということに重点を置いて現在に至ったかがわかる。漢方薬は、生体内の情報伝達系において情報の過剰を抑え情報不足を補うという作用を発揮するように生薬を絶妙の割合で配合しており、一方交通的な作用を有する西洋薬と根本的に異なる。産婦人科で扱う疾患には、種々の原因により内分泌平衡の乱れ、ホルモン分泌異常が起こることが病態の中心となり(おそらく情報が過剰に供給されたり、不規則に供給されたり、伝えられなかったりすることから生じるのであろうと推測される)、さまざまな症状として表面化されるものが多い。その病態は漢方理論で考えれば解釈、説明しやすく、西洋医学的な思考に壁ができて、それを打破することができ、はっきりとした治療方針が構築できる場合がある。漢方薬の作用様式、作用機序に関しては、今後さらに科学的な手法を用いて解明すべき余地が大いにあるものの、臨床的有用性はますます高まると思われる。産婦人科診療において、漢方治療がきわめて大きな臨床的有用性を持つことを理解し、治療手段のひとつとして積極的に導入してもらいたい。

《参考文献》

1. 寺澤捷年. 21世紀における漢方の役割. 漢方—あなたに合ったやさしい処方. 寺澤捷年総監修 別冊 NHK きょうの健康 東京: NHK 出版, 2003: 5—8
2. 後山尚久. 女性診療科医のための漢方医学マニュアル 大阪: 永井書店, 2003
3. 後山尚久. もっと知りたい女性の漢方 京都: 知人社, 2004
4. 後山尚久. 明日から使える漢方処方ガイド—産婦人科疾患. 治療 2003; 85: 93—104
5. 後山尚久. 周産期医療と漢方. 産婦人科の進歩 2003; 55: 299—321
6. 後山尚久. 女性更年期障害の治療. 女性と男性の更年期 Q&A 京都: ミネルヴァ書房, 2005: 40—86

〈後山 尚久*〉

*Takahisa USHIROYAMA

*Department of Nursing, Aino Gakuin College, Osaka

Key words : Kampo Medicine · Qi · Blood and Disturbance of Fluid Metabolism · Functional Female Disease · Climacterium