



2009年2月18日放送

領域別入門漢方医学シリーズ

心身医学領域と漢方医学

九州大学大学院 医学研究院 心身医学 准教授 岡 孝和

### (3) ストレスによって生じる病態 気虚

漢方では、私たちの生命活動は気血水によって維持され、営まれていると考えます。気は生命活動を営むためのエネルギーであり、気が量的に不足した状態を気虚と言います。ストレス性疾患の治療を考える時、気虚の治療は特別な意味を持っています。

第1回目でお話しした通り、ストレスに対処するための生体反応、つまり交感神経・副腎髄質系、視床下部-下垂体-副腎皮質系の亢進はエネルギーを必要とする反応です。ハンズセリエはストレス状況に適応するために必要なエネルギーを、「適応エネルギー」という言葉で表現しました。

私たちが生きてゆく上で、およそストレスのない生活はありません。しかし多くの人々は、多少のストレスを感じながらも健康な生活を営んでいます。その理由の1つは生体にストレスに対処するだけの十分なエネルギーがあり、ストレス状況に適応できているからです。ストレスサーに対処し、適応するエネルギーの少ない気虚の状態では、わずかなス

トレッサーでも健康を障害する原因となり、基礎疾患を持つ患者では、容易に再発、難治化してしまいます。

したがって生体の気虚を治療することは、気虚の状態を軽快させるだけではなく、ストレス性疾患の発症、再発を予防することにもなるのです。

(気虚の臨床像)

それでは気虚のときにみられる症状と治療原則について説明します。

気虚の状態では、精神症状としては、元気がでない、意欲、集中力の低下、食後眠くなる、身体症状としては全身倦怠感、易疲労感、食欲不振、風邪を引きやすいといった症状を呈します。

(気虚の治療薬)

治療について：気虚の状態は人参や黄耆を含む漢方製剤である六君子湯、啓脾湯、補中益気湯などで治療します。精神的な葛藤が強ければ柴胡を含む加味帰脾湯を投与してみます。易疲労感を訴える患者の手のひらが冷たく汗ばんでいて、慢性的な緊張状態にあれば、芍薬を含む黄耆建中湯、小建中湯によって緊張を緩和させながら気を補ってゆきます。また気虚が進行し陽虚を呈する場合には、乾姜を含んだ人参湯を、高齢者で気虚だけでなく血虚の状態も伴っているようであれば、十全大補湯によって治療します。もともとががっちりした体格の人で、過重労働によって急激に気虚に陥った場合、本来、気虚を改善する薬ではありませんが、大柴胡湯や黄連解毒湯が有効な場合があります。

次に気虚を呈することの多い疾患に対する漢方治療について説明します。

## 1) 起立性調節障害

起立性調節障害は、朝起き不良、立ちくらみ、易疲労感を訴えると同時に、起立負荷により血圧が低下したり、頻脈を呈する疾患で、思春期によくみられる心身症です。2006年、日本小児心身医学会では、起立性調節障害を起立直後性低血圧、体位性頻脈症候群、神経調節性失神、遷延性起立性低血圧の4つのサブタイプに分類しました。漢方的には気虚が中心をなし、腹痛など気鬱、めまいなど水滯が併存する病態と考えられます。

現在、10例以上の症例で効果を検討した漢方製剤には、柴胡桂枝湯、補中益気湯、小建中湯、半夏白朮天麻湯があります。私たちの検討では、補中益気湯は起立負荷により、収縮期血圧は低下しても、拡張期血圧の上昇する脈圧狭小型の起立性調節障害に有効です。腹痛を訴え、緊張の強い患者で、腹直筋が固く触れる患者では小建中湯、浮遊感を訴える場合、半夏白朮天麻湯が、より適応と考えられます。

## 2) 機能性ディスぺプシア

機能性ディスぺプシアは、胃に形態学的異常を認めなくても、食後膨満感や心窩部痛を訴える疾患で、Rome III 診断基準では、食後愁訴症候群と、心窩部痛症候群に分けられます。機能性ディスぺプシア患者の中には、全身倦怠感や、食後眠くなるという症状を訴え

る、気虚の状態の患者が多くみられます。そのような患者に対して六君子湯が有効であることが示されています。六君子湯は胃の消化管運動を改善することで上部消化管症状を改善し、食欲促進ホルモンであるグレリンの放出を促すことで食欲不振を改善します。

私たちは、発症に心理社会的ストレスが関与したと思われる機能性ディスペプシア患者に六君子湯を投与し、心窩部痛、腹部膨満感、嘔気に対して高い改善率が得られることを報告しました。さらに六君子湯は機能性ディスペプシア患者の易疲労感も改善することが二重盲検試験で示されています。

機能性ディスペプシア患者の中で心窩部の抵抗、圧痛、つまり心下痞硬があり、冷え性の患者であれば人參湯が、心窩部痛が強ければ安中散が、より適応と考えられます。また気虚を改善する薬ではありませんが、黄連解毒湯が有効な症例もあります。

### 3) 生体防御、バリア機能の低下

気虚の状態では粘膜、表皮のバリア機能も低下します。そして補気剤は、低下したバリア機能を改善します。例えば気虚のアトピー性皮膚炎患者に対して、通常の皮膚科治療に補中益気湯を併用すると、皮膚科治療のみの群に比べて、ステロイド、タクロリムスの使用量が減少し、6ヶ月後の症状の再燃が少なくなることが報告されています。また補中益気湯はMRSAの感染予防効果があることも報告されています。

### 4) 気虚による適応障害

気虚のために適応障害を来している患者に対しては、心理療法よりも気虚の治療を優先します。身体がきついと訴え不登校になっている学生に対しては、「からだの症状さえなくなったら、学校に行けると思う？」と質問してみます。「はい」と答えれば、小建中湯や黄耆建中湯、月経障害を伴っていれば当帰建中湯を投与し、経過をみてもよいと思います。身体症状が改善しさえすれば、元気に登校するようになる患者も多いからです。

成人では過重労働や介護も気虚の原因となります。中高年であれば、加味帰脾湯などで肝をのびやかにしながら気の消耗を改善し、高齢者であれば、十全大補湯で気血を補うと良いでしょう。

#### (もう一つの気虚)

最後にストレス性疾患患者の気虚について、もう一度考えてみたいと思います。漢方では気虚は、気の産生障害と消耗によって生じると考えます。気の産生障害は、先天の気を宿す腎、外気を取り込む肺、食べ物を消化吸収する脾の働きの障害によって生じるとされており、他者、特に幼少時の養育者との情緒的交流から生まれる気、またそれが十分得られなかった患者の呈する気虚について想定していません。しかしながら、ストレス性疾患患者の中には、幼少時に両親が離婚したり、両親から身体的虐待、ニグレクトを受けて生じた虚が病態の中核をなす症例も存在します。

例えば、神経性食欲不振症患者に対して、気虚を改善する六君子湯や十全大補湯が有効だったという報告が散見されます。しかし、165cm, 25kg、意識障害で緊急入院してくる重症の神経性食欲不振症患者の中には、治療が進んで自分を振り返る余裕ができてきた時に「痩せていると、親に心配してもらえた」と語る患者もいます。つまり、彼女たちは、痩せすぎて死の危険性をおかしてでも、親に認めてもらいたい、かまってもらいたいと考えているのです。彼女たちにとって、情緒的な気虚が、どれほど深刻な問題であるか理解してもらえenと思います。患者によって主訴は様々ですが、心理的防衛が取れてきた頃に、本来の気虚が明らかになることが多く、このような患者に対しては補気を中心とした薬物療法に加えて、医師患者関係を通して情緒的温補を心がけることが大切です。