精神的ストレス下における冷飲食を契機に 下痢が悪化した過敏性腸症候群に胃苓湯を 中心とした漢方治療が有効であった女性の5症例

木村 容子^a 佐藤 弘^{ab} 伊藤 隆^a

a 東京女子医科大学東洋医学研究所, 東京, 〒114-0014 北区田端1-21-8

b 新潟医療福祉大学医療経営学部医療情報管理学科, 新潟, 〒950-3198 新潟市北区島見町1398

Five Female Cases of Irritable Bowel Syndrome with Diarrhea after Taking Cold Food and Drink Under Stressful Conditions Successfully Treated with Ireito-Based Kampo Prescriptions

Yoko KIMURA^a Hiroshi SATO^{ab} Takashi ITO^a

a Institute of Oriental Medicine, Tokyo Women's Medical University, School of Medicine, 1-21-8 Tabata, Kita-ku, Tokyo 114-0014, Japan

b Department of Health Informatics, Niigata University of Health and Welfare, 1398 Shimami-cho, Kita-ku, Niigata-shi, Niigata 950-3198, Japan

Abstract

We report five female patients (range 33-54 years) with irritable bowel syndrome (IBS) that were successfully treated with ireito-based prescriptions. Showing yin deficiency and weak constitution, they maintained a good state of bowel movement with warming and invigorating prescriptions. However, when it became hot around March to June and these patients encountered stressful conditions, they became thirsty and tended to take a lot of cold food and drink. Then, they developed diarrhea, epigastric and/or abdominal fullness, anxiety and depressive feeling, which are regarded as due to *qi* stagnation. Stuck sensations in pit of stomach by abdominal examination were reported in all cases. Their symptoms were derived from water retention and *qi* stagnation, and therefore, we prescribed ireito for one patient, ireito with keishikashakuyakuto or kenchuto-based prescriptions (ogikenchuto or shokenchuto) for 3 patients, and ireito with keishibukuryogan for one patient. Ireito is composed of heiisan and goreisan. The Chinese herbs Magnolia Bark and Citrus Unshiu Peel in heiisan not only help the digestive system, but also improve *qi* stagnation. These results suggest that ireito, containing Peony Root, is effective for patients with IBS, who show stuck sensations in the pit of stomach and suffer from diarrhea with abdominal pain after taking cold food and drink under stressful conditions.

Key words : Irritable bowel syndrome (IBS), ireito, *qi* stagnation, water retention, Peony Root

要旨

過敏性腸症候群 (IBS) に胃苓湯を中心とした処方があるところ、精神的なストレスがあるところに、3月から6月の暑さにより冷飲食が増えて、便通状態が悪化した。悪化時には口渇や下痢などの水滞による症状、心窩部や下腹部の腹満感、不安感、憂うつ感など気うつによる症状がみられ、腹診では心下痞硬が全例に認められた。水滞と気うつによる病態と考え、五苓散と気の巡りを改善する厚朴や陳皮を含む平胃散の合方である胃苓湯を投与した。処方内訳は胃苓湯単独が1例、胃苓湯と桂枝加芍薬湯や建中湯類 (黄耆建中湯、小建中湯) の併用が3例、桂枝茯苓丸との併用が1例であった。精神的なストレス負荷があり、冷飲食を契機に下痢が悪化する IBS 患者で、心下痞硬を認め、腹痛を伴う場合は芍薬を含む胃苓湯が有効であると考えられた。

キーワード : 過敏性腸症候群, 胃苓湯, 気うつ, 水滞, 芍薬

緒言

過敏性腸症候群 (Irritable bowel syndrome: IBS) は、腹痛や腹部不快感とそれに関連した便通異常を伴う機能的消化管疾患の一つである¹⁾。20-69歳の一般人4000人を対象とした調査では、IBSは男性4.5%に対して女性7.8%と女性が1.7倍高く、40歳代以降に有病率は減少する傾向が報告されている²⁾。IBSの病態には精神的ストレスが関与し、IBS患者ではストレス負荷と消化器症状の悪化の相関係数が健常者よりも高いと報告されている³⁾。また、うつや不安などの心理的要因も関与する⁴⁾。このため、便通の身体症状だけでなく、精神症状を含めた全人的な医療が重要となる。漢方医学は、心身一如を基本とするため、IBSの治療においても、便通の状態だけでなく、精神症状を含めた随伴症状を考慮して治療できることが利点である。

胃苓湯は平胃散と五苓散との合方であり、平胃散には脾胃の働きを高める生薬だけでなく、ストレスで影響を受けやすい気の巡りを改善する厚朴や陳皮が含まれている。これまで、IBSに胃苓湯を用いた症例報告は調べた範囲ではみられなかった。我々は胃苓湯を中心処方としてIBSが改善した5症例を経験したので報告する。どのような症状や徴候を伴うIBSに胃苓湯が有効であるかを検討した。

A) 胃苓湯を中心とした処方ではIBSが軽快した症例の提示

症例1：36歳，女性，主婦。

主 訴：胃もたれ，下痢しやすい，不安感。

既往歴：30歳 乳癌術後。

現病歴：X-6年の乳癌術後より不安感を感じやすくなった。X-1年頃から下痢をしやすくなり消化器内科を受診したところ、IBSの診断にてポリカルボフィルカルシウム錠や整腸剤を処方されたが、症状は一進一退であった。下痢のほか、胃もたれ、倦怠感、冷えも自覚するようになったため、X年4月に当院受診。

自覚症状：食欲は普通。便は泥状から水様で1-3回/日、腹痛と腹満を伴うことが多い。排尿は5回/日。寒がり、全身、特に腹部の冷えを感じやすい。胃もたれしやすく、全身倦怠感があり、風邪を引きやすい。不安感と憂うつ感がある。皮膚は乾燥しやすい。月経周期は28-30日、月経前半に自制的な下腹部痛がある。

身体所見：身長150 cm，体重51 kg，BMI22.7。血圧118/72 mmHg，脈拍88回/分。眼の隈および色素沈着はなかった。脈候は沈虚。舌候は淡紅色で、薄い白苔と歯痕を認めた。腹候は腹力が中等度で心下痞鞭と右胸脇苦満を認めた。足の冷えがみられた。

経 過：体格や腹力は中等度であったが、胃もたれや全身倦怠感があり、風邪も引きやすく、脈候は沈虚であり、「腹巻きをしてお腹の調子が良い」と診察時に話していたため、陰証かつ虚証で裏寒が強いと考えた。人参湯5 g/日(分2)を投与したところ、約1ヵ月後には下痢は軽快したが、腹満と腹痛を伴っていたため大建中湯5 g/日(分2)を少量追加した。その後は、腹痛、腹満、下痢は落ちついてきたため、人参湯と大建中湯を継続した。

その後、X+1年3月で温暖な日が続いたときに「喉が渇き、冷たい飲み物やアイスクリームが欲しくなり、その後下痢をする」と言って来院した。体調に関する不安といった精神的ストレスが背景にあり、そこに冷飲食して便通状態が悪化したと考えた。口渇があり、腹痛と腹満を伴う下痢がみられ、体調に関する不安と喉のイガイガ感を訴え、腹診では心下痞鞭を認めることから、水滯と気うつ病態と考え、五苓散に厚朴と陳皮を含む平胃散が合方された胃苓湯7.5 g/日(分3)を処方した。1ヵ月後には、口渇はみられず、腹痛、腹満、下痢も改善していた。さらに約3ヵ月間継続したところ、不安感や喉のイガイガ感も消失した。

症例2：44歳，女性，会社員。

主 訴：胃もたれ，げっぷをしやすい，便通異常。

既往歴：特記すべきことなし。

現病歴：幼少時より胃腸は虚弱であった。40歳頃から仕事が多忙になり、胃もたれや便通異常が増悪したため、消化器内科を受診したところ、精査の結果、慢性胃炎とIBSと診断された。数ヵ月前から全身倦怠感も伴うようになったため、当院受診。

自覚症状：食欲は普通。便秘と下痢を繰り返すが、下痢のことが多い。排尿は4-5回/日。寒がり、冷えを手足と腹に自覚し、全身倦怠感がある。寝汗をかきやすい。無気力になったり、イライラや易怒など気分がムラがある。食べ過ぎると胃腸の調子が悪く、げっぷ、吐き気、悪心、胸焼け、胃もたれ、腹痛を自覚することが多い。肌荒れがあり、蕁麻疹がしやすい。頸と肩の凝りおよび腰痛がある。月経

周期は28-35日。月経痛なし。

身体所見：身長156 cm, 体重43 kg, BMI17.7。血圧116/60 mmHg, 脈拍64回/分。眼の隈および毛細血管の拡張はみられなかった。脈候は沈虚。舌候は淡紅色で、厚い白苔と齒痕を認めた。腹候は腹力がやや軟弱で、腹皮拘急と臍上悸を認めた。足先の冷えあり。

経過：胃腸虚弱や全身倦怠感があり、冷えを伴い、痩せ型で脈力も腹力も虚弱であるため、陰証かつ虚証で脾虚があると考えられた。腹痛を伴う便通異常に対して、黄耆建中湯9 g/日（分3）を処方したところ、2週間後には腹痛は軽減し、下痢は軟便となった。しかし、「残業で夕食が遅い日が続いた。口渇があり、尿量が少ない」と話していたため、夕食が遅いため脾虚による水毒が悪化したと考え、五苓散7.5 g/日（分3）を追加した。1ヵ月後には、口渇と尿不利は軽減したが、職場の人間関係のストレスで気分が落ち込みやすく、腹満も訴えたため、五苓散から厚朴と陳皮を含む胃苓湯7.5 g/日（分3）に変更し、胃苓湯と黄耆建中湯を服用したところ、1ヵ月後には腹満も消失し、便は1日1回普通便になった。

その後、胃苓湯と黄耆建中湯で経過は落ちついてしたが、2ヵ月後にイライラして眠れなくなったため、胃苓湯を抑肝散加陳皮半夏7.5 g/日（分3）に変更した。黄耆建中湯と抑肝散加陳皮半夏の服用1ヵ月後には、イライラと不眠は軽快したが、逆にやる気がなくなっていた。5月にも関わらず気温が25℃以上と暑かったせいか、口渇で飲水量が増えて、冷たい飲み物も飲むようになったところ、不消化の下痢便が毎朝3行みられるようになった。口渇や腹満、腹痛に加えて、げっぷや心窩部の張り感を訴え、腹診でも心下痞鞭が認められたため、水滯と気うつが顕著であると考え、抑肝散加陳皮半夏を胃苓湯7.5 g/日（分3）に戻し、胃苓湯と黄耆建中湯を服用したところ、下痢は軽快し、やる気もでてきた。その後は、胃苓湯と黄耆建中湯を服用して、便通と精神症状は落ちついている。

症例3：54歳，女性，主婦。

主訴：便通異常，憂うつ感，疲れやすい，冷え症。

既往歴：特記すべきことなし。

現病歴：10年程前から介護などのストレスで、下

痢と便秘を繰り返していた。数ヵ月前から下痢が1日2-3回みられるようになり、消化器内科を受診したところIBSと診断された。整腸剤やポリカルボフィルカルシウム錠などを処方されたが、症状が軽快しないため当院を受診。

自覚症状：食欲はやや低下。便秘と下痢を繰り返すが、下痢のことが多く、腹痛と腹満を伴う。排尿は日中10回，夜間1回。寝付きが悪く，夢をみることも多く眠りが浅い。寒がり，悪寒を感じやすく，冷えを手足と腹に自覚する。疲れやすく，全身倦怠感がある。不安感や憂うつ感があり，空咳がしやすい。不安感を感じると吐き気を催しやすい。頸と肩の凝りおよび腰痛がある。足がむくみやすい。

身体所見：身長158 cm, 体重50 kg, BMI20.0。血圧108/64 mmHg, 脈拍60回/分。眼の隈および毛細血管の拡張はみられなかった。脈候は浮沈間，虚実間。舌候は淡紅色で，薄い白苔，齒痕および舌下静脈怒張を認めた。腹候は腹力が中等度で，心下痞鞭を認めた。足の冷えおよび浮腫あり。

経過：冷えを伴う全身倦怠感があり，食欲低下や下痢を主体とした便通異常がみられるため，陰証かつ虚証で脾虚があると考えられた。小建中湯7.5 g/日（分3）を処方したところ，約1ヵ月後の6月には，食欲が増加し，腹痛もほぼ認められなくなった。しかし，寒暖の差についていけないと訴え，暑い日には口渇から冷たい飲み物を飲むようになり，腹痛を伴う下痢は1日2-3行みられていた。浮腫と口渇があり，親の介護ストレスから不安感や憂うつ感があり，空咳もでやすく，心窩部と下腹部の膨満感がみられ，腹診でも心下痞鞭が著明であったため，水滯と気うつが顕著であると考えた。五苓散と平胃散の合方である胃苓湯7.5 g/日（分3）を小建中湯に追加したところ，約1ヵ月後には下痢は軟便から普通便に改善し，不安感の軽減と伴に口渇，浮腫，膨満感も消失した。約3ヵ月後には心下痞鞭もみられなくなった。

症例4：44歳，女性，会社員。

主訴：下痢しやすい，胃もたれ，冷え症。

既往歴：特記すべきことなし。

現病歴：若い頃より胃腸虚弱で冷え症であった。X-1年12月に急性胃腸炎に罹患後に，下痢を繰り返すようになった。X年4月に消化器科に受診し，上部と下部消化管内視鏡検査などの精査を行い，下

痢型 IBS と診断された。胃腸症状や冷え症に対する漢方治療を希望して来院。

自覚症状：食欲は普通。便は1回/日、通常は軟便であり、腹痛、腹鳴、腹満を伴い、下痢をしやすい。排尿は5-6回/日。寒がり、手足と背中が冷える。太れない。不安感が強く、動悸を感じやすい。胃もたれしやすく、食べ過ぎると胃腸の調子が悪くなる。頸と肩の凝りがある。月経周期は25日で月経痛なし。

身体所見：身長157 cm、体重41 kg、BMI16.6。血圧120/72 mmHg、脈拍80回/分。眼の隈を認めた。脈候は沈虚。舌候は胖大で淡紅色を呈し、白膩苔、齒痕と舌下静脈怒張を認めた。腹候は腹力がやや軟弱で腹壁は薄く、心下痞硬、右胸脇苦満、心下振水音、臍上悸、腹皮拘急、両側臍脇圧痛を認めた。足の冷えを認めた。

経過：痩せ型の冷え症で、胃もたれや下痢などの胃腸症状が顕著であり、脈は沈虚で腹力も弱いため、陰証かつ虚証の脾虚であると考えられた。水毒を伴う裏寒に対して真武湯 6 g/日（分3）処方したが、約3週間後には「お腹が張って、下痢も治らない」と言って来院した。診察時には「5月に入って暑い日があると、喉が渇いて水分を多く取ると、胃もたれと胃痛を感じる事が多く、泥状便から下痢になりやすい」と話していた。舌の白膩苔と齒痕が顕著で、腹診では心下痞硬を認めたため、水滯の影響を考え五苓散 4 g/日（分2）に変更した。1ヵ月後には心窩部痛は改善し、便は固まってきたと話していたが、腹痛を訴えていたため、桂枝加芍薬湯 5 g/日（分2）を追加した。

五苓散と桂枝加芍薬湯で胃腸の症状は落ちついてしたが、1ヵ月後の来院時には「育児や夫の非協力的など家族のストレスで不安感が強いと、お腹が張って下痢になりやすい。暑い日にアイスクリームや氷製品をとるとお腹が痛くなって下ってしまう」と言い、口渇があり、舌は白膩苔で齒痕を認め、腹診では心下痞硬が顕著になっていた。五苓散から厚朴と陳皮を含む胃苓湯 7.5 g/日（分3）に変更したところ、1ヵ月後には胃腸症状は軽快した。以後は胃苓湯を 5 g/日（分2）に減量し、桂枝加芍薬湯 5 g/日（分2）と継続服用している。

症例 5：33歳、女性、会社員。

主訴：月経痛、胃もたれ、便秘異常。

既往歴：特記すべきことなし。

現病歴：若い頃より胃腸は虚弱であり、28歳から約2年間慢性胃炎と IBS にて近医消化器内科に通院していた。数ヵ月前から月経痛が増悪し、婦人科では明らかな異常がみられなかったため、月経痛と胃腸症状の改善を目的に X 年に当院を受診。

自覚症状：食欲は普通。便は1-3回/日、普通便であるが、腹痛と腹満を伴うことが多い。排尿は10回/日。眠気が強く、疲れやすい。口渇があり、水分をよくとり、手足がむくみやすい。イライラしやすい。胃もたれしやすく、食べ過ぎると胃腸の調子が悪くなる。あざがしやすい。月経周期が28-32日。月経前半の下腹部痛に鎮痛剤を使用し、経血量が多く、経血塊を認める。

身体所見：身長152 cm、体重46 kg、BMI19.9。血圧104/60 mmHg、脈拍60回/分。眼の隈を認めた。脈候は沈虚。舌候は淡紅色で、薄い白苔、齒痕と舌下静脈怒張を認めた。腹候は腹力がやや軟弱で、心下痞硬、右胸脇苦満、臍上悸、両側臍脇圧痛および左下腹部圧痛を認めた。足の冷えを認めた。

経過：胃腸虚弱で冷えを認め、脈は沈虚で腹力も軟弱であるため、陰証かつ虚証であると考えられた。経血塊を伴う月経痛があり、眼の隈、舌下静脈怒張、臍脇圧痛や下腹部圧痛を認めたことから、瘀血の程度が強いを考え、陰証で虚証だったにもかかわらず桂枝茯苓丸 6 g/日（分2）を投与した。3ヵ月後には月経痛は4/4から2/4まで軽快し、経血塊も少なくなったが、「唐辛子や山椒などの辛いものが好きだが、これらを食べた後に胃もたれしやすい」と言い、腹診で心下振水音を認めたため六君子湯 4 g/日（分2）を併用したところ、症状は改善した。

しかし、約半年後の X+1 年5月には「職場における人間関係のストレスで、最近はお腹を1-3回/日をするようになった」と言って来院した。暖かい日には冷たい飲み物を含めて水分を多く取ると泥状便になり、腹痛のほか、心窩部と下腹部の膨満感を自覚し、舌には白膩苔を認め、腹診では心下振水音ではなく、心下痞硬が著明なことから、水滯と気うつによる病態と考え、五苓散と平胃散の合方である胃苓湯 7.5 g/日（分3）を処方した。約1ヵ月後に来院した際には、「職場のストレスが同様にありますが、お腹を壊さなくなった」と、下痢および膨満感

表1 胃苓湯を中心とした処方が有効であった過敏性腸症候群の5症例のまとめ

症 例	1	2	3	4	5
年齢/性別	36歳 女性	44歳 女性	54歳 女性	44歳 女性	33歳 女性
BMI	22.7	17.7	20.0	16.6	19.9
主 訴	胃もたれ 下痢しやすい 不安感	胃もたれ げっぷをしやすい 便通異常	便通異常 憂うつ感 疲れやすい 冷え症	下痢しやすい 胃もたれ 冷え症	月経痛 胃もたれ 便通異常
陰陽/虚実	陰虚証	陰虚証	陰虚証	陰虚証	陰虚証
悪化前の処方	人参湯 +大建中湯	黄耆建中湯 +五苓散または 抑肝散加陳皮半夏	小建中湯	真武湯 →五苓散+桂枝加芍薬湯	桂枝茯苓丸 +六君子湯
悪化時期 ストレスの原因	3月の温暖 乳癌後の不安	5月の温暖 職場の人間関係	6月の寒暖差 親の介護	5月の温暖 育児、夫の非協力	5月の温暖 職場の人間関係
悪 化 時	水滯による 症状・所見	口渇, 冷飲食 腹痛を伴う下痢	口渇, 冷飲, 浮腫 腹痛を伴う下痢	口渇, 冷飲食, 下痢 白膩苔, 歯痕	口渇, 冷飲 腹痛を伴う下痢
	気うつによる 症状・所見	喉のイガイガ感 不安感, 腹満 (腹診) 心下痞鞭	無気力, げっぷ 心窩部・下腹部腹満感 (腹診) 心下痞鞭	不安感 腹満 (腹診) 心下痞鞭	心窩部・下腹部膨満感 (腹診) 心下痞鞭
有効な処方 (用量/日)	胃苓湯(7.5g)	胃苓湯(7.5g) +黄耆建中湯(9g)	胃苓湯(7.5g) +小建中湯(7.5g)	胃苓湯(7.5→5g) +桂枝加芍薬湯(7.5→5g)	胃苓湯(7.5g) +桂枝茯苓丸(6g)

は認められなかった。以後は胃苓湯と桂枝茯苓丸を継続服用して体調は落ちついている。

B) 胃苓湯を中心とした処方で軽快した IBS 5 症例のまとめ (表1)

患者は全て陰証かつ虚証の女性であり、年齢は中央値44歳、範囲33-54歳であり、BMI (平均値±標準偏差) は 19.4 ± 2.4 と体格は痩せ型から中等度であった。

人参湯、六君子湯、五苓散、大建中湯、桂枝加芍薬湯、建中湯類 (黄耆建中湯、小建中湯) など温補の処方を使用して症状は落ちついていたが、精神的ストレスが背景にあり、3月から6月の温暖な気候になって冷飲食が増えた時期に便通状態が悪化した。

悪化時には、口渇や下痢などの水滯による症状のほか、心窩部や下腹部の腹満感の身体症状、不安感や憂うつ感の精神症状など気うつによる心身の症状が認められた。腹診では心下痞鞭が全例に認められた。

有効な処方内訳は、胃苓湯単独が1例、胃苓湯と桂枝加芍薬湯や建中湯類 (黄耆建中湯、小建中湯) の併用が3例、桂枝茯苓丸の併用が1例であった。

考察

IBS による下痢が胃苓湯を中心とした処方で改善

した5症例を経験した。胃苓湯を IBS に使用した報告を検索したものの見つけ得なかったため、下痢型 IBS における胃苓湯の有用性について検討した。

1. 胃苓湯の芍薬の有無と腹痛について

胃苓湯は、平胃散と五苓散の合方に芍薬を加える場合と加えない場合がある。本5症例の胃苓湯は、芍薬を含んでいないエキス製剤を使用した。

原典は諸説あり、芍薬を含む場合は『古今医鑑』が原典と考えられている。生薬構成は、蒼朮、厚朴、陳皮、猪苓、沢瀉、白朮、茯苓、桂皮、芍薬、甘草であり、方後に生姜と大棗を加えるように指示されている。同書の泄瀉門に「中暑傷湿、停飲、夾食、脾胃和せず、腹痛洩瀉して渴を作し、小便利せず、水穀化せず、陰陽分たざるを治す⁵⁾と記載され、暑気あたり、食あたり、腹痛と下痢を伴う急性胃腸炎などに用いられる。『万病回春』には、「泄瀉、清濁分たざる者は、湿多く、五瀉をなす。脾胃和せず、腹痛、泄瀉、水穀化せず、陰陽分たざるを治す」と、湿が多いと下痢になる場合に有効であると解説されている⁶⁾。曲直瀬道三は『衆方規矩』の中で、桂枝の代わりに黄連を加えた胃苓湯を挙げて、「脾胃調わず、暑湿飲むものなずみ、腹痛みて瀉 (くだり)、飲むもの食らうもの化さず、陰陽を分かつたず、水の

かわりて中（あたる）を治す。一切の泄瀉を治するの総司なり」と解説している⁷⁾。

一方、芍薬を含まない胃苓湯は、『婦人大全良方』の中に、胃苓散として五苓散合平胃散と記載されている⁸⁾。『婦人大全良方』を原典と記載している多紀元簡の『観聚方要補』巻二泄瀉には、「夏秋の間、脾胃冷に傷られ、水穀分かつたず、泄瀉止まざるを治す。五苓散、平胃散、右合して姜棗を和して煎じて服す⁹⁾と夏から秋にかけて、脾胃が冷えるために障害され、不消化で下痢するときに用いると解説している。

すなわち、胃苓湯は暑気あたりなど、夏の冷飲食に伴う下痢や急性胃腸炎などに用いられるが、芍薬を含む場合は、処方目標に腹痛が含まれている。腹痛がある場合には芍薬を含有した胃苓湯がよいが、今回用いたエキス剤の胃苓湯には芍薬が入っていないので、桂枝加芍薬湯など芍薬を含む方剤を併用した。稲木は「医療用エキス剤で芍薬の入る胃苓湯を用いたいときは、芍薬のない胃苓湯エキス剤と桂枝加芍薬湯エキス剤との併用で代用できる」と述べている¹⁰⁾。5例中3例は桂枝加芍薬湯や建中湯類（黄耆建中湯、小建中湯）、1例は桂枝茯苓丸といずれも芍薬を含む方剤と併用した。

2. 胃苓湯が有効な IBS について

本5症例は陰証かつ虚証のIBS患者であり、精神的ストレスが背景にあり、3月から6月にかけて暑くなった時期に、口渇から冷飲食が増えて、下痢が悪化した症例であった。曲直瀬道三は『衆方規矩』の中で「此の方（胃苓湯）は四五月より八九月に至ってもっぱら用う。何（いかん）となれば暑湿を治するの故なり⁷⁾と、真夏だけではなく、4-5月からの「暑湿」による症状を治す薬であると解説している。また、同書の中で平胃散については、「脾胃和せず、飲食進まざるを治す。常に服して胃を暖め痰を消す」と説明している。また、吐逆して小便不利なときには五苓散と合方して藿香を加えるよう記載され、「脾湿を治するの方なり」と解説している⁷⁾。

また、本5症例は職場や介護などの精神的ストレスと暑さによって便通の悪化を認めた。患者らは「氷入りの冷たい飲み物やアイスクリームなどの冷たい食べ物をとると便通が悪くなるのは分かっているけど、ストレスがかかるとどうしても欲しくなってしまう」と話していた。気うつによる症状として、不安

感、憂うつ感、やる気がでない、喉の違和感などを訴えていた。矢数道明は「厚朴は湿を除き、気のうつ滞を散ずる。陳皮も気のうつ滞をめぐらし、水毒を去る¹¹⁾と平胃散の方解をしており、すなわち、厚朴や陳皮は、健胃効果だけでなく、気の巡りを改善する効果もあるため、ストレスに伴う抑うつや不安などの精神神経症状にも有効であると考えられた。

自覚的な心窩部膨満感を3/5例、他覚的な腹診では心下痞鞭が5/5例に認められた。胃苓湯には平胃散が含まれるため、「平胃」という名称から心窩部の膨満感など上腹部の症状が注目されるが、『医学入門』には、「冷食に傷られ、腹脹、気逆、噎気、吞酸、悪心、吐せんと欲して吐せざれば、よろしく平胃散に塩少しばかりを入れてすくい吐すべし¹²⁾と腹満症状が記載されている。稲木は胃が重く、腹部膨満感などの症状を訴える54歳の女性に平胃散が効いた症例を提示している¹³⁾。本症例では上腹部だけでなく、下腹部の膨満感（5/5例）も認められた。矢数道明は平胃散について、「胃内に食毒と水毒が停滞しているのを平らにするという意味で平胃散という。消化障害があって心下につかえて痞満感を訴え、食後腹鳴を起こし、脈腹ともにそれほど虚弱ではないものが目標である¹¹⁾と、食毒と水毒によって胃腸障害が起こり、心下痞満感や食後腹鳴を伴うそれほど虚弱でない患者を目標にすると解説している。本症例ではBMI（平均値±標準偏差）が 19.4 ± 2.4 と体格は痩せ型から中等度の陰証かつ虚証の女性に胃苓湯が有効であったことから、平胃散に五苓散が合方された胃苓湯は極端な虚証でなければ使用できると考えられた。また、『傷寒論』太陽病下篇に「心下痞。與瀉心湯。不解者。五苓散主之¹⁴⁾とあり、瀉心湯類で軽快しない心下痞には五苓散を用いると述べている。このことから、水毒によっても心下痞が生ずることがあり、平胃散だけでなく、五苓散でも心下痞鞭が目標になると考えられる。

北尾春圃は『当荘庵家方口解』の中で、平胃散は「脾胃をすかす」と記載し、「嘔吐あるいは腹痛に何を用いても止まずときは是（平胃散）を用いて思いの外功もあるなり¹⁵⁾と腹痛にも用いることを述べている。平胃散自体でも腹痛に用いられ、徳留¹⁶⁾はIBSに対する平胃散の効果について報告している。腹痛が強く下痢を伴う場合は平胃散に五苓散を合方した芍薬を含む胃苓湯の方が有効である可能性

が高い。

以上より、陰証かつ虚証のIBS患者において、精神的ストレスを自覚しながら、暑湿の時期の冷飲食を契機に下痢が悪化する「脾湿」の病態に対して、温補を行った上で胃苓湯が有効であると考えられた。

結語

陰証かつ虚証のIBS患者であって、ストレスによる不安感、憂うつ感などの精神的ストレスが背景にあり、春から初夏の暑湿の時期に口渇から冷飲食が増えたことを契機に下痢が悪化したとき、この「脾湿」の病態に温補を行った上で胃苓湯が有効であると考えられた。胃苓湯には芍薬を含む場合と含まない場合があるが、腹痛が強いときは芍薬を含む処方が有効である。このため、芍薬を含まない胃苓湯エキスを製剤に桂枝加芍薬湯、建中湯類（黄耆建中湯、小建中湯）や桂枝茯苓丸を併用した。順気作用のある厚朴や陳皮によって、ストレスに伴う抑うつや不安などの精神神経症状にも有効であると考えられた。

附記 胃苓湯はすべて（株）ツムラの医療用漢方エキス製剤を用いた。

症例1の人参湯と大建中湯、症例2の黄耆建中湯と五苓散、症例3の小建中湯、症例4の桂枝加芍薬湯は（株）ツムラ、症例2の抑肝散加陳皮半夏、症例4の五苓散、症例5の桂枝茯苓丸と六君子湯はクラシエ薬品（株）、症例4の真武湯は小太郎漢方製薬（株）の医療用漢方エキス製剤を用いた。

本論文に関連し、開示すべき利益相反（COI）状態にある企業・組織や団体

伊藤隆：講演料等（株式会社ツムラ）

文献

- 1) 日本消化器病学会編. 機能性消化管疾患診療ガイドライン2014—過敏性腸症候群（IBS）. 南山堂, 東京 2014. 2-3.
- 2) Kumano H, Kaiya H, Yoshiuchi K, et al. Comorbidity of irritable bowel syndrome, panic disorder, and agoraphobia in a Japanese representative sample. *Am J Gastroenterol* 2004 ; 99 : 370-376.
- 3) Whitehead W. E., Crowell M. D., Robinson J. C., et al. Effects of stressful life events on bowel symptoms : subjects with irritable bowel syndrome compared with subjects without bowel dysfunction. *Gut* 1992 ; 33 : 825-830.
- 4) Kanazawa M, Endo Y, Whitehead W. E., et al. Patients and nonconsulters with irritable bowel syndrome reporting a parental history of bowel problems have more impaired psychological distress. *Dig Dis Sci* 2004 ; 49 : 1046-1053.
- 5) 龔廷賢. 龔信. 古今医鑑. 和刻漢籍医書集成第11輯, エンタプライズ, 東京 1991. 108.
- 6) 龔廷賢. 万病回春. 和刻漢籍医書集成第11輯, エンタプライズ, 東京 1991. 97-98.
- 7) 曲直瀬道三. 衆方規矩. 近世漢方医学書集成 5 卷, 名著出版, 東京 1979. 124-126, 147-149.
- 8) 陳自明. 婦人良方大全. 和刻漢籍医書集成第 3 輯, エンタプライズ, 東京 1989. 119.
- 9) 多紀元簡. 観聚方要補 卷二 泄瀉. 近世漢方医学書集成45巻, 名著出版, 東京 1980. 277.
- 10) 稲木一元. 2 胃苓湯. 臨床医のための漢方薬概論. 南山堂, 東京 2014. 7-12.
- 11) 矢数道明. 129 平胃散. 臨床応用漢方処方解説（増補改訂版）. 創元社, 大阪 1981. 541-545.
- 12) 李梴. 医学入門. 和刻漢籍医書集成第 9 輯, エンタプライズ, 東京 1990. 370.
- 13) 稲木一元. 110 平胃散. 臨床医のための漢方薬概論. 南山堂, 東京 2014. 622-627.
- 14) 張仲景. 明趙開美本傷寒論 卷第四. 療原, 東京 1988. 166 (4-3b).
- 15) 北尾春圃. 当莊庵家方口解. 近世漢方医学書集成80巻, 名著出版, 東京 1983. 115-117.
- 16) 徳留一博. 過敏性腸症候群に対する平胃散の使用成績. 漢方の臨床 1996 ; 43 : 1187-1194.