臨床経験

抑肝散, 抑肝散加陳皮半夏の臨床的検討

A Clinical Study of Yi-Gan-San (抑肝散)
and Yi-Gan-San-Jia-Chen-Pi-Ban-Xia (抑肝散加陳皮半夏)

江川 充 松田 邦夫 大塚 恭男*

Mitsuru EGAWA Kunio MATSUDA Yasuo OTSUKA*

要旨 抑肝散, 抑肝散加陳皮半夏を伝統的な使用法に則り, 97例に投与した。自他覚的改善を認めた有効例は53例 (55%), 無効例は16例 (16%), 不明28例 (29%) である。この二処方の目標を明らかにする目的で, 有効例の症状, 感情性格傾向, 腹証を調べた。自覚症状として, 不眠, 頭痛, 筋攣縮, 眼痛, 倦怠感, 頸肩こりが多く, 感情性格傾向では, 表情が固い, 焦燥感, 抑鬱, 強迫, 怒りっぽいが多い。腹証では, 胸脇苦満, 腹皮拘急, 臍動悸が30%を超える。悪化症状については, 有効例53例中17例 (32%) に出現しており, 服薬開始後1週間以内に出現し, 焦燥感の亢進, おしゃべり, 怒りっぽいなどが認められた。副作用と考えられるものには, 下痢, 胃のもたれ感が各1例ずつ認められた。この二処方の目標としては, 頭痛, 筋攣縮, 眼痛, 倦怠感, 頸肩こりの身体症状を訴える, 体格中等度からやせ型の特殊な神経症が適切と考えられる。

はじめに

抑肝散および抑肝散加陳皮半夏は, 疳症に用いられ, 一種独特な雰囲気がある。また松田は¹⁾, 「有効な例の中に, 服薬初期に一時的に症状が悪化することがある。その時に処方を変更しないことが, 抑肝散を使うコツである。」と述べている。以上の点を明らかにし, 抑肝散証の目標となるべき病態について検討をするため, 二処方の投与例, 有効例について分析を試みた。

方法

抑肝散の目標を従来いわれていることとなるべく同じ状態とし²⁾³⁾, 松田により呈示された症例と同じような雰囲気を持ち, とくに, ①表情が固い, ②眼が痛い, ③イライラして, ④怒りっぽい, 人を選び, ①~④のうちいくつかを認める人に, 抑肝散 (ツムラエキス) を投与した。調査項目は, 図1に示すような症状の保有率, 図2に示すような感情性格傾向の各項目と, 伝統的腹部所見を, 初診時診察でとり, 効果判定は, 2週毎の来

*医, 北里研究所附属東洋医学総合研究所, 東京。M. D., Oriental Medicine Research Center of the Kitasato Institute, Tokyo

表1 抑肝散投与例

効果	性別	男 性	女 性	小 計
有 効		13	32	45
無 効		3	11	14
小 計		16例	43例	59例
有 効 率		81%	74%	76%

表2 抑肝散加陳皮半夏投与例

効果	性別	男 性	女 性	小 計
有 効		1	7	8
無 効		0	2	2
小 計		1例	9例	10例
有 効 率				80%

診のたびにに行い、第3回受診日に最終決定をした。

投与法は小児5g, 成人5~7.5gを, 1回2.5gで, 服薬させる方法をとった。

抑肝散加陳皮半夏は, 口訣に従って, 抑肝散証と考えられるもので, 一段と虚している状態で, かつ腹部大動脈の拍動が, 臍から心下部まで連なって触診できるもののみに投与した。投与方法は, 抑肝散と同様である。

結 果

昭和59年1月から昭和62年4月まで, 東京警察病院小児科外来で, 投与した症例は, 抑肝散86例(男性29例, 女性57例), 抑肝散加陳皮半夏11例(男性1例, 女性10例), 合計97例である。

このうち, 服薬状況の良くないものと, 1カ月をこえて追跡できなかったものは, 28例(29%)である。自他覚的な改善を認めた有効例は53例(55%), 無効例は16例(16%)である。

処方別の有効率は抑肝散で76%(59例中45例有効), 抑肝散加陳皮半夏は80%(10例中8例有効)である(表1・2)。

有効例53例の自覚症状を調べると, 主訴では, 頭痛32%, 眼痛(眼の奥が痛いも含む)30%, 倦怠感25%で, 以下筋攣縮, 不眠, 頸肩こりの順になる(図1)。問診で存在をたしかめた症状を加えると, 不眠, 頭痛, 筋攣縮, 眼痛の順に50%を越え, 倦怠感, 頸肩こり, 便秘がめだって増加している。頭痛は筋収縮性頭痛, 筋の攣縮は顔面筋

図1 症状の保有率 (n=53)

が多い。顔面筋の攣縮は, Chvostek 徴候で誘発されるものも含み, 自覚していない症例もある。倦怠感は, Engel のいう抑鬱反応による倦怠感が比較的多く認められた。倦怠感については, 従来あまり着目されておらず, 重要な自覚症状と考えられる。この症状の項目では, 一人平均4.1項目保有している計算になる。

従来より, 神経症に多く使われていたため感情性格傾向について, 所見をとってみた(図2)。初診時一見しての表情の固さが多く(83%), 焦燥感(イライラ感), 抑鬱, 強迫, 怒りっぽい, 早口でしゃべるなど, すべて50%を越え, 頻度が高くなっている。表現をかえると, 感受性が強く, 几帳面, 完全主義的, 理想主義的で, 些細なことが気になり, それに強く執着し, 意の如くならないことからイライラし, 怒りっぽく, 早口になる, ときに感情に流され, 涙もろく, 感情失禁を呈する場合もあるということである。この項目については, 一人平均4.4項目認めることになる。独特の雰囲気は, 感情性格傾向に由来すると考えられる。

図2 感情性格傾向 (n=53)

図3 腹証 (n=53)

腹証では、胸脇苦満が38% (20例)、腹皮拘急32% (17例)、臍動悸30% (16例)、胃内停水21% (11例)、正中芯4% (2例)である (図3)。無所見の9例には、研究の初期から分類していない軟弱無力のものも含まれる。所見のあるものの中では、一人平均1.5の所見を認める。胸脇苦満は、大柴胡湯証にみられるような圧痛を呈するものはいない。腹皮拘急は上腹部だけ、あるいは上下腹へ連なるものと区別してはいない。正中芯は、下腹部だけが1例、上下に連なるものが1例である。

悪化症状については、悪くなったところ、変わったところとして問診により調べた。抑肝散有効例45例のうち12例、抑肝散加陳皮半夏有効例8例のうち5例に、悪化した症状がみられた。有効例53例中、32%に出現している。内容は、焦燥感6例、おしゃべり5例、怒りっぽい4例、倦怠感1例、頸肩こり1例である。これらの悪化症状は、すべて服薬開始後1週間以内出現し、倦怠感と頸肩こりを除いて、数日で軽減していた。

図4 年齢分布

副作用と考えられる症状については、抑肝散58投与例で、下痢 (14歳女児)、胃のもたれ感 (66歳女性) が認められた。前者は漢方中止、後者は抑肝散加陳皮半夏に変更した。無効例の中で1例 (15歳女児) だけ、頭痛が悪化した例があり、誤治が推測された。

治療した全症例の年齢分布をみると、5~15歳、30~40歳にピークが認められた (図4)。著者は小児科医であり、30~40歳は母親である。母親を治療すると、小児の追跡の状況がよくなると考えられる。

全症例の中で、検査上異常のあった症例は神経性食欲不振症1例、高眼内圧症1例の2例だけであった。

考 按

抑肝散は、明、薛鎧の『保嬰撮要』が原典とされる。方論には「抑肝散、肝経の虚熱、発搐或は発熱咬牙、或は驚悸寒熱、或は木土に乗じて痰涎を嘔吐し、腹膨少食、睡臥安からざる者を治す。(中略)右水煎して子母同じく服す。」⁴⁾とある。虚

熱は非炎症性の発熱，心因性発熱が考えられる。搐は痙攣，咬牙は歯ぎしりである。驚はおどろくという意味と小児のひきつけの意味がある⁹⁾。悸はおそれる，むなさわぎという意味と怒るという意味がある⁹⁾。木土は陰陽五行説で，肝および脾を示し，消化器系の機能を意味している。したがって，方論にある目標は，心因性発熱，けいれん，歯ぎしり，神経過敏になり，怒りっぽく，消化器症状や不眠症を呈するものとなる。

本邦でこの処方をよく用いたとされる和田東郭は，「多怒，不眠，性急の症など甚しきを主症とするなり」⁷⁾と述べ，その感情性格傾向に重要な目標があることを強調している。

目黒道琢も，「怒つよく，性急なる等の兒，皆肝血不足の証なり。此方（抑肝散）久しく服すべし。」⁹⁾と，やはり怒りっぽい，性急の感情性格傾向を重視している。

浅田宗伯も，『勿誤藥室方函口訣』の中で，「怒気はなしやと問うべし。若し怒気あらば此方（抑肝散）効なしと云うことなし。」⁹⁾と，同様の所見を述べている。

矢数は，「抑肝散加陳皮半夏の運用にあたって，その大略の標準をあげると，その証として訴えるところは，『療治茶談』の沈香天麻湯問証秘訣25ヶ条に準拠することができる。」¹⁰⁾と結論している。『療治茶談』25ヶ条の中で，「14. たまたま能く眠りても足を人が引っぱるようにて，びっくり驚き眼ざめし後，胸だくだくとおどることありや。15. 病中不祥の悪夢ばかりを見て犯さることありや。16. 時々おこれば手を振り足をゆるがし，総身びくびくと痺ることありや。17. 時々搖擲とて手の指を開いたり，屈めたり，目を見つめ驚風の如く煩うことありや。」¹¹⁾等は，よく，今回の症例に合致する。

大塚敬節は，「抑肝散について」の中で，緊張興奮型と弛緩沈鬱型の二つの型を分けている。腹証により分類しているが，緊張興奮型の症例11例は，不眠，気むずかしい，痙攣，チック，イライラなど，今回の症例に認められた主訴と共通するものが多い¹²⁾。

今回の症例とこれらの文献から，抑肝散証は，

神経症の一種で，独特の身体症状を伴った状態と推測される。今回の症例は，一般的に抑うつ的であるが，うつ病と異なり，頭の回転が悪くなることはなく，自発的行動も抑制されることは少なく，症状の日内変動も少ない。また睡眠も寝つきが悪く，朝はだらだらと遅くまで眠っているタイプが多く，明け方や夜中に覚醒して苦しい時を過ごすうつ病の不眠とは異なる。焦燥状態，強迫観念も認められるが，特殊な神経症と考えるのが適切と推測される。

独特の身体症状とは，頭痛，筋攣縮，眼痛，倦怠感，頸肩こりである。

したがって，著者が考えた抑肝散証とは，体格中等度からやせ型の特殊な神経症で，上記五つの身体症状のある状態である。腹証は，この病態に附随するものと考えられる。

悪化症状については，従来述べているものではなく，瞑眩といえるかは今後さらに詳細に検討する必要がある。しかし，この反応は，多くの症例で，悪化した症状とともに自分の行動の異常さに患者が気づく機会となっている。結果的に，短期間の治療で終る場合もあり，うつ病が改善したとき，自殺の危険性が高まるといわれることに類似した反応と考えられる。患者が衝動的に危険な行動に向かうことも予想され，治療をする上で，注意すべき点である。

まとめ

- 1) 抑肝散，抑肝散加陳皮半夏の有効例を検討した。
- 2) 身体症状として，頭痛，筋攣縮，眼痛，倦怠感，頸肩こりが多い。
- 3) 診断としては，特殊な神経症が考えられ，焦燥状態，強迫観念の強い例もある。
- 4) 悪化症状は，有効例中32%に認められ，瞑眩との関係とその時，患者が自分の異常な行動を自覚する点で非常に重要であると考えられる。

文 献

- 1) 松田邦夫，他：臨床医のための漢方（基礎編），カレントセラピー，東京，p.218，1987

(255)

- 2) 大塚敬節, 他: 漢方診療医典, 南山堂, 東京, p.424, 1982
- 3) 矢数道明: 臨床応用漢方処方解説, 創元社, 大阪, p.559, 1980
- 4) 薛鎰: 保嬰撮要, 卷三, p.31, (杏雨書屋所蔵)
- 5) 諸橋轍次, 他: 広漢和辞典, 下巻, 大修館書店, 東京, p.1291, 1982
- 6) 諸橋轍次, 他: 広漢和辞典, 中巻, 大修館書店, 東京, p.92, 1982
- 7) 和田東郭: 蕉窓方意解, 近世漢方医学書集成16 (大塚敬節, 矢数道明編), 名著出版, 東京, p.25 1979
- 8) 目黒道琢: 餐英館療治雑話, 近世漢方医学書集成

日本東洋医学雑誌 第38巻第4号 (1988) 17

- 107, (大塚敬節, 矢数道明編), 名著出版, 東京, p.332, 1983
- 9) 浅田宗伯: 勿誤藥室方函口訣, 近世漢方医学書集成96 (大塚敬節, 矢数道明編), 名著出版, 東京, p.110, 1982
- 10) 矢数道明: 漢方治療百話, 第1集, 医道の日本社, 東京, p.185, 1972
- 11) 津田玄仙: 療治茶談, 近世漢方医学書集成72 (大塚敬節, 矢数道明編), 名著出版, 東京, p.111, 1983
- 12) 大塚敬節: 抑肝散について, 大塚敬節著作集第7巻, 春陽堂, 東京, p.174, 1981

(1987年10月27日受付)