2009 年 2 月 11 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

(2)ストレスを反映する漢方医学的所見とその治療への応用

前回は、漢方薬が、ストレスによって生じる生体反応に対して、どのように作用するのか、現代医学的な観点から解説しました。今回は、漢方で重視する身体的所見のうち、特にストレスを反映すると考えられる徴候と、その意義についてお話しします。

（1）診察所見から患者のストレス状態を推し量る。

漢方では、望聞問切の四診によって、適応となる漢方薬を決定しますが、特に、脈診、腹診、舌診で重視する所見の中には、ストレス状態を反映するものがあります。

脈診：まず脈診についてです。弦脈、つまり弓をはったような緊張の強い脈は、傷寒論では、生体が少陽病期、つまり病邪が生体の表面から内臓に移行している時期にあることを示し、小柴胡湯などの柴胡剤の投与目標となる所見とされています。中国で行われた研究で、ノルアドレナリンを犬の血管内に投与しながら、脈の変化を観察したところ、次第

に弦脈が顕著になったという報告があります。このことから弦脈は交感神経・副腎髄質系の機能亢進状態をあらわす所見と考えられます。

腹診：つぎに腹診所見についてです。

心下痞鞕：心下痞鞕、つまり心窩部がつかえた感じがするという自覚症状と同時に、心窩部に抵抗、圧痛が存在する場合、漢方では実証であれば半夏瀉心湯などの瀉心湯類、虚証であれば人参湯の適応と判断します。

土佐らは、心下痞鞕と血中ノルアドレナリン値の関連について調べ、心下痞鞕の程度が強い者ほど血中ノルアドレナリン値が高いことを見いだしました。さらに、心下痞鞕の所見のない者に胃ゾンデを用いて胃の中に空気を入れ、心下痞鞕の所見が現れた者では、空気を入れる前に比べて血中ノルアドレナリン値が高くなることを報告しました。このことから患者の虚実を問わず、心下痞鞕の存在は交感神経・副腎髄質系の亢進状態をあらわし、特に胃泡にガスがたまると、動悸など交感神経の症状が出やすい状態と考えられます。

胸脇苦満：次に胸脇苦満についてです。右季肋部の抵抗、圧痛は、漢方では胸脇苦満と呼ばれ、小柴胡湯など、柴胡剤を投与する目標となる所見です。心下痞鞕が陽性の患者では、そうでない患者より、高い頻度で胸脇苦満も存在することがわかっています。
胸脇苦満と交感神経・副腎髄質系の関係を検討した報告はありませんが、私たちは気管支喘息患者で、胸脇苦満が強い者ほど CVR-R が低い、つまり迷走神経機能が低下していることを報告しました。闘うか逃げるかというストレス対処は交感神経・副腎髄質系を亢進させる一方で、迷走神経系の働きを抑制します。胸脇苦満の存在はストレス性迷走神経機能の低下を示唆する所見と考えられます。

手掌発汗：次に手掌発汗についてです。手足が冷たく汗をかいている状態は、漢方では四逆散の投与目標とされますが、この所見はコリン作動性交感神経系の機能亢進によって生じる精神性発汗と、▪作動性交感神経系の機能亢進によって生じる末梢血管収縮反応を反映しています。したがって手掌発汗の存在も交感神経・副腎髄質系の機能亢進状態を表す所見と考えられます。

以上、弦脈、心下痞鞕、胸脇苦満、手掌発汗は、生体が闘うか逃げるかというストレス状態にあることを物語っています。

舌診：次に舌診所見についてです。舌縁に歯の痕がついている、いわゆる歯痕舌の存在は気虚、水滞をあらわし、茯苓の適応となる所見とされています。

心療内科を訪れる患者には歯痕舌を呈している患者が多く、例えば私が以前勤務していた産業医科大学病院心療内科を受診した心身症患者の 57%に歯痕を認めました。そこで私は心身症患者を対象として歯痕舌は何に関連する徴候であるのか調べたことがあります。その結果、歯痕舌の存在は不安、抑うつ、過剰適応とは関連せず、時間切迫性に関連することがわかりました。つまり、歯痕が明瞭な患者では「時間に追われている感覚がありますか？」という質問に対して「はい」と答える患者さんが多いということがわかりました。おそらく、心身症患者では時間に追われる緊張感から、舌筋に力が入り舌を歯に押し当て

る結果、歯の痕がつくのだろうと考えられます。

（２）漢方で重視する所見を心身相関の気づきを促し、緊張状態をセルフコントロールの手段として利用する。

漢方では、これらの所見を、漢方薬を決めるために用いますが、患者にその徴候の意味を伝え、観察させることで、患者がストレス状態の程度を自己観察し、ストレス反応を軽減するための指標として利用することもできます。手掌発汗と歯痕舌を例にお話しします。

手掌発汗：先ほどお話した通り、手掌発汗は交感神経・副腎髄質系の亢進状態を表しています。交感神経・副腎髄質系の亢進はエネルギー消費を伴います。したがって、手のひらが冷たく汗ばんでいる患者さんは、過緊張状態にあり、またこの状態が持続すると疲労、倦怠感を生じることが予想されます。

そこでまず、手掌発汗がみられる患者さんに対して、「今、緊張していますか」と尋ねてみてください。もし患者さんが「はい」と答えれば、患者さんは緊張状態を自覚していても、それをコントロールできないため、もしくは交感神経系の過剰反応によって症状が遷延している可能性が考えられます。もし患者さんが「いいえ」と答えれば、患者さんは、緊張状態にありながら、それを自覚できない、つまり失体感症状態にあることを意味しています。このような患者は、どうしてストレス性の症状がでるのか理解できないことが多く、また、そのため適切な休息をとれなかったり、仮にリラックスする機会を増やしてもリラクゼーション反応が生じにくいため、なかなかストレス状態が解消されません。

次に、「どういうときに掌に汗をかいて、どういうときに汗が引いているか観察してきてください。ヒントとしては、楽しくテレビをみたり、食事をしている時、お風呂に入った後、寝る前や起きてしばらくなど、十分リラックスできている時は、汗は引いている人が多いです。」さらに「汗をかかない時間が増えるように工夫してみて、どのような工夫が有効だったか、教えてください」という宿題を出します。患者がこの宿題に取り組むことで、自らの精神的ストレスと手掌発汗、身体症状との関連、つまり心身相関に関する洞察を深め、自分なりの緊張状態解消法を見いだすと、薬物療法も、より有効になってきます。

歯痕舌：舌の歯痕も同様です。舌の歯痕は、舌筋の慢性的な緊張状態を反映しています。「朝おきて鏡を見る時、舌の状態もよく観察してください。歯のあとがついていたら、時々舌を左右に動かして、その後に、あごと舌の力を抜く練習をしてください」と指導し、緊張癖が和らぐように援助すると、頭痛、頸部痛が改善することがあります。

身体的所見と訴えが一致しない時：最後に、ストレス性疾患患者では、患者の表情から得られる印象と、身体所見が一致しないことがあります。その場合、失体感症の他に、過剰適応、感情の抑圧、などの考慮が必要な場合があります。

本日は触れませんでしたが、臍上悸、つまり大動脈の拍動が顕著で、不安、緊張が強いことが予想されるのに、つらそうな顔はみせず、むしろニコニコとしている患者の中には、

皆に迷惑をかけてはならない、頑張らなければと言い聞かせている人や、幼少時に身体的、性的外傷体験を持つ人がいます。このような患者では、つらさを乗り越えるために気をはっていることが、かえって病気を難治なものにし、遷延化させていることがあります。そのような患者に対しては、薬の投与だけではなく、今よりも楽に、その人らしく生きることができるよう、心理的に援助することも重要です。