PDF Compressor Pro

私の一処方

苓桂朮甘湯によるめまい治療

済生会横浜市南部病院 耳鼻咽喉科 部長　小林宏成

キーワード
●めまい
●苓桂朮甘湯
●虚証
●水毒
●白朮

耳鼻咽喉科では内耳の異常からめまいをきたす方の治療を行っている。めまいや肩こり、手足の冷えなど、からだ全体の血の巡りが悪く、虚証の方に対して苓桂朮甘湯を処方している。まずは西洋薬と併用して徐々に漢方のみの内服に移行している。時には短期間に効果があらわれ、患者さんの評判もかなり良い処方である。

苓桂朮甘湯

苓桂朮甘湯は中国の原典である「傷寒雑病論」の「金匱要略（きんきようりゃく）」にも記載され、水毒によって起こる諸症状に用いる代表的な処方である。

紀元2世紀頃の中国、後漢の時代（日本では弥生時代）に「傷寒雑病論」が著された。これは急性熱性疾患についての「傷寒論」、慢性疾患についての治療「金匱要略」からなり、苓桂朮甘湯に関しては病痰飲者、當以温薬和之と記載されている。

西洋医学で痰は気道分泌物と考えるが、東洋医学では胃腸に痰がたまる状態を痰飲とする。すなわち身体の異常に伴い生じた体液を痰、または飲と表現している。

水分の吸収、排泄が遅延して異常な水分である痰飲が生じる場合、慢性の経過をとるために痰飲が生じても口渇を自覚しないことが多い。

◎組成と効能[1)]

組成は、白朮、茯苓、桂枝、甘草からなる（白朮のかわりに蒼朮を配合した製剤もある）。

効能は、温化寒飲、健脾利水である。

健脾利水の白朮、茯苓と通陽の桂枝が主薬で、炙甘草が補助的に配合されている。白朮、茯苓は生体内の余剰な水分を血管内に引き込み、循環水分量を増やし、腎臓から余剰な水分を排泄する。桂枝は血管拡張により脳血流を増やして興奮性を高め、胃腸の吸収を促進して鎮咳、去痰、利尿にも働く。甘草は抗炎症、抗アレルギー作用や抗潰瘍作用、肝機能改善作用、鎮咳作用を有する。

注意点として、白朮は温、燥の性質があるので高熱や口渇、湿潤の下痢や肺熱による咳嗽には用いるべきではない[2)]。

◎白朮と蒼朮の違い

白朮は消化管の水分を除くことに優れ、蒼朮は体表の水分を除くことに優れるという違いがある[2,3,4)]。白朮、蒼朮ともに水毒に対して脾胃を健やかにする点では同じであるが、白朮は止汗に作用し蒼朮は発汗に作用する[4)]。めまい、特に虚証の方には白朮を配合した製剤を用いるべきと考えられる。

めまいの病態

痰飲の一種である寒飲、脾気虚が根底にある。腸管の消化吸収機能の低下から脳への血流が減少し、脳の興奮性が低下してめまいや立ちくらみが生じると考えられる。頭痛、動悸、耳鳴などを伴うことがあり、臥床することで軽減する場合が多い。これは組織の水分貯留が増加して、血管内の循環血液量が減少している状態である。このため全身の血流障害による四肢の冷え、倦怠感、朝方起きにくいなどの症状もみられる。

◎適応

苓桂朮甘湯は、痩せ型あるいは中肉型で体力低下したものに用いる。舌質は淡紅で舌苔は滑～白滑、脈は沈。神経質、ノイローゼ、めまい、動悸、息切れ、頭痛に有効とされている。

実際には小学校高学年から成人、中年までの痩せていて冷え症である虚証の女性に用いると効果的である。

PDF Compressor Pro

表　めまいの漢方治療

虚証 随伴症状	苓桂朮甘湯	
当帰芍薬散 月経異常　貧血　肩こり	真武湯 るいそう　下痢	半夏白朮天麻湯 頭痛　悪心
虚証～実証		
五苓散 浮腫　たちくらみ	加味逍遥散 精神不安　イライラ感	桂枝茯苓丸 月経異常　のぼせ
実証	黄連解毒湯 高血圧　耳鳴　頭痛	
高齢者 （投与量に注意）	補中益気湯 食欲不振　疲れやすい	人参養栄湯 貧血　寝汗

症　例

17歳、女性。主訴はめまい、ふらつき、嘔気。幼少時より車酔いしやすかった。

平成18年11月はじめ頃より朝起きられない、手足が冷える、倦怠感、嘔気が出現し近医受診した。血液検査で異常認めず、11月27日当院受診した。身長158cm、体重48kg。顔色は不良で舌両側縁に歯痕あり、舌苔は白滑であった。

起立性低血圧を鑑別する目的にてシェロングテストを施行した。仰臥位血圧115/70mmHg、脈拍数91回/分、立位直後血圧129/103mmHg、脈拍数122回/分、立位10分後血圧127/96mmHg、脈拍数107回/分と、立位後の著明な血圧低下はみられなかった。

明らかな眼振は認められず、聴力検査でも異常所見はみられなかった。両足を閉じて1分間開眼し、その後1分間閉眼して測定する重心動揺検査で、閉眼時の重心の動揺範囲が著明に増大していた。

本症例は虚証で水毒を呈していると考えられたため、カネボウ苓桂朮甘湯3gを1日2回朝夕食前に、メシル酸ベタヒスチン12mgを1日3回毎食後処方した。1週間後には嘔気、めまいがほぼ消失した。3週間後にはめまいは週に1～2回ふらつく程度まで減少し、以前からあった朝起きられない、車酔いの症状もなくなった。その後、苓桂朮甘湯のみ継続して内服し、メシル酸ベタヒスチンは症状が気になる時にのみ内服し徐々に減量するよう指導した。3ヵ月後の現在は、苓桂朮甘湯のみ内服しており、冷えの症状もほとんど消失し経過良好である。

めまいの漢方治療

虚証のめまい治療には主に苓桂朮甘湯を用いているが、他に代表的な漢方の使い分けについて表示した[5,6]（**表**）。

まとめ

遥か昔の弥生時代から現代に渡り、連綿と受け継がれた考えを、今、自分が実践していると考えると非常に興味深い。しかし現代のストレスに曝されためまい患者さんが過去の漢方の法則に全てあてはまるとは限らず、他の漢方に代えても無効例も経験する。理論と臨床とが一致しない一筋縄では行かない奥深さがあり、難治の方では患者さんの置かれている家族内の問題や社会的状況を考えて対処するなど、さらなる探求と漢方の検討が必要となる。

めまいは病悩期間が長い方も多く、漢方治療で症状が取れたときの患者さんの喜びはかなりのもので、こちらも勉強した甲斐があったと実感できる瞬間がある。こうした瞬間を大切にして、これからも患者さんに教えられながら日々精進したいと思っている。

参考文献

1) 伊藤 良ほか監修：苓桂朮甘湯 中医処方解説 神戸中医学研究所編 第1版，p168-169, 医歯薬出版，東京，1982.
2) 神戸中医学研究所 訳・編：白朮 漢薬の臨床応用 第1版，p313-314, 医歯薬出版，東京，1979.
3) 神戸中医学研究所 訳・編：蒼朮 漢薬の臨床応用 第1版，p207-208, 医歯薬出版，東京，1979.
4) 木村敬次郎ほか：朮 和漢薬物学 第1版，p96-97, 医歯薬出版，東京，1982.
5) 五島雄一郎ほか監修：めまい 漢方治療のABC. 日本医師会編 第1版，p211-213, 医学書院，東京，1992.
6) 新井 信：症例でわかる漢方薬入門 第1版，p112, 日中出版，東京，2001.