

月経に関係したトラブルと漢方治療

八 木 義 仁, 泉 陸 一

富山医科薬科大学産科婦人科学教室

はじめに

昭和51年漢方製剤の薬価収載以来, その使用頻度は毎年増加しており, 産婦人科領域でも多くの有用性の報告がなされている。産婦人科領域では, 更年期障害, 不妊症, 月経困難症, 妊婦の諸疾患に対する使用頻度が高くなっているが, 単独使用の頻度は低く, 多くは西洋薬との併用となっている。さらに患者の証に相当する薬剤を投与することは, 産婦人科医の和漢診療における診断技術の未熟さもあり, あまり試みられてはおらず, 疾患名に対応して投与するケースが多いといえる¹⁾。しかしながら西洋薬(特に女性ホルモン剤)に比較して長期連用による副作用が少ないことより今後も使用頻度がさらに増加することが想像される。

当科における漢方薬使用状況

当科においては過去9カ月間に併用を含めて漢方薬のエキス剤を処方された患者は36名であった。また延べ48症例に投与された。処方されたエキス剤としては, 加味逍遙散, 桂枝茯苓丸, 当帰芍薬散が全体の81%を占めていた。西洋薬との併用は全体の50%にみられ, 漢方薬のみで治療された症例はすべて単一のエキス剤で治療されていた。対象疾患としては更年期障害(26例), 月経困難症(6例), 月経前緊張症(3例), 外陰部違和感(3例)で全体の80%を占めており, 更年期障害の63%に月経不順, 過多月経, 過長月経などの月経の異常を伴っていた。このように当科において漢方薬が使用される対象は更年期障害を含め月経をめぐるトラブルを伴うものが多いと言える。月経の異常に対してはエストロゲン, プロゲステロンなどのホルモン剤が著効を示すことは明白であるが, 漢方薬を使用するところに更年期障害という疾患(症候群)の治療の複雑さがある。

更年期障害の治療について

更年期とは日本産科婦人科学会の定義²⁾では「生殖期(性成熟期)と非生殖期間の移行期をいい, 卵巣機能が衰退し始め消失する時期にあたる」とされている。具体的には更年期とは, 人為的な閉経(卵巣切除, 子宮全摘など)を除けば, ほぼ40才台中期から50才前半を指すものである。この時期に発症してくる, さまざまな身体的, 精神的症状を更年期障害という。またこの年代は過多月経, 過長月経など月経の異常をきたしやすい年代であり, これら症状が更年期障害を悪化させている場合も考えられる。次に更年期障害を分類するとほぼ次の4症状に分類される³⁾。1. Hot flush, 発汗, 心悸亢進, のぼせなどの血管運動神経障害症状, 2. 頭痛, めまい, 不眠, 憂鬱, いらいらなどの精神神経障害症状, 3. 肩こり, 腰痛, 関節痛などの運動器障害症状, 4. 蟻走感, 手足のしびれなどの知覚神経障害症状, などである。時にこれらの症状は30台後半より見られる場合もありこれを更年期障害と言うのは問題があるが, 月経の異常を伴う場合は更年期障害に準じて治療をする事により症状の改善をみることも多い。

次に更年期障害に対する治療であるが, Hot flush に対してはエストロゲン製剤, 男女混合ホルモン製剤が著効を示すことは広く知られている。しかし2, 3, 4の精神神経障害症状, 運動器障害症状, 知覚神経障害症状にたいしては, 向精神薬, 鎮痛剤, ビタミン剤や, これら薬剤とエストロゲン併用療法が試みられているが, その有効性はいまだ充分とは言えず治療に苦慮するところである。ここに漢方薬の使用目的がある。

更年期障害に対する漢方治療について

当科において更年期障害の治療に対して使用され

た漢方薬は、延べ35症例であった（同一症例に対して2種類の薬剤を使用した場合は2症例とし、同時に2剤投与した症例はない）。その内訳は加味逍遙散（18症例）、桂枝茯苓丸（9症例）、当帰芍薬散（4症例）、温経湯（3症例）、当帰四逆加呉茱萸生姜湯（1症例）であった。その有効性を見てみると（表1）、単独使用で53%、西洋薬との併用で89%、全体として71%の有効性を認めた。併用薬としては、エストロゲン製剤、エストロゲン・プロゲステロン合剤が用いられており、これらの使用目的は Hot flush の軽減と月経異常の改善であった。西洋薬との併用で高い効果の見られることは、これらホルモン剤が月経の異常を改善し更年期障害を軽減したことが充分考えられる。したがって単独使用で64%と高い有効性が見られた加味逍遙散に注目し、この薬剤がどのような症状改善を目的に用いられたかを検討してみた。

加味逍遙散は以下に示す症状に対して使用されその改善を認めた。すなわち、のぼせ、動悸、冷え、発汗、肩こり、いらいら、下腹部違和感、ふらつき、

不安、倦怠感、不眠、およびそれらの複合した症状である。また説明し難いさまざまな訴えに対して投与されていた。従来このような精神神経障害症状に対して向精神薬を用いると、むしろ眠気や活動性の低下を新たな症状として訴え、治療の困難さを強く感じていたが、加味逍遙散の投与がこれらの症状の64%に効果を示したことは日常臨床上充分満足のいく結果と考える。

表2の「更年期障害の症状と漢方製剤」は東京船員保険病院高橋先生のもの³⁾を一部拝借したものだが、一重丸が有効、二重丸が著効を示す。ここにおいても加味逍遙散が実に様々な症状に対して有効であることがわかり、特にいらいら、不眠、ゆううつ、頭痛などの精神神経障害症状を中心に効果のあることがわかる。

おわりに

当科における漢方薬使用例は少数ではあるが、月経をめぐるトラブル特に更年期障害の中でホルモン

表1 更年期障害に対する漢方薬の有効性

	単独投与	併用投与	合計
桂枝茯苓丸	0/3 (0%)	5/6 (83%)	5/9 (56%)
当帰芍薬散	1/1 (100%)	3/3 (100%)	4/4 (100%)
加味逍遙散	7/11 (64%)	6/7 (86%)	13/13 (72%)
温 経 湯	0/1 (0%)	2/2 (100%)	2/3 (67%)
当帰四逆加呉茱萸生姜湯	1/1 (100%)	—	1/1 (100%)
合 計	9/17 (53%)	16/18 (89%)	27/35 (71%)

表2 更年期障害の症状と漢方製剤

漢方製剤	虚実	更 年 期 障 害 の 症 状												
		のぼせ	発汗	冷え性	ほてり	動悸	めまい	肩こり	腰痛	疲労感	いらいら	不眠	ゆううつ	頭痛
当帰芍薬散	虚	◎			○	○	○	○	○	○		○		○
加味逍遙散	虚	◎	◎	○	○	◎	○	○	○	○	◎	◎	◎	◎
湯 経 湯	虚			○	○	○		○		○	○	○	○	○
桂枝茯苓丸	実	◎	◎		○	○	○	◎	◎	○	○	○		○

治療や向精神薬が不得意とする不定愁訴（主として軽度の精神神経障害症状）に対して加味逍遙散単剤でも64%の高い治療効果を示した。このことは、これら症状の治療に日常困難と煩わしさを感じているわれわれ臨床医としては、充分満足のいく結果と考えている。漢方薬は、本来正確に「証」を決定しそれに対応する投与がなされるべきであろう。しかし証の診断技術に未熟な産婦人科医であっても、疾患に対してではなく患者の症状の変化にあわせて漢方薬を決定し、場合によっては西洋薬と併用することで、いままで治療に困難を感じていた患者にも積極

的に対応できると考える。

文 献

- 1) 高橋 諒, 矢内原巧: 産婦人科と漢方. 産婦人科の世界 **42**増刊号: 17—24, 1990.
- 2) 岡田弘二: 委員会報告のうち統一見解とした事項. 日産婦誌 **42**: 6—7, 1992.
- 3) 高橋 諒: 産婦人科の漢方療法. 日産婦誌 **42**: N 243—N 246, 1992.