

産婦人科の漢方療法 その1

不妊症

産婦人科菅井クリニック
院長
菅井 正朝

はじめに

昭和51年に漢方製剤が健保薬価に収載されて以来、産婦人科の日常臨床においても、漢方薬の使用は著明に増加している。不妊症に関しては、体外受精の臨床応用に伴い機器設備面や技術面に目ざましい進歩がみられる。しかし、その一方で排卵障害や黄体機能不全などホルモン機能の失調が原因になっているものや、乏精子症あるいは精子無力症などの男性不妊に対しても、現代医学的な治療方法と併用される漢方製剤が、補助的あるいは相乗的效果を発揮し、治療成績を改善している実績も少なくない。

今回は、現在わが国で不妊症に多用されている漢方方剤を紹介するとともに、その使いかたや副作用などについての注意点を述べ、併せて筆者の小クリニックにおける最近3年半の不妊治療の成績と、それを通して知り得た2～3の興味ある結果についても報告する。

不妊治療に多用される漢方方剤

健保適用の便宜もあり、一般に薬価基準収載のエキス剤が用いられているが、最近は健保収載の生薬を用いた院外処方箋を保険調剤してくれる薬局も増えつつある。

〔Ⅰ．当帰芍薬散〕

わが国の産婦人科で最も多く用いられる方剤で、不妊症以外にも更年期障害、不定愁訴、流産防止などに多用される。不妊患者では、黄体機能不全に対して有効で、BBTの改善が認められる。村田は13の論文の集計で、105例の妊娠成功例中に当帰芍薬散が44.8%を占めていたと報告している。

〔Ⅱ．桂枝茯苓丸〕

わが国では瘀血血剤、中国では活血化瘀剤と呼ばれる。“瘀血”（おけつ）とは血流の渋滞、鬱血を意味する概念である。桂枝茯苓丸は全身的な血行改善とともに、とくに女性の骨盆腔の鬱血に効果があり、月経困難症の治療のほか、瘀血の改善が内分泌あるいは自律神経機能にも影響して妊娠を可能にするものと考えられている。矢内原は排卵障害や不妊の患者に桂枝茯苓丸を投与し、投与前後に測定したホルモン値の変動改善が著明であったケースに、排卵や妊娠成立が認められたと報告した。

〔Ⅲ．温経湯〕

出典の《金匱要略》には、下腹が冷えて久しく受胎しない不妊婦人が適応とされている。大阪大学の三宅、青野（現徳島大学）らによれば、動物の視床下部と下垂体の灌流実験によって、LH・RHの分泌によるLHの産生を認め、臨床的にも排卵障害に対して温経湯とクロミッドによる誘発の相乗効果を認めている。

〔Ⅳ．芍薬甘草湯〕

1982年日産婦誌に柳沼が高アンドロゲン血症性稀発月経性不妊症に対する芍薬甘草湯の排卵誘発効果や妊娠例を発表して注目された。その後秋田大の福島は高PRL血症に対しても芍薬甘草湯が有効であることを報告した。現在では高アンドロゲン血症、高PRL血

症による排卵障害，PCOに伴う高アンドロゲン血症や高LH血症にも試みられている。

〔V. 加味逍遙散〕

更年期障害その他の不定愁訴によく用いられるが，月経前症候群にも有効である。不妊患者は家族関係その他の精神的ストレスも多く，加味逍遙散の投与によって安定して妊娠できる場合も考えられる。

〔VI. 補中益気湯〕

乏精子症，精子無力症による男性不妊に対しては，従来ホルモン剤やビタミン剤その他が用いられていた。補中益気湯は精子濃度もある程度改善するが，とくに精子運動の改善に有効であるという報告が多い。

〔VII. 牛車腎気丸〕

八味地黄丸も男性不妊の治療に多く用いられているが，これに牛膝と車前子を加えた牛車腎気丸について，福島は精子濃度の改善に有効であると報告している。

方剤の選びかた “証” について

健康保険の請求書では，現代医学の病名にもとづく診察，検査，治療が認められている。これは漢方製剤においても同様であって，いわゆる漢方の“証”を病名欄に書くことは認められない。たとえばわが国の漢方では，方証相対という考えかたで，感冒の初期に“葛根湯の証”として葛根湯を投与することがある。中国では理・法・方・薬と呼ばれ，“肝鬱気滞”，“腎陽虚”などの弁証に対して治法を考え，方剤や薬の加減などを決定する。

わが国で病名使用と呼ばれるのは，現代医学の病名に対して使用方剤を決定する方法で，内科の慢性肝炎＝小柴胡湯が代表的であるが，最近はこれに対する反省や再評価の問題なども起きている。不妊症の場合に，ホルモンの測定値やそれに対する治療の反応などをみて，現代医学の立場から証として考えてもよいのではないかという説もある。

しかし，2,000年の歴史を通し治療医学として豊富な実践経験を発展させてきた伝統医学には，生理観，病理観，および薬物の使用などにも独自の理論や原則があるので，それらを頭ごなしに非科学的などと無視することなく，むしろ現実に活用することで，現代医学的治療との併用の中に相乗効果を見出すのが，真の意味でのIntegrationではないかと考える。

不妊治療に際して，漢方薬を最も有効に利用し，しかも副作用を防止するための最低条件として，漢方の薬性と患者の体質についての理解と考慮が必要である。薬性には温熱，寒涼，平性の三種があり，“寒者熱之”“熱者寒之”という治療の原則があつて，これに反すると副作用が生じる。不妊患者は外見上健康にみえるが，漢方の四診とくに問診を詳しく行えば，寒証，熱証，中間証に分類できる。当クリニックの不妊患者264名についての分類は次の通りである。

- 1) 四肢の冷え，寒がり（寒証） 220名（83.3%）
- 2) 四肢や顔のほてり（熱証） 8名（3%）
- 3) 冷えもほてりもなし（中間証） 36名（13.6%）

そこで方剤の性質と効用を患者の体質や証と組み合わせると，表1のようになる。

（表1）

方剤の性質と効用	患者の体質と証
当帰芍薬散，温経湯；温熱	冷え，寒がり；寒証
知柏地黄丸；寒涼	ほてり，虚熱；温熱証
桂枝茯苓丸；平性，瘀血	冷えほてりなし；中間証，瘀血

長期間に亘って当帰芍薬散や温経湯など温性の方剤を投与され、四肢や全身のほてりに苦しんでいた患者に、六味地黄丸に虚熱を清する知母と黄柏を加えた知柏地黄丸を投与し2～4週でほてりは解消し、数カ月で妊娠した症例もある。

“瘀血”はわが国の腹証で臍下に圧痛を認め、それが血海の圧迫で消えることでも診断されるが、舌の瘀斑や暗青紫の色調、脈象が渋なども参考になる。婦人科的に最も端的に判断できるのは月経困難症で、桂枝茯苓丸で軽快するものが多い。子宮内膜症による月経痛で桂枝茯苓丸が無効なものに、“折衝飲”を用いて鎮痛できるケースもある。

〔折衝飲（せつしょういん）《産論》〕

当帰5g、桃仁5g、牡丹皮3g、川芎3g、芍薬3g、桂枝3g、牛膝3g、紅花2g、延胡索3g、

以上1日量、水煎服（構成生薬は健保適用）。

日本漢方の“方証相對”と中医学の“弁論論治”のいずれでも、それに精通して漢方薬や方剤を縦横に使いこなすには、基礎理論の理解と豊富な臨床経験の蓄積が必要であるが、婦人科医として不妊治療に漢方方剤を利用するには、上述の知識で実用には十分役立つと思われる。

（表2）妊娠例の主症状および治療法

	当帰芍薬散 (エキス)	桂枝茯苓丸 (エキス)	温経湯 (エキス)	温経湯 (煎剤)	知柏地黄湯 (煎剤)	加味逍遙散 (エキス)	併用 芍薬甘草湯 パロデル	排卵湯 (煎剤)	三陰交腸線埋没
第1度無月経	0	0	0	1 (HMG併用)	0	0	0	1	(併用)
	0	0	4	2	0	0	1	0	0
	0	0	1	4	0	0	(1) 併用	(1) 併用	(1) 併用
	5	1	3	2	1	0	(2) (併用)	0	0
	13	17	29	17	0	1	0	(5) (併用)	(4) (併用)
月経痛症候群	0	0	0	0	0	1	0	0	0
	0	折衝飲) 1	0	0	0	0	0	0	0
計 105例	18	19	37	26	1	2	1	1	0
性不妊									
精子無力症 インポテンス	8	1	4	1					

現代医学と漢方の Integration による臨床成績

1988年1月～1991年6月に亘る3年6カ月間に当クリニックで扱った不妊患者の治療成績である。初診1回のみ患者、卵管閉塞、無精子症の症例は統計から除外した。

全症例数：264名 妊娠 105名 (39.8%)
未妊娠159名 (60.2%)

妊娠105例の主症状および治療法についての統計成績を表2に示した。三陰交陽線埋没法は、中国の中西医结合雑誌に掲載された報告を追試したものであるが、本統計以前に海外に赴任移住した2例の第II度無月経で、本法によって妊娠したケースもあった。

温経湯については、エキス剤よりも煎剤のほうが有効であるという印象を得ている。《金匱要略》に記載のある“少腹寒，久不受胎”，“月水来過多，及至期不来”，“手掌煩熱，唇口乾燥”などの症状に一致する不妊女性が，1～2カ月煎剤を服用すると，下腹が芯から温まり，口唇乾燥の改善でリップクリームが不要になり，体調がよくなったというものが多し。これらは，呉茱萸，人參，桂枝などの温経散寒作用や，麦門冬による潤燥作用によるものであり，そういう患者に妊娠が成立しやすい。昨年か本年にかけて，1年余りで26例が妊娠している。温経湯とPCOの関係については，今後症例数を増やして検討したいと考えている。なお大多数の排卵障害にクロミット，黄体機能不全にはHCGを併用している。

ホルモン・バランスの失調と回復

紀元前に生まれた中国古代哲学の陰陽論，五行論は伝統医学にとり入れられ，経絡や臓腑の学説とともに，人体の生命現象や生理，病理を解釈する基本的な概念として，現在も中医学のバック・ボーンとなっている。

陰陽は相互に対立するだけでなく，依存しあい，消長し，転化するという流動的な相対関係として，複雑な人体の構造や機能の説明に利用されている。陰と陽が平衡を保つ状態が，“陰平陽秘”と呼ばれて健康を意味し，陰か陽のいずれかが亢進あるいは衰退する消長によって平衡が破れると，偏盛あるいは偏衰という病的な状態になる。

この状態から，陰陽のバランスがとれた健康状態を回復するのに，漢方薬，はり灸，気功などの治療法を用いている。

不妊の治療に際して，排卵障害やホルモンの機能失調が原因と考えられるものが少なくない。陰陽のバランスと同様に，ホルモンのバランスが保たれている状態は，女性にとって生殖機能がよく調整された健康状態で，妊娠がごく自然に成立すると考えられる。

ホルモンの平衡失調をとり戻して機能を正常に回復させるために，ホルモン剤や排卵誘発剤は欠くべからざるものであるが，特定のターゲットに対してクリアカットな作用を発揮する薬剤には，ともすれば過剰反応などの思いがけぬ副作用をひき起こす可能性もある。漢方方剤の使用法を誤まれば副作用は免れないが，たとえば温経湯のように多数の生薬で構成されている方剤には，各生薬ごとの薬理作用のほか，各生薬間の相乗，抑制，拮抗，解毒，調和などの作用もあり，ホメオスタシス的に働きながら，おだやかにホルモン機能を回復させるものもある。

不妊治療における現代薬と漢方薬の併用と相乗効果については，今後も基礎的，臨床的な研究の発展が期待される。

《参考文献》

- 1) 菅井正朝：産婦人科漢方研究のあゆみ。診断と治療社，東京，No. 1, 1984～No. 7, 1990. (No. 8, 1991.)