

産婦人科の漢方療法 その3

妊娠中の漢方療法

南多摩病院
産婦人科副院長
村田 高明

はじめに

昨今、薬剤の安全性についての関心が高い。なかでも妊娠中の投薬には、患者側もかなり神経質である。そして、社会的な要望とも相俟って漢方薬への期待が大きい。漢方薬は緩和な効果と2,000年以上の歴史的淘汰や人体実験を積み重ねてきたので、安全性が高いなどの評価があるためである。最近の薬剤の副作用や有害反応などの報告を省みて、漢方薬の緩和な効果が再考され始めている。

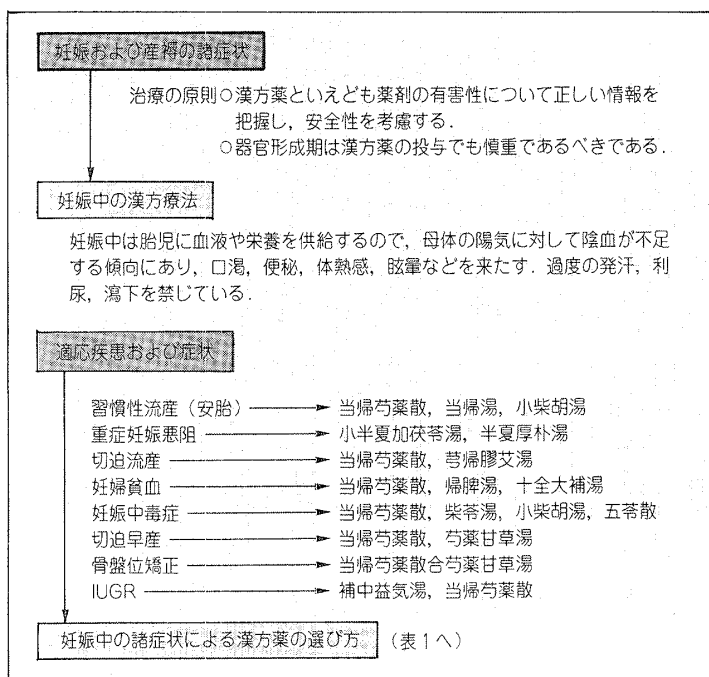
妊娠と漢方治療

〔Ⅰ．漢方治療の適応症状と疾患〕

1. 妊娠中に治療の対象となる疾患 切迫流・早産、妊娠中毒症、妊婦貧血、重症妊娠悪阻、IUGR、糖尿病、心疾患、甲状腺疾患、感冒や膀胱炎などの感染症がある。
2. 妊娠時の不定愁訴 悪心嘔吐、便秘などの消化器症状、頭痛、眩暈などの精神神経症状、熱感、のぼせなどの血管運動神経症状、その他、咳嗽、過敏膀胱、尿閉、痔疾、腰痛、掻痒症、冷え性なども治療対象になる。
3. 対症療法 一般には、まず対症療法を行う。
4. 安全性 母体の妊娠による生理的变化や薬剤の安全性を考慮し、薬の投与量も最小量にすべきとされる。しかも漢方医学の理論に則る治療を行えば、さらに安全性が高い。

〔Ⅱ．妊娠中の漢方薬〕

1. 安胎が必須条件 母体ならびに胎児に対して安全であるべきである。
2. 漢方薬といえども適用を誤れば副作用や有害反応が起こる。
3. 安胎薬、禁忌薬、慎用薬の区分 安胎薬は『金匱要略』の妊娠病篇に記載されている当帰散、白朮散、当帰芍薬散および膠艾湯であるが、これらは実験的には子宮筋の収縮を抑制する作用があると報告されている。安胎効果のある生薬成分には、人參、黄耆、艾葉、香附子、杜仲、白芍、冬虫夏



(図1)

草、白朮、黄芩、秦艽、陳皮、蘇梗、木香などがある。禁忌薬は現在の漢方エキス剤には含まれていない。慎用薬として扱われる生薬成分は、乾姜、枳実、紅花、厚朴、牛膝、呉茱萸、五味子、酸棗仁、辛夷、大黃、桃仁、薄荷、半夏、附子、芒硝、牡丹皮、麻子仁、薏苡仁などである。漢方エキス剤の中には、これらの生薬をかなり含むので、十分な注意が必要である。

(表1) 妊娠中の諸症状による漢方薬の選び方

漢方薬名 症状の目安	十全大補湯	芎帰膠艾湯	当帰芍薬散	帰脾湯	防己黄耆湯	麦門冬湯	小半夏加茯苓湯	猪苓湯	五苓散	小柴胡湯
体質	虚	虚	虚	虚	虚	中間	中間	中間	中間	実
下腹痛・腹緊			◎							
出血・褐色帯下		◎	○							
つわり							◎		○	
貧血気味	◎	○	◎	◎						
むくみ			○		◎				◎	
倦怠	◎	○			○					
咳嗽						◎				
頻尿・尿閉			○					◎	○	
腰痛			○		○					
頭痛			○						○	
めまい・立ちくらみ	○		○				○			
動悸			◎	○	○		○		○	
痔疾	○	◎								
妊娠中毒症予防		○	◎		○					○
流産・早産予防		○	◎							

○=適応 ◎=最適応(村田)

漢方医学からみた妊娠の病態生理

1. 母体は陰血が不足

妊娠中の母体は、胎児に血液や栄養を供給するので、母体は陽気に対応する陰血が不足する傾向にあり、口渇、便秘、体熱感、眩暈などの症状を来しやすい。

2. 気のうつ滞を生じる

胎児自体は母体にとって障害物や異物と考えられ、母体の正常な気の運行を妨げ、気のうつ滞(気うつ)を生じる。

3. 痰を生じる

水分代謝に影響を与え、痰(水滞)を生じ、神経過敏、不眠、胸腹部膨満感、嘔吐などの症状をみる。

4. 脾胃虚や腎気不足症状

腰痛、浮腫、歯痛、耳鳴などをみることがある。

妊娠中の漢方治療の原則

1. 妊娠時の治療原則

補陰血、行気祛痰、補脾腎に留意する。

2. 母体の清熱養血

妊娠中に生じる異常は陰血をさらに少なくし、内熱火盛、陽盛陰欠となるため、母体の清熱養血が必要である。

3. 妊娠中の三禁

- ①過度の発汗は陽気を傷める。
- ②過度の瀉下は陰血を傷める。
- ③小便の利は津液（体液）を損なうので注意が必要である。

4. 投薬上の注意事項

『黄帝内経素問』の六元正紀大論に以下の記載がある。

- ①「有故無殞，亦無殞也」 妊娠していても，その薬の目標となる病気があれば危険はなく，また，胎児にも害を及ぼさないという。
- ②「衰其大半而止」 大半が治った場合は，いつまでも投薬を続けず中止せねばならない。長く劇性の薬を与えていると，ついには母子ともに死の危険があると戒めている。

妊娠中の漢方療法

1. 安胎

『金匱要略』の妊娠病篇に，「婦人妊娠常に当帰散を服するに宣し，之を主る」，「妊娠胎を養うは白朮散之を主る」とあり，安胎効果を期待し，当帰散や白朮散を用いる。

- ①臨床的には，当帰芍薬散，四物湯や芍帰膠艾湯を用いる。
- ②最近の基礎実験では，当帰芍薬散に安胎効果があり，妊娠時の血液流動性を改善し，妊娠中毒症などの合併症を発症させない，また胎盤血流量を増し胎児体重を増すなどの報告がある。
- ③安胎のために服薬をいつまで続けるか とくに当帰芍薬散は芍薬を含むので，分娩時や産褥期に子宮収縮不全を来す懸念があると考えられる。古くから芍薬宣否を論議している。賛否両論をみるが，早産の危惧がなくなれば服用する必要がないと考える。筆者の経験では収縮不全や後出血量は多くなかった。

2. 切迫流・早産

『金匱要略』の妊娠病篇に，「婦人が懐妊し，腹中疔痛するは当帰芍薬散が主る」，「妊娠して血を下す者あり，もし妊娠し腹中痛むは胞阻とす，膠艾湯が之を主る」とある

- ①腹緊，腹痛，子宮筋の緊張のある場合は当帰芍薬散，
- ②子宮出血がある場合は芍帰膠艾湯，
- ③腹痛強度の場合に，芍薬甘草湯を鎮痛頓服に応用できる。
- ④切迫早産の塩酸リトドリン療法中に起こる頻脈や心悸亢進に対し，当帰芍薬散や炙甘草湯を用いる。

3. 妊娠中毒症

子煩，子癇，子腫などの病態によって種々の漢方薬が応用される。これまでの報告のように古典的には，当帰芍薬散，五苓散，防己黄耆湯，小柴胡湯，八味地黄丸や補中益気湯などのほか，最近では柴苓湯が多く用いられている。症例の軽重の程度により，選択薬が異なるが塩酸ヒドラルジンや α -メチルドーパの選択頻度に比べても，当帰芍薬散，柴苓湯や五苓散がより多く用いられている。

- ①高血圧には，当帰芍薬散，柴苓湯，釣藤散，七物降下湯や黄連解毒湯など，
- ②蛋白尿には，柴苓湯，当帰芍薬散，五苓散，補中益気湯や猪苓湯など，
- ③浮腫には，柴苓湯，五苓散，当帰芍薬散や防己黄耆湯などを用いる。漢方薬の薬効は利尿よりは利水作用であり，水分を過剰に排出しないので，脱水状態に至らない。そして，電解質バランスも崩さない。蛋白尿と浮腫についての柴苓湯の著効報告が

多い。柴苓湯の高血圧に対する効果について、 $6\text{-KetoPGF}_{1\alpha}/\text{TXB}_2$ の比で有意差を得た報告がある。

4. 妊婦貧血

妊娠中は陰血証で、さらに脾胃虚や気虚が加わった病態である。妊娠中期の生理的水血症や貧血症は水滞や血虚と考える。鉄剤服用困難な症例に漢方薬が有用。

①利水と補血の目的に当帰芍薬散、帰脾湯や四物湯を用いる。血清フェリチン値から当帰芍薬散と鉄剤との併用療法が合理的であるという報告がある。

②脾胃虚には人参湯、四君子湯、十全大補湯や補中益気湯などを用いる。最近では加味帰脾湯や芍薬膠艾湯なども応用される。

5. 重症妊娠悪阻

上腹部の痰湿や胃虚によって悪阻を生じる。多くの場合、小半夏加茯苓湯、半夏厚朴湯や六君子湯を用いる。水様性嘔吐の水逆には五苓散が有効である。妊娠悪阻の発症時期は器官形成期にあたるので、薬剤の投与は慎重であるべきと考える。

6. かぜ症候群

しばしば長引いたり、重症化する場合がある。傷寒論には「太陽病、項背強ること几几、汗無く惡風するもの葛根湯を主る」とあるごとく、発汗のない実証に葛根湯を用いるが、妊娠中は陰血虚証であるので、桂枝湯や香蘇散を用いる。妊娠咳は妊娠の病態は血虚であり、肺が乾き、乾性の咳嗽となるので、滋潤作用のある麦門冬湯を用いる。

7. 便秘

妊娠中の便秘は虚証の常習性便秘であり、桂枝加芍薬湯や小建中湯を用いる。頑症の便秘には、漢方生薬の大黄末や、大黄、芒硝を含む大黄甘草湯、麻子仁丸、潤腸湯などを慎重に投与する。瀉下剤の大部分は慎用薬に属し、子宮筋の緊張や骨盤腔内臓器の充血を起こし、流・早産を誘発すると考えられるので慎重に用いる。

8. 膀胱症状

腎虚や脾胃虚を目標にし、当帰芍薬散、猪苓湯や五淋散を用いる。また、尿閉には水滞と補気のため補中益気湯、五苓散や猪苓湯合四物湯などを用いる。

9. 痔疾

妊娠中の痔疾は骨盤内うつ血状態である瘀血によると考えられる。妊娠中は駆瘀血剤を用いるべきでない。升降概念からみると痔疾は降証に属するので、升麻や当帰を含む乙字湯や補中益気湯を用い、痔出血には芍薬膠艾湯や三黄瀉心湯を用いる。

10. その他の症状

腰痛は腎虚により起こるので、補腎剤の八味地黄丸、牛車腎気丸や六味丸のほか、当帰四逆加呉茱萸生姜湯、薏苡仁湯、苓姜朮甘湯などを用いる。冷え性には当帰芍薬散、当帰四逆加呉茱萸生姜湯、温経湯、苓姜朮甘湯など、眩暈などの起立性調節障害には小建中湯、半夏白朮天麻湯、当帰芍薬散、苓桂朮甘湯、四君子湯などを用いる。妊娠掻痒症には温清飲、三黄瀉心湯や黄連解毒湯などを用いる。

おわりに

妊娠の諸症状に対する治療は、医学的社会的な制約から緩和な方法が採られている。その一つに漢方療法がある。最近の筆者の調査では、漢方医学に余り興味を抱いていない医師でも妊娠中毒症の治療に46.8%の頻度で漢方薬を用い、その効果を60%に認めている。漢方薬の有用性と理解が深まりつつあると考える。母児ともに安全であるためには漢方医学理論を踏まえた治療法が必要である。