

〔漢方療法シリーズ〕

妊娠と漢方

北海道大学医学部
産科婦人科学教室医員

八重樫 稔

北海道大学
医療技術短期大学部
看護学科教授

佐川 正

北海道大学医学部
産科婦人科学教室教授

藤本征一郎

はじめに

漢方薬はその副作用の懸念があまりないことから、妊婦のマイナートラブルを中心に使用されることが多い。しかし、すべての薬が無条件に安全であるという訳ではなく、慎重な対応が必要な漢方薬もある。妊娠中の漢方治療について、使用法と注意点について述べてみたい。なお、この稿における漢方薬とは医療用漢方エキス製剤を指し、漢方的概念は日本漢方のものを主に述べる。

妊娠中の漢方治療

〔1〕漢方治療の概念

漢方医学には、西洋医学とは異なる治療概念があり、その概念に則り発展してきた体系であるから、それを理解することが漢方薬を処方するうえで必要である。紙幅も限られているのでごく簡潔にその大略を述べる。抽象的な言い回しもあるがとせられたい。人体には「気」、「血」、「水」がめぐっているとされ、「気」とは一種の生命エネルギーであり「血」とは体を滋養する部分であり、「水」はリンパ液の概念に近い。これらの異常により次のような病的状態が生じる。

- (1) 気虚—「気」が減少した状態であり、倦怠感、気力のない状態や内臓下垂が生じる。
- (2) 気逆—人体の上部に「気」が集まり、手足の冷えやほてり、怒責を伴う咳、嘔吐が現れる。
- (3) 気鬱—「気」の流れが滞り、その部位の圧迫感を感じたり抑鬱状態となる。咽喉部の異物感はその代表的なものである。
- (4) 血虚—「血」の不足状態で、月経不順、皮膚の乾燥感や脱毛、顔色不良などの症状が現れる。
- (5) 瘀血—「血」の鬱滞した状態で、冷え性や骨盤腔内の痛み、痔疾、腰痛などが生じる。産婦人科領域では重要な病態の一つである。
- (6) 水滯—「水」の滞りで、浮腫、鼻水、多量の痰、水瀉性下痢となって現れる。眩暈、耳鳴も水滯が原因とされる。

「気」、「血」、「水」の三者は互いに密接に関係しており、一つに異常が起これば他の二つに波及する。

患者の状態を漢方医学的に判断したものを「証」といい、「陰陽」、「虚実」、「寒熱」、「表裏」の8種類に分けられる。これらの見極めを「八綱弁証」と称し、これが決まると方剤は自ずからある程度決定されるが、日本漢方ではこの八綱弁証よりも、「葛根湯証」などというように用いた方剤が効く場合にその方剤名を冠して証が表現される。しかし、このような場合には、最終的な証の判定は薬の効果がでるまでは分からず、葛根湯を処方しても効

Key words : Pregnancy · Japanese herbal medicine

表1 妊娠期の諸症状に対する漢方薬

病名あるいは症状	漢方エキス製剤名
切迫流早産	当帰芍薬散, 芎帰膠艾湯
妊娠悪阻	小半夏加茯苓湯, 二陳湯, 半夏厚朴湯, 人参湯, 当帰芍薬散,
妊娠中毒症	当帰芍薬散, 五苓散, 柴苓湯
子宮内胎児発育遅延	当帰芍薬散
鉄欠乏性貧血	四物湯, 当帰芍薬散, 加味帰脾湯, 十全大補湯, 連珠飲 (四物湯+苓桂朮甘湯)
感冒	葛根湯, 麻黄湯, 桂麻各半湯, 小青竜湯, 麦門冬湯, 桂枝湯, 参蘇飲, 香蘇散, 苓甘姜味辛夏仁湯, 桔梗湯, 小柴胡湯加桔 梗石膏, 補中益気湯, 桂枝人参湯*
便秘	桂枝加芍薬大黃湯, 大黃甘草湯, 小建中湯*, 桂枝加芍薬湯, 麻子仁丸, 潤腸湯
下痢	半夏瀉心湯, 真武湯, 五苓散,
痔疾	乙字湯, 補中益気湯, 芎帰膠艾湯
膀胱炎	清心連子飲, 猪苓湯, 猪苓湯合四物湯
胃痛	安中散, 六君子湯
こむら返り	芍薬甘草湯
腰痛	八味丸, 牛車腎気丸
マテニティブルー	半夏厚朴湯, 柴胡加竜骨牡蠣湯, 桂枝加竜骨牡蠣湯, 女神散, 芎帰調血飲

果がなければ「葛根湯証」ではなかったことになる, という不都合がある。

「虚実」の概念は特に重要であり, 元来は量の不足・充満あるいは機能の低下・亢進を指す。日本漢方では中国漢方と異なり, 患者の病気に対する抵抗力の把握に用いられ, それを体格で見極めるため, 「虚実」は虚弱な体格と強壮な体格, あるいは体力の低下と充実を表す。漢方薬はこの虚証用方剤と実証用方剤に大きく分けられる。日本漢方には虚実中間証という考え方があり, 虚証とも実証とも判別のつきかねる場合を示すが, この証に用いられる方剤は「虚実」の判別があまり厳密でないものが多い。

一般的な治療方針として, 「虚」の状態には補う方剤(補剤)を, 「実」には瀉する方剤(瀉剤)を用いる。実証の患者に虚証用方剤を用いても構わないが, 体力のない虚証の患者には実証用方剤は用いない方がよい。したがって, 虚実を間違わないことが臨床上重要であるが, 実際にはあまり虚実にとらわれず, 症状から漢方薬を処方する場合も多い。

このほかに「五臓」(肝, 心, 脾, 肺, 腎)の概念があり, その中でも脾と腎が重要でその働きが減弱している場合にはそれぞれ脾虚(あるいは脾胃の気虚), 腎虚と呼称される。この場合の「五臓」は, 現代医学的な臓器とは担っている機能が異なり, 例えば「脾」は消化機能を表し, 「腎」は両親から受け継いだ「先天の気」を宿している場所とされている。

[2] 妊娠期における漢方的病態

一般的に, 妊婦は虚証になっていると考えられる。母体は胎児に栄養を供給するため血虚に陥りやすく, したがって妊娠貧血の傾向が現れる。胎児の存在により本来の気の流れが妨げられ気鬱になりやすく, そのために精神的な変調をきたすことがある。また, この

* : 現時点において, 効能又は効果としては保険上の適応はありません。

気の失調により血、水の運行が障害されて、瘀血や水滯が生じやすくなり、その結果妊娠中毒症が出現しやすい。

〔3〕 妊娠期における漢方治療

(1) 切迫流早産：塩酸リトドリンなどの子宮収縮抑制剤が first choice となるが、当帰芍薬散は塩酸リトドリンの副作用である頻脈を防止、緩和する効果が認められており¹⁾ また弱いながらも子宮収縮を抑制する作用のあることが報告されている²⁾。当帰芍薬散の構成生薬は、当帰、芍薬、川芎、茯苓、白朮、沢瀉で後半の3生薬は水滯を治す働きがあり、芍薬は平滑筋の攣縮を抑える作用がある。出血のある場合は、芍帰膠艾湯がよい。

(2) 妊娠悪阻：小半夏加茯苓湯や二陳湯、半夏厚朴湯、人参湯が用いられる。悪阻症状が強く、経口が不可能な時は漢方薬を微温湯に溶解させ、注腸する方法が有効な場合がある³⁾。当帰芍薬散も適応となる。

(3) 妊娠中毒症：浮腫に対して当帰芍薬散、五苓散、柴苓湯が用いられる。柴苓湯は蛋白尿にも効果のあることがある。

(4) 子宮内胎児発育遅延：当帰芍薬散が有効とされているが、これは血液粘度を低下させ胎盤の血流量を増加させる作用による⁴⁾。

(5) 鉄欠乏性貧血：貧血は漢方的には血虚の一部と考えられ、鉄剤を併用したうえで、四物湯（地黄、当帰、芍薬、川芎）を含む方剤が適応となる。当帰芍薬散、加味帰脾湯、十全大補湯、連珠飲（四物湯＋苓桂朮甘湯）が用いられる。

(6) 感冒：临床上、頻繁に遭遇する疾患であるが、症状によりさまざまな方剤が考えられる。葛根湯は、肩が凝り汗をあまりかかない実証タイプに用いられるが、実際は虚証でない限り広く用いて効果がある。鼻炎を伴ったり、水溶性の痰を喀出する場合は小青竜湯が有効である。小青竜湯が無効の場合には、麻黄附子細辛湯に転じてみるとよい。また、乾性咳や粘調な痰を伴う風邪には麦門冬湯が適応となる。虚証タイプや長引いた風邪には、桂枝湯、参蘇飲、香蘇散や苓甘姜味辛夏仁湯がよい。熱が高い場合は、麻黄湯や桂麻各半湯が有効なことがある。桂麻各半湯は、単一のエキス剤があるが、麻黄湯と桂枝湯を各々半量ずつ服用させればよい。ただし、葛根湯をはじめとして一般に麻黄を含む方剤は、後述するように慎重に使用した方がよい。咽頭痛には桔梗湯あるいは小柴胡湯加桔梗石膏が適応である。なお、少し長引いた風邪で、口苦感がある場合には小柴胡が有効なことがある。また、補中益気湯は脱汗の激しい風邪に用いてよいことがあり、虚証タイプで頭痛が主体の風邪には桂枝人参湯がよい。

(7) 便秘：大黃を含む処方が多いが、作用が緩徐な桂枝加芍薬大黃湯を用いるか大黃甘草湯を少量から処方するのがよい。便が緩いにもかかわらず便秘が続いている場合は、小建中湯や桂枝加芍薬湯が有効なことがある。兎糞状の場合には、麻子仁丸や潤腸湯を考える。大黃製剤はあまり長期に用いない方がよいとされている。

(8) 下痢：妊娠中にはあまり見受けられないが、半夏瀉心湯や真武湯、あるいは五苓散が考えられる。

(9) 痔疾：便秘と共によくみられるが、程度が軽く痒みを伴う場合には、乙字湯が適応である。脱肛には補中益気湯が、痔出血には芍帰膠艾湯がよい。

(10) 膀胱炎：尿検査で細菌が証明されれば抗生剤が用いられるが、頻尿や残尿感などの膀胱炎様症状があるにもかかわらず、細菌が証明されない場合には清心蓮子飲が有効であることが多い。尿潜血には器質的疾患を除外したうえで、猪苓湯あるいは猪苓湯合四物湯を処方する。

(11) 胃痛：first choice として安中散を考える。元来、胃弱の患者には六君子湯がよい。

(12) こむら返り：芍薬甘草湯が頓服で著効する。日常、頻繁に症状がでる場合には数

日間連用させる。

(13) 腰痛：腎虚と考え八味丸や牛車腎気丸^{ゴシャジンキガン}が適応となる。

(14) マタニティブルー：咽喉部に異物感がある場合には半夏厚朴湯がよい。臍部に腹部大動脈の拍動を触知するときは柴胡加竜骨牡蠣湯^{ボレイ}や桂枝加竜骨牡蠣湯が用いられる。前者は実証タイプで季肋部の圧痛がある場合によく、後者は虚証タイプに処方される。その他、女神散^{ニョシサン}や芍薬調血飲^{キョウキチョウケツイン}などが使用される。

妊娠中の漢方治療における留意点

[1] 安全性について

漢方医学の二千年以上に渡る使用経験から、催奇形性や妊娠中に障害のでる方剤は淘汰され、現在用いられているものは安全であると考えられている。しかし、具体的には証明に欠けるため、いくつかのエキス製剤については近年動物実験ではあるが、常用量では全く問題がないと報告されている。現時点では、少なくともエキス製剤に関しては、妊娠に対する副作用の報告はない。

漢方医学的には、生薬を安胎薬、慎用薬、禁忌薬に分けているが、ここでいう禁忌の意味は、処方に際し慎重を要するものと解してよい。

しかし、すべてのエキス製剤について妊娠期における安全性が確立しているとはいえないため、無思慮に使用したり漫然と処方続けることは厳に慎まなければならない。

[2] 処方に際しての注意点

牛乳などで下痢を生ずるいわゆる乳糖不耐症の患者では、エキス製剤に含まれている賦型剤として乳糖が用いられている場合が多いため、その乳糖によって下痢を生ずることがある。その場合には、使用量を減じるか、乳糖を含まない方剤に変更する。問診の際に牛乳で軟便あるいは下痢になるか確認した方がよい。

また、甘草には偽アルドステロン様作用があり、浮腫、高血圧、低カリウム血症に注意する。甘草は7割程の方剤に含まれているため、処方が重なると甘草が思わぬ量になっていることがあり、特に複数の医療施設に通院している場合には、服薬状況を十分に把握しておかなければならない。

先に述べた麻黄については、含有成分のエフェドリンのため交感神経が刺激され、不眠、発汗、頻脈、動悸、血圧上昇などの症状が出ることがあるので、注意が必要である。

終わりに

Evidence based medicine が叫ばれ、根拠の確実な治療が求められているが、その点からいえば漢方治療は作用機序の解明も遅れており、根拠のない民間薬であると錯覚している医家も多いと思われる。妊娠中の服薬に関し神経過敏になったり、不安を訴える妊婦によく遭遇するが、漢方薬はこの点ではコンプライアンスもよく、症状によっては驚くほど効果のある方剤である。日常診療においては是非試みられたい。

《参考文献》

- 1) 千村哲朗. 切迫早産. 新産婦人科の漢方. 産婦人科の世界 1990 ; '90増刊号 : 126—135
- 2) 千村哲朗. 他. 切迫流早産に対する当帰芍薬散の投与効果. 産婦人科の世界 1989 ; 41 : 727—731
- 3) 西谷雅史, 八重樫稔, 羅 明亮, 藤本征一郎. 重症妊娠悪阻に対する漢方エキス製剤の注腸療法について. 産婦人科漢方研究のあゆみ 1997 ; 14 : 71—76
- 4) 貝原 学. 子宮内胎児発育遅延. 日本医師会雑誌 1992 ; 107 : 41—44