

Section

1

# 女性のライフステージにおける漢方の使い分け

女性は、長期的には、思春期、妊娠・出産、更年期、閉経という段階を経ながら年齢を重ねていく。また、短期的には月経周期、日内変動によって、ホルモンバランスが変化している（図1）。現代医療は、生殖機能を除き、疾病の発生病序や病態には性差がないという前提で発展してきた。そのため、西洋医学の疾病研究あるいは診断・治療においては、男女差に関する情報はまだまだ多くないが、女性の一生を通して健康を保つことを予防医療の一環としてと

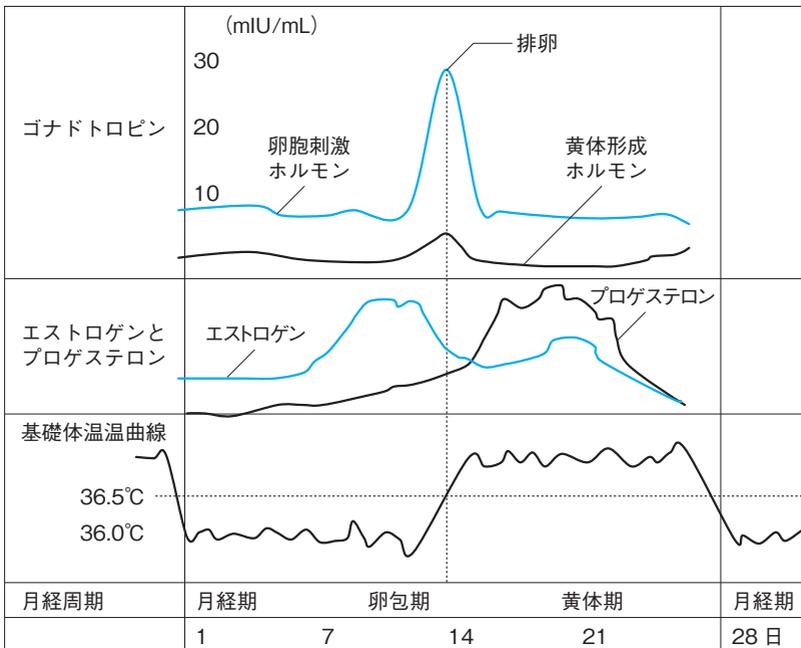


図1 ■ 女性ホルモンの生体リズムによる変化

らえ「女性医学」を發展させようという考え方が広がりつつある。すなわち、女性の健康管理はライフステージを通して行われるべきであり、「女性医学」は単なる予防医学ではなく、女性の一生を通しての予防医学として総合的に発達すべきであるという考え方である。

一方、漢方医学では古来より、女性の病気や診断について、男性とは別に体系づけられて發展してきた。これは、性差は治療上重要であるということを示している。たとえば、漢方医学の古典である『金匱要略』には、「婦人妊娠病篇」「婦人産後病篇」「婦人雜病篇」が独立して記載されており、桂枝茯苓丸<sup>けいし ぶくりょうがん</sup>など、今日でも併用される処方について解説されている。9つの総合病院の男女別処方解析においては、女性占有率が70%以上であった薬剤の12%が漢方製剤であるという報告<sup>1)</sup>もある。漢方薬使用の疾患と症状では、更年期障害・不定愁訴が第1位であり、漢方薬第1選択の症状では、上位に女性特有の症状がある。このように、女性医療における薬物療法という面からみても、漢方薬が有用であることが示唆されている。さらに、今日では、ますます複雑化した現代社会の中で女性の社会進出も進んでいる。このような状況から、女性のライフステージを考える場合には、背景にある社会的状態、社会的地位なども考慮が必要となっている。人をその環境における状態を含めて全体的にみる漢方医学は、そのような必要性にも対応しているといえる。

この本では、ライフステージ別に漢方処方を効果的に選べるよう、女性のライフステージを思春期、成熟期、更年期、老年期の4段階に分けて記すこととした。疾患別に女性の特徴を述べ、西洋医学的な概略も示した。また、漢方処方を選択するにあたって、通常診察や問診、簡単な腹診から方剤の選択を可能とし、さらに選択した方剤が無効である場合にはどのような流れで処方を選択すればよいのかを考えやすいように、フローチャートをつけた。筆者は内科外来でも漢方を積極的に使ってはいたが、通常の内科外来は季節によっては1人1人の患者に割く時間が非常に限られる経験もした。その際には、頭の中にあるフローチャートで、可能な限り迅速に処方を導き出せるようにしていた。そこで、その際に自分が使っていたものとはほぼ同じフローチャートを再現できるようにした。診察や漢方医学的診断にそれほど時間がかけられないという場合でも、このフローチャートに沿えばかなりの効果が上げられるのではないかと

表 1 病名投与でも効果のある処方

	病名・症状	漢方薬
	こむらがえり 下痢・嘔吐症	芍薬甘草湯 五苓散
思春期	立ちくらみ アレルギー性鼻炎 朝起きられない 尋常性瘡瘡	苓桂朮甘湯 小青竜湯 補中益気湯 排膿散及湯 + 桂枝茯苓丸加薏苡仁
成熟期	月経前症候群 + 易怒性 便秘 片頭痛	抑肝散加陳皮半夏 麻子仁丸 呉茱萸湯
更年期	更年期症候群 変形性膝関節症 腰痛	加味逍遙散 防己黄耆湯 牛車腎気丸
老年期	倦怠感 食欲不振	真武湯, 補中益気湯 人參湯, 六君子湯

と思う。実際、病名から処方しても効果が高い処方を表1に示した。フローチャートには沿わないような場合には、キーワードや病名から方剤が選択できるようにした。そして、本文中に、どうしてそのような流れで方剤を選択するのか解説をつけ、今後自分で選択していく際の助けになるようにした。また、さらなる勉強のときに役立つよう、文献も示した。これが、女性を外来で診察する際の一助になれば幸いである。

#### ■ 文献

- 1) 上野光一. 処方に見る性差. 産科と婦人科. 2007; 83: 207-13.



Section

2

## 思春期

### A 思春期とは？

思春期は、特に女性では、ホルモンバランスが急激に変化する時期であり、心身のバランスが崩れやすい。思春期における、性機能を含む心身発達の遅れや異常は、将来の妊孕力や成長に大きな影響を与える。また、この時期にはまだ自分の症状や感情を言語化する（ことばで表現する）ことが苦手であるために、訴えを身体化しやすいという特徴がある。器質的疾患を除外した後、除外診断を行っている間、もしくは器質的疾患の診断がついているときでも、漢方治療は有効な手段となる。同様にホルモンバランスの急激な変動によって起こる更年期症候群は一般的な概念となり、治療対象として認識されるようになってきたが、思春期の不調に対してはまだ理解が浅く、十分な医療的対処がなされていないか、身体化した症状に対して過度の検査や投薬、場合によっては手術などが行われてしまう場合があり、認知が必要な病態である。特に女性は精神的にも最も成長し、男性に比べて比較的常識的で客観的な判断ができるようになる。そのため、情緒反応が鋭敏となり、身体の機能への影響も出やすい。

漢方医学的には思春期は、腎の機能が旺盛で、生命力と活動力に富んでいる時期であり、思春期から20歳代は最も腎気が満たされ、その働きが活発な時期であるとされている。『黄帝内経素問・上古天真論』には、女性の7歳ごとの身体的変化についての記載がみられる（表2）。思春期は肝の機能が不十分だと精神活動が低下し、精神障害や心身症をきたしやすい。また、腎気が不十分だと、正常な成長が損なわれ、眩暈や全身倦怠感など症状を起こしやすい。

気血水から考えると、思春期にみられる不定愁訴は「気虚」と「血虚」をベースとするものが圧倒的に多い。倦怠感が強く、食欲不振があるような患者

表2 女性の成長発達 『黄帝内経素問』

7 歳	腎気が活発に、永久歯が生え、髪が伸びる
14 歳	生殖能力が備わる
21 歳	腎気が全身を巡り、歯がそろろう
28 歳	身体が最も充実
35 歳	腎気が衰え始め、顔に皺が生じ、髪が抜け始める
42 歳	皺が増え、白髪が出現
49 歳	閉経し、生殖能力を失う

には、その主訴内容にかかわらず補気剤を投与し、底上げすることが第1段である。肌の乾燥傾向や、爪が割れやすい、髪が抜けやすい、などの血虚を示す症状があれば、補血剤の適応と判断できる。

また「水滯」による症状が合併することも少なくない。立ちくらみしやすい、むくみやすい、舌に歯痕があるような症例では五苓散などの利尿剤これいさんの投与を考える。

ここでは、特に思春期に多い症状として、起立性調節障害について述べる。

### B 起立性調節障害

思春期前後では、朝の寝起きの悪さ、たちくらみ、頭痛、腹痛、全身倦怠などの身体不調を訴えることがある。一般的な診察や血液検査では特に異常を認めない場合、多くは起立性調節障害（OD）と診断される（表3）。起立性調節障害は、思春期に最も起こりやすい疾患の1つであり、頻度は約5～10%と比較的多い。ODでは、朝寝起きが悪く、逆に夜には寝付きが悪いことから、不登校の原因となることも多い。

漢方医学的にみると、ODは全体的に気虚の傾向があり、大症状は気逆・気うつが伴ったものと考えられる。西洋医学的には、それぞれの症状にあった対処療法として、昇圧剤、鎮痛薬などが使われている。疫学調査によると、ODは増加傾向にあり、女子に多い。これは、思春期特有のホルモンバランスの変化なども影響していると考えられる。ODの診断基準は、よくみると漢方診療の問診とよく似た項目からなっているので、その症状別に方剤を選択