

3 消化管疾患

⑦過敏性腸症候群

3

消化管疾患

「過敏性大腸症候群は、いろいろな便通異常があり、同時に腹痛その他の腹部症状を訴え、しかもこれ等の症状を説明するに足る十分な器質的変化が証明されない大腸の機能異常の状態であり、症状の発現に心身医学的な関連が強いもの」と定義される。本症は大腸の純粋な機能異常を指している。しかし、必ずしも大腸ばかりでなく、小腸および胃の機能異常とも合併しているものである。ただ大腸の機能異常が主となるため、“過敏性大腸”と呼ぶのである。

本症は消化管機能異常のうち、粘液の分泌亢進などもあるが、主として運動機能の亢進や緊張亢進の異常を、大腸機能異常という面から“過敏性大腸症候群”としてとりあげられてきた。また、本症は大腸のみでなく小腸も含めた機能異常であるという観点から、最近では“過敏性腸症候群”という名称が多く用いられるようになっている。

本症もストレスが原因で、交感神経が緊張して便秘になったり、副交感神経優位で、下痢になったりする。このため、適度な運動や、休息、入浴などでストレスを取り除くことが必要である。

1 便秘型

便秘型といっても排便回数や大便の硬さで決めるのではない。S字状結腸の痙攣が原因であるため、1回の排便量が少なく、細かく切れて排出し、硬い。水分の少ないときは兎糞状となる。後に残便感があり、排便前や後に腹痛を伴い、膨満感を訴える。痛みは左下腹部に多いが、場所が移動する。痛みは痙攣性で波がある。ガスが排出すると痛みや膨満感は減少する。また、便意や腹痛は食後に起きることが多く、夜間には腹痛が起きないことが多い。漢方の薬物療法では、大腸の痙攣に対しては桂枝加芍薬湯、四逆散が中心になる。

Base : 分心気飲加減加木香 2g 柴胡 5g

エキス剤 : 桂枝加芍薬湯 or 四逆散

3

消化管疾患

▶ 桂枝加芍薬湯『傷寒論』

(組成) 桂枝、芍薬、生姜、大棗、甘草

(構造) ①芍薬・甘草…平滑筋の鎮痛鎮痙作用がある(ブスコパン類似作用)。

②生姜・桂枝…お腹を温める作用がある。

③生姜・大棗・甘草…健胃作用。

(解説) ●本方で中心になるのは芍薬・甘草である。芍薬・甘草の頓用はモヒの注射にも勝るといふ位の強力な鎮痙鎮痛作用がある。桂枝・大棗も腹痛に有効である。芍薬は薬性が寒で腹を冷やす。そのため炎症や熱性の腹痛には良いが、冷えて腹痛の起きるときは良くない。生姜・桂枝はお腹を温める作用があり、本方はその意味で良い配合である。そのほか温める薬物に附子・呉茱萸・良姜・当帰・蜀椒などがある。更に腸の痙攣を除く薬物に厚朴・木香・烏薬などがあり、S字状結腸並びに直腸に痙攣があつて、頻便、残便感、後思に用いられた。

●腸内に排出しなければならぬ物があるとき、または便秘のときは大黄を加える。桂枝加芍薬大黄湯である。

▶ 厚朴三物湯変方「山本巖変方」

(組成) 厚朴、枳殻、檳榔子、(生姜、大棗、甘草)

(構造) ①厚朴…鎮痙作用。

②枳殻…腸管の運動を促進させ、逆蠕動を止め、腸の内容を肛門側へ速やかに送る。

③檳榔子…緩下作用。

(解説) ●本方は山本巖先生命名の創方で、檳榔子の代わりに大黄が入っているのが厚朴三物湯および小承気湯である。

●小承気湯は熱病に用い、炎症を抑えるための方剤であるから、消炎作用のある大黄でなければ意味がない。またタンニンの含有量が多いため、腸内にビランのあるときに適する。

●消炎の目的でなく、単に排便が目的の場合、山本巖先生は大黄より檳榔子やセンナ葉を好まれた。単に通便を目的とする場合には、大黄は止瀉成分を含んでいるので良い薬物とは言えない。大黄を下剤の目的で使用するためには、瀉下成分だけを取り出さねばならない。檳榔子は止瀉成分が少なく、したがって止瀉作用が少ないため、よい緩下薬となる。

●本方を桂枝加芍薬湯に加えると、大腸の痙攣を止めるだけでなく、腸内のガスや内容を下行させ、排便を良くして、桂枝加芍薬大黄湯と似た効果を示す。痙攣性便秘でしかも便の量が少なく、硬いときによい。但しこのときは同時に線維の多い食物を摂取させなければならない。

▶四逆散『傷寒論』

(組成) 柴胡、枳実、芍薬、甘草

(解説) ●本方は、芍薬・甘草の鎮痙作用に柴胡が加えられている。柴胡は疎肝の作用がありイライラ、緊張を除く作用がある。枳実は腸管の蠕動を促進させ、逆蠕動を止め、腸の内容物を肛門側へ速やかに送る作用がある。過敏性腸症候群では、不安、緊張によるものが多く、痙攣性便秘型にこのタイプが多い。

●『万病回春』の分心気飲の加減方中、「性急に柴胡を加える」とあるが、これは四逆散になるということで、向精神的に効くのである。痙攣性便秘型のものは、緊張、怒り型の者が多い。

▶分心気飲加減加木香柴胡

(組成) 桂枝、羌活、独活、紫蘇葉、藿香、厚朴、香附子、枳実、陳皮、大腹皮、檳榔子、茯苓、灯心草、木通、半夏、前胡、桑白皮、生姜、芍薬、当帰、大棗、甘草、木香、柴胡

(解説) ●本方は、桂枝加芍薬湯加木香厚朴と四逆散を併せた鎮痙鎮痛剤に、香蘇散、正気天香湯といった向精神薬を配合した方剤で、痙攣性の便秘型に有効である。

2便秘型 or 便秘下痢交代型

Base : 加味逍遙散加香附子 3g

▶加味逍遙散『和剤局方』

(組成) 柴胡、芍薬、当帰、白朮、茯苓、生姜、炙甘草、薄荷、牡丹皮、山梔子
(解説) ●本方は、浅田宗伯が「大便秘結して朝夕快く通ぜぬというものに、何病に限らずこの方を用いれば大便快通して病を治す」というごとく、四逆散が適する状態よりものぼせ、イライラ感が強く、緊張、怒り型で、湿の多いもの(水太り)の痙攣性便秘、下痢に適する。本方は便秘型、便秘下痢交代型に有効であるが、用いる目標は残便感があったり、排便後の腹痛や、便の快通しないというものである。

●下痢傾向の者には山梔子を去り、茯苓を6gに増量する。

3下痢型

①神経性下痢型

一般に下痢型は腹痛を伴わず、腸鳴があつて、水様性の下痢をする。下痢は日に数行のものもあり、一行ぐらいの少ないものもある。回数のないものは初め有形で後に軟便になる。回数の多い者は水様便である。夜間の排便はない。精神的にはヒステリー型が多い。方剤としては甘草瀉心湯加茯苓を用いる。

Base : 甘草瀉心湯加茯苓 6g

▶甘草瀉心湯加茯苓

(組成) 甘草、黄連、黄芩、半夏、人参、生姜、大棗、茯苓
(解説) ●本方は甘草が主薬で、大棗がこれを助ける。更に小麦を加えると甘麦大棗湯になる。甘麦大棗湯は古来ヒステリーの薬とされ、ヒステリー発作つまり、痙攣、失立、失行、身体症状が演技の態度、幼稚症、媚びなどを呈するときに用いられてきた。また患者の生

活歴、発育歴に問題があり、人間の早期の性格の発達に障害が生じ、未熟な性格になったため、普通の人であれば十分に処理できる心理的ストレスに対しても、それが処理できず、ヒステリー反応を起こしている、という場合に有効な方剤である。

●甘草・大棗に、黄連・半夏の鎮静作用のある薬物が配合されている。大便が水様性のときは茯苓を加える。茯苓にも鎮静作用があり、不眠、心悸亢進などに配合される薬物である。

合方

腹痛を伴うとき ⇒ +芍薬 4g、白朮 5g、防風 2g、陳皮 3g（痛瀉要方）

（解説）●腹痛があつて下痢をするときには、痛みに対して芍薬を、下痢に白朮を用いる。白朮芍薬散は白朮・芍薬に陳皮・防風を加えたもので、一名“痛瀉要方”と言う。

②腹痛を伴う下痢型

Base：桂枝加芍薬湯 or 大建中湯

合方

下痢の止まらないとき ⇒ +人参湯

4 粘液排出型

粘液排出型には柴胡桂枝湯合二陳湯を用いる。

Base：柴胡桂枝湯合二陳湯

▶柴胡桂枝湯合二陳湯

（解説）●柴胡桂枝湯に含まれる芍薬・甘草は平滑筋の痙攣による腹痛を緩解し（この状況には桂枝湯より芍薬を増量した桂枝加芍薬湯の合方がよい）、柴胡・黄芩は消炎、解熱作用を持つので軽度の炎症に効果があり、柴胡・芍薬・甘草・大棗は精神的ストレスを緩解するので、過敏性結腸のストレス性腹痛を治す作用がある。二陳湯は胃腸炎を治す作用がある。両者を合方することで大量の粘液の排出と腹痛を抑える。

山本語録

●痙攣性便秘

私は胃腸科ですから、過敏性大腸症候群、特に腹痛・痙攣性の便秘と言いますか、気持ち良く出ないで残った感じがするというのに、四逆散をよく使います。

S状結腸から下行結腸にかけて数珠状に便があって、細くてクリクリしている。レントゲンを撮っても、上からバリウムを飲ますと細くなります。注射して腸管を緩めておいて下から注入すると分かんなくなるんですけども。器質的な変化がなくて上からバリウムを飲ませた場合ですね。

●逍遙散

四物湯は内分泌とか自律神経系の方が主体になっている。月経不順、出血、妊娠なんかに異常があって、感情ぬきのときに使うと。それに中枢性の感情的なものが絡むと逍遙散を使う。逍遙散も四逆散の加減方ですね。

逍遙散も痙攣性の便秘に使うんです。浅田宗伯も大便が気持ち良く通じないものには逍遙散を使うと書いてあるんです。「大便秘結して、朝夕快く通ぜぬという者、

何病に限らずこの方を用いれば、大便快通して諸病をも治す」というふうな。逍遙散も四逆散の変方ですから同じように精神的ストレスによって起きてくる痙攣性の便秘にいいと思います。

●痙攣性便秘と下痢

冷えの痙攣性の便秘には、桂枝加芍薬湯という形で、芍薬・甘草を中心にしてお腹が冷えないように桂枝が入ったものを使うんです。芍薬・大棗・甘草を大量に入れると非常にいいんです。大棗・甘草はヒステリーによく効くと思います。ヒステリーの転換反応として、下痢とか痙攣性の便秘を起こしているような場合だったら、ウエイトが芍薬・甘草・大棗で、桂枝加芍薬湯のほうがいいと思います。甘草・大棗に小麦を入れると甘麦大棗湯になって、ヒステリーの「臍躁」の薬になる。

痙攣性の便秘型になっている場合には、桂枝加芍薬湯とか当帰建中湯のように、芍薬・甘草・大棗をメインにする。四逆散と使い分けてみるんです。分からなかったら四逆散を使ってみて、もうひと

つ効きが悪かったら、桂枝加芍薬湯を使うか、逆に桂枝加芍薬湯を先に使っておいて具合が悪かったら四逆散に変えるということをよくするんです。最初から冷えているかいないか弁証がきちっとできれば、そんなことはいらぬかもしれないですけども、臨床でははっきりしないことが多いですから、そこらへんをいいかげんにいきます。

下痢をするタイプは、ヒステリー型が非常に多いんです。これは甘草瀉心湯加茯苓というふうな処方を使う。甘草瀉心湯というのは、特に甘草の分量が多いんです。

半夏瀉心湯に甘草だけを大量に入れると、甘草瀉心湯になるわけです。瀉心というのは「心」のほうですから、「肝」の柴胡が入っていない。イライラのほうでなく、ヒステリーの転換反応による過敏性大腸症候群に使います。甘草をたくさん入れるとヒステリー症状は抑えられます。症状がわりと楽になる。ヒステリーの幼稚な性格そのものが、それを服んだらえらく賢くなるというわけにもいかないとは思いますが。

過敏性大腸症候群で便秘と下痢交代型には桂枝加芍薬湯か甘草瀉心湯がよく効きます。