

漢方薬による不眠治療

吉永 亮*

要旨

- ・漢方薬による不眠治療は、心身のアンバランスを是正して自然な眠りをもたらす。
- ・内服方法は、就寝前(もしくは夕食後)の投与、効果が不十分な場合は毎食前に投与する。
- ・睡眠薬と漢方薬を併用する場合、睡眠薬の漸減・中止や睡眠薬で改善できていない症状(中途覚醒、悪夢をみる、眠りが浅いなど)が治療目標になる。
- ・不眠は、三つのカテゴリー(気が昂ぶって不眠、ドキドキして不眠、疲労困憊で不眠)に分けて考える。
- ・気の昂ぶりによる不眠では、まず抑肝散を考慮する。
- ・ドキドキした動悸や悪夢を伴う不眠には、竜骨、牡蠣が含まれた漢方薬が適応になる。
- ・疲労困憊で眠るための体力もない不眠には、「気」の不足を補う治療を行う。

はじめに

不眠は頻度の高い訴えであるが、現代医学的な薬物療法では、しばしばその依存性や副作用の問題が指摘されている。漢方薬には、いわゆる睡眠導入薬のような役割を果たすものではなく、即効性を期待するのは難しい。しかし、漢方治療により、西洋薬を使用せずに不眠が改善したり、西洋薬と併用して、睡眠の質が高まったという例も少なくない。漢方薬による不眠治療は、不眠の原因となっている心身のアンバランスを是正することで、自然な眠りをもたらすことが目標になり、不眠と関連する特徴的な性質、症状によって漢方薬を使い分ける必要がある。本稿では、不眠を三つのカテゴリー(気が昂ぶって不眠、ドキドキして

不眠、疲労困憊で不眠)に分けて、漢方薬による不眠治療を実際の症例を交えて解説する。

気が昂ぶって不眠

気の昂ぶりにより、交感神経の過緊張状態が持続して不眠をきたしている場合は、まず抑肝散^{よくかんさん}を考慮する。抑肝散の投与目標として、怒りっぽい、不眠、焦燥感があげられる。診察時にイライラした様子を感じたり、歯ぎしりや眼瞼痙攣などを伴う場合がよい適応である。ただし、現代の日本人は、怒りを内に秘めていて、自分が怒っていることすら自覚していない例も多く¹⁾、この内に秘めた怒りまでを意識することで抑肝散の適応の幅が広がる。

* 飯塚病院東洋医学センター漢方診療科 [〒820-8505 飯塚市芳雄町 3-83] YOSHINAGA Ryo

表1 「気が昂ぶって不眠」に用いる漢方薬

共通：イライラ・怒りっぽい	
抑肝散	焦燥感，交感神経の過緊張
抑肝散加陳皮半夏	抑肝散＋胃腸症状 怒りがやや弱い
加味逍遙散	ホットフラッシュ，更年期障害， 月経前症候群，消退する症状， 多くの不定愁訴
黄連解毒湯	顔面紅潮・イライラが強い

筆者は、睡眠時間になっても交感神経が過緊張のまま、副交感神経への切り替えがスムーズにいかない、上手くクールダウンができないような不眠に抑肝散を活用している。具体的には、仕事後、遅い時間に帰宅してもすぐには寝付けない、交代制の勤務で夜勤明けに眠りたいのに目が冴えて眠れないなどである。また、介護などのストレスにより、不眠とイライラが出現している場合も、抑肝散が有効なことが多い。抑肝散の原典には、「子母同服」(病気の子供と母親に同時に飲ませる)と記載があり、介護される者と介護者の関係は母子関係に通じるものがあると考えられる²⁾。

気の昂ぶりから生じる不眠に対して用いるその他の漢方薬として、抑肝散加陳皮半夏は胃腸症状を伴う場合や、怒りがやや弱い場合に用いる。また、顔色に注目した場合、抑肝散は「青い怒り」に適応となり、顔色は悪い傾向にある。ホットフラッシュや顔面紅潮が目立つ場合には、熱を冷ます作用をもつ漢方薬が適応となる。ホットフラッシュやイライラを伴う更年期障害や月経前症候群、消退を繰り返す症状、多くの不定愁訴がある場合には加味逍遙散、さらにイライラや顔面紅潮が強い場合は、より鎮静・清熱作用の強い黄連解毒湯が適応になる(表1)。

ドキドキして不眠

ドキドキと動悸がしやすい、些細なことに驚き

表2 「ドキドキして不眠」に用いる漢方薬

共通：悪夢・動悸・驚きやすい	
柴胡加竜骨牡蛎湯	過緊張，抑うつ
柴胡桂枝乾姜湯	ストレスを溜め込んで疲弊
桂枝加竜骨牡蛎湯	ドキドキ・ビクビクが強い， 落ち着かない，神経過敏

やすい、もしくは悪夢を伴う不眠がある場合などは、漢方では生体エネルギーである「気」が逆流した病態「気逆」と考える。気逆を鎮めて、精神を安定させる作用がある、竜骨や牡蠣が含まれる柴胡加竜骨牡蛎湯、柴胡桂枝乾姜湯、桂枝加竜骨牡蛎湯が適応になる。

不眠がある症例では、必ず悪夢の有無を問診することが重要で、悪夢があれば、これらの漢方薬が適応となる特異度が高くなる印象がある。また、腹部の診察で、腹部大動脈の拍動が触知されることも目標になる。患者にとって何かショッキングな出来事(災害や事故、病気の告知など)の後から出現した不眠にはこれらの漢方薬を使うことが多く、東日本大震災後のPTSD様症状に柴胡桂枝乾姜湯が有効であったランダム化比較試験の報告がある³⁾。

柴胡加竜骨牡蛎湯は、ストレスからイライラ、過緊張、抑うつが目立つ場合、柴胡桂枝乾姜湯は、より華奢なタイプで、ストレスを溜め込んで疲弊している状態に用いる。桂枝加竜骨牡蛎湯は、虚弱者で、ドキドキ、ビクビクと不安と緊張が主体で、落ち着かない神経過敏な症例に用いるとよい(表2)。

症例1：漢方薬を併用することで中途覚醒や悪夢が改善した症例

50歳代，男性

主訴：中途覚醒，悪夢

既往：8年前からうつ病で精神科通院中

病歴：薬物療法で精神状態は概ね安定していたが、眠れるけど眠った気がしない。悪夢が多く、中途覚醒が2～3回/日。朝起きるとグッタリ疲れ

ている感じ。漢方治療を希望して受診。

経過：

初診時；悪夢があり，抑うつ傾向があることから柴胡加竜骨牡蛎湯エキス3包分3処方

1カ月後；悪夢が減った。

2カ月後；以前より熟睡感がある。目覚めがよくなった。

6カ月後；睡眠の質がよい。

1年後；プロチゾラムが中止になった。

症例2：好ましくないイベント後に発症した不眠の症例

50歳代，女性

主訴：不眠

既往：40歳代，50歳代；胃潰瘍

病歴：数年前に不審者が自宅に侵入した被害の後から，ビクビクと驚きやすくなって不眠が出現。ゾルピデムを飲んででも眠れない。できたらゾルピデムをやめたいと漢方治療を希望して受診。

入眠困難(+)，中途覚醒(+)，動悸(+).

経過：

初診時；神経過敏な状態と考えて，桂枝加竜骨牡蛎湯エキス3包分3処方

1カ月後；寝付きがよくなった。中途覚醒はまだある。

2カ月後；動悸は減った。ゾルピデムを飲まない日もある。

6カ月後；ゾルピデムは不要になった。

1年後；漢方薬も不要になり終診。

疲労困憊で不眠

漢方では，良好な睡眠には体力が必要で，虚労の状態では睡眠障害が起こりやすいと考える。つまり，生体エネルギーである「気」が量的に不足した病態「気虚」により不眠が生じている場合は，「気」を補う漢方治療を行う。「気虚」による症状として，倦怠感，やる気がない，疲れやすい，食

表3 「疲労困憊で不眠」に用いる漢方薬

共通：疲労困憊・やる気がない・倦怠感・疲れやすい・日中の眠気	
補中益気湯	四肢がだるい 眼に力がない・声が弱々しい
酸棗仁湯	疲れ過ぎてかえって眠れない
加味帰脾湯	思い悩む，憂うつ，悲哀感

欲不振，日中の眠気などがある。筆者は特に，昼食後に眠気が出現する場合には，「気虚」の治療を優先することが多い。

「気虚」に対する代表的な漢方薬に補中益気湯^{ほちゆうえっきとう}がある。補中益気湯は，一般的な気虚の症状に加えて，筋緊張の低下を示唆する，四肢がだるい，眼に力がない，声が弱々しいなどが存在する場合に良い適応である。さまざまな原因(感染症，悪性腫瘍，栄養失調，外科手術など)によって，体力が低下した状態に広く用いられるが，補中益気湯で改善する不眠も存在する⁴⁾。

気虚による不眠に用いる他の漢方薬として，酸棗仁湯^{さんそうにんとう}や加味帰脾湯^{かみきひとう}がある。酸棗仁湯や加味帰脾湯は，気を補う作用以外にも精神安定作用がある生薬が含まれ，より不眠や抑うつなどの精神神経症状に対して特化した漢方薬である。酸棗仁湯は，疲れ過ぎてかえって眠れない，加味帰脾湯はあれこれとつまらないことが気になる，思い悩んで，憂うつ，悲哀感がある場合によい(表3)。酸棗仁湯が不眠に対して有効であったというRCT論文から12本を抽出したシステムティックレビュー⁵⁾や，担癌患者において加味帰脾湯を投与した群で，Insomnia Severity Indexが有意に改善したというランダム化比較試験の報告⁶⁾がある。

症例3：介護疲れによる不眠に漢方薬の併用が有効であった症例

60歳代，女性

主訴：不眠，倦怠感

既往：50歳；子宮筋腫手術

病歴：更年期障害で漢方治療中。2カ月前から

介護が必要な両親と同居を始めた。夜も介護が気になって眠れない。寝付きはよいが中途覚醒と早朝覚醒がある。イライラは少ないが、眠りが浅くて悪夢をみる。倦怠感や日中の眠気がある。体重が1カ月で2 kg 減少した。

経過：

初診時；浅い眠りや悪夢を目標に柴胡桂枝乾姜湯エキス3包分3処方

1カ月後；悪夢は減ったが眠りは浅い，倦怠感，日中の眠気はある。

2カ月後；気虚に対する治療のため，補中益気湯エキス3包分3毎食前，柴胡桂枝乾姜湯1包分1就寝前に変更

3カ月後；日中の倦怠感や眠気が軽減した，しっかりと眠れている感じ。

4カ月後；よく眠れている。柴胡桂枝乾姜湯を中止。

6カ月後；介護は続くが，倦怠感や日中の眠気もない。補中益気湯を中止。

運用のコツ&内服方法

漢方薬単独で，眠れるようになる症例(症例2, 3)も存在するが，すでに睡眠薬を内服している場合が実際の臨床では多い。その場合，最初から睡眠薬と漢方薬を切り替えるのではなく，睡眠薬と漢方薬を併用しながら，睡眠薬を漸減・中止を目指す，もしくは睡眠薬で改善していない症状(中途覚醒，悪夢をみる，眠りが浅いなど)への治療が目標である(症例1)。

内服方法に関して，まずは就寝時間に近い，

1〜2包分1就寝前または夕食後で治療を開始することもあるが，日中も含めた心身バランスの不調を是正するため，毎食前3包分3で投与が必要な症例が多い。また，複数の不眠タイプが合併している症例(症例3)も多く，その場合は漢方薬を併用するか，または毎食前(もしくは朝夕食前)と就寝前に分けて服用する。漢方薬を併用する場合は，偽性アルドステロン症の発症に注意して，甘草の投与量が2.5 g/日以上にならないように注意する。特に高齢者では発症リスクが高いことから，浮腫，高血圧，低K血症に注意しながら治療を行う必要がある。

文献

- 1) 秋葉哲生：抑肝散. 活用自在の処方解説，ライフサイエンス，東京，2009，pp114-145
- 2) 木村容子，杵渕 彰，黒川貴代，他：介護者が抱える諸症状に抑肝散およびその加味方が有効な症例. 日東洋医誌 **59**：499-505，2008
- 3) Numata T, Gunfan S, Takayama S, et al：Treatment of posttraumatic stress disorder using the traditional Japanese herbal medicine saikokeishikankyoto：a randomized, observer-blinded, controlled trial in survivors of the great East Japan earthquake and tsunami. Evid Based Complement Alternat Med 2014：683293，2014
- 4) 木村容子，黒川貴代，永尾 幸，他：補中益気湯で不眠が改善した7症例. 日東洋医誌 **66**：228-235，2015
- 5) Xie CL, Gu Y, Wang WW, et al：Efficacy and safety of Suanzaoren decoction for primary insomnia：a systematic review of randomized controlled trials. BMC Complement Altern Med 2013：13：18. doi：10.1186/1472-6882-13-18.
- 5) Lee JY, Ryu HS, Yoon SS, et al：Efficacy and Safety of the Traditional Herbal Medicine, Gamiguibi-tang, in Patients With Cancer-Related Sleep Disturbance：A Prospective, Randomized, Wait-List-Controlled, Pilot Study. Integr Cancer Ther **17**：524-530，2018