

ストレスと漢方 その3

漢方薬はメンタル的な問題やストレスなどに対する心身医療とは相性がよいといわれています。そこで「ストレスと漢方」をテーマに、精神・心療内科関連の漢方や実際の症例などについて5回シリーズで解説をいただきます。第3回は、川嶋 浩一郎先生（つちうら東口クリニック）に、小児のストレスの特徴や、ストレスの病態生理学、小児の漢方的特徴とストレス治療などについて解説いただきました。

小児とストレス



川嶋 浩一郎 先生

つちうら東口クリニック 院長

【ご略歴】

- 昭和53（1978）年 4月 丹平中田漢方研修会（薬局対象）講師
小太郎漢方研究会（薬局対象）講師
- 昭和56（1981）年 3月 筑波大学卒業
- 昭和60（1985）年12月 筑波大学心身障害学系 運動障害学講師
茨城県立こども病院 神経科非常勤（継続中）
- 平成 4（1992）年 4月 西荻司ビルクリニック 院長
- 平成 9（1997）年 4月 東京都杉並区立こども発達センター神経科 嘱託
- 平成10（1998）年10月 つちうら東口クリニック 院長
- 平成23（2011）年11月 日本小児東洋医学会 評議委員

【ストレス疾患は漢方の得意分野】

漢方医学は、陰陽五行説という拮抗循環システム論をベースとした複雑系システム論で記述された医学です。漢方が考える病因には、「外因」の気象ストレスと、「内因」の精神ストレス、「不内外因」の食事・生活ストレスの3つがあります。また「陰陽不可分」の法則から、疾患を常に「心身一如」として扱う医学なので、精神と肉体の双方の影響を強く受けているストレス性疾患を得意としています。

「陰から陽が生まれ、やがて陽が陰を統帥する」という陰陽論の法則から、心身のストレス性疾患を、陰である身体を元気にすれば、陽である健全な精神が生まれ育ち、やがて健全となった精神が身体バランスを統帥・コントロールして健康になれると考えている医学であることがわかります。つまり、精神心理的なアプローチよりも身体的な治療を優先する考え方が根底にあって、さまざまな処方が開発されてきた経緯があるため、カウンセリングなど精神心理的なアプロ

一丁の時間が十分にとれない多忙な一般小児科医や臨床医にとっては、興味深く、受け入れやすい医学ではないかと思えます。

【小児のストレスの特徴】

現代はストレス社会といわれて久しく、さまざまなストレス性疾患が増えています。特に小児は、両親や周囲に依存して生きているために、ストレス環境を自らコントロールすることが困難であり、過去を考え未来を予測することも困難なので、不安や恐怖を抱きやすくなり、ストレスに弱いという特徴があります。

両親が心身ともに安定し、愛情のこもった養育ができる状況にあれば、ストレスは小児を大きく成長させる糧となりますが、両親や家庭環境そのものがストレスの場合や、親からの適切な養育や教育的指導が受けられない場合には、ストレスをうまく受け止められず、ストレスから逃れられないために、自罰的に受け入れて不安や緊張が潜在的に持続し、精神発達に影響して、ストレス症状が長引きやすいという特徴があります。

さらに小児は、不安や恐怖を言語化し難いために、泣いたり易怒性が高まったり感情が不安定になるだけでなく、さまざまな身体症状で表現しやすい傾向があります。具体的には、食欲不振、嘔気、嘔吐、腹痛、下痢、便秘、頭痛、口渇、手掌・足底・腋下の発汗、眩暈、頻尿、頻脈・動悸、過呼吸発作、失神、全身の振戦などの症状があります。

年齢ごとのストレス症状の特徴としては、乳幼児の場合、物音に過敏になり、ぐずりや夜泣きがひどくなり、今までできていた日常生活ができなくなる「赤ちゃん返り」といわれる退行を示し、何度も同じことを聞いたり繰り返したりするようになります。学童では、頭痛、嘔気、下痢、便秘、腹痛などがみられ、こだわりが強くなり、ひきこもりなどが認められます。思春期では、対人関係のストレスが増えるので自尊心が傷つきやすくなりますが、羞恥心も強くなるために、ストレス状態を隠そうとするので、成績の低下や不登校、非行などが認められた時には、ストレス反応かもしれないと周囲が気づいてあげることが大切です。

【ストレスの病態生理学】

ストレスは、肉体的（物理、化学、生物的）、精神的（心理、社会、経済的）な有害刺激（ストレッサー）によって、大脳辺縁系、間脳下垂体・副腎系や自律神経系が反応して、呼吸や心拍を増加させ、ストレスホルモン分泌を促進して交感神経優位となり、次いで抗ストレスホルモンであるステロイドホルモン分泌を促進して副腎肥大となり、免疫系では胸腺萎縮、リンパ球減少をきたします。交感神経優位となる初期の警告反応期から、抗ストレスホルモンによってバランスがとれて安定した抵抗期を経て、ストレスが解消せずに長引くと、生体の防御機構が破綻しリンパ球が減少して免疫低下をきたす疲憊期へと移行します。ストレスホルモン過剰の状態が続くと、全身的に疲労困憊するだけでなく、精神神経学的にも、脳の神経細胞が萎縮し、初期に認められた闘争・逃避反応が減少して、不安がつのり、無力感、感情麻痺、抑うつ状態となり、うつ病状態に陥りやすくなります。

【ストレス反応の全ての時期に対応できる漢方薬のエビデンス】

芍薬甘草湯の糖尿病マウスに対する抗侵害受容作用が、オピオイド系を介さず、脊髄下行性 $\alpha 2$ アドレナリン抑制系の選択的活性化を介した効果であることを、大宮らが示しています。この事実から、小建中湯や四逆散など芍薬と甘草を含む処方にも、ストレスホルモン分泌を抑制する神経系の活動を高める作用が期待できます。私は、このエビデンスを利用して、自律神経の緊張が強く、眠りが浅く熟眠できないと訴える成人に、小建中湯を夕方に多めに服用してもらうことで、熟眠効果を認めています。桂枝加芍薬湯や四逆散でも同様の効果があります。つまり、芍薬+甘草を含む漢方薬を用いると、交感神経の過緊張を、選択的に日中の眠気を起こさずに、改善することが可能になるのです。

甘草の薬理学的研究から、肝臓でのステロイドホルモン不活化酵素を抑制して、糖質ステロイド、硬質ステロイド、性ステロイドのホルモン作用を長く持続させ、抗炎症・抗アレルギー効果のあることがわかっています。その臨床効果について、吉益東洞（1702-1773）は「薬徴」で

漢方医学の真髄を伝えてストレスに強い子ども達に

現代の子ども達の6人に1人が経済的な困窮状態にあり、各種のストレス要因から容易に抜け出せない状況に取り囲まれて、不登校などが増え、さまざまな社会問題になっています。戦後の欧米化による民主主義や個人主義によって、子どもの自主性を重んじるあまり、わがママが許されてしまい、家庭における躾や教育力が低下し、自分の好みに合うことだけを求めて、嫌なことや辛い苦しいことを避けようとする子ども達が目立つようになった気がします。その結果、忍耐力や勇猛心が不足し、ストレスに弱い子どもになってしまうのではないかと危惧されます。

漢方のシステム論的バランス感覚の医学の根底にある陰陽論、太極論を学ぶことによって、昼夜、春夏秋冬のように、片時も休み無く運行されている陰陽の循環法則があることがわかります(図2)。「苦あれば楽あり」で楽しいことと辛い苦しいことは同じだけ存在してバランスし、全ての状況が必ず悪化と好転を繰り返していることを若いうちに体験すれば、孟子や吉田松陰が示したように、あらゆるストレスや困窮を苦痛と考えずに、天の試練と受け取って、「至誠、天に通ず」を信じることができるようになります。まごころと勇猛心を奮い立たせて、天に通じるまで忍耐力を持ち続けて努力することを、楽しめるようになると思います。

私たち小児科医が、漢方の真髄を学び、実践し、家族を指導することによって、あらゆる天災、人災、ストレスに負けずに乗り越えて、この国を素晴らしくしていく原動力となる、ストレスに強い子ども達を育てていけないのでしょうか。

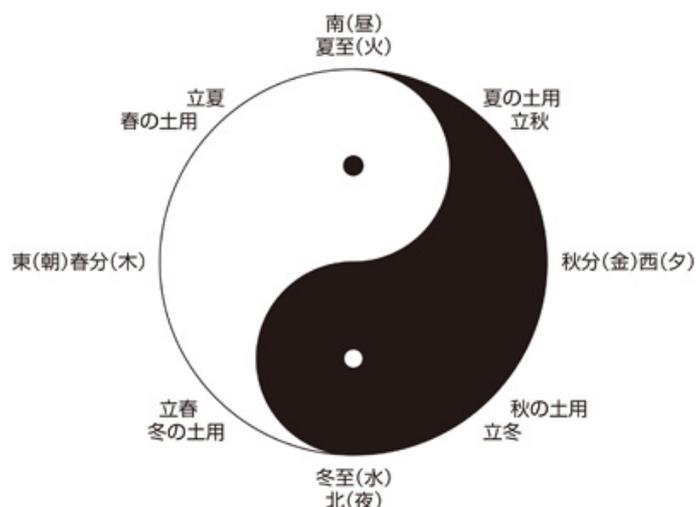


図2 陰陽の循環法則

森羅万象全ての事象が悪化と好転を
くり返しながら進化し続けているという法則

参考文献

市川宏伸ほか.子どものこころのケア.永井書店,2004.

平成27年4月19日開催の第118回日本小児科学会(大阪)のモーニングセミナーにおいて、関連する講演をさせていただく予定です。ご興味のある方はぜひご来場ください。

(文責：協和企画)

Copyright(C) CLINICAL INFORMATION CENTER, INC. All Rights Reserved.