

特集

子どもの心と漢方

長く付き合う患者さんと漢方薬

辻内優子¹⁾, 辻内琢也^{1, 2)}

Key words Kampo medicine, common cold, ADHD, abused experience, treat mother and child together

はじめに

筆者は「子どもこそ漢方」と考えている。「え、子どもでも漢方が飲めるんですか?」とよく驚かれるが、日本では平安時代にさかのぼり、貴族の赤ちゃんが生まれるとすぐ「マクリ」という漢方煎じ薬を飲ませていた。「マクリ」は、時代とともに庶民にも広がり、地域によって少しずつ異なるが、黄連 1g, 紅花 1g, 大黄 1g, 甘草 1g という処方が多いようだ。生後すぐに飲ませることで胎毒下しになり、胎便がすっきり出て「気」が安定し、よく寝てよく飲み、乳児湿疹もあまり出ずにすむと言われている。

このように、生後すぐからでも飲める漢方は、肝機能が未熟な子どもにとって副作用が少なく、子ども本来の回復力を助ける、うってつけの薬と言えるだろう。

1. むやみに不要な薬を投与すべからず

筆者が小児科医として研修していた当時の恩師

は「むやみに不要な薬を投与すべからず」というポリシーがあり、多大な影響を受けた。風邪はほとんどがウイルス性であるのに、細菌を殺す抗生剤を使うのは意味がないだけでなく、腸内細菌叢を崩し、下痢を起こすなど自己治癒力が下がる。また、体温 38 度以上でウイルスの力が弱まるため自己治癒力によって熱を出しているのに、解熱剤を使うのは自己免疫力を下げるだけでなく、本来の発熱パターンが分からなくなり、重篤な疾患を見落としてしまう可能性や、薬剤の副作用で病態を悪化させてしまう可能性もある。非常に理にかなった考え方であった。

日常的に多くの医師が、風邪に抗生剤と解熱剤と咳止めなどをセットにして処方することを問題視し、筆者ら研修医達にもそのような処方しないよう徹底させられていた。しかし、市中の救急当直の現場で、発熱した子どもを抱えた両親が、待合室であふれかえっている時、自己治癒力の話を一人ひとりにじっくりして、薬も出さずに帰すことは多大な時間と労力を要し、こちらも疲れて

2023年8月8日受理

TSUJIUCHI Yuko, TSUJIUCHI Takuya: Kampo medicine and the patients who have a long relationship with their doctors

1) ポレポレクリニック心療内科・漢方内科: 〒180-0023 東京都武蔵野市堺南町 2-3-4 五番館ビル 4F

2) 早稲田大学人間科学学術院

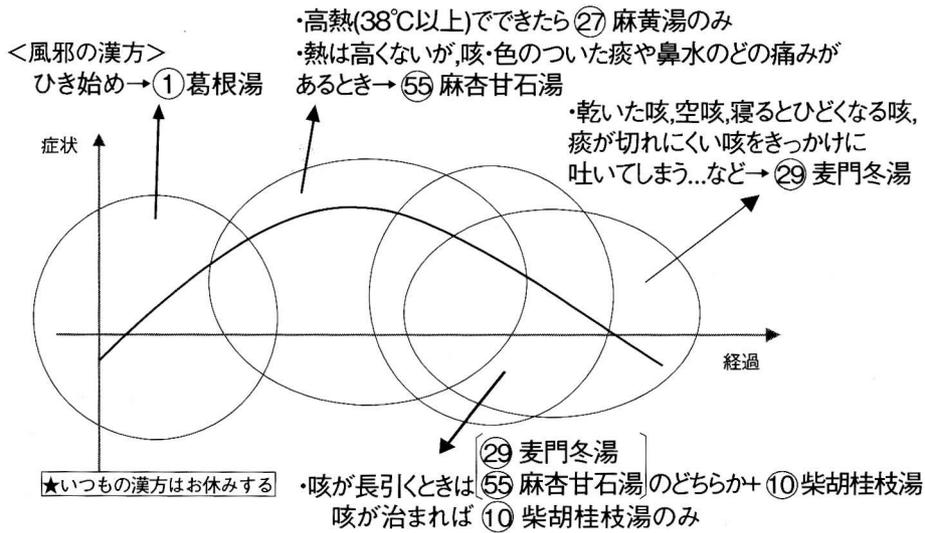


図1 風邪の時期と症状に応じた漢方の選択

くると親の望むままに、不本意な処方を出してしまうことも少なくなかった。何かいい方法はないものか。自己治癒力を下げるような薬でなく、自己治癒力を上げる薬は。そこで出会ったのが「漢方薬」であった。

一人ひとりにきめこまやかな対処ができる漢方は、西洋医学の足りないところを十分に補完するもので、西洋医学と漢方医学の長所を組み合わせればまさに鬼に金棒である。

2 「風邪には漢方」お母さんと子どもに選べるスキルを

最近のお母さんはよく勉強しておられ、子どもの治療に漢方薬を希望される方が増えている。

【事例1】

2歳のA君のお母さんもその一人。はじめはお母さん自身がさまざまな体調不良で悩み、漢方治療を希望して受診された。お母さん自身の漢方治療を続けるうち、A君が風邪をひいた時や便秘の時など、その時々の状態に合わせA君の漢方治療もしていた。お母さんには漢方の飲ませ方、注意点などをしっかり理解してもらい、風邪の時期

によってどの漢方を飲むといいのかなどを覚えてもらった。

漢方が大好きなA君は3歳頃になると「今日は1番（葛根湯）を飲もう」「このお咳は29番（麦門冬湯）がいい」「鼻が出るから55番（麻杏甘石湯）を飲む」「うんちが出ないから99番（小建中湯）にしよう」などと自分で漢方を選ぶようになった。それがまたとても的確なので驚かされた。体調がよくなってくると「もう漢方は飲まなくていい」とやめる時期もしっかりしている。何もA君が特別なのではなく、どうも子どもは本能的に自分の体が欲しているものを見極める力があるようだ。

A君は“未病”の段階で漢方を飲んで病気を予防し、病気になっても迅速に漢方を飲むことで、悪化したり長引いたりすることがない。この段階を漢方で、重症化すれば西洋医学で、と棲み分けができれば、夜間救急に風邪の子があふれかえることなく、医師は本当に重症の子の治療に専念できるのではないかと期待している。

子どもの風邪でぜひ知っておきたい漢方薬は、葛根湯、柴胡桂枝湯、麻黄湯、麻杏甘石湯、麦門

冬湯の5種類。子どもの風邪のひき始め、機嫌が悪い、元気がない、熱っぽいなどの時にはタイミングを逃さず葛根湯だ。日ごろ、特に保育園に通っている子は柴胡桂枝湯を1日1回くらい飲んでいると、まわりで感染症が流行っていても罹患しなくなる。実際に熱が出たら麻黄湯の出番。少しずつ頻回に飲ませていると汗が出て自然に熱が下がってくる。鼻水や痰に色がつき、咳に進んだら麻杏甘石湯。体力が消耗してきたらこれに柴胡桂枝湯を加える。咳が長引いて空咳するときは麦門冬湯。この5種類の漢方を押さえておけば、大抵の感染症は対処できる(図1)。

その時々症状や体質によっては、より適した漢方が他にたくさんあるが、自宅でのセルフケアのためには、シンプルで使いやすい漢方を患者と家族に必要最小限知っておいてもらうといいだろう。ちなみに、4歳になったA君はますます漢方博士ぶりが発揮されており、先日も熱が出たとき、桂枝湯と麻黄湯を見事に調整して飲んだそうである。

3. ADHDの子どもに漢方を使って寄り添う

発達障害には大きくASD(自閉症スペクトラム)とADHD(注意欠陥多動性障害)がある。ASDには、易刺激性や興奮症状に対してのみリスパダール(リスパダール)やアリピプラゾール(エビリファイ)が保険適応となっている。ADHDには治療薬としてメチルフェニデート(コンサータ)、アトモキセチン(ストラテラ)、グアンファシン(インチュニブ)、リスデキサンフェタミンメシル酸塩(ピバンセ)の4種類が保険適応となっている。ASDに対する漢方治療では、体の緊張や神経過敏、情緒不安定などに対して効果が発揮できる。ここではADHDにおいて、漢方薬がどのように力を発揮できるのかを事例を用いて紹介する。

昔は小学校のクラスに必ずガキ大将のようなやんちゃ坊主がいて、いたずらやケンカばかりして、いつも先生に怒られて廊下に立たされている、と

言うことは日常的にあったのではないだろうか。また逆に、いつも授業中ボーッと忘れ物が多く、先生に怒られてばかり、とうタイプもいた。

前者が多動・衝動優勢型ADHDで、後者が不注意優勢型ADHDである。有名な歴史人物や偉人にもADHDはとて多いたと言われており、モーツァルト、アインシュタイン、織田信長、坂本龍馬、エジソン、リンカーン大統領などなど、凡人にはない向こう見ずで突拍子もない発想力や行動力で偉業を成し遂げた人たちがたくさんいる。

クリニックにもADHDの患者が多くいるが、皆とても魅力的で、つい患者の話に惹きこまれてしまう。であれば治療しなくてもいいのではないかと悩むところであるが、多くのADHDの患者は周囲から理解されず、叱責されたり、いじめられたりすることが多く、見栄っ張りなうわべの下には傷ついた自尊心が見え隠れしている。子どもの頃は忘れ物が多く、授業を期せずして邪魔してしまい、友達とのトラブルも多く、親や先生から叱責されることが多く、大人になっても転職が多く、人間関係や賭け事、借金などで日常生活に支障を来している人も少なくない。

ADHDの脳科学的な研究は日進月歩で進んでおり、多動性・衝動性から元気すぎるように思われがちであるが、実は脳の覚醒レベルが低いということが分かっている。つまり、常に刺激を入れておかないと眠ってしまうため、ソワソワ落ち着きなく動いてしまうと言うわけである。だから広義の覚醒剤の成分であるメチルフェニデート徐放剤やリスデキサンフェタミンメシル酸塩が治療薬として承認されているのだ。アトモキセチンは非中枢刺激薬で、依存性や副作用の面でメチルフェニデートより安全性が高いということで治療薬として使われている。どちらも長所短所があり、症状や状況に応じて使い分けをする必要がある。どちらにしても必要最小限の量を的確に使うことが重要であるが、漢方薬を併用することでその量を

減らせることを実感しており、特に長期間にわたって服用する必要があるADHDの患者には漢方薬の併用を勧めている。

【事例2】

B君は9歳の男の子。サッカーが大好きで友達も多く、学校でも人気者だ。でも、いつも学校は遅刻、忘れ物は多く、宿題もきちんとできたためしがない。授業中は無駄口が多く、先生からはしょっちゅう怒られている。家ではゲーム三昧、お母さんからやめろと言われてもなかなかやめられない。またB君は小さい頃から夜尿症があり、毎日オムツを履いて寝ている。夜はなかなか寝付けず、朝の寝起きはよくない。

元気いっぱいに見えるB君であるが、診察をしてみると痩せて腹壁は硬く、からだは冷えている。西洋薬を試す前に小建中湯を飲んでもらうことにした。漢方はおいしいと毎朝毎晩飲めて疲れにくくなったが、夜尿症は改善せず、衝動性・多動性・不注意は一向に改善しない。そこで、抑肝散と甘麦大棗湯に処方を変えて朝晩2回ずつ飲んでもらうことにした。

しばらくすると夜の寝つきはよくなり、イライラして怒りっぽかったのも改善してきた。しばらく漢方薬だけで経過観察していたが、学校や習い事の先でケンカやトラブルが続く、他の子の保護者から苦情が出るようになってきた。思い悩んだお母さんは西洋薬も試したいと希望し、B君ともよく相談した結果、アトモキセチンを追加することにした。

驚くべきことに、開始後すぐにこれまでの頑固な夜尿症がすっかり改善した。通常、アトモキセチンは少しずつ増量していき、1.2～1.8mg/kgを維持量とするのだが、K君は漢方を併用していることで、0.8mg/kgで、衝動性・多動性・不注意ともに改善された。それによって、本来のB君の魅力はそのままに、注意されたり叱責されたりすることが減り、夜尿症まで改善し、自尊心が低下

することなく二次障害を防ぐことができたのではないかと考えられる。

この事例は、漢方薬だけでは不十分だったのが、西洋薬とのコラボレーションで西洋薬の必要量を抑え、効果を発揮することができたケースである。特にADHDの子どもは夜尿症を合併していることも多く、動き過ぎで体が弱っていることが多いため、漢方で気を補いつつ気の巡りをよくすることが重要と思われる。長期間服用するため、西洋薬の量を抑えられることも大きなメリットではないだろうか。

4. 子どもとともに進む母親の治療：虐待事例をもとに

子ども虐待と漢方にどのような関係があるのだろうか。虐待は病気や症状ではなく関係性の障害であって、漢方が役立ちそうにもないが、実はここでも漢方が大いに役立つのである。虐待の中でも新聞に載るような事件は氷山の一角であり、表面化しない虐待というのは日常にありふれている。取り返しがつかなくなる前に漢方の出番である。

子ども虐待は、身体的虐待、心理的虐待、ネグレクト、性的虐待の大きく4つに分類される。虐待者は母親が最も多く、虐待する母親の要因としては精神疾患、経済的理由、その他の身体心理社会的要因が挙げられるが、筆者の経験したケースのほとんどは母親自身もまた子どもの頃に被虐待体験を持っている。子どもの頃の被虐待体験によって、大人になってからも自尊心や自己肯定感が低く、不安定で両価的な対人関係や、二次的に抑うつ症状や神経症症状などを認めることがある。親になると、自分のような辛い思いをさせたくないと思うのに、期せずして同じことを繰り返してしまう。これが虐待の連鎖である。この虐待の連鎖を止めるためには、虐待者である母親の苦難を認め、サポートしていくことが肝要である。ここでは明らかな被虐待体験を持つ20歳代のC子さんと、外からはわからない被虐待体験を持つ

30歳代のD子さんの物語りを紹介する。

【事例3】

C子さんは、化粧っ気のない素顔がとても愛くらしい魅力的な女性だ。未婚のまま子どもを出産し、生活保護の支援を受けて、3歳になる息子と2人で生活を送っていた。子どもの父親は、年に数回ふらりとやってきては、C子さんの生活態度などに文句を言いたいだけ言って、大ゲンカの末に出て行ってしまう。C子さんは息子をこよなく愛しており、子どもの食事や健康に人一倍気をつけて育児をしている。しかし、イライラすると「出ていけ!」と息子に怒鳴ったり、突き飛ばしたり、叩いたりしてしまう。そして必ず自己嫌悪に陥り自分自身を責めてしまう。

C子さんは強迫性障害で極端なまでのこだわりがある。次第に抑うつ症状を認めるようになり、保健所からの勧めでクリニックを受診した。薬物療法を勧めても、薬に対する抵抗感が強く一切の服薬を拒否し、ナラティブアプローチによる心理療法を行っていたところ、次第に彼女の過去のトラウマ体験について語られるようになった。それは、想像を絶するような両親からの被虐待体験で、小さい頃から日常的に暴力や暴言を受けて育ち、口答えをすると真っ暗な外の納屋に閉じ込められた。16歳の時に家出をし、その後一人で生きてきたと言う。子どもを産んだあと親に一度だけ連絡したが、何の援助もしてくれなかった。

彼女は、はじめ漢方薬さえも服薬を拒否していたが、少しずつ心の厚い氷の壁が溶け始め、加味帰脾湯を少しと、どうしてもイライラした時に甘麦大棗湯を頓服で飲むことができるようになった。彼女の息子は愛情遮断症候群を認めており、年齢相応よりも極端に身長も体重も小さく、アトピー性皮膚炎もひどかった。息子には小建中湯を処方し、心理療法も併用して少しずつ回復に向かっていった。C子さんは自身の被虐待体験を虐待とは自覚しておらず、自分が悪いから怒られたと感じ

ており、自尊心や自己肯定感が非常に低かった。ただ無我夢中でその時その時を生き抜いてきた彼女の、無垢で穢れのない瞳の前に、子ども虐待をする母親だと誰が責めることができようか。

【事例4】

D子さんは明るく元気で、交友関係も広く、優しい夫と2人の可愛い子どもたちに恵まれ、一見何の悩みもなさそうな女性だ。彼女がなぜ心療内科を受診したのか。問診票には子育ての悩みとある。2歳になる息子に対してはただただ可愛いと思えるのに、上の5歳になる長女に対しては、どうしてもイライラが募ると言う。長女に対して一番イライラする原因は何かと問うと、嘘をつかれるのがとにかく嫌だと言う。たとえば、牛乳を絨毯にこぼしたのに、ばれないように嘘をついて隠そうとした時など、頭に血が上ってこれでもかこれでもかと顔を平手打ちし、子どもが泣き叫んでもやめられない。「なんで嘘をつくの!？」と自分も泣きながら叩き続ける。はっと我に返った時には、子どもは泣くことすらできなくなっている。子どもが次第にボーッとすることが増えてきたことに気づき、受診を決意したと言う。

まずD子さんが特にイライラするのは月経周期と関連していることが分かった。月経前になるとささいなことでも頭に血が上ってしまう。加味逍遙散の出番である。加味逍遙散だけでは足らず抑肝散も加えた。漢方を飲むようになって育児や家事の疲れが軽減しイライラは確実に減っていった。

D子さんは子どもの頃から成績優秀で、何をしても人よりうまくできた。それなのに両親はD子さんをほめたことがなく、できて当たり前という態度。親の敷いたレールから外れることを許さなかった。怒られたり叩かれたりしたこともしばしばで、特に嘘をつくとひどく叱責された。嘘と言っても、旅行に行く前、のどが痛かったのにそれを親に言わずに旅行先で熱を出した、といった類である。D子さんの両親は社会的地位も信用もあり、

D 子さんは親には絶対服従以外に道はなく、次第に怒られないための嘘、嘘がばれないための嘘と、どんどん嘘を塗り重ねていった。

解離症状を起こしていた長女は、反応性愛着障害の症状を認めており、緊張が高く、衝動性、多動性を認め、とても落ち着きがなかった。脱抑制型の愛着障害は ADHD（注意欠如・多動性障害）と誤診されることが多く、注意を要する事例である。長女には抑肝散 1 日 2 回と、甘麦大棗湯の眠前 1 回の処方とし、心理療法も併用した。

D 子さんは親に反発することなく成人し、結婚、出産したが、長女の中に子どもの頃に置き去りにした自分自身の傷ついた心を垣間見た瞬間、スイッチが入ってしまうのだった。両親への怒り、理不尽さに対する怒り、辛かったのに誰にも言えなかった悔しさ、置き去りにしてきた感情が一気に噴出する。

D 子：「嘘をつく子になってほしくないと思うあまり、嘘を怒り過ぎました」

医師：「嘘を怒り過ぎるとどうなりますか？」

D 子：「もっと嘘をつく子になります。私がそうでした」

その後、彼女は生まれて初めて両親に反発した。生まれて初めて親の指示に従わなかった。大声で「私は嫌なの！」と泣いた。

これで治療は終了し、母子そろって漢方も心理療法も無事卒業となった。

おわりに

「長く付き合う患者さんと漢方」というテーマで、漢方博士の A 君、ADHD の B 君、被虐待体験を持つ C 子さん、虐待をしてしまう D 子さんの 4 事例を紹介した。心が傷ついている時、まだ医師患者の信頼関係が確立していない時、いきなり西洋薬（向精神薬、抗うつ薬、抗不安薬、睡眠薬など）を処方しても、患者さんの抵抗感が強い時がある。そんな時、「心にもからだにも優しい、

あなたの体質にあった漢方薬を飲んでみませんか？」と勧めると、「それなら飲んでみようかな」と心の固い扉が開くことがある。

また、漢方医学では「母子同服」という考え方があり、特に乳幼児の場合は、子どもの体調不良に対する処方と同時に、母親も同じ漢方薬を服用することで、親子ともに回復することがある。本稿では、虐待事例をもとに子どもの漢方治療に加えて、母親の漢方治療を行った事例を紹介した。幼児から学童期の子どもの病状の回復のために、親の心身の特徴に合わせた漢方治療を子どもの治療と同時に行うことで、親子ともに回復することも多い。

漢方医学に精通している精神科医の神田橋¹⁾は、『精神科養生のコツ』という書籍で、患者自身が自分の状態に合った漢方薬を選べるようになることを推奨している。漢方薬がいまの自分の状態に合っているかどうかを確かめる方法として、飲んでみて状態が良くなる、飲み込む時に匂いや味やその他の飲み心地が「気持ちいい」ことを挙げている。苦い漢方でも合っている時は、その苦みが「気持ちいい」ものであり、体の状態が変わるとその苦みを「気持ち悪い」と感じるようになる、と述べている。このように、長く付き合う患者さんとは、患者さん自身の感受性を信頼して、その方のその時々状態に合わせた漢方薬を一緒に探していくことが勧められる。

漢方医学は症状ではなく、その「人」に処方するので、同じ病名でも処方が異なることが多い。その「人」がどのような人生を送り、どのようなことで困っているのか、共に考え、共に治療に臨むことが、医師にとって重要なことではないだろうか。

文献

- 1) 神田橋 條治：『精神科養生のコツ』。岩崎学術出版社、東京、1999。

漢方と最新治療

Kampo & the Newest Therapy

■特集■子どもの心と漢方

- 序論 ————— 黒木春郎
 子どものころに対する漢方療法の歴史的変遷 ————— 山口英明
 思春期と漢方：子どもと大人の間(まあい)で ————— 池野一秀
 小児の神経発達症への漢方治療 ————— 原田剛志
 自閉スペクトラム症の中核症状に対する漢方治療の検討 ——— 川嶋浩一郎
 心因性発熱(機能性高体温)と漢方 ————— 上田晃三
 子どもと母に寄りそう漢方薬 ————— 坂崎弘美
 長く付き合う患者さんと漢方薬 ————— 辻内優子・他

■生薬の謎を解く薬理講座■ 69

- 檳榔子 ————— 雨谷 栄

■臨床研究■

COVID-19 に対する漢方薬治療の有用性と治療戦略：

- 急性期治療の有効性と後遺症予防効果について ————— 松田 正

■症例報告■

がん関連倦怠感に対し、一般支持療法に加えて

- 茯苓四逆湯が有効であった3症例の検討 ————— 松岡竜也・他
 漢方治療(特に排膿散及湯)が奏功したCOVID-19罹患夫婦例 ——— 松田三千雄
 胸部外傷後の慢性疼痛に対して抑肝散が有効であった1例 — 南方孝夫・他