

四物湯エキスと桂枝加芍薬湯エキスの併用が心療内科から処方されたが目的は？

ある公的病院の門前にある薬局訪問をしていた時に上記のような質問がありました。患者さんは医師から気持ちを落ち着かせる薬との説明を受けていたようですが、添付文書を見ただけでは、これらの処方が気持ちを落ち着かせる作用があるのかどうかは分かりません。文献検索を試みましたが特にヒットせず、ホームページで信頼できそうな記事を選択すると下記のような内容にぶつかりました（最近ではホームページに色々と書き込みもあり知りたい情報が山積している感があります。それはそれで便利なのですが、その根拠、信頼性について検討する必要もあるのがやっかいなところと言えるでしょうか）。

神田橋條治（伊敷病院）、臨床精神医学 36(4)：417 -433(2007) の「PTSD の治療」という報告の中で上記二剤を併用すると、「心的外傷性ストレス障害(PTSD)におけるフラッシュバックがある程度改善する」そうです。用法は1日1～2回。1～2か月ほどで効果がでるそうです。

今回の患者さんがPTSDにおけるフラッシュバックの治療で併用されたかどうかは不明ですが、話の流れで、このままPTSDについて簡単に紹介していきます。

心的外傷性ストレス障害（PTSD）とは、危うく死ぬまたは重症を負うような出来事の後起こる、心に加えられた衝撃的な傷が元となる様々なストレス障害を引き起こす疾患です。原因となる出来事には、地震、洪水、火事のような災害、または事故、戦争といった人災や、テロ、監禁、虐待、強姦、体罰などの犯罪など様々なものがあります。

PTSD の症状としては、その精神的不安定による不安、不眠などの過覚醒症状。トラウマの原因になった障害、関連する事物に対しての回避傾向。フラッシュバックと呼ばれる事故・事件・犯罪の目撃体験等の一部や、全体に関わる追体験。などが生じるとされています。

PTSD への一般的な薬物治療については「日本トラウマティック・ストレス学会（JSTSS）」のホームページ(<http://www.jstss.org/>)に詳細の記載がありますが、概ね下記のような薬剤が用いられます。

- ①SSRI：第一選択薬として位置づけされ、パロキセチン(パキシル®)が推奨。
- ②三環系抗うつ薬ならびにトラゾドン(レスリン®等)
- ③抗アドレナリン作動薬（クロニジン、プロプラノロール）：PTSD の過覚醒がノルアドレナリンの作用増強に伴うものと考えられており利用される。
- ④ベンゾジアゼピン系の抗不安薬
- ⑤気分安定化薬（テグレトール®、デパケン®）
- ⑥抗精神病薬（非定型のリスペリドン、オランザピン、クエチアピンなど）

JSTSS には漢方薬利用に関する記載はありませんでしたが、前田心療内科クリニック(姫路)のホームページの記載によると、PTSD に伴うフラッシュバックに使用される漢方薬には、柴胡加竜骨牡蠣湯、柴胡桂枝乾姜湯、甘麦大棗湯、桂枝加竜骨牡蠣湯、加味逍遙散、半夏厚朴湯、加味帰脾湯などが挙げられ、漢方における証に対応させないといけませんが、全般的に気持ちを和らげる方

剤が多いようです。

今回の2エキス剤が上記方剤などと同様に何故興奮状態、精神不安状態を和らげるかについて私なりに解釈すると次ようになります。

【四物湯エキス】

ツムラの添付文書による適応症では「**皮膚が乾燥し、色つやの悪い体質で胃腸障害のない人の次の諸症：産後あるいは流産後の疲労回復、月経不順、冷え症、しもやけ、しみ、血の道症**」とあり、精神安定作用に思いをはせるような記載はありません。

そこで生薬の構成を見てみますと、主成分である地黄が補血作用をもち、他の当帰、芍薬、川芎も血の生成や活性化に関与しており、四物湯とは血が不足した状態（血虚）を改善し血の巡りを良くする方剤といえます。血虚の病態になると皮膚が乾燥し色つやが悪いという症状も出ますが、一般論として精神症状に限ってみると、血が「心」で不足すると不眠、「肝」で不足するとイライラ感が高まりますので、四物湯で血を補ってやれば、精神の興奮状態や精神不安状態を和らげる作用もあるのではないか？と類推されます。

【桂枝加芍薬湯エキス】

一般的には**消化機能に相当する脾の機能が低下して消化管の気血の巡りが悪くなり、腹部の冷え、下痢や腹痛を伴う症状**に使用されます。こちらのエキス剤はますます精神の興奮状態とどう関係するのか分かりません。しかも、患者さんと面談した薬剤師の話では、下痢や腹痛は特に無いということなので、消化機能の改善自体が主目的ではなくて、消化機能を改善すると気血の巡りが良くなっていくわけですから、四物湯の働きを補佐するために併用させたと考えた方が良いのかもしれませんが（この組み合わせを初めて使用し始めた医師の患者さんの症状では腹部の痙攣症状を伴っていたのかもしれませんが。巡り巡って腹部の痙攣症状は無視されたかもしれない・・・と勝手な想像）。

- ☛以上は私の推論なので、ご批判があれば甘んじて受けたいと思っております。
- ☛ある煎じ薬に対応するエキス剤が無い場合は既存のエキス剤同士を組み合わせ、煎じ薬に近い構成にする場合があります（今回の場合は、地黄、当帰、芍薬、川芎、桂枝、大棗、甘草、生姜の八種類）。しかし、この組合せで血虚に対応する方剤は私の力不足もあり今のところ見つけられていません。
- ☛蛇足ながら付け加えると、この2剤には芍薬が配合されており、エキスを合剤にすると芍薬が過量（どこまでが過量といえるかは未詳）投与になります。芍薬の筋弛緩作用を考慮すると脱力感、ふらつきなどをチェックする必要があるかもしれません。

という話を別の薬局でしていましたら、**四物湯と四逆散**の処方が出た認知症のような人がいましたという話が出てきました。四物湯は古来より単独より合方として用いることが多いとされています。

四逆散とは**柴胡、芍薬、枳実、甘草**の四種類で構成され、大柴胡湯と小柴胡湯の中間的な位置にある柴胡剤の一つです。柴胡剤は一般に「肝」の陽気の高ぶりを鎮める方剤で、興奮状態（イライラ感、不眠など）、抑うつ感を伴う症状にも使用されます。二者の組み合わせは**精神的ストレスを伴うような出血傾向**（たとえば出血性潰瘍）にも使用できますし、また**認知症の周辺症状である興奮性**にも応用されると思われます。

ちなみに、「**四逆散**」と同じような名前でも「**四逆湯**」がありますが、病態は全く異なっており、裏に寒があり手足に強い冷え、下痢、全身倦怠感を伴う陰の症状で、さらに茯苓が加わった茯苓四逆湯となると厥陰病（けっちんびょう）という陰症の最終ステージに相当する病態となります。

以上