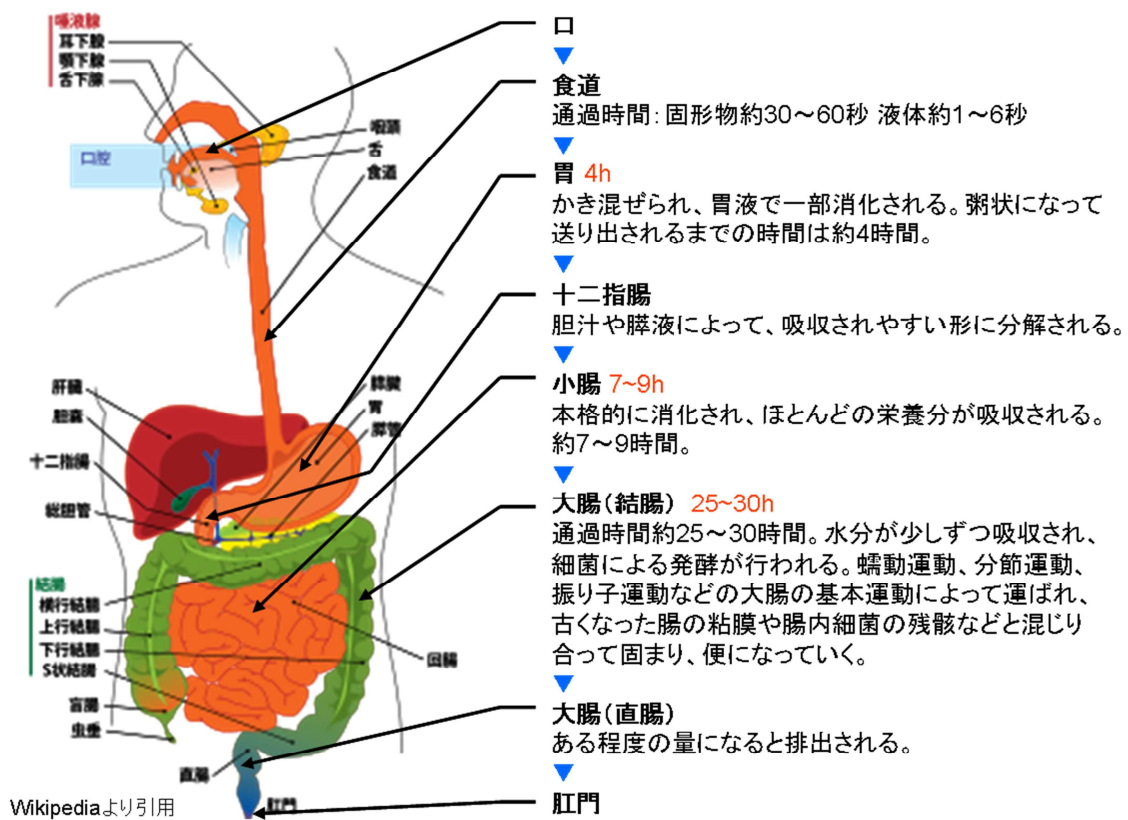


第14回漢方教室（漢方）

漢方で便秘や下痢を治すースッキリ快便で元気いっぱいー

I. 排便のメカニズム

口から肛門までは約9メートル
通過時間は約30時間～120時間



II. 便秘と下痢の基礎知識

1 便秘とは

○3日以上排便がない状態、毎日排便があっても残便感がある状態（日本内科学会の定義）

- ・排便回数の減少
- ・便量の減少
- ・固い便
- ・排便困難
- ・残便感などを伴う

2 下痢とは

○健康時の便と比較して、非常に緩いゲル(粥)状、もしくは液体状の便のこと

〈一般的な便の水分含有量〉

- ・普通便（バナナ状）：70～80%
- ・硬便：60～70%
- ・泥状便：80～90%
- ・水様便：90%以上

3 過敏性腸症候群とは

○腹痛や腹部不快感が月に3日以上続き、便の性状や頻度に変化があるもの

〈分類〉

- ・不安定型(便秘下痢交替型)
- ・慢性下痢型
- ・便秘型
- ・分泌型（粘液型）
- ・ガス型

○機能性の病気で、背景には大腸癌や炎症性腸疾患などが無い

○ストレスの多い20～30歳代の若年者に多く見られる

○日本人の10～20%を占める

4 精密検査が必要な便秘や下痢

- ・便に血や粘液が混じっている
- ・黒ずんだ便や赤っぽい便、あるいは灰白色の便が出る
- ・便検査で潜血反応が陽性である
- ・最近、急に便秘や下痢になった
- ・強い腹痛や嘔吐、発熱を伴う
- ・治療を行ったが十分な効果が得られない

※ ただし、自覚症状がないことが多いので、定期的な大腸癌検診をお勧めします。

Ⅲ. 漢方からみる便秘と下痢の考え方

1 便秘

1) 漢方治療のゴール

自然に気持ちよく便通がつくこと

快便(?)

→ このために、漢方では便秘を“実証”と“虚証”に分類して考える

2) 便秘における実証と虚証

[腹部所見 (腹証)]

(実) 腹部の弾力が強い／腹壁が厚い／肋骨弓角が広い

(虚) 腹部は軟弱無力／肋骨弓角が狭い／ガス貯留／腹部動悸／(胃下垂)

[便の性状]

- (実) 太くて繋がった便
- (虚) 兎糞様のコロコロした便

[便秘の状況と下剤に対する反応]

- (実) 1日でも便秘すると不快である
通常の下剤で気持ちよく便が出る
- (虚) 数日間から1週間以上も便が出なくても大丈夫
下剤を増量しても便が出ず、出るときには腹痛を伴う下痢となる
過去に下剤の服用で激しい腹痛や下痢を生じたことがある

3) 便秘の治療原則

- (実) 大黃や芒硝を用いる
- (虚) 大黃や芒硝は適さず、用いるとしても少量から始めるか、滋潤剤で対処する
大黃(だいおう)：ダイオウ属(学名：Rheum)の根茎／刺激性下剤
芒硝(ぼうしょう)：天然の硫酸ナトリウム／塩類下剤

4) 漢方薬による便秘治療の特徴と注意

- 漢方便秘薬には大黃や芒硝だけでなく、腸管機能を改善する生薬が含まれている
→ 腸管が自律的に動くようになるため、一般に必要な漢方便秘薬の量が減ることが多い(少なくとも増えることはない)
- もしも漢方便秘薬の使用量が増える場合、大腸癌や大腸メラノーシス(大腸粘膜にメラニン色素が沈着)を併発していることがある
→ 大腸内視鏡検査を受けた方がよい

2 下痢

1) 下痢における陽証と陰証

[便の性状]

- (陽) 急性で激しい下痢で、しぶり腹を伴う状態
時に粘液性または粘血便性のこともある
- (陰) 慢性的にさらっとした水様便が頻回に下る状態
多くの場合は腹痛を伴わない

[原因]

- (陽) 炎症性で細菌やウイルス感染によるものが多い
- (陰) 非炎症性で腸管の機能低下によるものが多い

2) 下痢の治療原則

- (陽) 大黃、黄連、黄柏などの生薬が入った処方を用いる
- (陰) 腹が冷えている状態で、腹部を温める、温性食物を取るなどを心掛ける
漢方が有効な場合が多く、人參、乾姜、附子などが入った処方では温める

IV. 漢方治療の実際

1 便秘

1) 大黄を含む処方（実証の便秘）

過去に下剤の服用で激しい腹痛や下痢を生じたことがある人（虚証の便秘）

→ 大黄は少量から慎重に用いる方が無難である

① 大黄甘草湯 [84] (だいおうかんぞうとう)

大黄が使えるような人の第一選択／市販の漢方便秘薬

② 麻子仁丸 [126] (ましにんがん)

体力のない高齢者や虚弱者／兔糞状のコロコロ便／腹部に力がない

③ 潤腸湯 [51] (じゅんちょうとう)

麻子仁丸が無効な例（麻子仁丸より便を潤す作用が強い）

④ 大柴胡湯 [8] (だいさいことう)

上腹部の張り／丈夫な体格／脂肪肝／アルコール性肝障害

⑤ 防風通聖散 [62] (ぼうふうつうしょうさん)

太鼓腹の肥満症（内臓肥満）／メタボリックシンドローム

⑥ 乙字湯 [3] (おつじとう)

痔核（痔核に紫雲膏を併用するとよい）

⑦ 桃核承気湯 [61] (とうかくじょうきとう)

月経痛／月経前症候群／精神症状（過食など）

⑧ 桂枝加芍薬大黄湯 [134] (けいしかしゃくやくだいおうとう)

腹部膨満／下腹痛／裏急後重（しぶり腹）／便秘型の過敏性腸症候群

2) 大黄を含まない処方（虚証の便秘）

治療には時間がかかる

漢方治療に加え、腹部を温める、温性食物を摂取するなどの生活習慣改善が必要

① 桂枝加芍薬湯 [60] (けいしかしゃくやくとう)

過敏性腸症候群の第一選択薬／腹痛／下痢と便秘を繰り返す／残便感／腹部膨満

② 小建中湯 [99] (しょうけんちゅうとう)

過敏性腸症候群で腹痛が強い／胃腸虚弱な小児の便秘

③ 加味逍遙散 [24] (かみしょうようさん)

更年期障害／ホットフラッシュ／更年期の軽度な便秘

④ 大建中湯 [100] (だいけんちゅうとう)

ガスによる腹部膨満／冷えて増悪する下腹痛（寒疝）

⑤ 人参湯 [32] (にんじんとう)

胃腸機能低下／やせ／冷えが強い場合には附子(ぶし)を加える

2 下痢

1) 急性下痢 (陽の下痢)

急性ウイルス性胃腸炎には適応があるが、細菌性下痢では抗生物質などを用いる

①五苓散[17] (ごれいさん)

乳幼児の下痢嘔吐症 (ノロウイルス・ロタウイルス) / 水逆

②半夏瀉心湯[14] (はんげしゃしんとう)

みぞおちの張り / 腹鳴

2) 慢性下痢 (陰の下痢)

腹部の冷え (消化吸収機能の低下) が原因と考える

下記の養生法を併用するとさらに効果的である

①人参湯[32] (にんじんとう)

喜唾 (薄い唾液が口中に貯まる状態) / 冷え / 多尿 / 上腹部症状

②真武湯[30] (しんぶとう)

鶏鳴下痢 (早朝の腹鳴下痢) / 下腹の冷え / 未消化便 / 排便後の倦怠感

③茯苓四逆湯[エキス劑にはない] (ぶくりようしぎやくとう)

人参湯や真武湯が無効なもの (両処方を併用して代用)

④大建中湯[100] (だいけんちゅうとう)

ガスによる腹部膨満 / 腸の蠕動運動亢進

V. 養生 (腹部の冷えに対する対策)

○腹部の冷えによる諸症状 (便秘、下痢、腹部膨満、腹痛など) に対し、薬物療法や鍼灸療法に併用して、いわゆる“養生”を行うと効果的である

1 薬物療法

前述した温める作用を持った漢方薬を用いる

①人参湯[32] (にんじんとう)

②真武湯[30] (しんぶとう)

③茯苓四逆湯[エキス劑にはない] (ぶくりようしぎやくとう) (人参湯と真武湯を併用)

④大建中湯[100] (だいけんちゅうとう)

2 鍼灸療法

腹部のツボ (関元、大巨、中脘など) に灸を据える

3 養生

日常生活を改善して身体を温める

(1) 腹部、とくに下腹部を温める

腹巻きをする / ズボン下をはく / カイロをあてる

(2) 温性食物を摂取し、寒性食物を避ける

加温した食物／地下部に生育する野菜／北方系の食物

(3) 生活習慣を改善する

規則的な食事（朝食重視）／排便の習慣づけ／早寝早起き