第７４回　漢方教室

冬の寒さに負けない！

～漢方で冷え症を治す～

東海大学医学部専門診療学系漢方医学　野上達也

１．冷えとなにか

「冷」という文字は会意兼形声文字です。右側の作りの「令」は「人印＋ひざまづいた人」の会意文字で、人々を教えて清らかな神のお告げを知らせる様を示します。また、音の「レイ」には澄み切って冷たい、神のお告げを聞いて清々しいとの意を含みます。これに氷を意味する「冫」を組み合わせて「冷」の文字はできており「氷のように澄み切って冷たいこと」を意味しています。

「冷え」については広辞苑をひくと①ひえること。また、その程度。②腰から下が冷える病、という記載がありますが、主な医学書（内科学（朝倉書店)、スタンフォード医学事典、メルクマニュアル、内科学用語集、内科診断学）には「冷え」の項目はありません。「冷え」はあまり医学的な問題としては捉えられていないようです。

「冷え性」あるいは「冷え症」を調べてみると広辞苑では「冷え性」が「冷えやすい体質。血液の循環のよくない身体。特に足、腰などの冷える女性の体質。」と紹介されており、医学書でも医学大辞典（南山堂）には「冷え症」として「身体の他の部分は、まったく冷たさを感じないような室温において、身体の特定の部位のみが特に冷たく感ずる場合をいい、その発現は絶対低温だけにより決定されるものではない。」と述べられています。

２．冷えの頻度と生活習慣、疾患との関連

川越らによれば（川越宏文，他,冷えの実態調査－基礎的データと疾患別の冷えの頻度－，診断と治療，91(12)，139-142，2007)、冷えの頻度は572人/6729人（8.5%）であり、男性56名/2446人（2.3%)、女性516人/4283人（12.9%)と女性の方が頻度は高いことが報告されています。冷えと食事及び飲酒の関係では規則的な食事をしている（8.0%）より不規則な食事をしている(10.1%)方が冷えの頻度は高く、飲酒をほぼ毎日飲酒する(4.8%)とその他(9.3－9.6%）よりも冷えの頻度は低く、運動は定期的に運動（6.2%)、不規則だが運動（7.4%)、運動なし（9.9%）と運動習慣がないことと冷えの頻度の高くなることとの関連が明らかにされました。また疾患別では、女性の性行為に対する障害(41.9%)、シェーグレン(41.7%)、女性の更年期障害(31.1%）、神経症(26.6%）、便秘(26.2%)、関節リウマチ(26.2%）、不眠症

(23.1%) 、脳卒中後遺症(22.2%) 、めまい(21.8%)、月経異常(21.1%) 、うつ病(20.9%)では冷えの頻度が高いことが分かりました。

３．冷え感とエネルギー摂取量、ダイエット、および体熱産生制御に関わる交感神経活動の関係

高木らの報告（高木絢加, 他,, 肥満研究, 17(2), 119-126, 2011）によれば、冷えのある人は冷えのない人に比較して、1 日あたりの平均摂取カロリーが少なく（1548Kcal vs 1684Kcal)、体重当たりの摂取カロリーが少なく（31.0Kcal/Kg vs 33.9Kcal.Kg)、炭水化物摂取量が少ない（211.6g vs 232.9g）ことが明らかになりました。また、立ち眩み、めまい、下痢、便秘、ストレスを感じる、すぐに疲れるといった症状が冷えを感じる群では多いようです。

４．冷え症の危険因子となる身体症状

それでは、冷え症があるから身体症状があるのでしょうか？それとも身体症状があるから冷えるのでしょうか？夏場の 7 月に冷えがない学生を集めてアンケートを行っておき、11 月に冷えがあると答えた学生と関連があった項目を調べた古谷の報告があります（古谷陽一,他,冷え症の危険因子となる身体症状 - 前向きコホート研究による検討ー,日東医誌,62(5),609-614, 2011)。これによれば、夏場に「体がむくむ」と回答した学生は冬に冷えを訴えやすいがことがわかりました（多変量オッズ比 11.6 [1.9 to 97.5])。また冷えを訴えた学生は有意に低身長でした。身体が大きいと冷えにくく、身体が小さいと冷えやすいとも言え、ドイツの生物学者クリスティアン・ベルクマン（Christian Bergmann）が 1847 年に発表したベルクマンの法則「恒温動物においては、同じ種でも寒冷な地域に生息するものほど体重が大きく、近縁な種間では大型の種ほど寒冷な地域に生息する」が当てはまるようで興味深いですね。

ちなみに日本の高校生の身長を都道府県別に比較すると、男性は石川県、秋田県、富山県、女性は東京都、青森県、大阪府が上位です。女子では都市部があがっていますが、男子では雪国が上位になっており、これも興味深く思います。

５．冷え症と遺伝子

慶応大学、DeNA life science、ツムラが共同で行った研究（Wu, X., *et al.* Exploratory study of cold hypersensitivity in Japanese women: genetic associations and somatic symptom burden. *Sci Rep* 14, 1918, 2024）によれば、冷えの程度が強いほど身体症状が多く、「冷えがない」、「手足が冷える」、「足腰が冷える」、「全身が冷える」の順に身体症状が多くなることが明らかになりました。さらに、冷えが強い人の遺伝子を網羅的に検索すると KCNK2 と TRPM2 という遺伝子の領域に変異がある人が冷えを訴えることが多いことが分かりました。これらの遺伝子の詳細については 2024 年 2 月 7 日慶応大学のプレスリリース記事を以下に引用します。

「KCNK2 と TRPM2 はいずれも陽イオンチャネルで、チャネルの活性が温度によって変化することが示されています。 KCNK2 の活性はヒトの体温では細胞膜電位を低下させる、つまり神経活動を阻害するように働いています。そのため今回本研究で同定した SNP がある場合に KCNK2 が減少すると、神経の低温に対する感度が高まることが予想されます。KCNK2 はショウガの成分などにより活性が高まることも報告されています。 TRPM2 は深部体温の維持に関与していると報告されており、今回我々が同定した SNP がある場合に脳内の組織で発現が低下すると、深部体温を維持しようとする働きが強まり熱の放散を防ぐために手足の血管が収縮し冷えが発生することが予想されます。TRPM2 もさまざまな生薬により活性化されることが報告されています。本研究により、冷えおよび冷え症が一様な疾患・状態ではないことが示唆され、原因となる可能性のある遺伝子が発見されました。」

６.「冷え症」で鑑別すべき疾患

全身的な冷え症を訴える場合には、甲状腺機能低下症、下垂体機能低下症、偶発性低体温症などを鑑別する必要があります。局所の冷えを訴える場合には、閉塞性動脈硬化症、急性動脈閉塞症、Buerger 病（閉塞性血栓性血管炎)、高安病、血栓性動脈周囲炎、Raynaud 現象（関節リウマチ、全身性エリテマトーデス、強皮症、シェーグレン症候群、混合結合識病など)、胸郭出口症候群などを考えます。冷え・逆上せがある場合には、内分泌系では更年期症候群、甲状腺機能亢進症、褐色細胞腫,、カルチノイド症候群を考え、脳血管系疾患としては起立性低血圧症、薬剤性としてアルコール依存症や、高血圧の治療に用いられる血管拡張薬（Ca 拮抗薬)、ホルモン療法に用いられるタモシキフェン、ブロモクリプチン、GnRH アゴニストなどが挙げられます。原因に対する治療により改善する場合がありますので、冷え症の原因をしっかりと鑑別することが大切です。

７．偶発性低体温症について

偶発性低体温症とは、深部体温が 35 ℃以下の病態と定義されています。体温は、体表および体深部の体温センサーにより感知され、脳の視床下部で調整されることで維持されており、正常な体温は肝臓 38.5℃、直腸 38℃、舌下 37℃、皮膚 32℃と一定です。我々は寒さを感じると末梢血管収縮、震えによって体熱を産生し体温を一定に保とうとします。この機能で十分に体温を保つことが出来なくなった状態が偶発性低体温症です。偶発性低体温症にかかりやすい人は、高齢者、小児であり、疲労、水分不足、栄養不足などが誘因になります。糖尿病、脳梗塞、心臓病がある人、けがをしている人などはハイリスクです。アルコール摂取や睡眠剤、鎮静剤の過量摂取も偶発性低体温症の誘因になりやすく注意が必要です。かかりやすい状態としては、衣服の濡れ、冷たい地面、床、金属に触れていること、風に曝されること、寒い環境などが挙げられ、災害などに被災した場合にはこれらの環境を避けることが偶発性低体温症を防ぐためには必要です。

低体温症の症状としては、無意識で起こる体の震え、たどたどしい、聞き取りにくい話し方、強い疲労感、つまずき、よろめきなどを初期症状として認めます。混乱する、考えがまとまらないといった症状が出た場合には重篤です。意識低下、低反応、意識消失と重篤化し、

死に至ることもあります。低体温症の重症度は、体温 28℃～35℃は軽中等度低体温、体温 28℃未満は高度低体温症とされ、高度低体温症は致死的であり速やかに対応する必要があります。

偶発性低体温症の初期の処置・治療としては震えがある人（軽症）ならば、①カロリー、水分補給（炭水化物、冷たくて可）②隔離、保温、加温（敷物、雨風雪を避ける。濡れた服は脱がせ、毛布などで保温する。健康な人と密着する。火をたき、熱のあるものを身の回りに置く）が重要です。震えがない人は中等症、重症であり、不整脈などで急変する可能性が高く、より慎重に扱う必要があります。丁寧に水平に体を取り扱って安静にして、むせない場合のみ、飲食を摂らせます。

８．漢方医学的にみた冷え症

寺澤らによる漢方医学的な冷え症の定義を紹介します。「冷え症とは、通常の人が苦痛を感じない程度の温度環境下において、腰背部、手足末梢、両下肢、偏身、あるいは全身的に異常な寒冷感を自覚し、この異常を一般的には年余に渡って持ち続ける病態をいう。多くの場合、この異常に関する病識を有する。」というものです（寺澤捷年，　漢方医学における「冷え症」の認識とその治療，　生薬雑誌，41(2)，85-96，1987)。病院に通院している患者の方が、一般人に比較して冷えを訴える割合が高いことが知られており、冷えは病と密接に関りがあります。

漢方医学の古典である傷寒論・金匱要略にも冷えに関連する表現として、手足厥寒、腰中冷、両脛自冷、逆冷、厥、厥冷、厥逆、手足厥冷、手足厥逆、手足厥寒、腹中寒気、陰寒、背悪寒、悪寒、微悪寒といったものが度々用いられています。古来より冷えは人々の健康を脅かすものとして知られていたことが分かります。

冷え症は冷えの部位によって、全身型、四肢末端型、上熱下寒型の３つに大きく分けることができます。特殊な場合として半身型、背悪寒型がありますがこれは割愛します。

全身型は「気虚」「気滞」に伴うことが多く、全体的な体の冷えで、元気がなかったり、抑うつ傾向があったりすることが多い病型です。四肢末梢型は「瘀血」「血虚」に伴うことが多く、末梢の血流障害や貧血があって、手足が冷えるもので、女性にこの型は多く、しもやけやあかぎれになりやすいといった特徴があります。上熱下寒型は「気逆」に伴うことが多く、上半身は温かいのに下半身や足が冷えるタイプです。更年期の女性に多く認めます。

９．全身型の冷え症に用いる漢方薬

全身型の冷え症では気滞、気虚の例が多いです。気滞の代表的な漢方薬として半夏厚朴湯があります。咽喉頭異常感や呼吸困難感、胸のつかえ感、息苦しさ、動悸などがあり、不安感が強く、抑うつ傾向がある場合によい適応です。気虚による冷えの第一選択は人参湯です。比較的体力の低下した冷え性の人で、食欲不振、胃部停滞感、下痢などの胃腸機能が低下している場合に用います。冷えと共に激しい頭痛がある場合には呉茱萸湯を用います。寒さに弱い体質であり、冷え性で、激しい割れるような頭痛があり、ときに嘔気や嘔吐を伴う場合によく効きます。心窩部の痞え感（心下痞鞕）が強いことも特徴です。お腹が冷えやすく、ゴロゴロと腸がなり腹痛や下痢を認める場合には大建中湯がよいでしょう。臍周囲の皮膚温低

下があり、手で触れるとヒンヤリとしていたら大建中湯がぴったりです。腹部手術の術後で癒着性消化管通過障害がある場合にも良い適応です。冷え症と共に、腰痛や夜間頻尿、目のかすみ、疲れ、などの加齢に伴う諸症状が目立つ場合には八味地黄丸を用います。下腹部が軟弱で感覚が低下した小腹不仁は特徴的な腹候です。冷えと共にフラフラと揺れる様なめまいを訴える場合には真武湯がよいでしょう。足元が定まらず歩いていると斜めに進んでしまったり、ときどきクラっと揺れたように感じたりという症状がある場合にはとても効果的です。

八味地黄丸や真武湯には附子という生薬が含まれています。附子は、トリカブトの塊根であり、古来より体を温める作用の強い生薬として知られています。今日でも冷えが強い方の治療には欠かせない生薬です。

１０．四肢末梢型の冷え症に用いる漢方薬

四肢末梢型の冷え症は「血」の鬱滞である「瘀血」や「血」の不足である「血虚」によることが多く、手足が冷え、冬になるとアカギレやしもやけを認めやすく、女性ならば月経困難症や月経前緊張症などの月経に随伴した不快症状を伴うことが多いといった特徴があります。西洋医学的には末梢循環不全、Raynaud 症状などがこの型に相当します。瘀血の症状としては、目の下のクマ、皮膚甲錯、手掌の発赤、あざが出来やすさ、舌色の暗紫色調の変化、臍周囲の圧痛などが挙げられ、このような症候がある場合には瘀血を治療する駆瘀血剤を用いることで冷え症が改善します。

代表的な駆瘀血剤として桂枝茯苓丸が挙げられます。体力は比較的充実しており、冷えのぼせやむくみがあり、前述した瘀血症状が強く、下腹部の抵抗圧痛、過多月経などを認める場合は桂枝茯苓丸の良い適応です。

末梢循環障害（四肢厥冷）が強く、しもやけやあかぎれが目立つ場合には当帰四逆加呉茱萸生姜湯を持ちます。鼠径部に圧痛があることもしばしば使用目標とされます。

手足が冷え、浮腫みやすく、色白で、めまいや頭痛、頭重感を訴える場合には当帰芍薬散がよい適応です。舌に歯の痕が付いた歯痕舌も特徴的です。

１１．上熱下寒型の冷え症に用いる漢方薬

上熱下寒型の冷え症は、「気」の上衝による冷え、すなわり「気逆」および、「血」の流通障害を伴う「瘀血」と考えます。冷え逆上せ、ホットフラッシュ、発作性発汗があり、足の冷えなどを伴います、このような症状は特に更年期女性に高頻度に認めます。しかし、その他の性周期の女性、あるいは男性にも同様の症状を認めることはあります。西洋医学的には更年期障害、自律神経発作、パニック障害、過換気症候群などがこの型に相当すると言えます。

代表的な処方は加味逍遙散です。ホットフラッシュがあり、イライラしやすく、多彩な書状を認める方が良い適応です。高度の便秘を伴う方には桃核承気湯を用います。大黄、芒硝といった瀉下作用の強い生薬を含んでおり、強く排便を促します。四肢末梢型のところで挙げた桂枝茯苓丸は上熱下寒型の冷え症に用いることもあります。便秘がなく、しっかりとした体格で、イライラなどの精神症状が強くない場合には桂枝茯苓丸も鑑別に挙がります。