

ゲップの漢方治療

慶應義塾大学環境情報学部教授

渡 辺 賢 治

(聞き手 山内俊一)

ゲップについてご教示ください。

人前や寝床（就寝中）、特に空腹時はひどく、はんげ しゃしんとう半夏瀉心湯を服用すると便秘になります。

よい処方、または日常生活での注意事項などご教示ください。

＜東京都開業医＞

山内 渡辺先生、まず、半夏瀉心湯というのはゲップには比較的良好に使われる薬なのでしょうか。

渡辺 半夏瀉心湯は、ゲップとか、食べ過ぎのときの下痢とか、わりと胃腸系にはよく使います。

山内 漢方といいますと、いろいろな患者さんの気質といいますか、体質的なもので、ある程度使い分けすると思うのですが、すべてに半夏瀉心湯がよいというわけでもないのでしょうか。

渡辺 そうですね。病名から選ぶというよりは、患者さんの体質を見て選ぶ。体質というのは、証と言います。半夏瀉心湯の場合は、どちらかというど実証というのですが、体力がわりとある方で、胃腸が普段はわりと丈夫で、

食べ過ぎたときにお腹が張るとか、食べ過ぎてゲップが出るとか、下痢をするとか、そういうときに主に使います。

山内 どちらかというど食べ過ぎタイプですから、具体的にいえば、肥満者が対象になることが多いと考えてよいのでしょうか。

渡辺 肥満までいなくても、わりと胃腸が丈夫な方になります。この方の場合、ゲップが起こるタイミングが、人前、就寝中、空腹時ということで、半夏瀉心湯の胃腸が丈夫で食べ過ぎて起こるような症状とは、ちょっと違うかと思います。

山内 当然たくさん食べて元気ということになると、年齢的にも若い方のほうが対象となると考えてよいのでし

ようか。

渡辺 そうですね。中年ぐらいまでですね。高齢者には使う機会は少ないです。

山内 質問の方の場合はどうでしょう。少し虚弱体質、いわゆる虚証ですか、そちらのタイプの方には、どういったものが使われるのでしょうか。

渡辺 この方は空腹時のゲップがひどいということで、ちょっと胃酸が多いのかなと。想像するに、ちょっとやせている高齢の方かと思うので、半夏瀉心湯ではなくて、茯苓飲という薬があります。これはちょっと虚証というか、少し体力の弱い方によく使うのです。あとよく使うのは六君子湯です。

山内 ゲップだけではなくて、胃もたれとか食欲不振とか、吐き気の軽いものとか、そういったものが混然とした訴えで出てくることも多いですね。これらに対して、微妙な使い分けをなされると思うのですが、大まかにいって、例えばこういったものがあったらこれ、というのはあるのでしょうか。

渡辺 実際には漢方的な診察が必要なのですが、例えば空腹時のゲップで、胃酸が多い。ゲップをすると胃酸が逆流するという方は安中散という薬を使います。安中散というのは胃酸を抑える働きがあります。

あとは、人前でということになると、精神的なストレスとか、そういったもので出るのかなと思います。そうしま

すと、半夏厚朴湯、もしくは平胃散というものがあります。半夏厚朴湯に關しては、先ほど虚証の方のゲップで使う茯苓飲と合わせて、漢方の場合、2つ合わせる場合には、「合」と言うのですが、茯苓飲合半夏厚朴湯があります。こういったものを使い分ける感じになります。

山内 先ほどのように、ゲップにさらに不定愁訴的な胃の症状が付け加わっているような場合、いろいろな症状を訴えるケースではどこにポイントを絞ったらいいいのか。これも非常にわかりにくいのですが、先生方はどういったあたりに注目されますか。

渡辺 やはり虚証か実証かということと、寒熱というのがあるのですが、冷え性か暑がりか。同じ胃酸が多くても、暑がりの方には黄連解毒湯という薬を出したり、冷え性がひどい方には人參湯という薬を出したり、虚実、寒熱が大きな物差しになります。その中で使い分けをする感じでしょうか。

山内 もう一つ、この症例で少し気になるのは、半夏瀉心湯を服用すると便秘になるということですが、いかがなのでしょう。

渡辺 半夏瀉心湯は確かに下痢を止める作用があります。先ほど申し上げたように、わりと胃腸が丈夫な方で、食べ過ぎて下痢をする場合には非常に効きます。ただ、下痢を普段しない人が便秘になるかということ、これはなか

なか難しい問題です。便通に関しては漢方薬の場合には植物由来の成分が多くて、食物繊維が多いので、下痢になる人も多いし、人によってはこのように便秘になる。個人個人、反応が違いますので、ちょっと予想がつかないのです。

山内 そういった場合の対応としては、例えばこの方のように本来は半夏瀉心湯が合っているというケースで、本当に便秘がひどいということになると、何か別の疾患になるのでしょうか。

渡辺 そういう症状が出ること自体があまり半夏瀉心湯が合っていないのだろうと判断をします。

山内 そうすると、先ほどのようなものに変えてみるのですね。

渡辺 はい。

山内 ちなみに、先生方ですと、漢方同士の併用も、よく行われていらっしゃるのでしょうか。

渡辺 そうですね。ただ、漢方同士の併用の場合に気をつけなくてはいけないのは、中身の生薬が大事で、例えば甘草というのは漢方薬の7割に入っています。甘草が多すぎると、カリウムが下がって、アルドステロン症になる可能性がありますので、中身の生薬の割合に注意しながら併用することになります。

山内 もう一つうかがいたいのは、あまり使い慣れていない医師にとって、漢方薬を導入する場合、どのぐらいの期間使ったらいいのでしょうか。

渡辺 疾患によるのですが、例えば腰痛とか慢性の疼痛疾患などは時間がかかります。ただ、胃腸系のものではだいたい1週間、せいぜい2週間みれば効果を判定できます。ですから、だいたい2週間みて効かない、もしくは予期せぬことが起こるといった場合には、漢方薬を変えることを考えたほうがいいと思います。

山内 場合によっては、朝昼晩、1日3回、食事前というかたちで、型が決まっていますが、それを例えば2回にしてみたり、多少の増減幅を持たせてもいいのでしょうか。

渡辺 そうですね。3回のむ必要がない方もいますので、2回でも構わないし、場合によっては、食前はきついという方もいる。もしくは、食前に服薬すると食欲が落ちる場合には食後でも構わないとお話ししています。

山内 最後に、質問で日常生活の注意事項がありますが、これはどのようなでしょう。

渡辺 漢方の場合には、胃腸をいたわることがとても大事になります。まずはお腹を冷やさない。もう一つは、脂ものや甘いものを取り過ぎて胃腸に負担をかけないように注意します。

山内 一般的なことではありますが、そういった注意を必ずしたほうがいいのかですね。

渡辺 そうですね。

山内 ありがとうございます。