

## 母子同服

にしむら こう  
西村 甲 永寿総合病院小児科わたなべ けん じ  
渡邊 賢 治 慶應義塾大学医学部東洋医学講座

## 要旨

患児の治療に必要な薬剤を母子ともに投与する母子同服は、小児漢方療法の特徴の一つである。対象疾患は夜泣き、チック、夢中遊行、神経性食欲不振症など精神神経症状を呈するものが主体である。抑肝散、抑肝散加陳皮半夏が多用される。近年、母親の精神的脆弱が児に悪影響を及ぼすため、母親の治療が主体となった母子同服にも留意すべきである。母子同服は、小児診療において母親の精神状態にも配慮することの重要性を提起している。

## 緒言

母子同服は、小児漢方療法の特徴の一つである。母子同服とは、一般的に患児の治療に必要な薬剤を、患児とともに患児の母親にも疾患の有無にかかわらず投与することを意味する。現代西洋医学において精神心理学的なカウンセリングという形で、患児の治療に母親が参加することはあるにしても、母子同服を行うことは一般的にはありえない。また、成人の漢方療法においても、親の治療のために子が同様の薬剤を投与される可能性は低い。小児診療においては、患児はもとより患児に付き添う母親も相手になることから、小児科医が漢方治療における母子同服について理解しておくことは大変重要なことである。

母子同服の捉えかたにはいくつかの考えがある。上述したように、患児に必要な薬剤を母親にも投与するというものに限定すべきとするもの、母親に服薬させ患児には経母乳的に投与することも母子同服としてよいとするもの、さらには母親の治療中にその子にも同薬剤を投与した場合にも母子同服としているもの、などである。母子同服の理解を深めるうえで、母子同服の考えかたについて整理しておくことも大切である。

本稿では、母子同服の考えかたについて古典

## Key Words

母子同服

抑肝散

抑肝散加陳皮半夏

甘麦大棗湯

経母乳投与

の記載，現代における治療報告例を参考にして整理し，母子同服による小児漢方治療の有効性について解説する。

## 母子同服の考えかたと方剤

母子同服について，本稿では適切な定義を求めるのではなく，小児診療に役立つように考えかたを，以下のとおり整理することにする。

第一に，患児に必要な薬剤を母親にも投与するというものである。これを狭義の母子同服とする。第二に，患児に必要な薬剤を母親に投与し，経母乳投与により患児を治療するというものである。これを広義の母子同服とする。第三に，母親の治療のためにその子にも薬剤を投与するというものである。これを母親主体の母子同服とする。

このような分類に基づく母子同服の捉えかた，注意点，また投与される方剤について解説する。エキス製剤として投与可能な方剤については，具体的な投与目標などについて補足説明を加える。

### 1. 狭義の母子同服

狭義の母子同服は，母親主体の母子同服と治療内容が同様であっても，治療の主体が児にある点で異なる。母子同服の最も一般的な考えかたである。対象疾患は精神神経疾患が中心である。

#### 1) 抑肝散

狭義の母子同服という考えかたは，中国において明の時代，1555年に薛鎧が著した『保嬰撮要』に最初に登場する。この中で，「抑肝散肝経の虚熱，発搐し，或いは発熱咬牙，或いは驚悸寒熱し，或いは木土に乗じて痰涎を嘔吐し，腹脹少食，睡臥安らざるを治す。柴胡 甘草 川芎 当帰 白朮 茯苓 釣藤鈎。右水煎し，子母同じく服す。蜜丸の如くし，抑青丸と名づく。」とあるように母子同服を指示して

いる。

この意味は以下のとおりである。抑肝散は，肝の経絡が虚熱の状態となり，けいれん，あるいは発熱して歯を食いしばり，驚いたり恐れたりして発熱悪寒し，あるいは木（肝）が土（脾）を攻撃して土（脾）の機能が低下するため，粘液を嘔吐し，腹部が膨満して食欲低下となり，安眠できなくなるという症状を治す。柴胡 甘草 川芎 当帰 白朮 茯苓 釣藤鈎を水で煎じて小児と母親の双方に服用させる。蜂蜜で練り，丸薬にしたものを抑青丸という。

抑肝散の投与目標は，神経過敏，感情の起伏が激しい，肩こり，心因性発熱あるいは疼痛，けいれん，チック，嘔吐，少食などの消化器症状，倦怠感，睡眠障害などである。抑肝散を投与する状態でさらに虚した場合には，抑肝散加陳皮半夏が投与される。

#### 2) 六君子湯加桔梗細辛

『万病回春』にも母子同服について症例報告がある。「一小児，月内，発搐，鼻塞るは，乃ち風邪に傷らる。六君子湯に桔梗，細辛を加えたるを以て，子母俱に服し，更に葱頭七茎，生姜一片を以て，細かに搗り，紙上に攤げ，合せて掌中に置いて熱せしめ，急に顛門に貼す。少頃して，鼻利し，搐止む。」とある。

#### 3) 五味異功散加漏蘆

『万病回春』の中に「一小児，未だ月に満たず，発搐して乳を嘔し，腹脹り，瀉を作す。此れ乳，脾胃を傷る。五味異功散に漏蘆を加えたるを用て，母をして服せしめ，児も亦匙許りを服して遂に癒ゆ。」とある。

#### 4) 補中益氣湯，五味異功散加木香

『万病回春』に「一小児，驚に因って久しく瀉し，面色青黄なり。余謂らく，肝木，脾土に勝つと。朝に補中益氣湯を用い，夕に五味異功散に木香を加えたるを用て，子母俱に服して癒ゆ。」とある。

## 5) 升麻葛根湯

出典は『万病回春』である。『古今方彙』の中に「小児丹毒にて身体発熱し、面紅気急、啼叫驚搐するなどの症を治す。升麻 葛根 白芍薬 柴胡 黄芩 山梔子 甘草 木通。水にて煎じ母子同じく服す。」とある。

升麻葛根湯の投与目標は、発疹を伴う急性熱性疾患の初期、インフルエンザなどで頭痛が強く神経症状を伴うもの、眼痛、鼻出血、不眠、皮膚炎などである。

## 6) 加味和中散

出典は『寿世保元』である。『古今方彙』の中に「小児漫驚風を治す。人參 白朮 茯苓 陳皮 全蝎 半夏 天麻 薄荷 甘草 細辛 生姜 大棗。水にて煎ず。母子俱に之を服す。」とある。

## 7) 調元散

出典は『万病回春』である。『古今方彙』の中に「小児、稟受の元氣足らず、顛顛開解し、肌肉消瘦し、腹大にして腫れ、語ること遅く、行くこと遅く、手足筒の如く、神色昏慢し、齒の生ずること遅きを治す。乾山薬 茯苓 白芍薬 茯神 白朮 石菖蒲 人參 熟苧 当归 黄耆 川芎 甘草。右剉み生姜三片。棗一枚。同じく煎じ、時に拘らず服す。嬰兒、乳母同じく服す。」とある。

## 8) 甘麦大棗湯

出典である『金匱要略』には、「婦人、蔵躁、喜悲傷して哭せんと欲し、象神靈の作す所の如く、数欠神す。甘麦大棗湯之をつかさどる。」とある。このように原典には母子同服の指示はないが、現代において母子同服の有効例が報告されている<sup>1)</sup>。

甘麦大棗湯の投与目標は、ヒステリー症状の切迫した状態、心因性疼痛あるいは反応、不眠、けいれん、うつ状態などである。

## 2. 広義の母子同服

この投与法は、他の二者とまったく異なる。

広義の母子同服は、母乳を介して母子ともに同じ方剤を服するという治療行為の結果に注目したものである。広義の母子同服という考えかたには異論もあるが、このような治療は実際に有効性が示されており、小児漢方療法に特徴的なものである。西洋医学には経母乳投与という考えかたがない。むしろ薬剤の母乳移行に伴う乳児の不利益に関心が集中しているのである。経母乳的治療において、漢方薬が投与される母親に対する不利益は、ほとんど無視しうることも漢方治療の利点である。

今日では、アトピー性皮膚炎など乳児期にみられる疾患に対して、各種方剤が投与されている<sup>2)</sup>。以下に古典の記載例を示す。

### 1) 方剤名不記載

『万病回春』の中に「胎熱 小児、生下して身熱し、面赤く、口閉じ、口中の気熱し、焦啼、燥熱す。甘草 黑豆 淡竹葉。右剉み一劑。燈草七根。水煎し、頻頻に少しずつ進む。乳母をして多く服せしむ。」とある。

### 2) 釀乳方

出典は『濟生全書』である。『古今方彙』の中に「胎熱にて生下し身熱し眼閉じ、焦啼燥熱するものを治す。生地黃 沢瀉 猪苓 赤茯苓 枳椇根 茵陳 甘草。水にて煎じ乳母をして之を服せしむ。」とある。

### 3. 母親主体の母子同服

このような母子同服には、大きく二つの可能性が考えられる。母親が精神神経疾患をもつため、その児も精神神経症状を呈する場合と、児が慢性の基礎疾患をもち、その治療経過中、母親の精神的ストレスが増大して結果として患児も精神神経症状を呈する場合である。

前者の場合、可能性としては低いと考えられるが、現実に症例が報告されている。小児科医が当初から治療にかかわることはほとんどないが、母親を診療する医師に注意を促すことは重要である。

一方、後者の場合は、小児アレルギー疾患患児が急速に増加していること、悪性腫瘍患児が治療成績の向上とともに長期間にわたり治療、経過観察されるケースが増加していることなどから、小児科医が診療にかかわる可能性は決して低くない<sup>1)3)</sup>。さらに、このような場合、患児の基礎疾患が悪化することが多いことも考慮すべき問題である。

両者において実際に投与される方剤は、狭義の母子同服に用いられるものと同様と考えられる。

## 臨床研究

抑肝散あるいは抑肝散加陳皮半夏を投与した臨床検討において、同方剤を母子同服させた症例の経過観察良好率は患児単独投与例に比し高いと報告されている<sup>3)</sup>。

対象の疾患はチック、夢中遊行、神経性食欲不振症など、精神神経症状を呈するものが主体である。全対象のうち、服薬が不規則あるいは1カ月以上経過観察できなかつた例を不明、効果を判定しえた症例を有効、無効に分類し、計3分類とした。経過観察良好率を経過観察良好例(全対象-不明例)/全対象、有効率を有効例/経過観察良好例とした。母子同服のグループでは、全対象15例、有効12例、無効2例、不明1例、経過観察良好率93%、有効率86%であった。一方単独投与のグループでは、全対象42例、有効20例、無効5例、不明17例、経過観察良好率60%、有効率80%であった。

以上の成績は、母子同服は病児のコンプライアンスを上昇させることにより治療効果を高める可能性を示唆する。

## 治験例

### 1. 受験勉強を誘因とした精神神経症状に抑肝散加陳皮半夏<sup>4)</sup>(狭義の母子同服)

13歳男児。進学塾に通うようになってから、その2カ月前からみられていた鼻閉、頭痛、肩こりが悪化し、勉強に行き詰まると苛立って母親に当たり、喧嘩する、泣き喚く、器物に当たるなどの行動がみられるようになった。このため、母親も情緒不安定となった。母子ともに抑肝散加陳皮半夏を投与した。患児は約2週間後、症状が改善した。2カ月後にはほぼ軽快、3カ月後治療を終了した。母親は治療開始当初、症状の改善が認められなかったが、患児の症状の改善とともに精神的安定感がみられるようになった。患児と同時期に症状が軽快、治療を終了した。

### 2. 円形脱毛症に抑肝散(狭義の母子同服)

4歳女児(自験例)。患児の兄が川崎病、アトピー性皮膚炎のため母親は患児よりも兄の世話に比重をおいていた。後頭部に直径10mmの円形脱毛を認め、患児が母親に当たる、情緒が不安定になる、などのため来院した。母親に精神神経症状を認めなかった。母子ともに抑肝散を投与した。2カ月で患児の精神状態が安定するようになり、5カ月で円形脱毛はほぼ消失した。約1年の服薬後治療を終了した。

### 3. 頭痛、倦怠感に抑肝散<sup>3)</sup>(狭義あるいは母親主体の母子同服)

11歳女児。前医に起立性調節障害と診断され、塩酸スプリフェンの投与を受けていたが、症状は改善せず、不登校の状態であった。抑肝散を1カ月投与したが、改善を認めなかった。母親が神経質で不安、強迫傾向であったため、母親にも抑肝散を投与した。母親の症状は1カ月で改善し、同時期から患児の症状も改善し、登校できるようになった。

#### 4. チックに抑肝散<sup>9)</sup> (狭義あるいは母親主体の母子同服)

4歳男児。3歳から目をパチパチする、奇声を発するようになり、近医でチックと診断された。症状が改善せず来院した。母親は神経質で、ヒステリックな印象があった。母子ともに抑肝散を開始した。徐々に母親の精神症状、患児のチックも改善した。6カ月後治療を終了した。

#### 5. 夜泣きに甘麦大棗湯<sup>1)</sup> (母親主体の母子同服)

2歳女児。生後5カ月から食物アレルギー、アトピー性皮膚炎で加療中である。2歳から夜泣きが毎晩認められるようになり、皮膚症状も悪化した。母親は精神的に不安定となり、患児を大声でどなることが多くなっていた。母子ともに甘麦大棗湯を投与した。3週間後から、母親の精神状態が安定し、皮膚症状、夜泣きも軽減した。また、アトピー性皮膚炎の治療内容が大きく改善した。漢方治療前では、卵、牛乳、大豆除去、ステロイド軟膏が必要であったが、治療後は卵、牛乳は加熱により摂取可能となり、ステロイド軟膏は不要となった。

#### 6. 脂漏性湿疹に黄連解毒湯<sup>2)</sup> (広義の母子同服)

1カ月男児 (自験例)。生後1カ月、粟粒大の皮疹が顔面一面に認められた。母親に黄連解毒湯を投与し、経母乳的治療を行った。開始3日で皮疹は消失した。1カ月の服薬で治療を終了した。

## 結 語

治験例が示しているように、経母乳投与以外の母子同服に用いられる方剤は、抑肝散、抑肝散加陳皮半夏、甘麦大棗湯が大部分を占めると

考えられる。投与する方剤の選択については、抑肝散を基本として、抑肝散加陳皮半夏ではさらに虚した状態であること、甘麦大棗湯では急迫症状を呈して欠伸を認めることに着眼するとよい。

母親の精神状態が安定していることは、児に接するうえで大変重要である。児は母親の精神状態を敏感に察知するからである。母親の精神的不安定が増大すれば、児の精神状態も悪化し、児の治療においてコンプライアンスが低下すると考えられる。近年、母親の精神的脆弱化を発端に、母子が互いに精神状態を増悪させるという問題もある。児の治療に母親の精神的安定が重要として、児と母親が同じ薬剤を服すという母子同服の考えを小児診療に浸透させる必要性が高まっている。

## ● 文 献

- 1) 飯倉洋治, 赤澤 晃, 椿 俊和: アレルギー疾患 多彩な臨床症状を呈するアレルギー疾患への甘麦大棗湯の使用. 現代東洋医学 (臨時増刊: 難病・難症の漢方治療第4集) 12:212-213, 1991
- 2) 渡辺賢治, 金 成俊, 鈴木邦彦・他: 乳児皮疹に対する経母乳的漢方治療. 日本東洋医学雑誌 49:851-858, 1999
- 3) 江川 充: 親子関係における漢方治療. 第4回日本小児東洋医学懇話会講演記録 4:45-48, 1987
- 4) 宮崎瑞明: 抑肝散加陳皮半夏の母子同服の有効例. 漢方の臨床 42:333-336, 1995
- 5) 小林 亨, 長澤克俊: 抑肝散の母子同服が著効したチックの1例. 漢方医学 27:75, 2003

## 著者連絡先

〒110-0015 東京都台東区東上野 2-23-16  
永寿総合病院小児科  
西村 甲