

まとめ

—まず漢方製剤を使ってみる

漢方というと難しく感じ、敬遠されている先生も多いかと思いますが、実際の臨床において安全かつ有効であり、また患者さんの理解・支持を得やすいことから、まずは使ってみるという姿勢が大切です。

特に表(資料)で○をつけたものは、中間証から虚証向きで、初心者にも使いやすい方剤と言えるでしょう。

私の場合は、心療内科における依存形成の懸念されるベンゾジアゼピン系向精神薬の離脱・減量という点で大変良好な結果を得ており、その経験からも、

広く漢方薬を処方されることをおすすめします。

ストレス社会の現代において、漢方薬の使用は今後さらに重要性を増してくると思われます。



■文 献

- 1) 芦原睦ほか：ストレス関連疾患に対する漢方処方。ストレスと臨床22：6-10, 2005
- 2) 芦原睦：心療内科臨床における漢方治療。第41日本東洋心身医学研究会会長講演, 2005
- 3) 日本東洋医学会学術教育委員会編：入門漢方医学, 南江堂, 東京, 2002
- 4) 中橋幸代, 芦原睦, 石川浩二ほか：加味帰脾湯の併用による睡眠薬(ゾルピデム)の減量効果の検討。日本東洋心身医学研究 18 :23-27, 2003
- 5) 芦原睦ほか：不安障害Q&A。今月の治療8(12)：101-104, 2000
- 6) 芦原睦ほか：パニック障害における漢方治療—柴朴湯を中心に—。日本東洋心身医学研究 13 :29-33, 1998

プライマリケアにおける ストレス関連疾患と漢方

— 向精神薬を離脱・減量するために

監修 芦原 睦 (中部労災病院心療内科部長)

