

漢方

私のこだわり処方 その二十



原田智浩氏

若葉ファミリー
常盤平駅前内科クリニック院長
(千葉県松戸市)

サイボクトウ

柴朴湯

ハンゲコウボクトウショウサイコトウ

半夏厚朴湯と小柴胡湯の合方として、気の鬱滞を伴う症状にベストフィット

◎柴朴湯：サイコ、ハンゲ、フクリョウ、オウゴン、コウボク、タイソウ、ニンジン、カンゾウ、ソコウ、ショウキョウ

◎気分が塞いで、咽喉、食道部に異物感があり、ときに動悸、めまい、嘔気などを伴う次の諸症：小児喘息、
気管支喘息、気管支炎、咳嗽、不安神経症

林 義人 医療リポーター

感冒後味覚障害を訴える症例に喘息の治療薬として知られる柴朴湯が著効したことをきっかけに、原田智浩氏は同薬を多くの症例に活用するようになった。半夏厚朴湯と小柴胡湯との合方として、とくに気の鬱滞を伴う症状に対する適応が見られる。

味覚障害に著効を見た 経験

原田氏は学生時代に、高橋秀実氏(日本医科大学教授、東洋医学科部長)から声を掛けられ、「陰陽五行」や「気・血・水」「八綱弁証」など中医学を学ぶ講座に参加したことがある。これが東洋医学との初めての出会いであったが、独特な世界観は心に響くものがあった。医師となり、医療を実践する中で「西洋医学だけでは治療は満たされない」と感じ、再び東洋医学に目を向ける。東京大学医学部附属病院に勤務する傍ら、東京・八重洲の金匱会診療

所の山田享弘氏のもとで日本漢方を学び、腹診や舌診、脈診などの臨床技術を習得するとともに、『傷寒論』や『金匱要略』などの漢方古典の学習を重ねてきた。2008年に現クリニックを開業し、「漢方内科」を標榜している。

「大病院での専門科診療では、患者の『頭がのぼせる』『手足が冷える』『のど元が詰まる』などの症状には対処しきれず、これにジレンマを感じていました。クリニックではこうした訴えに対処する上で東洋医学を活かしています」

病院勤務時代の03年、漢方の効果を実感する印象的な症例を経験した。患者は74歳の女性で、感冒に罹ったあと、味覚異常を自覚した。「砂糖をなめても苦い。耳鼻科で舌を診てもらったが変わらなかった」と訴える。『傷寒論』には、病気は太陽病→少陽病→陽明病→太陰病→少陰病→厥陰病という六つのステージで進行するという“六

病位”の考え方が示されているが、口の中の苦味は少陽病期に現れる症状の特徴の一つとされる。さらに柴胡を主薬とした“柴胡剂”は少陽病期に適應する方剂とされる。一方、西洋医学的には味覚障害は亜鉛不足が原因とも言われ、漢方薬の中で柴朴湯は他の漢方エキス剤に比べて亜鉛含有量が多い。こうしたことから原田氏は柴胡剂の一つである柴朴湯を選んで投与し、その結果著効を見た。

「こまめにメモをつけている方で、服用を始めて12日目に味が感じられるようになった。その翌日には砂糖を甘く感じられるようになり、さらに20日後には症状が完全になくなったと記録しています。あらかじめ採血検査をしていたのですが、けっして血清亜鉛値が低いわけではありませんでした。また柴胡剂は一般亜鉛剤と比べても必ずしも必要十分の亜鉛量を含んでいるわけではなく、亜鉛の補充が効いたとい

うことではないようです。味覚障害はなかなか難しい疾患ですが、この経験以来柴胡剤を投与し、多くのケースで奏効しています」

小柴胡湯と半夏厚朴湯の合方

柴朴湯は現在喘息の治療に頻用されている薬方であり、エビデンスレポートもいくつか示されている。その一つとして1990年に、ステロイド依存性喘息に対する柴朴湯の効果を検討した江頭洋祐氏（現御幸病院顧問）らによるランダム化比較試験の報告がある。112例を投与群64例、非投与群48例に分けて12週間追跡した結果、中等度以上の改善例は投与群32.8%、非投与群10.4%と明らかに有意差を認めた。

同薬はそれほど古くからある漢方薬ではなく、近年日本人が生み出した処方とされている。『傷寒論』に紹介される小柴胡湯（柴胡、黄芩、半夏、人参、甘草、生姜、大棗）という薬方と、『金匱要略』に示される半夏厚朴湯（半夏、厚朴、茯苓、蘇葉、生姜）という薬方を合方したもので、「本朝経験方」として分類される。昭和期の漢方復権に尽力した大塚敬節氏ダイサイキョウトウが大柴胡湯に半夏厚朴湯を合方投与したとされ、京都の漢方医・細野史郎氏ホノノシロウが小柴胡湯に半夏厚朴湯を合方して使ったとされている。「古典的には柴胡剤と半夏厚朴湯を合わせて使うという方法は見当たりません。日本人が漢方薬を使う中で自然に生まれてきた処方であり、エキス剤になったことからメジャーな薬になったものでしょう。しかし、私はとても使い勝手のいい、妙味のある薬方だと思

っています」

半夏厚朴湯は「気剤けんよの権輿（物事の始まり）」と言われ、生命エネルギーである“気血水”の“気”を動かす最も基本になる処方とされる。“気”が落ち込んだ“気鬱”という状態を治す働きがあり、「理気剤」として神経症状によく用いられる。含有生薬の厚朴に平滑筋を弛緩させる作用があり、咽喉の詰まり感を治す作用があるとされる。

一方、小柴胡湯は大きく四つの働きを持つとされている。中心となるのは柴胡、黄芩などの“肝”や“肺”の熱を清する消炎剤の働きである。次に特徴的なのは、柴胡、甘草、大棗などによる向精神薬（疏肝解鬱薬）としての働きである。他に胃腸薬としての働きや、呼吸器に対する鎮咳去痰の働きもある。

「私のイメージでは、柴朴湯は半夏厚

朴湯がメインにあり、その効能をサポートする意味合いで小柴胡湯が加えられ使われるようになったものと思います。小柴胡湯は二つの偏ったものを調和する“和剤”であり、江戸時代後期の漢方の大家・浅田宗伯あさだそうはくは『傷寒辨要』の中で“2国間の平和交渉をする外交官のようなもの”と表現しています」

“咽中炙癭”や湿った咳を使用目標に

半夏厚朴湯は、古くから咽喉に炙った肉があるような感じがする“咽中炙癭いんちゅうしやれん”という所見が使用目標とされてきた。一方、小柴胡湯などの柴胡剤は、上腹部および脇腹の張りとして観察される“胸脇苦満きょうきょうくまん”という所見が目標とされている。こうしたことから柴朴湯の使用目標は、のどから胸に何か詰ま

柴朴湯は、半夏厚朴湯に重点がある
小柴胡湯と合方すると、「気」を運ぶ力が増す



半夏厚朴湯

小柴胡湯

ったような不快感や息苦しさがあり、上腹部および脇腹の腹筋の緊張などの症状が挙げられ、咳や喘鳴、呼吸困難、精神不安、抑鬱状態、動悸、めまい、嘔気などを伴うこともあるものとされている。

「咽中炙癩」は問診で分かりますが、「胸脇苦満」はお腹の状態で判断します。柴朴湯を処方する場合、「胸脇苦満」の証は大事ですが、所見がなくても柴朴湯は応用できるものと考えています」

また、柴朴湯が使用目標とする喘息の咳は特に「湿った咳」とされている。湿った咳を目標とする漢方薬は他にもいくつかあるが、それらの使い分けについて原田氏は次のように語る。

「喘息は、病理学的には慢性炎症であり、痰を伴っていますが、咳の発作が出て困る急性期から寛解期までいろいろ

な段階があります。このうち急性期に用いるのが小青竜湯、麻杏甘石湯、越婢加朮湯という薬方です。これらは麻黄という生薬が入っていてこれが強烈に効いて喘息を寛解させるよう働きます。一方、柴朴湯にはその麻黄が入っていないので、喘息発作を寛解させるような作用は弱いと思われます。麻黄はとても強烈な生薬であり、心臓系に影響を与えるなど副作用もあるので、ある程度寛解した症例では柴朴湯が良いでしょう。また慢性気管支炎でも、乾いた咳が出る段階では、むしろ滋潤作用が必要になり、例えば麦門冬湯、滋陰降火湯、滋陰至宝湯などが使われます」

気分が鬱滞した例が最適

74歳の男性が、「2～3カ月前から

食べ物の味がおかしい」と訴えて来院した。消化器外科を受診し、内視鏡検査を受けて薬をもらったが良くならないとのこと。柴朴湯エキス7.5g分3を2週間分処方する。2回目の外来で「柴朴湯は自分に合っていると思う」と話すので、同薬を3週間分追加処方した。3回目の外来では、「初診時より味覚は良くなり、甘味は感じられるようになったが、まだ苦味や渋味が感じにくい。食後すぐに腹が膨らむ感じも残る」と話した。

「実は、家族背景が複雑であり、『症状の背景に強い気の鬱滞があり、味覚異常や腹部膨満感が生じている』ことに気が付きました。そのためエキス剤から煎じ薬の半夏厚朴湯合小柴胡湯加味方に変更し、対処しました」

46歳の女性が喉の詰まりを訴えて来院。耳鼻咽喉科で咽頭ファイバー検査を受け逆流性食道炎の可能性を指摘されている。更年期障害の生じやすい年齢であり、また夫が海外赴任中で、子どもも大学受験を控えているとのことである。最初柴朴湯エキス5g分2で処方し、その後は7.5g分3とした。「西洋医学的な原因ははっきりしていないけれど気鬱の所見がある例に、柴朴湯をよく利用しています。柴朴湯を用いる妙は一つの“気剤”であるということです。もちろん喘息や慢性気管支炎などの呼吸器疾患の寛解期に使用できますが、呼吸器疾患以外であっても、症状の背景に『気の鬱滞』がくみ取れる例に投与することが最適です。それが柴朴湯の妙味であり、私は応用範囲の広い薬方だと思っています」

MM

コラム

現代医療の中の 伝統医学

歯科分野における 漢方の有用性を追求

横浜歯科漢方研究会の「漢方塾」

横浜歯科漢方研究会(渡邊秀司会長)は2012年3月以来、「日本歯科医師会の薬価基準表」に掲載された処方を中心に解説する「漢方塾」と称するセミナーを開催してきた。

現在、歯科領域においては、歯痛・抜歯後痛の適応で立効散、口内炎の適応で半夏瀉心湯、黄連湯、茵陳蒿湯、口渇の適応で五苓散、白虎加人参湯、歯周炎・歯肉炎の適応で排膿散及湯の7種の漢方薬剤が導入されており、研究会で



はそれら薬剤の有効活用を追求している。

本年9月29日に開催された第6回目のセミナーでは、公立大学法人九州歯科大学副学長・病院長の柿木保明氏が「舌診と漢方」を演題に講演した。

口腔と全身の関係が注目される中、「舌診」を西洋医学と東洋医学の両方の視点から取り上げ、歯科診療の中に漢方薬を効果的に取り入れるための具体的なノウハウが語られた。