

〈症例報告〉

## 柴朴湯が著効を示した呼吸困難の1例

沖本 二郎, 小山 勝正, 栗原 武幸, 白井 亮, 友田 恒一

川崎医科大学総合内科学1

**抄録** 西洋医学的検査に異常を認めない呼吸困難に、柴朴湯が著効した症例を経験したので報告する。症例は、2年間続く呼吸困難を訴える68歳の男性である。胸部X線、心電図、肺機能検査に異常なく、吸入ステロイド薬、吸入 $\beta_2$ 刺激薬の効果はなかった。そこで、柴朴湯を投与したところ、1週後には、呼吸困難が軽減し、2週後には、呼吸困難は完全に消失した。柴朴湯は、気管支喘息に用いる漢方薬として有名であるが、不安神経症にも効果があるとされる。本例のように、西洋医学的に異常がなく、心身症的な要素の強い呼吸困難患者に柴朴湯が有効であると考えられた。

doi:10.11482/KMJ-J201945069 (令和元年7月23日受理)

キーワード：柴朴湯, 呼吸困難

## 緒言

柴朴湯は、体力中等度の人で、軽度の胸脇苦満、心窩部の膨満感があり、咳嗽、喘鳴、精神不安、抑うつ傾向、食欲不振、全身倦怠感などを訴える場合に用いるとされる。特に、気管支喘息に用いる漢方薬<sup>1)</sup>として有名であり、ステロイド依存性喘息に対する効果<sup>2)</sup>や、吸入療法の有用性<sup>3)</sup>も報告されている。

この柴朴湯を、2年間続く呼吸困難があるも、胸部画像、肺機能検査、心電図などの西洋医学的検査で異常を認めない68歳の男性に投与したところ、2週間で治癒した症例を経験したので報告する。

## 症例

症例：68歳、男性。

主訴：呼吸困難

既往歴：胃潰瘍

喫煙歴：20本/日 X20年、40歳時に禁煙

家族歴：父：肺癌

現病歴：66歳頃から、咽喉頭部の違和感、異物感があり、息を吸っても、空気が入らないような呼吸困難を感じるようになった。数カ所の診療所で、気管支喘息、過換気症候群などの診断で治療を受けるも改善せず、紹介となった。呼吸困難は、体動時のみならず、安静時にもおこり、咳、痰は少なく、喘鳴もなく、吸入ステロイド薬、吸入 $\beta_2$ 刺激薬の効果はなかったと訴えた。

初診時現症：身長 168 cm, 体重 60 kg, 体温 36.2 °C, 血圧 132 / 78 mmHg, 脈拍 58 / 分・整

胸部：肺音；断続性ラ音, 連続性ラ音ともになし

心音：正常

東洋医学的所見：不安そうな表情, 梅核気（咽喉頭部の違和感, 異物感）あり, 体力：中等度, 脈：虚実中間, 舌：薄い白苔, 腹部：右側に胸脇苦満あり。

別刷請求先

沖本 二郎

〒700-8505 岡山市北区中山下2-6-1

川崎医科大学総合内科学1

電話：086 (225) 2111

ファックス：086 (232) 8343

Eメール：n.okimoto@med.kawasaki-m.ac.jp

## 西洋医学的検査

## 1. 血液・生化学検査 (表1)

貧血なく、肝腎機能、IgE、CEAなどの腫瘍マーカーも正常であった。

## 2. 胸部X線 (図1)

明らかな病変は見られなかった。

## 3. 肺機能検査及び動脈血ガス分析 (図2)

VC 3.29L, %VC 91.3%, FEV<sub>1.0</sub> 2.51L, FEV<sub>1.0</sub>% 76.8%と正常であり, DLco 12.43 ml / min /

mmHg, %DLco 69.4%と拡散障害も認めなかった。

動脈血液ガスは, pH 7.41, PaO<sub>2</sub> 90.2mmHg, PaCO<sub>2</sub> 37.6mmHg, HCO<sub>3</sub><sup>-</sup> 22.3mEq / Lと低酸素血症もなく, 正常であった。

また, 呼気中一酸化窒素濃度 (FeNO) も 12ppbと低値であった (37ppb以上; 好酸球性気道炎症ありと判断)。

## 4. 心電図 (図3)

虚血性変化もなく, 正常であった。

表1 血液・生化学検査

血液		生化学	
RBC	468 × 10 <sup>4</sup> /ul	AST	24 u/L
Hb	15.0 g/dl	ALT	15 u/L
Ht	45.0 %	LDH	231 u/L
PLT	22.7 × 10 <sup>4</sup> /ul	ALP	199 u/L
WBC	6,610 × 10 <sup>2</sup> /ul	TP	6.9 g/dl
N	59%	ALB	4.3 g/dl
E	1%	A/G	1.65 g/dl
B	1%	γ-GTP	30 u/L
L	33%	chE	298 u/L
M	6%	Tcho	200 mg/dl
		TG	93 mg/dl
		BGN	12.2 mg/dl
		CRE	0.71 mg/dl
		CRP	0.10 mg/dl
		Na	140 mEq/L
		K	4.5 mEq/L
		Cl	107 mEq/L
		CEA	3.2 ng/ml
		CA19-9	4.8 u/ml
		PSA	2.1 ng/ml
		IgE	58 IU/ml

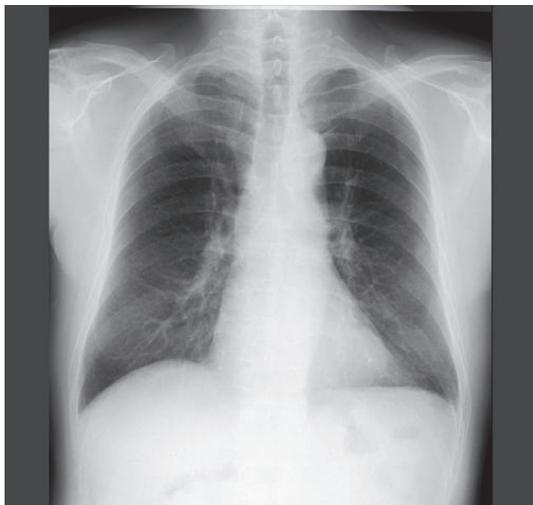


図1 胸部X線

## 臨床経過 (図4)

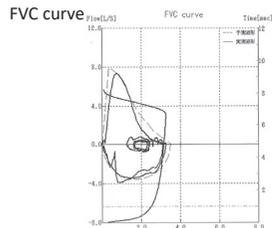
各種西洋医学的検査に異常のないことより, 器質的疾患はないと判断した。梅核気及び胸脇苦満を認めることより, 柴朴湯を1回2.5g, 1日3回, 7日間投与した。1週間後には, 呼吸困難が軽減し, 症状があるも気にならない程度に改善した。さらに, 1週間後には, 呼吸困難は完全に消失した。呼吸困難は再発がなく, 2ヶ月後, 廃薬とした。

## 考察

柴朴湯は, 小柴胡湯と半夏厚朴湯を合わせた方剤である。ゆえに, 胸脇苦満と梅核気を認める場合が適応となる。現在の保険適応は, 気分がふさいで, 咽喉, 食道部に異物感があり, 時

## 1.呼吸機能

VC 3.29L, %VC 91.3%  
FEV<sub>1.0</sub> 2.51L, FEV<sub>1.0</sub>% 76.8%  
DLco 12.43ml/min/mmHg, %DLco 69.4%



## 2.動脈血ガス分析

pH 7.41  
PaO<sub>2</sub> 90.2mmHg  
PaCO<sub>2</sub> 37.6mmHg  
HCO<sub>3</sub><sup>-</sup> 22.3mEq/L

## 3.FeNO 12ppb

図2 肺機能検査

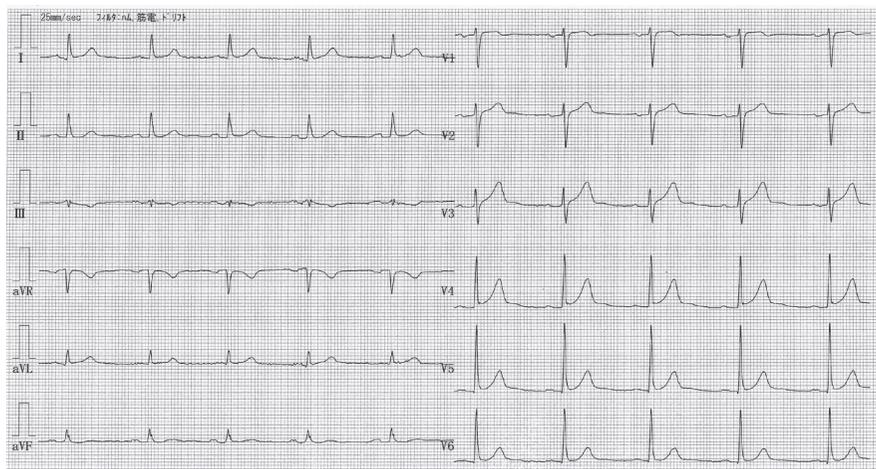


図3 心電図

- 初診時 : 柴朴湯 1回2.5g, 1日3回を1週間分投与する.
- 1週後 : 呼吸困難が軽減し, 症状があるも気にならなくなった. 柴朴湯を継続する.
- 2週後 : 呼吸困難は完全に消失した. 柴朴湯を継続する.
- 2ヶ月後 : 廃薬.

図4 臨床経過

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, せき, 不安神経症とある.

小柴胡湯は, 横隔膜に異常緊張をもたらす種々の炎症を治療するため, 呼吸器系, 肝臓, 上部消化管など横隔膜に隣接する諸臓器の炎症性疾患に有用である. また, 半夏厚朴湯は心身症的な炎症原因, 発症因子をもつ場合に有効であり, 主成分の半夏, 柴胡, 黄芩などの抗炎症作用を上半身, 特に呼吸器に集中させることができる<sup>4)</sup>. そのために, 両者の合方である柴朴湯が, 西洋医学的に異常がなく, 心身症的な要素の強い呼吸困難患者に有効であったものと思われる.

柴朴湯の心身症的な疾患に対する有用性に関して, 渡辺ら<sup>5)</sup>は, 不安神経症30例中22例(73.3%)が改善を示したと報告し, 森下ら<sup>6)</sup>

は, うつ病, 神経症などに合併した咽喉頭から胸部への異常感に21例中9例(42.9%)に効果があったと報告している. さらに鯉田<sup>7)</sup>は, うつ状態16例中7例(43.8%)が改善以上を示したと述べている. また, 手塚ら<sup>8)</sup>は, 乾性咳嗽を主症状とする仮面うつ病に有効であった1例を, 山崎<sup>9)</sup>は西洋薬が無効であった20年来の多愁訴・自律神経失調症に著効した1例を報告している. いずれの報告も, 有効例では1~8週間以内に効果が現れ, 本例では2週間で改善しており, 柴朴湯は短期間で効果が期待できるものと考えられた.

柴朴湯の抗不安作用の発現成分は, Maruyamaら<sup>10)</sup>によって研究され, マグノロールとホノキオールであることが判明している. これらは, GABA<sub>A</sub>受容体複合体に存在するベンゾジアゼピン受容体に作用して, 情動をつか

さどる視床下部や大脳辺縁系を抑制し，抗不安作用を示すと考えられている。

西洋医学的に異常を認めない呼吸困難患者は多く，その治療に難渋しているものと推察される。そのような患者に，梅核気と胸脇苦満を目安に柴朴湯を投与すれば，治療の一助になると思われた。

## 結 語

西洋医学的に異常を認めない呼吸困難に柴朴湯が著効した68歳男性例を報告した。

## 引用文献

- 1) 粒来崇博, 上出庸介, 中村祐人, 他: 柴朴湯が有効であったと考えられた好酸球増多を伴う気管支喘息の1例. アレルギー 66: 231-234, 2017
- 2) Egashira Y, Nagano H: A multicenter clinical trial of TJ-96 in patients with steroid-dependent bronchial asthma. A comparison of groups allocated by the envelope method. Ann N Y Acad Sci 685: 580-583, 1993
- 3) 西澤芳男, 西澤恭子, 永野富美代, 吉岡二三, 後藤グレイシイ広恵, 竹村光一, 谷垣由美子, 伏木

信次: ベクロメタゾン吸入量半減時の柴朴湯吸入療法とクロモグリセート吸入療法の代替療法比較試験. 耳鼻咽喉科展望 45: 8-15, 2002

- 4) 丁宗鐵: 方剂薬理シリーズ 柴朴湯 (2). 漢方医学 19: 397-401, 1995
- 5) 渡辺登, 笠茂公弘: ツムラ柴朴湯による不安神経症の治療経験. 漢方医学 15: 272-274, 1991
- 6) 森下茂, 権成鉉, 福田恒也, 沢原光彦, 黒崎郁彦, 児玉洋幸, 吉村敬一, 新門弘人, 渡辺昌祐: うつ病, 神経症の咽喉頭・胸部異常感に対するツムラ柴朴湯の効果. 漢方医学 16: 311-313, 1992
- 7) 鯉田秀紀: うつ状態に対するツムラ柴朴湯の効果. 漢方医学 16: 351-353, 1992
- 8) 手塚光彦, 関沢清久, 佐々木英忠: 乾性咳嗽を主症状とする仮面うつ病に対するツムラ柴朴湯の使用経験. 漢方医学 16: 120-124, 1992
- 9) 山崎一男: 西洋薬が無効であった20年来の多愁訴・自律神経失調症と5年来の梅核気に漢方薬が1週間で著効した症例. 漢方と診療 6: 230-232, 2015
- 10) Maruyama Y, Kuribara H, Morita M, Yuzurihara M, Weintraub ST: Identification of magnolol and honokiol as anxiolytic agents in extracts of saiboku-to, an oriental herbal medicine. J Nat Prod 61: 135-138, 1998

〈Case Report〉

## A case of dyspnea successfully treated with Saibokuto

Niro OKIMOTO, Katsumasa KOYAMA, Takeyuki KURIHARA,  
Ryo SHIRAI, Koichi TOMODA

*Kawasaki Medical School, Department of General Internal Medicine 1,  
Kawasaki Medical School General Medical Center*

**ABSTRACT** A case in which Saibokuto has been effective for dyspnea without abnormalities in Western medical examination is reported. The case was 68-year-old male who complained of dyspnea lasting 2 years. His chest X-ray, electrocardiogram and pulmonary function test showed no abnormality, and inhaled corticosteroids and inhaled  $\beta_2$  stimulants had no effects on his dyspnea. Therefore, Saibokuto was administered, as a result, dyspnea was alleviated after one week and disappeared completely after two weeks. Saibokuto is famous as herbal medicine to be used for bronchial asthma, and it is said to have an effect on anxiety neurosis. As shown in this case, it is considered that Saibokuto is effective for dyspnea with strong psychosomatic factor showing no abnormality in Western medical examination. *(Accepted on July 23, 2019)*

Key words : **Saibokuto, Dyspnea**

---

Corresponding author  
Niro Okimoto  
Kawasaki Medical School, Department of General  
Internal Medicine 1, Kawasaki Medical School General  
Medical Center, 2-6-1, Nakasange, Kita-ku, Okayama,  
700-8505, Japan

Phone : 81 86 225 2111  
Fax : 81 86 232 8343  
E-mail : n.okimoto@med.kawasaki-m.ac.jp