

知っておきたい柴胡加竜骨牡蛎湯の基本と臨床のポイント

加島 雅之 先生 熊本赤十字病院 総合内科 部長／内分泌代謝科 部長

出典 傷寒論

柴胡加竜骨牡蛎湯の出典は、『傷寒論』(張仲景・3世紀初頭頃)である。

効能又は効果

精神不安があって、どうき、不眠などを伴う次の諸症：高血圧の随伴症状(どうき、不安、不眠)、神経症、更年期神経症、小児夜なき

古典に見る柴胡加竜骨牡蛎湯

傷寒論(張仲景・3世紀初頭頃)

傷寒論には「傷寒に罹患して8~9日目で、下痢をさせて胸が張り、胸苦しく、驚きやすく動悸がし、尿が出ず、うわごとを言い、全身が重くて寝返りもできない。柴胡加竜骨牡蛎湯が治療する」と記されている。

柴胡加竜骨牡蛎湯は、急性感染症に罹患して時間が経ち、下痢をさせた後に出現するせん妄様の状態に用いられていた。

柴胡加竜骨牡蛎湯の方剤解説①

上焦邪鬱、逆陰上衝(図1)

柴胡加竜骨牡蛎湯の適応となる病態は、上焦邪鬱、逆陰上衝である。

急性感染症の罹患後数日が経過し、体内に侵入し始めた邪と体内の精気が闘争を始めるが、柴胡・黄芩・半夏で気滯と邪を取り除く。一方で強制的な下痢による消耗に伴い胸部の陽気が失われ、腹部から逆流する陰気が胸部を襲ってくるために動悸やせん妄などの症状が生じるが、茯苓・桂皮・竜骨・牡蛎は心の安定性の回復と逆陰を鎮める。さらに、気を補う人參と邪の排泄を促す大黃がその作用を強める。

柴胡加竜骨牡蛎湯の方剤解説②

肝火凌心

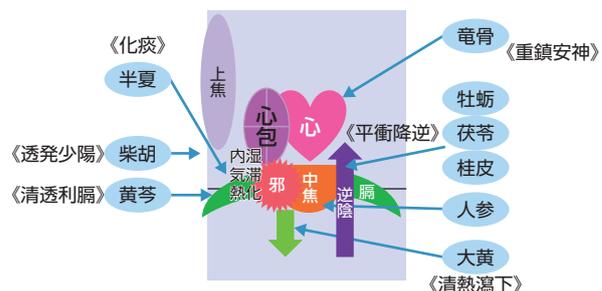
柴胡加竜骨牡蛎湯を慢性期の症状に用いる際のポイントは、肝気鬱結・肝血虚によって起こる「肝火」である。肝の気滯が熱化したものになり肝火となり、また肝の血・陰液が失われると肝の気が相対的に亢進して熱化し肝火となる。そして、肝火が心にまで影響を与え、心神の安定が脅かされる状況が「肝火凌心」であり、イライラ、焦燥に加えて不安、動悸、興奮、不眠、脈弦数や舌尖部赤などの症状が現れる。

柴胡加竜骨牡蛎湯の適応は肝火凌心である(図2：次頁参照)。肝の気の流れを整え、熱を取り除く柴胡・黄芩、熱の心への影響を抑える竜骨・牡蛎、気滯に伴う津液の停滞から生じる痰湿を抑える桂皮・茯苓・半夏・生姜、これらの生薬の副作用を緩和させる働きと心の血を補うことで精神の安定を図る大棗、加えて人參は補気によって消耗からの改善を促し、心の気を補うことで心における肝の熱の影響を防ぐために配合されている。

柴胡加竜骨牡蛎湯の医療用漢方製剤には、大黃配合製剤と配合されていない製剤がある。大黃が配合されている製剤は、より気を下に下げ、熱を速やかに取り除くことか

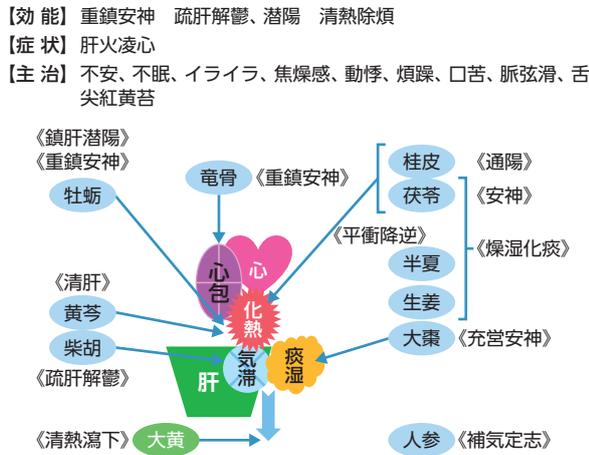
図1 柴胡加竜骨牡蛎湯の方剤解説①

- 【効能】 疏通上焦・降逆
- 【症状】 上焦邪鬱、逆陰上衝
- 【主治】 感染症後数日たってから下痢をさせた後で、胸が張り、胸苦しく、驚きやすく動悸がし、尿が出ず、うわごとを言い、全身が重くて、寝返りもできない。



知っておきたい柴胡加竜骨牡蛎湯の基本と臨床のポイント

図2 柴胡加竜骨牡蛎湯の方剤解説②



ら、特に精神の興奮が強い場合に効果的であり、不安、不眠、イライラ、焦燥感、動悸などの症状を速やかに改善させると考えられる。

柴胡加竜骨牡蛎湯の類縁処方 (図3)

● 桂枝加竜骨牡蛎湯

桂枝加竜骨牡蛎湯は、桂枝湯に竜骨と牡蛎が配合された方剤であり、心に宿る神の不安定さを改善する。つまり、驚きやすい、不安になりやすい、動悸を起こしやすいなど

の精神の動揺のしやすさを抑えるために用いられる。

● 加味帰脾湯

加味帰脾湯は、心血虚と気虚などの病態に加えて肝の気滞や熱が合併している病態に対し、心血と気を補い、熱を発散させる。つまり、消耗に伴いエネルギー不足と病的な不安感や熟眠感が生じ、さらに熱感やイライラ、ほてりなどの症状を伴う場合に用いる。

● 抑肝散加陳皮半夏

抑肝散が適応する病態は、肝の気滞を背景に起こった内風であり、自罰的な人にレスポonderが現れやすい。抑肝散に陳皮・半夏が加味された抑肝散加陳皮半夏は、気の停滞が比較的強いことを反映し、抑うつ傾向も合併するような複雑な精神症状にも有効である。

● 大柴胡湯

大柴胡湯の適応は「肝鬱化火」「肝胃不和」であり、イライラ・抑うつなど肝の気滞の症状が熱化して激しい熱感、易怒、顔面紅潮とともに腹痛、便秘などの消化器症状を合併しているときに用いる。

● 柴胡桂枝乾姜湯

柴胡桂枝乾姜湯は、心と肺の津液と陽気の消耗があり、肝の気滞と熱化がある病態が適応であり、消耗や虚弱性を

図3 柴胡加竜骨牡蛎湯の類縁処方との鑑別



背景に生じることがポイントである。つまり、消耗・虚弱性に伴い、動悸、不眠、予期不安、ほてり、冷え、軽い興奮が生じるが、その熱の症状は柴胡加竜骨牡蛎湯に比して比較的軽いことが特徴である。

柴胡加竜骨牡蛎湯の臨床成績

柴胡加竜骨牡蛎湯は抑うつ症状に対する有効性をメタ解析した報告で、その有効性が示されている。特に柴胡加竜骨牡蛎湯とSSRIおよびSNRIとの併用群は、それぞれの単独群に比して有効であった¹⁾。

また、脳卒中後の抑うつ症状は抗精神病薬や抗うつ薬が効きにくいことが知られているが、柴胡加竜骨牡蛎湯の抗うつ薬との併用が有効であることがメタ解析の結果から示されている²⁾。

現代医療における柴胡加竜骨牡蛎湯の臨床応用

● 症例1 76歳 男性、主訴：不穏(図4)

本症例は典型的なICUのせん妄だが、一般的なせん妄の管理(抗精神病薬、環境調整)は無効であり、さらに抗精神病薬の使用で過鎮静などをきたすことから、漢方治療を試みた。

上焦邪鬱、逆陰上衝と弁証し、『傷寒論』に記されているような急性感染症に伴って起こるせん妄状態と判断し、柴胡加竜骨牡蛎湯を通常量よりも多め(15g)に経管投与したところ、その日の夜から最低限の睡眠剤で入眠できるようになり、不穏は改善した。

急性期のせん妄症状に対する柴胡加竜骨牡蛎湯は非常

図4 症例1 76歳 男性

【主 訴】 不穏

【現病歴】 下肢壊死性筋膜炎に伴う敗血症性ショックで入院し、集中治療室管理を行っていた(筋膜切開、抗菌薬投与、輸液管理、昇圧剤管理、など)。全身状態は改善傾向となったが、不眠、不穏でじっとしておれず、夜間の頻回なナースコール、看護に対する抵抗、意味不明の黒声などがみられるようになった。抗精神病薬を投与したが、昼夜逆転が起こり、症状コントロールは困難となっていた。

【現症・漢方的所見】(現症は鎮静傾向の際に診察) 傾眠傾向だが、触れると覚醒し、しきりに身をよじって動こうとし、抵抗しようとする。目の力はやや弱い。顔色は赤くない。

脈診：弦数有力 按じてやや無力

舌診：舌質やや紅(口を開けたとき観察)

腹診：両側胸脇苦満、心下動悸

【弁 証】 上焦邪鬱、逆陰上衝

に速やかな効果を示すが、本症例はその典型例と思われる。

● 症例2 32歳 男性、主訴：動悸・不安(図5)

本症例は、現代医学的にはパニック症候群の診断に近いと思われる。肝火凌心と弁証し、柴胡加竜骨牡蛎湯を投与したところ、投与開始1週間弱で不安感が軽減し始め、2週間では日常的な運転に困らない程度になった。

● 症例3 52歳 女性(図6)

本症例は、いわゆる更年期症候群のホットフラッシュである。肝火凌心と弁証し、柴胡加竜骨牡蛎湯の2週間の服用で症状は改善傾向となったが、2ヵ月後に再度症状の増悪が認められた。一般に漢方薬の処方では症状がある程度改善しても再燃する場合、隠れた背景の病態の治療がうまくいっていないことが考えられる。本症例は、肝血虚の合併と考えて、柴胡加竜骨牡蛎湯に四物湯を併用し速やかな症状の改善を認めた。

● 症例4 32歳 男性、主訴：不安、動悸、焦燥感、不眠(図7：次頁参照)

本症例は、肝火凌心と弁証し、柴胡加竜骨牡蛎湯を処方

図5 症例2 32歳 男性

【主 訴】 動悸・不安

【現病歴】 運送業でトラックの長距離運転を行っていた。2ヵ月前に、高速道路を運転中に両腕がこわばる感じが出現してから、高速道路を運転すると両腕のこわばり感、動悸、不安感が出現するため、長距離運転ができない。

【現症・漢方的所見】 不安を感じると動悸、息苦しい感じがする。イライラする、焦りを感じる。入眠困難。眼のギラツキあり。疲労での症状の変化なし。便秘あり。

脈診：両側弦脈、数脈

舌診：舌苔黄色

腹診：左胸脇苦満、心下動悸あり

【弁 証】 肝火凌心

図6 症例3 52歳 女性

【主 訴】 48歳頃よりホットフラッシュ、発汗、倦怠感があり、ホルモン療法を受けたが、症状のコントロールが難しく、受診した。

【現病歴】 高血圧症

【現 症】 顔が発作的に赤くなり、頭頸部から汗が吹き出る。その際に動悸も起こる。イライラあり、興奮して落ち着かない。便秘あり。眼のギラツキあり。入眠困難。下肢の攣り、爪の割れやすさも気になる、月経量が減っている。

脈診：両側弦脈、数脈

舌診：舌質紅

腹診：両側胸脇苦満、腹直筋緊張あり

【弁 証】 肝火凌心

知っておきたい柴胡加竜骨牡蛎湯の基本と臨床のポイント

したところ、3週間の服用でイライラ、動悸は改善してきた。本症例は既に精神科にて適応障害の診断で抗不安薬などの処方を受けていたが、柴胡加竜骨牡蛎湯の併用で速やかに症状は改善した。しかし、不安感、焦燥感、眠りの症状の改善が乏しかったことから、胆気収斂不足・心血虚の合併を考慮して柴胡加竜骨牡蛎湯に酸棗仁湯を併用したところ、症状の大半をコントロールできるようになった。

● 症例5 38歳 男性、主訴：呼吸困難感(図8)

本症例は、典型的なCOVID-19の合併症としての体位性頻脈症候群と診断した。肝火凌心、瘀熱と弁証し、柴胡加竜骨牡蛎湯にサフランを併用したところ、1週間後にはtiltテストでも心拍数は10/分程度の上昇と体位性頻脈の診断を満たさない程度まで改善した。さらに桂枝茯苓丸を併用したところ、4週間後には職場復帰できた。

柴胡加竜骨牡蛎湯の諸症状への応用

柴胡加竜骨牡蛎湯の症状への応用を図9に示す。

図7 症例4 32歳 男性

【現病歴】 私生活の変化(結婚など)があった。地震を体験し、余震で恐怖が生まれ、少しの揺れでも恐怖を抱くようになり、熟眠できない状況になり疲れていた。年度替わりに交代した上司との折り合いが悪く、ストレスがたまるようになり、常に不安感、焦燥感が出現するため受診した。

【現 症】 常に不安・焦燥感があるが、仕事のことを考えると症状が増悪し、動悸もしてくる。疲れているのに入眠できず、目が冴える。睡眠薬を服用すると悪夢を見てうなされ、中途覚醒し寝た気がしない。イライラして押さえられない、胸苦しさがある。恐怖感があり、物事を決められない。ため息が多く、呼吸が促迫する。顔は赤く、眼も充血傾向。

脈診：両側弦 按じてやや無力

舌診：舌質紅

腹診：両側胸脇苦満、心下動悸

【弁 証】 肝火凌心

図8 症例5 38歳 男性

【主 訴】 呼吸困難感

【現病歴】 2023年秋にCOVID-19罹患。7日後、肉体労働中に呼吸困難感発症。COVID-19発症後36日後に当科を紹介受診した。

【現 症】 安静臥位：心拍数 66、血圧 118/74mmHg
立位2分：心拍数 108、血圧 100/50mmHg、SpO2:99%
呼吸音：ラ音なし、心音：雑音なし、一般採血、心電図・心エコー、胸部CT異常なし

【現症・漢方の所見】 ベッドから起き上がるだけで息切れ、動悸がする。焦燥感あり。食欲はある。便秘なし。眼のギラツキあり。

脈診：脈弦

舌診：舌質やや紅 舌苔黄色少量 舌下静脈怒張あり

腹診：心下痞硬 両側胸脇苦満あり

【弁 証】 肝火凌心、瘀熱

柴胡加竜骨牡蛎湯の要点 (図10)

柴胡加竜骨牡蛎湯の適応となる病態は「肝火凌心」である。類縁処方との鑑別点について、桂枝加竜骨牡蛎湯は、精神の動揺のしやすさが中核にある。

抑肝散・抑肝散加陳皮半夏は、精神的なストレスを我慢したことに伴う身体化と感情失禁様の情動発作がその症状の中核にある。

加味帰脾湯は、消耗に伴うエネルギー不足と病的な不安(予期不安や全般性不安障害などの不安)、また熟眠障害に加えて、焦燥、ほてりなどを伴う。

大柴胡湯は、肝の気滯から熱に変わる、イライラ、抑うつ、激しい熱感、怒りやすさ、顔面の紅潮、加えてそれが消化器症状としての腹痛や便秘などに波及する病態である。

柴胡桂枝乾姜湯は、柴胡加竜骨牡蛎湯よりもより激しい消耗、もしくは元々の虚弱性、これに伴う動悸やほてりや冷えなどの自律神経症状、そこに不安、予期不安、軽い興奮などの症状として現れてくる。

図9 柴胡加竜骨牡蛎湯の諸症状への活用

- 不眠症(入眠困難、中途覚醒、悪夢)
- 神経症状(イライラ、不安、動悸、不眠)
- 更年期神経症(イライラ、不安、動悸、不眠)
- 甲状腺中毒症に伴う動悸、神経症状(イライラ、憂うつ)

図10 柴胡加竜骨牡蛎湯の要点

- 肝火凌心：過覚醒、不安、焦燥、動悸、イライラ

≪他の処方との鑑別点≫

桂枝加竜骨牡蛎湯：精神の動揺のしやすさ

抑肝散・抑肝散加陳皮半夏：がまんしたことによる身体化と、感情失禁

加味帰脾湯：消耗に伴いエネルギー不足と病的な不安や熟眠障害、焦燥、ほてり

大柴胡湯：イライラ・抑うつなどから、激しい熱感、易怒、顔面紅潮、腹痛、便秘が生じる

柴胡桂枝乾姜湯：消耗に伴う、動悸・ほてり・冷え、不眠・予期不安、軽い興奮

参考文献

- 1) Yang Zhao, et al.: Front Pharmacol. 2023 Sep 21;14:1257617. doi: 10.3389/fphar.2023.1257617. eCollection 2023.
- 2) Chan-Young Kwon, et al.: Sci Rep. 2019 Oct 10;9(1):14536. doi: 10.1038/s41598-019-51055-6.