

# 精神神経症状を背景に持つ 耳鼻咽喉科疾患における加味帰脾湯の有用性

医療法人社団千秋双葉会 双葉耳鼻咽喉科・アレルギー科(千葉県) 植草 康浩

加味帰脾湯は、虚弱からやや虚弱の患者の不眠症、神経症、不安障害や動悸、貧血などに用いられる漢方薬であり、精神神経症状に用いられる酸棗仁、竜眼肉、遠志、木香が配合されていることから、中枢神経作用や鎮静作用を有するとされている。そのため、耳鼻咽喉科診療においては、虚弱者の長引く不調の訴えにも有効であり、実際に使用する機会が多い。本稿では、加味帰脾湯の使用例を紹介し、耳鼻咽喉科領域における加味帰脾湯の選択と鑑別の考え方を考察した。

**Keywords** めまい、耳鳴、咽喉頭異常感症、加味帰脾湯

## はじめに

耳鼻咽喉科の対象とする長びく不調として挙げられるものにめまい、耳鳴り、耳管開放症、咽喉頭異常感症などがある。どれもいわゆる西洋薬では手段に限られており、精神神経症状を背景に持つ場合も多いため、患者の病悩は強く治療に難渋することもある。そのため、漢方方剤としても実に多くのものが使用され、その効果が報告されている<sup>1)</sup>。本稿では加味帰脾湯を取り上げて、症例報告を交えつつ考察する。

## 症例1 29歳 女性

**【主 訴】** 耳の塞がった感じ、耳鳴り、片頭痛、不眠  
**【既往歴】** 通年性アレルギー性鼻炎、顎関節症、胃炎  
**【家族歴】** 頭痛持ちの母親がいる  
**【現病歴】** 以前から突然発症する比較的激しい頭痛と夕方から生じるぼんやりした頭痛に悩まされていた。他院脳神経外科でのMRI/CTでは特記なく、神経学的所見にも異常はなかった。片頭痛および筋緊張性頭痛と診断され、不定期にNSAIDsを使用していたがあまりよくならないで過ごしていた。最近両耳の塞がった感じとポーという耳鳴りが気になってきたので当院を受診した。  
**【所 見】** 血圧120/80mmHg、身長162cm、体重55kg。当院での標準純音聴力検査では特記なし。鼓膜所見に特記なし。  
舌候：やや歯痕あり、舌下静脈怒張なし。脈候：虚実中間。腹候：腹力3/5、左胸脇苦満あり。ほかに特記事項はない。

**【治療経過】** 当初はアデノシン三リン酸二ナトリウム水和物(3.0g/日、3包分3)から処方を開始した。2週間後の再来時に変化がみられなかったことから、加味帰脾湯エキス細粒(7.5g/日、分2)を追加投与したところ、4週間後にはだいたい耳閉感と耳鳴りがとれたとのことであった。その後加味帰脾湯のみで2ヵ月間継続したところ耳閉感と耳鳴のみならず頭痛の回数減少と症状の緩和がみられたとのことであった。NSAIDsの使用回数が激減したとのことで、現在も不定期で使用していただいている。

## 症例2 36歳 男性

**【主 訴】** めまいと動悸、精神不安  
**【既往歴】** 通年性アレルギー性鼻炎、慢性胃炎  
**【家族歴】** 難聴の息子が2人いる  
**【現病歴】** 昨年に現在の職場に転職し、労働組合活動に参加したころから動悸を自覚するようになった。今年の春ごろから動悸の自覚回数が増えたことから他院内科にて心電図検査を受けるも特に問題はなかった。先月浮動性のめまいを発症し、他院耳鼻咽喉科で内服加療も変化がなかったため当院を受診した。  
**【所 見】** 血圧130/90mmHg、身長168cm、体重75kg。当院での標準純音聴力検査では軽度の両側低音障害型感音難聴をみとめる。鼓膜所見に特記なし。シェロングテストは陰性。  
舌候：舌苔はやや厚め、歯痕あり、舌下静脈怒張なし。脈候：虚実中間。腹候：腹力3/5、両側胸脇苦満ややあり。ほかに特記事項なし。  
**【治療経過】** アデノシン三リン酸二ナトリウム水和物

(100mg、3包分3)、浸透圧利尿薬(イソソルビドシロップ30mL、3包分3)、ベタヒスチンメシル酸塩(6mg、3錠分3)から処方を開始した。2週間後の再来時に変化がみられなかったことから、加味帰脾湯エキス細粒(7.5g/日、分2)を追加投与したところ、4週間後にはだいぶ耳閉感がとれたとのことであった。その後、アデノシン三リン酸二ナトリウム水和物(100mg、3包分3)、および加味帰脾湯のみで3ヵ月間継続したところ浮動感が軽減し、動悸もおさまってきたとのことであった。現在も不定期で使用していただいている。

### 症例3 25歳 女性

**【主 訴】** 左耳で呼吸の音がする、精神不安

**【既往歴】** 通年性アレルギー性鼻炎、適応障害(他院精神科通院中)、逆流性食道炎

**【家族歴】** 特記なし

**【現病歴】** デイサービスの保育士として働き始めてから、ときおり左耳から自分の呼吸音がすることに気づいた。徐々に増強して気になって仕方がないとのことで、知り合いの看護師に勧められて当科を受診した。

**【所 見】** 血圧100/70mmHg、身長158cm、体重45kg。当院での標準純音聴力検査では軽度の両側低音障害型感音難聴をみとめる。左鼓膜に軽度の呼吸性変動をみとめる。

舌候：舌苔なし、歯痕ややあり、舌下静脈はやや拡張気味。脈候：虚実中間。腹候：腹力3/5、右側胸脇苦満あり。ほかに特記事項なし。

**【治療経過】** 初診時より生活指導及び加味帰脾湯エキス細粒(7.5g/日、分2)を投与したところ、4週間後にはだいぶ違和感がとれたとのことであった。その後も加味帰脾湯のみで半年間継続したところ症状が軽減し、精神科の内服も量が減ってきたとのことであった。現在も不定期で使用していただいている。

### 症例4 25歳 女性

**【主 訴】** のどの違和感、不眠

**【既往歴】** 花粉症

**【家族歴】** 特記なし

**【現病歴】** 他院総合病院の看護師として働いている。半年

ほど前から食事に関係なくつかえた感じと違和感が継続するとのことで、勤務先の消化器内科で上部消化管内視鏡検査を施行され、軽度の胃炎と診断された。PPIの内服もあまり改善がみられず、夜も寝つきが悪くなったため同僚に耳鼻咽喉科受診をすすめられ当科初診。

**【所 見】** 身長162cm、体重55kg。血圧130/80mmHg。当院での喉頭ファイバー検査では特記みとめず。頸部超音波検査でも甲状腺などに特記みとめず。

舌候：舌苔なし、歯痕あり、舌下静脈怒張あり。脈候：虚実中間。腹候：腹力3/5、軽度両側胸脇苦満あり。ほかに特記事項なし。

**【治療経過】** 初診時より半夏厚朴湯エキス細粒(6.0g/日、分2)を開始した。2週間後にやや改善したとのことであったが、4週間後の受診時にはあまり変化がないとの訴えであった。夜間の眠りが浅く、ときおり眠れないことがあるとのことで、加味帰脾湯エキス細粒(7.5g/日、分2)に変更してみたところ、4週間後にはだいぶ違和感がとれたとのことであった。その後も加味帰脾湯のみで3ヵ月間継続したところ症状が軽減したとのことであった。現在も不定期で使用していただいている。

### 考 察

加味帰脾湯はおもに虚弱～やや虚弱な患者の不眠症、神経症、不安障害、動悸、貧血などに用いられ、帰脾湯(黄耆、人参、白朮、茯苓、遠志、大棗、当帰、甘草、生姜、木香、酸棗仁、竜眼肉)に柴胡、山梔子を加えたものである。帰脾湯は四君子湯(人参、朮、茯苓、生姜、大棗、甘草)に黄耆、酸棗仁、竜眼肉、遠志、木香、当帰を加えたもので、酸棗仁、竜眼肉、遠志、木香はいずれも精神神経症状に用いられ、中枢神経作用や鎮静作用があるとされる。クラシエ加味帰脾湯に朮として配合されている白朮には胃排出改善作用や抗うつ作用があることが報告されている<sup>2,3)</sup>。

帰脾湯そのものは参耆剤であり、使用目標として虚弱者による動悸、健忘、不眠、抑うつなどの精神神経症状、あるいは貧血や出血などがあげられるが、一般的には精神神経症状への使用が多いと思われる。帰脾はその名の通り、疲労や悩みなどのストレスで脱した脾の正気を元に戻すもので、脾が主る血や営衛、思慮や思考が乱れることによる諸症状を緩和する<sup>4,5)</sup>。

加味帰脾湯との鑑別を考える上では、加えられた柴胡、山梔子についての考慮が必要となる。柴胡は柴胡剤の中心的生薬であり、抗炎症や鎮静、和解作用や疎肝作用などがある。山梔子は虚弱者の不眠や胸部不快感に用いることが多い<sup>6,7)</sup>。これらのことから、加味帰脾湯は帰脾湯と比べると鎮静作用、抗炎症作用がより強くなっているとも考えられる。

今回紹介した症例は耳鳴りや耳閉感、めまいと動悸、耳管開放症、咽喉頭異常感症と多彩ではあるが、いずれもそのバックグラウンドに精神神経症状や胃腸症状が窺えること、腹診にて胸脇苦満があることなどから、加味帰脾湯を用いて良好な反応をみた。耳管開放症に加味帰脾湯が有

効であるという報告もある<sup>8)</sup>。鑑別としては柴胡桂枝乾姜湯や柴朴湯なども挙げられるが、本症例では既往に胃腸症状のある例が多かったことから今回は加味帰脾湯を用いた。

## おわりに

加味帰脾湯は耳鼻咽喉科診療において、虚弱者の長引く不調の訴えに有効な方剤であると考え。背景に精神神経症状があることや胃腸症状の既往、また腹診が可能であれば胸脇苦満があるときには使いやすいと思われる。

### 【参考文献】

- 1) 植草康浩 ほか: 高音域の感音難聴に大柴胡湯が奏効した3例. 日東医誌. 74 (3): 247-253, 2023
- 2) 森元康夫 ほか: シスプラチンによるラット胃排出低下作用に対する六君子湯の作用. 日東医誌 64 (3): 150-159, 2013
- 3) 小林義典 ほか: 白朮精油の抗うつ作用. AROMA RESEACH. 6: 356-361, 2005
- 4) 稲木一元: 臨床医のための漢方薬概論. 南山堂: 73-77, 97-102, 2014
- 5) 喜多敏明: プライマリケア漢方. 日本医事新報社, 第2版: 255-284, 2023
- 6) 根本幸夫 監修: 漢方294処方生薬解説 その基礎から運用まで. じほう, 第2版: 51-56, 2021
- 7) 川添和義: 生薬の働きから読み解く 図解漢方処方のトリセツ. じほう, 第2版: 82-83, 94-95, 2021
- 8) 石川 滋: 耳管開放症に対する薬物療法の試み. 耳鼻臨. 87: 1337-1347, 1994