

## 心療内科圏の患者において、 半夏厚朴湯が著効を示した症例の検討

医療法人祐希会 嶋田クリニック 院長 嶋田 一郎  
副院長 嶋田 文子

キーワード

- 半夏厚朴湯
- 咽喉頭部異常感
- 心身症
- こたわり

心療内科の患者さんへの治療でも漢方薬が広く用いられているが、症例によっては抗不安薬やSSRI等よりも有用性が高い場合をしばしば経験する。中でも半夏厚朴湯を用いて著効を呈した症例は少ない。その著効例を分析すると、半夏厚朴湯は古典的な咽喉頭部異常感のみにとらわれずに処方してもよく、もっと応用が利く漢方であると考えられた。

### はじめに

心療内科の患者さんの諸症状に対して一般的に抗不安薬やSSRI等が奏効するが、それらの薬剤の副作用にかえて悩まされることも少なくなく、また不安感が強いがゆえに薬剤の副作用を気にされて服用されないこともしばしば経験されることである。漢方薬ならばと受け入れられることも多く、実際に漢方薬が著効を示すことも多く経験する。当院でも心療内科圏の患者さんに漢方薬をよく処方するが、その中でも半夏厚朴湯は最も有用性が高い漢方薬として好んで処方する一つである。本稿では半夏厚朴湯が著効を示した症例を提示し、若干の考察を加えたい。

### 症 例

#### 症例1：67歳、女性

主訴：のどのつまり感、粘り気

経過：初診時には胸やけが主訴であったが、夜間へののどのつまり感、粘り気を自覚するとともに、不眠、動悸を自覚。上部消化管内視鏡検査で異常はなかったが、プロトンポンプインヒビター（PPI）を処方した。胸やけは改善したが他の症状は変わらず。抗不安剤やスルピリドを処方したが、かえて咽頭不快感が増悪するとともにふらつきや全身倦怠を訴えたため、一旦全ての薬剤を中止して半夏厚朴湯を処方。投与開始3ヵ月後には咽頭の諸症状は消失し、終診となった。

#### 症例2：72歳、女性

主訴：空咳がたびたびみられる

経過：69歳頃から高血圧のため降圧剤服用。前医からは白衣現象（診察時に血圧が著明に上昇）が強くなるタイプと説明され、ちょっとしたことで精神緊張して抗不安剤をたびたび頓用。時々動悸や息苦しさを自覚し、パニック障害として他医（心療内科）にも受診していた。空咳がたびたびあること由来院。来院前、各種精査でも異常なし。咳は精神緊張時に起こりやすい印象であった。半夏厚朴湯を処方してフォローしたところ、2ヵ月後には咳はほとんどなくなったとともに、発作性の動悸や息苦しさもほとんど起こらなくなり、日常の精神緊張も改善された。診察時の白衣現象も改善した。

#### 症例3：70歳、女性

主訴：のどの乾燥感、常に粘っこい痰がからむ、声が嘎れる

経過：風邪に罹患後、治ってから約8ヵ月来、主訴の症状が取れないと来院。以前に他院（内科、耳鼻咽喉科）で精査されるも異常なし。半夏厚朴湯を処方したが、1ヵ月の来院毎に諸症状の改善がみられ、処方開始4ヵ月後にはのどの違和感を軽度残すのみとなり、9ヵ月後にはほとんど症状がなくなり、この日の受診を最後に来院されなくなった。

#### 症例4：59歳、女性

主訴：ものを飲み込みにくい

経過：49歳頃（来院約10年前）、レストランでステーキを食べているときにのどが詰まって苦しんだ経験があり、それをきっかけに、恐怖心から肉類や硬い物が食べられなくなった。来院約2年前から、軟らかい物でもしばしば飲み込むのが困難になってきたため、耳鼻咽喉科の診察や上部消化管内視鏡検査、

頸部CT検査等を受けたが何ら異常がなかった。来院時から精神療法とともに半夏厚朴湯の処方継続した。1ヵ月の来院毎に症状の改善がみられ、処方開始半年後にはハンバーグや薄めのトンカツはほぼ抵抗なく飲み込むことができるようになり、1年後にはせんべいなどの硬い物も大部分食べることができるようになった。2年後に半夏厚朴湯を中止したが、症状は再発していない。

## 考 察

一般的に半夏厚朴湯は、咽中灸燻<sup>いんちゆうしやれん</sup>で知られる「咽喉頭部異常感」を目標に使用されている(古典の金匱要略・婦人病篇:「婦人咽中灸燻あるが如きは半夏厚朴湯之を主る」)。咽中灸燻は、現在の「ヒステリー球」や「食道痙攣」に近似した病態と判断され、精神緊張等で咽喉頭を形成する筋群の持続的緊張に基づく症状とされる。神経症や心身症の患者さんで、「気分がふさいで、咽頭・食道部に異物感がある」ことを特徴とするような場合、半夏厚朴湯の処方がすぐに思い浮かぶほど一般的によく知られている処方であり、症例1はまさに典型例といえる。

文献によっては、古典にいう「咽中灸燻」にとらわれず、「咽中灸燻」を「身体の敏感な部分」の総称にとらえるとよいと書かれている<sup>1)</sup>。心理的葛藤が身体症状として表現されている状態、すなわち、精神的に行き詰って「身体の敏感な部分」に不快な症状として具体的に現れている状況にとらえるのが良いとされ、半夏厚朴湯はまさに心身症に用いるにふさわしい処方と言えよう。

私たち自身もまさにそのとおりと考え、半夏厚朴湯は古典的な「咽中灸燻」にとらわれずにもっと汎用されてよい処方と考える。そのような解釈の下で使用したのが症例2で、典型的な「咽頭・食道部の異物感」を訴えているのではないが、空咳がいわゆる神経性咳嗽と考えられ、前述のとおり、心理的葛藤が咳嗽という形で表現されていると考えられた。半夏厚朴湯がやはり奏効した。

付け加えるならば、私の経験上、体のちょっとした変化や症状に過度にこだわる状態(一般的に言う「心気状態」の強い患者さん)や体の一部に意識が集中してしまう状態にも有用と思われる。

症例3は、表面的には精神神経症状がなく、あくまで身体症状のみに見えたが、咽喉頭部の感受性が高まっている状態と考えられ、半夏厚朴湯を試しに使用したところ著効が認められた。当患者さんの咽

喉頭部への過度の「こだわり」が背景にあると考えられた。

症例4は、咽頭の違和感自体を自覚しているわけではないが、恐怖感から嚥下時に咽喉頭部に意識が過度に集中してしまう状況があり、広義に解釈して半夏厚朴湯が奏功するのではないかと考え、実際に効果があったと考えている。まさに咽喉頭部への過度の「こだわり」を改善したと考える。

前述の症例1と症例2も、かたくなな身体症状への強い「こだわり」がみられたが、半夏厚朴湯はこの「こだわり」自体を改善したとも言えるのではないだろうか。

## 最後に

本稿では、半夏厚朴湯の奏効例を心療内科領域の症例に限定して提示したが、半夏厚朴湯が嚥下反射を改善する作用を有し、脳血管障害やパーキンソン病等における誤嚥性肺炎の予防にも広く使われているとの報告がある<sup>2-4)</sup>。

また、本稿では述べなかったが、私は、機能性胃腸症(non-ulcer dyspepcia)の範疇に入る患者さんに半夏厚朴湯を処方して奏効した数例を経験している。前述の心身症としてとらえれば、同じメカニズムで奏効したとも考えられよう。

このように、半夏厚朴湯はさらに様々な疾患や病態に応用される可能性の高い、興味深い漢方薬であると考えられ、今後私たち自身も使用頻度が高まると思う。

## 参考文献

- 1) 花輪壽彦:漢方診療のレッスン p406-407, 金原出版 東京 1995.
- 2) 佐々木英忠:高齢者の誤嚥の機序と予防 日本気管食道科学会会報 53(2): 65-68, 2002.
- 3) 内藤真礼生:脳血管障害に伴う誤嚥性肺炎に対する半夏厚朴湯の予防効果-ACE阻害剤との比較-漢方と最新医療 12(4): 357-361, 2003.
- 4) 王 強ほか:パーキンソン病における嚥下障害と半夏厚朴湯 漢方と免疫・アレルギー 13: 76-82, 1999.