

耳閉塞症状に対する柴苓湯の臨床効果

厚生連長岡中央病院 耳鼻咽喉科 部長 田中 久夫

キーワード

- 耳閉塞症状
- 低音障害型感音難聴
- 耳管機能不全症
- 柴苓湯

耳閉塞症状を主訴として来院する患者で、主に従来の治療に抵抗性のものや原因不明の症例を対象に、柴苓湯による自覚症状を中心とした有効性を検討した。その結果、柴苓湯の効果は概ね投与1週間程度から発現し、有効性が示唆された。耳閉塞症状やステロイド薬内服の必要がない程度の軽症例においては、柴苓湯は選択肢の一つとして考えるべき治療法である。

はじめに

耳閉塞症状を訴える患者は日常診療においてよく遭遇するが、臨床検査上は特筆すべき異常が認められず原因不明とされる症例も少なくない。一般にはステロイド薬の内服やときに点滴といった薬物療法によって対処せざるを得ないが、ステロイド薬を使用するほど重篤ではない症例や原因不明の患者に対して、使いやすい薬剤はあまり見当たらない。筆者はこれまでにこのような患者に対し柴苓湯を投与し良好な結果を得ている。今回、これまでの症例の一部をまとめたので、典型症例とともに提示し考察する。

対象と方法

2008年10月から2009年9月にかけて当院耳鼻咽喉科外来を受診した患者で、耳閉塞症状を訴える患者の中から重篤な突発性難聴および鼓膜切開を必要とする滲出性中耳炎、耳垢塞栓症を除く93例を対象とした。

診断により、まずステロイド薬内服等の西洋医学的治療を施行し、2週間以上経過しても症状消失が認められなかった症例に対し、クラシエ柴苓湯エキス細粒8.1g分2を投与した。またステロイド薬内服を必要としない程度の一部の軽症例に対しては西洋医学的治療を行わず、柴苓湯の単独投与による耳閉塞症状の改善状態を調査した。対象は診断名によりA群：低音障害型感音難聴、B群：耳管機能不全症、C群：原因不明の3群に分けた。

結果は、有効（症状消失またはほぼ消失）、やや有効（症状改善）、無効（ほとんど不変または不変）の3段階で評価し、有効率はやや有効以上とした。

結果

1) 柴苓湯投与1週後にはA～Cの各群とも61～68%の高い有効率を認めた。また各群における有効率に大きな差は認められなかった。

表1 耳閉塞症状の有効率(投与1週後)

疾病区分	症例数	有効	やや有効	無効	有効率
A	25	8(32%)	9(36%)	8(32%)	17(68%)
B	28	9(32%)	8(29%)	11(39%)	17(61%)
C	40	14(35%)	12(30%)	14(35%)	26(65%)
計	93	31(33%)	29(31%)	33(35%)	60(65%)

A. 低音障害型感音難聴、B. 耳管機能不全症、C. 原因不明
有効：症状消失またはほぼ消失、やや有効：症状改善、無効：ほとんど不変または不変

2) 柴苓湯投与2週後にはA～Cの各群とも有効率は68～76%に上昇した。

表2 耳閉塞症状の有効率(投与2週後)

疾病区分	症例数	有効	やや有効	無効	有効率
A	25	13(52%)	6(24%)	6(24%)	19(76%)
B	28	10(36%)	9(32%)	9(25%)	19(68%)
C	40	20(50%)	9(23%)	11(28%)	29(73%)
計	93	43(46%)	24(26%)	26(28%)	67(72%)

A. 低音障害型感音難聴、B. 耳管機能不全症、C. 原因不明
有効：症状消失またはほぼ消失、やや有効：症状改善、無効：ほとんど不変または不変

柴苓湯の効果は投与1週後で既に発現し、2週後には更なる改善が見込まれた。一方、これまでの経験から柴苓湯投与は1週間で中止すると耳閉塞症状が再発する症例も多く見られた(data not shown)ことから、投与期間は少なくとも2週間以上は必要であると思われる。なお柴苓湯に起因すると思われる副作用は認められなかった。

症例1 29歳、女性

主訴：左側の耳管閉塞

診断名：反復性低音障害型感音難聴

病歴：X-1年より左側の耳閉塞感を訴え当科を受診した。ティンパノグラムはAタイプで低音障害型突発性難聴と診断した。ステロイド薬、ATP製剤、ニコチン酸大量療法にビタミンBを加えた点滴を1週間行なったところ難聴は消失した。その後、X年4月同様の症状を訴えて再来院した。

経過：MRIを実施したが聴神経腫などの疾患は否定的であり、また自己抗体の検索で膠原病を示す所見も認められなかった。そこでステロイド薬、ATP製剤、メコバラミンの内服とした。その後、ステロイド薬を漸減し、離脱を期待して柴苓湯8.1gを追加した。柴苓湯を追加して1週間後に症状はほぼ消失し、ステロイド薬の離脱に成功した。

症例2 46歳、男性

主訴：右側の耳閉塞感(原因不明)

病歴：X年8月から右側の閉塞感が出現し、特に朝方に症状が増強していた。1週間経過しても症状が消失しないため当科を受診した。

経過：純音聴力検査はほぼ正常、ティンパノグラムはAタイプであり、めまいもなく、鼻内所見も正常、風邪や鼻炎の自覚症状もなく原因不明であった。フルタゾラムを1週間投与したが、症状の改善は見られず、柴苓湯8.1gを2週間投与し、耳管通気を併用した結果、自覚症状がほぼ消失した。

考察

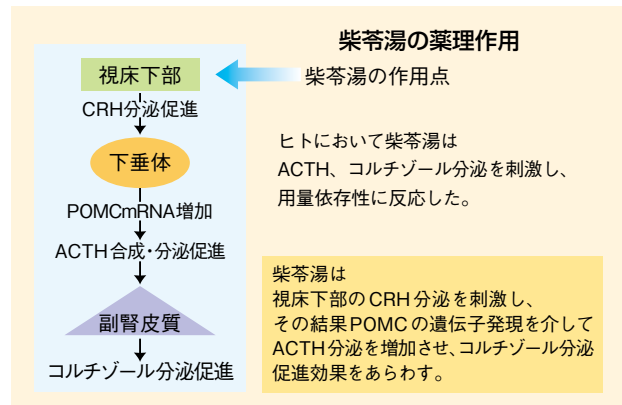
低音障害型感音難聴は女性に多く、通常の特発性難聴に比べ治療に対する反応性は比較的良好である。しかし反復する症例がしばしば認められ、時に血管炎を伴う膠原病が潜在していることがあるので注意を要する。また症状の反復により真性のメニエール病に移行することもあり、一般にステロイドの離脱は難しい。このような場合にはステロイド様作用を有する柴苓湯の効果が期待できる。

柴苓湯は抗炎症作用、健胃作用などを持つ小柴胡湯と水分代謝の調節作用を持つ五苓散の組み合わせ

処方である。本来炎症と水分代謝異常を併発した病態に用いられる漢方製剤であるが、柴苓湯の薬理学的研究により内因性の副腎皮質ホルモンを誘導する作用(図)^{1,2)}が知られており、内服のステロイド薬減量や離脱の際に併用薬剤として用いられる^{3,4)}ことが多い。

症例1は膠原病の所見は否定されたものの、ステロイド薬の内服が必要な症例であった。ステロイド薬の減量・離脱に際し柴苓湯の持つ抗炎症作用に加え、内耳における水分代謝調節(利尿)作用が奏効したものと考えられる。柴苓湯は症状の悪化・再燃を招くことなくステロイド薬の減量・離脱を試みるによい併用薬剤となりうる。

図 柴苓湯の薬理作用



耳閉塞感を起こす原因は様々であるが、**症例2**の如く耳垢や異物がなく鼓膜所見も正常で、かつ純音聴力検査とティンパノグラムも正常である原因不明なものが日常診療において散見される。このような症例では第一に貯留液を伴わない耳管機能不全、第二に低音障害型感音難聴で日内変動するものが疑われる。柴苓湯は低音障害型感音難聴⁵⁾、耳管機能不全症に有効であり日常診療でも広く臨床応用されている。診断に苦慮した場合を含め広く耳閉塞症状に対して、抗炎症作用と水分代謝調節作用を併せ持つ柴苓湯はまず試してみるべき薬剤と考える。

参考文献

- 1) Y.Nakano, et al: Neuroscience Letters 160: 93-95, 1993.
- 2) 中野頼子ほか: ホルモンと臨床 41(7): 725-727, 1993.
- 3) 田中久夫: Prog. Med., 16(3): 903-905, 1996.
- 4) 吉川徳重ほか: 日本腎臓学会誌 40(8): 587-590, 1998.
- 5) 竹本市紅ほか: Prog. Med., 14(12): 3240-3241, 1994.