耳鼻科領域における柴苓湯の使用法

金子耳鼻咽喉科クリニック（栃木県）院長　金子　達

柴苓湯は耳鼻咽喉科領域で利用価値が高い漢方薬である。主に滲出性中耳炎やメニエール病などの耳の疾患で使用されることが多いが、それ以外でも内因性ステロイドホルモンの増強や浮腫の抑制、また頭頸部の瘢痕軽減など応用範囲が広い薬剤である。特に、耳鼻咽喉科で遭遇する頻度の高い低音障害型感音難聴は、一部がメニエール病に移行することがあり、原因として内耳水腫が考えられている。メニエール病などに使用されるイソソルビドおよび柴苓湯を使用し、イソソルビドと柴苓湯はほぼ同等の有効性があることが確認された。このように低音障害型の難聴や耳鳴に関して柴苓湯は有効な治療手段であると考える。

Keywords　柴苓湯（saireito）、低音障害型感音難聴（low-tone sensorineural hearing loss）、メニエール病（Meniere' s disease）、耳鼻咽喉科、頭頸部外科

はじめに

耳鼻科領域における柴苓湯は主に耳疾患に使用される。いずれも浮腫などの水の偏在に用いられていると考えられる。

1．耳疾患

(1) 滲出性中耳炎：小児に多い疾患で耳管のトラブルや鼻炎、アデノイドなどにより鼓膜の可動性の低下、滲出液の貯留などで伝音難聴を起こす疾患である。成人・小児ともに適応はないが非常に有効な治療法の一つとして知られている[1]。

(2) 突発性難聴の副腎皮質ステロイドホルモン減量時の内因性ステロイド増強作用：突発性難聴では2週間以内に開始する副腎皮質ステロイドホルモンの漸減療法がもっとも標準な治療であるが、外部からステロイドホルモンを補充すると内因性ステロイドホルモンの低下が起こり、その回復作用を助ける働きがある[2]。

(3) メニエール病、蝸牛型メニエール病あるいは低音障害型感音難聴などの内耳浮腫（水腫）の軽減作用：（西洋薬のイソソルビドと同様に）メニエール病などの内耳の浮腫を軽減させる作用である。

2．耳以外の適応

(1) 嗅裂部浮腫に伴う嗅覚障害に対する治療として（以前に日本医師会雑誌で筆者ら報告）。

(2) 突発性浮腫に対する治療の一つとして、顔面の浮腫（Quinckeの浮腫）等は症状が強いときはステロイドの点滴が有効であるが、点滴後や軽度の浮腫に柴苓湯は有効である。

(3) 頭頸部手術等の瘢痕やケロイドに対する効果があり、トラニストと同等ないしはそれ以上の効果が考えられる[3, 4]。

症例提示

45歳女性、主訴は耳鳴、耳閉感。

X年10月7日仕事中に急に左耳鳴、軽度耳閉感が出現し、多少良くなったが、完全に改善しないため10月9日当科初診となった。鼓膜所見正常であるが、ティンパノメトリーが軽度のCタイプで左耳に多少の滲出性中耳炎を合併している。標準純音聴力検査では左優位の軽度低音障害型難聴があった。風邪気味で咳、痰や咽頭痛も軽度あった。そのためクラリスロマイシン（200mg）2錠、ムコダイン4錠を朝夕、柴苓湯8.1g朝夕で投与した。

10月25日再診では、数日で耳鳴消失、多少の耳閉感が残る程度に改善した。11月8日に再発で同じ投薬内容で改善、その後も軽快増悪を繰り返しながら少しずつ改善していった。途中から胸やけ等の症状が出現し、逆流性食道炎を考えラベプラゾールNa錠10mgも併用した。X＋1年3月3日はほぼ正常で自覚症状はなく、耳鳴もなく聴力も正常となっているが、本人の希望もあり、1日1～2回で柴苓湯とラベプラゾールNa錠10mgで様子を見ている。初診の聴力像（**図1**）と3月3日の聴力像を示す（**図2**）。

東洋医学的所見としては舌は淡白色で軽度歯痕あり、白苔軽度。脈は浮、弦であり、腹診で心下痞硬と胸脇苦満、臍痛、臍傍圧痛も軽度認めた。この症例は多少の炎症もあ

図1　初診時聴力(10月9日)

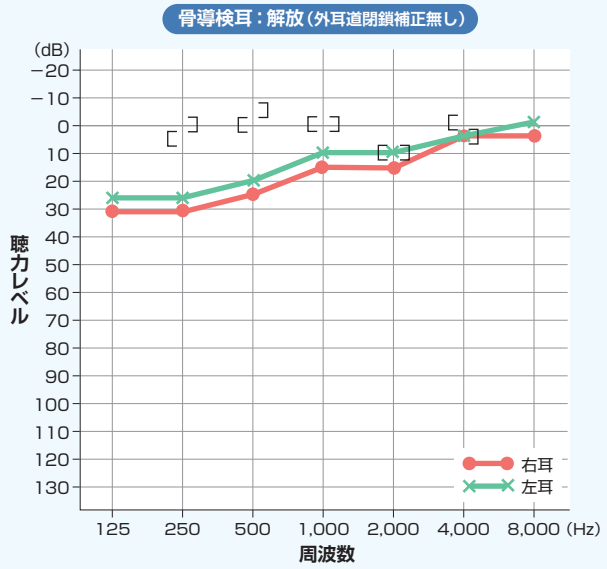
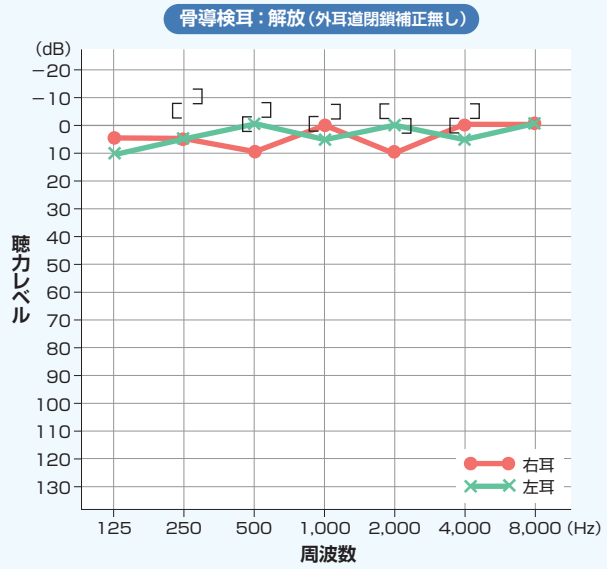


図2　再診時聴力(3月3日)



り軽度滲出性中耳炎もあったが、基本は低音障害型の難聴で混合性難聴でも感音難聴(蝸牛型メニエール病)が主であると考えた。柴苓湯による治療が第一選択である。柴苓湯は多少の滲出性中耳炎も低音障害型感音難聴の両者ともに治すことができる薬剤である。

下記は、筆者が以前『漢方と最新治療』に投稿した柴苓湯に対する論文である。内容を編集して以下に再掲する。詳細は原著論文を参考されたい[5]。

低音障害型感音難聴に対する柴苓湯とイソソルビドの有効性の比較

低音障害型感音難聴は耳鼻咽喉科の日常診療で比較的頻度の高い疾患であるが、いまだに治療方針もはっきりしていない疾患である。原因も多種が考えられているが[6]、蝸牛型メニエール病と称し、将来に一部がメニエール病に移行する可能性もあり、女性に多いともいわれている[7]。予後はかなりの症例で自然治癒が認められるものの、治りにくい症例もある。今回は、内リンパ水腫が原因の一つとして推測されるため、以前からメニエール病などにも使用されているイソソルビドと柴苓湯を使用してその治療効果を比較し検討した。

対象と方法

当科を2008年6月から2009月10月までに受診した、主に耳閉感を主訴とした低音障害型感音難聴を対象とした。柴苓湯投与群76名、イソソルビド投与群75名、再診して効果判定を出来た症例は柴苓湯投与群51名でイソソルビド投与群53名であった。方法は、来院し、低音障害型感音難聴と診断した順に証を考慮せずに、イソソルビドと柴苓湯の内服投与を交互に選択して、その効果を自覚症状、聴力検査などで比較検討した。

対象の病側は従来の報告以上に両側が多い傾向であった。効果判定可能柴苓湯群では右18名、左20名、両側13名、両側例が25.5%であり、効果判定可能イソソルビド群で右19名、左11名、両側23名、両側例が43.4%であった。両群を合わせた両側率は34.6%であった。

効果判定基準は、標準純音聴力検査上では、以下の4段階とした。

(1) 治癒：低音3周波数(125、250、500Hz)の聴力レベルがいずれも20dB以内にもどっているもの、あるいは左右差がほとんどない場合、つまり健側聴力と同程度まで回復したもの。
(2) 改善：低音3周波数の聴力レベルの平均が10dB以上回復したが治癒には至らないもの。
(3) 不変：低音3周波数の聴力レベルの平均が10dB未満の変化。
(4) 悪化：(1)、(2)、(3)以外のもの。

自覚症状の変化は、下記の項目について治療前後で比較した。

(1) 改善：まったく耳閉感などの症状が消失したもの。
(2) やや改善：症状は少し残るが明らかに改善したもの。
(3) 不変：自覚的に症状に変化がみられないもの。
(4) 悪化：自覚的に症状が悪化したもの。

図3 聴力検査の効果比較

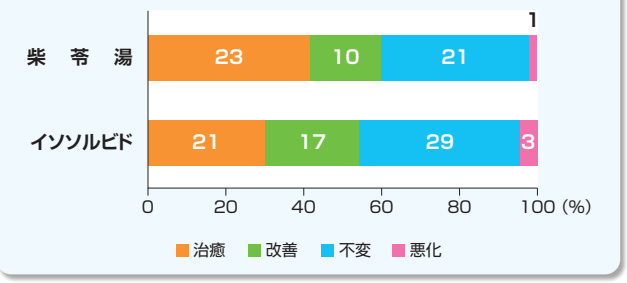


図4 自覚症状の効果比較

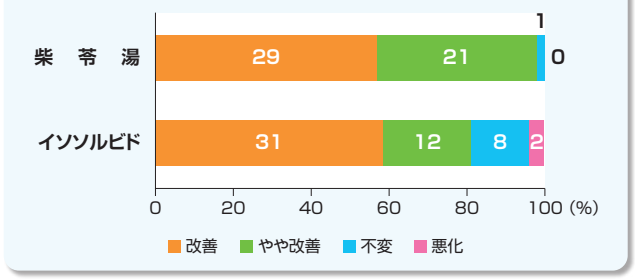


図5 初・再発の聴力検査効果比較

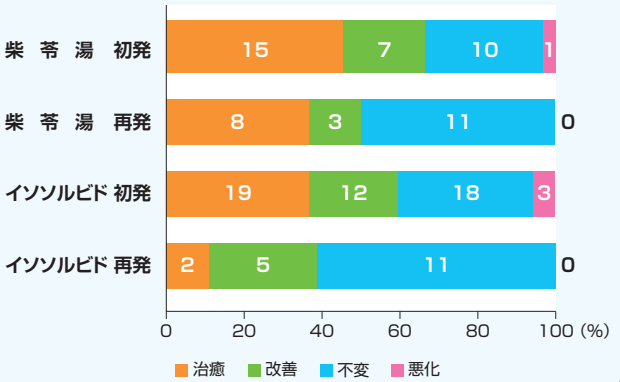


図6 初・再発の自覚症状の効果比較

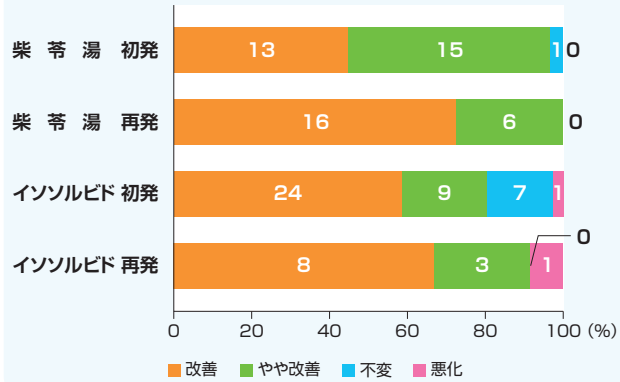


図7 めまいの有無と聴力検査の効果比較

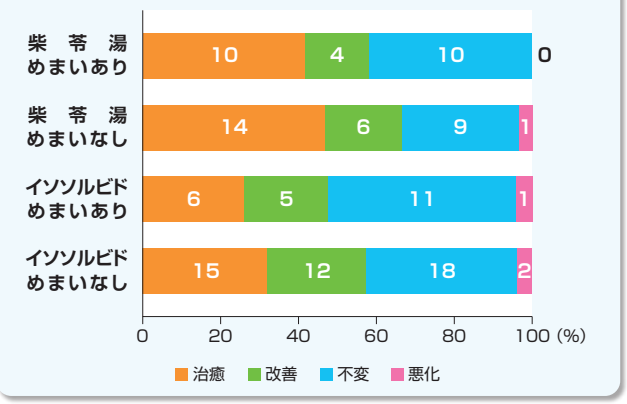
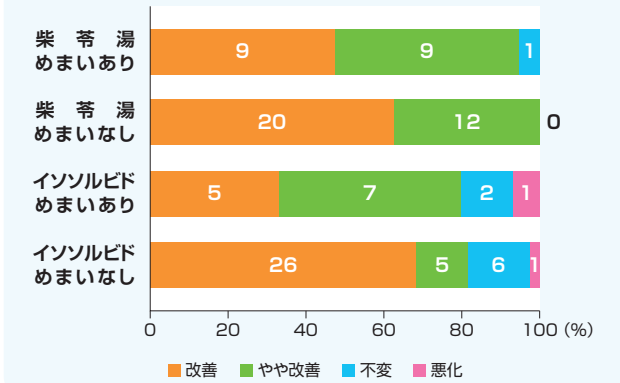


図8 めまいの有無と自覚症状の効果比較



結　果

聴力検査上では**図3**で示すように両者ともほぼ同様で、両群間に統計学的有意差は認められなかった。今回の集計の統計はMann-Whitney's U Testを使用した。今回は20dBを仕切り値とした。

自覚症状の改善では**図4**に示すように不変、悪化がイソソルビド群の方が多い傾向があった。しかし、両群間に統計学的有意差は認められなかった。

図5、6に初発および再発での効果を比較した。柴苓湯群でもイソソルビド群でも同様に再発の方が聴力と自覚症状ともに治りにくい傾向がみられた。聴力検査上では両群ともに特に有意差がなかったが、柴苓湯群の自覚症状の改善では、初発より再発において有意な改善がみられた。

図7、8にめまい症状の有無での効果を比較した。めまい症状がある方が柴苓湯、イソソルビド群とも治りにくい傾向がみられた。しかし、聴力検査、自覚症状とも両群間に統計学的有意差は認められなかった。

考　察

低音障害型感音難聴は、一般の原因不明の突発性難聴に比べて予後の良い疾患であるといわれている。かなりの症例で自然治癒がみられるといわれているが、時間を経るとメニエール病に移行するタイプがあるといわれている。メ

ニエール病へ移行する症例は総数の7.5～41%であることより[8]、原因の考え方に内耳の水腫がもっとも考えられている[9]。

両側性は10%程度といわれているが、今回、当科の集計では両耳がかなり多い結果となった。片耳が68症例で両耳が36症例で34.6%にもなっていた。突発性難聴は圧倒的に片側が多いことと対照的であった。このことからも、一般的な突発性難聴とは異なる原因によって、低音障害型感音難聴が起こっていると推測される。

効果判定ができた群全体での自覚症状（主訴）は、耳閉塞感86.2%がもっとも多いという結果であった。他の訴えとして、難聴、耳鳴、自声強調、聴覚過敏、浮動感が多かった。他の報告でも主訴は難聴などより、圧倒的に耳閉感が多いようである。今回はその耳閉感を主に考え症例を選択した。

結果の分析では、総合的には柴苓湯とイソソルビド群との両群の差はなく、同じように有効性が考えられた。

初発、再発の比較では、聴力検査、自覚症状ともに初発の方が再発より治りやすい傾向にあるが、柴苓湯の自覚症状の方で有意差が生じた以外は有意差がなかった。柴苓湯の再発の心因に対する変化が存在しているのかもしれない。一般的にメニエール病なども再発を繰り返すうちに聴力や症状が取れにくくなる感じがすることが関わっていることが推測された。

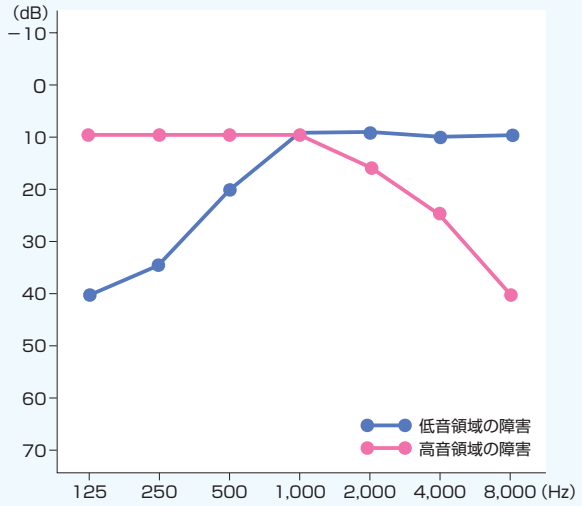
めまいの有無も経験的に突発性難聴においては改善しにくいと考えられるが、低音障害型感音難聴においても有意差はないが、同様の傾向があるように考えた。やはり、障害部位が蝸牛より広範囲に及ぶため治療効果に影響するのではないかと考えた。

低音障害型感音難聴に対して柴苓湯とイソソルビドを投与して有効性を比較した。両者ともある程度有効性があり、その治療効果に有意差はなく、以前からメニエール病などの内リンパ水腫に適応があったイソソルビドと柴苓湯は低音障害型感音難聴に対して同等の効果が考えられた。

聴力検査における障害周波数別の漢方の選択の可能性について

図9に示すようにメニエール病などの病気は、当初低音障害の難聴を呈することが多いので、このような場合は水の偏在を改善する柴苓湯などが有効なことが多い。また、高音部の障害や耳鳴は老人性難聴や薬剤性難聴に代表されるように循環障害や腎虚などの要因が強く示唆されることが多いので腎虚に対しては牛車腎気丸、また循環障害などで釣藤散や黄連解毒湯なども考慮して良いと考える。

図9　聴力障害の障害周波数別の基本的考え方



● 低音領域の障害
柴苓湯
メニエール病
ステロイド離脱
軽度低音障害（感難）
中耳炎合併例（伝難、混合性難聴）
利水を考える

● 高音領域の障害
牛車腎気丸・釣藤散
循環障害・腎虚を考える

以上のように柴苓湯は耳鼻咽喉科領域において非常に有効性の高い薬剤であり、各種疾患に応用できる方剤であると考える。

〔参考文献〕
1) 田中久夫: 滲出性中耳炎に対する柴苓湯の有効性, Prog. Med., 16 (3) : 907-909, 1996
2) 中野頼子 ほか: 柴苓湯によるヒト視床下部－下垂体－副腎系への影響, ホルモンと臨床 (41) 7: 725-727, 1993
3) 平松幸恭: ケロイド・肥厚性瘢痕に対する柴苓湯の有用性について, 日形会誌, 28: 549-553, 2008
4) 馬場 奨 ほか: 頭頸部外科領域手術後の肥厚性瘢痕発生に対する柴苓湯の予防効果 －トラニラストとの比較－, Prog. Med., 28 (12) : 2977-2982, 2008
5) 金子 達: 低音障害型感音難聴に対する柴苓湯とイソソルビドの有効性の比較, 漢方と最新治療, 19 (3) : 233-239, 2010
6) 佐野 肇ほか: 低音障害型感音難聴の臨床経過からみた病因の検討, Audiology Japan, 37: 105-111, 1994
7) 川島慶之 ほか: 神奈川県と岩手県における急性低音障害型感音難聴の疫学調査 (厚生労働省急性高度難聴に関する調査研究), Audiology Japan, 49: 373-380, 2006
8) 和田涼子ほか: 急性低音障害型感音難聴とメニエール病, MB ENTONI, 78: 15-19, 2007
9) 今村俊一 ほか: 急性低音障害型感音難聴における内リンパ水腫の関与について, Audiology Japan, 49: 156-161, 2004