

学校生活におけるストレス症状、 緊張性頭痛に柴胡桂枝湯が 奏効した症例



木許 泉 先生

医療法人 広瀬クリニック

1999年 三重大学医学部 卒業
2001年 公立陶生病院 小児科
2003年 名古屋大学 小児科
2007年 春日井市民病院 小児科 医長
2010年 広瀬クリニック 院長

はじめに

敏感で精神不安・身体的緊張の強い子どもや発達障害の子どもは、学校生活や人間関係の変化においてストレスを感じやすく、多彩な心身症状が出現しやすい。しかし、この領域で子どもに安心して使用できる薬剤は少ない。このような、心身の不安や緊張の強い子どもには、漢方薬が有効なケースをよく経験する。

柴胡桂枝湯は、小児科領域において風邪一般（熱性疾患）、反復性感染、起立性調節障害、ストレス症状、てんかん、アレルギー疾患など、急性期から慢性疾患まで、その応用範囲は意外に広い。

そこで、学校生活における過緊張や緊張性頭痛、腹部症状に対して、柴胡桂枝湯が奏効した症例を紹介する。

症例 1

症 例：13歳、男児。

主 訴：落ち着きがなく、いつも不安がある。睡眠障害、チック症状がある。

現病歴・所見（初診時）：図1に示す。

治療・経過：緊張が非常に強く、多動で落ち着きがなくチック症状も出現していたことから、抑肝散加陳皮半夏（EK-83）5.0g/日（分2）で治療を開始したところ、チック症状と睡眠障害は速やかに改善し、抗不安薬を中止できた。しかし、緊張・こわばりは持続し、チック症状が再度

出現したため芍薬甘草湯 2.5g/日（分1）を追加したところ、チック症状は消失し、緊張・こわばりも徐々に改善した（図2）。

現病歴・所見（高校入学後）：しかし、高校入学後からストレスが増加し、心身の緊張が強くなり、不眠がちとなった（図3）。また、以前にはなかった帯状の頸から肩のこわばりがみられた。

治療・経過：高校入学後のストレスの増加、過緊張、頸・肩の強いこり、腹部症状や腹証を参考に、柴胡桂枝湯（EK-10）4.0g/日（分2）に切り替えたところ、頸や肩こりなどの緊張が緩み、熟睡できるようになった。その後も同薬の継続服用で症状の悪化はない（図2）。

図1 症例1 13歳 男児 一初診時—

現病歴

11歳より集中力低下、過食症が顕著となり、自閉症スペクトラム（アスペルガー障害）、および学習障害と診断された。心療内科でカウンセリングを受け、安定剤を服用していた。落ち着きがなく、チック症状も出現していたため、漢方治療の希望にて当院を受診した。

主 訴

- 落ち着きがいない、いつも不安がある
- 睡眠障害
- チック症状

所 見

- 身長：148cm 体重：40kg
- 腹力中等度よりやや軟、心下支結、くすぐったがり
- 舌：微白苔

図2 症例1 臨床経過

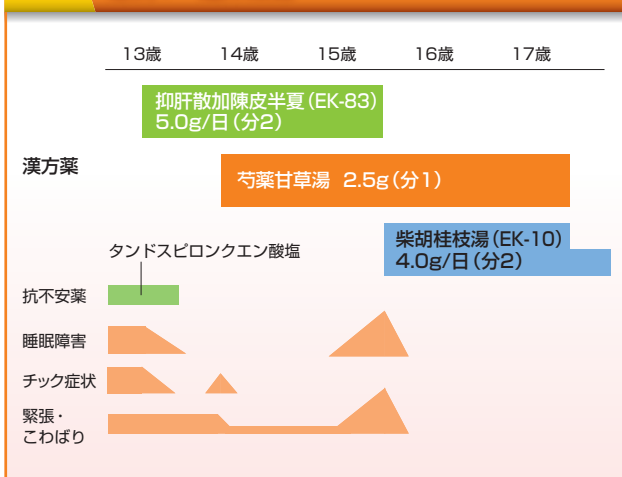


図3 症例1 —高校入学時—

現病歴

抑肝散加陳皮半夏および芍薬甘草湯で、チック症状は落ち着いていたが、高校入学後に心身の緊張が強くなり、集中力が低下し再び不眠がちとなる。

来院時の症状

- イライラして、落ち着いて授業が受けられない
- 強い緊張と肩こり
- お腹が張り、おなが多い
- 睡眠障害

所見

- 身長: 154cm 体重: 52kg
- 腹力中等度、心下支結 舌: 微白苔
- 帯状の頸～肩のこわばり

症例2

症 例: 14歳、女児。

主 訴: 頭痛(頭全体の痛み、拍動性)、便秘。

現病歴: 夏休みの後半から頭痛が増強し、鞆も持てず、食欲不振、嘔気、便秘が強くなり、新学期より通学できなくなった。

身体所見・漢方医学的所見: 身長 150cm、体重 42kg。脈は微、細で、腹力中等度、右胸脇苦満があり、下腹部にガスを触れる。帯状に頸から肩のこわばりがあり、つまむと大変痛がる。

治療・経過: 柴胡桂枝湯(EK-10) 4.0g/日(分2)を処方したところ、1ヵ月後に症状が軽減し通学可能となり、2ヵ月後には便秘が改善し、頭痛が消失した。以降も症状の再燃はなく廃業し、8ヵ月後には治療終了とした。

まとめ

いずれの症例も、学校生活におけるストレスが契機となって緊張性が高まり、チック症状や不眠、強い肩こり、緊張性頭痛などが出現した。

発達障害のある症例1では、成長の過程や学校生活の変化により、精神的ストレスや身体の緊張症状などをきたし、抑肝散加陳皮半夏や柴胡桂枝湯が奏効した。漢方薬は発達障害児のいわゆる「生きにくさ」を和らげ、成長・発達をサポートする可能性がある。

柴胡桂枝湯は小児領域では、小柴胡湯証と小建中湯証が同時にみられる病態に効果的で、現代でも急性期から慢性疾患まで幅広く使える処方である(図4)。子どもの過緊張を改善し、頭痛や肩こり、腹部症状などの筋緊張、精神症状の軽減に有用であったと考えられる。

図4 柴胡桂枝湯

- 少陽の和解剤
- 出典:「傷寒論」「金匱要略」
- 組成: 柴胡、半夏、黄芩、甘草、芍薬、大棗、人参、生姜
- 基本条文
傷寒六七日、発熱微惡寒、支節煩疼、微嘔、心下支結、
外証未去者、柴胡桂枝湯主之
心腹卒中痛、柴胡桂枝湯治之
- 方意
柴胡劑と建中湯類の中間に位置する処方である。
小柴胡湯と小建中湯証が同時にみられる病態には効果的で、現代でも急性期から慢性疾患まで幅広く使われる。

Discussion

木村: 症例1で使用された抑肝散加陳皮半夏と柴胡桂枝湯の鑑別は、実臨床において悩むところだと思います。木村先生は両処方をどのように鑑別されていますか。

木許: 抑肝散加陳皮半夏は、小児ではチックや多動などの症状が目立つ場合、特に表に症状がパッと現れる場合には第一選択としています。柴胡桂枝湯は、同じ心身の緊張でも、頭痛や肩こり、腹痛、微熱などの身体の微細な症状を伴い、腹証などに小建中湯証などもある場合や、感情を表に出すことができず、過剰適応の傾向がある小児に用いています。