

不眠に柴胡桂枝湯が著効した症例

大谷 かほり 先生

東京女子医科大学 東洋医学研究所

2000年 東京女子医科大学 医学部 医学科 卒業
東京女子医科大学東医療センター 小児科
2001年 千葉市立海浜病院 新生児科
2002年 戸田中央総合病院 小児科
2006年 東京女子医科大学東医療センター 小児科 助教
2013年 東京女子医科大学 東洋医学研究所 助教
(東医療センター 小児科 兼任)

はじめに

室温調節や寝具の工夫で解決しない暑さや寒さを理由に不眠を訴えるケースがある。通常は、自律神経失調症や精神的愁訴と見なされ、睡眠薬や安定剤などで対処されがちである。「ほてるのに冷やすと寒い」ための不眠に対し、漢方的に「憎寒壮熱」ととらえ柴胡桂枝湯を用いて不眠が解消した症例を経験した。

症例 1 夜に体がほてって眠れない

症例：57歳 女性、主訴は夜間のほてりによる不眠である。

現病歴：X年7月より指の変形性関節症で当院通院中の患者である。X+1年5月、暑い時期に常にあるという「夜間の体のほてりによる不眠」を訴えるようになった。冷やしたくて板の間に直接寝るが、じきに寒くなり、布団に戻るとまた暑くなる、この繰り返しで眠れない、腹部を温めるとほてりが和らぐ、とのことであった。

身体所見：図1に示す。

臨床経過(図2)：抑肝散加陳皮半夏を加味逍遙散に変更したが無効であり、

図1 身体所見

身長：165cm、体重：52kg、BMI：19.1
脈候：虚実間 浮沈間
舌候：紫色 湿潤 薄白苔 齒痕+
舌下静脈やや怒張
腹候：腹力中等度 心下痞鞭+
胸脇苦満± 臍上悸+
腹皮拘急- 小腹不仁+
臍傍、下腹部圧痛±
血算生化学：異常なし

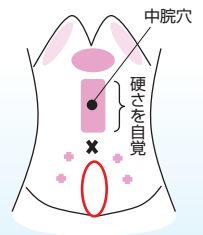


図2 臨床経過

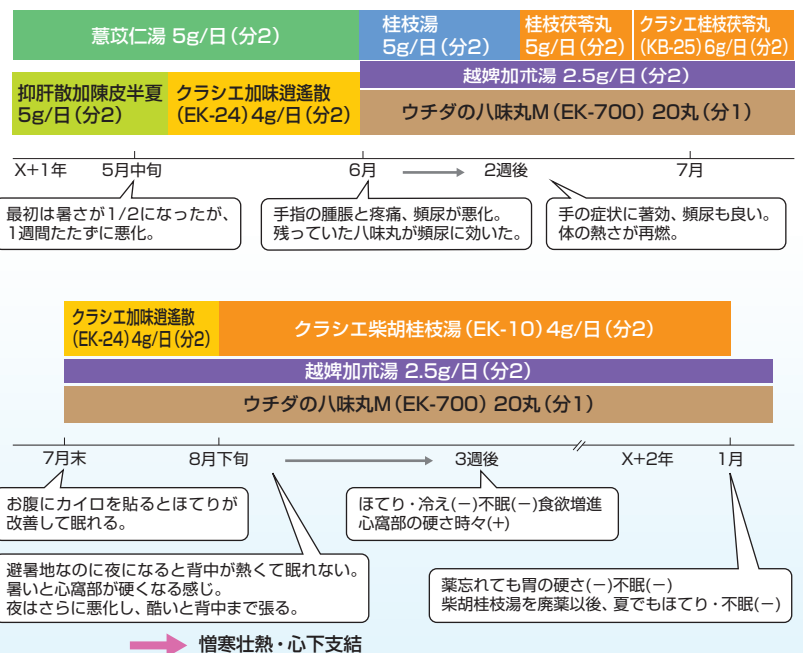
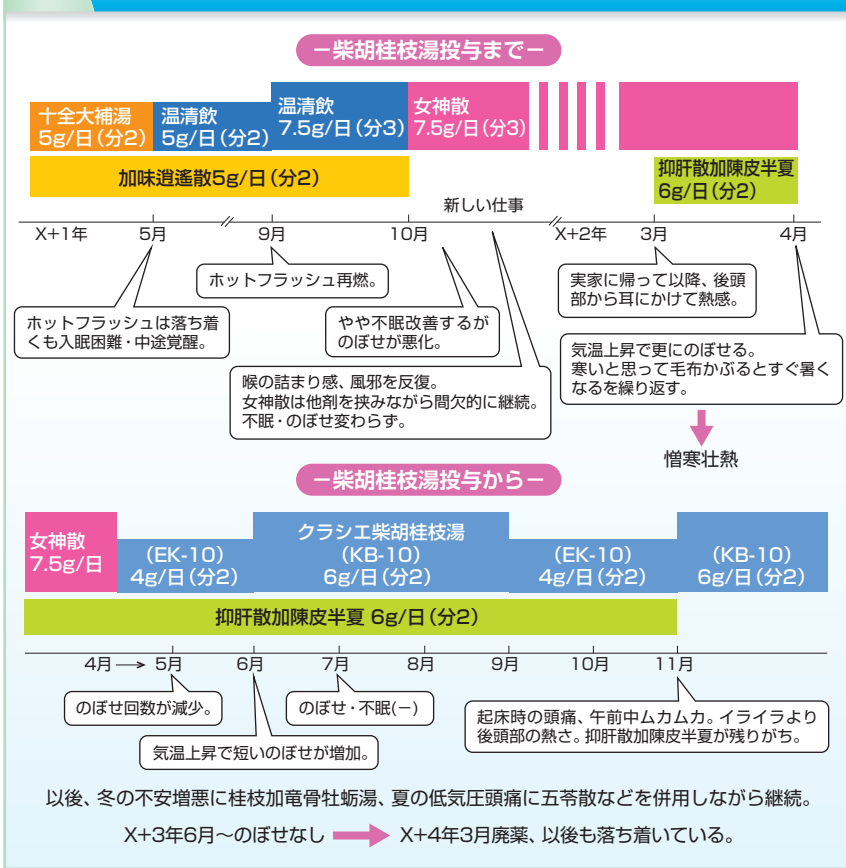


図3 臨床経過



症例2 のぼせ・睡眠障害

症例：57歳 女性、主訴は体のほてりによる不眠、のぼせである。

現病歴：X年3月より乾燥肌・シミ・腕の紅斑・不安等で当院通院中の患者である。X+1年より発作性の寒気が先行するホットフラッシュがあり、中途覚醒後は明け方まで眠れないとのことであった。

臨床経過(図3)：十全大補湯から温清飲へと変更するも、ほてり、不眠は一進一退であった。X+10月に女神散に変更したが、新しい仕事で体調が崩れてしまったことから間歇的服用となり、不眠とのぼせは変わらなかった。

X+2年4月に気温の上昇でのぼせが悪化した際に「寒いと思えば毛布をかぶると、すぐ暑くなるを繰り返す」との

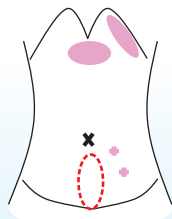
訴えから憎寒壮熱と考え(図4)、女神散をクラシエ柴胡桂枝湯(EK-10) 4g/日(分2)に変更したところ、のぼせが改善し、6g/日(KB-10、分2)に増量したところ不眠が解消した。

考察

「ほてるのに冷やすと寒い」は「憎寒壮熱」と考えることができる。柴胡桂枝湯は腹候が多様で幅広いため、更年期世代を中心に中間証～虚証のほてりや冷感を繰り返す不眠に、柴胡桂枝湯は積極的に検討すべき方剤の一つと考える。

図4 身体所見(X+2年4月)

身長：159.6cm、体重：69kg、BMI：27.0
 脈候：やや沈、緊張
 舌候：淡紅色 薄白苔 齒痕±
 舌下静脈怒張+
 腹候：腹力軟弱 心下痞硬± 左胸脇苦満±
 臍上悸- 腹皮拘急-
 左臍傍下腹部圧痛+ 小腹不仁±
 血液、尿、甲状腺検査：異常なし



指の症状悪化と頻尿に八味丸に桂枝湯、越脾加朮湯を投与したが体のほてりは改善しなかった。「暑いと心窩部が硬くなる感じ」との訴えから「憎寒壮熱・心下支結」と考え、

Discussion

木村：ほてり・のぼせを伴う不眠の鑑別方法について教えてください。

大谷：鑑別には、加味逍遙散と黄連解毒湯があげられますが、供覧した2症例ともに加味逍遙散が無効でした。その理由としては、症状の訴えが一貫しており、イライラなど肝鬱化火の病態が強くないという点が挙げられます。黄連解毒湯は三焦の実熱で寒気を伴わないのが一般的です。勿誤薬室方函口訣では、「逍遙散の証にして寒熱甚だしく胸脇に迫り嘔気等ある者は小柴胡湯に梔丹を加うべし」との記載があり、熱感だけでなく寒気も強いときは小柴胡湯などが適応となります。

今回は身体所見などから柴胡桂枝湯を選択しましたが、所見によっては小柴胡湯も鑑別に挙げられると思います。