



2015年2月25日放送

頻用処方解説 柴朴湯

りゅう呼吸器科内科 院長 劉 震永

主な効能

ツムラの医療用漢方製剤の手帳によると、柴朴湯の効能又は効果として、気分がふさいで咽喉・食道部に異物感があり、時に動悸、めまい、嘔気などを伴う次の諸症：小児ぜんそく、気管支ぜんそく、気管支炎、せき、不安神経症とあります。

処方の出典

柴朴湯は本朝経験方で、『傷寒論』の小柴胡湯と、『金匱要略』の半夏厚朴湯を合方したものを、京都の細野史郎（1899-1989）が昭和時代に柴朴湯と名づけたようです。

生薬構成と漢方的薬能

柴朴湯は、小柴胡湯と半夏厚朴湯の合方で、柴胡・黄芩は少陽半表半裏の湿熱の邪を除き、半夏・厚朴・生姜・蘇葉は去痰・鎮咳に働きます。茯苓は利水・鎮静、これに柴胡・厚朴・半夏・蘇葉の疏肝解鬱作用が加わり、精神的・自律神経失調症的な症状を改善します。人参・大棗・生姜・甘草は補脾健脾に働き、脾胃を丈夫にすることによって痰湿の産生を抑え、喀痰を減少させます。これらにより、柴朴湯は、肝鬱があり、少陽三焦に痰湿を伴った喘鳴、気管支喘息を改善します。

古医書における記載

柴朴湯という名称で用いられたのは昭和時代からで、それ以前の古典には記載がありません。しかし、江戸時代の和田東郭（1744-1803）や山田業広（1808-1881）は喘息治療に柴胡剤を使っており、明治生まれの湯本求真（1876-1941）は『皇漢医学』の中で、百日咳

に少柴胡湯合半夏厚朴湯を用いており、その弟子の大塚敬節（1900-1980）は同処方を気管支喘息に汎用しています。

大塚敬節の『症候による漢方治療の実際』（南山堂,1963）から一例提示します。

「喘息発作で苦しんでいる 32 歳の婦人。腹診は、息苦しくて仰臥できないので、座ったままで腹をさすってみた。胸脇苦満は無いようである。この患者は少女時代から喘息があり、最近次第にひどくなり、呼吸困難ばかりでなく咳が頻発する。脈は小さくて沈んで触れにくい。小青竜湯を 2 か月ほど飲ませたがあまり効果が無く、相変わらず咳と呼吸困難の発作が来るという。そこで、発作の治まっている時に腹診をすると、左右に著明ではないが胸脇苦満がある。この程度の胸脇苦満は座位で診察すると証明できない場合が多い。そこで小柴胡湯合半夏厚朴湯を与えた。すると、これを飲み始めて喘息発作は全く起こらなくなり、カゼをひいても呼吸困難は来なかった。約三年、患者はこれを飲み続けた。その間発作は無く、休薬してから約 2 年になるが発作は起こらない。」

現代における用い方

日本アレルギー学会の「喘息予防管理ガイドライン」の治療ステップの表には、漢方薬の記載がなく、その他の薬剤・療法の項目で次のように書かれています。「漢方薬の投与は随証治療といって、患者の体質、体力とその時点での闘病反応の強弱によって方剤を選ぶという原則があり、投与前に、あらかじめ responder と non-responder を区別するという経験則に基づいている。しかし適切な偽薬が得難く、喘息治療における有効性を実証できるプラセボコントロール試験の成果がない。」という記載のみで、漢方製剤として、五虎湯・柴朴湯・小青竜湯・麦門冬湯・麻黄湯・麻杏甘石湯の方剤名を載せているだけで、喘息治療における漢方薬の使用に関しては全く消極的です。

一方、日本呼吸器学会作成の「漢方治療における医薬品の適正な使用法ガイドライン」では臨床的エビデンスの記載も含めて、喘息の長期管理及び軽症間欠型の体質改善並びに心身相関的側面からのアプローチの項で、方剤の一つに柴朴湯が挙げられています。記載の一部を紹介します。「柴朴湯は、抗炎症作用を有する小柴胡湯と、呼吸困難を改善する半夏厚朴湯を合わせることで、喘息の基本病態である、慢性の気道炎症による気道の可逆的攣縮に対応している。柴朴湯の免疫応答に対する作用の基礎的なデータは数多く、気管支喘息に対する、基本的漢方方剤の座を確立している。また、喘息は精神的ストレス並びに性ホルモンのバランス失調が発作の誘因となることが多い。このような心身症的病態に対応する方剤としては、柴朴湯もそうした効果を期待できる」と書かれています。

呼吸器学会作成のこのガイドラインは、喘息治療における柴朴湯その他の漢方薬使用に関して非常に前向きな内容であり、今後の更なる改訂、発展が期待されます。

EBM（最新文献・薬理作用）

柴朴湯の臨床的エビデンスとしては、宮本らが 1989 年に「ステロイド依存性気管支喘息に対するツムラ柴朴湯の効果」として、柴朴湯投与前に比較して、60%でステロイドの減量が可能であったと報告しており、その後、1993 年に江頭らによる「ステロイド依存性喘息に対する封筒法による二群間比較試験」で、柴朴湯群が非投与群よりステロイド減量効

果が顕著にみられると結論しました。

この前後から柴朴湯の基礎的臨床的研究は多くなされており、それらの研究結果から、柴朴湯の西洋医学的な薬理作用として、1)アレルギー性炎症の抑制、2)ステロイド受容体・ β 受容体の down regulation の抑制、3)抗ヒスタミン効果、4)好酸球性炎症の抑制、5)ロイコトリエン産生阻害、6)その他、気道の過分泌の抑制や気道線毛運動の増強作用などが報告されており、喘息の炎症病態に対して多面的な効果が立証されています。また抗不安効果に基づく喘息の治療効果も報告されています。

構成生薬を西洋医学的にみれば、柴胡・黄芩・甘草・大棗・人參は抗炎症・抗アレルギー作用、大棗・生姜・人參・茯苓は消化吸收機能改善作用、生姜・茯苓は水分代謝改善作用、半夏・蘇葉・厚朴は鎮静抗不安作用があります。これらをまとめると、柴朴湯の西洋医学的薬理作用は抗炎症、抗アレルギー、消化吸收・水分代謝改善、鎮静抗不安となります。

処方適応のポイント（名医による口訣、筆者私見）

細野史郎（1899-1989）は、「みぞおちの詰まる感じがする呼吸器神経症に良い。」と述べており、大塚敬節は、「上腹部が膨満して、大柴胡湯を用いる患者よりも体格が劣性で、胸脇苦満も軽く、便秘傾向にない者に良い。」と述べています。

私は、柴朴湯はストレス喘息のファーストチョイスと位置づけています。すなわち、何らかの精神的なストレスがベースにあって、喘息発作を繰り返す患者に好んで用いています。心身症的な顔貌で胸部閉塞感が強く、胸脇苦満を有する気管支喘息には非常に有効です。

類方鑑別

気管支喘息には、発作期には麻黄を含んだ麻杏甘石湯、あるいは小青竜湯でまず対処しますが、柴朴湯は急性期でも柴朴湯証を呈していれば併用することにより、速やかに喘息発作をコントロールし易くなります。また慢性安定期に柴朴湯を服用すれば喘息発作が軽減し、完治することも可能です。

自験例の紹介

53歳の主婦。3ヵ月前から、夜中の2ごろから胸部圧迫感、呼吸困難、ヒューツという音がする。身体所見は胸部に軽度狭窄音、脈やや弦、胸脇苦満。ツムラ柴朴湯エキス顆粒を処方。飲んだ日から発作が軽くなり、3日から完全に消失した。この患者が言うには、「娘がお産で帰って来て、その旦那様まで一緒に帰ってきたものだから、毎日の食事のメニューを考えるのがきつかった。」ということで、ストレスから肝気が鬱結し、肺気の巡りが悪くなって喘息発作を引き起こしたと考えて柴朴湯を投与したところ、著効しました。

このように、特に精神的ストレスに合併した気管支喘息に柴朴湯は非常に効果的であるということをもとめとして、柴朴湯の解説を終わります。