2017 年 10 月 11 日放送

頻用処方解説　柴苓湯②

筑波大学附属病院　総合診療部　漢方外来　　玉野　雅裕

現代における用い方

小柴胡湯成分による抗炎症作用、抗ストレス作用、ステロイド類似作用などから、炎症や自己免疫が関与する疾患に応用されています。また、炎症は多くの場合、臓器、組織の浮腫すなわち水毒を伴います。五苓散成分の利水作用が大変有効に働きます。したがって炎症、水毒が関与すると考えられる以下の疾患の症状緩和に積極的に用いられ、有効性が報告されています。

すなわち、1）ステロイドがよくつかわれる IgA 腎症、ネフローゼ症候群などの腎疾患、2）慢性肝炎、潰瘍性大腸炎などの消化器疾患、3）滲出性中耳炎、難聴などの耳鼻咽喉科疾患、4）妊娠中毒症、不育症などの産婦人科疾患、5）心不全を中心とする心疾患、6）ケロイド、蜂窩織炎を伴うリンパ浮腫などの皮膚科疾患、7）関節リウマチなどの膠原病疾患、8）慢性硬膜下血腫、脳浮腫などの脳外科疾患、9）黄斑浮腫、緑内障などの眼科疾患、以上、極めて多岐にわたって使用されています。

治療ガイドラインとしては、「小児 IgA 腎症治療ガイドライン」（日本小児腎臓病学会）に、軽症例の治療に用いると記載されています。

EBM・薬理作用・最新の学会発表

柴苓湯をその構成生薬群である小柴胡湯と五苓散に分けて考えてみます。薬理学的にみると、小柴胡湯中の柴胡に含まれるサイコサポニンのステロイド類似作用がまず挙げられます。抗炎症、抗ストレス作用の中心をなしており、ステロイド投与が必要な様々な病態に使われています。またステロイドの副作用軽減目的で柴苓湯が併用されています。さらに、ステロイドの減量を容易にする効果もあります。

五苓散関連では最近、水チャネル・アクアポリン（AQP）が話題になっています。哺乳類には全身の組織の細胞膜に 13 種類の AQP が同定されています。心不全などによるうっ血は毛細血管内圧を上昇させます。また、組織の炎症は間質の浸透圧を上昇させます。これらの場合に水がこの AQP を通って間質に移行し、病的な浮腫が生じてしまいます。五苓散はこの病的な浮腫の出現時に、AQP をブロックして水の移動を抑制し、抗浮腫作用を発揮することが分かっています。

通常投与されるループ利尿薬は、ナトリウム（Na）を尿中に排泄させることにより利尿を発揮します。したがって、血管内の Na が減少してしまい、血管内の浸透圧が低下します。その結果、間質の過剰な水を血管内に引っ張り込むことができません。ループ利尿薬の組織浮腫改善効果は意外に低いのです。さらに、血管内が虚脱して血液循環障害（腎不全の悪化）を来してしまう危険性もあります。そこで、五苓散がループ利尿薬に併用されています。この併用により、臓器組織の病的浮腫を適切に改善し得ることが報告されています。

以上、2 つの作用を中心に、柴苓湯は炎症と病的浮腫を有する各種の疾患に有効性を発揮するものと思われます。

最近の学会発表では、1）小児ネフローゼ症候群に対する有効性、2）関節リウマチの各種症状の緩和に対する有効性、3）変形性膝関節症に対する有効性、4）慢性硬膜下血腫の術後再発抑制効果、5）慢性心不全のコントロールに有効、6）抗リン脂質抗体陽性不育症に対する有効性など、多数の報告があります。いずれも病態の根底に炎症と水毒を有する難治例の多い疾患と言えます。

処方適応のポイント

桑木崇秀（1916～）は、その著書『新版漢方診療ハンドブック』（創元社,1995）の中で「腎炎、ネフローゼ、肝炎で腹水を伴うもの、急性腸炎（下痢）または胃炎（嘔吐）。潰瘍性大腸炎にもしばしば効を奏する。その他、小柴胡湯を用いたい場合で、尿量減少やむくみのあるものに用いる。」と述べています。

私自身は、現代人に多い、ストレス過多が誘因となり発病した炎症性疾患で水毒を有する症例にファーストチョイスで処方しています。具体的には過労から風邪をひき、胃腸障害を来した場合によく使います。問診でストレスの状況、イライラ、憂鬱感があり、食欲がなく口が苦いか、浮腫はないかなどを確認します。体格的に虚実中間で、脈診上、弦脈、舌診上、厚白苔、歯痕あるいは胖大、腹診上、胸脇苦満、心下痞、振水音の有無を確認します。小柴胡湯の証に水毒を伴っているかどうかを診るのです。

その他、内科では高齢者が激増しており、誤嚥性肺炎による心不全の増悪、蜂窩織炎により悪化したリンパ浮腫、肝疾患に伴う腹水などに、積極的に投与しています。抗生剤、利尿薬など、適宜西洋薬を併用することも著効を得るポイントと思います。いずれも根底にストレス過多、炎症、臓器組織の病的浮腫（水毒）が関与していると考えられます。

柴苓湯投与上の注意点としては、黄芩を含有しているため、極めてまれではありますが間質性肺炎発症の報告があり、特に長期投与の際には呼吸状態の変化に注意が必要です。

自験例

最後に自験例として、誤嚥性肺炎により増悪した高齢者心不全に、柴苓湯が有効であった症例をご紹介します。

86 歳、女性で、高血圧性心筋症による慢性心不全の患者さんです。２年前から徐々に認知症による短期記憶障害や遂行機能障害さらに嚥下障害が進行していました。１ヵ月前から誤嚥による微熱を繰り返し、全身のむくみ、歩行時の息切れが出現しました。２日前から高熱、起坐呼吸状態になり入院しました。

胸部 X 線写真上、右下葉に気管支肺炎像があり、心陰影拡大と肺うっ血が認められました。身長 147cm、体重 47kg、血圧 128/66mmHg、脈拍 90 回/分整、皮膚は湿潤し、下肢冷感軽度、四肢浮腫軽度、頸静脈怒張軽度、胸部湿性ラ音を高度認めました。

脈候は浮滑で、舌候は歯痕軽度、湿潤し、厚白苔を認めました。腹候は腹力中等度、心下痞軽度、心下振水音を顕著に認めました。

入院後、酸素投与、抗菌薬、ループ利尿薬の経静脈投与を行いました。しかし、肺炎、心不全所見に改善が認められませんでした。そこで、4 日目より柴苓湯エキス顆粒 6g/分 2 朝夕を投与開始しました。翌日より尿量が顕著に増加し、呼吸苦や浮腫は軽減し、肺炎も急速に回復しました。

著効要因としては柴苓湯が、1）肺炎の治癒を促進した可能性、2）肺うっ血などの水の病的な偏在を正常な状態に導いた可能性が考えられます。病気には「炎症」と「水毒」がその根底に存在する場合が多いと言えます。このことを念頭に、日常診療に柴苓湯を積極的に使用することをお勧めします。