半夏厚朴湯の使用目標の検討

——肩甲間部痛・違和感について——

関矢 信康^a 林 克美^a 地野 充時^a
 笠原 裕司^a 並木 隆雄^a 巽 武司^b
 小暮 敏明^b 柴原 直利^c 平崎 能郎^d
 寺澤 捷年^d

a 千葉大学大学院医学研究院先端和漢診療学講座, 千葉, 〒260-8670 千葉市中央区亥鼻1-8-1

b 群馬大学医学部統合和漢診療学講座, 群馬, 〒371-8511 前橋市昭和町3-39-22

c 富山大学和漢医薬学総合研究所漢方診断学部門, 富山, 〒930-0194 富山市杉谷2630

d 千葉大学大学院医学研究院和漢診療学, 千葉, 〒260-8670 千葉市中央区亥鼻1-8-1

Investigation of Clinical Indications of Hangekobokuto

—Pain and Sense of Incongruity in Interscapular Region—

Nobuyasu SEKIYA^a Katsumi HAYASHI^a Atsushi CHINO^a
 Yuji KASAHARA^a Takao NAMIKI^a Takeshi TATSUMI^b
 Toshiaki KOGURE^b Naotoshi SHIBAHARA^c Yoshiro HIRASAKI^d
 Katsutoshi TERASAWA^d

a Department of Frontier Japanese Oriental (Kampo) Medicine, Graduate School of Medicine, Chiba University, 1-8-1 Inohana, Chuo-ku, Chiba 260-8670, Japan

b Department of Integrated Japanese Oriental Medicine, School of Medicine, Gunma University, 3-39-22 Shouwa-machi, Maebashi, Gunma 371-8511, Japan

c Department of Kampo Diagnostics, Institute of Natural Medicine, University of Toyama, 2630 Sugitani, Toyama 930-0194, Japan

d Department of Japanese Oriental (Kampo) Medicine, Graduate School of Medicine, Chiba University, 1-8-1 Inohana, Chuo-ku, Chiba 260-8670, Japan

Abstract

Hangekobokuto, on the basis of Jin-kui-yao-lue, has been used to treat acute and chronic gastric disease, psychiatric disorders, abnormal sensation in the throat, and edema which gives the feeling of a small food particle obstructing the throat. We experienced 2 cases involving a sense of incongruity in the interscapular region (pain and/or stiffness), which were successfully treated with hangekobokuto extract.

On the basis of these first cases, we investigated the efficacy of hangekobokuto extract in 15 patients having both “*ki-utsu*” and “*suitai*”, and a sense of incongruity (pain and/or stiffness) in the interscapular region, without the throat-obstructive feeling of a small in-situ food particle.

Improvements in complaints were observed in all patients, with a reduction or disappearance of their sense of incongruity in the interscapular region. Thus, it is possible that hangekobokuto could be widely applicable where symptoms of tenderness or a sense of incongruity in the interscapular region occur (especially the sides of the spinous process of thoracic vertebrae 4-7), in addition to the previously documented indications (heart burn, epigastric discomfort and abdominal fullness).

Key words : hangekobokuto, *ki-utsu**, *suitai***, sense of incongruity in interscapular region, feeling of a small item of food obstructing the throat

ki-utsu* ; *ki* obstruction, *suitai* ; disorders of body fluid metabolism

要旨

半夏厚朴湯は『金匱要略』を原典とする処方では咽中炙癰を主要な目標として胃症状、神経症状、咽喉付近の症状あるいは浮腫を表すものに応用されてきた。今回、我々は肩甲間部の疼痛・凝りなどの違和感を訴える2症例に半夏厚朴湯エキスを投与し奏効した。この経験を基に気鬱・水毒の症候、肩甲間部違和感を有し、咽中炙癰を伴わない15症例に半夏厚朴湯を投与し検討を行った。その結果、全ての症例において愁訴の軽減とともに肩甲間部の違和

感も軽減あるいは消失を認めた。このことから咽中灸癰を伴わない症例であっても胃部の停滞感、腹部膨満感、胃内停水、ガスの滞留といった従来用いられている目標に加えて肩甲間部、特に第4～7胸椎棘突起両傍の違和感や圧痛の有無を証明することで、さらに本方の応用範囲が広がらうものと考えられる。

キーワード：半夏厚朴湯、気鬱、水毒、肩甲間部違和感、咽中灸癰

緒言

半夏厚朴湯は原典である『金匱要略』に「婦人咽中如有炙癰，半夏厚朴湯主之」と記載されているように咽中灸癰を主要な目標として使用される¹⁾。今回、我々は肩甲間部の疼痛・凝りなどの違和感を訴える2症例に投与し奏効した。そこで同様の主訴を有する15症例において、これらの症状が使用目標になりうるのかについて検討したので報告する。なお、本報告で用いた半夏厚朴湯の分量等の詳細は本文の末尾に附記した。

症例

【症例1】

症 例：49歳，女性

主 訴：ホットフラッシュ，動悸，肩甲間部痛，入眠障害

既往歴：特記すべきことなし

家族歴：特記すべきことなし

現病歴：2002年に月経不順となったところからホットフラッシュ，動悸が出現したため近医の産婦人科を受診した。更年期障害の診断のもとにホルモン補充療法を受けた。ホットフラッシュ，動悸は若干軽減したが乳房痛のため2カ月で同治療を中断した。その後もホットフラッシュ，動悸（一日に7～8回出現し，就寝中にも目覚めることがある）には改善なく次第に入眠障害や肩甲間部痛（第4～7胸椎棘突起の両傍5cmの範囲）を伴うようになったため漢方治療を希望して2004年9月に当科を受診した。

＜初診時の和漢診療学的所見＞

自覚症状：ホットフラッシュ，動悸，肩甲間部痛，入眠障害，立ちくらみ，頭重感，腹部膨満感，大小便は正常

他覚所見：身長155cm，体重56kg，血圧120/70mmHg。脈候はやや浮，弦，緊張は中等度でやや洪。舌候では舌質は正常紅で舌尖紅を認め，微白苔に被われていた。腹候は腹力中等度で両側腹直筋緊張，胃部振水音，臍上悸，両側臍傍圧痛，小腹不仁，右側腹部～右季肋部～心窩部～左季肋部に鼓音を認め

た。

＜治療経過＞

症例1の臨床経過を図1に示す。気鬱，水毒が中心となっている病態と考え半夏厚朴湯エキスを投与したところ投与4週間で動悸，入眠障害は消失し，肩甲間部痛，ホットフラッシュも半減した。12週間後にはホットフラッシュ，肩甲間部痛も消失した。また同時に脈候では弦状や洪りが消失し，腹診において初診時にみられた胃部振水音，臍上悸，鼓音は消失し，腹直筋緊張と軽度の左臍傍圧痛を残すのみとなった。以後も続服中であるが症状の再燃もなく経過良好である。

【症例2】

症 例：63歳，女性

主 訴：肩甲間部の違和感（凝り，痛み），不安感

既往歴：肺結核（27歳），虫垂炎にて虫垂切除術（30歳）

家族歴：脳内出血（父）

現病歴：生来健康であったが2004年11月に検診で胃癌を指摘され同年12月に胃全摘脾臓合併切除術を受けた。術後から肩甲間部（第3～8胸椎棘突起の両傍5cmの範囲）の違和感（凝りと痛み）が出現し整形外科，内科で精査を受けたが異常は認められなかった。その後も症状が持続し，また胃癌の再発に対する不安感，抑うつ気分も強いため漢方治療を希望し2005年9月に当科を受診した。

＜初診時の和漢診療学的所見＞

自覚症状：肩甲間部の違和感，不安感，抑うつ気分，浮腫傾向，大小便に異常なし

他覚所見：身長150cm，体重53.4kg，血圧110/62mmHg。脈候は浮沈中間，緊張は中等度で洪。舌候では舌質はやや暗赤でやや乾燥した黄苔に被われていた。腹候は腹力中等度で，心下痞硬，小腹不仁，右側腹部～右季肋部にかけて鼓音を認めた。

＜治療経過＞

症例2の臨床経過を図2に示す。症例1と同様に

図1 症例1の臨床経過

図2 症例2の臨床経過

気鬱，水毒が中心となっている病態と考え半夏厚朴湯エキスを投与したところ1服で身体が温まるのを感じ，服薬1週間で肩甲間部の違和感も消失した。徐々に再発に対する不安感も薄れ気分も明るくなり，症状の再燃もないため服薬20週にて廃薬とした。終診時には脈診で洪脈は消失し，舌候では舌質は正常紅となり，乾湿中等度の微白苔に被われており，腹診においては小腹不仁を認めるのみとなっていた。

多数例での検討

気鬱・水毒の症候，肩甲間部違和感および特定部位の具体的症状を有し，咽中炙癰を伴わない症例1および2も含めた15症例に半夏厚朴湯を投与し検討を行った。

その結果，すべての症例において愁訴の軽減とともに肩甲間部の違和感も軽減あるいは消失を認めた。各症例の背景を表1に，肩甲間部の違和感・圧痛の範囲および改善した点を表2に示す。

考案

今回提示した2症例においては気鬱・水毒の症候を持ち，肩甲間部に違和感を訴え，咽中炙癰を伴っていない点が共通していた。また症例1ではホットフラッシュ，動悸，症例2では肩甲間部の違和感のように特定の部位の具体的な症状を訴えている。これは花輪が香蘇散との鑑別で口訣としてあげている半夏厚朴湯証では「弱い」ところ・「敏感」なところに不快な症状として具体的にあらわれると言う点に相当するものと考えられた²⁾。

また症例1では洪脈・臍傍圧痛，症例2では洪脈・舌質の色調といった血の症候が改善したのは『勿誤藥室方函口訣』の半夏厚朴湯の解説部分に「蓋し婦人は気鬱多き者故，血病も気より生ずるもの多し。」と記載されていることから³⁾，本方が気を巡らせることによって間接的に瘀血に対しても改善作用を発揮したものと考えられた。

半夏厚朴湯は方名にあるように主薬は半夏と厚朴

表1 咽喉違和感を有さず肩甲骨間部違和感を有する症例に対する半夏厚朴湯の効果の検討

症例	年齢（歳）	性別	臨床診断	脈の緊張 / 腹力	胃部振水音
1	49	女	更年期障害、不眠症	中 / 中	+
2	63	女	胃癌術後、抑鬱状態	中 / 中	-
3	62	女	気管支喘息、狭心症、冷え症、変形性頸椎症	中 / 中	-
4	77	女	慢性腎炎、高血圧、慢性胃炎、抑鬱状態	中 / 中	-
5	33	女	鬱病、月経困難症、冷え症	やや弱 / 中	-
6	40	女	冷え症、不眠症、常習便秘	中 / 中	+
7	61	男	脳梗塞後遺症、冷え症、過敏性腸症候群、浮腫	中 / 中	+
8	75	女	多発性筋炎、上室性期外収縮、冷え症	中 / 中	-
9	19	男	アレルギー性鼻炎、過敏性腸症候群	中 / 中	-
10	24	女	過敏性腸症候群、月経困難症、冷え症	中 / やや軟弱	+
11	19	女	筋緊張性頭痛、不安神経症	中 / やや軟弱	-
12	38	女	アレルギー性鼻炎、筋緊張性頭痛	中 / やや軟弱	+
13	47	女	更年期障害、不眠症、偏頭痛	中 / 中	-
14	30	女	慢性胃炎	中 / やや軟弱	+
15	52	女	更年期障害、筋緊張性頭痛	中 / やや軟弱	+

脈の緊張/腹力で中は中等度を示す

表2 半夏厚朴湯投与症例の肩甲骨間部違和感・圧痛の範囲および改善点

症例	肩甲骨間部違和感・圧痛の範囲	肩甲骨間部以外の改善した症状
1	第4～7胸椎棘突起両傍	ホットフラッシュ 動悸 不眠
2	第3～8胸椎棘突起両傍	不安感 抑鬱
3	第5頸椎～第7胸椎棘突起両傍、両肩甲骨内縁	冷え
4	第3～7胸椎棘突起両傍	胸焼け 食欲不振 抑鬱
5	第5頸椎～第6胸椎棘突起両傍	生理痛 冷え
6	第3～7胸椎棘突起両傍	冷え 不眠 便秘
7	第4頸椎～第8胸椎棘突起両傍	冷え 下痢 浮腫
8	第3～7胸椎棘突起両傍	痺れ 冷え 動悸
9	第4～7胸椎棘突起両傍	鼻汁 鼻閉 下痢
10	第3～8胸椎棘突起両傍	下痢 生理痛 冷え
11	第4頸椎～第7胸椎棘突起両傍	頭痛 不安感
12	第3～7胸椎棘突起両傍、両肩甲骨内縁	鼻汁 鼻閉 頭痛
13	第5頸椎～第7胸椎棘突起両傍	ホットフラッシュ 発汗 不眠 頭痛
14	第4～8胸椎棘突起両傍	嘔気 嘔吐 食欲 腹満
15	第4頸椎～第7胸椎棘突起両傍、両肩甲骨内縁	ホットフラッシュ 動悸 発汗 頭痛

であり他薬がこれに協力しているものと考えられる⁴⁾。本方について奥田は小半夏湯の去加方とみなすべきもので、原方中において生姜を減量し、厚朴、茯苓、蘇葉を加味したものであると述べている⁵⁾。このことから本方は半夏と生姜からなる小半夏湯の嘔吐を治す作用を持ち、茯苓と半夏が協力して胃内停水を誘導して尿利をよくする小半夏加茯苓湯⁶⁾に気を巡らす作用の強い厚朴、蘇葉を加えた方剤であり水毒と気鬱を改善する作用があると考えられる。このことから今回提示した気鬱・水毒の症候を持つ症例に奏効したものと考えられた。

本方の目標として腹壁は一般に軟弱で胃部振水音を証明することが多いとされるが、著しく虚状の強いもの、腹部軟弱や胃部振水音の甚だしいものには効果がなく注意が必要であるとされている⁴⁾⁷⁾。今回の報告においても表1に示したように胃部振水音を7例で認めたが、脈の緊張は1例のみやや弱でその他は中等度、腹力も5例はやや軟弱でその他は中等度であり、著しく虚状の強いものや甚だしく腹部軟弱である症例は認めなかった。

また表2で示したように今回報告した症例の肩甲間部の違和感・圧痛の範囲では第4～7胸椎棘突起両傍の部分が共通していた。従来から経験的にかなりの体壁反射、いわゆる圧痛点、筋性防御、疼痛部位等が報告され、それぞれに診断学的有用性が認められていた⁸⁾。例えば今回の報告で共通していた範囲は胃疾患の存在を示すとされるマッケンジー氏点の第4～8胸椎棘突起の高さに含まれる⁸⁾。このことは半夏厚朴湯が神経性胃炎、胃下垂症、妊娠悪阻などの胃症状を呈する疾患に対してもよく用いられてきたことを考え合わせると興味深い。

また第4～7胸椎棘突起両傍の部分に含まれる経穴としては足太陽膀胱経の厥陰俞、心俞、督俞、膈俞⁹⁾および督脈の至陽、靈台、神道¹⁰⁾が挙げられる。これらの経穴の作用には従来の半夏厚朴湯の使用目標である咽喉部違和感や胃内停水に対応する寛胸利隔、利氣、降逆、寧心安神、健脾調中、和胃などがある。このため半夏厚朴湯が奏効した症例において第4～7胸椎棘突起両傍の部分に疼痛、違和感、圧

痛としての反応が表れた可能性が示唆された。

今回の報告で提示したように咽中炙癰を訴えない症例であっても肩甲間部の違和感を目標に半夏厚朴湯を投与し愁訴の改善と違和感の軽減あるいは消失を認めた。このことから咽中炙癰を伴わない症例であっても胃部の停滞感、腹部膨満感、胃内停水、ガスの滞留といった従来用いられている目標に加えて肩甲間部、特に第4～7胸椎棘突起両傍の違和感や圧痛の有無を証明することで、さらに本方の応用範囲が広がりうるものと考えられる。

附記 本稿は第57回日本東洋医学会総会（大阪・2006年）において報告した。

本稿の症例1, 10～15にはカネボウ半夏厚朴湯6.0g/日を、症例2～9にはツムラ半夏厚朴湯エキス7.5g/日をそれぞれ投与した。

文献

- 1) 大塚敬節：半夏厚朴湯。金匱要略講話，531-534，創元社，大阪（1988）
- 2) 花輪壽彦：半夏厚朴湯・香蘇散，漢方診療のレッスン，406-408，金原出版，東京（1995）
- 3) 長谷川弥人：半夏厚朴湯，勿誤薬室「方函」「口訣」釈義，78-81，創元社，大阪（1994）
- 4) 矢数道明：半夏厚朴湯。臨床応用漢方処方解説，501-506，創元社，大阪（1997）
- 5) 奥田謙蔵：半夏厚朴湯。漢方古方要方解説，242-245，医道の日本社，神奈川（2001）
- 6) 矢数道明：小半夏加茯苓湯。臨床応用漢方処方解説，305-309，創元社，大阪（1997）
- 7) 山田光胤：半夏厚朴湯。漢方処方応用の実際，298-301，南山堂，東京（1994）
- 8) 石川太刀雄：諸体壁反射症状の概要。内臓体壁反射一皮電計による範例図譜一，43-60，木村書店，東京（1994）
- 9) 李丁：足太陽膀胱経。針灸経穴辞典，214-265，東洋学術出版社，市川（1987）
- 10) 李丁：督脈。針灸経穴辞典，366-393，東洋学術出版社，市川（1987）