抑肝散加芍薬厚朴に良好な反応を示した 不随意運動の1例

小池 宙^{ab} 堀場 裕子^a 渡辺 賢治^a

a 慶應義塾大学医学部漢方医学センター, 東京, 〒160-8582 新宿区信濃町35

b 東京都済生会中央病院総合診療内科, 東京, 〒108-0073 港区三田1-4-17

A Case of Involuntary Movements Treated with Yokukansankashakuyakukoboku

Hiroshi KOIKE^{ab} Yuko HORIBA^a Kenji WATANABE^a

a Center for Kampo Medicine, Keio University School of Medicine, 35 Shinanomachi, Shinjuku-ku, Tokyo 160-8582, Japan

b General Internal Medicine, Saiseikai Central Hospital, 1-4-17 Mita, Minato-ku, Tokyo 108-0073, Japan

Abstract

We report the case of a 17-year-old male who had involuntary movements treated with yokukansankashakuyakukoboku. He had first recognized the involuntary movement 6 years previously. His symptom could not be alleviated with neurological and psychological treatments, and he visited our clinic for treatment with Kampo medicine. His symptom gradually alleviated with yokukansankashakuyakukoboku. The ancient physician Sekki (薛己) created yokukansan in China's Ming Dynasty. Yokukansan and its various add-on combinations were used in the Edo Era of Japan. Keisetsu Ohtsuka then created yokukansankashakuyakukoboku, which is however now rarely used because there is no extract drug in Japan. There are markedly nervous patients however, who can be treated with this formula. Thus, the authors feel that more research needs to be done on the differences between yokukansan and yokukansankashakuyakukoboku.

Key words : yokukansan, yokukansankashakuyakukoboku, involuntary movement, adjustment disorder, the addition of yokukansan for catatonic excitement.

要旨

はじめに：抑肝散加芍薬厚朴に良好な反応を示した不随意運動を有した1例を経験したので報告する。

症例：17歳の男性。6年前から突然体が反り返るような痙攣様の不随意運動を認めていた。精神科・神経内科等を受診し加療を受けるも改善を認めていなかったため、漢方治療を希望し受診した。抑肝散加芍薬厚朴を煎剤にて開始したところ不随意運動は徐々に軽減した。

考察：抑肝散は明代の薛己の創方とされる。江戸時代に日本に伝えられ、様々な加味方も使用された。大塚敬節は先人の加味方を基礎に抑肝散加芍薬厚朴を考案し使用した。抑肝散加芍薬厚朴はエキス剤にないため昨今では使用される機会は多くないが、本例のように有効な緊張興奮を伴う症例には有効である。抑肝散との使い分けについては今後さらに研究が必要であると考えられる。

キーワード：抑肝散, 抑肝散加芍薬厚朴, 不随意運動, 適応障害, 緊張興奮型抑肝散加味方

緒言

抑肝散は江戸時代よりいくつかの加味方が使用されてきた。大塚敬節はそれらの加味方を、弛緩沈鬱型の病態に対して陳皮半夏を加える加味方と、緊張興奮型の病態に対して芍薬等を加える加味方の2つに大別し、前者の抑肝散加陳皮半夏に加えて後者の緊張興奮型の加味方も頻用していた¹⁾。しかし現代では、先人たちが工夫し頻用した緊張興奮型の抑肝

散加味方が使用されることは少ない。今回、緊張興奮型の抑肝散加味方の一つである抑肝散加芍薬厚朴に良好な反応を示した痙攣様の不随意運動を有した1例を経験したので報告するとともに、抑肝散加芍薬厚朴に至る先人達の工夫の経過について考察したので報告する。

症 例：17歳男性

主 訴：不随意運動

既往歴：逆流性食道炎，慢性鼻炎

家族歴：母親に神経症での入院歴あり

社会歴：喫煙なし，飲酒なし

生活歴：兄弟なし。5歳の時に両親が離婚し，その後は母親と祖母と同居していた。小学生時代から学校生活でトラブルが多かったため，中学卒業後は通信制高校に進学した。

現病歴：小学校5年のときに教師に襟首を掴まれたことを契機に，頸部痛と手足を急に伸ばす不随意運動が出現した。中学2年のときに同級生に暴行を受け，その後体が突然反り返るような痙攣様の不随意運動を繰り返すようになった。不随意運動は精神的ストレスによって誘発される傾向を認めた。大学病院精神科及び神経内科で器質的異常は認められず，適応障害からの解離症状と判断された。近医で不随意運動と頸部痛に対して抗不安薬などでの薬物療法とトリガーポイント注射が行われたが症状が持続していたため，漢方治療を希望し当科を受診した。

初診時内服薬：クロナゼパム0.75 mg，エペリゾン100 mg，プレガバリン25 mg，エチゾラム1 mg，ビタミンB12 1000 µg，ビタミンB1・B2・B6・B12合剤（ノイロビタン®）2錠，エソメプラゾール20 mg，エピナスチン20 mg。

初診時所見：身長160 cm，体重53 kg，BMI20.7，両頬にざ瘡あり。診察中にも手足を投げ出し背筋を反り返らせる痙攣様の不随意運動が出現した。発作中に意識は清明だった。

漢方医学的所見：舌候は淡紅，湿潤，大きさ正常，無苔，歯痕なし，舌下静脈の怒張あり。脈候は浮沈間，虚。腹候は腹力中等度，腹部動悸あり，右臍傍圧痛あり。

経過：抑肝散加芍薬厚朴（柴胡2 g，釣藤鈎3 g，甘草1.5 g，当帰3 g，川芎3 g，蒼朮4 g，茯苓4 g，芍薬6 g，厚朴6 g）の煎剤で治療を開始した。

1ヵ月後の再診時，「背中の硬い感じがときどき緩むようになってきた。動作が柔らかくなった。」2ヵ月後，「いらいらは大きくなりません。ぴくつきは落ち着いてきている。」3ヵ月半後，「ピアノをぜんぜん弾けなかったのが，1日に2時間弾けるようになった。」4ヵ月半後，「入試直前，胃の調子が悪い。」陳皮3 g，半夏3 gを加えた。6ヵ月後，「いいと思う。」痙攣様不随意運動の発作頻度は著明に減少していた。その後も高校卒業と進学という

ストレスがあり苛立ちなどの精神状態は一時的に悪化することはあったが以前ほど頻回には痙攣様の不随意運動は示さないようになった。不随意運動が落ち着いたので10ヵ月後以降は厚朴は中止し，抑肝散加芍薬陳皮半夏等を用いて体調管理を継続している。

考察

痙攣様の不随意運動に対して抑肝散加芍薬厚朴を使用した症例を報告した。

痙攣や不随意運動に対する漢方治療に用いる方剤として，大塚敬節は抑肝散，柴胡加竜骨牡蛎湯，小柴胡湯，柴胡桂枝湯，甘麦大枣湯，人参湯，小承気湯，芍薬甘草湯，芍薬甘草湯加厚朴等を挙げている²⁾。本症例に使用した抑肝散は朮，茯苓，川芎，当帰，釣藤鈎，柴胡，甘草からなる方剤で，薛巳（1487-1559，明代）の創方とされる。江戸医学館の多紀元簡・多紀元堅らの『観聚方要補』以来，1556年に成立した『保嬰撮要』が原典であると長く言われてきたが，小山や杵渕らは1550年に成立した『保嬰金鏡録』が原典であると述べている³⁻⁵⁾。使用方法については『保嬰金鏡録』『保嬰撮要』ともに，「肝経の虚熱，搐を發し，或は發熱して咬牙し，或は驚悸して寒熱し，或は木，土に乘じ，而して痰涎を嘔吐し，腹張り食少なく，睡臥安からざるを治す」と記されている。薛巳の著述は本邦には江戸時代に輸入され，和田東郭以降は抑肝散は大人にも頻用されるようになり，後世方の医師を中心に多くの加味方が考案され臨床応用された。

浅井南溟（1734-1781）は『浅井腹診録』に「臍の左の近邊より心下迄も動氣の盛なるは，肝木之虚に痰火の甚しき證，北山人當に抑肝散に陳皮（中），半夏（大）を加ふべし。驗を取ることに數百人に及ぶ，一子に非れば傳ふること勿れ」と特徴的な腹候を目標に使用する抑肝散加陳皮半夏について記している（表1）⁶⁾。北山人については明らかではないが，矢数道明は北山友松子（?-1701）が様々な処方にて二陳湯を加味していたことから北山人とは北山友松子ではないかと推測している⁷⁾。浅井南溟以降，抑肝散加陳皮半夏についての記述は見られなくなるが，昭和に入り矢数道明，大塚敬節らによって『浅井腹診録』の記載が再発見され，抑肝散加陳皮半夏は頻用されるようになっていった。

江戸時代中期には陳皮半夏を加える加味方のほかに，黃連と羚羊角または芍薬を加味する処方も見

表1 抑肝散加味方に関する江戸から昭和にかけての記述

報告者	生年	没年	加味方
浅井南溟	1734	1781	加陳皮半夏
福井楓亭	1725	1792	加蛎竜呉定羚羊, 加黄連羚羊
和田東郭	1744	1803	加芍薬甘草
百々漢陰	1774	1839	加羚羊角黄連呉茱萸
奥劣斎	1780	1835	加芍薬呉茱萸羚羊角去茯苓当帰
本間棗軒	1804	1872	加羚羊角
浅田宗伯	1815	1894	加芍薬黄連羚羊角
大塚敬節	1900	1980	加芍薬黄連, 加芍薬厚朴

される。福井楓亭（1725-1792）が『方読弁解』の抑肝散の項に「或加蛎竜呉定羚羊, 或黄連小羚羊大」と抑肝散加黄連羚羊角について記している⁸⁾。和田東郭（1744-1803）は『蕉窓方意解』に「按ずるに此薬専ら肝氣を潤し緩むるを以て主とす。故に余常に芍薬甘草湯を合てこれを用ゆ」と抑肝散加芍薬甘草について言及している⁹⁾。百々漢陰（1774-1839）とその子の百々鳩窓（1808-1878）は福井楓亭の工夫を発展させ、『梧竹樓方函口訣』の抑肝散の項で「発寒熱強き者には、羚羊角、黄連、呉茱萸などを加えて用ゆべし」と記している¹⁰⁾。奥劣斎（1780-1835）は抑肝散去茯苓当帰加芍薬呉茱萸羚羊角である増損抑肝散（家方）を『達生園方載』に「治風痙口眼喎引手足搐掣反張躁擾者」に使用すると記している¹¹⁾。さらに本間棗軒（1804-1872）は『内科秘録』に「高階家抑肝散に羚羊角を加えて名を羚羊飲と曰い以て諸々の痼に理て神驗有り」と、その師である高階枳園（1773-1843）の門で抑肝散加羚羊角を使用していたことを記している¹²⁾。以上の抑肝散加味方について記述を遺している医師達の活躍した地域を検討すると、浅井南溟は尾張、福井楓亭・和田東郭・百々漢陰・高階枳園・奥劣斎は京都で医業を行っていた¹³⁾。尾張・京都を中心に、羚羊角等を加味する抑肝散が広く使用されていたことが推測される。

芍薬・黄連・羚羊角を同時に加味する抑肝散加味

方を現代に伝えた医師は浅田宗伯（1815-1894）である。浅田宗伯は『橘窓書影』に「中風実証の者は皆金匱熱癰瘡の屬とし重き者は風引湯、柴胡竜骨牡蛎湯去鉛丹加釣藤芍薬甘草羚羊を用ひ、軽き者は四逆散加棕櫚葉紅花白強蠶及び抑肝散加芍薬黄連羚羊角を用い全治する者少なからず」と、風引湯、柴胡竜骨牡蛎湯加味、四逆散加味と並べて抑肝散加芍薬黄連羚羊角について記している¹⁴⁾。浅田宗伯は、福井楓亭らの黄連・羚羊角の加味方と、和田東郭の芍薬の加味方を統合して効果を増強し、頻用するようになったことが推測される。また『勿誤薬室方函』では、和田東郭が抑肝散去白茯苓加芍薬を六抑湯として、抑肝散去川芎加半夏山梔子黄連香附子を加減抑肝散として使用していたことを記している¹⁵⁾。『勿誤薬室方函口訣』で元来は小児に使用する方剤だったものを大人の半身不随に使うようになったのは和田東郭であったことも記している¹⁶⁾。以上の江戸時代の抑肝散加味の変遷から、緊張・興奮を持った病態に対する抑肝散の効果が不十分であったことから、様々な工夫を江戸時代の漢方医が行っていたことが推察される。

大塚敬節（1900-1980）は易怒性のある脳出血後の右片麻痺や癲癇様の痙攣発作、眼瞼痙攣、幻聴、眩暈・耳鳴等に、浅田宗伯の加味方から羚羊角を去った抑肝散加芍薬黄連を使用している¹⁾。羚羊角はウシ科（Bovidae）に属するサイガカモシカ（Saiga

表2 抑肝散加芍薬に関する報告

	年代	方剤	疾患	症例数
三浦於菟	2009	抑肝散加白芍厚朴	頭痛	1
山田光胤	2008	抑肝散加芍薬厚朴	脊髄繫留症候群	1
飯山和郎 等	2003	抑肝散加芍薬厚朴	顔面痙攣	1
新井信 等	1994	抑肝散加芍薬厚朴	顔面痙攣	1
木村容子 等	2008	抑肝散加芍薬, 抑肝散合芍薬甘草湯, 抑肝散加陳皮半夏合芍薬甘草湯	介護をきっかけとした諸症状	4
木村容子 等	2008	抑肝散合芍薬甘草湯, 抑肝散加陳皮半夏合芍薬甘草湯	頭痛	19
八代忍 等	2007	抑肝散加芍薬または合芍薬甘草湯	精神症状を伴う疼痛性疾患	6
矢数道明	1989	抑肝散加芍薬甘草	てんかん様発作	1
原敬二郎 等	1994	抑肝散加芍薬黄連	不眠	33
勝田正泰 等	1992	抑肝散加芍薬黄連	神経症・不眠症	114
今井純生 等	2003	抑肝散加芍薬天麻	自閉症	1

tatarica)の角である¹⁷⁾。薬用目的で古くから乱獲され20世紀初頭には絶滅危惧種となっていたため、1930年にはモンゴルで保護されるようになっていた¹⁸⁾。その時代に診療していた大塚敬節が羚羊角を入手することは困難であり頻用することはなく、大塚敬節の著した論文には羚羊角の記載は存在しない¹⁹⁾。大塚敬節がそこで独自に行った工夫が、本症例に使用した抑肝散加芍薬厚朴であると考えられる。大塚敬節が参考にしたのは大沢勝(1890-1982)であるとその著作に記している²⁰⁾。大沢がパーキンソン病を厚朴一味で治療した治験を参考に、大塚は抑肝散加芍薬厚朴を創案しチック病や痙攣などに使用した。

抑肝散には以上のような加味方が伝えられているが、大塚敬節は「抑肝散に2つの型がある。1つは緊張、興奮型で、他の1つは弛緩、沈鬱型である」と、弛緩沈鬱傾向のある患者に用いる陳皮半夏を加える加味方と、緊張興奮傾向のある患者に用いる芍薬等を加える加味方とに大きく2種類に分けている¹⁾。大塚敬節自身は抑肝散の適応のある症例には、抑肝散加芍薬黄連または抑肝散加芍薬厚朴の2種類を主に使用していたとその論文で記している。筆者自身は抑肝散の適応がありそうな苛立ちがある症例で、四逆散との鑑別を考える緊張感の強い症例には抑肝散加芍薬、黄芩などの熱所見のある症例には抑

肝散加芍薬黄連、筋緊張が強い症例には抑肝散加芍薬厚朴、あまり外には怒りをぶつけないが内に苛立ちをもつ抑うつ型の症例や上部消化管症状を伴う症例には抑肝散加陳皮半夏を使用している。

現代の抑肝散加味方の使用について医中誌を用いて検索するかぎりでは、大塚が弛緩沈鬱型とした抑肝散加陳皮半夏の報告は269件(会議録除く、2015年2月12日検索)存在した。大塚が緊張興奮型とした抑肝散加味方については、抑肝散加芍薬を検索すると11件、そのうちさらに厚朴を加えた報告が4件、黄連を加えた報告が2件、天麻を加えた報告が1件存在するのみであった(表2)^{21)~31)}。緊張興奮型抑肝散加味方についての報告は、弛緩沈鬱型の抑肝散加陳皮半夏のものと比較し圧倒的に少ない。浅井南溟以降の江戸時代に、弛緩沈鬱型加味方は使用されることが少なく、緊張興奮型加味方は多用された状況と逆になっている。このような状況となった理由としては、抑肝散自体が緊張興奮型に使用するため必ずしも加味する必要がなかったこと、緊張興奮型の加味方は保険適応のあるエキス剤が存在しないが弛緩沈鬱型の抑肝散加陳皮半夏は保険適応のあるエキス剤が存在することが理由として考えられる。

痙攣用の不随意運動を認めた本症例は、受験などのストレスもあり緊張傾向が強く抑肝散単独では治療効果をあげることは難しい可能性が考えられたた

め、治療開始時から大塚敬節による緊張興奮型抑肝散加味方である抑肝散加芍薬厚朴での治療を開始したところ、良好な反応を示した。

抑肝散と抑肝散加陳皮半夏は保険適応があるエキス剤が現在存在し、臨床で広く使用され多くの研究が存在する。他の方剤との合方も広く行われている。しかし先人は現在使うもの以外にも多くの抑肝散加味方を使用していた。先人が頻用していた羚羊角は絶滅危惧種由来の生薬でありその効果の研究は現実的ではないが、それ以外の生薬を使用した加味方、和田東郭以降の工夫である抑肝散加芍薬、福井楓亭以降の工夫である抑肝散加黄連、大塚敬節以降の工夫である抑肝散加芍薬厚朴等の臨床でのより多くの使用や研究は、今後必要であると考えられる。

結論

抑肝散加芍薬厚朴に良好な反応を示した不随意運動の1例を報告した。抑肝散加芍薬厚朴等の緊張興奮傾向に対する抑肝散加味方について、今後も研究が必要であると考えられた。

附記 抑肝散加芍薬厚朴は、柴胡2g (榊本天海堂, 中国), 釣藤鈎3g (榊本天海堂, 中国), 甘草1.5g (榊本天海堂, 中国), 当帰3g (榊本天海堂, 日本), 川芎3g (榊本天海堂, 日本), 蒼朮4g (榊本天海堂, 中国), 茯苓4g (榊本天海堂, 中国), 芍薬6g (榊本天海堂, 中国), 厚朴6g (榊本天海堂, 日本) を用いた。その後追加した陳皮・半夏はどちらも榊本天海堂・中国産のものを使用した。

本論文の要旨は第34回漢方治療研究会 (2014年9月, 東京) において発表した。

利益相反 (COI) に関して開示すべきものなし。

文献

- 大塚敬節. 抑肝散について. 日東医誌 1965; 16: 89-94.
- 大塚敬節. 症候による漢方治療の実際. 第5版, 南山堂, 東京 2000. 512-552.
- 一般社団法人日本東洋医学会専門医制度委員会『専門医のための漢方処方の原典と条文の手引き』作成小委員会編集. 専門医のための漢方処方の原典と条文の手引き. 一般社団法人日本東洋医学会, 東京 2013. 64.
- 小山誠次. 抑肝散の出典. 漢方の臨床 2013; 60: 1619-1625.
- 杵渕彰, 小曾戸洋, 木村容子, 他. 抑肝散の原典について. 日東医誌 2014; 65: 180-184.
- 矢数道明. 抑肝散加陳皮半夏の運用に関する私見(1). 漢方と漢薬 1934; 1: 27-32.
- 真柳誠. 漢方一話処方名のいわれ78—抑肝散加陳皮半夏. 漢方診療 1999; 18: 15.
- 福井楓亭. 抑肝散. 方読弁解. 狂癩. 歴代漢方医書大成 (電子版). 株式会社カイテル, 東京 2005. 172-173.
- 和田東郭. 抑肝加芍薬湯. 蕉窓方意解卷之上. 近世漢方医学書集成16, 名著出版, 東京 1979. 25-27.
- 百々漢陰 (原著), 百々鳩窓 (原著), 伊藤隆 (編), 他. 梧竹樓方函口訣解説. たにぐち書店, 東京 2014. 797-798.
- 奥芳齋. 増損抑肝散 (家方). 達生園方穀 (奥氏産科方選). 例言. 胎前門. 歴代漢方医書大成 (電子版). 株式会社カイテル, 東京 2005. 8A.
- 本間棗軒. 抑肝散. 内科秘録. 目錄. 傷寒. 歴代漢方医書大成 (電子版). 株式会社カイテル, 東京 2005. 210.
- 近世漢方医学書編集委員会編. 日本の漢方を築いた人々. <http://aeam.umin.ac.jp/siryouko/nihonika.htm>, (参照2015-03-25).
- 浅田宗伯. 橘窓書影卷之三. 近世漢方医書集成100, 名著出版, 東京 1983. 574-575.
- 浅田宗伯. 抑肝散. 勿誤藥室方函. 与部. 歴代漢方医書大成 (電子版). 株式会社カイテル, 東京 2005. 76.
- 浅田宗伯. 抑肝散. 勿誤藥室方函口訣. 与部. 歴代漢方医書集成 (電子版). 株式会社カイテル, 東京 2005. 110-111.
- 神戸中医学研究会編著. 中医臨床のための中薬学. 東洋学術出版社, 千葉 2011. 502-503.
- The IUCN Red List of Threatened Species, Saiga tatarica. <http://www.iucnredlist.org/details/full/19832/0>, (cited 2015-02-10).
- 大塚敬節. 大塚敬節著作集別冊東洋医学史・年譜・索引. 春陽堂, 東京 1982.
- 大塚敬節, 矢数道明, 清水藤太郎. 漢方診療医典. 第6版, 南山堂, 東京 2001. 158-159.
- 矢数道明. 温知堂経験録(1)15年来のてんかん様発作に抑肝散加芍薬・甘草(2)左肘関節外側の粉瘤状浮腫に五苓散料エキス末(3)夜間の咳き込みに滋陰降火湯. 漢方の臨床 1989; 36: 1736-1738.
- 勝田正泰, 木下繁太郎, 沖山明彦. 神経症・不眠症に対する抑肝散加芍薬黄連の治療効果. Pharma Medica 1992; 10: 127-132.
- 新井信, 佐藤弘, 代田文彦. 各科領域における心身症と漢方の有用性 (58) 耳鼻咽喉科領域顔面痙攣抑肝散加芍薬厚朴の症例. 心身医療 1994; 6: 1672-1675.
- 原敬二郎, 松浦達雄, 中田敬吾. 健康調査票を利用した神経症・不眠症の治療抑肝散加芍薬黄連の適応の検討. 和漢医薬学雑誌 1995; 11: 404-405.
- 今井純生, 後藤伸佳, 牧田憲太郎. 怯え, パニックを呈する自閉症児に抑肝散加芍薬天麻. 漢方の臨床 2003; 50: 221-224.
- 飯山和郎, 新井信, 佐藤弘, 他. 抑肝散加芍薬厚朴が

- 有効であった顔面痙攣の1例. 漢方の臨床 2003 ; 50 : 692-694.
- 27) 山田光胤. 私の心に残る症例歩行不能・脊髄繫留症候群患者の治療記録. 漢方の臨床 2008 ; 55 : 1608-1610.
- 28) 八代忍, 津田篤太郎, 早崎知幸, 他. 精神的緊張に伴う疼痛性疾患に対する抑肝散加芍薬の治療経験. 日本東洋心身医学研究 2008 ; 22 : 40-45.
- 29) 木村容子, 杵渕彰, 黒川貴代, 他. 介護者が抱える諸症状に抑肝散およびその加味方が有効な症例. 日東医誌 2008 ; 59 : 499-505.
- 30) 木村容子, 清水悟, 田中彰, 他. 抑肝散およびその加味方が有効な頭痛の漢方医学的検討. 日東医誌 2008 ; 59 : 265-271.
- 31) 三浦於菟. 濟世医録抑肝散加減で頭痛が軽減した症例. 東静漢方研究室 2009 ; 32 : 41-43.