臨床報告

清暑益気湯が奏効した気管支喘息の3症例

関矢 信康^a 引綱 宏彰^a 古田 一史^a
小尾 龍右^a 後藤 博三^b 柴原 直利^b
嶋田 豊^{a,c} 寺澤 捷年^c

a 富山医科薬科大学医学部和漢診療学講座, 富山, 〒930-0194 富山市杉谷2630

b 富山医科薬科大学和漢薬研究所漢方診断学部門, 富山, 〒930-0194 富山市杉谷2630

c 富山医科薬科大学21世紀 COE プログラム, 富山, 〒930-0194 富山市杉谷2630

Three Cases of Bronchial Asthma Successfully Treated with Seisho-ekki-to

Nobuyasu SEKIYA^a Hiroaki HIKIAMI^a Kazufumi KOUTA^a
Ryosuke OBI^a Hirozo GOTO^b Naotoshi SHIBAHARA^b
Yutaka SHIMADA^{a,c} Katsutoshi TERASAWA^c

a Department of Japanese Oriental (Kampo) Medicine, Toyama Medical and Pharmaceutical University, 2630 Sugitani, Toyama 930-0194, Japan

b Department of Kampo Diagnostics, Institute of Natural Medicine, Toyama Medical and Pharmaceutical University, 2630 Sugitani, Toyama 930-0194, Japan

c 21st Century COE program, Toyama Medical and Pharmaceutical University, 2630 Sugitani, Toyama 930-0194, Japan

Abstract

We prescribed Seisho-ekki-to for three bronchial asthma patients, with poor control of their attacks. Markers used to assess the efficacy of this formulation were sensations in the throat, palpitation and spontaneous sweating. All these markers improved rapidly, with Seisho-ekki-to administration. All three patients and several factors in common, namely ; being middle-aged, having attacks that arise throughout the year, epigastric discomfort, fullness of the upper abdomen and pulsation near the umbilicus. Furthermore, a cessation or significant decrease in numbers of asthma attacks seen was brought about with Seisho-ekki-to medication. Up until now, Seisho-ekki-to has usually been used to treat summer heat syndrome. It appears, however, that Seisho-ekki-to may also be applied in the control of bronchial asthma, in the middle-aged.

Key words : Seisho-ekki-to, bronchial asthma, abnormal sensation in the throat, palpitation, spontaneous sweating

要旨

難治性の気管支喘息の3症例に対して咽喉不快感、動悸、自汗を目標として清暑益気湯を投与した。目標とした症状および所見は速やかに改善した。さらに発作の回数が著明に減少あるいは消失した。そのほか3症例に共通していた事柄は中年期であること、発作が通年性であること、心窩部不快感、心下痞硬、臍上悸を認めることであった。これまで清暑益気湯は夏やせ、夏まけに対して用いられることが多かったが中年期の気管支喘息の長期管理薬（コントローラー）としても認識されるべき処方であると考えられた。

キーワード：清暑益気湯、気管支喘息、咽喉不快感、動悸、自汗

緒言

清暑益気湯は注夏病と称する病態に対して創られた方剤であり¹⁾、現在はエキス剤として暑気あたり、暑さによる食思不振・下痢・全身倦怠・夏やせに広く用いられている。今回、我々は気管支喘息の3症例に対して咽喉不快感、動悸、自汗を目標として清暑益気湯を投与し良好な結果を得たので若干の考察

を加えて報告する。

症例1

症例：52歳、女性

主訴：咽喉不快感、呼吸困難、動悸

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：1983年の32歳時に発症した通年性の気管

茯苓四逆湯	神秘湯	竹葉石膏湯	清暑益氣湯
theophylline 400mg/d, tulobuterol hydrochloride 2mg/d, montelukast sodium 10mg/d			
beclometasone dipropionate 600 μ g/d			400 μ g/d 200 μ g/d

図1 症例1の臨床経過

支喘息のため近医にて加療中であつたが、漢方治療を希望して1985年より当科にて通院加療中である。茯苓四逆湯、神秘湯、竹葉石膏湯などの種々の漢方薬に加えて吸入ステロイド剤、キサンチン誘導体、 β 刺激薬およびロイコトリエン阻害薬等の併用を行つても気管支喘息発作のために毎月プレドニン換算で100~200mgのステロイドの投与を必要とした。このため[]に証を再考した。

<和漢診療学的所見>

自覚症状：咽喉不快感（咽喉部のカサつき、イガイガする感じ）、呼吸困難、動悸、口乾、痰の切れが悪い、食思不振、心窩部不快感。二便は正常。

他覚所見：身長154cm、体重46kgと痩せ型で顕著な自汗、浅黒く、頬赤く眼光に力がない。脈候は浮沈中間、虚実間でやや洪。舌候はやや乾燥し正常紅で微白苔に被われていた。腹候は腹力やや弱く、心下痞鞭、両側腹直筋緊張、両側臍傍圧痛、臍上悸、少腹不仁を認めた。

<治療経過>

症例1の臨床経過を図1に示す。2001年5月には咽喉不快と軽度の胸脇苦満を認め、喀痰が少ないことを目標に神秘湯に、同年10月には咽喉不快、気逆の傾向と口渴を目標に竹葉石膏湯に転方したがいずれも奏効しなかつた。[]の和漢診療学的所見から咽喉不快感、動悸、自汗を目標として生脈散の方意を含む清暑益氣湯に転方した。清暑益氣湯に転方した後は一週間程度で食思不振が改善し、自汗や動悸は服用3カ月程度で消失した。気管支喘

息の発作は同年の10月に一度あつたのみであり、PEFR 転方前の250L/minから同年11月には350L/minまで改善して、吸入ステロイドを同年12月には400 μ g/dへ、2003年3月には200 μ g/dへと減量したが、その後も良好な状態が続いており現在も続服中である。好酸球数も転方前の1500~2000/ μ Lから500/ μ L程度へと減少した。本年2月に感冒に罹患した際にも発作が誘発されることはなかつた。

症例2

症例：41歳、女性

主訴：咽喉不快感、動悸

既往歴：肺炎（4歳）

家族歴：母（気管支喘息、アレルギー性鼻炎）

現病歴：1965年の3歳時に発症した気管支喘息のため近医で吸入ステロイド剤、キサンチン誘導体にて治療中であつたが漢方治療を希望し1996年より当科にて通院加療中であつた。茯苓杏仁甘草湯、味麦益氣湯、苓甘姜味辛夏仁湯などの種々の漢方薬に加えて前医からの吸入ステロイド剤、キサンチン誘導体に加えて β 刺激薬の併用を行っていた。毎月のように感冒に罹患し、それにともない発作が誘発されステロイドの投与を必要とした。また2~3カ月に一度は動悸を訴えて救急受診することもあり、[]に証を再考した。

<和漢診療学的所見>

自覚症状：咽喉不快感、動悸（発作時の心電図やホルター心電図の所見は洞性頻脈と上室性期外収縮の散発）、痰の切れが悪い、心窩部不快感、軟便傾

図2 症例2の臨床経過

向。尿利は正常。

他覚所見：身長152cm，体重43kgと痩せ型で自汗と頬が赤く眼に力がない。脈候はやや浮で弦，やや弱。舌候はやや乾燥し正常紅でやや腫大し微白苔に被われていた。腹候は腹力やや軟弱で両側腹直筋緊張，心下痞鞭，臍上悸を認めた。

<治療経過>

症例2の臨床経過を図2に示す。本症例も症例1と同様に和漢診療学的所見から咽喉不快感，動悸，自汗を目標として清暑益気湯エキスに転方した。その後，現在までに2度感冒に罹患したが，喘息発作を起こすことはなく，自汗，動悸も数カ月で消失し，現在も経過良好で続服中である。また，清暑益気湯の投与前と2003年3月の検査成績では好酸球数は700～800/μLから490/μLへ，血清IgEは230 IU/mLから110 IU/mLへと低下した。

症例3

症例：48歳，男性

主訴：咽喉不快感，呼吸困難，動悸

既往歴：慢性湿疹（3歳～24歳まで），眼外傷（27歳）

家族歴：祖父（気管支喘息），父（気管支喘息，関節リウマチ）

現病歴：1979年の24歳時に発症した気管支喘息のため近医で治療中であつたが漢方治療を希望して1998年10月に当科を紹介され初診した。以後は当科に通院加療中で，麦門冬湯などの漢方薬に加えて吸入ステロイド剤，キサンチン誘導体，β刺激薬，ロイコトリエン阻害薬の併用を行っていた。ストレスなどにより誘発される発作が頻回で，毎月のように

ステロイドの投与を必要としていた。2001年5月に滋陰降火湯転方後4週間でほとんど発作が消失し，服用6カ月後には好酸球数は1200/μLから380/μLへ，血清IgEは1160 IU/mLから480 IU/mLへと低下した。しかし，服用8カ月後の2002年1月に肺炎を契機として重積発作のため入院し，神秘湯へと転方した。その後，咽喉不快感，呼吸困難，動悸といった主訴とともに発作がほぼ連日のように続き，滋陰至宝湯，竹葉石膏湯と転方したが奏効せず，全身倦怠感も伴うようになった。このため，[redacted]に証を再考した。

<和漢診療学的所見>

自覚症状：咽喉不快感（咽喉部のカサつき，イガイガする感じ），呼吸困難，動悸，口乾，鼻閉，食思不振，心窩部不快感。大便1日1行，夜間尿1回。

他覚所見：身長178cm，体重70kgとがっちりした体格。自汗，浅黒く，頬が赤い。脈候は浮沈中間でやや弦，虚実間。舌候はやや暗紫色で，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，心下痞鞭，臍上悸，胃部振水音，少腹不仁を認めた。

<治療経過>

症例3の臨床経過を図3に示す。以上の所見から前述の2例と同様に清暑益気湯に転方した。その後，発作は2003年1月と2003年5月に2度あったのみで，PEFRも清暑益気湯投与前の450L/min程度から同年8月には600/min程度まで改善し，自汗，動悸ともにやはり数カ月で消失し，現在も経過良好である。

考察

清暑益気湯には三つの処方知られている。すな

図3 症例3の臨床経過

わち、一つ目が李東垣の創方で『内外傷弁惑論』に収載されたもの、二つ目が李氏方よりも新しく張三錫によって作られたもので、“近製”の方と呼ばれる『医学六要』に収載されたもの、三つ目が王孟英によって竹葉石膏湯を基本処方として創方された『温熱経緯』に収載されたものである²⁾³⁾。浅田宗伯は『弁惑論』の処方について「此の方は注夏病の主剤なり。虚弱の人、夏になれば羸瘦して倦怠し、或いは泄利、或は乏喘、四肢煩熱する者を治す。此の方東垣の創意にて多味に過ぎたり。即効をとるには近製の方を用ゆべし。老人などの持薬には此の方を宜しとす。」と述べている⁴⁾。これに従って、現在使われているのは『医学六要』収載の処方であり、エキス剤として暑気あたり、暑さによる食欲不振・下痢・全身倦怠、夏やせに应用されている。

暑さに伴う症候以外に急性・慢性肝炎に対して応用され²⁾⁵⁾、有効例の報告もみられる⁶⁾。また、呼吸器疾患への応用について大塚は「慢性呼吸器障害で喘咳などがあり、衰弱の著しい場合、特に中年より上の方に用いてよい処方である。」と述べており²⁾、蔭山は暑い季節の喘息の体質改善の治療に使うとしている⁷⁾。

今回、清暑益気湯を用いるにあたっては本方が補中益気湯の変方であり¹⁾、構成生薬からみれば清暑益気湯は黄柏を除けば味麦益気湯に包含され、またエキス剤に味麦益気湯が無いことから代わりに清暑益気湯を用いたところ思いのほか著効を得たので症

表1 清暑益気湯の奏効例に共通した症候

<自覚症状>	
・咽喉不快感	(咽喉部のカサついた感じ、イガイガする感じ)
・動悸	(床に就いている時、重いものを持ったときなどに脈の乱れを自覚する)
・心窩部不快感	
<他覚所見>	
・自汗	(特に上半身に強い、冬期にも見られる)
・臍上悸	
・心下痞鞭	
<その他の特徴>	
・発作が通年性である	
・年齢が40～50歳代	

例を重ねた。また、本方および味麦益気湯が生脈散の方意を含む処方であることを念頭において咽喉不快感、動悸、自汗を目標とした。生脈散は『内外傷弁惑論』に収載されている処方で、その主治は「精気を磁生し、真元を培養し、心を補い、肺を潤す」と記載されている⁸⁾。黄煌はその使用目標として、汗出で短気、頭昏し眼が霞む、動悸、口乾で津液がない、食欲不振、心下痞鞭、足膝無力にして羸瘦、脈虚弱の者を挙げている⁹⁾。3症例に共通する症候を表1に示す。自覚症状として咽喉不快感、動悸、心窩部不快感が共通しており、他覚的な共通点としては自汗、臍上悸、心下痞鞭があり、そのほか発作

が通年性であり、いずれも40～50歳代であることがあげられた。

今回の3症例はいずれも日本アレルギー学会気管支喘息重症度判定委員会基準¹⁰⁾によると清暑益気湯投与前はいずれも重症に属したが、投与一年後には、いずれも中等症まで改善した。また3症例とも年余にわたって投与を継続し有効であることから季節を問わず使用可能な処方であることが示唆された。

以上より清暑益気湯は咽喉不快感、動悸、自汗を呈する中年の喘息患者の治療においては、夏に限らず使用可能であり、気管支喘息の長期管理薬（コントローラー）ともなりうる可能性があるものと考えられた。

附記 本論文の要旨は第55回日本東洋医学会総会（横浜，2004年6月）にて報告した。

本稿で提示した症例2にはツムラ清暑益気湯エキス（7.5g/日）を投与した。また本稿で提示した症例1および3に対して使用した清暑益気湯の構成生薬の分量・集散地は以下の通りである。

清暑益気湯：人參（3.0g，韓国），白朮（3.0g，中国），麦門冬（8.0g，中国），当帰（3.0g，日本），黄耆（6.0g），甘草（2.0g，中国），黄柏（2.0g，日本），五味子（2.0g，中国），陳皮（2.0g，日本）

文献

- 1) 矢数道明：漢方後世要方解説，**33**，医道の日本社，横須賀（2001）
- 2) 大塚恭男：漢方製剤の知識（Ⅳ）190-192，薬事新報社，東京（1987）
- 3) 何炎：2つの「清暑益気湯」，中医臨床，**16**，288-290（1995）
- 4) 長谷川弥人：『勿誤薬室方函口訣』釈義，739-740，創元社，大阪（1994）
- 5) 大塚敬節：症候による漢方治療の実際，309-310，南山堂，東京（1993）
- 6) 長瀬千秋：じん肺を伴う非A非B型肝炎に清暑益気湯加減と竹茹温胆湯が有効であった1例，現代東洋医学，**11**，209-211（1990）
- 7) 蔭山 充：気管支喘息の漢方治療，ペリネイタルケア，**22**，366-374（2003）
- 8) 長谷川弥人：『勿誤薬室方函口訣』釈義，642-644，創元社，大阪，（1994）
- 9) 黄煌：張仲景50味薬証論，256-260，メディカルユーコン，京都（1998）
- 10) 牧野莊平，他監修：喘息予防・管理ガイドライン2003，協和企画，東京（2003）