

漢方の臨床

Journal of Kampo Medicine

Published by The Association of East-Asian Medicine

3

第73巻・第3号

2026

〔主な内容〕

〔口絵〕 目でみる漢方史料館(501)(502)(503)	小曾戸 洋	286
巻頭言	並木 隆雄	295
柴胡加竜骨牡蛎湯合治打撲一方が奏功した抑うつ、頭痛の1例 —心理・性格検査活用 の提案—	古川直幸 他	298
人參養榮湯、黄耆建中湯および半夏白朮天麻湯と西洋薬の併用で Long COVIDが2年半かけて寛解した1例	小林 千春	303
温知会 症例検討録(020)	矢数芳英 他	313
煎じ薬のすすめ(8)	中田佳延 他	325
飯塚病院 月曜カンファレンス 臨床経験報告会より⑩	井上博喜 他	331
東京医大漢方医学センターだより(58)	平澤一浩 他	337
医師・薬剤師リレー治験録(234)	永田和也 他	342
漢方牛歩録(435)	中村 謙介	346
東洋堂経験余話(393)	松本 一男	348
漢方研究室(72) 2026年1月出題 第72問(再掲)	加島 雅之	351
認知症周辺症状の漢方治療	野上 達也	360
当科におけるリウマチ・膠原病患者の漢方治療の現状	北原 英幸	363
東亜医学協会の沿革について(12)	平崎 真右	367
漢方の古典に親しむ(3)	溝部 宏毅	379
『ある漢方医の偉業』の上梓を祝う	小曾戸 洋	387

人參養榮湯、黄耆建中湯および半夏白朮天麻湯と西洋薬の併用で Long COVIDが2年半かけて寛解した1例

○¹⁾²⁾小林 千春

要 旨

SARS-CoV-2感染後の症状が遷延した38歳男性のLong COVIDに対し、太陰病の方剤である人參養榮湯・黄耆建中湯・半夏白朮天麻湯を症状の経過に応じて併用した。西洋薬の対症療法・段階的活動再開・認知行動療法を並行して実施し、約2年半の継続で疲労・頭痛・ブレインフォグ・腹部症状の軽減と就労復帰を得た。人參養榮湯による気血双補、黄耆建中湯による補脾作用、半夏白朮天麻湯の天麻による内風を整える作用が有効であった可能性がある。一般内科外来でも処方可能な漢方エキス製剤を組み合わせて、病態が多層的なLong COVIDに対応できる可能性が示唆された。

キーワード：Long COVID、ブレインフォグ、人參

養榮湯、黄耆建中湯、半夏白朮天麻湯、認知行動療法

緒 言

SARS-CoV-2感染後3カ月以上持続、あるいは新規出現する多系統症状を呈する状態は、WHOではPost COVID-19 condition^①（いわゆるLong COVID）と定義される。疫学的には地域・時期により幅があるが、世界の累積患者は約4億人であり、成人の2024年現在の有病率は概ね6〜7%と推定され（米国人成人の横断データでは2024年3月時点で67%）、小児は研究間差が大きいものの、有病率は1〜2%程度とする報告がある。症状は疲労、労作時呼吸困難、胸痛、認知機能

低下（いわゆるブレインフォグ）、自律神経障害（Postural Orthostatic Tachycardia Syndrome : POTSを含む）など多岐に及ぶ⁽¹⁾⁽²⁾。想定される病態はウイルスの持続感染、免疫・補体系の異常、ミトコンドリア障害、微小血栓／血管の炎症、腸内細菌叢の乱れなどが重層的に関与するヘテロなスペクトラムと整理される⁽³⁾⁽⁵⁾。経済的損失は莫大で、総論的レビューは世界GDPの約1%（推定1兆ドル）に相当する規模と概算している⁽²⁾。

治療に関しては、明確に確立した標準治療は未だなく、症候学に基づく対症療法と段階的リハビリテーションが中心である⁽⁶⁾。予防的側面では、ワクチン接種や急性期の抗ウイルス薬投与（例：nirmatrelvir/ritonavir）がLong COVIDのリスク低下と関連する観察研究が蓄積し⁽⁷⁾⁽⁸⁾、メトホルミンは無作為化試験で発症抑制効果（約41%相対減）を示したが、いずれも適応・対象の最適化や再現性確認が課題として残る⁽⁹⁾⁽¹⁰⁾。また、一部の症状群（疲労・不眠・不安など）に対しては、認知行動療法（Cognitive Behavior Therapy : CBT）がQOL指標を改善しうるランダム化試験が報告されている⁽¹¹⁾。

本邦では、Long COVIDに対する漢方治療の使用実態や有用性が観察研究や症例報告として蓄積しつつあり⁽¹²⁾⁽¹³⁾、人參養榮湯による疲労・脱毛の改善例もある。一

方、半夏白朮天麻湯はアルツハイマー型認知症に対する認知機能・めまいの改善報告がある⁽¹⁵⁾。ただし、半夏白朮天麻湯をLong COVIDの認知機能低下に使用した報告はなく、複数のエキス剤を西洋薬や心理社会的介入と計画的に併用し、長期間（2年超）で寛解に至った詳細経過の報告は限られる。本報告では、人參養榮湯・黄耆建中湯・半夏白朮天麻湯を症状に応じて併用し、認知行動療法等と組み合わせ、約2年半で職場復帰に至ったLong COVIDの1例を提示する。

症 例

【症 例】 38歳、男性

【主 訴】 倦怠感、頭痛、ブレインフォグ、腹痛

【既往歴】 過敏性腸症候群、脂質異常症、うつ病（新型コロナウイルス感染症罹患前は寛解）

【生活歴】 飲酒…なし、喫煙…なし

【家族歴】 特記なし

【現病歴】 X年3月にCOVID-19陽性となり、発熱や倦怠感、頭痛とブレインフォグ、咳、腹痛が持続するため、X年4月に当院漢方内科を受診された。発熱と咳は比較的早期に改善したもの、倦怠感や頭痛、ブレインフォグなどの症状が持続した。

東京医大漢方医学センターだより (58)

最近のカルテから

片頭痛に関連した小児のめまいに小建中湯が奏効した2例

○平澤一浩・¹⁾²⁾³⁾矢数芳英・¹⁾⁵⁾渡邊秀裕・¹⁾⁶⁾伊藤正裕
¹⁾⁷⁾班目有加・¹⁾⁸⁾一木昭人・¹⁾及川哲郎

はじめに

めまいは日常診療でよく遭遇する症候の一つであるが、小児例は少なく、成人の1%程度の頻度と言われている。^①内訳としては乳幼児、学童期、青年期いずれの世代でも片頭痛に関連しためまいが最も多く、^②2021年に国際バラーニ学会と国際頭痛学会との共同で小児前庭性片頭痛（VMC: vestibular migraine of childhood）、小児前庭性片頭痛疑^③（probable VMC）、小児反復性めまい^④（RVC: recurrent vertigo of childhood）の診断基準が報告された。いずれも片頭痛の関連疾患であり、予防薬としてはシプロヘプタジンが用いられる。^{⑤⑥}実臨床でもシプロヘプタジンの効果は実

感するが、中止とともに症状が再燃してしまう例も経験し、苦慮することがある。

今回、シプロヘプタジンに小建中湯を併用することで再燃を防止できた2例を経験したので、若干の考察を加えて報告する。

症 例

【症例1】 7歳、女児

【主 訴】 めまい

【既往歴】 特記事項なし

【家族歴】 母親…片頭痛

【現病歴】 1年程前から、特に誘引なく突然目が回ること

があった。発作の頻度は徐々に増え、最近では2週間に1回程度となり、当院小児科を受診。頭部MRIと脳波の検査を行ったが異常なく、当科へコンサルトがあった。蝸牛症状や頭痛はない（もともと頭痛持ちでもない）。発作中は蛍光灯がまぶしく、テレビの音も響く。1回の発作は6時間以上持続した。

【西洋医学的所見】 体温36・7℃、脈拍92回/分、血圧96/66 mmHg、身長107 cm、体重17 kg。耳内に異常所見なし。注視眼振なし、頭位・頭位変換眼振なし、頭振後眼振なし、体幹失調なし、ほか神経学的に特記すべき異常所見なし。聴力検査は右16・3 dB、左17・5 dB（4分法）で両側正常。

【経過1】 probable VMCと診断し、シプロヘプタジンシロップ（0・04%）10 mL/日を処方した。2週後に少しずつくらすることはあったが、その後は症状なく経過。12週後に5 mL/日に減量し、16週後に終了とした。しかしその2週後にめまいが再燃したため、シプロヘプタジンシロップ（0・04%）10 mL/日を再開し、漢方治療の追加を検討した。

【漢方医学的所見】 問診…食摂取量は少なめ、排便は2日に1回程度で時々腹痛あり。聞診…声は小さめでおとなしい。望診…顔面紅潮なし。舌診は、舌色は淡紅色、胖大な

し、齒痕なし、舌体は乾湿中等度で微白苔を被る、舌下靜脈怒張なし。切診…脈診は脈力やや弱。腹診はくすぐったがつてしまい困難。

【経過2】 やや虚証で脾虚があること、腹診でくすぐったがることから、小建中湯7.5 g/日を追加で処方した。投与後からは症状なく経過し、8週後、シプロヘプタジンシロップ（0・04%）を5 mL/日に減量。その頃から排便が毎日見られるようになった。16週後、シプロヘプタジンシロップ（0・04%）を終了し、小建中湯のみ継続。24週後、食事摂取量も増えており、小建中湯を廃薬とした。以後、再燃なく経過している。

【症例2】 5歳、男児

【主訴】 めまい

【既往歴】 特記事項なし

【家族歴】 母親…片頭痛

【現病歴】 半年前から、特に誘引なく目がぐらぐらして座り込むことがあった。その後も月に1回程度で繰り返すため、当院小児科を受診。頭部MRIと脳波の検査を行ったが異常なく、当科へコンサルトがあった。発作が起これば数時間以上は目が変わるという。頭痛を訴えたことはない。

【西洋医学的所見】 体温36・8℃、脈拍102回/分、血圧92

医師・薬剤師リレー治験録

(234)

炙甘草湯が慢性扁桃炎に効果を示した症例

○¹⁾ 永田 和也・²⁾ 蓮村 幸兌・³⁾ 千田 五月

はじめに

炙甘草湯は動悸、特にバセドウ病に伴う動悸や不整脈に用いられることが多い。今回、慢性扁桃炎に対して本方を用い、良好な効果を得た症例を経験した。炙甘草湯の選定に至るまでには多大な時間を要したが、本症例を通じて「寒熱」のみならず「燥」の概念を再認識する機会を得た。治療経過において紆余曲折を経た症例ではあるが、一助となれば幸いである。

症 例

【症 例】 74歳、女性（筆者の実母）

【主 訴】 10年以上前から繰り返し発する扁桃炎

【既往歴】 子宮筋腫

【現病歴】 脂質異常症、慢性胃炎、逆流性食道炎、不眠、便秘

【患者の特徴】 慢性胃炎を有し、食は細く、痩せ型で疲れやすい。過食により胃もたれや胃痛をきたし、冷えや疲労によっても胃痛を訴える。胃痛時には背部痛を伴うことが多い。胃弱は幼少期からで、かつては頻繁に寝込んでいたが、中年期以降は減少した。便秘も長年の悩みであり、15年以上前から大甘丸（ウチダ和漢薬）を常用している。基本的には冷え症であり、ほとりの自覚はない。冬季は常に背部に悪寒（ゾクゾクする感覚）がある。舌質は紅で荒れやすく、軽度の裂紋も認められる。疲労蓄積時には、舌にピリピリ・ヒリヒリとした痛みを感じ、口唇が腫脹すること

もある。性格は神経質。自営業ゆえに心労が多く、入眠障害がある。また、中途覚醒や早朝覚醒も頻回であり、近医にて内服薬（リーゼ）が処方されている。数年前より、喀痰を伴わない乾性の咳嗽が増加した。主訴である喉の痛みや発熱などの急性症状は10年以上前から反復しており、その都度、耳鼻咽喉科を受診。抗菌薬、トラネキサム酸、アズレンウがい薬、および後述する各種漢方薬が処方されていた。基幹病院での精査でも特段の異常は認められず、「慢性扁桃炎」との診断であった。根治には手術を要するとされたが、本人が希望しなかったため経過観察となっていた。

【これまでの経過】

前期…田畑隆一郎先生による治療、中期…耳鼻科の医師による治療、後期…筆者による治療

〈前期〉 完全な陰証・虚証体質である。以前、師である田畑隆一郎先生からは、当時の腹満症状に対し桂枝加芍薬湯と便秘時の大甘丸が処方され、長期服用していた。腹満は解消したが、約10年前から扁桃炎の症状が現れるようになった。以後、治療の主眼は扁桃炎へと移行。不眠症状を考慮し柴胡桂枝乾姜湯（煎じ薬）1日2回、および桂枝茯苓丸20丸を1日1回服用した。急性期には葛根加半夏湯や麻黄附子細辛湯などで対応していた。当時、学生であった筆者は、母の性格から柴胡桂枝乾姜湯が適方であり、継

続により慢性扁桃炎も改善すると考えていた。しかし、数年の服用を経て改善には至らなかった。

〈中期〉 耳鼻咽喉科において、加味帰脾湯、六君子湯、補中益気湯、十全大補湯、茯苓飲合半夏厚朴湯（いずれもツムラ）などが順次試みられた。しかし、発作の頻度は不変であり、定期的な喉の痛み、微熱、時に嗔声を繰り返した。本人によれば、急性発作は「①疲労蓄積時」「②精神的ストレス下」「③遠出の前」「④季節の変わり目」のいずれか、あるいは複合的要因で発生するという。自律神経系の乱れに伴い増悪していることから、柴胡桂枝乾姜湯がやはり適応と思われたが奏効しなかった。次いで、一番のウィークポイントである脾胃の機能を立て直すことで本治から標治へ流れるのではないかと思われたが、耳鼻科処方の変遷の中でその可能性も否定された。ただし、本人は「体力がついてきた」「疲れにくくなった」と述べており、脾胃へのアプローチが全般的な体調底上げに寄与したことは確かであった。

〈後期〉 筆者の開局に伴い、治療を引き継いだ。まず、心下部痛が顕著であったことから陰証・虚証の人参湯（煎じ薬）を選択したが、乾姜が刺激になってしまったのが胃痛を誘発したため中止。次に、実証に振ってみようと清熱作用（黄連・黄芩）を期待して半夏瀉心湯（コタロー）