

耳鼻科の難治疾患に漢方薬！

〈漢方学習不要の実践的アプローチ〉



竹越耳鼻咽喉科医院院長

竹越哲男

1994年群馬大学大学院修了。めまいの眼振誘発手法である頭振り眼振の臨床研究で学位取得。2012年竹越耳鼻咽喉科医院を継承。2020年YouTubeチャンネル「明解！西洋医学で耳鼻科漢方」の配信を開始。日本耳鼻咽喉科学会専門医，日本東洋医学会漢方専門医，日本東洋医学会群馬県部会理事。

1 はじめに	p02
2 耳	p04
3 鼻	p25
4 咽喉頭	p31
5 口腔・頸部	p38
6 おわりに	p40

アイコン説明

-  注意事項／課題・問題点
-  補足的事項／エッセンス
-  お役立ち／スキルアップ
-  関連情報へのリンク

ご利用にあたって

本コンテンツに記載されている事項に関しては，発行時点における最新の情報に基づき，正確を期するよう，著者・出版社は最善の努力を払っております。しかし，医学・医療は日進月歩であり，記載された内容が正確かつ完全であると保証するものではありません。したがって，実際，診断・治療等を行うにあたっては，読者ご自身で細心の注意を払われるようお願いいたします。

本コンテンツに記載されている事項が，その後の医学・医療の進歩により本コンテンツ発行後に変更された場合，その診断法・治療法・医薬品・検査法・疾患への適応等による不測の事故に対して，著者ならびに出版社は，その責を負いかねますのでご了承下さい。

HTML版

スマホでも読みやすいブラウザ表示です。本コンテンツ購入後、無料会員登録することでご利用いただけます。

無料会員登録

無料会員登録の手順とシリアルナンバーによるHTML版の閲覧方法の解説です。

オリジナルコンテンツ

日本医事新報社のオリジナルWebコンテンツの一覧をご覧ください。

私が伝えたいこと

- 本書は、「何これ？」という患者さんの「訳のわからない訴え」や、「これ以上治療法がない！」「お手上げ！」など「困ったとき」の参考になるように執筆しました。
- 本書を読むにあたって、漢方の勉強は不要です。読めば理解できます。
- 診断は西洋医学です。西洋医学的病態に基づく「第2世代病名漢方薬」を提案しています。
- 「漢方なんて昔の迷信でしょう？」「西洋医学に及ぶわけがない」と考えがち。漢方は確かに古典医療です。では、古典とは？「時代が変わっても変わらない」もの。完成度の高いもの。真実をついているもの。目まぐるしく変化する現代（西洋医学）で、時代を超えて変わらないもの（漢方）に着目することに意味があるのです。変化だけに目を向けていては、翻弄されるだけだからです。古典から変わらぬ真理を吸収するのが、実は早道。漢方は完成度が高く、早くよく効く医療です。
- 漢方は心を含めて人を俯瞰できます。疲れ・ストレス・精神的な問題はありふれた疾患悪化の要因ですが、西洋医学で対応しにくいものです。ここに強みがあるのが漢方。西洋医学は心と体をわけて考えます。しかし、心と体は相互に影響して表裏一体です。「心身一如」という心と体を一緒に考える漢方は、西洋医学では治せない疾患を治すことができるのです。
- まずは以下をお試し下さい。
咳、めまい、急性低音障害型感音難聴（ALHL）、糖尿病性急性感音難聴、鼻出血、上咽頭炎

1 はじめに

「他院でわからなくて来ました」と訴えてお越しの患者さん。話を聴いて該当疾患が思い浮かばない、診察・検査しても所見もない。何だかわからない。どうしますか？

「他院で治らなくて来ました」と訴えてお越しの患者さん。診察して前医の投薬内容を見ると、診断も診療も適切。でも治らない。さらに手はない。どうしますか？

西洋医学は、器質的疾患の対応には優れています。対して、機能的疾患には弱いようです。耳鼻科領域は、「診れば疾患がわかる・診て診断ができる」科です（ですから、所見のない訴えに対応するのは大変です）。しかし、耳鼻咽喉科は聴覚、平衡覚、嗅覚、味覚などの感覚を扱う科でもあり、所見のない訴えが出るのは日常茶飯で、診断が難しい場合も多いものです。加えて、感覚器疾患には精神的な関与もあり、身体科の耳鼻科医には困惑・困難

を感じやすいでしょう。それらを不定愁訴や原因不明の症状 (medically unexplained symptoms : MUS) として片づけてしまうのは医師・患者さんともに不幸です。

かくいう筆者も以前はお手上げの患者さんに、「様子を見ましょう」と、お茶を濁して切り上げたものでした。しかし最近は、このフレーズを使うことはほとんどなくなりました。所見のない病態・症状があっても、西洋医学で対応しにくい病態に対しても、漢方薬を上手に使用することで対応できるようになってきたからです。当然、治せない病態 (高齢者の耳鳴など) もありますが、以前に比べれば少数になりました。耳鳴の患者さんには、「耳鳴を治すのは困難ですが、だんだん気にならなくなるように対応してみましょう」などと伝えるよう工夫しています。

本稿では治療に漢方薬を使用しますが、漢方理論は不要です。西洋薬同様に使えるよう説明しています。漢方用語は出てきますが、無視してお読み頂けるようになっています。興味を持たれたら、筆者のYouTube「明解！西洋医学で耳鼻科漢方」をご覧ください。

治すことができれば診療が楽しく楽になります。患者さんのためにも、自分自身の精神的負担軽減のためにも、ご一読下さい。

また、筆者が自分の手をすべて開陳しているのも、追試して頂きフィードバックが欲しいためでもあります。効いた・効かないを教えてください。takegoshi@kdp.biglobe.ne.jp までご連絡下さい。漢方という効果的で安価な治療法を、後世に残したいという遺言でもあります。

また、漢方処方例も提示します。

一部の漢方薬には錠剤、カプセルもあります。ぜひ上手にご活用下さい。製薬会社により1日量、構成生薬などが異なることがありますので、ご注意ください。基本的にツムラ社の1日量を表記しました。ツムラ他となっている場合は、ツムラ・クラシエ両社です。

漢方薬が飲みづらいという方は、以下の方法を試してみてください (表1)。



「明解！西洋医学で耳鼻科漢方」
(YouTube)：西洋医学的診断・西洋医学的病態に基づいて病名漢方薬的に漢方薬を活用。難しい漢方理論はなし！
動画視聴で理解がラクラク！



漢方薬にも副作用が！

漢方薬は副作用が起こりにくいものの、まったく起こらないわけではない。甘草による偽アルドステロン症、麻黄による血圧上昇、動悸、高齢男性の尿閉、黄芩による肝障害、間質性肺炎 (ただし、ごく稀) などには注意。偽アルドステロン症の症状には、低カリウム血症、血圧上昇、浮腫、体重増加などがみられる。

表1 漢方薬の飲み方の工夫

- ・漢方薬を口に含んでから水を飲むという方は、水を先に含んでから漢方薬を服用して、口内に広がる前に飲み込んで下さい。
- ・粉が苦手という方は白湯に漢方を溶かして、さらに電子レンジ (500W) で約30秒加熱して沸騰させると溶けきります。この際、やけどに留意して服用して下さい。水を差しても可です。約100mLを目安として下さい。

関連コンテンツ



【出雲漢方マニュアル】漢方薬の飲ませ方、効かせ方。：宮本信宏・片岡 諒 著、A4判、44頁。漢方外来で日々患者さんに話している「飲ませ方のコツ」「効かせ方のコツ」をコラム形式でまとめている。



表2 補中益気湯の有効なALHLの特徴(証)

- ① 低血圧
- ② 症状に変動がある(聴力検査, 自覚症状いずれでも可)
- ③ 健側にも症状がある(軽度な場合もあり。聴力検査, 自覚症状いずれでも可)
- ④ 標準純音聴力検査にて両側低音部低下, もしくは健側も軽度低下
- ⑤ 若い女性
- ⑥ 反復性
- ⑦ 疲れやストレスの存在
- ⑧ 標準純音聴力検査結果と訴えの不一致
- ⑨ 肩こり

すなわち低血圧, 肩こりおよびALHLの特異的症状が挙げられる。筆者がことに重視しているのは, 順に, ②⑨①⑦⑤③である。

筆者は肩こりの一因はストレスと考えており, 肩こりの改善と昇圧に効果が期待できる桂枝加苓朮附湯を併用している。

ALHLの処方例(原則2剤併用)

▶ 低血圧・お疲れ症例(低血圧による循環不全型)

ツムラ他補中益気湯 7.5g
 クラシエ桂枝加苓朮附湯 7.5g 食前3回
 顆粒内服が苦手な場合(女性に多い)
 ジュンコウ補中益気湯 18錠
 クラシエ桂枝加苓朮附湯 18錠 食前3回
 (通常それぞれ9錠で処方しても遜色なく効果が出る)

▶ 正常血圧・ストレス・肩こり症例

(交感神経過緊張による血管収縮で生じる循環不全型)

ツムラ釣藤散 7.5g
 クラシエ桂枝加苓朮附湯 7.5g 食前3回

* 漢方の併用は基本2剤まで。

処方例について

提示する処方例は併用が原則であるが, 甘草の過量などを心配する場合は, 最初に記載された処方を第一選択, 次の処方を第二選択として, 単剤処方するのも可能である。

漢方薬は製薬会社によって用量が異なることがあるので注意!

補中益気湯は西洋薬にはない疲労倦怠・虚弱体質に適応がある処方である。会社によって用量が違う。

ツムラ・クラシエは7.5g/日, オースギ・コタローは12g/日, ジュンコウ(オースギで扱い)18錠/日となり, 注意が必要である。

補足として, ALHLの特異性から「所見のない耳閉感」への対応を考えてみる。耳閉感を訴える患者さんの「聴力検査が正常範囲」であっても, 高音部に比較して低音部の軽度低下があったとすれば, ALHLの病態である可能性がある。本来は高音部と同程度であった聴力が, 軽度低下して耳閉感が出ていと解釈できる。具体的には, 低音部の低下が20dB以内であっても, 高音部に比較して低下が5~10dBでも認められれば, 念頭に置く。両側であればさらに疑わしい。訴えでも, 検査上でも, 両側であることはALHLを示唆する。低血圧, 疲れ, ストレス, 肩こり, 首こり, 若い女性, 症状に変動がある, などのALHLの特徴に注意する。

聴力検査を繰り返して聴力変動を検討し, 伝音難聴, 耳管開放症などを否



「要約:ステロイドを使わず治る! 急性低音障害型感音難聴」(YouTube): 症状に変動がある, 両側の異常感など, 典型例は低音部が70dB程度まで低下していても, ステロイドは使用しないで治ることが多い。



定する必要がある。補中益気湯は、耳管開放症・ALHL両者に有効であるため⁹⁾、投与してみる価値がある。

2. 耳管開放症

耳管開放症は耳管の問題のみならず、全身状態が「虚している」ことも影響しており、全身状態を診察・治療する漢方薬が有効な疾患である。

耳管開放症の病態として、以下の4つが挙げられる。

- ①耳管周囲の血流減少(血流低下, 脱水): 血流を生じさせる気エネルギーの減少は「気虚」、血液の減少は「血虚」、脱水は「津液乾燥」
- ②耳管周囲の脂肪組織減少・筋肉萎縮: 構造物である脂肪組織減少・筋肉萎縮は「血虚」(≒栄養不良)であり、また体重減少と同義と考えれば「気血両虚」
- ③耳管粘膜の萎縮: 「血虚」
- ④耳管粘膜の潤い不足: 「津液乾燥」

血虚の「血」とは、体を物質的に構成する要素を指し、血虚は栄養不良でもある。

耳管開放症診断基準に、「臥位または前屈で症状が軽快する」という項目がある。頭部の位置を下げることで頭部への血流が増加し、耳管が開放しにくくなるためである。すなわち、治療は頭部へ血流を増加させることが一法となる。補中益気湯は低血圧の脳血流低下によるODに効果があり、頭部への血流増加を期待できる。大田は耳管開放症確実例149耳を対象にATP、加味帰脾湯、補中益気湯の有効性を検討しており、補中益気湯の有効率は59.0%であった⁹⁾。

本症の主因は耳管周囲の血流減少と体重減少であり、気虚が主要な病態と考える。筆者は投薬に関して証の検討はせず、病名投与的に用いているが、以上より耳管開放症を気虚の症状、すなわち「証」としてよいと考える。改善しない場合は八味丸を併用(血虚・津液乾燥への対応)する。それでも難治な場合は、当帰四逆加呉茱萸生姜湯(いくしま医院院長・幾嶋泰郎先生の口頭でのコメント)に変更して改善した症例もある。これは、動脈系循環改善と思われる。

本症は必ずしも診察時に症状がないことが多い。すなわち、呼吸性鼓膜動揺が起きていないことが多い(顕微鏡下の観察でさえ微妙な動揺はわかりにくい)、詳細な問診で「疑い例」とするしかない場合がある。低血圧の若い女性に起こりやすいためALHLとの鑑別が困難な場合もあり、併発している可能性も念頭に置いて経過観察になることもある。

耳管開放症の処方例(原則2剤併用)

ツムラ他補中益気湯7.5g 食前3回
アデノシン三リン酸二ナトリウム水和物顆粒3g 食後3回
(補中益気湯はジュンコウの錠剤18錠/日もあり)
併用(難治例)
ウチダ八味丸60丸 食前3回

血虚: 栄養不良

血虚の「血」とは、体を物質的に構成する要素を指し、血虚は栄養不良でもある。

耳管開放症とALHL

耳管開放症も低血圧の若い女性に起こりやすいため、ALHLとの鑑別が困難な場合がある。併発している可能性も念頭に置いて経過観察になることもある。



Link

「要約: 耳管開放症は補中益気湯」(You Tube): 耳管開放症は虚の症状。補剤である補中益気湯が効果的である。



3. 筋原性耳鳴

リズムカルな耳鳴で、持続時間は数分程度のことが特徴である。患者さんは「ボワボワ」「ポンポン」「ポンポン」などの耳鳴がする、と訴える。通常の耳鳴のような連続音ではなく、また心拍にも一致せず、粗動性・羽ばたき様・マシンガン様の耳鳴と表現される。これは、耳小骨筋の痙攣による。耳小骨筋収縮により伝音系のコンプライアンスが上昇するため、耳閉感も訴える症例がある。「鼓膜が震える」「音を聴いたり、声を出したりすると『カンカン』と音がする」と表現する患者さんもある。8割以上が女性であり、ストレス、過労が誘因になることが多い。

治療は西洋医学的には抗痙攣薬、筋弛緩薬、自律神経調節薬の投与、アブミ骨筋腱・鼓膜張筋切断術などである。漢方薬では、「肝気のたかぶり（＝イライラ）」で眼瞼痙攣と同様の機序と考える。女性に多いので、「女性によく効く」加味逍遙散が第一選択薬である。抑肝散加陳皮半夏、釣藤散も良い。効果判定ができた11例中10例に、漢方薬治療が有効であった（90.9%）。多くの症例が、投与後1～2週間で症状が改善した。

筋原性耳鳴の処方例

ツムラ加味逍遙散7.5g 食前3回
(ジュンコウに錠剤18錠/日あり)

4. 血管拍動性耳鳴

患者自身の脈拍と一致した血流音による耳鳴である。血管性耳鳴とも言う。頭頸部の血管から生じるコロトコフ音であり、血管狭窄、血液粘度の上昇や高血圧などが原因となりうる。8割以上が女性である。正常人でも激しい運動後に聴取することがある。この血管狭窄および血液粘度上昇は血流の滞りと考えられ、「瘀血」ととらえることができる。「瘀血」に対する代表的な方剤の桂枝茯苓丸は、全血粘度・血漿粘度の低下作用、血小板凝集抑制作用があり、寺澤らは眼球結膜における微小循環改善作用を報告している¹⁰⁾。

また、桂枝茯苓丸の桂枝と茯苓は気逆に対する効能も持ち、「のぼせ」で血管拍動性耳鳴が悪化することを防ぐ効能も見込まれる。桂枝茯苓丸とともに血管拡張・血流改善作用があるATPを併用し、自験例では18例のうち6例が症状消失（治癒率）33.3%，10例が改善（55.6%）で、有効率（治癒＋改善）は88.9%であった。改善しなかった2例のうち1例に、のぼせと瘀血の改善を意図し、黄連解毒湯を追加したところ、改善を見た。

とも耳鼻科クリニック院長・新谷朋子先生は、脳血流を改善・のぼせ対応できる釣藤散を桂枝茯苓丸に併用して使用されているとのことである。



Link

「要約：あなたも治せる！ 筋原性耳鳴」
(YouTube)：女性で、耳閉感を伴うリズムカルな耳鳴が数分程度持続するのが特徴。意外に有病者が多いので、知っておきたい疾患のひとつである。



瘀血：循環障害・古血の溜まり

血（けつ）は生体の物質的側面を支える赤色の液体である。この血の巡りが障害された病態を瘀血（おけつ）という。血腫のような古血が溜まった状態も瘀血である。

気逆：イライラ・キレやすい状態

気逆は、生命活動の根源的エネルギーである気が、頭部から末梢へ方向に循環せず逆流する、気の循環の失調。いわゆる「のぼせ」が典型症状である。