



Title	重度の咽喉頭異常感症に半夏厚朴湯が著効した1例
Author(s)	中澤, 誠多朗; 新井, 絵理; 前, 壮功仁; 岡田, 和隆; 松下, 貴恵; 濱田, 浩美; 山崎, 裕
Citation	北海道歯学雑誌, 39(2), 146-150
Issue Date	2019-03
Doc URL	http://hdl.handle.net/2115/73684
Type	article
File Information	39_02_08 Nakazawa.pdf



[Instructions for use](#)

症例報告

重度の咽喉頭異常感症に半夏厚朴湯が著効した1例

中澤誠多朗 新井 絵理 前 壮功仁 岡田 和隆 松下 貴恵
濱田 浩美 山崎 裕

抄 録：重度の咽喉頭異常感症に対し、漢方薬である半夏厚朴湯単剤で良好な結果を得た症例を経験したので報告する。

78歳，女性。20年以上前からのどの違和感を自覚し，夫との死別を契機に食物の嚥下困難感が増悪し，週に1回以上の頻度で食事中に食塊が詰まりのどに指を差し入れて嘔吐することで解除していた。近医耳鼻科および内科を受診したが異常なしとされ，摂食嚥下障害の精査目的で当科紹介受診となった。当科での診察および各種検査では局所に明らかな異常を認めず，咽喉頭異常感症と診断した。半夏厚朴湯（TJ-16）7.5 g，分3/日を処方したところ，服用1週目で効果を実感し，2か月後には支障なく食事ができるようになった。また，初診時，明らかに減弱していた咽頭反射も回復が認められた。

キーワード：咽喉頭異常感症，漢方，半夏厚朴湯，摂食嚥下障害

緒 言

咽喉頭異常感症は，のどに異常を訴えるが，訴えに見合う器質的病変を局所に認めないものと定義¹⁾されている。近年当科外来では，摂食嚥下障害を主訴に受診し，歯および歯周組織，口腔粘膜，咽喉頭の各種診査や検査，また内科での上部消化管検査を行っても器質的異常を認めず，最終的に咽喉頭異常感症と診断される症例が増加しつつある²⁾。咽喉頭異常感症の治療としては逆流性食道炎等との鑑別のため，診断的治療としてプロトンポンプインヒビター（PPI）や向精神薬等が処方される^{3, 4)}ことが多いが，治療に難渋する症例も多い。

一方で半夏厚朴湯（TJ-16）は，漢方の原点である金匱要略⁵⁾に記載されている漢方薬で，のどに炙った肉片が張り付いているような感覚を訴える症状（咽中炙爛）に対する適応で広く知られている⁶⁾。

今回，病歴が長期におよぶ重度の咽喉頭異常感症に対し，半夏厚朴湯単剤で良好な結果を得た症例を経験したので報告する。

症 例

患 者：78歳，女性。

主 訴：のどに食べたものがつまる。

初 診：X年3月。

常用薬：ロサルタンカリウム，ロラゼパム。

既往歴：高血圧症，HBVキャリア，萎縮性胃炎（ピロリ菌除菌後），自律神経失調症

家族歴：実母・実子がうつ病にて精神科への入院歴あり。

現病歴：X-5年前に配偶者との死別を契機に，のどにおける食物の通過困難を自覚し，次第に悪化した。食事中に固形物がのどの入り口あたりに引っかかり，水も飲むことができず，のどに指を差し入れて嘔吐することで解除していた。最近その頻度が増加し，毎週のように発生するようになった。近医耳鼻科を2軒受診したが，異常なしと診断され，通院中の内科での胃内視鏡検査でも明らかな異常を認めなかったため，摂食嚥下機能の精査目的に，同科からの紹介にて当科受診した。

現 症：

全身所見：身長152 cm，体重52 kg，BMI22.5。

口腔外所見：特記事項なし。

口腔内所見：上下無歯顎で，総義歯が装着されているが，義歯の適合状態に問題はなかった。口腔粘膜および視認できる範囲の咽頭粘膜に発赤，びらん，潰瘍など器質的異常は認めなかった。また口腔乾燥所見は認めなかった。

漢方医学的所見：中間証。不安，神経質，不眠，肩・頸

部の凝り、胸のつかえ、腹部膨満感、胃の調子不良、舌診では、軽度の紫色を帯びた舌質、舌背全体に薄く白色の舌苔を認め、舌下静脈の軽度怒張を認めた(図1)。

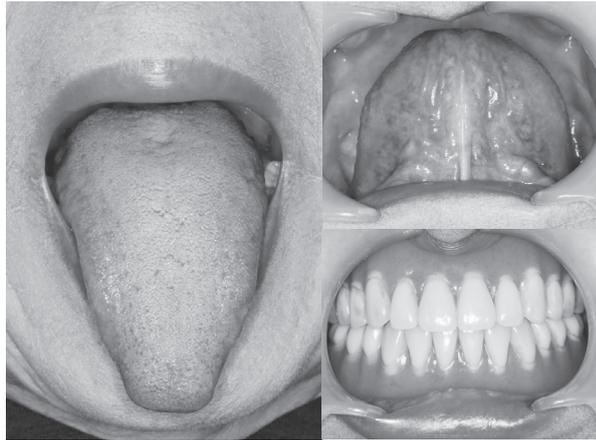


図1 初診時舌所見

心理テスト：Cornell Medical Index (CMI) は深町⁷⁾の分類による判定でⅡ領域と正常域であり、特記事項としてノイローゼの既往、家族精神疾患入院歴が認められた。

嚥下機能検査：舌、口腔周囲、咽喉頭の運動障害を認めないが、軟口蓋を触れた際の咽喉反射に明らかな減弱を認めた。その他のスクリーニングとして反復唾液嚥下テスト (RSST) は6回、改訂水飲みテストは5点、最大舌圧は36 kPaといずれも正常範囲内であった。

嚥下造影 (VF) 検査：液体、固体とも嚥下時の誤嚥や喉頭侵入は認めず、喉頭蓋谷や梨状窩への残留も認めなかった。正面像で、食道入口部での極軽度の逆流を認めた。

処置および経過：嚥下造影検査で軽度の食道逆流の所見が認められたため、依頼紹介元の内科にPPI (ポプラザンフマル酸塩錠；タケキャブ[®]) での治療を依頼したが、のどの違和感に改善は認めなかった。当科で発症時の状況をさらに詳しく聴取したところ、数十年前から心配事のたびにのどの違和感、いわゆるヒステリー球様の症状を自覚し、テレビ等の情報からそれが心因性であることを薄々感じていたこと、また20年以上前に父の介護による負担が長女である本人に強いストレスとしてかかったことにより、のどの症状に悪化がみられ耳鼻科を複数回受診したことなど、X-5年より以前から非常に長期にわたる経過があることが判明した。以上の病歴と各種検査でのどの明らかな器質的異常を認めないことから、咽喉頭異常感症と診断し、半夏厚朴湯 (TJ-16)

7.5 g、分3/日による治療を開始した。服用1週後より効果を実感し、4週後にはのどの違和感に関するVASの値は半減した(図2)。この間、以前のように食事中に指を差し入れて嘔吐することは一度もなく、外食も可能とのことだった。また、自律神経失調症に対して処方されていたロラゼパムも内服せずに過ごせていた。半夏厚朴湯を継続した結果、2か月後にはVASの値は変化がないものの明らかな継続的改善を自覚し、食事に関して支障を感じない状態になった。また、初診時に高度に減弱していた咽喉反射が正常に回復していた。7か月目にVASの値は3まで低下し、ここ数年来の苦しみが消え、何でも食べられるとのことであった。さらに、「肩から首筋にかけて重しがとれて軽くなった」「良く眠れるようになった」「胸のつかえやお腹の張りがとれ、胃の調子も良い」と全身の症状についても自覚的な改善を認めた。現在も患者の希望で処方継続し、経過を観察しているが、再燃傾向は認めない。

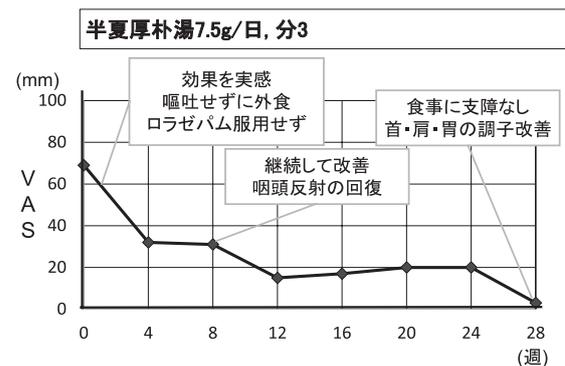


図2 本症例の治療経過

考 察

咽喉頭異常感症とは、咽喉頭部や食道の狭窄感、異物感、不快感などを訴えるが器質的異常や検査値の異常がみられないものと定義¹⁾される。耳鼻科領域では「咽喉頭異常感症」と呼ばれるが²⁾、内科領域では「ヒステリー球⁸⁾」または「ヒステリー症候群」と呼称される疾患と同じものとされる。近年、胃食道逆流症 (GERD) との関連が報告⁴⁾され、鑑別診断としてGERDを除外する必要があるとされている。内視鏡で明らかな所見がない場合には、プロトンポンプ阻害薬 (PPI) などで咽喉頭異常感が改善すればGERDであった可能性がある。本症例では紹介元の内科での内視鏡で明らかなGERDの所見は認められなかった。しかし、当科のVF検査で軽度の食道入口部での逆流が認められたため、念のため内科でのPPI処方後に経過を観察したが、効果は得られなかった。

咽喉頭異常感症の治療は、一般に各種検査で異常がない

ことを患者に説明したうえで、不安・緊張状態に対しては抗不安薬、うつ状態に対しては抗うつ薬が使用されるが、このような西洋医学的対処では難渋する症例⁶⁾も多くみられる。一方、漢方医学的には中国医学の古典に、咽中炙癰や梅核気(梅の種がある感じ)の記載があり、古くから咽喉頭異常感症が認識されている。これらは気鬱の一症状として、気の流れをよくする(理)気剤としての半夏厚朴湯が第一選択薬⁹⁾として用いられてきた。

半夏厚朴湯は半夏、茯苓、厚朴、蘇葉、生姜の五つの生薬からなり気鬱に対する代表的漢方薬^{5, 9)}である。気鬱とは生命活動の根源的エネルギーである気がうまく循環せず停滞をきたした病態で、停滞する場所によってさまざまな症状を呈する。のどに停滞した場合は咽喉頭異常感、胸であれば胸がつまった感じ、腹部であれば腹部膨満感でガスがたまった感じがする。本症例でも咽喉頭異常感の他に、胸が苦しい、腹部の膨満感、胃の調子が悪く排ガスが多いという症状があったが、半夏厚朴湯の服用によりいずれも軽快している。他には、今まで首や肩ががちがちに凝っていたが重しが取れたように軽くなり、不眠も解消された。花輪¹⁰⁾は、半夏厚朴湯に含まれている生薬である「厚朴」は、筋の緊張、顔の表情、精神の緊張などどこか硬さがある場合に適応になることを指摘している。本症例も長期間に及ぶ不安、緊張などの精神症状や身体症状を有していた。咽喉頭異常感症によるのどの異常感は、通常は痛みの訴えがなく、嚥下機能障害を伴うことがないのが特徴とされている¹¹⁾。しかし、本症例は週1回以上の頻度で、食事中にのどが詰まってしまう、水ものどを通らなくなり指で吐き出さなくてはならない程、重度の症状であった。食物の種類に着目すると、一般的にのどに詰まりやすく窒息の危険が高いとされる好物の餅は、特に大きさを調整せずとも一度も詰まることがなかったのに対し、そばなどの麺類で詰まりやすかったことは精神的関与を示唆した。西洋医学的にも、マウスを用いた実験で半夏厚朴湯による抗不安作用¹²⁾が指摘されていることや、心理テストにより抑うつ傾向を認めた患者に対して半夏厚朴湯を使用することで咽喉頭異常感および心理テストの改善を認めた報告¹³⁾があることから、本症例でも精神的因子が強く咽喉頭異常感などの身体症状としてあらわれ、抗不安作用を持つ半夏厚朴湯によって効果をしめしたと考えられる。実際、自律神経失調症に対し常用していたロラゼパムの服用は必要なくなった。半夏厚朴湯を構成する生薬の半夏と厚朴には健胃作用があるとされ、機能性消化管疾患に半夏厚朴湯が有効との報告もある¹⁴⁾。本症例においても半夏厚朴湯が上部消化管症状に対して有効であった可能性は否定できない。

近年、半夏厚朴湯は誤嚥性肺炎の既往を持つ患者における嚥下反射、咳反射を改善させ、肺炎の発症抑制に有効であることが報告されている¹⁵⁾。また、脳血管障害で肺炎の既往のある高齢者に対し、半夏厚朴湯使用により嚥下反射

の有意な改善と唾液中のサブスタンスPの有意な増加を認めた研究も報告¹⁶⁾されている。サブスタンスPは咽喉頭粘膜において迷走神経知覚末梢枝での逆行性遊離を通して嚥下反射・咳反射に関与することが指摘されている¹⁷⁾。本症例では、半夏厚朴湯の投与により、明らかな咽頭反射の改善が得られたが、その理由としてサブスタンスPの分泌亢進の可能性が考えられた。

結 語

長期にわたる重度の咽喉頭異常感症に対し、半夏厚朴湯単独で良好な経過が得られたので報告した。

参 考 文 献

- 1) 加我君孝, 市村恵一, 新美成二: 新臨床耳鼻咽喉科学 4巻 喉頭・気管・気管支・食道・音声言語. 177-178, 中外医学社, 東京, 2002.
- 2) 濱田浩美, 小野貢仲, 岡田和隆, 松下貴恵, 鄭 漢忠, 山崎 裕: 心因性嚥下障害が疑われた症例の検討(抄). 日摂食嚥下リハ会誌 19: S271, 2015.
- 3) 小池靖夫, 文珠敏郎, 戸田雅克, 太田文彦: 咽喉頭異常感症に対する診断的治療. 耳鼻臨床, 72: 1499-1506, 1979.
- 4) 田山二郎, 新美成二, 手塚克彦: 咽喉頭異常感症とGERD-proton pump inhibitor-を用いた臨床成績. 耳鼻臨床, 92: 69-80, 1999.
- 5) 劉 藹韻: 金匱要略明義. 三煌社, 401-402, 東京, 2009.
- 6) 山際幹和: 咽喉頭異常感症. MB ENT, 185: 70-77, 2015.
- 7) 久松由華, 端詰勝敬: CMI(コーネルメディカルインデックス)健康調査表. 日心療内誌, 14: 60-61, 2010.
- 8) 川上 澄: 精神科における漢方療法 XII 過敏性腸症候群(IBS), およびヒステリー球(咽喉頭異常感症). 臨床精神医学, 17: 61-63, 1988.
- 9) 長谷川弥人: 勿誤薬室「方函」「口訣」釈義. 78-81, 創元社, 東京, 2005.
- 10) 花輪壽彦: 漢方診療のレッスン. 406-407, 金原出版, 東京, 1995.
- 11) Kiviranta UK: "Globus Hystericus" and Tomsils. Pract Oto-rhino-laryng, 19: 1-24, 1957.
- 12) 栗原 久, 丸山悠司: 高架式十字迷路テストによる半夏厚朴湯の抗不安効果に関する検討. 神経精神薬理, 17: 353, 1995.
- 13) 竹田数章: 咽喉頭異常感に対する半夏厚朴湯(エキス錠)の効果-自己評価抑うつ尺度(SDS)を用いた検討-. 医学と薬学 68: 689-695, 2012.

- 14) Oikawa T, Ito G, Hoshino T, Koyama H, Hanawa T : Hangekobokuto (Banxia-houpo-tang), a Kampo Medicine that Treats Functional Dyspepsia. Evid Based Complement Alternat Med, 6 : 375-378, 2009.
- 15) 佐々木英忠 : 高齢者の誤嚥の機序と予防. 日気管食道会報, 53 : 65-68, 2002.
- 16) Iwasaki K, Wang Q, Nakagawa T, Suzuki T, Sasaki H : The traditional Chinese medicine banxia houpo tang improves swallowing reflex. Phytomedicine, 6 : 103-106, 1999.
- 17) 武田憲昭 : アンチエイジングへの挑戦 誤嚥. 日耳鼻, 121 : 89-96, 2018.

CASE REPORT

Long-term chronic globus hystericus successfully treated with hangekobokuto

Seitaro Nakazawa, Eri Arai, Takahito Mae, Kazutaka Okada, Takae Matsushita,
Hiromi Hamada and Yutaka Yamazaki

ABSTRACT : We report a case of successful treatment with hangekobokuto of a 78-year-old woman suffering from globus hystericus for several decades. She self-regurgitated food by induced vomiting with her fingers about once per week. Two otolaryngologists and one physician diagnosed no physical abnormality and she was referred to our department for examination of dysphagia. No organic abnormality was found by clinical examination except decrease of globus reflection, so she was diagnosed with globus hystericus and started on kampo medicine. Hangekobokuto (TH-16) 7.5 g/day orally in 3 divided doses before meals for 7 days improved her throat discomfort such that she didn't induce vomiting. Additionally, her globus reflection was recovered. Therefore it was suggested that hangekobokuto is effective to treat globus hystericus.

Key Words : globus hystericus, kampo medicine, hangekobokuto, dysphagia