

# 新型コロナウイルス感染症における 漢方治療 39 例報告

---

『漢方の臨床』67 卷 9 号 (2020) 別刷

許 志 泉

# 新型コロナウイルス感染症における漢方治療39例報告

富士堂漢方医学研究所・富士堂漢方薬局 許 志 泉

新型コロナウイルス (SARS-CoV-2) が世界中で猛威を振るい続けるなか、日本では第2波が押し寄せてきている。

徐々にSARS-CoV-2や新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) に対する研究が進んでいる反面、漢方を用いた治療の報告が極めて少ないことから、このパンデミックに対して漢方治療という選択がなかなかなされていない現状が伺える。

そんな中、今年2月から7月6日までに39例のCOVID-19肺炎重症者の治療に携わらせていただきました。また、臨床症状経過、接触歴、PCR検査などからCOVID-19であると判断した36例の軽症者に対し、漢方のみ (34例) を用いた治療を施した。

COVID-19という新しい病気やそれに対する漢方治療と

ケアを通じ、数多くの気付きや経験を得た。ここではまず、当薬局で経験したCOVID-19患者39例の性別比、重症度分類、PCR検査の実施状況および結果、年代、発症時期、発症から相談までの期間、相談時点での症状、そして治療に用いた漢方処方などの統計を示し、そちらを踏まえ考察したい。

## 1. 臨床統計

### 1.1 性別比

39例中、男性9名 (23%)、女性30名 (77%) であった。

### 1.2 重症度 (図1)

39例中、重症例 (重症肺炎・高熱・酸素吸入必要・入院) 3名、入院歴のある軽症者1名、自宅療養中の軽症者35名

1.3 PCR検査の実施状況および結果(図2)  
 39例中、全体の74%にあたる29名はPCR検査を受けることができなかった。  
 であり、自宅療養中の軽症者が90%を占めている。

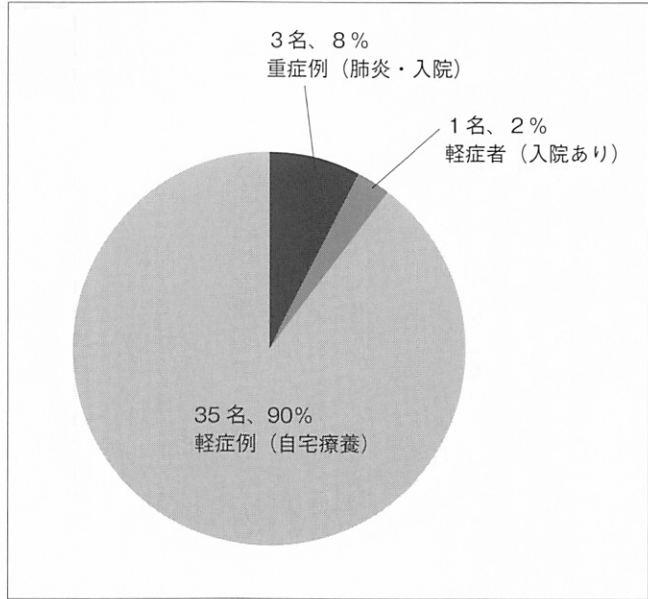


図1 重症度 (n = 39)

PCR陽性患者は6名で全体の16%、陰性患者4名で10%にあたり、陰性患者4名のうち1名(家族に重症肺炎感染者がおり本人も症状がある)は初期に実施したが、他の3名の検査時期は発症から数週間後ないし2カ月後であった。

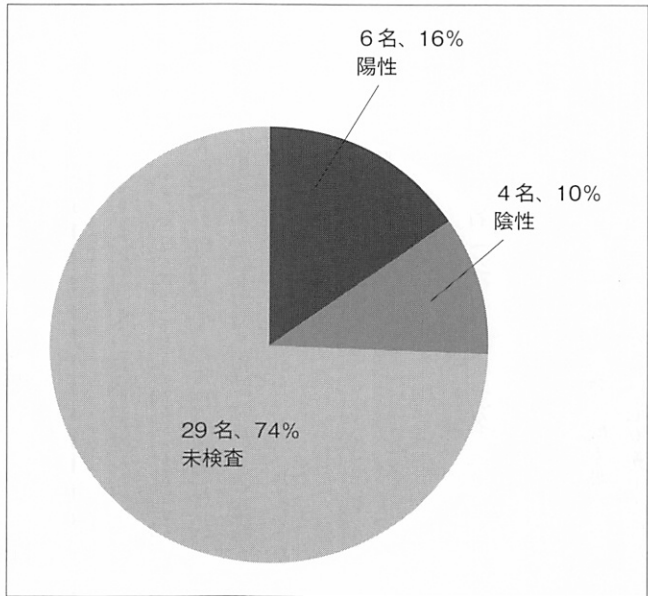


図2 PCR検査 (n = 39)

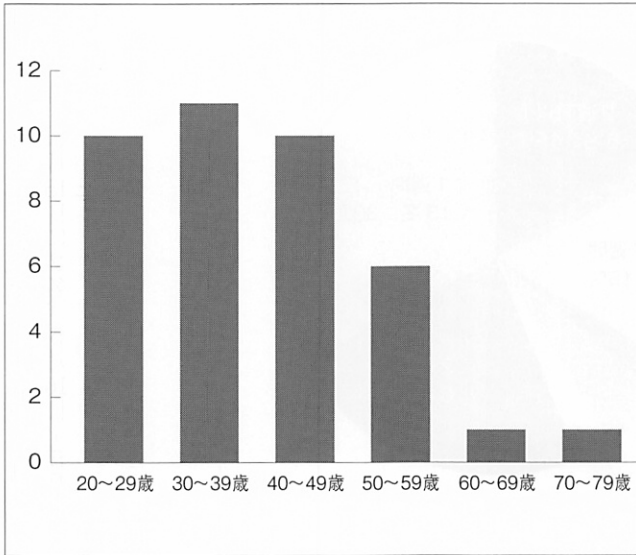


図3 年代別症例数 (n = 39)

1.4 年代 (図3)  
 20代10名(26%)、30代11名(28%)、40代10名(26%)となり20~40代をあわせると31名で、全体の80%を占めた。そして50代6名(15%)と60代、70代それぞれ1名ずつであった。

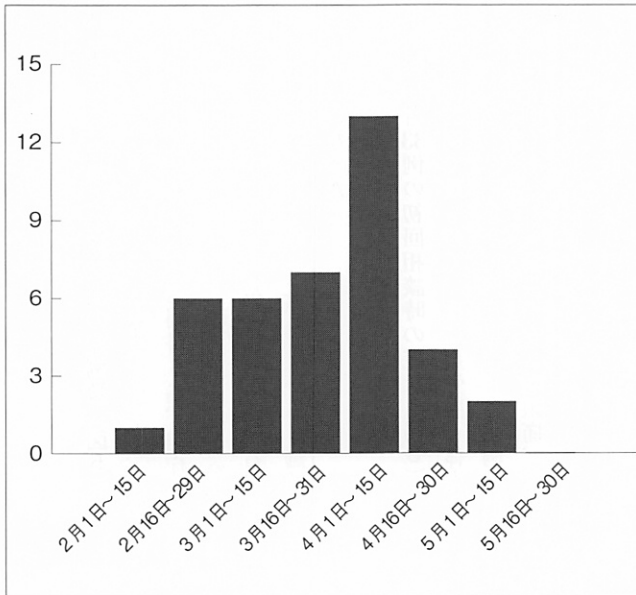


図4 発症時期別症例数 (n = 39)

1.5 発症時期 (図4)  
 2月1日~5月30日までの期間を半月ずつに分類し統計をとった。  
 2月1日~2月15日に1名、2月16日~2月29日に6名、3月1日~3月15日に6名、3月16日~3月31日に7名、

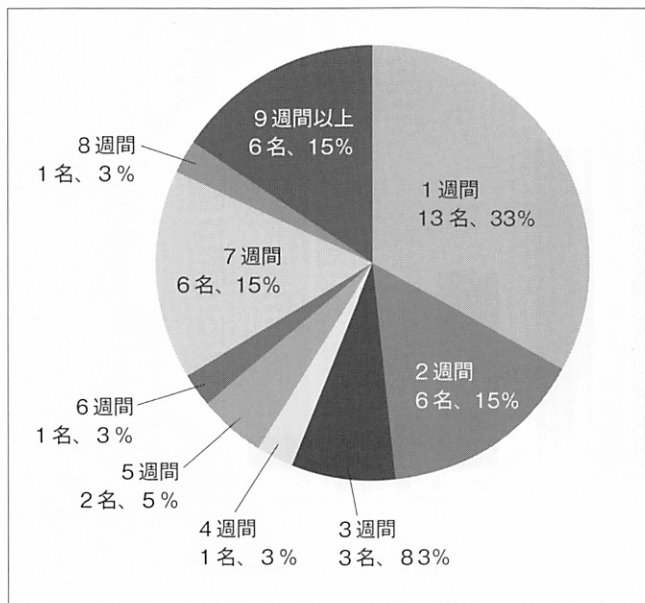


図5 発症から相談までの期間別の割合 (n=39)

4月1日～4月15日に13名、4月16日～4月30日に4名、5月1日～5月15日に2名、5月16日～5月30日に0名であった。

緊急事態宣言発令（4月7日）の前後の2週間での発症

者が全体の33%を占めた。

#### 1.6 発症から相談まで期間別の症例数 (図5)

発症から当薬局へ相談するまでにかかった期間は、発症1週間以内13名、発症2週間目6名、発症3週間目3名、発症4週間目1名、発症5週間目2名、発症6週間目1名、発症7週間目6名、発症8週間目1名、発症9週間以上6名であった。半数以上が発症から3週間以上経ってからの相談になった。

#### 1.7 軽症者33例の初回相談時の症状 (図6)

微熱が27例で最も多く、次に疲労感・体力低下、咳・痰が15例となった。悪寒11例、息苦しさ10例、消化器症状の下痢は9例もあった。緊張不安、咽頭痛、頭痛はそれぞれ8例で、ほてり・熱感7例。鼻水、冷え、胸部の疼痛・つかえ、食欲低下は6例であった。

5例以下の症状は動悸・頻脈(5)、吐気(4)、汗・寝汗(4)、肩こり(3)、体重減少(3)、手足のピリピリ感(2)、味覚低下(2)、背部痛(2)、腹痛(2)、眩暈(2)、憂うつ(1)、耳鳴(1)、筋肉痛(1)であった。

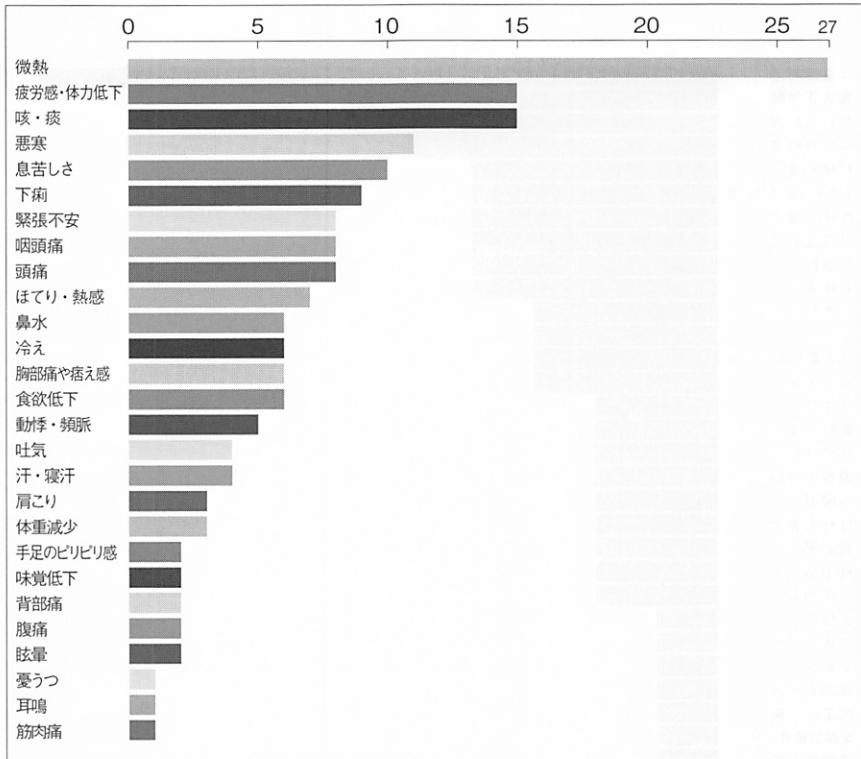


図6 軽症者33例の初回相談時の症状

- 1.8 漢方治療を実施した37例に用いた処方  
漢方治療未実施の2名を除いた37例に用いた漢方処方は計51種類で、その応用頻度は図7の通りである。
- 内3例の重症例に用いた処方を下記に示す。
- A (女性、40歳)・・・急性期に柴胡桂枝湯、半夏厚朴湯、麻黄附子細辛湯、虔脩感應丸(ケンシユウカンノウガン)を、回復期に加味温胆湯、麦門冬湯、生脈散。
- B (女性、64歳)・・・急性期に柴胡桂枝湯、半夏厚朴湯、麻黄附子細辛湯、虔脩感應丸を、退院後に順次炙甘草湯、人参養榮湯。
- C (男性、47歳)・・・急性期に柴葛解肌湯合五虎湯、大青竜湯の煎じ薬、虔脩感應丸を、退院後に竹筴温胆湯。
- いずれも漢方投薬2日目から体温が下がり、3日目から平熱となった。

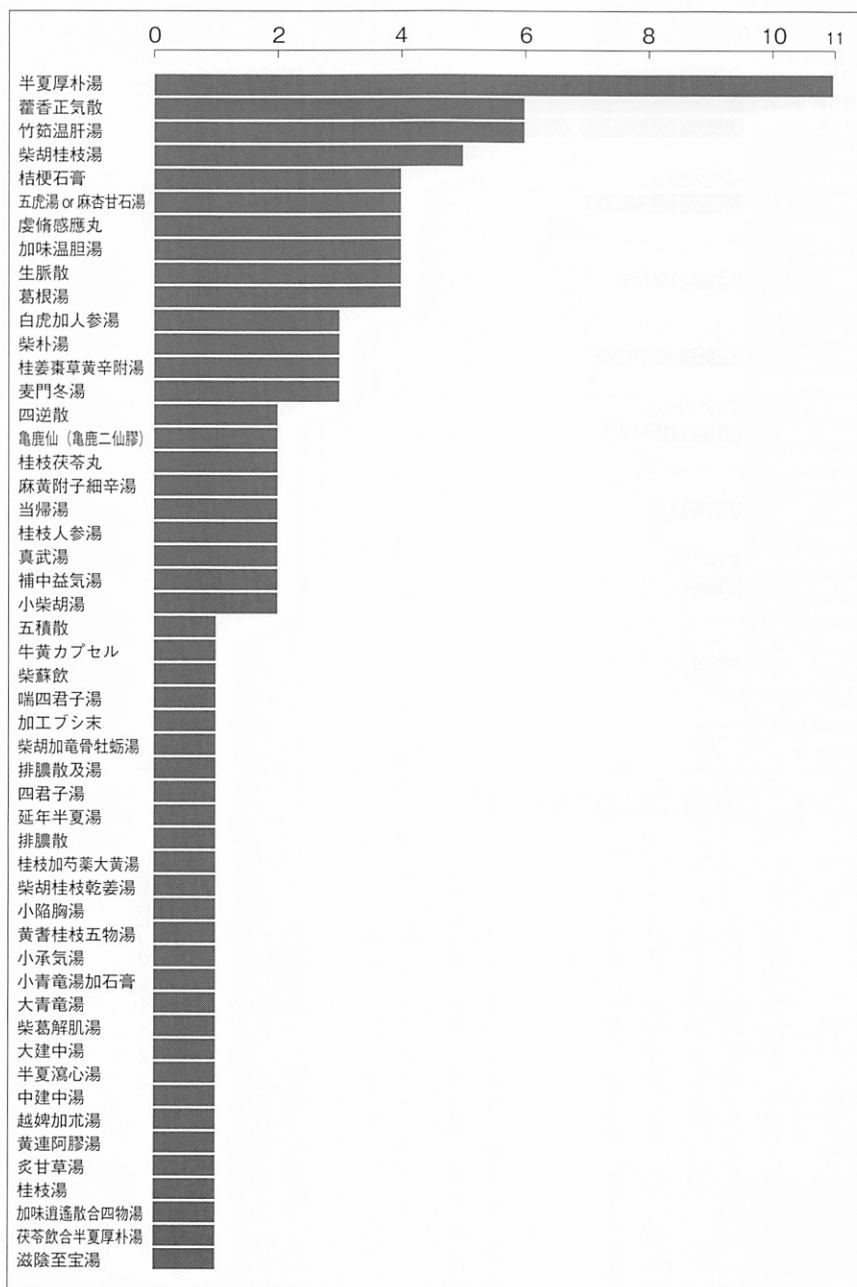


図7 漢方治療の37例に用いた処方(重複あり)

## 2. 考 察

### 2.1 性別比について

39例中、女性が30名と全体の77%を占めていた。これは女性の方が漢方への関心を強く持っていることに起因するためだと考えられる。

### 2.2 重症度について

先述の3名の重症者（うち女性2名は家族）は、一様に40℃前後の発熱、肺炎、酸素飽和濃度の低下を呈し、酸素吸入と輸液が必要であった。

軽症36例のうち、1名が入院、ほかの35名は自宅療養であった。

### 2.3 PCR検査と診断について

COVID-19の診断にはPCR検査が重要であることは言うまでもないが、残念ながらその期間のPCR検査数は充分とは言えなかっただろう。厚生労働省は6月16日、新型コロナウイルスに感染したことを示す抗体検査を東京、大阪、宮城で実施したところ、陽性率は東京が0・10%、大阪が0・17%、宮城0・03%だったと発表した。その通り計算すれば、東京では1万4000人ほどが感染していた

ことになる。実際、東京のPCR陽性者は6月16日までに5614名しか検出されなかった。<sup>2)</sup>このことから8000名ほどの感染者が未検査のため検出できなかった可能性も考えられる。

39例中、全体の74%にあたる29名はPCR検査を受けることができなかった。未検査者、および検査時期が遅くなり陰性であった者も発症当時の症状、濃厚接触史および経過を詳しく聞き取ったうえで、他の疾患を除外したうえでCOVID-19とみなすに至った。

### 2.4 発症時期や発症年代別と、流行事情との一致

本報告の39例では、緊急事態宣言発令（4月7日）の前後の2週間での発症者が全体の33%を占めたこと、また、20代・40代の発症者をあわせると31名で全体の80%を占めたことから、発症時期も発症年代も流行のピークと比較的若い年代層が多いという流行事実と一致した。

### 2.5 発症から漢方相談治療までに割と時間がかかる

発症から当薬局へ相談するまでにかかった期間では、半数以上が発症から3週間以上経ってからの相談になっており、ここからも、なかなか漢方治療というチョイスに踏み切るきっかけの少なさを漢方治療という選択肢があるとい



う情報の浸透が希薄であると伺える。

漢方医学は大変歴史のある伝統医学で、外感病や疫病の治療に多いに経験やノウハウもあるものの、日本の現代社会では十分に生かされていないことが今後への大きな課題となっていると痛感される。中国では漢方薬が多いに利用されており、国の漢方医学政策上にも検討すべき点があるうかと思われる。

## 2.6 軽症者33例の初回相談時の症状について

発症から初回相談までに時間がかかった方が多く、発症時の症状が正確に統計しにくいため、重症例を除いた軽症者33例の漢方相談時の症状の統計となった。

①寒熱について：37・8℃以下の微熱が27例で特に多く、そのほとんどが「微熱が下がらない」、「午後や夕方から微熱がでてくる」と訴えた。微熱の前の寒気が11例で、寒気を伴わないほてり・熱感6例であった。冷えは6例であった。

②体力について：微熱と相関する疲労感・体力低下も15例もあった。

③呼吸器症状：咳・痰が15例で半数に近くに及び、息苦しさが10例、胸部の疼痛・つかえが6例であった。

④消化器症状：下痢は9例もあった。食欲低下6例、吐

気4例、腹痛2例であった。

⑤表証について：鼻水は6例、咽頭痛と頭痛はそれぞれ8例、肩こり3例、背部痛2例、筋肉痛1例であった。

⑥精神神経、自律神経症状：緊張不安8例、動悸・頻脈5例、汗・寝汗4例、憂うつ1例であった。

⑦その他：体重減少3例、手足のピリピリ感2例、味覚低下2例、眩暈2例、耳鳴1例であった。

## 2.7 37例に用いる漢方処方

37例に用いた漢方処方は51種類で、一処方単独の場合もあるが、2処方併用の場合がより多い。ここで処方応用のポイントをまとめる。

### ①重症例について

女性患者Aと女性患者Bは母と娘であり家族内感染であった。いずれも高熱、解熱剤使用で無理やり汗を出しても高熱が再燃、発熱の前に寒気、CT上にはウイルス肺炎像、痰が出せない咳嗽、呼吸困難、胸部痛とつかえ感を訴え、入院前は水分もとりづらく、強い倦怠感、頭痛、意識朦朧を示し、入院中に輸液、酸素吸入を実施。抗ウイルス剤アピガンは使用していない。寒気、寒熱往来、食欲低下、頭痛、強い倦怠感などを勘案して、柴胡桂枝湯、半夏厚朴湯、麻黄附子細辛湯、虔脩感應丸を投与して、3日間

で熱が下がり、病状が軽快した。

男性患者Cは47歳男性で感染経路は不明。感染後に肺炎、40℃の高熱を呈し、解熱剤の服用しても数時間後にはまた熱が40℃に戻るといった具合であった。胸部痛、呼吸困難、倦怠感などがあり、入院中に酸素吸入、輸液を実施。柴葛解肌湯合五虎湯、大青竜湯の煎じ薬、虔脩感應丸をご本人の家族経由で病院に。夕方に最初の一日分の煎じ薬液すべてを2、3時間で飲んだのち、数時間にわたり汗が出続け、夜間も頻繁に排尿があった。その夜は一旦平熱になったが、翌日朝に39・8℃の発熱と再燃し、2日目に漢方を服用してから、体温は次第に下がり始め、4日目に平熱になった。

COVID-19が重症化すると、サイトカインストーム(過剰な免疫反応)に急性呼吸窮迫症候群(ARDS)を起したり、血栓症や重篤な臓器障害を起したりすることがある。血栓症にはマクロとミクロのものがある。マクロ血栓症では、動脈血栓症としては脳梗塞、心筋梗塞、四肢動脈血栓症など、静脈血栓症としては深部静脈血栓症(deep vein thrombosis: DVT)、肺血栓塞栓症(pulmonary thromboembolism: PTE)、静脈血栓塞栓症(venous thromboembolism: VTE)などが挙げられる。画像に反映しないミクロ血栓症では、高度の血管内皮障害が関与する

血栓性微小血管障害(thrombotic microangiopathy: TMA)がある<sup>(3)</sup>。虔脩感應丸は漢方の強心薬として、気つけ、息切れ、動悸、ひきつけ、下痢、消化不良、胃腸虚弱、小児五疳、夜なきに用いるとされている、麝香、牛黄、人参、菝葜、サフラン、沈香、胆黄1号(牛胆汁83・3mgの抽出成分)、ネオブラーゼ(牛胆汁100mgの脱脂成分)、d-ボルネオールなどを含有し、サイトカインストーム(過剰な免疫反応)に起因するARDS、血栓症、心肺の臓器障害などに有効である可能性がある<sup>(4)</sup>と推測される。

## ②半夏剤の応用の幅広さ

37例のうち半夏厚朴湯を用いたのは11例と最も多かった。半夏厚朴湯は去痰鎮咳の作用だけではなく、精神不安・胸部違和感・圧迫感・息苦しさなどにも効果がある<sup>(5)</sup>からだ。

消化器の症状にも対応する半夏剤の藿香正気散6例、呼吸器と消化器、そして不安をカバーできる竹茹温胆湯6例と加味温胆湯4例、空咳に効く麦門冬湯3例、四君子湯と喘四君子湯各1例、茯苓飲合半夏厚朴湯1例、半夏瀉心湯1例であった。

半夏証は「水湿腫満の症、心下鞭満を伴う次のもの」：嘔吐、胸部・気道・咽頭などのつかえ、咳嗽・痰、逆満(気

逆呼吸困難・胸脹)、心胸痛、咽中痛、胃部振水音、腹中雷鳴、下痢、緊張不安、不眠、動悸、眩暈や頭重感、顔面部や上半身の腫満(腫れっぽく充満するさま)などである。

基本的には、COVID-19は上気道、気管、肺にウイルスが侵入し、細胞感染、繁殖、細胞の再感染を繰り返す呼吸器を中心とした感染性炎症性疾患である。炎症のため、肺や気管支に痰や粘液が充満することでガス交換障害、呼吸窮迫などに至る。半夏は心下部から上の部分の痰液を除去する作用があるため、広く使われる。

### ③炎症に柴胡剤を用いること

竹筴温胆湯6例、柴胡桂枝湯5例、柴朴湯3例、四逆散2例、柴蘇飲1例、柴葛解肌湯1例、滋陰至宝湯1例があった。

胸脇苦満、寒熱往来という柴胡証、少陽病期はCOVID-19の重症者にも、軽症者でも出現しうる。小柴胡湯、柴朴湯、柴胡桂枝湯、竹筴温胆湯などがよく用いられる。

### ④麻黄剤は悪寒・高熱・咳喘に欠かせない

五虎湯または麻杏甘石湯が4例に使われ、葛根湯4例、大青竜湯と柴葛解肌湯、大柴胡湯、越婢加朮湯がそれぞれ

1例であった。重症肺炎では太陽、少陽、陽明の合病がみられる、柴葛解肌湯合五虎湯、大青竜湯が有効である。軽症者には葛根湯合半夏厚朴湯、五虎湯などが有効であろう。

### ⑤虚証に対応する処方

感染中に強い倦怠感が伴う場合は、麻黄附子細辛湯、真武湯をチョイスして用いる。

寒気、倦怠感、食欲不振、身体痛、或いは浮腫などが長引く場合は、桂姜棗草黄辛附湯が功を奏すこともある。

病後の倦怠感、微熱などがある場合には、補中益氣湯、生脈散(人參・麦門冬・五味子)、亀鹿仙(亀鹿二仙膠)などが適応することがある。

### ⑥後遺症についての漢方治療とケア

COVID-19の後遺症は最近注目されるようになった。イタリア・ローマの大病院 Agostino Gemelli University Policlinic の Angelo Carli 氏ら研究グループは、COVID-19回復後に退院した患者の持続的な症状について追跡調査を行った。その結果、COVID-19発症から約2カ月の時点においても87・4%の患者に何らかの症状があり、患者の44・1%でQOLの低下が見られ、とくに倦怠感(53・1%)、呼吸困難(43・4%)、関節痛(27・3%)、胸痛

(21. 7%) を訴える人の割合が高かった。このほか、咳、嗅覚の異常、ドライマウス/ドライアイ、鼻炎、目の充血、味覚の異常、頭痛、喀痰、食欲不振、咽頭痛、めまい、筋肉痛、下痢といった症状を訴える患者もいた。<sup>5)</sup>

筆者が経験した3例の重症例でも、後遺症(倦怠感3例、呼吸困難感2例、胸部のつかえ2例、動悸・頻脈1例、眩しさ1例、皮膚乾燥1例、帯状疱疹発症1例)が1~3カ月間見られた。また重症例は体重減少が著しく、最大で13.7%の体重減少(51から41まで7kg減)もあった。これらの病態に合わせて、竹筴温胆湯、生脈散、炙甘草湯、人参養榮湯、亀鹿仙(亀鹿二仙膠)などを用いた。

また、軽症者でも後遺症が残るケースも経験した。これらの患者らは①不安が強く神経質、②微熱が下がらない、③情報を過度に検索する、④初期にPCR検査を受けていない、⑤病院に行けていない、あるいは病院や保健所に問合せたが、満足な診療がえられなかったという特徴があると考えられる。

軽症者の後遺症の症状には微熱、呼吸困難感、胸/背痛、胸部や咽喉の痞え、倦怠感、不眠、頻脈、手足や皮膚のピリピリ感、ゲップ、下痢などがみられる。

軽症者の後遺症には、半夏厚朴湯、桂枝加竜骨牡蛎湯、茯苓飲合半夏厚朴湯、加味逍遙散、黄連阿膠湯、喘四君子

湯、滋陰至宝湯、真武湯などを選択して用いることが有用と思われる。

### まとめ

以上が令和2年2月~7月初めまでに経験したCOVID-19患者39例の漢方治療の報告である。方証医学に基づいた漢方治療は新しい外感病でも有効性があると示唆された。特効薬のない現状で、入院治療中の重症例に漢方治療を積極的に利用するよう提言したい。また軽症例と後遺症における漢方の単独治療も推薦できるかと思われる。

### 参考文献

- (1) 厚生労働省加藤大臣会見概要(令和2年6月16日)  
[https://www.mhlw.go.jp/stf/kaiken/daijin/0000194708\\_00253.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/kaiken/daijin/0000194708_00253.html)
- (2) 東洋経済ONLINE 新型コロナウイルス国内感染の状況  
<https://toyokeizainet/sp/visual/ko/covid19/>
- (3) 炭脩感應丸 医薬品添付文書  
[https://www.pmda.go.jp/PmdaSearch/otcDetail/ResultDataSetPDF/27/0027\\_10601011884\\_06\\_01/B](https://www.pmda.go.jp/PmdaSearch/otcDetail/ResultDataSetPDF/27/0027_10601011884_06_01/B)
- (4) 許志泉: 漢方求真 桐書房, p 81~82, 2018
- (5) Carfi A, et al.: Persistent Symptoms in Patients After Acute COVID-19. JAMA. 2020; 324(6): 603-605.

(中醫師: 〒102-0071 千代田区富士見2-3-1)