

済生会宇都宮病院 整形外科

**松村 崇史 先生**



## はじめに

整形外科的疾患は、四肢・体幹の疼痛を主訴とするものが大部分であり、それらの多くは、使い過ぎや加齢・変性(老化現象)が原因と考えられ、非ステロイド性消炎鎮痛剤で治療されている。しかし、これらの疾患の中には、患者の素質(体質、気質)から発症するものも多く、それらには漢方治療が有効であると考え、治療を行っているので報告する。

### 症例 1 56歳 女性 膝タナ障害

タナ障害とは膝蓋骨と大腿骨間にタナ(膝関節の前方にある滑膜ひだ)が挟まれ膝前方部に疼痛を感じる疾患である。タナは日本人の約半数に存在すると言われている。

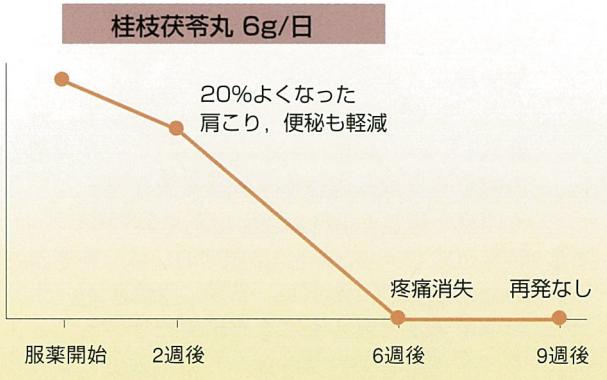


図1 症例1 臨床経過

本症例は、6ヵ月前から左膝前内側部の疼痛を訴えていたが未治療であり、長時間歩行や階段の昇降で疼痛が増強するようになった。中肉中背で、タナに圧痛があり、タナ障害誘発テスト；gliding testは(+)。レントゲン上、変形性関節症の変化はほとんど認めなかった。

臍傍圧痛(++)、舌下静脈の怒張(++)、瘀血スコアは59。瘀血の病態と考え桂枝茯苓丸を処方した。服薬2週後には疼痛は約20%改善し、肩こりや便秘も軽減。6週後には疼痛が完全に消失したため、桂枝茯苓丸を中止したが、再発なく治療終了となった(図1)。ちなみにタナを関節鏡視すると充血していることが多い(図2)。

### 症例 2 43歳 男性 胸郭出口症候群

胸郭出口症候群とは、腕神経叢の絞扼性神経障害と言われており、腕神経叢や鎖骨下動脈が肩外転位で鎖骨下にて圧迫を受け、神經障害や血流障害を呈するものである。

本症例は2年前より両上肢のしびれと鈍痛を訴え、病院を転々としていた。左中指のバネ指もあり、前医でステロイド注射を数回施行されていたが、1~2ヵ月で再発。胸郭出口症候群の誘発テストはすべて(+)であった。

汗かきで口渴があり、暑がり、水滯スコアが28と高値であった。腹部は実、臍傍圧痛を認め、舌は淡白で腫大、歯痕が著明であった。舌下静脈の怒張は顕著ではなかった。

MRIで腕神経叢に浮腫を認め、そこを指で刺激す

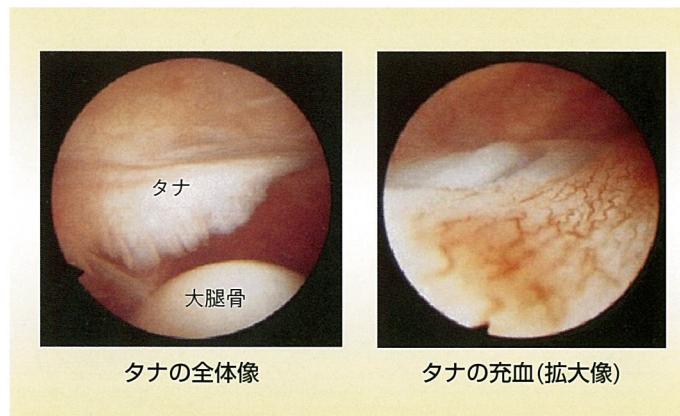


図2 タナの関節鏡視像

# に対する漢方治療

## シンポジウム

ると上肢側に放散する痛みが認められることから、神経浮腫状態と考えられた。

以上の所見から、五苓散を処方した。服薬後17日で「しびれはほとんどなくなり、バネ指のこわばりも軽減した」と訴えた。しびれは6週後には消失、10週後再発もなく、バネ指も治癒、歯痕も消失した(図3)。

### 症例3 72歳 女性 神経因性疼痛

神経因性疼痛とは、神経の損傷や機能異常による疼痛で、慢性化すると難治性となりやすい。

本症例の主訴は、左前腕以遠の疼痛で、1996年に肘部管症候群の診断で尺骨神経除圧術を受けた。術後まもなく前腕から手指の灼熱痛、さらに触っただけで痛みを感じるallodyniaを認めた。その後、神経剥離術、神経の前方移動術を受けたが、疼痛はさらに悪化した。レントゲン所見から初回術前より変形性関節症を認めた。

前腕から手指全体に鈍痛、冷感を訴え、手袋やサポーターで保護していた。浮腫も認め、尺骨神経領域のしびれがあったが、皮膚温や発汗の異常は認めなかった。約6年間、非ステロイド性消炎鎮痛剤を服用し胃痛を訴えた。VASは100、SDSは53と軽度うつ病領域であった。

気鬱(咽頭違和感、胸内苦悶感)、気血両虚(心下痞、不眠)、瘀血、臍傍压痛、舌下静脈怒張を認めたので、まず、気鬱と気血両虚に対し、柴朴湯と人參養榮湯を処方した。

服薬6週後には「痛み止めは週1錠に減った。手袋

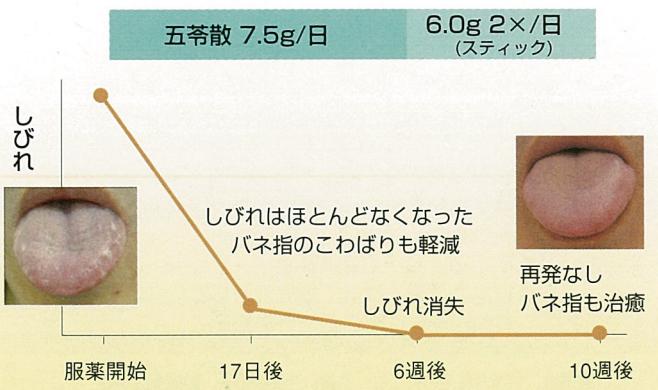


図3 症例2 臨床経過

が不要になった」と訴え、15週後には痛み止めを忘れるほどよくなり、手の冷感、不眠、夜間の咳も減少した。しかし、胃部不快感を相変わらず訴えたため、人參養榮湯を六君子湯に変方した。痛みにはかなり精神的な要因が関与していたが、治療開始時に比べると著しく改善し、本人の満足度は高かった(図4)。

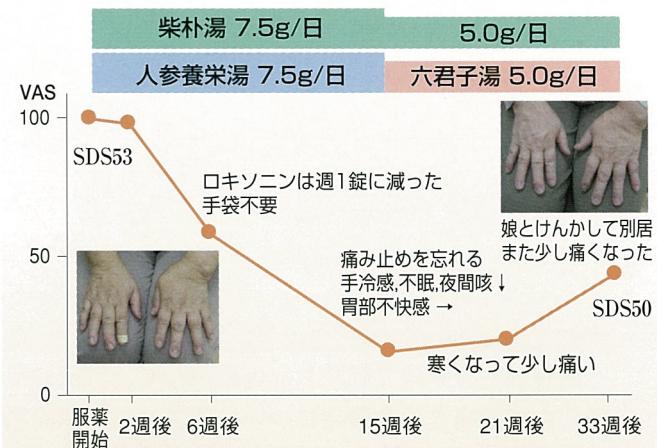


図4 症例3 臨床経過

## ディスカッション Discussion

**寺澤** タナ障害で痛みを訴える患者さんはどの程度おられ、診断はどのようにするのですか。

**松村** 若い女性で膝前方部の痛みを訴える場合、タナ障害の頻度はかなり高いです。しかし、60歳以上の方では変形性関節症の影響が多いと思われます。診断は仰臥位になっていただき、タナを挟み込むようにして膝蓋骨を動かしますとタナが挟まるのがよくわかり、その瞬間に痛みが再現できます。

**寺澤** 胸郭出口症候群も大変難しい症例ですが、血流障害があると低酸素状態になってそれがむくみの原因となり、五苓散が効果的という極めてクリアなデータでした。

**三谷** 症例3では、気鬱、気血両虚ということで、柴朴湯合人參養榮湯を処方されました。これは内科医ではなかなか出てこない発想です。患者さんの様々な訴えに対して、漢方治療の基本は脾胃の働きを念頭に置いて進めます。この柴朴湯合人參養榮湯は示唆に富む組み合せですね。