小児の一次性頭痛に対する五苓散の処方経験

船橋夏見の杜クリニック（千葉県）　小西 孝典

五苓散は全身の水分の不均衡を是正する方剤であり、低気圧で悪化する頭痛に広く用いられている。そこで、MRIで異常がない一次性頭痛を持つ小児の患者に五苓散で治療を行ったところ、十分な予防効果を経験した。鎮痛剤の減量にもつながるため五苓散は有用な薬剤と考えられた。

Keywords　小児、一次性頭痛、五苓散、予防治療、一日二回投与製剤、錠剤、用量調整

はじめに

近年頭痛治療は大きな変化をしている。特にMRIで確認しても異常がない一次性頭痛の治療は抗CGRP関連製剤の登場により、従来の対症療法から予防療法に重点が置かれている。一方、現時点で小児の頭痛に対しては抗CGRP関連製剤の保険適用が認められていないことから、従来の予防薬、対症療法を踏襲している。そのため小児の一次性頭痛の場合、頭痛のガイドライン[1)]に則って治療を行う。一次性頭痛の多くは片頭痛と緊張性頭痛であり、ガイドラインに治療の推奨度の記載があるのは片頭痛である。小児の片頭痛急性期ではイブプロフェンやアセトアミノフェンが選択され、難治の場合ではトリプタン製剤（保険適用外）が使われることもある。また、日常生活に支障を来すほどの頭痛が頻回（月に4回以上）に見られる場合、予防薬としてアミトリプチリンやトピラマートが推奨されている。しかし上述のように小児の片頭痛予防薬に確立した処方はないのが現状である。また、頭痛に対しては鎮痛剤の処方のみで対処している場合も多い。そこで近年頭痛に関する報告が増えている漢方製剤の五苓散を使用し、頭痛予防の有効例を経験するようになったため、症例を提示して考察する。

症例1　10歳 女性

【主　訴】　反復する頭痛

【現病歴および治療経過】　9歳頃から慢性的に軽度の頭痛・めまいを生じており、3、4回/月程度で強い頭痛・めまいがあるとのことで、他院小児科、耳鼻科を受診していた。そのたびにアセトアミノフェンでの対症療法を行っていたが、慢性的な頭痛症状が改善しないため、当院を受診。頭部MRIでは異常は見られず、神経学的所見でも異常を認めなかったため、予防治療として五苓散錠 12T/分2を処方し、アセトアミノフェンは頭痛時頓用として処方した。投与2週間で頭痛の頻度は半分程度になったが、運動のたびに頭痛が起きていた。投与1ヵ月で日常生じていた軽い頭痛もほぼなくなり、強い頭痛時使用のアセトアミノフェン内服の頻度も減少した。一度五苓散を自己判断で中断したが、頭痛がぶり返してきたということで継続。以後、投与3ヵ月後に五苓散錠を9T/分2、5ヵ月後に6T/分1、10ヵ月後に3T/分1と減薬していった。11ヵ月後には休薬をし、以後頭痛は起きていない。

症例2　13歳 女性

【主　訴】　反復する頭痛

【現病歴および治療経過】　いつもと違う頭痛が4日間続くとのことで当院受診。数年前より気候の変動、低気圧などで頭痛を生じていた。その際、鎮痛剤などは使用せず休んでいた。

普段と違う頭痛とのことで頭部MRIを施行したが異常は見られず、神経学的所見でも異常を認めなかったため、頭痛の予防として五苓散を選択した。そこで錠剤では錠数が多くて服用しにくいとの訴えがあり、五苓散細粒 6.0g/分2を処方した。10日間の内服で、強い頭痛は改善した。また普段あった軽度の頭痛も減っているとのことで内服を継続した。60日間の内服で頭痛を意識することがなくなり、五苓散を細粒 3.0g/分1に変更した。変更後、頭重感の再燃があるとのことで、再度 6.0g/分2に増量し、以後内服の継続で、頭重感、強い頭痛ともなく経過している。

症例3　10歳 女性

【主　訴】 反復する頭痛

【現病歴および治療経過】 9歳頃から朝起きられず学校に行けない程の頭痛が3、4回/月程度あり、当院を受診。頭部MRIでは異常は見られず、神経学的所見でも異常を認めなかったため、五苓散錠 12T/分2を処方したところ、14日間の内服で頭痛に悩まされることなく、処方したアセトアミノフェンも一度も使うことはなかった。その後1ヵ月処方を継続したが、症状が安定したため6T/分2に減量し継続処方。3ヵ月の内服で頭痛により学校を休むことがなくなった。その後4ヵ月の服用継続で頭痛は落ち着いていたため、内服終了とした。

今回報告した症例において、薬剤に起因すると考えられる副作用はみられなかった。

考　察

小児の一次性頭痛に五苓散を単独投与した結果、発作頻度が減る症例を経験した。五苓散は主に水滞と呼ばれる全身の水分代謝の偏在を是正するために使われる方剤である。古典の条文では口渇、尿量減少、嘔吐、浮腫などの自覚症状があれば適応と記載されている[2)]。また、近年では「気象病」と総称される気圧の変化による疼痛にも応用され、水滞との関連が報告されている[3)]。今回の症例はいずれも五苓散のレスポンダーであったと考えられる。ただし、元々小児は成人と比べて水分の偏在の影響を受けやすいため、当院では証に関係なく五苓散を選択することが多い。

クラシエの五苓散の生薬構成は沢瀉、猪苓・茯苓・白朮・桂皮である。特に白朮は薬能としては気虚・水滞に使用する生薬であり、気虚の所見の一つに「胃腸が弱い」があるためか、成人に比べて消化器の発達が遅れている小児に使いやすい印象がある。

そして当院では服薬のアドヒアランス向上のため錠剤と細粒剤を使い分けている。粉が苦手な患児には五苓散の錠剤(EKT-17)を選択する。3錠×6袋で1シートの構成なので、服用量を微調整しやすい。それでも症例2のように、錠剤では量が多く服用しにくいという場合は、一日二回服用タイプの細粒(KB-17)に変更している。一包でも一日量の半分の3.0gが担保できる上にスティックタイプの袋なので小児の小さな口でも服薬しやすい。

まとめ

クラシエの五苓散は剤型の選択の幅が広く、用量調整をしつつ長期で服用する必要がある小児の頭痛に有用な薬剤である。

〔参考文献〕

1) 監修: 日本神経学会・日本頭痛学会・日本神経治療学会、編集:「頭痛の診療ガイドライン」作成委員会「頭痛の診療ガイドライン2021」医学書院 (2021)
2) 森 由雄「入門 金匱要略」南山堂 (2010)
3) 灰本 元 ほか: 慢性頭痛の臨床疫学研究と移動性低気圧に関する考察 －五苓散有効例と無効例の症例対照研究－. フィト1: 8-15, 1999