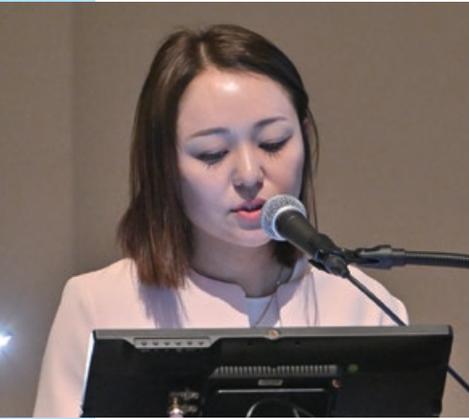


難治性慢性疼痛に対して 抑肝散加陳皮半夏が奏効した症例



松本 園子 先生

園ペインクリニック

2005年 日本大学医学部 卒業、東京臨海病院 (初期臨床研修医)
 2007年 駿河日本大学病院 麻酔科・ペインクリニック (後期臨床研修医)
 2009年 順天堂大学医学部附属順天堂東京江東高齢者医療センター 助手
 2012年 昭和大学横浜市北部病院 ペインクリニック 研究生
 2014年 癌研有明病院 がん疼痛治療科 非常勤スタッフ
 2018年 順天堂大学医学部附属順天堂東京江東高齢者医療センター 助手
 2022年10月 園ペインクリニックを開院
 2025年 5月 医療法人社団Sonolama 理事長就任

はじめに

ペインクリニックで扱う疾患は多岐にわたる。侵害受容性疼痛や神経障害性疼痛の治療の基本は神経ブロック療法だが、神経障害性疼痛はしばしば難治性で、神経ブロック療法も有効性に乏しいことが多い。さらに、現行の神経障害性疼痛治療薬は身体の冷えやふらつきなどの副作用を発現することが少なからずあり、その使用には限界がある。神経ブロックや各種鎮痛補助薬による治療が困難な場合、漢方薬は試す価値が大いにある。

症例

症例：78歳 男性。

初診時所見(図1)：約1年前に罹患した帯状疱疹による左腕の激痛で来院した。診断は左C5-8神経根症状の帯状疱疹後神経痛(PHN)である。

東洋医学的所見は、舌候は暗紅、黄苔、脈診は沈、緊、腹候は胸脇苦満があり、冷えと不眠があった。

治療経過(図2)：初診時の疼痛はNRS 9-10で腕全体のこわばりもあり、まずは左腕神経叢ブロックを施行した。冷えの訴えがあり、麻黄附子細辛湯 4.5g/日を処方した。

1週間後に不眠が強かったため、抑肝散加陳皮半夏 7.5g/日を処方したところ、症状は徐々に改善し、良好な睡眠により疼痛が軽減した。また、経過中に高周波パルス療法(C5)も施行した。2ヵ月後には疼痛

に改善し、良好な睡眠により疼痛が軽減した。また、経過中に高周波パルス療法(C5)も施行した。2ヵ月後には疼痛

図1 症例 78歳 男性

主訴

左腕の激痛(約1年前から)

身体所見

身長 166cm、体重 63kg

治療歴

星状神経節ブロック(SGB)を他院で9回、エチゾラム、エスズピクロン、トリプタノール、ミロガバリン、エトドラク、トラマドール塩酸塩。

既往歴

胃癌、食道癌、悪性リンパ腫

東洋医学的所見

舌候：暗紅、黄苔 脈候：沈、緊 腹候：胸脇苦満
冷え、不眠

診断

帯状疱疹後神経痛(PHN)
左C5-8神経根症状

疼痛部位

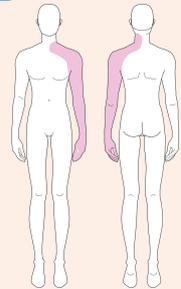
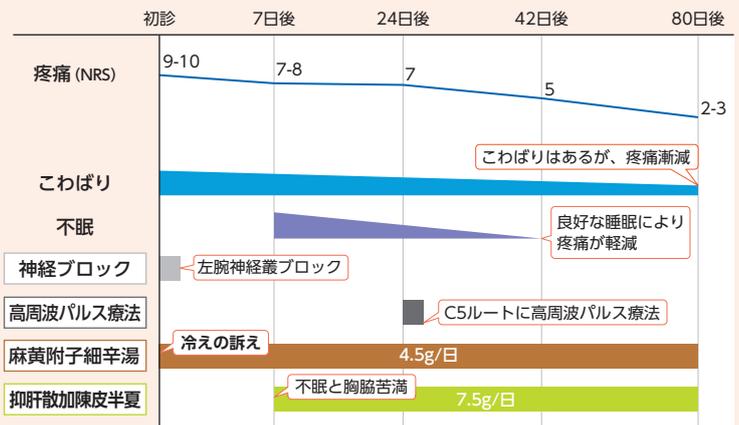


図2 治療経過



もかなり軽減した。

抑肝散加陳皮半夏 -由来と背景- (図3)

『腹診伝』(浅井南溟)には「臍の左側付近からみぞおち付近にかけて強く動悸するのは、肝が虚した上に痰飲と火熱が盛んになっているから」と記されており、この証の患者を北山人が治療し、秘訣は一子相伝とされてきた、とされている。

矢数道明は腹証について症例を提示しており、抑肝散加陳皮半夏が臨床で使用されるようになった¹⁾。

また、大塚敬節は抑肝散の証を「緊張興奮型」と「弛緩沈鬱型」の2つに区分し、抑肝散加陳皮半夏が特に弛緩沈鬱型に奏効すると報告している²⁾。

『勿誤薬室方函口訣』では、抑肝散と二陳湯から生姜を除いた処方である抑肝散加陳皮半夏は痰飲に対しても効果があり、四肢の疼痛性疾患にも有用な処方であると記されている。

抑肝散加陳皮半夏 -効果と臨床応用- (図4)

抑肝散加陳皮半夏は慢性痛を緩和することができ、抗アロディニア作用を有する抑肝散と同様に有効である。さらに陳皮・半夏の追加により、抗不安作用の増強が期待される。

抗不安作用について、抑肝散加陳皮半夏はフルオキセチン(SSRI)と同等以上の効果を有することが報告されている³⁾。さらに、ストレス関連疾患への有用性として、認知症に対する効果も期待されている⁴⁾。

まとめ

抑肝散加陳皮半夏の作用機序として、神経障害性疼痛の緩和、セロトニン神経伝達経路を介した抗不安作用、不眠

やこわばりの改善にも寄与する。

本症例の経験から、抑肝散加陳皮半夏は帯状疱疹後神経痛および随伴する肝気鬱結症状に対して抑肝散加陳皮半夏は有効であり、不眠・こわばりを伴う慢性疼痛に有効な場合があると考えられた。

図3 抑肝散加陳皮半夏 -由来と背景-

腹診伝(浅井南溟)

- 「臍の左側付近からみぞおち付近にかけて強く動悸するのは、肝が虚した上に痰飲と火熱が盛んになっているから」。
- この証の患者数百人を、北山人は抑肝散加陳皮半夏で治療。
- 陳皮は中程度、半夏は多めに用いる。
- この秘訣は一子相伝とされてきた。

矢数道明の秘伝的知見

- 「抑肝散加陳皮半夏の運用に関する私見」(1934)
- これにより広く一般に知られ、臨床で使用されるように。

大塚敬節による証の分類

- 抑肝散の証を2つに区分：緊張興奮型、弛緩沈鬱型
- 抑肝散加陳皮半夏は、特に弛緩沈鬱型に奏効する(1965)。

勿誤薬室方函口訣

- 「四肢筋脈に攀急する者を主とす」。
- 四肢の疼痛性疾患に有用な処方。

図4 抑肝散加陳皮半夏 -効果と臨床応用-

1. 慢性痛の緩和

- 抑肝散と同様に慢性疼痛に効果。
- 陳皮・半夏の追加により、抗不安作用の増強が期待される。

2. 抗不安作用の機序

- 抑肝散加陳皮半夏は、フルオキセチン(SSRI)と同様のセロトニン神経伝達経路を介した薬理作用がある。

3. ストレス関連疾患への有用性

- イライラ感・易怒性の改善。
- ストレス関連疾患に対して高い有用性が示唆。

【参考文献】

- 1) 矢数道明: 抑肝散加陳皮半夏の運用に関する私見(1). 漢方と漢薬 1: 27-32, 1934
- 2) 大塚敬節: 抑肝散について. 日東医誌 15: 13-18, 1965
- 3) Ito A, et al.: Antianxiety-like effects of Chimpí (dried citrus peels) in the elevated open-platform test. Molecules. 2013 Aug 20;18(8):10014-23. doi: 10.3390/molecules180810014.
- 4) 山下 真 ほか: 当科における抑肝散加陳皮半夏の使用実態-特にイライラ感に対する効果. 日本東洋心身医学研究 24: 20-23, 2009

Discussion

木村: 抑肝散加陳皮半夏の服用で、不眠がまず解消しましたが、これは痛みの改善にも影響しましたか。

松本: 私は慢性痛の患者さんには問診で冷えと不眠の有無を必ず確認します。不眠があると痛みが悪化するため、本症例では抑肝散加陳皮半夏が交感神経の異常興奮を抑えて不眠も改善し、疼痛の閾値が上がったと考えています。

木村: 腰痛の30%はストレス性と言われています。東洋医学的には気鬱・肝鬱の病態と思いますが、加味逍遙散などの鑑別も必要になるとは思いますが、どのように鑑別していますか。

松本: 痛みが長期間続いていると気の異常があるので、ベースに気剤を使用します。また、瘀血があれば瘀血剤、冷えがあれば温める方剤などを用いますが、慢性痛に関しては抑肝散加陳皮半夏を使用します。鑑別は舌診で見分けることが多くあります。たとえば、加味逍遙散は舌が紅く出し方が鋭い方、抑肝散加陳皮半夏は舌の出し方が控えめで震え気味の方に用います。