

キーワード

- 瘀血疼痛
- 疎經活血湯
- 桂枝茯苓丸
- 芍藥甘草湯

昭和大学横浜市北部病院 麻酔科 世良田 和幸

問診表の臨床応用

ペインクリニック外来における 疼痛漢方治療

～瘀血疼痛に対する瘀血スコアの応用～

はじめに

ペインクリニック外来には、痛みを訴える患者は勿論であるがその他にも様々な症状を呈する患者が訪れる。一般に、痛みが発症してすぐにペインクリニック外来を訪れる患者はまだ少なく、ペインクリニックの認知度は今一つといえよう。多くの場合、他科を受診しなかなか治らない痛みに業を煮やし、人づてに、また紹介を頼み込んでペインクリニックを受診することが多い。特に慢性痛に陥っている患者は痛みが修飾されていくことが多い、治療に難渋することもしばしばある。ペインクリニックでの治療は、神経ブロック治療や理学療法を行うが、慢性痛の患者の治療はこれらの西洋医学的治療だけではなかなか治りにくい。そこで登場するのが漢方治療であり、疼痛の病因について漢方医学的手法を用いて診察を行うことは大変有用と考える。

疼痛は、様々な原因によって発症するが、慢性痛は気血の流れの障害によって発症することが多いと思われる。中医学における「氣行血則行、氣滯血則凝、不通則痛（氣行れば血すなわち行る、氣滞れば血すなわち凝る、通じざればすなわち痛む）」の理論は、気血の運行と痛みの関係を説明しており、慢性痛の病因として当てはまるこ

とが多い。漢方医学でいう「気血」は、人体の生命活動に不可欠な物質であり、氣と血はそれぞれが密接な関わりを持っている。氣は陽で、主として推動作用、温煦作用があり、血は陰で、主に栄養作用、滋潤作用がある。血の運行は氣の推動作用によって支えられており、氣の推動作用は血の組織への滋潤作用によって支えられている¹⁾。

瘀血疼痛について

瘀血疼痛とは、気血の運行が阻害されて、「黃帝内經」に記載されている「不通則痛、通則不痛（通じざればすなわち痛み、通すればすなわち痛まず）」の理論のごとく血液循環障害が起こることによる痛みである。血液循環障害により瘀血が生じれば血液の流れが悪くなり、代謝産物が溜まるために痛みが出現するが、血液循環が改善され血液の流れがよくなれば、代謝産物

も少なくなるために痛みも軽減するという意味である。現代医学でいう「痛みの悪循環」の理論が、紀元前3世紀に既に存在したということ自体、驚嘆に値する。

瘀血疼痛の臨床所見は、痛みの部位が固定し刺すように痛み、押さえると痛みが増強し、夜になると痛みがひどくなる、慢性化しやすいなどの特徴がある。また、しばしば皮膚の色が青紫色となり、舌色の暗紫色化や舌下静脈の怒張、唇や爪の色が青紫となったり、肌膚甲錯などの諸症状を伴うことが多い。ペインクリニック外来には、この瘀血疼痛を伴う患者がしばしば訪れる。瘀血疼痛には、主として桂枝茯苓丸、通導散、疎經活血湯、桃核承氣湯などの漢方薬が用いられる。今回は、当院ペインクリニック外来を受診し、漢方治療で症状の改善した瘀血疼痛症例について、瘀血スコアを参考にして述べる。

表 瘴血スコア

	男	女	男	女
眼瞼部の色素沈着	10	10	臍傍圧痛抵抗 左	5 5
顔面の色素沈着	2	2	臍傍圧痛抵抗 右	10 10
皮膚の甲錯	2	5	臍傍圧痛抵抗 正中	5 5
口唇の暗赤化	2	2	回盲部圧痛・抵抗	5 2
歯肉の暗赤化	10	5	S状部圧痛・抵抗	5 5
舌の暗赤紫化	10	10	季肋部圧痛・抵抗	5 5
細絡	5	5		
皮下溢血	2	10		
手掌紅斑	2	5		
			痔疾	10 5
			月経障害	10

判定基準：21点以上：瘀血病態、40点以上：重症の瘀血病態

症例1：74歳、男性 療血疼痛 身体所見：身長165cm、体重80kg 主訴：激痛発作を伴う左下肢痛

診断：腹部大動脈瘤術後下肢痛

既往歴：糖尿病、十二指腸潰瘍穿孔(手術施行)、腹壁瘢痕ヘルニア

現病歴：平成15年2月、腹痛にて当院内科を受診したところ腹部大動脈瘤を指摘され、当院循環器センターを受診した。CT検査により、最大径42mmの腹部大動脈瘤と診断され、平成15年2月25日、腹部大動脈瘤に対して人工血管置換術(Yグラフト)が施行された。しかし、術後より左下肢の冷感と痛みを訴え、CT検査にて左総腸骨動脈内血栓が疑われ、ヘパリン投与とワーファリゼーションが開始された。左下肢のしびれ感と痛みはなかなか改善しなかったが、持続硬膜外

ブロックや鎮痛薬の持続皮下注を行い、約2ヵ月後より痛みはようやく自制内となり、6月末に退院となった。同年10月初旬より左下肢の痛みとしびれ感が再度増強し、循環器センターからの紹介にて11月8日ペインクリニック外来を受診した。

漢方医学的所見：薄白苔、舌は胖大で、舌下静脈の怒張(+)。腹力中等度、腹壁は軟で、左臍下部の圧痛(+)、左下肢は右下肢に比しむくみがありやや青みを帯びていた。下肢の痛みは、夜間に増大する傾向にある。

経過：ペインクリニック外来では、当初は腰部硬膜外ブロックを行って経過観察したが、疼痛の緩

解は一時的で、満足のいく効果は得られなかった。12月11日に、上記所見により疎經活血湯エキス1日量(分3)を処方開始したところ、平成16年2月頃より左下肢の痛みは次第に軽快し、歩行時や立ち上がるときの痛みは半減した。療血スコアは37点から25点に改善した。

まとめ

疎經活血湯(万病回春)は、経絡中の滯血を回らし風湿を去る漢方薬であり、血虚が基礎にある証であることから、左下肢の血流障害を伴った本症例に有効であったと思われる。

症例2：34歳、女性 療血疼痛 身体所見：身長155cm、体重55kg 主訴：月経時痛と臍出血

診断：骨盤内うつ血症候群、月経痛

既往歴：特記事項なし

現病歴：平成13年2月頃より、月経時に臍出血を来すようになった。月経時痛は若い頃からあった。臍出血に対して、近医の産婦人科を受診し、ホルモン剤などの内服治療を行っていたが症状改善せず、かえって頭痛、肩こり、胃部不快感などを訴えるようになり、友人の紹介にて平成13年9月29日ペインクリニック外来を受診した。

漢方医学的所見：脈は弦細、白苔あり、上半身の熱感と下半身の冷えがあり、腹証では、軽度の胸脇苦満と両側の腹直筋の緊張、

および左臍下部の圧痛が見られた。便秘なし。

経過：胃腸症状と下肢の冷えに対し、柴胡桂枝湯エキス1日量(分3)と当帰四逆加吳茱萸生姜湯エキス1日量(分3)を処方したところ約1ヵ月で頭痛、肩こり、下肢の冷えも次第に取れてきた。しかし、月経時の痛みと臍出血が残っており、左臍下部の圧痛は残っていた。11月に入って、月経の始まる2週間前より桂枝茯苓丸エキス1日量(分3)と芍藥甘草湯エキス1日量(分3)を処方したところ約3ヵ月で月経痛は軽減し、臍出血は見られなくなった。療血スコアは、47点から25点に改善した。

まとめ

臍出血は子宮内膜症の患者に見られることがある、月経時の臍部のうつ血により出血すると考えられ、骨盤内うつ血症候群の一症状と考えられる。骨盤内うつ血症候群は「金匱要略」の療血病変に記述されている「陰伏」と類似している。今回の症例は、駆瘀血薬として桂枝茯苓丸(金匱要略)を、月経痛の補助薬として芍藥甘草湯(傷寒論)を用い、臍出血及び月経痛に対して有効であった症例と考えられる。

1) 監修：宮田健、痛みの中中医療学、序論：第2節、痛みの疾因と病源、P.7、東洋学術出版社 市川 2000.