

神経障害性疼痛によるしびれに対する 八味丸の使用経験

ベイサイド南船橋整形外科 (千葉県) 岩下 哲

痛みやしびれなど整形外科領域で多く遭遇する症状の治療において、西洋薬のみではコントロール困難な4症例に対し八味丸を使用したところ、症状の消失、軽減が認められた。

Keywords しびれ、神経障害性疼痛、八味丸

はじめに

日常診療において、痛みやしびれを主訴に整形外科を受診する患者が多く、腰部脊柱管狭窄症や椎間板ヘルニアなど、神経の圧迫によって神経性の感覚障害を呈する症例も少なくない。一般的に消炎鎮痛剤、神経障害性疼痛治療薬やビタミン剤、血流改善薬などを処方し経過を確認するが、必ずしも十分な治療効果が得られない場合もある。当院では西洋薬のみではコントロールが困難な症例に対し、治療効果の増強を目的として漢方薬を併用することが多い。痛みやしびれに対する効果が報告されている漢方薬としては牛車腎気丸が広く知られているが、構成生薬が類似している処方に八味丸や六味丸などもあり、患者の治療に合わせて処方を選択している。今回、古来の製法にならって製造された八味丸を処方した結果、しびれの消失あるいは軽減が認められた症例を経験したため報告する。

症例1 53歳 男性

【病名】 腰部脊柱管狭窄症**【主訴】** 腰痛、左下肢しびれ**【現病歴】** X年5月頃から腰痛および左下肢しびれが出現。会社近くの整形外科を受診し、湿布およびコルセットを処方されるも改善なく当院を受診した。**【身体所見】** 両側脊柱起立筋と両側仙腸関節部の痛み、左下肢全体にしびれあり。SLRテスト陰性、下肢筋力低下や感覚低下なし。**【画像所見】** 単純レントゲン所見として、第2、3、4腰椎に骨棘あり。**【経過】** 消炎鎮痛薬としてロキソプロフェンナトリウム錠 60mg 3T3×に加えて、エペリゾン塩酸塩 50mg 3T3×、ロキソプロフェンナトリウムテープ 50mgを処方

した。痛み自体は内服2日後から改善傾向だったが、左下肢しびれは継続していたため、リマプロスト アルファデクス錠 5 μ g 3T3×を追加処方した。しかし、その後もしびれが継続するため、プレガバリンカプセル 25mg 2C2×を追加処方し、1週後の再診時にプレガバリンカプセルを4C2×に増量、さらに2週後に75mg 2C2×に増量した。その後、腰痛は消失するも左下肢のしびれは残存したため、牛車腎気丸 7.5g3×を追加処方した。1週後にしびれの改善を認めなかったため、牛車腎気丸から八味丸 60丸 3×に変更した。八味丸の内服から1週後にしびれは2~3割改善し、さらに患者様より粉末より飲みやすいとのことで処方を継続した。1週後にしびれはさらに軽減し、しびれの出現する時間も軽減してきたとのことだった。最終的に、八味丸処方開始から6週で完全にしびれが消失した。

症例2 51歳 男性

【病名】 腰椎変性すべり症、腰部脊柱管狭窄症、頸髄症、頸椎椎間板ヘルニア**【主訴】** 両側下肢しびれ、右上肢しびれ**【既往歴】** 睡眠時無呼吸症候群、白内障**【現病歴】** X年8月頃から右上肢および両側下肢しびれが出現し、1ヵ月ほど経過をみるも症状が改善しないため当院を受診した。**【身体所見】** 両側下腿後面と足底部にしびれ、右前腕外側~右環指・右小指にしびれあり。Jacksonテスト陰性、Spurlingテスト陰性。Elbow flexionテスト陰性。**【画像所見】** 20年前に撮影した持ち込みMRI画像所見：C5/6ヘルニア。単純レントゲン所見：第5腰椎すべり症、第5腰椎骨棘あり、第4、5、6頸椎椎間の狭小化あり、第4、5頸椎骨棘あり。**【経過】** 初診時にロキソプロフェンナトリウム錠 60mg

3T3×、リマプロスト アルファデクス錠 5μg 3T3×を処方した。2週後の再診で、腰痛は軽減するも、上下肢のしびれの改善を認めないため、プレガバリンカプセル 25mg 2C2×および牛車腎気丸 7.5g3×を追加処方した。さらに2週間経過をみたが、上下肢のしびれが継続するため、牛車腎気丸から八味丸 60丸3×に変更した。八味丸の処方開始から2週後の時点で、しびれが出現しない時間帯もでてきており、しびれの出現頻度の軽減を認めはじめた。さらに3週間内服を継続し、症状がほとんど改善したため終診となった。

症例3 50歳 男性

【病名】 腰椎椎間板ヘルニア、腰部脊柱管狭窄症

【主訴】 左大腿しびれ・痛み

【現病歴】 X年5月頃から左大腿しびれが出現し、2ヵ月間経過をみるも改善ないため当院受診した。

【身体所見】 左大腿後面にしびれと痛みあり(前屈にてしびれが増悪する)。SLRテスト陽性、深部腱反射正常、下肢筋力低下や感覚低下はなし。

【画像所見】 第4、第5腰椎椎間の狭小あり。

【経過】 初診時にリマプロスト アルファデクス錠 5μg 3T3×、プレガバリンカプセル25mg 2C2×、メコバロミン錠 500μg 3T3×を処方した。10日後の再診時に、症状は軽減傾向であったため同薬の処方を継続したが、さらに2週後の受診時に左大腿部痛およびしびれが増悪していた。そのため、プレガバリンカプセルを倍量に増量し2週間経過をみるも症状改善がなかったため、牛車腎気丸 7.5g3×を追加処方した。さらに2週後の再診時にしびれはさらに増悪し、左大腿後面～左膝窩部にしびれの範囲が拡大したため、牛車腎気丸から八味丸 60丸3×に変更した。八味丸の処方から1週後の時点で、しびれが八味丸開始前の状態を10とすると6程度まで改善していた。八味丸をその後も継続し、約1ヵ月でしびれは自製内となり日常生活に支障がなくなったため投薬中止とした。

症例4 81歳 女性

【病名】 頸髄症

【主訴】 頸部痛、左上肢しびれ

【現病歴】 X年8月頃から頸部痛および左手しびれあり。半年経過をみるも改善がないため当院受診となった。

【身体所見】 円背あり。右僧帽筋部に痛みあり。左手全体にしびれあり。

【画像所見】 第5、6頸椎椎間の狭小あり。

【経過】 初診時にアセトアミノフェン 200mg錠 6T3×、ロキソプロフェンナトリウムテープ 50mgを処方した。

再診時に、頸部痛は軽減するも左手しびれの改善がないため、ミロガバリンベシル酸塩錠 2.5mg 2T2×を追加処方した。3週後に左手しびれも軽減傾向であったが、ふらつきも出現したため、ミロガバリンベシル酸塩から八味丸 60丸3×に変更した。変更後にミロガバリンベシル酸塩の副作用と思われたふらつきは消失した。八味丸の処方開始から約1ヵ月で、しびれはさらに軽減し、八味丸の処方開始から約3ヵ月でしびれはほぼ消失した。

なお、今回報告した4症例において、八味丸に起因すると考えられる副作用はみられなかった。

考察

今回、西洋薬のみではコントロールが困難であった症例に対し、治療効果の増強を目的として八味丸を併用した3症例と、西洋薬を漢方薬に置き換えて治療を行った1症例を提示した。症例1～3では、整形外科領域において頻用される処方の一つである¹⁾牛車腎気丸で症状緩和を認めず、八味丸に変更することで十分な治療効果を得られた。八味丸は牛車腎気丸と構成生薬が類似しており、使用目的もある程度共通していると考えられる。牛膝と車前子が含まれていない処方であることから、浮腫や排尿症状が顕著でない場合には、八味丸の使用が適していると考えられる。八味丸は古来の製法にのっとり製造された製品であり、生薬末を蜂蜜で練り合わせた丸剤である。製造方法が異なることから、エキス製剤とは異なる効果が期待される。また、粒が小さく服用しやすいため、患者の服薬に対する抵抗感が軽減され、服薬コンプライアンスの向上にも寄与し、今回の治療効果に繋がったと考えられる。症例4は、ミロガバリンベシル酸塩から八味丸へ切り替えた症例である。ミロガバリンベシル酸塩やプレガバリンは、神経障害性疼痛に対する適応を有し、しびれに対して高頻度で使用される薬剤であるが、ふらつきやめまいといった副作用の頻度が高く^{2,3)}、服薬継続が困難となる患者をしばしば経験する。特に高齢者においては、ふらつきやめまいが転倒や骨折のリスクを高める要因となるため、リスク回避の観点からも、ミロガバリンベシル酸塩の代替として八味丸を処方し、しびれの消失が得られたことは、非常に有益であったと考えられる。

【参考文献】

- 1) 新井一郎: 第16回 腰痛、神経痛など痛みを伴う疾患に対するエビデンス—牛車腎気丸、八味地黄丸、桂枝加朮附湯。月刊薬事 59(7): 1523-1536, 2017
- 2) 加藤 実 ほか: 糖尿病性末梢神経障害性疼痛および帯状疱疹後神経痛以外の末梢性神経障害性疼痛患者に対するミロガバリンの有効性の検討—タリジェ®特定使用成績調査—。日本ペインクリニック学会誌 32(5): 96-105, 2025
- 3) 野澤一貴 ほか: 神経障害性疼痛患者を対象としたプレガバリン(リリカ®カプセル)の使用実態下における安全性および有効性の検討。Prog. Med. 38: 883-896, 2018