

脳神経外科・脊椎脊髄外科診療で 有用な漢方薬処方

やすはらクリニック (香川県) 安原 隆雄

脳神経外科・脊椎脊髄外科診療では、頭痛をはじめとする様々な痛みやしびれから、体力低下、認知症、頭部外傷・脳卒中まで幅広い症状・病態を有して患者さんが受診される。当院での漢方薬処方の実際と印象的な2症例について、私の経験を報告する。

Keywords 葛根湯、補中益気湯、脳神経外科

はじめに

脳神経外科・脊椎脊髄外科を主戦場として2025年1月まで大学病院で長く勤務し、5月にクリニックを開業した。医師になり今年で29年目になる。「習うより慣れろ」で多くの患者さんを診てきた経験に基づいて、開業から1年弱の脳神経外科新米開業医がどのように漢方薬を使っているか報告する。

漢方薬が著効した2症例

症例1 51歳 女性 身長158cm 体重52kg

【主 訴】 疲れやすさ、眠気、左半身のだるさ

【既往・現病歴】 既往にIgA腎症があるが、落ち着いていて、ステロイドなど薬剤使用は1年以上なし。X-10日前に2日間大汗をかいた後調子が悪く、疲れやすさや眠気があり、他院にて点滴するも、なかなかよくならなかった。また、その後数日、一度落ち着いたが、またすぐにだるさや不安が生じ、再度他院にて点滴をするも改善せず、当院を受診。

【所見・経過】 8月X日に当院を受診し、上記の状態と左半身のだるさを訴えた。頭部MRI、院内で測定可能な血算・CRP値、いずれも異常値がなかった。翌日、ごく軽度の高脂血症以外には問題が無いことも確認。頭部MRI前にはかなり不安を訴えられていたので、それが問題ないとわかり安心した顔をされていた。

何か元気が出てくる方向に処方できないかを考え、十分に水分摂取を行った上で、クラシエ補中益気湯エキス細粒3.75gを1日1回朝食前内服とした。3週間後に受診されると、見違えるような明るさで、「左半身のだるさは、内服開始から3日目には良くなり、だるさも今は全く感じない」

とのことだった。患者自身が、「寝る前に飲むと、更年期の何かすっきりしない感じがなくなり、目覚めが驚くほど良かった」とおっしゃられたので、これを良しとした。体のストレッチ指導や膝を強くする簡単な筋トレ指導を行い、補中益気湯を同量眠前内服として2ヵ月後再診とした。初冬にお会いした時には、「補中益気湯はやはり効いていると思う」とのことで、補中益気湯を継続処方とした。朝から午前の早い時間の冷え感を訴えられたので、起床時に葛根湯を追加処方し、3ヵ月後再診とした。体調もよく、快活であり、このまま経過を見ていくことができると考えている。

症例2 16歳 男性 身長173cm 体重60kg

【主 訴】 頭痛、体調不良

【既往・現病歴】 なし

【所見・経過】 頭痛と体調不良で、学校も休む日があるということで受診。親としては、頭に何か問題がないか調べてほしいという気持ちが一番であった。頭部MRIで、小さいくも膜嚢胞を後頭蓋窩に認める以外には明らかな異常所見はみとめられなかった。「ずっと頭が痛い、特に朝の頭痛が酷い時には学校に行けない、行きたくなくなる」という訴えがあった。運動はあまりしておらず、初夏であったが、飲水は少なく500mL程度とのことだった。当院で通常お勧めしている、1日水分量として1.5Lの確保、肩の1日3回のストレッチに加えて、クラシエ葛根湯エキス錠6錠を朝食前内服とした。また、疼痛時にはロキソニン®を飲んででも効果が薄いということであり、イブプロフェン200mgを頓用で処方した。高校1年生で、頭痛も辛いのか、外来でも、口には出さないが、「葛根湯？ 漢方で俺の頭痛が治るんか？」というような表情であったが、「まあ、騙されたと思って、3週間続けてごらん。水分、スト

レッチ、葛根湯だよ」とお願いして帰っていただいた。3週間後の再診時、明らかに表情は良くなり、「頭痛はもう2週間以上起きていません。体も元気になったと思います」とのこと。話の途中で、「何が良かったと思う？」と振ると、「水分と葛根湯だと思います」と力強く返答した。冗談めかして、「処方した時、効くと思ってなかったやろ？」と問うと、悪びれもせず「ハイ」と即答した。葛根湯だけでしばらく頑張れそうだということで、1ヵ月後に再診し、経過も良いので、3ヵ月ごとに葛根湯処方を継続している。

なお、今回報告した2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。

漢方薬処方の実際

開業1ヵ月半後の2025年7月における1日の漢方薬処方を調査したので報告する。来院数83名中処方数は31処方であり、葛根湯が15処方、芍薬甘草湯が4処方、小青竜湯が3処方、六君子湯、抑肝散、防風通聖散が各2処方、八味地黄丸、五苓散、人参養栄湯が各1処方であった。

特筆すべきは漢方薬錠剤のニーズである。葛根湯15処方のうち、5処方は錠剤であった。女性、若年では特に漢方薬そのものが「飲めません…」ということもあるため、頼りになる存在である。一方で、錠数が多いため、最初は「錠剤で」と言っていた患者さんが、「そんなにたくさん飲まなきゃいけないなら、頑張って粉末で内服します」と翻意されることもある。飲まず嫌いの患者さんに漢方薬を試してもらうためにも、より少ない錠数で十分な効果をあげられるような商品開発が望まれるところである。

考 察

多くの痛み・しびれを有する患者さんを診察するなかで、様々な漢方薬を、患者さんからも教えてもらいながら、使い分けてきた。漢方以外の薬でも同じだが、副作用を考慮し、効果がでる最少量あるいは必要量を見つけてあげたいと考えている。また、1人の患者さんに対する漢方薬処方は2剤までにしたいと考えており、3剤以上処方する場合は、その効果・有効性を吟味しながら、長期間漫然と処方しないように考慮している。漢方薬処方について、2024年のオンライン調査では、86.7%の医師が漢方薬を処方しており、かなり一般化していると言えるが、漢方医学的診断(証)を根拠としていない医師が約半数(48.3%)であることが示された¹⁾。私もその一人であり、処方数は多いと思われるが、自分の処方が不正確・不十分なものではないか、

患者にとって益にならないものではないかと常に考えながら処方していきたい。

補中益気湯については、様々な報告があり、更年期障害にも使われている。虚弱な状態に対して効果を発揮する様々な補中益気湯の力が、だるさなどの症状の改善につながったと考える。一方、私はこの患者さんでは、眠前服用し、朝がすっきりするようになったことから、不眠・浅い眠りに対して有効性を示した可能性があると考えている。補中益気湯の不眠に対する論文²⁾では、7例全例で浅い眠りが改善し、7例中5例では朝の目覚めが改善している。私の当初の処方は朝食前であり、想定していなかったが、患者さん自身が、補中益気湯を眠前内服に切り替えて、運よく、大きな治療効果をもたらした可能性があると考えている。

葛根湯は、すでに緊張型頭痛についての報告がある³⁾。153例の緊張型頭痛患者に対する葛根湯処方のうち、1ヵ月以上の内服後効果判定ができた121例中99例(81.8%)で有効であった。副作用はほとんどなく、有効群と無効群を比較すると年齢、性別や合併症に差異がなく、他疾患の合併があっても、葛根湯の有効性に影響を与えなかった。私は多数の頭痛患者さんを診察しているが、100%片頭痛、100%緊張型頭痛という患者さんは稀で、どの患者さんもどちらの頭痛の要素も有していることがほとんどと考えている。そうすると、葛根湯の出番も重要性も増してくると思われる。

最後に、時代は変わり、薬も変わりゆくので、私たち医師は、患者さんのために常に新しい情報を入手し勉強し続けなくてはならない。その中で、これまで診療してきた経験、これは成功体験も失敗体験もどちらも重要であるが、どれだけ多くの引き出しを持ち、その引き出しをいざという時、開けることができるかどうかで、診療の成否が左右されると思っている。せっかく引き出しにいられておいても、錆びて開かなくなっていてはどうしようもない。たくさん患者さんに真摯に向き合い、話をし、考え続けることこそが、引き出しをスッと開けられる最善手であると思っている。患者さんが医師を育ててくれると考えているため、常に感謝の気持ちをもって診察にあたっていきたい。

【参考文献】

- 1) Uneda K, et al: Current situation and future issues with Kampo medicine: A survey of Japanese physicians. *Traditional & Kampo Medicine* 11: 156-166, 2024
- 2) 木村容子 ほか: 補中益気湯で不眠が改善した7症例. *日東医誌* 66: 228-235, 2015
- 3) 柴田 靖 ほか: 葛根湯が有効な緊張型頭痛の臨床像の解析. *脳神経外科と漢方* 5: 16-18, 2019