

芍薬甘草湯が奏効した 小児の前皮神経絞扼症候群の一例



間嶋 望 先生

大阪医科薬科大学医学部 麻酔科学教室

2004年 大阪医科大学医学部 卒業

2009年 大阪医科大学大学院 医学研究科医学専攻(麻酔科学教室)

2013年 大阪医科大学 麻酔科学教室 助教

2020年 大阪医科薬科大学 麻酔科学教室 講師

はじめに

小児の慢性痛は不登校などの日常生活、成長への影響、成人期の慢性痛への移行、成人期での麻薬の誤用・乱用、精神疾患など重大な問題につながることもある。また、イブプロフェンやアセトアミノフェンなどの鎮痛薬で効果が乏しい場合は、治療に難渋することが多い。

症 例

症 例：13歳 女児。

主 訴：腹痛。

既往歴：突発性難聴。

現病歴：X年3月に、1日3回程度刺すような腹痛を認めた。発作時の痛みの強さはNRS 10であり、痛みの持続時間は約10分/回程度であった。腹痛と食事、排便との関連性は認めなかった。また、発作時に冷汗を伴うこともあった。

小児科で尿検査、血液検査、腹部超音波検査、MRI検査を施行するも、異常所見を認めなかった。イブプロフェン、アセトアミノフェン、ロキソプロフェンで効果を認めず、3ヵ月間毎日発作が持続するため、当院こどもの痛み外来を紹介受診した。

初診時所見：図1に示す。

腹部所見では右下腹部の腹直筋外縁(Th9)に局限する圧痛を認め、圧痛点を圧迫しながら上体を起こし、腹壁の緊張で圧痛が増強する

Carnett徴候は陽性であった。また、圧痛部位に感覚鈍麻も認めた。pain DETECT(神経障害性疼痛スクリーニング評価スケール)は13点で、神経障害性疼痛の要素が含まれる可能性を考えた。

経 過：右Th9に局限する圧痛点、Carnett徴候陽性かつ神経障害性疼痛の要素があり、前皮神経絞扼症候群(ACNES：腹壁における肋間神経前皮枝が腹直筋を貫く部分で絞扼されることが原因で生じる慢性腹痛)を考えた。診断的治療目的で神経ブロックを施行し、疼痛が軽快したためACNESと診断した。

その後、再発を繰り返し、絞扼部神経切除術を施行したが、腹痛を繰り返した。神経ブロックを施行するも腹痛は改善しないため、漢方治療を考慮した。

東洋医学的所見：図2に示す。

臨床経過(図3)：初診時、発作の頻度は1日3～5回で、神経ブロックで疼痛の軽減を認めたが、効果は一時的であった。

図1 症例 13歳 女児

主 訴

腹痛。

既往歴

突発性難聴。

身体所見

身長 159.0cm、体重 47.0kg (BMI 18.6)。

血圧 102/65 mmHg、脈拍 61回/分、胸部打聴診所見異常なし。

腹部所見

右下腹部の腹直筋外縁(Th9)に局限する圧痛。

Carnett徴候陽性(圧痛点を圧迫しながら上体を起こし、腹壁の緊張で圧痛が増強)。
圧痛部位に感覚鈍麻あり。

pain DETECT(神経障害性疼痛スクリーニング) 13点

≥19: 神経障害性疼痛を考慮、13-18: 神経障害性疼痛の要素が含まれる可能性あり

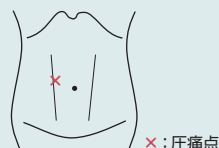
すぐに再発を繰り返すため、ミロガバリンを徐々に増量し、神経ブロックも繰り返したが、同様に疼痛は再燃を認めた。

X年11月から、絞扼部前皮神経切除術を3回施行した。手術直後は一時的に疼痛の軽減を認めたが、すぐに疼痛は再燃した。神経ブロック、リドカイン点滴、ミロガバリン30mgを継続したが、疼痛は徐々に増悪した。

X+1年7月、疼痛は24時間持続するようになり、食事摂取不良、夜間睡眠障害があり、学校も欠席するようになった。アミトリプチリン 10mgと芍薬甘草湯 2.0g/日を

圖2 東洋医学の所見

望診：体格普通
舌候：淡紅舌、浸潤、舌下静脈怒張なし
脈候：沈
腹候：腹力中等度、両側腹直筋の緊張あり
胸脇苦満や瘀血点は認めず



開始したところ、X+1年9月には疼痛はNRS 3まで軽減した。

その後、アミトリプチリンを中止したが、疼痛の再燃は認めず、ミロガバリン 5mgと疼痛時の芍薬甘草湯の頓用で経過は良好である。

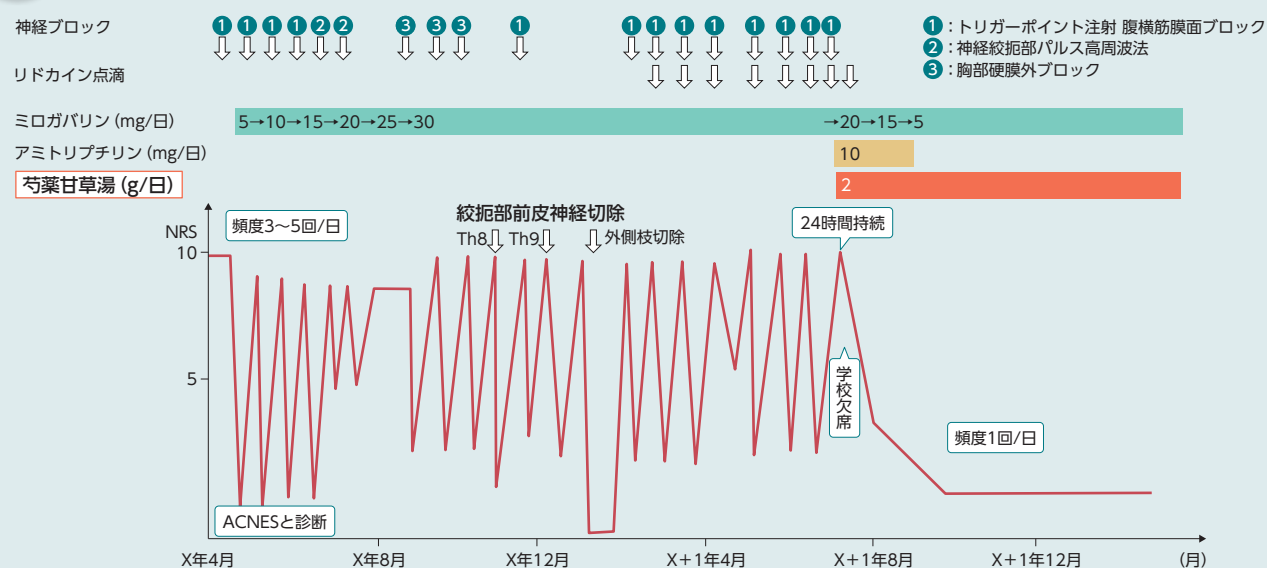
考察

小児の慢性腹痛の13%がACNESと報告されている。治療は神経ブロックだが、再発する場合は外科的治療が必要となる。本症例は、西洋医学的には疼痛コントロールが困難であった。

芍薬甘草湯は『傷寒論』を原典とし、芍薬・甘草から構成され、緩急止痛作用がある。芍薬甘草湯は筋肉の急激な痙攣を伴うこむら返り、筋肉の痙攣、腹痛、腰痛に有効である。

小児の慢性腹痛で西洋医学的治療に難渋する場合に、漢方薬が一助となり得ることが示唆された。

図3 臨床経過



Discussion

木村: 芍薬甘草湯は、痛みに対して速効性はありましたか。

間嶋：比較的速やかに、1時間以内には効果を得ることができました。

木村: 今回の症例では芍薬甘草湯 2.0g/日の服用で効果が1日持続したということですか。

問嶋：服用は1包(2.0g)までとしました。本症例は特に夜間に腹痛が強く夜間睡眠障害がありましたので、眠前の内服で効果を得ることができました。

木村: 芍薬甘草湯のほかに慢性疼痛に使用する処方がありますでしょうか。

間嶋：桂枝加芍薬湯など芍薬と甘草を含む処方を使用することが多いです。