

手足のしびれに対する八味地黄丸料の臨床効果

太田 正

佐久総合病院 リハビリテーション科 医長

はじめに

手足のしびれは神経障害や血流障害により生じると言われ、その原因は脊柱管狭窄症・外傷・内科疾患など多彩である。ところが、これらのしびれに対しては西洋医学的治療のみでは対処困難で漢方治療を希望する患者も少なくない。

そこで今回は、腎虚に用いられる代表処方の一つで、腰部や下肢の脱力感、四肢のしびれや冷え、腰痛や排尿障害が使用目標として挙げられている八味地黄丸料の手足のしびれに対する効果について報告する。

対象と方法

平成21年5月から同年8月までに佐久総合病院リハビリテーション科を受診し、四肢のしびれを訴え、本試験に同意が得られた患者16例を対象とした。従来の治療法を変更せずにクラシエ八味地黄丸料(6g/日、分2または分3)を処方し、以下の評価項目について服薬前、服薬4週および8週後に観察した。

手および足のしびれはVisual Analog Scale (VAS)、自覚症状(手足の痛み、手足の冷え、腰痛、目のかすみ)は問診表を用いて4段階(3:いつもある、2:時々ある、1:少しある、0:ない)で評価した。全般改善度および有用度は試験終了時点で、四肢のしびれおよび自覚症状の変化を総合して5段階(全般改善度:5:著明改善、4:改善、3:やや改善、2:不変、1:悪化、有用度:5:極めて有用、4:有用、3:やや有用、2:有用と思われ、1:好ましくない)で評価した。

統計学的解析は、服薬前と服薬4週および8週後に、手および足のしびれをpaired

t-testで、自覚症状をWilcoxon符号順位和検定で、目のかすみの有無別の全般改善度はやや改善以上と不変および悪化の改善率を算出し χ^2 検定を用い、いずれも危険率5%未満で有意差ありとした。

結果

足のしびれは、服薬前に比べて服薬4週および8週後でVAS値の有意な低下が認められた(図1)。手のしびれも有意ではないが同様の傾向を示した($p=0.08$) (図1)。足の冷えについては、服薬前に比べて服薬4週および8週後で有意な改善が認められ、

図1 手および足のしびれに対する八味地黄丸料の効果

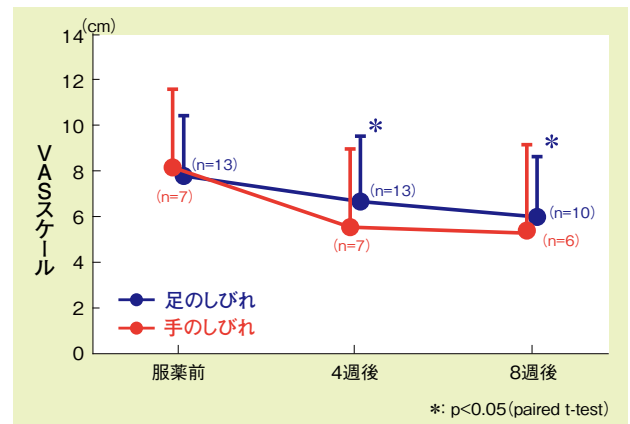


表 足の冷えに対する八味地黄丸料の効果

	4 週後				改善率 (検定)		8 週後				改善率 (検定)
	3	2	1	0			3	2	1	0	
服薬前	3	3	2	2	58.3% ($p=0.016$)	服薬前	3	2	1	2	55.6% ($p=0.038$)
	2	0	2	2			0				
	1	0	0	0			0				

Wilcoxon signed-rank test

Points

- 八味地黄丸料は、難治性の手足のしびれに対するファーストチョイスである。
- 目のかすみを訴える患者では、奏効率が非常に高い。

改善率はそれぞれ58.3%、55.6%であった(表)。手の冷えについては、症例数が4例と少なく評価することは難しいが、症状を訴えた4例中3例に改善が認められた。他の症状については、有意な改善効果は認められなかった。全般改善度について著明改善例は認められなかったが、やや改善以上が56.3%で、有用度についても同様の結果が得られた(図2)。

服薬期間中の有害事象として、胃もたれ(1例)と口渴・腹部膨満・下痢(1例)があったが、2例とも軽微で服薬継続が可能であった。自覚症状と全般改善度の関係については、服薬前に目のかすみが認められた患者(4例)の全般改善度は全例でやや改善以上

を示したのに対して、目のかすみが認められない患者(12例)ではやや改善以上は41.7%であり、服薬前に目のかすみを訴えた患者のほうが、訴えない患者に比べて全般改善度が高い結果が得られた(図3)。

考 察

加齢に伴う手足のしびれを腎虚として捉え¹⁾、腎陽虚の基本処方である八味地黄丸料を処方し、臨床的有用性を検討した。

その結果、足のしびれや足の冷えに対して服薬4週目で改善が認められ、嶋田らの報告と一致している²⁾。八味地黄丸料は腎虚の基本処方の六味丸に附子・桂皮を加えたものであり、身体を温める作用を強化している補腎薬であると考えられる³⁾。八味地黄丸料は排尿障害の薬理学的検討で、脊髄神経に作用しているとの報告があり⁴⁾、神経に対して機能的な改善作用も否定できない。また、神経を養うのは血管であることから血流量の増加も八味地黄丸料の有効性に関与しているものと推察した。かすみ目は腎虚の代表的な症状であり、かすみ目がもともとある4例全てにやや改善以上を認めた。このことから、八味地黄丸料が有効性を示す背景因子として、かすみ目など腎虚症状の有無を考慮すべきと考えられた。

今回、基礎疾患を問わず四肢のしびれを主訴とした患者に一律に八味地黄丸料を処方した。半数以上が改善傾向を示したことから、八味地黄丸料は、難治性のしびれに対してまず初めに試してよい処方と考える。また、治療への反応に応じた附子の増量や他剤の合方などにより、改善率が更に向上する可能性もあると考えられる。

図2 総合評価

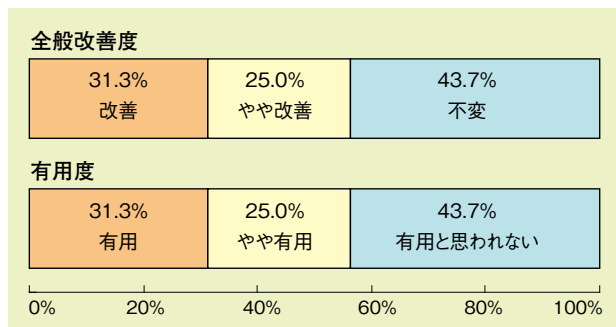
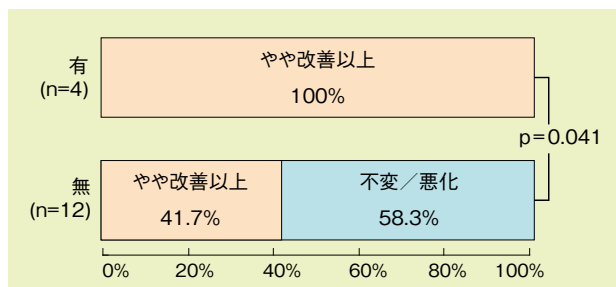


図3 目のかすみの有無別の全般改善度



参考文献

- 1) 寺澤捷年：症例から学ぶ和漢診療学 p83, 医学書院, 東京, 1990.
- 2) 嶋田 豊ほか：高齢者の手足腰の痛み・脱力感・しびれ・冷えに対する八味地黄丸の効果 日本東洋医学雑誌 48; 437-443, 1998.
- 3) 高山宏世：腹證図解漢方常用処方解説(新訂40版) p154, 日本漢方振興会漢方三考塾, 東京, 2007.
- 4) 洲加本孝幸：八味地黄丸エキスの膀胱に対する作用 基礎と臨床 16; 179-185, 1982.