

疼痛に対する漢方薬の奏効例



小暮 敏明 先生

社会保険群馬中央総合病院 和漢診療科

1987年 富山医科薬科大学医学部 卒業
 1993年 順天堂大学医学部 膠原病内科
 1997年 富山医科薬科大学医学部 免疫学 助手
 1999年 富山医科薬科大学医学部 和漢診療学 助手
 2001年 富山医科薬科大学医学部 和漢診療学 講師
 2002年 群馬大学医学部 統合和漢診療学寄附講座 助教授
 2006年 群馬大学医学部 統合和漢診療学寄附講座 教授
 2010年 社会保険群馬中央病院 和漢診療科 部長

はじめに

“痛み”は一般外来診療において最も頻繁に遭遇する愁訴の一つであり、その中で漢方薬の適応とされることが多いのは、慢性疼痛である。西洋医学的に疼痛は、侵害受容性疼痛、神経因性疼痛、心因性疼痛の三つに分類されているが、特に神経因性疼痛と心因性疼痛は慢性疼痛へ移行しやすく、また侵害受容性疼痛のうちでもがん性疼痛等は慢性疼痛の原因となりやすい。

慢性疼痛に対する西洋医学的な薬物治療では、NSAIDs、プレガバリン、抗うつ薬、オピオイド等を単独あるいは併用で投与する。一方、東洋医学では、陰陽・虚实の証はもちろん、病変の部位(表裏)や気血水の異常を把握することによって疼痛を認識する。したがって、いわゆる慢性疼痛ではないが片頭痛なども漢方治療のよい適応病態と考えられる。

今回の発表では、長期にわたる片頭痛、並びに非特異的な舌痛の症例を紹介して、痛みに対する漢方薬の有用性を検討してみたい。

症 例

【症例1】 58歳 女性 慢性頭痛

主 訴：慢性頭痛

現病歴：200X-20年頃から1回/月程度の頭痛があり、早朝に頭痛で目が覚めたり、頭痛時に嘔気・嘔吐が随伴する場合もあった。近医にて脳神経外科を受診したが、頭部MR検査等では異常は認められなかった。以後十数年、片頭痛への治療薬としてエルゴタミン酒石酸塩を服用した。服用を中断するたびに嘔気・嘔吐が起きるため、長年にわたり服薬を継続していたが、200X年頃からは頭痛が2回/週程度とさらに頻回となったため、当科を受診した。

現 症：西洋医学的検査では異常はみられなかった。東洋医学的所見を図1に示す。

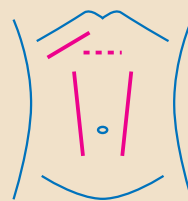
図1 症例1 東洋医学的所見

自覚症状

慢性的な頭痛(ズキズキ痛む)、自汗傾向あり
 水分をよくとっていた
 閉経前までは冷え症であったが、むしろ暑がり
 食欲は正常、便通異常はなかった
 頻尿好み、夜間尿1回、不眠傾向なし

他覚所見

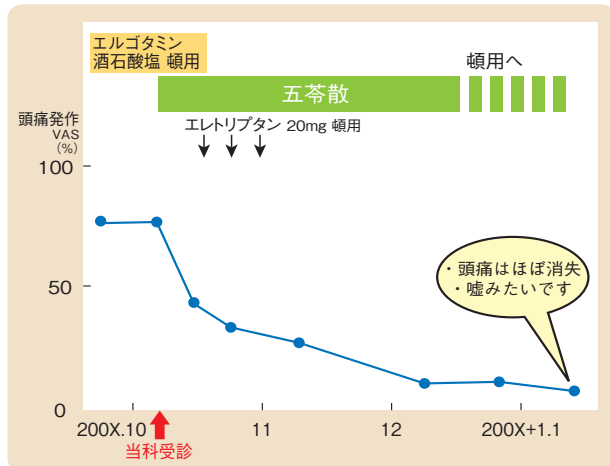
脈候：浮 弱
 舌候：微白苔、淡白紅
 腹候：腹力、中等度よりやや軟
 右に軽度の胸脇苦満
 心下振水音+



→ 五苓散エキス錠 18錠分3 で処方

経 過：臨床経過は図2に示す。口渴・自汗があり心下振水音が聞かれることから、陽証の頭痛に用いられる漢方方剤の一つである五苓散を18錠分3で処方した。投与1ヵ月で頭痛は半減し、およそ3ヵ月後には1/10程度と著効を示した。受診直後にエルゴタミン酒石酸塩の服用を中止し、エレトリプタンの服用に切り替えたが、2ヵ月後にはエレトリプタンさえも不要となり、五苓散も頓用とすることができた。頭痛はほぼ消失し、「嘘みたいです」と患者は語っている。

図2 症例1 臨床経過



【症例2】 63歳 男性 舌痛

主 訴：舌にしみるような痛み

現病歴：200X年3月頃から舌の異常感が気になり始めた。近医の歯科を受診したところ、花粉症治療薬が原因ではないかと指摘され休薬したが症状の変化はなかった。同年11月に当院歯科を受診したが、舌苔の真菌培養は正常で原因は不明であった。同月に当科を紹介受診した。

現 症：西洋医学的検査では問題が発見されなかった。東洋医学的所見を図3に示す。

経 過：臨床経過は図4の通りである。腹満感があり陰証の所見に乏しいことから気鬱の病態を重視し香蘇散7.5g分3を処方したところ、投与2週後に舌痛が軽減し始め、患者は「気にならない程度（10→3

図3 症例2 東洋医学的所見

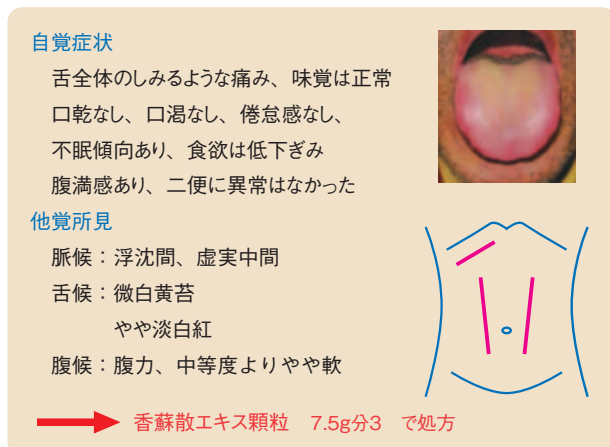
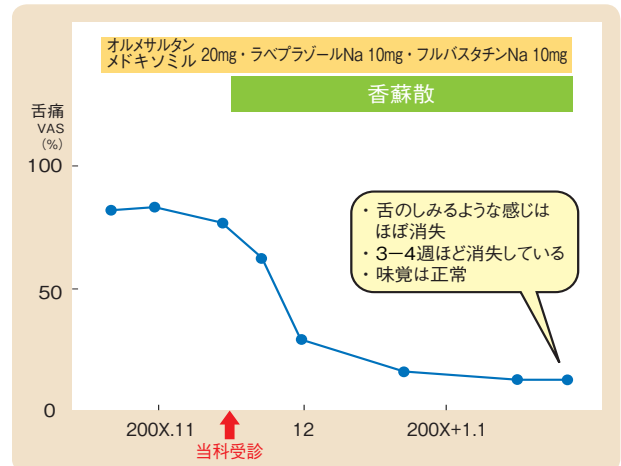


図4 症例2 臨床経過



程度)の痛みとなった」と語った。約10週後にほぼ舌痛は消失し、3ヵ月後には廃薬とすることができた。その後も再発はみられない。

まとめ

疼痛は西洋医学的には様々な病因によって説明されるが、東洋医学的にはいくつかの伝統的な病理概念から捉えることができる。この東洋医学的な病理概念をあらためて西洋医学的に客観化・数量化することが、今後の臨床においては重要であると考えられる。

Comments

後山：いずれも著効例ですが、特に症例2の舌痛は各科の先生方が困っておられる症状です。

小暮：舌痛は気鬱を伴う病態ですから、心療内科的なアプローチも必要です。具体的には患者さんの痛みと不安をまずそのまま受け入れ、認知することが大切です。その上で、東洋医学的治療を行います。舌痛に対して使用される漢方薬も多くありますが、香蘇散は、服薬コンプライアンスの面で優れていると感じます。

後山：患者さんに「嘔みたくに治った」、「気にならなくなった」という言葉をいただくことは、何よりの“エビデンス”ですね。