

五苓散が奏効した関節痛の3症例 —白朮と蒼朮の違いについて—

あらいクリニック 副院長 新井 恵子

キーワード

- 関節痛
- 五苓散
- 白朮
- 蒼朮

西洋医学的には治療法の確立していない関節痛3症例に五苓散が奏効した。五苓散エキス製剤はメーカーによって構成生薬が違い、白朮を使った五苓散と蒼朮を使った五苓散がある。脾虚の1例と気虚で浮腫の著明な1例では白朮五苓散が奏効した。肝鬱により胃の調子が悪くなる1例では蒼朮五苓散が有効であった。五苓散使用時には、白朮と蒼朮を使い分ける必要があると考えられた。

はじめに

当院では西洋医学的診断と同時に東洋医学的診断を行っている。下記の関節痛3例も西洋医学的検査で関節リウマチなどの疾患を否定された症例であり、このような症例は日常臨床でよく遭遇する。

このように、西洋医学的には治療法の確立していない関節痛でも、東洋医学的診断により全身的要因に目を向けながら、五苓散で水滯を解決することで治療できる症例がある。五苓散エキスの朮は製薬メーカーによって白朮のものと蒼朮のものがある。これらを使い分けることで効果が挙がったので報告する。

白朮五苓散が奏効した2症例

症例1：61歳、女性、主婦

主 訴：全身の関節痛、特に左肩関節の痛み

現病歴：X年2月、冷えを契機に全身の関節痛が出現する。肩関節の可動域も制限され、痛みがひどいときは夜も眠れなくなる。2軒の整形外科に受診し、レントゲン検査異常なし。リウマチではないと言われる。肩関節内注射を受け、鎮痛剤を処方されたが効果なし。経過中CRPは2月から4.0→0.9→0.45と徐々に改善している。6月19日当院受診。

現 症：身長154cm、体重44kg、関節可動域制限以外著変なし。血液生化学所見は、CRP 0.45↑、FT3 3.1→、FT4 1.03→、TSH 4.132↑、抗サイログロブリン抗体4.1↑、抗TPO抗体0.6↑以外は基準値内。

【東洋医学的所見】舌診：軽度歯圧痕、脈：虚実中間証、腹力：中等度。

経 過：初診より、五苓散処方と鍼治療開始。6月26日、肩関節痛はやや軽快する。7月10日、ペインスコア10→7。「以前より雨が降ると調子が悪い。サウナ、アルコールは苦手、ハワイに行った時は調子が良かった。胃カメラ検査時、胃液がたくさんたまっているとされた。口が渇き、尿が出ない。水を飲むと気持ち

悪くなるのであまり飲まないようにしている。動くとき調子がいいのでいつも動くようにしている。食べるとすぐ眠くなる」という本人の話より五苓散の証と診断し、7月10日から蒼朮五苓散に変方。8月21日には、関節痛、関節可動域制限は、以前の状態に戻った。蒼朮五苓散服用後の本人談。「雨の日も過ごしやすくなった。口の渇きも良くなった」。X+2年1月7日より、食べると眠くなるという脾虚の改善を目的に、白朮五苓散に変方した。変方後の本人の話。「胃の調子がいい。作用が穏やかで自分には合っている。芯から暖まる。前の薬はパーッと発散するといつか元気がいいんです。足背の部分が動きやすい」。以後白朮五苓散を服用している。

症例2：41歳、女性、会社員

主 訴：両手足のむくみと痛み

現病歴：Y年12月29日に風邪症状、12月30日より両上肢下肢のむくみが出現。痛みのため不眠。靴が履けない。全身倦怠感のため仕事ができない。Y+1年1月4日当院受診。

現 症：身長160cm、体重57.9kg(3~4kg増加)。両上肢下肢の浮腫以外著変なし。血液生化学所見は、末血WBC 12000以外基準値内、生化学検査CRP 3.6↑、BNP 正常、TSH 正常、肝機能 正常。尿検査では異常なし。ウイルス学的検査ではパルボウイルスB19 IgM抗体(-)、HBsAg(-)、HCV抗体(-)。免疫学的検査ではRA(-)、抗CCP抗体(-)、補体価64(30~45)、抗核抗体(-)。

【東洋医学的所見】

顔色：白、舌診：歯圧痕、腹力：中等度。

自覚症状として以前より冷えむくみあり。関節痛が始まってから、口渇あり、尿の出が悪い。

経 過：第3病日CRP 4.0。当帰芍薬散(白朮)を処方開始。第5病日CRP 3.2。第7病日 浮腫が改善しにくいので、水滯の治療の目的で蒼朮五苓散に変方。第9病日CRP 2.3。関節痛、浮腫は軽快する。本人の話で

も、「当帰芍薬散より五苓散のほうが効いている」。第17病日 CRP 1.5。足背に浮腫と痛みが残っている。白朮五苓散に変方。第28病日(Y+1年2月1日) CRP 0.2。足背の関節痛、浮腫も消失。本人談では「白朮五苓散に変えて、口の乾きも良くなり、尿量が増えた。靴が履けるようになった。だるさもなくなった」とのこと。治療終了した。

蒼朮五苓散で改善した1症例

症例3 46歳、女性、主婦

主訴：全身の関節痛(特に腰痛)

現病歴：28歳ごろより腰痛。31歳時、転倒して頸部圧迫感と肩凝りが始まった。41歳時、左上肢を下げると痛みが出現。整形外科にてC4-5の頸椎異常を指摘される。43歳時、尻もちをついてから腰部にコルセットを着けている。45歳時、左第5趾骨折、その後左膝の痛みが出現し膝関節内注射をしている。Z年9月18日当院受診。

既往歴：鬱状態で心療内科通院中。

現症：身長157.6cm、体重50.5kg、理学的所見には著変なし。血液生化学所見に著変なし。

【東洋医学的所見】舌診：軽度歯圧痕、苔なし。腹力：中等度。

経過：局所の鍼治療施行し疎経活血湯処方。痛みは一時的に改善したが効果は続かない。「雨の降った時に痛みが増強する。アルコールは飲めない」という本人の話から11月16日より蒼朮五苓散処方。服用して2日後の診察で、「上を向いて寝られるようになった。冷え、むくみ、痛み、関節音も減少した。尿が出るようになった」と語った。Z+1年1月7日、「今年の冬はむくみも冷えもなく、厚着をしなくて済んでいる」と述べた。以後、蒼朮五苓散を服用している。Z+1年9月26日、だるさを訴え、気虚と診断して、蒼朮五苓散から白朮五苓散に変方した。2週間後、「白朮五苓散に変更してから、足の冷えと痛みが戻って眠れなくなった」と不調を訴えた。「くよくよした時、考え事をした時に胃の調子が悪くなる」という本人の話から、白朮五苓散を中止して、肝鬱を除く蒼朮五苓散に戻した。以後、蒼朮五苓散を服用している。長時間の立位、座位で関節痛が生じるが長くは続かない。

考察

五苓散の目標は、「胃内(あるいはその他の体腔内)に停水があって、気の上衝あるいは表証を伴っているものである。口渇と尿不利があって、気の上衝のため嘔吐があり、激しい頭痛や眩暈のあることもあり、表熱の症状がある。腹は多くの場合、心下部に拍水音が認められる。」とある¹⁾。

症例1と症例2は、水滯の体質の人に感染症が加わって生じた関節痛である。『金匱要略』痙湿渴病篇には²⁾、「風湿相打ち一身ことごとく疼痛するは、法まさに汗出でて解すべし。天の陰雨止まざるとき、医いわ

く、これ発汗すべしと。これを汗して病癒えざるものは何ぞや。けだしその汗を發し、汗大いに出づるものは、ただ風氣去りて湿氣あり。これゆえに癒えざるなり。もし風湿を治さんとするには、その汗を發するに、ただ微々として汗出でんと欲するに似たるものは、風湿ともに去るなり。」とある。湿の体質の人が外邪に当たり痛みが持続する時は、少しづつ汗を出して湿を除く必要があると書かれている。

症例3は水滯に姿勢、肢位による局所的要因が加わった関節痛だと考えられる。松村ら³⁾は、胸郭出口症候群は水滯という全身的な要因を有する例に姿勢、肢位などの局所要因が加わった結果、発症する可能性があると言っている。関節痛の治療においても全身的な要因としての水滯の診断は重要であると考えられた。

五苓散エキスは製薬メーカーによって構成成分が違い、白朮を使った五苓散と蒼朮を使った五苓散がある。白朮と蒼朮の違いを表に示す。白朮には補脾益気作用があり、蒼朮には祛風湿作用があると言われている⁴⁾。症例1は、五苓散証に脾虚を伴う人の関節痛である。補脾益気作用のある白朮で、脾気を補い湿を改善することで効果が挙がった。症例2は五苓散証で気虚を伴う人の関節痛である。補脾益気作用がある白朮が著効した。また白朮は浮腫にも有用であると言われている⁴⁾。症例3は五苓散証に肝鬱を伴い、体位により関節痛が悪化する症例である。祛風湿作用により肝鬱を除く蒼朮を使用することで症状が改善した。白朮と蒼朮は使い分ける必要があると考えられた。

症例1、2とも白朮五苓散は足背前面の症状を改善した。脾胃の機能の改善が、胃経、脾経の経絡の機能の改善に繋がっていると考えられる。西田⁵⁾の言うように臓腑機能の改善で経絡の動きも改善する可能性もあると考えられた。

五苓散は生体内でアクアポリン阻害作用があるといわれており、利尿剤とは異なる機序で水の偏在や水分代謝異常を改善すると報告されている⁶⁾。今後、水滯が西洋医学的にも解明される可能性もあり、全身的な体質としての水滯を見逃さないように診察する必要があると考えられた。

表 蒼朮と白朮の違い(文献4より作成)

	基原	味	性	帰経	薬理	禁忌
蒼朮	ホンバオケラの根茎	苦、辛	温	脾、胃	燥湿健脾、祛風湿	陰虚で咯血、鼻出血のあるとき
白朮	オオバオケラの根茎	甘、微苦	温	脾、胃	補脾益気、燥湿利水	高熱、陰虚火盛、脱水など

【参考文献】

- 1) 矢数道明：臨床応用漢方処方解説 増補改訂版。p170-175, 創元社。大阪。1981。
- 2) 大塚敬節主講：金匱要略講話。p53-54, 創元社。大阪。1979。
- 3) 松村崇史ほか：胸郭出口症候群の漢方医学的病態－五苓散のしびれに対する効果－。痛みと漢方 15:p25-29, 2005。
- 4) 中山医学院編。神戸中医学研究会訳・編：漢薬の臨床応用。p 207-208, p313-314, 医歯薬出版株式会社。東京。1986。
- 5) 西田皓一：図解経筋学－基礎と臨床。p10-11, 東洋医学出版社。千葉。2008。
- 6) 磯濱洋一郎：炎症・水毒 和漢薬によるアクアポリン水チャネルの機能調節。漢方と最新治療 17: p27-35, 2008。