

男性例に対する桂枝茯苓丸、 加味逍遙散、当帰芍薬散の使用経験 —長期に改善をみない慢性疼痛性愁訴に対する漢方治療—

慶應義塾大学医学部 救急医学(東京都) 田島 康介

器質的疾患を認めないものの慢性的な頭痛・肩こりなどの愁訴を有する男性患者では、更年期障害様症状を伴うことが多い。そこで、疼痛性愁訴を有する男性例17例を対象に、簡略更年期指数(SMI)に基づいて更年期障害に頻用される桂枝茯苓丸、加味逍遙散、当帰芍薬散の効果を検討した。その結果、7割以上に改善効果が認められた。慢性的疼痛性愁訴と男性更年期障害とも呼ぶべき種々の自覚症状には何らかの共通した病態があり、さらにこのような患者には全人的に患者を診療する漢方医学的アプローチが有用であることが示唆された。

Keywords 慢性疼痛、不定愁訴、更年期障害、男性更年期障害、簡略更年期指数

はじめに

頭痛、肩こり、腰痛などの愁訴が長期間改善しないまま、ただ漫然と非ステロイド性消炎鎮痛剤(以下、NSAIDs)を処方されている患者は多々存在する。こういった慢性疼痛性愁訴には睡眠障害、食欲の異常、易疲労感などの随伴症状を伴うことが多く、一方では西洋医学的にはっきりとした病変を認めないことから、不定愁訴として扱われることも多い。以前われわれは、これらの愁訴が更年期障害の症状と類似していることに着目して、簡略更年期指数(SMI, 小山, 1992)¹⁾をもとに産婦人科領域ではなじみのある桂枝茯苓丸、加味逍遙散、当帰芍薬散の内、いずれかを処方する独自プロトコールを考案し(図1,2)、女性例に対する治療成績を報告してきた^{2,3)}。今回、男性17例においても本プロトコールを使用したのでその成績を報告する。

図1 簡略更年期指数(SMI)

症状	症状の程度(点数)			
	強	中	弱	なし
1 顔がほてる	10	6	3	0
2 汗をかきやすい	10	6	3	0
3 腰や手足が冷えやすい	14	9	5	0
4 息切れ、動悸がする	12	8	4	0
5 寝つきが悪い、または眠りが浅い	14	9	5	0
6 怒りやすく、すぐイライラする	12	8	4	0
7 くよくよしたり、憂うつになることがある	7	5	3	0
8 頭痛、めまい、吐き気がよくある	7	5	3	0
9 疲れやすい	7	4	2	0
10 肩こり、腰痛、手足の痛みがある	7	5	3	0
合計				

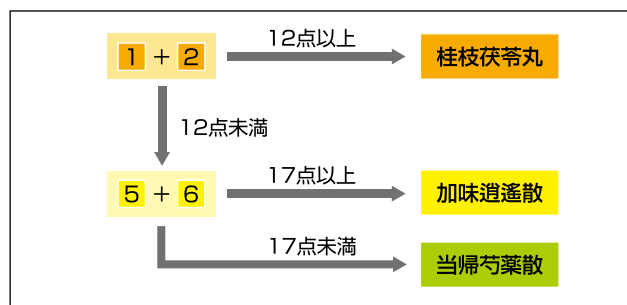
小山嵩夫 他: 産婦人科漢方研究のあゆみ, 9: 30-34, 1992(一部改変)

対象と方法

肩こり、頸部痛などの疼痛性愁訴の罹患期間は4ヵ月~15年であった。SMIの結果に基づき、その合計点数が35点以上の場合を治療対象とした。そして質問[1][2]の合計が12点以上である患者に対しては桂枝茯苓丸エキス剤を、質問[1][2]の合計が12点未満の患者でかつ質問[5][6]の合計が17点以上の患者に対しては加味逍遙散エキス剤を、それ以外の患者に対しては当帰芍薬散エキス剤を処方した(図2)。

漢方服用開始後4週目の時点での治療効果を、自覚症状とSMIより判定した。自覚症状は漢方服用開始時点での症状を100として、自己採点で評価するpain scaleを用いた。なお、自覚症状改善率が25%未満を無効、25%以上50%未満をやや有効、50%以上75%未満を有効、75%以上を著効とした。

図2 SMIに基づく不定愁訴治療プロトコール



小山嵩夫 他: 産婦人科漢方研究のあゆみ, 9: 30-34, 1992(一部改変)

結果

17例ともSMIの合計点数が35点以上であったため、全例とも本プロトコルの対象となった。処方薬は、桂枝茯苓丸5例、加味逍遙散3例、当帰芍薬散9例であった。漢方薬投与開始後4週間での自覚症状(pain scaleにて評価)の改善率は10~90%(平均52.9%)であり、無効2例、やや有効3例、有効9例、著効3例と、有効率(著効+有効)は70.6%であった。SMIのスコアは39~72点(平均50.1点)が4週間後には27~66点(平均34.6点)に改善した($p < 0.05$)。

処方薬別では加味逍遙散の有効率が100%(3例中3例)と最も高く、当帰芍薬散が66.7%(9例中6例)、桂枝茯苓丸が60.0%(5例中3例)と続いた(図3)。

考察

長期間にわたって改善しない頭痛、肩こり、頸部痛などの疼痛性愁訴患者は、多くの場合、整形外科のみならず、内科、脳神経外科、女性であれば時には産婦人科などを受診し、各科でMRI、CT、エコーなど種々の検査ののち「異常なし」とされ、医療機関を転々としたり、長期にNSAIDsを服用していたりする。このような、器質的疾患を認めないものの長期に種々の症状を訴える患者の治療は難渋することが多い。このような患者ではNSAIDsを服用しても短時間しか効果が持続せず、またNSAIDsで全く効果がないのに服用を中止することによって症状が増悪することを恐れて服用し続けている例もしばしば見受けられる。

しかしながら、患者の訴えをよく聞くと、食欲の異常、hot flush、天候や女性では月経による症状の増減などの

図3 処方薬にみる男性更年期障害の治療成績

一般名	無効	やや有効	有効	著効	有効例 (有効率)
桂枝茯苓丸	1	1	2	1	3/5 (60.0%)
加味逍遙散			2	1	3/3 (100%)
当帰芍薬散	1	2	5	1	6/9 (66.7%)
Total	2 (11.8%)	3 (17.6)	9 (52.9)	3 (17.6)	12/17 (70.6%)

随伴症状があることが多く、45~60歳ごろの女性に見られる更年期障害の種々の症状と共通する点があることに気づかされる。このような背景からわれわれは更年期障害の間診票および更年期障害に頻用する漢方薬を適応した。そしてSMIをもとに更年期障害様症状の傾向がある患者を選別し、タイプ別に漢方薬を処方したところ、更年期以前の若年女性^{2,3)}のみならず今回のように男性例においても自覚症状およびSMIに改善が見られた。ただ単に頭痛や肩こりといった疼痛性愁訴だけでなく、同時にSMIに示されるような随伴症状も改善を示していることから、慢性的な疼痛性愁訴と、男性更年期障害とも呼ぶべき種々の症状との間には何らかの共通した病態があるものと思われた。

整形外科における診断・治療は西洋医学的アプローチが主流であり、漢方薬が処方される機会は少ない。しかし、今回の症例のように治療に難渋する疼痛性愁訴に対して漢方薬が有効なこともある。慢性疼痛疾患を扱うとき、局所の病変のみに注目するのではなく、全人的に患者を診察する漢方医学的なアプローチは、有用な治療の選択肢として十分に考慮に値するものと考えられる。

【参考文献】

- 1) 小山嵩夫: 不定愁訴と更年期指数, 産婦人科治療, 87 (3): 266-270, 2003.
- 2) 田島康介, 松村崇史, 佐々木孝ほか: 長期に改善をみない若年女性の整形外科的不定愁訴 一問診票を用いた漢方医学的治療一, 東日本整災誌17 (1): 22-25, 2005.
- 3) 田島康介, 佐々木孝, 山中一良ほか: 簡略更年期指数を用いた若年者の疼痛性愁訴に対する漢方治療, 産婦人科の実際, 54 (12): 2161-2166, 2005.