第一部　講演2

手指関節痛に対し桂枝加苓朮附湯が有効であった症例

矢嶋 裕香 先生

裕香整形外科

1998年　愛知医科大学医学部 卒業　東海大学医学部附属病院 整形外科 入局
2001年　国立療養所神奈川病院（現・独立行政法人国立病院機構神奈川病院 整形外科）
2005年　横浜新緑総合病院 整形外科 医長
2014年　さがみ野中央病院 整形外科
2015年　裕香整形外科 開院

はじめに

手指の関節腫脹・疼痛は女性の更年期に多くみられる。発症の原因の一つにエストロゲンの急激な低下が挙げられる。

治療には、NSAIDs内服薬・外用薬、物理療法、テーピング固定による安静、温冷療法、エクオール、手術、漢方療法がある。特にNSAIDsは東洋医学的には陽証・実証・熱証タイプの薬剤であり、日本人に比較的認められることの多い寒邪・湿邪といった外邪による症状や、元々冷え性の方が冷えて痛むような陰証・寒証・虚証の疼痛性疾患には、まずは漢方処方を考慮するのがよいと思われる。

症例 1

症　例：58歳 女性。
主　訴：両手指の痛み。
診　断：ヘバーデン結節。
身体所見／東洋医学的所見および現状歴：図1に示す。
治　療：当院初診時に、すでに片頭痛に対して五苓散と呉茱萸湯が処方されており、当院にて桂枝加苓朮附湯2.5g/日（眠前）の投与を開始した。
臨床経過：約1週間の服用で、調子が良いとのことであったため継続処方とした。1ヵ月後には痛みが軽減し、3ヵ月後には赤みが出なくなった。5ヵ月後には関節の腫脹も軽減して調子が良いとのことであった。7ヵ月経過時に指の使い過ぎで少し赤みが出たがテーピングで改善し、屈曲制限も認めていない。患者の希望により現在も継続服用中である（図2）。

図1　症例1　58歳 女性

主　訴
両手指の痛み。

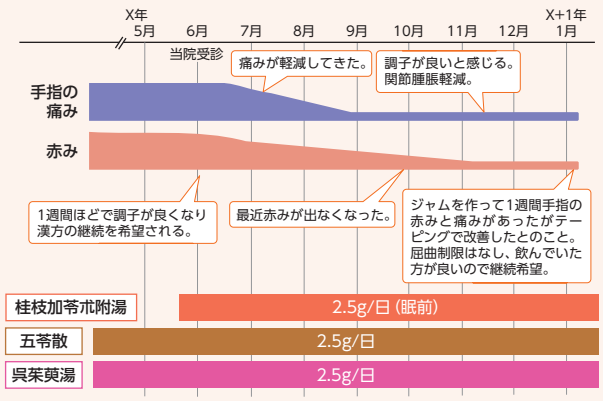
身体所見
身長 161cm、体重 63kg、BMI 24.3
両手指DIP関節変形・腫脹、冷え性。

東洋医学的所見
舌診：淡白舌、白苔。
脈診：沈 弱。

現病歴（X年5月）
5〜6年前から両手指の痛みと屈曲制限あり。
他院でヘバーデン結節の診断を受けており、テーピング治療のみが行われていた。
他の漢方処方については、片頭痛に対して五苓散と呉茱萸湯が処方されていた。

治　療
桂枝加苓朮附湯2.5g/日（眠前）の投与を開始した。

図2　臨床経過（症例1）



症例 2

症　例：84歳 女性。
主　訴：両手指関節痛と腫脹・変形。
既往歴：骨粗鬆症、腰部脊柱管狭窄症・変形性頸椎症による下肢痛、肩こりを認めていた。
診断名：両手指変形性関節症。
身体所見／東洋医学的所見および現状歴：図3に示す。
治療／臨床経過：桂枝茯苓丸2.5g/日の投与を開始した。2週間後の再診時に、体が温まり痛みは軽減したが、汗が大量に出て動きにくくなったため服用を中止した。しかし、腫れて痛みが再燃したため、2.5g/日の朝夕内服で再開した。経過観察中、ステロイド薬は徐々に漸減・中止したが、症状の悪化は認めていない。

X年9月には、汗をかかなくなったので良いが、同年11月には寒くなり指の痛みが出現したため桂枝加苓朮附湯2.5g/日に変方したところ、服用1ヵ月後にはVASスケールが10から5以下になった。その1ヵ月後に指の使いすぎで右中指の腫れが強くなり眠れなくなったため5.0g/日に増量したところ、疼痛・腫脹ともに軽減した。しかし、手指末端の冷感が残存しており、現在、附子末1.0g/日を追加し、経過観察中である(図4)。

図3　症例 2　84歳 女性

主　訴
両手指関節痛と腫脹・変形。

身体所見
身長 142cm、体重 40.4kg　BMI 20.0
手指関節腫脹・変形あり、冷え性。

東洋医学的所見
舌診：淡白、白苔。
脈診：弦 遅。

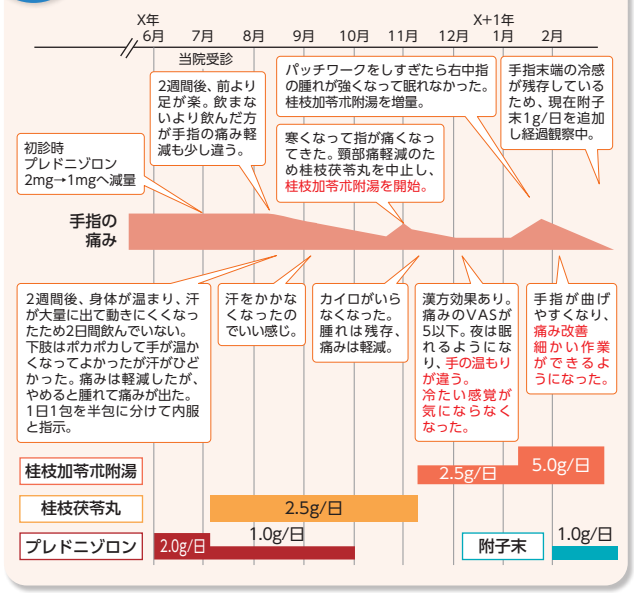
現病歴　(X年7月)
10年前から手指関節の痛みにステロイド薬の内服治療が行われていた。

検査所見　関節リウマチ (－)

X線撮影画像　IP関節狭小化

治　療
頸部の凝りに対し桂枝茯苓丸2.5g/日の投与を開始した。

図4　臨床経過 (症例2)



考　察

桂枝加苓朮附湯は温薬の桂皮・大棗・生姜・白朮・附子を含む8生薬で構成される。芍薬と甘草は、筋肉の痛みやこわばりなどの筋原性の関節痛に使用される。また、関節の腫脹は水毒によるものと捉え、茯苓による利水効果も期待できる。さらに、本剤には附子が含まれており、冷えを伴う慢性の痛みに効果があったと推察される。

まとめ

更年期発症の手指関節痛に対し、あらゆる治療法の一つとして漢方薬を用いることで症状の軽減が早期に認められ、患者満足度を上げることができると考えられる。また、本症例において少量投与でも漢方の効果があることがわかった。

Discussion

木村：2症例とも脾虚や冷えはありましたか。
矢嶋：症例1は五苓散や呉茱萸湯も処方され、脈も沈弱で虚証と冷えがありました。症例2は冷えが強かったので附子末を追加しました。
木村：桂枝加苓朮附湯のような茯苓の配合処方について、先生はどのようにお考えですか。
矢嶋：脾の機能を補いながら、利水効果を高めることによって腫れの症状を抑えることができるため、茯苓が配合されている処方を選択しました。
木村：少量投与でも著効していることが印象的でした。先生は患者さんによって投与量をどのように調節されていますか。
矢嶋：高齢者や脾虚の方などでは、副作用なども考慮して少量から開始するなど投与量を調節しています。