2012 年 5 月 2 日放送

印象に残る症例②

関西医科大学　心療内科　助教　　**水野　泰行**

本日ご紹介する症例は腰から脇腹にかけての痛みを主訴に受診された 60 歳代の女性です。約 3 ヵ月前に外出から帰宅したところ腰から側腹部にかけての痛みが出現しました。しばらくかかりつけ医で鎮痛剤などの処方を受け様子を見ていましたが痛みが改善せず、仕事は辞めて歩行もしづらくなり食事量も低下したため心療内科を紹介され受診されました。

体格は小柄で BMI は 16.4 と痩せていましたがはきはきと喋り会話の受け答えも良好で、発症時の記憶もはっきりしていました。痛みの部位は右の腰背部から側腹部にかけてで、性状は刃物で刺されるか電気が走るような鋭い痛みで冷えると増強し、比較的皮膚表面に近い深さに感じるとのことでした。診察時には皮膚に発疹や色素沈着はありませんでしたが、より詳しく尋ねるとの痛みの生じる直前に同じ部位に発疹が出現していたということが分かりました。帯状疱疹ウイルスの免疫血清学的検査では既感染が証明されたのみでしたが、状況証拠から帯状疱疹後神経痛と診断しました。

プレガバリンを 25mg と少量から投与したところ副作用なく服用できたため、150mg まで漸増しすぐに痛みは軽減し時々チクチクとした痛みを感じる程度に改善しました。約 3 ヵ月後に転倒がみられためプレガバリンを 125mg に減量したところ、腰の痛みは変わりませんでしたが 1 ヵ月後に右肩から上腕にかけてのチクチクとした痛みが出現しました。また以前からある頭痛や肩こりは続いており、右手は背中越しに頸の辺りまで届いていたのが届かなくなったとの訴えもありました。脈は力強かったのですが四肢の冷えが著明で、

腹部の診察では腹壁の緊張が全体的に軟弱でお臍の上部に大動脈の拍動を触れました。桂枝加朮附湯を追加したところ、1ヵ月後には痛みはなくなり手も背中まで回るようになりました。力仕事や庭仕事がよくできるようになり、長時間車に乗っても腰の痛みが気にならなくなったということで、プレガバリンは100mgまで減量し、引き続き近医で処方を受けるということで当科での治療は終了となりました。

方剤の解説

器質的な原因がはっきりしない痛みというのは非常に多いもので、そういったものに使用される西洋薬も多くの種類があります。最近はオピオイド製剤が非癌性疼痛の適応を取得したこともあって安易に薬剤が投与されたり、逆に薬物依存を恐れて効果のある薬剤を十分量使ってもらえなかったりといった難しさがあります。また薬剤によっては副作用の出現頻度も決して低くはなく、効果と認容性を天秤にかけながら診療が行われているのが現状でしょう。そういった状況において補助的な薬剤あるいは主たる治療薬としての漢方薬の果たす役割は非常に大きいと感じています。特に「冷え」を伴う痛みの場合、ほとんど漢方の独壇場と言っても良いくらいの手応えを感じています。

今回の症例は帯状疱疹後神経痛と思われる痛みの治療中に他の部位にも痛みが出現した患者です。帯状疱疹後神経痛にはプレガバリンが大変よく効きます。ただしかなりの高頻度でふらつきや眠気が起こるため、本症例のように150mgをほぼ問題なく服用できたというのは運が良かったとさえ思っています。はじめはそれだけで効果があったのですが、当初の痛みが改善するともともとあった頭痛や肩こりが自覚されるようになり肩から上肢にかけての痛みや肩関節の可動域制限も出現してきました。

漢方で痛みの治療をする場合は痛みの原因や部位よりも、その性状やどのような時に痛みが強くなったり弱くなったりするかに注目します。特に冷えると痛い場合には暖める漢方薬の良い適応になります。逆に痛みに頻用される西洋薬のNSAIDは冷やす作用を持つ薬なので、漫然と服用を続けて却って痛みを悪化させているということもあるので注意が必要です。慢性の痛みでは効果の見られない薬剤を他に手がないからとなんとなく飲み続けている患者が多いものです。そういった時にNSAIDから漢方薬に切り替えるという選択肢も考慮すると良いでしょう。漢方薬に含まれる生薬で暖めて鎮痛するものには当帰や附子などがあり、今回用いた桂枝加朮附湯には附子が含まれています。ただどちらも比較的体力虚弱か消耗した状態に使われるもので、体力が充実した人に用いるとほてりや動悸が出て却って調子が悪くなるということもあります。本症例でこの方剤を選んだポイントは二つあります。一つは今述べたように暖める作用が強いということ。もう一つは筋緊張を伴うような痛みに効果が期待できるということです。

一つ目の暖める作用ですが、桂枝加朮附湯には附子以外にも大棗や生姜といった暖める作用を持つ生薬が入っており、冷えると痛いという場合には是非とも使いたい方剤です。逆に腫れや熱感、関節の変形を伴うような痛みにはあまり向いていません。他にも暖める

方剤に当帰四逆加呉茱萸生姜湯がありますが、これは痛みはあまり強くないけども手足の冷えが特に強くしもやけができるような人に著効します。腰から下が水風呂に浸かったように冷えて痛むという人には苓姜朮甘湯がよく効きます。

二つ目の筋緊張を伴う痛みですが、桂枝加朮附湯には芍薬と甘草という筋の緊張を和らげる生薬の組み合わせが含まれています。この二つだけでできた芍薬甘草湯という方剤は横紋筋や平滑筋の区別なく筋の攣縮を即効的に治す作用があり、腸管攣縮による腹痛や足のつり、しゃっくりや食道痙攣などに広く使われよく効きます。私が以前勤めていた病院はだんじり祭りで有名な地域だったのですが、そこではシーズンになると脱水と足のつりで救急搬送されてくる患者が大量にいました。そこで救急外来に芍薬甘草湯を箱ごと用意しておいて、救急車が到着したらストレッチャーで移動しながらストローで白湯を含ませ芍薬甘草湯を 3 包口に入れ、救急外来で点滴ルートを確保し病棟の大部屋で休んでもらうという流れ作業を行っていました。それまで足がつって悶え苦しんでいた若い男性が、薬を飲むと 10 分もしないうちに楽になって気持ち良く寝ている姿を見るのはなかなか気分の良いものでした。本症例ではもともとの肩こりに加えて、上肢の痛みが出現した時に肩関節には他動時の痛みや熱感がないにもかかわらず可動域が低下しており、筋の不随意な緊張が関係していると考えられたため桂枝加朮附湯の良い適応と考えたわけです。

結果として途中から出現した肩から上肢にかけての痛みと元々の肩こりも改善し、主訴であった腰から腹部にかけての痛みもプレガバリン投与後にも僅かに残っていたものが改善し薬を減量することができました。

漢方薬を使うというと西洋医学を否定しているかのように感じる人も時々いますが、効果のある西洋薬の不十分な部分を補ったり、周辺症状に対処する目的で使用することでその使用量を減らしたり副作用を軽減したりすることができますし、西洋薬の漸減中止の際に一旦漢方薬に切り替えて穏やかに終了していくという使い方もできそうだなと思わされた症例でした。