



2011年9月14日放送

## 漢方頻用処方解説 呉茱萸湯②

富山大学大学院医学薬学研究部和漢診療学講座

野上 達也

### 現代における用い方

呉茱萸湯の現代における用い方です。頭痛に関しては日本頭痛学会の「慢性頭痛の診療ガイドライン」に、1)慢性頭痛、2)緊張型頭痛に対する薬剤として紹介されています。

また、「くり返す子どもの痛みの理解と対応ガイドラインー小児心身医学会ガイドライン集ー」では、1)頭痛、2)片頭痛に用いるとされています。

### EBM

呉茱萸湯の有効性は、片頭痛、ヘリコバクターピロリ感染症、慢性頭痛、腰痛麻酔後の頭痛に対して示されています。

丸山は、片頭痛に対して塩酸ロメリジン（ミグシス・ラナス）に比較して呉茱萸湯はより有効としています。

関らは、慢性頭痛に対して同じく頭痛に用いられる桂枝人参湯を対照として軽減効果を評価し、桂枝人参湯と同程度の頭痛軽減効果があるとしています。

慢性頭痛に対しては Odaguchi らも、呉茱萸湯は慢性頭痛患者の頭痛発症頻度を改善し、鎮痛薬の内服回数を減少させると報告しています。

大竹らは、腰椎麻酔後の患者に呉茱萸湯を投与し、その有用性を明らかにし、呉茱萸湯は腰椎麻酔後や硬膜外麻酔・ブロック時のくも膜下穿刺後の頭痛の予防や軽減に有効であ

と思われるとしています。

頭痛以外の病態に対する有用性を示す研究としては、Higuchi らによるピロリ菌感染症に呉茱萸湯を用いた除菌療法の報告があります。オメプラゾール 40mg、アモキシリン 1,500mg、呉茱萸湯 7.5g の 3 剤併用療法は、同量のオメプラゾール、アモキシリンの 2 剤併用療法より除菌率が優れることを示し、呉茱萸湯がヘリコバクターピロリ感染症に対して有用であるとしています。

呉茱萸湯のメカニズムですが、冷えや頭痛に対する効果を説明するものとして、体温維持作用、脳血流増大作用が報告されています。

Kano らは、クロルプロマジン投与による実験的低体温性ラットを用いて、呉茱萸湯の投与により有意な体温維持作用が認められたとしています。

有澤らは、呉茱萸湯および呉茱萸が、ネコにおいて脳血流量を増加させ、大腿動脈圧と頭蓋内圧を上昇させたと報告しています。

また *H. pylori* 感染症に対する除菌効果を説明する研究として、Tominaga らは呉茱萸の成分であるアルカリメチルキノロンアルカロイドが *H. pylori* に対して抗菌作用を持つことを明らかにしています。

## 呉茱萸湯運用のポイント

大塚敬節は『症候による漢方治療の実際』の中で、呉茱萸湯を頭痛、めまい、肩こり、吃逆、悪心・嘔吐、冷える、6 項目で挙げ、頭痛・顔面痛の項に詳しく説明しています。

引用しますと、

「発作性にくるはげしい頭痛に用いる。多くは片頭痛の型でくる。発作のはげしい時は嘔吐がくる。発作は疲れたとき、食べ過ぎたとき、婦人では月経前によく起こる。この発作は 1 ヶ月に 1, 2 回のこともあれば、5, 6 回も起る。発作の起るときは項部の筋肉が収縮するから、肩からくびにかけてひどくなる。左より右にくる場合が多く、耳の後からこめかみにまで連なる。このくびのこり具合が、この処方を用いる 1 つの目標になる。発作の時に診察すると、心下部が膨満し、患者も胃がつまったようだと訴えることが多い。漢方で、心下逆満とよぶかたちになる。この腹部の状態もこの処方を用いる大切な目標である。

(中略) また発作時には足がひどく冷える。脈も沈んで遅くなる傾向にある。また、一種の煩躁状態をとまなうことがあり、じっと安静にしておれないで、起きたり、寝たりして苦悶する傾向がある」との事です。

日本東洋医学会学術教育委員会の『専門医のための漢方医学テキスト』では、片頭痛、悪心嘔吐、神経痛、冷え症の治療の項目に呉茱萸湯が挙げられています。

片頭痛の項目では、「日頃から疲れやすく手足の冷えのある虚弱な人の嘔吐を伴う片頭痛に使用する。月経と関連した片頭痛、発作の前に肩から頸部にかけてくるもの、発作時に季肋部が張ったり、胃がつまったように感じるようなもの(心下逆満)に良いとされる。味が苦く飲みにくい時には人參湯などと同時に服用させるとよい」としています。

## 鑑別処方

呉茱萸湯を頭痛に対して用いる場合、鑑別すべき処方として、五苓散、桂枝人参湯、半夏白朮天麻湯、釣藤散を挙げました。

**五苓散**は、「口渴・尿不利・自汗・上熱下寒・水毒兆候・雨降り前の頭痛・心下逆満目立たない」ことが鑑別点とできると考えます。

**桂枝人参湯**は、呉茱萸湯と非常に近似した病態に用いますが、「下痢傾向・上熱下寒・のぼせ感」が鑑別点となると思われます。

**半夏白朮天麻湯**は、「下痢軟便傾向・気虚・気鬱・めまい・ふらつき・倦怠感」のある症例に用います。呉茱萸湯に比較すると頭痛の発作性は乏しく、常時、頭重感に悩まされると訴える症例が適応と考えます。

**釣藤散**は、起床時の頭痛に用いるという口訣が有名です。「不眠・イライラ・易怒性」を目標とし、高齢者や動脈硬化の傾向のある方の頭痛に有効です。

頭痛以外の病態に対して用いる場合の鑑別処方としては、名前を挙げるだけに留めますが、吃逆には柿蒂湯、橘皮竹筴湯、小承気湯、大承気湯、嘔吐では小半夏加茯苓湯、半夏厚朴湯、半夏瀉心湯、月経痛では当帰四逆加呉茱萸生姜湯、当帰芍薬散、当帰建中湯、冷えでは当帰四逆加呉茱萸生姜湯、温経湯、附子剤を鑑別すべきと考えます。

## 自験例

最後に自験例を紹介します。

症例は13歳の男性です。主訴は頭痛で、頭の芯に痛みの元があつて全体に広がるようだといいます。既往歴として、小学校低学年時にも慢性頭痛、めまいを訴え、その時にも漢方治療を行い、五苓散エキスで改善したことがあります。

現病歴です。中学校に進学後、頭痛が再発したそうです。頭の芯にいつも痛い塊があつて、唐突にそれが大きくなる。痛くなると吐くこともあるとの事です。冬に入り症状は頻度、強さとも増悪し、脳神経外科でMRIを含む精査を行ったが異常はなく、アセトアミノフェンの頓用で経過を見るように指示されたそうです。

痛みの強いときには学校を休み、半年で欠席10日、早退10日程度。保健室で休むこともあるとの事でした。服薬はアセトアミノフェンを頓用しますが、無効。

家族歴として母親：貧血、冷え症、弟：アトピー性皮膚炎があります。

身体所見です。身長160cm、体重49.5kg。体温36.2℃、脈拍80/分、血圧102/68mmHgで神経学的に特記すべき異常所見はありませんでした。

漢方医学的所見としては、顔色はやや不良で、声はかぼそく、肩がこるとのことでした。手足は冷えます。頭痛がなければ食欲あり便通は正常で下痢はしません。脈候はやや浮数虚実中間 やや弦、腹候は腹力やや軟弱、心下痞鞭、胃部振水音を認めます。舌候は淡白紅色で腫大と歯痕を認め、微白苔でした。

経過です。この症例に対して、以前に五苓散が非常によく効いた経験からまず五苓散エキスを処方しました。しかし、2 週後の再来時には 14 日分内服したが、「少しいいかな？」という程度で改善は乏しく、無効と判断しました。

そこで、手足の冷え、心下痞鞭、胃部振水音、頭痛時に嘔吐があることを目標に呉茱萸湯エキス 7.5g 分 3 としました。2 週後の受診では、「呉茱萸湯はおいしいとは思わなかったが飲めた。呉茱萸湯を飲み始めてから頭の芯の痛みは大きくなりません。2 週間で学校を休んだ日はなかった」と効果を認めました。

8 週間には頭痛はなく調子は良い。頭の芯に何か違和感はある。12 週間には頭の芯の違和感も小さくなった、と話し、頭痛なく元気に通学中で、現在も継続治療中です。

本症例は、以前は五苓散が有効であった頭痛が、再発時には呉茱萸湯が有効になったという点でも興味深い症例と考えました。証は時々刻々と変化するものですから、目の前の患者の証をきちんと把握して処方を選択する必要性を再確認いたしました。