

## 抄 録

### 第23回 信州脳神経漢方研究会

日 時：平成28年 2月27日（土）

会 場：JA 松本市会館 5F

当番世話人：宮武 正樹（安曇野赤十字病院）

#### 一般演題

##### 1 漢方薬が奏功した頭痛症例・めまい症例

諏訪中央病院東洋医学センター

○永田 豊, 長坂 和彦

【緒言】七物降下湯エキスが奏功し、頭痛・めまいが改善した症例を報告する。

症例 1 57歳, 女性。

主訴：頭痛。

既往歴：交通外傷で頸椎捻挫。

既存症：緑内障。

現病歴：片頭痛で医師の投薬を受けているが改善がない。市販薬や医療用葛根湯エキスは効果が乏しく、脳外科のCT検査では異常を認めない。専門医の漢方治療を希望して当院に受診した。

#### ＜和漢診療学的所見＞

自覚症状：頭痛, 肩こり, 疲れやすい, 立ちくらみ, 「春先に指先が荒れることがある」。

他覚所見：脈候はやや沈, やや遅, やや虚, やや小。舌候は舌質が淡白で腫大, 歯痕を認めた。腹候は腹力がやや軟弱であり, 心下痞こうと臍上悸を認めた。また, 顔色が悪く, 眼に力がなく, 声が小さい。

#### ＜治療経過＞

頭痛・肩こり・血虚症状を目標として七物降下湯エキス7.5g/日を投与した。3週間後には頭痛が改善し継続処方希望された。

症例 2 59歳, 女性。

主訴：めまい。

既往歴：特記事項なし。

既存症：高血圧症（指摘のみで無治療）。

現病歴：1週間前から眩暈を自覚していた。「頭がボーっとして, クラクラする」という症状に対する漢方治療を希望した。耳鳴や難聴はなく, 頭痛や嘔気もなし, 視野障害なし。

#### ＜和漢診療学的所見＞

自覚症状：めまい, 立ちくらみ, 冷汗, 疲れやすい, 手足の冷え, 冷えのぼせ, 肩こり, 目が疲れる, 腰が

痛い。

他覚所見：脈候はやや沈。舌候は舌質がやや暗紫色で舌先紅を認めた。腹候は腹力がやや硬であり, 心下痞こうと臍上悸, 腹直筋攣急を認めた。

#### ＜治療経過＞

頭痛・肩こり・血虚症状を目標として七物降下湯エキス7.5g/日を投与した。1週間後には血圧が150/82mmHgに低下し, 2週間後にはめまいが改善し継続処方を希望された。

【考察】2例共に肩こり, 易疲労感, 立ちくらみを普段から自覚していた。七物降下湯は血虚の症状が主徴をなし, 釣藤散は気虚症状がみられる点が2剤の鑑別となる。

##### 2 漢方薬が頭痛に奏功した1例

城西病院精神科

○植田 秀穂

【症例】20代男性。13歳ごろから頭痛を自覚。頭の中心部の痛みや, 朝締め付けられるような痛みを訴える。何とかならないかということで当院を受診された。

【既往歴】高校卒業後就職するがミスが多く上司によく注意された。他院でADHDと診断され現在コンサータ27mg服用中。集中力が出るという。

【身体的所見】中肉中背で特記すべきことなし。脈診：数・やや実, 舌診：湿潤, その他所見なし。腹診：未実施

【経過】不安げな表情強く, 少年期から続く頭痛ということで心因的な要素が疑われた。ADHDに起因する不注意要素から, 仕事上でのストレス・不安もかなりあることが容易に考えられ, 桂枝加竜骨牡蠣湯7.5gを投与した。2週後には朝の頭痛の軽減を自覚, 5週後には頭痛の頻度が10から2になったと喜ぶ。8週後には頭痛が1割以下になった, 信じられないと本人が言う。その後しばらく服用して廃薬とした。

【考察】桂枝加竜骨牡蠣湯は桂枝湯を主剤とし, 安神作用のある竜骨・牡蠣を加えた処方であり, 一般的には

虚証の神経症状に用いられる。今回の症例は身体的には実証と考えられるが、抑うつ的で不安感を漂わせるなどから、虚証として扱って差し支えないと考えた。ここまで頭痛が改善するとは期待していなかったが、心因性の身体症状にはその人にあった漢方薬を選択すると劇的に症状が改善するという貴重な教訓が得られた症例であった。

#### 特別講演

##### 「慢性疼痛の薬物治療」

信州大学医学部麻酔蘇生学教室

ペインクリニック担当

坂本 明之

慢性痛は、急性痛の示す危険信号としての意味はなく、本来取り去るべき痛みである。しかしながら、社

会的、心理的要因も絡む慢性痛を取り去ることは容易ではない。近年大幅に規制が緩和されてきているオピオイドの慢性痛への使用は、一見魅力的な方法ではある。当然適切な使用法に基づけば威力を発揮するが、反面不適切な使用から薬物依存症を引き起こす事例が多々報告されてきており、オピオイドの慢性痛への適応は限定的とするべきである。

そこで、鎮痛補助薬と呼ばれる薬物や、漢方薬を上手く組み合わせることで、慢性痛をコントロールすることが、オピオイドに頼りすぎない有用な方法と考えられる。なかでも漢方薬は、西洋薬に比べ副作用が少なく、依存性もないため長期使用にも耐えうる薬剤である。慢性痛の持つ特徴をいろいろな角度からとらえ、それに合わせた漢方薬の使用法を概説したい。

## 第24回 信州脳神経漢方研究会

日 時：平成28年7月9日（土）

会 場：JAL シティ長野2F浅間

当番世話人：鶴木 隆（小諸厚生総合病院）

#### 一般演題

##### 1 PTSD 様症状に対する漢方製剤の効果

福嶋メンタルクリニック

○福嶋 敏信

##### 【緒言】

桂枝加芍薬湯と四物湯の合方は神田橋條治先生の創方で、心的外傷後ストレス障害（Posttraumatic stress disorder, PTSD）に有効な処方である。当院でも PTSD の特徴的な症状のうちの1つであるフラッシュバックに桂枝加芍薬湯と四物湯の合方を用いてきたが、患者への負担、コンプライアンスを考慮し、柴胡桂枝乾姜湯への単剤投与へ処方を変更した。4年ほど前から、桂枝加芍薬湯と四物湯の合方を用いてきたが、効果のほどははっきりせずこれまで21症例に使用してきて、やや有効以上は半数程度の印象であった。ここ1年は柴胡桂枝乾姜湯を PTSD に使用してみたところ、著効し、人によっては1週間で効果が現れ、これまで102症例に使用してきて、やや有効と有効を合わせると8割程度の印象である。

##### 【症例】

症例1：36歳女性。平成28年3月1日 停車中後ろから追突されて、頸椎捻挫、腰椎捻挫を受傷する。翌日以降不安発作が頻発し、眠れず、平成28年3月7日当院受診となった。車に乗るのが怖い。動悸が激しく、追突された時のことを夢に見る。渋滞していると怖くて、車内の空気を入れ替えないといけない。運転時のときの状況を思い浮かべてしまう。特に夜が怖くて、バックミラーに映っていたのを覚えている。周囲の騒音に過敏で、イライラしてあたる。急性ストレス障害と考え、柴胡桂枝乾姜湯7.5g/日、アルプラゾラム0.4mg/日を投与し加療を開始した。2週後不安発作、フラッシュバックは軽減した。その後徐々に乗車するのも抵抗が薄れて、回避症状も軽減。過覚醒症状も和らいできている。

症例2：51歳女性。平成27年9月頃より車の運転が急に怖いと感じるようになる。自宅が通学路の前にあり、自転車の中学生が急に飛び出し怖い思いを何度かしている。運転に集中できず、気付くと他の事を考えている。ハッとした経験もある。夜間の運転が怖くて

できない。運転中に動悸が激しくなり、途中停車する。胸の痛みも感じ、熱くなり、ふわーとなり、吐き気がして、運転継続できない。難なくできていた運転ができなくなって不都合が多いとのことで、平成27年12月10日当院初診となる。当初は双極性障害と考え、レクサプロ5mg/日、アルプラゾラム0.3mg/日、炭酸リチウム100mg/日を投与し加療していた。気分の起伏は安定してきたが、運転はまだできず、トラウマからのフラッシュバックと考え、28年6/9柴胡桂枝乾姜湯7.5g/日追加した。2週間後の受診時、歩行者、自転車とすれ違うのはまだ怖い、夜間の運転はできる、運転安心してきた。漢方で大丈夫な気になった。

症例3：48歳女性。平成18年より双極性障害として加療中、平成28年1月に飼犬が寝ているときに亡くなった。悲しさと衝撃を受ける。犬の死を思い出して泣き、夜が寝れないとのことで、フラッシュバックと考え、平成28年5月18日柴胡桂枝乾姜湯7.5g/日追加した。2週間後の受診時、すごく効いて、現実か夢かわからないようなふらふらした状況から眠りにつくことができるようになったと喜んで頂けた。

#### 【考察】

一般にPTSDの発症機序は脳の働きの乱れが関与しているとされ、恐怖条件づけ反応をつかさどる扁桃体の活性化、さまざまな情報を処理する内側前頭前野の機能低下、記憶をつかさどる海馬の体積減少などが関連すると指摘されている。また、ストレス反応系ではノルアドレナリン系、セロトニン系、グルタミン酸系、視床下部-下垂体-副腎皮質系の異常も指摘されている。マウスを用いた基礎研究では、柴胡桂枝乾姜湯は線条体でのセロトニン、海馬でのセロトニン、ノルエピネフリン含有量を増加させることが報告されており、臨床研究では、柴胡桂枝乾姜湯がIL-6などの炎症性サイトカインを減少させることが報告されている。炎症性サイトカインは、セロトニンを減少させることが知られており、炎症性サイトカインを減少させれば、セロトニン濃度の減少を防ぐことができる。今回、フラッシュバックに柴胡桂枝乾姜湯を用いたが、その効果は桂枝加芍薬湯と四物湯の合方に比べ効果発現が早く、手ごたえを感じた。単剤にしたことにより、患者負担が減り、コンプライアンス向上に寄与した事は間違いない。さらなる、臨床研究に期待すると共に、漢方製剤の錠剤化やOD錠への製剤の工夫が望まれるところである。

## 2 三叉神経痛に対する漢方治療の効果

長野松代総合病院脳神経外科

○桑原 晴樹, 村岡 尚, 中村 祐一

三叉神経痛は非ステロイド性抗炎症薬 (non-steroidal anti-inflammatory drgs : NSAIDs) や抗てんかん薬などを用いて疼痛の緩和を図るが、効果が不十分であったり副作用で減量や中断を余儀なくされる場合がある。今回、漢方治療にて疼痛の改善がみられた症例を報告した。症例1) 49歳、女性。左顔面痛・眼痛・口腔内の痛みを訴え外来を受診。カルバマゼピン、プレガバリンなどを調整し疼痛緩和を図っていたが、カルバマゼピンの副作用と考えられる徐脈がみられ中止。立効散 (7.5g/日) へ変更したところ疼痛の改善が得られた。症例2) 72歳、女性。左側顔部痛で外来を受診。カルバマゼピン、プレガバリン、リボトリールなどで疼痛の緩和が得られていたが、顔面打撲を契機に疼痛が悪化。立効散 (7.5g/日) と桂枝加朮附湯 (7.5g/日) を加え治療を行ったところ改善を認めた。立効散に含まれる細辛には局所マクロファージ活性がありCox-2抑制による粘膜麻酔作用にて鎮痛効果がある。また、立効散は証に依らず内服できるとされている。三叉神経痛の内服治療において西洋医学的内服薬だけでは疼痛が緩和できない場合でも漢方製剤の併用により効果が得られることを報告した。

#### 特別講演

「頭痛に使う漢方～頭痛専門医の立場から～」

らいむらクリニック

來村 昌紀

頭痛の診断には国際頭痛分類、治療には日本頭痛学会の発行する慢性頭痛の診療ガイドラインがあります。しかし実臨床では、この診断基準を用いてガイドラインに沿った標準治療を行っても、なかなか頭痛がコントロールできない患者さん達も多くいます。その際に東洋医学的な考え方で別の角度からも診断し、漢方薬を用いてみると症状を改善できる場合もあります。大学病院の脳神経外科で頭痛外来を始め、必要にせまられ漢方薬をとり入れた演者の経験と文献学的考察からガイドラインに推奨されている5処方 (呉茱萸湯、桂枝人參湯、釣藤散、葛根湯、五苓散) の用い方とそれ以外の方剤についても症例を中心に解説したいと思います。具体的には頭痛以外にも多くの症状を伴う症例、子供さんの頭痛で学校に行けない症例、最近問題となってきた鎮痛薬の使用過多による頭痛の症例などを示したいと思います。