

長引く・ 頑固な・ つらい痛みの 薬物療法 2011

運動器編

編集

米延策雄

独立行政法人国立病院機構 大阪南医療センター 院長

菊地臣一

福島県立医科大学 理事長兼学長、整形外科

柴田政彦

大阪大学大学院医学系研究科疼痛医学寄附講座 教授

この鎮痛薬、ご存知ですか？

これから運動器の“痛み”診療に欠かせない
新しい薬物の知識をまるごと解説！

私のコツ

クーラー病（腰痛）に対して 五積散加附子

井上 隆弥

大阪大学大学院医学系研究科漢方医学寄附講座
(現: 大阪大学大学院医学系研究科生体統御医学 麻酔・集中治療医学講座)



【症例】

65歳、男性

主訴：腰下肢の冷え、腰痛

患者さんは長年、自営で印刷業をされている社長さんで、仕事柄の付き合いや接待でお酒もたくさん嗜み、食生活も偏っていました。そのせいか、会社の健康診断では50歳ころよりアルコール性の肝機能障害を指摘されるようになりました。5年ほど前より慢性肝炎、糖尿病、慢性胃炎、高脂血症、高血圧症を患っています。他院にて肝機能障害と糖尿病、高脂血症、高血圧症に対する投薬治療を行い、肝機能と糖尿、コレステロール値については改善していますが、ここ数年、極度の腰下肢のしびれ感、冷えと腰痛に困り、複数の医療機関にて精査を行いましたが、筋骨格系にも下肢の血管にも大きな異常はないとのことで、痛みの原因は不明と言われてきたそうです。昨年8月、痛みの治療目的で当院ペインクリニック科に受診となりました。

真夏にもかかわらず股引きと腹巻きが必要で、特にクーラーにあたると腰だけでなく胃まで痛くなり、吐きそうになるとのことでした。冬より夏が調子悪く、特にクーラーがだめ。腰椎MRIおよび下肢血管のMRA検査を行いましたが腰椎の変形および下肢の血管の狭窄などもなく、いわゆる慢性腰痛症と診断されました。神経ブロック療法の適応と考え、腰部硬膜外ブロックおよび腰部交感神経節ブロックを行いましたが、効果は一時的であり、当院を受診する前よりほぼすべての西洋医療を試されていたので、漢方薬による治療を勧めしました。漢方医学的な所見はさておき、極端な冷えと胃腸機能障害から引き起こされた真夏のクーラー病と考え、五積散7.5g+附子1.5g分3としました。約2週間後の受診では、胃の痛みがましになったとのことでした。そして1ヵ月で痛みや冷えの症状は半減し、さらに当帰四逆加吳茱萸生姜湯を追加したところ、約3ヵ月で主訴はほとんど気にならなくな

りました。両手足にも程よく温感も感じるようになり、仕事にも集中でき、夜もぐっすり眠れるようになったそうです。この方剤を服用してから風邪もひかなくなり、仕事もスムーズにこなせるということで、半年後の現在も断続的に服用されています。

【五積散とは】

五積散の名の由来は、「氣、血、痰、寒、食」の5つの病證のうつ積を治すというもので、いわゆる「貧血氣味で」「冷え性で」「ビールなどの冷たいお酒などでお腹をこわしやすい」「入浴などで暖まると調子がいいが、冷えると調子悪い」人によく使用される方意だとされており、現代病としては冷房病による腰痛や腹痛、感冒などによく使われています。その内容は16種の生薬により構成されており、「お腹と体表を温める作用」「浮腫を除いて鎮痛する作用」「鎮咳作用」「健胃作用」があり、特に水太りで腰が重いと訴える人には苓桂朮甘湯を加え、冷え性の人には当帰四逆加吳茱萸生姜湯を加えると良いと思います。また坐骨神経痛、筋肉痛の人には芍藥甘草附子湯、痛みが慢性化している人で、もし便秘症なら桃核承氣湯を、そうでないなら桂枝茯苓丸を加えると著効するケースを何例か経験しています。そして最も大切な加減方は附子であると思います。特に、むくみ、冷え、痛みがある場合には附子は絶対必要であると思います。私は、冷えが中心なら炮附子を、痛みが中心なら修治附子、その両方ならその作用は半減しますが加工附子を加減しています。

【なぜこの症例に五積散？】

西洋の医学には食事、生活の不摂生や冷えというものに関与した痛みの概念はありませんが、実際に生活をしていると「クーラーにあたっていると頭が痛くなる」「忘年会の時期になると腰の調子が悪い」といった経験をすることがあります。五積散はその処方構成から、冷えからくる痛み、胃腸機能障害、風邪症状に有効であるとされています。他に冷えと痛みに効く漢方としては、葛根湯や牛車腎氣丸などがありますが、麻黄や地黃の量が多く、胃もたれや下痢を起こす可能性が高いと考えました。五積散は16種の生薬によって構成されており、そのため生薬1味1味の量が少なく、目立った副作用もないように思います。本方は冷え症より引き起こされる腰痛には特効薬であると考えています。

2. 漢方について

はじめに

整形外科領域における痛み疾患は、ぎっくり腰や打撲後の痛みなどの急性期のものから、腰痛、肩こり、膝痛などの慢性的な炎症性疾患、四肢を切断した後の幻肢痛、腰椎手術後の椎弓切除後症候群、骨折後の複合性局所疼痛症候群などのいわゆる神経痛といわれるものまで、いろいろと挙げられます。またその痛みの性質は雨がふると痛くなる、冷えると痛みが増すなどのまわりの環境因子で左右されるものであったり、じっとしていても痛いが動くと痛みが増すなどの動きに関するもの、また痛みの性質がジンジン、ズキズキ、ピリピリ痛いなど痛みの症状はそれぞれのタイプにおいてさまざまな症状を呈しています。これらの痛みに対する西洋医学的な治療薬としては、急性期の痛みには消炎鎮痛薬、抗炎症薬を使用する場合がそのほとんどですが、慢性的な痛みにそれらの薬剤効果がある場合はそう多くはなく、一般的な薬物治療としては抗うつ薬や抗けいれん薬、麻薬性鎮痛薬などを用いた薬物治療が行われているが一般的です。

慢性的痛みの病態はいまだはっきりとは解明されておらず、したがって確立した根本的治療法というものは存在していません。慢性的痛みの治療法はすべてにおいて対症療法であり、その最終的な目標は「完全なる除痛」を目的にするのではなく、「痛みのコントロールを中心としたリハビリテーションの促進」「痛みを有した状態でいかに患者自身の活動性を向上させることができるか」であると思っています。慢性的な痛みの病態を一言でいえば、それは「外傷後の治癒過程に基づく過剰な治癒反応と治癒課程の遅延」であると言えます。また西洋医学的にその病態を言い表すとすれば、それは「局所の炎症の残存、治癒の遅延」ですが、漢方医学的には「疼痛を生じる全身的な身体調節機能の失調」に他なりません。一般的な外傷においても治癒過程の初期に多少の炎症反応を生じますが、そのような炎症もしだいに治まっていき、治癒へと至ります。ところが慢性的な痛みの多くは、外傷において何らかの理由により治癒課程が遅延をきたすため、本来の治癒に向かう過程が大幅に遅れ、痛みだけが残存していくのではないかと考えています。従来の治療法では疼痛を、手術や外傷をはじめとする受傷機転をきっかけにして起こった有害事象としてとらえ、病期のいずれであるか、また病態のメカニズムにかかわらず、消炎鎮痛薬やステロイドなどで強力に疼痛と炎症を押さえ込もうとするのに対し、漢方治療ではいったん失調した生体の恒常性を自己回復させることを治療の目的としています。

表1 診療概念の違い

西洋医学	漢方医学
科学的	哲学的
理論的	経験的
局所的	全身的
普遍的	個人的
客観的	主観的
合成品	天然品
単一成分	複合成分

漢方医学的なものの考え方を把握する

漢方薬をうまく使用するには、漢方医学的な物の考え方を取り入れる必要があります。すなわち痛みを局所的なものとしてとらえるのではなく、その人全体すなわち全人的にとらえる必要があります。例えば腰痛や頭痛の患者さんがいた場合、

西洋医学的には局所の炎症、発熱を軽減させるために、消炎鎮痛薬や抗炎症剤の投与、神経ブロック療法などを行うでしょう。これはもちろん正しい処置ではありますが、東洋医学的にみれば、「その炎症がその人にどうして生じたのか」ということから診察が始まり、「どうすればそこを正すことができるか」というところから治療が始まります。患者さんを診る観点の違いがあるため、漢方薬を投与するには、まず東洋医学の基本な流れを知る必要があります。西洋医学と東洋医学は表1に示すように、ほぼ逆の体系による診療概念の上に成り立っています。すなわち西洋医学が科学的、理論的であり、かつ普遍的、客観的、局所的であるのと比較して、漢方医学は哲学的、経験的であり、かつ個人的、主観的、全人的であると言えるでしょう。

1. 漢方における診療過程

漢方ではその診察過程において、四診（望診、聞診、問診、切診）というものを行い、「証」を診て、その結果を「陰陽」「虚実」「寒熱」「表裏」「气血水」という言葉を用いて表現します。漢方の最も顕著な特徴はこの「証」であると言えます。「証」とは一言で言うならば、すなわち「患者の現時点の状態」であり、西洋医学でいう「病名」に相当するものであると言えます。これらを正確に記載するとなると、混乱を生じることとなりますので、できるだけ噛み砕いて記載します。

まず、虚実についてですが、「実証」とは患者さんが生来健康であり、元気な状態で、病気の程度が強い場合（高熱が出ているなどの、症状が激しい場合）を言い、「虚証」とは反対に、生来虚弱で、あまり元気がない、病気の程度もそれほど強くない（微熱が出ているなどの、症状が緩やかな場合）などの、いわゆる弱い状態を示します。次に寒熱についてですが、「寒証」とは患者さんの「寒さ、冷え」が主症状であり、痛み症状が「寒冷」によって増悪する場合や、逆に「入浴して体を温めると痛みが緩和される」場合を言います（あくまで自覚症状が主体です。ですので、たとえ手足が冷たくても、患者が冷え症状を訴えていない場合は寒証ではありませんし、手足が温かくても、患者が冷えを自覚していればそれは寒証と診断します）。「熱証」とは逆に、患者さんに熱がある状態で「顔が逆上せて熱い」「手足が火照る」「布団から体を出さないと眠れない」「入浴すると痛みが悪化する」などが主立った症状だと言えます。このような場合、寒証の治療は「体を温める」となり、熱証の

治療は「体を冷ます」となります。「表証」とは、病態の中心が表面にあることを意味し、多くの場合、急性期の疾患であることが多く、「裏証」とはその反対に、その病態や関連症状が体の内部にまで至った状態で、多くの場合、慢性期の病態である場合が多いように思います。急性期の打撲や寝ちがえで「局所に熱を持ち」、冷湿布などの冷やす治療が有効である場合は表証と考え、慢性的な経過の鈍的な腰痛や肩こりで、便秘や下痢を伴っている場合で入浴や温湿布などの温める治療が有効である場合は裏証と考えています。

2. 漢方における痛みのとらえ方

次に漢方医学的な「痛み」というものについて述べます。特に漢方では筋肉や関節のしびれ、だるさ、痛みなどを特徴とした病気を「痺^{ひしょう}証」といいます。肩こり、五十肩、腰痛、坐骨神経痛などは生じる場所は違いますが、“しびれ”や“いたみ”などは、すべて痺^{ひしょう}証に属しています。痺^{ひしょう}証の「痺」という文字は中国の最古の医学書である黄帝内經（邪馬台国の年代よりさらに約700年程前に作られた漢方医学の原典）に書かれており、「通じない、塞^{ふさ}がる」ということを意味しています。また痛みについて、黄帝内經では、「通則不痛、不通即痛」と記載されており、訓読みすると「通じれば即ち痛まず、通じざれば即ち痛む」となり、何らかの原因によって、からだの正常な流れに詰まりを生じた時に痛みを生じるという考え方であり、これは心筋梗塞のように、心臓の血管が詰まれば激しい胸痛を生じるが、カテーテル治療により詰まりを解除すれば痛みが改善するというように、現代医学でも通用する概念と言えるでしょう。それでは、何が詰まりの原因になるのでしょうか。漢方では、気血水という概念があります。気は「体を活動させる根源的エネルギー」、血は「体の物質的基礎となる赤い液体」、水は「体を潤す無色の液体」と考えられています。

まず「気」についてですが、これはいわゆる「元気の気、やる気の気、根気の気」と考えていただいてよいと思います。特に、「元気がない」「やる気がしない」「全身倦怠感」「肉体的、精神的意欲の低下」などがある場合を、「気のエネルギーが足りない」と考え「気虚」と言い、「気分が憂うつである」「抑うつ傾向がある」場合を「気のエネルギーがうっ滞している」と考え、「気うつ」といいます。また、特殊なケースとしては「人前でると顔が逆上せる」「緊張すると吐き気がする」「興奮すると咳きが止まらない」の、「何かが上方向に逆流しているような様子がある場合」を、「気逆：気のエネルギーが逆流する」と考えます。

次に「血：漢方ではケツと読みます」についてですが、これは西洋医学的に言われている、「血液」とほとんど同じ意味だと思います。「顔色が悪く」「不眠」「肌荒れ」「冷え」「手足のしびれ」などがある場合には、西洋医学的に言われる「貧血のような状態」として、漢方の領域では「血虚」というように言われています。また「打撲などの内出血」「生理痛」「しみ」などがある場合は、漢方の領域では「瘀血」というように言われています。冷え性患者で「針で刺すようなチクチクした痛み」

がある場合は、「血虚」を伴っていることが多い、いわゆる西洋医学的な「動脈の末梢循環障害」で、「生理痛」などのように「少しむくんズキズキする痛みがある場合」は「瘀血」であることが多い、いわゆる西洋医学的な「静脈の末梢循環障害」ととらえればよいと思います。

最後に「水：漢方ではスイと読みます」についてですが、これは西洋医学的に言われている「組織液、リンパ液」とほとんど同じ意味だと思います。「浮腫」「尿量異常」「耳鳴り」「嘔吐」などがその主たる症状で、痛みの多くは「重だるい痛み」であることが多いと思います。そのような場合、漢方では「水毒」「水滯」と表現されます。

これらの流れ（神経、血液、リンパの流れ）が、寒風湿熱やストレスなどの邪の内外の力（外邪：体に悪影響をおよぼす自然環境の力）（内邪：精神的ストレス、病気などによる体調の悪さ、虚弱体質など）により暴露されることにより、これらのエネルギーが停滞し、上記した氣滯、瘀血、水毒とよばれる病的状態となると考えられています。病的状態はその外邪の種類によって、「風痺、寒痺、湿痺、熱痺」と分類され、このほかに、しびれや痛みが長期化して骨や関節が変形した場合は、なかなか治りにくいので「頑痺」（頑固なしびれ、痛み）と呼ばれる状態となります。治療は風寒なら「温める」、湿なら「むくみをとる」、熱なら「冷やす」、ストレスなら「ストレスを和らげる」、なかなか治りにくい病態にはさらに「体力をつける」「循環をよくする」を行います。具体的な方法は次に後述します。

痛みの漢方治療に関する問診術

1. 痛みの誘因を問う

天気が悪くなると痛みが強くなるとか、気候が寒くなったり、熱くなると調子が悪い、入浴による変化など天候や気候、温度などによる影響を聞きだす必要があります。また「ストレスがたまってイライラすると痛みが増強する」「生理前はイライラして調子悪い」など、どんな些細なことでも痛みに関連するさまざまな外因について聞き出すと診療の足しになることが多いように思います。

2. 痛みの特徴を問う

痛みはチクチクと刺すような性質なのか、電気が走るような電撃痛なのか、ひもで締めあげられるような痛みであるか、ズキズキと込み上げてくるような痛みなどその痛み性質の特徴をつかむだけで痛みのメカニズムと有効な薬剤の推測がつきます。特に、移動性の痛み（昨日は背中が痛かったのに、翌朝には前胸部が痛くなったなど）はストレスに伴った痛みであるケースが多く、反対に、ズキズキとした固定制の痛み（痛みの強弱はあるが、大体左の腰が痛いなど）のときはいわゆる「瘀

血」が関係した痛みであることが多いように思います。

3. 痛む時間帯を問う

朝方は調子が悪いが、夕方頃から調子がよくなる、また動き始めの調子はよくないが、しばらくすると調子がよくなるタイプは気血の循環が悪いタイプ（エンジンの調子が悪いが、エネルギーは十分にある）がほとんどです。そのような場合は後述する「温める」や「血液循環をよくする」「ストレスを和らげる」などを行うとよいと思います。また朝方の調子は良いが、夕方頃から調子が悪くなる、また一日中調子が悪い、また動きはじめの調子は良いが、しばらくすると調子が悪くなるタイプは、基本的にエネルギー不足のタイプ（エンジンの調子はよいが、エネルギーが足りない）が多いように思います。そのような場合は後述する「体力をつける」を行うとよいと思います。

4. 体質を問う

漢方には「～体質」という言葉が多くあります。「冷え症体質」「解毒体質」「臓毒体質」「瘀血体質」などいろいろありますが、簡単な問診を行うだけで、その人の根本的な体質を見抜くことができます。冷え症体質の方は「手足の冷え」「お腹の冷え」など、どこかに必ず「冷え」の症状があります。解毒体質の方は、「色の黒さ」「よく食べるのに太らない」「耳、鼻、咽喉などの感染症の既往」などがある場合は解毒体質である可能性が高いと思います。臓毒体質は「いわゆる生活習慣病に関連した症状」「肥満患者の腰痛、肩こりなど」が該当します。最後に瘀血体質ですが、慢性で難治性の痛みには瘀血が関連していることが多いように思います。「女性」で、「シミ」「静脈瘤」「暗赤色の皮膚」などの「静脈灌流の悪さ」がうかがえる場合は、瘀血体質である場合が多いように思います。

5. 痛みに付随した症状を問う

痛みとは、まさに氷山の一角のようなものであり、その水面下にはさまざまなもの「痛みに付随したさまざまな症状」が存在します。そのような場合、痛みだけを一生懸命に治療しても、その本質的な問題がある限り痛み症状は決して良くなることはありません。例えば冷え性で疲れやすい老人の腰痛の治療する場合、腰痛だけに着目して治療を行っても、「腰の痛み」が「腰のだるさ、腰のしびれ」に代わっていき、次には「膝が痛い」「肩が痛い」「頭が痛い」など次々と新しい症状が出てくることを経験したことはないでしょうか。西洋医学的にみれば、「腰の痛み」は「腰の炎症」、「膝の痛み」は「膝の炎症」、「頭痛は…」と部位によってその原因を分けて考え、別々の治療を行いますが、東洋医学的には「冷え性」で「疲れやすい」「老人の加齢に伴った病態」であり、「冷え性であるという体質」や「疲れやすいという体質」を治療しなければ全体的な痛みの改善は得られません。痛みの診療を行ううえで最も大切な

ことは、痛み以外の隠れた部分を治療することであると考えています。

6つの武器の使い方

1. 温める

これはいわゆる「冷え、寒さに起因した痛み」に対して有効な治療法であります。そのためそのような患者さんの自覚症状には「冷える」「寒がる」という症状があり、特に寒さ、冷えは血行不良を招いたり、神経の伝達を悪化させたり、筋肉が収縮してしまうため、痛みが固定した場所に起こりやすいという特徴があります（冷えてくると、首筋が痛い、頭が痛い、背中がぞくぞくする、こわばるなど）。これらは、冷えたり寒くなになると痛みが増すことから、東洋医学的には「寒痺」と呼ばれ、入浴したりして、患部を温めると痛みが軽減することも特徴であります。診察の手順としては通常の診察と同じで、① 疼痛部位を診てみる、② 触ってみることが大切ですが、この病態は同時に寒冷に伴ったむくみや色調の悪さを伴っていることが多い、その時は後述する「微小循環を改善させる」「体液分布を改善させる」を併用する必要性があります。ほかに、腹部内臓の冷えが挙げられますが、ここではその自覚症状（下痢、軟便傾向や冷たい飲み物を好み、温かい飲み物を好む、腹巻きが放せない、カイロが手放せない）といった傾向より判断することが可能で、また冷えによる痛みは一般的には、日中よりも夜間に痛みが激しくなり、場合によっては関節を曲げることも容易でなくなり、運動機能が阻害されてしまうことが多いように思います。それでは体を温める代表的漢方薬4剤と消化器を温める漢方薬3剤についてお話しします。

体を温める代表的漢方薬4剤は葛根湯（1番）、当帰四逆加吳茱萸生姜湯（38番）、五積散（63番）、八味地黄丸（7番）です。まずはじめに葛根湯ですが、この処方は風邪に使用される有名処方ではありますが、本来は急激な冷えからくる頭痛、首筋や背中の痛みや肩こりに有効な処方でもあります。次に当帰四逆加吳茱萸生姜湯ですが、この薬物の特徴は手足を温める（動脈血流を改善させる）ことにあり、特にしもやけ（白色レイノー）に有効的です。もし末梢指の色合いが悪ければ、静脈灌流も悪化していると考え（紫色レイノー）、桂枝茯苓丸（25番）を併用すると非常に効果的です。次に五積散ですが、これは夏に代表されるクーラー病に伴った腰痛、坐骨神経痛に有効です。最後に八味地黄丸ですが、これは高齢者で、足腰のだるさ、痛み、しびれを伴ったものに有効で、さらに夜間頻尿や足の浮腫を伴った場合には牛車腎氣丸（107番）が効果的です。

消化器を温める漢方薬3剤は人参湯（32番）、真武湯（30番）、吳茱萸湯（31番）ですが、これらの特徴点はすべての方剤に乾姜（生姜を乾かしたもの）が含まれていることです。はじめに人参湯ですが、これはいわゆるお腹を温める胃腸薬であり、



特に胃が冷えることで下痢をしやすい方、体調を崩しやすい方に有効です。真武湯もいわゆるお腹を温める胃腸薬であり、特に腸が冷えて下痢をしやすい方、体調を崩しやすい方に有効です。吳茱萸湯は消化管の冷えからくる吐き気、頭痛に有効的であり、冷えを伴った若い女性の偏頭痛や高齢者の方の筋緊張性頭痛にも有効的です。足腰、胃腸などの部位にかかわらず、温める効果を強化させたい場合は附子を追加するといいと思います。

2. 冷ます

これは一般的にはいわゆる「熱による痛み」に対して有効な治療法です。そのため、そのような患者さんの自覚症状には「熱がる」「火照る」という症状があり、これらは、熱くなってくると痛みが増すことから、漢方医学的には「熱痺」と呼ばれ、「入浴したりして患部を温めると痛みが増強する」ことや「体が火照って眠れない」「顔がのぼせる」「胸やけがする」などが特徴です。診察の手順としては、①疼痛部位を観てみる、②触ってみることが大切ですが、この病態も同時に熱をもったむくみや色の悪さを伴っていることが多い、その時は「冷ます」を行いながら、後述する「微小循環を改善させる」「体液分布を改善させる」を行う必要性があります。他に、腹部内臓の熱が上げられますが、ここではその自覚症状（便秘傾向や冷たい飲み物を好む、温かい飲み物を好まない、胸やけがする、口が渴く）といった傾向より判断する必要があります。それでは体を冷ます代表的漢方薬1剤と消化器を冷ます漢方薬1剤についてお話しします。

体を冷ます代表的漢方薬は白虎加人参湯（34番）で、消化器を冷ます代表的漢方薬黄連解毒湯（15番）です。白虎加人参湯には体の熱をさまし、カユミをしづめ、のどの渴きをいやす作用があります。そのような作用から、体の灼熱感、発赤やカユミ、異常な口渴や多尿、また、ほてり氣味で、比較的体力のある人に向く処方であると思います。黄連解毒湯は比較的体力がある人で、のぼせ、火照り氣味、また血圧が高めの方のイライラ感、不眠、動悸、胃炎、あるいは高血圧に伴う頭重感や肩こり・めまい・耳鳴りなどに適応していると思います。

3. 末梢循環障害の改善

漢方医学には「瘀血」という概念があり、漢方の領域では「血の巡りが悪い」「血の道症」という言葉で言い表されています。これは西洋医学的に言えば「静脈系のうつ滞が関連した末梢循環不全」というようにとらえられ、多くの慢性的な疼痛疾患（月経痛、頭痛、腰痛、外傷・挫傷の痛みから精神的な痛み）にもかかわっているように思えます。瘀血の自覚症状としては「固定制で移動しない」「しびれたような・突き刺すような痛み」「昼は軽く夜間増強する痛み」「一般的な鎮痛薬があまり効かない」といった特徴が挙げられます。視覚的な特徴としては、熱をもって腫れあがっている場合もありますし、冷たくなっている場合もありますが、おおむね「色

が悪く、赤紫がかかった色」である場合がほとんどです。ですので、痛みを伴う部分に熱をもっていれば、「冷ます」を行えばいいですし、逆に冷えていれば「温める」を行えばよいと思います。

微小循環を改善させ、痛みを和らげる漢方製剤の代表は桂枝茯苓丸（25番）と疎經活血湯（53番）です。まずははじめに桂枝茯苓丸についてですが、この方剤は主に「温める」「微小循環を改善させる」作用のある薬剤で、特に女性で足が冷えて、上半身がのぼせるような症状のある方の腰痛、生理痛、頭痛などには非常に効果的であると思います。また同時に、下肢にむくみがあるような時には、「体液分布を改善させる」作用のある薏苡人ヨクイニンが含まれている桂枝茯苓丸加薏苡人（125番）にするとさらに効果的であると思います。次に疎經活血湯ですが、この方剤は主に「微小循環を改善させる」「体液分布を改善させる」作用のある薬剤であり、特に足腰が冷えることによって起こった神経痛や腰痛で、夜間に増強するようなしびれ痛みに効果的です。微小循環をさらに改善させるには、大黄や芒消といった、抗炎症作用のある下剤入りの方剤を使用するとさらに効果的であることが多いと思います。

慢性疼痛患者の多くは、その痛みに対するストレスからか便秘傾向になっていることが多く、下剤を併用していることが少なくありません。そのようなときには大黄、芒消を使用すれば、抗炎症作用以外に、大黄はブルセニドで芒消には酸化マグネシウムのような効果があり、下剤を併用せずとも、以下の薬剤を使用することで、痛みと便秘の両方が良くなります。その代表は治打撲一方（89番）、通導散（105番）と桃核承氣湯（61番）です。まずははじめに治打撲一方ですが、その名が示すよう、打撲やねんざの治療に効果的な薬剤です。特に患部の血行をよくするとともに腫れや痛みを和らげる効果があり、特に証など考えなくとも、寝違いによる頸部痛、むち打ちによる首、肩の痛みには非常に効果があります。この方剤はやや温性であるので、経過の長い痛みの患者さんの場合（なんらかの炎症反応もあるが体は冷えているような時）には附子末を追加するといいと思います。通導散も桃核承氣湯のどちらにも「微小循環を改善させる」「ストレスを和らげる」作用がありますが、処方の構成的に、通導散の方が高齢者の患者さんやがんの患者さんなど、比較的幅広い範囲の方に使用できると思います。また、女性で便秘があり、精神症状、神経症状があるような時には桃核承氣湯が特に有用です。

4. 体液分布を改善させる

東洋医学には「水滯」「水毒」といった概念があり、これが体のむくみやだるさ、めまいの原因になっていると考えています。臨床的な自覚症状としては、「体がむくむ」「体が重い」「めまいがする」であることが多く、痛みの領域においては「なんとも言えない重だるい痛み」「雨が降ると調子が悪い」「冷えると調子が悪い」と表現されるケースが多く、「急激な冷え」「湿度の上昇」「気圧の変化」に関連した頭痛、腰痛、下肢痛などが多いことは日常の症例で経験できると思います。臨床的には、



白くて、ぼってりしている体型で冷え性であることが多い、また慢性的な下痢（消化管のむくみ）を合併していることが多いと思います。治療としては冷え性に対しては「温める」を行い、むくみに対して「体液分布の改善」をはかります。体液分布を改善させる薬剤の代表は五苓散（17番）で、その他に真武湯（30番）と当帰芍薬散（23番）があります。体がむくんでいる患者さんの多くは、体内の水分分布が偏在している傾向にあるため、同時に口渴などの症状を有し、漢方医学的にみれば、余計なところに水がたまって大切な所に水分が足りないといった傾向にあります。この「体液分布の改善」の治療の目的は「水分の偏在を正す」ことにあります。五苓散は「水分の偏在を正して」よけいな水分を出す薬剤で、温める効果は比較的少ない処方構成になっています。それと比較して、真武湯の中心となっている作用機序は「温める」ことで、全身の代謝機能を亢進させ、余計な水分を出す処方になっています。当帰芍薬散は冷え性の治療薬として有名で、特に「足が冷えていて、色白でむくんでいる」方に使用すると効果が期待できます。その処方構成から「微小循環を改善させる」と「体液分布を改善させる」には優れていますが、「温める」作用は少ないように思います。そのような場合には附子を加えれば効果は倍増します。

5. ストレスを和らげる

「ストレス」のとらえ方ですが、これは西洋医学と同じで、いわゆる「うつ状態」と考えていただいていると思います。臨床的な自覚症状としては「うつ状態」「イライラ感」「不安」「悲しみ」「怒り」などの症状を伴った、いわゆる不定主訴症候群であることがほとんどです。痛みの性質は、四肢体幹など部位や数に問わず、「何かへばりついたような」「張り付いたような」「腫ったような」痛みであることが多く、その時の精神状態で「痛みの強さ」や「部位」が倍増したり、移動したりするのも特徴的であると思います。「ストレス」に対する治療は、一言で言えば「ストレスを和らげる」ことがあります。「ストレスを和らげる」漢方製剤は、大きく「イライラに効く漢方薬」と「不安に効く漢方薬」に分けられます。

「イライラに効く漢方薬」の代表は四逆散（35番）、抑肝散（54番）、加味逍遙散（24番）で、特に「イライラが強い、うつ症状：いわゆるイラうつ」である場合に効果的であると思います。簡単な使い分けとしては、「イライラ」「不安」「緊張」「お腹の張り」があって、「ストレス性の慢性胃炎」のようなものがあれば、基本方剤である四逆散を使用します。さらにイライラが強い場合で、「女性」「頭痛やのぼせ」「更年期障害」「月経前症候群」「不眠」がある場合には加味逍遙散がよいと思います。また、同様にイライラ感が強く、同様に「頭痛」「不眠」がある場合でも、「神経の高ぶり」「興奮性」がある場合には。抑肝散が効果的です。私個人としては、加味逍遙散は「イライラしたうつ症状に効く薬」で、「熟眠感がない」「物音ですぐに眼がさめる」ような患者さんに「抗うつ薬」様の作用を期待して投薬しています。また抑肝散は「神経の高ぶり、いわゆる興奮性を抑える薬剤」で、「興奮して眠れない」

「イライラして眠れない」ような患者さんに「抗けいれん薬」様の作用を期待して投薬しています。

「不安に効く漢方薬」の代表は半夏厚朴湯（16番）と香蘇散（70番）です。半夏厚朴湯はストレスに起因した心因性の機能性疾患で「のどのつまり」「げっぷ」「嘔気」「食欲低下」「息苦しさ」などの消化器症状を有している場合に有効です。香蘇散はうつ・不安傾向のある女性で、「食欲低下」「月経不順」「冷え性」の患者さんに有効だと思います。

6. 体力をつける

東洋医学的な「体力低下」のとらえ方ですが、基本的には西洋医学と同じで、簡単に言えば「エネルギー不足」という意味です。自覚症状としては「疲れやすい」「食欲がない」「手足がだるい」「日中に眠くなる」「風邪を引きやすい」などであり、痛みの性質としては「疲れると調子が悪い」「寝ると痛みも回復する」というのが特徴だと思います。また「体力低下」はもちろん先天的な場合もありますが、多くは後天的な部分が多く、かつ「最終的な状態」としての部分がありますので、前述した、「冷える」「むくむ」「色が悪い」「ストレスを伴っている」などの症状を伴っていることがほとんどで、それらの治療も必要になります。治療としては「冷え」があれば「温める」を行い、「色が悪い」があれば「末梢循環障害の改善させる」必要があります。また「むくみ」があれば「体液分布を改善させる」、「ストレスを伴っている」場合は「ストレスを和らげる」ことが大切です。そのうえで、「体力低下」の治療は「体力をつける」ことであり、その治療の中心は「食欲を増進させる」ことがあります。

食欲を増進させることで「体力をつける」漢方薬の代表は補中益気湯（41番）と六君子湯（43番）です。「漢方の胃薬」的な要素が大きく、「食欲はあるのだがどうも食が進まない」「食べても元気が出ない」「食べる元気があまりない」などの症状があるときには、上記の漢方薬が有効で、特に「機能性胃腸障害」や「胃食道逆流症」を伴っている場合などには六君子湯が有効です。もともと元気な人が体調を崩している状態にはこの処方が有効ですが、もし食べる気力すらなくなってしまっているほど疲労困憊しているような時には、「体力をつける」だけでなく、さらに「体を温める作用」、「循環を改善させる作用」を兼ね備えた、十全大補湯（48番）、人参養榮湯（108番）、加味帰脾湯（137番）がよいと思います。十全大補湯を中心として、不眠などの眠りの症状（疲れているのに眠れない）や精神的な疲れの症状（精神的に疲れた）が合併している場合には人参養榮湯や加味帰脾湯がより有効であると思います。

表2 著者が経験した疼痛疾患と漢方薬の組み合わせ**頭部**

1. 偏頭痛: 吳茱萸湯を中心とし、特に吐き気がひどい場合には五苓散を、冷え症がひどい場合には当帰四逆加吳茱萸生姜湯を、瘀血体质で冷え症の場合には桂枝茯苓丸を、便秘症の場合には桃核承気湯を加える
2. 緊張型頭痛: 川芎茶調散を中心とし、高血圧や動脈硬化がある場合には釣藤散、風邪症状がある場合には葛根湯、冷え性なら当帰四逆加吳茱萸生姜湯、精神的ストレス、イライラ、不眠を伴っている場合には加味逍遙散、抑肝散を加える
3. 三叉神経痛: 五苓散でむくみをとる
4. 頸椎症性頭痛: 治打撲一方と桂枝茯苓丸を中心とし、精神的ストレス、イライラ、不眠を伴っている場合には加味逍遙散、寒冷刺激で痛みが増悪するようなら附子を加える

頸部、上肢

5. 肩関節周囲炎: 二朮湯を中心とし、むくみがきつい場合には薏苡仁湯を加える
6. 頸肩腕症候群: 十全大補湯、疎經活血湯を合方する
7. 上肢のリンパ浮腫: 二朮湯を中心とし、むくみがきつい場合には桂枝加朮附湯を加える

体幹部

8. 肋間神経痛: 当帰湯

腰下肢

9. いわゆる腰下肢痛: 原則として八味地黄丸、牛車腎氣丸、疎經活血湯、五積散、芩姜朮甘湯を使用して体を温める
10. 腰部脊柱管狭窄症: 当帰四逆加吳茱萸生姜湯、五積散、疎經活血湯を中心とし、冷え症状がきつければ附子を加えることで体を温める
11. ぎっくり腰: 苓藥甘草湯、治打撲一方を屯用で使用する
12. 変形性膝関節症: 防己黃耆湯、薏苡仁湯を中心とし、熱証であれば越婢加朮附湯を、冷え証であれば桂枝加朮附湯を、痛みが強ければ麻杏薏甘湯、桂枝茯苓丸加薏苡仁を追加投与する
13. こむら返り: 苓藥甘草湯+附子を屯用で使用する
14. 神経因性疼痛: 抑肝散、抑肝散加陳皮半夏を中心とし、疎經活血湯、桂枝茯苓丸など驅瘀血薬を追加投与する
15. 中枢性疼痛: 上記処方に、冷え性であれば麻黃附子細辛湯、当帰四逆加吳茱萸生姜湯、熱性であれば黃連解毒湯、六味丸、温清飲などを追加投与する
16. クーラー病: 五積散を中心とし、作用が弱ければ当帰四逆加吳茱萸生姜湯や附子を追加投与する
17. 打撲による痛み: 治打撲一方+桂枝茯苓丸を基本処方とし、便秘傾向が強い場合には、桂枝茯苓丸に代わりに桃核承気湯、通導散を使用する
18. 下肢のリンパ浮腫: 牛車腎氣丸と疎經活血湯を中心とし、むくみがきつい場合には九味枳榔湯を加える

「証」以外での漢方薬の処方について

上記のように「証」をみて判断するのではなく、痛みの部位や性質、特性をみて処方を決める方法があります。まずは場所についてですが「頸部から肩」にかけての痛みなら葛根湯（1番）、肩であれば二朮湯、頭痛には川芎茶調散、釣藤散が有効です。胸や脇などの上半身の痛みで、特に「ストレス」に起因しているものには柴胡桂枝乾姜湯か柴胡桂枝湯がよいと思います。関節の痛みには桂枝加朮附湯や越婢加朮附湯、水のたまつた膝の痛みには防己黃耆湯が有効です。下半身のしびれ、痛みには八味地黄丸や牛車腎氣丸が有効で、特に、下肢がむくんでいる場合は牛車腎

氣丸がより効果的であると思います。その他として、筋肉の痛みであれば芍薬甘草湯、天候の加減による痛みの増悪があれば五積散、寒冷刺激による痛みの増悪があれば附子がよいと思います。疲れやすい体質なら補中益氣湯を併用されると効果的です。

表2に著者が経験した疼痛疾患と漢方薬の組み合わせについて、簡単に紹介します。

最後に

これまで述べてきたように、漢方薬は「痛み」と「痛みに関連したさまざまな症状」に対しても有効であることを数多く経験していますが、それでもやはり他の多くの先生方にとって通常診療において漢方薬を処方をされることを躊躇されることが多いのではないかと思います。その理由として、西洋医学と東洋医学の根本的な概念や診察法の違いなどがあり、正直理解しがたいことや、情報量の少なさ、「陰陽虚実、气血水から胸脇苦満、心下痞硬、臍下不仁」などの慣れない漢方用語、系統だった講義を受けていない、漢方はエビデンスのない怪しい医学であるなどの偏った考え方などの理由があるのではないかでしょうか。私自身も、漢方を始めた頃はまったく同感だったので、わかるような気がします。「加齢に伴った腰痛」「ストレスで増悪する肩こり、頭痛」「原因不明の胸痛、背部痛」など難しい痛みで、いろいろな治療を行ってもなかなかよくならない場合も数多く存在すると思います。そのようなときに、いちど「痛み」から離れてみて、その周辺症状（不眠、食欲不振、全身倦怠感、便秘など）に対し効果のある漢方薬を使用することで、全身状態の改善とともに「痛み」自体の軽減も得られることも多く経験します。私は、漢方医学のその独自の概念を習得すれば、痛みの診療においても大いに応用できると考えています。本項がこれから漢方を使おうとされている先生方のお役に立てれば幸いです。

(井上隆弥)