



2008年11月19日放送

領域別入門漢方医学シリーズ

救急領域と漢方医学

熊本赤十字病院 総合内科

加島 雅之

(4) 疼痛などの愁訴に対する漢方診療

痛みに対しては西洋医学の鎮痛剤は短時間のうちに原因のいかんに関わらず効果を発揮する。しかし、妊娠中や薬剤アレルギー、高度な腎不全、活動性の消化性潰瘍、アスピリン喘息などのために NSAIDs が使用できない場合もある。また、筋痙攣の痛みなどある種の痛みは NSAIDs では鎮痛困難であることも多い。また、欧米と比較して麻薬系の鎮痛剤の使用が難しい我が国においては NSAIDs の次に使用できる即効性のある鎮痛薬は合成オピオイド受容体刺激薬であるが、そのみだりな投与は薬物依存の問題を引き起こし使用しにくい。ここでは漢方薬が短時間で著効を示す疼痛に対して概説する。

1. 頭痛に対する漢方薬

機能性頭痛に対して西洋医学では NSAIDs とヒスタミン拮抗薬またドーパミン受容体拮抗薬の大量療法を行うこととなるが、症状が強いものでは遷延し大量の薬物使用が必要となりその副作用や薬物依存が問題となる。中でも片頭痛は有病率も高く、症状も激しく著

しく日常生活が阻害され入院を要することもある。こうした際に漢方薬を使用し即効性を発揮することがある。特に患者さんが「雨の前になると決まって、、、」と表現する、気圧の変化により誘発されるタイプの片頭痛は五苓散が著効する。通常内服してから 15 分前後で痛みが「気にならなくなる」という表現で軽快するが、1 包で効果が少しでもあるが、十分ではない場合にはつづけて 3 包程度を連続して服用するとよい。この際、間隔は気にせず一気に内服させてもよい。クーラーや冷たい飲食で誘発される寒冷刺激性の片頭痛の場合は呉茱萸湯が奏功する。病型を問わず片頭痛発作時に使用することも可能であるが、筆者は発作時には黄連解毒湯または麻杏甘石湯、大承気湯と併用した方がよい印象がある。激しい片頭痛発作の時には漢方単剤での寛解は困難でも NSAIDs の使用量はほぼ確実に減量できる。緊張性頭痛では芍薬甘草湯、肩こりを伴う場合には頓用で葛根湯も有効である。

2. その他の疼痛に対する漢方薬

腹痛に対して臭化ブチルスコポラミン（ブスコパン®）がよく使用されるが、緑内障や前立腺肥大がある患者では病態の悪化をまねくため使用しにくい。また臭化ブチルスコポラミン（ブスコパン®）を経静脈投与を行っても十分にとれない腸管蠕動痛もしばしば経験する。こうした際には芍薬甘草湯の頓用を行うとよい。効果が不十分な場合は 2 倍量を使用してもよい。尿管結石の痛みに対しても強い痛みに対しては漢方単独では治療困難であるが、猪苓湯を内服させながら頓用で芍薬甘草湯を使用すると効果がある。

下肢に好発する筋痙攣の痛みには西洋医学ではなかなか良い効果が得られない。しかし、芍薬甘草湯は著効を示すことが多い。ほぼ 5～15 分程度で効果を発揮する。通常、2 倍量まで 1 回に使用可能だが、効果が不十分な場合には、もし寒冷刺激や末梢の冷えを伴う場合には附子末 0.5 g 程度併用するとよい。冷えの合併がない場合で芍薬甘草湯の効果が不十分な場合には日本人は湿の停滞が合併している場合が多いため平胃散を併用する。もし、心不全や腎不全などで下腿浮腫を合併している時には水湿の停滞も考慮し五苓散を併用すると効果が上がることも多い。

痔核がカントンした場合にはカントンした突出した部位に紫雲膏を貼付するとともに、麻杏甘石湯を通常の 2～3 倍量で内服させると 15～30 分程度でカントンが解除できることが多い。

3. その他の救急外来で使用できる漢方

止嘔剤としてメトクロプラミド（プリンペラン®）がしばしば使用されるが、妊娠・授乳中は使用しずらく、またパーキンソン症候群では症状の悪化を招き、小児や超高齢者では舞踏様運動・震戦などの錐体外路症状が問題となる。こうした際に漢方薬の吐き気を止める方剤を理解していると重宝する。単純な吐き気のみであれば小半夏加茯苓湯の頓用が使用できる。もし、冷たいものを飲みたがる、舌の苔が黄色い、胃部の灼熱感を伴うなどの熱性症状がある場合には黄連解毒湯を併用するとよい。心窩部不快感が強い場合には半夏瀉心湯が有効であることが多い。妊娠悪阻で小半夏加茯苓湯のみで吐気が止まらないときには香蘇散を併用するとよい場合もある。

救急外来では不安発作で来院する患者も多い。多くの場合はベンゾジアゼピン系の抗不安薬で症状が軽快するが、十分に症状が取りきれない時もある。こうした際には甘麦大棗湯を頓用で1~2包内服させると15~30分程度で症状が緩和される場合あり重宝する。また、これはベンゾジアゼピン系では眠気が強くでるひとには特によい。また、腹部から突き上げてくるような不安感に関しては、漢方では「奔豚気」として認識され、応用される処方も多い。エキス剤で比較的使用しやすく、著効例も多いのは苓桂朮甘湯かと思われる。心脾の陽気の不足に伴い水気が上昇する病態で、ポイントは水気の上昇を反映し熱感はないが発作時のぼせ感を感じ、舌は水滑、陽気の不足と布散の障害を反映し、下半身の冷えと脾の機能の低下を反映し、食思不振などを伴うことが多い。

咽頭部違和感や腹部のガスによる張り感などを伴う場合には気滞と考え、半夏厚朴湯が有効である。動悸発作も救急外来でよく目にする症候である。実際に不整脈があり、心機能が正常な場合には抗不整脈薬で対処できるが、心機能が低下している場合には抗不整脈薬は使用しづらく、症状が強く持続する場合にはカウンターショックの適応となる。しかし、その不快感や麻酔の危険性、熱傷のリスクを考えると簡単ではない。この際に、桂皮炙甘草末が有効である。桂皮：炙甘草=1:1 または 1:2 の末剤を1~2gを頓用すると、10~30分程度で多くの症例で不整脈が軽快する。抗不整脈薬に抵抗性の不整脈でも有効であり、不整脈の病型はあまり関係ないようである。エキス剤では苓桂朮甘湯や桂枝加竜骨牡蠣湯が代替として考えられる。もちろん、不安発作が優位な動悸感には甘麦大棗湯の頓用が有効である。