



2015年6月17日放送

印象に残る症例②

能代山本医師会病院整形外科部長 相澤 治孝

2回目もまた四逆散に絡んだお話をさせていただきたいと思います。

漢方薬を処方するのが大好きという変わった整形外科の私ですが、癌や外傷、高血圧、糖尿病、循環器疾患、あるいは重篤な感染症、自己免疫疾患、消化管の潰瘍、等々西洋医学が優れている分野については、そちらの治療を行うのが原則であることは明らかなです。生死の関わる病態では、世界中の多くの研究者が、日々研究に励んでいる医療を選択するのは当然でしょう。ではどのようなときに漢方薬を処方しているのかといえば、どうもはっきりしない、ふつうに今日の医療を行っても奏効しないときに試してみたり、あるいは通常の医療と併用することで、より個々の患者さんに良い状況を作り出せる、といった可能性があると思います。

私自身は、当初から通常の医療に加えて漢方薬を処方しています。整形外科の場合、肩が痛い、腰が痛い、膝が痛いといった部位別な主訴で来られることが大部分ですが、漢方薬にも部位に応じて、とって良いような方剤があります。私の場合ですが、後頸部から肩にかけては葛根湯。肩には二朮湯、腰には疎経活血湯や八味地黄丸、腰から下肢のしびれには牛車腎気丸といった病名処方に近い形での与薬もしています。

その一方で主訴の他に四診で参考になる所見があればこれに従っての方剤処方も行います。例えば手のしびれを主訴として来られた時に、頸椎症や手根管症候群、肘部管症候群の鑑別診断は行いますが、視診、舌診、で当帰芍薬散、桂枝茯苓丸、加味逍遙散と言った

処方と同時にすることもあります。

さて今回の症例は13歳の女の子です。ブラスバンド部でクラリネットを吹いていたのですが、受診の2週間くらい前からスイング（演奏するときには体を振ったりすることがあるようです）するときには耐え難い痛みが側胸部に出現し、近くの医院を受診されました。外傷はなく、胸部写真にも問題なし。大人だったら肋間神経痛などと言って片づけられそうですが、中学生なので、何か問題ないかと当院の呼吸器外科に紹介となったのです。

呼吸器外科でもCTまで行いましたが、有意の所見無く、整形外科でどうかと対診になりました。もちろん肋骨のレントゲンでも問題はありませぬ。帯状疱疹も認めず、外観上は問題なし。しかし、右の側胸部が実にいたいという訴えで、一日の内に何度か耐え難い痛みにおそわれるとのことでした。顔色はくすんだ感じで気鬱を思わせ、体型は中肉中背で、色白、目の覚めるような美人の女の子でした。だから印象に残っているというわけはありませんよ。念のため。

舌は抑肝散証で、手には汗をかいていました。腹証をみると、胸脇苦満がはっきりしていて、腹直筋に棒状の緊張がみられ、絵に描いたような四逆散の腹証でした。堅いところを触れていくと、確かに竹の感じのように触れて、まさに「本に書いてあるとおり」でした。

丁度この頃、九州で開業されている麻酔科の平田道彦先生の講義を聴いたばかりでした。側胸部痛のある患者さんには、四逆散が効果的だがこれに香蘇散を合方することで、有効性が格段にあがるとのことでした。

もう、喜び勇んで四逆散と香蘇散を処方しました。ついてきたお母さんが「たぶん効くからだまされたと思って飲んでご覧なさい」と言うと、ほっとしたような顔をされていたのが印象的でした。

ところが、丁度処方から2週間目の受診日に、私の都合があわずに、別の整形外科医師の診察になってしまい、お母さんが呼ばれて、「心の問題」のような話をされて心療内科の受診を勧められてしまったため、少し不信感をもたれてしまったようです。後からあわてて、連絡をして様子を聴くと、症状は改善に向かっているとのこと。安心しました。

4週間後には疼痛は当初の3割程度になり、結局方剤の投薬から8週間で、すっかり症状が消失しました。

今回の処方平田先生によると柴胡疏肝湯の類法であり、この柴胡疏肝湯は、四逆散に香附子、川芎、青皮を加法して肝気鬱血に処方するのが基本です。胸腹部の痛みには奏効することがあるとされていて、胸部の帯状疱疹痛、いわゆる肋間神経痛などに効果があり、不眠や気鬱、肩・背中のこわばり、食欲不振などにも用いる、とされています。

このような点からみると、結果的には途中で診察した医師により心療内科の受診を勧められたことは間違いではなかったとも考えられますね。

この患者さんから、なにがストレスの原因であったかというようなことを聞き出して、解決に当たるのはとても重要なことではありますが、面接して、関係を作り、心の中にま

で入り込んでいくには、時間のかかることでもあります。また我々のような整形外科医が、簡単にできることではないのも確かかと思えます。

その一方で、このように漢方処方を学んで、実際に使用して、早期に症状の改善が得られたとき、また今回のように著効が得られたときの喜びは何ものにも代え難いものがあります。

この四逆散合香蘇散の処方、精神的な要因で起きている側胸部痛に限らず、一般的に側胸部痛に対して有効です。私自身は肋骨骨折の患者さんにも投与していますし、外傷のはっきりしない側胸部痛に関しては、ほぼ全例に処方しています。肋骨骨折は一般的に 6 週間程度で疼痛が軽減するのですが、この処方をしておくと、頓用で処方している鎮痛剤を飲まないと言う患者さんが多いようです。鎮痛剤に関しては当初の 2 週間程度を処方しておくと、その後は余っているのではいらないと言われることが多いようです。我々整形外科医は側胸部痛の患者さんが来ると、まず肋骨のレントゲンを撮って、問題がないときには肋間神経痛かもしれないので様子を見ましようとする場面が多いものです。では肋間神経痛とは何かというと、これははっきりしてないですよ。座骨神経痛が座骨神経には問題がないように、肋間神経痛も肋間神経そのものには問題がないことが多かろうと思えます。つまり臨床診断にすぎないのです。このようなときにこの四逆散合香蘇散の処方をしてみてはいかがでしょうか。腹証があつていればもちろんですが、意外に効果的なことがあると思えます。

聴取者の皆様も機会があれば、是非ともご利用いただければと願います。

これまで漢方の勉強はもつぱらツムラさんで開かれる講演会で多くの先生方の講演で勉強させていただきました。その中でも九州の平田道彦先生、北海道の井齋偉矢先生のお話は日常診療に直結しておりました。また高山宏世先生のいわゆる赤本（腹証図解 漢方常用処方解説）も臨床の現場で非常に役に立っております。また、読み物としても楽しい 益田総子先生の劇的、漢方薬シリーズなどをおして漢方薬に触れ、漢方医などとはおこがましい、漢方薬医ではありますが、少しでも苦しんでいる方のお役に立てられたらと、願うばかりであります。