

漢方トゥデイ

2023年4月6日放送

ストレスと漢方⑧

症例からみた心身症の治療 ストレスと痛み

三重大学医学部附属病院 漢方医学センター 高村 光幸

みなさんこんばんは。Magandang gabi!

今日は、ストレスと痛みに関連した漢方治療の症例をお示しします。

まずは、開腹術後に原因不明の痛みを訴えた2例についてです。

1例目は、60代男性。10ヶ月前に下行結腸癌にて開腹手術をうけています。退院時から術創付近である左腹部の疼痛が出現し、持続するといいます。痛みの性状はあえて言うなら、腫れたちくちく感というのに近いとのことでした。体表部か深部かも表現できないようです。40代のころ、精神的に調子を崩し、抗不安薬を処方されて以来、現在も服用継続しています。また、眠剤の内服もあります。痛みは熟睡した次の日の午前中はマシで、外科的には特に器質的異常もなく、術後経過としては問題ないとされており、各種鎮痛薬が試されましたが、改善なかったようです。

漢方的問診では、寒がり足裏が冷える、食欲はあるが軟便傾向で多いと1日5回ほどあります。また、怒りっぽいと言われるようです。脈は実、滑でやや不整、舌は厚み中等度、淡紅色から先はやや紅色で点刺を伴い薄白苔、腹部は全体的に緊張度が非常に高く、胸脇苦満、心下痞鞭、小腹右下部圧痛を認めます。

これまで、術後の大建中湯、そのほか六君子湯、八味地黄丸、補中益気湯のエキス製剤を服用したようですが、どれも腹痛には効果がなかったといいます。診察所見、既往歴からも、精神的な影響が考えられ、肝気鬱結により気の疏通に問題が生じているものと判断したため、四逆散を処方したところ、排ガス排便の回数が整い、腹痛の程度が弱くなりました。これまでの漢方では全く変化を感じなかったのが、驚きがあったようです。瘀血の所見もある

ため桂枝茯苓丸を併用しましたが、次第に腹痛は軽減したため四逆散のみとし、漸減して増悪なく、初診から1年2ヶ月で廃薬となりました。

2例目も60代男性です。胃癌にて胃全摘、膀胱癌の既往があります。胆石症による胆管炎を発症し、胆嚢摘出および総胆管十二指腸吻合術を受けられました。退院後すぐに逆行性胆管炎となり保存的加療を受けた後、心窩部からやや右寄りにかけ、こむら返りのような痛みが持続するといえます。外科的には原因不明で、漢方治療を希望されました。

発汗しやすく、膝下の冷えがあり、食欲がない、身体がだるい、息切れや動悸がする、耳鳴りがする、目が乾き、爪が欠ける、こむら返りがあるという問診でした。尿は日中10回と多いものの、やや便秘傾向ということでした。

脈は沈で渋脈、舌は淡紅色からやや暗調で薄白苔、歯痕あり、腹部は腹力中等度からやや弱めで、心下部よりやや下に抵抗を軽度認めます。痛みの出方ですが、比較的食後に多く出現し、外出中など何か別のことに集中していると感じにくいようです。こむら返りのような痛みで、筋肉が硬くなる感じがあり、鎮痛剤の効果がわからないといえます。筋緊張、および精神的影響により悪化する訴えであり、1例目と同様に肝気鬱結により気の疏通に問題が生じているものと判断したため、芍薬甘草湯の方意を含む四逆散と、さらに頓服として芍薬甘草湯を処方しました。

しかし、明らかな効果を得られず、痛み以外にも不定愁訴が次々と聞かれ、複数の処方を試しましたが著効はせず、一旦漢方は中止としました。しかし、芍薬甘草湯のみ腹痛にやや有効として、外科にて再開され、継続服用していたようです。

1年経過してもそれ以上の改善がないということで、再び漢方治療を希望されたため、当帰湯を処方したところ、やや軽快傾向を認めました。更なる改善を希望されたので、今度は加味逍遙散としました。2ヶ月継続したあたりから腹痛の訴えが減少し、頓服の芍薬甘草湯もほとんど服用しなくなったといえます。その後漸減しても、次第に腹痛は減っていきましたが、9か月後に別の理由で菌血症となり入院したので、それを契機に廃薬としました。重症とはならず数日で退院後も、腹痛の訴えに再燃はなかったようです。

さて、一見すると、最初から加味逍遙散でよかったのではないかと思われる方もいるでしょう。しかし、複数の処方を服用しても明らかな改善がなく、慢性疼痛や不定愁訴が長期間続く患者さんは相当数いらっしゃいます。この方の場合も難治であり、加味逍遙散がベストだったのかは今でもわかりません。

このように、手術侵襲によりさまざまな部位から異なった種類の痛みが発生しますが、こうした痛みの生理学的基盤は十分に解明されていません。複合的な痛みの総体を術後痛として捉えますが、対症療法に終始することは多く、難治性のものは患者の満足を得られないことも少なくないでしょう。漢方治療としては、統合医療的に用いることが多いものです。また漢方処方だけでなく、鍼灸も広い意味で漢方治療です。次にお話するのは、漢方薬治療に、鍼灸も加えたことで軽快した1例です。

症例は 40 代女性。1 年ほど前、右臀部の腫瘍に対し、広範切除を受けられました。術前から腫瘍部位周辺に強い疼痛を認めていましたが、術後は質の違う痛みが創部および周辺に持続し、各種鎮痛剤を服用も奏功せず、生活の質が低下しているとして紹介となりました。

術創を中心に、奥の方のどーんとした痛み、またその周辺にかけて、ぴりぴり、ちくちくとした、つっぱり感のような痛みが出るといいます。安静時に気になる部分もあるが、主に座位、動作時に強い痛みが出現するようで、自分で運転して通院することができません。就寝中は気にならず、天候、季節での変動ははっきりしません。手掌足底や顔に発汗しやすく、手足が冷える、疲れやすい、イライラする、頭痛がある、目が乾く、疲れる、爪がかける、皮膚がかさつくということでした。鎮痛剤が必要な月経痛もみられます。

脈、沈滑、左は重按でも消失しない有力な脈でした。舌色は紅、苔はほとんどなく、表面やや粗雑で細かい裂紋あり、点刺あり、歯痕ありでした。腹部は、腹力中等度、右胸脇苦満あり、臍上悸と圧痛あり、小腹は両臍傍と右下に圧痛ありです。

まず治打撲一方にブシ製剤を合わせて処方しましたが、服用後、歩行や階段昇降が楽になりました。初診 1 年後からは治打撲一方に抑肝散加陳皮半夏さらにブシ製剤を加え、比較的安定していました。初診から約 2 年経過し、効果が頭打ちとなったために、鍼灸治療を来院時に併用しました。手足、背部の経穴を用いました。初診から約 3 年経過したころ、抑肝散加陳皮半夏を四逆散に変更した後には、自分で運転して通院できるまでに改善しました。

治打撲一方は、打撲疼痛以外の対象病態はあまり古典には認められません。外科手術後の疼痛に用いるという観点は、医学技術の進歩した現代においてこそ適応となるものでしょう。香川修庵は、日久しき者は治打撲一方に附子を加うという口訣を残しています。

長期慢性化した疼痛には、この症例のように附子剤を加味した治打撲一方を応用できる可能性があります。また本症例では、抑肝散加陳皮半夏や四逆散といった柴胡含有処方を組み合わせ、情動面への関与を考慮したということになります。漢方薬に鍼灸を加えるというのも、疼痛性疾患には有用と考えます。患者の身体に直接触れるため、心地よさや安心感といった、心理的な作用も併せて患者に提供できる側面があると思います。