



2020年1月2日放送

印象に残る症例①

遷延する指の痛みと漢方

みやにし整形外科リウマチ科 院長 宮西 圭太

私は福岡県福岡市で整形外科リウマチ科の診療所を開設しています。リウマチ科を標榜していると、関節リウマチをはじめとして、さまざまな手の指の痛みを訴える患者さんが来院されます。当院では関節リウマチと診断された患者さんには抗リウマチ薬を基本とした西洋医学的薬物治療を行います。それがうまくいかないときに漢方薬を補助的に使うようにしています。今回紹介するのは、他の病院で関節リウマチの診断で長期間薬物治療を受けたにもかかわらず指の痛みが遷延した症例です。

症例は71歳の女性です。約3年半前から両手の指の痛みとこわばりがあり、公立病院の整形外科で関節リウマチの診断で薬物治療を受けたがよくなる、ということで当院を受診されました。指が震えて力が入らずしっかり伸びないので、瓶のふたが開けられない、物を落としやすい、箸が持ちにくい、などの訴えがありました。既往歴として、50歳ころから「うつ病」があり心療内科で薬物治療を受けています。68歳で腰椎の手術を受けていますが現在も腰痛が残存しています。

身長は151cm、体重48kg、BMI 21.1でした。両手指のPIP関節に腫脹と圧痛がありました。血液検査ではリウマチ因子56 IU/mLと上昇を認めましたが、CRPと抗CCP抗体は正常範囲内でした。両手指の単純X線では明らかなリウマチ性の骨破壊所見は認めませんでした。

漢方医学的には、やせ型で皮膚は乾燥していました。たまたま自宅近くにリウマチ科を見つけたので来ました、一人暮らしで指の痛みのため日常生活がとても不便です、何とかなら

ないでしょうか、本当に困っています、と訴えられた語り口調に対して、私は彼女の「切実感」と「切迫感」を感じました。彼女は言い過ぎに注意しようとしたのか、その言い方はやや控えめで、決して上から目線の訴えではありませんでした。手足の冷えや頭痛、めまい、不眠もあるとのことでした。脈は沈で弦。舌は淡紅で軽度の腫大があり、「舌を出してください」、と伝えても少ししか出すことができず、舌は小刻みにふるえていました。お腹の診察では、腹力は弱く、左腹直筋攣急と左臍傍圧痛、小腹不仁を認めました。

漢方医学的には太陰病、虚証、肝鬱、瘀血と判断しました。

リウマチとして3年以上治療を受けるも指の痛みが一向に改善せず、日常生活の支障が長期間続き、一人暮らしの環境で他に相談できる人がおらず、不安感、不信感を自分の中にため込んでいる様相を感じ取ることができ、まさに「内に秘めた怒り」を問診上で推察しました。さらに舌やお腹の所見を参考にして抑肝散7.5g分3毎食前を投与開始しました。

2週間後の再診時に、「指でグーができるのが不思議です、3年半ぶりです。ず〜と、リウマチの薬を飲んでも一向によくならず、薬を変えてくれ、変えてくれ、と言ってきましたが、漢方飲んで2週間ですごくよくなりました、手の震えも減ってペットボトルが開けやすくなりました」と喜びを伝えていただきました。その後3ヶ月間内服を継続し手指痛は気にならない程度となり廃薬としています。

抑肝散は1556年の『保嬰撮要』が原典とされており、朮、茯苓、当帰、釣藤鈎、川芎、柴胡、甘草の7つの生薬から構成されます。原典では「肝経の虚熱、搐を発し、或は発熱咬牙、或は驚悸寒熱、或は木土に乗じて嘔吐沫、腹張食少なく、睡臥不安なるを治す」と記され、小児で泣きわめいたり、落ち着きがないものに用いられました。

江戸時代の漢方家である和田東郭は『蕉窓方意解』のなかで抑肝散について、「多怒、不眠、性急の症など甚だしきを主症とする」と述べ、不眠があり何かに強い怒りを感じている症例への適用を論じました。また、浅田宗伯は『勿誤薬室方函口訣』のなかで、「怒気はなしやと問うべし。若し怒気あらば此の方効なしと云うことなし」と記し、「患者さんに何かに怒っていることはないか聞いてみて、もしそれがあれば抑肝散はよく効く」という趣旨の内容ですが、やはり「怒りの存在」がキーワードとなることがわかります。

慢性疼痛に対する抑肝散の使用目標として、福岡県の平田ペインクリニックの平田道彦先生は、「自分の気持ちを表現できず感情が抑圧され、自律神経の失調を来し、内に秘めた怒りをもつ」ことや、「舌を診察するとき、舌を口唇からあまり出さない傾向と、舌が細かに震える所見」を提唱されています。本症例は、リウマチとして3年間以上治療を受けるも指の痛みが一向に改善せず、日常生活の支障が長期間続いたことへの悶々とした内向する怒りを有していたこと、舌の診察で舌をしっかりと口から出すことができず震えを認めたこと、が平田先生の抑肝散の使用目標に合致すると考えました。

抑肝散について、江戸時代の百々漢陰と鳩窓は『梧竹樓方函口訣』のなかで、「脈は弦に、左の脇腹の拘攣の強を目的と。～中略～。転じて大人、婦人左脇の拘攣甚く肝経虚熱の者には至て宜し」と記しており、弦脈と左腹直筋攣急を認めた本症例の所見に矛盾しませんでした。

鑑別方剤として、八味地黄丸、桂枝加朮附湯、加味逍遙散、桂枝茯苓丸が挙げられます。八味地黄丸は高齢、腰痛、小腹不仁から適応がありますが、肝鬱への対応が不十分と思われる。桂枝加朮附湯も指の関節痛で冷えを有することから表証の治療目的として使えますが、やはり肝鬱への効果が不十分です。加味逍遙散は肝鬱と瘀血への効果が期待でき、一番鑑別に迷う方剤かと思います。加味逍遙散もストレスを背景に有する症例に使われますが、ストレスが外向きに強く発散されるような方で、例えば、神経質なしゃべり方であったり、威圧的な雰囲気でお話される症例がよい適応と考えています。本症例はどちらかといえば、ストレスが内向的で、外に発散できず、ため込んでしまうタイプであり、抑肝散の方がより適していたものと思います。瘀血の圧痛を認めたことから桂枝茯苓丸もよいと思いますが、単独では肝鬱への効果が乏しく、抑肝散の併用方剤としてはよいと思います。

本症例の指の痛みはさまざまな西洋医学的薬剤に抵抗性だったわけですが、持続する痛みが脳内で中枢性感作を生じていたことが推測されます。精神的要因が痛みの遷延に関与することは、これまでに私たち医師は感覚的には認識していましたが、昨今ではエビデンスとしても認められています。日本整形外科学会と日本腰痛学会が監修した『腰痛診療ガイドライン 2019』によると、「腰痛は心理社会的因子と関連があるか」というバックグラウンドクエスチョンに対して、「腰痛の治療成績と遷延化には、心理社会的因子が強く関連する」と記載されています。抑肝散はこれまでの動物実験で、脳内での抗ストレス効果の作用メカニズムが報告されており、臨床的にも神経症やうつ傾向が併存する痛みへの有効症例が数多く報告されています。本症例で抑肝散は脳内の疼痛感作を解除することで痛みの軽減に作用したものと考えています。