



2011年8月17日放送

領域別入門漢方医学シリーズ

脳神経外科領域と漢方医学

八戸市立市民病院 救命救急センター

脳神経外科部長

川村 強

#### (4)頭痛と漢方

皆さんも外来の診療の際によく遭遇する頭痛についてお話したいと思います。日常的診療の中で、大変よく訴えられる症状の一つが頭痛です。頭痛といっても、その原因は様々ですが、漢方治療の対象となるのは、脳出血、くも膜下出血、脳腫瘍などの危険な頭痛を除いた、いわゆる「慢性頭痛」と言われるものです。「CTやMRIを施行したが器質的な異常を認めない」「血管性頭痛、緊張型頭痛あるいは群発頭痛に篩い分けして治療したが効果が今ひとつみえない」といった経験はないでしょうか。そんな時こそ、漢方薬の出番なのです。

それでは、頭痛の種類と、各々の選択すべき漢方薬について説明したいと思います。

まず、偏頭痛ですが、呉茱萸湯が第一選択となります。胃腸が弱く冷え症の人で、嘔吐を伴う激しい頭痛を起こす場合に用いられます。トリプタン製剤のように頓服で用いますが、定時服用することで頭痛発作の頻度や程度の軽減が期待できます。混合性頭痛にも有効です。但し、欠点として、苦味が強いこと。特に温服で強く感じる傾向にあります。漢方では、「飲みやすいと感じる薬は効く」とよく言われます。このことは身体が薬の効果を知っているということを表しています。従って、外来で処方する場合、まず1包を温服してもらいましょう。「大丈夫飲めますよ」と言わしめればこっちのものです。きっと次の受診時には頭痛の改善を表すうれしい一言があるでしょう。但し、体質頑健の患者は、この苦味をうけつけない場合が多く、当然服用しても効果がありません。ただ、患者が苦味を嫌っても、どうしてもこの処方間違いがないと思われる場合には、苦みを感じにくい冷服でも構いません。西洋医学と異なり、診断がつけば治療が決まる訳ではなく、患者が飲んでくれないことには始まりませんから。

しかし、この呉茱萸湯の冷服でも苦くて飲めない場合は、五苓散を選択してみてください。特に水毒傾向のある場合には有効です。頓服よりも定時服用が良いでしょう。尚、この五苓散は、二日酔いの頭痛にもよく効きます。ちなみに、ここで言う温服とはお湯に溶かして服用すること、冷服とは水で服用することを指します。

次に、緊張型頭痛には葛根湯や大柴胡湯、半夏白朮天麻湯が使われます。体質中等度以上、頸肩腕症候群などを含む、後頭部中心の頭痛の患者には葛根湯です。北国にお住まいの先生方は雪片付けの経験があると思いますが、作業の前に予防として葛根湯を服用しておく、肩こりを軽減させることができます。一度お試し下さい。ただし、生薬に麻黄を含むため、心疾患患者、胃腸虚弱者、腎障害患者には注意が必要です。肩こりが慢性的で、揉んでもらうと楽になるが、すぐに凝ってくると訴える、体質頑健で便秘を伴うような患者には、大柴胡湯が有効な場合があります。腹診上、両側の強い胸脇苦満が使用目標となります。体質やや虚弱で胃下垂傾向の患者には半夏白朮天麻湯です。特に、慢性緊張型頭痛や頭重感に有効です。「寒気団が近づくと痛い」、「低気圧が近づくと具合が悪くなる」といったように、天候に左右されるような頭痛やめまいがする患者には試して良い処方でしょう。

一見、今まで述べた偏頭痛・緊張型頭痛に分類してしまいそうな頭痛の中に、その原因が別のところにあると思われるものがあります。一つは月経周期と関連がありそうな頭痛です。

色白、むくみやすいなど、水毒の傾向がみられる体質虚弱な冷え性の女性には、当帰芍薬散が効果を見せます。月経周期に伴い頭痛が悪化する例も多く、偏頭痛の時もあります。月経時限定の頭痛であれば、月経1週間前からの服用で効果が期待できるでしょう。また、胃腸虚弱で胃下垂高度の患者に用いると、当帰・川芎が胃もたれを起こす場合があるので、

そういう時には、食前に六君子湯を服用し、食後に当帰芍薬散を服用するとよいでしょう。それでも胃もたれ感が残る場合は、温経湯に変方します。

次に、月経異常、更年期障害などを伴い、舌が暗紫色、下腹部圧痛など、瘀血の症状を伴う女性には、桂枝茯苓丸や桃核承気湯が効果的です。桂枝茯苓丸は体格体質中等度以上で便秘がない場合、桃核承気湯は、よりがっちり型の体格で、便秘やのぼせの強い患者に用います。

さらに、四肢の冷えが強く、小さい頃からしもやけになりやすいという胃腸虚弱の女性には、当帰四逆加呉茱萸生姜湯を使用します。この薬剤は、当帰芍薬散と呉茱萸湯の性質を持ち、偏頭痛にも用いられます。

2つ目の頭痛は、心因性と思われるものです。加味逍遥散が効果的です。特に、更年期障害の不定愁訴の症状の一つとして頭痛を訴える場合に有効です。のぼせ、ホットフラッシュ、異常発汗、動悸、抑うつ気分、不安焦燥感などの症候がよい使用目標となります。

几帳面で、臍のわきの腹部大動脈を触知する、胸脇苦満がある、体質中等度以上の患者に対しては、柴胡加竜骨牡蛎湯を用います。元々は、男性に用いることが多かった処方ですが、最近の女性の社会進出に伴い、管理職女性のストレスに起因した頭痛に使用される機会が増えた印象があります。

3つ目は、高齢者の頭痛です。釣藤散が効果を見せます。体質は、中等度からやや虚弱。血圧が高めで、慢性の脳循環障害を基礎疾患にもち、早朝の覚醒時に頭痛があり、動き始めるといつの間にか症状が落ち着いているという患者に有効です。めまい感や抑うつ気分にも効果があります。胃腸虚弱者では胃もたれを起こすことがあるので、食後投与でも構いません。

そして、最後になりますが、低髄液圧症候群の頭痛です。低髄液圧症候群は、最近になってブラッドパッチ法で治療されるようになりましたが、平成22年の日本脳神経外科漢方医学会で寺澤捷年先生が、五苓散で充分効果があるとお話されました。実は、私もそのお話を聞くまえに五苓散を試したことがあり、著しい効果を確認していました。

ここで1つ、私が経験した漢方薬の著効例を紹介しましょう。長年の頭痛が呉茱萸湯で落ち着いた例です。50歳の男性で、数年前から偏頭痛があり開業医からエルゴタミン製剤を投与されていました。ところが、仕事が忙しくなり、睡眠不足が続き、症状の悪化が見られたため、エルゴタミン製剤の変更がありました。しかし、嘔気が出現、食欲もなくなり、当院の急患室を受診。神経学的陽性所見はなく、CTでも器質的異常は認めませんでした。とりあえず、抗うつ剤と精神安定剤の投薬を受け帰宅しますが、頭痛の精査を希望して、当科を受診しました。

漢方学的所見としては、自覚症状として、食欲不振・嘔気・頸部の重苦感・拍動性の後

頭部痛、他覚所見としては、体格痩せ型・苦悶様顔貌、腹診では、腹力やや弱く心下痞鞭を認めました。さて、どうしたものかと考えましたが、まずは、スマトリプタンを頓服として処方しました。数日の服用後、頭痛の程度は、多少良いものの、頻度は、むしろ増えたと訴えます。そこで、偏頭痛の第一選択である呉茱萸湯の温服を開始しました。開始して数日後から、頭痛の頻度および程度が著しく減り、スマトリプタンの頓服は不要になりました。同時に嘔気・食欲不振もなくなり、呉茱萸湯のみで全ての症状が改善、1ヶ月後には廃薬となりました。

尚、最後となりますが、今回ご紹介した漢方薬の服用法は、いずれも毎食前に2.5gを湯に溶かして飲むことが基本となります。