



2019年11月21日放送

印象に残る症例②

小学生の頃から悩まされていた頭痛に呉茱萸湯が奏効した一例

聖霊健康サポートセンター *Shizuoka* 所長 **鈴木 美香**

症例は、49歳の女性で、小学生の頃からの頭痛を主訴に来院された方です。家は自営業で、時々夫の仕事を手伝っている方です。

<現病歴>

小学生の頃から頭痛があり、東京の病院などいくつかの病院の受診歴があります。頭部MRI検査は、閉所恐怖症にて実施できず、CT検査では器質的異常所見はなく、当初、典型的な片頭痛との診断を受けていたようですが、その後、片頭痛と筋緊張性頭痛の混合型との診断を受けています。「過去にトリプタン製剤の内服にて顔面痙攣、気分不快を認めたことがあり、それ以来、怖くて内服していない。現在は、複数の市販の鎮痛剤をそのときの状況で使い分けて内服しているが、何を内服しても効果がないときもある、特に40代前半からは、月経前の頭痛もひどくなっている、頭痛がひどいときには嘔吐もしてしまう。」とのことで婦人科である当科を受診されました。

<西洋医学的所見>

身長 159cm、体重 40.2kg、BMI 17.9、血圧 108/62、脈は 85 で整

血液生化学検査や胸部・腹部の聴打診では、異常所見は認められませんでした。49歳と更年期世代ではありますが、月経は順調で更年期症状の訴えもありませんでした。経膈超音

波検査では、子宮卵巣に異常は認めず、ご本人から月経痛の訴えもありましたが、月経痛に関しては機能性月経困難症と診断致しました。

<東洋医学的所見>

体格は小柄でやや瘦型、声は小さく、伏し目がちで、疲れて元気が無い様子ではあるものの、これまでの経過や現時点でのご自分の症状についてはしっかりと述べられる方でした。

腹力は2/5、軽度の心下痞硬と軽度の胸脇苦満が認められました。

心下振水音や臍上悸は確認できず、下腹部には圧痛点を認めませんでした。

脈は沈で、舌は淡白色で、舌苔は薄く、舌下静脈の怒張や舌歯圧痕も認めませんでした。手足に冷えがありました。便通は1日1行でやや軟便傾向、排尿回数も普通で、夜間排尿もなしとのことでした。

<経過>

X年10月、初診時に、これまでの経過を時間をかけて傾聴した上で、呉茱萸湯エキス剤1日7.5gを分3にて処方しました。市販の鎮痛剤の服用に関しては、これまで通り自己判断で、必要時に呉茱萸湯との併用は可能との指示を出しました。

X年11月（1ヵ月後）、「これまで月に15日位頭痛があったが、月に10日程度にまで頭痛の頻度が減少した。時々、呉茱萸湯を内服しても痛みが治まらない時があったので、鎮痛剤を併用した日もあった」とのことでしたが、初診時と比べ、だいぶ表情が明るくなった印象を受けました。

X年12月（2ヵ月後）、「頭痛が起きてても、痛みが以前よりだいぶ軽くなった、頭痛が数日間続くようなこともなくなった、このような状態が続けば良い、呉茱萸湯を継続したい」との希望がありました。

X+1年2月（4ヵ月後）、「呉茱萸湯でかなり助かっている、痛みで吐いてしまうこともなくなった、鎮痛剤の内服量もかなり減って、月に10錠くらいになった」とのことでした。

X+1年3月（5ヵ月後）、「1回だけ嘔吐を伴う頭痛があったが、頭痛の回数はかなり減って月に5日程度になった、冬場になると、いつも冷えに悩まされていましたが、今年の冬は冷えもひどくならなかった」とのことでした。この時点で、頭痛の頻度が低下したため、呉茱萸湯の内服を、頭痛発現時や痛くなりそうときの頓服に変更してみました。

X+1年6月（8ヵ月後）、「呉茱萸湯の頓服にて頭痛は上手くコントロールできている、頭痛が心配なときは早めに内服している」と表情も大変明るくなりました。さらに、診察終了時には、「もう少し早く呉茱萸湯に出会っていれば、私の人生は変わっていたかもしれません。数十年間、頭痛に悩まされ続けていた私の人生は何だったんでしょう。」との言葉を残して帰宅されました。

その後、月に1~3回程度の頭痛発現を認めますが、呉茱萸湯の頓服にて、激しい頭痛に至ることもなく、症状もすぐに改善を認めています。また、嘔吐を伴うような激しい頭痛は全くなくなりました。現在、年に1回、定期的な検診目的で受診されますが、頭痛の訴えも

呉茱萸湯の希望もなく、経過良好です。

<考察>

呉茱萸湯は、『傷寒論』『金匱要略』を出典とする方剤で、呉茱萸、生姜、人参、大棗の4つの生薬からなる漢方薬です。呉茱萸と生姜には温める作用、人参には気を補い胃腸機能を高める作用、大棗には鎮痛作用があります。

原典には次の4つの証が記されています。

『傷寒論』の陽明病篇には「穀を食して嘔せんと欲する証」、少陰病篇には「少陰病、吐利し、手足厥冷し、煩躁する証」厥陰病篇には「乾嘔し、涎沫を吐して頭痛する証」『金匱要略』には「嘔して胸満する証」とあります。簡単に解釈しますと、疲れやすく、手足の冷えがあり、食べると吐き気がしたり、唾液が多く、上腹部に膨満感があるような病態、つまり「肝胃虚寒」の病態のものが適応となります。

今回の症例においては、長年の頭痛により疲労感が蓄積し、肝気が虚した状態となり、やや抑うつ傾向も呈しておりました。また、日頃から手足の冷えがあり、冬場はかなり冷えが強くなることなどから、気を巡らせ、温め、痛みをとる目的で呉茱萸湯を処方し、奏効しました。また、本症例を振り返ってみると、初診から数回目の受診の際に、一時期、動悸の訴えがありました。循環器内科を受診して異常なしとのことで、様子を見てしまいましたが、動悸が吉益東洞の「方機」に記されている「呉茱萸湯の主証は気逆である」とする気逆の症状の一つとして捉えるのであれば、その点も、呉茱萸湯がこの患者さんにとってより適していたものと考えられます。鑑別処方としては、五苓散・釣藤散・半夏瀉心湯などが考えられますが、水毒症状・高血圧傾向なく、虚証であることから、呉茱萸湯を選択しました。

慢性頭痛に悩む人は3,000万人以上いるとされ、20代から40代の女性に多く、月経周期によるホルモン変動に伴う片頭痛の訴えも外来では多いお悩みです。

「慢性頭痛の診療ガイドライン2013」では、漢方薬による治療がグレードBで推奨されており、呉茱萸湯、桂枝人参湯、釣藤散、葛根湯、五苓散の5つが挙げられています。私の外来において頭痛を主訴とする患者さんへの漢方薬の処方頻度は、多い順から、呉茱萸湯、五苓散、葛根湯、釣藤散の順となっています。

呉茱萸湯は、冷えを伴う頭痛に対して使用し、五苓散は、冷えを伴わず、水毒傾向を認め、口渴、尿量減少の傾向を認めるもので、月経前の頭痛やむくみ、気象病としての頭痛などにも用いています。

葛根湯は、比較的体格がしっかりした方で、肩こりを伴う筋緊張性頭痛の際に、頓服で処方しております。時々、効果を実感して使用頻度が高くなってしまいう患者さんもおりますので、血圧に注意しながら、使用頻度の確認を行なうようにしています。

釣藤散は、更年期以降の血圧が高めで肩こり、めまい、のぼせなどの症状を伴う方で効果を示すことが多いです。

更年期世代の女性において、多愁訴の中の一つに頭痛の訴えがあるケース、また頭痛があり暑がりでもあり寒がりでもあるようなケースには、加味逍遙散、ストレスを多く抱えていて、イライラして頭痛を伴うようなケースでは、柴胡を含む漢方薬が有効なことが多いと思われます。また、過去に、脳外科や内科ですでに精査が行なわれており、西洋医学的治療を行なっても頭痛が全くよくなるらない、ということで更年期障害を疑い受診された患者さんがおりました。漢方薬を処方しつつ、念のため、もう一度 MRI 検査を実施したところ、くも膜下出血が起こりつつあるとの診断を受け、緊急手術に至った例を 2 例経験しています。強い頭痛が持続する場合は、精査を行っていても時間経過とともに状況が変わっていることもあり、注意が必要であると大きな教訓を得た症例でした。

以上、小学生の頃から 30 年以上近く悩まされていた頭痛に呉茱萸湯が著効した症例を報告させていただきました。頭痛は、婦人科外来でも訴えの多い症状の一つであり、患者さんの QOL の低下も招く症候でもあります。器質的な疾患の除外をしっかりと行なった上で、患者さんの症状、体質などをよく見極めながら、漢方薬の選択をしていきたいと考えています。