

漢方トゥデイ



2022年12月1日放送

ストレスと漢方④

心身症としての痛覚変調性疼痛、本態性高血圧を中心に

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。Boa noite!

今回は第3の痛みとして、痛覚変調性疼痛という名称ができた、というところで終わりました。心理社会的ストレスとの関連が重要なこの痛みについて、もう少しお話していきます。

我々の脳には、そもそも内因性疼痛抑制系と呼ばれる、自分で痛みを感じにくくさせる機構が備わっています。しかし、なんらかの影響でこれらの機能が低下するなどして、抑制系が働きにくくなったり、痛みを生み出す神経回路の変化が生じたりすることで、原因のわからない痛みを感じるようになります。これを、痛覚変調性疼痛と呼び、特に痛みへの恐怖、不安、怒りといった感情や、社会心理的ストレスによって、慢性化したり、悪化したりすると考えられます。

脳や脊髄に中枢性感作と呼ばれるような変化が起きているとされ、疲労倦怠感や睡眠障害、記憶や気分の問題を伴うことも多く、従来の鎮痛薬の効果が乏しい特徴があります。したがって、これまでの疼痛治療の方法以上に、心身両方に同時にアプローチするような総合的、集学的な治療が必要とされています。

線維筋痛症や慢性頭痛、慢性腰痛などが、代表的な疾患名として挙げられます。このような慢性の疼痛には、破局的思考、過度の心配、恐怖、怒り、絶望といった、認知や感情の問題がつきまといまいます。痛みに対する破局的思考とは、痛みのことばかり繰り返し考

え、もっと悪くなる、もうおしまいだ、無力だ、といったように、極端に否定的に捉える考え方のことです。このような認知の問題に対して、認知行動療法などが取り入れられています。十分な専門家や施設、環境があるとは言えません。

問診に多くの時間を割き、心身両面に働きかけることのできる漢方医学は、このような痛みに対しても果たす役割があると考えます。特に、情緒の面を重要視し、心理療法的なアプローチとともに漢方薬を選択していくことは、患者との信頼関係を作る上で必要なことです。

古くから鎮痛作用が示唆されている生薬は、附子をはじめとして、威霊仙、延胡索、黄芩、桔梗、菊花、羌活、荊芥、香附子、呉茱萸、柴胡、細辛、山梔子、芍薬、川芎、天麻、当帰、白芷、防己、防風、牡丹皮、麻黄、木香など、エキス剤によく配合されているものだけでも、実に多くのものが伝えられてきました。痛みを直接緩和できるように、これらを配合した処方を使うことも重要です。漢方では、寒熱、燥湿、虚实などによって痛みの出方が違うと捉えてきました。このような視点は、西洋医学にはありません。気滞血瘀、気血両虚、水滯、痰飲、いろいろな原因で、痛みは少しずつ違うはずですが、丹念にこれらを聞き取り、弁証することは非常に重要です。

情緒に作用するとされる生薬も数多くあります。これについては、重要であるため、臨床応用をしやすい意味で、五臓や気血に置き換え、対応するエキス処方として考えてみます。

怒りや焦り、緊張という精神状態は、五臓の肝の問題を示唆します。肝気鬱結、肝火上炎、肝陽上亢あるいは肝血虚が考えられます。肝気鬱結であれば痛みは遊走性であり、あちこちが痛みます。胸苦しさや胸脇苦満を認めます。代表処方は四逆散です。肝火上炎では、情緒がさらに激しく変動し、頭痛、顔面紅潮、耳鳴り、不眠や便秘などが起こります。エキス製剤では大柴胡湯、あるいは竜胆瀉肝湯です。竜胆瀉肝湯は、日本では泌尿器系によく用いられますが、竜胆は肝や胆の実火を清する力を持っています。少し胃腸の虚弱があるようならば、加味逍遥散も選択肢に挙げられます。

肝陽上亢は、肝火上炎に似る症状がでますが、背景に肝血虚や肝陰虚があるので、目がかすむ、ふらつく、爪がかける、筋痙攣が起こることがあります。エキス製剤では、滋陰降火湯、四物湯や抑肝散を考えます。抑肝散は、慢性疼痛性疾患によく用いられます。長い間肝気の鬱滞にさらされ、肝の陰血が不足してしまっている人が多くいるのでしょう。痰飲を去る目的で、抑肝散加陳皮半夏もよく用いられます。柴胡加竜骨牡蠣湯も、肝気鬱結によって肝の陰血が不足した状態に用いる処方のひとつです。

不安、心配、憂い、悲しみ。これらの情動が目立つ場合は、気虚、特に心気虚や、心血虚、肝血虚が考えられます。人間関係における不安や心配が多いのは、心の気血が不足していることを示唆します。ソワソワして、脈が飛ぶなど不整脈が起こることがあれば、灸

甘草湯を考えます。疲れると動悸がして健忘、不眠などを伴う場合は、帰脾湯、加味帰脾湯、酸棗仁湯、桂枝加竜骨牡蠣湯、あるいは甘麦大棗湯を考えます。甘麦大棗湯は非常にシンプルな処方です。しかし、あくび、ため息、気がおかしくなりそう、そんな症状がみられたら、甘麦大棗湯の頓服用も有用です。ベンゾジアゼピン系の抗不安薬などを頻回に使う人には、それを減らすためにも、試す価値がありそうです。

不安や心配が長い間続くと、漢方では腎の力も衰えると考えます。環境の変化に恐れおののき、腎が弱くもあります。息が深く吸えない、下半身に力が入らない。まるで老化が進んだような場合、補腎を考える必要があります。八味地黄丸や六味丸の追加を考慮します。

物事が決められない、考えがまとまらない、わずかなことで驚き、戸惑う。そんなときは、五臓六腑の胆の気が不足してしまっています。酸棗仁湯や、黄耆建中湯によって、消耗した気を補う必要があるかも知れません。わずかな刺激で驚きやすい場合でも、そのせいで眠れない、じっとしてられない、口が苦く、悪心があり、時に胸脇苦満を伴う場合は、胆鬱痰擾^{たんうつたんじょう}という病態に陥っているかも知れません。エキス製剤なら竹筴温胆湯を考えます。

どんな痛みでも、ストレスによって悪化する可能性はありますが、慢性疼痛の背景には、深く大きい心理社会的要因が横たわっています。漢方薬だけではなかなかうまくいかない患者さんはたくさんいますが、漢方治療というのは、薬を処方するだけではありません。寄り添い、見守る。それも漢方医学の大事な役割だと、思う毎日です。

さて、2回目の放送で心身症の代表として挙げた疾患には、ほかに本態性高血圧、アトピー性皮膚炎がありました。これらについても考えてみましょう。

本態性高血圧は、30~40%は遺伝的素因が関与するとされます。慢性のストレスが高血圧の原因になるか、結論は出ていませんが、ストレスで一過性に血圧が上がるといった状況はよくみられます。

古くから、抑圧された攻撃心=慢性の怒りや、受容的で依頼心の強い性格、これに相反する攻撃的な衝動との間の葛藤が、本態性高血圧患者にみられると言われてきました。また、タイプA行動パターンというものがあります。時間切迫性、達成欲求のほか、競争心があり野心的、攻撃的で敵意を抱きやすいといった性格をもち、早口でせっかちな行動をとる人を指します。このような特性の人は、虚血性心疾患のリスクが高いことが示されていますが、なかでも時間切迫性、敵意性は、本態性高血圧と関連するとの報告があります。また、怒り、不安、抑うつは、メタ分析の結果から、高血圧の進展に関与していることが報告されています。このような性格特性や、行動パターンを修正し、生活習慣を改善できるとよいと思いますが、漢方が役に立つことがあるのでしょうか。

降圧剤が多く開発されている今、その代替手段として漢方を使うというのは、やや難し

い気がします。適応病名に高血圧と書いてある処方は複数あります。八味地黄丸、大柴胡湯、柴胡加竜骨牡蠣湯、黄連解毒湯、真武湯、釣藤散、大承気湯がそうです。高血圧の随伴症状に、と記載があるのは、七物降下湯、桃核承気湯、通導散、防風通聖散、三黄瀉心湯です。この中で、タイプ A 行動パターンや、怒り、不安、抑うつによく関係しそうなものは、大柴胡湯、柴胡加竜骨牡蠣湯、黄連解毒湯、大承気湯、桃核承気湯、通導散、三黄瀉心湯でしょうか。

私の患者さんに、慢性疼痛をお持ちで、血圧が高く、イライラしてすぐカッとなる方がいました。黄連解毒湯を処方したところ、嘘のように気持ちが穏やかになり、血圧も安定されました。降圧薬にこのような効果はないでしょうね。