

慢性疼痛の 漢方治療レシピ



田中耕一郎 著 (東邦大学医療センター大森病院東洋医学科准教授／診療部長)

本コンテンツはハイブリッド版です。PDF だけでなくスマホ等でも読みやすい HTML 版も併せてご利用いただけます。

▶HTML 版のご利用に当たっては、PDF データダウンロード後に弊社よりメールにてお知らせするシリアルナンバーが必要です。

▶シリアルナンバー付きのメールはご購入から 3 営業日以内にお送り致します。

▶弊社サイトでの無料会員登録後、シリアルナンバーを入力することで HTML 版をご利用いただけます。登録手続きの詳細は <https://www.jmedj.co.jp/page/resistration01/> をご参照ください。

▶登録手続

- | | | | |
|--|------------|---|------------|
| Introduction ————— | p2 | 6 慢性神経障害性疼痛 ————— | p15 |
| 1 慢性疼痛の特徴 “複雑系” ————— | p4 | (1) 帯状疱疹後神経痛 | |
| 2 慢性疼痛治療ガイドラインにおける漢方の
位置づけ ————— | p5 | (2) 脳血管障害後疼痛 | |
| 3 漢方の対象となる領域は？ ————— | p5 | (3) 無症候性肛門部痛 | |
| 4 問診項目と処方 ————— | p6 | 7 術後痛および外傷後慢性疼痛 ————— | p17 |
| (1) 消耗性 | | (1) 慢性術後痛：術後遷延痛 | |
| (2) 増悪因子の存在 | | (2) 複合性局所疼痛症候群 (complex regional
pain syndrome:CRPS) | |
| 5 慢性骨格筋痛 ————— | p10 | 8 慢性頭痛および口腔顔面痛 ————— | p17 |
| (1) 腰痛 | | (1) 片頭痛 | |
| (2) 脊柱管狭窄症 | | (2) 緊張型頭痛 | |
| (3) 変形性関節症 (膝, 股) | | (3) 口腔顔面痛 | |
| (4) 肩関節周囲炎 | | 9 一次性慢性疼痛 ————— | p20 |
| (5) その他 | | (1) 線維筋痛症 | |
| | | 10 より詳しく知りたい人のために ————— | p21 |

▶HTML 版を読む

日本医事新報社では、Web オリジナルコンテンツ
を制作・販売しています。

▶Webコンテンツ一覧

Introduction

1 慢性疼痛の特徴，ガイドライン上の漢方の位置づけなど

- ・ 痛みの要因別分類：侵害受容性疼痛，神経障害性疼痛，心理社会性疼痛
- ・ 慢性疼痛治療ガイドラインでは，漢方治療は2C，2D（弱く推奨する）とされている。しかし，慢性疼痛においては，他の薬物治療でも高いエビデンスが少なく，一方，臨床では漢方での著効例の報告がある
- ・ 国際疼痛学会（IASP）により，慢性疼痛は7つに分類されている

1. 一次性慢性疼痛

2. がん性慢性疼痛

3. 術後痛および外傷後慢性疼痛

4. 慢性神経障害性疼痛

5. 慢性頭痛および口腔顔面痛

6. 慢性内臓痛

7. 慢性筋骨格系疼痛

2 問診項目と処方

東洋医学の疼痛に関する考え方には2つの側面があり，処方はいずれかまたは両方の要素を考慮して構成されている。

(1) 消耗性（過労，慢性的な睡眠不足，加齢・病後などによる筋量減少，廃用性変化など身体の機能低下が背景にあるもの）

- ・ 問診項目には，腰，膝部の脆弱性（だるさ，立っていると痛い，重い荷物での腰痛の悪化など），加齢に伴う筋量減少，骨粗鬆症，変形などがある

(2) 増悪因子の存在（日内変動，気温，湿度，疲労，ストレス，月経，更年期）

- ・ 問診項目は，神経障害性疼痛にも関係が深いものが多い。痛みの評価時の着目点として次のようなものが挙げられる
- ・ 疲労，睡眠不足で増悪する→（1）消耗性と関連
- ・ 痛みに日内変動がある
起床時はさほどでもないが，夕方にかけて増悪する→（1）消耗性と関連

夜間に増悪する→末梢循環不全

- ・外傷・手術歴がある→末梢循環不全
- ・寒冷刺激で増悪する。または、湿度上昇で増悪する
- ・精神的負荷による増悪、痛みへの固執傾向がある。または、月経周期と関係する

- ☑ 消耗性
- ☑ 増悪因子の存在

3 代表的な鎮痛の主な漢方薬と使用目標

① 消耗性が主体

	腰膝部の脆弱性	筋量減少	寒冷刺激で増悪	疲労で増悪
ほちみじおうがん 八味地黄丸	○	△	○	○
こしゃじんきがん 牛車腎気丸	○	○	◎	○
だいぼうふうとう 大防風湯	○	◎	◎	◎

② 増悪因子

	寒冷刺激で増悪	湿度上昇で増悪	夜間増悪・外傷	月経周期関連
けいしかじゅうぶとう 桂枝加朮附湯	◎	○		
かっこんかじゅうぶとう 葛根加朮附湯	◎	○		
まきょうよくかんと 麻杏薏甘湯	○	◎		
ぼういおうぎとう 防己黄耆湯		◎		
にじゅうとう 二朮湯		◎		
ちだぼくいつぼう 治打撲一方			◎	
かみしょうようさん 加味逍遙散			○	◎
よくかんさん 抑肝散			○	◎

③ 消耗性、増悪因子の両方を幅広くフォロー

	夜間増悪・外傷	湿度上昇で増悪	腰膝部の脆弱性
そけいかっけつとう 疎経活血湯	○	○	○

◎最適, ○良い, △やや良い



4 処方例

疼痛疾患の漢方処方の中でも、慢性腰痛に対する牛車腎気丸、神経障害性疼痛に対する抑肝散、有痛性脚痙攣に対する芍薬甘草湯^{しゃくやくかんぞうとう}、舌痛症に対する加味逍遙散、帯状疱疹後神経痛に対する桂枝加朮附湯および附子末^{ぶし}など代表的なものがある。

日本東洋医学会EBM委員会による「漢方治療エビデンスレポート2016」を参照。[<http://www.jsom.or.jp/medical/ebm/er/index.html>]

1 慢性疼痛の特徴“複雑系”

- ・慢性疼痛は急性痛と異なる“複雑系”の痛みである(5)を参照)。
- ・生物心理社会的モデル(6)を参照)でとらえる必要がある。

国際疼痛学会(International Association for the Study of Pain: IASP)では、「実際に何らかの組織損傷が起こった時、あるいは組織損傷が起こりそうな時、あるいはそのような損傷の際に表現されるような、不快な感覚体験および情動体験」(7)を参照)と定義され、一般的に3カ月以上持続する場合を慢性とする。

痛みの要因別分類：侵害受容性疼痛、神経障害性疼痛、心理社会性疼痛の3つがある。

生物学的要因：解剖学的異常＝組織障害、(神経)生理的異常