

慢性痛や不定愁
訴において漢方
薬は非漢方薬よ
り有効とは言え
ない

戸田克広

慢性痛や不定愁訴において漢方薬は非漢方薬より有効とは言えない

〒738-0060

広島県廿日市市陽光台5丁目12番

廿日市記念病院リハビリテーション科

戸田克広

慢性痛や不定愁訴においては、非漢方薬より漢方薬の方が有効という医学理論がある。この医学理論は正しいのであろうか。なお、ノイロトロピンは日本で開発され、しかも複合物質であるため西洋薬ではない。そのため、漢方薬に対比する薬として非漢方薬という用語を用いる。

慢性痛などの不定愁訴を引き起こす疾患は、自律神経失調症、身体表現性障害、心因性疼痛などと呼ばれていた。実はこれらは中枢性過敏症候群（central sensitivity syndrome: CSS）に含まれるのである。

まず、CSSについて解説したい。脳などの中枢神経には可塑性がある。可塑性とは一定の力が加わった後、その力をなくしたら変形したままになる性質である。たとえば痛み刺激が長期間持続すると、脳に機能障害が起こってしまい痛み刺激がなくなっても脳に起こった機能障害が原因となり痛みが持続してしまうと推測されている。これは線維筋痛症（FM）を中心とした慢性痛において推測されている機序である。脳に頻回に刺激が伝わり、脳が過敏になることを中枢性過敏（central sensitization）という。刺激が強い場合、たとえば殺人の現場を目撃した場合、脳に機能障害が起こってしまい、恐怖感がわき上がると推測されている。これは（心的）外傷後ストレス障害（PTSD）において推測されている機序である。脳の機能障害と記載したが器質的異常なのかもしれない。しかし、現時点の医学レベルでは器質的異常とは断言できないが、恐らくそうであろうと筆者は推測している。

結論から述べると、日本ではCSSそのものを認めておらず、その結果CSSに対する治療が適切に行われていないため、慢性痛や不定愁訴においては非漢方薬より漢方薬の方が有効という医学理論が成立している。非漢方薬を用いて、不適切な治療が行われた場合に、もしかするとその医学論は成立するかもしれない。しかし、非漢方薬を用いて、適切な治療が行われた場合には、恐らくその医学理論は成立し

ない。そのため、慢性痛や不定愁訴において漢方薬のみで治療することは望ましくない。漢方薬は証にあわせて投薬しなければならない短所があるが、副作用が少ないという長所があるため、有効な治療の一つとして用いることが望ましい。

前述の医学理論を成立させない一因はノイロトロピン（ワクシニアウイルス接種家兎炎症皮膚抽出液）の存在である。ノイロトロピンは日本で作られた薬である。ワクシニアウイルスをウサギに接種し炎症の起こった皮膚から液体を抽出して製造された薬である。そのため単一物質ではない。限りなく漢方薬に近い薬であり、前述の医学理論を成立させない一因になっていることに関して、漢方薬から裏切り者と言われるかもしれない薬である。少なくとも錠剤を使用すれば、漢方薬と同程度に副作用の頻度が少なく、たとえ副作用が起こっても軽微である。漢方薬と比較した場合のイロトロピンの長所は証にかかわらず使用可能な点である。

話をCSSに戻す。CSSにはうつ病、不安障害、PTSD、慢性疲労症候群、FM、偏頭痛、緊張型頭痛、機能性胃腸障害、過敏性腸症候群、口腔顔面痛、間質性膀胱炎、むずむず脚症候群、化学物質過敏症、などが含まれる。月経困難症や更年期障害もCSSに含める者もいる[1]。CSSに含まれる疾患に罹患していると、CSSに含まれる別の疾患に罹患しやすい。不定愁訴や自律神経失調症とゴミ箱的に診断されていた患者の大部分は実はCSSなのである。不定愁訴の主要な症状の一つである医学的に説明の付かない痛みの大部分は実はFMやその不完全型なのである。

FMとその不完全型について説明する。身体5か所（右半身・左半身・腰を含まない上半身・腰を含む下半身・体幹部）に3か月以上の痛みがあり、18か所の圧痛点のうち11か所以上に圧痛があれば、いかなる疾患が合併していてもFMと診断される[2]。身体5か所に3か月以上の痛みがあるが、圧痛点が10以下であり他の疾患で症状を説明できない場合がCWPである。CWPの診断基準を満たさないが慢性腰痛症のみや肩こりのみより痛みの範囲が広い場合が慢性局所痛症（chronic regional pain: CRP）である。FMの有病率は約2%[3]であるが、FMを含めたCWPの有病率は約10%と報告されている[4]。CRPの有病率はCWPの有病率の1-2倍である[3, 5-6]。日本以外の先進国や少なくない非先進国では常識であるFMがやっと日本に輸入されつつある状態であり、CWPやCRPは未だにほとんど知られていない。CWPやCRPに正式の日本語訳はなく、筆者が慢性広範痛症と個人的に翻訳して使用している状態である。FM、CWP、CRPの原因は不明であるが、脳機能の何らかの障害であることが定説になっている[7]。FM、CWP、CRPに罹

患していれば、CSSに含まれる他の疾患を罹患しやすい。FM、CWP、CRPのみでも多彩な症状を呈するが、CSSに含まれる他の疾患を合併していれば症状はさらに多彩になる。

FMと同じ治療をCWPやCRPに行えばFM以上の治療成績を得ることができ[8]。つまり、FM、CWP、CRPにはFMの治療が有効なのである。しかし、日本ではこれらの疾患は認められていないため、非ステロイド性抗炎症薬（NSAIDs）が使用される。FM、CWP、CRPにはNSAIDsは無効である。FM、CWP、CRPに漢方薬を使用すればNSAIDsよりは鎮痛効果が得られるかもしれない。漢方の専門家の一部は「慢性痛には西洋薬より漢方薬の方が有効。」と発言している。しかし、そこで言う西洋薬とはNSAIDsである。漢方薬はある程度FM、CWP、CRPに有効である。しかし、FMの治療の方がさらに有効である。漢方薬がFMに有効という報告のほとんどは症例報告である。筆者の漢方薬の腕が悪いことが一因ではあるが、FMには漢方薬よりFM専用の薬の方が遙かに有効である。筆者の経験によると漢方薬がある程度FMに有効であることは事実である。しかし、漢方薬のみでFMの治療をすることは望ましくない。たとえば、ノイロトロピンは証にかかわらずFMに有効であり、副作用は漢方薬と同程度である。FMの治療薬の一つとして漢方薬を使用することが望ましい。

FMは多様な症状を含んでおり、不定愁訴そのものである。FMの治療が痛みにも有効な場合、通常その他の不定愁訴にも有効である。不定愁訴に対してCSSの概念を認めて、適切な治療を行えば前述の医学理論は成立しなくなる。

ただし、非漢方薬の中でかなりの割合の薬を内服中は自動車を運転してはならないことになっている[9]。そのため、自動車を運転せざるを得ない患者では漢方薬は有用である。

引用文献

- 1) 戸田克広: 中枢性過敏症候群. 産科と婦人科. 80: 2013.
- 2) Wolfe F, Smythe HA, Yunus MB, Bennett RM, Bombardier C, Goldenberg DL, Tugwell P, Campbell SM, Abeles M, Clark P, Fam AG, Farber SJ, Fiechtner JJ, Franklin CR, Gatter RA, Hamaty D, Lessard J, Lichtbroun AS, Masi AT, McCain GA, Reynolds J, Romano TJ, Russell IJ, Sheon RP: The American College of Rheumatology 1990 Criteria for the Classification of Fibromyalgia. Report of the

- Multicenter Criteria Committee. *Arthritis Rheum.* 33: 160-172, 1990.
- 3) Toda K: The prevalence of fibromyalgia in Japanese workers. *Scand J Rheumatol.* 36: 140-144, 2007.
 - 4) McBeth J, Jones K: Epidemiology of chronic musculoskeletal pain. *Best Pract Res Clin Rheumatol.* 21: 403-425, 2007.
 - 5) Forseth KO, Forre O, Gran JT: A 5.5 year prospective study of self-reported musculoskeletal pain and of fibromyalgia in a female population: significance and natural history. *Clin Rheumatol.* 18: 114-121, 1999.
 - 6) Bergman S, Herrstrom P, Jacobsson LT, Petersson IF: Chronic widespread pain: a three year followup of pain distribution and risk factors. *J Rheumatol.* 29: 818-825, 2002.
 - 7) Kasper S: The psychiatrist confronted with a fibromyalgia patient. *Hum Psychopharmacol.* 24 Suppl 1: S25-30, 2009.
 - 8) 戸田克広: 線維筋痛症と chronic widespread pain (CWP) ・ 不全型CWPの治療成績の比較. *臨整外.* 44: 1203-1207, 2009.
 - 9) 戸田克広: 抗不安薬による常用量依存—恐ろしすぎる副作用と医師の無関心、抗不安薬の罣、日本医学の闇—. *ブックログ*, 2012, <http://p.booklog.jp/book/62140>

著者紹介

著者紹介

戸田克広（とだかつひろ）

1985年新潟大学医学部医学科卒業。元整形外科医。2001年から2004年までアメリカ国立衛生研究所（National Institutes of Health: NIH）に勤務した際、線維筋痛症に出会う。帰国後、線維筋痛症を中心とした中枢性過敏症候群や原因不明の痛みの治療を専門にしている。2007年から廿日市記念病院リハビリテーション科（自称慢性痛科）勤務。『線維筋痛症がわかる本』（主婦の友社）を2010年に出版。電子書籍『抗不安薬による常用量依存—恐ろしすぎる副作用と医師の無関心、抗不安薬の罣、日本医学の闇—』<http://p.booklog.jp/book/62140>を2012年に出版。ブログにて線維筋痛症を中心とした中枢性過敏症候群や痛みの情報を発信している。実名でツイッターをしている。

ツイッター：@KatsuhikoTodaMD

実名でツイッターをしています。キーワードに「線維筋痛症」と入れればすぐに私のつぶやきが出てきます。痛みや抗不安薬に関する問題であれば遠慮なく質問して下さい。私ができる範囲でお答えいたします。

電子書籍：抗不安薬による常用量依存—恐ろしすぎる副作用と医師の無関心、精神安定剤の罣、日本医学の闇—<http://p.booklog.jp/book/62140>

日本医学の悪しき習慣である抗不安薬の使用方法に対する内部告発の書籍です。276の引用文献をつけています。2012年の時点では抗不安薬による常用量依存に関して最も詳しい日本語医学書です。医学書ですが、一般の方が理解できる内容になっています。

・戸田克広：「正しい線維筋痛症の知識」の普及を目指して!—まず知ろう診療のポインナー. CareNet 2011

<http://www.carenet.com/conference/qa/autoimmune/mt110927/index.html>

薬の優先順位など、私が行っている線維筋痛症の最新の治療方法を記載してい

ます。

・戸田克広: 線維筋痛症の基本. CareNet 2012

<http://www.carenet.com/special/1208/contribution/index.html>

さらに最新の情報を記載しています。

ブログ：[腰痛、肩こりから慢性広範痛症、線維筋痛症へー中枢性過敏症候群ー戸田克広](http://fibro.exblog.jp/) <http://fibro.exblog.jp/>

線維筋痛症を中心にした中枢性過敏症候群や抗不安薬による常用量依存などに関する最新の英語論文の翻訳や、痛みに関する私の意見を記載しています。

線維筋痛症に関する情報

戸田克広: 線維筋痛症がわかる本. 主婦の友社, 東京, 2010.

医学書ではない一般書ですが、引用文献を400以上つけており、医師が読むに耐える一般書です。

電子書籍

通常の書籍のみならず電子書籍もあります。

電子書籍（アップル版、アンドロイド版、パソコン版）

<http://bukure.shufunotomo.co.jp/digital/?p=10451>

通常の書籍、電子書籍（kindle版）

http://www.amazon.co.jp/%E7%B7%9A%E7%B6%AD%E7%AD%8B%E7%97%9B%E7%97%87%E3%81%8C%E3%82%8F%E3%81%8B%E3%82%8B%E6%9C%AC-ebook/dp/B0095BMLE8/ref=tmm_kin_title_0

電子書籍（XPDF形式）

<http://books.livedoor.com/item/4801844>

慢性痛や不定愁訴において漢方薬は非漢方薬より有効とは言えない

著者：戸田克広

2013年1月28日 第1版第2刷発行

<http://p.booklog.jp/book/65188>

著者：戸田克広

発行者：吉田健吾

発行所：株式会社ブックログ

〒150-8512東京都渋谷区桜丘町26-1 セルリアンタワー

<http://booklog.co.jp>

慢性痛や不定愁訴において漢方薬は非漢方薬より有効とは言えない

<http://p.booklog.jp/book/65118>

著者：戸田克広

著者プロフィール：<http://p.booklog.jp/users/katsuhitodamd/profile>

感想はこちらのコメントへ

<http://p.booklog.jp/book/65118>

ブックログ本棚へ入れる

<http://booklog.jp/item/3/65118>

電子書籍プラットフォーム：ブックログのパー（<http://p.booklog.jp/>）

運営会社：株式会社ブックログ