臨床報告

長期に改善をみなかった外傷性頸部症候群に
漢方薬が有効であった2例

田島 康介 吉田 祐文

大田原赤十字病院整形外科, 栃木, 〒324-8686 大田原市住吉町2-7-3

Case Reports of Posttraumatic Neck Syndrome Successfully
Treated with Hochu-ekki-to and Goreisan

Kosuke TAJIMA Hirobumi YOSHIDA

Department of Orthopaedic Surgery, Ohtawara Red Cross Hospital, 2-7-3 Sumiyoshi-cho, Ohtawara-shi, Tochigi 324-8686, Japan

Abstract

We will report 2 cases of posttraumatic neck syndrome being successfully treated with Hochu-ekki-to and Goreisan.

A 52-and a 47-year-old women suffered the posttraumatic neck syndrome (whiplash injury) by the traffic accident. They did not respond to NSAIDs (nonsteroidal anti-inflammatory drugs) for several months. According to the “Shou” (“Kikyo” and “Suitai”) of these patients, we prescribed Hochu-ekki-to and Goreisan.

Whiplash injury is a soft tissue injury of the neck, and said to be “Oketsu” because the presence of the internal hemorrhage in the soft tissue is believed. But we did not find “Oketsu” in our 2 cases. Chronic pain patients are often “Kikyo”, thus we assume treatments on “Kikyo” should be effective in posttraumatic neck syndrome.

Key words : posttraumatic neck syndrome, Kikyo, Suitai, Hochu-ekki-to, Goreisan

要旨

われわれは長期に改善をみなかった外傷性頸部症候群に補中益気湯と五苓散が有効であった2例を経験したので報告する。

症例は52歳と47歳の女性。いずれも自動車事故により受傷した。数カ月間非ステロイド性抗炎症薬を服用していたが、症状の改善をみなかった。和漢診療学的に気虚と水滯を認め、証に忠実に補中益気湯と五苓散を処方し症状が著明に改善した。

外傷性頸部症候群は頸部軟部組織の損傷であり、そこに内出血が存在すると考えられるため、一般に瘀血であると言われている。しかし今回の2症例とも瘀血を認めなかった。長期に改善をみない外傷性頸部症候群では気虚に対する治療が効果的と思われた。

キーワード：外傷性頸部症候群，気虚，水滯，補中益気湯，五苓散

緒言

交通事故の増加に伴い、われわれ整形外科医は日々の診療において外傷性頸部症候群（頸椎捻挫）の患者を診察する機会が多い。多くの場合は数週間で保存的に治癒するが、数カ月経過しても一向に改善しない場合があり、治療に難渋することもある。今回、長期に改善をみなかった外傷性頸部症候群の症例に漢方薬を処方してから、著明に症状の改善をみた2例を経験したので報告する。

症例1

症例：52歳，女性。

主訴：頭痛，嘔気，頸部から腰背部にかけての強い痛み。

現病歴：[redacted]，乗用車運転中に側面より乗用車に衝突され受傷した。近医より[redacted]，当科紹介受診された。

現症：上記主訴を認めたが，神経学的に異常所見はなく，単純レントゲン写真上骨傷を認めなかった（図1）。

図1 単純X線写真

図2 MRI T2強調像

図3 菌痕舌

図4 症例1治療経過

治療経過：初診より非ステロイド性消炎鎮痛剤，筋弛緩薬，湿布剤を処方された。経過中ほとんど痛みが改善せず，12月に頸椎MRI施行するも特記すべき所見は認めなかった（図2）。平成15年2月頃より強い痛みは和らいだものの，鈍い頭痛と頸部痛，上肢のだるさが残存した。また痛みのため，頸部の前後屈，側屈とも運動制限を認めた。とくに寒い日や雨の日に症状が強いと訴えた。投薬内容は変わることなく外来通院していた。7月，担当医の転勤により筆者が担当医となった。腹診上，臍上悸，胃部振水音，小腹不仁，腹壁の緊張低下，軽度の胸脇苦満をみとめた。また舌は淡白色で白苔があり，著明な歯痕をみとめた（図3）。また，寺澤のスコア¹⁾で気虚48点（身体がだるい，気力が無い，疲れやすいなど），水滯33点（拍動性の頭痛，頭重感，尿量減少，胃部振水音など）と高得点を示す一方，瘀血は10点と得点が低かった。これらのことから本症例を和漢診療学的に気虚と水滯と診断し，補中益気湯7.5g/日分2（カネボウ），五苓散5.0g/日分2（ツムラ）処方とした。8月より頸部痛と頭痛の頻度が減ったと述べ，9月より頸部の運動制限に改善がみられ，上肢のだるさもなくなり，熟眠を得られるようになった。便通も4-5日おきであったものが毎日の快便となり，尿量も増加した。漢方薬投与開始後6カ月の現在，若干の頸部違和感が残存するのみで日常生活に支障がなくなり，本人の希望により終診となった。（治療経過＝図4）

症例2

症例：47歳，女性。

主訴：頸部痛，上肢のしびれ，息苦しさ。

現病歴：[redacted]，乗用車に乗車中後方

より追突されて受傷し，同日初診となった。

現症：上記主訴を認めたが，神経学的に異常所見はなく，単純レントゲン写真上骨傷を認めなかった（図5）。

治療経過：初診より非ステロイド性消炎鎮痛剤，筋弛緩薬，湿布剤を処方された。経過中上肢のしびれは改善したが，頸部や肩周囲の痛みやコリは残存し，嘔気のため食欲不振が続いた。10月より筆者が担当医となった。頸部や肩周囲の痛みやコリに日中変動があることや，食欲不振，白苔を伴う著明な歯痕舌をみとめたことから，本症例を和漢診療学的に気虚と水滯と診断し，症例1と同様に補中益気湯7.5g/日

図5 単純X線写真

図6 症例2 治療経過

分2（カネボウ）、五苓散5.0g/日分2（ツムラ）処方とした。翌週より「いままで感じたことがないくらい異常に」食欲が増進し、頭痛や頸部痛も和らぎ、症状の日内変動も小さくなった。漢方薬投与開始後2カ月の現在、症状はほぼ軽快し、廃薬となった（治療経過＝図6）。

考察

交通外傷による外傷性頸部症候群は、頸部周辺の軟部組織損傷に基づく症状に、自律神経症状を付加した状態とみることができる。これには患者の心理的、社会的側面も影響するため²⁾、治療に難渋することもある。

筆者は整形外科医であり、外傷に対しては単純レントゲン写真、必要に応じてCT、MRIなどを撮影して診断をつけ、とくに器質的な病因が見あたらなくても急性期の疼痛に対しては消炎鎮痛剤を中心に西洋薬を処方している。しかし3カ月以上も続く変化のない疼痛の訴えに対し、継続して非ステロイド性消炎鎮痛剤を処方することは、胃潰瘍、腎機能、肝機能障害などの副作用のリスクを高めるのみであると考えている。そこで筆者は、長期間処方目的で通院している患者には投薬内容をチェックし、長期に消炎鎮痛剤を服用している患者に対して何か有効な処方に変更できないか、常日頃その可能性を探っている。

症例1は受傷後約7カ月にわたり消炎鎮痛剤や筋弛緩薬を服用していたにもかかわらず、急性期を過ぎてからは殆ど症状が改善せず、症状固定の診察のために筆者の外来に訪れた患者であった。西洋薬の服薬によって症状が一時的にも改善するわけではなく、また患者との会話の中で気虚が大きく関与している可能性が高いと感じたため、和漢診療学的に治療を試みることとなった。腹診上、臍上悸、胃部振水音、腹壁の緊張低下をみとめた。また、舌診では淡白色で白苔のある著明な歯痕舌をみとめ、気虚に水滯が合併していると考えられた。そこで気虚と水滯に対し、補中益気湯7.5g/日分2（カネボウ）、五苓散5.0g/日分2（ツムラ）処方としたところ症状の改善を得ることができた。

この経験をふまえ、やはり水滯と気虚と診断された症例2に対しても同様の処方としたところ、症状の改善を得ることができた。

外傷性頸部症候群は頸部軟部組織の損傷であり、

そこに内出血が存在すると考えられるため、外傷性頸部症候群の患者は一般に瘀血がみられる^{3)~5)}といわれ、駆瘀血剤が投与されることが多い。林らは頸椎捻挫受傷後間もない症例の剖検で神経根に溢血を認めたと報告しており⁵⁾、これが瘀血の本態であると考察している。しかしながら、本症例のように長期に症状の改善をみない外傷性頸部症候群の症例では、時間が経過しているために内出血や溢血は改善している可能性が高く、MRI所見では脊髄や軟部組織内に浮腫や内出血を認めず、和漢診療学的にも瘀血を認めなかった。

慢性疼痛患者は、局所の器質的变化に由来する症状に自律神経症状や心理的側面が複雑に交錯するため、気力や集中力の低下、身体のだるさなどを訴えることが多く、和漢診療学的に気虚である症例を多く経験する。また、日内変動や、天候や気圧によって左右される種々の症状は水滯と説明できる⁶⁾。今回報告した2症例とも和漢診療学的に瘀血を認めなかった。また初診時より用いたロキソプロフェンナトリウムや塩酸エペリゾンの副作用による水滯の可能性も否定できないが、筆者が担当医となった直後から証に忠実に気虚と水滯に対して処方を行い症状が著明に改善した。

難治性の疼痛疾患に対して漢方医学的なアプローチは有用な治療の選択肢として十分考慮に値するものと考ええる。

まとめ

1) 長期に改善をみなかった外傷性頸部症候群の症例に漢方薬を処方してから、著明に症状の改善をみた2例を経験したので報告した。

2) 外傷性頸部症候群の患者は一般に瘀血がみられるといわれ、駆瘀血剤が投与されることが多いが、長期に改善をみない外傷性頸部症候群では気虚や水滯に対する治療が効果的と思われた。

3) われわれ整形外科医の診断・治療は西洋医学的なアプローチが主流であり、漢方薬が処方される機会は少ないが、難治性の疼痛疾患に対して漢方医学的なアプローチは有用な治療の選択肢として十分考慮に値するものと考えられた。

参考文献

- 1) 寺澤捷年：症例から学ぶ和漢診療学，第2版，16-65，医学書院，東京（1998）

- 2) 井上久：外傷性頸部症候群の現状と問題点，**M.B. Orthp**, **12**, 15-20 (1999)
- 3) 高桑昌幸，他：加味逍遙散が有効であった外傷性頸部症候群の1例，**漢方医学**, **26**, 181 (2002)
- 4) 穴吹浩，他：いわゆる鞭打ち症の Barre-Licou 症状に対する漢方薬併用療法，**漢方の臨床**, **36**, 1218-1227 (1989)
- 5) 林一郎，他：鞭打ち症の漢方治療，**漢方と最新治療**, **5**, 391-396 (1996)
- 6) 花輪壽彦：気・血・水からみた漢方治療の実際，**福岡医師漢方研究会会報**, **19**, 1-8 (1998)