

頭痛の漢方薬

北里大学病院 総合診療部 漢方外来
多摩海上ビル診療所 漢方外来

五野由佳理

北里大学東洋医学研究所 (東京都港区)



多摩海上ビル診療所 (東京都多摩市)

北里大学病院 (神奈川県相模原市)

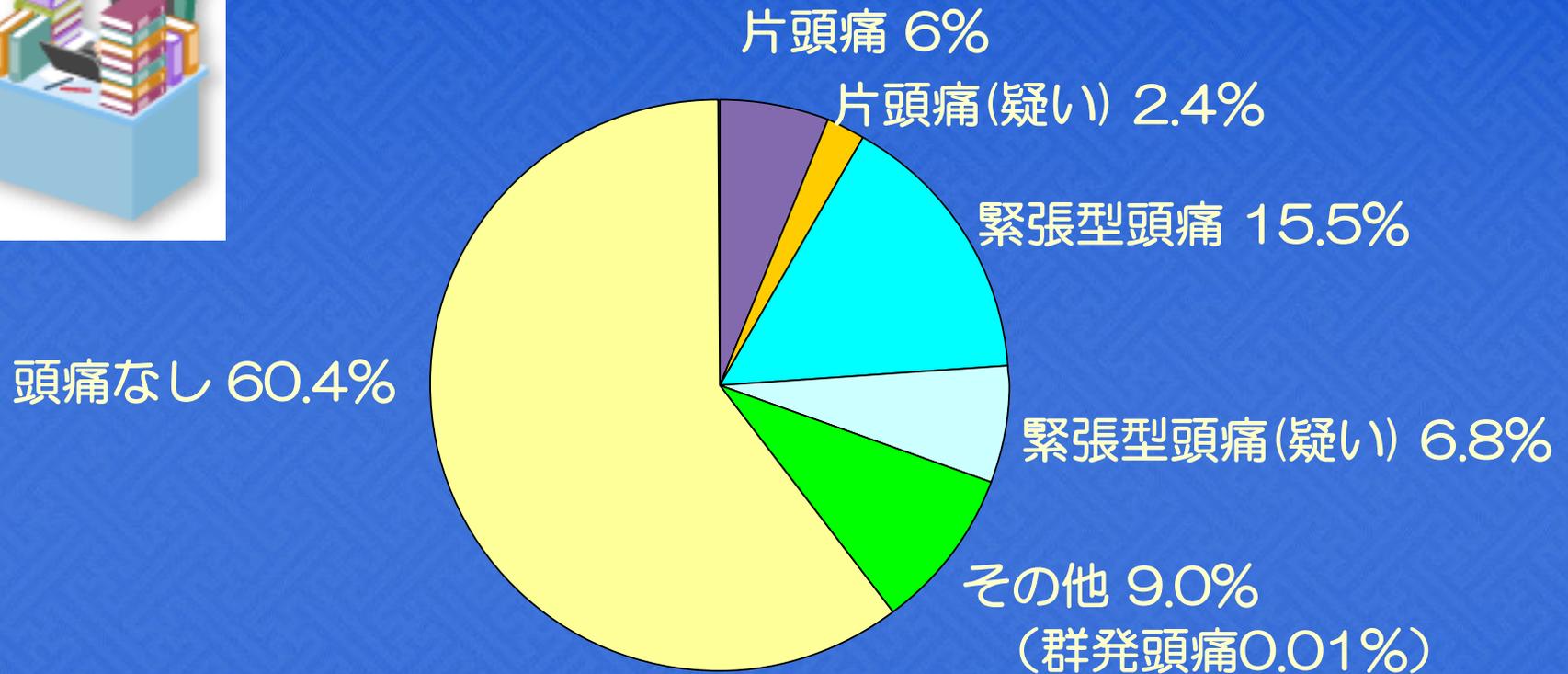


今日の項目

1. 西洋医学的な頭痛の解釈
2. 漢方医学的な頭痛の解釈
3. 各頭痛の漢方薬

西洋医学的な頭痛の解釈

頭痛の有病率



(1997年 Cephalalgiaをdata元に「片頭痛へのアプローチ」より抜粋)

片頭痛

女性は男性の3.6倍

30代の女性（働き盛りの年齢層）に最も多い
日常生活支障度が高い

頭痛の分類

I 【**一次性頭痛**】

- 片頭痛
- 緊張型頭痛
- 群発頭痛

…など

慢性頭痛

- 全頭痛の約90%
- 3000万人
- その内約7割は病院受診歴なし

II 【二次性頭痛】

- 外傷
- 血管障害
- 腫瘍
- 薬物乱用頭痛
- 感染症
- 精神疾患

…など

III 【有痛性脳神経障害とその他の顔面痛と頭痛】

- 三叉神経痛
- 後頭神経痛

…など

片頭痛

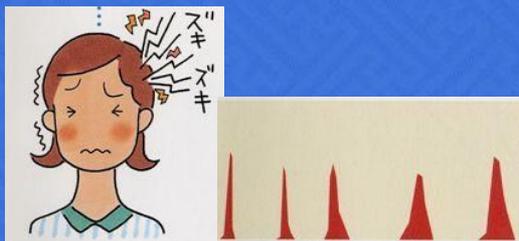
緊張型頭痛

有病率
患者層
痛み方

8.4%

若い女性

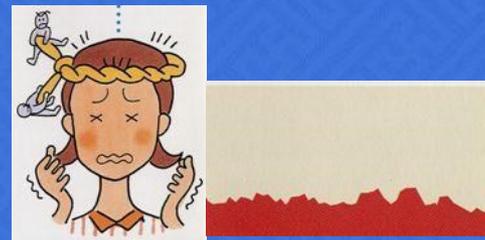
脈打つ様なズキズキ



22.3%

中高年

頭に輪がはまった様な
ぎゅっと締め付けられる



場所

片側または両側
(約40%)

頭全体、後頭部、首筋

他症状

吐き気、嘔吐
音や光に過敏
前駆症状
(閃輝暗点、麻痺など)
動作にて増悪

肩こり、めまい

片頭痛

緊張型頭痛

頻度

1～2回/月
2～3回/週

ときに毎日

持続

数時間～3日ほど

さまざま

誘発

ストレス（から開放）
女性ホルモン
（月経、妊娠、
更年期、ピル）

お風呂

空腹

季節変動

チョコレート

ワイン、チーズ

ストレス
不安

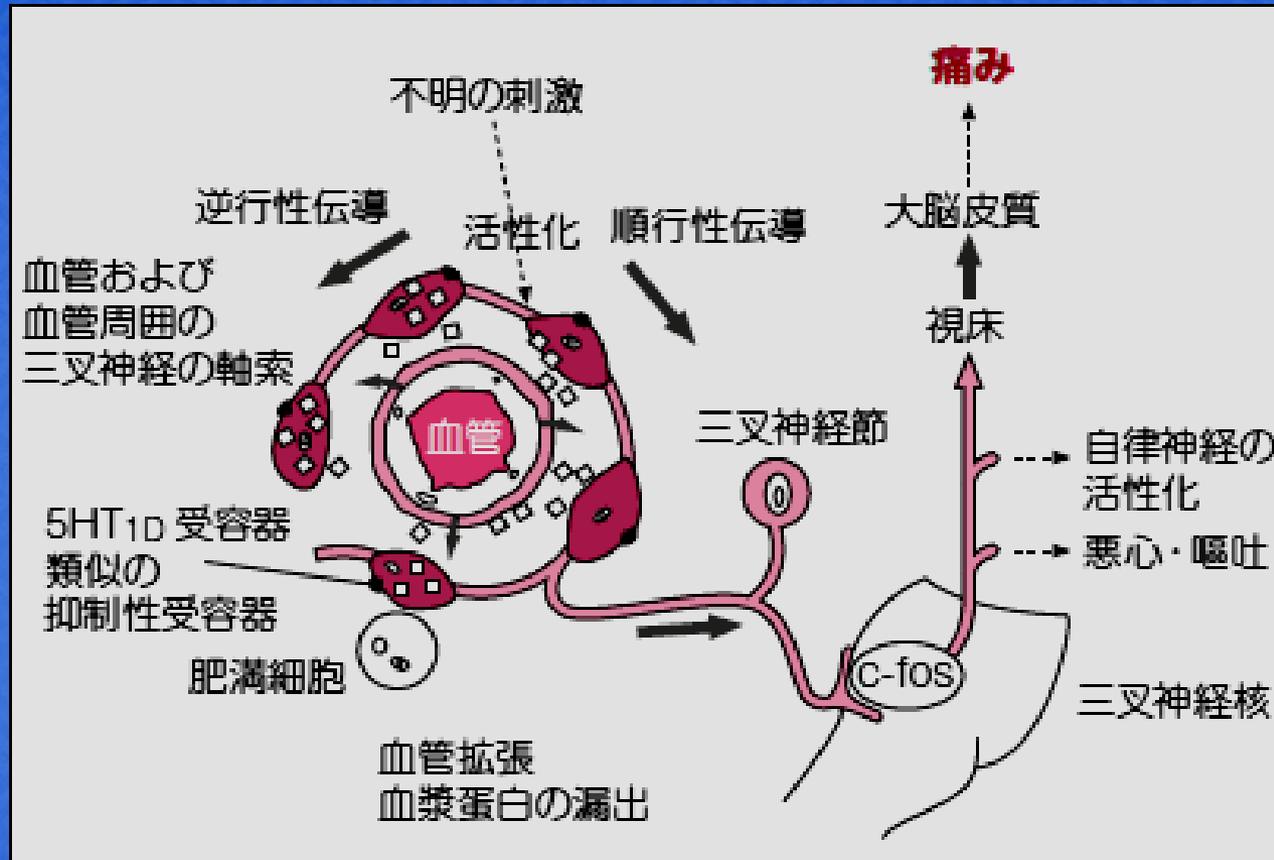
睡眠不足

うつむき姿勢

片頭痛のメカニズム

- ①. 血管説 vascular theory
血小板中のセロトニン量の変化
- ②. 神経説 neural theory
大脳皮質の神経細胞の過剰興奮
- ③. 三叉神経血管説
trigeminovascular theory

三叉神経血管説



脳の硬膜血管周囲の神経原性炎症

5HT_{1B}受容体：脳血管周囲にあり、血管収縮作用

5HT_{1D}受容体：三叉神経終末にあり、血管作動性物質の放出抑制

片頭痛の急性期治療

急性期治療薬

5HT_{1B/1D}拮抗薬

(慢性頭痛治療ガイドライン 2002より)

Group 1 (確実な有効性)

特異的治療 (トリプタン)

スマトリプタン

ゾルミトリプタン

エレトリプタン

(リザトリプタン) 2003

(ナラトリプタン) 2008

非特異的治療 (鎮痛薬・NSAIDs)

アセトアミノフェン+アスピリン+カフェイン

アスピリン

イブプロフェン

ナプロキセン

プロクロルペラジン

(静注)

Group 2 (ほぼ確実)

クロルプロマジン

ジクロフェナク

メトクロプラミド

ナプロキセン

(静注)

プロクロルペラジン

(筋注・坐薬)

Group 3 (不確実)

エルゴタミン

エルゴタミン+カフェイン

メトクロプラミド

(筋注・坐薬)

アセトアミノフェン

クロルプロマジン

(筋注)

Group 4 (無効)

該当薬なし

ボルタレン®

プリンペラン®

Group 5 (不明)

デキサメサゾン

(静注)

ヒドロコルチゾン

(静注)

トリプタンの比較

一般名	商品名	Tmax (時間)	T1/2 (時間)	特徴
スマトリプタン コハク酸塩	イミグラン注	0.21	1.46	早く作用
	イミグランキット皮下注	0.18	1.71	
	イミグラン錠	1.8	2.2	
スマトリプタン	イミグラン点鼻液	1.3	1.87	早く作用
ゾルミトリプタン	ゾーミック錠	3.00	2.4	ゆっくり作用 水なし服用可
	ゾーミックRM錠	2.98	2.9	
エレトリプタン 臭化水素酸塩	レルパックス錠	1.0	3.2	早く作用 副作用少ない
安息香酸 リザトリプタン	マクサルト錠	1.0	1.6	早く作用 副作用少ない
	マクサルトRPD錠	1.3	1.7	
ナラトリプタン 塩酸塩	アマージ錠	2.68	5.05	長期に作用

片頭痛の予防治療

保 保険適応

(保) 保険適応
(適応外使用)

予防治療薬

(慢性頭痛治療ガイドライン 2002より)

Group 1 (有効)

抗うつ薬

アミトリプチリン (保)

抗てんかん薬

バルプロ酸 保

β 遮断薬

プロプラノロール 保

デパケン®

テラナス®
ミグシス®

インデラル®

Group 2 (ある程度有効)

β 遮断薬

アテノロール

メトプロロール

ナドロール

NSAIDs

アスピリン

フェノプロフェン

ケトプロフェン

メフェナム酸

ナプロキサン

Ca拮抗薬

ロメリジン 保

ベラパミル (保)

その他

Feverfew

マグネシウム

Vit B2

* ARB/カンデサルタン (厚労省に申請中)

* 抗てんかん薬/トピラマート
(AANガイドラインではレベルA)

女性と片頭痛

①月経と片頭痛

- 月経開始2日前から月経3日目と排卵日周辺に発作が多い
→エストロゲンの急激な低下

(血管拡張)

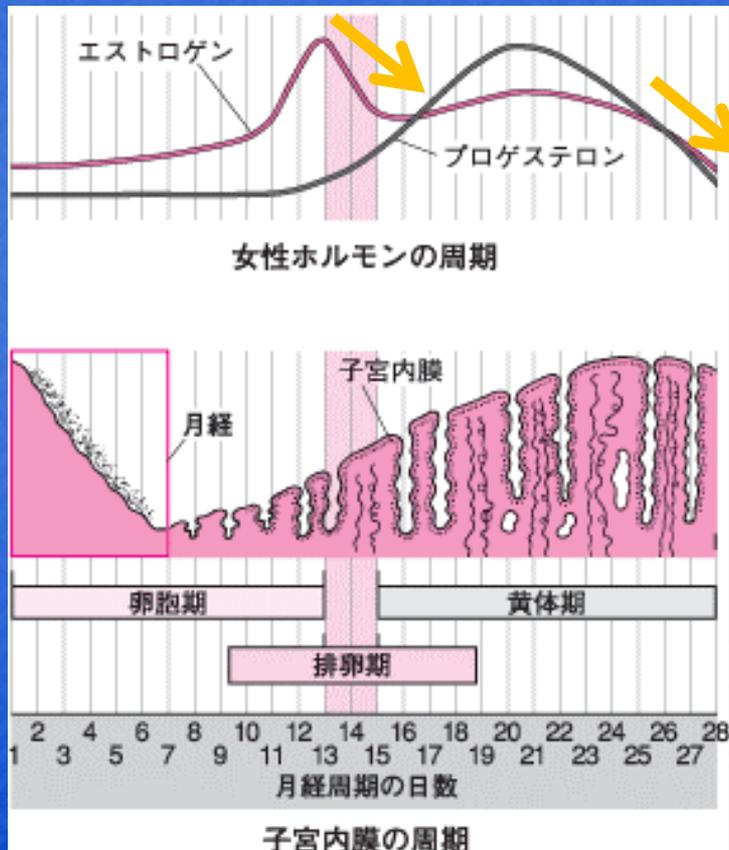
特徴

他の時期より症状重い
嘔吐を伴いやすい
持続時間が長い
治療抵抗性が多い

- 前兆のない純粹月経時片頭痛
- 前兆のない月経関連片頭痛

アマーヅ

漢方薬



②妊娠期・授乳期の片頭痛

- 妊娠中はエストロゲンが高値安定しているため
片頭痛患者（前兆のない）の6割以上が改善する
（月経と関連する頭痛では9割）
- 妊娠第4～7週（器官形成期）は服用避ける
- 出産後は、1カ月以内に半数以上で再発
- トリプタン製剤（特にスマトリプタン）は胎児奇形発生の上昇はない。（授乳期には服用24時間以内は授乳せず）
- 発作薬としては、**アセトアミノフェン**（妊婦における危険性の証拠はない）
エルゴタミン、ナウゼリン禁忌
- 予防薬としては、 **β ブロッカー**（危険性を否定することができない）
塩酸ロメリジン禁忌



漢方薬

③閉経期の片頭痛

- エストロゲンが低下し、ゴナドトロピンが上昇
- 頭痛増悪、軽減と様々
- 片頭痛タイプではなく、頭重感・肩こり
- ホルモン補充療法は、

hot flushには有効の場合があるが頭痛には
奏功しないことが多い

約2割で頭痛悪化、脳卒中のリスクも考慮

(経口薬より経皮剤など)



漢方薬

緊張型頭痛のメカニズム

①. 筋肉性ストレス

(前頭筋、側頭筋、僧帽筋、
胸鎖乳突筋など)

②. 精神的ストレス

緊張型頭痛治療

薬物療法

1. 鎮痛薬およびNSAIDs・カフェイン

1) 鎮痛薬およびNSAIDs

アスピリン、アセトアミノフェン、メフェナム酸
ナプロキセン、イブプロフェン

2) カフェイン

2. 抗うつ薬

1) 三環系 アミトリプチリン、イミプラミン

2) 四環系 ミアンセリン

3) SSRI フルボキサミン

3. 抗不安薬

1) ジアゼパム

2) エチゾラム

3) アルプラゾム

4. 筋弛緩薬

1) チザニジン ———— テルネリン®

2) エペリゾン ———— ミオナール®

3) アフロクアロン

5. スマトリプタン皮下注

6. ボツリヌス毒素

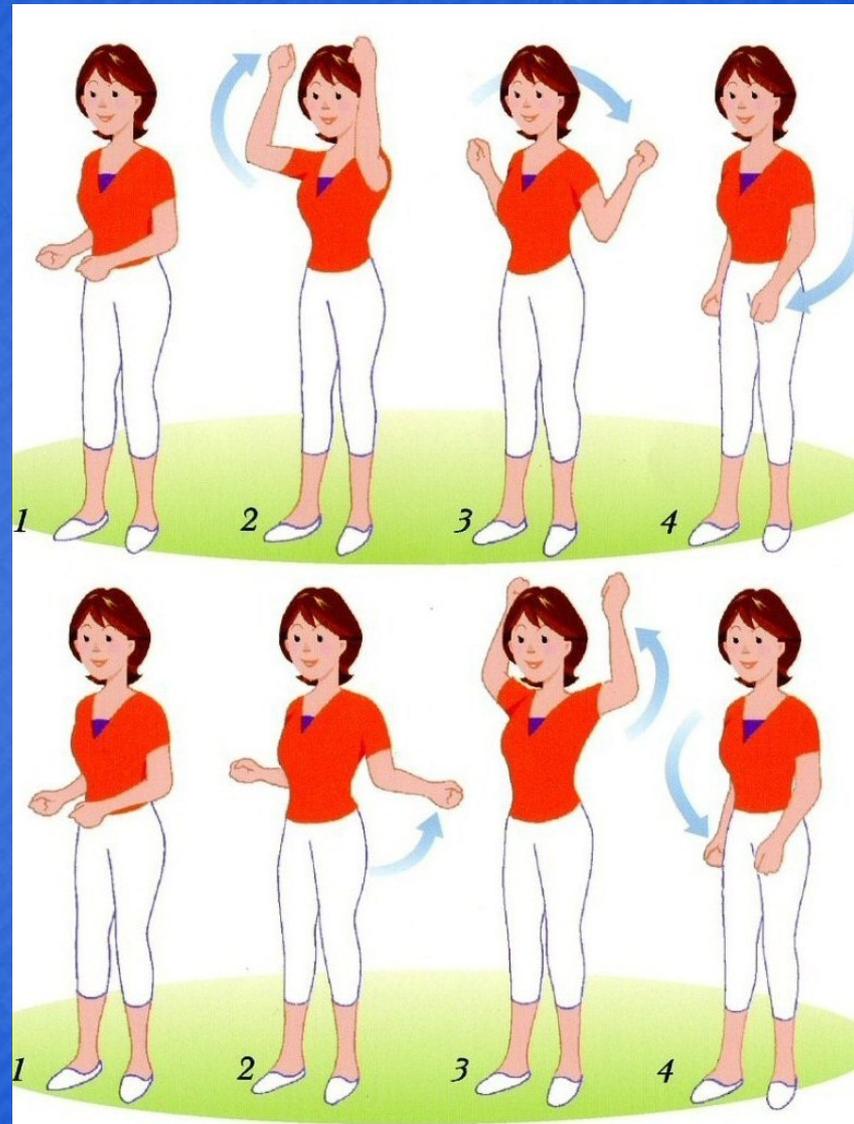
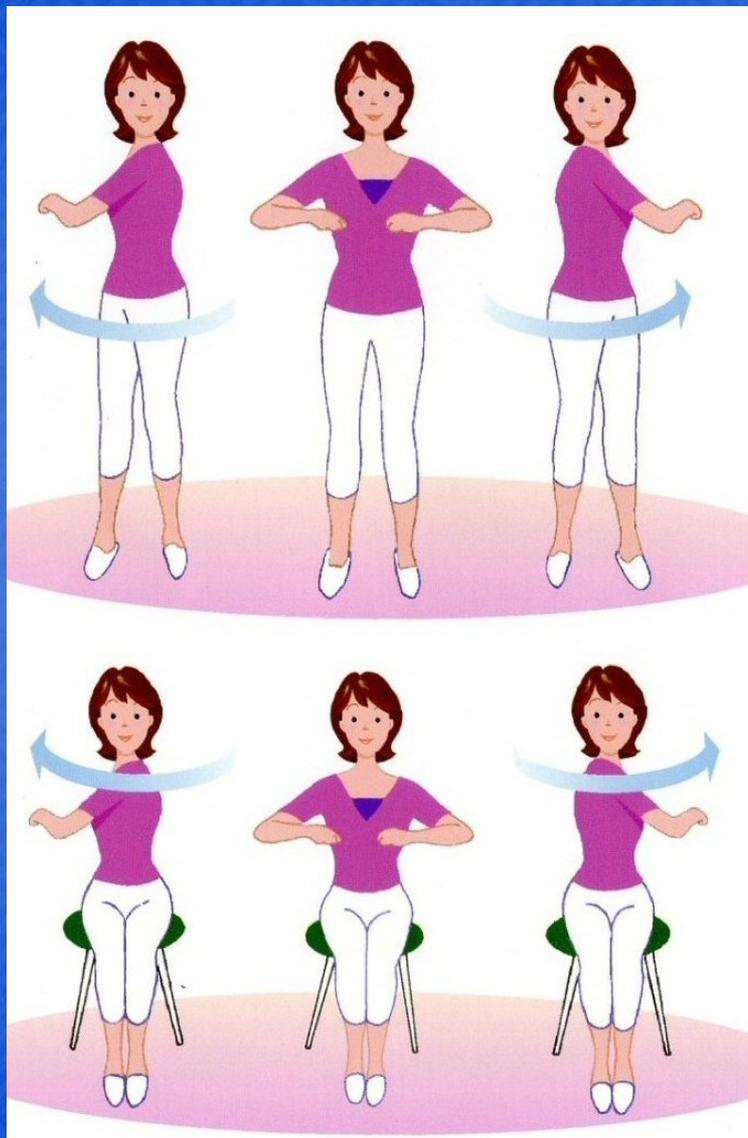


緊張型頭痛治療

非薬物療法

- 1.頭痛体操
- 2.認知行動療法
- 3.後頸部指圧
- 4.鍼灸
- 5.タイガーバーム
- 6.催眠療法
- 7.PENS 経皮的電気刺激
(percutaneous electrical nerve stimulation)

頭痛体操 (坂井文彦先生考案)



各2分間程度

薬物乱用頭痛

(medication-overuse headache : MOH)

- 有病率：1～2% （海外）
北里研究所病院頭痛外来受診患者の4.9%
- 女性に多く、50歳代がピーク （海外）
- 米国では、片頭痛・緊張型に次いで3番目に多い頭痛
- 欧州では、片頭痛患者の37%以上は薬物乱用
- タイプ別：片頭痛70%、緊張型頭痛14%、その他16%
- 乱用を続けると頭痛のタイプが混合し変化する
- 特に前兆のない片頭痛が陥りやすい
- MOHに至る年数としてトリプタンが1.7年と最短
- もともと、感情障害・不安障害・タバコなどへの依存が認められやすい

MOHの診断基準

(国際頭痛分類第2版 新訂増補日本語版2006年より)

- A. 頭痛は1ヶ月に15日以上存在する。
- B. 1種類以上の急性期・対症的治療薬を3ヶ月を超えて定期的に乱用している。
- | | |
|------------------------------------|---------|
| エルゴタミン | 10日 |
| トリプタン | 10日 |
| 鎮痛薬(カナル, バ ッファリン, ボ ルタレン, オキシノンなど) | 15日 |
| オピオイド | 10日 |
| 複合薬物(カソール, イブ A, 新セデ スなど) | 10日 |
| 急性期治療薬の組み合わせ | 15日/1ヶ月 |
- C. 頭痛は薬物乱用により発現したか、著明に悪化している。

MOHの治療

原則 ①原因薬物の中止

(すぐに中止すべきか否かは結論未)

②薬物中止後に起こる頭痛への対応

③予防薬の投与

- 原因薬物中止により、6ヶ月までは約70%が改善
- 5年後再発率は40%  まだ確立した治療はない

 漢方薬

漢方の適応となる頭痛は？

I 【一次性頭痛】

- 片頭痛
- 緊張型頭痛
- 群発頭痛 …など

鎮痛薬の効果不十分
鎮痛薬の副作用
妊婦など

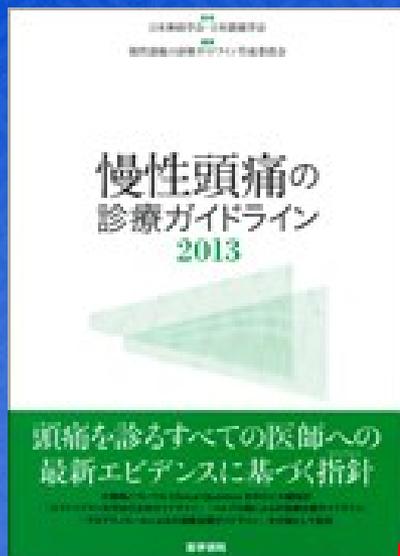
II 【二次性頭痛】

- 外傷
- 血管障害
- 腫瘍
- 薬物乱用頭痛
- 感染（感冒…）
- 精神疾患 …など

III 【有痛性脳神経障害とその他の顔面痛と頭痛】

- 三叉神経痛
- 後頭神経痛 …など

慢性頭痛の診療ガイドライン (2013年)



頭痛一般

- CQ I-1 頭痛はどのように分類し診断するか
- CQ I-2 一次性頭痛と二次性頭痛はどう鑑別するか
- CQ I-3 くも膜下出血はどう診断するか

⋮

CQ I-15 漢方薬は有効か

⋮

- CQ I-23 頭痛診療においてチーム医療は必要か
- CQ I-24 解離性動脈瘤に伴う頭痛はどう診断するか
- CQ I-25 特発性低髄液圧性頭痛はどのように診断し、治療するか

推奨グレードB
(行うよう勧められる)

呉茱萸湯
桂枝人参湯
釣藤散
葛根湯
五苓散

漢方医学的な頭痛の解釈

漢方医学的な頭痛の病態

①表証

②寒証

③気逆

④気滯

⑤瘀血

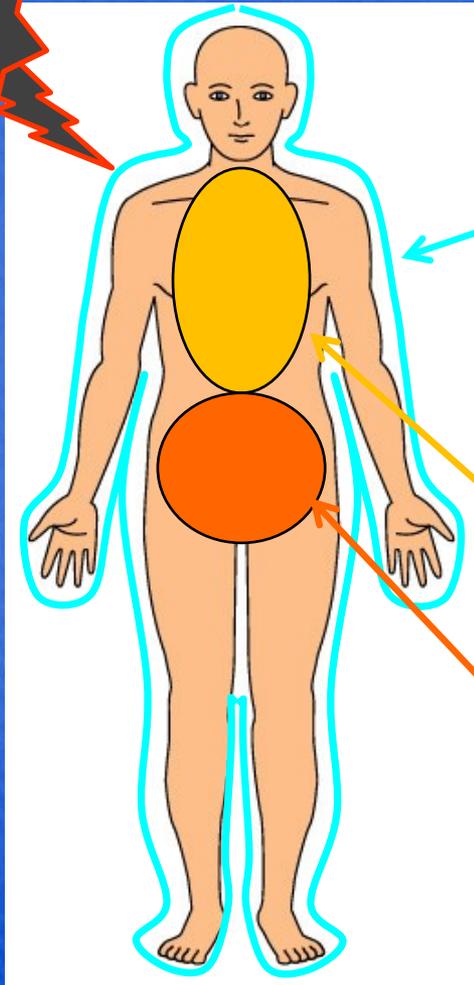
⑥水毒

⑦肝の異常

①表証

緊張型頭痛
感冒の頭痛
神経痛

邪



表

…皮膚、関節、筋肉

半表半裏

…胸郭内臓器、
上部消化管

裏

…深部臓器、
特に下部消化管

②寒証

寒さにより増悪

片頭痛
神経痛



寒気、冷える

顔面蒼白

温かい飲み物を好む

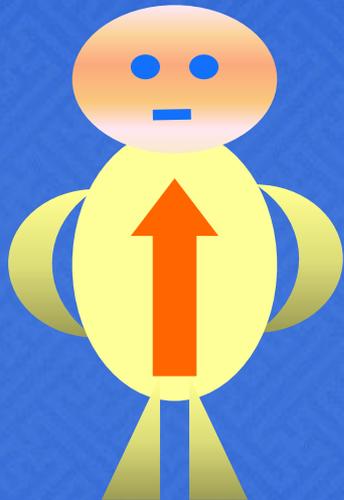
尿透明

便臭乏しい

③気逆

気の逆流状態

片頭痛



のぼせ

動悸

イライラ



④気滞

気うつ状態

(片頭痛)
精神疾患



抑うつ

不安感

喉のつまり感

胸のつまり感

お腹が張る



お けつ

⑤瘀血

片頭痛

血行不良、月経関連、更年期

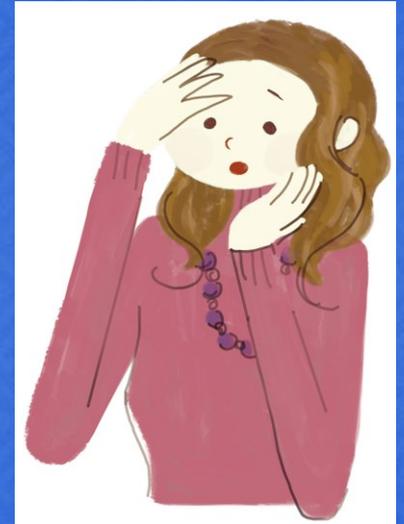


目の下のくま

肌荒れ

月経痛

月経不順



⑥水毒

気圧により変動



頭重感

めまい

むくみ

口の渇き

片頭痛

緊張型頭痛

神経痛



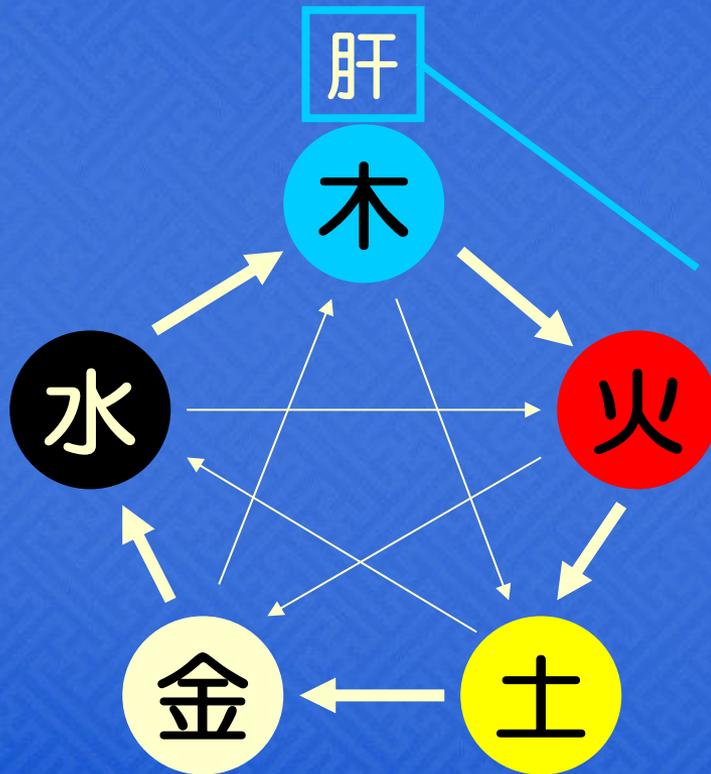
⑦肝の異常

ストレス、神経緊張

片頭痛

緊張型頭痛

精神疾患



自律神経系・精神活動



各頭痛の漢方薬

片頭痛

寒証

ごしゅゆとう

呉茱萸湯

…激しい頭痛、吐き気、冷え

とうきしぎゃくかごしゅゆしょうきょうとう

当帰四逆加呉茱萸生姜湯

…手足冷え、冷えて下腹部痛

←慢性頭痛の診療ガイドライン（2013）に記載



呉茱萸湯



(「The Herbal Medicines, Blessing from the Earth 自然の中の生薬」ツムラより)

呉茱萸

ミカン科ゴシュユの果実 (アルカロイド含有)

止嘔・鎮痛

生姜

ショウガ科ショウガの根茎

発汗・止嘔

人参

ウコギ科オタネニンジンの根

健胃・補気

大棗

クロウメモドキ科ナツメ果実

健胃・補気

呉茱萸湯 のEvidence

- **イホ°ソダ - 限定二重盲検ラダ ム化比較試験** (小田口ら, 2006年)
慢性頭痛91例からイホ°ソダ - 60例を抽出し、その内53例にDB-RTCを3カ月施行
→頭痛発症頻度、鎮痛薬服用回数の有意な減少
冷え、月経痛、肩こりも高い改善率
- **塩酸ロリゾソとラダ ム化比較試験 (open cross over)** (丸山, 2006年)
片頭痛14例を2群に分け、1カ月ずつ塩酸ロリゾソとのcross over試験。
休薬2週間
→頭痛発作回数、VASビ°ク値、トリ°外薬剤服用回数の有意な低下
- **桂枝人参湯とのラダ ム化比較試験** (関ら, 1993年)
慢性頭痛88例を封筒法で2群に分け、各処方4週間服用
→改善度は、呉茱萸湯群79.5%、桂枝人参湯61.4%
- **症例集積研究** (前田ら, 1998年)
慢性頭痛147例に4週間服用
→改善率、89%
- **症例集積研究** (赤嶺ら, 2000年)
緊張型頭痛30例に服用 (期間不定)
→有効率、76.7%

けいしにんじんとう

気逆

桂枝人参湯

…のぼせ、胃弱、冷えて下痢しやすい

桂皮

- クスノキ科の樹皮
- 降気作用

+

人参湯

…胃弱、冷え



桂枝人参湯 のEvidence

- 呉茱萸湯とのランダム化比較試験（関ら,1993年）
慢性頭痛88例を封筒法で2群に分け、各処方4週間服用
→改善度は、呉茱萸湯群79.5%、桂枝人参湯61.4%
- 釣藤散との非ランダム化クロスオーバー比較試験
（松本ら,1995年）
慢性頭痛33例にいずれかの処方を初めに選択し、
4週間服用後、休薬期間なしで他処方を4週間服用する
→桂枝人参湯と釣藤散共に有用性を示し、
桂枝人参湯により高い有用性を認めた

瘀血

とうきしゃくやくさん

当帰芍薬散

…月経異常、冷え、むくみ

けいしぶくりょうがん

桂枝茯苓丸

…月経異常、月経痛、
のぼせ、肌荒れ

かみしょうようさん

加味逍遥散

…冷えのぼせ、イライラ、
肩コリ、更年期

はんげびやくじゅつてんまとう

水毒

半夏白朮天麻湯

…低気圧で増悪、
めまい、胃弱

ごれいさん

五苓散

…低気圧で増悪、むくみ
(二日酔い)

肝の異常

よくかんさん

抑肝散 …イライラ、神経過敏

よくかんさんかちんぴはんげ

抑肝散加陳皮半夏

…抑肝散より体力低下、
神経質、慢性化

加味逍遥散 …冷えのぼせ、更年期

緊張型頭痛

かっこんとう

表証

葛根湯 … 肩こり、感冒、胃丈夫

水毒

五苓散 … むくみ、頭重感

肝の異常

ちょうとうさん

釣藤散 … 早朝頭重感、耳鳴り、めまい、
動脈硬化

さいこかりゅうこつほれいとう

柴胡加竜骨牡蛎湯 … 肩こり、筋緊張、
動悸

葛根湯 のEvidence

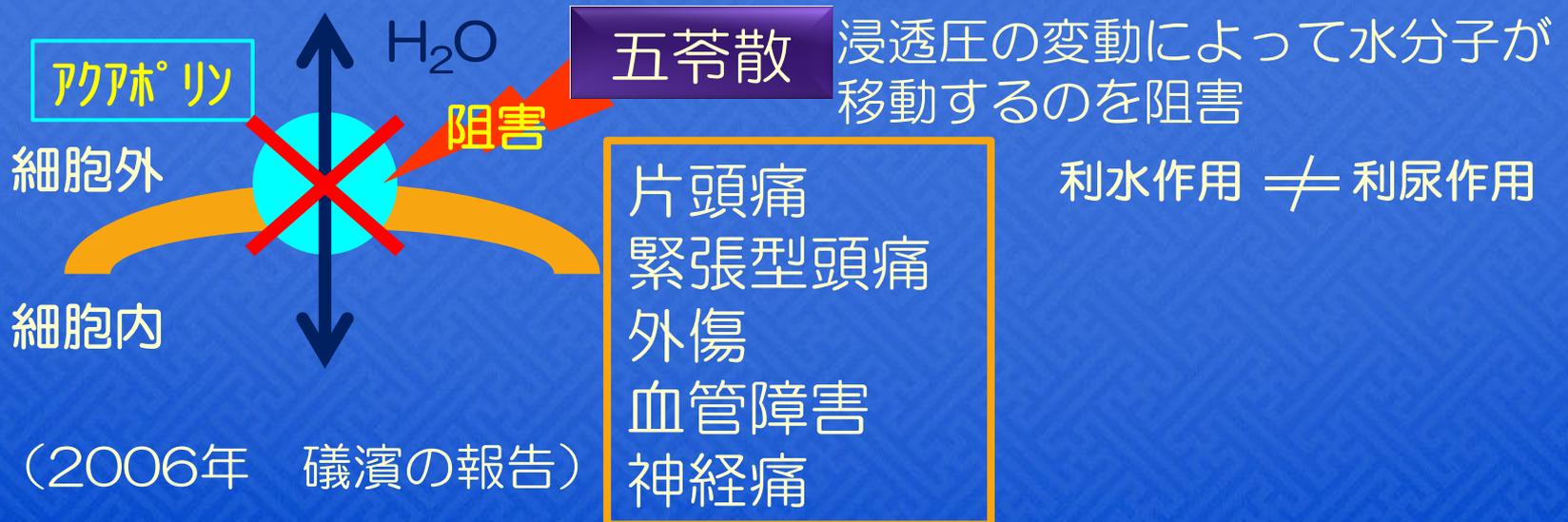
- 症例集積研究 (山本,1995年)
慢性緊張型頭痛で抗不安薬の効果不十分な
23例に2~3包/日服用 (期間不定)
→改善率は、頭痛50%、頭重感60.9%

普段は、頓用
若しくは朝1包で使用することが多い

五苓散

のEvidence

- 症例集積研究 (野口,2010年)
維持血液透析に伴う頭痛や嘔気11例に透析前or透析後に1包服用。1カ月継続。
→VASスコアが有意に減少
- 症例集積研究 (室賀,1999年)
維持透析に伴う頭痛16例に8週間服用
→著効11例、有効1例、やや有効例3例、無効1例



釣藤鈎

- アカネ科カギカズラのとげ
- アルカロイド含有
- 鎮痙・鎮痛・降圧作用



釣藤散 のEvidence

- 桂枝人参湯との非ランダム化クロスオーバー比較試験（松本ら,1995年）
慢性頭痛33例にいずれかの処方を選べし、
4週間服用後、休薬期間なしで他処方を4週間服用する
→桂枝人参湯と釣藤散共に有用性を示し、
桂枝人参湯により高い有用性を認めた
- 症例集積研究（定藤ら,1992年）
慢性頭痛54例に4週間服用
→有効率（著明改善および改善）は74.1%
- 症例集積研究（長田,1996年）
慢性緊張型頭痛150例に1カ月服用
→改善以上（頭痛消失、著明改善、改善）は94.0%
- 症例集積研究（高田,1998年）
慢性緊張型頭痛20例に8週間服用
→改善率は70%
- 症例集積研究（福島ら,1994年）
脳血管障害、外傷、腫瘍などの器質的疾患による慢性頭痛10例に8週間服用
→改善以上は80%
- 症例集積研究（木村ら,1989年）
脳血管障害の慢性頭痛60例に4~20週間服用
→改善以上は78.3%

感冒による頭痛

かっこんとう

表証

葛根湯 …感冒、肩こり、胃丈夫

せんきゅうちゃちょうさん

川芎茶調散 …感冒、体力弱

精神疾患による頭痛

気滞

はんげこうぼくとう

半夏厚朴湯

…のどの違和感、神経質
予期不安

こうそさん

香蘇散

…うつ傾向、胃弱

肝の異常

抑肝散

…イライラ、神経過敏

柴胡加竜骨牡蛎湯

…肩こり、筋緊張

神経痛・顔面痛

表証

葛根湯

水毒

五苓散

寒証

けいしかじゅつぷとう

桂枝加朮附湯

…冷えて痛む

水毒

桂枝加朮附湯

桂皮

発汗・降気



芍薬

鎮痙



桂枝湯

生姜

解熱・止嘔



大棗

健胃



甘草

鎮静・健胃
緊張緩和



蒼朮

鎮痛・利水



+

附子

鎮痛・温補



附子

- キンポウゲ科カトリカブト・オトリカブトの塊根
- 鎮痛作用：アルカロイドを含む
- 温補作用：身体を温める
- 強心作用：アルカロイドによる
交感神経興奮



桂枝加朮附湯 のEvidence

- 症例集積研究 (菅谷ら, 1991年)
帯状疱疹後神経痛患者57例のうち西洋医学的治療(神経ブロック、抗うつ薬)のみの群と桂枝加朮附湯併用群に分け、2カ月服用。
→西洋医学単独群の有効率は46.7%に対し桂枝加朮附湯併用群での有効率は77.8%。

小児の頭痛

肝の異常

抑肝散 …チック、イライラ、神経過敏

水毒 半夏白朮天麻湯 …起立性調節障害

脾の異常

しょうけんちゅうとう

小建中湯 …胃弱、腹痛、易疲労

漢方薬の服用方法



- 2～3包／日、食間または食前30分
(飲み忘れがあるようなら、食後でも可)
- 基本、体を温める薬はお湯に溶かす
(苦い薬は無理に溶かさなくてもいい)
- 2週間でまずは確認
- 漢方も「薬」なので漫然と服用しない

頭痛の漢方治療

- 頭痛予防薬の一つ
(慢性頭痛の診療ガイドラインでも承認)
- 随伴症状の改善
(冷え、めまい、むくみ、月経痛など)
- 頭痛発作時には西洋薬を上手く併用

まずは、2~3処方から使い始め
手ごたえを確認！