

総説

疼痛性障害（身体表現性障害）の漢方治療

山田 和男*

要旨：疼痛を主訴として一般医療機関を受診する患者の中には、明らかな一般身体疾患を認めない（または当該の一般身体疾患に見合わないほどの重篤な疼痛を訴える）者が、40%もいることが知られている。これらの患者は、身体表現性障害の一つである“疼痛性障害”と診断されるが、心理的要因により、疼痛の悪化を認める。疼痛性障害に対する標準的な治療法は、選択的セロトニン再取り込み阻害薬（SSRI）や三環系抗うつ薬などの抗うつ薬による薬物療法と、認知行動療法などの心理社会的アプローチ（精神療法）との組み合わせであるが、漢方薬も有用である可能性がある。ただし、漢方治療が効果的ではないと考えられた場合には、抗うつ薬による治療に切り替えるべきであろう。私見では、2種類の漢方薬を、各々1ヵ月ずつ用いても無効な場合には、抗うつ薬への切り替えを考慮すべきである。疼痛性障害に対する漢方薬を含めた治療アルゴリズムを提唱したい。

索引用語：漢方薬，疼痛性障害，身体表現性障害

PAIN AND KAMPO MEDICINE Vol.21 (2011)

Kampo therapy for pain disorder (somatoform disorder)

Kazuo Yamada *

Abstract: We cannot find any general medical conditions in forty percents of patients who complain of pain. These patients are diagnosed as the pain disorder which is one of the somatoform disorders. The psychological factors aggravate their pain. The standard treatment for the pain disorder is the combination of the pharmacotherapy using antidepressants including SSRIs or tricyclics, and the psychosocial approaches (psychotherapy) including cognitive-behavioral therapy. Kampo therapy may also be effective. However, when kampo therapy is not effective, the switching to antidepressants should be carried out. Physicians should consider switching to antidepressants when the treatment by the two kinds of kampo medicines was ineffective. I would like to advocate the algorithm including kampo medicines for the pain disorder.

Key words: kampo, pain disorder, somatoform disorder

* Department of Psychiatry, Tokyo Women's Medical University, Medical Center East

Offprint requests to: Kazuo Yamada, Department of Psychiatry, Tokyo Women's Medical University, Medical Center East. 116-8567 2-1-10 Nishiogu Arakawa-ku Tokyo Japan