

第24回 日本脳神経外科漢方医学会 学術集会抄録集

会 長：原 徹男(国立研究開発法人国立国際医療研究センター病院
副院長・脳神経外科診療科長)

日 時：平成27年11月14日(土) 13:00~18:20

会 場：都市センターホテル 5階『オリオン』

東京都千代田区平河町2-4-1 TEL (03) 3265-8211
<http://www.toshicenter.co.jp/>

最寄駅

東京メトロ 有楽町線「麹町駅」半蔵門方面1番出口より徒歩4分

東京メトロ 有楽町線・半蔵門線・南北線「永田町駅」9b番出口より徒歩3分

会 費：会員の年会費は2,000円、参加費は1,000円です。

入会申込みは、当日、学術集会会場にでも受け付けています。

会員以外の方で参加を希望される方は、当日参加費として3,000円をいただきます。

当日はご参加頂いた確認のため、ご施設、ご芳名のご記帳をお願い申し上げます。
ご提供頂きました個人情報は、学術集会のご出席の確認のためにのみ使用いたします。
個人情報は共催関係者を除く第三者に開示・提供することはありません。
個人情報は、個人情報保護方針に基づき、安全かつ適切に管理いたします。

本会は日本脳神経外科学会生涯教育クレジット(3点)の対象学会です

共催：日本脳神経外科漢方医学会／株式会社ツムラ東京支店

本抄録集記載内容は、学会発表演題に基づいており、内容の一部に医療用漢方製剤の承認外の記載が含まれています。
医療用漢方製剤の使用にあたっては、各製剤の添付文書などを御覧頂きますようお願い申し上げます。

【演題V-2】

顔面神経麻痺難治例に対して漢方治療が有効であった1例

○伊豆蔵 英明¹⁾、海老原 覚¹⁾、大島 力²⁾、櫻井 貴敏³⁾、
岩淵 聡³⁾

(東邦大学医療センター大森病院 リハビリテーション科¹⁾、
東邦大学医療センター大橋病院 リハビリテーション科²⁾、
東邦大学医療センター大橋病院 脳神経外科³⁾)

【はじめに】末梢性顔面神経麻痺に対するリハビリテーションは、顔面マッサージ、顔面筋訓練、物理療法などが一般的であるが、治療に難渋する症例も少なくない。Bell 麻痺に対し、リハビリテーションに加えて桂枝茯苓丸を処方し有効であった症例を経験したので報告する。

【症例】75 歳 女性 左顔面神経麻痺 Bell 麻痺の診断で入院し、ステロイドおよび抗ウイルス剤の点滴投与を行った。治療開始時の顔面神経麻痺スコア（柳原法）は 6/40 点であった。顔面筋訓練、顔面マッサージおよび星状神経節低レベルレーザー照射を施行したところ、発症 50 日目で 20/40 点まで回復が見られた。しかし、その後著明な改善がみられず、発症 100 日目で 21/40 点であった。この時点で、桂枝茯苓丸（TJ-25）内服を開始した。120 日目：24/40 点→140 日目：29/40 点→200 日目：33/40 点→250 日目：34/40 点と改善した。270 日目に 38/40 点となり、安静時の対称性が保たれ、閉眼も安定して可能となった時点でリハビリテーションを終了とした。

【考察】ベル麻痺は約 70% が自然治癒し、残りはステロイドや抗ウイルス剤でほとんどが軽快する。しかし、経過が難渋する症例に対して有効な治療は確立されていない。末梢微小循環障害の改善目的で桂枝茯苓丸を投与したところ、停滞していた麻痺の改善がみられた。駆瘀血剤としての作用が有効であったと考えられる。顔面神経麻痺難治例に対して桂枝茯苓丸は選択肢の一つとなる可能性がある。

【演題V-3】

腰部脊柱管狭窄症の術後の下肢症状に対する牛車腎気丸投与の有効性

○菅原 淳¹⁾、井須 豊彦²⁾、石垣 大哉¹⁾、小川 彰¹⁾、
小笠原 邦昭¹⁾

(岩手医科大学 脳神経外科¹⁾、釧路労災病院 脳神経外科²⁾)

【はじめに】腰部脊柱管狭窄症の手術後に残存する疼痛やしびれが慢性化し治療が難渋することがある。牛車腎気丸は、腰痛や坐骨神経痛をはじめとする、下肢症状などの症状に用いる漢方薬の一つである。今回我々は、腰部脊柱管狭窄症の後方除圧術単独を施行した症例に対して、術後早期より牛車腎気丸の投与を行い、牛車腎気丸投与の有効性を検討したので報告する。

【対象】当科で腰部脊柱管狭窄症に対して後方除圧術単独を行った 24 例で、牛車腎気丸の非投与群が 12 例（男性 7 例・女性 5 例、年齢 62-78 歳）、投与群が 12 例（男性 8 例・女性 4 例、年齢 56-84 歳）、を対象とした。

【方法】牛車腎気丸の投与群は、術後早期より行い三ヶ月間投与した。臨床評価には日整会腰痛疾患治療成績判定基準（以下 JOA スコア）と改善率を術前と術後三ヶ月で比較検討した。

【結果】1) JOA スコア（29 点満点）は非投与群では術前平均 15.2 点が、術後三ヶ月平均 22.2 点（改善率：平均 51.4%）であり、投与群では、術前平均 15.0 点が、術後三ヶ月平均 24.4 点（改善率：平均 65.6%）であった。JOA スコアは、術前と術後三ヶ月ともに非投与群と投与群では、明らかな有意差はなかった。また、改善率も明らかな有意差はなかった。しかし、術後三ヶ月の JOA スコアと改善率ともに、非投与群と比べ投与群の方が高い傾向があった。

【結語】今回の研究では、症例数が少ないが、腰部脊柱管狭窄症の後方除圧術後の症例に対して早期の牛車腎気丸の投与は、術後の下肢症状に対して有効である可能性が示唆された。