

47 維持血液透析患者の漢方製剤の処方状況の検討

JA 長野厚生連新町病院 内科 1) 透析室 2)

堺澤 和泉 (さかいざわ いずみ) 1) 峰村 順子 2) 宮島 昭男 2)

大日方 とも子 2) 丸山 進 2)

JA 長野厚生連新町病院 内科 1) 透析室 2)

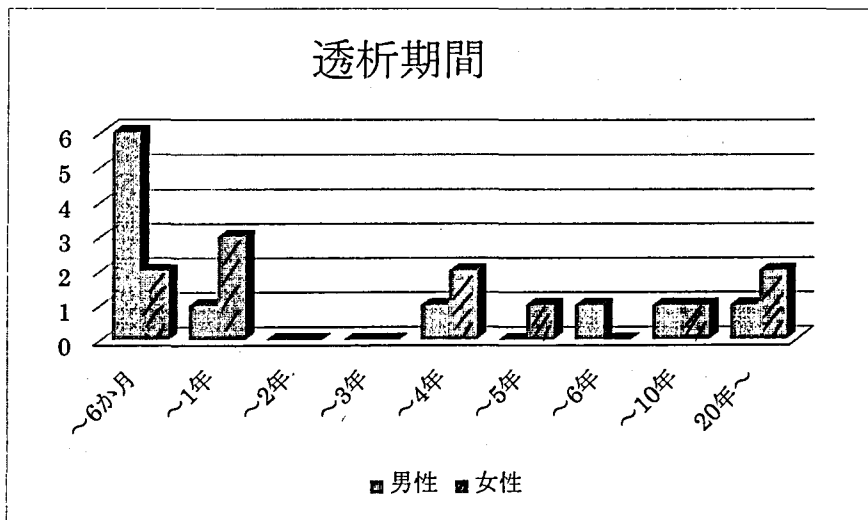
【目的】 当院では維持血液透析患者に医療用漢方製剤を処方してきた。一般に透析患者では内服薬が多く、さらに水分制限も要するためエキス剤という剤型のこのような漢方製剤が有益であったのか検討した。

【方法】 対象は当院で平成 12 年 9 月より平成 23 年 6 月までの 10 年 9 カ月の維持血液透析患者 31

名 (男性 17 名 女性 14 名 平均年齢 男性 74.0 歳 女性 79.9 歳) について漢方製剤の処方期間、有効性について検討した。

【結果】 男性 17 名のうち処方ありは 65% 女性 11 名のうち処方ありは 79%。

男女別の透析期間を示す (図 1)。男性は 6 カ月以下 6 人が最高であった。



(図 1)

漢方製剤は 32 種類。解表剤の葛根湯、和解剤の柴苓湯・芍薬甘草湯、瀉下剤の調胃承気湯・潤腸湯・桂枝加芍薬大黄湯・麻子仁丸、清熱剤の十味敗毒湯・清肺湯・白虎加人参湯、温裏補陽剤の大建中湯・当帰四逆加呉茱萸生姜湯、補気剤の六君子湯・

補中益気湯、補血剤の当帰飲子、気血双補剤の十全大補湯、滋陰剤の六味丸・滋陰降火湯、利水剤の五苓散・越婢加朮湯・疎経活血湯などであった。使用目標と投与したエキス製剤の一覧を示す (表 1)。

便秘・腹部膨満	調胃承気湯
	大建中湯
	桂枝加芍薬大湯
	潤腸湯
	補中益気湯
	麻子仁丸
下痢	啓脾湯
吐き気・上腹部圧迫感	六君子湯
	小半夏加茯苓湯
胃痛	安中散
しゃっくり	芍薬甘草湯
足のつり	芍薬甘草湯
足の火照り	六味丸
足の冷え	当帰四逆加呉茱萸生姜湯
下肢痛	疎経活血湯
痒み	当帰飲子
	滋陰降火湯
中毒疹	温清飲
	白虎加人参湯
咳・微熱	麻黄附子細辛湯
	清肺湯
微熱・顔火照り	葛根湯
めまい	五苓散
	半夏白朮天麻湯
むくみ	柴苓湯
貧血	十全大補湯
	人参養栄湯
	当帰芍薬散
壊疽	十味敗毒湯
蜂か織炎	越婢加朮湯
昼夜逆転	抑肝散
透析時血圧低下	苓桂朮甘湯
上顎痛	立効散
	32

(表1)

漢方製剤の特有の匂いや味で服薬困難にて数日で中断の症例が多数あり、一定の効果発現に至っていないが、上記の処方例より投与期間2カ月以上

継続した8症例について、有効の有無を示す。(表2)。

胃もたれ	六君子湯	2年2か月	有効
吐き気 腹部張り	六君子湯	1年2か月	有効
腹部膨満・ 貧血	十全大補湯 大建中湯	1年	有効
便秘・腹部 膨満	調胃承気湯 大建中湯	1年	有効
便秘	桂枝加芍薬大黃湯 潤腸湯	3か月	有効
貧血 手足のむくみ	十全大補湯 五苓散	2か月	無効
便秘 腹部膨満	人参養栄湯・ 桂枝加芍薬大黃湯	2か月	無効

(表2)

4名は1年以上継続。最長は2年2カ月の六君子湯。5名は下部消化管の愁訴、便秘・膨満感であった。2剤併用例が4名。消化器症状の改善には一定の効果があった。

症例提示：72歳，女性。

主訴：腹痛・腹部膨満・右下腹部圧痛。

既往歴：30歳，子宮筋腫手術。

現症：身長160cm，体重41kg，痩せ型。左前腕，内シヤント。腹部，開腹手術創。

漢方医学的所見：舌：薄白苔。脈：浮沈中間・数。胸脇苦満（一）。

六病位：陽明病。

現病歴：62歳より慢性腎不全にて加療。65歳，直腸脱にて人工肛門造設。66歳，人工肛門閉鎖。67

歳（H17年6月），血液維持透析開始。12月より当院入院にて血液維持透析施行。

経過：開腹術の既往、リン吸着薬にて頻りに腹部膨満、イレウス状態となっていたが大建中湯エキス剤（TJ-100）7.5g/日にて排便コントロールは良好であった。H22年6月3日，37.5度。再び腹痛・腹部膨満。右下腹部児頭大に硬い。腹壁緊張。腹部XPにて右側腹部ニボー，小腸ガス充満。絶食としてリン吸着剤などの内服薬はすべて中止し，大建中湯のみ7.5g/日→15g/日と増量した。6月5日，38.8度，腹部著変なし。右腰背部打診痛も出現。細菌感染症を考慮し，タゾバクタムナトリウム・ピペラシリンナトリウム2.5g/日開始。六病位では，病態が太陽病から一気に陽明病に至りイ

レウスを呈したものと判断し、清熱瀉下の効果を期待して調胃承気湯7.5g/日を合方。徐々に腹部の緊張消失。6月7日解熱。食事再開。6月8日、右下腹部の児頭大の膨満消失。6月9日、局所の圧痛改善。自然に軟便が出た。6月14日、リン吸着剤再開。6月16日、タゾバクタムナトリウム・ピペラシリンナトリウム終了。その後もほとんど連日軟便あり、経過良好となる。

【考察】：開腹手術後のイレウスに大建中湯が効果あったが、細菌感染をきっかけに再燃。「六病位陽明病」より清熱瀉下の調胃承気湯にてイレウスを回避することができた。調胃承気湯は『傷寒論』を出典としている。陽明病「吐せず、下らず、心煩する」証とされている。これは、まさに細菌感染にイレウスを合併した、この症例の証に合致していた。血液維持透析患者は水分制限や多剤内服で便秘をきたしやすく、一方免疫力低下あり易感染状態から免れることはできない。抗生剤を投与するのはもちろんであるが、さらなる清熱瀉下に調胃承気湯は大変有効であった。

透析中の管理の試みとして花輪嘉彦は、不均衡症候群には五苓散、こむら返りには芍薬甘草湯、貧血・低栄養・易感染性・免疫低下に八味丸・十全大補湯・補中益気湯、皮膚の痒みに当帰飲子・黄連解毒湯・温清飲を推奨している。1)

不均衡症候群に五苓散は経口のグリセオールとして川村らも推奨している。2) この症候群の中でも特に頭痛と吐き気は透析患者の大きな悩みとなっているが、野口らも五苓散投与の優れた軽減効果を指摘している。3)

高久 俊らは透析患者の上腹部の消化器症状を湿困脾胃と捉え、理気化湿・和胃作用の平胃散が著効した4例を報告している。4)

吉武らは心臓胸郭比が大きく徐水困難症例での、木防已湯投与での著効例を報告していて興味深い。

5)

このように透析患者に対しても、漢方薬の治療選

択が拡大してきている。

維持血液透析患者は気血水の異常の観点から見ると、気の異常としては気うつであり、血の異常では瘀血・血虚、水の異常では水毒の傾向にある。五臓（心・肝・脾・肺・腎）の観点からも歪みは著しい。東洋医学的な視点による漢方製剤は慢性期の透析患者の自覚症状の改善に対して、治療の有効な手段として選択肢のひとつとなりえる。

1) 花輪 嘉彦 : SCOM・020 漢方診療のレッスン 146 金原書店 東京

2) 川村 強 : 脳外科医に役立つ漢方薬 脳神経外科速報 vol.18 no.7 899-901・2008.7

3) 野口 享秀 : 血液透析に伴う頭痛に対する五苓散の治療効果 漢方医学 Vol.34No2 2010 p182-183

4) 高久 俊 : 透析患者における上腹部の消化器症状に対して平胃散が著効した4例 日本東洋医学雑誌, 62(4) 584-588, 2011

5) 吉武 秀範 : 心胸比の改善に漢方薬が寄与したと思われる維持透析患者2例 第56回日本透析医学会学術総会 Vol:44 No:Supple.1 p 732