



2017年4月12日放送

領域別入門漢方医学シリーズ

## 透析療法と漢方医学

日本鋼管福山病院 透析センター長 和田 健太郎

### (3) 透析療法における漢方薬の実際 疾患症状別の漢方治療

過去2回は、透析患者さんに漢方を用いるにあたっての総論をお話しました。

今回からは、透析患者の各種疾患・症状に応じた処方例を述べていきますが、これらはあくまでも処方例であり、絶対的なものではないので、各自症例を積んで自分なりの処方集を作成していただきたいと思います。

透析患者では common disease から terminal care に至るまで、実に様々な症状・合併症を抱えています。つまり、透析医療は究極のプライマリ・ケアであるといえるのではないのでしょうか？ 漢方はこのような医療現場で威力を発揮してくれることと思います。

#### (1) 透析患者の体力低下、全身倦怠感

まず透析患者の体力低下、全身倦怠感についてお話します。

近年、老年医学の分野を中心に、サルコペニア・フレイルという概念が広く認知されるようになってきました。「日本老年医学会のステートメント」によると、「フレイルとは、脆弱性つまり、生理的予備能が低下することにより、ストレスに対する脆弱性が亢進すること」とされています。生活機能障害、要介護状態、死亡などの転帰に陥りやすく、また、筋力の低下により動作の俊敏性が失われ、転倒しやすくなるような身体的問題を含む概念でもあ

ります。これらはしかるべき介入により再び健常な状態に戻るという可逆性も包含されています。

一方、「サルコペニアとは、加齢により筋肉量が減少し、握力や歩行速度の低下など機能的な衰えが出現する状態のこと」です。進行すると転倒、骨折のリスク増大、活動性の低下が起こり、要介護状態に陥る可能性も高くなります。

サルコペニアはフレイルの要因の一つであり、現在「透析患者の高齢化」に伴いこれらに対する取り組みが重要視されています。

ここではフレイルと腎虚の関係についてお話ししていきたいと思います。ロコモやサルコペニアを背景とした身体面、認知症・うつなどを背景にした精神心理面、独居・閉じこもりなどの社会面を考える必要があります。漢方医学では加齢に伴う腰痛やしびれ、骨粗鬆症などの身体機能低下を「腎虚」と呼んできました。そうなりますと、サルコペニアも「広義の腎虚」であると捉えることができそうです。つまり、「補腎剤」はサルコペニア・フレイルへの対策になる可能性があるというわけです。そして、高齢の透析患者に対して普段からは補腎を意識してあげましょう、ということです。

では、透析患者へのサルコペニア・フレイル対策としてはどのような補腎剤を使用するのが良いのでしょうか？ 腎虚の患者では、浮腫・頻尿・血色不良・寒がり・冷え症などが代表的症状・所見であり、これらを目標に、牛車腎気丸や八味地黄丸が選択肢として挙げられます。

さらに、補気剤として、六君子湯や補中益気湯も選択肢として挙げられそうです。例えば、食欲不振、悪心、嘔吐、食後眠くなるなどの症状があれば六君子湯を、倦怠感、食欲不振、無気力などの症状が目立つようなら補中益気湯や十全大補湯などを処方してみる価値があります。

全身倦怠感に対しては、十全大補湯、補中益気湯、人参養栄湯など「参耆剤」といわれる処方を行います。「参」とは人参の参を、「耆」とは黄耆の耆を意味します。参耆剤は疲労倦怠感を主な治療目標とし、胃腸機能が低下して心身の衰えた慢性疾患の患者の各種症状に対して用いられます。

十全大補湯は「補気」作用をもつ四君子湯と、「補血」作用をもつ四物湯（当帰、芍薬、川芎、地黄より成る）を合わせた合剤に、「桂皮・黄耆」を加えたものです。したがって、貧血を伴う場合に適応となります。

これに対し、補中益気湯は「補気」作用のある四君子湯の成分を少し残した上に、「柴胡・升麻・陳皮」などの「気」を巡らせる作用を持つ生薬を加えてあります。したがって、様々な原因により気力・体力が衰えて易疲労感を訴え、食欲不振・食後すぐに眠気を訴えるような患者で、消化器症状を伴う場合、例えば術後や悪性腫瘍の化学療法・放射線療法後の体力低下、肝機能障害、下痢などで胸脇苦満を認めるものが適応となります。

人参養栄湯は先の二剤と比べて明らかな区別はしなくても良いのですが、咳、不眠、不安症状なども伴う症例が適応になります。本剤は、十全大補湯の構成に近いのですが、「川芎」

を外して、「五味子・遠志・陳皮」を加えたものです。この「五味子・遠志・陳皮」に、精神安定作用があるとされています。

一方、「夏ばて」による体力低下に対しては、清暑益気湯を処方します。

近年、透析患者さんの長期化と高齢化により、微量元素やビタミンを含めた栄養障害が発症することが問題となっています。透析患者ではその生存率が、血清アルブミン濃度と相関する事実があることから、栄養障害が心不全や各種感染症、脳血管障害の発症に大きく関係していると考えられています。更に近年、栄養障害、炎症、動脈硬化の強い関連性が悪性サイクルを作り、透析患者の生命予後に大きな影響を及ぼす「malnutrition inflammation atherosclerosis (MIA) 症候群」という概念が提唱され注目を浴びています。これまでの使用経験から、参考剤はこれら「MIA 症候群」の患者に対しても、栄養障害の改善につながる効果を有するのではないかと私は考えています。

特に、慢性維持透析患者 29 名に対する十全大補湯の有用性に関する報告があります。十全大補湯を外来で 4 週間投与し、投与前後で自覚症状・QOL(Quality of Life)の評価 (KDQOL-SFTM: Kidney Disease Quality of Life Support Form; Version 1.3 日本語版)・臨床検査値の変動などの観察が行われました。その結果、全症例の解析で、十全大補湯投与後に血漿 TNF- $\alpha$  値の有意な低下を認めたとしています。また、KDQOL-SFTM のサブスケールである腎疾患特異要素(KDCS)の中では、自覚症状 (食欲低下、ひどい疲れや消耗感) の有意な改善を認めたとしています。これらの結果から、十全大補湯は透析患者の QOL の向上や、既存の治療では対抗できない症候に対する有用性が示唆されたとしています。

## (2) 透析中の特殊な症状・合併症

ところで、腎不全患者のからだを漢方医学的に考えてみるとどうなるでしょうか？ 生物は外界から有用な物質を取り込み、逆に不要な物質を外界に放出しながら生命を維持しています。その際に生体内の物質の運搬をささえているのが血管内・組織間・細胞内という各コンパートメント間での水の移動です。腎臓は体内環境に応じて尿量や血液・尿の電解質濃度を調節し、全身の体液または水の恒常性を維持させる働きをもちますが、透析が必要になるような末期腎不全の状態に陥ると、このバランスが崩れ、生体内での水の分布に異常・偏在を来すようになります。例えば、浮腫、胸水・腹水といった形でみられるものです。これが漢方医学的な「水滯」・「水毒」と呼ばれるものです。水滯を調節することが「利水」です。水滯の治療を行う漢方処方が利水剤であり、その代表が「五苓散」です。

話を透析患者に戻しますが、透析患者では筋痙攣＝こむら返りと呼ばれる、発作性で不随意に起こる、有痛性の筋収縮を高頻度に合併するとされています。我々も日常の透析診療現場で多く遭遇する症状の一つで、下肢のふくらはぎに認めることが多く、除水困難症の主因でもあることから、その対策は臨床上大きな課題となっています。

## 筋痙攣

一般的な筋痙攣の原因は、水電解質代謝異常、微小循環不全、筋細胞からの尿素除去遅延による筋肉浮腫などが考えられています。現状では、漢方による処方では芍薬甘草湯が有効です。処方のコツとしては、筋痙攣出現時の頓服処方を行うこと、予防効果を期待した本剤の継続投与、例えば透析日の透析前1回、などの使い分けも可能です。

しかし、芍薬甘草湯を投与しても無効な症例が多く存在します。透析患者の各種合併症に対して五苓散は広く使用されてきましたが、除水困難症や筋痙攣に対する五苓散の臨床効果を多数例で検討した報告は過去になかったため、私は、先に述べたように、透析患者の体内環境を「水滯」と捉え、その治療を行う漢方処方として「五苓散」の効果が期待できると考え臨床研究を行いました。その結果は2012年の日本東洋医学雑誌に掲載されました。その概要を解説させていただきます。

当院外来で慢性血液透析を受けている120名の患者のうち、週1回以上の頻度で透析中に下肢の筋痙攣を認め、すでに他の西洋医学的治療を行われているにもかかわらず、除水困難症に改善のない20例に対して五苓散5g分2を投与、投与前後で効果を比較しました。寺澤先生の水滯スコアは投与前の平均40.9点から投与後33.2点に有意に減少し、透析中の10%塩化ナトリウム液(20mL/本)の週当たりの投与量は投与前の平均2.9本から投与後平均1.9本/週に有意に減少し、血中BNP濃度も投与前165.4から投与後148に有意に減少し、収縮期血圧は投与前には平均90.8mmHgとやや低めで推移していましたが、投与後には平均100.1mmHgと有意に上昇・改善が得られました。

五苓散は維持透析患者の除水困難症・筋痙攣に対する予防効果を認めました。その効果は2型糖尿病合併の有無にかかわらず認められることも明らかになりました。

以上から、透析患者の除水困難症・筋痙攣に対しては漢方薬では安全性の高い薬剤であることも鑑みて、私は五苓散を透析患者さんに処方する機会が多くなっています。