



2017年4月26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

(4) 透析療法における漢方薬の実際 疾患症状別の漢方治療

今回も透析患者さんの疾患・症状に応じた処方例を述べていきます。

(3) 透析カテーテル挿入関連合併症

まず、透析カテーテル挿入に関する合併症からです。一時的ブラッドアクセスカテーテル挿入後の皮下血腫・静脈血栓症・疼痛に対する漢方薬、治打撲一方について、自験例から紹介してみたいと思います。

症例は41歳男性です。ループス腎炎による末期腎不全で16年の血液透析歴があります。NSAIDs 使用に関連した消化管出血と、複数回のアクセストラブル、冠動脈疾患に対するPCI 施行時に両側内頸静脈損傷の既往もあります。今回、上腕人工血管のアクセストラブルのため入院となりました。左大腿静脈へのエコーガイド下一時的透析用カテーテル挿入後に鼠径周囲に皮下血腫を合併しました。血腫は増大し、疼痛・圧迫症状も強いため治打撲一方を処方しました。また、同部位の静脈血栓症と菌血症も合併したため、抗凝固剤（ワルファリンカリウム）と抗菌薬を併用しました。血腫・静脈血栓症は短期間に消退・改善し、NSAIDs 等の鎮痛薬を使用せずに疼痛管理も可能でした。患者さんはブラッドアクセス再

建術後、後遺症なく第 22 病日に退院となりました。

さて、治打撲一方は打撲・打身等に対して、微小循環障害の漢方医学的徴候の 1 つである瘀血の病態を改善させる目的で使用されてきました。近年、打撲に伴う血腫など周囲組織における、本剤の血流改善、酸化ストレス軽減作用が報告されています。治打撲一方は、NSAIDs のような鎮痛薬を使用できない透析患者においても、血腫に関連した疼痛管理に有用です。また、治打撲一方は副作用が少なく、透析患者さんのカテーテル関連合併症である皮下血腫や静脈血栓症の改善効果も期待できる薬剤として治療選択肢となり得ると考えられました。

なお、本例については 2017 年の腎臓・透析関連の英文雑誌 *Renal Replacement Therapy* に掲載されました。

この症例をきっかけに、私は治打撲一方を透析患者さんに処方する機会が増えました。特に現在では、高齢で転倒のリスクの高い透析患者さんの打撲・打身に関連して高頻度で見られる青あざ・皮下血腫の治療をはじめ、カテーテル挿入手技に関連して合併する皮下血腫の治療に治打撲一方を役立てています。他には通導散や桂枝茯苓丸などにも同様の効果が期待できると思われま

(4) 透析患者の精神疾患・症状

次に精神疾患・症状として神経症性障害について述べます。患者さん本人の性格的な要因も大きいと考えられますが、特に透析導入期には、不安・イライラなどの神経症性症状が多く見られます。患者さん本人の透析や生命予後に関する恐怖感、ブラッドアクセスのトラブルへの不安（これは閉塞するのではないかという恐怖などを指しますが）、他の患者さんとの対人関係、社会的・経済的ストレスなど、様々な要因が存在することが多いので、まずはきちんと話を聞いた上で、誤った解釈をさせないように、透析治療に関する正しい知識を説明していくことが必要です。その上で漢方薬の併用を行うことは有効な手段だと考えます。

神経症性障害に対する処方例として、緊張感、焦燥感が強い、胸脇苦満を伴うものには柴胡加竜骨牡蠣湯や柴胡桂枝乾姜湯、四逆散、抑肝散または抑肝散加陳皮半夏、加味逍遙散があります。抑うつ気分、不安、特に気うつを伴うものには半夏厚朴湯や香蘇散があります。貧血を伴うものには帰脾湯や加味帰脾湯、のぼせ、便秘を伴うものには桃核承気湯があります。

睡眠障害

透析患者では不眠を訴える頻度が高く、2 人に 1 人は睡眠薬の使用経験があるといわれるほど頻度が高い合併症です。不眠症の代表的な治療薬であるベンゾジアゼピンやバルビツール酸系の向精神病薬は、速効性がある反面、副作用や耐性の問題があります。しかし、漢方薬には直接催眠作用を有するものではなく、これらの問題がほとんどありません。したがって、不眠の直接の原因を明らかにした上で、漢方薬を投与してみるのも一法でしょう。ここ

では特に入眠障害に対する処方例をまとめます。

心身が疲れているにもかかわらず入眠困難を訴えるものには酸棗仁湯、のぼせ、イライラが目立つ症例には黄連解毒湯や三黄瀉心湯があります。また、イライラ感が強く、体力の低下した症例には抑肝散または抑肝散加陳皮半夏、貧血を伴うものには帰脾湯や加味帰脾湯があります。

近年の注目すべき傾向ですが、透析導入年齢の高齢化に伴い、透析医療の現場でも老年期精神障害は大きな問題です。特に高齢透析患者では脳血管障害（透析患者では同年齢の健康な高齢者よりも 10 年前後動脈硬化が進行しているという報告があります）、それからうつ病、認知症などの合併が多く見られるようになってきており、今後は脳器質性精神障害の問題が透析医療においてもクローズアップされていくことが予想されます。一般に、うつ状態、うつ病、不穏状態などに対しては向精神病薬などが処方されます。しかし、透析患者では腎機能障害による薬物代謝遷延も加わり、薬物による副作用の頻度も高いため、西洋医学による治療が困難な症例に多く遭遇します。したがって、これらの精神症状の軽減を目的に漢方薬を併用してみるのも一法と考えます。

例えば、のぼせ、興奮、イライラが目立つものに黄連解毒湯、さらに便秘も伴う場合は三黄瀉心湯があります。ほかにも頭痛、高血圧などが目立つものには釣藤散、不安、不眠、ふるえ、興奮が目立つものに抑肝散または抑肝散加陳皮半夏があります。

頭痛、頭重感、めまい感、被帽感、高血圧を伴うものには釣藤散、うつ状態が目立つ場合には加味帰脾湯があります。

認知症の行動・心理症状（BPSD）を抑える治療薬として抑肝散が注目されています。特に、認知症を合併し、抗認知症薬が合わない透析患者で、易怒性や攻撃性を強く認めるような症例に対しては、透析治療に危険が伴います。例えば、透析中に透析ラインの自己抜去をするなど、治療への協力が難しくなる症例では対処に難渋することも多いです。抑肝散がよい適応ですが、1日3回投与では腎機能低下・加齢による代謝排泄の問題など、過鎮静の恐れがあるため、抑肝散をまずは透析前の1日1回などから開始してみるのもよい方法です。

頭痛

頭痛は、偏頭痛や筋緊張型頭痛などに分類することができます。一般には即効性も期待して、非ステロイド系消炎鎮痛薬などが処方されることが多いのですが、長期にわたり処方される症例も多く、副作用が問題になることもあります。

これに対して漢方薬では速効性が期待しにくいものの、副作用も少なく使用しやすいと思われま。また、漢方医学では頭痛を、①気の異常、②血の異常、③水の異常に分けて治療を考えるのが良いと思います。

具体的な処方例として、まず気の異常に対しては、気逆、心下痞硬、易疲労感を伴う頭痛に桂枝人参湯、気逆、熱感を伴う頭痛には三黄瀉心湯があります。気の異常によるものに対しては、のぼせ、便秘、肩こりを伴う頭痛に桃核承気湯、冷感、浮腫、貧血傾向を伴う頭痛に

当帰芍薬散、不眠、不安、易疲労、イライラ感を訴える頭痛に加味逍遙散があります。

水の異常によるものには、嘔気、嘔吐、冷えがあり、拍動性・反復性の頭痛に呉茱萸湯、口渇感、尿量減少の訴えが強い頭痛には五苓散があり、のぼせ、めまい感が強く動悸を伴う頭痛には苓桂朮甘湯、めまい感と頭重感が強い頭痛の場合には半夏白朮天麻湯があります。なお、五苓散は頭痛発作後から頓服で服用すると効果があります。予防的に五苓散を常用しておくことにより、頭痛の軽減効果も期待できます。

その他に、脳血管障害後の高血圧を伴う頭痛（特に朝方に多いもの）に釣藤散、一般的な感冒に伴う頭痛、頭重感には川芎茶調散があります。

めまい

漢方医学的には、めまいは水毒の一徴候として捉えられています。めまいに対する第一選択は、先に水の異常のところで述べた苓桂朮甘湯です。その他に、当帰芍薬散、咽喉頭部違和感も訴える患者さんには半夏厚朴湯が適応になります。