



2017年5月10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

(5) 透析療法における漢方薬の実際 疾患症状別の漢方治療

今回は、透析患者さんの様々な疾患・症状に応じた処方例として、ブラッドアクセストラブル、すなわちシャントトラブルの予防からお話します。

(5) ブラッドアクセストラブル（シャントトラブル）予防

ブラッドアクセストラブルの原因を、漢方医学的に瘀血状態によるものと考えられることも出来ます。そうすると、ブラッドアクセストラブルの予防策として、駆瘀血剤を処方しておくのも一法と考えます。

症例数が少ないのですが、自験例では桂枝茯苓丸や当帰芍薬散が有効であった症例もあります。桂枝茯苓丸を構成する生薬のうち、桂皮に含まれる cinnamic aldehyde、芍薬に含まれる paeoniflorin、桃仁に含まれる amygdalin には末梢血管拡張作用があります。また、牡丹皮には血小板凝集抑制作用やトロンボキサン産生抑制作用があります。さらに芍薬には鎮痙作用もあります。これらの作用がブラッドアクセストラブルの発生を抑制している可能性があります。

(6) 透析患者の骨関節症

次に骨関節症についてです。透析療法に合併する骨関節病変には代表的なものとして、腎性骨異栄養症、異所性石灰化、透析アミロイドーシスなどがあげられます。本症に対し、現在ステロイドなどの薬物療法や手術などが施行されていますが、いまだに根本的な解決策は存在せず、透析患者さんの生活の質を低下させる大きな問題となっています。薬物療法の1つとして漢方療法も試みる価値があります。柴苓湯が有効であるとの報告があり、試みる価値もあります。

(7) 透析患者の循環器疾患

次に循環器疾患について、いくつか述べていきます。

高血圧

透析患者における高血圧では、その大きな原因として、塩分・水分の貯留（溢水）、腎性貧血に対するエリスロポエチン製剤の投与などがあります。これらの問題を解決し、食事など生活習慣の改善を図った上で、通常はまず降圧薬を処方します。降圧薬の処方によっても効果が不十分な場合には、漢方薬を併用するのもよいでしょう。

高血圧に対する処方例としては、体格が充実している、緊張感が強い、臍部大動脈拍動を触知する、心因性的変動があるものには柴胡加竜骨牡蛎湯があります。顔色が赤く熱感があり、不眠、焦燥感があるものには黄連解毒湯、さらに便秘傾向を伴うものには三黄瀉心湯があります。頭痛・頭重感、めまいがあるもの、中高年者には釣藤散です。下半身のしびれ、冷感、歩行困難、臍下不仁があるものには八味地黄丸、体力の低下した高血圧患者には七物降下湯があります。

低血圧

透析患者における低血圧には、常時血圧が低い慢性の低血圧と、透析中の低血圧とがあります。持続する低血圧はブラッドアクセスの閉塞、虚血性脳血管障害、虚血性心疾患、虚血性腸炎などの誘引となる可能性があります。これらの低血圧に対しては、まず原因に対する治療、具体的にはドライウエイトの評価、透析条件の設定変更、降圧薬などの薬剤投与状況の見直し、透析間の体重増加量の見直しなどが必要です。これらの原因を見直しても改善が認められない場合に、漢方薬を投与してみるのも一法です。

低血圧に対する処方例として、透析中の低血圧には五苓散です。起立性低血圧は一般的には五苓散で、消化器症状があるものには半夏白朮天麻湯や六君子湯があります。また、消化器症状と全身倦怠感がある場合には補中益気湯、めまい感、立ちくらみ感が強いものには苓桂朮甘湯があります。

動悸

透析中は、血行動態の急激な変動、電解質の変化、ヘパリンの使用による遊離脂肪酸の上

昇などにより、不整脈が誘発されやすい状態にあります。不整脈が出現した際、患者さんは動悸、胸部不快感などの耐え難い自覚症状を覚えることがあります。通常はこれらに対して抗不整脈薬などの西洋薬を処方します。漢方薬をこれらの治療に併用することにより、症状の改善を期待できます。動悸は漢方医学的に胸内苦悶とも表現されます。

動悸に対する処方例としては、強い動悸、ストレス（イライラ感）、不安感、胸脇苦満があるものには柴胡加竜骨牡蛎湯や柴胡桂枝乾姜湯があります。咽喉頭部異物感、抑うつ感があるものには半夏厚朴湯、胃腸虚弱、神経質な患者さんには桂枝加竜骨牡蛎湯があります。また、更年期障害に伴う動悸には加味逍遙散があります。

（８）透析患者の貧血

次に貧血についてです。漢方医学的には貧血の症状であるめまい、息切れ、動悸、全身倦怠感などは血虚と考えられます。透析患者では、貧血に対しては、まず原因に対する治療を進めます。具体的には、腎性貧血に対する遺伝子組換えヒトエリスロポエチン製剤（エポエチン・ベータ）や、持続型赤血球造血刺激因子製剤（ダルベポエチン・アルファ）の投与、鉄欠乏に対する鉄剤投与、亜鉛やビタミンCなど微量元素の不足に対する補給、栄養状態の改善、血球減少を来しうる薬剤投与の確認、血液疾患の有無の精査、溶血の有無の確認、感染症・慢性炎症の有無の精査、消化管出血に対する精査などを行った上で、漢方を併用すると効果があります。

第一選択としては帰脾湯、加味帰脾湯が適応になります。全身倦怠感を伴う症例には四物湯またはその加味法（これは四物湯に幾つかの生薬を加味した方剤のことですが）、十全大補湯を処方します。血虚に対する治療の基本方剤は四物湯であり、四物湯またはその加減方を用いて治療することが多いです。胃腸虚弱で心下部に振水音を認める症例には六君子湯、下痢症状が強い症例には真武湯を処方します。

（９）透析患者の消化器疾患

今回のお話の最後は消化器疾患についてです。

口渇（喉の渇き、多飲傾向）

透析患者ではしばしば喉の渇き（口渇感）の訴えが認められ、透析間の体重増加の一因になります。透析中の除水困難症を防ぎ、適切な体液管理を行うためには塩分制限と水分制限が必要となりますが、患者さんにとって口渇感是非常に苦痛なものです。

一般的には、白虎加人参湯や柴苓湯、五苓散、人参湯などが有効です。特に人参湯は「胃腸が虚弱傾向にあり、口の中にうすい唾液がたまるような症状」を訴える患者さんに適応となります。実際に、柴苓湯や五苓散のような利水剤（これは水の停滞、偏在によって起こる病態を改善する作用のある漢方方剤のことをいいますが）、これには浸透圧のセットポイントを調節して渇中枢刺激を抑制する作用があるという報告もあります。

便秘症

便秘には実証の便秘と虚証の便秘の 2 つのパターンに大きく分類できます。前者は消化管内に便が充満して起こる便秘で、主な処方として大黄甘草湯などがあります。後者は蠕動運動不良により起こる便秘とイメージすればよく、主な処方として潤腸湯や麻子仁丸があります。マグネシウム塩、センノサイドなどの大腸刺激下剤の併用時には注意が必要です。特に、芒硝などの作用が加わることにより下痢症状をきたすことがあるためです。

そこで、西洋医学的には透析患者の便秘に対して、ラクツロース、ソルビトールなどの糖類下剤を処方することが多いのですが、近年上市されたルピプロストンなども広く使用されており、本剤は腸内環境を改善させ体内の尿毒素蓄積を軽減させる結果、慢性腎臓病の進行を抑制する効果が期待させるとの報告もあり、ユニークな薬剤ですが、薬価が高いという問題点が残ります。

透析患者では、心血管疾患の罹患率が高く、交感神経遮断薬を処方されている症例や、透析療法という精神的なストレスを負うことで不安・不眠・抑うつ状態になるものも多く、抗不安薬・睡眠薬・抗うつ薬などが処方される機会も多くなります。これらの薬剤の副作用の 1 つに便秘があることは周知の事実です。

また、透析患者では、尿として排泄する水分を機械的に短時間で除水することにより循環血漿量が大きく変化します。水分摂取過多は体液過剰より心不全を来すことから飲水制限を強いられ、カリウム制限のために食物繊維摂取量が不足がちとなります。さらに、リン吸着薬の併用により、硬結便を来しやすいことなどの問題があります。

このような理由から、透析患者の多くは便秘を合併しています。透析患者を漢方医学的にみると、皮膚・舌の乾燥・口渇などを呈する燥症状態であり、体液不足による大腸の粘滑性の低下によって便秘を引き起こしていると考えられます。

以上のように透析患者の常習性の便秘の原因は単一のものではなく、そのコントロールは困難です。このような症例では漢方医学的には、実証の場合は大黄甘草湯、瘀血があれば桃核承気湯、大黄牡丹皮湯などが適応となり、虚証の場合は（こちらの方が頻度は高いですが）潤腸湯、麻子仁丸などの適応となることが多くなります。