



改訂2版

スキルアップ

のための

漢方相談ガイド

編集

丁 宗鐵

▶ 日本薬科大学薬学科 教授

佐竹 元吉

▶ お茶の水女子大学 生活環境教育研究センター 客員教授

南山堂



外 科

5

1 全身消耗状態（がん・感染症など）

がんに伴う全身消耗状態の代表として悪液質（カヘキシア）が代表である。機序としてはTNF α などのサイトカインが過剰に産生され、食欲を低下させ体重が減少して全身消耗状態となる。慢性感染症など他の原因でも同様の現象が起こるが、こうした全身消耗状態は抗がん剤などの治療の結果として起こることもあり、臨床上栄養状態悪化による体力の低下が原因で、予定された抗がん治療が継続できないことが問題となる。

西洋医学の治療

西洋医学的にはこうした状態を改善する手立てがない。栄養状態の悪化に対しては補液などで補うことはできるが食欲低下に対してはこれという治療法が確立されていないのが現状である。

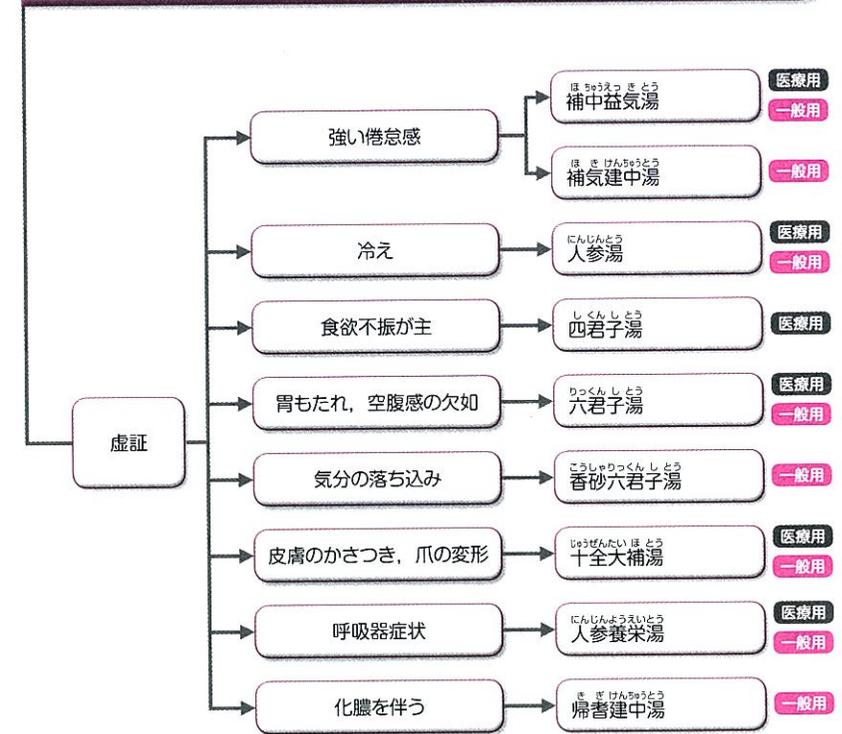
漢方治療の特徴

漢方では疾患を問わず、全身消耗状態に陥った場合、食欲が低下して体力が消耗してきた状態を気虚という。気は生体のエネルギーであるが、2つの源があり、1つは先天の気と呼ばれるもので、生来持っている生体エネルギーである。臓器でいえば腎が司るとされている。もう1つの気は後天の気と呼ばれるもので、脾胃すなわち胃腸機能によって得られる。

がんなどによって栄養状態が損なわれるのは胃腸の機能が衰えるからである。すなわち後天の気が衰えたことを表す。こういう状態を気虚と呼ぶ。症状としては食欲不振、全身倦怠感が著明で、食後極端に眠くなるなどの症状が現れる。

がんによる悪液質に陥った場合は特に食欲が極端に低下し、倦怠感が著明となる。さらにそうした状態が長引くと血虚症状を呈するようになる。血虚というのは血液が運ぶ栄養が不足し、臓器の機能が衰えることを指す。症状としては表面にみえる箇所の栄養不足で判断するが、臓器への栄養も当然不足している。皮膚に行く栄養が不足すると皮膚が乾燥して黒ずんでくる。また、爪がもろくなって割れやすくなる。髪の毛が抜けたり、白髪

全身消耗状態（倦怠感・食欲不振）



になる。こうした症状をもって血虚と判断する。

漢方薬でも悪液質そのものを改善することは困難な場合も多いが、食欲の改善を目的に気虚・血虚に対する治療を行うことで、少しでもQOLの改善を図る。また、衰えた免疫能を改善することもその役割の1つである。

処方選択までのアプローチ

基本的に気虚に対する薬は胃腸機能を高める働きがある。代表的な処方では人參・黄耆の入った参耆剤と呼ばれているものである。補中益気湯がその代表であるが、その他、人參湯、四君子湯、六君子湯などの人參のみ含まれるものも、気を補う補気剤として幅広く用いられる。

人參湯は人參・朮・甘草・乾姜からなる処方であるが、ここに挙げる多

くの処方と異なり乾姜が入るのが特徴である。乾姜と附子は熱薬の代表であり、冷えのある患者に用いる。全身消耗状態では食欲低下に伴い体重の低下ならびに筋肉量の減少が起こり、熱産生能が低下する。そのために体が冷えてくるため、冷えが強く、食欲が低下している患者に対して用いられる。

人参湯の乾姜を生姜に替え、大棗と茯苓を加えたものが四君子湯である。四君子湯も補気剤として幅広く用いられる。さらに陳皮・半夏が加わったものが六君子湯である。六君子湯は二陳湯の方意が加わる。二陳湯は水分の代謝がうまくいかず、全身的、あるいは局部的に非生理的な水分の過剰な状態が生じる時に起こる種々の症状を緩和する薬である。嘔気・嘔吐などがその代表であるが、六君子湯は胃腸の働きを改善する働きがあり、現在では機能性胃腸症に幅広く用いられている。

しかし、全身消耗状態で用いられる漢方薬の代表は補中益気湯であろう。補中益気湯は津田玄仙の8つの目標が有名である。(1) 手足がだるい、(2) 言葉に元気がない、(3) 目にも勢いがなく、(4) 口のなかに白沫（白い泡）が出る、(5) 食べるものの味を感じない、(6) 冷たいものを嫌い、熱い湯茶や食べ物を好む、(7) 臍のところに動悸がある、(8) 脈に力がない、の8つであるが、このうち1つでもあれば用いていいことになっている。もともと体力が弱々しい人、あるいは体力が極度に衰えた人の体力を補い、回復させる代表的な体力増強剤で、別名を「医王湯」とも呼ばれる。

補中益気湯には食欲増加作用だけでなく、免疫増強作用もある。MRSA（メチシリン抵抗性黄色ブドウ球菌）や真菌感染症に対する効果が知られている。処方内容としては四君子湯がベースであるが、柴胡が入ることで免疫賦活作用が増強される。

気虚に加えて血虚症状が加わった場合には気血両虚の十全大補湯が用いられる。十全大補湯は四君子湯が補気作用を有するのに加えて四物湯が加わることで補血作用が加わり気血両虚の状態に用いる。生薬構成としてはさらに黄耆と桂皮が加わることで参耆剤の構成となり、補剤の典型となる。十全大補湯は気虚状態が長引き、血虚症状が加わった場合に用いる。消耗状態が進むと皮膚が乾燥し、爪がもろくなってくる。こうした状態が血虚

症状であるが、がんなどの進行に伴いよくみられる症状である。

免疫学的には補中益気湯がTリンパ球を介して作用するのに対して、十全大補湯はNK細胞などの単球系の細胞に働き免疫を賦活する。がんの進行に伴いリンパ球が減少してくるが、この場合には補中益気湯のみでは対応できない。十全大補湯が必要となる。

人参養榮湯は十全大補湯がベースとなっている処方であるが、遠志が入ることで中枢への作用が出ることと、五味子が入ることで呼吸器系への作用が強まる。肺がんなどで用いる機会が多いが、その他COPDにおける呼吸困難などにもよく用いられる。

適正使用のポイント

人参湯は人参・甘草が血圧を上昇させる可能性があり、高血圧のある患者では頻回のモニタリングが必要である。また、四君子湯、六君子湯、補中益気湯、十全大補湯はともに甘草が入るので、血中カリウムが下がらないかどうかモニタリングする必要がある。

ライフスタイルにおける注意点

食欲低下で食べる量が限定されるので、少量でもよいので消化が良く栄養価の高いものを食べるように勧める。固形物が口に入らない場合にはゼリー状の栄養食品等を摂取することを勧めて、少しでも口から物を入れるようにする。また、冷たいものは口当たりがよいが、おなかを冷やすと余計に胃腸機能を損ねる結果になるので、摂り過ぎないように注意する。

漢方相談へのポイント

栄養状態を評価するのに体重が参考になる。しかし、低栄養になるにしたがって血中アルブミンが下がるとむくみを生じ、実際の体重はもっと低い場合があるので要注意である。低栄養に伴うむくみに対しては栄養状態の改善しかないのであるが、食欲の低下がどの程度であり、どのようなのであれば口に入るのかをこと細かく聞いて食事に対するアドバイスも与える必要がある。

漢方薬のEBM

補中益気湯 ランダム化比較試験

入院中のImmuno-compromised host患者を対象に補中益気湯もしくはプラセボを3週間以上投与できた13人を比較したところ、免疫栄養指数（アルブミン値×10+末梢リンパ球数×0.005）は投与群でプラセボ群を有意に上回った。

●鈴木淳一ほか：Prog Med, 22：1362-1363, 2002.

補中益気湯 ランダム化比較試験

胃がん、大腸がんの術後患者48人（胃がん10人、大腸がん38人）を対象とした研究で、補中益気湯の術前投与は、手術侵襲に対する反応を軽減し、術後の速やかな回復に有用な可能性が示唆された。

●斎藤信也ほか：日本臨床外科学会雑誌, 67：568-574, 2006.

2 外科術後の消化器症状—腸閉塞—

腸閉塞では、腸内容の通過障害のためにガス、糞便などが腸内腔に充満し、腹痛、嘔吐、腹部膨満などの症状を呈する。腸閉塞は原因により2つに分けられる。1つは腸管の器質的な病変により腸管内腔の狭窄、閉塞を起こすもので、機械的イレウスと呼ばれ、(1) 開腹手術後や腸管の炎症により起こる癒着、(2) 大腸がんなどの腫瘍そのもの、(3) 腸の炎症性病変による腸管の狭窄などによって引き起こされる。2つ目は直接的に腸管を閉塞するものがあるわけではないが、虚血などにより腸管運動が極端に障害されるために起こる麻痺性イレウスである。がんの手術では広範囲の腸管の切除やリンパ節の廓清が行われるため、癒着による機械的イレウスや、神経のダメージや虚血による麻痺性イレウスが起こりやすい状態となる。

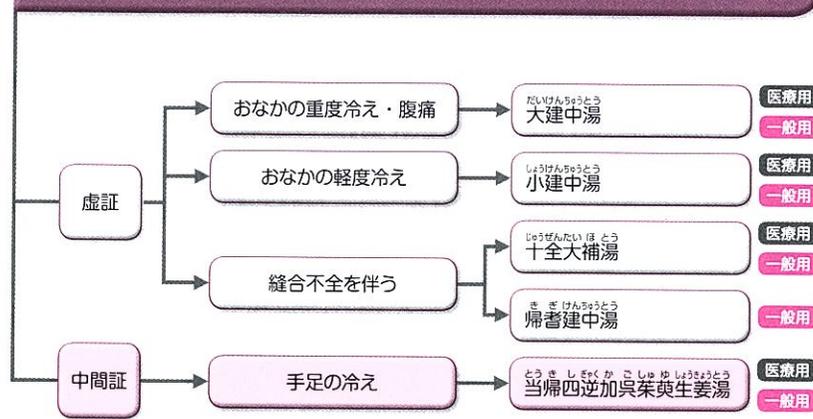
西洋医学の治療

機械性イレウスでは、腸管の閉塞と同時に腸間膜も締め付けられて腸管壁の血行障害を起こし、腸管が壊死に陥り、急激に激しい腹痛を訴え、ショック症状を起こし全身状態が急速に悪化する事があり得る。これは、絞扼性イレウスと呼ばれ、緊急手術が必要となる。緊急手術を要さなくても、機械的イレウスの場合は原因となる腸管を閉塞している原因を取り除くのが原則である。それに比べ、閉塞する原因の明らかでない麻痺性イレウスの場合はイレウスチューブを挿入して、腸管の内圧を減じて、点滴により脱水症状の改善を図るのが原則である。血流改善により虚血状態が改善して腸管蠕動が開腹するのを保存的に待つ。

漢方治療の特徴

機械的イレウスに対しては外科的処置が必要なので、漢方的治療は優先されない。麻痺性イレウスの場合には虚血状態が原因となっているため、腸管の血流を改善する漢方薬が大いに役立つ。いわゆる保存的治療を選択する場合、西洋医学でもメンソールの温湿布などで温めることがあるが、基本的に温めて血流を改善し、虚血状態から脱するのが目的である。漢方

外科術後の消化器症状—腸閉塞—



薬のなかには腸管を温める作用のあるものが多く、これらを選択する。癒着を防ぐ目的で手術直後から用いられることもあるし、癒着性イレウスの治療や予防として用いられることが多い。

漢方薬の場合、腸蠕動が過度に亢進している場合には腸管運動を抑え、腸が麻痺している場合には蠕動運動を刺激するというように、腸管運動のバランスをよくすることによってイレウスを治す点であろう。こうした作用は西洋薬にはない特徴である。

処方選択までのアプローチ

現在、術後イレウスの予防のために幅広く用いられているのが大建中湯である。手術後、飲食が可能となった時点ですぐに大建中湯を開始するという方法が幅広く用いられている。腸管の蠕動運動を亢進させることで、腸同士または腸管と腹膜や他の臓器との癒着を予防し、早期の退院が可能となる。大建中湯の原典は『金匱要略』なので、1,800年前である。その時代にはもちろん開腹手術などはないが、手足や腹部が冷え、腹痛や腹部膨満感や吐き気や嘔吐を訴える状態に古くから使用されている。このような症状は腸閉塞の症状とも似ているため、外科手術後のイレウスなどに使ってみると、実際に効果があることが確かめられ、現代的な使い方がされるようになった薬である。

大建中湯は人参・山椒・乾姜・膠飴の4つから構成される非常にシンプルな薬である。人参は体力や抵抗力を高める補気薬の代表で、さまざまな臓器の働きを高め、腸管運動の改善や消化吸收機能をよくする。山椒は鰻にかけるサンショウの成熟果皮だが、辛味成分のサンショオールが腸管の蠕動運動を直接刺激する。乾姜はショウガを蒸して乾燥したもののだが、腸管の血流を増加させることにより、麻痺性イレウスの改善に有効である。膠飴はうるち米や小麦の種子に麦芽を加えて糖化させた飴であり、マルトースやデキストリンなどが含まれる。胃腸虚弱や冷えに伴う腹痛を緩和する効果がある。

大建中湯に山椒が含まれており、これが結構辛みが強い。そのため飲めない人もいたので要注意である。こうした人でも安心して飲めるものには小建中湯がある。小建中湯は大建中湯と同じく建中湯類であるが、内容はかなり異なる。すなわち小建中湯のもとになっている桂枝湯は桂皮・芍薬・甘草・大棗・生姜から成り、そのうち芍薬が増量されると過敏性腸症候群などに使われる桂枝加芍薬湯となり、そこに膠飴を入れると小建中湯となる。処方構成は全く異なるが、膠飴が入ることは共通しており、これにより小建中湯の名がつく。小建中湯もお腹を温める薬の代表である。

その他複数の開腹手術を経てイレウスを起こしやすい人に対して用いられるのが当帰四逆加呉茱萸生姜湯である。これは疝気と呼ばれる病態に用いられる。疝気というのは冷えると腹部がきりきりと刺すような激しい痛みが出現することである。当帰四逆加呉茱萸生姜湯も当帰や呉茱萸などの血流を改善する薬が多数含まれており、冷えに用いる薬でもある。

適正使用のポイント

エキス製剤の場合、膠飴の入る大建中湯、小建中湯は量的に通常の漢方薬よりも多く、パックされている場合に通常の漢方薬の倍ほどである場合がある。量が多いので飲みにくいかどうかを聞く。場合によっては医師が意図的に半分の量で処方している場合もあるので注意が必要である。量が多くて飲みにくい場合には熱湯に溶かして飲む方が飲みやすい場合もある。また、大建中湯の場合には、山椒の辛みが強くて飲みにくい場合があるので要注意である。同様に、当帰四逆加呉茱萸生姜湯も呉茱萸の辛みが強く

飲みにくい場合がある。

ライフスタイルにおける注意点

イレウスになるのはお腹が冷える時が多いので、お腹を冷やさないことが肝要である。特に急に冷えてくる晩秋から初冬にかけては注意を必要とする。衣服も重要であるが、食事にも注意を必要とする。食べ過ぎや生もの(刺身等)を多く食べることで体が中から冷えてイレウスになりやすい。

漢方相談へのポイント

繰り返し腹痛を起こす場合には原因として機械的イレウスの可能性がないかどうかを検索しなくてはならない。まずは医療機関を受診することを勧め、閉塞を起こすような疾患がないかどうかを確認してもらう。医療機関において検査をした結果、明らかな閉塞を来すものがないことが確認できた場合には漢方の適応がある。過去にお腹の手術をしていた場合には癒着がある可能性もある。冷えると腹痛や排便異常を来す場合に第1選択として用いるのは大建中湯である。大建中湯が飲みづらいなどの場合に考慮する処方として小建中湯がある。小建中湯は味が甘く小児でも問題なく飲める。普段は小建中湯を飲んでいて、腹痛等が始まりそうな時に大建中湯を飲む、という手もある。また、小建中湯と大建中湯を半々で飲んだ場合には中建中湯という薬になり、イレウスなどに幅広く用いることができる。

漢方薬のEBM

大建中湯 ランダム化比較試験

大腸がんの術後患者175人(盲腸結腸がん119人、直腸がん56人)を対象とした研究で、大建中湯の投与は、大腸がん術後のイレウスの発症は減少させないが、術後の腹痛や便秘異常の発症を減少させることが示された。

- 高木和俊ほか：漢方研究，429：270-271，2007。

大建中湯 ランダム化比較試験

直腸がん低位前方切除術を行った18人を対象に調べたところ、大建中湯は大腸がん術後の腸管通過時間を短縮させ、腸管麻痺の改善に有用であると考えられた。

- 永嶋裕司ほか：Prog Med，18：903-905，1998。