

腎疾患，透析療法と漢方薬

川添和義

昭和大学薬学部臨床薬学講座天然医薬治療学部門

key words：補完代替医療，漢方医学，不均衡症候群，食欲不振，こむら返り

要旨

現在，幅広く利用されている漢方薬は，直接的に腎機能の向上をさせることはないが，腎疾患患者や透析治療時の不快な症状の緩和，治療に有効な医薬品である。未だにエビデンスは少ないものの，一般的な漢方利用の注意点を遵守すれば，腎機能低下時や透析時でも漢方薬は利用可能であり，減量や休薬は必要ないと考えられている。

適用される主な症状として，食欲不振，吐き気，便秘などの消化器症状，筋クランプ（こむら返り），しびれなどのような筋肉や神経に関わる症状，かゆみ，不眠や譫妄，精神不安など精神的な症状などがある。いずれも，漢方治療の基本である「虚实・寒熱」を個々の患者について考えることで，西洋医学的に十分な治療ができない症状に対して漢方薬を有効かつ適切に利用することが可能となる。

はじめに

漢方治療は現在，ほとんどの医療機関で実施されており，すでに，先端医療の中にも組み込まれるようになっていく。実際，化学療法の副作用低減に半夏瀉心湯（はんげしゃしんとう），外科手術後のケアに大建中湯（だいけんちゅうとう）や補中益気湯（ほちゅうえっきとう）が利用されているのはよく知られているところである。このように，現代医学においても重要な漢方薬であるが，腎疾患患者や透析治療時の利用についてはエビデンスが少なく，十分に活用されてい

ないのが現状である。多くの医薬品は腎機能低下時や透析時利用についての情報が成書などにまとめられているにもかかわらず¹⁾，漢方薬についてはほとんど情報がないことから，有効な活用ができていないのが事実である。しかし，漢方薬は腎機能低下時にも利用しやすく，透析時にはとても利用価値の高い医薬品のひとつである。有効な漢方薬の利用を行うためには，まず，その治療原理について正しく理解することが重要である。そのうえで，各方剤がどのような働きをしているか考えることで，適正な漢方利用が可能となり，利用範囲が広がる。

1 漢方治療の原理

漢方の考え方²⁾は，私たちの身体は常にバランスを取っていて，このバランスの崩れが病気であるので，これを是正するというものである。西洋医学のように病因を追及することなく，病気の「状態」を明らかにすることが求められる。その方法として「四診」（望，聞，問，切）と呼ばれる診断方法で，「バランスの崩れ方」を探り，そのパターンを「証」とよぶ。つまり，西洋医学では病名によって治療薬が決まるのに対し，漢方治療では証により処方が決まる。一見，プロセスは似ているが，病名（原因）と証（バランスの崩れのパターン）はまったく異なる。したがって，漢方治療では同じような疾患（例えばカゼ）であってもバランスの崩れ方によって異なる処方（麻黄湯（まおうとう），葛根湯（かっこんとう），桂枝湯（けいしとう），真武湯（しんぶとう）など）を使って治療する「同病

異治」や、逆にまったく関連がなさそうな疾患（例えば、脇腹の痛み、めまい、悪心、悪寒発熱）であっても、バランスの崩れ方が同じであれば（その崩れによっていずれも起こっている症状であれば）同じ処方（この場合小柴胡湯（しょうさいこうとう））を使って治療する「異病同治」がある。

バランスを崩すものとして「気・血（けつ）・水（すい）」があり、状態を表すものとして「虚実・寒熱」という考え方があり、「気・血・水」は生理活動の主体であり、気は身体の活動の根本となるエネルギー、血は身体の隅々に栄養を与える赤い液体、水は生理活動による発熱を適度に冷やし潤いを与える液体と考えるとわかりやすい。これらは常に一定量を保ちながら流れて臓腑（肝・心・脾・肺・腎など）を動かしているが、もし、何らかの原因でこれらの量が変化したり動きが悪くなったりすると病気になると考えている。

状態を示す「寒熱」は文字通り、「寒」とは身体や四肢が冷えている、または寒さがある状態を、「熱」とは熱感（必ずしも発熱ではない）があり炎症などが起こっている状態を指す。外気は寒くないのに手足が冷たい、体幹が冷えるなど自他覚を問わず、冷えがあれば「寒」であり、この場合、鼻水や尿の色は無色に近い。一方、「熱」がある場合はのぼせがあったり顔が赤かったり、熱っぽい症状がある。また、熱を持った湿疹や強い痒みなども「熱」と関係している。この場合、鼻水は黄色く粘く、尿も濃い黄色から褐色となる。一方、「虚実」とは身体が持っている抵抗力の強さや病勢の強さを指す。「虚」は何か不足している状態（例えば血（けつ）が不足していれば「血虚（けつきょ）」という）であり、「実」は何か余っている状態を指す。よりわかりやすく考えると、体力がなく病気に対する抵抗力が低い状態を「虚」、体力が十分にあり病気に対する抵抗力がある状態を「実」と考える。活動はできるが、熱っぽい、顔が赤い、激しい悪寒や頭痛があるなどは比較的抵抗力が強いときに、より強い病気が侵入していると考えて「実」の状態と考え、逆に、冷えて倦怠感が強く横になりたい、動きたくないという場合は抵抗力が少なく病気に負けていると考えて「虚」の状態と考える。これら「寒熱・虚実」の状態をまず判断することで、適切な漢方薬の選択が実現する。

2 腎疾患、透析療法患者に対する漢方利用における注意点

腎疾患、透析患者に対しても、一般的な漢方利用の注意点を考慮すればほとんどの処方が問題なく利用できる可能性が高い。減量や投与間隔の調整なども基本的に必要がないと考えられている。実際、ほとんどの漢方薬は実際の臨床で問題なく利用されており、特に透析時に注意が喚起されているものはない。ただ、未だにどの成分がどのように働いているのかよくわかっておらず、透析時に何が除去されているのかも不明である。腎機能に対する作用についても十分にわかっていないため、現状では「使えると考えられる」のであって、何も問題がないという科学的エビデンスがあるわけではない。一方、いくつかの漢方薬で「高度な腎障害」や「排尿障害」の患者に慎重投与のものがあるが、これはいずれもマオウ（麻黄）が含まれているもので、成分であるエフェドリン（ephedrine）の交感神経作用による副作用発現を考えたものである³⁾。ただし、マオウが含まれている処方に必ずこのような副作用が見られるという科学的根拠はなく、今後さらに検証が必要である。

漢方薬の利用上懸念されることとして、カリウム（K）やナトリウム（Na）摂取の問題がある。漢方薬を構成する生薬のほとんどは植物由来であり、多少なりともKを含有すると考えられる。Kの多い処方としては、ニキビなどに適応のある荊芥連翹湯（けいがいれんぎょうとう）や清上防風湯（せいじょうぼうふうとう）、関節炎などに適応のある大防風湯（だいぼうふうとう）などがあるが、これらのエキス顆粒剤に含まれるKは多くても120 mg（3 mEq）/日であるため⁴⁾、厳密なK制限をしていなければ考慮する必要はない。一方、Naに関しては吸収は少ないもののボウショウ（芒硝＝硫酸ナトリウム）が問題になる可能性がある。ボウショウの含まれる医療用エキス製剤は現在6種類のみである。その中でも月経痛や打ち身などに利用される通導散（つうどうさん）には1.5～1.6 g/日（食塩換算）のNaが含まれているため、厳格な塩分制限を行っている場合には注意が必要である。これ以外にもNaが1 g/日になる可能性がある処方としては、下剤として利用される大承気湯（だいじょうきとう）、肥満に適応のある防風通聖散（ぼうふうつうしょうさ

ん) などがある⁵⁾。

特に透析患者で問題になるのは、飲水量である。現行の医療用漢方製剤のほとんどはエキス製剤であり、顆粒や細粒の形が多い。また、1回の服薬量は2~9gと処方によって幅があるが、他の医薬品に比べて著しく多い。そのため、どうしても飲水量が多くなり、水分の過剰摂取となる恐れがある。特に、高齢者などで唾液の分泌量が少ない場合、粉末を口に入れたときに口蓋や舌、咽喉などに張り付き、嚥下が困難になるだけでなく飲水量が多くなる。この場合、エキス剤を熱湯に溶解し少し冷まして飲む方法がある。エキス剤には賦形剤が含まれているため熱湯でも完全に溶解することはないが、沈殿も含めて服用するのが望ましい。特に1日のエキス量が多い大建中湯（だいけんちゅうとう）、小建中湯（しょうけんちゅうとう）などはコウイ（膠飴）とよばれる麦芽飴が配合されているため溶かすと甘く飲みやすい。逆に、黄連解毒湯（おうれんげどくとう）や半夏瀉心湯（はんげしゃしんとう）など、苦味の強い処方では溶かすと飲みにくくなるので注意が必要である。苦い場合は冷たい水で少しずつ飲む、または、錠剤やカプセル剤を利用する方法もある（ただし、一般の医薬品と比較して1回の服用数は著しく多い）。現在、服薬補助食品ゼリーなどが市販されているのでそれを利用するのも飲水量を減少させるために有効と考えられる。

3 漢方薬利用についての一般的な注意点

漢方薬は副作用が少ない医薬品ではあるが、決してないわけではなく、場合によっては重篤な問題が生じる。ここで紹介する副作用は特に腎疾患患者や透析患者に限ったものではなく、どのような場合にも留意しておく必要がある。

3-1 カンゾウ（甘草）による偽アルドステロン症

カンゾウの甘み成分であるグリチルリチン酸（glycyrrhizin）は腸内細菌により代謝され、それが体内のコルチゾール分解を担う2型11 β 水酸化ステロイド脱水酵素（11 β -hydroxysteroid dehydrogenase）のはたらきを抑制するため、血中コルチゾール量が増加して偽アルドステロン症（pseudohyperaldosteronism; PHA）を引き起こすことが知られている^{6,7)}。PHAでは血中Kが減少し、そのために浮腫やミオパチー、血圧上昇、

頭痛、口渇などが起こる。これが継続すると心機能に影響し、重篤な場合は横紋筋融解症などに至る。

カンゾウは医療用漢方処方の7割近くに配合されているが、処方によって配合量が異なる。カンゾウの1日量が増えると副作用発現の可能性が高くなるという報告もあることから⁸⁾、添付文書では2.5g/日以上のカンゾウ（生薬量）が含まれている処方は、アルドステロン症、ミオパチー、低K血症の患者に禁忌となっている。一方、PHAの発症には個人差が大きく、服用量が少なくても発症する場合もあるため注意が必要である。なお、服用期間と発症率との関係はあまりよくわかっておらず、短期間でも発症した例も知られている⁹⁾。カンゾウによる副作用を回避するためには、服用後の浮腫や筋肉の痛みなどの発現に注意し、定期的に血中K濃度を測定することが重要である。

3-2 マオウによる交感神経様作用

マオウには交感神経様作用を示すエフェドリンが含まれているため鎮咳作用などが期待されているが、一方で、食欲不振、不眠、発汗過多、頻脈、動悸、全身脱力感、精神興奮等が現れる場合がある¹⁰⁾。特に、エフェドリン製剤やモノアミン酸化酵素阻害剤、甲状腺製剤、カテコールアミン製剤、キサンチン製剤を併用すると増強されるため注意が必要である。

3-3 胃腸障害

漢方薬を服用することで食欲不振など胃腸障害を起こす場合がある。このような処方にはジオウ（地黄）¹¹⁾、トウキ（当帰）、セッコウ（石膏）などが含まれていることが多い。これは一時的に起こるものであり器質的には問題がないので、漢方薬は食前または食間の空腹時に服用するのが原則であるが、食後に服用することで解決する可能性がある。

3-4 ブシ（附子）のアルカロイドによる副作用¹²⁾

ブシは猛毒をもつトリカブトの根を減毒加工したもので、体幹を温めるため冷えが強い症状に適応される。ブシアルカロイドとよばれる有毒成分群は非常に毒性が強いが、加熱により減毒されている。ただし、服用量が多いと舌のしびれや口渇などが生じることがある。また、常用量でも心悸亢進などの作用があるため心疾患の既往症のある患者には慎重に投与する。

3-5 妊婦・授乳婦に対する副作用¹³⁾

妊娠または妊娠している可能性がある女性に対しても漢方薬は有用であるが、処方によっては流産や早産を誘発する可能性のあるものもある。具体的には、ダイオウ（大黃）、ボウショウといった瀉下作用の強いもの、コウカ（紅花）、トウニン（桃仁）、ボタンピ（牡丹皮）といった駆瘀血（くおけつ）薬（血の流れをよくする働きがあるが、胎児に対しても影響があると考えられている）が配合されているものが多い。また、ダイオウが含まれている処方を服用すると母乳から瀉下成分が分泌される可能性が指摘されているため、授乳婦も利用を控えたほうがよい¹⁴⁾。

3-6 柴胡剤（さいこざい）による間質性肺炎¹⁵⁾

柴胡剤とは処方中にサイコ（柴胡）、オウゴン（黄芩）が配合されているもので、小柴胡湯（しょうさいことう）、柴苓湯（さいれいとう）などがある。かつて、肝硬変治療でインターフェロン投与中の患者に小柴胡湯を投与したことで、重篤な間質性肺炎になって死亡するという事故があったことから、現在、小柴胡湯はインターフェロン投与中の患者、肝硬変・肝がんの患者には禁忌となっている。原因について詳細は未だに不明であるが、サイコまたはオウゴンが関与している可能性があるとの指摘がある。ただ、あくまでもインターフェロンとの併用、肝硬変や肝がんに対する不適切な利用が問題であって、適正に使用している限り副作用は起こりにくいと考えられる。ただ、それでも間質性肺炎の出現には留意する必要がある。

3-7 個人輸入などによる非正規生薬の問題^{16,17)}

海外（特に東アジア各地）でお土産などとして漢方薬に類似した商品を購入した場合、日本では許可されていない生薬や成分が含まれている可能性があるので注意する必要がある。中でもボウイ（防已・防己）、モクツウ（木通）、モッコウ（木香）が含まれているものには、基原植物としてウマノスズクサ科植物を利用しているものがある。そのような生薬には重篤な腎障害を引き起こすアリストロキア酸（aristolochic acid）が含有されている可能性が高く注意が必要である。なお、日本ではこれら生薬の基原としてウマノスズクサ科植物を使っているものはない。

3-8 その他の注意点

サンシシ（山梔子）が含まれている処方（黄連解毒湯（おうれんげどくとう）、加味逍遙散（かみしょうようさん）など）の長期連用によって腸間膜静脈硬化症が起こる可能性が指摘されている¹⁸⁾。

副作用ではないが、オンジ（遠志）には成分として1,5-anhydro-D-glucitol（AG）が含有されているため、服用すると血中のAGが増加し、血液検査で障害となる可能性がある¹⁹⁾。なお、現在、医療用医薬品の中でオンジが含まれている処方（帰脾湯（きひとう）、加味帰脾湯（かみきひとう）、人参養榮湯（にんじんようえいとう）のみであるが、中年期以降の物忘れ改善に有効なOTC医薬品としてオンジエキスが販売されている。

4 腎疾患患者・透析療法時に活用できる漢方処方

漢方薬により腎疾患そのものの回復を期待することはできないが、腎疾患や透析療法時に起こりやすい症状を改善、緩和するのに有効である。特に、西洋医学的な治療が難しいものや透析時に利用しにくいものについては、漢方薬の有用性が高い。そこで、症状別に利用できる漢方薬とその働き、注意点などを列挙したい。

4-1 食欲不振・胃痛

消化器は漢方医学では気を産生する中心と考え、特に重要視されている。消化器のトラブルがひいては全身のトラブルに繋がる可能性がある。透析時に起こりやすい食欲不振にはまず六君子湯（りっくんしとう）を利用してみる。この処方はやや体力がなく冷えがあり、みぞおちが痛み、場合によっては吐き気などが見られる場合に使われる。また、六君子湯は機能性胃腸障害（functional dyspepsia）に有効であることが近年報告されていて²⁰⁾、ストレスなどによる食欲不振にも利用できる。

さらに体力がなく、疲労感が強ければ補中益気湯（ほちゅうえつきとう）を利用する。この処方は消化器（中）を補い気を益すという名称通り、消化器の働きを補うものである。気は身体を動かすエネルギーであるため、これが不足すると疲れやすくなり全身の機能が低下する。漢方医学では気は食から作られると考えているため、消化機能が低下すると気の産生も低下

し、さらに消化機能が低下する。六君子湯、補中益気湯にはニンジン（人参＝朝鮮人参）、ビャクジュツ（白朮）、カンゾウといった気の産生を高める生薬、ショウキョウ（生姜）、タイソウ（大棗）といった健胃薬が配合されている。

さらに食欲がなく貧血などを伴いフレイルのような状態になっている場合は、十全大補湯（じゅうぜんたいほうとう）、人参養栄湯（にんじんようえいとう）が有効と考えられる。これらは、気を補うと同時に血（けつ）を補う働きがある。特に、人参養栄湯は不眠や咳嗽がある場合に有効である。

4-2 下痢・便秘

冷えに伴うと思われる下痢には人参湯（にんじんとう）、ストレスなどで腹痛を伴う場合は桂枝加芍薬湯（けいしかしゃくやくとう）の利用が考えられる。いずれも、体力があまりなく倦怠感などが強く感じられる場合により適応する。腹部や四肢の冷えを強く感じる場合は人参湯にブシを加えた附子理中湯（ぶしりちゅうとう）がよい（ブシによる副作用に注意）。また、人参湯はカンゾウの量が多いのでPHAの発現に留意する。体力が極端に低下して下痢をしている場合は四君子湯（しくんしとう）を利用してみる。この処方六君子湯からハンゲ（半夏）とチンピ（陳皮）を除いたもので、六君子湯よりさらに体力が低下している状態に適応がある。

便秘の場合、まずは比較的マイルドな下剤である大黃甘草（だいおうかんぞう）を考える。効果が見られない場合は潤腸湯（じゅんちょうとう）、麻子仁丸（ましにんがん）を利用する。これらには堅くなった便を出しやすくする、油性の強いマシニン（麻子仁＝アサの実）、キョウニン（杏仁＝アンズの種子）等が配合されている。一方、体力がなく、腹部の冷えや腸の動きが感じられて、ガスが溜まるような場合は大建中湯（だいけんちゅうとう）を利用する。配合されているカンキョウ（乾姜＝ショウガを蒸したもの）、サンショウ（山椒）はいずれも腹部を温める働きがある。おなか（中）を「建」て直すことから建中湯類とよばれる。さらに、コウイで胃の働きを高め、ニンジンで気の産生を促進して腸のはたらきを正常化するため時には下痢にも利用でき、外科領域ではイレウスを予防する目的でも利用されている²¹⁾。大建中湯に名前がよ

く似た小建中湯（しょうけんちゅうとう）もやはり消化器を整える処方で、より虚弱な人への適応がある。特に、小児の虚弱、腹痛、下痢などによく利用される。この処方は桂枝加芍薬湯にコウイを加えたものである。下痢や腹痛に適応がある桂枝加芍薬湯にオリゴ糖が多く含まれるコウイが加わることで整腸作用が期待される。この小建中湯もエキス量が多いので白湯に溶かすとよい（シナモンの味が感じられる）。

4-3 嘔気・嘔吐

透析時の不均衡症候群による嘔気・嘔吐には小半夏加茯苓湯（しょうはんげかぶくりょうとう）が利用できる。構成はハンゲ、ショウキョウ、ブクリョウ（茯苓）の3味で、白湯に溶かすとショウガ（ショウキョウ）の味が強くする。生のショウガには制吐作用があり、それに胃を温めるハンゲ（胃が冷えると吐き気が生じると考える）、水（すい）を消化管から除くブクリョウが加えられている。この処方は体力に関係なく利用でき、頓服でも比較的早くに効果が出る。小半夏加茯苓湯を基本にした処方として、六君子湯、半夏厚朴湯（はんげこうぼくとう）などがあるが、いずれも嘔気に利用できる。半夏厚朴湯はストレスなどによる咳や喉のつまり（ウメの種を喉に詰まらせたような状態として「梅核気（ばいかくき）」ともよぶ）、息苦しさを伴う時に利用する。半夏厚朴湯に含まれているソヨウ（蘇葉＝シソの葉）には健胃作用とともに精神を落ち着かせる作用もある。また、コウボク（厚朴）には胃の気の流れをよくして胃の内容物を順調に腸に送る働きがあるとされる。

4-4 めまい、浮腫

漢方ではめまいの原因として水（すい）をあげている。水の流れが悪くなると全身の気の流れが悪くなり、頭部に気が巡らないとめまいや頭痛を起し、嘔気や嘔吐がみられる。また、下半身に溜まり足の浮腫などを起こす。このような症状には五苓散（ごれいさん）を利用する。五苓散には水の流れを改善するブクリョウ、チョレイ（猪苓）、タクシャ（沢瀉）などが配合されており、味はほとんどなく飲みやすい処方である。また、体力や寒熱とは関係なく、乗物酔いや二日酔い、急性胃腸炎などにも幅広く利用でき、頓服での利用により嘔気を短時間で抑えられる。なお、一気に飲むと

薬剤を吐いてしまう可能性があるので留意する。また、白湯に溶かすとさらに嘔気が誘発される可能性があるため、少量の冷たい水で飲むとよい。それでも、吐いてしまう場合は注腸や坐剤でも有効と考えられている²²⁾。

4-5 筋肉、関節の痛み

透析時に最もよく見られる不快な症状の一つにこむら返り（筋クランプ）があるが、これには芍薬甘草湯（しゃくやくかんぞうとう）が有効である。シャクヤクとカンゾウの2味のみでできている処方であるが、筋痙攣、筋肉の痛み、消化管の痛み（腹痛など）に有効であるため「漢方の鎮痛薬」ともよばれることがある。特に腎機能が低下していてNSAIDsの利用が難しい場合には有用である。味はとて甘く、少しえぐみがあるが飲みやすい。発作が起きたときに頓服すれば、10～30分程度で痛みと痙攣が収まる。運動時のこむら返りなどにも有効であることから、スポーツを行う前に予防的に服用されることがある（適用外）。シャクヤクは「肝」（西洋医学的な肝臓とは異なり、筋肉と関係があるとされている）の血を巡らすことで筋の緊張を緩める働きがある。体力や寒熱にかかわらず利用できるため、漢方医学的な診断を行うことなく病名だけで投与されていることがほとんどである。ただ、注意する点として、カンゾウの配合量が非常に多いため（およそ6g/日）、PHA発症の危険性が他の処方に比べて高いと考えられている²³⁾。したがって、必要なく長期に利用するのは避けたほうがよく、予防的に飲み続けるのも控えるべきである。重大な副作用としてミオパチーなど以外に、うっ血性心不全、心室細動、心室頻拍があり、特に心疾患既往のある人には注意が必要である。一般用医薬品としても芍薬甘草湯は様々な商品名（芍薬甘草湯とはわかりにくいものもある）で多数販売されていて、医師から芍薬甘草湯を処方されているにもかかわらず、知らずに重複服用していることもあるので注意が必要である。

関節の痛みについては、リウマチのような重い関節の痛みが慢性的に続いている場合は大防風湯や薏苡仁湯（よくいにんとう）などが利用される。漢方では、外部から冷えや湿気が身体に入り込むと痛みを生じ、それが関節痛や神経痛になると考えている。そこで、温めて湿を乾かすソウジュツ（蒼朮）などを配合した

処方が適応される。全身に強い冷えを感じるようなときには気が少なくなっているため、ニンジンやオウギ（黄耆）で気を補い、カンキョウやブシで新陳代謝を高めて体幹を温める大防風湯がよい。一方、体力が比較的ある場合には薏苡仁湯でもよい。大防風湯にはブシが、薏苡仁湯にはマオウが含まれているため、それぞれの副作用発現には注意する。なお、関節に熱感がある場合は桂芍知母湯（けいしゃくちもとう）（桂枝芍薬知母湯（けいししゃくやくちもとう））が利用される。この処方には冷やす働きのあるチモ（知母）が配合されており、強い炎症による関節の痛み緩和する働きが期待されている。

4-6 かゆみ、皮膚のトラブル

現在、かゆみに対する西洋医学的治療方法は多くなく、漢方薬の利用価値は高い。皮膚が乾燥気味でかゆみがある場合は血の不足と考えて、補血の働きがあるトウキ（当帰）を中心にした当帰飲子（とうきいんし）、温清飲（うんせいいん）などが利用される。一方、ジクジクした湿疹などでかゆい場合は、熱を除き乾燥させる黄連解毒湯、消風散（しょうふうさん）などが利用できる。また、やや発熱や悪寒があり、かゆみを感じる時には桂麻各半湯（けいまくはんとう）を利用すると改善することがある。

4-7 不眠、精神的症状

透析時によく起こる症状として、不眠や不穏、精神不安などがあげられる。腎疾患や透析治療時でも一般には向精神薬が処方されるが、利用をためらう場合には漢方薬を考えるとよい。不穏や譫妄などに対しては抑肝散（よくかんさん）がよく利用される。これは本来小児の夜泣きに対する処方であるが、年齢にかかわらず感情の高ぶりによる様々な症状にも利用できる。原則としてやや虚弱な人に適応があるが、寒熱や体力は特に考える必要はない。夜に暴力的になったり、譫妄、幻覚などが起こる、また、それらにより不眠になっているような場合に有効である。漢方では「肝」は感情をコントロールする器官と考えていて、「肝」の不調が不穏、譫妄、イライラなどを引き起こすと考えている。この処方に含まれるチョウトウコウ（釣藤鈎）は「肝」の異常を「抑えて」これら症状を抑えていると考えていることから抑肝散と名付けられている。

表1 腎疾患患者・透析療法時に活用できる漢方処方

処方名	よみ	虚実	寒熱	具体的な利用目標	利用上のポイント・注意点
食欲不振・胃痛					
十全大補湯	じゅうぜんたいほうとう	虚	寒	病後の体力低下	貧血の改善にも利用可
人参養榮湯	にんじんようえいとう	虚	寒	体力低下，咳や不眠	フレイル予防の可能性
平胃散	へいゐさん	やや実	—	胃の不快感	脂っこいものは避ける
補中益気湯	ほちゅうえつきとう	やや虚	やや寒	強い倦怠感を伴う食欲不振	胃下垂などにも利用する
六君子湯	りっくんしとう	やや虚	やや寒	ストレス性の胃痛，嘔気	機能的胃腸障害にも利用可
下痢・便秘					
桂枝加芍薬湯	けいしかしゃくやくとう	やや虚	やや寒	腹痛を伴う下痢	過敏性腸症候群にも利用可
四君子湯	しくんしとう	虚	寒	慢性胃腸炎，下痢	食欲不振にも利用できる
潤腸湯	じゅんちょうとう	やや虚	—	貧血を伴う便秘	ダイオウが含まれている
小建中湯	しょうけんちゅうとう	虚	やや寒	体力がないときの下痢	服薬量が多い
大黃甘草湯	だいおうかんぞうとう	—	—	便秘一般に利用	食欲不振にも利用できる
大建中湯	だいけんちゅうとう	虚	寒	腹部が冷えるときの便秘	服薬量が多い，イレウス予防
人参湯	にんじんとう	虚	寒	冷えるときの下痢・悪心	カンゾウの副作用に注意
附子理中湯	ぶしりちゅうとう	虚	寒	冷えを伴う下痢	プシが含まれている
麻子仁丸	ましにんがん	やや虚	—	堅い便の便秘	ダイオウが含まれている
嘔気・嘔吐					
胃苓湯	いれいとう	中間	—	口渇を伴う嘔吐，下痢	冷食やアルコールは控える
呉茱萸湯	ごしゅゆとう	やや虚	寒	吐き気などを伴う頭痛	しゃっくりにも利用される
小柴胡湯	しょうさいこうとう	やや実	やや熱	カゼに伴う嘔気	柴胡剤
小半夏加茯苓湯	しょうはんげかぶくりょうとう	—	やや熱	嘔気一般に利用	食べ過ぎなどには利用しない
めまい，浮腫					
茵陳五苓散	いんちんごれいさん	やや実	—	口渇を伴う浮腫	脂っこいものは避ける
越婢加朮湯	えっぴかじゆつとう	やや実	やや熱	浮腫，喘息，湿疹	胃腸障害に注意
五苓散	ごれいさん	—	—	口渇を伴うめまい，浮腫	下痢や嘔気にも利用できる
柴苓湯	さいれいとう	中間	やや熱	めまい，浮腫	下痢，関節痛にも利用できる
七物降下湯	しちもつこうかとう	やや虚	—	高血圧に伴うめまいなど	食欲不振に注意
真武湯	しんぶとう	虚	寒	冷えを伴うめまい，下痢	プシが含まれている
釣藤散	ちょうとうさん	中間	—	高血圧に伴うめまい・頭痛	中年以降の利用が多い
当帰芍薬散	とうきしゃくやくさん	やや虚	寒	月経と関係するめまい	食欲不振に注意
防己黄耆湯	ぼういおうぎとう	やや虚	やや寒	多汗，浮腫	膝の痛みにも利用可
苓桂朮甘湯	りょうけいじゆつかんとう	やや虚	やや寒	動悸，めまい	胃腸の冷えがある
筋肉，関節の痛み					
桂芍知母湯	けいしゃくちもとう	虚	熱	関節痛に熱がある痛み	マオウ，プシが含まれている
牛車腎気丸	ごしゃじんきがん	やや虚	寒	下半身のしびれ，痛み	しびれが強いときに利用
芍薬甘草湯	しゃくやくかんぞうとう	—	—	こむら返り，腹痛	カンゾウの副作用に注意
大防風湯	だいぼうふうとう	虚	寒	下半身の関節痛	プシが含まれている
八味地黄丸	はちみじおうがん	やや虚	寒	下半身のしびれ，痛み	熱感のあるときには利用しない
薏苡仁湯	よくいにんとう	中間	—	神経痛，関節痛	マオウが含まれている
かゆみ，皮膚のトラブル					
温清飲	うんせいいん	中間	やや熱	熱感のある痒み	胃腸障害に注意
黄連解毒湯	おうれんげどくとう	やや実	熱	炎症性の痒み，鼻血	冷えるときには利用しない
桂麻各半湯	けいまくはんとう	やや虚	やや熱	悪寒などを伴う痒み	マオウが含まれている
消風散	しょうふうさん	実	やや熱	ジクジクした湿疹，痒み	苦い
当帰飲子	とうきいんし	やや虚	寒	皮膚がかさつく痒み	胃腸障害に注意
不眠，精神的症状					
加味帰脾湯	かみきひとう	やや虚	やや熱	イライラが強い不眠	オンジが含まれている
加味逍遙散	かみしょうようさん	やや虚	寒	月経と関係するイライラ	サイコが含まれている
桂枝加竜骨牡蛎湯	けいしかりゅうこつぼれいとう	やや虚	やや寒	不眠，不安	勃起障害など性的トラブルにも
柴胡加竜骨牡蛎湯	さいこかりゅうこつぼれいとう	やや実	やや熱	イライラ，不眠，多汗	柴胡剤
酸棗仁湯	さんそうにんとう	やや虚	—	ストレス，疲労による不眠	赤ら顔のときは利用しない
半夏厚朴湯	はんげこうぼくとう	中間	—	喉のつまり，咳，嘔気	几帳面なタイプに適応が多い
抑肝散	よくかんさん	中間	—	譫妄，不安，不眠	特に暴力的になる場合に

—：寒熱や虚実に関係なく利用できる

そこまで感情が高ぶるわけではないがイライラが続く場合、体力が比較的あれば柴胡加竜骨牡蛎湯（さいこかりゅうこつぼれいとう）が、虚弱な女性で月経周期と関係があれば加味逍遙散（かみしょうようさん）を使用する。いずれも「肝」の働きを調えるサイコなどが配合されている。

不眠が主訴の場合は加味帰脾湯（かみきひとう）、酸棗仁湯（さんそうにんとう）などが利用できる。不眠の原因の一つとして気や血の不足があり、加味帰脾湯には血を補うトウキ、リュウガンニク（竜眼肉）、気を補うニンジン、オウギ、ビャクジュツが含まれている。また、精神活動の中心と考えられている「心」の働きを調えるオンジ、サンソウニン（酸棗仁）、ブクリョウも配合されている。特に胃腸が虚弱である、気力がない、イライラが強いなどの症状を伴う不眠に有効である。一方、血の不足により「心」が過熱する（血には冷やす働きがあるため）と不眠になると考えていて、過労やストレス、月経などで血不足になっている場合は酸棗仁湯を利用する。この処方には過熱した「心」を冷やすチモが含まれていて、日中の疲れが強くなえて眠りにくいなどの時に利用できる。

上記を含めた透析治療、腎疾患時に利用価値が高い漢方処方を表1に示した。

おわりに

透析治療や腎疾患時の漢方利用について、その特徴や注意点を中心に述べたが、基本的にどの漢方薬も利用が可能であり、いくつかの注意点を守れば減量や制限はほとんど必要ない。漢方薬の働きはマイルドであるために、普通の医薬品より効き方が緩慢な印象があるが、上手に利用すると切れ味もよく西洋薬にない働きが期待できる。ただし、考え方が西洋薬とは異なることを認識し、患者の状態（虚実、寒熱）を考えたいうで使用することで、漢方薬は最も高い治療効果が得られる。西洋医学では対処しにくい症状や西洋薬に替わるものとして補完代替療法の代表ともいえる漢方薬は透析治療や腎疾患時に十分活用が可能である。漢方薬の特徴を正しく認識して利用することが、さらなる患者のQOL向上につながるものと考えている。

利益相反自己申告：申告すべきものなし

文 献

- 1) 日本腎臓病薬物療法学会編集, 秋澤忠男, 平田純生, 監修: 第2版 腎機能別薬剤投与量 POCKET BOOK. 東京: じほう, 2018.
- 2) 川添和義: 生薬の働きから読み解く 図解漢方処方のトリセツ. 東京: じほう, 2014: 2-17.
- 3) 小山誠次: 麻黄製剤の抑尿作用. 漢方の臨床 1996; 43: 1941.
- 4) 桜井 寛, 宇須井恵子, 田島珠美, 他: 漢方製剤エキス顆粒 (医療用) 中のカリウム含量 (第2報). 透析会誌 1995; 28: 1081-1085.
- 5) 川添和義: 第7章 電解質異常を生じやすい薬剤 漢方薬. 月刊薬事 5月臨時増刊号 2019; 61: 1322-1325.
- 6) Stewart PM, Wallace AM, Valentino R, et al.: Mineralocorticoid activity of licorice: 11- β -hydroxysteroid dehydrogenase deficiency comes of age. Lancet 1987; 2: 821-823.
- 7) Kato H, Kanaoka M, Yano S, et al.: 3-Monoglucuronyl-glycyrrhetic acid is a major metabolite that causes licorice-induced pseudoaldosteronism. J Clin Endocrinol Metab 1995; 80: 1929-1933.
- 8) 萬谷直樹, 岡 洋志, 佐橋佳郎, 他: 甘草の使用量と偽アルドステロン症の頻度に関する文献的調査. 日東医誌 2015; 66: 197-202.
- 9) 岡本昭夫, 加藤周司, 井田和徳: 短期間の甘草内服により低カリウム血症, non-traumatic rhabdomyolysis を発症した一例. 最新医学 1997; 52: 1978-1980.
- 10) 中山医学院編: 漢薬の臨床応用. 東京: 医歯薬出版, 1979: 20.
- 11) 赤瀬朋秀: 注意すべき生薬の副作用④地黄. 漢方医薬学雑誌 2018; 26: 27-29.
- 12) Nagasaka K, Tashumi T, Natori M, et al.: Study of Shuchi-Bushi, a Powder Type of Aconiti Tuber after being Autoclaved, Especially Concerning Side Effects -Usage and Dosage of Shuchi-Bushi from This Study-. Kampo Med 2005; 56: 797-800.
- 13) 八重樫稔, 佐川 正, 藤本征一郎: 妊娠と漢方. 日産婦誌 2000; 52: 92.
- 14) 伊藤隆太: 母乳への薬物移行. ファルマシア 1978; 14: 53-56.
- 15) 本間行彦: 小柴胡湯による間質性肺炎. 日東医誌 2001; 52: 287-295.
- 16) 厚生労働省医薬食品局: 胡椒が類似していることから、誤って輸入された場合に副作用が問題となる生薬及び製剤について. 医薬品・医療器具等安全性情報 Pharmaceuticals and Medical Devices Safety Information No.200, 2004.
- 17) Grollman AP, Shibutani S, Moriya M, et al.: Aristolochic acid and the etiology of endemic (Balkan) nephropathy. Proc Natl Acad Sci USA 2007; 104: 12129-12134.
- 18) 大津健聖, 松井敏幸, 西村 拓, 他: 漢方薬内服により発症した腸間膜静脈硬化症の臨床経過. 日本消化器病学会雑誌

- 2014; 111: 61-68.
- 19) 龍野一郎, 野口義彦, 田中知明, 他: オンジを多く含む漢方薬(人參養榮湯)の血清1,5アンヒドログルシトール(1,5AG)値に及ぼす影響 健常人および糖尿病患者での検討: 健常人および糖尿病患者での検討. 糖尿病 2002; 45: 583-587.
- 20) 新井誠人, 松村倫明, 吉川正治, 他: 機能性ディスペプシアに対する六君子湯の有用性の検討: エビデンス確立に向けて. 日薬理誌 2011; 137: 18-21.
- 21) 永嶋裕司, 田中宣威, 古川清憲, 他: 大腸癌術後腸管麻痺に対する大建中湯(TJ-100)の効果. Progress in Medicine 1998; 18: 903-905.
- 22) 岩越浩子, 高井美恵, 石田真奈美, 他: 小児の嘔吐に対する五苓散注腸の検討 外来及び家庭で実施して. 看護学雑誌 2001; 65: 488-490.
- 23) 日沖甚生, 大萱 稔, 館 靖彦, 他: 芍薬甘草湯による副作用を呈した4例. 日東医誌 1998; 48: 609-613.