

# 漢方トゥデイ



2022年5月19日放送

## 使ってみよう歯科口腔領域と漢方④

### 総論：漢方薬の使い方と副作用

東京大学大学院 医学系研究科 イートロス医学講座

特任准教授 **米永一理**

(2024年4月より 日本大学歯学部 摂食機能療法学講座 主任教授)

私の担当致します漢方トゥデイでは、漢方初学者の方向けに、歯科口腔領域の漢方薬を使えるようになることを目的としてお話をしております。第3回の『漢方薬の特徴と問題点』は如何だったでしょうか。今回まで総論をお届けし、その後各論をシリーズでお話しして行く予定です。

第4回は、『漢方薬の使い方と副作用』と題し、お届けします。

まず漢方医学の基礎知識についてです。

第3回でお話した通り、漢方薬には『病氣にならないように先手を打つ。なってしまっても何とかする。つまり、生まれもった生命力や体力の衰えを防ぐ。』といった特徴があります。そして、具体的な病態として、免疫賦活系・抗炎症系、微小循環系、水分調節系、熱産生系、などに対する対応を得意としています。

このことを踏まえ、歯科口腔領域においては、特に腫脹・疼痛、口渇・口内炎、食欲不振、等に用いることができます。その理由は、西洋薬が診断に対して、レセプターなどに直接的に作用することが多いのに対して、漢方薬は、免疫力を高めたり、微小血管循環を良くしたりして、自己の抵抗力を回復、または高めることで病態を改善することによります。

つまり、具体的な診断がつかなくても、患者の全身状況や、病態がわかれば、それに対して漢方薬を処方することができます。そのため急性期での処方が可能となり、素早い対応をすることができます。一方で、注意しなければならないことは、なんでも漢方薬のみで解決しよう

としないことです。患者にとってよりよい効果を得るためには、既存の西洋薬との組み合わせの方が良い場合もあります。また、処方容量、内服方法も、添付文書通りでは、効果に乏しい場合があります、正しい知識のもと工夫する必要があります。

次に漢方薬は製薬会社により特徴がある～五苓散という漢方薬はない～ことについてお話しします。

皆さんは葛根湯や五苓散などの漢方薬を聞いたことがあると思いますが、これ以外に何種類の漢方薬を知っているでしょうか？

現在保険収載されている漢方薬は、計 148 種類あります。そして、上市している製薬会社もツムラを初め、コタロー、東洋薬行、オースギ、クラシエ、三和、JPS、ウチダなど多くあります。この中で、東洋薬行、三和以外は漢方の番号は会社間で基本的に統一されており、番号もある程度規則をもって割り振られています。

しかし、同じ漢方薬名でも、製薬会社毎に薬効にバラつきがあるとされています。これは、同じ成分でも生薬の産地が違ったり、抽出法や煎じ方などが異なることによります。丁度コーヒーにも産地や抽出方法により、様々なテイストになるのと同じようなイメージです。

さらにその剤型も会社毎に様々で、顆粒を特徴とするツムラや、細粒、錠剤、カプセルなどを提供する会社もあります。

つまり、例えば同じ五苓散という薬剤名でも、会社によって効き方が異なる場合があります。よって、五苓散という漢方薬はなく、漢方薬を処方する際には、ツムラ五苓散など、(会社名) + (漢方薬名) の指定が必要になります。

なお、院外処方する場合は、意図する漢方薬が薬局にストックされていないことがあります。その場合は数日で、取り寄せてもらうことができますので、緊急の処方であれば、患者さんには、『入手できてから飲み始めればいいですよ』と予め伝えておくと、患者さんは安心します。

また、漢方薬は 3 包が 7 セットで 1 束となっています。院外処方の場合は、できるだけ 7 の倍数の日数で処方した方が、調剤薬局から喜ばれます。また使用期限が基本的に常温で 3 年程度であり、薬価もおよそ高くはないため、院内処方に採用しても、あまり無駄になることはないかと思えます。

ではここからは、漢方薬の使い方についてです。

漢方薬の内服タイミング、内服期間、内服量に分けてお話しします。

内服タイミングは、基本的に食前又は食間とされています。しかし、実際は胃がある程度空になっていればよいので、食後 2 時間以外であればいつでもよいともされています。もちろん、食後でも無効というわけではないですが、効果が 2 割程落ちるとも言われています。しかしこれらはエビデンスがあるわけではなく、服薬アドヒアランスの観点から、今後食後も許容されてくる可能もありそうです。

内服期間は、まずは 14 日間程度を目安に投与し、症状の改善が認められれば処方継続をします。もし著変なければ、その時に投薬量、投薬方法、処方内容の変更を検討します。さらに終了の時期は、漢方は自覚症状を大事にするため、認知症などの場合を除き、本人が飲み忘れるようになれば終了となります。

内服量は、複数種類漢方薬を飲ませる場合は甘草などの副作用に関連する生薬量の重複に注意しながら投与内容を検討します。また、子供の場合はざっくり 10 歳で半分、5 歳で 3 分の 1 程度とされています。

なお、漢方薬は味が苦く飲みにくいと患者さんから指摘されることがあります。このように味が苦い時は、ココアや抹茶と混ぜて飲むと飲みやすくなります。ここでのポイントは、苦みには苦みを足すことです。苦いものに甘いものを混ぜるとより美味しくなくなります。

また、オブラートに包んだり、ゼリーに混ぜて使用することもあります。オブラートの使用時は、飲む直前に必ず水に漬けてから飲まない、のどに引っかかってしまい、上手く飲み込めないため、使い方の指導も重要です。

ここからは漢方薬の注意事項についてです。

漢方薬を処方するにあたっては、西洋薬でも同様ですが、薬は基本的に肝・腎代謝なので、予め重度の肝機能障害、腎機能障害がないことを確認しておくことが重要です。また様々な電解質異常を起こす可能性もあるため、投薬前に採血で確認しておくことが望ましいです。加えて、有意差はないようですが、間質性肺炎を起こす可能性が指摘されており、胸部レントゲンの異常がないか記録しておきたいところです。これらの検査は、健診や、かかりつけ医での結果があれば、それらを確認することも手です。もちろん患者さんに副作用の可能性をお話することと、患者の全身状態を確認した旨を、カルテに記録しておくことは重要です。また長期に処方する場合は、3 ヶ月に 1 回程度を目安に採血結果を確認し、著変ないかをチェックするようにしましょう。

さいごに漢方薬の副作用についてお話しします。

漢方薬は基本的に副作用が少ないですが、甘草、麻黄、附子、大黄・芒硝、黄芩、山梔子、人参などの生薬が含まれていると副作用が出ることがあります。

具体的には、最初に出てくる症状として、内服開始後 2 日から 3 日ほどで、血圧上昇、下肢のむくみを訴える人が多いです。そのような場合は内服を中止すれば、数日で元に戻ります。漢方薬の約 7 割に甘草が含まれており、偽アルドステロン症に対する対応が特に必要となる場合があります。もちろん漢方投薬をあきらめることもあります。漢方薬の有益性が大きい場合もあり、抗アルドステロン作用がある利尿薬のスピロラクソンを処方することで対応することもあります。

ではお時間のようです。

今回は、漢方薬の使い方と副作用を中心にお伝え致しました。歯科口腔領域の漢方もしっかりと知りたいと思って頂けたでしょうか。本シリーズでは、続けてお聞き頂くことで、漢方薬の楽しさを感じて頂き、漢方を使って頂けるようになればと思います。次回は、各論の1回目として、口内炎に対する漢方薬を中心にお届けします。