

思春期の尋常性痤瘡患者における漢方薬の意識調査

飯室皮膚科(東京都) 飯室 諭

尋常性痤瘡に対する十味敗毒湯の有効性が報告されている。しかし、思春期の患者の多くは漢方薬の服用を苦手とし、服薬コンプライアンスの低下が懸念されている。当院にて思春期の尋常性痤瘡患者を対象に漢方薬に対する意識調査を行ったところ、錠剤の認知度が高く、処方希望する回答が多く得られた。また、学生は昼休みの服用が難しいという報告もあることから、思春期の尋常性痤瘡患者に対し漢方薬の服薬コンプライアンス向上をはかるうえでは、「錠剤」を「1日2回服用」で処方することが有用であると考えられた。

Keywords 思春期、尋常性痤瘡、漢方薬、服薬コンプライアンス、錠剤、1日2回服用

はじめに

尋常性痤瘡は思春期以降に発症することから¹⁾、当院では10歳代のいわゆる思春期にあたる患者が多くみられる。近年、尋常性痤瘡患者に対して十味敗毒湯の有効性が報告されている^{2, 3)}。しかし、漢方薬には特有の味や香りがあるため、服薬コンプライアンスの低下が懸念される。とくに思春期では、一般的に漢方薬を苦手とする傾向がみられるため、当院では思春期の尋常性痤瘡患者に十味敗毒湯を処方する場合には「錠剤」を選択している。今回は思春期の尋常性痤瘡患者に対する漢方薬の意識調査を行い、加えて服薬コンプライアンスを検討した。

対象と方法

2012年3～5月に当院を受診し尋常性痤瘡と診断された患者のうち、アンケート調査に同意の得られた7例を対象とした。クラシエ十味敗毒湯エキス錠(EKT-6)は1日2回、原則2週間以上の服用とし、漢方薬に関するアンケート調査(表1)を実施した。また日本皮膚科学会による尋常性痤瘡治療ガイドライン¹⁾を基に重症度を判定した。顔面の片側を評価部位として総皮疹数を測定し、投与前後での推移を検討した。結果の統計解析はWilcoxon signed ranks testを行い、危険率5%未満を有意差ありとした。

結果

患者背景を表2に、アンケート結果を図1に示す。調査前に漢方服用歴のあった患者は6例(85.7%)であった。

そのうち錠剤服用歴のある患者は3例だったが、漢方服用歴のある患者は全例で漢方薬に錠剤があることを認識していた。漢方服用歴のある患者に「飲みやすさ」を比較した質問では6例中5例が錠剤の方がのみやすいと回答していた。希望剤形の質問では錠剤を選択した患者は5例(71.4%)であった。錠剤の選択理由は「味を感じにくい」2例、「飲みやすい」1例、「回答なし」3例であった(複数回答1例)。希望剤形を「どちらでもよい」と回答した2例中1例は細粒剤・顆粒剤の服用経験のない患者であった。

今回の調査で服用したEKT-6の服薬コンプライアンス
表1 漢方薬の意識調査アンケート

■「漢方薬」に関する質問です。

Q1. 漢方薬は種類によっては、錠剤があるのをご存知でしたか？
 はい いいえ

Q2. いままでに漢方薬を飲んだことがありましたか？ (他の病気でも可)
 なし あり(細粒剤・顆粒剤) あり(錠剤)
※「あり」の方は、次の質問にもお答え下さい。

錠剤の方が飲みやすい
 細粒剤や顆粒剤の方が飲みやすい
 飲みやすさはとくに変わらない(どちらでもよい)

Q3. もしも剤形を選べるとしたら、どちらがよいですか？
 細粒剤・顆粒剤 錠剤 どちらでもよい
※選んだ理由に近いものを、次の中からお答え下さい。(複数可)

味を感じにくい
 匂いが気にならない
 飲みやすい
 その他()

Q4. 漢方薬の飲み忘れはありましたか？
 なし あり
※「あり」の方は、飲み忘れの頻度はどのくらいでしたか？

週1～2回 週3～4回 週5回以上

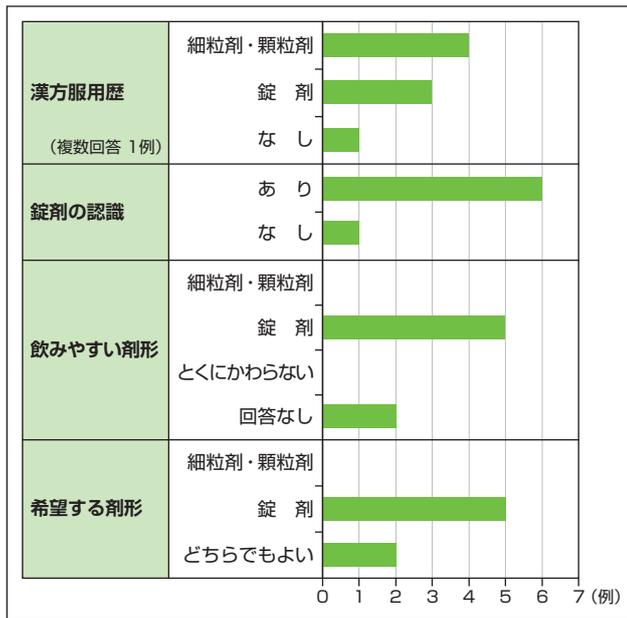
以上で質問は終了です。

表2 患者背景

年齢	13.7±1.9 歳	(10~16歳)
性別	男性	3例
	女性	4例
尋常性痤瘡の重症度	軽症	4例
	中等症	3例
併用薬 (重複あり)	克林ダマイシンリン酸エステル ゲル 1%	5例
	ナジフロキサシン ローション 1%	2例
	アダバレンゲル 0.1%	1例
EKT-6 服用量	7.7±2.9 錠/日	(6~12錠/日)
EKT-6 服用期間	61.3±28.5日	(17~93日)

n=7, Mean±SD

図1 思春期患者の漢方薬に対する意識調査



結果を図2に示す。6例(85.7%)が処方量の8割以上を服用できていた。また総皮疹数はEKT-6投与後に有意な減少が認められた(p=0.018、図3)。なお十味敗毒湯に起因すると思われる副作用はみられなかった。

考察

長谷川らは患者が好む薬のアンケート調査を実施し、服用しやすい剤形は10歳未満を除くすべての年齢層で錠剤が好まれていたと報告している⁴⁾。今回の意識調査では「飲みやすさ」および「希望する剤形」の質問に関して、約7~8割が錠剤を選択していた。このことから思春期の患者は漢方薬に関して錠剤を好む傾向がみられていた。

思春期患者の服薬コンプライアンスには服用回数も影響すると考えている。角野らが未成年患者に対して行った漢方薬の服用調査⁵⁾では未成年者では1日2回服用がもっとも多く、服薬コンプライアンスは極めて良好であったと報告している。また1日3回服用患者では「お昼は学校で飲めない」と回答し、アドヒアランスの不良な患者がいたことも報告している。当院は1日2回服用を基本にしており、

図2 十味敗毒湯錠剤の服薬コンプライアンス

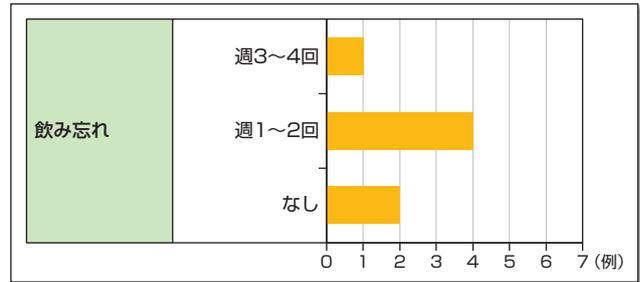
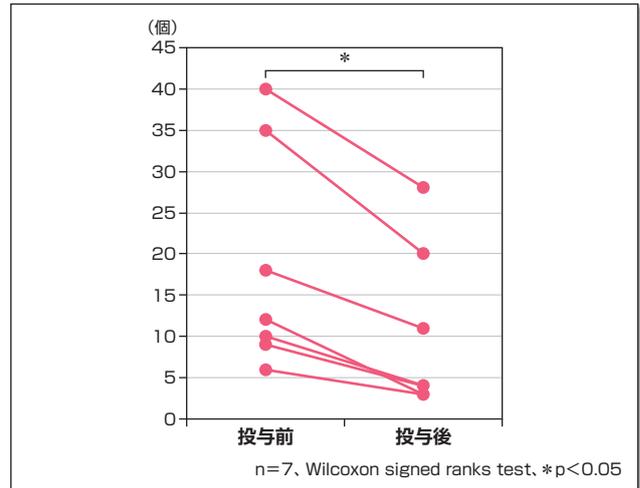


図3 総皮疹数の推移



今回のEKT-6服薬コンプライアンスでも良好な結果が得られていた。

今回の調査で皮疹の有意な改善が認められたことから、「錠剤」、「1日2回服用」は漢方薬の服薬コンプライアンスの向上につながるものと示唆された。

まとめ

思春期の尋常性痤瘡患者に対して漢方薬の意識調査を実施したところ、錠剤の認知度は高く、希望する剤形として錠剤を選択する患者は71.4%であった。また思春期の患者では、服用回数が服薬コンプライアンスに影響することも示唆された。以上のことから、思春期の尋常性痤瘡患者に対して漢方薬の服薬コンプライアンスを向上するためには、「錠剤」を「1日2回服用」で処方することが有用であると考えられた。

【参考文献】

- 林伸和 ほか: 日本皮膚科学会ガイドライン 尋常性痤瘡治療ガイドライン, 日皮会誌, 118 (10): 1893-1923, 2008
- 竹村司: 女性の尋常性痤瘡患者に対する十味敗毒湯の効果, 新薬と臨床, 58 (5): 151-159, 2009
- 乃木田俊辰: 炎症性皮疹を伴う尋常性痤瘡に対する十味敗毒湯内服とアダバレンゲル0.1%外用の併用療法の検討, 医学と薬学, 67 (2): 251-256, 2012
- 長谷川浩平 ほか: 服薬コンプライアンスのさらなる向上と薬剤管理指導業務 - 患者の好む薬とは -, 医療薬学, 34 (8): 800-804, 2008
- 角野めぐみ ほか: 未成年患者における漢方薬の服用調査, 日東医誌61 (7): 930-937, 2010