

半夏瀉心湯の非ステロイド抗炎症薬 および抗菌薬の副作用による 消化器症状予防・軽減効果

仙川耳鼻咽喉科 (東京都) 竹田 数章

非ステロイド抗炎症薬 (NSAIDs) や抗菌薬の経口投与により、上腹部痛や食欲不振、下痢・軟便などの消化器症状をきたすことは稀ではない。今回、NSAIDs/抗菌薬による消化器症状に対する半夏瀉心湯の予防・軽減効果について検討した。NSAIDs/抗菌薬を処方された患者を対象とし、半夏瀉心湯を消化器症状出現時より、あるいは治療開始時より予め併用することで、消化器症状の予防・軽減が可能であった。半夏瀉心湯は、NSAIDs/抗菌薬による消化器症状の予防・軽減を目的に用いる価値のある薬剤である可能性が示唆された。

はじめに

耳鼻咽喉科における日常診療の中で、非ステロイド抗炎症薬 (NSAIDs) や抗菌薬の経口投与は頻繁に行われるが、投与中あるいは投与後に上腹部痛や食欲不振、下痢・軟便などの消化器症状をきたすことは稀ではない。

漢方製剤である半夏瀉心湯は、症候性の胃炎や下痢型の過敏性腸症候群をはじめとする各種消化器症状に対する改善効果が臨床的に認められている¹⁻⁵⁾。今回、NSAIDs/抗菌薬による消化器症状に対する半夏瀉心湯の予防・軽減効果を期待し、その検討を行った。

対象・方法

経口NSAIDsまたは抗菌薬を処方され、半夏瀉心湯 (EKT-14、18錠/日) を服用した患者に対し、消化器症状の評価をGastrointestinal Symptom Rating Scale (GSRS、図1) を用いて行い、その推移を調査した。

結 果

1. 評価対象患者の内訳

評価対象となった患者15例の内訳を図2に示した。NSAIDsは14例、抗菌薬は15例に投与された。半夏瀉心湯の併用は、9例では消化器症状出現時から、6例では治療開始時より予め行った。

半夏瀉心湯の投与期間は7～14日間であった。患者背景は男性3例、女性12例、年齢は44.9±13.6 (22～70) 歳、主な原疾患は咽頭喉頭炎14例、副鼻腔炎3例、外耳炎2例、扁桃炎2例、口内炎2例、気管支炎1例 (重複あり) であった。

図1 GSRS評価項目

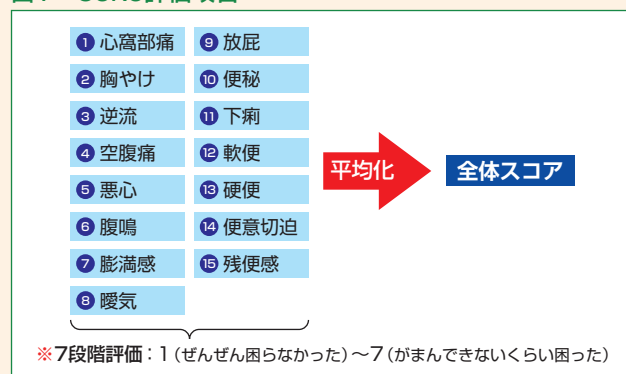


図2 評価対象患者の内訳

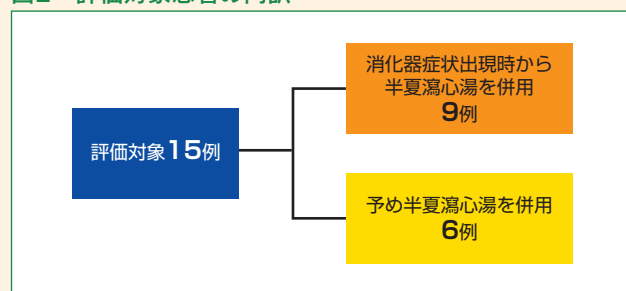
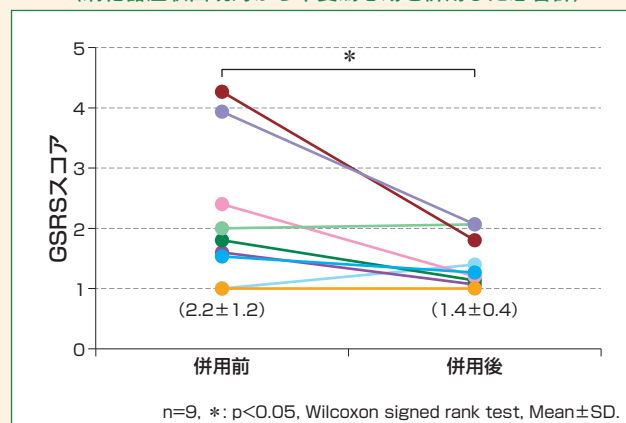


図3 GSRS全体スコア
(消化器症状出現時から半夏瀉心湯を併用した患者群)



2. GSRs全体スコア

1) 消化器症状出現時から半夏瀉心湯を併用した患者群(図3)

GSRs全体スコアの平均値は、半夏瀉心湯併用前 2.2 ± 1.2 から併用後 1.4 ± 0.4 となり、有意な改善が認められた。

2) 予め半夏瀉心湯を併用した患者群(図4)

治療開始時と終了時でGSRs全体スコアに有意な変化はなかった。治療後にスコアが顕著に悪化した症例はなく、半夏瀉心湯による消化器症状の予防効果が確認された。

3. GSRs症状別スコア

全症例分のGSRs症状別スコアの推移を図5に示す。半夏瀉心湯併用後、心窩部痛、胸やけ、空腹痛、悪心および膨満感の項目に関して有意な改善が認められた。

考 察

本検討より、半夏瀉心湯は、NSAIDs/抗菌薬の副作用による消化器症状の予防・軽減を目的に用いる価値のある薬剤である可能性が示唆された。NSAIDsによる胃粘膜傷害に対し防御因子増強剤の予防効果は不十分であるとの報告がある⁶⁾。また、抗菌薬による下痢・軟便は抗菌薬の中止により速やかに改善するが、実際には投与を継続せざるを得ないケースが多い。

半夏瀉心湯は一般に、消化器系の疾患に広く用いられており、本検討でも薬剤性の消化器症状に幅広く効果が認め

られた。半夏瀉心湯の薬理作用としては胃粘膜防御作用⁷⁾、抗炎症作用^{8, 9)}、大腸水分吸収亢進作用⁹⁾、腸管蠕動運動抑制作用¹⁰⁾などが明らかになりつつあるが、今回認められた薬剤の副作用による消化器症状に対する有効性にもこれらの作用の関与が考えられる。また、漢方薬の中には腸内細菌叢安定化作用が認められているものが存在することから¹¹⁾、半夏瀉心湯にも同様の可能性があるかと筆者は考えている。

結 論

半夏瀉心湯は、NSAIDs/抗菌薬の副作用による消化器症状の予防・軽減を目的に用いる価値のある薬剤である可能性が示唆された。

図4 GSRs全体スコア(予め半夏瀉心湯を併用した患者群)

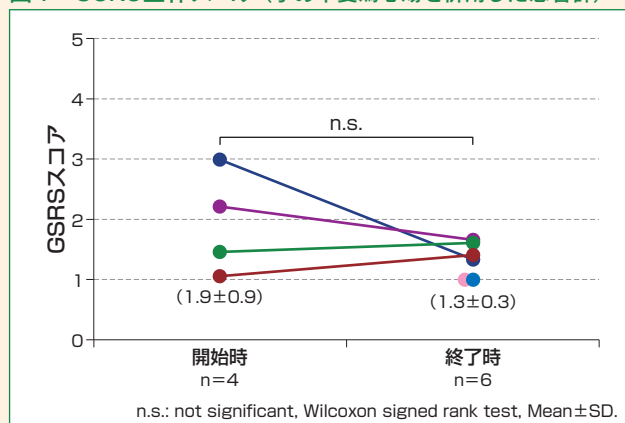
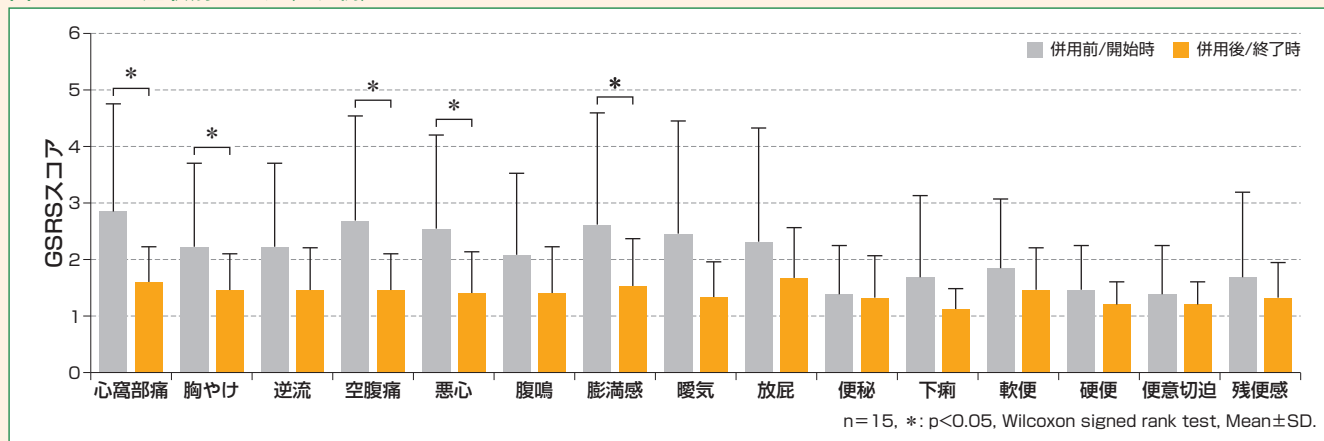


図5 GSRs症状別スコア(全症例)



【参考文献】

- 1) 三好秋馬 ほか: 胃炎(急性胃炎・慢性胃炎の急性増悪)に対するカネボウ半夏瀉心湯エキス細粒の有用性の検討, Prog Med 13(8): 1627-1632, 1993
- 2) 田中哲二: 婦人科悪性腫瘍の塩酸イリノテカン(CPT-11)療法における副作用と漢方療法, 産婦人科の実践 52(13): 2373-2378, 2003
- 3) 備前 敦: 心理的ストレスを伴う下痢型過敏性腸症候群に対する半夏瀉心湯(錠剤)の検討, 医学と薬学 68(1): 127-133, 2012
- 4) 関根紀世: 精神症状を有する症候性胃炎(神経性胃炎)に対する半夏瀉心湯の検討, 医学と薬学 71(2): 303-306, 2014
- 5) 永井愛子 ほか: 放射線治療に伴う腸炎・口内炎に対する半夏瀉心湯有効例とその検討, 日東医誌 65(2): 108-114, 2014
- 6) 薬事日報 2006/7/31
- 7) 緒方優美 ほか: ラットエタノール潰瘍に伴う胃粘液量変動に対する半夏瀉心湯の効果, 薬理と治療. 21(6): 1747-1751, 1993
- 8) Kase Y et al: Mechanisms by which Hange-shashin-to reduces prostaglandin E2 levels., Biol Pharm Bull 21(12): 1277-1281, 1998
- 9) Kase Y et al: Preventive effects of Hange-shashin-to on Irinotecan Hydrochloride-caused diarrhea and its relevance to the colonic prostaglandin E2 and water absorption in the rat, Jpn J Pharmacol 75(4): 407-413, 1997
- 10) Kito Y et al: Effects of Hange-shashin-to (TJ-14) and Keishi-kashakuyaku-to (TJ-60) on contractile activity of circular smooth muscle of the rat distal colon., Am J Physiol Gastrointest Liver Physiol 303(9): G1059-1066, 2012
- 11) Imazu Y et al: Juzentaihoto reduces post-partial hepatectomy Hyperammonemia by stabilizing intestinal microbiota, J Trad Med 23: 208-215, 2006