

高齢者の貧血に対する四物湯の効果

特定医療法人 茜会 昭和病院 (山口県) 馬込 敦

高齢者の血液学的異常のうち、最も頻度が高いものが貧血である。今回、貧血を有する高齢者12例に四物湯を投与し検討を行ったところ、血液学的所見(赤血球数、ヘモグロビン濃度、ヘマトクリット値)と冷えの自覚症状に有意な改善を認めた。このことから、高齢者の貧血に対し四物湯が有用であることが示唆された。

はじめに

高齢者では加齢による生体の変化や併存する慢性疾患などの影響により、様々な血液学的異常を呈するが、その中で最も頻度の高いものは貧血である。WHOの貧血診断基準(Hb値)では、男性 13g/dL、女性 12g/dL以下を貧血としているが、これを適用した場合、65歳以上では約10%、85歳以上では約20%に貧血が認められると報告されている¹⁾。そこで多くの論文では、高齢者の造血能の低下等を考慮して、11.0~11.5g/dL以下を貧血として採用している。高齢者では、貧血の症状が前面に出にくく、多彩な基礎疾患に隠れ見逃されやすいが、貧血は老年症候群にも影響を与える他、QOLや予後に関与していることが知られている²⁾。

四物湯は、皮膚乾燥の傾向があるものの肝血不足による諸症状に用いられる方剤で、婦人科疾患、皮膚疾患、血液疾患等に幅広く臨床応用されている。しかし、臨床では単独での使用よりも、他の処方と併用した場合や含有処方の報告が多い。貧血に対しても、四物湯の貧血改善作用が実験的には報告されているものの、単独での臨床報告はほとんどない。そこで貧血を有する高齢者に四物湯を投与し、血液学的所見や自覚症状に対する効果を検討したので報告する。

対象と方法

造血器悪性疾患が除外されており、貧血と診断された患者12例を対象とし、対象患者にクラシエ四物湯エキス細粒(6.0g/日、1日2回)を12週間投与した。従来から使用中であった薬剤は変更せず、基礎疾患に対する薬剤以外では、四物湯以外の漢方薬や貧血に対する薬物治療は行わなかった。調査方法としては、四物湯投与前および投与後に、血液学的所見として赤血球数、ヘモグロビン濃度、ヘマトクリット値を測定し、自覚症状として冷え、倦怠感、頭痛・頭重、めまい、立ちくらみを4段階(0：なし、1：

軽度、2：中等度、3：強度)で評価した。また、血液学的所見および自覚症状から5段階(著明改善、改善、やや改善、不変、悪化)で全般改善度を評価した。

統計学的解析は、Wilcoxon signed ranks testを行い、 $p<0.05$ を有意とした。

結 果

患者背景を表に示す。

血液学的所見は四物湯の投与により、赤血球数は 339 ± 36 から $359\pm 49\times 10^4/\mu\text{L}$ 、ヘモグロビン濃度は 10.6 ± 1.3 から $11.4\pm 1.7\text{g/dL}$ 、ヘマトクリット値は 31.3 ± 3.9 から $33.3\pm 4.8\%$ といずれも投与前値に比較して統計学的に有意($p<0.05$)に上昇した(図1)。

自覚症状のスコアは、投与前に冷えを訴えた患者が11例おり、四物湯の投与により 1.4 ± 0.6 から 0.4 ± 0.6 点に有意($p<0.01$)な改善が認められた。

倦怠感を訴えた患者は7例で、投与前後で改善傾向がみられたものの有意な変化は認められなかった(図2)。

頭痛・頭重を訴えた患者は2例で不変、めまい、立ちくらみを訴えた患者はいなかった。

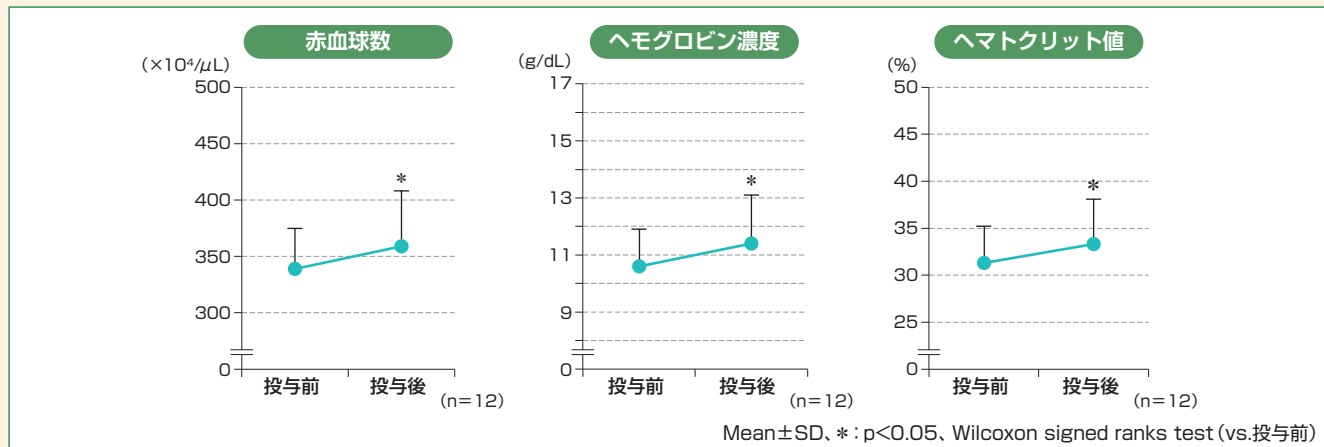
全般改善度は、改善6例、やや改善2例、不変4例であった(図3)。

調査期間中に悪化した症例はおらず、本剤によると考えられる副作用はみられなかった。

表 患者背景

性 別	男性：3例 女性：9例	
年 齢	81.0 $\pm$ 8.7歳(mean $\pm$ SD)	
貧血の原因	鉄 欠 乏：2例 吸収不良：3例 葉酸欠乏：1例 不 明：6例	
基礎疾患	高血圧症：6例 脳出血後遺症：1例 てんかん：1例 認知症：2例 脊髄小脳変性症：1例 睡眠時無呼吸症候群：1例	脳梗塞後遺症：2例 糖尿病：2例 心不全：3例 パーキンソン病：2例 甲状腺機能低下症：1例
(重複あり)		

図1 四物湯投与前後の各指標値の変化



考察

高齢者人口の増加にともない、加齢による身体的および精神的諸症状である老年症候群も増加してきている。高齢者では一旦何らかの疾患に罹患したり、加齢により造血能が低下すると容易に貧血になることが知られているが、その原因としては、栄養素の欠乏、慢性疾患の存在、原因不明が大部分を占める¹⁾。

血液疾患に対する四物湯の臨床報告としては、川越らが六君子湯との併用で血小板数が増加した2例を報告³⁾しているほか、野上らは柴胡四物湯で安定している骨髓異形成症候群の1例を報告⁴⁾している。しかし、四物湯単独ではなく併用や含有処方を用いられることが多い。

今回、貧血と診断された患者に四物湯を投与したところ、血液学的所見(赤血球数、ヘモグロビン濃度、ヘマトクリット値)と冷えの自覚症状に有意な改善が認められた。基礎疾患に対する薬剤以外では、四物湯以外の漢方薬や貧血に対する薬物治療は行わなかったため、これらの改善は今回の治療の四物湯による効果と考えられる。

四物湯は補血作用のある地黄、芍薬、当帰、川芎の四つの生薬からなる代表的補血剤で、補血の地黄、芍薬、当帰が全身の栄養・滋潤に働いて栄養状態を改善し、二次的に内分泌や自律神経系の失調を改善する。そして、循環促進に作用する活血の当帰、川芎が補血の効能を全身に広げる。また、小島らは、放血処理および鉄欠乏飼育による貧血ラットを用い、四物湯の貧血改善作用を検討したところ、四物湯は赤血球およびヘマトクリット、ヘモグロビンを有意に増加させ、骨髓におけるヘモグロビンの合成を促進することで赤芽球の分化成熟を促進し、かつ貧血改善作用を示すと報告している。さらに生薬単独での作用では当帰、川芎、地黄の順に貧血改善作用がみられ、含有する鉄イオンが一部関与する可能性も示されている⁵⁾。

高齢者の貧血は状況により鉄剤による治療が行われるが、治療効果の出現は一般成人に比較し遅れることが多

く、消化器系の副作用により治療に苦慮することもある。また、運動量が少ないためにヘモグロビン減少による症状を自覚することが少なく、貧血に気づかないままQOLが低下する場合もある。四物湯はそのような患者に対して、貧血とQOL改善に有効であり、選択肢の一つとなりえると考えられた。今後も症例を重ね検討を続けたい。

図2 自覚症状の変化

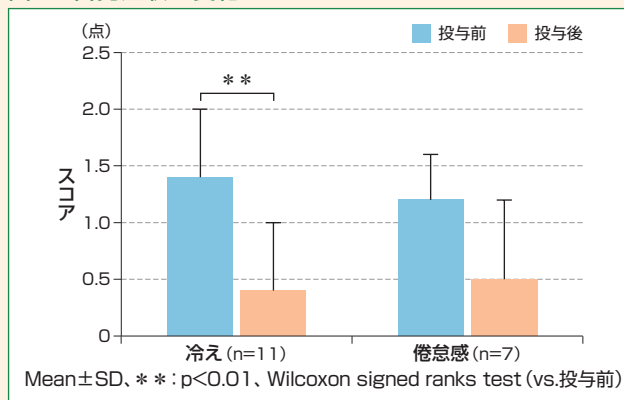
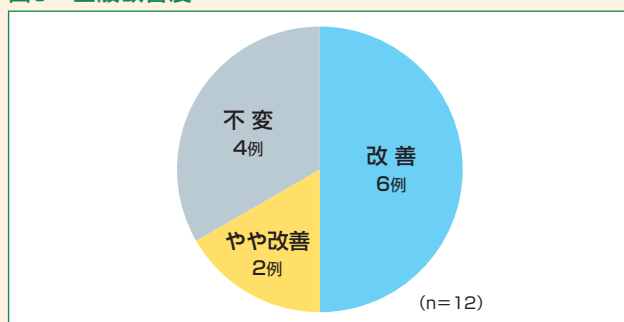


図3 全般改善度



参考文献

- 宮崎 仁: 高齢者における原因不明の貧血-病態の解明へのアプローチ. 日本プライマリ・ケア連合学会誌, 35(3): 258-259, 2012
- 宇野久光 ほか: 老人保健施設における入所者の貧血の検討, 日本赤十字広島看護大学紀要, 8: 59-64, 2008
- 川越宏文 ほか: 六君子湯+四物湯投与後に血小板数が増加した皮膚・消化器症状を伴う特発性血小板減少性紫斑病疑いの2例, 日東医誌, 49(5): 829-834, 1999
- 野上達也 ほか: 随証治療が奏効している骨髓異形成症候群の一例, 漢方の臨床, 56(10): 1711-1715, 2009
- 小島 暁 ほか: 補益作用の研究(第4報)四物湯の貧血改善作用における処方解析, 和漢医薬学会誌, 12: 229-234, 1995