

小青竜湯を用いた 剤型による効果と服薬性の比較

新潟県厚生農業協同組合連合会 長岡中央総合病院 耳鼻咽喉科 (新潟県) 田中 久夫

はじめに

医療用漢方エキス製剤には顆粒剤(細粒剤含む、以下略)をはじめ、錠剤、カプセル剤が存在するが、その中で顆粒剤はほかの剤型と比較して漢方独特の味や匂いを感じやすく、コンプライアンス低下の一因となる。小青竜湯は耳鼻咽喉科領域における頻用漢方処方であるが、酸味の強い五味子という生薬が含まれており、顆粒剤ではその酸味を嫌がる患者も少なくない。そこで今回、小青竜湯の顆粒剤タイプと錠剤タイプを用いて、効果と服薬性について比較したので報告する。

対象と方法

2017年4月から2018年2月までに当院耳鼻咽喉科外来を受診したアレルギー性鼻炎の患者98例を対象とし、来院順にA群とB群の2群に割付け、小青竜湯エキス顆粒(以下、顆粒剤タイプ)と小青竜湯エキス錠(以下、錠剤タイプ)を4週間ごとに交互に投与した。原則、単独投与とし、鼻閉が強い場合は抗ヒスタミン薬を併用した。なお、A群は前半に顆粒剤タイプ、後半に錠剤タイプを、B群は前半に錠剤タイプ、後半に顆粒剤タイプを投与した。評価は試験開始8週後に、前半と後半の効果を比較し、改善、不変、悪化の3段階で判定を行った。また、服薬性について、錠剤タイプがよい、どちらでもよい、顆粒剤タイプがよいの3項目でアンケートを取り、錠剤タイプもしくは顆粒剤タイプがよいと回答した場合はその理由についても回答を得た。

結果

服用回数について、顆粒剤タイプは全例分3で、錠剤タイプは分3が73例、分2が25例だった。

効果については図1に示す。一方、服薬性に関しては、錠剤タイプがよいと回答した患者は31.6%、どちらでもよいが54.1%、顆粒剤タイプがよいは14.3%だった(図2)。また、錠剤タイプがよいと回答した理由については、味が改善したが最も多く31例中19例で、そのうち17例は男性だった。次いで、飲みやすい7例(うち高齢者が4例)、包装が開けやすい2例、その他3例だった(図3)。顆粒剤タイプがよいと回答した理由について、錠剤タイプは錠数が多

いが最も多く14例中11例で、そのうち8例は男性だった。その他、漢方の錠剤に違和感2例、なんとなく1例だった。

まとめ

効果に大きな違いはないが、顆粒剤タイプよりも錠剤タイプを好むケースが多かった。また、剤型選択の特徴として、以下の3点が考えられる。

- 男性は酸味を嫌がる傾向にあり、結果として味の改善を理由に錠剤タイプを好む症例は男性が多かった。
- 錠剤タイプが飲みやすいと感じる症例は高齢者が多く、嚥下機能の低下が背景にあると考えられる。
- 錠剤タイプの用量が多いことを嫌う症例は若年男性に多かった。

顆粒剤タイプか錠剤タイプかどちらか一方ではなく、コンプライアンスを高めるためには患者のニーズに応じて使い分けるのがよい。

図1 効果

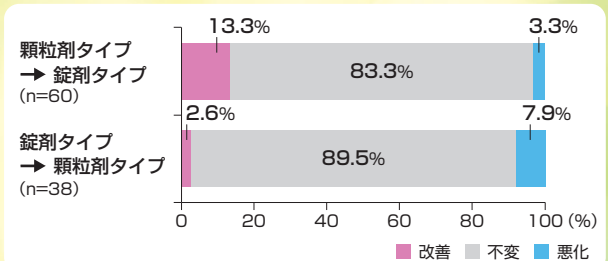


図2 服薬性

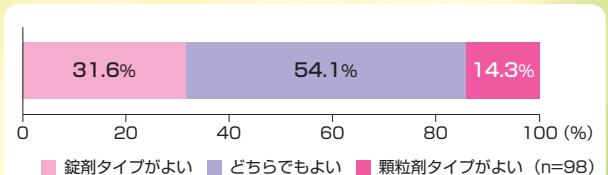


図3 錠剤を選んだ理由

