

痔核・裂肛の排便管理に対する乙字湯の有用性

所沢肛門病院(埼玉県) 栗原 浩幸、赤瀬 崇嘉、中村 圭介、高林 一浩、赤羽根 拓弥、
金井 慎一郎、金井 忠男、金井 亮太*

※現所属：かないクリニック(埼玉県)

痔核や裂肛の悪化因子の一つとして便秘があげられる。今回、保存的治療が適応となる便秘を伴う痔核・裂肛の患者に乙字湯を投与したところ、試験開始時と比べ2週後では疼痛、出血、便の状態、排便回数が有意に改善した。また、乙字湯投与群と対照群についてそれぞれの変化量を比較したところ、便の状態と排便回数に有意な差が認められた。乙字湯は便秘を伴う痔核や裂肛の排便管理に対する有用性が示唆された。

Keywords 痔核、裂肛、便秘、乙字湯

はじめに

肛門疾患の割合は、痔核が約60%、裂肛が約15%、痔瘻が約10%となり、これら三大痔疾患が肛門疾患の約85%を占めている。このうち、痔核と裂肛に共通する悪化因子の一つとして便秘があり、排便管理を行うことでこれら疾患の悪化抑制へとつながる。乙字湯は痔核、裂肛、便秘に対し効能・効果を有し、便秘や痔核の保存的治療・術後管理に使用されている漢方薬である。

今回、保存的治療が適応となる便秘を伴う痔核・裂肛の患者に対して、乙字湯の効果を検討したので報告する。

対象

2017年4月～7月に当院外来を受診した便秘を伴う痔核もしくは裂肛患者で、保存的治療が適応となる60例のうち、2週後に経過を追えた23例(乙字湯投与群9例、対照群14例)について検討した。

方法

患者を来院順に乙字湯投与群(以下、乙字湯群)と対照群の2群に割り付け、乙字湯群についてはクラシエ乙字湯エキス細粒 6.0g/日 分2で2週間以上投与し、投与開始時と2週後で効果を比較検討した。なお、全例にトリベノシド・リドカイン軟膏を投与し、乙字湯以外の漢方薬や下剤の投与は禁止した。評価項目は排便回数および自覚症状(疼痛、出血、便の状態)で、症状スコアを用いて評価した(表1)。

結果

患者背景を表2に示す。全項目において両群間に有意差を認めなかった。

対照群は投与開始時と比べ、2週後では疼痛、出血において有意な改善が認められた(図1)。一方、乙字湯群は投与開始時と比べ、2週後では疼痛、出血、便の状態、排便回数において有意な改善が認められた(図2)。スコアの変化量は便の状態と排便回数において乙字湯群が有意に良好な結果を示した。また、疼痛・出血については有意差を認めなかったものの、乙字湯群でスコアの変化量が多かった(図3)。

表1 症状スコア

	3	2	1	0
排便回数	6回以上/日	4～5回/日	2～3回/日	0～1回/日
疼痛	我慢できない痛み	痛みが我慢できる	軽い痛み	なし
出血	ほとぼしる程度	ポタポタたれる程度	紙につく程度	なし
便の状態	硬便	普通便	軟便	下痢

表2 患者背景

	乙字湯群 n=9	対照群 n=14
年齢	55.6±15.9	53.6±17.0
性別	男6/女3	男5/女9
診断名	痔核2 裂肛6 併発1	痔核6 裂肛7 併発1
併用薬(重複あり)	トリベノシド・ リドカイン軟膏 9	トリベノシド・ リドカイン軟膏 14 ヒドロコルチゾン・ フラジオマイシン配合剤 1

いずれも有意差なし(mean±SD、 χ^2 検定、Student's t-test)

なお、投与期間中、乙字湯による有害事象は認められなかった。

図1 症状スコアの変化(対照群)

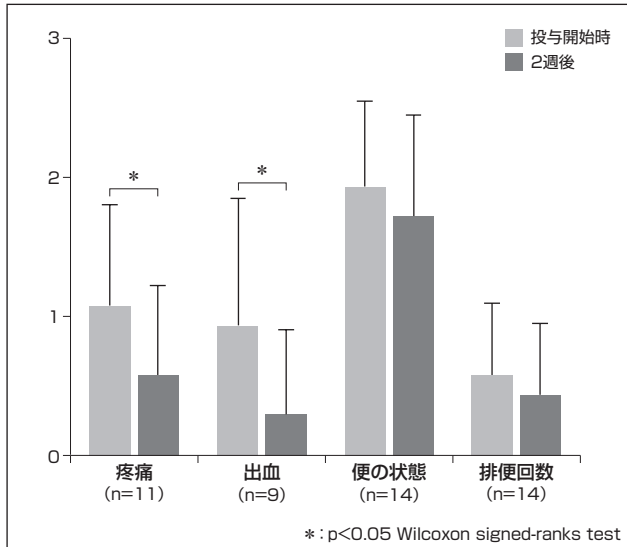


図2 症状スコアの変化(乙字湯群)

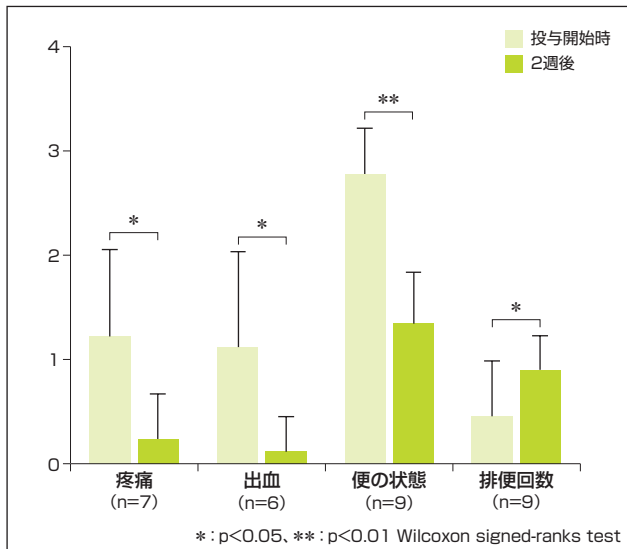
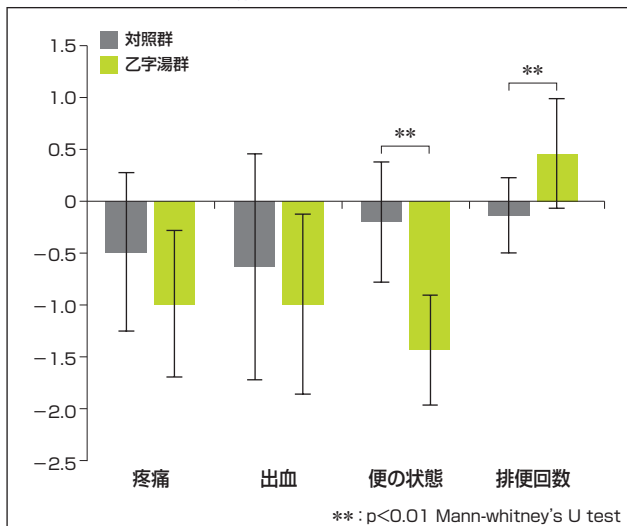


図3 症状スコアの変化量



考察

痔核や裂肛の原因の一つとして便秘があげられ、特に裂肛は64%が慢性便秘によるものと報告されている¹⁾。一方、痔核は便秘との関連についてはエビデンスが乏しいとされているが、便秘による怒責の増加やトイレでの着座時間の増加は痔核を悪化させる可能性がある。さらに痔核や裂肛は排便時に痛みが生じる場合があるために排便を控え、便秘を助長するといった悪循環が生じる。このため、便秘を改善し肛門への負担を軽減することが、痔核や裂肛の治療をするうえで重要となる。

乙字湯は江戸時代に日本で作られた処方、痔核や裂肛、便秘に対し効能・効果を有する。構成生薬の大黄はセンノシド類を含有しており、蠕動運動亢進による排便作用を有する。また、大黄、黄芩、甘草、柴胡、升麻には抗炎症作用、甘草には止痙・鎮痛作用、当帰には潤腸し便を軟化させる作用と血流を改善しうっ血性腫脹を除く作用、柴胡と升麻の組み合わせでは肛門支持組織の緊張を高める作用があり、慢性便秘症²⁾や痔核の保存的治療^{3, 4)}などに対する有効性も報告されている。

本検討では、乙字湯群のみに便の状態と排便回数の有意な改善を認め、またスコアの変化量においても同2項目において両群間に有意差が認められたことから、これらは乙字湯の作用によるものと考えられた。一方、疼痛と出血については両群間に有意差が認められなかったものの乙字湯群で改善量が多かった。乙字湯の痔核に対する疼痛や出血に対する効果^{3, 4)}について報告されているが、これを裏づけるものと考えられる。

安全性において、一般的にセンノシド配合製剤などの大腸刺激性下剤では腹痛や下痢が出現する可能性があるが、本検討ではそのような有害事象は認められなかった。以上のことから、痔核・裂肛の排便管理に対する乙字湯の有用性が示唆された。

【参考文献】

- 1) 日本大腸肛門病学会編: 肛門疾患(痔核・痔瘻・裂肛)診療ガイドライン 2014年版. 南江堂: 46-48, 2014
- 2) 内間恭武: 慢性便秘症に対する乙字湯の臨床効果. 医学と薬学 72: 869-878, 2015
- 3) 吉雄敏文 ほか: 内痔核に対する乙字湯の臨床効果. 新薬と臨床 40: 2087-2096, 1991
- 4) 遠藤 剛: 痔核の薬物療法における乙字湯の使用経験. Prog. Med. 17: 2154-2156, 1997