



2020年2月6日放送

印象に残る症例①

維持透析中の難治性便秘と漢方薬

えのもとクリニック 副院長 **福原 慎也**

当院は一般内科と透析治療を併設したクリニックです。

今日お話しさせていただくのは、血液透析患者さんの難治性便秘症に対する潤腸湯のお話です。

維持透析治療を受けておられる患者さんの大きな悩みは3つあると思います。それは、睡眠障害、皮膚掻痒症、そして便秘症です。

便秘症とはただ「便が出ない病態」と考えていましたが、ある患者さんの切実な訴えを聞き、そんな表面的な意味ではなかったんだと申し訳なく思いました。

その方はこう訴えられたんです。「先生、食事を摂ることが怖いんです」と。

維持透析治療は平均週3回、永続的に通院が継続されます。その間、腎機能廃絶化に伴い、日常生活ではカリウム摂取制限のため、野菜や果物などの繊維物質が多い食べ物の摂取不足に陥りやすいです。

加えて飲水制限や、腎機能低下に伴う高リン血症の治療にリン吸着薬が投与されることが多く、これらの食事制限や薬剤の副作用により、維持透析患者さんは高率に便秘症を合併しています。多くの下剤を服用したらいいじゃないかと思うかも知れませんが、少し難しい問題があるのです。

患者さんは透析中に便意が催しても、すぐにトイレに行けないため多くの下剤を処方さ

れても、透析治療前日に服用を控えるケースが散見されます。

また、透析日と透析日の間に排便を促すために多量の下剤を服用すると、水様性下痢となり腹痛を生じたり、夜中に便意で睡眠障害を伴ったりするなど、日常生活の生理的排便とはいえない状態となります。

つまり、難治性便秘症の継続は、食事摂取や体重コントロールに不安感を生じさせ、不適切な下剤使用となることがあったのです。だから、毎日定期的に便通があることがどんなにストレスがないことか、思い知らされました。

症例は 58 歳、女性です。主訴は、便秘。

現病歴ですが、慢性C型肝炎から肝硬変に至り、腹水貯留を認めていました。また腎機能が低下して、40 歳代から血液透析治療が開始され、皮膚乾燥や便秘症で悩まれていました。

皮膚乾燥に対して保湿剤を使用し、便秘症に対して【一般名】センナ 80mgx4 錠と、【一般名】D-ソルビトール 30ml/日を服用していました。しかし、透析中に便意を催したくないため、便通コントロールは乱れていました。薬を飲まないときコロコロした兎糞状の硬便を数個認めるのみでした。多く便秘薬を服用すると、腹痛を伴う水様性下痢を認めました。

「なんかいい漢方治療はないかな？」と相談を受け、漢方治療を開始しました。

西洋医学的所見です。身長は 157cm, BMI 21.6%。肝硬変のため腹水貯留と、腹部膨隆を認めました。皮膚乾燥があり、貧血傾向で顔色はやや不良でした。黄疸はありませんでした。

漢方医学的所見です。性格は朗らかで、周りに気を配る方でした。皮膚乾燥を認めましたが、掻痒感は強くありませんでした。

脈診です。左側はシャント肢のため判断不可であり、右側のみで判定しています。やや虚でした。

舌診です。薄い白苔を認め、湿潤傾向でした。軽度の歯痕と舌下静脈怒張を認めました。

腹診です。腹力は 2/5、全体的に膨隆しており、軽度緊張していました。しかし、これは実を表す張りではありませんでした。腹部の冷えもありませんでした。

経過です。本例は虚証傾向であり、兎糞状のコロコロした硬便が多く、皮膚乾燥を認め、弛緩性便秘と考えました。油性成分が多く含む、滋潤作用のある潤腸湯エキス顆粒 5.0g を開始いたしました。最初はこれまでの西洋薬の便秘薬も継続してもらいました。服用開始 10 日ほど経過したら便通が軟らかく、下痢状になってきたため西洋薬の便秘薬を減量していききました。毎日、ほぼ同じ時間に、腹痛もなく、バナナ状の排便を認めるようになりました。

「今まで排便が上手く出ないため、食事をするのが怖かったです。もう、大丈夫。楽しく食事ができ、外食にも行ってきます。」と言われたのが印象的でした。

さて、本例の考察をしてみます。

今回用いた潤腸湯は『万病回春』を出典とし、『潤腸湯、大便閉結し、汗通ぜざるを治す』

と書かれ、虚証の弛緩性便秘、体液乾燥と腸内の燥熱する者に用いられる処方です。特に、透析患者さんは皮膚乾燥傾向である症例が多く、これだけでも本剤が適応と考えられました。

潤腸湯の構成生薬は、麻子仁・杏仁・桃仁・当帰・地黄・枳実・厚朴・黄芩・甘草・大黃の10味です。

麻子仁・杏仁にはリノール酸、リノレン酸、オレイン酸、ビタミンE、レシチンが含まれ、腸を潤し便通を改善させる働きがあります。

桃仁には破血により瘀血を治すと同時に乾きを潤す作用があります。

当帰は血を補い乾燥を潤し、腸を滑らかにする作用があります。

地黄は陰を補い、滋養および滋潤作用があります。

枳実・厚朴・大黃は大承気湯の構成生薬であり、気を巡らし腸管の蠕動運動を促進する作用があります。

黄芩は柴胡とともに少陽病の代表的な生薬であり、熱を清解することによって解熱、鎮静、降圧、止血、止痢作用があります。

甘草は諸薬を調和し、便通薬が急激に働くのを緩和する作用があります。

では、潤腸湯の有用性は如何なる理由によるものと考えてみましょう。

西洋学的な考えとしては、近年、慢性便秘症に対して新しい便秘治療薬ルビプロストンやリナクロチドが透析患者の便秘症に対しても使用され、腸管上皮のクロライドチャンネルに作用し、便通を改善することが報告されています。今回用いた潤腸湯も同様に、腸管上皮のクロライドチャンネルに作用して、電荷の移動に伴う水の移動で便を軟らかくする類似した作用を認めるのが特徴です。

東洋学的な考えとしては、透析患者さんが持つ漢方医学的特徴、それは「気・血・水」のいずれの病態にも関わっていることと考えられました。

例えば、「気」に関する変化として身体的・精神的ストレスに伴う不安・抑うつなどによる気虚・気鬱がなりやすく、また「血」に関する変化として不眠・皮膚乾燥・こむら返り、皮下出血などの血虚・瘀血の病態があります。

そして「水」に関する変化として透析患者さんは腎機能が低下して尿量減少・浮腫傾向などの慢性的な水滞がある一方、透析後には逆に激しい口渇を認め、陰虚に転ずると考えました。

10 生薬で構成される潤腸湯は、これら気・血・水のすべての要因が加味された方剤であり、透析患者さんの漢方医学的特徴をあまねく押さえた上に、下剤として作用しているため、今回の便秘に理想的に適応したと思われました。

本剤を患者さんに説明するときのコツは、すぐには効果が出にくいと、伝えてあげることです。『腸管内に油のトンネル』を作って、便を滑るように排便を促すと説明してあげると、理解が得られやすいと思いました。

7 日～10 日程度経過すると、効果が出始め、便が緩くなればこれまでの西洋薬を減量す

るように伝えると、上手くいきやすいです。

本検討に使用した潤腸湯の他に、『傷寒論』『金匱要略』が出典である麻子仁丸も潤腸湯同様に虚証の弛緩性便秘に適した方剤です。麻子仁丸も有用と考えましたが、貧血傾向があり、そして乾燥があることに重点を置き、当帰・地黄・桃仁などの「血」に作用する生薬が加味されている潤腸湯を優先しました。また本剤は麻子仁丸より下剤生薬の大黃含有量が少ないことや、止痢作用を有する黄芩を含んでいる特徴があり、安心感が得られやすいと思いました。

まだ、わたくしが漢方治療を学んで日が浅いころで、便秘が改善することにより、食事本来が美味しいもの、楽しいものという気持ちを取り戻せ、私にとって印象に残った症例でした。