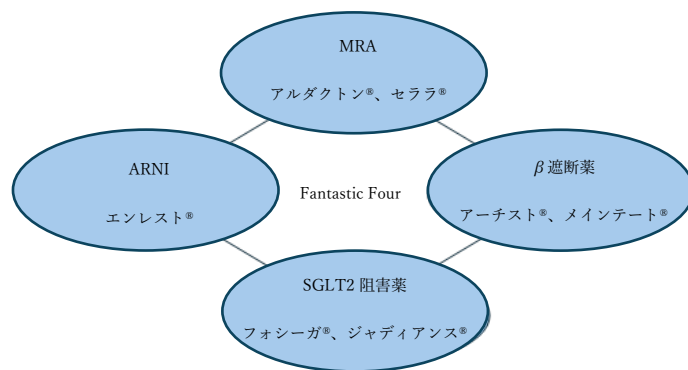


DI ニュース

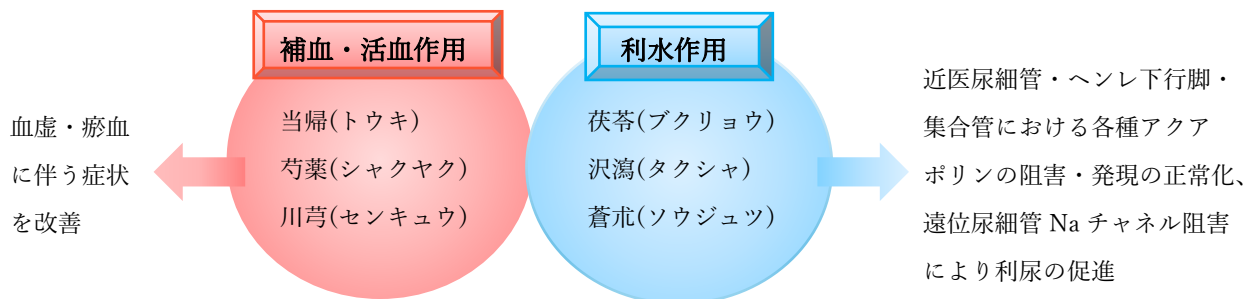
多剤併用と漢方薬

一般的に高齢者では、複数の疾患や症状が併存することにより服用する薬剤数は若年層と比較し多くなる傾向が見られる。単なる多剤併用は問題ないが、高齢者では5~6剤以上で有害事象が起きる割合が高くなるとの報告もある。

超高齢社会の日本において増加の一途を辿っている心疾患で特に心不全は薬物治療が中心であり、ARNI または ACE/ARB、MRA、 β 遮断薬、SGLT2 阻害薬の4つの薬剤(Fantastic Four: ファンタスティック・フォー)を早期導入に加えることが標準治療とされ、肺うっ血があればさらに利尿薬を追加することが推奨される。



これに対し、月経困難、更年期障害、習慣性流産など婦人科領域においてよく使用される当帰芍薬散は、その構成に含まれる茯苓・沢瀉・蒼朮で近医尿細管・ヘンレ下行脚・集合管における各種アクアポリンの阻害・発現の正常化、遠位尿細管 Na チャネル阻害により利尿の促進が得られ、体液貯留やうっ血の症状を改善、また当帰・芍薬・川芎は補血・活血を有し、血虚・瘀血に伴う症状の改善が期待できる。このことから浮腫だけでなく、動悸、倦怠感、貧血といった運動耐容能低下と易疲労性を特徴とした心不全の複数の症状を改善することが考えられ、本剤が症状改善及び服用薬剤数の減少に寄与した症例も報告*されている。*ツムラ当帰芍薬散エキス顆粒(医療用)を用いた報告



高齢者の服用薬については、薬剤数が増え、副作用を起こしたり正しく服用できなくなったりする状態(ポリファーマシー)を改善するための取り組みが始まっている。漢方薬は、単一薬効成分からなる西洋薬とは異なり、複数の薬効成分が複数の作用機序に基づき効果を発揮すると考えられ、各生薬間の複合的な相互作用に基づく調和効果で併存する複数の症状を改善することが期待できる。今後、漢方の更なる活用に向けて作用機序の解明やエビデンスの創出が待たれる。

参考文献

- ・医薬品・医療機関等安全性情報 No.389
- ・小笹 寧子, 谷川 聖明, 金田 和久: 当帰芍薬散により肺うっ血が改善し運動耐容能を維持できた高齢心不全の2例
- ・株式会社ツムラ