

薬剤部 DI ニュース

漢方の副作用について

漢方製剤は院内でも採用され、広く使われています。作用がマイルドで副作用も少ないと思われがちですが、注意が必要なものもあります。今回は、甘草などが原因で起こりうる偽アルドステロン症を中心に、漢方の副作用についてお話ししたいと思います。

●偽アルドステロン症

アルドステロンは、腎臓でナトリウムを保持し、カリウムを排泄するように働き、血圧を上昇させる作用を持つホルモンです。偽アルドステロン症は、アルドステロン分泌が増加していないにもかかわらず過剰にあるかのような反応が起こってしまうものです。

低カリウム血症を伴う高血圧症を示すことから、低カリウム血性ミオパチーによるものと思われる四肢の脱力と、血圧上昇に伴う頭重感などが主な症状となります。

多くの漢方に含まれている甘草の成分であるグリチルリチンが原因であるといわれています。



1 日量 7.5g あたり…

葛根 4.0g
 大棗 3.0g
 麻黄 3.0g
甘草 2.0g →グリチルリチンを含有
 桂皮 2.0g
 芍薬 2.0g
 生姜 2.0g 相当 (乾燥エキス)



一見漢方には見えませんが…。

表 主な漢方に含まれる甘草の1日量での含有量

芍薬甘草湯	6.0g	防風通聖散 (ナイトール)	2.0g
小青竜湯	3.0g	小柴胡湯	2.0g
葛根湯	2.0g	六君子湯	1.0g

漢方は一般用医薬品としても購入でき、感冒などで使われるため、甘草を含む漢方の重複が起こりえます。

また、症状を重篤化する可能性のある医薬品として、カリウムを低下させる作用のあるループ系利尿薬、サイアザイド系高圧利尿薬、インスリン製剤などがあります。

グリチルリチン製剤(院内採用では強力ネオミノファーゲンシー)も同様の副作用を起こす可能性があります。

甘草1g中に含まれるグリチルリチンは約40mgと言われており、ツムラでは、添付文書に示されている「漢方に含まれる混合生薬の乾燥エキス」の中で甘草が2.5gを超える製剤12品目は、使用上の注意で「低カリウム血症に禁忌」としています。

●副作用の好発時期

使用開始後10日以内の早期に発症したものから、数年以上の使用の後に発症したものまでありますが、3ヶ月以内に発症したものが約40%を占めます。

●早期発見と対処法

患者の自覚症状としては、四肢脱力・筋力低下が約60%、高血圧が35%で、この二者が本症発見の契機として最も多いとされています。

臨床検査値でみられる異常としては低カリウム血症(3.5 mEq/L以下、あるいは服用前に比べて低下)があります。

薬剤性の偽アルドステロン症が疑われる場合、治療としては推定原因医薬品の服用を中止することが第一で、抗アルドステロン薬であるスピロラクトンの通常用量の投与が有効です。甘草を原因とするものでは、甘草含有物の摂取中止後、数週間の経過で臨床症状の消失と血清カリウムの上昇をみることが多いようです。

●その他の漢方で起こる副作用

その他の漢方でも副作用が報告されているものがあります。重篤なものとしては薬剤性の肝障害や皮膚障害、間質性肺炎が報告されています。

漢方を構成する生薬が原因とされているものとしては以下のようなものがあります。

1. 胃腸症状: 胃もたれ、吐き気、胃痛、下痢など(麻黄、大黄、地黄、当帰、石膏)
2. 皮膚症状: 発疹、痒み、蕁麻疹など(桂皮)
3. 精神神経症状: のぼせ、不眠、動悸など(麻黄、附子、人参)