

駆瘀血剤の糖尿病合併症進展抑制効果に関する臨床的検討

○引網 宏彰¹⁾、後籐 博三²⁾、谷川 聖明³⁾、関矢 信康¹⁾、長坂 和彦⁴⁾、柴原 直利²⁾、嶋田 豊¹⁾、寺澤 捷年¹⁾

富山医科薬科大学・医学部・和漢診療学講座¹⁾、富山医科薬科大学・和漢薬研究所・漢方診断学部門²⁾、砺波総合病院・東洋医学科³⁾、諏訪中央病院・東洋医学センター⁴⁾

糖尿病合併症の発症・進展を抑制するためには、厳密な血糖コントロールが必要なことはいうまでもない。しかしながら、これまで我々は糖尿病患者141例の検討において、和漢薬治療歴が長い患者ほど、腎症の進展が有意に抑制され、網膜症・神経症も重症度が低い傾向があるという結果を得た。このことから、糖尿病合併症の発症・進展に和漢薬が寄与しうる可能性があると考え、さらに以下の検討を行った。

- 1) 糖尿病患者82例について気血水スコアと血糖コントロールならびに合併症の状態について検討した結果、HbA_{1c} 8%以上の群では瘀血スコアが高かった。さらにHbA_{1c} 8%未満の群においても、瘀血を有する患者の方が瘀血のない患者に比べて合併症の有意な進展がみられた。
- 2) 人間ドック受診者209例について糖尿病未病状態と考えられる内臓脂肪型肥満と漢方医学的所見との相関について検討したところ、内臓脂肪型肥満と瘀血スコアに正の相関関係を認めた。
- 3) 1996年1月より2003年1月まで富山医科薬科大学附属病院和漢診療部に通院を継続している糖尿病患者のうち、糖尿病罹病年数が10年以上で血糖コントロールが不良(HbA_{1c} 7.5%以上)の患者13例を対象として、何らかの駆瘀血剤が投与されていた駆瘀血剤投与群6例(男性2例、女性4例、平均年齢60.8±6.2歳、平均罹病期間17.5±5.3年、平均HbA_{1c} 7.9±0.7%)と駆瘀血剤が投与されなかった非投与群7例(男性4例、女性3例、平均年齢62.1±11.9歳、平均罹病期間20.7±7.7年、平均HbA_{1c} 8.3±1.2%)に分類し、7年間の腎症進行度について検討した。その結果、投与群では7年後に腎症第3期(持続性蛋白尿、クレアチンクリアランスの低下)に移行したのは16.7%であったが、非投与群においては28.6%が腎症第3期に移行し、さらに28.6%が腎症第4期(血清クレアチニンの上昇)に移行していた。駆瘀血剤投与群の使用方剤は桂枝茯苓丸4例、桂枝茯苓丸+抵挡丸1例、当帰芍薬散1例であった。

以上の結果から、糖尿病の病態形成ならびに合併症の進展過程において瘀血病態が深く関与している可能性が示唆され、駆瘀血剤は合併症の発症・進展抑制に寄与しうると思われる。