

## P-31

## 難治性下痢に対する黄連阿膠湯の効果

○笠原裕司<sup>1</sup>、関矢信康<sup>1</sup>、並木隆雄<sup>1</sup>、地野充時<sup>1</sup>、林 克美<sup>1</sup>、大野賢二<sup>1</sup>、平崎能郎<sup>2</sup>、寺澤捷年<sup>2</sup>、喜多敏明<sup>3,4</sup>、小暮敏明<sup>5</sup>  
<sup>1</sup>千葉大学大学院 医学研究院 先端和漢診療学講座、<sup>2</sup>千葉大学大学院 医学研究院 和漢診療学講座、<sup>3</sup>千葉大学 環境健康フィールド科学センター、<sup>4</sup>千葉大学 柏の葉診療所、<sup>5</sup>群馬大学 医学部 統合和漢診療学講座

【目的】下痢は、放置すれば脱水を招き、体調不良を来す可能性をはらんでいる症状であり、現代医学においても様々な止痢剤が開発されている。しかし、様々な種類の止痢剤を用いても、下痢が止まらない例も存在する。今回、難治性下痢を有する症例に対し、黄連阿膠湯を投与し、その効果を検討した。

【対象】症例は36歳男性。遺残型統合失調症（寝たきり）で精神科病院入院中に誤嚥から重症膿胸を発症し、2006年9月当院救急部に転院。抗生剤治療により膿胸は改善したものの同年10月 MRSA 腸炎合併し、水様性下痢が始まった。バンコマイシン投与により便の MRS A は陰性化した。各種の止痢剤を用いても2000-3000ml/日の水様下痢が持続したため、同年12月和漢薬治療を開始。

【成績】まず、茯苓四逆湯を7日間投与したが下痢症状は変化がなかったため、黄連阿膠湯（去鷄子黄）に転方したところ、転方13日目から便量が1000ml/日を切るようになり、約1ヶ月後には軟便にまで改善した。また、下痢が持続している間は、仙骨部に巨大な褥瘡が存在したが、下痢の改善に伴って少しずつ縮小傾向を示し始めた。

【考察】黄連阿膠湯は、『傷寒論』少陰病編に記載されている薬方であり、一般的には虚証の血虚で胸内苦悶感・動悸・不眠・皮膚掻痒症・血便などの症状に応用される。本方は、黄連・黄芩・芍薬・阿膠で構成されており、黄連・黄芩は清熱燥湿薬としての作用を、芍薬・阿膠は補養薬としての作用を持っており、これらの作用が相まって止痢作用を発揮したと考えられた。本方は難治性下痢で、諸薬に応じない例に試みられて良い薬方ではないかと考えられた。

## P-32 ★

## 安中散料とその配合生薬の腸管収縮抑制作用

○長澤美佳<sup>1</sup>、永井秀昌<sup>1</sup>、赤尾光昭<sup>1</sup>、谿 忠人<sup>2</sup>  
<sup>1</sup>富山大学 大学院医学薬学研究部 医療薬学研究室、<sup>2</sup>大阪大谷大学 薬学部 漢方医療薬学講座

【目的】安中散は腹痛や生理痛など筋肉の攣縮による疼痛に用いられる漢方処方である。その作用と配合生薬の寄与を明らかにするために、マウス摘出空腸の収縮抑制作用を検討した。【方法】1) 試料の調製：安中散（桂皮：4.0 g、延胡索：3.0 g、牡蛎：3.0 g、茴香：1.5 g、甘草：1.0 g、縮砂：1.0 g、良姜：0.5 g）を水煎し凍結乾燥エキス（安中散料エキス）と7種の「一味抜き処方」エキスを調製した。また、7種の配合生薬の水煎エキスを個別に調製後、生薬の配合比率で混合した「生薬エキス混合物」も調製した。2) 試料の規格：試料の純水可溶部の HPLC-profile を比較し甘草の腸管収縮抑制作用成分（glycycomarin）\* を定量した。3) 腸管収縮抑制作用：7-10 週齢の雄性 ICR マウスの摘出空腸を organ bath 内に懸垂し、試料の純水可溶部を累積投与して carbachol による腸管収縮を抑制する IC<sub>50</sub> 値を算出した。【結果と考察】1) 安中散料の腸管収縮抑制作用：安中散料の IC<sub>50</sub> 値は407 ± 46 μg/mL であり、筋肉の攣縮に用いられる芍薬甘草湯（616 ± 119 μg/mL）より有意に強い作用を示した。なお、安中散料エキスと「生薬エキス混合物（421 ± 61 μg/mL）」は同程度の作用が認められ、処方として同時に煎じる意味は明らかにできなかった。2) 配合生薬の寄与：「一味抜き処方」の中で安中散去甘草（IC<sub>50</sub>: >800 μg/mL）のみが安中散料に比べて有意に作用が減弱した。なお、安中散去延胡索の抑制作用は元の安中散料より強い傾向が認められ、鎮痙作用が報告されている延胡索の寄与は少ないと考えられた。3) Glycycomarin の寄与：安中散料エキスと甘草単独のエキス（IC<sub>50</sub>: 112 ± 17 μg/mL）を含めて抑制作用と glycycomarin 含量には正の有意な相関が認められた。以上の結果から、安中散料の腸管収縮抑制作用は主に甘草が担っていると考えられた。\* Sato, Y., et al., *J. Ethnopharmacol.*, 105: 409-414, 2006