

くすり一口メモ

かぜ症候群・インフルエンザに用いられる漢方薬

寒さが厳しくなるとともに、かぜ・インフルエンザが流行する季節になりました。その症状は発熱、悪寒、鼻水、咳など様々です。これらの症状に用いられる漢方薬は種類が多く、体質やかぜの時期などに合わせて使い分けていくことが必要になってきます。

漢方には患者の体質（虚実、寒熱など）、病気の表れ方、体内での病気の位置（表裏内外）、病気の進行状況（六病位）に基づいて行う診断と治療方針が一体となった「証」という概念があります。「証」を決定する際、身体全体の反応の性質を表現する「陰陽」が指標になります。陰と陽はバランスがとれている状態が健康とされ、陰に対しては熱性、陽に対しては寒性のものを用いて正常化を図ります。

以下、かぜ症状によく用いられる漢方薬とその特徴をあげました。

葛根湯	寒気はあるが発汗はない場合に、体を温め汗を出させて熱を下げます。中間証向きです。虚証には桂枝湯、実証には麻黄湯が向いています。
小青竜湯	くしゃみや鼻水の症例に用いられます。体を温め、水分代謝異常を調節する作用があります。
麦門冬湯	痰の伴わない乾いた咳が続く症例に用いられます。気道の炎症を抑え、潤す作用があります。
小柴胡湯	かぜが長引くと出てくる微熱、食欲不振、口腔内に苦味を感じるなどの症状に用いられます。虚証には柴胡桂枝湯、実証には大柴胡湯が向いています。
参蘇飲	胃腸虚弱、微熱がある場合に用いられます。陰証向きです。
補中益気湯	かぜが長引いて疲労感が強い時に効果的です。

典型的な漢方処方の流れとして急性期は麻黄剤（葛根湯等）、亜急性期は柴胡剤（小柴胡湯等）、遷延期には補中益気湯が用いられることが多いようです。一般に体力や免疫力の低下により陰証・虚証をあらわす高齢者には、麻黄附子細辛湯を用いるのが好ましいと考えられます。

また、麻黄湯と竹筴温胆湯はインフルエンザに適応があります。麻黄湯と抗インフルエンザ薬オセルタミビルを併用した場合は、オセルタミビル単独投与群と比較して、治療開始から解熱までの時間を有意に短縮したとの報告があります。

甘草を多く含有する漢方薬の服用で偽アルドステロン症（尿量が減少する、顔や手足がむくむ、まぶたが重くなる、手がこわばる、血圧が高くなる、頭痛等）が生じやすくなります。甘草の1日用量は2.5g未満が望ましいと言われており、漢方薬を併用する場合は甘草の量が多くならないように注意が必要です。

【参考文献】各種添付文書，和漢診療学
（鹿児島市医師会病院薬剤部 田中 梨沙）