

桂枝茯苓丸(けいしぶくりょうがん)による油症の改善効果

漢方薬による臨床試験の中間報告をさせていただきます。

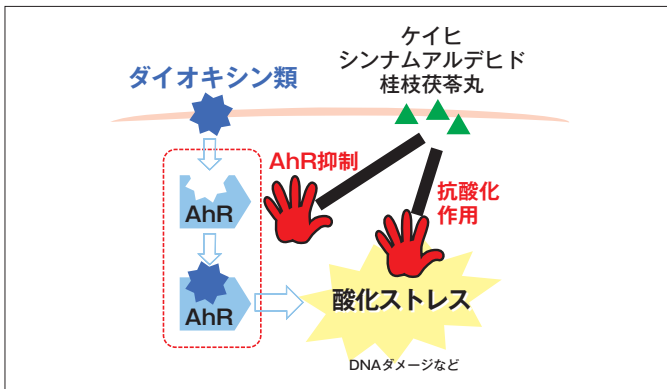
桂枝茯苓丸(けいしぶくりょうがん)の基礎研究

体内に取り込まれたダイオキシン類は徐々に排泄されますが、一部の油症患者さんの体内では今でも高濃度のダイオキシン類が存在しています。長年ダイオキシン類の排泄のための研究が続けられてきましたが、体内に残る全てのダイオキシン類を排出する治療法が未だ確立されていないため、油症センターでは油症患者さんの症状を緩和するための研究を始めました。

ダイオキシン類は、体内に取り込まれると細胞内に存在する芳香族炭化水素受容体AhRと結びつき、活性酸素を過剰に発生させ酸化ストレスを生じさせます。その結果、人の体において様々な症状が引き起こされることがあります。したがって、ダイオキシン類と結合するAhRの働きを抑えることが患者さんの症状の緩和につながると考えられます。

AhRの働きを抑える物質として、野菜や果物に含まれるフラボノイドやポリフェノールなどが知られています。そこで、植物由来の生薬にも同じような機能があるのではないかとこの観点から、生薬の効果について研究を行いました。

その結果、いくつかの生薬にAhRの働きを抑える効果があることが判明し、その中でもケイヒ(桂皮)に最も強くその効果がみられました。また、ケイヒの有効成分であるシンナムアルデヒドにも同様の効果がみられました。さらに興味深いことに、ケイヒ及びシンナムアルデヒドに強い抗酸化作用があることも明らかになりました。ケイヒを含む漢方方剤では、桂枝茯苓丸が最も効果的にAhRの働きを抑え、抗酸化作用を発揮することがわかりました。



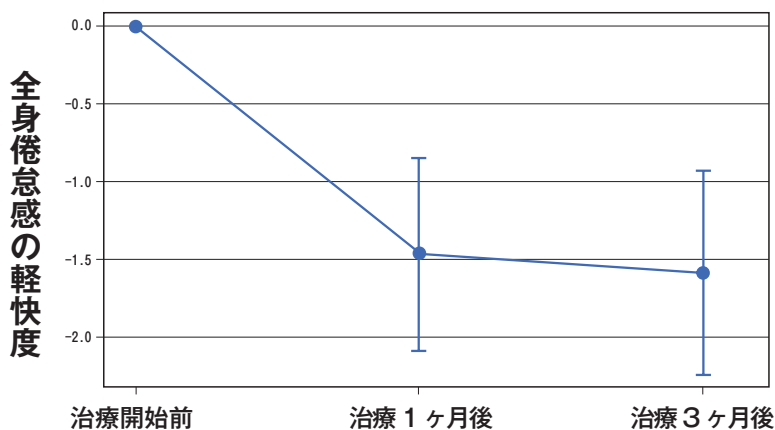
以上の研究結果から、桂枝茯苓丸にはAhR抑制効果と抗酸化作用があり、ダイオキシン類による酸化ストレスの軽減に有効であるとの可能性が示されました。

桂枝茯苓丸(けいしぶくりょうがん)の臨床試験(中間)報告

左記の基礎的研究による成果をもとに、2015年、九州大学病院と長崎県五島中央病院油症外来で、成人の油症認定患者さんを対象に桂枝茯苓丸の臨床試験を行いました。ご参加いただいたのは男性23名、女性29名の計52名(九州大学病院26名、五島中央病院26名)です。この臨床試験は、対照群(桂枝茯苓丸を内服しないグループ)をもうけず、参加された全員に桂枝茯苓丸を1日毎食前に3包(一日量計7.5g)内服していただき、その前後で自覚症状、生活の質(QOL)の変動を比較しました。最後までご参加いただいたのは42名、途中で中止された方は10名(主に胃腸症状のため中止をご希望)でした。

その結果、内服1ヵ月後、3ヵ月後とも全身倦怠感の改善、皮膚のにきび・できものの改善がみられました。せき・たんの呼吸器症状は3ヵ月後に改善しました。またSF-36というアンケート用紙を用いたQOL調査では、身体的、精神的、役割/社会的なQOLのすべてで改善がみられました。現在、内服前後の血液検査の変化を解析しております。個々の方による違いはありますが、桂枝茯苓丸は油症の症状をやわらげる薬剤の一つになりうるのではないかと考えております。

桂枝茯苓丸の全身倦怠感に対する臨床効果



問い合わせ先：全国油症治療研究班 班長 古江 増隆 (ふるえ ますたか)
〒812-8582 福岡市東区馬出3-1-1 九州大学医学部皮膚科教室
TEL 092-642-4206/FAX 092-642-5600