



## 高齢心不全患者のQOL改善に役立つ漢方（2）

## 第2回 便秘




土倉 潤一郎 先生 [プロフィール](#)  
土倉内科循環器クリニック 院長

 高齢者で困る便秘

高齢者診療において、時折困るのが便秘である。平成28年に行われた国民生活基礎調査によると、日本での便秘の有訴者率は年齢とともに増加する傾向にあり、特に70歳以上で急激に増加している<sup>1)</sup>。その理由としては、加齢による腸蠕動運動の低下、骨盤底筋協調運動の低下、運動量の減少、食事量の変化、薬剤などが挙げられる<sup>2)</sup>。さらに心不全患者であれば、水分摂取量の低下や利尿薬による腸内乾燥（水分量の減少）などの要因で便秘が助長される可能性がある。

基本的に、西洋薬で良好な排便が得られているのであれば、あえて漢方薬でなくてもよいと思われる。しかし、西洋薬で便がすっきり出ない、薬剤の調節が難しいなどの排便困難があれば、漢方薬も選択肢の1つとなる。

 難治性の便秘に[麻子仁丸](#)（ましにんがん）（126）

**対象者：**数種類の西洋薬を服用しても排便困難がある場合などの高齢者の難治性便秘には麻子仁丸が第一選択となる。

**処方解説：**麻子仁丸は[麻子仁](#)、[大黄](#)、[枳実](#)、[杏仁](#)、[厚朴](#)、[芍薬](#)の6種類の生薬で構成されている。大黄の薬効成分はセンノシドで瀉下作用がある（麻子仁丸の大黄は4g/日と比較的が多い）。麻子仁、杏仁は油性成分で、潤腸作用がある（腸内を潤して滑りやすくする）。枳実は腸管蠕動促進作用がある。芍薬、厚朴には鎮痙・鎮痛作用があり、[腹満](#)や[腹痛](#)（大黄由来も）を和らげる。

尾台榕堂（1799-1870）は『類聚方広義』で麻子仁丸について「虚弱体質の人や、慢性の病気でやせ細った人、年寄りで血液が乾燥（乾燥）しているような人の便秘に<sup>3)</sup>とあるが、腸管を含め全身が乾燥傾向で腸蠕動も低下していく高齢者には潤腸作用や腸蠕動調節作用を有する麻子仁丸が適合しやすい。このような理由から個人的には麻子仁丸は「高齢者の総合便秘薬」と認識している。実際、厚生労働省のNDBデータによると、70歳以上に使用されている大黃含有製剤の中では麻子仁丸が最も多く<sup>4)</sup>、『高齢者の安全な薬物療法ガイドライン』<sup>5)</sup>にも掲載されている。

また、麻子仁丸には甘草、芒硝（マグネシウム類似成分）が含まれていないため、偽アルドステロン症のリスクがなく、腎不全患者にも使用しやすいことも利点である。

**使い方：**麻子仁丸は比較的瀉下作用が強い漢方薬であるため、基本的には難治性の便秘に使用することをお勧めする。軽症の便秘には1日0.5包ぐらいでよい場合もあるが、中等症以上には1日1～3包で調節する。個人的には、患者が「便秘薬を飲んでも便が出にくい(検査で異常なし)」と困っているタイミングで麻子仁丸を導入することが多い。そのような患者には麻子仁丸が適合しやすく、「すっきりと出るようになった」と快便に喜ばれることも少なくない。場合によっては、麻子仁丸を導入することで数種類の西洋薬（便秘薬）を減薬できることもある。

**注意事項：**下痢。大黃による大腸メラノーシス。

**事例：**85歳女性。施設に入所してから便が出にくい。酸化マグネシウム990mg/日、センノシド24mg/日、ピコスルファートナトリウムを服用中だが、排便なく4日目に坐薬を使用している。本人は「とにかく便が出なくて気持ちが悪い」と訴えている。

処方：麻子仁丸1回1包 1日3回 毎食後 14日分

14日後：「便が毎日すっきり出てとても気持ちがよいです」と喜ばれた。

最終的には西洋薬（便秘薬）は中止でき、麻子仁丸1日2包のみで毎日排便を認めるようになった。



## 冷え症の便秘(軽症)に大建中湯（だいけんちゅうとう）（100）

**対象者：**便秘薬を服用すると下痢、服用しないと便秘になるような西洋薬（便秘薬）が合わない軽症の便秘で、かつ冷え症があれば大建中湯が適合しやすい。高齢者は冷えを伴う場合が比較的多いと思われる。

**処方解説：**大建中湯は乾姜、山椒、人参、膠飴の4種類の生薬で構成されている。そのうち乾姜と山椒が主要な生薬で、「腸管を温めて腸蠕動の正常化を図り、腸管のspasmや腹痛を緩和する働き」がある<sup>6)</sup>。「腸蠕動の正常化」とあるが、大建中湯には腸管運動亢進作用<sup>7)</sup>を認める一方で、腸管運動亢進モデルには腸管運動抑制作用<sup>8)</sup>をもたらず働きがあり、調節的に作用することがわかっている。

よって、大建中湯の特徴は「腸管を中心とした温熱作用」と「腸蠕動調節作用」であるため、腸管が冷えて腸蠕動異常をきたし腹部症状を認める患者に適合しやすい。「腸管の冷え」は冷え症患者に伴いやすいが、「冷たい飲食物で腹部症状が悪化する」「温めると緩和する」といった徴候も参考にできる。また、大建中湯の瀉下作用は強くないため、難治性の便秘には不向きであるが、便秘だけでなく、腹満、腹痛、下痢にも対応できることが利点である。イメージとしては整腸剤を選択するような患者に大建中湯の適合者が多い。

**使い方：**ツムラ大建中湯であれば通常量が1日6包(1回2包、1日3回)である。飲みづらい場合は1日2包(1回1包、1日2回)から開始してもよい。効果が不十分であれば1日6包まで増量できる。それでも効

果不十分な場合は桂枝加芍薬大黄湯（134）のような大黄製剤や西洋薬を少量併用する。

**注意事項：**患者によっては乾姜や山椒の味（生姜辛い、ピリピリする）が気になる人がいる。

**事例：**78歳男性。以前から便秘傾向であるが、マグネシウムやセンノシドを服用すると下痢になる。整腸剤でやや便が出るようになったが十分ではない。冷え症で、冷たい飲食物を摂取するとすぐに腹痛、下痢を認める。

処方：大建中湯1回2包 1日2回 朝夕食後 14日分

14日後：「便が毎日気持ちよく出るようになりました。腹痛や下痢もなく、ちょうどよいです」



図 高齢者の便秘 フローチャート

#### 【引用文献】

- 1) 厚生労働省大臣官房統計情報部人口動態・保健社会統計課世帯統計室. 平成28年国民生活基礎調査の概況. 厚生労働省. 2017.
- 2) 日本消化器病学会関連研究会 慢性便秘の診断・治療研究会：慢性便秘症診療ガイドライン：31, 南山堂, 東京, 2017.
- 3) 尾台榕堂：類聚方広義第3版：燎原書店, 東京, 1988.
- 4) 厚生労働省NDBデータ. 集計期間H29年4月～H30年3月.
- 5) 日本老年医学会, 日本医療研究開発機構研究費・高齢者の薬物治療の安全性に関する研究研究班編集：高齢者の安全な薬物療法ガイドライン2015. メジカルビュー社, 139-151, 2015.
- 6) 山本巖ほか. 中医処方解説. 医歯薬出版, 79, 1982.
- 7) Satoh, Y. et al. J. Trad. Med. 2010, 27 (3), p.115-121.
- 8) Satoh, K. et al. Biol. Pharm. Bull. 2001, 24 (10), p.1122-1126.

(制作担当：CSZ)

## 土倉 潤一郎（どくら じゅんいちろう）先生 プロフィール

土倉内科循環器クリニック 院長

### ▶ 経歴

---

2003年 聖マリア病院  
2005年 九州厚生年金病院 循環器内科  
2010年 麻生飯塚病院 漢方診療科  
2017年 土倉外科胃腸科医院 副院長  
2018年 土倉内科循環器クリニック 院長

### ▶ 専門医資格

---

日本循環器学会 循環器専門医  
心臓リハビリテーション指導士  
日本東洋医学会 漢方専門医・指導医  
総合内科専門医  
日本在宅医学会 認定専門医  
プライマリケア認定医

ホームページ： <http://www.dokura-cl.com>

（以上、2021年4月現在）

Copyright(C) ACCENT INC. All Rights Reserved.