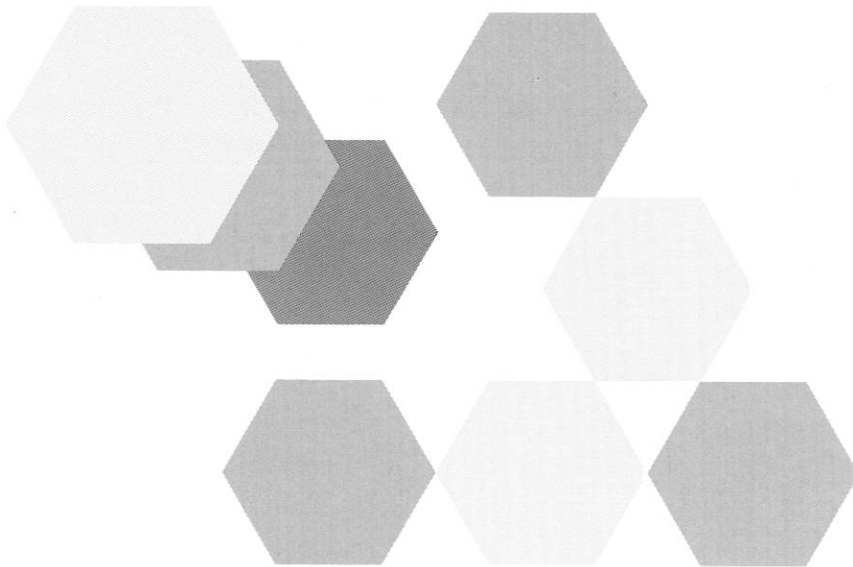


# 骨粗鬆症に対する漢方治療併用の試み

恵光会原病院

戸原 震一・妻夫木 茂・松浦 達雄・原 敬二郎



Pharma Medica 14(10) : 168-169, 1996

# 骨粗鬆症に対する漢方治療併用の試み

恵光会原病院

戸原 震一・妻夫木 茂・松浦 達雄・原 敬二郎

## I. 目的

本年、厚生省より平成6年度国民栄養調査の結果が発表されたが、その中でも栄養素面でカルシウムが依然不足していることが指摘された。調査の概要をみるかぎり、特に外食に頼りがちな20代、30代の世代ほど不足しており、その世代が高齢期を迎えたときには、さらに深刻な問題も危惧される。

また現実には、日本は世界に類をみない高齢化社会を迎え、カルシウム不足に起因する骨粗鬆症の患者が増加しているのが現状である。これらに対して西洋医学的治療として、カルシウム補充、活性型ビタミンD投与、ホルモン補充、ビタミンK投与などがあるが、いずれも確立された治療法ではない。

これらの治療法に漢方治療を併用することによって、相乗効果が期待されるのではないかと考え、検討したので報告する。

## II. 方法

①アロカ DC-600を用い、dual-X-ray absorptiometry (DXA)法で骨塩量を測定した。

②Tスコア(患者の骨塩量/すべての年齢による最大骨塩量×100)が-2SD以下で、血清カルシウム、リン、ALP、PTHが正常な者を対象とした。

③対象者を下記の3群に分けて治療を行い、16週後に骨塩量を再検した。

④漢方薬は補腎薬として八味地黄丸または六味丸を患者の証に合わせて選択した。

<I群>サケカルシトニン週2回筋注および活性型ビタミンDの内服単独治療群

20例, 男/女=1/19

平均年齢 81.65±7.07歳

<II群>ユニカルカルシウム顆粒7.5g(カルシウムとして600mg)の内服単独治療群

20例, 男/女=2/18

平均年齢 73.40±8.34歳

<III群>ユニカルカルシウム顆粒7.5gに漢方併用群

20例, 男/女=1/19

平均年齢 74.10±7.54歳

Trial with kanpo cure for osteoporosis. Shinichi Tohara, Shigeru Tumabuki, Tatsuo Matsuura, Keijiro Hara

### Ⅲ. 結果

SD 値は治療前後において

1. I 群では有意差がみられなかったが、II 群および III 群では有意な改善がみられた(表 1)。
2. II 群, III 群において, 正常範囲内ではあるが血清カルシウム値の上昇を認めた。

### Ⅳ. 考案

黄帝内経素問五臓生成篇に「腎の合は骨なり, 其の榮は髮なり, 其の主は脾なり」と骨と腎との関係が明記されており, 骨粗鬆症は漢方的には一般に腎虚の状態が考えられる。

今回の結果より, ユニカルカルシウム顆粒単独および補腎薬併用による治療は骨粗鬆症に有効と思われた。

表 1.

群	前SD	後SD	P
I	-6.02±1.11	-6.03±1.16	0.8767 (NS)
II	-4.90±1.30	-4.65±1.29	0.0025(<0.01)
III	-4.82±0.96	-4.54±0.89	0.0018(<0.01)

(参考 1) 群間の有意差検定結果

	I 群	II 群	III 群
I 群		P<0.05	P<0.05
II 群			NS
III 群			

(参考 2) 骨塩量変化率(4ヵ月後)

