ISSN 1884-5991

Kampo Practice Journal

漢方医学を日常診療に活かす

漢方と診療

No.17

Vol.5 No.1

鼎談

精神科領域で漢方をどう使っていくか

漢方在宅診療日誌②

胃ろう患者さんへの簡易懸濁法

長尾　和宏　長尾クリニック（兵庫県尼崎市）

◎ハッピーな胃ろう，アンハッピーな胃ろう

胃ろう栄養や経鼻経管栄養などの経腸栄養中の患者さんの在宅療養を依頼されることが増えた。今回は，そうした患者さんと漢方薬の接点について述べたい。

その患者さんが人工栄養となった理由は実にさまざまだ。脳梗塞後遺症や筋委縮性側索硬化症（ALS）などの神経難病の患者さんは，高齢者とは限らない。一方，認知症に対して人工栄養が適応されるケースが増加しているのは有名な話だ。しかし欧米にはそんなものは存在しない。理由は単純。認知症終末期の方に人工栄養をしても延命効果はない，というエビデンスがあるからだ。しかし日本では，胃ろうを造設・管理する医師や栄養サポートチーム（NST）のレベルが高いからなのか，２年程度の延命効果があるという意見が多い。

私は拙著『胃ろうという選択，しない選択―平穏死から考える胃ろうの功と罪』（セブン＆アイ出版）の中で，「ハッピーな胃ろう，アンハッピーな胃ろう」について解説した。ハッピーな胃ろうとは，胃ろうがあっても口から食べられる胃ろうのこと。ALSなどの神経難病以外では，一旦経腸栄養になっても嚥下リハビリと口腔ケアをしっかり行うことで，再び口から食べられることがよくある。仮に全量食べられなくても，半分口から，半分管からという人もいる。「生きるとは食べること」という考えから摂食嚥下リハビリの重要性を啓発している。しかし最終的には，全面的に経腸栄養になるのが現実だ。もしその人がリビングウィルを有していた場合は，それは「アンハッピーな胃ろう」となる。しかし本人は，アンハッピーでも子どもは親の年金が入るのでハッピーというケースが散見され，今春，リビングウィルの法的担保の議論の行方が注目される。

◎簡易懸濁法による経管投薬法

年齢や病態にもよるが，完全な経管栄養になった方への投薬はどうすればいいのだろうか。西洋薬と漢方薬ではどんな違いがあるのだろうか。錠剤を粉末化しても管をうまく通らないことがあるので，その都度，薬剤師さんに相談することが多い。一方，漢方エキス剤の場合は，簡易懸濁法で対処することになる。簡易懸濁法とは，2000年に倉田なおみ先生（昭和大学薬学部薬剤学教室）が発表されて以来，多くの臨床現場で使われている。ポットのお湯と水道水を２：１で混ぜて約55℃の温湯を作る。注射器にエキス剤を入れて55℃の温湯をシリンジで20mL吸い上げる。数回振とうさせ５分間自然放置する。一部のエキス剤には，懸濁性があまりよくないものもあるので，簡易懸濁法を行うときに注意が必要である。8 Frのチューブの場合，他のエキス剤より通過性が悪かったり，注入後，多めの水での洗浄が必要なものが約10種類あることが知られている。

◎認知症の行動・心理症状に抑肝散

簡易懸濁法の恩恵にあずかっている在宅患者さんを３例紹介したい。まずは70代の女性。統合失調症と認知症で完全に寝たきりになり，意思疎通は全くできない。精神病院に数年間入院していたときに胃ろうを造設されたが，家族の希望で自宅に帰ってきた。入院中は植物状態のように特に反応がなかったが，在宅になってから笑顔など少し反応が見られるようになったと家族は喜んでいる。しかし同時に，夜間に寝ずに大声を出したり，機嫌が悪くなり手を動かすという行動が起きるようになった。いわゆる認知症の行動・心理症状（BPSD）である。軽度であれば家族の許容範囲であろうが，毎夜のことなので介護負担が大きくなってきた。そしてある日，ボタン型の胃ろうを引っ張って抜こうとした。それ以降，家族は一日中，目を離せなくなってしまった。そんな相談に接し，抑肝散が頭に浮かんだ。口から飲めないので簡易懸濁法を試してみた。抑肝散7.5g/日を投与したところ，数日後から険しい表情が消えてとても穏やかになった。２週間ほどで中止したところ，再びBPSDが出現するときがあるので，現在は，抑肝散の簡易懸濁法を頓服的に使用している。

◎補中益気湯で褥瘡が改善

２例目は，認知症でもはや意思疎通ができなくなった90代の女性。経口摂取不能，栄養不良例である。半消化態栄養剤1,200kcalを家族が日々，胃ろうから注入しているが，アルブミン値が半年前についに3.0g/dLを切り，一時期は2.4～2.6 g/dLまで落ちた。このレベルになると褥瘡が生じやすく，案の定，臀部にできてしまった。ラップ療法で対応したが，根本的には栄養状態を改善し，アルブミン値を上げるしかない。本症例には，補中益気湯7.5g/日を簡易懸濁法で投与してみた。２カ月後，血清アルブミン値は3.0 g/dLまで改善し，褥瘡も治癒した。現在も簡易懸濁法による補中益気湯の投与を続けている。体重も少し増加，顔色も良くなり，家族に感謝されている。

◎頑固な便秘に大建中湯

３例目は，腰部脊柱管狭窄症から寝たきりになった80代の女性。一旦経口摂取がほとんどできなくなり，胃ろうを造設。栄養状態の改善とともに，経口摂取も徐々に回復。栄養は口から半分，胃ろうから半分摂取しているという方である。彼女の悩みは，お腹の張りと頑固な便秘。訪問看護師さんにガス抜きや浣腸，摘便を定期的に依頼していた。生来，粉薬が飲めない方だったので口からの投与は諦めて，胃ろうから大建中湯7.5g/日を簡易懸濁法で投与してみた。１カ月後には腹部膨満感は改善し，自力排便もみられて，訪問看護師さんに感謝された。

＊

一旦胃ろうや経鼻経管栄養になれば，漢方薬を諦めたり忘れてしまうのが現実ではないだろうか。しかし簡易懸濁法のおかげで，口から食べられなくなっても，漢方薬の恩恵にあずかることができるようになった。漢方薬は高齢者への多剤投薬の対策としても有用であるが，胃ろう患者さんのQOLを護るという観点からもとても重要な選択肢であると考える。

＊編集部注
株式会社ツムラの医療用漢方製剤の添付文書にある用法は，「食前または食間に経口投与」となっています。