

更年期のホットフラッシュに対する 漢方薬「桂枝茯苓丸」の有用性

慶應義塾大学医学部
東洋医学講座助教授
渡辺 賢治



去る4月3日～5日、米国サンディエゴにて米国内科学会（ACP）年次集会が開催され、同学会フェローである慶應義塾大学医学部東洋医学講座の渡辺賢治助教授が、International Poster Competitionの分野で優秀賞を受賞した。研究テーマは「桂枝茯苓丸が更年期のホットフラッシュを改善する」というもので、同時にエストロゲン作用をもたないことも証明している。米国では、昨年7月に米国国立衛生研究所（NIH）が発表した、HRT（ホルモン補充療法）のリスク報道以来、更年期障害の新たな治療薬を模索してきた。今回の研究により、国内はもちろん、米国においても、漢方薬の果たす役割に期待が高まりそうだ。



米国で報道された HRTの問題点

HRTとは、女性ホルモンを含む薬剤を服用（または貼付）することで、更年期の諸症状を緩和し、閉経後の骨粗鬆症や高脂血症などの予防もできるとして、欧米で普及している治療法である。わが国では、HRTの普及率はまだ低く、更年期女性の1～2%といわれる。

HRTが、乳癌、心臓発作、脳卒中、肺血栓症などを高度に増加させるというデータによって、WHI（Women's Health Initiative）が臨床実験を中止したというNIHの報道は、医学界や多くの女性患者に衝撃を与えた。日本では、更年期は閉経前後5年程度を指すが、米国では、閉経前後から、数十年間を更年期と考える人も多く、治療期間も長期にわたる。そのため、

HRTを長く飲み続けるリスクも大きい。また、更年期に有効とされ話題となっている大豆イソフラボンにも、エストロゲン様作用があるため、長期の摂取にはHRTと同様な副作用の可能性が考えられる。そこで米国では、エストロゲン作用をもたない治療薬を模索していた。

実験で明らかになった 桂枝茯苓丸のエビデンス

我々の発表は、桂枝茯苓丸（TJ-25）が、CGRP（カルシトニン遺伝子関連ペプチド）に起因する末梢系のホットフラッシュ（のぼせ）を抑制するというものである。CGRPは、血管を拡張し血液循環をよくする働きがある神経ホルモンで、ホットフラッシュ発現時には増加している。実験では、卵巣摘出3週間後のラットに対し、CGRPの

尾静脈内投与を行い、両下肢の皮膚温を測定し、その変化を見た。また測定終了後に子宮重量を測定した。実験データは、桂枝茯苓丸がCGRP誘発の皮膚温上昇に対して抑制作用を示し、またエストロゲン作用ももたないことを併せて証明している（図1、2）。

桂枝茯苓丸は、子宮内膜炎や月経困難症などの婦人科疾患や、冷え症、頭痛、肩こり、打撲症など、静脈系の鬱血、出血などに関連した諸症状に効果があるとされる薬剤である。日本では、産婦人科医の9割以上が治療に漢方薬を利用しているといわれ、特に桂枝茯苓丸は、ホットフラッシュに頻用されている。

桂枝茯苓丸がエストロゲンと同様にホットフラッシュを改善しながら、エストロゲン作用をもたないという結論を導き出したことが、受賞の大きな理由ではないかと思う。私は、米国ではまだあまり知られていない漢方薬の効能を幅広く知ってほしいと考えている。今回の受賞が、日本の漢方研究が米国の内科学会に認められたというだけでなく、更年期障害治療に悩む多くの医師、そして患者への福音になることを願っている。 MA

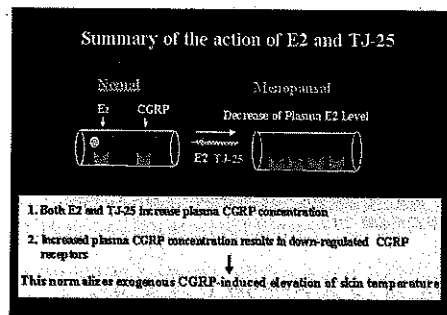


図1 CGRP誘発皮膚温上昇に対するE2とTJ-25の作用

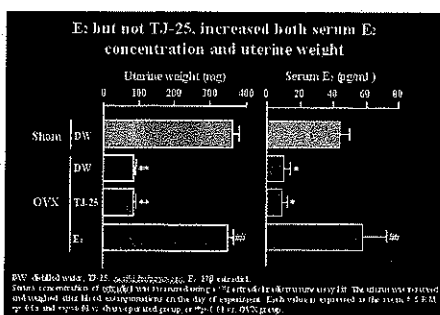


図2 血中E2レベル及び子宮重量に対するE2とTJ-25の影響