

二次性副甲状腺機能亢進症の治療における漢方方剤併用の試み

岡 良成, 高津 成子, 国友 桂一, 宮崎 雅史
国米 欣明

幸町記念病院

キーワード：二次性副甲状腺機能亢進症, 六味丸, 牛車腎気丸

I はじめに

二次性副甲状腺機能亢進症 (Ⅱ°-HPT) の治療において、活性型ビタミン D₃ 剤を用いたいわゆる D₃ pulse 療法が行われている。しかし、高カルシウム血症、かゆみなどの副作用のために投与を続行できなくなり、副甲状腺全摘術が行われることも多い。一方、漢方医学では古来より「腎は骨を司る」とされ、骨の病気は腎が関係すると考えられ、補腎剤と呼ばれる一連の方剤が用いられる^{1,2)}。今回、われわれはⅡ°-HPT の治療に難渋したため、D₃ pulse 療法に補腎剤 (六味丸等) を併用し、D₃ 剤の副作用軽減および繊維性骨炎の改善に有用と思われた症例を経験したので報告する。

II 事例紹介

症例 1 55 歳女性 自営業 透析歴 14 年 原疾患ネフローゼ。平成 4 年に当院転医以来アルファロール® 0.5 μg/日が処方されていたが、平成 6 年に高カルシウム血症 (5.5 ~ 5.7 mEq/l) が続き、アルファロール® 中止。平成 10 年にⅡ°-HPT のため副甲状腺にエタノール注入術施行したが (右下線に無水エタノール 0.3 ml), 以後も i-PTH 及び ALP の著しい高値が続いていた。六味丸併用下に D₃ pulse 療法を施行した経過を経過表 (表 1) に示す。治療前に手指 X-p にて顕著な骨膜下吸収像を認めたが、現在は認められない。D₃ pulse 療法前後の血液検査のデータを示す。(表 2) i-PTH および ALP は顕著に改善しており、ほぼ良好にコントロールされている。

症例 2 50 歳女性 自営業 透析歴 20 年 原疾患慢性腎炎。平成 1 年よりアルファロール® 1 μg/日が開始されていたが、掻痒感が強まるために、内服できないとの事であった。平成 10 年 11 月ツムラ六味丸® 2.5 g/日で開始し、掻痒感が改善。平成 11 年 4 月、冷えを訴えるため六味丸をツムラ牛車腎気丸®に変更

したうえで、5 月よりロカルトロール® (2.25 μg/W) パルス療法開始。D₃ pulse 療法前後の血液検査のデータを示す。(表 3) i-PTH は不変であったが ALP は顕著に改善し、頭部の X-p での salt and pepper sign も顕著に改善した。(図 1 治療前, 2 治療後)

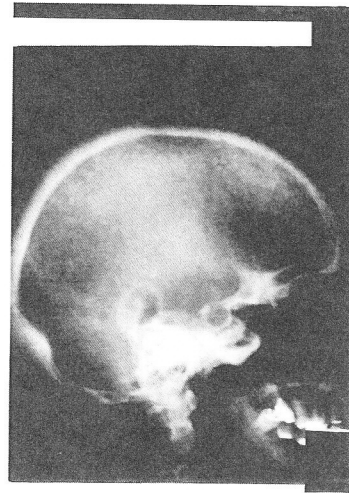


図 1

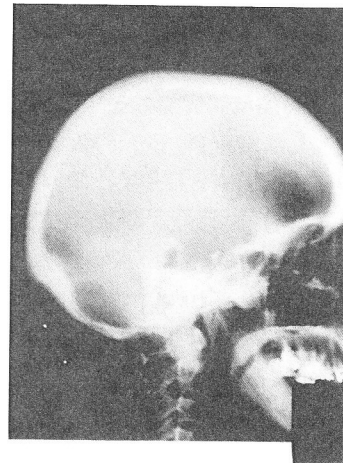


図 2

表1 症例1の経過表

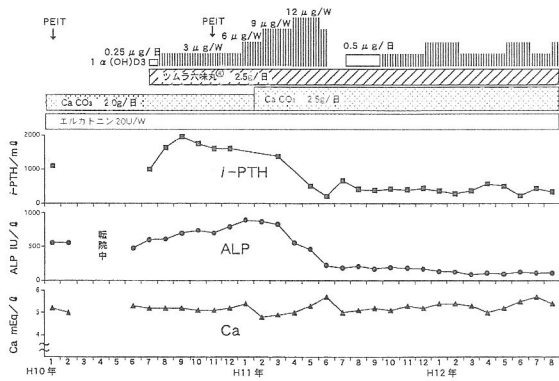


表2 症例1の検査データの推移

	1998年8月	2000年8月	
◆ i-PTH	1640	336	pg/ml (10~65)
◆ ALP	615	114	IU/l (40~150)
◆ Ca	5.2	5.3	mEq/l (4.0~5.5)
◆ P	5.4	7.0	mg/dl (4.0~8.0)
◆ オステオカルシン	588	169	ng/ml (3.1~12.7)
◆ 酒石酸抵抗性ACP	-	7.3	U/l
◆ 骨型ALP	-	23.1	U/l (9.6~35.4)

表3 症例2の検査データの推移

	1999年6月	2000年7月	
◆ i-PTH	1250	1250	pg/ml (10~65)
◆ ALP	332	105	IU/l (40~150)
◆ Ca	5.0	4.8	mEq/l (4.0~5.5)
◆ P	5.8	6.9	mg/dl (4.0~8.0)
◆ オステオカルシン	532	265	ng/ml (3.1~12.7)
◆ 酒石酸抵抗性ACP	-	10.0	U/l
◆ 骨型ALP	-	36.1	U/l (9.6~35.4)
◆ 第2~4腰椎平均骨密度	-	1.007	g/cm ² ...106%

III 考 察

症例1はⅡ°-HPTに対しPEITを行ったが無効であり、容易に高カルシウム血症をきたすため、常用量のD₃剤投与も不可能な症例であった。しかし、補腎剤の六味丸を投与しながらD₃ pulse療法を行ったところ、高カルシウム血症を来しにくく、治療を継続できた。骨に作用する補腎剤である六味丸の併用によって、骨融解に伴うカルシウムの血中への遊離が抑制されたのかもしれないと考えられた。

症例2はD₃剤を内服するとかゆみがおこるため内服を拒否していたが、補腎剤である六味丸を投与したところ、かゆみが改善したためD₃ pulse療法を施行した。しかし、体の冷えを訴えたため、同じく補腎剤で身体を温める作用のある牛車腎気丸に変更のうえ、D₃ pulse

療法を続行したところ、intact-PTHは低下しなかったにもかかわらず、線維性骨炎は著しく改善した。D₃剤が副甲状腺機能を介さずに直接に高回転骨を改善させるとの報告^{3,4)}があり、同様の現象であろうと考えられる一方、補腎剤の直接作用である可能性も否定できないと考えられた。

IV ま と め

今回の症例はわずかであるが、次の仮説を提唱したい。1. V.D₃投与時の高カルシウム血症の予防に六味丸等の補腎剤が有効である。2. D₃ pulse療法での補腎剤の併用効果は副甲状腺ホルモンを介さず、直接骨に作用し高回転骨を抑制する可能性がある。

今後さらなる症例の積み重ねが期待される。

IV 参 考 文 献

- 1) 張瓏英：新編・中医学 基礎編. 源草社, 東京, 1997
- 2) 戸原震一 他：骨粗鬆症に対する漢方併用療法の試み. 和漢医薬学雑誌 13: 490-491, 1996
- 3) William G. Goodman, et al: Development of adynamic bone in patients with secondary hyperparathyroidism after intermittent calcitriol therapy. *Kidney International* 46:1160 - 1166, 1994
- 4) Madelaine Pahl, et al: Studies in a Hemodialysis Patient Indicating that Calcitriol May Have a Direct Suppressive Effect on Bone. *Nephron* 71: 218-223, 1995