

## 漢方風味の総合かぜ薬

今回の登録販売者用学習会ではコフト<sup>®</sup>顆粒を取り上げました。漢方薬の葛根湯と総合かぜ薬を組み合わせた、いわば漢方薬と西洋薬の融合という何気に相乗効果を期待できそうな薬の印象をもっていますが果たしてそうなのか？というお話になりました。

### 1) 葛根湯と総合かぜ薬の組み合わせ

今回取り上げたコフト顆粒の他にも21品目が販売されていますが、1日用量ではコフト顆粒の葛根湯エキス量が最も多く2.2gでした。日本薬局方では葛根湯エキスの処方方が4つ決められており(右図)、各メーカーさんはどれかの処方を選択して製造しています。今回はコフト顆粒を葛根湯成分を医療用クラシエ葛根湯エキスで、総合かぜ薬成分をパブロンゴールドAと比較してみました(下表の数字は1日用量(1日3回分)を示す)。

製法	1)	2)	3)	4)
カクコン	8g	4g	4g	4g
マオウ	4g	4g	3g	3g
タイソウ	4g	3g	3g	3g
ケイヒ	3g	2g	2g	2g
シャクヤク	3g	2g	2g	2g
カンゾウ	2g	2g	2g	2g
ショウキョウ	1g	1g	1g	2g

1) ~ 4)の処方に従い生薬をとり、エキス剤の製法により乾燥エキス又は軟エキスとする。

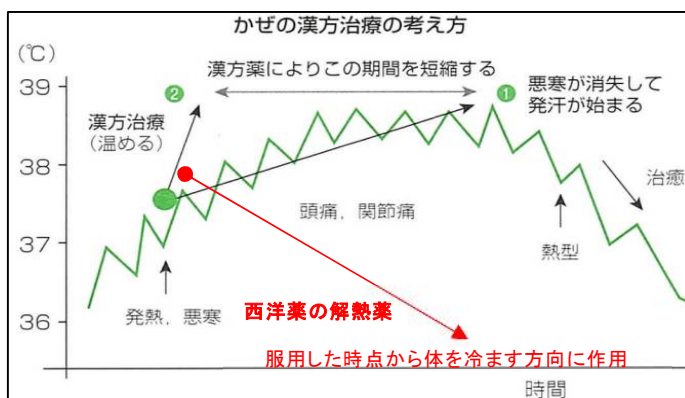
葛根湯成分	コフト顆粒	医療用クラシエ	総合かぜ薬成分	コフト顆粒	パブロンゴールドA
葛根	3.83g	8.0g	アセトアミノフェン	450mg	900mg
麻黄	1.91g	4.0g	クロルフェニミン	7.5mg	7.5mg
大棗	1.91g	4.0g	ジヒドロコデイン	24mg	24mg
桂皮	1.43g	3.0g	グアイフェネシン	250mg	180mg
芍薬	1.43g	3.0g	無水カフェイン	90mg	75mg
甘草	0.96g	2.0g	ビタミンC	500mg	-
生姜	0.48g	1.0g	ビタミンB <sub>2</sub>	4mg	12mg
総エキス量	2.2g	5.2g	メチルエフェドリン	(麻黄で代用)	60mg

- ・医療用クラシエ葛根湯は処方1)で構成されコフト顆粒の葛根湯成分は処方1)の**47.9%**量でしたが、総エキス量では**42%**量になっています。
- ・コフト顆粒の解熱鎮痛成分であるアセトアミノフェンは一般的な総合かぜ薬に含まれるアセトアミノフェン用の**50%**量でした。アセトアミノフェンの1回量は一般用、医療用共に通常300mgなのでコフト顆粒の1回150mgで果たして十分な解熱効果がでるのだろうか？と疑問がでます。
- ・甘草を含有する葛根湯エキス剤では重篤な副作用として薬理作用型副作用の**偽アルドステロン症**と**ミオパシー**の記載があるのですが、コフト顆粒の説明書にはその記載がありません。エキス量が半量未満と少ないためでしょうか？逆に副作用の心配がない漢方薬が効くのか？という疑問もでてきます。

### 【アセトアミノフェンと葛根湯の解熱作用の違いとまとめ】

アセトアミノフェンは古くからある薬ですが機序の詳細は未だによく解明されていないとする資料はよく見ますが、感染症などで増加したプロスタグランジンが脳の温熱中枢に作用して体温の設定温度を高くすることで発熱が起こるとされ、アセトアミノフェンは脳内特異的にプロスタグランジン合成を

抑制して体温設定温度を下げ早期に発汗などをさせ、それが解熱につながるというのが一般的な解釈ではないでしょうか。つまりアセトアミノフェンを飲むと体温を直接下げる方向に働くとと言えます。一方の葛根湯などのかぜ初期に利用される漢方薬(他には桂枝湯や麻黄湯)はウイルスに相当する風邪(フジヤ)が体表面にやってきた時に発汗作用で表から風邪を追い払い解熱するとされています



ますが、発汗するために葛根湯などでは体温を発汗するポイントまで早めに上げる作用があります(上図: 丁宗鐵ら編集「スルアップ 漢方相談がト」; 南山堂、2007年39p)より改変)。

つまりアセトアミノフェンは飲んだらすぐに体温を下げる方向に働き、葛根湯は飲んだらいったん体温を上げる方向に働きますから、作用が相反することになります。おまけに両者とも通常量の半量になっていますから、和漢薬と西洋薬を融合したメリットが見えてこないような気がしてきませんか？

## 2) 柴胡桂枝湯と総合かぜ薬の配合薬

柴胡桂枝湯のかぜへの利用は傷寒論という漢方医学書によると傷寒(感染性疾患≡かぜ)にかかってから6、7日経過して病邪が体表から体のより内部(半表半裏)に入りこみ、発熱や関節痛などの表証も残っているが体の内部からくる悪寒や吐き気などの消化器症状を伴う場合に利用されます。私が調べた範囲内ですが柴胡桂枝湯と総合かぜ薬の配合薬は16品目がありました。中でも新タウロ感冒ブルーα<sup>®</sup>が最も柴胡桂枝湯エキス含有量(1.2g)が多そうだったのでそのリストを下表(1日量で1日3回分)に示します。柴胡桂枝湯の処方はずしも全ての生薬量比率は合致していませんが日本薬局方の処方2)(上表)と思われます。かつ正規量の**3.4%量**しか利用されていません。医療用三和の柴胡桂枝湯エキスも処方2)に準拠していますが1日分の総エキス量は4.3gなので総エキス量では新タウロ感冒ブルーαは**2.8%量**とさらに少なくなっています。ただアセトアミノフェン量は通常用量の1回300mg(1日900mg)になるので解熱鎮痛作用は期待できそうです。参考のため構成成分が似たペラック総合かぜ薬顆粒の成分含有表も右端に記しました。

製法	日本薬局方(柴胡桂枝湯エキス)			
	1)	2)	3)	4)
サイコ	5g	5g	5g	5g
ハンゲ	4g	4g	4g	4g
オウゴン	2g	2g	2g	2g
シャクヤク	2g	2.5g	2g	2g
タイソウ	2g	2g	2g	2g
ニンジン	2g	2g	2g	2g
ケイヒ	2.5g	2.5g	2.5g	2g
カンゾウ	1.5g	1.5g	1.5g	2g
ショウキョウ	0.5g	1g	1g	1g

新タウロ感冒ブルーα<sup>®</sup>が最も柴胡桂枝湯エキス含有量(1.2g)が多そうだったのでそのリストを下表(1日量で1日3回分)に示します。柴胡桂枝湯の処方はずしも全ての生薬量比率は合致していませんが日本薬局方の処方2)(上表)と思われます。かつ正規量の**3.4%量**しか利用されていません。医療用三和の柴胡桂枝湯エキスも処方2)に準拠していますが1日分の総エキス量は4.3gなので総エキス量では新タウロ感冒ブルーαは**2.8%量**とさらに少なくなっています。ただアセトアミノフェン量は通常用量の1回300mg(1日900mg)になるので解熱鎮痛作用は期待できそうです。参考のため構成成分が似たペラック総合かぜ薬顆粒の成分含有表も右端に記しました。

柴胡桂枝湯成分	新タウロ	医療用三和	総合かぜ薬成分	新タウロ	ペラック総合かぜ薬
柴胡	1.7g	5.0g	アセトアミノフェン	900mg	900mg
半夏	1.4g	4.0g	クロルフェニラミン	6mg	7.5mg
黄芩	0.7g	2.0g	デキストロトルファン	36mg	48mg
芍薬	1.0g	2.5g	グアヤコール	240mg	240mg
大棗	0.7g	2.0g	無水カフェイン	90mg	75mg
人参	0.7g	2.0g	ビタミンB <sub>1</sub>	24mg	—
桂皮	1.0g	2.5g	ビタミンB <sub>2</sub>	12mg	—
甘草	0.7g	1.5g	メチルエフトリン	45mg	60mg
生姜	0.3g	1.0g			
総エキス量	1.2g	4.3g			

添付文書では「こじれたかぜに古来から用いられてきた柴胡桂枝湯」という説明はありますが、適応症をみる限りかぜの初期症状に使ってもよい印象があります。またコフト顆粒と同様に甘草による偽アルドステロン症とミオパシーへの注意喚起はありませんでした。医療用の**34%**のエキス量では漢方薬の風味付けの意味しかないような気がします。

### 3) 小柴胡湯と総合かぜ薬の配合薬

小柴胡湯のかぜへの利用は傷寒論によると傷寒にかかってから5、6日して寒熱が繰り返すようになり胸苦しくたびたび吐くようになった場合に使うとあり、柴胡桂枝湯よりも病邪が表から半表半裏の体の内部に早く侵入してしまい消化管症状もでてきた長引いたかぜに適する漢方薬になります。小柴胡湯エキス成分を含む総合かぜ薬を検索すると5製品が検出でき、その中の1つアスミンC®の比較成分表を下表に示します。小柴胡湯の処方日本薬局方では2処方(右表)しかありませんが、アスミンCは構成比から処方1)であることが分かります。また医療用小柴胡湯ではツムラの製品が処方2)に対応しますのでその成分量を下表に示しました。

製法	1)	2)
サイコ	7g	6g
ハンゲ	5g	5g
ショウキョウ	1g	1g
オウゴン	3g	3g
タイソウ	3g	3g
ニンジン	3g	3g
カンゾウ	2g	2g

アスミンCは局方の基準量やツムラ小柴胡湯の**20%**量しかありません。さらに総エキス量もツムラの**18.7%**量でしかありません。また本薬にも甘草の重大な副作用である偽アルドステロン症やミオパシーの記載はありませんでした。

小柴胡湯成分	アスミンC	医療用ツムラ	総合かぜ薬成分	アスミンC	DHC 総合かぜ薬
柴胡	1.4g	7.0g	アセトアミノフェン	900mg	900mg
半夏	1.0g	5.0g	クロルフェニラミン	7.5mg	7.5mg
生姜	0.2g	1.0g	チペピジン	75mg	75mg
黄芩	0.6g	3.0g	メチルエフェドリン	45mg	60mg
大棗	0.6g	3.0g	無水カフェイン	100mg	75mg
人參	0.6g	3.0g	グアヤコール	—	240mg
甘草	0.4g	2.0g	ビタミンB1/B2	—	24mg/12mg
総エキス量	<b>0.842g</b>	<b>4.5g</b>	ヘスペリジン	—	60mg

総合かぜ薬成分はよく似た製品としてDHC 総合かぜ薬を記載しましたが、解熱成分であるアセトアミノフェンは一般的な用量の1回300mgとなっており、一般のかぜ症状にはよく対応できると思われるのですが、生薬量が医療用の20%程度では果たして漢方薬の特性が活かされているか疑問が生じます。ここでも総合かぜ薬のプラセボ的な効果アップ用として風味付けのために漢方薬が利用されている印象があります。

### 4) まとめ

かぜ症状に利用される漢方薬はその他にもありますが、それらと総合かぜ薬を組み合わせた製品もいくつかあります。各漢方薬含有総合かぜ薬を私の判断で選んだのが次の通りで、桂枝湯(カゼゴールドK顆粒)、小青竜湯(ペアコールS錠)、麦門冬湯(ダイヤルかぜ7顆粒)、半夏厚朴湯(JPSかぜ5号錠)、麻黄湯(アスミンMゴールド顆粒)などがありました。生薬の配分が明示されていない薬もありますので上記一般用薬の1日分の総エキス量のみで示し、医療用で対応する漢方薬の1日分の総エキス量(ツムラ製品のみで表示)との比較とアセトアミノフェンの1回量を示すと次表のようになります。いずれの製品も医療用の30%以下の和漢薬エキス量しか含まれていませんでしたので、今回学習会で取り上げたコフト顆粒の葛根湯の総エキス量が**42%**量だったのは多い方になります。

漢方薬成分	一般用薬1日量	医療用薬ツムラ1日量	対医療用比率	アセトアミノフェン1回量
桂枝湯	600mg	3,000mg	20%量	300mg
小青竜湯	900mg	5,000mg	18%量	300mg
麦門冬湯	1,800mg	6,000mg	30%量	300mg
半夏厚朴湯	725mg	2,500mg	29%量	300mg
麻黄湯	520mg	1,750mg	30%量	180mg

この表で紹介した配合薬に含まれるアセトアミノフェン量は麻黄湯以外は通常量の1回300mgなので漢方薬成分が30%以下と少なくともかぜ症状には十分に解熱鎮痛効果がでるはずですが、コフト顆粒の場合はアセトアミノフェン量が半量な点で解熱鎮痛効果が十分にでるかが疑問でしたが、他のかぜ症状を抑える成分量はまともなので全体としては効果ありとの印象になるかもしれません(アセトアミノフェン量の少ない麻黄湯配合薬も同様かもしれません)。

それにしても和漢薬のエキス量は総じて医療用の半量未満には違いはなく、西洋薬の総合かぜ薬のイメージアップのために漢方薬の名前を利用して風味付け薬(役)のような役割を持たせているだけの印象を持ちます。また甘草を含む桂枝湯、小青竜湯、麦門冬湯、麻黄湯を配合した上記表の総合かぜ薬の添付文書には甘草を含む漢方製剤には必ず書かれているはずの薬理作用型副作用「偽アルドステロン症」や「ミオパシー」の記載がありません。それだけ甘草の量が少ないという意味になるでしょう。薬理作用型副作用の心配のない薬は目的とする薬理作用も期待できないかもしれないと考えると漢方薬配合総合かぜ薬の漢方薬が風味付けの意味合いしか持たなさそうな印象をさらに強くします。

さらに言えば今回とりあげた全ての漢方薬含有総合かぜ薬の用法は食後服用になっており、漢方薬の一般的な用法である食前または食間になっていません。まるで西洋薬の効果を十分に出させるために西洋薬の作用の邪魔をするかもしれない漢方薬の作用を出させないために漢方薬エキス含量を少なく抑えているかのようです。

漢方薬が軽んじられているようで少し腹立たしい気持ちになりましたが、以上の考察が机上の空論なのかどうかを証明するのは、かぜ症状を改善する総合かぜ薬を構成する成分がまともな量が入っているだけに効くか効かないかで論じるのは漢方薬の作用の区別がつかず難しいでしょう。しかし、証明できないからと言っても、これは明らかに無駄な配合ではないのか?というのが私の個人的な感想です。

皆さんの中にはこれらの配合薬を使ったり、販売したりされた方もおられるかもしれませんが、利用者さんからの反応はいかがだったのでしょうか?

(終わり)