

29A-06

風邪症候群に用いる漢方処方の生理学的検討

北海道薬科大学

○須之内 博, 谷 秀彰, 袁 丹, 鹿野美弘

【目的】 漢方医学理論において風邪症候群は傷寒と温病に分けられる。「傷寒」は悪寒を伴う諸症状であるが悪寒は生態防御反応の一つである体温上昇の過程である。そこで傷寒の風邪（傷寒中風）に対して用いる葛根湯等の漢方薬物の作用機序は服用後の処置からこの生態防御反応を助けるために体温を上昇させるものと考えられる。

そこで我々は漢方薬物の体温産生に関わる作用を生理学的に検討する目的でラットおよびヒトの不感蒸泄量、放熱量、体温、血圧等を測定する装置を作成し検討した結果、被験の数種の漢方臨床用法と一致する結果が得られたので報告する。

【方法】 ラット：呼気および体幹からの水分排泄量と放熱量の測定は鹿野・袁¹⁾により考案された装置により測定した。

ヒト：ラットの装置をヒト用に拡大した装置を作成し、さらに腋下温、血圧、脈拍を測定した。また被験者にはアンケートを行った。被験薬は葛根湯(KKT)、麻杏甘石湯(MKK)、銀翹散(GKS)、小青竜湯(SST)および偽薬を用いた。

【結果および考察】 KKT, SST, MKKはラットとヒトとではほぼ同様の結果を示した。またヒトではKKTとSSTは類似した温熱作用を示すが呼気の水分量、放熱量に相異があり両処方の特徴を示された、一方MKKはエフェドリンが含有されているにもかかわらず有意な体温上昇を示さず体幹からの放熱量を有意に抑制し呼吸の排水量は上昇し逆の作用を示した。GKSにおいては体温降下を示しながらも呼吸の排水量は増加した。これらの結果は「KKT, SSTは表寒証にMKK, GKSは熱証に用いる」という漢方臨床診断基準と一致した。また寒型に用いる処方ではヒトとラットにおいて放熱経路に種差が認められた。

一方、Kurokawaら²⁾は葛根湯の作用機序をIL-1 α の産生を抑制し解熱作用を発現すると報告しているが本結果は我々の結果および葛根湯等の漢方の臨床用法とも一致しない。

ヒトについてはさらに多くの例数を試み確実な結論を得る予定である。

1) Y.Dan, M. Hirota, H. Tani and Y. Kano, *Biol.Pharm.Bull.*, **21**, 262 - 267 (1998)

2) M. Kurokawa *et al.*, *J. Traditional Med.*, **13**, 201 - 209(1996).