6-3 〔タイトル〕慢性C型肝炎の補完医療

○曽根　美好[1]、黒川　香[2]、中島　修[3]、
池川　哲郎[4]
1（日赤血液センター）、2（東京女子医大消化器センター）、3（山王病院内科）、4（日本統合医学研究会）

〔目的〕慢性C型肝炎治療の第1選択薬は、インターフェロン(IFN)であるが、その有効率は30～40%と低く、C型肝炎ウイルスの量やサブタイプおよびIFNの多彩な副作用のため適応となり難い症例は少なくない。一方、漢方小柴胡湯はB型とC型慢性肝炎の組織学的軽症例で、その有効性は確認されている。そこで、小柴胡湯、セファランチン（CE）とスクアレン（SQ）を慢性C型肝炎症例に対して50ヶ月間にわたって治療した多施設共同研究の結果をまとめて報告する。
〔方法〕慢性C型肝炎症例99例を3群に分け、小柴胡湯、CEとSQを50ヶ月間経口投与し、この間、血清トランスアミナーゼ値、肝繊維化マーカー、HCV-RNAを定量した。
〔結果〕1）IFNの誘起作用：健常者5名を1群とし、各群に小柴胡湯、CE、SQを経口投与し血清中IFNの型と濃度を測定した。水溶性の小柴胡湯とCEはα型を、脂溶性のSQはβ型のIFNのみを誘導した。これらIFN誘導の血中動態を臨床薬理学的に解析すると、AUCは40.35、28.95と24.87ng.hr/mlであり、血中半減期は6.514、2.079、1.802時間であった。
2）臨床的効果：AST, ALTともに経時的に低下し、50ヵ月後には、3剤においていずれも有意に低下した（P<0.01、P<0.05、P<0.05）。3群間に有意差は認められなかった。肝繊維化マーカー、PⅢP、Ⅳ型コラーゲンはいずれも低下した。まず投与開始後3～6ヶ月目よりⅣ型コラーゲンが、次いで9～12ヵ月後よりPⅢPが低下しはじめた。50ヵ月後には3群で有意に低下した（P<0.01）。次に、プローブ法によりHCV-RNAを定量した。3群において20ヶ月後より低下し始め50ヵ月後には、投与開始前に比して有意に低下した（P<0.05、P<0.05、P<0.01）。
〔結論〕小柴胡湯、CE、SQはいずれもHCVによって進展される慢性肝炎→肝硬変→肝癌の過程を抑制する上で、極めて有用な補完医療の手段であることが示唆された。