

シンポジウム 1

C 型慢性肝炎に対するペグインターフェロンとリバビリン併用療法における漢方治療の併用

貝沼茂三郎

九州大学病院総合診療部



C 型肝炎ウイルスは輸血などによる感染を契機に、ほとんどが慢性化し、25 年から 35 年かけて肝硬変、肝癌へと進展し、進行するほど発癌率が高まると言われている。

それに対してインターフェロン(IFN)治療が広く行われているが、様々な副作用が出現し、そのため治療を中止したり、治療を躊躇する患者さんが多数いる。そこで我々は、IFN β 投与後に出現するインフルエンザ様症状が、麻黄湯の適応病態に極めて類似することを発見し、麻黄湯と IFN β の併用療法を開発し、研究を行ってきた。その結果、我々はこれまでに麻黄湯の併用により、IFN β 単独療法と比較して、副作用の軽減効果、生化学的著効率の向上、うつ病の発症予防効果、免疫修飾作用、微小循環改善作用などが認められると報告してきた。しかし genotype 1b, 高ウイルス量の難治性 C 型慢性肝炎に対しては治療成績の向上にはつながらなかった。

現在、難治性 C 型慢性肝炎もペグインターフェロン (PEGIFN) とリバビリン併用療法により約 40%の著効率が得られるようになったが、高齢者、女性では治療成績が低下することがわかってきた。その要因としては、IFN やリバビリンの減量により十分量の治療ができなかったことが挙げられており、高齢者に十分な治療を行なうことが著効率を向上させるには、必要条件と考えられる。従来の IFN と比較して、週 1 回の PEGIFN は IFN の半減期が長くなることにより、漢方医学的には体が冷えて、新陳代謝が低下する陰虚証を呈することが多いことがわかってきた。またリバビリンによる溶血性貧血は、血液の流れが滞ってしまう病態、すなわち瘀血の悪化と考えている。それらに対して我々は、茯苓四逆湯などの温補剤ならびに桂枝茯苓丸などの駆瘀血剤の併用により、抗ウイルス療法の副作用軽減ならびに著効率の向上が得られる可能性があると考えている。