

# NSTimes 2014年5月号



## ～食欲を増進させる薬～

栄養の投与経路には、経口、経腸、経静脈があり、消化管が使用できる場合は可能な限り消化管を使うことが栄養管理の鉄則です。経腸栄養により腸管粘膜細胞の増殖が維持・賦活され、消化機能が回復、食欲が増進されます。そして最終目標はやはり経口摂取であり、1日3回、口から食べて栄養を摂ることを目指します。しかし「食べる」といっても「食べなさいと言われるから食べる。」あるいは「鼻からチューブを入れられるのが嫌だから食べる。」という声も聞くことがあります。無理矢理にでも食べていくことで消化管が徐々に機能するようになるということもあるかもしれませんが、「食べたい。」「おいしいと思って食べる。」ということこそ最高の栄養と言えます。そして「何を」食べるかも大切ですが、「いつ、どこで」さらに「誰と」食べるか・・・もおいしさや食欲に大きく関わるとするのが常日頃よりの実感です。

食欲増進のために「薬」に力を借りるのはやや疑問を感じるころもありますが、食欲亢進作用のある薬について挙げてみます。

効能・効果に「食欲不振」のある薬は、ドパミン D2 受容体拮抗作用によりアセチルコリンの遊離を促し、さらにコリンエステラーゼの阻害作用も併せ持つことにより消化運動を促進するガナトン®、吐き気止めとしてまず思い浮かぶプリンペラン®、ナウゼリン®があり、これらも抗ドパミン作用により消化管運動を促進します。漢方薬では六君子湯、補中益気湯、十全大補湯などがありますが、「六君子湯」では、胃内分泌

細胞で産生される摂食促進ペプチドであるグレリンの分泌を促進する作用が認められています。

副作用に「食欲亢進」があるものとしては、副腎皮質ステロイド、抗ヒスタミン剤のペリアクチン®、セルテクト®などが挙げられます。第2世代として眠気の副作用の少ないアレロック®、ザイザル®などでも食欲亢進はみられるようです。

また、ほとんどの抗精神病薬に食欲亢進の副作用が記載されています。抗精神病薬には抗ヒスタミン作用を持つものが多く、ヒスタミンは脳賦活作用、覚醒、摂食行動にかかわっているため、眠気・食欲亢進などの副作用が現れることがあります。比較的食欲亢進の頻度の高いものとしてジプレキサ®がありますが、高血糖・低血糖の副作用があるため糖尿病には禁忌となっております。ドグマチール®にも食欲亢進はみられますが、抗ドパミン作用のあるプリンペラン®、抗精神病薬の中でも吐き気止めとして使用されるノバミン®、その他の抗精神病薬も含めて、錐体外路症状の出現は常に頭に置いておく必要があります。



言うまでもないことですが、食欲不振の原因として考えられることがあればそれを取り除き、そのうえで他の症状と考え合わせて「薬」が有効である可能性がある場合に、副作用も考えながら使用を考慮するのが適切ではないでしょうか。