

■ シンポジウム7 「補剤の臨床 —ストレス社会と虚証化する日本人への処方箋—」

S-7-1 虚証の病理と多様な病態への対応策

丹羽 幸吉（明陽クリニック）

日本は少子高齢者社会になったが、高齢なお年寄りほど元気が良さそうだ。年齢が下がるにつれて元気がない人が増えている感じがする。とりわけ若者や子供にひ弱な人が増えてきているように思われる。人生経験に富んだ老親不在の核家族、両親共働き、ゆとりのない過熱した教育事情、食事を始めとする間違いだらけの健康観、パソコン、ゲーム、ケータイなどへの熱中、などが子供や若者の健康を蝕んできたであろうことは想像に難くない。また、20歳代のやせ女性や、2500グラム未満の低出生体重児の割合が急増しているという報告もある。虚弱な親が増えれば虚弱な子供が増えるのは当然である。このあたりのところの対策を、今昔を比較しながら、小児科医として豊かな臨床経験をお持ちの岩間先生にお話しいただく予定である。

子供時代に一人遊びが多く、学校を始めとして集団生活に慣れないまま社会に出て、すぐに大人としての行動が出来るわけではない。社会を生きるというのは、ストレスの海を泳ぎわたる、ということである。世界経済が崩壊寸前のような当今にあっては企業体は生き残りをかけて必死で、企業努力のしわよせは弱い立場の者により大きくのしかかる。体の丈夫な人でもしんどい時代なわけで、まして虚弱な人には尚更である。体力負けの結果としての心の病というのは結構多いのではないかと考えられる。西田先生には心身医学のお立場から、このあたりの処に補剤をどう活かすかなどをお話しただけのものと考えている。

肉を切らせて骨を切るが如きの苛烈な癌治療においては、化学療法、手術、放射線治療、いずれにおいても、予定された一連の治療を完遂させるためには、その間耐えうるだけの十分な体力が患者に要求される。虚証の人が増加している現今においてはますます重要な問題であるといえよう。体力のない虚証の患者では癌に負ける以前に治療に負けるなどということが生じかねない。わけても治療期間の長い化学療法では体力の保持は副作用の管理と並んで重要な問題である。体力を補うという点では、漢方薬は、補液や輸血などは次元の違った補益薬であると同時に、副作用による様々な愁訴を軽減させ得る底力がある。玉嶋先生には抗癌剤治療中の患者における支持療法を中心に、補剤としての漢方薬の活かし方について抗癌化学療法専門医のお立場からお話しいただく。

さて、体と心を健康に保つには十分な気のエネルギーを必要とする。良い完成品を作るためには工場に十分な電気エネルギーが供給される必要があるのと同じである。これが不足すると個体の活力が低下する。その結果身体面では、抗病力（免疫力、治癒力）、臓器組織の活動性、身体運動能力などの低下となって現れる。一方、心の面では、性格的に暗くなりがちで、内向的消極的な傾向から鬱的状态が引き起こされやすくなるであろう。さらに知的能力の減退も起きてこよう。そして気の不足に伴って瘀血、水毒が発現する。

虚証の治療はこれら体と心共々、全体の活性化をめざすものである。言替えれば五蔵（なかんずく頻度の高い脾、肝、腎）を活性化することである。基本的方剤を挙げれば、小建中湯、四君子湯などは主に気を主って中焦脾胃を、四物湯は主に血を主って肝を、腎気丸は主に水を主って腎を、それぞれ補益する。臨床の実際には症状は多岐に亘るためこれらの基本方剤およびその発展方剤を組み合わせ、活套剤として用いることが必要になる。エキス製剤を用いるとすれば、単剤で対応できることは少なく、2～3剤を併用ないし兼用することになる。

略歴

1979年 名古屋市立大学医学部卒業
その後、愛知県がんセンター、名古屋市立大学、
都立駒込病院などで癌の放射線治療に従事した。
1991年開業。明陽クリニックとして現在に至る。

S-7-2 虚弱児の病態と補剤の選択

岩間 正文（三菱名古屋病院小児科）

生活環境が便利で豊かになり、気・血・水の巡りが悪い小児が目立つ。検査では異常なくても体質は弱く、さまざまな身体の不調症状が現れる。ひいては気虚、気うつ状態をきたして、心理面でも落ち着かない。現代の虚弱児対策は日常習慣の見直しが必要であるが、心身の調節に働く漢方は一助になる。

小児の証は把握しにくいいため、問診と望診から入る。活気に乏しく、寒がり疲れやすい。少食、便秘、頻尿の傾向で、微症状を訴える。自立心は薄くて親に依存する。細い体型で目の下にクマがある。切診では腹壁は緊張し、四肢、とりわけ下肢が冷たい。病態を見極め、適切な補剤を選ぶことが前提である。厳密な分類は困難で、反復症状や所見で分けた。各種方剤を0.15～0.2g/kg、朝夕食前に3～6ヵ月継続投与した。

扁桃型（発熱）

幼児から学童が年間数回以上扁桃炎に罹患する。口蓋扁桃は肥大し、表面は凹凸不整、増悪時には膿栓が付着する。小柴胡湯を与え、2ヵ月後から発症間隔が開いた。11/14（79%）は年間の発熱回数が1/2～1/3に減少した。湿疹や耳鼻科疾患を伴う、横着な児には柴胡清肝湯を処方した。同様に11/13（85%）の有効率を得た。

消化器型（便秘、腹痛）

腹壁軟、くすぐったがり、便塊を触れる場合は小建中湯が第一選択剤である。膠飴は発酵し、芍薬や甘草は鎮痙する。服用後3日～1週で14/20（70%）は排便がスムーズになり、便秘スコアは低下した。臍周囲の疼痛は2～3週後に軽減し始め、8/12（67%）が安定した。再発は少ない。食欲は増進し、朝食抜きの不良習慣は改まる。

呼吸器型（咳嗽、喘鳴）

喘息性気管支炎で熱性は麻杏甘石湯、寒性でアレルギー性鼻炎が併存する例には小青竜湯を用いる。乾いて痰が切れないときは麦門冬湯がよい。気管支喘息の寛解期で易感染性なら、体力がいくらか残れば柴朴湯、虚証では柴胡桂枝湯である。感冒は遠のき、気道の過敏性は次第に低減する。

循環器型（めまい、頭痛）

学童の起立性調節障害が中核で、最近ではストレスによる小症状が際立つ。なで肩、胸脇苦満を認めるタイプには柴胡桂枝湯が適応する。上下半身に作用し、頭痛、腹痛は1ヵ月足らずで8/10（80%）が軽快した。水滞のめまいには苓桂朮甘湯や半夏白朮天麻湯が有用である。自律神経失調に基づく多彩な症状に、効果はかなり持続する。

神経症型（過敏、疝症状）

心身の発達が均衡を欠いて情緒的な影響がみられる。主に柴胡剤を投与する。夜驚症は柴胡加竜骨牡蛎湯が大半の例に鎮静、安眠をもたらす。チック症は柴胡桂枝湯が筋肉の緊張を和らげる。怒りっぽくていらつき、学校を休みがちなら抑肝散、のぼせ、鼻出血をくり返す場合は黄連解毒湯が効果的である。カウンセリングも併せて行う。

こうした病型は複合するケースが多々あり、合方も考慮すべきである。常用量の3分の2ずつ処方する。味を嫌う児にはオブラートで練るとか、ココアに混ぜるなどの工夫を要する。早く回復すると時折来院しないので、しばらく継続するよう保護者を説得している。良好な経過をとれば、1日1回の内服でもよいであろう。

30年ほど前から虚弱児は増加してきた。生活のリズム、環境を整えるとともに、和漢薬を導入することは有意義である。体質を改め、生活のリズムは回復して健康度は高まる。体調が芳しい方向に向かうにつれ気虚も好転する。虚証は多様であるから、個に応じて方剤を使い分けなければならない。当を得た保健薬により、複雑な社会でたくましく成育していくと考える。

略歴

1968年 岐阜大学医学部卒業
1975年 愛知医科大学小児科助手
1984年 三菱名古屋病院小児科部長
1998年 同 病院長

2003年 定年後も勤務を続ける

S-7-3 心身症における補剤の役割

西田 愼二（大阪大学大学院医学系研究科漢方医学寄附講座）

心身症治療において、補剤はさまざまな症状に使用される。

第一には疲労倦怠感を訴える場合であり、慢性疲労症候群の一部や中枢性体温調節障害（心因性発熱）などがある。西洋医学的にはビタミンC、メラトニン、抗うつ薬、抗不安薬などを用いることが多いが効果は乏しく、漢方医学的には昇陷湯、補中益気湯などの黄耆剤、参耆剤を用いることが多い。

第二には食欲不振、食後の心窩部膨満感などのfunctional dyspepsiaの症状である。西洋医学的にはモサブリドなどの消化管運動調節剤が用いられる。しかし、腸管の運動まで亢進させるため、軟便・下痢傾向のある患者には使いがたい。漢方医学的には、六君子湯などの人参剤を用いることが多い。特に六君子湯はさまざまなエビデンスが明らかになってきている。

第三に口渇を伴う舌痛症である。西洋医学的にはシェーグレン症候群などには塩酸セビメリンなどがあるが、治療手段は乏しい。漢方医学的には六味丸・清心蓮子飲などの補陰薬を用いることが多い。原因としては夜更かし型のライフスタイル、エアコンなどの灯油を用いない暖房による空気の乾燥、そして辛い食品の摂取過多などにより陰を消耗することが多くなったことが考えられる。もちろん抗うつ薬の副作用による口渇にも有効である。

第四に高齢者のうつ症状である。高齢者は肝機能・腎機能などから、多くの向精神薬を使用しがたく、抗うつ薬に治療抵抗性の場合、薬物の選択に困ることがある。このような場合に、補腎剤を用いてうつ症状の改善をみることがある。また時に、三・四十代の患者でも腎虚の症状がみられることもあり、補腎剤を用いることもある。この場合はやはり日頃の不摂生や精神的・肉体的疲労に原因があろう。

第五に「胆気の不足」に対して、黄耆・酸棗仁などを含む処方の有効なことがある。「胆気の不足」は肝鬱（胆鬱）と判別の困難なことも多いが、決断力の低下、不安感などが特徴的である。これは慢性疲労症候群の一部や、職場不適応、そしていわゆる「新型うつ病」などにみられることが多い。原因としては非常に複雑であるが、以下のように考える。現代はIT革命により時間の流れが非常に速くなった。たとえば多くのビジネスマンは、朝会社に出勤すれば、数十通ものメールを処理するところから始まる。手紙でのやりとりと比べれば時間的には数十分の一であろうが、その分多くの判断（決断）を行わなければならない。また、新自由主義経済の名の下に、社会的に自己責任の風潮が強くなった。つまり、現代社会では「決断」は非常に重みがあり、なおかつ日々多くの「決断」をこなさなければならなくなった。この「決断」は漢方医学的には胆の作用である。言い換えれば、現代社会は胆を非常に酷使する毎日であると言えよう。そして胆気の消耗の結果、決断力低下、浅眠、抑うつ気分、倦怠感、焦燥感などを生じる。最近増加している「引きこもり」者は、親が決めたレールに乗って進学・就職したという者に多い。つまり、「決断」という作業を自ら行わないために胆力が鍛えられることなく成人してしまうが、就職後に「決断」の必要な状況になると、途端に不適応をおこしてしまうのである。自宅で親の作った食事を食べ、テレビゲームをする毎日には、重要な「決断」をする必要は全く無いのである。

上記の病態は今後減少することは無く、むしろ増加するであろう。また治療において、漢方薬は必要不可欠である。ただし、胆気の虚については薬物療法では一時的に症状を改善させることができるが、心理療法ならびにソーシャルスキルトレーニングのような「胆力を鍛える」作業が必要である。

略歴

平成5年 三重大学医学部卒業
 平成11年 関西医科大学心療内科助手
 平成15年 近畿大学医学部堺病院心療内科講師
 平成17年10月 大阪大学大学院医学系研究科漢方医学寄附講座助教
 授（現准教授）
 現在に至る

S-7-4 がん化学療法における補剤の活かし方

玉嶋 貞宏（聖隷浜松病院血液内科）

【緒言】現代の日本には出生直後から始まる不良な生活習慣や多数のストレスが蔓延している。生活習慣病については胎児期発症を唱える報告もあり、個人だけでは解決できない部分もあると考えられる。医療の進歩は数多くの人命を救ってきたが、逆に人間が本来持つ自然治癒力を低下させていることもある。人は虚証であることが珍しくない時代である。

がん化学療法(以下、化学療法)を行う場合、以上の日本の状況を知っておく必要がある。当科では、造血器腫瘍の治療を日常的に行い、支持療法の一つとして積極的に漢方治療を行っている。当科での化学療法と漢方治療の現状を俯瞰し、補剤の使用について考えたい。

【化学療法の進歩】血液内科での化学療法を例に挙げる。

化学療法はより強力になっている。

従来の抗がん剤とは異なる作用機序の薬剤が登場している。

西洋薬による支持療法の飛躍的な進歩がある。

血液内科の化学療法は、外来で施行可能な内服治療から、無菌室を必要とする同種造血幹細胞移植まで多岐に亘っている。強力な化学療法が日常的に行われるようになり、患者は容易に虚証に陥り、治療前に虚証であった場合、その程度は著しく悪化する。最も強力な治療は同種造血幹細胞移植で行われる、大量の抗がん剤投与、全身放射線照射、移植後の免疫抑制剤投与であるが、経過中に起こる移植片対宿主病、ウイルス感染症、細菌感染症、真菌感染症などを克服しなければならない。強力な化学療法を行う場合、支持療法は極めて重要である。西洋薬からみると、化学療法時に使用される現在の制吐剤は有効率が高く、治療後に投与される顆粒球コロニー刺激因子は白血球減少期間を短縮することができる。治療後の感染症については、抗菌剤、特に新しい抗真菌剤の登場が重篤な感染症治療に大きく貢献している。しかし、これらの進歩は虚証患者の体質を変えるものではない。

【支持療法としての漢方治療】漢方治療は、支持療法として化学療法後の一部の副作用に有用だが、それだけでなく、虚証が原因と考えられる症状に有用である。血液内科での使用状況を挙げる。

入院患者と一部の外来患者では、化学療法中、化学療法後の悪心、嘔吐、下痢、便秘に対する漢方治療が中心となる。特に化学療法後に起こる下痢については漢方薬を第一選択としている。感染性腸炎を疑った場合、乳酸菌製剤以外に西洋薬では選択できるものがほとんどない。標治が必要とされる部分である。

化学療法後に遷延する全身倦怠感、食思不振、下痢、冷えなどに対しては漢方治療が極めて有用である。易感染性を示す患者にも有効例を経験することがある。強力な化学療法後だけでなく、虚証の程度により、通常の化学療法後でも同様の症状は出現する。主に補剤を活かすことができるのは、この部分である。一度、このような症状が出現すると治療継続が難しくなる場合もあり、積極的に漢方治療を行う。すべての治療を終了した後に出現した場合には、外来で漢方治療を続ける。

【まとめ】

現代の日本では、明らかな疾病罹患がなくても、また、外見上、虚証に見えなくても、実は虚証であるという人間が増加していると考えられる。そのような人間に化学療法を行った場合、気虚、血虚、腎陽虚などの症状が前面に出てくる可能性がある。化学療法を行うにあたって注意が必要である。これらの症状には漢方治療、特に補剤の活用が重要であり、著効例も多い。

現時点では、全身倦怠感、食思不振、下痢、冷えなどの症状については、症状出現後、治療を開始している。今後は、それらの症状を予防するという観点からも、症例を蓄積し、適切な補剤の使用について検討を行っていくべきだと考えている。

略歴

1990年 浜松医科大学卒業

2005年 聖隷浜松病院血液内科部長