



2019年3月13日放送

印象に残る症例①

癌治療の副作用に対する漢方薬投与

東海大学 漢方医学 講師(2019年より 准教授) 中田 佳延

さて、私の職場は、大学病院の漢方外来という特性上、他科からの紹介や、近隣の病院や診療所から紹介をいただくチャンスに恵まれ、様々な西洋医学的病態や西洋医学では解決できない症状に漢方を処方しています。これは、もちろん最終的に漢方単独で処方することもあれば、西洋医学との併用という形で、患者さんの症状改善に役立てています。そのような日々の診療の中で、印象に残った症例について、若干の考察を交えて報告したいと思います。

本日は、『癌治療における副作用に対し、漢方薬をタイミング良く投与し、劇的な改善を得た症例』と題して、癌における漢方の役割を考えたいと思います。

漢方医をやっていると、癌を漢方で治したいという相談を受けることがあります。ガンを持つ患者さんの藁にもすがらる気持ちは大切にしたいのですが、現実には、癌に対する漢方の西洋医学的なエビデンスが乏しいので、漢方での治療ではなく、標準治療をしっかり受けるように説得しております。

そのような説明をしても、どうしても漢方でやって欲しいという患者さんがいます。そういう気持ちに是非答えたいと思い、患者さんが西洋医学をきちんと受けた上で、漢方を併用することもあります。

ところで、現代の医療において、漢方薬は闘病中の体力改善や、西洋医学的治療の副作用軽減を得意とすることは割とよく知られています。今回、西洋医学的副作用の軽減という点において、いわゆる“逐期”といわれる臨機応変な判断が奏功した症例を経験したので報告し

ます。ダイナミックな使用法も漢方の面白いところで、この症例は、古典に沿った使用法と言うよりも、西洋医学的に使用した側面もありますのでご理解戴けますようよろしく願います。

さて、漢方は長く飲まないと効かないと耳にしますが、おそらく、昔の医療は感染症との戦いであつただろうと考えられますので、感染症を治療するということは、早い効果が必要であつたはずで。さもないと、どんどんと進行してしまいます。実際に、漢方医学がよりどころとしている後漢の時代の教科書『傷寒論』は、急性熱性疾患の治療に関する書物です。ということで、早く効かせる治療というものも漢方の魅力の一つで、実際にインフルエンザにおける麻黄湯などはこの類の薬です。

それでは、症例に入りましょう。69歳女性の症例です、この方は、足の痛み、肩こりに対し疎経活血湯、その後、ひざの痛みに対し防己黄耆湯・当帰芍薬散の使用で良好な経過を得ていた陰証・瘀血・水毒の患者です。ある日のこと、血糖の上昇から膵臓癌発見に至り、その精査の過程でさらに直腸癌が発見されました。

この方から、癌の漢方について相談があつたので、漢方の癌に対する西洋医学的なエビデンスは乏しいことを伝えました。しかしながら、倦怠感の改善や西洋医学的治療の副作用軽減に役立つこと。ネズミの実験ではあり人間には直接当てはまらないが、一部の漢方薬で大腸癌の肝転移や肺転移を抑えた報告があることを話しました。それを踏まえた上で、漢方の処方希望されたので、手足の冷えがあつたことと、手術を控えて体力や免疫力を、つまり術後の疲労倦怠を避けたいという点から、今までの漢方薬を止めて、十全大補湯 1日量 7.5Gに変更し、また冷えに対して附子 1G を分 2 で追加、つまり十全大補湯加附子としました。

膵臓癌の術後の経過ですが、術後はふらつきがあつたものの、比較的食欲も保たれていて、体力低下もなく、膵臓癌に対する抗癌剤治療に移行しました。その後、直腸癌に関しては、改めて手術し放射線治療に移行しましたが、ここで問題となった症状が生じました。放射線治療を開始してから、2週間以上腹痛及び下痢が出現し、家ではほぼ寝ている状態となりました。西洋医学的に対応してもらったそうですが、改善がなく、とても衰弱したとのことです。そこで、腹痛に対し芍薬甘草湯を頓服で処方。また、下痢に対しては五苓散を本人が調べてきて、希望されたので処方しました。その1週間後来院し、強い腹痛は芍薬甘草湯服用3日で消失したが、五苓散が効かず下痢がひどくて、家事ができないとのことでした。その日の採血上、K値が2.7と低下していたので、十全大補湯と芍薬甘草湯は服用しないように話し、半夏瀉心湯 1回 2.5G を1日2回で処方したところ、3日で下痢が改善しました。その後半夏瀉心湯を終了し、カリウムが回復していたため十全大補湯を再開しましたが、下痢が再燃することなく、食欲が増加し気力が出て来ました。以上、症状に応じて臨機応変に処方（逐期）を行った症例でした。

漢方薬について簡単に考察いたします。

まず、芍薬甘草湯です。出典：『傷寒論』で、芍薬甘草湯を与えると、脚の攣急が改善することが書かれています。また浅田宗伯『勿誤薬室方函口訣』には、腹痛や様々な急痛（急

に痛んだもの)に使用できることが記載されています。実際の臨床においては、こむら返りは有名で、5分ぐらいで効果があります。他にも、月経時の引き攣れるような痛みで頓服したり、寝違えや急性の腰痛(初めの激痛が改善します)。また、尿管結石の痛みにも使用します。つまり横紋筋や平滑筋問わず、引き攣れた痛みで効くわけですね。ですから、消化管の痙攣による痛み。腸炎の痛みにも有効なので、この症例に試したところ著効しました。

次に、半夏瀉心湯です。『傷寒論』『金匱要略』が出典です。嘔気があって、心下が膨満するが痛みのないものに適用。金匱要略にはこれに加えてお腹が鳴ると記載されています。また、浅田宗伯『勿誤藥室方函口訣』には、吐き気・しゃっくり・下痢等に有効と記述されています。この症例においては、心下痞らしいものは明らかではありませんでした。

最後に、十全大補湯です。出典：『和劑局方』で、諸々が虚して不足した状態に使用。いわゆる気血両虚の薬です。マウスの実験では、大腸癌の肝転移を抑制したというデータがあります。自分の経験として、癌の治療で体力・気力が落ちた人に投与したときに、これらが改善し、友人に会ったり、遊びに行ってきたという症例を複数経験しています。十全大補湯加附子は、気力がなくて、冷えを訴える人に、時々処方しています。北尾春圃：『提耳談』(ていじだん)には、十全大補湯加附子が複数記載されており、寒さや、気力が低下した足の冷えに効くとあります。この症例では、もともと癌治療における、体力を補うためと、冷えがあったからという理由で十全大補湯加附子を選択しましたが、結果として術後経過も良く、放射線の副作用からリカバリーした後の、気力低下や食欲低下、病的なやせが早期に改善した印象がありました。

以上、『癌治療における副作用に対し、漢方薬をタイミング良く投与し、劇的な改善を得た症例』でした。このようにぴたっと決まると、漢方やって良かったと、漢方医冥利に尽きます。

癌における漢方治療は、気力体力に貢献し、患者の活動性を上げることと、治療の副作用の軽減を図ることだと思います。これによって、体力や副作用という点で標準治療で問題が生じた例において、その治療を継続でき、最終的に癌が消滅するならいうまでもありません。たとえ治療が難しい癌だとしても、生活の質を改善できる可能性があることが漢方の魅力だと思います。