



2012年4月18日放送

私の漢方学習法①

山口大学医学部附属病院 漢方診療部

准教授 飯塚 徳男

●漢方との出会い

私の漢方との出会いについて最初に述べさせていただきます。

私は医者になってですね、外科に興味がございましたので、外科の講座で仕事をしていたのですが、医者になって9年目に「山口大学に漢方の講座、寄付講座ができるから、そこで漢方の臨床や研究に専念してくれないか」という教授の一言で始まったのですが。

当時といたしましては、私は漢方の知識がもう全くなくて、自分の知っている漢方といえば消化器領域では肝炎に使うですね小柴胡湯という薬のみで、それも、その当時はでたらめな漢字の使い方をして、小柴胡湯のサイ(柴)の字をムラサキ(紫)と書いたりとか、胡湯の胡ですね、湖と書いたりもして、よく薬局から問い合わせがあったような、それほど漢方に関しましては知識に乏しかった、一介の医者でございました。

このような古めかしい世界に本当に自分が入っていいのか、というのがあって、すごく不安だったものですから、教授に、最初にお話があった時に、私は九州出身ですから、九州男児として、男らしくお断りしようかなと思ったのですが、いつの間にかですね、教授に口説かれて、そしてこの世界に入って、もう、はや十数年というふうな時間が経ってし

まいりました。

●漢方診療をスタートして気付いたこと

まず漢方の世界に入って気付いたことなんですが、まあとにかくですね、患者さんの表情が全然違うのですね。漢方は治療を受けて、効いてくると本当に患者さんの表情が良くなってきますし、今まで外科医で外来をやっていると、どうしてもコンピュータ相手に診療しているようなもので、患者さんの顔も見れないし、患者さんの診察も十分にできる時間も与えられないし、そういった環境で診療していきましたので、この世界に入るとにかく、ゆっくりですね、患者さんと会話して、そして患者さんに触れて、まさに手当をして診療できるということが、なによりも驚きでした。

特に漢方の素晴らしいところは、どんな不定愁訴にも対応できる強みがあるということです。これは漢方の世界に入って本当に痛感しました。例えば、患者さんというのは、いつもいつもですね、同じ訴えをしているわけではなく、例えば次の受診日には前回と全く違う訴えをされたり、受診するたびに訴えが増えてきたり、そういったさまざまな訴えに対して、西洋医学的なルールでやっていると、すぐ破綻してしまいます。西洋医学的にひとつ一つの訴えに対して分析的にですね診療を進めていきますと、これはもう底なし沼のようになって、なかなか真実にたどり着けないというのが現状だと思うんですけど、漢方の場合は、訴えがいくつ変わっても、いくつ追加されてもですね、例えば気血水の理論にのっかってですね、患者さんを診断して、患者さんの状態を把握しておきますと、これをいわゆる証と言いますけれど、こういうふうな患者さんの状態の把握をしておきますと、次に患者さんがまた違う訴えをしても、だいたい患者さんの病態というのは把握して、的確な治療ができるんですね。

この漢方診療を始めまして、いろんな教科書を読みまして、例えば漢方には証という考え方、それに基づいて診療していくということも書いているのですが、どの教科書にも、証に基づいて治療をするのだという解説はあるのですが、治療の効果、その指標になる、薬効の指標になるという記載はないのです。

私は実際この世界に入って、診療してきまして、その中で経験したことは、何と言いますか、証の中にも漢方を投与して少しずつ変わっていく証もありますし、もう全く変化のないもの、例えば70代のおばあちゃんがやってきて、臍下不仁と言いまして、お臍の下、左右の腹直筋の間の白線が非常に緩んだ所見があつて、補腎剤というお薬を使うような適応の患者さんがきますよね。その時に補腎剤を使うんですね。補腎剤を使うと、足の冷えが取れたりとかですね、夜間おしっこで何回か目が覚めていたのが改善したりするわけです。ところが、この臍下不仁という所見は、やはり補腎剤で治療していった効果があつても、この臍下不仁という所見は動かないのです。こういうふうに教科書には載っていないことでも実際の漢方診療をスタートしていきますと、だんだん経験してくるわけです。その他でも、特に私が、これはもう間違いないなと思っているのが、お通じなのです。お

通じに関しましては、便秘の漢方薬を投与せずとも、患者さんが漢方薬を使って状態が改善していくときに、かなりの症例はお通じの状態が良くなっていきます。便秘の方はちょうど良い硬さになりますし、下痢気味の方はやはりちょうど良い硬さになってまいります。こういった治療の、いわゆる漢方治療の効果指標にも使える。1つのメルクマールとして、便通、お通じの状態というのがあるなあということも、経験的に分かってまいりました。

そうしますと、患者さん相手にだいたい聞くことが決まってきます。「味はどうですか」あるいは「お通じの状態はどうですか」。いつも先生は同じことしか聞かないと笑われますが、だいたい漢方の味が気に入っている。そして漢方を飲み始めてお通じの状態が良くなったというのは、その患者さんに投与している漢方がその患者さんに非常に合っている、フィットしているということです。

最近つくづく思うのですが、かなり漢方のエビデンスが、基礎的な研究によって解明されて、かなりエビデンスが蓄積されてきました。以前は病名漢方と揶揄された漢方薬もありましたが、最近では病名漢方だけでもOKな漢方製剤も増えてきたなというのも、経験的に分かってまいりました。例えば、こむら返りに使う芍薬甘草湯なんかは、ほとんどの漢方の専門医は、こむら返りという病名だけで一度は芍薬甘草湯を使うのです。ただし、使い方は、1日3回常用してもらうのではなく、1包を頓服で飲んでもらう。あるいは寝てこむら返りが起こるような患者さんには寝る前に服用してもらう。このような提案ののしかたになります。こういったエビデンスあるいは病名投与だけで通用するような漢方薬が増えてきたことも、ひとつ漢方診療をスタートして気づいたことであります。

この数年で私、つくづく思うのは、漢方というのは、どのように漢方を自分の診療に取り込もうか、取り入れようかというのは、医者個人個人が違うのです。同じ婦人科の先生でも、病名漢方だけで漢方を応用しようとする先生もいらっしゃいますし、私はエビデンスしか信用しないから漢方を使わないという先生もいるのですが、なかには患者さんひとり一人の訴えに対して随証治療、弁証論治、こういったものを行って個人個人に合った漢方を使うよという先生もいらっしゃる。科によっても違いますし、このように、漢方をどのように取り入れようか、取り込もうかという、医者それぞれの思惑は違うなあというふうに感じ出したのも最近です。

このように、漢方診療をスタートしてきますと、非常に西洋医学一辺倒で医療を行ってきた自分の診療スタイルが、やはりこれはちょっと間違っていたかなと、こういうふう思うようにもなっていました。

●お薦めの書籍

私が漢方を学び出して、お薦めしたい書籍がいくつかあります。

「漢方力」というのはひとり一人、それぞれ少しずつついてくるわけではなくて、漢方力というのは、何と言いますか、段階を追って、ある時期非常に漢方力がつく時とつかない時と、そういった漢方力、漢方の知識というのは蓄積されていくのではないかというふう

に私は思っています。

そうしますと、漢方を学びながら、まず最初にどういった教科書で漢方を学ぶのがいいかということになりますけど、まず私がお薦めする、漢方を勉強するときに、一番最初にやっていただきたいのは、視覚ですね、いわゆるビジュアルに訴えたような教科書がやはり最初の漢方を学ぶ人にとっては受け入れやすですね。

例えば寺澤捷年先生の『絵でみる和漢診療学』。この教科書なんかはまさにタイトルどおりでございまして、全て絵で解説してくれていますから、もう絵に基づいてイメージして、そして患者さんの状態、すなわち証を理解して、薬を使う。こういったことが非常にスムーズに漢方の世界に入るような構成になっています。

その次にお薦めするのが、やはりこれは寺澤先生の教科書で『和漢診療学』という、医学書院から出されています。この教科書も非常に分かりやすく構成されています。私は最近、漢方の入門セミナーで使う、例えば気血水の座標軸に患者さんを投影して、気の状態がどうなのか、血という状態がどうなのか、水の状態がどうなのか、という解説をいつもしていくのですが、その基本となっているのが実はこの寺澤先生の『和漢診療学』の中にやはり座標軸に当てて、そして患者さんを投影して、という考え方がございまして、これに基づいて私は漢方の基本セミナーでスライドを作って皆さんに講義をしているという形になります。

これは、お薦めする書籍ではございませんが、腹診のビデオというのも販売されております。この腹診ビデオに関しましては、もう寺師先生から有名な松田先生、さまざまな著明な先生方の腹診のしかたが 10 分から 20 分にかけてまとめていただいています。それぞれの先生方の腹診の取り方が微妙に違うのです。これもやっぱり目で見て理解できるものですから、最初に寺澤先生の『絵でみる和漢診療学』、そして『和漢診療学』、こういったもので少し基礎を付けたあと、実際はどのような診療をするのか。その段階でぜひこのビデオをもとに勉強して頂ければと思います。