

# 漢方薬を「治療薬」として理解する

特定医療法人 財団新和会 八千代病院 脳神経外科 部長

井上 孝司 先生

1982年 (現) 藤田保健衛生大学 卒業  
1983年 清水市立清水総合病院  
1986年 静岡赤十字病院  
1989年 愛知紡績付属病院 八千代病院  
1994年 財団新和会 八千代病院  
脳神経外科 部長



東海道新幹線の三河安城駅から北に2km程のところにある八千代病院は、320床からなる近代的な美しい病院である。しかし、その歴史は古く、明治33年にまで遡るという。

院内には随所にきめ細かな配慮がみられ、「最善の医療を提供する」という理念の一端がうかがえる。また、日常診療のなかで漢方薬による治療が大きな成果をあげている。そのような医療を実践されている脳神経外科部長の井上孝司先生にお話をうかがった。

## 100年を超える病院の歴史

八千代病院は、大変由緒ある病院です。今から7年前の西暦2000年というミレニアムな年に医業100周年という記念すべき年を迎えました。そもそものスタートについては私もさまざまな資料からしか知りえませんが、明治33年に碧南郡今村に田中博先生という方が自宅で開業されたのが嚆矢とされています。

その後、大正13年には、内科、眼科、外科、耳鼻科および小児科からなる田中兄弟病院として拡充されました。また、戦時下の昭和19年にはワシノ病院となり、昭和24年には財団法人八千代病院と改名。さらに、昭和25年には愛知紡績が経営主体となりました。その後、平成7年には特定医療法人の認可を受け、現在では18の診療科からなる名実ともに西三河地区の中核的医療センターとなっています。

この間、多くの先生方が病院を支えてこられたのはいうまでもありません。特に現院長の松本隆利先生は、学問的にもマネージメントにも大変優れた方で、平成17年にはこの新しい病棟が完成しました。

## 八千代病院脳神経外科の診療実態

当院では、電子カルテや画像についてもフィルムレスの診療システムが既に確立されています。ま

た、それぞれの診療科では、最新設備を駆使した最善の医療を提供するように日々努力しています。私が担当する脳神経外科でも、MRI、ICPカテーテル、CT下定位脳手術装置の導入や、脳血管撮影装置のDSAへの更新など、最新の医療設備を導入してきました。

ところが近年は、手術などの外科的治療と比べて、脳神経障害を訴える患者さんの診療が増えてきました。特に、日常診療においては、めまい、しびれ、耳鳴りというような悩みを抱えている患者さんが大変多くなっています。しかしこれらの症状は、さまざまな治療を行ってもなかなか満足していただける効果をあげることができず悩んでいました。

## 我が家には親の代から「傷寒論」があったが…

私の父はその昔、当時の長崎医大付属薬専（現在の長崎大学薬学部）を卒業し、薬剤師として九州大学の付属病院に勤務していました。父は漢方に大変詳しく、かなり古くなった「傷寒論」が自宅にありました。その「傷寒論」は、現在、私の家にあります。大学卒業後、直ちに脳神経外科に入ったこともあり、それを読むことはありませんでした。

その後、日常臨床でなかなか改善のみられないめまい、しびれ、耳鳴りの治療について調べてみると、漢方薬が有効であるという論文報告がいくつもあり



ました。漢方薬を使用するからには少なくとも「傷寒論」を読むべきかなと考えていた矢先、たまたま参加した講演会で、当時、九州大学生体防御医学研究所で所長をされていた野本亀久雄教授のお話を聞く機会がありました。野本先生は、「私は傷寒論を勉強したことはありませんが、漢方薬は作用も副作用もある薬として評価しています」という意味のお話をされました。私は、この言葉を聞いて、傷寒論を勉強しなくても漢方薬を治療薬の一つとして理解し、使用すればよいのだということに気づきました。

また、漢方薬を処方するにあたり、脈診、舌診、腹診などの東洋医学的な診断手法に必ずしもこだわる必要はないのではないでしょうか。なぜならば、昔は体の中のこととは触ったり押したりしなければ分からなかつたのでしょうか、今ではCTやMRIなどが普及し、体の中の隅々まで一目瞭然に手にとるように分かります。あえて昔ながらの診断手法にこだわらなくても、現代の診断手法による漢方薬の使い方があってもよいのではないかと思っています。

## 当科における漢方薬の使い方

当科を受診される患者さんは、しびれ、めまい、耳鳴りなどを訴える方が多く、それらの方には漢方薬が大変効果的であることを多くの症例で経験しています。

しびれには多くの方が悩まされています。頸部に原因があり運動障害を伴うような場合は、手術によって運動障害はかなり改善されますが、随伴するしびれは改善のみられないことが少なくありません。また、しびれを訴える患者さんは、現実には運動障害を認めるまでには至らないため、手術の適応にはならないのですが、慢性的にしびれを訴える方が多くおられます。このような患者さんには、加味帰脾湯を使用することで症状の改善を認めています。

印象に残っているのは、整形外科の大先輩の先生が、しびれがとれないということで紹介されてこられたときのことです。よくよく聞いてみると、最近自動車事故にあったことがわかりましたので、「だまされたと思って、一度漢方薬を飲んでみてください」といって加味帰脾湯を処方しました。すると、4

週間後に来院され、一言「効いた」と言われたのです。このような方々は、ほとんどがさまざまな治療を繰り返し経験されていますが、非常に嬉しかったこととして大変印象に残っています。

めまいは耳鼻科でも加療されますが、最近は耳鼻科的病因によるものより動脈硬化を原因とした椎骨脳底動脈血行不全によるものが多いようです。事実、めまいを訴える患者さんのMRA所見では、椎骨脳底動脈系の未発達所見が多く認められます。当科では、めまいに対し脳循環改善剤、内耳障害改善剤の投与を行い、症状が残存する症例には苓桂朮甘湯を追加投与します。投与例のほとんどで改善、消退します。症例によっては苓桂朮甘湯と半夏白朮天麻湯の2剤で対応することもあります。苓桂朮甘湯は、味もよく薬価も安く使いやすい漢方薬です。また、頸椎症が合併すると循環障害を惹起しやすく鎮痛剤、筋弛緩薬などの投与を併せて行います。

耳鳴りの治療も大変難渋することが多いですが、牛車腎氣丸や八味地黃丸が効果的です。耳鳴りは漢方薬でもぴたりと治まるというようにいきませんが、1日中していた耳鳴りが、寝る前だけになる、あるいは周りが静かになると感じる程度にまで改善したということで、患者さんからは感謝されます。

## これからの漢方薬治療

臨床医として、患者さんの永年にわたる辛い思いをそのまま見過ごすわけにはいきません。たとえ「傷寒論」を読まずとも、漢方薬を治療薬として理解し、患者さんの「何とかしてください」という切なる願いを叶える努力をしてきました。

ただし、このような使い方については、画像診断など技術と主訴のみに捉われることなく患者さん全体を捉える姿勢など、いくつかの配慮が必要です。その一つが、漢方薬は単一の愁訴のみをターゲットにしているのではないということを理解することです。

また、同じ名前の薬であってもメーカーが異なることで、その効果に違いがあることも経験しています。これからも自ら確かめたエビデンスに基づき、患者さんのために役立つ治療を続けていきたいと思っています。