



つちうら東口クリニック 院長
川嶋 浩一郎 先生



あらいクリニック 院長
新井 勝 先生

小児科医療にこそ 期待される漢方治療

漢方治療を日常の診療に取り入れている医師の割合は非常に高率であり、今や漢方治療はわが国の医療において不可欠であると言っても過言ではない。しかし、小児科領域における漢方治療はまだ十分に浸透しているとは言い難い。

そこで、小児科領域における漢方治療の可能性をテーマに、つちうら東口クリニック院長の川嶋浩一郎先生とあらいクリニック院長の新井勝先生に対談していただいた。

小児科診療における漢方治療の実態

川嶋 最近公表された漢方薬の使用実態調査を見ますと、86.3%もの医師が漢方薬を処方しています。漢方治療が広く普及していることを示していますね。

新井 多くの先生方が、西洋医学だけでは行き詰まりを感じておられ、同時に漢方薬に対して期待をされているからこそ、このような結果になったと思います。

川嶋 しかし、そのうちのかなりの先生方は漢方薬を1~2剤程度しか使用していないようです。私は、もっと漢方治療を取り入れることで診療の幅が広がると思いますし、特に小児科領域では漢方治療の占める割合

が外来診療の3~4割以上でも良いのではないかと思います。

新井 おっしゃるように小児医療に携わる多くの先生方に実際に漢方薬を使用していただき、その効果を実感してほしいですね。

よく遭遇する小児疾患・症状と漢方治療 — 急性感染症・発熱 —

新井 小児科の日常診療において、最も多く遭遇する症状は急性感染症に伴う発熱です。日常の外来だけでなく、時間外診療や救急診療においても発熱を主訴に来院されるお子さんは非常に多いと思います。

川嶋 おっしゃるとおりですね。まず、小児科医の役割は、かぜ症候群の中に隠れた細菌感染症を見逃さないこと、特定のウイルス疾患を診断して抗ウイルス薬の使用が必要な疾患を見つけ出すことが何よりも重要です。私は、漢方の科学的エビデンスに基づいて、発熱初期に漢方薬を用いることによって、細菌とウイルス感染の鑑別が、ある程度可能になるのではないかと思ひ、積極的に漢方を使うようになりました。

新井先生は発熱のお子さんにどのように漢方薬で対処されますか。

新井 麻黄湯と柴胡剤の使い分けが基本です。熱が高くても元気であれば麻黄湯で十分だと思います。

川嶋 同感です。麻黄湯をお子さんの発汗の状態をみながら投与量を調節すればよいと思います。一方、他の医療機関で治療されてもなお熱が下がらないと来院された場合等、亜急性期に移行しているときには柴胡剤で対処できます。新井先生は、柴胡剤は何を選択されますか。

新井 初期の段階では柴胡桂枝湯、こじれた時には小柴胡湯を選択します。

川嶋 私は柴胡桂枝湯を選択します。インフルエンザ感染マウスに対する葛根湯の作用機序に関する研究によると、炎症性サイトカインの抑制作用は麻黄>桂枝>生姜>葛根の順で強く、さらに成分分析の結果から桂枝含有のシンナミル化合物が最も強く抑制したと報告されています(図1)。この研究以降、小柴胡湯より桂枝の入った柴胡桂枝湯を多く使用するようになりました。

私が感冒薬として漢方を多用するのは、炎症性サイトカイン等の調整によって、熱性けいれんや脳症、ウイルス肺炎を予防、軽減できる可能性が高いと考えているからです。また抗生剤の使用を迷うような場合にこそ、まず急性期には麻黄湯や葛根湯、亜急性期では柴胡桂枝湯を処方し、半日から一日経過をみてから抗生剤の使用を検討すれば、従来より抗生剤の使用を控えることができます。抗生剤の多用は腸内細菌叢を乱

し、Th1/Th2バランスを崩し、アレルギー体質の誘発にもつながりますから。

新井 漢方薬には自然治癒過程を短縮してくれる作用、たとえばインフルエンザであれば抗ウイルス薬と同等の有熱期間の短縮効果もあります。私は、かかりつけの患者さんには麻黄湯エキスを持たせておいて、発熱したら来院前に服用していただくように指導しています。実際に漢方薬を使うようになってから、救急や時間外の診療が急減しました。

川嶋 それは素晴らしいですね。病院勤務の小児診療に携わる多くの先生方が時間外診療でご苦労されていますが、漢方薬は小児科医の負担を減らしてくれるわけですね。救急診療をされている医療機関には、麻黄湯と柴胡桂枝湯は是非、常備していただきたいですね。

新井 私も、漢方薬を使用するようになってから、抗生剤の使用量が大きく減少しました。

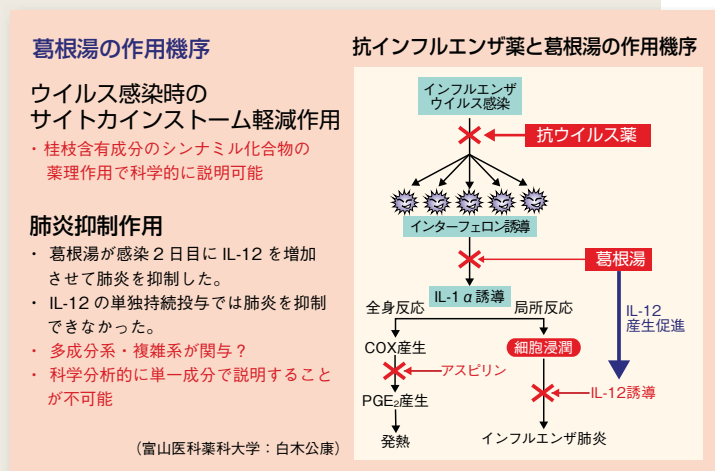
川嶋 ということは、漢方薬は医療費の抑制にもつながるということですね。先生は、お母さんにどのように説明されていますか。

新井 私は、お子さんの発熱で来院されたお母さんに、発熱は身体を「熱湯消毒」している状態で、「病氣と闘っているのだから薬で下げる必要はありませんよ」、さらに「病邪として体内に入ってくるのは細菌とウイルスが大半ですが、抗生物質はウイルスにはまったく効果がないばかりか、体内の善玉菌まで殺してしまいますよ」、「だから解熱剤も抗生剤もいらない、漢方薬だけで十分です」と説明しています。

川嶋 非常にわかりやすいですね。さらに付け加えれば、細菌がいた時には熱が続きますから、「漢方薬を服用しても翌日に熱が残っている、あるいは症状に変化があるようであれば早めにもう一度来院してください」、「漢方薬は発熱しているお子さんが細菌やウイルスと闘う手助けをしているお薬です」、とお話ししています。

新井 熱があっても蒼い顔をしているお子さんはプレショックの危険な状態ですから、茯苓四逆湯や真武湯などでちょっと温めることを考えます。

図1 葛根湯の作用機序



— 腹部症状(便秘・下痢) —

新井 発熱に次いで多いのが、便秘や下痢などの腹部症状です。まず便秘について考えてみたいと思います。腹診でお腹が張って腸の動きが悪く、吐き気や嘔吐があるような場合にはまず浣腸をして、それから五苓散の注腸をしています。

川嶋 五苓散は利尿剤や下痢に用いる処方と捉えられていますが、そうではなく体内の水の偏在を是正するお薬です。小児の吐き気にも本当によく効きますね。



新井 勝 先生

1982年 広島大学医学部 卒業
同年 広島大学医学部小児科 勤務
1989年 医療法人社団伝統医学研究会 あきば病院 副院長
1992年 あらいクリニック開設、現在に至る

新井 川嶋先生は小児の便秘に大黃含有製剤を使っておられますか。

川嶋 小児の便秘は、腹圧と腸蠕動が弱い機能性便秘が特徴ですので、大黃のような刺激性のある下剤は不向きですし、成長発達を考慮すると依存の可能性があるものは使用しない方がよいと思います。当院では大半のお子さんに便を軟らかくする乳酸菌製剤やオリゴ糖と、腸の動きを良くする漢方薬を併用します。つまり、便を軟らかくしてから蠕動運動を改善する芍薬や当帰が配合されている漢方薬で後押しをするという考え方です。これで大半のお子さんが改善します。漢方薬は主に芍薬が6g配合されている建中湯類を使用しています。芍薬によって腸の蠕動運動が改善します。また、虚証のお子さんの場合、補中益気湯で便秘が改善する場合があります。特に補う力が強く味と芳香が少なく服用させやすい白朮配合の補中益気湯を使っています。ちなみに、芍薬が6g配合されているクラシエ当帰芍薬散料は、足の浮腫を伴う便秘のお子さんに効果的です。

新井 私は、小さいお子さんなら小建中湯、ある程度大きくなった女の子には当帰建中湯を用いています。また大黃含有製剤も使用することがあります。便秘の治療は薬物療法のみには頼るのではなく、食生活の改善と排便習慣も重視することが大事だと考えています。少量の大黃を、排便習慣をつけるための手助けとして使用することがあります。また、大黃には抗炎症作用も期待できます。ただし、大黃を漫然と使用しないことが重要だと思います。

川嶋 小児外科領域では大黃含有製剤が必要な症例も多いしますので、使用禁忌と言っている訳ではありません。新井先生がおっしゃるように、漫然と使用して大黃依存になることは避けるべきだと思います。

新井 下痢についてはいかがでしょうか。たとえば、夏場の下痢のように食べるとすぐに下痢するような場

合、私は補中益気湯や六君子湯を使うことが多いと思います。

川嶋 私は、咽の渇きがあるようなら五苓散を用います。クラシエ五苓散にはエキス錠がありますので、投与量の調節も容易です。また、下痢しているお子さんの舌を診ていただくと、舌苔が消えてツルツルな舌をしている場合があります。胃腸の冷えが原因しているので、乾姜の味を気にせず人参湯にしています。

東洋医学的にみた小児の特徴

川嶋 小児科の日常診療においてよく遭遇する疾患・病態として、発熱と便秘・下痢について考えてみましたが、難しい使い分けを考えなくても、数少ない処方方で非常に大きな効果が期待できるということですね。漢方治療はその他の感染症治療においても様々なリスクを軽減し、安全でかつ有効な治療手段といえます。私は、反復する風邪に対して柴胡桂枝湯を継続投与したところ、大半のお子さんが3ヵ月以内に改善したり、慢性副鼻腔炎のお子さんに辛夷清肺湯を処方することで抗生剤の使用頻度が低下し、気道感染症の罹患回数が減少したことを報告しました。このように漢方薬は、小児科の日常診療において幅広く使用できます。

ところで漢方医学的にみて、小児にはどのような特徴がありますか。

新井 漢方からみた小児の特徴は大きく5つの項目を挙げることができます(図2)。「水分の占める割合が大きい」ということについては、水に関係する症状として呼吸器系であれば痰や喘鳴、消化器系であれば嘔吐などがあります。「虚弱体質児が比較的多い」については、近年、痩せて体力がない子どもの割合が増加しているという報告からも明らかです。特に胃腸虚弱のお子さんには小建中湯が効果的です。「肝の失調をきたしやすい」については、かんしゃく、イライラ、怒りっぽい、夜泣きなどの症状が挙げられます。このようなお子さんには抑肝散が効果的ですが、効果が十分でない時は抑肝散加陳皮半夏、またヒステリーや泣き虫には甘麦大棗湯が効果的です。「柴胡剤を用いる機会が多い」については、たとえば扁桃炎をくり返すお子さんには、小柴胡湯をベースに幼児期には小柴胡

図2 漢方からみた小児の特徴

1. 水分の占める割合が大きい
2. 新陳代謝が盛んである
3. 虚弱体質児が比較的多い
4. 肝の失調をきたしやすい
5. 慢性炎症や免疫異常に対して柴胡剤を用いる機会が多い

湯、学童期には柴胡桂枝湯を用います。

川嶋 おっしゃる通りだと思います。最近は、忍耐力がなく、精神が不安定なお子さんが増えています。肝気と脾胃を整える漢方薬で身体を元気にすれば精神も元になり、意欲も湧くので、「まず漢方薬で元気を出そう」、と言えるわけです。

新井 当院を受診される不登校のお子さんは、すでにいろいろな医療機関で治療を受けていますが、そのようなお子さんを漢方医学的に診ると、必ずバランスの歪みがありますから、その歪みを是正する漢方薬を用いることで効果を実感します。

漢方の効果が期待できる小児神経疾患

川嶋 私と新井先生は小児神経を専門として、漢方専門医でもあるという共通点があります。そこで、小児神経領域の疾患における漢方治療の可能性について話を進めたいと思います。新井先生は「てんかん協会」のお仕事もされていますが、てんかんに対する漢方薬の可能性はいかがでしょうか。

新井 当院には全国からてんかんの患者さんが来院されます。てんかんに対する漢方薬の効果として、①てんかん体質の改善、②抗てんかん薬の副作用軽減、③抗てんかん作用の3つが期待できると思います。体質改善については、風邪や便秘が発作の誘因になりますから、これらを漢方治療で改善することが体質改善につながります。抗てんかん薬の副作用については、特に眠気が多いですが、漢方薬の効果が期待できます。川嶋先生は抗てんかん薬の服用に伴う眠気にどのような処方をお使いですか。

川嶋 たとえば、夜ぐっすり寝ているのに昼間に眠い、胃もたれがある、という場合は胃腸虚弱によることが多いので、甘草が3g以上配合されている四逆散や甘麦大棗湯、半夏瀉心湯、また紅参末などの人参配



川嶋 浩一郎 先生

1981年 筑波大学医学群医学類 卒業
1985年 筑波大学心身障害学系講師
茨城県立こども病院神経科非常勤（現在も継続）
1992年 西荻司ビルクリニック開設
1998年 つちうら東口クリニック開設、現在に至る

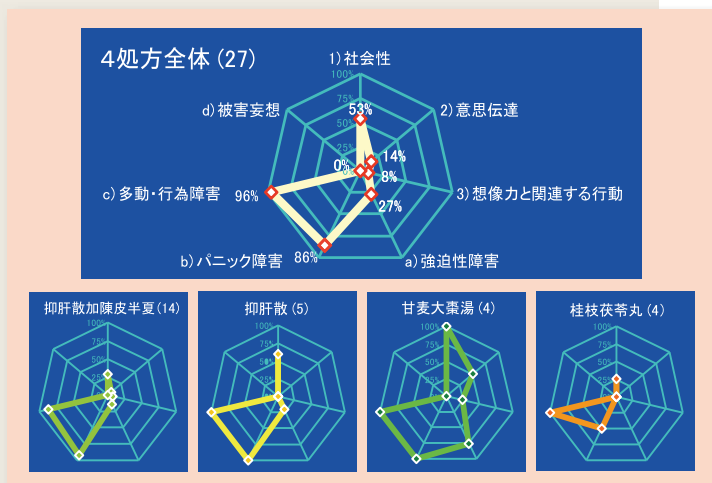
合剤を用いています。それでも効果が不十分な場合にはエフェドリンが含まれている葛根湯なども使用します。

新井 漢方薬の抗けいれん作用については、芍薬の効果が期待できると思いますし、実際に四逆散や建中湯類を使用することで、難治のお子さんでもけいれん回数が減少した症例を経験しています。抗けいれん薬の減量までは難しいと思いますが、漢方治療でお子さんのQOLは大きく改善します。

川嶋 漢方治療が奏効した小児神経疾患に自閉症があります。自閉症の基本障害が漢方薬によって改善した症例を少数経験していますが、いずれも甘麦大棗湯でした。自閉症スペクトラムに漢方処方した53例のデータをまとめてみたところ、処方頻度の高かったのは抑肝散類でしたが、甘麦大棗湯は、パニック障害、多動・行為障害に対する効果に加え、社会性、意思伝達障害にも効果が認められました（図3）。

新井 漢方治療によって自閉症やADHDのお子さんが落ち着くことを、私も経験しています。

図3 使用頻度の多い4処方の有効例の分析



漢方を小児に処方する際の注意点

新井 小児に対して漢方薬を処方する際に、川嶋先生はどのような点に注意されていますか。

川嶋 胃もたれや胃痛を起こす生薬として、麻黄、当帰、川芎、地黄などがありますので、これらが配合されている処方には注意が必要です。投与量はAugsbergerの式に準じますが、これはあくまでも最低量の目安と考えてよいと思います。

それ以上に重要なことは、漢方治療の基本は生体の自然治癒機転を助けるということです。

漢方は、人体という複雑系の現象をブラックボックスシステムと捉えて、そのシステムに適用できる一般理論として、陰陽五行説という拮抗バランス循環システム論を採用し、病因、診断、治療、生薬の薬効分類の全てが陰陽五行説という一般システム論で記述された医学と考えられますから、科学的エビデンスがどんなにあっても、その陰陽バランスと循環システムの方向が合わなければ十分な効果が得られません。たとえば高熱でも、悪寒の有無によって使用する漢方薬は異なります。

新井 その他、大黄には依存の可能性がありますので、最小量の投与に留め、漫然と使用しないことが重要です。

また、これから漢方治療を取り入れようとされる先生には、常に西洋医学的な診断を忘れずに、そして川嶋先生がおっしゃったようにバランスの方向が合わなければ漢方薬の十分な効果は期待できません。「西洋医学と東洋医学は相いれないものではなく、西洋医学は原因を追及する医学、東洋医学はバランスを重視する医学である」ということを申し上げたいと思います。そしてまずは使ってみることをお勧めしたいと思います。

小児科医療における漢方の可能性

川嶋 小児科診療において漢方薬は診療の幅を広げてくれる、極めて有用な薬剤であることを新井先生と確認させていただきました。とはいえ、まだ漢方薬に馴染みのない先生も少なくないと思います。

新井 漢方薬を積極的に診療に取り入れることが難しい背景には、エビデンスが必ずしも十分にそろっているとは言えないこと、独特の漢方用語に対する拒否反応もあるのではないのでしょうか。私は、実家が薬局で、漢方薬も扱っていましたから、大した抵抗もなく漢方薬を診療に取り入れるようになりましたが、川嶋先生

はいかがですか。

川嶋 私は学生時代から漢方の勉強をしていましたので、エビデンスも大切ですが、まず使用してみることが、漢方治療の上達するコツだと思います。

新井 私も多くの処方を使い分けるのではなく、小児における効果が期待できる処方を使い込むことが重要だと思います。具体的には、五苓散、麻黄湯、小青竜湯、小建中湯、抑肝散、小柴胡湯などです(図4)。これらの処方にはそれぞれにKey wordがありますので、それを覚えていただき、まずはご自身で服用されることをお勧めします。

川嶋 どのような疾患や症状に対しても使い分ける漢方薬があります。さらに使い分けは非常に簡単で、たとえば発熱の場合は「寒がっているか、暑がっているか」、下痢の場合は「咽の渇きがあるか、ないか」、このようなKeyとなる症状を念頭に処方を選択すれば、十分な効果が得られます。

もちろん私はきちんと西洋医学的な診断をしますし、客観的なデータを重視します。先程も述べましたように、発熱で来院されたお子さんが元気かそうでないかで漢方薬を選択します。病初期の段階でこれから発熱して病氣と闘おうとする時は温める漢方薬を、すでに高熱で身体が弱り始めているような状態の時は冷やす薬や補う薬がよいです。陰陽という言葉を出すと苦手意識を持たれる先生もいらっしゃいますが、一つの病気の症状を2つの見方をしようと言っているにすぎません。

新井 漢方治療を日常診療に取り入れることで診療の幅が広がることは、今までのお話しの中でお示してきましたし、その結果、お子さんは病氣がこじれることもなく、早く元気になると思います。小児医療に携わる多くの先生に漢方治療の良さを知っていただきたいと思います。

川嶋 最後に、漢方は小児科医にとって有益な医学であるということをお示しし、これをまとめとさせていただきます(図5)。ありがとうございました。

図4 漢方上達のコツ

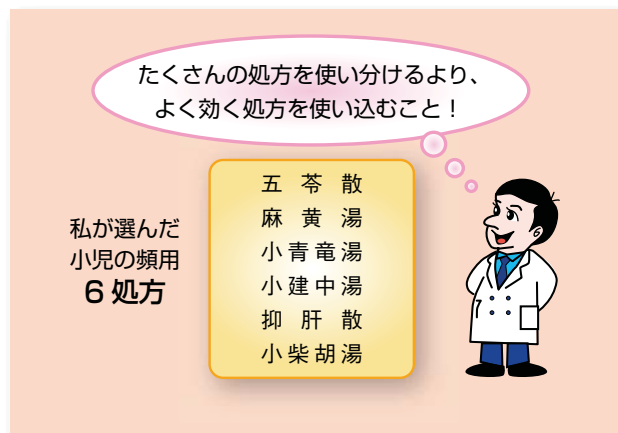


図5 漢方は小児科医にとって特に有益な医学

- ・漢方医学は病氣の有無を問いません。人が生きるということは人体に常に影響している病氣を起こす力・邪氣と、病氣を治す力・正氣との戦いであり、一生涯、正氣を勝たせ続ける工夫が漢方医学です。気象や感情や食事や日常生活の様々なストレスを邪氣と考える医学なので、育児や生活習慣や心身の発達の様々な問題への対応が得意です。
- ・西洋医学のように病氣を取り除いて終わりという訳ではなく、漢方の最終目標の不老長寿をめざした邪氣撃退法や漢方的生活指導や食事指導(養生法)が、心身の両面をカバーしているので、育児発達を念頭に置いて診療する小児科医にとって、極めて有益な医学なのです。