

星野 恵津夫 先生

がん研有明病院 漢方サポート科



1979年 東京大学医学部医学科 卒業 池田ワコー病院レジデント
 1982年 国立病院医療センター 消化器レジデント
 1984年 東大病院 第一内科 助手
 1986年 トロント大学 消化器科リサーチフェロー
 1995年 帝京大学 内科 助教授
 2009年 (財)がん研有明病院 消化器内科 部長
 2012年 (公財)がん研有明病院 漢方サポート科 部長

はじめに

演者は2006年にがん研有明病院において漢方サポート外来を開設し、以来、3,000余名のがん患者の診療に携わってきた。その経験から、がん患者には漢方治療がきわめて有用であると断言できる。

本シンポジウムでは、これまでに演者が開発してきたがんの漢方治療の一端を紹介する。

症例 1 乳がんのホルモン療法による更年期障害

乳がんのホルモン療法による更年期障害には[柴胡剤+駆瘀血剤]が定番の処方である。

症 例：45歳 女性。乳がん術後。

現病歴：X-1年12月に当院乳腺科を受診し、大胸筋に浸潤した乳がんと診断され、X年1月より術前化学療法として、CAF療法(Endoxan+Epirubicin+5Fu)の4コース施行後に週1回のパクリタキセル(PTX)を投与された。7月に左乳がんの手術が施行され、8月よりタモキシフェン酸塩の服用、9月から放射線治療(50Gy)を受けた。その頃から1時間に1~2回、全身がカッと熱くなり、全身に玉のような発汗があり、その後にゾクゾクとする寒気を感じるようになった。

X年9月30日に当科を紹介され受診した。

漢方的診断(図1)：腹候所見から主方を[(加味逍遙散エキ

ス剤 1包+桂枝茯苓丸エキス剤 1包)×3回毎食前]とし、兼用方を[牛車腎気丸エキス剤 1包×1回眠前]とした。

経 過：1ヵ月後の10月28日、ときどきカッと熱くなるが、発汗は減少し、冷えと帯下が消失、夜間尿は0~1回に減少した。夜間にこむら返りがあるため、眠前に芍薬甘草湯を追加した。初診より3ヵ月半後の翌年1月14日にはホットフラッシュとその後の悪寒は消失した。漢方薬の服用回数を1回に減らすと症状が再燃した。芍薬甘草湯により夜間のこむら返りは消失した。

図1 症例 1 漢方的診断

診 断

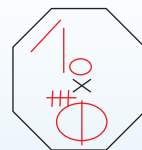
症 状：倦怠感なし、食欲旺盛、睡眠良好、普通便1回、夜間尿2回、ホットフラッシュ後に発汗しゾクゾク冷える。帯下が多い。身長 154cm、体重 57kg

舌 候：やや乾燥、亀裂、歯圧痕あり、舌下静脈怒張軽度

脈 候：やや沈、細、弱

腹 候：腹力中等、皮膚湿、右胸脇苦満軽度、心下痞硬/振水音なし、臍上悸軽度、右臍傍圧痛著明、臍下不仁+正中芯

体表温：手と膝以下が冷たい



症例2 頭頸部の放射線治療による唾液分泌障害

頭頸部の放射線治療による唾液分泌障害には[麦門冬湯+ α]が定番の処方であり、 α は腹診で決定する。

症 例：64歳 男性。中咽頭がん術後・放射線化学療法後の口腔乾燥。

現病歴：X-2年に左頸部腫瘍が出現し、某大学病院で原発不明がんとして頸部廓清術が施行された。X-1年9月に咽頭側壁に再発し、某癌センターにて中咽頭がんと診断された。10月から放射線化学療法[リニアック70Gy+CDDP×3回]を受けたが、CDDPはしゃっくりのため3回で中止した。

X年2月にはCTで再発はないが、嚥下困難、口腔乾燥、味覚異常、全身倦怠、夜間頻回の飲水と頻尿、放射線照射後の頸部腫脹を訴え、3月に当科を紹介されて受診した。

漢方的診断(図2)：右の胸脇苦満と強いだるさの訴えがあることから、腹候も参考として主方を[補中益気湯+麦門冬湯]×3回、兼用方を[牛車腎気丸×1回]とした。

経 過：2ヵ月後には唾液分泌が改善し、夜間飲水は2回に減少。頸部腫脹は改善して皮膚に皺がみられるようになった。体重は1.0kg増加した。1年後には夜間飲水のため2回起きるが、味覚は正常となり、体重は3kg増加した。さらに、血清中の唾液腺型アミラーゼ(総アミラーゼ-膵型アミラーゼで算出)も回復した(図3)。

図2 症例2 漢方的診断と治療・経過

漢方医学的症状と所見

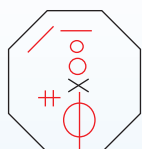
身長：169cm、体重：59kg。

(症状)だるさが強く、昼間も横臥。食欲不振、飲水しながら食事。睡眠中5回飲水するため不眠。便通は2回軟便。1日に2Lの飲水。冷え症。発汗多い。

(舌候)やや乾燥、白苔中等度、舌下静脈怒脹中等度。

(脈候)浮沈間、細、弱

(腹候)腹力中等、皮膚は湿潤。右胸脇苦満・心下痞硬軽度、心下悸・臍上悸軽度、右臍傍圧痛中等度、臍下不仁+正中芯



治 療

(補中益気湯+麦門冬湯)×3回、牛車腎気丸×1回
ランソプラゾール 15mg、ピロカルピン塩酸塩 5mg×2

効 果

2ヵ月後：唾液分泌改善、夜間の飲水は2回に減り、頸部腫脹は改善し、体重1kg増加。

1 年 後：夜間飲水2回、味覚は正常、体重3kg増加。

図3 症例2 頸部の腫脹の改善と血清中の唾液腺型アミラーゼの回復

頸部の腫脹の改善

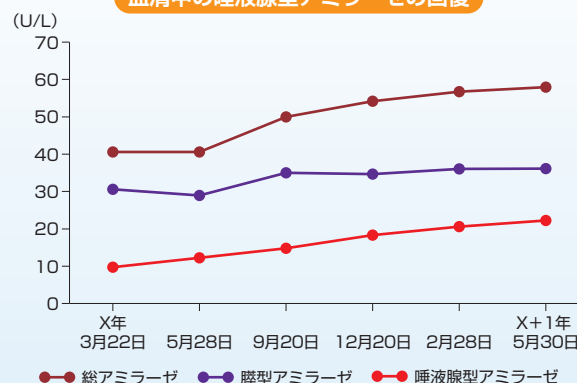
X年3月22日



X年5月28日



血清中の唾液腺型アミラーゼの回復



症例3 高度進行がん

進行がんを用いる定番の処方[補剤+補腎剤+駆瘀血剤+α]であり、それぞれの処方を腹候などで決める。

症 例：65歳 男性。肝硬変・肝細胞がん・腹水。糖尿病、高血圧。

現病歴：X-7年に腹部超音波検査とCTで肝(S8+S3)に結節を指摘された。肝生検でがんは認められなかったが、造影CTで肝細胞がんと診断された。X-6年8月からラジオ波焼灼術(RFA)と肝動脈化学塞栓術(TACE)を反復した。X-1年8月に肝(S3+S4)に再発し、肝部分切除術後、腹水の貯留が著明となった。

その後、腫瘍マーカーが増加(PIVKA-II:12,153AU/mL、AFP:1,888ng/mL)したため、漢方による症状緩和を目的に、X年7月11日、紹介されて当科を受診した。

漢方的診断：図4に示す患者情報から、主方を[(十全大補湯 1包+牛車腎気丸 1包)×3回]、兼用方を[桃核承気湯 2包×1回 眠前]とした。

経 過：腫瘍マーカーは治療開始後に劇的に低下し、3ヵ月後には正常化した。肝硬変による腹水は著明だが、腫瘍は良好にコントロールされている(図5)。

まとめ

日々の診療の中で「(漢方を用いて)私自身が感動した症例」は枚挙に暇なく、まさに「漢方医学は宝の山」である。

図4 症例3 漢方的診断と治療

漢方医学的症状と所見

身長：177cm、**体重：**72kg。

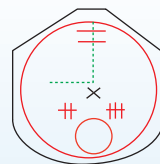
(症状)食欲不振、睡眠普通、便秘2日に1回硬便、夜間尿2回、手足の冷えは軽度、口渇はあるが飲水をがまんしている。

診 断

舌 候：ヌメツとした瘀血舌、やや乾燥、白苔中等度、舌下静脈怒張中等度

脈 候：浮沈間、細、弱

腹 候：腹部は膨満し、腹水による波動を認める。腹力やや軟、皮膚乾燥、心下痞硬、左に強い臍傍圧痛、臍下不仁軽度

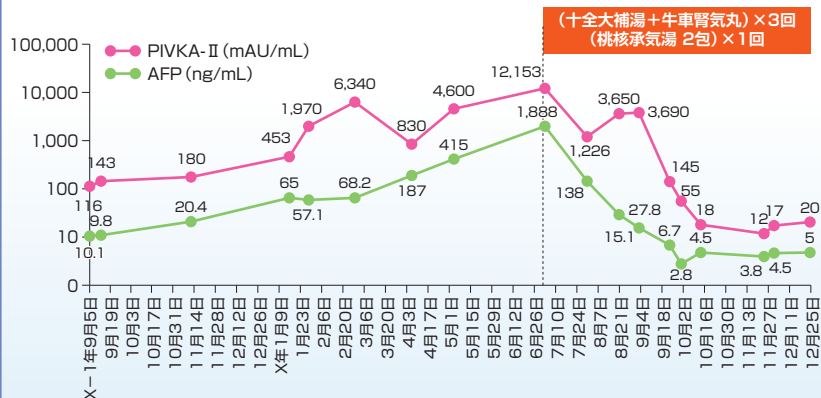


治 療

(十全大補湯 1包+牛車腎気丸 1包)×3回 桃核承気湯 2包×1回 眠前
BCAA製剤 3包、亜鉛製剤 2錠、ビタミンB₁₂製剤 1mg

図5 症例3 腫瘍マーカーの推移

腫瘍マーカー(PIVKA-II/AFP)の推移



がん患者を診療する世界中の医師が、わが国産の漢方を駆使したがんの治療法を身に付けて実践すれば、がん治療は苦痛に満ちたものではなく、患者に受け入れられやすいものとなる。さらにがんの治療効果も高まり、「価値ある延命」が可能となり、治癒する患者も増えるだろう。

Comment

寺澤：本学会の佐藤弘会頭(新潟医療福祉大学 教授・東京女子医科大学 名誉教授)が、漢方はアートの部分が強いと主張されていますし、私も同感です。暗黙知によって人に説明できない部分もありますし、それを駆使したからといって、それが百発百中であればそれほど感動はしません。しかし、星野先生の症例にはどれも感動しました。