

粉末剤(顆粒・細粒)を一切使わないで、限られた固型エキス製剤のみで、漢方治療の有用性—どこまで有効か?!—

かげやま医院 院長(大阪府) 蔭山 充

医療用漢方エキス製剤は顆粒剤や細粒剤の粉末剤が主流だが、患者の強い希望により錠剤などの固型エキス製剤を処方することもある。しかし、品目数に限りがあることから、処方の選択に苦慮することも少なくない。そこで、固型エキス製剤のみでの治療を試み、良好な結果を得てきた経験を紹介する。

Keywords 医療用漢方エキス製剤、錠剤

はじめに

もはや臨床医師の90%が漢方エキス剤の処方経験を持ち、とくに若手医師はほぼ毎日のように、何らかの漢方エキス薬を処方していると言われる。この漢方が広まる切っ掛けは処方を受ける患者側にあり、とりわけ女性が漢方薬を強く求めたからと言っても過言ではない。当初では漢方薬が臨床現場で絶対必要ではあるからという医師の意向で広まった訳では決してない?!と言えそうである。それともマスコミが国民を煽り、ブームを作ったかもしれぬ。

ところが困ったことであるが、一部の女性には「漢方薬を服用しさえすれば、すべての病気が治る」と信じている漢方オタクに近い人も少なからず存在する。しかし、もちろん現代医薬が必要な場合には必ず処方するのが当然と言える。

さらに、あれだけ漢方薬を好み信奉する女性にも、体調が向上するにつれて、十分な説明をして納得済みであったにもかかわらず、「煎じ薬をいちいち煎じるのは面倒や!粉末は飲めない。」と強く主張する女輩も多く、「顆粒、細粒も嫌い!」と拒否し、「でも漢方薬を欲しい!飲みたい!」と子供の如くごねまくる御人も、イラチ(短気)の多い関西では時折来院される。

しかし、世の中は良くしたもので、「捨てる神もあれば拾う神あり」で、こうした場面を想定したからかもしれないが、昭和の時代から医療用漢方エキス製剤にも錠剤などの固型剤が、数社から生産販売されている。しかし、残念ながら品目数が少なく非常に限られている。少ない品目であるのに、重複して販売されるのは惜しい。

これまで数少ない品目でありながら錠剤などでの治療

を希望される方を対象に、工夫して処方し比較的良好な結果を得てきた。いくつか症例を留めていて、今回、畏友に強く背中を押されて、ちょうど良い機会であるので発表することにした。漢方診療を始めて三十有余年になるが・・・、錠剤などだけの論文は初めての経験で、どこまで有用な漢方治療が可能か?の限界を試みた報告となる。次項にモデルとなる症例を簡潔に記述した。

症例

【症例 1】 72歳主婦。主訴は手足のむくみで、当初から粉末は義歯に詰るので錠剤希望であった。「五苓散錠」で浮腫傾向であるが尿量が増え身体も重いのが軽減し、雨降の前には必発した頭痛も消失したことは、NSAIDsも不要となり、本人は大きな驚きであった。

【症例 2】 75歳主婦。肩が冷えると風邪をひくから、ファーストチョイスと言える「葛根加朮附湯(細粒)」を処方し良好な結果を得ていた。しかし、不味くてすぐに服用する気になれないと訴えるので「葛根湯錠」(+「アコニンサン錠」)に変更した。肩の冷えが改善するとともに、風邪も引かなくなった。

【症例 3】 44歳女性事務職。月経が止まらないことが主訴で来院した。早く月経を止血したいのでピルを内服し、その上イライラ・左下腹部圧痛・便秘に「大柴胡湯錠」と「桃核承気湯錠」を定期的に、浮腫が気になるときのみ「五苓散錠」を頓用で対応した。快便となり心も穏かで、浮腫も軽減している。

【症例 4】 11歳男児。目をパチパチ瞬き、ウウウウウと声を出すため、小児科にて音声チックと診断された。抗

ドーパミン薬を多数処方されたが、効果ないと訴え来院した。腹部膨満と喉の閉塞感で‘大柴胡湯錠’と‘半夏厚朴湯錠’の併用で軽減してきた。

【症例 5】 20歳女子大生。元来ストレス性の肩こり感と便秘で苦しむ。胸脇苦満、腹部膨満が強いため、‘大柴胡湯錠’で通便すると、憂鬱感、イライラが軽減し、‘葛根湯錠’の頓服で肩こり感も消失した。

【症例 6】 15歳女子中学生。尋常性瘡瘡で来院する。12歳頃から皮膚科にて化膿性と指摘され抗菌薬、ディフェリン®ゲルで改善せず、月経前には悪化し便秘も強くなるので、主として高温期には‘桃核承気湯錠’、低温期には‘桂枝茯苓丸錠’とし、ストレスも強いので‘大柴胡湯錠’を併用すると快便となり、皮疹も改善した。

【症例 7】 20歳女性。月経不順・月経痛と便秘で、他院にて“当帰芍薬散顆粒”と“大黃甘草湯顆粒”を服用し月経が規則的になり月経痛も軽くなった。錠剤を希望されて来院し、それぞれ‘当帰芍薬散錠’と‘大黃甘草湯錠’を処方し、良好に経過する。しかし、月経痛がまだ残るので、月経期には‘桂枝加芍薬湯錠’と‘安中散錠’に変更すると痛みはより軽くなった。

【症例 8】 18歳女子学生。数年前より花粉症(アレルギー性鼻炎・結膜炎)にて毎年2月位から5月位まで、くしゃみ、鼻水、鼻閉、目の痒みに悩まされる。耳鼻咽喉科にて抗アレルギー剤等を服用するが、口渇が強いため自己中止し他院にて“小青竜湯細粒”の処方を受けてかなり改善した。しかし、粉末が服用しづらい、何か良い方法がないかと来院する。そこでその場で‘小青竜湯錠’を服用させ、以降同薬を頓用している。

【症例 9】 78歳老女。膝関節痛と腰痛を主訴に、数年来内科・整形外科よりいろいろと投薬を受けた。“防己黃耆湯細粒”は飲みにくいので、あまり服用していないし、もちろん主訴も軽減しないと、錠剤を希望して来院した。‘防己黃耆湯錠’と‘薏苡仁湯錠’の併用にて、NSAIDsは不要となった。

【症例 10】 32歳OL。抑うつ傾向にて、精神科に通院中であるが、食欲がなく元気がない、不眠等の訴えで来院した。二種類の粉末が飲めないと訴えるので、思い余って‘加味帰脾湯錠’を用いたところ、食欲増進・良眠となり、

愁訴は軽減した。この有効性には驚いた。

【症例 11】 21歳女子大学生は中学性の頃からアトピー性皮膚炎で皮膚科で治療中であるが、根本治療(本治)を求めて来院する。前医処方を継続の上、“温清飲顆粒”を処方したが、顆粒が服用できないため、温清飲と同効とは言えないが、これを分解して‘四物湯錠’と‘黃連解毒湯錠’を併用する。即効性はないが、ステロイド外用薬の塗布量は徐々に減る傾向である。

【症例 12】 48歳主婦。不妊治療中で、何度もET、ART等試みているが妊娠成立とはならず、なかなか良質卵が採卵できない。粉薬は嫌いとして強く訴えたので、‘八味地黄丸錠’を定期に、低温期に‘四物湯錠’、高温期には‘当帰芍薬散錠’を服用しているが、結果は難儀している。

【症例 13】 45歳女性公務員。肥満で“防風通聖散”を求めて来院した。錠剤を希望し‘防風通聖散錠’に強度の便秘のため‘桃核承気湯錠’併用し快便となり、むくみ時には‘五苓散錠’を頓用し軽減する。体重は減少傾向である。

【症例 14】 43歳主婦。インフルエンザにて来院し、‘小柴胡湯錠’と‘葛根湯錠’に加えて抗インフルエンザ薬も処方した。しかし、漢方薬だけで解熱、関節痛も改善したため、自身は抗インフルエンザ薬を服用せず、子供のために置いておいた。近年こうした行為をする人が増えた。

【症例 15】 16歳女子高校生。空咳が、4日前より激しく続くと来院した。マイコプラズマ肺炎を疑い、抗菌剤と‘小柴胡湯錠’を処方し、咳の激しいときに‘五虎湯錠’を頓用し、激しい咳も軽減した。寒気時には‘葛根湯錠’を服用にて身体のだるさも消失し、7日後には治癒した。

【症例 16】 42歳主婦。近医でインフルエンザと診断され、ザナミビル水和物を処方された。しかし、授乳中であるので本人自身が服用を拒否したが受け入れられず処方されたので、漢方治療を求めて同日来院される。‘葛根湯錠’、‘小柴胡湯錠’で速やかに解熱、関節痛も消失し数日で治癒した。

【症例 17】 65歳男性。嘔吐・腹痛・下痢を訴えて他医にて急性胃腸炎と診断され抗菌薬等を服用したが、未だ軽快しないので来院した。吐き気で食欲がなく心窩部の詰り感を訴え腹鳴をまだ聴取する。錠剤を希望であったので‘半夏瀉心湯錠’を処方し心窩部の詰り感も消失し数日間止

痢した。

【症例 18】 48歳女性。顎の下の化膿性湿疹にて、他医で抗菌薬を投薬されるが一進一退のため、漢方薬でしかも錠剤を希望して来院した。便秘時に‘桃核承気湯錠’で通便させ“清上防風湯顆粒”を処方しようとしたが錠剤がないため‘十味敗毒湯錠’を代用したら湿疹が消失した。

考 察

前述したように産婦人科だけでなく多くの科で、漢方エキス治療は相当拡がっているが、とりわけ女性には根強い人気がある。だから、今や漢方外来と言えば、『女性漢方』外来診療を指すと言っても過言ではないと思われる。

ところで、日本更年期医学会は2011年に「日本女性医学会」と名称を変えた。これは、その領域が従来の産科学婦人科学の限られた疾患だけでないことを意味する。まず更年期障害、思春期医学と広げることで、1986年に更年期医学会が誕生したと聞く。現在の日本女性医学会では女性内科・一般内科・老年医学を含め、プライマリケアも高血圧、糖尿病、脂質異常症、骨粗鬆症、機能的ディスペプシア・過敏性腸症候群・肝障害等の症例も取り扱うことになる。どこまでも貪欲に診療範囲を広げて、ありとあらゆる世代の女性を取り込むためと推察する。女性をトータルに診る医学において、女性漢方はより重要な治療手段として活用されるであろう。

ところで嬉しいことには、女性に多く用いる漢方薬は次のように比較的豊富に錠剤が揃う。たとえば桂枝茯苓丸錠、当帰芍薬散錠、桃核承気湯錠、四物湯錠、大黄甘草湯錠、白虎加人参湯錠、柴胡桂枝湯錠、防風通聖散錠、桂枝加芍药附湯錠、防己黄耆湯錠、八味地黄丸錠、ヨクイニンエキス錠、アコニンサン錠等である¹⁻⁵⁾。つまり錠剤を広く処方できることは、女性漢方人口の底辺を広げることに繋がる。

まとめ

以上、患者本人の強い希望の下で、限られた品目で、どの程度の疾病、症状に取り組めるかを試みた結果を報告し

た。重ねて記すが、現代医薬が必要な場合は必ず処方した。

漢方治療を種類の少ない錠剤のみで行なうことは簡単ではないが、症例を振り返ると、錠剤だけでも「案外イケタな！意外に良かった。」というのが本音である。この報告で、錠剤などだけの今風の漢方ファンが増えることを希望する。しかし、本物の漢方診療の醍醐味は、湯液(煎薬)も含めて粉末剤(顆粒・細粒)なしでは味わえない！ことを付記しておく。

またより良い報告にするために、諸姉兄の御批評を仰ぎたい。

【参考文献】

- 1) ウチダの和漢薬一覧 2003年
- 2) OHSUGI KAMPO NOTE オースギ医療用漢方製剤 2004年
- 3) Kampo Medicine Handbook Kracie医療用漢方製剤 2009年
- 4) Kotaro Handy Reference 小太郎漢方エキス製剤使用の手引 平成26年改訂
- 5) SANWA医療用漢方製剤一覧表 1989年
- 6) 宇高一郎・中村泰之・蔭山充 『現代漢方生薬考① -六陳八新一-』漢方研究 2004年1月 P6-8
- 7) 宇高一郎・中村泰之・蔭山充 『現代漢方生薬考② -牡蛎-』漢方研究 2004年2月 P14-19
- 8) 宇高一郎・中村泰之・蔭山充 『現代漢方生薬考③ -「防己」-白い恋人との出会い』漢方研究 2004年5月 P14-19
- 9) 宇高一郎・中村泰之・蔭山充 『現代漢方生薬考④ -鬱金-』漢方研究 2005年4月 P23-28
- 10) 宇高一郎・中村泰之・蔭山充 『現代漢方生薬考⑤ -当帰-』漢方研究 2005年10月 P29-37