当院における漢方診療の実際

がん治療における漢方薬の役割とこれから

愛知県がんセンター中央病院 循環器科部/集中治療部 部長 **波多野 潔 先生**

1979年　三重大学医学部 卒業
同　年　国立名古屋病院(現 国立病院機構名古屋医療センター)循環器科
後、名古屋大学第一内科、岐阜社会保険病院、愛知県立尾張病院の循環器科などに勤務
1994年　愛知県がんセンター中央病院 麻酔部循環器科
2009年　同院 循環器科部 部長

愛知県がんセンターは、がん対策の拠点としてのさらなる躍進が期待されている。同センター中央病院循環器科部部長の波多野潔先生は、循環器専門医としてだけでなく、漢方医としての顔をお持ちであり、広く他の診療科の医師や患者さんからの期待に応えておられる。「漢方医学の素晴らしさをさらに多くの先生に知っていただきたい」とおっしゃる波多野先生に、がん治療における漢方薬の役割とこれからの可能性についてうかがった。

創立50周年を迎えた愛知県がんセンター・中央病院

愛知県がんセンターは、地方公共団体としては初めての病院と研究所を併せ持つがん専門施設として1964年に開設され、今ではわが国におけるがん研究と治療の中心的な役割を担っています。

そして愛知県がんセンター中央病院は、「最先端の研究成果と根拠に基づいた最良のがん医療の提供」を基本理念に、がん医療の中核を担う拠点病院として、高度かつ先進的ながん医療を患者さんにご提供しています。

組織・臓器横断的に診療している循環器科部

循環器科部は2009年4月に設置された新しい診療部門です。当科の医師は私一人ですが、主にがんに伴う心膜炎や血栓症などの循環器疾患の診療、がん治療に対する循環器学的な支援、そして漢方治療を行っています。

当院には当然ながら、がんの専門医は多数在籍していますが、たとえば足に浮腫みがあって心不全が疑われるなど、他の診療科で判断に困る場合や、術前検査で循環器学的な異常が認められる場合、手術時に循環器学的な見地からの懸念があると思われる場合などに対し、循環器専門医の立場で診療をしています。

化学療法後の患者さんの手術では、冠攣縮や血栓、心不全対策などきめ細かな対策が必要です。当院では年間約2,800件の手術が施行されますが、当科の設置前も含めて過去18年間で術中心筋梗塞は1例のみと、術中心事故が少ないという自負があります。

がん治療における漢方治療の実際

がんに対する漢方治療には、①悪性腫瘍による下痢や吐き気、咳、精神的な苦痛などの症状の緩和、②抗がん剤による下痢や口内炎、腸閉塞、食欲不振などの副作用症状の緩和、③悪性腫瘍の増大や転移の抑制と、主に3つの役割があります。

不眠やうつ症状を訴える患者さんや、BSC(Best Supportive Care)となって非常に落ち込んだ患者さんの心のケアにも漢方療法は有効です。不眠症状には加味帰脾湯や香蘇散、うつ状態には加味帰脾湯、抑肝散加陳皮半夏、さらには芎帰調血飲を用いています。

抗がん剤による下痢や口内炎には半夏瀉心湯が有用です。たとえば、CPT-11による重度の口内炎で食事もできないような場合、半夏瀉心湯エキス製剤に少量の水を加えてペースト状にしてから口腔内に塗布することで翌日には改善がみられます(**図**)。

この他にも、分子標的薬によるざ瘡様皮疹に桜皮配合の十味敗毒湯が有効な場合がありますし、がん患者さんに多

い腎虚には八味地黄丸や六味丸なども有効です。特に、原典に忠実な丸薬である八味丸Mは是非使ってみたいと思っています。

がん種と漢方薬とには相性がある

何らかの理由で、手術・抗がん剤・放射線治療などの抗がん治療が行えない場合の代替治療としても漢方治療が有用です。一般的には補剤が広く用いられていますが、がんの種類や病期によっては、補剤の安易な選択は控える必要があると考えています。たとえば、がん初期の段階では身体が“実”、がんが“虚”の状態ですから、むしろ防風通聖散や通導散などによる“瀉”が必要です。一方、末期の段階では、身体が“虚”、がんが“実”ですから、患者さんの状態に応じて“補”と“瀉”を上手く組み合わせる必要があります。

また、がんは大きく女性ホルモンが関与するものとそうでないものとに分けることができますが、たとえば乳がんの患者さんには、女性ホルモンに影響を与えるような漢方薬は安易に用いてはいけないと思っています。

がん漢方治療の発展に貢献したい

私が漢方にのめり込むようになったのは20年ほど前です。そのきっかけは母の治療でした。頸椎症の肩こりに悩む母親に葛根湯を処方したところ、劇的な効果が認められ、漢方薬の効果に驚きました。先ほどご紹介した口内炎に対する半夏瀉心湯の効果を目の当たりにし、さらに漢方医学に興味を持つようになりました。その後、傷寒論などの古典や経方医学に関する書籍まで広く読み漁り、漢方の奥深さを実感しています。

現在は各診療科で対処に困る、いわば“焦げ付いた”患者さんを多く紹介されます。その中で印象的だったのは、肺

がんの末期で喀痰と咳嗽がひどくて夜も眠れないと訴える55歳の女性でした。症状を少しでも抑えたいと小柴胡湯を処方したところ、翌週の診療の際には非常に明るい顔で「よく眠れます」と喜んでいただきました。この患者さんは1ヵ月後には亡くなられましたが、たとえわずかな期間であっても笑顔を見ることができたことは医師冥利に尽きます。このように、がん治療における漢方薬の役割は非常に大きいと実感しています。また、中国ではがん治療の可能性が示唆されている生薬製剤などの報告もありますが、これらについても検討してみたいと思っています。

今も漢方の勉強を続けていますが、漢方の素晴らしさをより多くの先生に知っていただきたいと思うようになりました。といいますのも、漢方の入り口はまだ敷居が高く、誰にでも気軽に取り組めるまでには至っていません。まだ準備段階ではありますが、いつかは誰にでも気軽に取り組めるような理論を私独自に構築したいという、ささやかな、しかし「波多野理論」を構築したいという大きな夢を持っています。

そして、いつかは漢方ががん治療の脇役から主役になるよう、私もさらに研鑽を続けたいと思っています。

図　ペースト状にした半夏瀉心湯エキス製剤