

皮膚科こそ漢方を積極的に取り入れるべき

近畿大学医学部 皮膚科学教室 講師 柳原 茂人 先生



1996年 大阪市立大学 工学部 応用物理学科 卒業
1998年 北陸先端科学技術大学院大学 材料工学研究科 博士前期過程修了
2005年 関西医科大学 医学部 卒業
2007年 大阪市立大学大学院 医学研究科 皮膚病態学講座 入局
2013年 博士号(医学)取得(大阪市立大学大学院)
2014年 鳥取大学 医学部 感覚運動医学講座 皮膚病態学 助教
2017年 近畿大学 医学部 皮膚科学教室 講師

1975年に開院した近畿大学医学部附属病院は、大阪府南部では唯一の大学病院であり、地域の基幹病院として欠くことのできない存在である。同院には、開院と同時に開設された東洋医学研究所が知られているが、皮膚科においても同科講師の柳原茂人先生を中心に、積極的に漢方治療が行われている。

“皮膚科こそ漢方が最も適した診療科であり、皮膚科医こそ漢方治療を積極的に取り入れるべきである”とおっしゃる柳原先生は、多くの患者さんに漢方治療を組み入れることで高い治療効果を上げておられる。そこで、皮膚科領域における漢方薬の使い方から、漢方治療の考え方に至るまで幅広く伺いました。

臨床能力の高い医師が多くの患者さんを診療している

当院は大阪府下から和歌山県に至るまで広範囲をカバーしている基幹病院であり、当科においても皮膚疾患を幅広く診療しています。外来患者数は約45,000人/年にものぼり、入院での良・悪性腫瘍の切除例が200例/年、帯状疱疹が50例/年、薬疹が50例/年と、いずれも都市部の大学病院と比較しても非常に多くの患者さんを診療しています。さらに、当科の川田暁教授が専門とされている光線療法も積極的に行っています。

このような状況において当科の先生方は臨床能力が非常に高く、しかも“患者さんを治したい”という強い意識をお持ちの方ばかりですので、漢方に対するニーズは非常に高く、現在では漢方エキスを製剤を駆使しながら、確実に治療実績をあげておられます。

喘息治療に服用した柴胡桂枝乾姜湯の効果に感動

私は幼少からアトピー体質であり、医学生の際は喘息治療に吸入療法を続けていましたが、完治にはほど遠い状態でした。ところが、大学4年生時に西田慎二先生(現、和歌山赤十字病院 心療内科 部長)の東洋医学の講義をお聞きして漢方治療に興味を持ち、先生に処方していただいた柴胡桂枝乾姜湯の服用を続けたところ、驚くことに症状は寛解し、検査値も改善

したのです。そのような感動を経験して漢方を真剣に勉強しようと思うようになり、漢方の仲間を増やして東洋医学研究会を立ち上げて、さらに漢方の研鑽を積んできました。

私は、「内外合一、活物窮理」の言葉を残した華岡青洲のように西洋医学も東洋医学も、そして外科も内科もできるような医師になりたいと思い、皮膚科に進むことを決め、石井正光先生(現、いしい皮膚科クリニック 院長)、小林裕美先生(現、こばやし皮膚科クリニック 院長)、高橋邦明先生(現、高橋皮膚科 院長)という山本巖先生の門下生がいっしょに大阪市立大学皮膚科に迷わず入局しました。

私は「皮膚病理学」に非常に興味を持ち、現在も地道に勉強を重ねていますが、皮膚病理学を漢方に応用されたのが山本巖先生なのです。先生は内科医でありながら、尋常性乾癬も治しておられるのですが、皮膚の病理組織学的所見から「証」とっておられました。先生は、「角層も表皮も肥厚し、真皮の血管が拡張して蛇行するような病態は瘀血である」として駆瘀血剤を処方され、患者さんを治癒に導かれたのです。皮膚病理学は必ずしも脚光を浴びるような領域ではありませんが、正しい診断と病態把握には不可欠だと思っています。

アトピー性皮膚炎に補中益気湯が奏効

私が漢方の効果に衝撃を受けたのが、アトピー性皮膚炎治療に用いた補中益気湯でした¹⁾。患者さんは35歳のキャリア

ウーマンで元気にばりばりと働いておられる、補中益気湯の適応には程遠いと思われる方です。ところが、異動に伴って皮疹が悪化し、私が診察した時は顔面一面に紅斑を呈していました。しかも、猫アレルギーにもかかわらず、猫を手放さずに皮膚を治したいというご希望がありました。当時、石井先生、小林先生がアトピー性皮膚炎には補中益気湯が有効であることを報告されていたので²⁻⁴⁾、私も補中益気湯を半信半疑に処方したところ著効し、皮疹の再燃もなくステロイドの外用も必要なくなりました。

その後、山本先生の著書を確認したところ、補中益気湯の適応に『飲食勞倦』の記載があり、このような使い方があることを実感しました。それまでは、先表後裏の考え方で治療していただけに、漢方の奥深さを実感しました。

皮膚科領域で注目したい処方

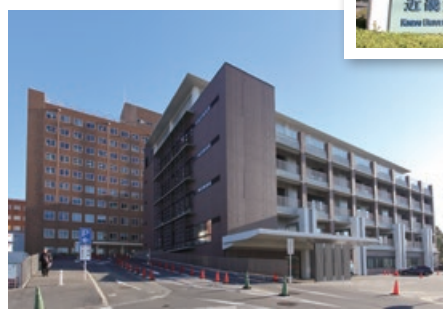
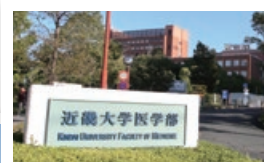
私はすべての患者さんが漢方の適応だと思っています。主に用いている処方、十味敗毒湯、補中益気湯、越婢加朮湯、五苓散、柴苓湯、抑肝散加陳皮半夏、人參養榮湯、消風散、当歸飲子、黃連解毒湯、加味歸脾湯、半夏白朮天麻湯、等です。比較的、参耆剤の使用頻度が高いと思います。その中で、特に注目したい処方を紹介します。

十味敗毒湯：十味敗毒湯はいろいろな皮疹に対応できる、幅広い適応を有する処方です。私は、アトピー性皮膚炎などの慢性炎症性皮膚疾患や化膿性疾患にベース薬として使用しています。もし、十味敗毒湯の単独投与では効果が弱いような場合、病態に応じて補剤や駆瘀血剤、利水剤などで十味敗毒湯と相性の良い処方を組み合わせることで、さらに治療効果は高まります。

人參養榮湯：補剤の中でも人參養榮湯は非常に使いやすい処方、病態が精神面にも絡んでいるような患者さんに有効です。人參養榮湯は、肉芽新生の作用があるので潰瘍や褥瘡にも良いですし、免疫調節作用が期待できるので自己免疫疾患の皮膚症状改善にも有効です。このように人參養榮湯は、「医王湯」の異名を持つ補中益気湯に足りないものを持っています。

抑肝散加陳皮半夏：再燃と寛解を繰り返すような長い経過のアトピー性皮膚炎や慢性湿疹、痒疹などに用います。特に、アトピー性皮膚炎患者さんの発作的な「肝風内動」を抑えるのが得意な処方という印象があり、発作的に激しい搔破をする患者さんに有効です。また、顔面や首の赤みにも有効で、私は酒さにも用いています。

白虎加人參湯：ほてりといえば白虎加人參湯といってもよいほど汎用性の高い処方、しかも速やかに赤みを改善してくれます。このように即効性のある処方は、患者さんにも早期に効果を実感していただけますから、漢方治療に対する信頼度も高まります。また、アトピー性皮膚炎の増悪因子である首から上の汗にも有効です。



皮膚科こそ漢方治療を加えたい

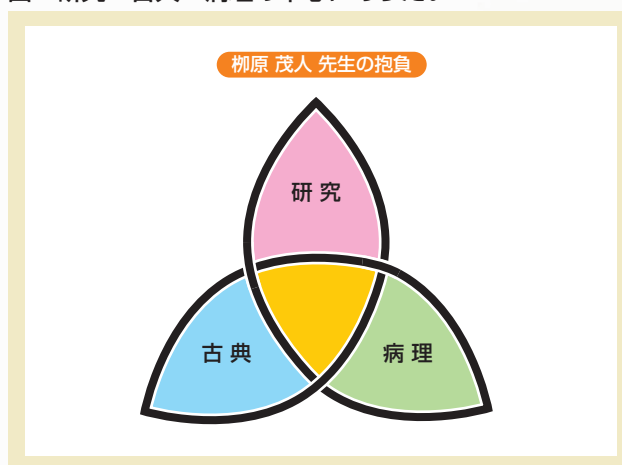
皮膚科は最も漢方治療に適した診療科だと思います。治療効果が目に見えるだけでなく、皮膚は多くの臓器とつながっていますから、皮膚科こそ漢方を積極的に取り入れるべきだと思います。

さらに、皮膚はいろいろな病気の入り口となり、出口にもなりやすいことから、皮膚科で内臓の病気がわかることが多くあります。だからこそ、皮膚科医は患者さんのお話をじっくりお聞きして、漢方治療を試みる必要があると思います。

皮膚科で漢方がさらに広く応用されるようになるために私は、漢方のエビデンスを構築するための基礎・臨床研究を進めたいと思っています。あわせて、漢方は“学”だけでなく“術”の側面も持っていますから、術を伸ばすために原典や古典、大家の口訣なども大事にし、漢方医学の病理論と西洋医学の病理論の摺合せも進めたいと思います。

このように「研究」「皮膚病理」「古典」の3つを極めることができるよう(図)、これからも研鑽を積んでいきたいと思っています。

図 研究・古典・病理の中心にありたい



【参考文献】

- 1) 柳原茂人 ほか: 皮膚の科学 9: 81-86, 2010
- 2) 小林裕美 ほか: 西日皮膚 51: 1003-1013, 1989
- 3) Kobayashi H, et al.: Evid Based Complement Alternat Med 1: 145-155, 2004
- 4) Kobayashi H, et al.: Evid Based Complement Alternat Med 7: 367-373, 2010