

アレルギー性鼻炎本治 (鼻炎の症状を軽減する治療を一切行わない) 26例

中田医院 中国医学研究所(山梨県) 中田 薫



アレルギー性鼻炎の治療は、症状を軽減する標治と、根本から治す本治があるが、令和日本では標治が中心で、本治はほとんど行われていない。他の疾患で治療中の患者にアレルギー性鼻炎の標治を行わずに症状が出ない患者を経験した。205例に本治の説明(令和日本では健康保険適応外)をして26例が本治した。本稿では、アレルギー性鼻炎の本治の考え方について、自験例の結果を踏まえて考察する。

Keywords アレルギー性鼻炎、本治(根本から治す)、生活指導、食事指導

はじめに

2019年アレルギー性鼻炎の有病率全国平均は49.2%¹⁾と2人に1人が症状に困っている。筆者が住んでいる山梨県のアレルギー性鼻炎有病率は69.1%と高く日常生活の障害になっていると思われる。

他の疾患(不妊症、夜尿、月経痛等)で治療中の患者にアレルギー性鼻炎の標治(症状改善の治療)を行わないで症状が出ない患者を経験し、鼻炎の本治(根本から治す)を日本東洋医学会学術総会で何度か発表した。今回は秋頃から「来年の春はアレルギー性鼻炎の症状が出ないように治療してみよう」と患者に説明して本治ができた26例を紹介し考察する。

症例

平成27年秋頃から、他の疾患を治療中の当院外来患者205例に「来年の春(平成28年)はアレルギー性鼻炎の症状が出ないように治療してみよう」と本治目的を説明してアレルギー性鼻炎の本治を行った。

本治の条件は以下の3つを全て満たすこととした。

- ① 症状を軽減させる点眼薬や点鼻薬も含めた西洋医学の治療を一切行わない。
- ② 症状を軽減させる可能性のある漢方薬(辛温解表剤〔桂枝湯、麻黄湯、葛根湯、小青竜湯等〕、辛涼解表剤〔麻杏甘石湯、五虎湯、越婢加朮湯等〕)の投与を一切行わない。
- ③ 患者の自己申告で症状改善が80点(100点満点)以上。

205例の患者には弁証してそれぞれの施治を行った。

アレルギー性鼻炎に共通した生活指導

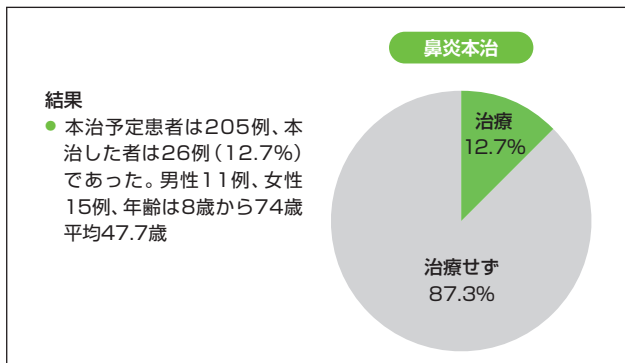
- ① 冷飲食禁止(体温より低い温度の飲食物、南国で収穫した飲食物(バナナ等)、旬が夏に収穫する物を冬に摂取は禁止)。
- ② 毎日入浴して身体を擦ること。
- ③ 寒型鼻炎は寒の原因除去(寒冷邪気や冷飲食禁止)。
- ④ 熱型鼻炎は熱の原因除去(怒り、心配、辛辣[辛い物]食物の制限)。

結果

本治予定患者は205例、本治した患者は26例(12.7%)であった。男性11例、女性15例、8~74歳(平均47.7歳)(図1)。

ただし、205例全例の経過を調査したわけではなく、当院を受診して本治したと患者から訴えのあったのが26例であった。

図1 アレルギー性鼻炎本治割合



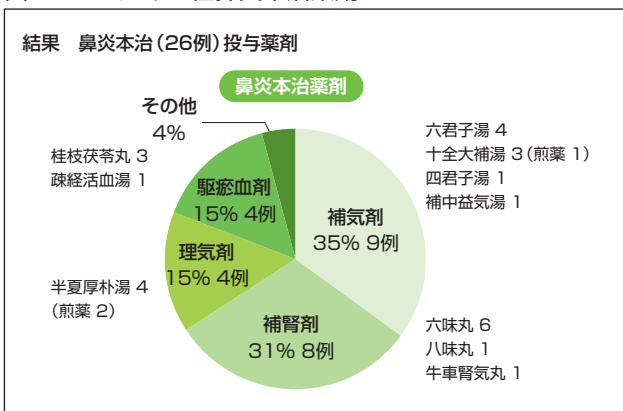
アレルギー性鼻炎本治薬 (図2)

- 補気剤9例35% (六君子湯4例、十全大補湯3例〔煎じ薬1例含む〕、四君子湯1例、補中益気湯1例)
 - 補腎剤8例31% (六味丸6例、八味丸1例、牛車腎気丸1例)
 - 理気剤4例15% (半夏厚朴湯4例〔煎じ薬2例含む〕)
 - 駆瘀血剤4例15% (桂枝茯苓丸3例、疎経活血湯1例)
 - その他1例4% (大柴胡湯合六味丸合抑肝散各1包1例)
- どの薬を投与するかは弁証の結果で決定した。

鼻炎と同時に治療した疾患

今回本治を行い鼻炎以外で治療した疾患は、慢性関節リウマチ (疎経活血湯)、自閉症 (大柴胡湯、六味丸、抑肝散、各1包)、肝臓がん (十全大補湯煎じ薬)、変形性膝関節症 (八味丸) などの治療を行い、アレルギー性鼻炎が本治できた。

図2 アレルギー性鼻炎本治薬剤



考 察

中国医学では全ての病気には原因があると考え²⁾。アレルギー性鼻炎の病因病機は古典や教科書には記載されないが、令和日本では約2人に1人が罹患している。

治療は症状を軽減するだけの標治と、根本から治す本治がある。令和日本ではアレルギー性鼻炎の治療は標治が中心で本治はほとんど行われていない。

アレルギー性鼻炎の発症原因 (図3) は、①「抵抗力の低下」、②「痰飲水腫の停滞」の二つが必要で、鼻炎症状は始めに寒型鼻炎になり、そこに令和日本の悪しき飲食や生活が作用して熱型鼻炎の症状が出るを考える。

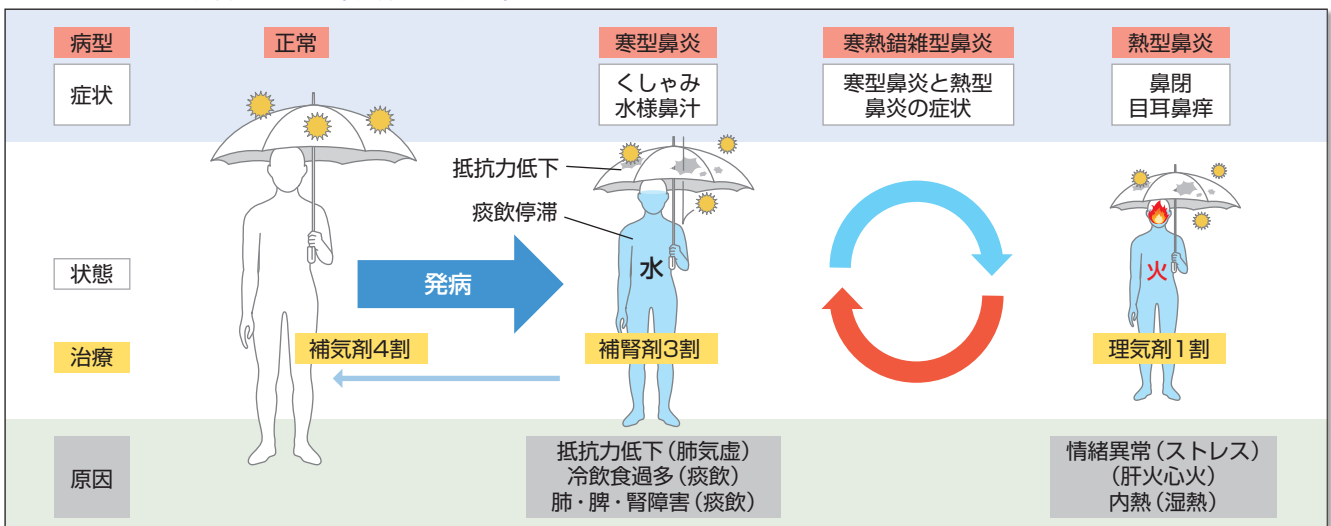
原因の①「抵抗力の低下」は、気の防御作用が低下し抗原に対して過剰な反応をするため、アレルギー性鼻炎の本治で補気剤と理気剤が有効 (50%) だったのは抵抗力低下を改善したためと考えられる。

原因の②「痰飲水腫の停滞」はくしゃみ、鼻水、涙の原因になると考え、水を調節する「腎」を補う治療 (31%) と、補気剤や理気剤で水を排泄することで本治できたと考える。

アレルギー性鼻炎の症状は「寒型」と「熱型」と「寒熱錯雑型」がある。「寒型」はくしゃみ、水様の鼻水、浮腫や痰が多い (痰飲水腫)、寒がる等の痰飲の症状が主で、「熱型」は鼻閉、黄色粘稠鼻水、耳や喉や皮膚の痒み、暑がる等の症状が主で、「寒熱錯雑型」は1日の中で時間により寒症状と熱症状が交互に出現 (朝は寒症状で夕方は熱症状が多い)。

「寒型」の原因は、抵抗力の低下による温煦作用の低下と痰飲の蓄積が原因で、「熱型」の原因は心労 (ストレス) や辛辣飲食 (甘い、辛い、味の濃い) の摂取で熱ができるを考える。

図3 アレルギー性鼻炎発生図 (平成26年私見)



アレルギー性鼻炎の令和日本保険適応治療には、西洋医学と東洋医学がある。東洋医学の治療には4つの方法があり、①漢方薬(鼻炎本治はエキス剤でも対応できる)、②鍼灸治療(本治は難しい)、③飲食を含めた生活指導(とても重要)、④心の治療(熱型鼻炎で心労軽減には有効)と考える。

アレルギー性鼻炎の本治は、①「抵抗力低下」に対してはエキス剤では補気剤、補腎剤、理気剤等を弁証(診察の結果症候を弁別)して投薬する。飲食指導は冷飲食の禁止、生活指導は毎日入浴して体をよく洗う(抵抗力は肺の衛気が関係して体表面を擦ることで肺の衛気が強くなると考えた)ことと、夏の過剰な冷房などの寒冷刺激を避けることを指導する。②「痰飲水腫の停滞」の治療は利尿剤などで停滞している痰飲を減少させることと、水を調節している「肺」「脾」「腎」の異常を改善することである。

飲食と生活指導について、「熱型鼻炎」は体内に発病原因となる熱が溜まるために出現する。熱の原因は令和日本の悪しき飲食(辛い物、味の濃い物、甘すぎる物の摂取を控える)と心労(ストレス)を少なくする指導が大切である。心労が溜まると、梅核気(喉に何か痞える感じ、目が乾く、こむら返り、寝付きは良いが夜中に目が覚めるとなかなか寝られない、眠りが浅い、怖い夢を見る、朝起きたときに疲れている等)の症状が出る。エキス剤は理気剤が中心で生活指導を含めた心の治療が必要と考える。

筆者の経験では鼻炎本治には数ヶ月の期間が必要で、春の鼻炎本治には前年秋ころから治療する必要があると思われる。

鼻炎本治で大切なことは、患者に鼻炎本治は令和日本の保険適応外の薬であることを理解させることが必要である(認知機能の低い患者、説明書重視の患者、医師患者関係ができていないとき等はエキス剤投与による本治は難しい)。

治療は漢方薬投与だけでは不十分で、原因を追究して原因治療と、飲食を含めた生活指導が重要と考える。

食事指導で大切なことは痰飲の停滞を防ぐために冷飲食を禁止することである。冷飲食により脾の転輸作用の低下により痰飲が形成される。冷飲食禁止は、体温より温度の低い(36℃以下)飲食物の摂取、冬に夏収穫される飲食物(キュウリ、トマト等)の摂取、生野菜の大量摂取、南国で収穫される飲食物(バナナ、マンゴー等)の摂取を控えることである。

アレルギー性鼻炎本治を最初に経験した症例は、腎陽虚不妊症の治療で妊娠した患者で、鼻炎症状が出なかったことから補腎剤投与を行ったが、これは痰飲水腫が軽減して本治できたと考える。この症例から治療方法が確立されていない疾患に、令和日本の保険適応外のエキス剤投与が有効なことがあることがわかった。

今回は、アレルギー性鼻炎の原因が、①「抵抗力の低下」、②「痰飲水腫の停滞」と考えた。今回説明したアレルギー性鼻炎本治の病因病機が正しいとすると、がん患者は気血両虚が多く、くしゃみや鼻水になる痰飲水腫が減少しているのでアレルギー性鼻炎が少ないことになるが、皆様の経験はいかがでしょうか？

第68回日本東洋医学会学術総会(名古屋)
29.6.3一般演題を参考に作成しました。

【参考文献】

- 1) 松原 篤 ほか: 鼻アレルギーの全国疫学調査2019, 日耳鼻 123: 485-490, 2020
- 2) 滝沢健司: 中医基礎理論, 東洋学術出版社, 第1版: 172, 2009