2022 年 5 月 5 日放送

使ってみよう歯科口腔領域と漢方③

総論:漢方薬の特徴と問題点

東京大学大学院　医学系研究科　イートロス医学講座

特任准教授　　**米永一理**

（2024 年 4 月より　日本大学歯学部　摂食機能療法学講座　主任教授）

私の担当致します漢方トゥデイでは、漢方初学者の方向けに、歯科口腔領域の漢方薬を使えるようになることを目的としてお話をしております。第２回の『漢方医学における歯科口腔領域の現状』は如何だったでしょうか。引き続き数回に分けて総論をお届けし、その後各論をシリーズでお話しして行く予定です。

第３回は、『漢方薬の特徴と問題点』と題し、お届けします。

まずは漢方医学の診断についてです。

最初に少しだけ西洋医学では馴染みのない話をします。西洋医学では、自覚症状や他覚所見から診断をつけて治療方法が決定します。一方で、漢方医学では、自覚症状を元に、『四診』を行い、『証を判定の上、治療方法が決定します。よって、西洋医学と漢方医学では治療に至るアプローチの仕方が異なります。つまり、本邦で医学・歯学教育を受けた私共は、『証』を判定することを中心とした古典的漢方医学のアプローチの話になると、なかなか馴染むことができず、漢方薬は取っつきにくいなと感じてしまいます。

例えば医学部学生が学ぶ教科書である羊土社の漢方医学講義には、「証とは患者が現時点で現している症状を気血水、陰陽・虚実・寒熱・表裏、五臓、六病位などの基本概念を通して認識し、さらに病態の特異性を示す症候をとらえた結果を総合して得られる診断であり、治療の指示である」と書かれています。

如何でしょうか。漢方薬に馴染みがないと『気血水、陰陽・虚実・寒熱・表裏、五臓、六病位』ってなんだ！？と思われると思います。決してこれらも学ぶと難しくはありませんが、学び、理解できるようになるには時間がかかります。そして、この古典的理論の話から始めると漢方医学に対する興味が持続しづらいです。そうすると折角良い選択肢として本邦には漢方薬があるにも関わらず、使うことができないままとなってしまいます。

よって、今回私のシリーズでは、まずは古典漢方医学の話をせずに、漢方薬を使ってみることができるようになることを目標としています。そして、いずれ興味、関心がよりでてきたところで、これらの理論も学習して頂ければ、よりよい診療に繋がると思います。

では、なぜこのような古典的漢方医学の基礎的な考え方を学習せずに、臨床的な使用ができるかについてお話します。これは漢方薬には、『証』があっていない人には、それ以上の悪さをしにくい傾向にあるからです。つまり、西洋薬では、例えば血圧の薬を血圧が正常の人に飲ませると低血圧になってしまい、有害となってしまいますが、漢方薬の場合、効きすぎることが基本的にないため、含まれる成分の副作用をきちんと把握していれば、症状に合わせて、まずは使ってみることができるのです。

次に漢方薬の特徴についてお話しします。

漢方薬の特徴は、『病気にならないように先手を打つ。なってしまっても何とかする。つまり、生まれもった生命力や体力の衰えを防ぐ。』と端的に言うことができます。

よって、やや矛盾する話をしますが、適切な診断をすることができれば、未病の状態であるフレイル・サルコペニア・イートロスでも使用することもできます。なおイートロスについては、第１回で解説をしております。

さらに、具体的に漢方薬が得意とする病態は、免疫賦活系・抗炎症系、微小循環系、水分調節系、熱産生系、などです。ここでは、漢方薬を、西洋薬と対比しながらイメージして頂ければ、と思います。

免疫賦活系、抗炎症系においては、西洋薬には免疫を抑制したり、抗菌薬・抗ウイルス薬のように入ってきた微生物を排除するような薬剤はありますが、漢方薬のように免疫や抗炎症効果を高めるような薬剤はあまりないかと思います。

微小循環系においては、西洋薬の例として血圧の薬のように、大血管系のレセプターに働いて血管を収縮、または拡張させたりする薬剤はありますが、漢方薬のように毛細血管など微小循環に働きかける薬剤はないかと思います。

水分調節系においては、西洋薬の利尿薬は、尿を出す、水を出すことしかできませんが、漢方薬では、水があるところからないところへ、水のバランスを取ることができます。例えば、足が浮腫んでいるような方に利尿薬を出すと、浮腫みは良くなったものの、口が乾いてしまって食べられなくなる、ということを経験します。このような水のバランスが悪いような病態には漢方薬の方が良い場合があります。

熱産生系においては、ほてりや冷えに対し、西洋薬ではなかなか良い薬剤がありませんが、漢方薬は熱のバランスを取ることも得意としています。

ここからは漢方薬の問題点についてお話しします。

漢方薬の問題点として、多くの先生方が感じていらっしゃる通り、エビデンスがまだまだ少ない点があげられます。その理由は、多成分の薬剤が複合して作用している「多成分薬剤システム」が漢方薬の働きだからです。それぞれの含まれる生薬の成分の化学式は判明しているものの、これらが複合して働くため解明が難しいです。逆に、まだ研究が進んでいない分野であるとも言えるため、今後歯科医学において、漢方薬の機序・メカニズムをきちんと調べるのも良い研究になると思います。この漢方薬の研究ができるようになると、医食同源や健康寿命の延伸につながる食の生体作用の解明にもつながるのではないか、と考えています。

最後に西洋薬と漢方薬の違いについてお話しします。

前回で、漢方医学と東洋医学と西洋医学の違いを示しましたが、ここでは西洋薬と漢方薬の違いを簡単にまとめます。

西洋薬は基本的に 1 種類の化合物であるため、代謝経路を追跡しやすいという特徴があり、検査結果等の数値を重視します。例えば、血圧が高いから血圧を下げる薬剤を出す、採血でこの数値が悪いから良くする薬剤を出す、といった 1 対 1 対応ができます。一方、漢方薬は化合物の複合体であり、個々の化合物の量は少ない、いわゆる多成分系です。これらは複合して働くため、どちらかというと検査値より体質を重視します。そのため、熱っぽいな、体が浮腫んでるな、等、病名がつかないけれども体の調子が何か悪い、という時に使えるのが漢方薬の特徴です。

イメージでは、西洋薬は下流・末梢側に働きます。ミサイルのように外部からの力でレセプターなどに直接作用するため、病態に対する破壊力が強いものの、強さや方向を間違えると周りまで破壊し、副作用がでてしまいます。一方、漢方薬は上流・中枢側に働きます。体の機能を高め、兵隊が働くように自己の免疫系が病態を取り囲み複合的に作用するため、病態以外の周りへの影響が少ないため、効きすぎることがなく、より生体反応を活用することができます。

このように、西洋薬、漢方薬にはそれぞれの特徴と良さがありますので、それぞれの違いを認識し、上手く使い分けできるようになると、より診療の幅が広がってくると思います。

ではお時間のようです。

今回は、漢方薬の特徴と問題点を中心にお伝え致しました。歯科口腔領域の漢方もしっかりと知りたいと思って頂けたでしょうか。本シリーズでは、続けてお聞き頂くことで、漢方薬の楽しさを感じて頂き、漢方を使って頂けるようになればと思います。次回は、総論の 4 回目として、漢方薬の使い方と副作用を中心にお届けします。