

平成15年度第2回10月8日

演題：漢方医学入門

演者：佐藤 祐造

1. 漢方とは

中国の伝統医学が漢の時代に体系化され（3世紀初め（後漢末期）の張仲景による「傷寒雜病論」が代表例）、やがて日本に渡来して約1,500年かけて受容され発展してきた。近世になってヨーロッパの医学が伝来した時、日本において発展してきた中国の伝統医学を、西洋医学の「蘭方」に対して、「漢方」という言葉を用いるようになった。すなわち、漢方医学は中国における伝統医学である「中医学」とは必ずしも一致しない点が少ない。

2. 漢方医学と西洋医学の違い

西洋医学では、患者さんの自覚症状に従い、診察するとともに、血液検査、心電図、胸部レントゲン写真などの検査を行ない、病名を決定、治療を開始する。

一方、漢方医学では望診（視診）、聞診（ぶんしん）（しゃべり方、声、呼吸音、腸音、体臭、息、排泄物）、問診（汗、口渴、めまい、寒気など自覚症状）、切診（脈診（急性病）、腹診（慢性病）により、陰陽、虚实、寒熱などの「証」を決定し、それに基づいて投薬を行なうのが原則である。すなわち、「証」の決定（診断）と処方（治療）が直結している。

通常、西洋医学では一つの症状や病気に対し、それぞれ抗生物質や解熱剤等を用いるが、東洋医学の「証」とは通常の状態からのずれを測るものさしであり、漢方薬を投薬することにより、バランスの是正を図るものである。

3. 漢方薬と西洋薬の違い

西洋薬は動物実験成績に基づき、研究開発され人間に適應されている。また、標的臓器や細胞（酵素）に対する作用が比較的明瞭な単一化合物を薬剤として用いる（多種類の製剤が合剤となっている場合はある）。

一方、漢方薬は人間に特有の疾患に用いられ、3,000年以上の間に淘汰され、伝承されてきた薬物である。天然物である生薬（薬草の根や茎、葉などの有用部分を乾燥させたものや動物由来のもの、鉱物など）を原則として二種類以上組み合わせた薬である。

したがって、西洋薬では症状が多ければ、それに対し、薬剤も多種類投与しなければならないが、漢方薬では「証」が上手く適合すれば一剤で多くの症状の改善が期待でき、医療経済の面からも利点があるという

見方が成り立つ。

漢方薬は、更年期障害、アレルギー疾患など慢性疾患に投与されることが多く、我々も糖尿病性神経障害に由来するしびれに対し、牛車腎気丸（ごしゃじんきがん）が有効であることを我が国で初めて報告している。また、牛車腎気丸、桂枝加朮附湯（けいしかじゅうつぶとう）にインスリン抵抗性改善作用のあることを覚醒下のラットに正常血糖クランプ法を行ない、証明している（胡曉晨他（DRCP）、秦柏林他（Life Science、DRCP、Horm Metab Res））。

しかし、感冒に投与される葛根湯（かっこんとう）のように急性疾患に有効な処方も存在する。

現在、漢方薬の多くの処方が医療保険の適應となっており、日本東洋医学会では専門医制度も導入している（私は同学会の理事で昨年度は教科書作成の責任者を務め「入門漢方医学」（南江堂）を刊行した）。多くの処方が利用上の便宜を図るため、エキス分を抽出し、水分を蒸発させたエキス剤となっている。

4. 漢方薬と民間薬との違い

漢方薬は漢方医学の理論に基づいた処方構成になっており、上述のように二種類以上の生薬が配合されている。一方、民間薬は伝承的・家伝的な薬で通常一種類の生薬（ドクダミ、ゲンノショウコなど）からなり、用法、用量も決まっておらず、保険医療の適應となっていないなど両者は大きく異なっている。

漢方薬も不適切な投与方法では重大な副作用を招く可能性があり、専門医の投与による服用を勧めたい。