2. 私の行っている証の組み立て方

稲 葉 博 司

My Method of Constructing Evidence/Symptoms

Hiroshi Inaba

(Kitanomori Otorhinolaryngological Clinic)

When incorporating Kampo therapy in otorhinolaryngological treatment, satisfactory results are not always obtained if the disease name is used as the only parameter. Kampo therapy, which is based on evidential medicine, refers to a method whereby medical professionals increase the number of parameters evaluated, beyond the disease name, and select drugs in conjunction with the signs that patients give out. I wish to explain, using actual examples, the ways in which otorhinolaryngologists can administer Kampo therapy based on evidential medicine using diagnostic methods made available to us.

The parameters used for evaluation include chief complaints, history of illness, patient's overall appearance such as physique, facial tone (and expressions), skin condition, local observations (nasal mucosa, nasal discharge, nature of otorrhea, observation of the pharyngeal mucosa, nature of liquid collected in the tympanic cavity), observation of the tongue, and sometimes stomach check-ups. These parameters are used in combination as required. Focusing on Kampo therapy to treat nasal allergy using these parameters, this paper introduces the use of evidential medicine in the selection of the most appropriate drugs, for treatment of individual patients.

Key words : Kampo therapy, nasal mucosa, nasal allergy

診断への証の応用

1. はじめに

耳鼻咽喉科医が漢方薬を使う場合、病名というパラメーターだけにより漢方製剤を選択する人が多い。もちろんこの様な方法でもある程度の効果は得られるが、さらなる効果を得ようとするこの方法では不十分である。耳鼻咽喉科医が日常診療の中で可能な手段を使って、十分とはいえないまでも患者の証を少しでも把握するには、局所所見、漢方診療で使う舌診、顔色などを診断に応用することである。病名以外のパラメーターを増やすことによってより密度の高い診断を得たいと考えている。今回は鼻アレルギーを中心に私の行っている証のとり方を解説したいと思う。

2. 蒼白鼻粘膜と証

今回は鼻所見特に鼻アレルギーと患者の証について述べる。鼻アレルギーでは花粉症のように充血の著しい発赤鼻粘膜から、通年性鼻アレルギーに見るような蒼白な鼻粘膜までさまざまな色調を呈している。第10回耳鼻咽喉科漢方研究会にて蒼白鼻粘膜患者の漢方的証の特徴を発表した¹⁾。その結果をまとめると、鼻粘膜の色調が蒼白調を呈している群は、そうでない群に比べて陰証で虚証を示す傾向にあることを示した。このことは鼻粘膜の蒼白調の度合いが、陰証・虚証の程度に比例するという意味ではないが、鼻粘膜の色調を証の判断のためのパラメーターとして応用できる可能性があり、私は実際の診療に利用している。

3. 蒼白鼻粘膜と舌所見

蒼白鼻粘膜を示す通年性鼻アレルギー患者の体質的傾向と、漢方で行う舌診とがどのような関係があるのかを検索し、その結果を第11回耳鼻咽喉科漢方研究会にて発表した²⁾。その特徴をあげると通年性鼻アレルギー患者では一般に舌質は柔らかく、実証タイプに多く見られるような舌筋の発達は乏しく淡白腫大舌が多い。乾燥舌よりは湿潤舌が多く、歯痕の出現頻度が高い。湿潤微白苔、無苔が多く乾燥性厚白苔や黄白苔は少ない。もちろん正常例も多く見られるわけであるが、舌診からは虚証で気虚や脾虚の傾向が示唆される。舌の変化も証の判断における重要なパラメーターである。

4. 舌所見から何がわかるか

一般に舌診といわれる手法であるが、漢方では舌診を腹診や脈診とならんで重要な診断要素に位置付けている。耳鼻咽喉科医の限られた診断手段のなかでより多くの情報を得るためにはこの舌診は欠かせない。もちろん漢方専門医がみるような舌の細かな診断を治療には応用できないが、患者の全般的な体質的傾向を見る上では1つのパラメーターになりうる。ここでは簡単に紹介しておく(表1)。気虚や脾虚など消化管に関連した病態は舌に現われやすく、また、柴胡剤などいわゆる陽明病期に使用する方剤を処方する際の判断にも利用できる。さらに舌下静脈の拡張の有無は駆瘀血剤を使用する際の参考になる。

5. 顔色から何がわかるか

患者を診察する際、顔の表情や顔色は診察する医師に真っ先に飛び込んでくる情報である。表情にも心理的側面が反映されているし、顔色からは良い顔色、悪い顔色、紅潮した顔面、浮腫の有無、荒れた色素沈着の多い顔な

ど情報の宝庫である。この様な顔色から得られるパラメーターも診断の1つの手掛かりとなりうるので、代表的なものを表にまとめた(表2)。このように鼻粘膜の局所所見、舌の変化、顔色表情などのパラメーターを応用することで、方剤の選択における重要な情報が得られる。これらの情報を方剤選択に利用するには、1つ1つの方剤の性格を十分に把握することであり、診断者側の日頃の研鑽が求められる。

治療への証の応用

1. 小青竜湯の証とは

今日鼻アレルギーの治療に使われる漢方製剤の代表として小青竜湯があげられるが、その小青竜湯の証とはどのようなものかを知る必要がある。傷寒論における条文では『傷寒表解せず心下に水気ありて、乾嘔、発熱して咳し、或いは喝し、或いは利し、或いは噎し、或いは小便不利し、小腹満し、或いは喘する者は小青竜湯之を主る。』となっている。その内容からは、急性の上下気道感染症を起こし発熱も改善せず、気管支炎や喘息様の症状を呈している病態と解釈できる。また、この条文で小青竜湯の特徴とされるのは「心下に水気ありて」であり、水様鼻汁や泡沫状咳痰の治療の根拠になっている。このように小青竜湯の条文は、鼻アレルギーの証に部分的には一致するが、鼻アレルギーの証に完全に一致するものではない。

2. エキス剤による鼻アレルギー治療

エキス漢方治療薬を使って鼻アレルギーを治療する場合(表3)に示すように麻黄剤5処方と非麻黄剤1処方が代表的なものである。通年性鼻アレルギーではこのうち小青竜湯と麻黄附子細辛湯が最も頻用されるが、この両

表1 舌所見から何がわかるか

歯痕	脾虚 水滯	六君子湯 苓桂朮甘湯
淡白腫大舌	気虚 水滯	人參湯 真武湯
白苔(湿潤)	水滯 寒証	人參湯 六君子湯
白苔(乾燥)	少陽病期	半夏瀉心湯 茯苓飲 小柴胡湯
黄苔	少陽病期(熱証)	黄連解毒湯 大柴胡湯
地図状舌	気虚	小建中湯
鏡面舌	気血の消耗	滋陰降火湯 人參養榮湯

表2 顔色から何がわかるか

良い	問題無い	
悪い	脾虚 気虚 陰性の病態 交感神経緊張	六君子湯 小建中湯 人參湯 附子剤 四逆散 柴胡桂枝湯
顔面紅潮	熱性の病態	黄連解毒湯 三黄瀉心湯
眼瞼、顔面の浮腫	水滯、気虚	五苓散
眼輪のクマ 顔面の色素沈着	瘀血	桂枝茯苓丸 当帰芍薬散

表3 鼻アレルギーの基本処方

- ・ 小青竜湯
- ・ 麻黄附子細辛湯
- ・ 葛根湯
- ・ 越婢加朮湯
- ・ 麻黄湯
- ・ 苓甘姜味辛夏仁湯

者だけで対応できる症例は少ない。また、エキス剤の場合加味処方が不可能なので、その症例に最適な処方が作れない欠点がある。そこで、小青竜湯や麻黄附子細辛湯をベースにほかの処方を併用して基本処方の性格を増強したり、他の性質を加えたりすることにより、基本処方をパワーアップし、様々な証の患者に対応する方法を考えてみる。

先にも述べたが、鼻粘膜の色調、舌診、顔色、全体から受ける印象、症状や経過などの問診などを総合的に判断してその患者に最適の方剤や方剤の組み合わせを考えることになる。最近、問診や所見などから得られたポイントを使って証を現代医学的に判断する方法が導入されているが、このポイントだけに頼って方剤の選択を行うことは難しい。どうしても診断者の経験に頼らざるを得ない点は否めない。私は鼻粘膜所見を鼻アレルギー治療を行う場合の基本的な方向付けの指標として用いている(図1)。もちろん鼻粘膜の色調だけですべて判断することはできないが、治療方針としては参考になる。小青竜湯や麻黄附子細辛湯で効果が十分でない場合、あるいはさらに効果を上げたい場合は、鼻粘膜、舌、顔色、問診などをふまえ表4に示すように他の方剤との組み合わせを考えてみる必要がある。小青竜湯には水滯、気虚、脾虚、冷えなどを改善する効果は乏しいので、患者が発し

図1 鼻粘膜所見と方剤との関係

表4 鼻アレルギー治療における処方群

麻黄剤 急性鼻症状	柴胡剤 慢性疾患治療	人參剤 気虚・脾虚	附子剤 陰証・寒
小青竜湯	小柴胡湯	六君子湯	麻黄附子細辛湯
麻黄附子細辛湯	柴胡桂枝湯	人參湯	真武湯
葛根湯	柴胡桂枝乾姜湯	補中益気湯	附子末
麻黄湯	柴苓湯	半夏白朮天麻湯 (小建中湯)	
越婢加朮湯			
(苓甘姜味辛夏仁湯) 抗アレルギー剤			

ている証を参考に他の方剤との併用を考える。小青竜湯を例に代表的な処方を図2に示す。小青竜湯を麻黄附子細辛湯に置き換えても同様である。小児で気虚や脾虚が疑われる場合は小建中湯、人參湯。成人では補中益気湯、六君子湯、人參湯など。水滯が疑われる場合は苓甘姜味辛夏仁湯、六君子湯。冷えを合併している場合は修治附子末、麻黄附子細辛湯、柴胡桂枝乾姜湯などを併用する。

症例への応用

症例1：26歳女性、主訴は水様鼻汁、鼻閉の通年性鼻アレルギーである。

顔色はやや悪く、鼻粘膜は蒼白調、舌質は薄く白色微白苔があり、舌辺縁にはわずかに歯痕を認める。図3に示すように当初小青竜湯加附子で治療を行い良い結果を得たが、胃腸障害のため断念。その後苓甘姜味辛夏仁湯加附子にて治療を行ったが十分な効果が得られなかった。そこで、日頃疲れやすいという訴えや顔色、歯痕を認める舌所見などから脾虚をベースに考え、補中益気湯と麻黄附子細辛湯との併用で胃腸障害もなく十分な効果が得られた。

図2 小青竜湯のパワーアップ

図3 治療経過(症例1)

症例2：10歳女児，主訴は水様鼻汁，鼻出血の通年性鼻アレルギーである。

顔色は悪く，眼輪にはクマがある．舌はほぼ正常．鼻粘膜は蒼白で，キーゼルバツハ部位に出血点を認める．小児の鼻アレルギーは，漢方的には脾虚や気虚の例が圧倒的に多い．また，苦い漢方薬が何でも飲めるとは限らない．そこで図4に示すようにいくつかのパラメーターを元に考えてみる．小児の鼻アレルギーで鼻出血をきたしやすい例では小建中湯や黄耆建中湯はたいへん効果的な方剤である．小青竜湯などの併用も考えられるが，この薬は苦い薬であるので，全身的な体質改善には飲みやすい小建中湯を用いて，鼻症状の改善に抗アレルギー剤のドライシロップを用いるのも良い方法である．症状の改善とともに抗アレルギー剤は減量すればよい．

症例3：28歳男性，主訴はくしゃみ，水様鼻汁，鼻，目，顔面のかゆみ．

この症例は車の運転を業務とするスギ花粉症例である．初めから漢方治療を希望し来院した．症状の激しい花粉症は漢方治療においても治療が難しい疾患の1つであり，

図4 治療指針(症例2)

小青竜湯の基準量で効果を現わすのは軽症例だけである．鼻粘膜は発赤が著明で，顔面皮膚も発赤があり，舌も赤色調であり，全身的に陽性で熱性の変化が明らかである．このような例では図5に示すように石膏を含む麻黄剤を第一選択に考える．この例ではさらに熱性反応を改善するために黄連解毒湯を併用することにした．この越婢加朮湯と黄連解毒湯との併用ではほぼ満足のゆく効果が得られたが，最も症状が激しい時期には外用ステロイド点鼻薬も併用した．この例ではこの他に麻黄湯と越婢加朮湯との併用(大青龙湯に近い処方)なども考えられるであろう．

まとめ

人間の体はちょっとした体調不良から，さまざまな疾患に至るまでその人に備わっているあらゆる生態防御システムが有機的に連携しあって反応している．鼻アレルギーを免疫反応だけで捕えようとしても対処しきれものではない．漢方では陰陽虚実，気血水，五臓，六病位など漢方特有の難解な概念があるが，これらは疾病により患者の生態防御機構がどのようなアンバランスになっているかを認識し，正常のバランスに整えるための1つの指標であり治療指針であると考えられる(図6)．いずれにしても症状を発している臓器に限らず，その患者の体全体の中で最も弱点となっている歪の是正に主眼がおかれる．であるから，鼻アレルギーであっても脾虚や寒，水滯などの治療が優先される場合もでてくるわけである．漢方のこのような治療方針は，西洋医学的治療においても参考になるであろうし，治療学のさらなる前進に寄与するものと考えられる．

図5 治療指針(症例3)

図6 証と生態防御システム

参考文献

- 1) 稲葉博司：蒼白鼻粘膜と全身的な証との関連について.
Prog Med 15 : 1462~1465, 1995.
- 2) 稲葉博司：鼻診と舌診. 耳鼻臨床 補89 : 1~2, 1996.

3. 鼻腔，鼻咽腔の乾燥性病変への漢方エキスの効果

— “証” をどう理解するか —

古和田 勲

Treatment of Dry Lesions of the Upper Respiratory Tract Using Kampo Extract Agents

Isao Kowata
(Sendai City)

To record the changes in objective observations of the nasal mucosa brought about by Kampo extract agents, the nasal mucosa in patients presenting with nasal allergies, nasal polyps, and dry lesions from the nasal cavity to the pharynx was videotaped, and the findings were reported at a general meeting of the Otorhinolaryngological Society of Japan. Atrophic lesions, blood clots, and hemorrhagic lesions as well as other problems such as scabbing may also be evident, suggesting metaplasia of the mucosa in the upper respiratory tract. In addition, simple problems, most often seen among the elderly in an indoor environment, such as winter colds, may lead to complications, requiring caution with respect to drugs prescribed by other medical departments.

Videotapes illustrating the local changes in these patients before and after administration of extract agents, have been shown.

In the discussion, I would like to state my views on traditional medicine and outline my ideas on how this should be perceived, based on what I have learned. I hope this will become the first step for others in understanding the diagnostic methods which represents the degree and type of shift from a normal condition and differentiation of symptom complex.

Kampo, after all, is a culture different from our own. Many people are interested in the efficacy of Kampo drugs, but feel uneasy when dealing with evidential-based medicine. They often resist the idea, and are turn away from this treatment option. If they learn how to concentrate on informa-