



臨床力をアップする漢方

西洋医学と東洋医学のW専門医が指南！

加藤士郎 編集

● A5 頁272 2019年2月

定価：本体4,300円＋税

[ISBN 978-4-521-74748-4] 中山書店刊

この本の大きな特徴は、西洋医学と東洋医学ともに実績あるW専門医が執筆していることである。東洋医学を教わっていない医師には、陰陽五行説に拘り過ぎず、科学的かつわかりやすく専門に応じた手引き書が必要である。この点でW専門医が漢方処方のコツをまず有害事象の科学的機序の解説、近年解明されてきた五苓散のアクアポリンを介した作用機序と臨床応用など、また、フレイルや誤嚥性肺炎予防に補中益気湯、半夏厚朴湯といった未病対策から説明しているのは受け入れやすい。

「漢方臨床総論」では、総合内科での有用性、高齢者のポリファーマシー対策とQOL改善、感染症での限界とともに西洋薬が効きにくい感冒後長引く咳に竹筴温胆湯などの有用性を教えている。また、一般に漢方が使われない救急医学でも、西洋医学では障害因子を抑制、東洋医学は防御反応を促進することから、漢方薬吸収動態を考慮した含有生薬数の少ない漢方薬の短期集中投与や注腸投与など現場体験に基づいた治療法が述べられ、臨床に役立つ。

「漢方臨床各論」では、漢方の有用性が高い分野を中心に具体的に解説されている。読みやすいのは冒頭に例えば呼吸器疾患で漢方が有効な3疾患が記載され、

各々についてお薦め漢方薬3つが適応の違いを付けてまず提示されていることである。例えば嚥下性肺炎では、半夏厚朴湯が第一選択だがこれは嚥下能力のみが低下している時と付記がある。次の補中益気湯はそれに加えて全身体力低下がある時といった具合である。心不全には、牛車腎気丸、木防己湯、五苓散の順に記載されているが、前二者でBNPの有意な低下の報告があるとか、五苓散がトルバプタン無効例に有効であった報告も紹介されている。文献の根拠がきちんと示されているのもこの本の特徴である。冠攣縮性狭心症に四逆散と桂枝茯苓丸が有効というのもストレス緩和と駆瘀血薬で納得できる。単に血管拡張薬だけよりも理にかなっている。認知症のお薦めは抑肝散、加味帰脾湯、釣藤散で、すでに臨床治験のエビデンスもある漢方薬である。全身性強皮症で西洋薬抵抗性のレイノー症状に当帰四逆加呉茱萸生姜湯が有効というのは参考になる。良性めまいの第一選択は半夏白朮天麻湯であるが筆者も同感である。女性の冷え症の機序による独自のタイプ別分類に基づく処方、さらに冷えが異常分娩を増加させ、五積散が改善するというのは驚きであった。全体を通して今までの入門書よりも具体的で使いやすいお薦めの本である。