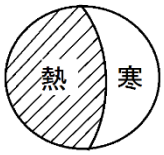
からだとは・病とは(87) 滅茶苦茶な漢方薬処方　鈴木斉観（斉観堂）

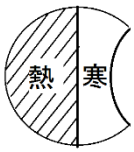
いつも慢性病で通っている患者が医師から処方された漢方薬を見て、愕然とした。3日前の初診で、麻杏甘石湯（まきょうかんせきとう）、麦門冬湯（ばくもんどうとう）、竹茹温胆湯（ちくじょうんたんとう）が同時に処方され、「効かない」と言って再診したところ、昨日は滋陰降火湯（じいんこうかとう）、釣藤散（ちょうとうさん）、麻子仁丸（ましにんがん）が処方されていた。患者は「カゼではなく、ただ咳が続くので病院で診て貰い処方された」と言う。診ると、胸下部に異常な気と熱がある小柴胡湯証（小柴胡湯が効く病態）に近い。

医師が処方する場合、3種の漢方薬が処方されている場合は少なくない。多くの医師は漢方についてほとんど知識がなく、西洋薬と同様に対症療法的に漢方薬を選んでいる。症状が、高血圧、咳、頭痛であれば、降圧剤、鎮咳剤、頭痛薬という具合に、西洋薬と同様に漢方薬もその効能から選ぶ。漢方医は、こうした処方を「病名漢方」と言って批判している。症状は病の本体ではない。漢方では病の本体である病態（証）を診て、薬方を選ぶ。同じ症状でもそれを引き起こしている病態は様々である。

〈熱〉



実熱



虚熱

さて、初診時に処方された3方について、ツムラの添付文書から「効能又は効果」をそれぞれ引用してみよう（下線は筆者による）。麻杏甘石湯：「小児ぜんそく、気管支ぜんそく」。麦門冬湯：「痰の切れにくい咳、気管支炎、気管支ぜんそく」。竹茹温胆湯：「インフルエンザ、風邪、肺炎などの回復期に熱が長びいたり、また 平熱になっても、気分がさっぱりせず、せきや痰が多くて安眠が出 来ないもの」。これらは漢方的な病態を表したものではなく、西洋薬と同様な形で効能を表している。多くの医師はこれに類するものを見て選んでいる。

この医師は一つの「咳」という患者の訴えに対して、異なった薬方を同時に3つも処方している。本来ならば、病態を診て、どれか1方を処方すればいい。患者は小柴胡湯証に近いので、小柴胡湯を処方し、様子を見て、薬方を変えていけばいい。小柴胡湯に最も近いものは竹茹温胆湯であり、これならば、許せるところである。残りの2方は患者の病態に合っていないだけでなく、互いに真逆の処方となっている。つまり麻杏甘石湯証と診れば、麦門冬湯は否定され、麦門冬湯証と診れば、麻杏甘石湯は否定される。

薬とはある作用をする剤である。右に傾いている病態には左に傾ける作用の薬を用い、左に傾いている病態には右に傾ける作用の薬を用いるのが正しい。右に傾いている病態には左に傾ける作用の薬は当に薬となるが、右に傾ける作用の薬は毒である。使い方によって薬は毒にもなる。この事を薬毒一元という。

麻杏甘石湯は、病菌に対して免疫力が作用し、胸が戦争状態になっていて、熱（実熱）が生まれ、それに伴って水分が胸に集まっている状態（実証）に使う薬である。一方、麦門冬湯は、もともと免疫力を持った栄養ある体液（津液）が少なく、病菌に対して免疫力が十分に働かないために戦えず、熱はほとんど発生しないが、体液少ないために冷やすことができず、相対的に胸が熱（虚熱）となっている状態（虚証）に使う。つまり、この医師は実証と虚証の薬を同時に処方してしまっている。漢方的な診方という意識がまるきりないのだろう。この医師は漢方薬をよく処方するようであるが、これでは漢方の評判を落とすばかりである。（2017年9月秋分）