

[6]

西洋医学的治療の副作用対策

がん治療によく使われる放射線や抗がん剤は、がん細胞を抑制するとともに、体にもダメージを与える。中医学的にみると、寒毒・熱毒が人体の臓腑気血を損傷し、痰湿・瘀血などをも発生させる。それらに対しては、弁証論治によって対応することが可能である。

1 放射線治療の副作用

放射線治療を受けた患者には、照射野の皮膚の火傷・口内炎・胸やけ・咽喉炎などの熱盛症状と、口乾・痩せ・ほてり・倦怠感などの気陰耗傷の症状がよくみられるが、その病因は熱毒と考えられる。熱毒に対しては清熱解毒薬を使用する。

また、放射線治療中と治療後は、正気が損傷され、免疫系の機能も低下している。補気・養血・滋陰・温陽の漢方薬は正気を補い、免疫機能を強化して、残った腫瘍の増殖・転移を抑制し、再発を防止する。つまり、漢方薬は延命やQOLの向上にも有用であるといえる。

さらに、漢方薬には放射線感受性を高める作用があることがわかっている。中国における研究で、扶正固本の四君子湯、活血化瘀の川紅注射液（川芎・紅花）、清熱解毒の毛冬青などが放射線感受性を高め、放射線治療の効果を上げることが確認されている。

●放射線皮膚障害

放射線量の増加に応じて、紅斑・脱毛・乾性皮膚炎・湿性皮膚炎・表皮の壊死などが起こる。このような放射線皮膚障害が発生したら、まず局所皮膚への摩擦・刺激・湿布・絆創膏などを避けるようにする。必要に応じて、紫雲膏や中黄膏などを外用する。内服では、養陰清熱解毒作用のある清宮湯と五味消毒飲がよく使われる。

せいぐいとう
清宮湯（『温病条弁』）：犀角・生地黄・玄参・麦門冬・丹参・金銀花・連翹・黄連・竹葉心
ごみじけどくいん
五味消毒飲（『医宗金鑑』）：金銀花・野菊花・蒲公英・紫花地丁・紫背天葵

●放射線食道炎

食道など消化器の粘膜は、皮膚よりも放射線感受性が強く、低い線量でも粘膜炎を起こすことがある。食道がんや肺がんへの照射治療中、食道や咽の違和感や軽い痛みが生じ、線量が増えるにつれて、胸やけ・胸痛・嚥下痛・声嘎れ・嚥下困難などが生じる。放射線食道炎の症状は、中医学の胸痛・胃脘痛などにあたる。

そういう場合は、スープ・粥・バナナ・ゼリーなど、軟らかい食べものを工夫する。中国では、藕粉（蓮根の粉）で作ったゼリーを食事前に摂る方法がよく使われる。このゼリーには食

道粘膜保護作用があり，食事時の痛みや嚥下困難を和らげる。蓮根の性質は涼性で，養陰清熱・生津潤燥的作用があり，放射線という熱毒を清解する効用がある。

●放射線食道炎の弁証論治

証	症状	舌・脈	病機	治法	方剤
胃熱熾盛	胸部や胃脘部の痞えと脹満感・胸骨の後ろの疼痛（嚥下時に悪化する）・口苦・食欲不振	舌紅・苔黄・脈滑数	熱毒内蘊によって気機を阻滯する	清熱和胃	瀉心湯
胃陰不足 熱毒内蘊	胸部と腕腹の痞悶（シクシク痛む）・嘈雜（腹は減っているが食べたくない）・悪心嘔気・口と咽喉の乾燥・便秘	舌紅・苔少・脈細数	陰虚によって胃の濡養を失い，熱毒が残留して，胃気の和降が失調する	養陰清熱 和胃止痛	麦門冬湯 +五味消毒飲

瀉心湯（『金匱要略』）：大黄・黄芩・黄連

麦門冬湯（『金匱要略』）：麦門冬・人参・半夏・甘草・粳米・大棗

●放射線肺障害

放射線肺障害は，肺がん・乳がん・食道がん・縦隔リンパ腫などの放射線治療中，治療後に起きることが多い。放射線肺障害には早期・急性期に起きる放射性肺炎と，後で起こる放射線肺線維症がある。30Gy以上の照射で70%の発生率があり，化学療法との併用でさらに発生率が高くなる。放射性肺炎の多くは放射線治療を始めてから1～3カ月で，呼吸困難・咳・発熱などの症状が出る。放射線肺線維症は，放射線治療の後2カ月～6カ月のときに一番顕著にみられ，労作時呼吸困難などの症状が主である。放射線肺障害の症状は，中医学の咳嗽・肺痿などにあたる。

●放射線肺障害の弁証論治

証	症状	舌・脈	病機	治法	方剤
肝火犯肺	気の逆上・咳の発作・痰が少ない（喀出しにくい，または顆粒状や糸のような粘痰）・胸脇脹痛・口乾・口苦	苔薄黄少津・脈弦数	肝鬱化火し，上逆して肺を犯す	清肺瀉肝 順気降火	加減瀉白散 （清肺順気化痰） +黛蛤散 （清肝化痰）

陰虛内熱	咳嗽・やや粘りのある濁った唾や涎沫を吐く・痰に血液が混じる・嘎れた咳声・息切れ・口内炎・咽喉乾燥・午後潮熱・痩せ・皮膚と毛髪乾燥	舌質紅乾燥・脈虚数	肺陰が耗傷して虚火が内熾し、津液を焼灼する	滋陰清熱潤肺生津	麦門冬湯＋清燥救肺湯
気陰両虚	喘息・動くと息切れがする・自汗・悪風・気が弱く声が低い・咳の音が低い・痰が稀薄・咽喉乾燥	舌質淡・脈軟弱	肺気肺陰が不足して、気が司る作用が失われる	補肺益気養陰	生脈散＋補肺湯

加減瀉白散（『医学発明』）：桑白皮・地骨皮・粳米・甘草・青皮・陳皮・五味子・人參・茯苓

蠟蛤散（『經驗方』）：青黛・海蛤殼

麦門冬湯（『金匱要略』）：麦門冬・人參・半夏・甘草・粳米・大棗

清燥救肺湯（『医門法律』）：桑葉・石膏・杏仁・甘草・麦門冬・人參・阿膠・炒胡麻仁・炙枇杷葉

生脈散（『備急千金要方』）：人參・麦門冬・五味子

補肺湯（『永類鈴方』）：人參・黄耆・熟地黄・五味子・紫菀・桑白皮

2 抗がん剤の副作用

化学療法は主としてがんが細胞分裂する過程に働きかけ、細胞の増殖を妨げる。抗がん剤の多くは、細胞自体または細胞の中にあるDNAに致命的な障害を及ぼすように作られている。しかし、正常細胞でも、骨髄の造血細胞・口腔粘膜・消化管粘膜・毛根細胞などは頻繁に細胞分裂をしているため、抗がん剤の作用を受けやすくなる。脱毛・口内炎・吐き気・下痢・貧血・白血球減少などの症状が副作用として現れる。それらの副作用の起こりやすさは抗がん剤の種類によって異なり、個人差もあるが、効果を得るためには、どうしても副作用が避けられない面がある。

漢方薬を弁証論治のうえで使用すると、化学療法の副作用を軽減することができ、中国では総合療法の中でよく取り入れられている。

●口内炎

粘膜障害は、化学療法の際に問題となる副作用の1つである。中でも口腔内の粘膜障害である口内炎は、軽症・重症にかかわらず患者に苦痛をもたらす。口内炎は、摂食障害はもとより、患者のコミュニケーション機能の低下や睡眠障害などを引き起こす原因ともなり、QOLに多大な影響を与える。

抗がん剤が投与されると、4～5日後から、口腔粘膜の局所が腫れて、ピリピリした感じがするようになる。7～12日後になると、粘膜が赤くなり、潰瘍ができて、痛みもピークになる。その後、約1週間で粘膜が再生される。抗がん剤レジメンの多くは2～3週間おきに繰り返して行われるが、そのたびに口内炎が再発する可能性がある。

口内炎は中医学で口瘡といい、その病機は心脾積熱あるいは陰虚火旺によって邪熱が口と舌を燻灼するものである。発生部位と病位（臓腑）の対応については、唇は脾、舌は心、咽喉は肺・腎、両頬・齒齦は胃となっている。

治療原則は扶正祛邪・内外兼治で、実熱では清熱瀉火、虚熱では滋陰降火である。

●口内炎の弁証論治

証	症状	舌・脈	病機	治法	方剂
心脾積熱	口瘡疼痛・局所の灼熱感。表面には黄色または白色の分泌物があり、その周りは赤く、少し腫れている。心煩・不眠・小便の量が少なく色が濃い	舌先が赤い・苔黄・脈滑数	心脾に溜まった熱が経絡に沿って上昇する	清熱瀉火 引熱下行	瀉黄散 + 導赤散
陰虚火旺	口瘡を繰り返し、灼熱痛がある。分泌物は少なく、周りが少し赤い。口と咽喉の乾燥・ほてり・顔面紅潮・腰と膝がだるくて力が入らない	舌質紅・苔少・脈細数	陰虚で内熱熾盛となり、口舌を燻灼する	滋陰降火	知柏地黄丸

しやおうさん
瀉黄散（『小児薬証直訣』）：防風・生甘草・藿香・石膏・山梔子

どうせきさん
導赤散（『小児薬証直訣』）：生地黄・木通・竹葉・甘草

ちばくじおうがん
知柏地黄丸（『医宗金鑑』）：知母・黄柏・熟地黄・山茱萸・山薬・茯苓・牡丹皮・沢瀉

●吐き気・嘔吐

化学療法による悪心・嘔吐は、発生時期により、以下の3つに大別されている。

[急性嘔吐] 抗がん剤投与開始後1～2時間くらいの短時間から24時間後までに発生する嘔吐。

[遅発性嘔吐] 抗がん剤投与後24時間から48時間経過して発生し、約5日間持続する嘔吐。

[予測性嘔吐] 抗がん剤投与の前日くらいから発生する嘔吐。過去の抗がん剤投与時に悪心・嘔吐のコントロールが不十分だった記憶に影響されて起きる。

急性嘔吐については、5-HT₃受容体拮抗薬が登場以来、大きく改善された。

中医学では、嘔吐の病機は胃の和降が失調することによって胃気が上逆して起こると考える。病位は胃であり、肝・脾と関連する。実証では、外邪・食滞・痰飲・肝気が犯胃することによって胃の和降が失調する。虚証では、脾胃の気・陰・陽の虧虚によって飲食物の受納と化生ができなくなる。治療原則は祛邪安正・和胃降逆である。

●吐き気・嘔吐の弁証論治

証	症状	舌・脈	病機	治法	方剤
胃熱	嘔吐・胃酸が込み上げる・口乾・口苦・便秘・熱感	舌質紅・苔黄・脈滑数	胃熱熾盛によって胃気が不和になり、上逆する	清熱和胃止嘔	橘皮竹筴湯
胃寒	水のようなものと痰涎を吐く・面色皸白・冷え・四肢不温・口渇	舌質淡・脈濡弱	脾胃の虚寒によって胃の温煦が不能になり、運化ができず、胃気が上逆する	温胃散寒止嘔	丁香柿蒂散
肝気犯胃	嘔吐・胃酸が込み上げる（ときには抗がん剤治療前にも起きる）・頻繁にげっぷをする・胸脇部の悶痛	舌辺紅・苔薄膩・脈弦	肝気が鬱滞し、横逆して胃を犯し、胃気が上逆する	疏肝理気 和胃降逆	半夏厚朴湯 ＋左金丸

橘皮竹筴湯（『金匱要略』）：橘皮・竹筴・大棗・生姜・甘草・人参

丁香柿蒂湯（『脈因証治』）：丁香・柿蒂・人参・生姜

半夏厚朴湯（『傷寒論』）：半夏・厚朴・紫蘇・茯苓・生姜

左金丸（『丹溪心法』）：黄連・呉茱萸

●骨髄抑制

ほとんどの抗がん剤には骨髄抑制の副作用があり、抗がん剤の種類によってその毒性の強さが異なるだけである。骨髄の白血球などの前駆細胞である造血細胞は、分裂が活発なため抗がん剤の影響を受けやすい。骨髄抑制では、造血機能が低下し、白血球・赤血球・血小板ともに減少する。

抗がん剤の副作用による骨髄抑制は投与後1～2週間が最大で、7～10日で回復することが多い。そのため、抗がん剤投与は、通常3～4週間ごとに行うことが多い。

骨髄抑制の状態では、白血球減少による細菌感染、赤血球減少による貧血、血小板減少による出血傾向が生じやすくなる。

骨髄抑制による白血球減少には顆粒球コロニー刺激因子（granulocyte colony stimulating factor, G-CSF）が有効である。G-CSFは骨髄中の好中球前駆細胞の増殖分化を促進し、末梢血中への流出を高め、好中球の機能も高める効果を有している。

貧血・倦怠感・唇の色が淡い・出血などの症状からみると、骨髄抑制は中医学の気虚・血虚・気血両虚・腎精不足などに属する。治療原則は補気・補血・気血双補・補腎養血などになる。