

平成 31 年 3 月 1 日

京口門だより No. 65

暖冬と言われながら、寒い日もありました。ようやく春めいてくるようです。「事務の窓柳を垂れて春めきぬ」（富安風生）

最近のニュースで、高齢者に多くの薬が処方され、そのために病気が良くなるのではなく、新たに病気を作っているということが話題とされています。十数種類の薬があちこちの医療機関から処方され、すなおに服薬した人が反って認知症になったり、寝たきり状態になってしまったそうです。気づいた別の医師が少しずつ薬を減らしてゆくと、すっかり元気を取り戻し、認知症も改善したそうです。こわい話でもあります。

医学の世界では薬理学といって、人に使われる薬物の成分、その薬理作用、適応症、副作用、薬物どうしの相互作用などがくわしく研究され、医師になるには必ず身につけるべき知識とされているはずですが、それにもかかわらず実際の医療の現場では、出された薬で患者さんを苦しめるような状況が起きています。ひとつ言えることは薬を多く使いすぎることです。例えば、高血圧症であれば、降圧剤のみを処方すればよいのに、胃薬、高脂血症剤、ビタミン剤、血流改善剤などなど、余計なお世話様といたいたくらい処方されます。症状ひとつ訴えれば、また薬がひとつ増えるということで、医者にあまり症状を訴えることを控える人もいます。そこには医療者と患者さんとの信頼関係がほころびているように思えます。

このような現状に漢方治療が取り入れられるようになってほしいと思います。漢方治療はできるだけひとつの薬で、多彩な症状に対応しようとしています。いくつかの症状は漢方的に何かの原因で起こってきたものと診断し、その原因を取り除くために処方します。症状一つ一つに処方はしません。したがって薬は一つで済むわけです。言いかえれば一つの薬でいくつもの症状を治すこととなります。むろん複雑な症状には別の薬も処方して兼用することもあります。

また漢方薬は千年から二千年の臨床経験に基いた薬です。さまざまなケースを乗り越え、どのようなケースに適するかを積み重ねてきた実績があります。現代医薬品はせいぜい百年くらいの経験しかありません。もっと多くの治療経験が必要ではないでしょうか。最近もある高名な元日本外科学会会長が、医療のなかにもっと漢方薬を取り入れようと主張されていました。

