

# 釣藤散で

## 脳血管性痴呆の症状を改善し進行を止める

脳血管性痴呆の患者は年々増えています。進行をなるべく遅らせる漢方薬があるのをご存じでしょうか。今回はこの病気に、その漢方薬を活用して成果を上げている「くどうちあき脳神経外科クリニック」(東京・大田区)の工藤千秋先生を紹介しましょう。



### 脳血管性痴呆の症状

脳血管性痴呆では薬による治療が行われています。その治療を紹介する前に、脳血管性痴呆の場合、どのような症状が現れて進行していくのか、まずこの点について工藤先生に説明してもらいましょう。

「脳の血管に障害があつて起こる脳血管性痴呆は、物忘れなどの記憶障害が段階的に悪くなっていくという特徴があります。記憶がよい状態のときと悪い状態のときがまたらのように繰り返して、だんだん悪くなっていくのです」(工藤先生)

物忘れ以外の症状も伴います。工藤先生のクリニックに相談に来る患者のケースでは、頭が重苦しい、肩が凝る、軽い耳鳴りがするという症状で来る人もいますし、物忘れがひどいということも来る人もいます。そして詳しく症状を聞いてみると、「そういういえば物忘れだけでなく頭も重い」

とか、「頭が重いだけでなく最近物忘れがひどくなった」とかいうように、頭や肩などの症状と物忘れとの両方の症状があるといえます。

中には、ほかの病院で筋緊張性頭痛(筋肉が緊張する頭痛)と診断され、その痛み止めを出されて飲んでいくが、効果がなく、薬の副作用で胃も痛くなってきた、そのうえ、記憶力がだんだん落ちてきたので心配だと、工藤先生のクリニックに来て診察したら、脳血管性痴呆だと分かったというケースもあります。

「頭が重い、頭痛があるという人は血圧が高いことが多い。血圧が高いと動脈硬化になりやすく、脳の血流障害を起こしやすいのです。特に髪の毛のように細い毛細血管がかたくなってしまふ動脈硬化が起こる患者さんのヘリカルCT(血管を見る検査)やMRIなどでは、白いポツポツが出やすいといわれています。脳の写真をみるとこれに分かるのですが、この白いポツポツは血の巡りが悪くなっている状況を示していて、脳血管性痴呆と考えられる積極的な所見な



工藤千秋先生

脳血管性痴呆などで使われる漢方薬

ちようとうざん  
釣藤散

頭痛や頭重感がある人や高血圧の人にも使います。

ほちゆうえききとう  
補中益気湯

虚弱体質の人や病後、手術後で体力が低下している人に使います。

さいぼくとう  
柴朴湯

精神不安、抑うつ、食欲不振、全身倦怠感などがある人に使います。

しやくやくかんそうとう  
芍薬甘草湯

こむら返りなどの急激に起こるけいれんを伴う痛みに使います。



のです。頭が重苦しい、肩が凝る、物忘れがひどくなったといつて来院される高齢の患者さんの脳を写真で調べると、この白いポツポツがみられることが多く、脳血管性痴呆が進みつつあると考えられるのです」(工藤先生)。

ちなみに、痴呆にはアルツハイマー病もありますが、これは血流がある程度保たれているのに脳の神経細胞が萎縮してしまうもので、記憶障害が段階的ではなく急激に進行していきます。

漢方薬で2週間で効果が

さて、肝心の治療ですが、脳血管性痴呆では薬による治療が行われます。以前はいくつかの西洋薬が使われていましたが、多くが有効性を否定されてしまい、今はアスピリンやチクロピジンなどが使われている程度です。これらの薬を使って血小板の凝集を抑制し、血をサラサラにすることで血の巡りを良くするというのが、西洋医学の脳血管性痴呆に対する唯一の治療です。

このような西洋薬の状況の中で、工藤先生は漢方薬を積極的に活用しています。

「釣藤散です。これまで2000人近くの患者さんに投与し、成果を上げています。私自身よく効くという確信を得た薬ですね」(工藤先生)

早い人で2週間、遅い場合でも1カ月くらいで、頭の重苦しさや肩の凝りなどの症状がとれ、睡眠もきちんととれるようになり、昼と夜の生活のリズムが出てきます。そしてそのうち頭がすっきりし、物忘れがひ

どくなつたという不安感がなくなり、記憶力も薬を飲む前よりも良くなっていることが多くなります。

「すべての患者さんというわけではありませんが、釣藤散を飲んだ患者さんの少なくとも半数以上は自覚症状が改善され、それだけでなく、長谷川式を中心とした客観的に痴呆の状態をみる諸検査でも改善されているという結果が出るのです。ただ、釣藤散で痴呆を治すということはできません。症状を改善し、進行を遅らせて現状維持をするのに有効な薬ということなのです。特に早い時期に飲むとより効果的です」(工藤先生)

釣藤散に限らず、現在のところ痴呆を治す薬や治療法はありません。それを考えると、この釣藤散の効果は注目すべきものといえるでしょう。

「釣藤散はもともと中国で血流を良く

して血圧を下げ、動脈硬化などを改善する薬として使われていたようです。痴呆では黄連解毒湯や当帰芍薬散なども使われますが、それらに比べて、この釣藤散の効果は特に良いと思います。副作用もほとんどありません。たまに胃が荒れるという患者さんがいる程度です。長いケースで4年くらい飲み続けている患者さんもいます」(工藤先生)

高齢になり記憶力などにちよつと不安があるという人は、この釣藤散による治療を受けるといいでしょう。

工藤先生は、釣藤散に加え、必要に応じて前述の西洋薬も活用しています。また最近では脳血管性痴呆とアルツハイマー病が混合している「混合型痴呆」の人も多く、この場合、アルツハイマー病に使われる西洋薬と釣藤散を併用することです。

「いずれにしても治癒は無理ですので、現状維持の状態をなるべく長く続けるというのが治療の目標になります」(工藤先生)

手術の体力低下にも漢方薬を使用

工藤先生は、ほかの治療でも漢方薬を使っています。その一つが補中益気湯です。脳血管障害や脳腫瘍など脳外科疾患の手術後の患者は体力が低下しています。このような人に体力をつけ、元気に生活できるようにするために補中益気湯を投与すると効果的なのです。

「西洋医学では体力をつけるためビタミン剤をはじめたくさんの薬を出します。これを飲み過ぎて胃が悪くなったとか、薬だけでおなかがいっぱいになり、ごはんが食べられないといった患者さんも多い。体力をつけるための薬なのに、そのために胃を壊したり、食欲がなくなったりしてしまう。それを避けるために、この漢方薬は良いのです。早い患者さんでは2週間くらいで効きます」(工藤先生)

そのほか、うつ傾向の人には、体力をつけて前向きに生活できるようにするために柴朴湯を使います。また脳血管障害の手術後のリハビリでは芍薬甘草湯を活用しています。入院中に筋肉がたかくなってしまう、リハビリに入ったとき、下腿部が痛み、こむら返りに苦しむことがあります。その際に最初の1ヵ月くらい芍薬甘草湯を飲むと、痛みがとれてスムーズにリハビリを進めることができますようにあります。

「わたしの治療は漢方薬一辺倒でも西洋薬一辺倒でもありません。両者を融合して患者さんにいちばん良い方法で治療をします。その際、漢方の専門的な言葉は使いません。『痢疾』など、患者さんにも理解できる共通言語は西洋医学のものが圧倒的に多く、これらを使って説明しつつ、西洋医学的な症状に対応する漢方処方という形で漢方薬を使っています」(工藤先生)

## 工藤先生が治療にあたった患者の例

### 72歳の女性

頭が重苦しい、昼夜が逆転している、肩凝りも強いといった症状があり、また、最近では大事なものをちょっと置いたまま忘れてしまうことも多くなりました。ほかの病院で血圧とコレステロール値が高いと言われ、薬をもらっています。ちなみに、来院時の血圧は上が168で下が92でした。顔の表情がさえません。

工藤先生は釣藤散を処方。食前に飲んでもらいました。他院からの降圧剤とコレステロールの薬も飲みました。

釣藤散を飲みはじめた2週間後に来院したときには、頭がすっきりした感じがあると言いました。ただ粉薬は入れ歯に挟まって飲みづらいと訴えたので、ぬるま湯に溶かして飲んでもいいと指導。食前に飲み忘れたら食後でもOKとも指導しました。6週目の受診時には、肩凝りがとれ、よく眠れるようにもなり、また頭も軽くなりました。「物忘れもあまり気にならなくなったようです。表情も明るくなりましたね」(工藤先生)

## 新しいタイプのクリニック

そんな工藤先生のポリシーは「主治医」ということです。

「病気を治す『主治医』ではなく、気軽に来て相談していただき、こちらは専門家の立場から分かりやすい言葉でそれに対応し、診察する『主治医』、患者さんのそばに『待る(はべる)』医師でいたいと思っています。その一環として訪問診療も朝と午後と夜に行っています。高齢の方は病院に来るのが大変で、それだけで体が悪くなってしまうことがあります。3時間待ちの3分診療といった大病院では特にそうですね。そこに矛盾を感じているのです。」

「そこで、『主治医』の精神でこちらから行く。そうするとご本人だけでなくご家族ともコミュニケーションがとれるというメリットもあります」(工藤先生)

クリニックの雰囲気もふつうの病院とは違います。従来の病院は冷たさを感じられる雰囲気のものが多く、決して落ち着きませんが、ここは違います。明るいサロンのような雰囲気、消毒薬のにおいはなく、院内はアロマの良い香りが漂っています。また癒し系の音楽も流れ、自由に飲めるハーブティーム用意されています。患者が心を穏やかにして診察や治療を受けられるようになっていっています。点滴をするのもかたいベッドの上でなく、リクライニングのソファのベッドで、点滴中はアロマセラピーのアドバイザーやインストラクターの資格がある看護婦が手をマッサージュしてくれます(こうするとリンパ液の流れが良くなるそうです)。「もう一つ私が目指しているのは、小

さなクリニックからの医療改革です。具体的にいうと、診療所と大病院の機能分けですね。大病院の特色は高額な最新機器があり、入院・手術ができる点です。しかし、そこにカゼなどの外来の患者さんも行く。その結果、3時間待ちになってしまふ。ですから大病院ほど紹介患者だけにし、ちょっとした症状の病気は町のクリニックが対応すべきなのです。そしておかしいぞという患者さんだけ大病院に紹介する。そのように役割分担すれば3時間待ちもなくなり、大病院とクリニック間での患者さんの奪い合いなどもなくなります」(工藤先生)

実際、工藤先生のクリニックでは大病院との連携のシステムができていて、必要な専門の大病院を紹介する「水先案内人」の役割も担っています。