

2019 年第 89 回国医節

第 11 回台北国際中医薬学術フォーラム

レポート：海老原美香（広胖堂はりきゅう治療院 MATAHARI）

2019 年第 89 回国医節とともに、第 11 回台北国際中医薬学術フォーラム(11th TAIPEI TRADITIONAL CHINESE MEDICINE INTERNATIONAL FORUM 2019)が、3月9日及び10日、台大医院国際会議センターにて開催されました。中国大陸の香港、マカオ、アメリカ、カナダ、ブラジル、韓国、ベトナム、インドネシア、スイス、オーストラリア、ニュージーランド、フランス、スペイン、ドイツ、そして日本、19カ国、中国医薬関連団体から 350 名余りの専門家が訪台したほか、台湾の中国医薬界からも 1800 人以上が出席し、企業展示も 50 以上と中医薬の国際学術大会として台湾で最大規模となっています。

今回は「中医薬学におけるエビデンスとグローバル化」をテーマとし、世界各地の中国医薬の専門家により、特別講演として「経方の臨床応用」、その他「針傷医学の臨床応用」、「中医内婦人の臨床応用」、「中医薬臨床研究、新知見発表会」等、50 以上の講座が開かれました。同時に有料セミナーとして特別講座も開催され、日本からは北川毅鍼灸師の「日本式美容針法」、頼建守医師の「古法腹診の応用／経絡腹診と経方」が行われました。

各国の中医薬界の代表者が研究結果を発表する大会では、当団より、別府正志医師が「月経周期中医調整法と日本における不妊症に対する応用」（資料①）、岸奈治郎医師が「再発し肉芽種性乳腺炎に対して漢方治療が奏功した症例」（資料②）をそれぞれ発表致しました。今回のフォーラムを通し、中医薬学の学術交流がいつそう活発化するとともに、日本の中医学界にも活力が吹き込まれ、さらなる発展することを望みます。

順天陽明山薬草園視察

レポート：古川順一（はり・きゅう 仁愛堂）

2019 年 3 月 11 日 8:00 にホテルに集合して用意していただいたバスに乗り込み、少し涼しい曇り空の台北の街を出発しました。市内中心部を抜けて北上し右手に大きな圓山飯店を眺めつつ地上に出た MRT 文湖線と並走しながらしばらく走り、劍潭駅付近から右手に入り山道を右に左にカーブしながら標高を高めていきました。40 分ほどで目的地の薬草園に到着し、薬草園の管理者の陳天福氏が一行を出迎えてくれました。応接室でステビア、レモングラス、ミントの三種類のフレッシュな薬草の入ったハーブティーをいただき休憩後、スライドによる薬草園の概要説明が行われました。

順天陽明山薬草園は、1970 年から国有地となっていた土地がゴミ捨てや不法投棄で荒れていたものを、2005 年に財団法人を設立し薬草園として整備して現在にいたっているということで園長は順天堂製薬代表の莊武璋氏。陽明山前山公園や温泉施設国際大旅館などからも近い位置にあります。海拔約 500m の北側斜面で総面積は 10205 m²、約 200 種類を超える生薬が栽培されており四季を通じて様々な生薬を觀賞できるということでした。そもそも設立の目的が生薬の紹介、觀賞、教育、ということになっており、従って個々の生薬の栽培面積は大きくなく、その管理はボランティアによって運営されているということでした。また、夏休みなどには子供たちのサマーキャンプの体験学習の一環として雑草取りや水やりや収穫などを体験させるという取り組みも積極的に行われているとのことでした。応接室にある屏風には生薬の名前と効能などが書かれており子供たちの勉強の一助になっているようでした。さらに今まで台湾を何度も訪問しているのに気がつかなかったことですが、台湾の 1000 元札には射干、

麦門冬、菊花、大薊など台湾を代表する 7 種類の生薬が雌雄のキジと玉山の図柄の周囲に描かれている
ということの説明ではじめて知りました。

また、順天堂の代理店会議やセミナーなども開催されており、台北市中醫師公会在訪問した時の感謝
状も目に入りました。



さて、実際の薬草園の視察ですが、説明を聞きながら薬草を観ると言う機会がほとんどなかったの
で、大変貴重な経験となりました。説明役の陳天福氏はここで一年を通じて生薬の管理をされているそ
うで、熱心に説明して下さいました。

特に、生薬の真偽鑑別（麦門冬など真偽が隣接して植えられて鑑別出来るようになっていた）や根部
を生薬として使うものなどは、根元から掘り起こして実際に見せてもらって、根部を折って中の部分の
匂いを嗅いだり、葉部のものはちぎって試食させていただいたりと将に百草を嘗める普段出来ない体験
によって生薬に対する知識と愛情を深めることができましたと思います。また、たぶんヤシと思われる樹の
地上 1~2mほどの高さに着生させてある石斛は、個人的には初めて見ることもあり非常に興味深いもの
がありました。森林や岩場に自生するものもあると聞いていましたが、薬草園では実際に数種類の違った
樹木に着生させているのが分かりました。

寒空の中あっという間の 3 時間近い訪問でしたが大変充実した視察となりました。薬草園には、実は
生薬だけでなく茶畑もあるそうで陳氏の説明では烏龍茶葉をはじめとして 6 種類の茶葉を観賞用に栽培
しているとのことですので、次回は是非温泉とハイキングを組み合わせたいと感じた次第
です。

最後にご説明いただいた陳氏、西原支店長はじめスタッフの方々、また視察の手配をしていただいた
誠心堂薬局の西野社長には改めまして感謝申し上げます。



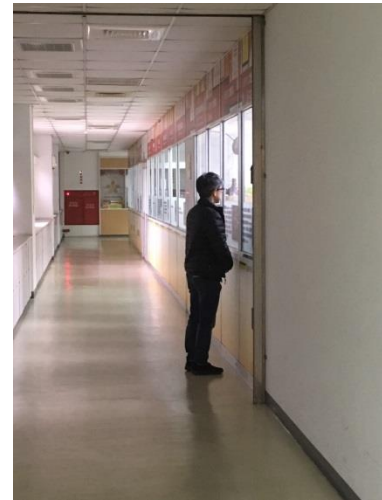
順天堂製薬台中工場を訪問して

レポート：別府正志（東京医科歯科大学 総合診療医学）

2019年3月11日、日本中医学会訪台団は台湾順天堂製薬の協力を得て、台中工場を見学した。順天堂製薬は、台湾にいくつかあるエキスメーカーのうち最大手のメーカーである。1946年に日本留学から帰国した許鴻源博士により設立された。工場は、台湾はもとよりアメリカ、シンガポール、マレーシアなど各国にあるが、ここ台中工場は台湾の主力工場である。

本工場では、安全性、有効性、均一性の3本柱を中心に製薬しているが、特に有効性に注力しているとのことである。主な原料は中国からの輸入に依存しているが、近年台湾内での栽培にも力を入れ始めている。台湾では保険適応は単味のエキス剤のみに通っており、方剤単位のエキス剤は自費となる。これはわが国と逆となっている。

工場では巨大な窯で生薬を煎じ、スプレー釜などを用いてエキスとしている。その行程は高度に清潔化されており、また各過程で細かく品質が管理されている様子がうかがわれた。（残念ながら写真撮影は許可されなかった）。



全ての行程で用いられる部品は、作成するエキスが変わるごと、またその日の行程の終了ごとに洗浄されている。

工場見学を終えるに当たり、台湾における生薬・方剤エキスの製造が非常に高レベルにあることが確認できた。

国医大師授与式

レポート：岸奈治郎（岐至漢方クリニック）



この度日本中医学会会長の平馬直樹先生が、台湾で国医大師の称号を授与されることになりました。台北国際中医学論壇で台北を訪れた際に授与式が執り行われましたので、簡単にご報告致します。

中西医結合

西洋医学と中医学を併せて治療するやり方の事ですが、日本の医師は基本的に西洋医学ですが、中医学も学んでいくと自然と両方考える様になります。今回私がこの学会で発表したのも、現代医学で改善しなかったものが漢方治療で良くなった症例でした。平馬先生の台湾との交流が今回の国医大師に繋がったということです。



台北隨一五星ホテルにて

シェラトンホテルは台北にある五つ星のホテルです。

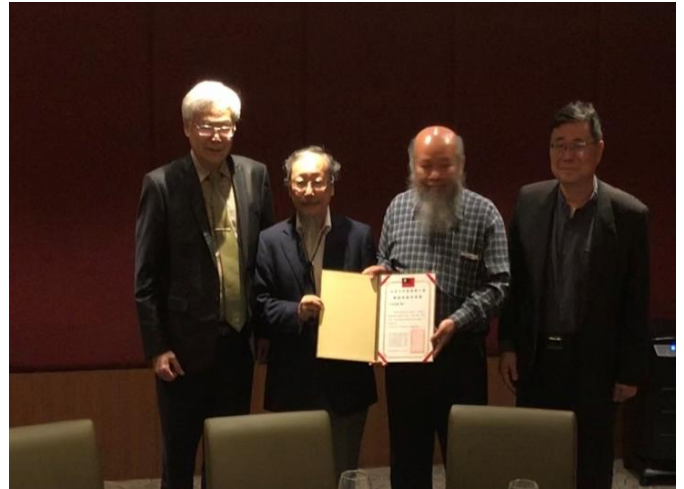
いつも利用するホテルから、学会の会場である台湾大学の施設まで歩く途中にあります。入った事はありませんでしたが、立派なホテルがそびえ立っているのは以前から知っていました。今回はそのホテルの地下にあるレストランの個室で執り行われました。

国医大師とは中国の中医薬管理局が認定するいわば「医師の人間国宝」のようなものです。2008年に第1回目の選抜が行われ、平馬先生が師事した路志正先生もこの時に授与されております。

今回の国医大師授与は中国政府ではなく、台湾の様々な中医学関連の団体の理事を務めている方々から、今までの平馬先生の功績を認定されて授与されたとの事でした。

厳かに

平馬先生の挨拶では、日本の大学や北京の留学で、今まで取り組んできたことや苦労話などが取り上げられました。日本中医学学会の設立や、台湾との交流等についてもお話しされました。台湾の先生方も非常に興味深く聞いていらっしやいました。同席した清水先生からもお話がありましたが、清水先生を始め、日本中医学学会の代表団の第1回学会参加が2011年3月12日でした。これは東日本大震災の翌日で、出発の日にとっても大変だったことをお話しされていました。また東日本大震災では台湾から大きな援助を受けたことを、感謝の気持ちとともにお伝えしていたのが印象的でした。



喜びの宴

授与式が済むと宴の始まりです。皆さんは中国式の「乾杯」をご存知ですか？読んで字のごとく、杯を乾かすのです。杯のなかに入っているのは白酒です。コウリャンや米、サツマイモやじゃがいもを原料として作られた蒸留酒で、わかりやすく例えれば焼酎です。この白酒のアルコール度数は大体38度ほどあります。日本の焼酎は大体25度位なので、どちらかというと40%くらいあるウイスキーと同じ位のアルコール度数です。このお酒を小さな杯に入れ、お互いの健康や成功を祝い一気に乾杯する、それが中国式です。それが1度や2度ではなく何度も何度も繰り返される、そんな会でした。出てくるお料理はとても洗練されていて、食通の平馬先生も上品な中華料理であるとおっしゃっていました。



今後の日台中医学

台湾や中国に中医学を勉強しに行くと、日本の中医学の広がりやのなさを痛感します。日本でやっている内容やレベルは非常に素晴らしいと思うのですが、国の制度や業団体の社会に対する影響力は比べ物になりません。現在の日本では西洋医学が優先されていますが、そこで救われない患者も数多く存在しているのはご存知の通りです。我々中医学会も西洋医学で救われない国民を1人でも多く救い、国民の幸せに寄与していかなければいけません。そのためにも台湾との交流を今後も続け、台湾の進んだ所を取り入れたりしながら新しい日本の医学の環境を築いていかなければならないと思います。そのためにも今回、国医大師を授与された平馬先生を中心として、多くの先生方と協力し日本中医学学会を推し進めていきたいと感じました。

月経周期中医調節法と日本における不妊症に対する応用

東京医科歯科大学 総合診療医学 別府正志

不妊症を治療しようとする時、月経周期を無視してそれを語ることはできない。不妊症の患者の中には、多く月経周期の異常を認めることができ、これを調理することが非常に重要である。月経を調理し、正常化するだけで妊娠する例も多く経験されるし、それだけで妊娠しない症例でも、西洋医学的な不妊治療に対する反応性が明らかに向上する。そのような意味で、今回紹介する中医周期療法（以下周期療法と略記）は、厳密な意味では「不妊治療」ではないが、周期療法のみで妊娠に至る症例が多いのもまた事実である。

中医学によって疾患を治療しようとする時、弁証論治に依ることが最も一般的であり、不妊症においてもそれは例外ではない。古代より不妊は中国医学における最も大きなテーマのひとつであり、中国医学の創生期より記載が認められる。現代の中医学の教科書を見ても、不妊症は他の疾患と同じように各証に弁別され、その治法が記載されているが、これは古代より変わっていない。

しかしながら、女性には月経周期があり、現代西洋医学の知識をもってするまでもなく、月経周期の各段階において、その生理状態は刻々と変化している。今回紹介する周期療法は、中西医結合の考え方から生まれた月経の調理方法である。婦人を弁証する際、一般的な弁証の他に、月経周期による特異的な状態を弁証に加えるという考え方である。言い方を変えれば、月経期、卵泡期、排卵期、黄体期などの月経周期中の各期における一般的な証を考えるとということになる。つまり、体質弁証+周期弁証となる。

周期療法の基本的な考え方は、太極図に代表される陰陽の消長転化の考え方を、西洋医学のホルモン動態、基礎体温などに応用したものである。したがって、東洋医学的な陰陽の考え方だけでなく、西洋医学のホルモン動態に関しても熟知していないと本法は自在に運用することは難しい。特に患者が西洋医学を併用し、カウフマン療法、クロミフェン類、hMG-hCG療法、黄体補助療法などを受けている場合は、これを含めて中医学的に判断しないと適切な処方できない。

まず、ごく簡単に正常月経周期におけるホルモン動態を述べる。

○正常月経周期とは

視床下部からの GnRH（日内変動あり）により、下垂体後葉からゴナドトロピン（FSH,LH）が分泌され、その刺激によって卵泡が発育し、卵巢の顆粒膜細胞からエストロゲンが分泌される。子宮内膜はエストロゲンの刺激で増殖する。月経第 14 日頃に LH のサージが起こり、引き続き排卵する。排卵後は卵泡の黄体化が起こり、黄体ホルモンが産生される。子宮内膜は黄体ホルモンの働きで分泌期内膜となる。妊娠が成立しなければ黄体は白体化し、卵巢からのホルモンの減少に従い、消退出血が引き起こされる。GnRH とゴナドトロピン、GnRH とエストロゲン、ゴナドトロピンとエストロゲンなどの間には基本的にはネガティブフィードバック機構が働いているが、卵泡期後期のエストロゲンと LH の間にはポジティブフィードバックが働いている。ここでは、これ以上詳細に述べることは避けるが、視床下部-下垂体-卵巢系に関するホルモンの生理について、不安のある方は本講演の前に是非一度成書に当たって頂きたい。

1. 中医周期療法の基本

以下周期療法を夏桂成著《不孕不育与月経周期調理》に準じて紹介する。

本法は月経周期を月経期、卵胞期、排卵期、黄体期の四期に分けることから始まる（最新の周期療法では卵胞期、黄体期等をさらに 2~3 期に分けて考える方法もあるが、今回は最も基本的な四期のみ説明する）。

基礎体温は、卵胞期は低く、黄体期は高いため、前者を陰盛の時期、後者を陽盛の時期ととらえ、月経期を重陽必陰の時期、排卵期を重陰必陽の時期とする。これは実際、体内に水分保持に働くエストロゲン（これは同時に子宮内膜を増殖させるため、「物質的」なホルモンとも考えられる）を「純陰のホルモン」と考えるならば極めて西洋医学の考え方も一致する。エストロゲンは卵胞期末期に増加し、それが刺激になって下垂体から排卵を促す黄体化ホルモン(LH)が大量に分泌され、排卵が起き、卵胞が黄体化するからである。卵胞が黄体化することによって作られる黄体は、黄体期の約 12~14 日間黄体ホルモンを分泌し続ける。黄体ホルモンは基礎体温を約 0.4℃ 上昇させ、子宮内膜を黄体化させる。これは子宮内膜の「機能的」な変化ととらえられ、基礎体温の上昇と合わせ、黄体ホルモンを「純陽のホルモン」ととらえる考え方の理論的な背景を為す。

1-1. 月経期

月経は、妊娠の不成立を背景にプロゲステロンが急激に消退し、基礎体温が低下した後に発現する。一般的には 3~7 日間で、月経が続くこの期間を月経期と称する。経血を排泄するこの期間は、中医学的には重陽の極みに達した後、その状態を是正するために経血を排泄し、陰陽均衡状態に至ると考えられる。

一般的にはこの期は汚濁物質を瀉する時期であり、「気行則血行、気滞則血滞」であるため理気活血を主とする。主には丹参・赤芍・五霊脂・艾葉・益母草や越鞠丸などを用いる。

もちろん、症例によって、特に月経の所見に有意なものが見られれば、それに応じて加減する。逐瘀破膜、温経止痛、清肝調経、補気調経、化痰利湿、清降逐瘀などがよく行われる加減である。

1-2. 卵胞期

卵子は、卵胞の中に存在している。出生後原始卵胞と言われる状態で成熟を停止していた卵胞は、各周期に複数個ずつ成熟を再開させ、1次・2次卵胞からグラーフ卵胞となり、月経周期第 14 日目頃に排卵する。最新の研究では、この「原始卵胞からの再起動」は、排卵の 2~3 ヶ月前から始まるようであり、そういう意味では「卵胞期」の開始をどこに置くかは極めて困難なのであるが、周期療法では、月経期に引き続く時期を卵胞期としている。実際卵胞が最もダイナミックに発育するのはこの時期であることには間違いはなく、良い卵を排卵させることが不妊症では何よりも重要であることを考えれば、この時期の調理が周期療法における肝であると言える。

中医学的にはこの時期は陰長陽消・陰長至重の時期である。月経後は血を失っており、「血少気多」で「婦人は血を本とする」ため、養血を基本とし、もって滋陰する。これは育精にもつながる。ただし、卵胞期末期は次の転陽を促すために助陽の処方も加える。少量の助陽薬は、養陰にとっても好都合である。具体的には帰芍地黄湯、六味丸合四物湯、二甲地黄湯などである。助陽や陰陽併補を併用した方が（特に卵胞期中~末には）良いことも多く、紫河車、鹿茸、川断、菟絲子、肉蓯蓉、覆盆子などを用いる。

その他症例によっては体質によって加減するのは当然であるが、卵胞期に用いる変法としては、活血生精、健脾養精、寧心斂精、清肝保精などがある。また月経期の陽消が太過なもの、もしくは素体が陽虚のものでは陰長に影響するため菟蓯散や五子補腎丸などで助陽する。

1-3. 排卵期

排卵は、本来一瞬の出来事であり、「期」と呼ぶのはふさわしくないが、便宜上卵胞期から黄体期に移行する数日（夏桂成らによれば月経期と同日数）を排卵期と称する。排卵期には、卵胞の発育が極期に達し、エストロゲンが増加（重陰）することがきっかけとなって排卵（転陽）する。中医学的にはこの時期は重陰必陽の時期であり、従って調理の基本は転化の推動による卵子排出の促進であり、活血化瘀が基本となり、当帰、丹参、赤芍、沢蘭葉、茺蔚子、紅花、香附などを用いる。

重陰の前提が危うい場合には滋陰活血、補腎活血なども当然選択肢として上がってこよう。逆に陽気の不足による排卵障害が認められる場合は温陽活血となる。

また、排卵促進の体質による加減としては、温陽活血、化痰燥湿、寧心調心、清利湿熱などがある。逆に転化排卵太過によって月経先期、経量過多になる場合は清火開鬱、滋陰降火、補氣固經などを用いる。

1-4. 黄体期

黄体期は、排卵を終えた卵胞が黄体へと変化し、黄体ホルモンを分泌し、子宮内膜を分泌期へと変化させる。黄体ホルモンは通常 12~14 日分泌され続けるが、不妊症の多くの患者が 11 日以下で機能を失う。これは黄体機能不全と呼ばれるが、初期の妊娠を維持する黄体ホルモンが早期に消退してしまうと、たとえ着床していたとしても月経が発来してしまうこととなる。期間だけではなく、基礎体温を詳細に検討すると、十分な基礎体温の上昇が認められなかったり、日によって基礎体温の変動が激しいなど、黄体ホルモンの分泌の不安定な状態が示唆されることがある。これらも広義には黄体機能不全ということになるだろうが、いずれにせよ中医学的には助陽により対処することとなる。この時期は中医学的には陽長陰消・陽長至重の時期であり、子宮を温煦し、受胎或いは月経の準備をする。この時期には理気も大切で、特に基礎体温の変動が激しく、PMS の著明な症例には有効である。西洋医学的にはプロラクチンの潜在的な増加などを背景にしていることが多いが、炒麦芽や理気薬によってプロラクチンの低下が期待できる。

妊娠しない場合には、次に来る月経期の準備をしなければならないため、単なる月経調理であれば黄体期末期には助陽の下での理気活血法を検討するが、妊娠が期待できる場合は、安胎を第 1 に考えねばならないため、黄体期末期の瀉法は控える。

常用法としては助陽であるが、陰中求陽の考え方から少量の滋陰薬、特に益精の力が強い生薬を含める。具体的には腎気丸、右帰丸、川断、菟絲子、鹿角、巴戟天などである。また、血中補陽、氣中扶陽法も用いる。体質による加減としては疏肝理気、活血調経、利湿祛濁・化痰減脂、清肝寧心などが比較的多い。

以上、中医月経調節法の基本を解説した。講演では、これらをベースに、西洋医学的な治療が加わった場合の考え方、および症例を提示し、私の外来での 3 年間の経験をまとめたデータとともに報告したい。

再発した肉芽種性乳腺炎に対して漢方治療が奏功した症例

岐至漢方クリニック 岸 奈治郎

【緒 言】

肉下種性乳腺炎は非常にまれな症例であり、日常診療で遭遇することは少ない。良性疾患ではあるが、原因は不明で再発を繰り返すこともある。治療法が確立しておらず現代医学では非常に難しい疾患に分類される。ステロイド投与や手術治療、ドレナージ療法などが行われている。今回ステロイド治療で改善せず手術治療を施行したが、術創の離開、腫瘍の再発を認めた症例に対して漢方治療を行ったところ速やかに改善した症例を経験したので報告する。

【症 例】 38歳女性

【主 訴】 左乳房の痛み

【既往歴】 出産後 3年 不妊治療のためホルモン剤使用歴あり。

【内 服】 なし

【現病歴】

2017年5月15日にマンモグラフィー施行後から左乳房に自発痛を認め、その後同部分に結節を生じた。外科受診し超音波や穿刺吸引細胞診など行ったが炎症であること以外は特定できなかった。その後腫瘍の増大を認め臨床的に肉下種性乳腺炎と診断されステロイド治療を行ったが腫瘍改善しなかった。

2018年4月3日に手術施行した。切除標本より肉下種性乳腺炎と確定診断された。手術後に術創の皮膚癒合不全、離開部分からの排膿、再発を認めたため、漢方治療を希望し外来を受診した。

【処 方】 排膿散及湯+黄耆建中湯

【経 過】

上記内服開始して術創は閉塞し排膿も減少した。3か月で術創癒合、排膿停止となり。腫瘍の再発も認めていない。

The case that treatment with Chinese traditional medicine succeeded for the granulomatous mastitis which recurred

KISHI-kampo clinic DAIJIROU Kishi

[Introduction]

Granulomatous mastitis is a very rare case and rarely meets by common practice. It is benign disease, but the cause is unknown, and it may repeat a recurrence. We are classified in very difficult disease in the westan medicine without a therapy being established. Steroid administration and surgical therapy, drainage therapy are provided. This case was not improved by steroid therapy and received surgical therapy. However, we showed the dehiscence of the operation wound, the recurrence of the mass. However, we report it because we were improved immediately when treatment with Chinese traditional medicine is provided.

[case] 38 years old woman

[chief complaint] Pain of the left breast

[medical history]

There is hormone drug history of usage for infertility treatment. Three years pass after delivery.

[internal use] Unavailable

[clinical history]

The left breast showed spontaneous pain after mammography enforcement on May 15, 2017 and produced nodules on the part subsequently. She had a medical examination, and a supersonic wave or aspiration biopsy cytology went, but were not able to identify other than being inflammation. We had a diagnosis of meat meanness-related mastitis clinically and performed steroid therapy in acknowledgment of the increase of the mass, but did not improve a mass subsequently. We were operated on on April 3, 2018 and took effect. It was definitively diagnosed granulomatous mastitis than a resected specimen. Because we showed the skin dysraphism of the operation wound, drainage, the recurrence from a dehiscence part after surgery, she hoped for Chinese traditional medicine treatment and consulted outpatient department.

[prescription]

pái nóng sǎn jí tāng and huáng qí jiàn zhōng tāng

[course]

She took medicine and started. The operation wound occluded, and the drainage decreased, too. It is operation wound union, drainage termination in three months. We do not show the recurrence of the mass either.