

悪性腫瘍の治療

—— 乳ガンの治療を主として ——

中醫クリニック・コタカ 小高 修司

一般に悪性腫瘍の治療に漢方で関わる場合、免疫賦活といった面から西洋医学の補助という立場でなされることが多い。しかし私はより積極的な立場を取っており、西洋医学が持つ利点欠点を踏まえた上で、中国医学的立場でガンに対処したいと思っている。

更に多くの医師はガンの発生に関わる問題点を十分に理解しておらず、而もそれを日常生活に還元する姿勢を持たないために、患者に対し再発防止のための方策についての説明を十分に行っていない。つまり再発転移は偶然のなせるワザ（運の悪さ）と思い、日々の努力がその防止に大きな影響力を持つという考えをしない。

だから初回治療後に「さあガンは綺麗に取れました。安心して下さい」と言われ、治ったものと勘違いしていた患者に対し、定期的な外来における経過観察で突然「再発転移しました」と平然と言えるのである。そこに見られる患者の心境は「裏切られた」という信頼関係の喪失であり、積極的な治療に向けての闘争心の欠如である。医師の責任は限りなく重い。

特殊な遺伝的なものを除いて、殆どの悪性腫瘍（以下ガンという）は生活習慣の誤りに起因する。我々の身体は毎日1兆個の細胞が新たに生まれ死んでおり、その中で数千個の異常な遺伝情報を持つ細胞が生まれ、タバコなどの促進物質の介在によりそれは一気にガン化する。NK細胞など免疫細胞の貪食をくぐり抜け増殖するためには、細胞分裂による増殖が基本である以上、3cmの大きさのガンになるには5年前後の連続する免疫能の低下が必要条件となる。そしてその低下は生活習慣の誤りに起因しており、初回治療後に大幅な生活習慣の見直しを行わない限り、再発転移は火を見るより明らかである。

1. 現代医学の問題点と対策

固型ガンの治療でもっとも効果的な手段は、数億、数兆個のガン細胞を一気に無くすことが出来る外科的な切除である。欧米の乳ガン専門書には明記されていることだが、ガンが見つかった時点で既に遠隔部への拡散は当然と考えるべきである。従って局所完璧主義には意味が少なく、従来ガン外科医が行ってきた拡大全摘術は止めるべきであり、良性腫瘍に対し行われているような腫瘍本体の核出術で十分であり、その方が機能的美容的な欠損が遙かに少ない。周辺に遺残しているであろうガン細胞に対しては、全身に拡散しているガン細胞と同じく、免疫力の増強を行うことで対処すべきである。

また近年は患者が症状を自覚する能力（気づき）が低下しており、発見された時点で既に遠隔転移をしている症例が多い。この場合多くの外科医は原発巣の切除を行わず化学療法を勧める。しかし経験上言えることは、原発巣のガンは転移部のガンより悪性度が高いので、切除すべきである。特に大腸ガンなどの場合は近い将来にイレウスの危険があり、

是非とも切除しバイパスを造るべきである。原発巣切除後に遠隔巣のみの治療を行うのと、原発巣が残った状態で対処するのでは、漢方治療にしても効果に大きな差がある。

放射線治療に関しては二次発ガンの危険性にもっと目を向けるべきであるし、基本的にガンが全身疾患である点からも配慮すべき問題は多い。食道ガンの通過障害への対処や骨転移部の疼痛に対する効果は貴重である。例えば乳房温存手術の後、局所に放治を行うことも、全身対応の意味から再考すべきである。

抗ガン剤は新たな Drug Delivery System(DDS)などを応用した薬品が開発され、効果の向上と共に副作用の軽減が図られているとはいえ、基本的に免疫細胞を殺傷し、新たなより悪性度の高いガンを誕生させる事実が変わりはない。従って遠隔転移を予防するという名目で予防的に化療を行うことは、免疫能を低下させ再発転移の可能性を高める危険が有り止めるべきである。

いわゆる免疫療法というものは種々試みられているが十全なものは未だ無い。個々人の免疫能が異なる以上、誰にでも使えるものは、誰にも効かない可能性が高い。基本は Tailor made による治療である。個性を際立たせることに特色がある中国医学にこそその役割が果たせる。

2 , 従来の漢方治療の問題点

免疫向上という名目で補剤が汎用されているが、そこには大きな問題がある。そもそも発ガンの直接的な原因は気・血・津液の流れの停滞にあり、その量の不足は必要条件であるに過ぎない。正に先標後本の治療原則に則って行うべきである。もし補剤による本治を先にすれば、必ず気・血・津液の流れの停滞を増悪させ、ガンを増大させることを含め種々の危険性をはらむ。

また使用薬量の問題も考えるべきである。特に抗ガン作用を持つ清熱解毒や活血化癥系統の生薬は、後述するようにやはりそれなりの量を使わなければ効果が期待できない。またそれなりの薬量を用いれば、当然ながら 1 - 2 週間で症状や四診所見に変化が見られるので、診察毎に処方内容を変えることになる。

3 , 一番大事な生活指導

ガン細胞は熱に弱い。以前国立がんセンターに勤務していた或る時期に、部長の命令の下に、高血糖にして 40 度以上に発熱させた状態で、少量の抗ガン剤や放射線を使用し、劇的にガンを縮小させるという治療を行った経験がある。結局高血糖にするものの危険性が高く、効果はあるもののこの手法は行われなくなった。また巷間いわゆる温熱療法と称する種々の治療が行われていることも事実であり、ここで逆の発想をすればガンは冷えた環境で増殖する可能性が高いと言える。

ここからも冷飲食の害が喧伝される。古典に書かれているように「冷飲傷肺」「冷飲傷胃」であり、習慣的な冷飲食が後天の本である肺と脾胃を傷害することは明らかである。当然気の産生が不十分となり、結局は気・血・津液全体の不足に陥る。同時に肺と脾胃は腎とともに水液代謝に関わっており、結果として留飲宿食が生まれ、気・血・津液の流れの停滞が生じる。「取り敢えずビール」や「ガンに効く緑茶のカテキンを沢山摂取する」などはガンを生むもとである。

更に日常生活におけるストレスは肝気鬱結を生み、全身の気の流れを阻害する。それは肝・胆・膈が健全であることが気の流れに大事だからである。ここから肝気鬱結を解消するもっとも効果的な方法は膈＝横隔膜を動かすことであることが解る。「ハッハッハ」とこまめに横隔膜を動かすことを1分間、日に5-10回繰り返すことが上手な気晴らしになる。では具体例の検討に入ろう。

4、乳ガン症例の検討

飲食とストレスが大きな関わりを持つガンの代表は乳ガンである。乳房は胃経、乳頭は肝経が通ることから、他のガン以上に直接関わる。例示する。

従来、広島の十河孝博先生のご意見をもとに、ガンを痰飲型と瘀血型に分類し、乳ガンは瘀血型に属すると考えてきた。しかし多くの症例を見る内に必ずしも瘀血が関与しない乳ガンも多いことが解り、近年は基本通り弁証に従って治療することにしている。

ちなみに温存外科手術が普及しているのは、縮小手術を良しとする立場から好ましい。ただその術後に放射線治療や化学療法が行われる傾向は好ましくない。ホルモン療法の併用は副作用が強くない場合はもっとも好ましい。

T.T. 66歳 F 初診 2004-8-18 ID No.04-0911 155cm 47Kg

西医診断：右乳ガン、骨及び肺への多発転移(stage)

既往歴：33歳 急性腎炎（現在異常なし）

現病歴：夫の母の看病歴有り。その後1986年12月に右乳ガンにより乳房全摘術、腋下线リンパ節の転移無し。2002年に実母（直腸ガン）の看病で病院へ泊まり込み。2003年1月、眩暈で精査し頭蓋骨への骨転移と肺左右への多発転移が判明。骨シンチで他の部位への転移は無し。ホルモン治療（Alimidex）するも、腰痛、頸部痛、胸痛のため、12月に骨シンチを行い、多発骨転移が判明。2004年1月より5月まで化療6クール施行、骨強化剤も併用。7月より新ホルモン療法（タスオミンD）開始。8月当院初診。

主訴：骨転移部のあちこちが痛く心配。

現症：2004年1月から4Kg体重減少した。飲酒喫煙癮無し。緑茶と麦茶を飲む。大便は1日2回、残便感あり。夜間尿3回、1回尿量は昼と同じで薄い。自分の病気のことと、息子の結婚が心配の種。下肢冷。よくため息をつく。下肢浮腫と転筋有り。50歳で閉経。

【ここまでで考えること】

初回の乳ガン発生の前、再発転移の前のいずれも親の介護というストレスフルな時期があったことは注目すべき。初発から16年後に起きた急激な増悪には、ストレスと共に、習慣的な冷性品の喫茶習慣（緑茶・ウーロン茶と麦茶は共に温服しても肺胃を冷やす）が影響しているはずである。夜間尿が量・回数共に多いことは腎陽の不足が示唆される。ため息は気滞を、下肢浮腫と転筋は三焦不利による水液代謝の失調を考える。

現症(続):(初診時)

脈診	寸脈	関脈	尺脈
右	長、洪細	滑有力	滑有力、長
左	長、洪 按微	洪大 按微	滑、長

舌診 舌質正 舌苔白薄膩 舌裏の静脈の怒張有り

腹診 心下痞 臍上下の圧痛有り 縦隔への圧痛+(吸気辛い)

指甲診(半月)右5本、左4本(いずれも淡大)

弁証:膈不通、陽気浮越、気滞造瘤、陰陽両虚

治法:理気潜陽、解毒碎瘤

処方:(1)牡蠣15g、天花粉6g、桂皮3g、修治附子3g、炒蒺藜子9g、半夏6g、乾生姜3g、枳殼3g、蒼・白朮(各)6g、乳C方一式、炒麦芽9g、炒甘草6g 3x10T

(2)メシマコブ末 3g(分二)

(3)駆瘤膏 B、免疫膏(各)1個

*乳C方一式:白花蛇舌草30g、天葵子15g、馬藷子9g、紫荊皮4.5g

服薬可ということなので、以後、約1.5倍に増量し処方(乳C方一式は同量)。第三診以降は本治主体に乳C方一式加味。

10月5日に骨シンチと胸部X線:肺腫瘍は縮小傾向、骨は新たに肋骨に陰影出現。

11月13日(第七診)感冒は快癒、那須で保養してきた。夜間尿二回。

脈診	寸脈	関脈	尺脈
右	滑	滑弦	沈滑、長
左	緊	緊	滑、長

舌診 舌質やや淡 舌苔白 舌裏の静脈の怒張無し

治法:補陽滋陰、解毒碎瘤、解宿食

処方:(1)人參9g、葛根15g、生地黄15g、牡蠣20g、玄參15g、連翹12g、夏枯草15g、碎塊方一式、炒山梔子9g、淡豆豉15g、乳C方一式、修治附子4.5g、烏頭1g、炙甘草4.5g 2X14T

(2)メシマコブ末 3g(分二) 2X14T

(3)全虫炭1.5g、裴虫炭0.5g、桂皮末0.5g 2X14T

*全虫炭:露蜂房炭1.5g、蜈蚣炭1g、全蝎炭1g、斑蝥炭0.05gの比で混合。

5月20日(第二十診)右小腹痛減少、4月12日の骨シンチと胸部X線で増大傾向無し。

脈診	寸脈	関脈	尺脈
右	滑	滑有力	沈滑、長
左	滑有力 按細	滑やや弦	滑、長

舌診 舌質やや淡暗 舌苔白 舌裏の静脈の怒張有り

治法:補氣滋陰、解毒碎瘤、解宿食

処方:(1)人參9g、葛根15g、黄耆15g、茯苓15g、枳殼6g、蒼・白朮(各)9g、乳C方一式、生地黄15g、呉茱萸6g、失笑散一包、靈芝9g、鷄内金6g、焦三仙20g、炙甘草6g 2X14T

(2)全虫炭1.5g、裴虫炭0.5g、桂皮末0.5g 2X14T

* 失笑散一包：蒲黄 7.5g、五靈脂 7.5g。止血目的には炒める。

* 焦三仙：炒神麴、炒麦芽、炒山楂肉を等量混合。

【処方解説】

「乳C方」は湖南の名医劉炳凡老師の医案集を参考にして処方を作った。白花蛇舌草は清熱解毒薬でガン治療の基本生薬。天葵子以下の生薬の国内流通はないが、個人輸入している。従来乳ガンには理気活血を主として治療を行ってきたが、その頃より乳C方の組み合わせを用いるようになってからの方が格段に治療成績が向上している。

天葵子は天葵 *Semiallium Adoxoides* の塊根。味甘く微苦、肝・脾・膀胱に帰す。清熱解毒、消腫散結、利水通淋を主作用とする。

馬蘭子は馬蘭 *Iris lactea* Pall. var. *chinensis* Koidz. の種子。味甘く、肝・脾胃・肺に帰す。清熱利湿、解毒殺虫、止血定痛を主作用とする。

紫荊皮は紫荊 *Cercis chinensis* Bunge の樹皮。味は苦で、肝経に帰す。疏肝通絡、解毒通淋する。

肝経や脾胃経に関わるガンは多いので、これらの生薬の応用疾患は多いであろう。さてガン患者は基本的にストレスが多く、本治に移ってからも腹脹による食欲減退などに留意し、脈診で肝鬱が示唆される場合は腹診で確認するなど、早期に対応することが必要である。ちなみに自覚症状よりも脈診などの方が早く所見をとらえることがあり、「・・・といった症状はありませんか？」など、四診で考えられることは丁寧にチェックすべきである。次の診察の時に、「前回先生に聞かれた症状が、ここ二週間間に起こってきました」という反応も良くある。

経穴に繰り返し（1日3種類以上の軟膏を5-10回）軟膏を塗って貰う治療は、薬効と共に患者に積極的に治療に参加してもらい闘病心を高める効果が期待できる。

動物系生薬の薬能を残して炭化したものは、煎じ薬中に混合することによる味のまずさを回避し、散薬として服用することで吸収効率を上げる効果がある。

5, おわりに

1) ガンは難敵である。自己の弁証施治の全力を用い対処するしかない。患者は常に死への恐怖を抱き闘病しており、それだけに医療者は深い思いやりを持って接すべきであり、まして気安く予後のことを宣告すべきではない。

2) 具体的な生活上の努力目標（例えば紅茶やほうじ茶は身体を冷やさないから常用しても良い、横隔膜運動を積極的に繰り返す、早朝の心肺に負荷を多少かける速足歩きなどを樹木の多いところで行う、玄米菜食はよいけども魚は必ず摂取すべき、など）を挙げる。

3) 可及的に気安く電話やメールで連絡が出来るように配慮すべきである。

4) 用薬の量や種類を考えた場合、ガン治療を保険診療の制約の中で行うことは非常に困難である。

5) 先人の医案など幅広く古典を学習し研鑽すべきである。