

ホームページ

<http://www.nihonkanpoukyokai.com/>

E-mail

[j.kampo@jeans.ocn.ne.jp](mailto:j.kampo@jeans.ocn.ne.jp)

# 日本漢方協会通信 ①

2023年 3月

漢方総合講座を受講して

会員 三田 学

二十四節気の雨水にあたる2月19日 程よい気候に睡魔に襲われるのを恐れながら会場である水道会館へ伺いました。

川合先生「四診」の講座では我々の薬局で主たる業務としての問診のみならず望診、聞診、脈診、腹診をご教示いただき とりわけ腹診での方剤に対する証は的確明快で4コマ目の並木先生の内容につながりました。

岡崎先生「生薬解説」では橘皮と陳皮が本来一物であること、枳実と厚朴は相性よく併用され枳実は除満し痛みも治すなどとともに薬性薬味の説明やミカン科は六陳であることに興味を持ちました。

午後からの秋葉先生「類聚方広義解説」まずは排膿散 構成生薬の割合が先生方によって違い秋葉先生は枳実、芍薬、桔梗を末とし3:2:1の割合で混ぜたもの2g~4.5gを用いられ卵黄省略とのこと。先生曰くなぜ省略するのかと言うと患者さんが飲まないからですとユーモアを交えながら話されました。

私も過去にアテロームに排膿散及湯を飲んだことがあり 同時期に歯科検診後X線写真で前歯の根元に空洞があるが経過観察となりました、1年半後再撮影にて何も処置していないのに治っていると歯科医師は首をひねっておりました。これも一も石二鳥いや一薬二治とでも思われます。先生の講義の中でも（頭註）骨槽風というところで出ておりました。また 気の上衝、瘀血、痰飲などの関わり等教わりました。

並木先生「フレイル対策と漢方」ではフレイルに気虚、血虚、脾虚、腎虚によって失調をきたすサイクルを図に示されました。サルコペニアに対する漢方医学として衣食住において暖かくすることを説かれ、日本人の毎日の風呂習慣で約3割、要介護認定のリスクが減少していると調べられ発表されました。

水分の取りすぎも然り、体力筋力の衰えを感じる齢になり頷くことがたくさんありました。

小腹不仁とサルコペニアの関連もフレイルの除外診断に有用であるとの事なので自己診断もあるなと思いました。

最後には私の地元地域の話もスライドで紹介いただきありがとうございました。雲州人参ミュージアムを併設している由志園は約1万坪の池泉回遊式庭園で、牡丹をはじめとした様々な草花が四季折々に咲き誇ります。皆さんぜひお越しください。

# 日本漢方協会通信

-②

2023年 3月

日本漢方協会 第32回漢方総合講座を受講して (2023年2月19日講義分)

会員 原田 知子

患者の病態を診断する方法として漢方の基本理論の四診についての講義がありました。問診、舌診は日常業務でも類似した内容を症状の確認の過程で行う事がありますが、今回の講義で改めて、各項で注視すべき点を明らかにしていただきました。望診はちらっと見て観察し、問診の熱は首筋のサラサラ感で判断すること、張景岳による問診の十問篇は常識として覚えておくこと、更には脈診の取り方、腹診腹力モデルによる実際の指で判断する感覚と、具体的な取り組み方を学びました。六陳の生薬、枳実、陳皮は厚朴、大黄、柴胡、白朮等と漢方処方されることが多く思います。そのもの効果について、本来降りるべき気が逆に上がったり、固まることを軽減する作用がある事が理解できました。

フレイル対策と漢方という講義では、フレイルを漢方医学で病態の把握とその治療、筋力の減少を特徴とするサルコペニアについての研究の解説がありました。この講義は非常に興味深いテーマでした。なぜなら、超高齢化社会に突き進んでいる現在、どこまで日常生活を自助で営め健康寿命を延ばせるかは、当事者または周囲の方の生活の質を左右する大きな問題だからです。ただ、周知の事項でありながら、服薬指導、在宅訪問時に日々苦慮している問題でもありました。気虚スコア、血虚スコアを学び、それぞれの項目から気虚、血虚の具体的な症状が把握できました。例えば、目の奥が痛む、爪の異常は血虚の症状である事、胃下垂、子宮脱、脱稿、小腹不仁が気虚である事を知りました。高齢者の方との会話で入浴を嫌がられるようになると認知機能の低下を想像しますが、漢方医学からのサルコペニアの予防、対策として、衣食住での生活習慣の改善を再認識しました。具体的には、体を冷やさない、温めるよう行動するという事でした。常温の水分でも多量にはとらない事、冷たいものは減らし、体を冷やす物は温かく調理して摂取するなどでした。つまりは体、特に下半身は暖かく保ち、入浴、運動で体を温め、睡眠も確保することを学びました。千葉大学大学院 和漢診療学 並木医師の究極の格言として「電子レンジ操作のできない物は食べるな」と伺いました。簡潔で覚え易いと思いました。腹診の一つの小腹不仁が、サルコペニアではないという除外診断の有用な基準となりうる可能性を伺えました。小腹不仁の状況にならないようにするには高齢者でなくても日常の生活のルーチンワークとして体幹の維持を働きかける大切さを痛感しました。患者一人一人の生活状況、環境、体質を理解した上で薬剤を通して個人を尊重した健康維持を見守っていく職務に生薬、漢方、漢方医学の知識は重要であり、今後も研鑽して活用していきたいと思いました。

秋葉 哲生先生からは、明治維新10年前ごろに書籍刊行がされた類聚方広義について、時代背景からご説明頂き、その後の西洋医学と東洋医学の推移を思うと感慨深いものでした。豊富な知識、経験、研究活動に基づく講義は丁寧に理解しやすいようにウイット交えてお話頂き感動いたしました。特に「不通則痛となる訳は本来循行すべきものが留まれば、熱を発する為です」「経絡を流れる気血さらに水は、渋滞すると熱を帯びて上衝し病因となります。は脳裏に刻まれました。