

COVID-19と中医学

新型コロナウイルス(COVID-19)による感染症は現在世界中に蔓延していますが、先日武田薬品のホームページを見ていましたら、MedicalTribune2020/3/31のCOVID-19関連記事が引用されていました。2020年3月3日中国発表の「新型コロナウイルス肺炎診療ガイドライン第7版」を引用して金沢大学病院漢方医学科の小川恵子教授が日本で利用可能かもしれないエキス剤を提言しています。

1) 中医学と西洋医学の併用について

中医学とは中国で古来より伝承され中国で発展してきた医学で、日本の漢方とは考え方や薬の使い方が異なります。そこで日本でも利用できるようにと小川教授の提言となったわけです。その記事ではCOVID-19肺炎に西洋医学単独療法と西洋医学に中医学を合わせた複合療法を比較した結果が掲載されており、下記に示すように西中医学複合療法が治療を向上させるとしています。

- ・臨床症状消失期間、体温回復期間、入院日数は複合療法で有意に短い($p < 0.05$ または $p < 0.01$)
- ・退院時の随伴症状の消失率(53.8%vs87.9%/ $P=0.034$)、CT画像改善率(68.8%vs88.2%/ $P=0.041$)、臨床完治率(61.1%vs94.1%/ $P=0.009$)と複合療法が有意に高かった。
- ・普通型から重症型への悪化率(33.3%vs5.9%/ $P=0.027$)と複合療法が有意に低かった。
 - ☛西洋医学の治療薬はガイドラインによるとインターフェロン α 、ロピナビル/リトナビル、リバビリン(前二者との併用)が推奨され、その他リン酸クロロキン、アルビドール等の名前が見えます。小川教授によれば中医学の処方(中薬)は多岐に及んでいたようです。

2) どのような中医学処方が利用されるのか

中国ガイドラインでは重症度に応じた推奨煎じ薬が記載されていますが、日本では一般に利用されない生薬(保険適用外)が多くあります。以下、小川教授の提言するエキス剤を代用薬として表現します。また中医学独特の用語説明は私なりの解釈になりますので信頼しない方が良いでしょう。

①確定診断が下る前の対症療法

胃腸の不調を伴う倦怠感や発熱を伴う倦怠感等の症状に対する代用薬：補中益気湯や十全大補湯。

②確定診断が下ったあとの治療

(1)軽症(症状軽く、肺炎画像所見無し)☛更に、2つの症状に分類

1. 寒湿鬱肺証(カンツツツハイ)の場合

寒は寒冷刺激、湿は水分の貯留刺激で、肺が寒湿の刺激で十分な機能を発揮できない状態。症状：発熱、倦怠感、全身筋肉痛、咳嗽、喀痰、胸苦しく息がしにくい、食欲不振、消化不良、悪心、嘔吐、便が粘り排便不快が現れる。代用薬：麻杏甘石湯+参蘇飲+平胃散又は越婢加朮湯+麻黄湯

2. 湿熱蘊肺証(ツツツツツハイ)の場合

熱は炎症性刺激で炎症によって生じた湿(水分)が肺にこもった(蘊)ため肺機能が低下した症状。症状：微熱あるいは平熱、微悪寒、倦怠感、頭重、身体が重い、筋肉痛、喀痰の少ない乾性咳嗽、咽頭痛、口渇で水分を欲しない、時に胸苦しく詰まる感じ、汗がないか出づらい、悪心、食欲不振、便が緩いか、便が粘り排便不快。代用薬：荊芥連翹湯+半夏厚朴湯、消化器症状強い時は柴苓湯+平胃散。

(2) 中等症(発熱や呼吸器症状あり。肺炎画像所見有り) ➡さらに2つの症状に分類

1. 湿毒鬱肺証(シツ・クツハイ)の場合

毒とは毒素や化膿性を意味するので、肺で化膿による**湿**(水分)の貯留が起こり肺の機能がより低下した状態。**症状**：発熱、喀痰の少ない咳嗽、時に黄色い喀痰、息苦しく呼吸が荒い、腹部膨満感、便秘、排便困難傾向。**代用薬**：麻杏甘石湯＋竹茹温胆湯＋ヨクイニン(便秘時；左記＋大黃甘草湯)

2. 寒湿阻肺証(カンシツハイ)の場合

寒と**湿**(既出)によって**肺の機能**がいつそう**阻害**された状態を反映する。**症状**：微熱、身熱不揚(熱感があるが体表部には現れない) または発熱しない。喀痰の少ない乾性咳嗽、倦怠感、胸苦しい、胃膨満感、または悪心嘔吐、下痢。**代用薬**：五積散。

(3) 重症(息切れ、呼吸数増加、動脈血飽和度 93%以下など) ➡さらに2つの症状に分類

1. 疫毒閉肺証(エキトクヘイハイ)の場合

疫は流行病、特に**悪性の伝染病**の意味。病原体による**毒**(化膿など)により**肺の機能がまさに無くなる**うとしているほどの重症な状態。**症状**：発熱して顔が赤い、咳嗽、喀痰は少なく黄色く粘る、または喀痰に血が混じる、呼吸が苦しく喘ぐ、疲労倦怠感、口は乾き、苦く粘る、悪心、食べられない、排便困難傾向、尿量は少なく、色は深い黄色か赤みを帯びている。**代用薬**：麻杏甘石湯＋五積散＋大承気湯(呼吸困難時；竹茹温胆湯＋柴陷湯)。

2. 気営両燔証(キエイリョウハン)の場合

気営の私なりの解釈は、**気**は衛気(エキ)、**営**は営血(エイツ)として、これらは**体表面を巡る気と血**で外部から浸入する病邪に対する**防衛隊**になります。この場合、熱性の邪が体表面の防衛を突破し体の奥まで浸入し**燔**(焼く、あぶる)までの炎症を起こした状態と捉えます。**症状**：高熱で激しい口渇、呼吸が苦しく喘ぐ、意識が混濁し、譫言が出る、物が見えにくい。時に発疹、吐血喀血、鼻出血、痙攣などを見る。**代用薬**：荊芥連翹湯＋滋陰降火湯＋桔梗石膏。

(4) 重篤(呼吸衰弱し人工呼吸器必要、ショック症状出現など)

・内閉外脱証(ナイヘイゲダツ)の場合

これも私なりの解釈になりますが、**閉証**は病邪の勢いが強すぎて生じる**意識障害**、**脱証**は正気(病気に打ち勝つための体のエネルギー)が衰弱するために起こる**意識障害**。**内外**は**体の内側と表面**の意味とすると、感染力が強すぎ、かつ体が衰弱しきって起こる**意識障害を伴う重度の衰弱状態**と考えられます。**症状**：呼吸困難、動く息があがる、または換気療法が必要、せん妄、不安、興奮、汗が出て四肢が冷える。**代用薬**：竹茹温胆湯＋柴陷湯(腹満、便秘、煩躁を伴う時；大承気湯)。

3) まとめ

日本の漢方は昔中国から伝わった医学が日本で独自に発展してきたもので生薬の使い方も異なります。中医学で利用される生薬の種類や1日量は一般に日本より多い傾向があり、今回示した代用薬でも2～3種類の漢方エキス剤が併用される結果となっています。

日本の漢方治療(和漢薬治療)でも、西洋薬のような切れ味は無いものの西洋薬では御しきれない残存症状(たとえば不定愁訴のような)を改善する効果があるので、西洋薬との併用は有用だという医師も多いようです。COVID-19 ウイルスへの直接的な阻害効果は無いにしても後遺症への予防的効果になればと思います。その前に日本でも増加するであろう COVID-19 感染症の治療にアビガン®などの直接的な抗ウイルス作用をもつ西洋薬利用の早急な認可が求められています。厚労省の動きの鈍さがどうにも気になります。これまでの薬物治療の歴史の中で生まれた**薬害がネック**になっているのでしょうか？まさに今、**諸刃の剣の薬の取扱い**が問われているのかもしれない。(終わり)