

2008.2 Vol.4 No.1

ANTI-AGING ア ン チ ・ エ イ ジ ン グ 医 学 MEDICINE

Vol.4
No.1

特集

健康機能食品を 科学する

総説

糖尿病とアルツハイマー病の関連

—久山町研究から—

誌上ディベート

DHEAは摂取すべきか否か?

柳瀬 敏彦 × 前田 賢司

百寿者に訊け!長寿のヒケツ

山崎 まつ氏

メカールレビュー社

漢方医学にみる老化

Aging in Kampo Medicine

慶應義塾大学医学部漢方医学講座

渡辺 賢治

Kenji Watanabe

E-mail: toyokeio@sc.itc.keio.ac.jp

Key Word

- 老化
- 漢方医学
- 不老不死
- 高齢者医療
- 医療経済

著者
プロフィール



渡辺 賢治

慶應義塾大学医学部漢方医学講座准教授

1984年 慶應義塾大学医学部卒業

同大学内科学教室

1986年 足利赤十字病院内科

1988年 慶應義塾大学医学部内科学教室

1990年 東海大学医学部免疫学教室助手

1991年 米国スタンフォード大学遺伝学

教室ポストドクトラルフェロー

1995年 北里研究所東洋医学総合研究所

2001年 慶應義塾大学医学部東洋医学講

座助教授

現在に至る

日本内科学会内科専門医, 米国内科学会

上級会員, 日本東洋医学会理事・指導医,

和漢医薬学会評議員, WHO temporary

advisor.

「漢方とアンチエイジング」連載の
始めとして、「漢方医学にみる老化」
というテーマで書かせていただく。

老化に対する東洋思想

老化というのは、人間として誰もが
抱く関心事であることは間違いない。

不老不死への願望は洋の東西を問わ
ずにみられる。特に権力者においては、
永遠の生ないし甦りというのを切望し、
ミイラなどの形で自分を残している。
権力者であればあるほど、老いや死に
対する恐怖は強かったのであろう。東
洋でも、秦の始皇帝は不老不死を求め
て神仙術に長けた方士を側近として重
用した話はよく知られている。なかで
も徐福は、不老不死の薬を想像上の仙
境「蓬萊」に求めて、中国国内ばかり
か日本にまで来たという伝説が残って
いる。道教が盛んになってきた六朝時
代には不老不死が盛んに研究された。
特に錬金術や錬丹術と相俟って、鉱物
薬が多用され、魏の何晏によって作ら
れた五石散（鍾乳石、硫黄、白石英、
紫石英、赤石脂を元として砒素や水銀
などが入っている秘薬）の流行は著し
く、魯迅によれば、その害毒は清末の
アヘンにも匹敵するほどであったとい

う。唐の皇帝の何人かはその中毒で命
を縮めたといわれている。薬を飲むと
体がポカポカしてくる。この状態を「散
発」といい、「散發」が現れないと死
に至る場合もある。

「散發」を早めるために当時の人は
歩き回ったのが「散歩」になったとい
う話もある。一方で世界に先駆けて5
世紀には、胡洽こごうという医者によって早
くも水銀利尿剤が使われている。これ
は、西洋の医師兼錬金術師であるパラ
ケルススに先立つこと実に1,000年余
りのことである。

近年になりテロメラーゼが発見され、
人間の寿命の限界は120歳といわれて
いるが、古代の人はどの程度生きてい
たのであろうか。栄養もよくないので
さぞかし短命であったと推察されるが、
実際にはそうでもなかったようである。
東洋医学の古典の一つである『黄帝内
経素問霊枢こうていだい
けいそもんれいすう』は西暦元年前後に成立し
たとみられるが、その冒頭の「上古天
真論篇第一じょうこてん
しんろん」には「真人，至人，聖人，
賢人と呼ばれるような昔の人々は百歳
をすぎても動作が衰えないのに、この
ごろは五十歳くらいで動作が衰えるの
は何故だろうか」との何故こうていの問いに、
岐伯が「昔の人で道を知っている者は、
自然の理に和し、飲食に節度があり、

日常の生活にきまりがあり、心身を過労させるようなことはしない。そのため形と神が相伴って尽き、天寿を全うし、百歳をすぎてなくなる。このごろの人はそうではなく、酒を見境なく飲み、生活はめちゃくちゃで、酔っては性交に及び、精魂を使い果たすというありさまで、神を御することをせず、快樂のみを追い求め、生きることの楽しみを省みずに自堕落な生活を送っているのです。五十歳くらいで衰えてしまう」と述べている。

この文章の冒頭にある「昔の人」というのが、どの程度昔なのかは想像がつかないが、いずれにしてもこの文章が書かれた頃から、節度のない生活をしていると寿命が縮んでしまうといわれていたようである。これは現代にも十分通じることであり、このような文章が2,000年前に書かれたことは大きな驚きである。

東洋では老化のことを腎が衰えるというが、「腎」というのは「先天の気」をつかさどるところである。「先天の気」は生まれつきのエネルギーを指す。それに対して後天の気は、胃腸から吸収される栄養分によって生み出される。これらが衰えるとだんだんと元気がなくなっていく、寿命が尽きてくるのである。ここでいう「腎」は臓器としての腎臓ではない。同じく「上古天真論篇第一」には「腎は水をつかさどる。五臓六腑の精を受けてこれを蔵す。ゆえに五臓盛んなればすなわちよく瀉す。」ともある。ここから腎の機能低下は陰萎とも関係があり、古来老化は腎の衰えと考えられてきた。時代が下

り、紀元200年前後の書とされている張仲景の『金匱要略』には八味地黄丸（八味腎気丸）があり、古来より老化に伴う諸症状に対して用いられてきた。

漢方の高齢者医療における利点

高齢社会から超高齢社会を迎えようとしているわが国の医療の中で、漢方医学に対する期待が高まっている。その理由は何であろうか（表1）。一口に高齢者といっても厳格に線引きをすることは難しい。80歳を過ぎてもしっかりとした、社会的生産活動をしている方もたくさんおられる。すなわち、暦の年齢と肉体年齢に格差があり、個人差があるので、老化というものを一律に定義することは困難である。しかし個人々々をみれば、年々諸臓器機能や予備能力の低下は避けられず、疾患一つだけの単純なものではなく、同時に複数の疾患を有していることがある。こうした背景から老年疾患の多くは根治

治療が困難であり、症状の除去が治療の主目的となる。また、診断が確定しにくく、特定疾患が同定されなくても種々の自他覚症状を訴える。さらに、薬の代謝・反応性が若年者と異なり、多数の薬剤を服用することで副作用が出やすい。上記のような理由から、通院を要する高齢者は複数の診療科から複数の薬剤をもらっていることが多く、それが医療費高騰の原因となっていることも事実である。

それに対して漢方にどのような利点があるかということ（表2）、体全体の機能を考えて治療方針が決定されるため、病因・病態の明らかでない場合にも治療ができるという特徴がある。この点が西洋医学との大きな相違点である。すなわち、西洋医学では治療方針は診断に基づいて決定されるのに対し、漢方医学では診断ではなく、個別の状態（証）を判断して治療が決定される。この証は個人差を重視した診断体系であるため、暦年齢にかかわらずその人がもっている機能を最大限に引き出し

表1. 高齢者の特徴

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ① 暦の年齢と肉体年齢に格差があり、個人差がある ② 諸臓器機能や予備能力の低下が根底にあり、同時に複数の疾患にかかることがある ③ 診断が確定しにくく、特定疾患が同定されなくても種々の自他覚症状を訴える ④ 老年疾患の多くは根治治療が困難であり、症状の除去が治療の主目的となる ⑤ 薬の代謝・反応性が若年者と異なり、特に副作用が出やすいと思われる |
|--|

表2. 高齢者における漢方治療

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ① 病因・病態の明らかでない場合にも治療ができる ② 個人差を重視した治療ができる ③ 単一の製剤で多くの薬効がある ④ 作用は自然で副作用が少ない ⑤ 免疫賦活作用がある |
|--|

ながら治療を行っていく。また、高齢者では複数臓器の機能が衰えているが、基本的には一つの薬剤で対処する。一つの薬剤といっても実は多くの生薬から構成され、さらに一つひとつの生薬が多数の成分を含んでいる。よって標的臓器も当然複数になる。また、作用は自然であり、副作用は少ない。少ないという意味は全くないということではない。小柴胡湯による間質性肺炎に代表されるように、漢方といえども重篤な副作用はあり得るので適正使用は心掛ける必要がある。高齢者にとって漢方がよい理由のもう一つは、免疫賦活作用である。年齢とともに自然免疫を中心として免疫機能が低下していくが、漢方薬全般に免疫能を上げる働きがある。漢方薬の中には多糖成分があり、分子量が1万以上、時に100万にも及ぶことがある。漢方薬を煎じた後の沈殿物は多糖成分であり、見栄えをよくするためにエタノール沈殿で多糖成分を除くことは可能である。しかしこの多糖成分にこそ、免疫賦活作用が強い。 β グルカンを豊富に含むアガリクスやメシマコブといったキノコ類にも免疫賦活作用が強いが、分子量が10万以上の成分がどのように体内に働くのかについては不明な点が多い。

以上のような点が、高齢者に対して漢方薬が使われる利点と考えられている。

予防を重んじる漢方医学

漢方医学では古来予防医学を最も重視している。前述の『黄帝内経素問靈

枢』には「上工は未病を治し、已病を治さず（腕のいい医者は未病を治して、既に病気になったものは治さない）（靈枢）とか「聖人はすでに病んでしまったものを治すのではなく、未病を治すものである。また国が乱れてしまっただけから治めるのではなく、まだ乱れないうちに政治を行うものだ」と古くからいわれる。病気になりきってしまったから薬を飲んだり国が乱れてから政治を行うというのはたとえていうなら咽が乾いてから井戸を掘ったり、戦いが始まってから兵器を製造するようなもので、遅きに過ぎる。」（素問）という記述がある。病はその始まりの時点で発見し、早期に治療するのが腕のよい医師であるという思想は、以来ずっと受け継がれている。時代は下って唐の名医孫思邈の『千金要方』序文にでも医師を上中下の3つのランクに分け、「上医は国を治し、中医は人を治し、下医は病を治す」とあり、また「上医は未だ病まざるの病を医し、中医は病まんと欲するの病を医し、下医は既に病むところの病を医す。」とある。このことから、いかに予防医学が重要視されてきたかがわかるであろう。それがわが国で結実したのが貝原益軒の『養生訓』となるであろうか。貝原益軒自身が『養生訓』を著したのが84歳のときである。まさに養生を實踐してきた人の書だけに重みがある。「老後は、若いときの10倍に相当する早さの感覚で月日が流れる。1日も無駄な日を過ごさせてはいけない。心を静かにし、残った日々を楽しみ、怒ることなく、欲を少なくし、身体を養うべきで

ある。」と老後の過ごし方を論じている。しかし、老後を健康に過ごすためには、若い頃からの養生も重要であると説いている。「庭に草木を植えて、いつも注意して育てている人は、草木の成長を見て楽しみ、枯れ衰えていくのを悲しむ。植物が枯れ衰えていくのは悲しいものだし、自分の体が衰弱するのはもっと悲しい。しかし自分の体を衰弱しないように心がけられない人がいる。なんて愚かなことであろうか。自分の体を守り長生きをしたいのなら、幼いころより健康を保ちつづける方法を学び実践することが大事である」。

このように、老化というのはそれだけ単体で存在するのではなく、若い頃からの延長であることをよく知るべきであろう。

漢方医学の診断体系

漢方が高齢者医療で期待されていることは、予防効果だけではなく、体全体を治すという点であろう。人間の体はいままでもなく、臓器の集合体ではなく、一つひとつの部品が有機的に連携し合っている。漢方の考え方では、臓器ごとにみていくのではなく、体全体をみる。よく「木を見ず、森を見る医学」などと例えられるが、病気ではなく、病気をもっている人を対象とする医学体系である。このような理由から、漢方医学の診断は西洋医学の診断とはかなり異なった体系をもっている。これを「証」という。西洋医学では、病名を決定することが治療方針を決め

る上でも絶対条件である。病名が決定されて初めて治療が開始される。それに対して漢方医学では、患者の状態全体（証）を把握し、全人的に診断する。

漢方における証とは、ある病態に対して出現する複数の症状をすべて含有する概念である。この点において、西洋医学の「症候群」という考えに類似している。しかし、西洋医学の「症候群」と漢方でいうところの「証」との違いは、症候群の場合は、それが診断すなわち病名の決定に際して重要な役割は演じるが、直ちに治療法の指示にまでつながるものではない。それに対して漢方の証は、決定に際しては患者の個人的な体質や社会生活なども十分考慮され、一旦証が決定されるとそれが直ちに治療法の指示になる。つまり、証診断というのは西洋医学における「病名診断」「治療指示」の2段階を1段階で行う操作であるといえる（図1）。こうした診断方法は「方証相對」と呼ばれ、「証」と「治療方法」が一体となっている。

高齢者によく用いられる漢方薬

高齢者の種々の愁訴によく用いられる薬として八味地黄丸があげられる。この薬は別名、八味腎気丸とも呼ばれ、腎の気を補うものである。腎の気というのは始めに述べたように、先天の気とも呼ばれ、その人が生まれつきもっているエネルギーであり、それが衰えてくる＝老化ということになる。八味地黄丸は、糖尿病、高血圧、前立腺肥

大、腰痛、陰萎、白内障、耳鳴などのさまざまな疾患に対応する。しかしながら、これらの病名は後から当てはめられたものであり、漢方医学的にいうと、八味地黄丸は「腎虚」の薬ということになる。伝統医学的に腎虚の状態は、精力減退、下肢筋力低下、視力低下、脱毛、排尿異常、陰萎、耳鳴など老化に伴うさまざまな症状を指す。こうした症状に対処するのが、腎虚を補う八味地黄丸ということになる。ここで注意を要するのは、老化にも2つのパターンがあり、胃腸の機能が保たれたまま動脈硬化などが進行していく場合と、胃腸の働きが弱って痩せ衰えてしまう場合である。八味地黄丸が適応となるのは前者の場合であって、胃腸虚弱の高齢者には使えない。それは、主生薬である地黄に含まれるイリドイド配糖体が胃もたれをきたすからである。

逆に胃腸から老化し、消化吸収能力が衰えてくるタイプには真武湯がよく使われる。真武湯は胃腸機能が低下し、冷え・食べ過ぎで下痢を起こす人に用いられる。典型的な下痢は朝方冷えること便意を催すもので、「鷄鳴下痢」「五更こ（午前4～6時）瀉しや」とも呼ばれる。夜明けに下痢を起こす人は稀であるが、

午前中に下痢を2～3回起こす人はよく見受けられる。こういうタイプの高齢者に専ら用いられるのが真武湯である。頻尿に対しても冷えがその元にある場合が多く、やはり八味地黄丸と真武湯を使い分ける。

八味地黄丸も真武湯もどちらも附子（トリカブト）が配合されている。附子は鎮痛作用のほか、体を温める作用があり、新陳代謝の落ちている高齢者には有用な生薬である。また、逆に便秘を訴える高齢者も多い。若い頃と違って体内の水分がだんだん減ってくるのが老人の特徴であるが、腸管の細胞内水分が不足して乾燥気味になり、便秘になるケースが多い。このような場合によく用いられるのが潤腸湯・麻子仁丸である。便秘で、ころころした乾燥した便が少しずつ出るような場合にはよく使用される。

また、腰痛や関節痛などの痛みに対しても漢方は有効である。腰痛に対してやはり八味地黄丸、疎経活血湯、当帰四逆加呉茱萸生姜湯などが用いられる。牛車腎気丸は痛みやしびれによく使われるが、八味地黄丸に牛膝・車前子という2つの生薬が加わったものである。

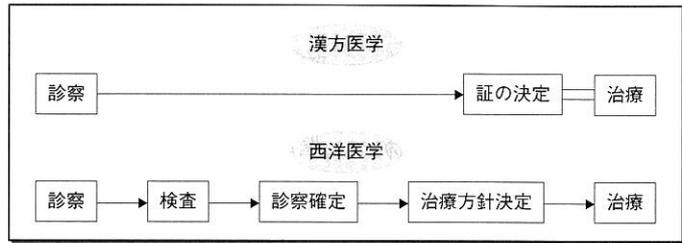


図1. 漢方医学と西洋医学の診断体系の相違

変形性膝関節症には越婢加朮湯と防己黄耆湯がよく用いられる。実証の人で、局所の炎症で発赤や熱感のある場合には越婢加朮湯を用い、水が溜まって定期的に抜かなくてはならないような場合には防己黄耆湯がよい。実地の診療ではよくこの2つを組み合わせることがある。

医療経済的に期待される漢方

高齢者によく用いられる八味地黄丸を例にとっても、その適応は多岐にわたる。八味地黄丸はその名のとおり、八つの生薬から成るが、生薬それぞれに多くの成分を含んでいる。こうした点で、多面的薬効を有し、病気を治す

のではなく人を治すといわれる漢方のゆえんである。その適応となる糖尿病、高血圧、前立腺肥大、腰痛、陰萎、白内障、耳鳴などは、高齢者であれば誰もが一つや二つは抱えているものである。西洋医学的には多くの科の受診を必要とし、各科から複数の薬剤が出され、その結果として薬物相互作用などで副作用が生じやすくなる。漢方薬は一つの疾患に一つの薬剤ではなく、原則として一人の患者に対して一つの処方である。西洋薬のうち、漢方薬で代用できるところは漢方薬を用いることで薬剤を減らすことが可能であり、医療費の節減につながると期待されている。

本連載では、こうした背景とともに、高齢社会に期待する漢方の役割ならび

に最新の知見を紹介していきたい。

●文 献

- 1) 慶應義塾大学漢方クリニック 編：現代のエスプリ「21世紀の漢方医学」, 東京, 至文堂, 2004
- 2) 渡辺賢治：高齢者疾患の漢方治療. 福岡医師漢方研究会会報 21:1-8, 2000
- 3) 大塚敬節, 矢数道明, 清水藤太郎：漢方診療医典. 東京, 南山堂, 1969
- 4) 大塚敬節：漢方医学. 東京, 創元社, 1956
- 5) 井上 忠 著, 日本歴史学会 編：貝原益軒. 東京, 吉川弘文館, 1989
- 6) 貝原 益軒 著, 伊藤友信 訳：養生訓—全現代語訳. 東京, 講談社, 1982
- 7) 南京中医学院 編, 石田秀実 監訳：黄帝内経素問 中巻—現代語訳(2). 千葉, 東洋学術出版社, 1992