

漢方エキス剤で臨床著効した、たった 2 例

～新型コロナウイルス感染 6000 万人のために～

(医) 白水会 白川病院 理事長・院長
 関西医大臨床教授
 日本病院会総合臨床医
 日本東洋医学会専門医認定 野尻 眞

起 医療・保健・福祉・健康をキーワードに『しらとぴあ』として岐阜県白川町で約 50 年間地域医療を展開してきた。漢方医学と東洋医学を融合した治療体系を模索し、西丸和義(やすよし)先生 (日本脈管学会の創設者) の『まちがいのないものを求める』心で「皮膚と粘膜の違いとは？」を常々考えてきた。

漢方はずっと漢の末期(西暦 200 年頃)、張仲景が傷寒病(疫病)に対する薬を系統的にまとめた『傷寒論』に由来する。

承 2018 年 6 月に、保険適応外で著効したウイルス性結膜炎に、本来皮膚疾患に使用される『十味敗毒湯』を眼の粘膜に応用し 2 日で著効した経験を得て、日本東洋医学会の専門医レポートにしたためた。

2019 年新型コロナウイルス感染症が話題として伝わってきた時、中国武漢で発生し、最初に見つけたのは眼科医李文亮(りぶんりょう)先生であり、結膜の病変に注目されていた。すなわち、

新型コロナウイルスは、SARS-CoV19 というウイルスで、人には顔の 粘 膜:結膜・鼻腔・口腔・気道から侵入し発病する感染症である。

【 新型コロナウイルス 】

1. 病原菌・何が? 新型コロナウイルス (SARS-CoV2) => PCR検査
2. 感染源・どこで? 発生場所
3. 伝播経路 ①接触感染 ②飛沫感染 ③エアロゾル感染

華岡青洲先生は『万病回春』にある荊防敗毒散を取捨して『十味敗毒湯』を江戸中期に創り発表されている。当時、どのような疾患に使われたかは解らないが、私は皮膚と粘膜の生理学的な知識からすれば、どちらの疾患にも応用できると考えていた。漢方の中で皮膚に効く薬は粘膜にも効くと推論し、21 世紀に大流行している新型コロナウイルス感染症にも効くと仮説を立てていた。

転 今回、当院の発熱外来で緊急で抗原検査を受け陽性 (+)、診断直後より『ツムラ十味敗毒湯エキス顆粒⑥』の内服を勧めた。世界で初めての症例であり、臨床記載を依頼していた。直ちに保健所へ報告、指示の下 PCR 検査、翌日夕方には陽性 (+) が判明し、そのまま他病院で隔離入院 9 日～21 日間。感染の「早期発見・早期治療」が出来た。

症例 1 では 38℃から 36.2℃へ解熱、解熱と共に SpO2 (酸素飽和度) が 94%から翌日には 98%へ著明に改善。その後退院まで酸素投与なく呼吸障害を来さず、胸部 X 線、胸部 CT でコロナ肺炎を認めなかった。白血球 4,100、CRP 0.2 で退院まで正常値を保った。明らかに新型コロナ感染症であったが酸素を投与することなく『軽症』の内に 14 日間で PCR 検査陰性化し、社会復帰できた。80%が軽症で自然経過では普通は 3～4 日かかると言われているが、『十味敗毒湯』は、1 日の内服で解熱した事実からすれば、新型コロナウイルス感染症に著効したと判定できる。

症例 2 では、『十味敗毒湯』内服 1 日で解熱してから、SpO2 は 98%を維持した。白血球 3,820、CRP 0.09、D ダイマーは陰性だった。実地臨床上から症例 1 と同様に著効したと考えている。

結 新型コロナウイルス感染症急性早期には、『十味敗毒湯』の 1～2 日の内服で抗炎症・抗アレルギーに著効したと考える。たった 2 症例だけであり、今後発熱してコロナ感染症と診断された方に『十味敗毒湯』の 1～2 日処方推奨される。因みに予算は 38 円/包であり、江戸中期以来 250 年以上に渡って臨床応用された薬で安全性は非常に高い。問題は薬事法上『適応外処方』を国として緊急に許認可するかどうかだけである。早期発見・早期治療をすれば肺炎やサイトカインストームを来さない。尚、他の患者でも効果が確認されたときには、『日本漢方』の素晴らしさが再認識される。『十味敗毒湯』は乳がんの全身麻酔手術を世界で初めて行った華岡青洲先生が、内外合一の理論の下に創作された薬であり、先生をアメリカ・ヨーロッパの人々が再認識する事になる。重ねて『十味敗毒湯』の創薬の素晴らしさを、歴史や地理を超えて再認識する。