

テーマ——腫瘍内科 平成26年度漢方医学講座・臨床講座

がん医療における漢方 —支持療法としての意義

金沢医科大学腫瘍内科学教授
元雄 良治

(平成26年11月16日収録)

今日はがん医療における漢方ということで、漢方でがんを消そうというのではなく、がん治療の支持療法として、まず漢方があるという話をさせていただきます。

I. がん治療の現況

■日進月歩するがん治療

がん医療には「五年一昔」という言葉があります。10年ではなくて5年です。進歩が著しい領域です。2005年にはオキサリプラチン(商品名:エルプラット)が進行性の大腸癌に使われ始めました。それまでのシスプラチンは、激しい副作用(腎障害)があつてなかなか外来で使えませんでした。オキサリプラチンは殆ど腎障害がなく、大量輸液が不要なので外来で使えるということで、一気に使用されるようになりました。2010年には、アプレピタント(商品名:イメンド)が承認されました。これは長時間作用型のNK-1受容体拮抗薬です。これでとくに遅発型の悪心・嘔吐がコントロールできるようになりました。以前の抗がん剤治療のイメージと全然違ってきました。2013年にT-DM1(商品名:カドサイラ)、これはヒト化モノクローナル抗体であるトラスツズマブ(商品名:ハーセプチン)にエムタンシン(DM1)という抗がん剤をつけた製剤です。乳癌に使われますが、例えていえば、抗がん剤を搭載したミサイルです。トラスツズマブは抗HER2抗体なの

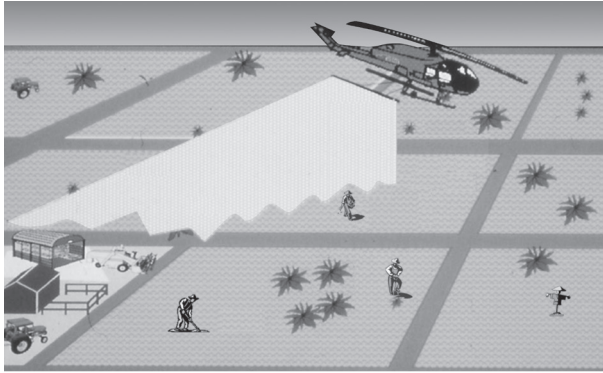


図1 従来の化学療法剤は広い範囲に散布してしまう

で、HER2発現細胞にしか抗がん剤がいかないのです。ほとんど副作用がなく、かつ劇的に効くということです。素晴らしい薬が出てきました。20～30年にわたる基礎研究の成果が、ようやくこのように臨床応用されたということです。

〈細胞障害性抗がん剤と分子標的薬〉

従来の細胞障害性抗がん剤は、ヘリコプターで農薬を撒くように無差別に広い範囲に薬剤を散布してしまう方法です(図1)。広く正常細胞に影響しますから、強い副作用が出ます。一方、分子標的薬は、がん細胞という的を射る感じです(図2)。特定の標的だけに作用するので副作用が少ない。そういう時代になってきているのです。しかし、分子標的薬には、分子標的薬ならではの副作用がありまして、決して副作用がないわけではありません。ただ、はっきりターゲットが絞られているということで、わかりやすい薬です。現在は、この2つが併用されることも多いです。

〈がん支持療法の進歩〉

新規の制吐剤と皮膚科用剤が発達してくるなど、がんの化学療法施行時の支持療法も進歩してきました。



図2 分子標的治療薬は特定の標的だけに作用する

このように、がんを攻める方ががん治療薬から正常細胞を守る方の両方とも発展していますので、20年前の知識で患者さんに話をすると、現在とは、だいぶ違った話になります。私の知っている先生が「そんな治療受けると大変なことになる」と患者さんに言ってしまい、現在では適切と思われる治療を受けることを、結果として、妨害することになってしまった例があります。この分野での進歩を一般医家の先生方にぜひ知っていただきたいと思っています。

II. がんと漢方

■現代医療における漢方の役割

漢方を現代医療に使う一つ方法として、例えば外科でも麻酔科でも、ご自分の専門領域で漢方を活かすことが重要だと思います。そうすれば臨床的対応力が向上します。将棋で言えば持ち駒が多くなるわけです。私は学生にも講義していますが、学生のほとんどは漢方専門医になるわけではありませんので、将来進んだ臨床の専門分野で漢方を活かしてみたらどうかという話をします。

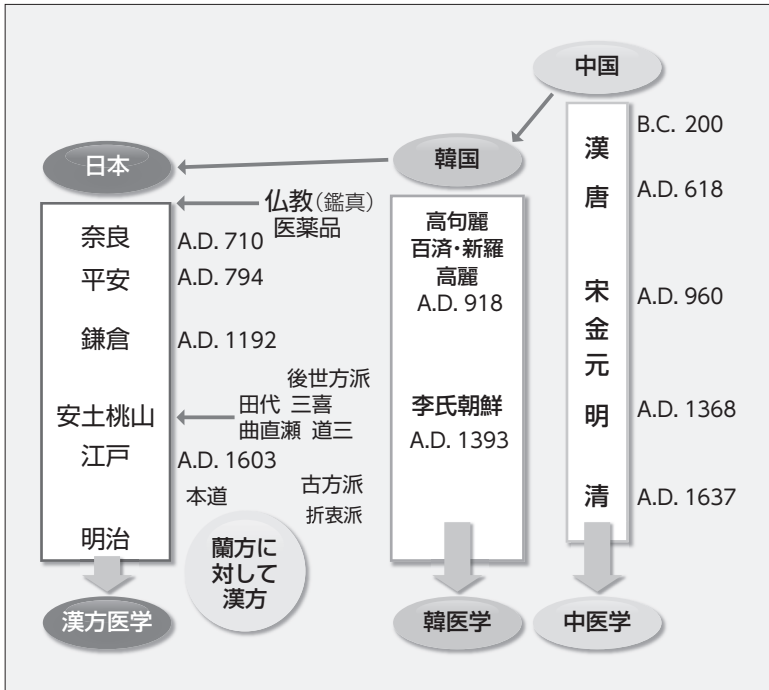


図3 日中韓の伝統医学の流れ

〈漢方の歴史〉

漢方医学の歴史を振り返ります。中国の医学が仏教とともに伝来しましたが、特に江戸時代に日本独自に発展して、現代につながる漢方が広く行われたわけです。しかし、明治政府は、西洋文明の導入を急ぎ、追いつけ追いつけ越せということで、漢方を正規の医学教育から外しました。それでも、昭和初期に漢方が復活し、細々と続いたあと、昭和50年代に保険収載されました。ところが、まったく証を考慮せずに、多数の慢性肝炎患者に一律に小柴胡湯を使い、間質性肺炎で10人が死亡という事態になり、これが朝日新聞の一面に出たわけです。しかし、それでも漢方の臨床的有用性は否定しがたく、21世紀になってからはコアカリキュラムに、すなわち医学教育に採り入れられました。