

特別講演Ⅱ

座長：堀江 重郎（順天堂大学）

泌尿器科領域の慢性痛の漢方治療

平田ペインクリニック

平田 道彦

一般に痛みは慢性化すると治療が難しくなる。その中でも泌尿器科領域の慢性痛の治療は難渋することが多い印象がある。泌尿器科領域に限ったことではないが、慢性痛に対する鎮痛補助薬や神経ブロックなどの西洋医学的な治療には限界があり、ややもすると心因性と診断される。もちろん心身は一如であるから、病悩が長くなると精神的に疲弊し、うつ的な様相を示すことは多くなる。それが痛みを修飾し、痛みの病態が重層的に複雑になっていくのも当然の経過である。しかし、その精神的な側面は治らない痛みに長く耐えていることの結果であり、痛みの初元的な原因であることはそれほど多くない。治らないと「心の問題か」と思いたくなるのも人情だが、○○こころのクリニックに送る前に試すべきことがある。（ほんとに根深い「こころ」の問題があることもあるから難しいのですが）

そのひとつが漢方治療である。漢方治療は神経障害性疼痛だから#@#@#, という具合に薬剤が決まるわけではない。いわゆる隨証治療という大原則があって、その患者、その傷病の「証」に応じて薬剤を決定せよ、という詔に近いものがある。それを実行するためには傷寒論、金匱要略に代表される古典を精読し、条文を頭に叩き込む必要がある。というのが金科玉条の正論である。しかし、これはなかなか難しいことであって、現代の実臨床家には少々そぐわない主張である。水泳の教本を暗記したところで、泳げるようにはならない。では、とりあえず水に飛び込んでバシャバシャやっておれば、スマートな泳ぎができるようになるかというと、それもまた期待の薄い話だ。

漢方がよく効くことはわかっている。難渋する症例に漢方をスカッと効かせたい。しかし、古典、教本を読まず、原理原則を無視して、安直なマニュアルに沿って方剤を選んでいては、瞬く間に限界に直面する。ならば、どうするか。無理な勉強はせずに、しかもたまさかの偶発的有効例を求めての処方ではなく、漢方らしい治療を開拓するためには、どうするか。そのような都合の良い方法を演者も知らないわけだが、その虫のいい隘路を見つけ出すヒントになるかもしれないと思って、数症例を供覧したい。