

漢方薬で Long-COVID 治療に挑む

2021/03/04 [山崎大作＝日経メディカル](#)

北里大学東洋医学総合研究所は 2021 年 1 月 27 日、オンライン外来で新型コロナウイルス感染症後遺症の診療を開始すると発表した。これは、北里大学が全学を挙げて行っている「COVID-19 対策北里プロジェクト」の一環となる。具体的にどのような診療を行っているのか、東洋医学総合研究所所長の小田口浩氏に話を聞いた。

—なぜ後遺症外来を開くことになったのか。

小田口 全学で様々な COVID-19 対策のプロジェクトが立ち上がる中、北里大の特色の 1 つである漢方薬による診療を生かす企画を検討していた。プロジェクト責任者を務める、大村智記念研究所教授の花木秀明先生から、「自分の SNS に COVID-19 の後遺症をどうにかしてほしいという声が多く集まっている。漢方でなんとかならないか」という打診を受け、後遺症にフォーカスした外来を立ち上げることにした。

実は 2020 年 3 月、まだ新型コロナウイルス (SARS-CoV-2) がどのようなものか分からない頃から、我々は COVID-19 の予防、軽症、重症、回復期とステージごとにどのような漢方薬を用いればよいのかについて発信してきた。もともと漢方はどんなウイルスが原因であれウイルス感染症全般、あるいは上気道感染症にある程度対応できると我々は考えている。予防についてはマスクの使用や接触を避けるといった対処法が徐々に分かってきたし、肺炎患者に対する治療法も徐々に確立していった。一方で後遺症については対症療法しかなく、その内容も定まったものがなく皆悩んでいるが、漢方が有用なのではないかと考えていた。

COVID-19 の後遺症として一番多い倦怠感。息切れなどについては、西洋医学ではほとんど対処法がない。その次に多いのが関節痛や筋肉痛といった痛みだが、鎮痛薬が有効ではないケースもある。他にも嗅覚障害、味覚障害、脱毛などは、漢方が得意とする包括的な治療が有用だ。

もともと漢方薬は、特定のレセプターを標的として治療効果を得る性質の薬ではなく、多成分で体全体を調和的に治すものだ。何百種類もある成分が「体調を中庸に持っていく」というのが特徴で、多彩な症状に有効な漢方と COVID-19 の後遺症は相性がいい。しかも、「このような症状とこのような症状が組み合わさった際にはこういう漢方薬がいい」という知恵が確立している。どの成分にどんな効果があるのか科学的なエビデンスは十分ではないが、経験に基づく体系がある。だからこそ、原因がよく分かっていない状況では漢方が役立つのだ。逆に治療のターゲットが明らかになれば、そのときは漢方の出番がなくなるのかもしれないが。

—後遺症外来はどのような形で行っているのか。

小田口 オンラインで自由診療を提供している。初診は 1 週間分の薬剤費込みで 1 万円である。2 回目以降は診察料が 2000 円、薬剤費が 1 週間 5000 円くらいとなる。当施設は最高の品質の生薬を用意しており、かつこれらの生薬を症状に合わせて自在に組み合わせて処方するため、保険

診療ではなく完全な自由診療で行っている。例えば補中益気湯は 10 個の生薬が組み合わせられているが、エキス剤はその標準的な量であり、我々はその量を変えることもある。必ずしもすぐに効くわけではないが、COVID-19 の後遺症の患者も 1 週間、2 週間で何らかの反応がある。

また、東洋医学総合研究所にはいろいろな検査を行う体制がなく、急性期の患者への対応十分に行えない。そのため、後遺症の患者を中心に原則としてオンラインで診ることにしている。倦怠感、息切れ、痛みを伴う患者が多い後遺症の特性もオンライン診療に親和的と考えている。

漢方診察では、脈診、舌診、腹診を行うが、腹診・脈診以外はオンラインでもできる。私の見解だが、漢方薬の処方内容は問診内容で 7 割 5 分くらい決まる。腹診や脈診ができない点はデメリットとなるが、場合によっては患者自身で触ってもらってある程度腹診の代用とすることはできる。また時に処方選択の鍵となる患者の顔つきや話し方も画面越しに把握できる。つまり、オンライン診療の情報だけでもおおむね適切な処方選択ができると考えられる。

——具体的にどのような治療を行っているのか。

小田口 例えば、PCR 陽性になって 1 カ月程度たってもせきが消えないという患者に対しては、麦門冬湯に桔梗と石膏を加えて処方した。また、軽症者としてホテルで療養して、退院基準を満たして帰宅したところ、倦怠感、味覚・嗅覚障害、のどや皮膚の乾燥、不眠、せき、さむけ、喉の痛みと様々な症状が出てきた患者に対しては人参養栄湯を処方した。なおこの患者については、1 週間後に倦怠感は著明に改善した。他の症状はまだ残っているため、現在もまだ治療継続中だが。

当外来を受診した患者はまだ 10 数人程度だ。完全自由診療なので、かかりつけ医や病院が患者を紹介しにくいのもかもしれない。「保健診療内でなんとかしてほしい」とよく言われるが、そもそも当施設は保険医療機関ではないため、その場合は他施設を紹介するなどの対応を行っている。

いずれにせよ東洋医学総合研究所の方針は、何が何でも漢方で、というわけではなく、西洋医学できちんとした治療法があるものについては、基本的には西洋医学で対応してもらっている。

——漢方の有効性のデータは収集しないのか。

小田口 ちょうど日本東洋医学会が、COVID-19 発症や重症化の予防に関する複数の研究プロジェクトを立ち上げている。我々はその中で、後遺症に関するプロジェクトで中心的な役割を担う予定だ。現在、学会と共にプロトコルを練っており、4 月をめどに後遺症に関する漢方の有用性を検討する調査研究を開始する予定である。漢方専門医以外にも参加してもらい、どのような漢方がどのような後遺症に有効だったのかを前向きに調査する。ただ、SARS や MERS の後遺症の報告を見ても、結果が出るまでは年単位の時間がかかる可能性がある。