

# 協励アカデミー 令和5年度 第2回漢方・皮膚セミナーレポート

開催日 2023年(令和5年)8月6日(日)  
開催方法 Zoomによるオンライン配信(配信元:協励会館)

## ●漢方

指導講演

長野・(有)高橋薬局

高橋 敏先生

「夏の漢方」

## ●皮膚

指導講演

宮城・あい薬局

鈴木 康弘先生

「夏によく見られる皮膚病」

2023年(令和5年)8月6日(日)正午より、オンライン(Zoom)にて、協励アカデミー令和5年度第2回漢方・皮膚セミナーが開催されました。「漢方・皮膚セミナーに興味がある先生! 学んだ翌日に実践したくなる! 漢方と皮膚の『知識』と『相談力』を高める入門研修会」というテーマのもと、令和5年度に全5回を予定しているセミナーの第2回です。

今回は総勢94名が参加し、司会は常任理事の八田三紀先生が務めました。「協励十訓」唱和の後、長野・(有)高橋薬局の高橋敏先生による漢方講座と、宮城・あい薬局の鈴木康弘先生による皮膚病講座が協励会館よりオンライン配信されました。

まず、高橋先生による「夏の漢方」というテーマの指導講演の冒頭、先生が『KYOREI』で「漢方処

方の解説」を執筆されていること、「長野支部漢方講座(オンライン)」などで講演を行っていることが報告され、イントロダクションとして、小柴胡湯を例に漢方の勉強方法を紹介いただきました。

続いて夏に長時間冷房を浴び冷たいものを取りすぎた場合、体内に水が停滞し病的に変化します。その場合、冷たいものを控え、室温以上の湯冷ましを適量摂取することが推奨されます。なぜなら、湯冷ましは一度沸騰することで陽気が入るからです。また体質的に内熱が多い人でも、加齢により陽気は衰えます。夏に冷たいものを取りすぎた場合、秋に調子を崩すことがあることを説明していただきました。

水が体内に停滞して病変を起す例として、故藤本肇先生の体験を紹介されました。白内障の手術後原因不明の腹痛を繰り返し、不整脈となった患者さんに<sup>りょうけいかんそうとう</sup>苓桂甘藶湯を用いた症例です。身体のなかに水がたまって衝逆を起こし、腹、胸に水と気が上がってきます。腹まで上がると腹痛を起こし、胸まで上がると<sup>どうき</sup>動悸を起こします。病変になった衝逆した水と気を苓桂甘藶湯によりさばくのです。

また、「咳が止まらなかったため小青竜湯を服用したところ症状が

悪化し、<sup>じっそうとう</sup>十棗湯を服用したところ、肛門より水がさばかれ、数年間咳が出なくなった」という藤本先生が若かりしころ荒木朴庵先生にみていただいたときのエピソードが紹介されました。このエピソードの詳細は『KYOREI』2020年10月号24ページに記載されています。

十棗湯は『金匱要略』の痰飲咳嗽病篇の23条にあり、飲んだ水分が病的に変化するなかの「<sup>けんいん</sup>懸飲の者」とあり、十棗湯で脇下にある(深い)病的な水が排せつされると解説されました。

小青竜湯は『傷寒論』太陽病中の10条に、「傷寒表解せず、心下に水気有り、<sup>かんおう</sup>乾嘔発熱して咳し、或は渴し、或は利し、或は噎し、或は小便不利、少腹満し、或は喘する者は小青竜湯之を主る」とあります。胃が冷えて水分が多いため胃内停水(肺に入った場合)は咳などの症状が出る(胃が冷えている場合のみ)ことがあります。小青竜湯は水気があると「胃を温め」「水を出す」薬であり、腎臓にもよく効く薬です。そのため、腎臓結石や尿管結石にも良いと解説していただきました。

小青竜湯の「証」があれば、鼻炎、逆流性食道炎など多くの疾患に用いることができます。また、小青竜湯には麻黄が含まれているため、「苦温」「陽気を発散させる」「血



長野・(有)高橋薬局の高橋敏生



宮城・あい薬局の鈴木康弘先生

虚、妊婦には使えない」という気味を理解しておく必要があり、表裏に病があり表寒裏寒(水)で表裏を同時に治すことなどをお話いただきました。この小青竜湯に石膏が加わった小青竜加石膏湯は『金匱要略』の肺痿肺癰欬嗽上気病篇の15条に「肺脹、欬して上気し、煩躁して喘、脈浮なる者、心下に水有り、小青竜加石膏湯之を主る」とあります。加わった石膏の気味は辛微寒で、胃のなかにある水が氣を得て動き出し、肺に入って冷えとなり、飛沫を吐するようになった人には小青竜湯が適しています。胃内停水はあっても肺に熱が入って症状が強くなっている人には小青竜加石膏湯が適しています。『金匱要略』では小青竜湯が「心下に水気有り」と書かれ、小青竜加石膏湯では「心下に水有り」と書かれていることなどが説明されました。

続いて皮膚の部は、鈴木先生による「夏によく見られる皮膚病」というテーマの講演でした。はじめに東京都感染症情報センターのホームページより、現在の感染情報が示され、「都道府県ごとの感染症情報が入手可能であり、いま流行している感染症を把握することで皮膚疾患に限らず来局する方への対応の一助になる」とアドバイスがありました。

感染症情報の活用とウイルスの消毒について、現在(2023年(令和5年)8月6日)、東京都でヘルパンギーナの罹患者が多いことを示しながら、ヘルパンギーナはコクサッキーウイルスA群(エンテロウイルス属)によるウイルス感染症であり、感染性皮膚疾患である手足口病も同じくエンテロウイルス属のウイルスが原因です。そのためヘルパンギーナや手足口病流行時には、来局者には同じ消毒のアドバイスが有効です。エンベロープ(ウイルスの核酸を包む脂質の膜)の有無により消毒方法が異なります。エンベロープが存在するウイルス(コクサッキーウイルス、インフルエンザウイルス、SARS-CoV-2)は消毒用アルコールで対応できるが、ノロウイルスなどエンベロープのないウイルスには、熱湯による加熱が必要とされることが説明されました。

夏に多い皮膚疾患の原因は、「紫外線」「汗・皮脂」「虫」「ダニ」「植物」「カビ」「細菌」「ウイルス」などです。環境省発行の『紫外線環境保健マニュアル2020』より紫外線UV-A、UV-B、UV-Cの波長の違い、それによって起きるサンバーンとサンタンを症例写真で例示されました。薬局で対応できるものもあるが、全身症状がある場合は受診勧告が必

要となります。ただし紫外線は健康維持にも必要なものでもあり、紫外線によって活性化されるビタミンD<sub>3</sub>は骨の健康維持だけでなく、近年免疫機能でも重要であることが報告されています。特に夏の強い紫外線は皮膚障害の原因となります。日光(紫外線)により増悪する皮膚疾患として、単純ヘルペス、肝斑、老人性色素斑などがあります。サンスクリーン(日焼け止め)を提供する際には、(皮膚の健康維持のため)過剰な紫外線暴露を防ぐのに有効であること、サンスクリーンの機能表記である「SPF」と「PA」を理解し、塗り方についてのアドバイスが必要であることなどを説明していただきました。

吸血性の虫(ネコノミ、イエダニ、トコジラミ)による皮膚炎、ヒル、ブユによる皮膚病、虫さされ+かゆみ止めパッチ、化粧品、洗浄剤による接触性皮膚炎、脂漏性湿疹、頭ジラミなどの症例写真を示しながら対応方法についても説明していただきました。

最後に八田先生の挨拶でセミナーが締めくくられました。

(レポーター 学術研修委員 平松純)