

# 未病漢方始め

—第51回—



# 「」の不調の未病⑥

修琴堂大塚医院

渡辺 賢治

ます。これが入院すると1週間で3～5%減少します。特に大腿四頭筋（太ももの筋肉）が急速に落ち、座ったり立つたりが大変になります。歩行速度も遅くなり、階段の昇り降りも安定しなくなります。

加齢に伴う筋肉量の低下はさまざまの原因によりますが、いちばんは活動量の減少です。筋肉は使わないとどんどん萎縮してしまいます。栄養不足も原因のひとつです。加齢に伴い食欲が落ちて、食べる量も減ります。高齢でも活躍する人たちが、ステーキが大好物、というエビソードはよく聞きます。

が高じるとうつになります。老人性うつは友達がいなくなる、家族と疎遠になる、など社会的な要因も大きくなります。ですが、サルコペニアによる身体的な衰えも大きく影響します。

こうした場合漢方ではどうアプローチするのでしょうか？気分の落

## がんとうつ

誰もが、がんを宣告されると気分が落ち込みます。死や再発の恐怖、仕事への不安、家族の将来への不安、など至極当然の反応です。がんによっては疼痛を伴う場合もありますし、倦怠感が強くて動けない、食欲が低下して体力がなくなる、などさまざまな症状が出る場合があります。治療が始まれば副作用に苦しむこともあります。近年の高額の抗癌剤による金銭面での不安も加わる場合もあります。

前号までこころの不調を来たした具体的な例を挙げながら説明してきました。漢方のアプローチはこころだけを見るのではなく、体の不調も同時に見ます。何故なら体の不調からこころの不調が来る場合もあり、その場合には体の不調を治すことでこころの不調も良くなります。今号では体調不良からこころの不調に陥りやすい、代表的な原因を取り上げてみたいと思います。

## サルコペニアによる 気分の塞がり

サルコペニアというのは加齢などに伴い筋肉量と筋力が落ちることです。ハーバード大学の研究によると、60歳以上では、加齢による筋肉量の低下が1年間に3%程度とされてい

ます。その結果さらに運動不足になりますので、さらに筋肉量が落ちる、という悪循環に陥ります。今まで行けたところに行けなくなる、というので気分も沈んでいます。それ

筋肉量が落ちると、活動意欲も落ちます。その結果さらに運動不足になります。さらに筋肉量が落ちると、筋肉量は増えません。できる範囲で筋肉を増やす努力をします。年だから筋肉はつかないと思っている人が多いですが、適切な負荷をかけられ

ば何歳になっても筋肉はつきます。膝が痛くて歩けなくても、座つたままのラジオ体操もありますので、思い立った時から筋肉をつける努力をしましょう。

# 未病漢方事始め

ていて、何に対しても不安なのが自覚していないことが殆どです。漢方を受診された場合には、何に対してもいちばん不安があるのかを探つていきます。診察中に原因に辿り着かない場合には、自分を客観視して自分が今、何に対して不安を感じているのかを書き出します。メタ認知の手法ですが、第三者が自分を分析するような感じで、自分のおかれている状況を分析します。家族の将来に対する不安なのか、金銭面での不安なのか、仕事を継続できるかどうかが不安なのか、など。原因に体力があるかどうかの判断は、栄養状態の指標であるアルブミンと、免疫の状態を表すリンパ球の数で判定します。リンパ球の数は検査結果に

増加、副作用の改善を目標にして、体力の回復を図ります。がんと闘う

場合には、まずは体重増加や、食欲が減ります。一方、体力が低下している場合は、まずは体重増加や、食欲

で、1200になります。がんが進行するとリンパ球数が減ってしまうので、1000を目標にして漢方治療を行います。

## 令えると気分が落ち込む

このシリーズで再三強調していますが、冷えは万病の元。これはメンタル不調にもいえます。冷えると脳内のセロトニンの分泌が低下して、活動性が落ちます。血流の低下は当然脳血流に

載っている場合もありますが、多くの場合リンパ球のパーセンテージで表されているので、白血球数×リンパ球が20%の場合 $6000 \times 20\%$ で、1200になります。がんが進行するとリンパ球数が減ってしまうので、1000を目標にして漢方治療を行います。

いかなる場合にも体を温かくしておることは、気持ちを沈ませないためにも重要です。温めるのはまずお腹で、内臓を冷やさないことがいちばん重要です。内臓を温めるために、腹巻やホカロンで外から温める、というのと、温かい物を食べて中から温めることの両方が必要です。冬は鍋や湯豆腐でゆったりとお腹を温めると、心もゆとりが出てきます。是非ともお試しください。



わた なべ けんじ  
渡辺賢治

慶應義塾大学医学部卒。慶應義塾大学医学部内科、東海大学医学部免疫学教室に国内留学後、米国スタンフォード大学遺伝学教室に留学。帰国後北里研究所（現北里大学）東洋医学総合研究所、慶應義塾大学医学部漢方医学センター長、慶應義塾大学環境情報学部教授を経て、1931年に開設された漢方専門医院、修琴堂大塚医院院長に就任。横浜葉科大学学長補佐・特別招聘教授、神奈川県顧問、漢方産業化推進研究会代表理事、日本臨床漢方医会理事長、WHO医学科学諮問委員等を兼ねる。1900年以来、西洋医学のみだった国際疾病分類の第11改訂（2019年）に、伝統医療が初めて取り入れられたが、2005年からプロジェクトの共同議長として長年尽力。主な著書に『漢方医学 同病異治の哲学』（講談社学術文庫）、『未病図鑑』（ディスカヴァー・トゥエンティワン）、『漢方で感染症からカラダを守る』（ブックマン社）、「メンタル漢方 体にやさしい心の治し方」（朝日新聞出版）など。