

れば治療可能であることが理解できた。しかし漢方薬がなかったら、どうにもならない。素手で立ち向かう以外にない。素手でできることと言えば、ツボ治療や操体法のような理学療法、気功や呼吸法、念を送るような気を重視した治療法である。それをしも、手当てと呼ぼう。薬物療法とお手当て療法と、どちらが手取り早い治療法であるかは言うまでもない。間中喜雄先生や、橋本敬三先生が、手当てを重視した所以である。もっとも、大塚敬節先生が、あえて鍼灸を試みなかったのは、自ら退路を断って漢方治療の王道を歩むためであり、その気概を理解する必要がある。



「病院漢方」なる呼称を初めて公にしたのは、恐らく矢数道明先生ではないかと思われる。

昭和55年4月19日、「東静漢方10周年記念式典」が、国立東静病院にて開催されたが、矢数道明先生、藤平健先生、山田光胤先生らのご列席を戴いた。この席で、矢数先生が、こんご挨拶をしてくださったのだ。

「一前略一この会の意義、特に病院漢方の使命といえますか、病院漢方の行くべき今後の目標は国際的になって参りました。東洋医学の将来のために、責任と意義を持っていますので、この10周年を記念して、どうぞ皆様の高い理想と実践をもって、日本で最初の病院漢方を切り開いた当研究室の今後のご発展とご奮闘を祈って祝辞に代えさせていただきます」

この挨拶を受けて、漢方に一定の理解を示していた当病院長、故奥原政雄先生が、この「病院漢方」なる言葉に、いたく関心されたことを記憶している。

まだ漢方が、海のものとも山のものとも分からぬ時代、国立病院という西洋医学の居城の中で、厳しい科学的な査定を受けながら、応えて行かねばならない。しかも私たちは、救急にも、細菌感染にも難病にも東洋医学的やり方で応えて来た。

近年、漢方の適応症を限定しようという動きがある。虚証、老人、アレルギー、不定愁訴には漢方がよいとか、補剤や駆瘀血剤の役割を盛んに煽り立てる。こんな不具な漢方はない。手術適応だけは別にしても、古代から近世に至る医家は、すべての疾患に対して、血涙を振り絞って漢方治療を行って来たのだ。若き大塚、矢数両先生の時代もそうであった。

## 「病院漢方」

大友一夫

◆おおとも・かずお 医師、大友内科医院院長、埼玉県秩父市。

先日、急性腹症の患者を往診した。尿潜血反応強陽性で、尿管結石の診断のもと、三陰交と承山に針をして、痛みは即座に消失した。久しぶりに急性激痛患者を手当てした感触に、病院勤務時代の鍼治療を思い起こした。二次救急を担当していた当時、胆石などの急性腹症にしばしば鍼治療を試みて、見るべき効果を挙げていた。検査結果は後から判断したものだった。この急性腹症の鍼治療の醍醐味を、鍼灸師の方が知ったら、いよいよ自信を深めて戴けるのではないかと、思ったものである。

若いころ、医療施設のない孤島において救急患者を前にして医師たり得るかと自問したことがある。あるいは、山の中、新幹線、飛行機の中でも急患を治療することが可能なのか、問うてみた。幸い漢方を学ぶことで、検査なしでも、薬さえあ

検査値を押え付けるだけの洋薬の登場には驚かない（人を全体として見ていないから）が、手術の進歩と、抗生剤の登場は、漢方を萎えさせるだけの威力があった。しかし近年、非観血的治療で経過を追える疾患も増えて来た。又、院内感染や薬剤耐性、新興感染症、再興感染症の出現で、抗生剤の問題点がクローズアップされている。感染症のバイブルたる『傷寒論』を奉ずる私たちは、いよいよそれを生かす時代に入ったと言える。

待 病院に不明熱の患者が運び込まれたら、解熱剤はもちろんのこと、抗生剤も投与しないで、検査結果を持つ前に、先ずはその漢方的証を吟味し、漢方薬のみ投与することは不謹慎なことではない。細菌が同定されるころには、漢方薬だけでうまく行くことも往々にしてある。

私たちは、初期の心筋梗塞や脳卒中にも、東洋医学的治療を駆使して来た。それも病院ならではこそできたことかもしれない。入院患者を逐一観察できるし、いざとなれば、救急救命の医療機器が背後に備わっているからである。

5年前、第23回日本腹部救急医学会総会が、秩父で開催された。地元ということもあり、勧められて「救急患者と附子」という演題で発表させてもらった。急性腹症や心不全に、附子剤のみで対処した症例を供覧したのだが、反響は全くなく、救急に東洋医学が応用可能であることを理解してもらうには、まだまだ時間が必要であることを実感した。

もしも東洋医学を標榜し、二次救急も担当する病院があるなら、鍼灸師や気功士、理学療法士の方も医師と一緒に当直されるとよろしいと思う。西洋医学的な裏付けも取り、地道に症例を積み重ねて行けば、いずれ大きな説得力を持つことになる。何よりも、行き詰まった西洋医学の問題点を打破し、21世紀の患者にとって福音となるような新たな発見が必ず見いだせるはずである。

矢数先生が思い描いた「病院漢方」を、何とか実施していた東静病院における希有な研修の場は、残念ながら既がない。若い情熱的な医療関係者による「病院漢方」が陸続することを、切に望むものである。