

# 千刈狸の呟き

薬という字は、草カンムリと楽からなり、草を用いて楽になることを示している。毒草という言葉もあるから、草が何でも身体によいということはないのは当然である。身体に良い、安全などと言われて服用していたら、実は蓄積されて害をなしたなどという一大事である。

もう大分前になるが、慢性肝炎などで使用された小柴胡湯が、インターフェロンとの併用で、高率に間質性肺炎（肺臓炎）を引き起こすため、1994年に「小柴胡湯投与中のインターフェロン投与」が禁忌となった。

それから、約20年、2年前だったか腸間膜静脈硬化症が話題となった。同症は、腸間膜静脈の線維性肥厚・石灰化によって起こる虚血性腸病変で、3-10年の経過で慢性的に進行、右下腹部痛、下痢、血便などを呈するようになるという。

当初は特発性と言われたが、漢方薬に含まれるサンシシ（主成分ゲニポシド）のゲニポシド→ゲニピン→アミノ酸と反応して青色色素となって大腸粘膜に沈着、静脈壁の線維性肥厚、石灰化、管腔狭窄を起こすと考えられているという。腹部単純X線写真やCTで典型的な像を呈する。第34回日本中毒学会（2012年）で、内藤裕史筑波大名誉教授が発表してから、有名になった。同名誉教授によると「1991年、大河原によって『漢方薬を服用中』と初めて記載されるまで、疾患の背景として漢方薬服用という視点は完全に欠落」していたという（漢方薬副作用百科：丸善出版、2014）。

2000年になってMRI用造影剤による腎原性全身性硬化症 nephrogenic systemic fibrosis; NSF が知られるようになった。腎機能障害患者に投与すると硬皮症様症状が現れるため、投与前の腎機能チェックの必要性が強調されるようになった。造影剤が売り出された当初は、ヨード造影剤よりも腎毒性が低く、安全などと喧伝されたのである。

そのMRI用のガドリニウム(Gd)キレート剤であるが、腎機能が正常でも脳の淡蒼球・歯状核などといった部位に蓄積することが知られつつある。Gdは毒性が強いので、キレート剤に結び付け（包み込み）遊離しないようにして投与されている。しかし、微量ではあるが遊離したり、Zn, Cu, Caなどと競合して悪さをするようである。

健康食品として有名なクロレラにも含まれてい

## ～薬は異物？～

ボケ狸

るマンガンによるパーキンソン病、亜急性基底核壊死性脳症などという報告もあるようである。これはマンガンの脳への蓄積による症状発現ではあるが、Gdキレート剤の蓄積による神経症状発現の報告は、今のところ、ないようである。

しかし、造影剤はもちろんのこと、健康食品、漢方薬、診断薬などなど、生体にとってはいずれも異物であることをもっと認識すべきと思う。つまり、身体に良い、とか、使うともっと情報が得られるとあって、安易に使っていると手痛いしっぺ返しを食うことになるということであろう。

最近、患者様と患者に様をつける割には、碌に話も聞かず、やれ内視鏡だ、やれCTだ、MRIだと検査に走り、何か物が見つかるさっさと除去してしまおうというような、イボ取り診療が横行しているような気がする。患者の話をよく聞き、ちゃんと診て、どのくらい急がなければならないのかを判断してから、治療すればよいのではなからうか？早ければ早いほど良いとむやみに急ぎ立てられても碌なことがないような気がする。呆けダヌキが駆け出しの頃は、患者の状態が悪ければさっさと入院させろ、余裕があればまた来てもらえ（その時は、お前ではなく、もっとマシな医者に診てもらえ）と躡けられたような気がする。

何でもマニュアル(M)・ガイドライン(GL)に従ってやればよいとの風潮があるが、そのM・GLが本当に正しいのか、あるいは活用法が正しいかは問題が残ろう。Nature enjoys making fun of our classifications. (自然はわれらの分類を弄ぶ)と先人(Pierre Masson;1880-1959)は言い、最近では、世界は分けてもわからない(福岡 伸一)ともいう。

何でも早く見つけてとればよい；命を取ってしまえば、もう死ぬことはないと上州の某大学外科みたいにやられては大変である。

Man is mortal (人は死すべきものである) — mortalのラテン語 mortalis の原義に、「人」という意味があるのをつい最近知った(mortalis:死ぬべき者、人間)(羅和辞典；2009；研究社)(ちなみにマニュアル manual の原義は「手の」で、脳みそとは関係がない；手順とは名訳)生きてる間は元気に、できれば長生き。天寿を全うしたいものである。