

漢方診療 ワザとコツ

大分市 織部内科クリニック

織部 和宏

23 2の手、3の手

私が師事している山田光胤先生や、現在の東洋医学界のリーダーの寺澤捷年先生のような名人クラスの方は別格だが、私のような平凡な漢方医は、治療に際し教科書的処方であまりうまくいかないときには常に2の手、3の手を考えておく必要がある。

野球でいえば抑えのエースということである。本当は格好悪いことではあるが現場ではなかなか先発完投できない症例も多々ある。もちろん今の私の実力ではということである。

23 2の手、3の手

最近はアトピー性皮膚疾患を筆頭に尋常性乾癬など難治性の皮膚疾患(西洋医学的に)の患者さんが漢方治療に来ることが多くなってきた。

強力なステロイドの外用剤や内服等でもほとんど改善せず、また新しい治療薬も効果がないとあって来院するので、壊病中の壊病である。診察室に入ってきて望診した瞬間、逃げ出したいくなる衝動を必死で抑え、「アイアム ア ドクター」を心の中で何度も唱えながら診療することもしどきはある。

23 2の手、3の手

さて尋常性乾癬は温清飲をベースにいくつかの生薬(荊芥・連翹・樸楸・石膏・阿膠など)を加味して使用することが多い。それでもうまく改善しないケースには駆瘀血剤を合方するとかなりのパーセンテージでうまくいっている。つまり2の手である。では、これでもうまくいかないときはどうするのか。これが3の手である。

症例を呈示する。

65歳の男性である。30年前より乾癬で苦しみ、いろいろな大病院の皮膚科で入退院を繰り返していた。2009年夏、私の主催している漢方勉強会に参加しているN女医先生に漢方処方され、少し良いようだとのこと半年後に当院に紹介され来院した。

23 2の手、3の手

体格・栄養状態は良好、赤ら顔の比較的元気の良い人で、
血圧140／80mmHg、脈は沈弦、腹力中等度であった。

経過はまず温清飲加味を処方したが皮疹は一進一退であった。
また皮膚科でもらっていたマキサカルシトールではすぐ再発する。「先生の漢方にかけてるんや」と言う(写真下)。



23 2の手、3の手

そこで桂枝茯苓丸加薏苡仁を合方したところ、2週毎の来院でみるみる改善したが、4ヶ月経っても、もうひとつ完治に至らなかった。

そこで3の手である紫根牡蠣湯を煎じ薬とし、いくつかの生薬を加味して投与したところ、みるみる皮疹は消失し、6週間にはほぼ正常と思われる状態となった。

(写真)



23 2の手、3の手

紫根牡蠣湯は水戸西山公の蔵方のように、「無名の悪瘡」「頑瘡」「痒瘡嶮悪の証」を治すとある。山田光胤先生は、がん患者さんに十全大補湯などにカワラタケとこの中の紫根・牡蠣を加味して処方され、西洋医学的治療だけでは味わえない素晴らしい効果をあげておられる。

著者はがん患者さんにもよく使用しているが、従来の治療法ではなかなか改善しない皮膚疾患に使用して数々の著効を得ている。本例は1例ではあるが、漢方治療に際しては常に2の手、そして3の手をもつことが大事だと思われる。

24 慢性下痢と消導薬・収瀉薬

最近ワケのわからない下痢の患者が増えてきた。西洋医では過敏性腸症候群と診断され、ロペラミドや新薬のラモセトロン等投与されるが「ちっとも効かない」ので漢方治療を希望して来院したという。もちろん潰瘍性大腸炎やクローン病、感染性の下痢は除外されてのいわゆる慢性下痢についての場合である。

漢方医学的には、『傷寒論』では少陽・太陰・少陰・厥陰証、あるいは『金匱要略』の腹満寒疝宿食病篇・嘔吐噦下利病篇の各薬方の証を鑑別して治療することとなる。頻度としては四逆散・半夏瀉心湯群(すなわち、甘草・生姜)、人参湯・真武湯・四逆湯類、等々である。

24 慢性下痢と消導薬・収瀉薬

また、脾胃気虚がベースにある場合は四君子湯や六君子湯をベースに、特に消化不良を伴うケースには消積導滯薬を加味するとよい場合がある。もうひとつが収瀉薬の活用である。

啓脾湯が効いた症例を紹介する。

73歳、男性。1998年頃よりストレス時や油っこいものを食べると突然下痢をする。特に食後30分くらいして起こる。日に3～4回。下痢の性状は水様性で、ときに不消化物が混じる。腹痛はない。種々の西洋薬で改善しないといって発症2年後に来院。痩せ型で脈は沈細、舌はやや紅で胖、薄白苔。腹診で腹力弱く臍傍～上に悸。振水音+、血圧110/76mmHg。

24 慢性下痢と消導薬・収瀉薬

以上より啓脾湯エキス剤7.5g分3／日を投与した。2週以内に諸症状がドラマチックに改善し、現在まで患者の希望により継服中である。

さて、啓脾湯は構成生薬からみると異功散加山薬・沢瀉・蓮肉・山楂子であるが、中薬学(『中医臨床のための中薬学』神戸中医学研究会編著、医歯薬出版)では山薬は補気薬に分類され、この場合は補脾止瀉の目的で白朮・茯苓の効果をパワーアップするために加味されている。ただし六味丸・八味丸には補腎固精・縮尿のために加えられている。この意味からすると脾胃気虚タイプの尿漏れにも、この啓脾湯は補中益気湯と共に使うチャンスがあるわけである。

24 慢性下痢と消導薬・収瀉薬

次に沢瀉は利水滲湿薬に分類され、水湿停滞による尿量減少・泥状便の改善に追加されている。そして山楂子が消積導滞薬である。消積導滞薬は「脾胃を健運して飲食の積滞を消積導滞する薬物」とされている。要するに消化酵素的な働きをする生薬のことである。

山楂子は神麴と共に油膩内積による腹満・腹痛・下痢に、ダイコンの種子の萊菔子・麦芽・穀芽は麺食や穀食の積滞に使用されている。トリプシン・リパーゼ・アミラーゼ的な働きと考えられる。そこで著者は、この山楂子の入った啓脾湯を六君子湯タイプで消化不良性下痢のあるケースに使用し、また慢性膵炎の軽症型に投与して数々の著効を得ている。

24 慢性下痢と消導薬・収澁薬

最後に蓮肉(子)は収澁薬に分類されている。収澁薬とは上記『中薬学』では「収斂固澁の効能をもつ薬物群」のことである。酸味・澁味の味をもつことが特徴であり、わかりやすくいえば、表皮や粘膜、括約筋機能などが色々な原因でゆるんだ状態で、そこから分泌液などが過剰に滲出するのを引き締めて余分に出ないようにする働きと解釈できる。

であるから「斂汗・止瀉・固精・縮尿・止帯・止血・止咳・平喘などの効能をもち、久病体虚・元氣不固などによる自汗・盗汗・久瀉・久痢・脱肛・遺精・早漏・遺尿・頻尿・帯下・出血・崩漏・久咳・虚喘などの滑脱不禁の症候に有効」ということになる。(『中医臨床のための中薬学』より引用)。

24 慢性下痢と消導薬・収瀉薬

代表生薬としては、この蓮肉以外に山茱萸・五味子・烏梅・赤石脂・禹余糧などがある。ただし補益薬の助陽薬に鹿茸・肉苁蓉(にくじゅよう)・補骨脂とともに分類される益智仁にも収瀉薬的な働きがあり、温脾止瀉や固精・縮尿の効果がある。

尿漏れの代表薬として婦人良方の縮泉丸があるが、これは烏薬・益智仁の粉末を山薬で丸としたものである。

以上より私は、高齢女性の尿漏れに苓甘姜味辛夏仁湯合牛車腎気丸合補中益気湯を、腰以下冷・重の苓姜朮甘湯と鑑別しながら使用している。保険上、ときどき削られるのが辛いところだが。

25 左と右の漢方薬

西洋医学ではどうだか知らないが、漢方医学においては同じ病態でも左にあるか右に出るかによって処方が違うことがある。

さて最近では西洋医学的にはどう判断してよいか困ることを主訴として来院する患者が増えてきた。著者の現在の實力では「傷寒・金匱」の方剤だけでは対応できず、そのときに参考にしているのが江戸時代に甲賀通元が復刻した『古今方彙』である。解説書として浅井貞庵の『方彙口訣』が有名である。筆者にとって難治性疾患の治療に際し大変参考になる。特に病名・病態別に分けて代表処方が載せられているので非常に便利である。

25 左と右の漢方薬

それを見ていくと、江戸時代のある流派の漢方医家達が右は気、左は血と考え方剤を組み、活用していったのがよくわかる。

例えば「中風」門である。現代でいえば脳卒中である。同じ麻痺でも右は瘓(たん)、左は癱(なん)とあり、代表方剤としての「烏薬順気散」は、左右のどちらの麻痺にも使用できそうであるが、「加減潤燥湯」や「加味四物湯」は、左半身不遂に、また「加減除湿湯」や「加味四君子湯」は、右半身不随に使用されている。

特に右の場合は、言語障害がくることがあり参考になりそうである。

25 左と右の漢方薬

ただし古方派は『金匱要略』中風歴節病篇の「古今録驗続命湯」や「千金三黄湯」を中心に使用している。これには左右の別は述べられていない。

肥人の卒中予防には『宣明論』の防風通聖散に駆瘀血剤を合方して投与するのが基本と思われるし、大柴胡湯・黄連解毒湯・三黄瀉心湯なども数々使用しているが、脳卒中を起こした場合は「貝母栝楼湯」がよいと記されている。

さて、口眼喎斜は顔面神経麻痺と思われるが、「復正湯」、先の「貝母栝楼湯」「大三五七散」、『古今方彙』には「麻木」で載せられている「加味八仙湯」がよく効いている。いずれも左右の別はないようである。

25 左と右の漢方薬

「頭痛」門では、左に偏する者は風と血虚に属するので「当帰補血湯」、右に偏する者は痰と気虚に属するので「黄耆益気湯」、左右ともに痛む場合は気血両虚に属するので「調中益気湯」がよい、となっている。私達がよく使用する半夏白朮天麻湯や川芎茶調散、呉茱萸湯また一切の頭痛を治すとされる「清上蠲痛湯」などは左右に関係なく使用できそうである。

「耳病」門ではどうであろうか。最近は頑固な耳鳴り、難聴を主訴として来院される患者が増えてきている。耳鼻科では全く治らないので漢方で何とかならないかと期待して来られる訳であるが、「柴蘇散」や「腎気丸」で効くケースは意外と少なく、『古今方彙』を繙かざるを得ない。

25 左と右の漢方薬

最初に鑑別するのは『万病回春』の「滋腎通耳湯」である。筆者は蘇葉を加味して使用する。さらに陳皮・生姜・甘草・大棗を加えることもある。胃薬として、また気鬱^{キウツ}に対して香蘇散加味の気持ちである。これで頑固な耳鳴りが軽減し、また難聴がドラマチックに改善したケースが結構ある。

次に「忿怒して左耳聾する者には『竜胆湯』」、また「『滋陰地黄湯』(『万病回春』)は、右耳聾する者で色欲が相火を動かした場合に使用する」となっている。どういう状態かよくわからなかったが実際の症例を経験して「なるほど」と確信した。

25 左と右の漢方薬

71歳、男性。40歳頃より特に右の耳鳴りが出て年齢とともにひどくなった。さらに65歳を過ぎてからは、頭全体がズー、ビービー、ザッザッと鳴り響き、集中力がなくなり好きな読書もできないとあって来院した。中肉中背。脈：沈弦。血圧132/84mmHg。腹力中等度で右に胸脇苦満、臍傍より上に動悸を触れた。

以上より肝鬱をベースにした状態と考え、柴胡加竜骨牡蛎湯合香蘇散加葛根・黄連・酸棗仁を処方した。以後、釣藤散合六味丸を約2週ごとに変方して投与するも全く変わらないと言う。そこで望診での目の感じと看護師へのタッチより、年はとっていてもテストステロンはむしろ多目で腎虚どころか腎は実なのではないかと考えた。

25 左と右の漢方薬

以上より滋陰地黄湯加釣藤にしてみた。2週毎の来院で右耳鳴りは信じられないくらい改善し、「気分が落ち着き元気になった。読書も楽しめだした。ぜひ続けたい」と言う。この方の右の耳聾は、まさしく「色欲が相火を動かして」生じたものということであろうか。似たタイプの耳聾の患者が続けてきた。

63歳、男性。この方には最初からこの滋陰地黄湯を投与した。3週後、「なんとなくよい」。6週後、「ほとんどよい。今度は腰痛を」ということで独活寄生湯を処方したところ、これもすぐ改善した。

25 左と右の漢方薬

65歳、女性。いろいろとイヤなことが続き思い悩んでいたところ、半年前から両方の耳鳴りがひどくなった。睡眠不足が続くと特に悪いと言う。しかも「耳の中がすごく痒い」としきりに訴える。加味逍遙散合香蘇散加人参・酸棗仁を投与したが、うんともすんとも反応しない。

そこで『古今方彙』である。安神復元湯に「思慮して心を煩い而して耳鳴り及び耳の内痒きを治す」とあることより「これだ」と閃いて出してみた。2週後「信じられないくらいよくなった」と明るい顔で感謝された。ただし、この方剤は左右の別は無さそうである。

25 左と右の漢方薬 ーその2

さて少陽病の代表方剤である小柴胡湯の胸脇苦満は、左右のどちらに多く出現するのであろうか。これには山田業広の『椿庭夜話』に参考になる記載がある。

引用すると「柴胡剤は右脇の痞に効なきにはあらざれども大方は左脇下の痞に用いて効あり」。このことは、目黒道琢もその著書の『餐英館療治雑話』の小柴胡湯の口訣で「此方標的は左脇拘攣若くは凝りて按せば少し痛み往来寒熱する者ならば不有効なことは無し。所謂胸脇苦満是也」。更に「頭痛如裂熱甚だしき者」には「加石膏で効あり。是肝火上炎の頭痛なれば左脇に心を用ゆべし。熱左脇より発し頭痛左甚だしくは尚更其効奇なり」と左側にポイントがあることを強調している。

25 左と右の漢方薬 ーその2

一方、稲葉克文礼の『腹証奇覧』の小柴胡湯の腹診図、解説文、また和久田寅叔虎(わくたいんしゅくこ)『腹証奇覧翼』の腹診図には、左が強調されてはいない。

ただし『奇覧翼』では証の説明文の中で「婦人経行中に邪氣を得て後に適々経行来れば其熱、血室に入りて胸脇満す。其の侯左の脇下に得べし」。その理由として「婦人の血室左の小腹にあり」といっている。この血室が西洋医学的にはどこの臓器のことを指しているのか古来から議論のあるところであり、肝やら子宮やらいわれているが結論は出ていない。経絡とのからみで和久田がいつているのか、著者にはよくわからない。

25 左と右の漢方薬 ーその2

現代では小柴胡湯の胸脇苦満は左もあるが、右の方がより強く出ている印象が著者にもあるし、恩師の山田光胤先生もそうおっしゃっていた。

ただし四逆散やその加味方の柴胡疏肝散や解勞散あるいは、延年半夏湯では左の方に強い傾向にある。その場合、腹単X線写真等でみると大腸の脾彎曲部や胃脘にガスが貯留しており、打診すると鼓音である。そのためと筆者は考えている。

25 左と右の漢方薬 ーその2

『古今方彙』の「脇痛」には、疏肝湯は「左脇下痛み肝積は血に属す、或は怒氣に因りて傷るる所、或は跌撲閃挫致す所、或は痛みを治す」と述べられ、構成生薬をみると四逆散去甘草加当帰・桃仁・青皮・川芎・黄連・紅花となっていて柴胡疏肝散に血剤と黄連を加味した内容であり、左脇下の痛みに特に効くというのはうなずけるところである。

右に関しては推気散がよいとある。「肝邪が肺に入り、右の脇痛甚だしく脹満して食せざるを治す」とある。内容は姜黄・枳殻・桂心・甘草・陳皮・半夏・生姜である。本態は肝彎曲部のガス、キライディティ症候群などと思われるが、使うチャンスは筆者のところではあまりなく、七味良枳湯を処方することの方が多い。

25 左と右の漢方薬 ーその2

さて生薬で左、右の効果の違いについて『椿庭夜話』に戻ると。「又良姜、呉茱萸を左右の別を立てしは和田東郭に生まれり」。すなわち左は呉茱萸、右は良姜が効くという説である。

朱丹溪の左金丸料は、呉茱萸・黄連の2味からなり「肝は火実を蔵し左脇痛を作すを治す」となっているのもその説を裏付けるようではある。右の良姜については「苓桂甘棗湯は総て右脇下の痞に用いて効があり」、またそれをベースに良姜等を加味した「七味良枳湯と云う方出たり。誠に右胸下の痞を治す妙方なり」。これによって筆者は右脇痛に対して良枳湯を使用しているわけである。

25 左と右の漢方薬 ーその2

次に左右ともに脇下が痛む場合には、どの方剤がよいのだろうか。筆者は柴胡疏肝散合良枳湯を処方して著効を治めた経験があるが、『古今方彙』には柴胡芎帰湯がよいとある。内容は香附子・当帰・竜胆・木香・砂仁・甘草・柴胡・川芎・芍薬・青皮・枳殻・生姜よりなっているので、やはり四逆散の加味方である。

さらに二陳湯の加味も「痰飲が両脇に走り注ぎて痛み而して声ある者を治す」とあり、本方に枳殻・木香・砂仁・川芎・青皮・蒼朮・香附子・小茴香を加え甘草を去る内容から構成されている。この病態は胃の中に痰飲とガスが貯留したことによって起こっていると思われる。

25 左と右の漢方薬 ーその2

左脇痛に使う柴胡疏肝散の症例は数多く経験しているので、今回はその虚証・寒証用に使うことの多い当帰湯の症例を報告する。

症例：M. F 72歳の女性である。

主訴は50歳頃より出現した頑固な左脇痛である。現在まで膵管造影、CTscan、MRI等、何度も検査され、慢性膵炎といわれ、カモスタットメシル酸塩・ブチルスコポラミン臭化物・消化剤等投与されるも全く効果がない。

心の病かともされ、SSRI・抗うつ剤・安定剤では口が乾き、眠くなるだけで左脇痛は少しもよくならないとあって来院した。

25 左と右の漢方薬 — その2

痩せ型で脈は沈細、血圧130/74mmHg。腹力弱く臍傍～上に腹部大動脈の拍動を触知し左脇下に打診で鼓音を認めた。腹部は臍～左脇にかけ冷たく感じられ腹単X-Pでは脾彎曲部にガスが貯留していた。

当帰湯エキス製剤7.5g/日、分3を処方した。1週後には痛みの程度が3分の1位、1ヶ月後には全くなくなり大変喜ばれた。

さて、頑固な左脇痛を訴える人は、西洋医学的には慢性膵炎等と誤診され、無効で無駄な治療をされていることが時々ある。そういったケースに打診して同部に鼓音を認めた場合、一度腹単X-Pを撮ってみて脾彎曲部にガスの貯留があったら、漢方薬の柴胡疏肝散・当帰湯を虚実により使い分けて投与すると、積年の痛みが短期間でドラマチックに改善することが多い。

25 左と右の漢方薬 ーその2

症例:F. Y 45歳の女性である。

10日前より食後に胃がもたれる、食欲はよいが右脇腹から背中にかけて痛む、口唇が乾くといって来院した。

体格・栄養状態中等度。脈沈細。舌淡紅・胖・薄白苔。血圧120／76mmHg。腹力中等度、胸脇苦満はなし。右腹直筋が肋骨弓下から臍のあたり前で攣急していた。

以上より良枳湯を煎じ薬で投与した。2週後來院し、「とてもよくなった。薬はおいしい」という。胃カメラは前庭部のびらん性胃炎を認めた。検便は潜血(ー)、エコーは胆嚢ポリープのみ。

以後2週間分継続させ、症状が全くなり廃薬とした。

25 左と右の漢方薬 ーその2

最後に和田東郭の「右は良姜、左は呉茱萸」に対して、山田椿庭は実際の症例の経験より「(呉茱萸の入った)当帰四逆加呉茱萸生姜湯は左に用いて随分効あれども右の仔細に用いて効を奏することの速なる如かず、この方の呉茱萸は…(左よりも)右に用いて反って効あり。故に左計りとは云われるなり」と結論している。

確かに呉茱萸湯の効く偏頭痛は、左ばかりではないので、呉茱萸に関しては椿庭のいうことはうなずけるところである。

ただし腹部に関しては左右の違いは参考になると筆者は今のところ考えている。