

# 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

# エキス剤を使用するコツ・その1

それまで中医学を専門に診療していた私が日本漢方を本格的に勉強するようになったのは、平成3年12月、東京の金匱会診療所で、月2回山田光胤先生に師事するようになってからである。

金匱会診療所は最高の品質の生薬を使用した煎じ薬が主体であるので、そこで学んだ私の治療の基本は煎じ薬であり、市販されているエキス剤にない薬方もかなりある。

ところが、漢方治療を希望する患者が増えてくると、煎じ薬のみでは残念なことに、物理的に対応できなくなってきた。

そこで既製のエキス製剤を使用せざるを得なくなったし、またエキス剤だけでいけそうなケースには、最近はそれをむしろ積極的に使用するようになっている。

問題は、エキス剤にない方剤の場合である。そのときには、当然煎じ薬となるわけだが、緊急時や患者のたつての希望でエキスでいかざるを得ない場合がけっこうある。

そのようなときには、いくつかのエキスを組み合わせて、原方に近い方意を作って投与することになるが、なんとそれが、案外効くのである。

# 茯苓四逆湯の症例

数年前、同級生の夫人が夜中に急に激しい下痢に襲われ半ばショック状態で彼に連れられ来院した。顔色は青ざめ、手足は厥冷、脈は沈微細、血圧90/60mmHg。

「口が乾き、胸がモヤモヤして落ち着かない」と言う。

「発汗し若しくは之を下し病なお解せず」の茯苓四逆湯の証と思われた。しかし夜中の3時である。そこでその方意で、真武湯エキス合人参湯エキス加ブシ末を処方した。翌日来院。1回分で回復したが、念のため3日間服用させすっかり元気となった。

また、その娘が冷飲して腹痛、下痢となったときに余っていた人参湯エキス加ブシ末を服用させたところ、1服でよくなったことより、家の常備薬として欲しいと言われ、7日分処方した。

元来が冷え症で胃弱の61歳の女性が絶食後に、胃のバリウム透視をした。その後バリウムを出す目的で下剤(酸化マグネシウム)3Tを3回夜まで服用した。

翌朝8時30分、水様性下痢数回、絞るような腹痛があり2回吐いた。低体温(35.2度)となり全身から冷汗が出て、なかばショック状態で来院した。

顔色は蒼白で、意識レベルは低下、四肢は厥冷、脈は沈微細、血圧102/64mmHg。

「胸がモヤモヤして口内が乾く。尿が出ず、筋肉がピクつく」と言う。

そこで、**茯苓四逆湯**の方意で、ただちに**真武湯エキス合人参湯エキス加ブシ末**を服用させ、5%のブドウ糖250mLを点滴した。

1時間後、気分は爽快となり顔色も赤味を帯び改善した。体温も36.3度となったので帰宅させた。漢方は、続けて服用するように指示した。

翌日来院。気分もよくなり、下痢、手足の厥冷も帰宅後、2～3時間ですっかり回復した。体温も平常時の36.7度に戻ったという。

以上、緊急時には**茯苓四逆湯**の代用として、エキスで**真武湯合人参湯加ブシ末**は使用できそうである。なお、**四逆加人参湯**にしたい場合も、**人参湯**に**ブシ末**を多めに入れて使うとよい。

# 苓桂甘棗湯

本剤は、奔豚に使用する代表的な方剤の1つである。  
『金匱要略』には、ほかに桂枝加桂湯と奔豚湯の2方が紹介されている。

大塚先生の解説では「今日のヒステリー発作にあたるもので、激しい動悸と衝逆を主訴とするもの」である。

それを起こすきっかけは、原文に「皆驚恐より之を得」とあることより、気の小さい神経質な人がびっくりしたり、恐い思いを経験して起こすことが多いわけである。

3方の私なりの鑑別は、奔豚の発作をちょっとしたことで繰り返す人には**奔豚湯**を、急性的に起こった場合に激しい頭痛を伴い、顔が真っ赤な人には**桂枝加桂湯**、腹の動悸が主体で奔豚が、胸までの人には**苓桂甘棗湯**を使用するようにしている。

**桂枝加桂湯**は、エキスでは**桂枝湯**に、**桂枝末**を1.0～2gを加味して使用している。また、**苓桂甘棗湯**は、**苓桂朮甘湯エキス合甘麦大棗湯エキス**でよく効いている。

特に、背景にヒステリー傾向のある人に著効を得ることを数々経験している。

## 症例：50歳、女性

もともと神経質で小さなことが気になり、思い通りにならないとヒステリー発作を起こしていた。その都度、来院して**甘麦大棗湯**でおさまっていた。

今回は、親しい友人が急死したのを聞いてビックリして、自分の心臓が止まりそうになり、冷汗が出、その後、臍下から喉の奥に向けて何かが衝き上がってきて胸の拍動が強くなり、いても立ってもいられなくなり当院を受診した。

脈は沈細数。不安そうで落ち着きのない顔貌である。  
血圧148/70mmHg、腹力弱く臍下～心下に腹部大動脈の  
著明な拍動を触知する。

心電図は心房細動等なく頻脈のみであった。早速その場で  
苓桂甘棗湯の方意で、苓桂朮甘湯エキス合甘麦大棗湯  
エキスを服用させ、奥のベッドで休ませた。

1時間後にスッキリした顔で「すっかりおさまりました」と  
言うので、同方を2日分持たせて帰宅させた。

この合方を長期に服用させるのは、甘草の量が多く、  
低カリウム血症や血圧上昇などが心配であるので、私は  
せいぜい2～3日分を渡すようにしている

# 大青竜湯

一昨年は、新型インフルエンザが流行し、また、旧来型もオセルタミビル耐性の問題もあり、漢方治療を希望して来院する患者がけっこう多かった。

ファーストチョイスは、病期や病勢を鑑別した上で、麻黄湯や桂麻各半湯、柴葛解肌湯をよく使用した。

ほとんどがこれらの方剤でよくなったが、なかには大青竜湯や柴胡剤、白虎加人参湯、さらにはごく稀ではあるが、大承気湯までいった患者も存在した。

さて、**大青竜湯**は『傷寒論』に「太陽の中風、脈浮緊、発熱悪寒し身疼痛し、汗出せずして煩躁する者」に使用するわけであるが、この「汗出せずして」は、**麻黄剤**等を服用しても汗が出なくてと、普通は解釈されている。

普通は、二の手として使われることが多いし、私もたいがいはこの通りの使い方をしている。

ところが症例によっては、全身症状に加え煩躁、口渴がはっきりしている時には、**柴葛解肌湯**や陽明病の**白虎加人参湯**などを鑑別後、最初から投与する場合もある。

## 症例: 51 歳、男性

悪寒がして、夜39度の発熱、全身の筋肉痛・関節痛があり、翌朝は、喉のイガイガ・口渇・煩躁症状があり、来院した。

体格・栄養状態良好、脈浮緊数、血圧124/74mmHg。念のため撮った胸部X線写真は、異常なし。

そこで、大青竜湯の方意で麻黄湯エキス合越婢加朮湯エキスを7.5 gずつ分3で処方した。翌日来院。

服用後、汗がかなり出、それにつれ下熱し、今朝は36.1度で気分がスッキリしたとのこと。仕上げに小柴胡湯を3日分処方し、完治した。

**大青竜湯**は、発汗し下熱したならばすぐに中止するべきである。『傷寒論』にも「一服で汗する者は後服を停む。汗多ければ亡陽し遂に虚す」と注意書きがある。

**麻黄湯**も**葛根湯**もそうであるが、**麻黄剤**による深追いはよくない。万が一、hypovolemic shock を起こしてしまった場合は、**四逆湯類**を鑑別して投与し、十分な補液をすることで、大概乗り切れる。

# 柴葛解肌湯

この方は、インフルエンザだけでなく、一般の上気道炎でも使うチャンスがけっこう多い。

浅田家方は、柴胡・葛根・甘草・黄芩・芍薬・麻黄・桂枝・半夏・石膏・生姜の十味から構成され、口訣では「麻黄、葛根、二湯の症未だ解せず、既に少陽に進み、嘔渴甚だしく、四肢煩疼する者に宜し」と、その適応が述べられている。

エキスでは、**葛根湯合小柴胡湯加桔梗石膏**で十分に代用できる。

# 麻黄附子甘草湯

麻黄附子細辛湯が『傷寒論』では「少陰病、始めてこれを得、反って発熱し脈沈なる者」に対して「少陰病、之を得て二三日、麻黄附子甘草湯にて微しく発汗する」のが適応である。

しかし、エキスの場合は、麻黄附子細辛湯に桔梗湯、もしくは、甘草湯を合方して使うとよいようである。

## エキス剤を使用するコツ・その2

2012年は、漢方専門医にとって大変厳しい年になりそうである。生薬の仕入れ値が上がり、煎じ薬を保険内では、使用できなくなる可能性が出てきた。

今後は、煎じ薬を投与したいケースもエキス剤を上手に組み合わせる工夫をして治療していかざるを得なくなりそうである。

現在のような不況の時代に自由診療などは、私の在住している大分などでは、不可能である。そこで「エキスでいくのなら」一層の工夫が必要となってくる。

# 桂姜棗草黃辛附湯

本剤は『金匱要略』の水気病脈証并治に桂枝去芍薬湯加麻黄附子細辛湯と出ている方剤の別名である。

しかるに、そこに記されている条文には「気分、心下堅、大如盤、辺如施杯、水飲所作」と記されているので、具体的にどんな状態に使用してよいのか惑わされてしまう。

この状態を現代医学的に解釈すると、色々の思い通りにならないために、すなわち種々のストレスによって自律神経のバランスが崩れて(=気分)、胃の機能障害を起こし、その結果として、胃の中に胃液や食物残渣が停滞して胃壁から腹直筋を椀状に持ち上げた(心下堅、大如盤、辺如施杯)結果を表していると思われる。

そうであるならば、この病態の解消に、**桂枝去芍薬湯合麻黄附子細辛湯**がなぜよいのか、なかなか理解しがたいのである。

それで、吉益東洞などは、「太陽病これを下して後、脈促、胸満する者」に使用する**桂枝去芍薬湯**と

「少陰病始めてこれを得、反って発熱し脈沈の者」に適応のある**麻黄附子細辛湯**の「二方の証、相合する者を治す」と『方極』で述べているのは、なるほどとは思えるものの、「気分以下」の条文に対しては「証具らざるなり。証は当に二方の下に於いて求むべきなり」として、それ以上の考察を避けているぐらいである。

また、**枳朮湯**については「気」分の2文字はないものの、「心下堅」以下は、同じ条文が出ているので、ますますややこしくなってしまう。

この2方の鑑別については、東洞先生著の『薬徴』の「朮」の「互考」の中に、「心下堅大にして悪寒、発熱、上逆する者は**桂姜棗草黄辛附湯**之を主り」、「朮は水を主る」ので、「心下堅大にして小便不利する者は、**枳朮湯**之を主る」と述べられているものの何か判然としない。

東洞先生は、方剤の方意を知らざれば  
「則ちいまだその証中らざるなり。其れ其の方意を知るは  
薬能を知るに在るなり。能く薬能を知りて後、始めて方を  
言うべきのみ」と言われることはもっともではある。

しかし、私に言わせると「方」は、ある目的あるいは適応  
をもって作成されているので、方の中の構成生薬の各薬  
能の総和が、必ずしも、方の証を完全に表すことにはなら  
ないのではなかろうか。

尾台榕堂先生も『方伎雑誌』の中で同じようなことを言っている。つまり、桂枝去芍薬湯と麻黄附子細辛湯の2方の証相合するものといった観点からだけでは、この桂姜棗草黄辛附湯を完全に使いこなすことは難しいのではなかろうか、と。

さて、本剤の適応であるが、数日以上経過した顔色の悪い遷延性の感冒や気管支炎は、もちろんであるがストレスがらみの頭痛、腰痛などには、独特の腹証を確認して使用すれば、それこそ短期間でドラマチックに効くことを数々経験している。

また、師の山田光胤先生は以上の適応以外に麻黄附子細辛湯の証と思われても、胃腸の弱い方には、この方剤の方を使用されていた。

エキス剤でいく場合は、芍薬が余分に入るが**桂枝湯合麻黄附子細辛湯**で使用するようになる。これでけっこう効いている。

余談ではあるが、坐骨神経痛に対して吉益南涯の**芍薬甘草湯合大黄附子湯(芍药甘草汤合大承气汤)**がよく使用されているが、便秘のない症例に対しては、山田光胤先生の**芍药甘草汤合麻黄附子细辛汤**の形で投与するとよい。

私は、**芍药甘草汤合麻黄附子细辛汤**に**修治ブシ末** 0.5~1.5g をさらに加味して使用している。

冷えて憎悪する腰痛症や坐骨神経痛に対して、NSAIDsとは比べものにならないくらい、短期間で効いている。

エキスで組み合わせていく場合、麻黄および甘草が多量に入っているのでカリウムを定期的にチェックし、また心疾患・前立腺肥大・不眠・血圧上昇などに対する用心が必要であるのがやや難点ではある。

# 柴芍六君子湯

ストレスがらみで胃腸症状が起こった場合に使用される処方に**柴芍六君子湯**がある。

ていねいな問診で、背景にある憎悪因子としてのストレス的要素(中医学的には肝気鬱結)をチェックすること。

また、舌診・脈診(左右の関脈の比較)、そして腹診(胸脇苦満と腹直筋の拘攣)所見を確認して投与すると、有効率が飛躍的に上昇する。

# 症例：60歳、男性

定年を間近に控え、将来のことを色々考えているうちに徐々に食欲低下、胃もたれ・全身倦怠感・気力の低下が生じた。普通の西洋薬の胃薬やビタミン剤は全く効かない。

心療内科では軽い「うつ」と言われ、SSRIを処方されたが、「眠くなるだけで気分もよくなり、胃もたれはかえって悪くなった」といって来院した。

うっとうしそうで、少しイライラした顔貌で入室した。

体格・栄養状態は、中等度からやや痩せ型。脈は左関脈強、右関脈沈細、舌診は、舌尖から辺縁がやや紅で、齒痕舌、白苔。

腹診は、筋力はやや弱く、両側性で特に右側に強い胸脇苦満と季肋～臍上に及ぶ腹直筋の両側性の拘攣、心下痞鞭、振水音を認めた。

以上より、柴芍六君子湯(柴胡3.0 芍薬4.0)を煎じ薬で処方した。2週後に来院して、気分も胃腸の具合もだいぶよい。

「もたれなくなった。疲れにくくなってきた」と言う。「継続服用して、2ヶ月後にはほぼ元気な頃に戻った」とのことであるが、本人の希望でさらに継続服用させることにした。ところが、「再就職が決まり忙しくなるので、エキス剤にしてくれ」と言う。

そこで枳実が余分であるが、四逆散7.5g 合六君子湯7.5g、分3でエキスを投与したところ、これで十分効いているとのことである。

柴芍六君子湯は、ストレス社会の現状にあって使用する機会が多い。私はその実証タイプには解労散を投与している。

柴芍六君子湯はエキスでいく場合、四逆散ないしは柴胡桂枝湯、女性で更年期がらみの場合は、加味逍遙散(いずれも柴胡・芍薬の2味が構成生薬に含まれている)に六君子湯を合方して何とか代用できそうである。

しかし、解労散は四逆散加別甲・茯苓であるし、また浅田宗伯の『橘窓書影』などをみると、数々使用している延年半夏湯などは、とてもエキスでは、似た処方を作れそうにない。

左脇痛を治すところの当帰湯の実証タイプに使う  
柴胡疎肝湯は、四逆散加香附子・川芎・青皮である  
ので、エキスの四逆散合香蘇散で十分代用できる。

ただし、その流れの中でよりいっそう症状が激しくなっ  
たときの理気平肝散は、柴胡疎肝湯に烏薬・木香を  
加えたものなので、エキスで作るのは難しそうである。

# 香砂六君子湯

この方は、**六君子湯加香附子・縮砂・藿香**のことであるが、浅田宗伯の『勿誤藥室「方函」「口訣」』（長谷川弥人編、創元社）では、「脾胃虚弱にして宿食痰気を兼ね飲食進まず嘔吐悪心す。咳嗽止まず気力弱き者を治す」と述べられている。

要するに、六君子湯単独では、もうひとつ胃もたれや胃の膨満感が改善せず、食欲も亢進しないときに使用するわけであるが、エキスでいく場合には、**六君子湯合香蘇散**でけっこう効いている。

**香附子・縮砂**は宗伯に言わせると、開胃の手段すなわち長谷川弥人先生の解説では、食欲を増す目的で加味されているとのことである。

**平胃散**に加えるときは、消食の力を速やかにするとのことなどで、平胃散証と思われる患者に平胃散を投与してもなお胃もたれや消化不良があるようなときに、香附子・縮砂を加味すると、確かによいのは私も経験しているが、エキス剤の場合は、合**香蘇散**でよさそうである。

気剤としてよく使用している**分心気飲**は、今のエキス剤をどう組み合わせたら代用できるのか、今のところ私には、よく分からない。この方剤、使用する機会はけっこう多いので、将来困るなど心配している。

# エキス剤を使用するコツ・その3

ストレス社会と言われ出して久しい。特に、うつ病を患う人が増えてきて、メンタルケアが色々な職場で重要視されてきた。

うつの初期症状の一つに不眠があり「お父さん、最近眠れている？」等の言葉がマスコミ等に盛んに取り上げられている。

また、うつでなくとも不眠は万病のごとく言われ、それが続くと、高血圧やその他の生活習慣病の悪化因子にもなると、製薬メーカーが盛んに宣伝するものだから、ちょっと眠れなくなってくると、睡眠ノイローゼのようになり眠剤を求めて受診する人が増えてきている。

医師も安易に処方する場合がけっこうあるようである。そんな中で、当院にも「漢方で眠れる薬はありますか」と言って、来院する患者さんも増えてきた。

# 不眠症と漢方

不眠症の背景として、精神科の専門的治療を必要とするケースは、今回除外する。『古今方彙』(甲賀通元編)の「不寐」には、次の4つの処方載せられている。

## 1. 高枕無憂散

「枕を高くして憂なし」とはふざけたというか凄いというか、命名の妙にある種の感動さえ覚えてしまうが、その適応は「心胆虚怯して昼夜眠らざる」とき、すなわち、びっくりしたり恐いことを経験したために、心が不安で落ち着かなくなっていて、眠れなくなった場合に服用するとよいようである。

Post Trauma Stress disorder(PTSD)にも応用できそうである。

構成生薬は、陳皮・半夏・茯苓・枳実・竹茹・麦門冬・竜眼肉・石膏・人参・甘草・(酸棗仁)よりなっている。

要するに**温胆湯**の加味方である。エキス製剤でいくなら、**竹茹温胆湯**で十分代用できる。

ツムラの手帳には、「インフルエンザ、風邪、肺炎などの回復期に熱が長びいたり、また平熱になっても気分がさっぱりせず、咳や痰が多くて安眠が出来ないもの」とあるので、この方剤は気管支炎の長引いたものにものみ使用されるように思われている。

だが、「温胆」とあるように、いろいろな原因で肝っ玉が冷えたときに使用するのが原義である。不眠症を含め、もっと幅広く使用できる方剤である。

私は、PTSDの症例に、この方剤に**帰脾湯**や**香蘇散**を合方して使用し、数々の著効を得ている。

## 2. 酸棗仁湯

これは、エキス剤にある。ただし、『古今方彙』の酸棗仁湯とは異なる。『古今方彙』の方は『万病回春』を出典としているが、エキス剤は『金匱要略』血痺虚劳病篇に「虚劳、虚煩、眠らざるは・・・」とある酸棗仁湯の方であり、イライラの強い人や本当のうつでの不眠には、まず効かない。

体力や気力を消耗して疲れ切った人で、熟眠できないケースに使用するとよいようである。

始めは3包を朝・夕・就寝前とし、効いてくれば寝る前のみで熟眠できるようになってくる。しまいには服用しなくても、自然と眠れるようになるのが漢方の特徴である。

そこは習慣性がつき、次第に量を増やさないと眠れなくなり、また急にやめると反兆現象の起きる西洋薬のベンゾジアゼピン系の眠剤とは違うところである。

### 3. 養心湯

養心湯の出典の『寿世保元』には、「政を勧め心を勞し痰多く少しく眠り心神定まらざるを治す」とあり、構成生薬は、人参・麦門冬・黄連・白茯苓・茯神・当帰・白芍薬・遠志・陳皮・酸棗仁・柏子仁・甘草・蓮肉の13味である。

この方剤は、**帰脾湯エキス**で代用できる。真面目な勤労者のうつ病的状態に使用できそうである。浅田宗伯の『勿誤薬室方函口訣』では「思慮制し心神脾を勞傷し健忘・怔忡するを治す」と述べられている。

私は、少しうつ気味の高齢者の認知障害の初期に**香蘇散エキス**を合方して投与し、けっこう満足できる結果を得ている。

また「血を摂ることならず、或いは吐血、衄血或いは下血の症を治すなり」より、四肢に紫斑が認められれば、特に自信をもって使用している。

ただし、山田業広が「椿庭先生夜話」で「一婦人あり、肝症を患う。治を請う」。

婦人が言うには「肝症なれども必ず帰脾湯を用ゆること勿れ」と。その故を詰問すると「先年、夫が肝症を患い一医が虚となして帰脾湯を用ゆると忽ち上逆発狂して自刃して死せり」と言う。

椿庭は、このことを信じていなかったが、後に「一婦人あり。肝症で虚証の様子に見ゆ。因て帰脾湯を用ゆるに忽ち発狂して自ら井(戸)に入って死せり」

また「一男子、肝症にて余程虚証あり。因って、帰脾湯を用いて一年許にして全癒せり」であるので「帰脾湯は症に適中すれば其効神のごとし」

ただし、「ひとたび誤るときは人を殺すことも亦速かなり。よくよく患す虚実を弁別して用ゆべき事なり」と大切な注意点をコメントしている。同じ症状を呈していても、元気なところが残っている実証にはダメですよ、ということである。

## 4. 安神復醒湯

「不寐を治すの套剤なり」とその適応が示されている。ひどいうつやノイローゼ、精神科領域等の不眠ではなくて、本人にも思い当たるような深刻な悩みなどはなくて、最近なんとなく眠れないといったときに使用すればよいと思われる。

構成生薬は、当帰・川芎・白芍薬・地黄・益智仁・酸棗仁・遠志・山薬・竜眼肉・生姜・大棗であるので、「心虚血 + 肝虚血」用の方剤である。

エキス剤で代用するときは、**帰脾湯合四物湯**で十分代用できる。

帰脾湯は、心虚血十脾気虚の方剤であり、四君子湯の構成生薬が入っているので、それが余分ではあるが、その方が原方より気も補え、胃にもやさしく服用しやすくなる。

肝鬱なところがあれば、**加味帰脾湯**の方を使用している。

## 症例：61歳、女性

夫と2人暮らしでノンビリしていたが孫を預かることになり、毎日子守りをしていたところ、「のぼせ、耳鳴り、不眠や時折イライラする」といって来院した。

体格・栄養状態は中等度、脈沈弦細、血圧154/98mmHg、腹力やや弱、右に軽い胸脇苦満、臍上悸を認めた。

以上より、**柴胡桂枝乾姜湯合女神散**をエキスで投与したところ、半年後にはすべて改善した。

ところがテレビを毎晩遅くまで見て夜更かしたところ、この1週間、入眠が悪くなったという。

そこで**安神復醒湯**の方意で**帰脾湯合四物湯エキス剤**各2.5g ずつを就寝前に服用させたところ、3日目頃より、気持ちよく眠れるようになったとのこと。

1週間分の投与のみで廃薬とした。

## 症例：51歳、女性

口周囲の多発性の膿痂疹で来院した。そちらは、**十味敗毒湯合桂枝茯苓丸加薏苡仁**のエキス剤で、順調に改善したが、仕事のことをいろいろ考えると眠れなくなる日が続くという。

そこで、**安神復醒湯**の方意で、**帰脾湯合四物湯エキス剤**を各2.5g ずつを就寝前に投与した。1ヵ月後に来院、服用1週間後くらいから気持ちよく眠れ出し、目覚めも夢見もよい。「元気になった、また肌の調子もよい」というので、しばらく継続服用させている。

結局のところ、この**安神復醒湯**は、西洋薬でいえばゾルピデム酒石酸塩やブロチゾラムを使用するようなケースに適応があるように思っている。

もちろん肝鬱の強いタイプの不眠、心火上炎で眠れない人には適応はない。そういったケースには証を見きわめて**柴胡加竜骨牡蛎湯**や**抑肝散**、**黄連解毒湯**などを鑑別して使用することになる。

現代は、一億総肝鬱の時代といっても過言ではなかろう。不眠の人が増えてきている。少しでも参考になれば幸いです。