第20回　日本臨床漢方医会
漢方家庭医講習会
はじめの一歩の漢方治療

豊中市　医療法人　佐守小児科
佐 守　友 仁

2019年3月30日（土）
阪急グランドビル

本日のお話

１）日本漢方の証
２）山田先生の教え
３）葛根湯医者
４）家庭医の持っておきたい神⑦
５）どうやったら飲んでくれるか？

日本漢方の弁証論

日本漢方の証

（証に対して薬方が決められている：方証一致）

症状　　[陽（表･熱）：　陰（裏･寒)]

体質　　[実･虚実中間･虚]

病因病理　　[気：気上衝･気鬱]

　　[血：瘀血･血虚]

中医学の証

（証を改善する薬能のある生薬を組み合わせる

症候　　[陽（表･熱):(裏･寒):　燥･湿]

望診

視覚による診察法で、骨格、筋肉、栄養状態、顔色などの観察と舌診がある。病人全体の雰囲気を見ることも重要である。

舌診：健康な舌は舌苔が無く、適度に湿潤し、淡紅色をしている。

舌苔	証	備考
白苔	少陽病	胸脇苦満、往来寒熱 小柴胡湯証
黄苔	陽明病	下して良い場合は承気湯類
黒苔	熱実証	舌が硬い、承気湯類
	虚証	人参剤、附子剤 下剤は禁忌

舌色	舌の状態	証
赤い	赤肌になり乾燥	滋潤剤の証
暗赤色 青色	辺縁が紫色	瘀血症

聞診

聴覚、嗅覚による診察法

聞：音声、しゃべり方、咳嗽、呼吸音、
　腹診の際の心下部振水音、腹中雷鳴　等

臭：口臭、体臭、排泄物、分泌物

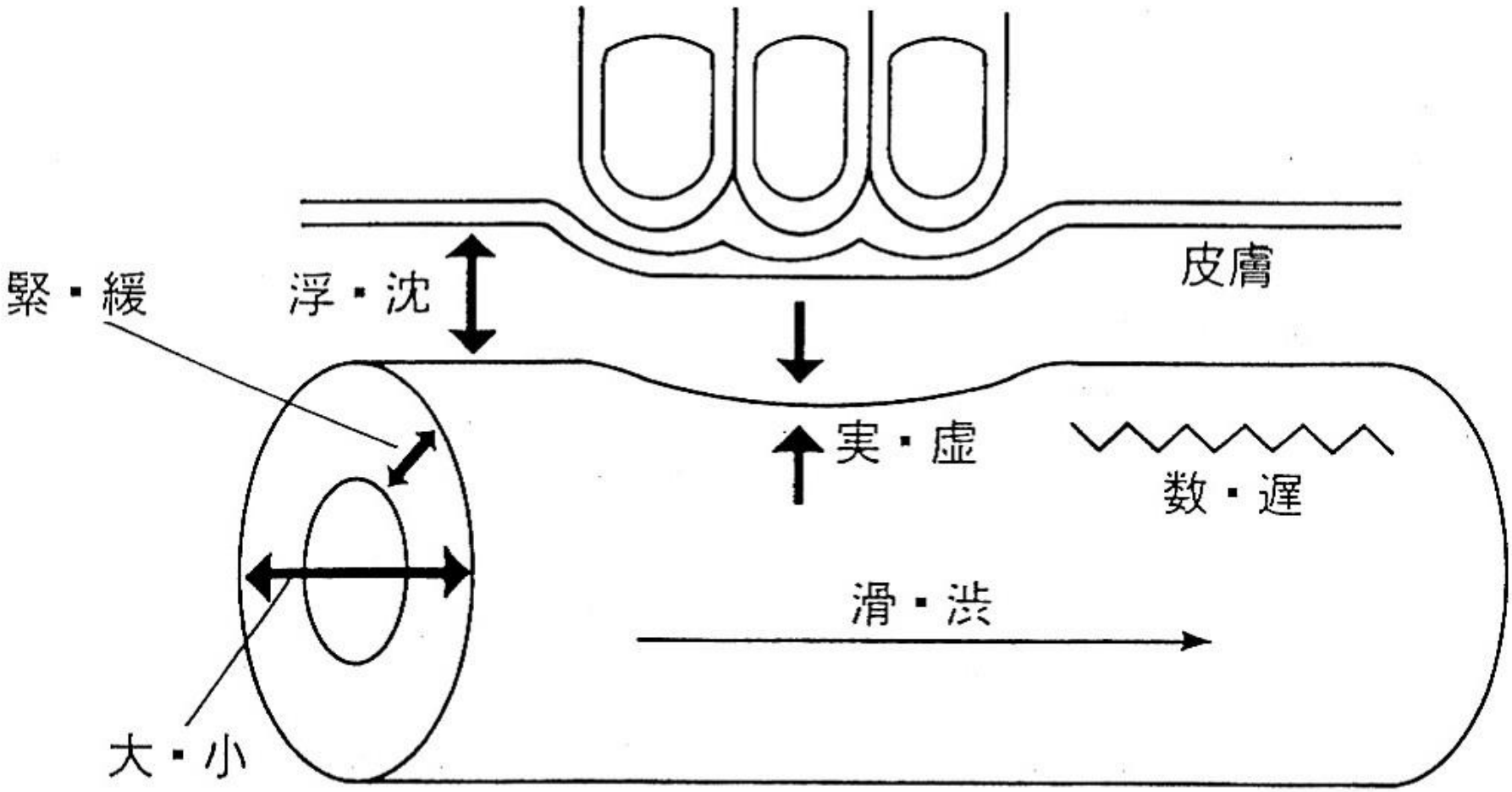
問診

証の判定に必要な事柄を聞き出す診察法

現病歴（病気の経過）
悪寒の有無
熱感の有無
発汗について
食欲
便秘、下痢
排尿異常について
口渇、口乾
嘔吐
咳嗽
頭痛、腹痛
手足の厥冷、などにつき一般的にたずねる。

切診:腹診

胸脇苦満
のみかた



脈診で判定する脈の性状の模式図　（寺沢）

脈診でどんな情報が得られるか

浮と沈：浮 → 表の病変，沈 → 裏の病変

虚と実：実脈(反発力の充実している脈)　虚脈(弱脈)
　　病変の虚実を判定する

数と遅：数(熱が身体内にある)　遅(寒，気虚)

大と小：洪大(陽明病期の脈)　小(細)：気虚，血虚
　　大で虚(生気の衰え)

緊と緩：　緊：実性，寒性
　　緩：正常な状態

腹診法

- 腹診法は日本漢方独特の診察方であり、漢方治療を行う上で最も重要な診断方法である。
- 腹診とは、腹筋の緊張状態、部分的な抵抗圧痛、動悸の亢進などの腹壁にあらわれた反射をとらえ、病人の陰陽、虚実などを判定する。
- 特定の腹証は、特定の薬方と密接に関係があり、証を決定する（使用方剤を決定する）のに大いに役立つ。

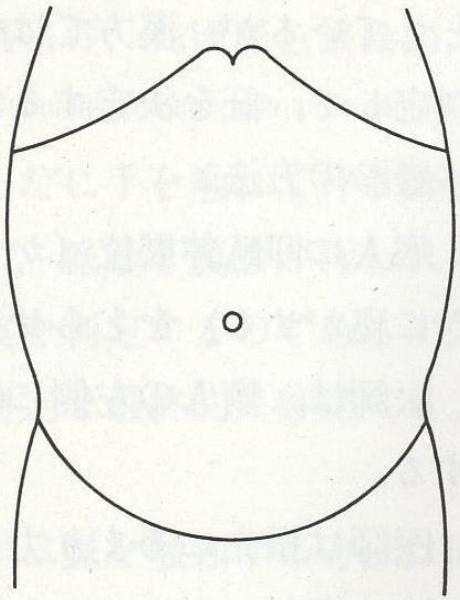
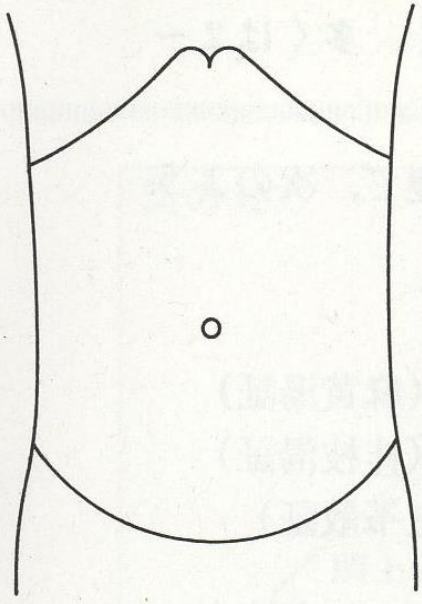
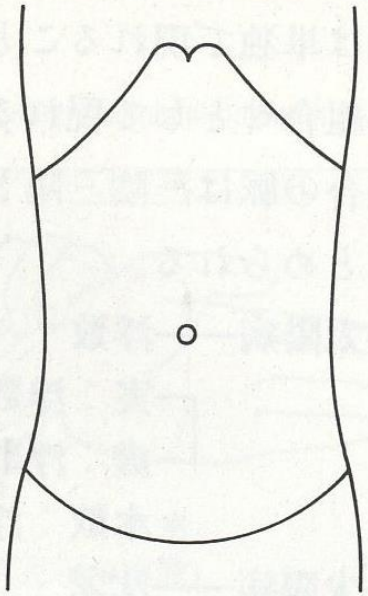
腹診法　その1

- 漢方の腹診は病人の左側に立つ。かつては左側に病人と平行に、病人の足に向かって正座し右手で腹診を行った。そのなごりで、漢方の腹診は伝統的に病人の左側に立って行う。
- 病人は足を伸ばして仰臥させる。手は両脇に伸ばさせる。
- 医師の手が冷たい時は必ず温めてから行う。手が冷たいままで腹診をすると病人が不快がるだけでなく、腹筋が緊張して正確な腹証がとれない事がある。

腹診法　その2

- 初めに掌全体を使い、胸部から腹部にかけて、全体的になで下ろす。この際に、皮膚の温度（部分的に冷えている部所など）、湿潤・乾燥、腹壁の厚薄、腹壁の強さなどを診る。
- 次に三本の指腹で心下部から下腹部まで軽く鞍圧しながら腹壁の部分的な緊張、腹部動悸などを診る。
- また、季肋部は肋骨下に指を押し入れる様にして胸脇苦満を診る。
- 瘀血などの部分的な抵抗圧痛は一本か二本の指頭を使って診る。

上腹角と腹壁による虚実の判定

	実　証	実証～虚実間証	虚　証
上　腹　角	 90°以上の鈍角	 60°～90°	 60°以下の鋭角
腹壁の緊張度	緊張が良く，弾力がある．	緊張が中等度，弾力がある．	緊張力が弱く，軟弱なもの．
腹壁の厚み	厚い	中等度	薄い

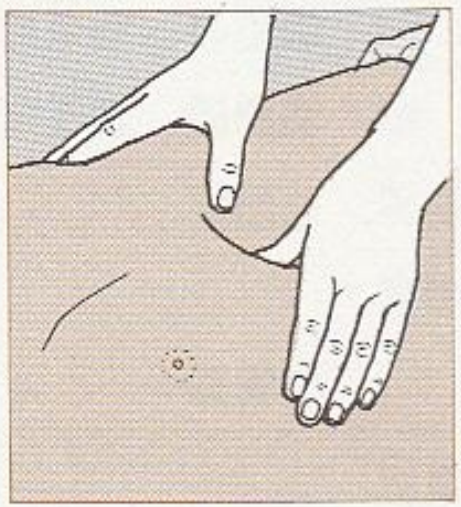
腹部の体温による証の判定

腹部の体温	証
腹部全体が冷たい	冷え症で，陰証．
上腹部が冷たい	中焦の寒虚．胃が冷えており，人参湯などの証．
下腹部が冷たい	下焦の寒虚．当帰芍薬散などの証．

腹証と虚実

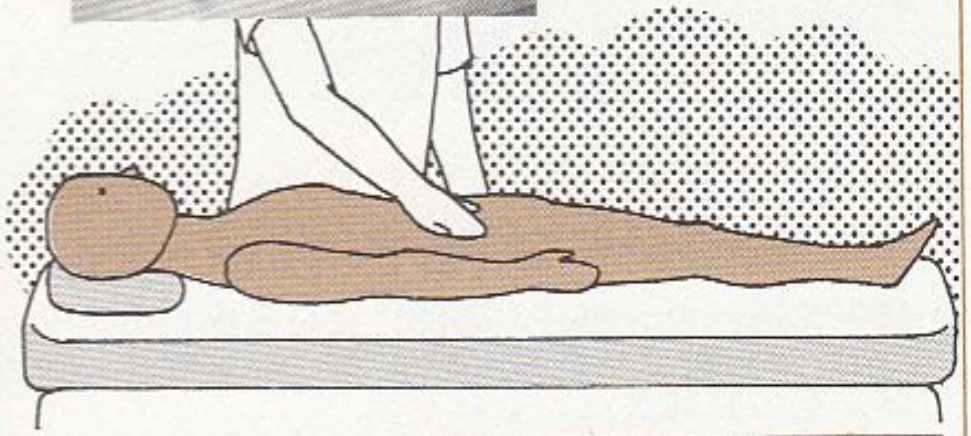
腹　証	虚	虚実間	実
胸脇苦満	■■■	■■■	■■■
心下痞硬	■■■	■■■	■■■
腹皮拘急	■■■	■■■	■■■
腹部動悸	■■■	□□□	
心下部振水音	■■■	■■	
瘀血	□□	■■■	■■■
小腹不仁	□■	■■■	■■■
小腹拘急	■■■	■■■	□□□
蠕動不穏	■■■		
心下痞堅	□□	■■■	
正中芯	■■■		
臍痛点		■■■	

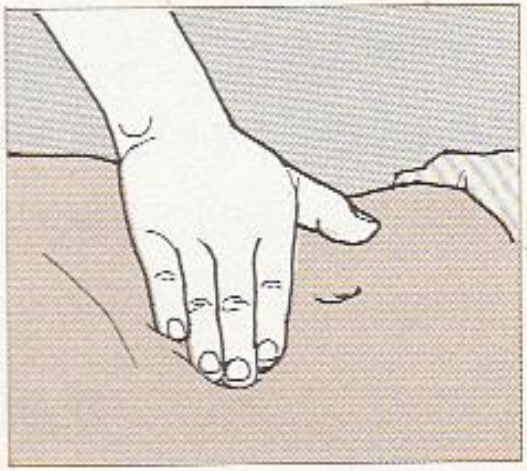
代表的な腹診法



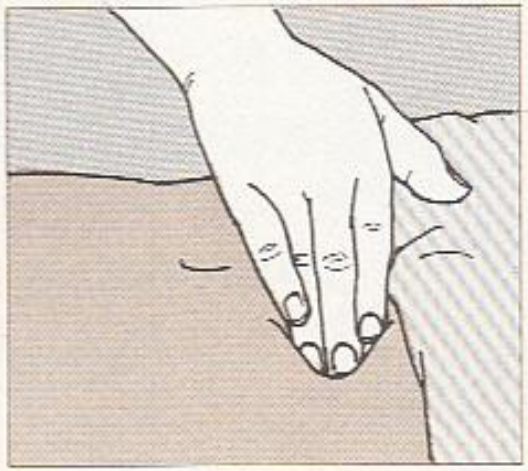
胸脇苦満の腹診法　季肋弓下部を圧迫すると、病人は抵抗・圧痛を訴える。両側を同時に圧迫する方法と、片側ずつ圧迫する方法がある。

心下部振水音の腹診法　心下部を軽くたたいて腹壁を振動させると、水のような音がする。





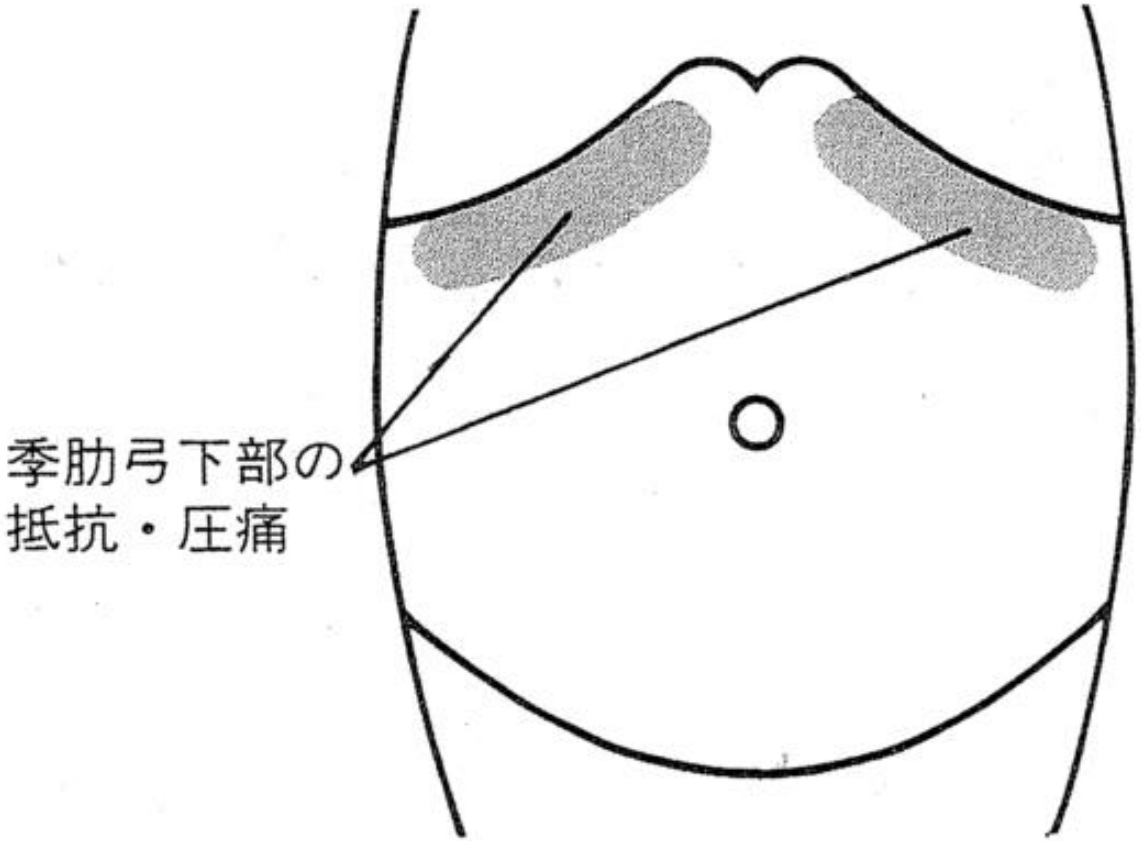
心下痞硬の腹診法　心下部を圧迫すると、痞えて抵抗感があり、時に病人は圧痛を訴える。



瘀血の腹診法　左腸骨下を圧迫すると、顕著な圧痛や擦過痛を伴う抵抗がみられる。

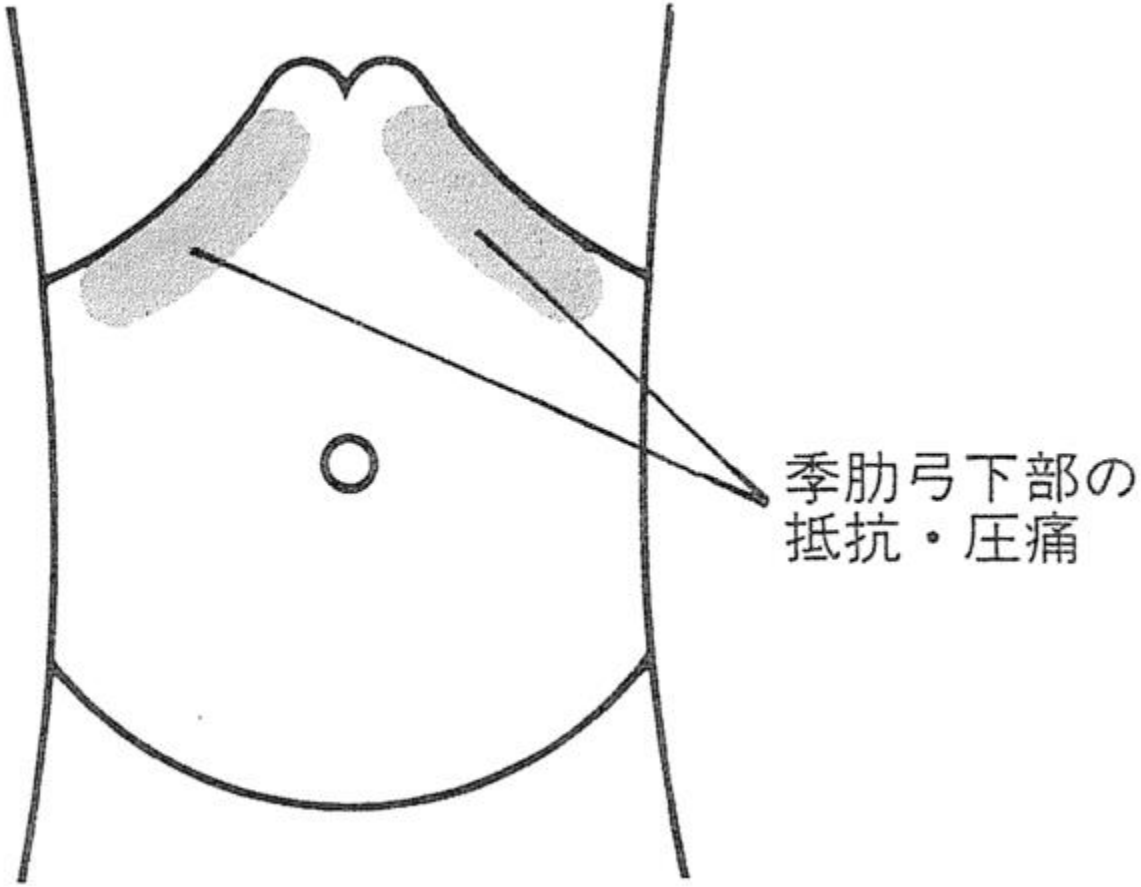
単純な型の腹証

胸脇苦満(1)



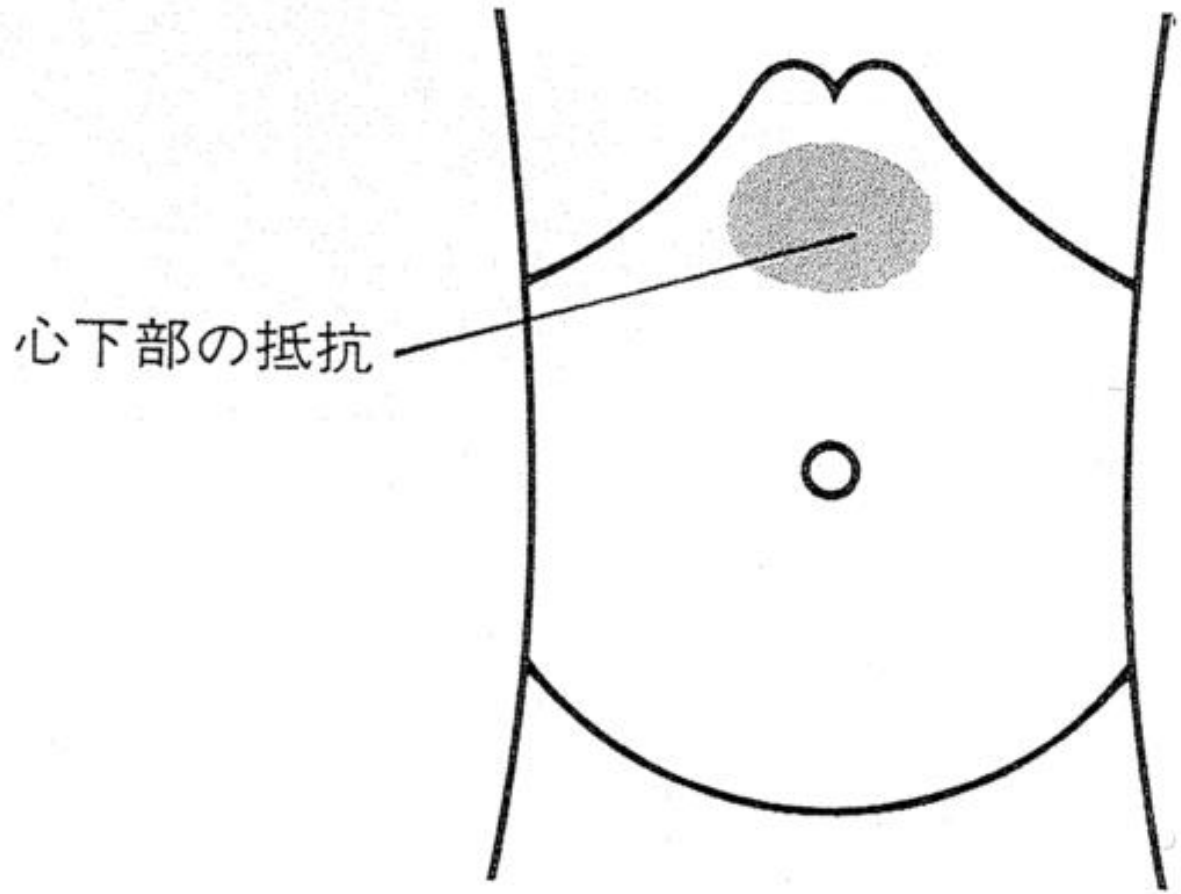
単純な型の腹証

胸脇苦満(2)



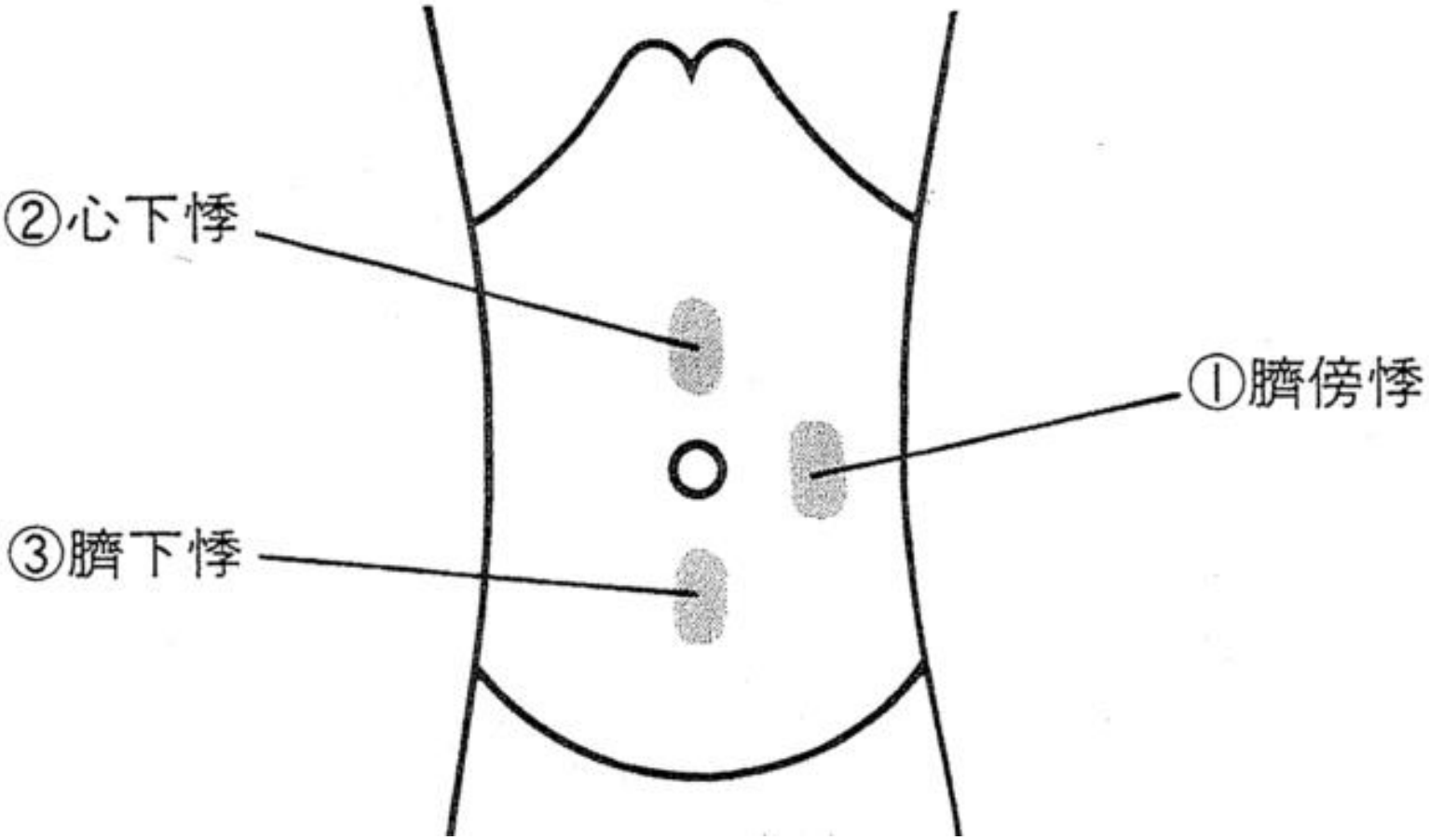
単純な型の腹証

心下痞硬(1)



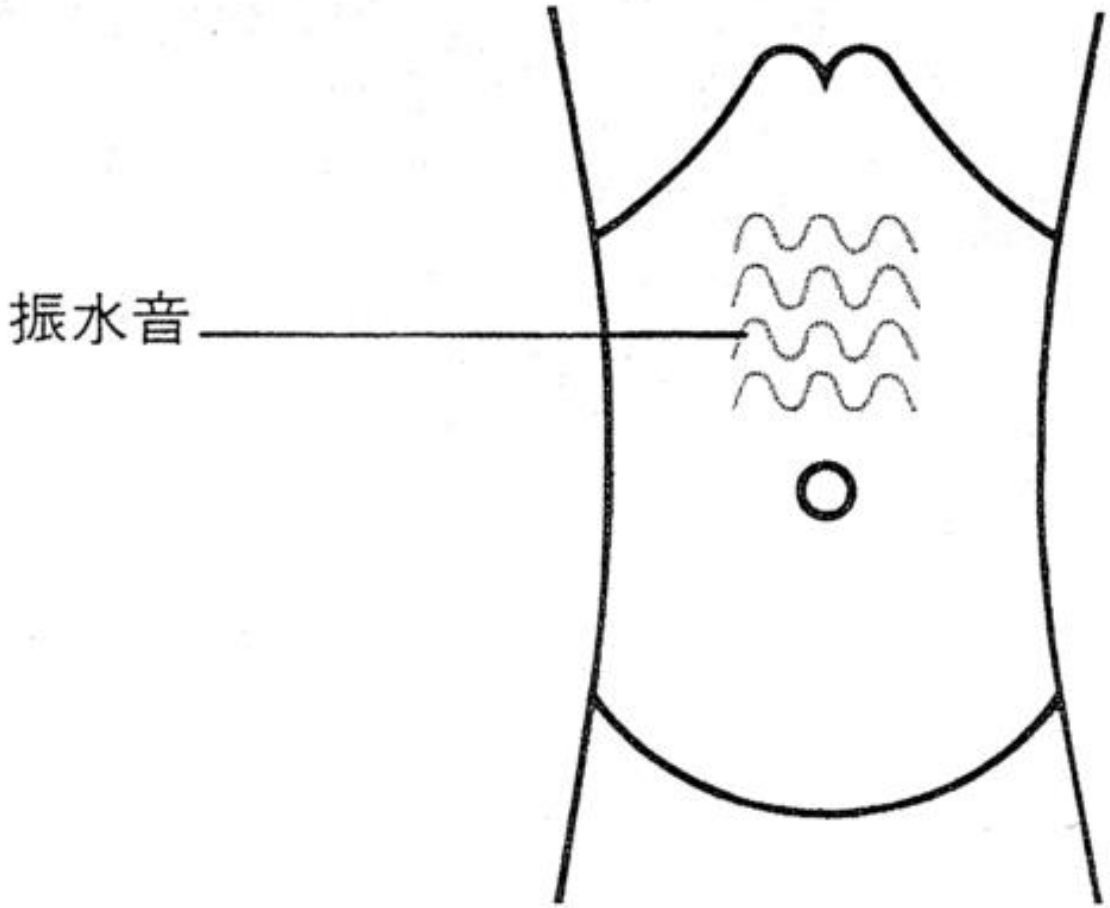
単純な型の腹証

腹部動悸(1)



単純な型の腹証

心下部振水音(胃内停水)(1)



「証」

- 「証ニ随（シタガッテ）之ヲ治ス」
（傷寒論太陽病編）
＝「随証治療」

- 「弁証論治」　（中医学）

日本漢方の代表的流派

古方：

葛根湯証

「脈浮緊項背部の緊張感、発熱、悪寒」

（感冒様初期症状）

葛根湯を投与して治療をすべし

方剤の証が合っている場合

- なんとなく良いような気がする
- 香りや味が良い、美味しい
- 服薬後からだがあたたまるし、気分が落ち着く
- 尿がよく出る、回数も多くなるが量も多い
- 便通が良くなる、腹がすっきりする、身体が軽くなる
- 汗が良く出るようになる、汗が良く止まるようになる
- よく眠れる、朝の目覚めが良い、食欲があがる

方剤の証が合っていない場合

- なんとなく気分が落ち着かない、目がさえる（麻黄）
- 匂いが合わない、美味しくない、吐き気がする
- 腹痛、下痢、便秘、食欲不振などがひどくなる
- 尿の出が悪くなる、むくむ、汗がやたら出る
- 皮膚がかゆくなる、発疹が出る
- 冷えがひどくなる
- 動悸がする、のぼせる

方剤の証が合っているかいないか どちらともいえない場合

- 一時的に下痢したがその後下痢をしなくなった
- 湿疹やニキビが服用後しばらくの間ひどくなったが、その後おさまった
- 月経痛・月経量が今までになくひどかった（合っている場合が多い）

効果判定をいつするか

- 急性疾患

  数時間～数日以内に症状が改善する

  こむら返り：数分の場合も

  鼻水・鼻閉：１～数日以内

  乳幼児の嘔吐下痢症：30分～２時間

  感冒症状：

  肩こり・頭痛：

効果判定をいつするか

- 慢性疾患
  - 自律神経疾患、アレルギー性疾患などの機能性疾患
    自覚症状を中心として判断し、１～２週間のうち良いサインを見逃さない。あれば続ける
  - 慢性肝炎、膠原病などの難治性疾患
    ２～３週間以内の自覚症状の改善、３ヶ月以内の血液検査値の改善をめどに
    効果が見られなければ「証」を再検討する

いつまで服用するか

- 急性疾患
  目標を達すれば終了
- 慢性疾患
  自覚症状を重視する
  検査結果の推移が重要な疾患
  個々のケースにより違う
  経過と服薬コンプライアンス
  良いと悪くなる場合、
  やめてまた飲みたくなる場合

副反応が出たらどうするか

- 副反応と副作用の違い
- 副反応は一過性の過敏反応？
- 副作用は　　副作用が出たらやめる

  間質性肺炎　　副反応なら減らす

  偽アルドステロン症

  うっ血性心不全など

麻黄

- 代表的処方
  葛根湯、麻黄湯、小青竜湯、麻杏甘石湯、
  麻黄附子細辛湯
- 成分：エフェドリン（交感神経興奮作用）
- 起こりうる副作用症状
  血圧上昇・狭心症発作・不整脈
  不眠・動悸・頻脈・尿閉
  腹痛・下痢・食欲低下
- 使用上の注意
  虚血性心疾患・重症高血圧・腎障害・前立腺肥大
  （特に高齢者）

甘草

- 代表的処方
  かなり多数の方剤
  特に多いのは「芍薬甘草湯」・「甘麦大棗湯」
- 成分
  グリチルリチンなど
- 起こりうる副作用症状
  偽アルドステロン症（筋肉痛・浮腫・脱力感・低K血症・高血圧）
- 使用上の注意

大黄

- 代表的処方
  桃核承気湯、麻子仁丸、大黄甘草湯
- 成分
  センノサイド類
- 起こりうる副作用症状
  過剰投与で腹痛、下痢
  虚証では微量でも胃腸障害を起こす
- 使用上の注意
  大黄で下痢をするということは、＝虚証

附子

- 代表的処方

  真武湯、八味地黄丸、桂枝加朮附湯
- 成分

  アコニチン・メサコニチンなど
- 起こりうる副作用症状

  過剰投与で中毒症状（吐き気・動悸・冷汗

  不整脈・血圧低下）
- 使用上の注意

  小児では原則として使用しない

その他、知っておきたい副作用

- 人参

  人参湯・六君子湯・十全大補湯
  補中益気湯など
  成分　　人参サポニン
  のぼせ、まれに血圧上昇

- 地黄

  八味地黄丸
  とにかく胃にこたえる

家庭医の持っておきたい神⑦

① 麻黄剤（葛根湯、小青竜湯、麻黄湯）
② 咳に対して（麦門冬湯、小青竜湯）
③ 小柴胡湯（柴朴湯、柴胡桂枝湯）
④ 胃腸病に対して（安中散、半夏瀉心湯、黄連解毒湯、）
⑤ 利水（五苓散）
⑥ 肝（加味逍遥散）
⑦ 補剤（補中益気湯）

急性上気道炎（かぜ症候群）の漢方治療（A）

咳	特徴的な症状・症候	第一選択薬
＋＋＋	高熱、**無汗**、口渇、重症感（＋）	大青竜湯
	高熱、**無汗**、重症感（＋）	麻黄湯
	高熱、**無汗～微自汗**、重症感（－）	桂麻各半湯
＋＋	軽度の発熱、**無汗**、悪寒、重症感（－）	葛根湯
	微自汗、軽症感、麻黄剤不適	桂枝湯
＋＋	少陽病期症状（悪寒、**自汗**、関節痛）	柴胡桂枝湯

広瀬滋之先生より拝借

家庭医の持っておきたい神⑦

① 麻黄剤（葛根湯、小青竜湯、麻黄湯）

葛根湯に配合される主な生薬

辛温解表

身体を温めて発汗・解熱させる

生姜

【原料】ショウガ科のショウガの根茎

桂皮

【原料】クスノキ科のケイまたは同属植物の樹皮。または周皮の一部を除いたもの

麻黄

【原料】マオウ科のマオウまたはその他同属植物の地上茎

辛涼解表

温めずに発汗する、項背部こわばりをとる

葛根

【原料】マメ科のクズの周皮を除いた根

斂陰

発汗過多を抑える

大棗

【原料】クロウメモドキ科のナツメ、またはその他の近縁植物の果実

芍薬

【原料】ボタン科のシャクヤクまたはその他近縁植物の根