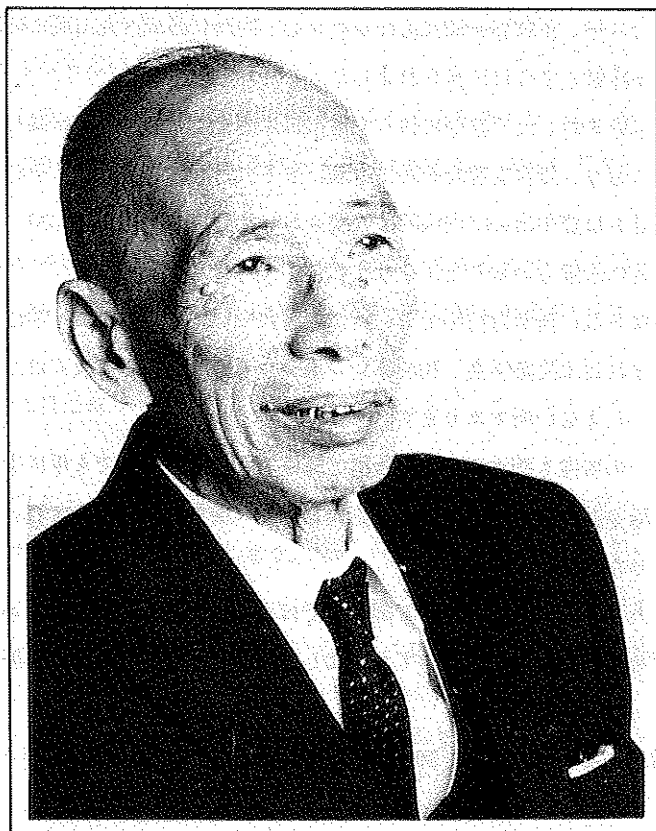


長倉 漢方雑話



故・長倉音藏氏（亡くなる1年半前の昭和47年5月撮影）

弔 辞

本日は長倉製薬株式会社社長 長倉音藏様の御葬儀にあたり、故人の御遺志に従い、葬儀委員長をつとめますものとして、ここに長倉音藏様の御略歴、御功績を申し述べあわせて故人の御冥福を祈りたく存じます。

故人は明治廿七年十一月、丹後の舞鶴市に生まれ、同地の明倫小学校を卒業の上、単身大阪に出られ、道修町の周藤友商店に丁稚奉公、ついで佐久間医院の薬局に書生を勤められながら私立道修町薬学校の夜学に学び、薬剤師の検定試験に合格され、大正四年、武田長兵衛商店に就職、その研究部に勤務、大正八年独立し医薬品製造業長倉製薬所を創業、昭和初頭、当市南区日本橋五丁目に漢方薬店を開業、昭和廿年戦災で全焼の被害後このもみじ寺寿法寺の御茶室に仮寓されることになりましたが、昭和廿二年日本橋一丁目に漢方薬局を再起し、近代漢方製剤としてエキス加粒状の製剤を独創し、昭和廿六年、長倉製薬株式会社を設立し、同時に西成区丸山通に製剤工場を建設、近代漢方製剤の会社を経営して今日に至られました。

故人は生来健康に恵まれ、全く薬剤に頼らず常に日本酒を友として元気に過して来られましたが、この夏、風邪をこじらせ、気管支喘息を悪化させ、去る九月病床につかれ、それからついに心臓衰弱のために十一月廿五日豊中市の庄内病院に入院され、治療に尽されましたが、その甲斐なく同卅日午後六時四十八分に永眠されることになりました。

故人はなみなみならない苦学力行の士で、特に生薬については実地に深く学ばれ、学界の者も教えられる所多く、また日本生薬学会、和漢薬シンポジウム等の援助にも故人は力をおしめられ、学会人も信頼と感謝にたえない所であります。

故人はお知り合いの皆様も御承知の通り独得の風格で、御事業の面でも単に生薬を識るというだけでなく、その知識を製剤原料を選ぶ面でも生かし、常々優良品を原料とされ、漢方製剤の信用を確保しておられました。

故人は御齡七十九才の御寿命で、決して御短命ではありませんが、御壮健であったし、漢方にも通じておられたため、百歳の寿を皆信じておりましたので、突然の御他界には誠に意外の驚きでありました。

ここに故人に感謝を捧げると共に、御霊の安らかにありますよう祈り、弔辞といたします。

昭和四十八年十二月二日

日本生薬学会会長
葬儀委員長 木 村 康 一

お 別 れ の 言 葉

私はこのたび病いに倒れていまして、何事も聴かされていませんでした。あなたの御病氣も実は全く知りませんでした。

ところが、今日突然あなたの急逝されたことをきかされました。私は一瞬つよいショックを受けました。

心の友として、また斯の道の師友として私達にはなくてはならないあなただったのです。とくにここ数年間はとくにあなたと慰め合ったり、あるいはあなたからいろいろお教えをうけたりもしてまいりました。

思いますに、吾々はお互に御存じの丹州人です。そこには云い知れない一脈相通じるものをもちつづけておりました。が、あなたにはとくに人間としても亦漢方の道に於ても決して人後におちない気骨と高い見識、それにつよい信念とを持ちつづけ、力強く生き抜いてこられた。少くとも吾々漢方界では失ってはならない人だったのです。

数年前のことでした。あなたと共に九州方面に遊んだことがありました。そしてそのとき数々のほほえましい、なつかしい多くの思い出を作ってまいりました。あなたもきっとお忘れないでしょう。

今 私はそんないろいろな思いでにひたりつつ、一つ一つを心に浮べながらこのお別れの筆を走らせています。つつしんで御冥福をお祈りいたします。では暫くお別れいたします。さようなら

昭和四十八年十二月二日

追伸 甚だ残念なことです、私は病中のことととても御霊前には参拝できません。心を残しつつ私の心のほどを御霊前におそなえます。

日本東洋医学会会長

細 野 史 郎

晩年の

父の思い出

父は去る十一月三十日夕刻、豊中市の庄内病院に心臓衰弱で入院して六日目、安らかに永眠した。在世中の親子関係なんてあんまりそばに居過ぎたためか、かえってその存在が何もわからない。丁度、大仏さんの手の平で昼寝を楽しんでいた者が突然やり起されて、さあ大仏さんの全身を写生してみろと云われたような感じ、オヤジの思い出話を書こうと思っても、なかなかまとまらない。

私は父の三十九才の時に五人姉弟の末っ子に生まれ、しかもオトンボ（末っ子）という宿命を背負っていた。幼ない頃の思い出はただ恐い恐い父で、一寸気にいらないとすぐにガミガミと怒られる。何時ゲンコツを喰うかもわからない。小学校を卒業する頃まで漢方薬の小売店をしながら店で勉強をみてくれた。しかしその時でもエンピツを噛むといって叱られ、ケシゴムをナイフで切るといって叱られた思い出だけが頭の中に残っている。

父は漢方界に於て人も知る独得の個性の強い人で、細い小さな体のわりに声が大きくて、はりがあり、数年前までは、はたの人間はいつも大きな声でドナリ散らされたものだ。

また自分で自分のことを“段取り博士”と云って先の先まで支度をして、その通りに決めてやらないと気のすまない性格だった。

私は父と年令が四十才もはなれていたせいか、親子の心のつながりがあまりなかった。それは何か相談ごとがあっても、二人の世代に大きな開きがあって、お互いの心に通じあうものがほとんどなかったように思う。

その父も晩年の二年間は人がかわったように静かな人になっていた。正確には四十六年の十二月の初めから四十八年の十一月の末までの二年間だが、以前から父のそばにいた誰もが、そのように感じていた。四十六年の春に社内の内輪もめが元で、当時の専務で工場長だった姉婿一派が退社して別の会社を作り独立した。八十才に近い年になってこれは大変ショックだったのだろう。

それまでの父は決して私の助言などに耳をかさなかったが、その頃から何時間もしんみりと話し合う機会が出来た。

昭和四十六年の日本東洋医学会が東京で開催された時、これは父の生涯で一番うれしかった日に違いない。それは「生薬の品質について」パネルディスカッションの演者に指名されたからである。その一か月ほど前にこんなことを私に云った。「お父さんは小さい時、家が貧乏で、高等小学校を終えたらすぐに奉公に出た。しかし勉強だけに好きだったし、一生懸命苦学をつづけた。戦後日本東洋医学会のような立派な学会も出来、昔だったら考えもつかない生薬の発達、分析化学の発達もすすんだ。閑があったら中ノ島の図書館に通って漢方の本をノートに写した。そして勉強した。しかし残念なことに学歴がない。だから学会へ出ても公の場所では発言できない。東洋医学会のお世話をして、今の年まで誰も理事にも推薦してくれないやないか、正規の学会で公の席で発言できるのはおそらく一生を通じてただ一度しかないやろう。実力においては大学の若い教授にも負けない自信があるが、肩書きがないからいつも口惜しい思いをして来た。だからどうしても今度の学会には行きたいのや」

学会から帰った父は、こんな嬉しい日はなかったと最上の機嫌で晩酌していたのを思い出す。しかしその当時の私の会社の中は内紛で大変だった。そしてそれから一年目の四月に厚生省から一か月間業務停止の行政処分を受けた。

この頃は丁度死の一年半前になる。併し私の恩師木村康一先生が救世主のような形で会社に来て下さり、以前五十名近くいた社員が三十数名に減ってしまっていたが、一致協力して、以前にも増して発展する基礎が出来たのだと思う。

この時から一切大きな会合には行かなくなった。また一人で旅行もしなくなった。しかし日本酒を嗜むことだけは変らなかった。お昼に一合半、夕食に二合、そして夜寝る時にまた少々で、一升の酒が三日もたなかった。またどんなに忙しくてもテレビで野球を見ることがと相撲を見ることがだけは決して欠さなかった。

私の母が昭和四十七年六月に脳軟化症で日生病院に入院した。そして今も入院中だが、毎週二回は必ず病院へ泊りに通っていた。それが四十八年の夏、風邪をひいてから九月になると「もう病院へ行くのもシンドウなった」と言い出して病院へ行かなくなってしまった。八月の中頃にひいた風邪が九月になっても治らず、微熱が続くので、私の家内のすすめで九月六日、何十年振りかで内科の佐久間医師の診察をうけた。血圧、尿検査、血液の検査、X線、心電図と調べた。一週間して結果が出たが大変心配な数値が並んでいた。

しかし、年も年だし、好きなようにして余生をおくれるようにしよう。私は家内と二人で検査の結果は決して誰にも言わない事に決めた。しかし、佐久間先生の助言で父も信頼し、漢方にも洋方にもくわしい柴田良治先生（大阪北通信病院）に再診断をお願いした。九月二十七日、透視を含めて検査をしてもらった。結果は前よりも悪かった。しかし柴田先生に前以てお願いして、どんなに悪くても何ともない、すぐ元気になるから気をしっかり持つようにと云っていただいた。案のじょうその日から気分がよくなって食欲が出て来た。しかし困ったことに酒がまずいと言い出した。その少し前の彼岸に父は孫達と遊びたいから一度私の家へ来たいと家内に云って、朝から私の八尾の家へ来た。普通なら家のまわりを散歩したり子供達とホタエて楽しむのに、すぐ布団を敷かせて横になってしまった。その日はさかづきに三杯の日本酒をのむのが精一杯だった。

さて柴田先生に診断してもらった検査の結果はどうだったと、父は非常に気にしだした。たいしたことはないらしいよ、と云ったらその日は大変嬉しそうだった。柴田先生に往診をお願いして、はげましていただくのが一番よく効くようだった。母が入院して家にいないので、三食家内が父の一人前ずつの食事を作っていた。それがどんな上等の料理屋の料理よりも、家内の手作りの料理を喜んで食べた。

十月の中頃からは肝臓の専門医である庄内病院の中村先生の治療を受け、漢方と神経的励ましの方を柴田先生が受持っていた。十一月七日は父の満七十九才の誕生日である。家内が何が食べたいかと聞いたら、オムレツを作ってほしいと云ったので、昼食にオムレツを作ったら普通の人の一人前より大きなのをペロリと食べて、美味しかったと喜んだ。そして夕食にもまたオムレツを作ってほしいとのことだったので、二食ともジャンボオムレツを食べて御機嫌だった。しかしこの頃より黄疸もひどくなり、腹水がたまってだいぶん衰弱して来た。

十一月二十三日は、私の兄の四五回忌の命日になる。この懸案の長倉家の墓碑が四天王寺の近く

のもみじ寺寿法寺に出来上った。大変喜んで開眼供養式に自分で行くと言っていたが、当日になって、「やっぱりシンドイからお前達夫婦でやってくれ」といって遂にその日は起きなかった。そして法要の様子をボラロイドカメラに撮らせてそれを見て楽しんでた。

翌二十四日、土曜日夕方より呼吸の困難が感じられた。夜おそく中村先生が往診して下さり、中村先生のおすすりもあり、自分でも入院すると云い出した。

翌二十五日に私達夫婦と姉夫婦四人がつきそって、会社のライトバンに布団を敷いて、庄内病院に入院した。日曜日だったのに中村先生が出勤して下さり、治療していただいた。おかげで数日間はずんずんよくなって行くように思えた。しかし尿量は少く、腹水はとれず、黄疸も少しもよくならないので心配は続いた。死ぬ前夜の二十九日夜おそく、中村先生から様子がおかしいと電話をうけた。真夜中にタクシーで病院に行った。父が寝込んでからは、家内が会社の事務を手伝ってくれていたの、安心して病院に通うことができた。だからその日も昼間は庄内病院にいた。病院に行くと、会社の事、仕事の事、将来の事について色々話しかけてくれた。しかし死の床にあって、二年前の会社内の内紛の時の当事者たちの事だけは、手厳しく非難しておしていた。あの時の気持は自分が死んだ後も私の息子の代、孫の代になっても決して忘れるなど、苦しい息の中で言っていた。それくらい晩年の父にとって、あのいざこざは断腸の思いであったのだろう。

十一月三十日、午前中は病院にいた。月末の決済日なのでお昼すぎ会社へ行った。午後五時半頃残務を家内に頼んでまた病院へ行った。着いたのが六時二十五分を過ぎていた。詰所で医師の指示、申し送り事項を聞いて病室に入った。附添いに来ていた末の姉が一人病人のそばにいた。父は私の顔を見て、今月の売上げはいくらあった、小切手回収の金額から、支払額手形の回収状態までくわしくたずねた。私の憶えている限りくわしく答えた。最後にまた言った。例の二年前の内紛の事、そして今思い出しても腹がたつと、「わかったわかった、それより早く元気になってお正月には退院して家族でお雑煮祝おうね」と答えた。姉はその時、夕食をとりにほんの数分だけ病室から出た。父が「一寸すわらせてんか」と云ったので、私はベッドの上に登って背中をおとした。父の右手は点滴の針が入ったまま、「やっぱりシンドイワ、寝かしてんか」私はベッドから降りて、自分の腕に父を抱えて寝かすべく静かにたおした。その時、父の首がとくんと力が抜けた。脈をみたら丁度その時止った。すぐに医師とナースをナースコールで呼んだ。数秒の後にはナースが手あてをしていたが、その時が臨終だった。私の腕時計は六時四十八分をさしていた。

生前、「ワシが死んだらこんなお葬式をしてくれ」といって、段取博士らしくいろいろ遺言めいた事を言っていたので、その通りの葬儀を十二月二日しめやかに済ませた。

十六才の時、柳行李一個を持って舞鶴から道修町の漢方薬店に奉公してから六十四年間、唯の一日も欠かす事なく漢方薬に触れ、機械のまわる音を聞き、生薬の匂いを嗅ぎ、患者のことを気にしながら、父は遂に現役社長のまま死んで逝った。その遺体は、木村康一先生に最期まで見守られて小さな骨になって帰ってきた。漢方の臨牀誌第21巻第3号 昭和49年3月25日発行より転載

長倉製薬株式会社

社長 長 倉 吉 宏

序

長倉音藏先生はつねづね私たちに「私は独学で漢方を修めた」と言っていた。そして「漢方には流儀は不要だ。いたずらに師論にこだわって視野を狭くしてはいけない。師と崇めて動かないのは仲景師だが、古人の中には『仲景だぬきにだまされるな』と言っている人もいる。これは傷寒金匱ですら固執してはいけないということである。傷寒論の序文に『博采衆方』ということばがあるが、まさにわれわれの態度はかくあるべきで、自分よりよく知っている人はみな先生、いゝことはみな取り入れなければならない」とも言っておられた。いま、長倉先生の、ほとんど日本全土にわたって行なわれた講習会のテキストを通読してみて、博采衆方をこれほど実践して自家薬籠中のものとして済生健民に尽された先生は、他にいられないことを改めて認識することができる。

また長倉先生は、私たちが先生の弟子であると称することをいやがられ、常に研学の同志であることを主張された。これも師匠とか弟子とかいって、一つの規矩準繩に律せられることをご自身も避けられ、私たちを律することを避けられた。

一面、浅田宗伯先生の流風を挙吹され、私たちを教えて下さるのは常に宗伯先生の著作である、「勿語藥室方函口訣」「古方藥議」「傷寒弁術」などを中心にした学風であった。そして「私の漢方はあえて云うならば浅田流だなあ」といわれたこともある。また般若湯がまわった時などは「宮中御典医浅田宗伯先生創製嗣法浅田因伯先生完筌浅田流菊水印皇漢法薬関西総発売元長倉製薬所」のお話をよくされたものだ。先生がいかに浅田宗伯先生に私淑し、浅田流の師系を自負していたか、その二、三の話からもうかがえるわけだ。

以上のことを知った上で、このテキストを再読すれば先生の面目躍如たるものがある。

先生逝ってすでに七年、先生の避けていられた師弟のことばは、もう使わせていただいてもいいだろう。師風を仰いで弟子を自任するものが集って、このテキストを編集校正し、私たちとその後継者のために世にのこそうとするものである。

昭和五十四年九月白露

受業 埴 岡 博

編 集 に 当 っ て

本書は故長倉音藏先生が愛知支部に於て「店頭応用漢方講座」と題して、一年六ヶ月に渉って御講義頂いた講義録を基に、遺稿より「薬味」「薬能」と都合により講義より割愛された部分を加え、重複せる部分を削除し、再構成しなおしたものである。

編集に当っては先生の遺志を尊重して、出来得る限り原文を忠実に再現する様に努力したつもりである。

先生の七回忌に当り本書を刊行出来るのは、生前の御指導の賜物と深く感謝すると共に、広く、先生の御遺志である、薬局店頭による漢方の普及に本書を御利用頂く様、読者の皆様をお願いしたい。

編集・構成に当っては、山本総明・古川弘明両先生に多大な御努力を頂いた事を末尾ながら御礼申し上げます。

編集委員 金子 大 八

1. 薬局漢方への第一歩.....	1	4. 喘息の治療剤.....	38
証の見分け方の基礎知識.....	2	山田光胤先生の治療方向.....	43
漢方の勉強の仕方.....	2	柴胡剤.....	44
寒熱.....	2	心臓性喘息.....	45
虚証と実証.....	4	5. 頭痛.....	47
病因と気・血・水.....	7	片頭痛.....	48
望診上の要点.....	9	常習頭痛と神経性頭痛.....	48
問診の際の注意.....	11	頭痛の薬方と分類.....	49
発熱.....	12	頭痛の常用方.....	50
頭痛.....	13	6. 神経痛・関節炎・リウマチス.....	53
肩のこり.....	13	常用薬方の比較.....	54
口渇と口乾.....	14	肩のこり・背中のこり.....	55
めまい・乗り物酔.....	14	四十肩・五十肩と上肢神経痛.....	57
胃のつかえと食欲不振.....	14	下肢・上肢の関節炎・神経痛・	
胃痛・腹満・腹痛.....	15	リウマチス.....	57
腰痛.....	15	坐骨神経痛・腰痛.....	59
便秘.....	15	肋間神経痛・胸痛.....	60
下痢.....	15	三叉神経痛・顔面神経痛.....	60
尿.....	16	リウマチスの治方.....	60
腹証.....	16	7. 婦人科疾患.....	62
2. 感冒.....	18	血滯(瘀血)の症状.....	62
傷寒.....	18	気の症状.....	63
雑病.....	18	水滯(水毒)の症状.....	63
感冒の初発時.....	19	月経異常.....	63
感冒のこじれと気管支カタル.....	21	月経困難と通経剤.....	65
3. 柴胡剤応用.....	22	月経過多と子宮出血.....	65
横隔膜と胸脇苦満・頸項		子宮筋腫.....	66
強るの関係.....	22	子宮後屈と子宮下垂・子宮脱.....	67
胸脇苦満について.....	22	帯下或は冷え性を主訴とするもの.....	67
常用柴胡剤五方の比較.....	29	更年期症状と精神神経症.....	69
内臓体壁反射.....	37	産前・産後.....	70

8. 冷え症の治療	72	胃潰瘍と十二指腸潰瘍	109
A 人參当芍散	74	腹部痛の(表)	113
B 桂枝茯苓	75	薬方の(表)	114
C 神経症状を主とするもの	76	14. 体力強化剤	115
D 局所的な冷えを主とするもの	77	夏まけ・夏やせ	116
9. 駆瘀血剤を掘下げる	78	15. 便秘	117
10. 精神神経系疾患	84	A 陽性(熱性)実証の便秘	117
五臓に關係する症状と薬方の概要	85	B 虚証の便秘	117
心性のもの	85	腹腔内のしこり・癪聚・痰癖	118
不眠症の薬方	86	腹中虚寒・強い腹痛・疝・	
肝性のも	86	腸の蠕動亢進	119
脾經のもの	88	腹部膨満・腹水・腹膜炎	120
腎性のも	90	16. 下痢	121
てんかん・ひきつけの常用方	91	17. 黄疸と胆嚢炎	125
11. 高血圧症・動脈硬化症	92	黄 疸	125
中風発作の後遺症	92	胆嚢結石	127
陰虚証の高血圧	97	肝機能障害・肝硬変	127
低血圧症の漢方薬	97	胆嚢炎・胆管炎・胆嚢結石	128
卒中発作後	98	脾 臓 炎	129
12. 消化器疾患	99	18. 腎臓の機能と主な病氣	132
口内炎(口腔・舌唇のびらん・潰瘍)	99	腎炎・ネフローゼ	132
嚥下困難と食道狭窄	100	腎盂・膀胱・尿道・	
胃下垂と胃アトニー・胃内停水	100	前立腺の病氣	137
胃癌にW.T.T.C.	105	19. 糖 尿 病	142
13. 胃液の分泌障碍	106	20. 鼻の疾患	146
胃内停水	106	急性鼻炎(鼻カタル)・はなかせ	146
胃酸過多(胸やけ)	106	慢性鼻炎と肥厚性鼻炎	146
胃 痛	107	アレルギー性鼻炎	147
吐血と下血	108	悪臭性萎縮性鼻炎	149
胃酸減少症	108	21. 耳の疾患	151
胃炎・胃潰瘍・十二指腸潰瘍	108	22. 眼の疾患	154
慢性胃炎	108	23. 皮膚病の療法	156
		美容と皮膚常用方	163

	後世方・皮膚薬類方比較表	164
24.	痔 疾	165
25.	本草学の概略	167
	日本に於ける漢方の発展と	
	薬能の研究	168
	桂 皮 (桂枝)	169
26.	芍 薬	172
	細野・坂口先生の芍薬の薬理作用	
	を追求した論文の結論の要約	173
	芍薬と甘草の有効成分の薬理的研究	174
27.	甘 草	176
	大 棗	178
	生 薑	179
	乾 薑	180
28.	麻 黄	182
	エフェドリンの薬理作用	185
29.	石 膏	186
	漢方医学十講中の (坂口先生)	
	白虎湯講義より石膏の薬能の考察	187
	漢方薬の相加・相乗・変移作用に	
	ついて	189
	実験的糖尿病動物における	
	和漢薬の複合作用に関する	
	病態薬理学的探索の抄録	189
30.	附子・烏頭	191
31.	大 黄 (別名將軍)	195
	大黄と併用する生薬	197
32.	黄 芩	199
	黄 連	200
	黄 蘗 (黄柏は俗字)	200
	山 梔 子	201

33.	猪苓・沢瀉・茯苓の薬能の概略	203
34.	厚 朴	206
	枳実・枳殼	207
	陳皮・橘皮	209
	青皮・青橘皮	210
35.	当 歸	211
	川 芎 古名 芎藭	212
	当歸川芎の共通点と相違点	214
36.	地 黄	215
	麦 門 冬	217
37.	細 辛 (真細辛)	218
	五 味 子	219
38.	索 引	223

遺 稿

従来の選品法について	1
生薬今昔ばなし(一)	4
生薬今昔ばなし(二)	6
生薬今昔ばなし(三)	9
生薬今昔ばなし(四)	12
生薬今昔ばなし(五)	14
薬局の漢方(一)	17
薬局の漢方(二)	21
薬局の漢方(三)	25
薬局の漢方(四)	29
薬局の漢方(五)	34
薬局の漢方(六)	38
薬局の漢方(七)	43

1. 薬局漢方への第一歩

漢方薬の販売をはじめるには、最初は近代薬や家庭薬と同じように、先ず病名的に、一病一薬主義からはじめる。漢方医学の聖典といわれる傷寒論や金匱要略を勉強してよくわかってから取扱うというのは、正しい事ではあるが、漢方薬を使ってみないで、本を読むだけでは理解し難いので、途中で止めてしまうようになる。

漢方は「証」に随って漢方を用いるのであるが、急性の重篤な熱病以外は「或る種の病名、或る種の症状」に普通一般に最もしばしば常用される薬方がある。この薬方で、私が選んだのが常用二十六方であります。

その中でも

- (1) 冷え症で、元気がない、疲れ易い、生理不順に 人參当芍散
- (2) 糖尿病には、漢方の医家も殆んど病名的に 八味地黄
- (3) 咳、ぜんそく、熱があっても、なくても 小青龍
- (4) 痔核、脱肛などで、痛みや出血はあってもなくても 乙字湯
- (5) 蓄膿症、鼻だけには、特に胃の弱い人でなければ 清鼻湯
- (6) 二日酔の五苓散は、頭痛薬としても、小児の胃炎の口渴、嘔吐に用いる。

これらの漢方は、初心者には用いやすく、七八十%の病人に実によく効くのは、こんな病名・症状には、その証に合致する病人が多いことと処方薬味が比較的多く、おだやかに奏効することにもよります。

次に、

- (7) 感冒の初発時、ぞくぞく寒けがして、頭痛肩こり発熱には、葛根湯を熱い湯で服用すると、発汗して治るのが普通で、漢方でも一番よく用いますが、アスピリンで胃が悪くなったり、発汗によって、ぐったり疲れたり、寝汗が出たり、神経痛が起るなど、菲弱な体質の人とか、或いは風を引きやすく、治るに長くかかり、秋口から春先まで感冒と縁の切れぬ体質者には柴胡桂枝湯がよく、また体質改善薬にもなります。
- (8) また感冒がこじれて微熱が続き、咳がしつこく、食欲がなく胸もとにつまったような、はったような感(胸脇苦満)には 小柴胡を用います。
- (9) 神経痛や腰痛の客で、都会人で胃腸の弱い人には 桂枝加芍朮がよろしいが、
膝関節炎や肩のこり等の地方の丈夫な人の神経痛には 薏苡仁湯がよく効きます。

ここで、大切なことは

病客を前にして、病客の体質的素因の特徴と欠陥とを望診して、この人が必然的に起すべき症状を察知して、症状の間診により、必ず適合する薬方を選ぶ。この望診と間診は、近代薬にも応用できて“信頼される薬局”への道であります。

証の見分け方の基礎的知識

漢方の勉強の仕方

第一段階 病名別又は症状に対して一薬方

第二段階 寒熱虚実を織込んで、薬方を先輩の口訳や参考書を読んで応用する。

第三段階 (1) 傷寒論、金匱要略の訓訳書を読む。「類聚方」でまとめる。

漢方的な病理の会得

原典の条文の理解と応用法 条文の前後条文の関係と省略された字句

(2) 近似の類方と条文の違い点、構成する生薬の出入を比較する。

〔例〕小柴胡湯……大柴胡、柴胡桂枝、柴胡龍牡、柴桂姜、四逆散等
半夏瀉心、甘草瀉心その他瀉心劑

少陽病の定義と関連性、その他の薬方に及ぶ

(3) 生薬の漢方的な薬能を調べる。イ、「薬徴」 ロ、本草学の寒冷平温熱と五味
ハ、近代生薬学の研究に注意

(4) 古方の薬方と後世方の薬方を列べその相違と応用を調べる。

後世方には古方の合方、変方、差略された合方が多い。

慢性病に応用する時に便利な事が多い。

〔例〕小柴胡湯当帰芍薬散の合方と補中益気、逍遙散、抑肝散の相違

高級段階 古典に通じ、臟腑経絡、五行説、による漢方病理と薬能の研究

この方面から漢方を解釈し応用する。

寒 熱

陰陽は 東洋思想の根幹である。萬象の性質を分ける対立的概念で広い意義を有す。

陰陽の気の和合によって人生は生れ、離別により死す。その不調和の象が病、治病とはそのアンバランスを是正するにある……これが漢方療法の原則

	部	位	性質	脈
陰	裏・内・腹・	臟・血	寒虚静深	沈遅緩
陽	表・外・背・	腑・気	熱実動浅	浮数緊

性質の同じようなものは結びつき易い

火(心)－熱－動

水－寒－静

寒

熱

自覚的な冷感……非炎症性

自然的な熱感……局所的発赤、充血

他覚的にも触れると冷感

発熱に伴う現象として……口渴、水を欲す。

体温が上昇しても自覚的に熱感なく

尿は赤濁、ほてる、のぼせる

顔色が悪い。尿清澄

体液や分泌物は熱により粘稠度を増している

分泌物は薄くして多いとか、水様

傾向があって、尿、便、帯下、唾等に現

下痢しやすい傾向

れる。

治 方 寒熱はこれを症状として現わしている根元の部位によって症状が違う。

陽（熱）を現す部位によって……太陽熱、少陽熱、陽明病、に分つ

陰（寒）を現す部位によって……少陰病、厥陰病、太陰病

陰、陽は、広範な意味があるが、漢方で重要なのは寒、熱である。

寒＝陰 自覚的に冷える感じ、他覚的にさわると冷たい。体温計では熱があっても自分では熱感がない。蒼白い、生理的機能の沈衰症状である。

これには、人參、附子、細辛、干姜など温熱薬を用いて機能を賦活する。

熱＝陽 熱感あるもの。全身的な発熱、局所的な炎症、充血、発赤など熱に関連する症状、例えば、口渇、尿が赤い、ほてる、のぼせるなど。

治方は、体表部では皮膚から発散（発汗）、胸膈部では、発汗させないで消炎する。

黃連、黃芩、柴胡など。消化管では便通により瀉する。

上記の陰陽、虚実の症状と治方を感冒により説明すると

熱 症 状

表 体幹部……頭部・四肢・背部……経絡の太陽経

表熱の症状 脈浮・悪寒・悪風

発汗・浮腫・麻痺・頭痛・関節痛・神経痛・四肢又は項背の緊張又は痙攣

太陽病＝脈浮（表在血管の血流盛）頭痛・項強・悪寒（次で発熱）

実証……桂枝 麻黄（葛根湯、麻黄湯）汗……深い・重い

虚証……桂枝 芍薬（桂枝湯） 補……浅い・軽い

区別……表熱でなくても裏熱が影響して表熱様の症状を現すこともある。

（例 桃核承気証との区別）

虚実はアスピリンで適応するものと不適のものを参酌

裏 胸腹部の内臓

上焦（上胸部）症状 咳、呼吸、喘、心痛、胸痛等肺、心臓に影響するもの

中焦（上腹部）症状 心下痞、胃痛、胃内停水、腹痛、下痢、便秘する等消化機能に関係する肝、胆、脾、胃等の症状

少陽病＝口苦、咽乾、目眩

少陽の中風（虚）両耳聞所なく目赤く胸中満して煩す

実証 側胸部（大柴胡・小柴胡）

心の熱 黄芩黄連剤（黄解散・五黄散・半瀉六君子）

下焦（下腹臍より下）小腹の症状

排泄機能殊に泌尿生殖器と腎・膀胱・生殖腺ホルモン・分泌腺及び大腸系

症状 小腹急結（桃核承気湯）狭い部分でつれる

小腹弦急（桂枝芍薬剤）腹直筋がこわばる

内 消化器内面 便秘・下痢・腹鳴

熱症 陽明病……胃家実（便秘）

燥屎・悪熱・潮熱（悪寒がない）

寒 症 状

表（外）寒の症状 悪寒するばかり熱感を伴わぬ。手足冷・脈沈

附子剤（麻黄細辛附子湯）

区別 裏寒により腹腔内で血行が障碍されて足腰の冷える場合

〔例〕 桃核承気証で蒼白い顔のぼせす小腹急結するもの）

裏寒の症状 干姜・附子等で温賦する。

太陰病 脈沈弱、腹満して吐し、食下らず、自下痢して時に腹痛

（陽明病の反対）

少陰病 精神力の衰弱と循環障碍を主とする症状

脈沈微細 たゞ寝んと欲し、小便清澄、手足逆冷、身体骨節疼痛

（太陽病の反対）

厥陰病 表裏ともに寒で消化系の麻痺沈衰と循環系の障碍で全身の厥冷する。

症状 （軽快すると小柴胡証を現すことが多い）

虚 証 と 実 証

虚実とは、漢方が世界の医学に誇る特徴である。（東大 小林芳人教授）

虚実A 体質的な虚実の望診

顔の造作、声、顔や皮膚の色と光沢、眼、姿勢、態度、

筋肉の緊張か弛緩か……鍛錬した筋肉と職業の関係

虚は温いものを好む 発熱時に大層な実証体質者 月経と帯下

大体に於て体質的な虚実と症状の虚実是一致的だが、反する場合もあり、虚実中間型のもの、一部で虚、一部で実の場合もある。（上焦実し下焦虚）

体質的な虚実も変化する……眠不足、疲労房勞、精神的な悩み

B 症状の虚実

邪気盛んなれば実し、精気衰うれば虚す。

実証 緊張性、凝縮性、反応に抵抗大で発揚性、脈緊

虚証 弛緩性、有漏性、反応が弱く沈滞性、脈弱

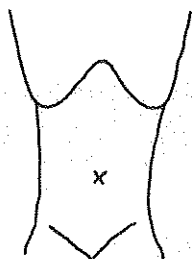
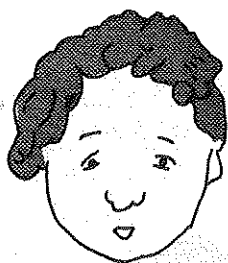
〔例〕 下痢、頭痛、発熱の虚実

すべて総合的に判断する必要がある。

症状の虚実に変化する。急性病の時はいやい。

C 治方 実は瀉す 桂枝＋麻黄（汗）大黃芒硝（便）黄芩黄連 桃仁 牡丹皮

虚は補す 桂枝＋芍薬 人参 附子 当帰芍薬



虚証（弱い）

虚とは、むなしい意義で、無力性、アトニーなど生理的機能の減衰とか、非弱を意味する。
体質的には、すんなり、かぼそい、筋骨薄弱型、殊に重要なねらいは筋肉の鍛錬が足りない弛緩型で、腕力が弱い、疲れやすい。

骨細で、下顎が狭い（胃アトニー型）胸が細長い（内臓下垂型）や、言葉に底力がない。顔色が蒼白いとか、皮膚の色艶がよくない。肥っていても水肥り、或は絶えず姿勢をかえるなど。

症状としては、冷えとか、寒を伴いやすい。従って、冷いものよりも温いものを好む傾向があり、食事の量も少ない。

病に対して、抵抗反撥する力が弱い。従って病にかかりやすく、症状の現れ方は消極的であり、治癒は長びき易い。

治方は、虚（不足とか非力）を補うために、人参（食欲増進）とか、当帰（血行をよくす）とか黄耆（汗を治す）など……補剤を用う。

気 元気がない、内臓の生理的な機能も筋肉の働きも弱い。

血 貧血、血行の障害がある。皮膚の色艶が普通以下となる。

水 冷えを伴う。力が弱くなる。身体（或は手足だけ）が重いとかなるい。

気の虚（気の鬱滞）は……内臓の機能障害や血行障害を起す。また水分の代謝障害を起して筋肉の弛緩、浮腫、神経痛様を惹き起す……

この血滞や水滞がまた気の鬱滞をきたして、気血水の症状は互いに関連する。

望診上、顔の造作の細造り、骨細、下顎が細い（小食）、胸が細長い、胸幅が狭いとか薄い（内臓下垂型）、筋肉がたるんでいるとか軟い（力が弱い）、肥っていても水肥り（汗かき、手足がだるい、動作がにぶい）、冷え症であるから温いものを好む。のぼせは少ない。声が細い、或は口ごもる、たえず姿勢をかえやすい。

症状は、有漏性である……分泌物が多いたか、色や稠度が薄い傾向。

・発汗しやすい。頭汗（首から上）口唇乾燥しているものに……柴 桂 姜

盗汗（黄耆を賞用）黄耆建中湯、貧血型に補中益気

・下痢しやすい傾向 温める薬方（人参剤、附子剤）

・弛緩性の便秘して、下痢でピーときて疲れる 芍薬で蠕動を促す。

・生理の色が鮮紅、量が少ない、或は遠のく

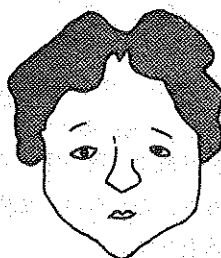
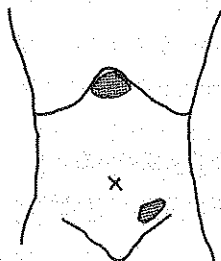
・帯下が牛乳様に薄い、流れる程多い

人参当芍散

。小便も近い、多い、色は薄い」

虚証体質の常用薬

格別にこれといった症状のない人、殊に小児の体質改善には……………小建中
や、貧血型、食欲少なく元気のない場合は、大人、小児とも……………補中益気



実 証

実とは、充実緊満を意味する。

体質的には……顔の造作が太造りで、胸隔も広いとか厚い、頸も指も太い。筋肉もしまって硬い。

顔の色艶もよく、平素は食欲が旺盛である。

症状は、病に対して抵抗反撥力が強いから、症状が積極的で、痛む病では強く痛む、感冒でも発熱するとウンウンうなって大層がる傾向がある。

実証では、熱に関連する症状が多い。冷いものを好む。冷えると訴えても冷えるのは脚先だけで冷えるとのぼせる。生理でも帯下でも便通でも、色が濃いか、粘稠濃厚の傾向がある。

治方は、過度の充実緊満を緩解すること。熱に関連する症状を去ることで発汗とか、消炎（黄芩、黄連）緩下などの……………瀉剤を用いる。

望診上、骨太、筋肉質、顔の造作の太造り、指も首も太い、胸幅が広い、胴も太い、顔の色艶もよい、声に底力がある。眼の勢に力がある、筋肉に力があって腕力も強い、下顎が豊に広く平素は食欲旺盛。

症状は、熱とか、充実緊満が過度であることに関連するものが多い。

熱性であるから、冷いものを好む、青汁など冷性のものが適する。足腰は冷えても、のぼせやすい。暖い部屋から寒い戸外に出ると頬が赤くなる（桂枝茯苓、桃核承気湯など）。

無漏性である 分泌物は色でも質でも濃いか、粘りとか、量が少いなどの傾向がある。

。生理は色が濃いかかドス黒い、かたまって出る。多血質の割に少量。

。帯下も、粘稠で、色が濃いか（虚証でも子宮実質炎になると濃くなる）量は多くない。

。充実緊満型の便秘、下剤で下しても疲れ感はない。

。尿の色も濃い傾向

症状の現れ方が顕現的で、感冒で発熱すると大層がる。痛む病気では強く痛む

（大柴胡型）

虚実は総合的に判断する

虚、実や、陰、陽の変化について

先天的には虚証の体質でも、規則正しい生活、食事の摂生、筋肉の鍛錬により実証の体質になり得るし、実証の体質でも、過労、眠不足、精神的な悩みの連続、不摂生、運動不足等により虚証になることもある。

また身体上部は実証でも、臍から下は虚とか、肝実胃虚などもある。急性の熱病では、陰陽や虚実が、はやく変化することもあるが、普通の場合、殊に慢性病では、体質的な虚実と症状の虚実とは、ほぼ一致するのと変化が少いので、望診でほぼ判断し得られる。

若い頃働いた人、地方人で労働した人には実証が多い。これに反し、歩かぬ、労働せぬ都会人、体操ぎらいな若者、若い頃は実証型でも、家庭に入って、筋肉の鍛錬せぬ人、精神的な悩み、寝不足、食事の不摂生、水分の摂り過ぎは虚証となる。水商売の婦人、過度の疲労の蓄積は虚に陥りやすい傾向にある。

急性熱性病の時は、陰陽（寒熱）や虚実の変化が早いから処方にかえるが、慢性病では、変化が少いから、同じ薬を長服するが多い。

体質的な虚実より、症状の虚実が重要

治病には、病状の虚実が重要であるが、大体に於て、体質の虚実と症状の虚実が一致するから、初歩の薬局漢方ではこれを強調しないが、一致しない場合もあるから、症状の陰陽（寒熱）や虚実を判断する。

◎症状が熱性（陽）か、皮膚とか局部が赤いとか、熱い（充血、炎症）か、患部が充実緊張や硬いか、腹に力があるか。

◎反対に寒性（陰）で、白いとか、薄い、貧血、炎症が弱い、弛緩とか軟弱、無力性（アトニー型）であるかに注意する。

参考 身体の一部が実で、一部が虚である場合もある。小柴胡湯は、肝実で胃虚（食欲不振）の薬方で、一薬で両方が治る。初老後丈夫な人で、臍から上や精神力は元気で大柴胡型でも、肉体的に臍以下が軟弱無力で、八味地黄証になり、朝昼大柴胡、晩八味地黄を兼用することもある。

病因と気、血、水

気・血・水の症状

1. 血、水の症状は単独で起るものでなく、気血、気血、気血水と相互に関連する。
2. 気、血、水がまた寒熱や虚実と関連し複雑な症状となる。

然し薬方は、寒熱、虚実、気、血水の組合せで処方構成されているので薬方を研究すれば、漢方の神秘性がわかり、興味が湧く。

漢方の病因として

外因 自然的な現象の風（細菌ビールスを含む）寒、湿、熱、暑

内因 内傷過度の疲労の蓄積（補中益気）、眠不足、食事の量、質、時間的不摂生

過度の精神的感動、ストレス、職業的、生活環境の影響による冷や、憂、悲、喜、怒、思、恐、驚など七情の変をいう。

外因でも内因でも作用すると、その人の精神力、性格、体質的な素因の限界を越えて、直に順応し得ぬ場合には、精神的（気）、肉体的（血）（水）の整調を欠いて証が現れる。漢方はこのアンバランスの是正である。過度の充実緊張はゆるめ、弛緩は賦活する。不足は補い、過剰は瀉（排泄）する。

〔気〕

気 生理的な機能、はたらきの根元と精神症状

気の症状 機能の減衰感＝気虚と亢進感＝気実と気＋熱

精神症状 沈滞、気鬱感＝気静、気水と興奮＝気血熱

知覚異常 動悸、心下痞、腹満、頭痛

気は形には見えないが、内臓、皮膚、血管などすべての生理的機能、エネルギーと精神神経、吸呼器系などを意味する。

1. 自律神経の失調を是正する代表的生薬は桂枝。（桂枝湯、柴胡桂枝湯）
2. 気は食餌によって生ずる。新陳代謝機能のどこおりによって食欲進まず、元氣衰えたものに代表的生薬は人参。（人参湯、六君子湯など）
3. 神経質、痙攣性、潔癖性などには柴胡。（大柴胡、小柴胡外柴胡剂）
4. 気鬱を開き爽快にするには半夏厚朴、生薬では紫蘇、厚朴、陳皮の類。
5. 気はのぼせやすい、のぼせ、動悸、めまい、ふらつく等の必然性がある。
桂枝又は桂枝と茯苓（動悸）。桂枝と龍骨牡蠣（沈降）
例 ㊦ 柴胡龍牡 ㊧ 苓桂朮甘 ㊨ 桂枝茯苓など。
6. 頭痛の常用方には桂枝が多い（五苓散、桂枝人参湯）。

〔血〕

血 血の過多と貧血 骨盤内の血行障碍、婦人病及び肝臓の関連性

症状の起る部位は第一が腹腔内、腹満感

血証の望診 血証の問診

血証の腹診

ふる血、瘀血とは、停滞した血液の意味で、血行障害である。血液の状態は爪でわかりやすい。爪が薄く、色の白いのは虚で人参当芍散。当芍散、爪の暗紫色、唇の紫黒色、舌面の薄い暗紫色、血管の青筋、さめはだも血行障害とする。

口が粘る、口唇が乾くと訴えるのが多いが、少しうるおせばよい程度で多量には飲みたくない。腹が張るという愁訴も多い。他覚的には張ってなくても、腹腔に鬱血すると自覚的には腹満感が強く現れる。

実証体質者は、注射や軽度の打撲でも内出血して紫斑ができる。また、のぼせを伴うと、もの忘れしやすい。

虚・実ともに、感情の失調、いらいら感、生理障害が起りやすい。生理痛は、桃核承気型は、生理の前日より起って生理があると止むものが多く、生理のはじまると同時に痛むのは、桂枝茯苓

苓や人参当芍散が多い。

治方 虚証は、当帰、川芎（血管運動神経の賦活）、更に芍薬と地黄を加えた（四物湯）。

氣、水証を合したものに………人参当芍散。

実証は、下腹に力がある。腹に抵抗物をふれる。或は臍の左斜下にかたまりをふれる等に桃仁、牡丹皮（桂枝茯苓、桃核承氣）。

〔水〕

水 体液や組織中の水分の平衡は正、過、不及、及び偏在することが病

水が病と結びついた症状 例、粘痰

水は寒と結びやすく、冷え性、胃内停水、神経痛、ロイマチス

水分の偏在、腎機能の遅鈍、皮下（浮腫）胃内停水、尿不利

水分の過少、発汗過度（五苓散証）亡津液（小柴胡その他）

身体の70%は水分で、水の代謝に障害が起って、水の運行、分布の状態に異常を来した症状を水証という（胃内停水、胸隔部の水証、腹部の水証）。氣証や血証と合して症状の現れ方が頗る多岐にわたるので、古人は、怪病は水証として扱えと教えている。

心下部の振水音、腹鳴下痢、嘔吐、便秘、尿利減少又は多尿、浮腫、動悸、息ぎれ、めまい、頭痛、耳鳴り、咳、痰、喘鳴、口渇、多汗、無汗、倦怠感、関節痛など。たとえこれ等の症状を訴えなくても、鼻炎部の緊張と光沢とか、起床時に手を握って力が入らぬ。

水っぽい肌などは水証とみなす。

治方 水分の運行をよくするものに、猪苓、沢瀉、茯苓、朮がある。

これに氣剤の桂枝が配合されたものが五苓散で、水証の生薬にもそれぞれ特徴がある。

猪苓は、口渇、消炎、解熱。 沢瀉は頭冒、めまいに。 茯苓は、動悸、筋肉けいれん、強心作用にすぐれ。 朮は、温性で、神経痛、リウマチスなどにはよく応用される。

水証には、冷えを伴いやすい………人参当芍散

動悸、めまい、頭痛に………苓桂朮甘、或は瀉を兼ねたものは柴胡龍牡、頭痛、

嘔吐、下痢、二日酔に、熱があってもなくても………五苓散

胸隔部の水分停滯による症状に、半夏＋生姜を用いる。

小青龍（咳） 半夏瀉心（胃内停水） 小柴胡など。

皮下の水分を利尿するには、防己、黄耆などがよく用いられる。

その他、冷えや、寒症を伴う症状のあるものには「附子」を用いる。麻黄＋杏仁を喘（麻杏甘石湯）や身体の痛み（麻杏薏甘）に用いる。 茯苓＋杏仁を息苦しい症状に用いる。

望診上の要点

顔と皮膚の色艶

- (1) 皮膚の色艶がよく、滑らかで、適度のハリがあるのは実証の健康体であるが、これに反して色艶が悪いとか、弛緩のものやかサカサ（乾燥）は津液（生理的に必要な体液）が過少として虚証である（人参、地黄、麦門冬など滋潤剤を配した薬方を用いる）。

(2) 顔の色が赤すぎる(末梢の血管が充血、鬱滞を思わせるもの)

A、心下部がつかえ、舌白苔、胃が頭に充血を思わせるもの、平常酒好きは消化管の熱(炎症、充血を去る苦味剤、黄解散、五黄散、半夏瀉心湯。

B、脚、腰は冷えても、冷えるとのぼせる血証。桂枝茯苓、桃核承気。

C、頬が午後にほんのりのぼせて赤くなる。口唇乾燥……………柴 桂 姜

D、時々のはせる、手掌や足の裏がはてる、血の道症……………加味逍遙散

E、咳こんだ時に、顔が赤くなる(百日咳か喘息)……………麦 門 冬 湯

(3) 皮膚の乾燥(カサカサ)、あぶらけが少い、艶がないもの

A、発汗後、微熱、胃が弱く食欲がない、神経症の津液欠乏……………小 柴 胡

B、頭部に多汗、口唇が乾く、動悸、神経症状が強い……………柴 桂 姜

C、慢性的な皮膚病で皮膚の新陳代謝障害の肥厚や鱗屑……………四物湯+黄解散

D、悪性の腫瘍や癌などの乾燥は、その薬方+薏苡仁か地黄剤か麦門冬

E、婦人初老後に口唇乾燥、冷えを伴うものは人參麦門冬剤の温経湯

(4) 水っぽい肌は水証、防已、黄耆、朮、茯苓などの水証剤を配したもの、汗かきの水肥り型婦人には、防已黄耆湯を賞用。

(5) ドス黒い皮膚、淡紙を連想させる肌(毒けの多い体質)化膿しやすい体質に、体質改善と肌を白くするために、土味敗毒又は単味薏苡仁兼用。

又は土味敗毒に、四物湯と黄解散を加味したものに近い荊芥連翹湯。

(6) サメ肌又はそれ程でなくても肌荒れは血証とみる。皮膚に養分の補給か老廃物の排泄が悪いかで、肌の美を増し、適度のハリを保つために

虚証は、人參当芍散、更に単味薏苡仁(肌を美しくする薬)兼用

実証は、桂枝茯苓と単味薏苡仁兼用。便秘のはせには桃核承気。

眼

(1) 疲れた眼、うるんで古い魚の眼玉を連想させる眼

イ、熱のある時、感冒、肩こりは葛根湯、感冒こじれ、胃、肝……………小 柴 胡

ロ、熱がない、声かすれは虚で補中益気、生あくび、神経症は……………柴胡桂枝湯

ハ、手足がほめくは小建中、血証を伴えば人參当芍散か加味逍遙散

(2) 赤い眼、充血炎症、のぼせを治する。

イ、結膜炎など外眼部の疾患は、葛根湯或は葛根湯 4.5 芎黄散 0.6 - 1.2

ロ、内眼部の疾患の出血は専門的に判断

ハ、生理障害ののぼせ、桂枝茯苓。胃や頭腔の充血は黄解散か三黄錠

(3) 青い眼、痙攣性、肝機能障害、耳後や側頭のこりが多い。柴桂姜、小柴胡湯、柴胡桂枝湯、その他柴胡剤、柴胡は肝の要薬。

眼が黄色、黄疸、初発時に茵陳蒿湯次いで茵陳五苓散か大柴胡に茵陳茯苓梔子を加味して用いる。

(4) 眼の下が黒い、疲労や眠不足で濃くなる。人參当芍散か柴胡桂枝湯

(5) 涙が多く出る、小青龍。眼がかすむ或は涙が多い、苓桂朮甘

※ ぱっちり太い眼は実証が多い。細い眼や小さい眼は小心や虚証が多い。

鼻

鼻の頭の皮膚が緊張して光っているのは水証が多い。

赤く光沢のあるのは充血性、黄解散、便秘は五黄散か防風通聖散。鼻の穴の赤いのは疳、クシャミ連発のアレルギー性鼻炎には小青龍。細い鼻は虚で呼吸器病にかかりやすく、あぐらかいた鼻は蓄膿症。

口、唇、歯齦

口もと締りあるのは実証。しまりなきか、小さいか、唇の薄いのは虚証。

口唇の黒きは痔か鬱血で、赤いのは熱か血証。色薄いは貧血乃至虚証が多いが、婦人は口紅でわからぬから、耳たぶの色も参酌する。

唇のかわきは、胃熱か疲労かで、下唇に縦筋が現れるのは、柴桂姜証が多いが、血証を伴うものには、温経湯もある。

歯齦の暗紫色は、血の鬱滞で、桂枝茯苓証が多い（歯槽膿漏にも応用）

舌

舌に適当な潤いと、色のよいのは健康体で、肉の厚いのは実証、薄いのは虚。

舌の表面や縁辺の青いのは血証。舌面の青い斑点や歯形のあるものは血証。急性熱病でも感冒のように病が体表部だけに止まっている間は舌苔はないが、こじれて胃、肝に症状を及ぼせば舌苔を生じる。胸隔部の熱症状である。これを少陽病という。小柴胡、大柴胡、半夏瀉心湯など、黄芩、黄連、柴胡などの消炎剤を用いる。

これに反して、胃アトニーなど非炎症の胃疾患では、舌苔はないのが普通であるが、他に共存する病で舌苔を生ずることもある。

舌証を記述した本があるが、先輩の教を受けぬと難かしい。

耳

耳の中かくが、外かくより外へ出ている人は、癰が高いといわれている。

耳は腎系で漢方では泌尿と生殖腺の分泌は関係する。耳たぶの肉付きが豊で色艶のよい人は、性力が強いといわれている。

爪

爪の視診については血証、爪の半月の高いのは高血圧が多い。

半月のないものや、爪に縦筋の多いものは虚証。

問診の際の注意

病者が待っている間に、望診や姿勢（前かがみは胃が悪い）声の力、咳がから咳か湿っぽいかなどに注意する。

病者の愁訴のはじめの言葉の病名、又は症状を銘記する。問診書に列記した症状や愁訴は、少し馴れると気血水にあてはめて、3～5の主な症状に要約する。これによって二三の薬方が頭に浮ぶ。薬方を決定するには問診によって何れにするかを定める。

病者の病歴や肉親の病歴は、その人の体質的素因や生理的な欠陥を知る上に参考になる。

発病後の経過、用いた薬の種類を聞くことは、病の漢方的な現在の位置、体表部だけの病か、更に進んで内臓に及ぼしているか、太陽病、少陽病の別を知る参考になり、また、これまで用いた薬により、口渇、便秘、尿不利、不眠、胃のつかえ等が、その薬のためでないかも考えてみる。

問診には、客からノーの返事があるような問いはよくない。必然的に起るべき症状も先に尋ねる。病客が信頼すれば薬はよく効く筈である。

参考書として、初歩に 西山英雄博士「漢方医学の基礎と診察」

少し進んで大塚、矢数、清水先生の「漢方診療医典」

大塚先生の「症候による漢方治療の実際」

は、薬局漢方のよき参考書と思われる。

発 熱

漢方で発熱というのは、病人に熱感があり、他覚的にも額とか肌をさわって熱く感じるものをいう。体温計では熱があっても、病人が蒼白い顔をしていて熱感がなく、かえって寒がるばかりのものは陰病であるから附子剤（麻黄細辛附子湯）で賦活する（弱い老人によくある）。

発汗剤を用いる発熱

- (1) 悪寒（ぞくぞく寒け）、悪風（外気にふれた時だけ不快感）を伴う発熱。

例 感冒初発時、温くしていれば汗ばむ、弱い人や妊婦……………桂 枝 湯
普通は温くしていても発汗せぬ、肩こり、鼻カタル……………葛 根 湯
流感など、熱も高く、頭痛、関節の痛み強いもの……………麻 黄 湯

発汗剤を禁ずる発熱

- (2) 少し悪寒や悪風は残っていて疲れ、熱が釈然とれぬ……………柴胡桂枝湯

- (3) 寒けはなくなったが、胸膈部に熱が入ったもの（呼吸器、胃、肝の症状）

或は悪寒と発熱が交互にくるもの（往来寒熱）

例えば腎盂腎炎、膀胱炎は発汗剤は用いない。清熱、利尿……………小 柴 胡

参考 ◇腎盂炎の初期には尿のにごり、頻尿がある……………猪 苓 湯

◇産婦の乳のしこりの発熱、胸脇の痛みに、小柴胡又は十味敗毒散

◇更年期の婦人、若い人でも疲れた時に一時カーと熱くなり、すぐスーとなるカーサー病
に温清飲（四物湯4黄解散2）か加味逍遙散。

◇手足煩熱、足が熱く蒲団の外へ出す。八味地黄か補中益気か加味逍遙散

頭 痛

のぼせを伴う頭痛には桂枝がよく用いられる。後世方では、川芎、香附子、紅花等の気血剤。癰を鎮静する釣藤鈎、天麻などが応用される。

- (1) 感冒の頭痛、上記発熱参照（桂枝湯、葛根湯、麻黄湯）、寒は麻黄細辛附子
- (2) こめかみの頭痛、神経症でも風のこじれも、耳の病も……………小 柴 胡
- (3) 常習性頭痛
 - ◇頭冒や目眩に沢瀉が効く。常習頭痛には一般的に「五苓散」を賞用する。
 - 二日酔、嘔吐、口渴を伴うもの。腎臓膀胱疾患の頭痛に汎用。
 - ◇胃の寒とか機能の弱い人、冷房病の頭痛には、人参湯 4 桂枝 0.6
 - ◇胃が弱い足が冷える人、胃内に水分の多い頭痛に……………半夏白朮天麻湯
 - ◇高血圧、その他で起床時に頭痛、その後は軽くなる頭痛……………釣 藤 散
 - ◇高血圧、神経症などで動悸を伴う頭痛に……………柴 胡 龍 牡
- (4) のぼせ、顔が赤い頭痛、精神いらいらは血証に……………桂枝茯苓、桃核承気
 - 胃のつかえ便秘に……………三 黄 錠
- (5) 鼻づまり、蓄膿症には清鼻湯
- (6) その他、柴胡桂枝湯、加味逍遙散、嘔吐する劇しい頭痛に……………呉 茱 萸 湯

肩 の こ り

実証体質者はこりが強く硬い。虚証は強く訴えても、他覚的には硬くない。肩のこりを主訴とする場合でも、胃症状とか婦人病、高血圧など他の関連する症状と総合判断する。

- (1) 感冒、試験勉強、使い痛みなど、内臓に病変のないもの……………葛 根 湯
 - 加味方としてヨクイニン・頭部に充血鬱血して目赤く便秘に芍黄散 0.6 乃至 1.0 を加えて穏かに排便する。
- (2) 四十腕、五十肩などに葛根加朮 1.0 附子 0.3 又は一般的には薏苡仁湯
- (3) 婦人病の肩こり、のぼせに（実証）……………桂枝茯苓や桃核承気
 - や、弱い人に、加味逍遙散、柴胡桂枝湯、人参当芍散
- (4) 高血圧の肩こりに柴胡龍牡（体が重だるい）防風通聖散（腹太便秘）
- (5) 側頸部のこり（耳のうしろ筋）には柴胡剤、柴桂姜、小柴胡、大柴胡
- (6) 胃の疾患では肩や胃裏がこる。半夏瀉心又は六君子。半瀉六君子
 - ◇胃が弱く足が冷え、粘痰が胃にあるようで左肩や背痛。延年半夏湯。
 - ◇右の肩こりには、大柴胡など柴胡剤の効くことが多い。

◇柴胡桂枝湯を用いる病人で項背のこりが強いものに、単味葛根 0.8 加

口 渴 と 口 乾

口が渴いて、いくらでも水を欲しい口渴（血液中の水分の減少？）のはげしいものから、少し口を潤せばよい口乾などある。

口が渴きますかの間診より、水か茶か水気のをよく召上りますかと問う方がよい場合がある。

◇熱があれば口渴は起る。実証には石膏、又は桔梗石膏を加味する。

例 葛根湯加石膏 小柴胡湯加桔梗石膏 十味敗毒加石膏

熱（陽証）は冷水を欲しがり、寒（陰証）は温いものを好む。

口渴には、また猪苓も用いる。二日酔、ネフローゼに、五苓散。

◇口唇の乾きに柴桂姜、婦人病には温経湯など考えてみる。

◇疲れた人や弱い人などは口渴を訴えるのが多い。これ等には温補滋潤剤を用いて体力の回復をはかる。人参剤、補中益気、地黄剤、糖尿病、前立腺肥大などに八味地黄。

めまい、乗り物酔

◇水証の人には軽度のめまい、息ぎれ、動悸を伴いやすい。間診で目まいがしますかと尋ねるより、急に起き上ったり体位をかえた拍子にフラッとしますかと尋ねる。一般的には苓桂朮甘（頑固なものに沢瀉 1.0 加）

◇手足の冷え、顔の青白い陰証の人、倒れそうで不安なものは、温臑湯。

胃のつかえと食欲不振

A、内臓の機能の減衰（胃虚）による食欲不振と胃の痞えは……………人 参 剤

B、内臓の充血、炎症性の病状（白苔）の食欲不振胃の痞えは……………黄 芩 黄 連 剤

C (1) 内臓下垂型の胃虚（胃アトニー）には冷え、水証を伴い易い。

胃に水振音、体位をかえた拍子にゴボゴボ音、頭痛、めまい等を伴い易い。

胃水を逐うには……………白朮茯苓剤

或は、嘔、吐、咳、停痰が胸膈部にあるものは……………半夏＋生姜

(2) 胃下垂、胃アトニー、気鬱型は一晩のご飯ですぐ膨満感……………半夏厚朴

(3) みづおちがつかえる、かたい、胸から肩にかけてつまる実証は……………大 柴 胡

(4) 食欲があっても腹が張って食べられぬものは腹満を治さねばならぬ。

人参（消化と元気）＋白朮茯苓（胃水）甘草＋半夏生姜陳皮……………六 君 子 湯

人参＋黄芩黄連（舌味消炎舌白苔）＋半夏干姜＋大棗甘草の薬方が……………半夏瀉心湯

以上二方を合し、牡蛎を加えたものが……………半夏六君子

人参＋柴胡黄芩（肝、消炎）半夏生姜＋大棗甘草……………小 柴 胡

柴胡黄芩＋枳実芍薬（緊満を和らぐ）大黃＋半夏姜大棗……………大 柴 胡

胃痛、腹満、腹痛

胃痛、胆石痛、胃けいれん等の急激な痛みには無害な頓服……………芍薬甘草湯
 一般的には、実証（脉にも腹にも力のあるもの）……………大柴胡
 虚証（表皮はかたく腹底に力がない）……………桂枝加芍薬か小建中
 中間型には、多くの場合に……………柴胡桂枝湯
 腹部の蠕動が強く腸管がうねうね動くもの……………大建中又は解急蜀椒湯
 参考 ◇婦人の生理異常の腹満は、桃核承気、桂枝茯苓、人参当芍散
 ◇腹水に、分消湯（半夏厚朴3 五苓散4で代用）

腰痛

腰痛の原因、関連する症状の探究、打撲、腎炎の既往症の問診
 一般的に冷えは訴えるが
 虚 胃が弱い、水証を伴う、筋肉に力がない……………桂枝加芍薬
 やゝ実 腹痛、膝の関節の痛み、筋肉に力がある……………薏苡仁湯
 中 等 足が冷えて、股、下腹にすじ張る、のぼせる……………五積散
 下腹が筋張る、便秘、便通があると爽快……………芍药黄辛附湯
 婦人病……………桃核承気、桂枝茯苓、人参当芍散、折衝飲
 腰が重い、腰が冷たく、尿は近い清澄……………苓姜朮甘
 老人の腰痛には多くは虚証で八味地黄、実証便秘は、大柴胡

便秘

便秘といっても個人差があり、2・3日目に便通があれば気持がよく、毎日あれば却って疲労感がある（多くは虚証）人もあり、一日2・3回ないと気持が悪い（実証で充血型）の人もある。
 実 平素食欲旺盛、筋肉充実緊満の頑丈型、怒ってもあさり……………大柴胡
 顔の末梢血管が赤いのぼせ型、気分いらいら、舌白苔……………三黄錠
 舌暗紫（血証）……………桃核承気
 卒中型……………防风通聖散
 虚 腹がはる、下剤をのむとピーときて疲れる……………桂枝加芍薬加大黄 0.5
 老人乾燥型、体液の潤いがなく、乾燥兔糞便……………潤腸湯か麻子仁丸
 中間 婦人科の手術繰返し、腸管癒着の便秘や時々下痢……………柴胡桂枝湯
 芍薬は腸の蠕動を調整する。芍薬枳実の大柴胡は緊満をゆるめる。

下痢

(1) 熱（陽証）
 ◇渋り腹、粘液便、熱感がある……………葛根湯
 便に少量の血を混じる時は葛根湯に黄解散1.0加

- ◇口が渇く、冷水を欲しがる、吐く、水様下痢、急性胃腸炎……………五苓散
 ◇頭痛、少し熱感もある、水様乃至泥状便（寝冷、冷房病）……………桂枝人参湯

(2) 中間型

- ◇胃のつかえ、もたれ、腹鳴ゴロゴロ、下痢……………半夏瀉心湯

(3) 寒（陰証）

- ◇決り腹、粘液便、辛抱してられない……………桂枝加芍薬
 （はじめの1～3日大黃0.3～0.5加味）

- ◇食欲がない、胃に冷感、嘔吐、げっぷ或は胸胃痛……………人参湯

- ◇食欲はあって食べたい、食べるとまた下痢する……………温臍湯

薬局では、温臍湯と人参湯各3.0が便利である。

尿

尿の回数、量は、個人差と摂取する水分の量、気温、湿度による皮膚から放散する水分、労働、呼吸、冷感によって差がある。

熱を伴う症状では、尿は赤く濃い。寒を伴う症状は、清澄で薄い。

昼間は小便が近く、就寝後は遠くて夜間尿のないのは神経症……………柴胡桂枝

昼間はさほどでないが夜間近いは前立腺肥大か萎縮腎……………八味地黄

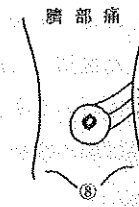
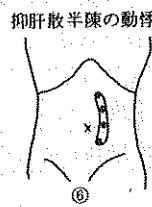
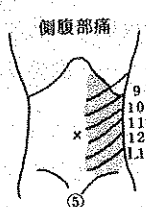
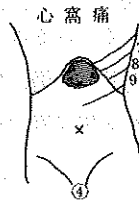
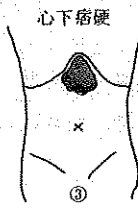
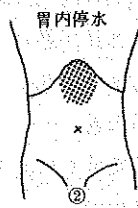
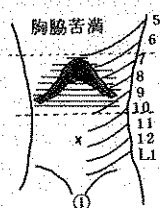
昼夜ともに近い、或は残尿感を伴い気持ち悪いは膀胱炎……………泌尿煎か猪湯

尿に血が混じる、或は肉汁様でにごるは膀胱腫瘍か乳糜尿……………猪苓湯

（もし頻尿、痛みを伴い、安眠し得ぬものは芍薬甘草1.5加味）

尿の蛋白、赤血球の多いものにも猪苓湯がよい。

尿道が細くなり排尿が困難なものには一般的に……………長倉泌尿煎



小柴胡
柴胡桂枝湯

桂枝加龍牡
柴桂姜、柴胡龍牡
五苓散、苓桂朮甘



八 味 地 黃

當 歸 建 中 湯

當 歸 四 逆 吳 姜

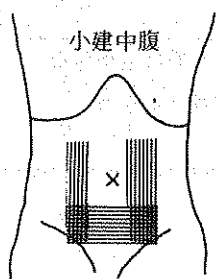
桂 枝 加 芍 藥

折 衡 飲

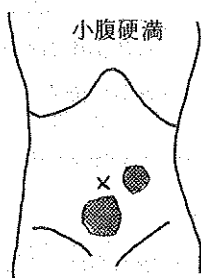
桂 枝 茯 苓

大 黃 牡 丹 皮 湯

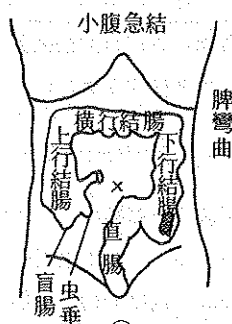
桃 核 承 氣



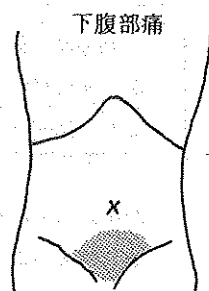
⑨



⑩



⑪



⑫

2. 感 冒

〃傷寒〃 外部からの病因で、急性熱性病として発病した場合、例えば感冒、腸チブスなどに犯された場合には

陽（熱）	陰（寒）
初発時、体力が普通なれば自然治癒力が、病に抵抗して、生理作用が異常に充進し、熱性となる	自然治癒力が病に敗れた時は生理作用は沈衰に陥入って、〃寒性〃になる

病が侵入してから、伝波する順路は一樣ではないが

- (1) はじめ体表部で防衛する………太陽病………体表部から発汗して追い出す。

表証 頭痛、項が強ばる或は筋肉や関節痛、ゾクゾク寒け発熱、脉は浮

☉ 温くしていれば自然発汗するものは、自然治癒促進剤………桂 枝 湯

☉ 温くしていても発汗せぬ。肩がこるものは、発汗剤………葛 根 湯

流感など、病が重く、腰や関節の痛み、喘には………麻 黄 湯

- (2) 熱が腸にはいって………陽明病………寒けはしないで、むしむし熱が出て腹が充実緊満して張り、便秘する。

大黄や芒硝を配合した、小承気、大承気などで下して炎症を去る。

- (3) 病が胸膈部に及ぶと………少陽病………ここには胃、胆、肝、肺、心臓などの器官があり、横隔膜の運動を介して、複雑な症状が起る。心下（水おち）がつかえるとか、胸や脇に痞塞充満感（胸脇苦満）、その他犯された器官により種々の症状が起る。この少陽病に広汎田に應用するの

が………柴 胡 剤

で、その他に黄芩、黄連を配した瀉心剤も用いる。

- (4) 陰病にも、太陰（腹、消化管）、少陰（主として循環器系）手足が冷える。

厥陰（全身的のもの）と区別されているが、陰病の治療法は、すべて、温める、賦活する、補ふことを原則とするから、区別にはこだわらなくてよい。

〃雑 病〃 傷寒以外のものはすべて雑病という。風、寒以外に湿や熱などの自然現象の外因の外に、生活環境、飲食の不摂生、過度の疲労、精神神経症、体質的な欠陥などの内因が関連する。

雑病の場合は、病の移転が傷寒ほど急激でないものが多く、徐々に進んだものが多いが、療法は、傷寒論の理論薬方が応用されるがその他にも、金匱要略や後世方の薬方が用いられる。

症状の、陰陽、虚实（充実緊満性と弛緩軟弱性）、気（機能的、精神的）、血（血液の鬱滯や貧血など）、水（水分の代謝障害、水滯）などを参酌して薬方を定める。この場合にも柴胡剤の応用する機会が多い。

感冒の初発時

ゾクゾクと寒けがする、クシャミやみずばながでる、頭痛がする。			
陽……熱感して発熱或は赤い顔、脉浮		陰……寒がるばかりで熱感はなく蒼	
実（緊張）汗が出ぬ	虚（弛緩）汗出る		白い。脉沈
麻黄湯	葛根湯	桂枝湯	麻黄細辛附子湯

A 陽性の感冒

身体に抵抗力があって、風邪（細菌やウイルス）に対して、積極的に反発抵抗する力がある状態で、一般生活反応が正常より亢進する。それで体表部の血流が盛んになり、脉は浮脉で、熱感を自覚する。

太陽病の定義 脉浮、頭項強痛シテ悪寒ス

桂枝湯〔方〕 桂枝 芍薬 大棗 生姜 甘草

風邪が軽い、身体の抵抗力の弱い人で、脉は浮弱、暖くしていれば自然と発汗する人。従って発汗剤は用いず、自然治癒機能を促進。

氣（はたらき）の衰を補ふ。自律神経の整調

妊婦の感冒、虚弱児の感冒

葛根湯〔方〕 葛根 麻黄 桂枝 芍薬 大棗 生姜 甘草

桂枝湯に発汗剤麻黄（桂枝＋麻黄）と筋肉のこわばりを解く葛根が加わる。

普通は一般的に応用。ぞくぞく寒け、頭痛、くしゃみ、咳、みず鼻、鼻つまり、暖くして発汗せぬ、頸から肩にかけて凝る。温湯で服用。

イ、頭痛、ぞくぞく寒け発熱、項背強ばる、温くしていても汗ばまないのを発汗する（温い湯でのむ）。咳、口渴く、一般に応用。

ロ、頭痛、発熱、粘液下痢、渋り腹に応用。（粘血便には黄解散 1.0 を加味）

（口渴が著しく、水を欲しのんだ後で吐く水様下痢には五苓散）

ハ、ねちがい、首がまわらぬ、口が開き難いもの。

合方 (イ) 葛根湯 4 半夏厚朴 2 或は各 3 胃が弱い人、咽痛、嘔吐する
咽痛に甘草 3.0 湯 60 ml でうがいと一部はのむ

(ロ) 葛根湯加桔梗石膏 1.5 急性扁桃腺炎で発熱発赤嚔下困難なもの、或は中耳炎、耳下腺炎の初発時。

麻黄湯〔方〕 麻黄 桂枝 杏仁 甘草

流感或は強い風邪で、悪寒も発熱も頭痛も著明で、腰とか手足の関節とか筋肉の痛み、喘息様の咳「麻黄＋杏仁」感冒の鼻血、乳児の鼻つまり（1回 0.2 g）

普通の感冒には用いる機会は少いが、流感には本方証が多い。温服して発汗

上記葛根湯又は麻黄湯で発汗後は、柴胡桂枝湯で調整する

柴胡桂枝湯 小柴胡と桂枝湯の各半量を合したと解してよい。

(ハ) 平素胃腸が弱い感冒薬に特異性的人は初発時から応用する。

(四) 寒けは殆んどとれたが身熱がとれないで釈然とせぬもの。

(イ) 晩秋から春まで風を引いたり、治したりするやゝ非弱な人

五 苓 散 暖冬や夏期感冒や小児の胃腸性感冒に屢々応用する。頭痛、発熱、口渴して水を欲しがるが尿量少くて、下痢又は吐くか浮腫

B、陰性の感冒

老衰者か貧血者、手足の冷えだけでなく、頭も身体も冷え感が著明で、熱感はない。頭痛、みず鼻、咳、くしゃみ、脈は沈んで微細、麻黄細辛附子湯で賦活(1回1.0g、微発汗後、柴胡桂枝湯を応用する。

麻黄細辛附子〔方〕 麻黄 細辛 附子

虚弱貧血質の老人や虚弱者で、寒がるばかりで、発熱しても熱感のないものは、発汗性解熱薬は用いない。麻黄細辛附子湯で機能を促進する。

頭痛、頭部も手足 冷感、薄い水ばな、顔は蒼白い、喘、倦怠感

感冒のこじれと気管枝カタル

小柴胡湯 少陽病(胸隔部の臓器の炎症性症状)の代表的薬方

〔方〕 柴胡 黄芩 人参、半夏、生姜、大棗 甘草

感冒こじれて、胸部え炎症が波及したもの(少陽病)

口が苦い。或は粘る、咽頭で乾く感じ、目赤く、微熱が続く、食欲なく、しつこい咳粘い痰、耳後の側頸部のこり。

小柴胡、半夏厚朴各3.0 咽痛、気管支喘息様の咳、扁桃腺肥大

小柴胡4.5、桔梗石膏1.5 口渴、粘痰、おたふく風、中耳炎

柴胡は温熱中枢の亢奮を鎮静し、黄芩とともに消炎作用がある。

半夏+生姜は胸隔部の水分の停滞をさばく(嘔吐、咳、痰、咽痛、腹鳴)

人参は新陳代謝機能の減衰による食欲不振と胃部の痞えを治す。

(目標)感冒日を経て、口苦く、粘り、舌白苔、食欲不振、胃部の痞え、胸脇部充実緊満(胸脇苦満)の中の2-3症。痰がきれ難い。

(合方)小柴胡加桔梗石膏1.5 粘痰がきれ難いもの、中耳炎、耳下腺炎

小柴胡、半夏厚朴合方(喘息参照) 扁桃腺肥大

小青龍湯 かぜせきの代表的薬方

〔方〕 麻黄 桂枝 芍薬 干姜 半夏 細辛 五味子 甘草

(目標)表熱(麻黄桂枝)=悪寒、発熱、頭痛、無汗、乾嘔など

裏水(胸隔部水症)=うすい痰、水ばな、咳、喘、小便多い、浮腫

以上の合した感冒の症状、熱のない時にも用いる。クシャミの連発、咳いて腹が筋張る、背中の一部が冷える。

(合方)小青龍加桔梗石膏 イ、利尿の促進 ロ、内熱、煩燥 ハ、粘痰

小青龍 半夏厚朴合方 平素胃の弱いもの(喘息参照)

区別 イ、陰証のもの(冷えの症状の著明のもの)には発汗剤の桂枝麻黄を去って温める苓甘

姜味辛夏仁を用いる。(喘息参照)

ロ、皮膚の乾燥したものには麦門冬湯を用いる。

麦門冬湯

〔方〕 麦門冬 人参 甘草 半夏 粳米 大棗

(目標) 乾性の咳が顔の赤くなる程立続けに劇しく出る(大逆上気)百日咳、咽に乾燥刺戟感、或はつまった感じ、咳は夜間に多い傾向、痰はきれ難い、皮膚は乾燥している、声がれ、しやがれ声、妊婦の咳には一番安全。痰が切れ難いものには桔梗石膏1.5加味す。

柴胡桂枝湯 小柴胡と桂枝湯の約半量の合方と解すべきもの。平素から胃腸も弱く風を引きやすい。風を引くと長引く、疲れ易い、頭痛、肩こり、食欲少なく、大体の熱はとれてもすっきりしないもの。虚弱者、神経質の感冒には初発時から用いてよらしい感冒にかからぬよう体質の改善、婦人血の道、便通の不整の人、自律神経失調症、もう少し肥りたい人、がん張りのきかない人に応用。

3. 柴胡剤応用

横隔膜と胸脇苦満・頸項強るの関係

A 胸脇苦満は特に少陽病、柴胡剤の決め手となる重要な腹証である。

現代医学的には横隔膜神経症候群と名付くべきものではないかといわれる。その現れ方は二様であり一は自覚的症状、一は他覚的症状である。

1. 自覚的症状

胸から脇にかけて何かで一杯になったような圧迫充満感であるが、この症状は言葉で表現し難いことと、症状が著しくないと苦痛が少いから訴えない病人が多い。

2. 他覚的症状（腹診）

イ、母指以外の四指を、胸下肋骨にかかえて、その部の抵抗圧痛を知る。

ロ、母指以外の四指を胸隔に沿ふて密着させ、母指頭で肋骨弓下から前胸壁の裏面に沿ふて押し上げながら移動して、抵抗圧痛を知る。

以上の二方を行った場合に、証の強いものは、いきつまるように胸中にこたえて圧痛を訴えるが、軽度のものでは診者に抵抗を感じても、病者は圧迫感を訴えぬ。

ハ、細野先生のHOZ法と名付けられた季肋部の浮腫傾向帯の検査法で、肋骨弓の走行路とほぼ平行した上下に帯状に現れる。

B、横隔膜は呼吸運動、心臓の活動、血流の促進、胃腸の運動促進など重要な影響力をもっている。その外、横隔膜は腹腔内の臓器のどこからでも病的異常が起ると、横隔に変化が起るだけでなく、その脊髄分節断区内の体壁に反射現象を起すことになる。

1. 横隔膜の周辺部神経断区の胃、肝、胆、脾、小腸と大腸の大部分（ $T_6 \sim T_{12}$ ）からは胸脇苦満の体壁反射が起る。

2. 横隔膜の中心部を通る神経断区、心膜、肝靱帯、肝被膜（ $C_{3,4,5}$ ）からでは、頸項部、後頭部、肩、背部に反射が起る。

以上の理により、腹診をしない薬局漢方では、側頸部、耳後の腺がこるとかかたいと訴える病者は一応柴胡剤の対照と考えてよい。

胸脇苦満を主目的として

小柴胡湯を処するときには、脳、五官器、咽喉気管、気管支、肺、肋膜、心臓、胃、腸、肝、胆、脾、腎、子宮等に於ける諸病を治癒するに従い胸脇苦満の症状も治する。（湯本先生の皇漢医学から）

胸脇苦満について

（細野先生の「胸脇苦満を語る」論文の一部を任意抄録したものである。）

吉益東洞は、胸脇苦満という症状を重視し、柴胡を多量に用いる習慣があったという。また、その一派には重視された。（近代漢方家の特徴ともいえる）

胸脇苦満は、後世方家や、中国の医家には余り用いられない用語である。折衷方家では、胸隔部

にある邪毒によりかもしだされだす胸脇苦満の病態、生理を想像し、肝の病（癰）、疝の症候群と結び合せて考えるに至った。

胸脇苦満の用語の出典と意味

傷寒論の小柴胡の条文の

「傷寒五六日、中風、往来寒熱、胸脇苦満、黙々不欲飲食、心煩喜嘔、或胸中煩、而不嘔、或渴、或は腹中痛、或は胸下痞硬、或心下悸、小便不利、或不渴、身有微熱、或欬者、小柴胡湯之主」の一条だけで、あとにはでてこない。

胸脇苦満のあらわす意味を、張仲景は単に、「胸脇部にいやに張り満つる感じ」の自覚症状をいったのではなかろうか。

吉益東洞学派の異った二説

Aイ、長沙腹診考 東洞→岑少翁→奇声翁→奥田儀郷（奥田儀郷の説）

「胸脇苦満ハ胸脇ヲ按ズルニ何トナク手ニコタエテ、応スルモノ有ヲ覺ユ、満シテ外ニ張出ルアリ、引キツマリテ内ニ実スルアリ、心ヲ潜テ診ルベシ」といい、更に、胸脇部に現れるもので、胸下ではない。胸脇苦満、胸脇満、脇下満、脇下痞硬はみな類症なりという。

ロ、医聖方格の小柴胡の条に（能条保庵）

「所謂胸脇苦満ハ、病人ノ自ラ、知覺スル所ノ意を以テ、之ヲ謂也、即チ黙々トシテ飲食ヲ欲セザル是也。手ヲ以テ按知スベキニ非ルナリ。然ルニ世医ハ手を以テ、心脇下ヲ診シテ、ソノ手ニ応スルノ形状アレバ苦満アリト云ハ大ニ誤ナリ。仲景ハ柴胡湯ノ条ニ於テ、ソノ手ニ応スル者ヲ謂ヘバ、則チ脇下痞硬、或ハ胸脇満、或ハ胸下硬満、或ハ心下痞硬等ナリ……云々以上二説は他覚的と自覚的の立場は違ふが季肋下現象を否定している。

Bイ、腹証奇覽（稲葉文礼）

小柴胡湯証に、胸肋膨脹というのがある。 第一図

胸肋部のみがフクレ、ハレルもの（小児に多いが大人にもある）

普通一般の症状は第二図の如くで、「胸脇苦満ノ毒浅薄ナル者ノ図也、之ヲ按ジテ知ルノ伝。図ノ如ク脇下肋骨ノ端ヲ指頭ニテカカゲミルニ、コタエルモノアリ、是レ薄キ苦満ノ毒ナリ、又、心下ヲ按ジテ少シク、コタエルモノナリ、コレ即チ痞硬ナリ。云々」

以上の文意から、胸脇苦満の一般的な腹候は、2図の如く肋骨弓下に現れるものと解してよからう。ところが和久田氏の説とは少しくくいちがいがある。

ロ、腹証奇覽翼 和久田叔虎 4図及び5図の説明文中には「右図ノ如ク胸脇苦満、若クハ心下痞硬シ或ハ頸項強モノ小柴胡湯ノ腹証ナリ、要スルニ柴胡ノ腹状ハ、一体ニシマリアリテ、両ノ脇下肋骨ノハズレノ処ニ、手指頭ニ支ルモノアリテ、之ヲ按ゼバ胸中に応ジテ、痛ヲ覺ユベシ、但シ心下ハ満スレドモ之ヲ按ジテ却ツテ痞硬セス深クオセバ動氣ハ指頭ニ応スルコトヲ得ベシ。

而胸上ヲ按ズレバ、心煩ノ状ヲ得ベシ……手掌ニ応ジテドキドキトシテイキキレモヤツクキミアルナリ……」

以上、稲葉、和久田の両者とも肋骨弓上部にも胸脇苦満の症状に匹敵する変化が現れるとして

いる。しかし、肋骨弓上部の変化は、肋骨弓下部の変化に比して現れ方が弱いので認め難い。
稲葉文礼は……肋骨弓下部にある手指頭にこたえる他覚的症狀のみをいい
和久田氏は……これに更に按压時に患者の自覚する胸中にこたえるような疼痛の言葉を以て条件
づけている。

この両者によって説明された胸脇苦満の腹候は、東洞門下に流伝されていた古い漢方の腹候論
中の小柴胡の条に

「胸脇苦満ト言ッテ、兩傍ノ脇、肋骨ノハスレノ処ニ、キツ手ニサワルモノアリテ、押セバ
胸ヘコタエ痛ム也……最モ苦満スルモノ、心下堅キハ手障ラスシモ、心下満アルナリ」に一致
する。

現代の漢方医家の説

湯本求真先生「皇漢医学」

「胸脇苦満ト患者ヲ仰臥セシメ、医ガ指頭を以テ肋骨弓下ヨリ、前胸壁裏面ニ沿ヒツツ胸腔ニ
向ツテ按摩圧上スルニ際シテ一種ノ抵抗物ヲ触知スルト同時ニ圧痛アルモノヲ言フ」といっている。

大塚先生は、この胸脇苦満を探る腹診法を「皇漢医学要訣」に6図のように、二通り説明し、

- 1.は拇指以外ノ四指ニテ脇下肋骨ノ端ヲカカゲテ、ソノ部ノ抵抗圧痛ヲ知ル
- 2.は拇指ヲ除ク他ノ四指ヲ胸隔ニ副ヘテ密着セシメ、拇指頭ヲ以テ肋骨弓下ヨリ前胸壁裏面に沿ッ
テ胸腔ニ向イ圧上シツツ之ヲ移動セシメテ、コノ部ノ抵抗、圧感ヲ知ル。先生はこの方法を日常
用いられる。

龍野先生は、漢方医学入門に、

364頁に心下満についてのべ「心下満は大体に於て実証のことが多い。その中で、直腹筋の緊
張を伴ふのが柴胡剤である。柴胡剤の中でも小柴胡湯は胸脇苦満、即ち肋骨弓下辺にかかつての緊
張であり、大柴胡はもっと下方まで緊張がひろく互っている。と、他覚的症狀の抵抗を肯定し、更
に369頁に「胸脇とは胸と脇の意で、脇は側胸部と肋骨弓下に沿ふ部分とを含んでいる。そこが
苦しく満つるの意で圧重感、疼痛として著れることもある。大柴胡湯はその程度が強いことがあり、
柴桂姜は弱い。……と自覚的症狀としての疼痛やそれに類する感覚を指していられる。

長浜先生は、東洋医学概論に

「季肋部に充満感があって苦痛を覚え、他覚的には肋骨弓下に抵抗圧痛がある」とし、その診法
は、「肋骨弓下辺から指を内上方へ上げるようにすると抵抗を感じ、患者は苦痛を訴える」という。

以上総合すると、「胸脇苦満」なる表現は、

部位としては……肋骨弓下部。 出現状態は……抵抗の存在を認めているが、按压
時に発する圧痛に関しては、ただ圧痛といい、或はときに圧痛、ときに苦痛と表現しているが、そ
の圧痛の性状が胸にこたえる性質を帯びていふ条件づけには全くふれていない。

また、その抵抗なるものが、ただ肋骨弓下にだけひそんでいるものか、地続に下方にまで及んで
いるものか、また、抵抗を知るには上記諸先の方法しかないものかなど疑問も起るが、総合すれば、
「胸脇苦満の腹候とは、季肋部、肋骨弓下辺よりその裏面に向って指頭を圧入する時、患者はいき
つまるように胸中にこたえる圧痛を訴え、同時に診者がかろうじて抵抗感を触知し得られる僅微の

ものから、その抵抗が肋骨弓より地続きに更に下方にまでひろがっていて、診者には膨満乃至抵抗を感じ、この部分で、診者の指頭を肋骨下裏に圧入しようとしても指先が入らない程つよい場合のこともある。しかし、これ等何れの場合でも、按压すると同時に、上述のような胸にこたえるような性質の苦痛感乃至圧痛を伴ふことが必須条件である」と考えてはどうであろうか。

昭和39年8月～12月の細野診療所で3人の医師が診療したカルテから各々約160枚を取出し、胸脇苦満を記入した率を検討した。その結果は、

A 医師は52.1% B 医師は36.4% C 医師は94.5%

これは、この3人の医師が、同様の見解をもてば、こんな大差はない筈である。

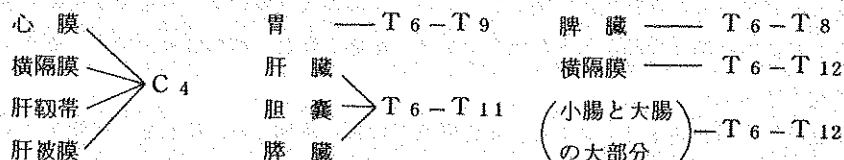
そこで診方の問題がある。

胸脇苦満のあらわれる場所の問題

龍野先生が、「季肋下現象」といったように、両肋骨弓脚を二辺とし、上腹角を頂点とする二等辺三角形を囲む範囲内である。この部は、上腹角の頂点をよぎる水平線と、両肋骨弓の最低部をつらねる線とにある部分なので、この两部分の腹壁は、第6～第8胸髓体節の支配断区内にあり、また一口に体壁といっても、皮表から深部に向って、皮膚、皮下組織、筋層の順に重り合って一定の厚さを作り上げている。

更に、腹腔内の臓器をみると、肝、胃、脾、膵となり、横隔膜にも関連する。もし、これ等の諸臓器に何等かの変化が起れば、前述体壁には、それぞれ対応する内臓乃至体壁に反射現象が起る。この体壁に起る諸変化には、

- ①知覚性（知覚過敏または鈍麻） ②運動性（筋の季縮） ③分泌性（汗や皮膚）
④血管性（浮腫傾向） ⑤栄養性（艶、トームスなどの強弱、その部の瘦削）など五つの種類の変化があるのである。



だから、もしこれ等の肝、脾、膵、横隔膜の何れかに異常が起れば、必ずこの二等辺三角形内の部分の皮膚、皮下組織、腹筋等に緊張や知覚の異常、皮内の浮腫傾向、或は筋肉の攣縮などの現れるのも当然のことである。そして抵抗ともなり圧痛と感じられるのである。

然し、胸脇苦満の腹証と理解しているのは、この内臓～体壁反射のみでない。その体壁を透して、診者下に感じられる内臓の抵抗感と圧痛をも合せて考えられるものでなければならない。

この抵抗や圧痛が、真の胸脇苦満と看做されるには、圧痛に上述の特異性がなくてはならない。即ち「胸中にこたえるような、息詰るような苦痛感を伴ふ圧痛感でなくてはならない。この場合に強弱の差を知るには、診者が心下部の左右を両手で触れ比較するようにすれば比較し易いが、「こたえるような圧痛」は患者の判断によって知らねばならぬので判断を誤りやすい。そこで補助的診法として、肋骨弓裏へ向って指先を挿入して知る診法（挿入診法）を併用する。この診法によって「あるかなさかの抵抗感を伴ふ、胸中にこたえる圧痛のことを簡単に「挿入痛」と呼び「γ」なる記号で現す。

また、大塚先生の拇指法によって得たデータも大体この挿入法に似て、時にこの方法が便利なので、この二法を臨機応変に応用して、この挿入痛を確認してS↑(圧痛)の判断を一層確実なものとするよう努力している。

季肋下の抵抗(R)と圧痛(S↑)

季肋下の抵抗を感じられるものには次の三つのものが考えられる。

- (1) 腹皮(腹壁全体のトーンズ)
- (2) 腹筋層の攣縮
- (3) 心下部に局在する内臓の抵抗

イ、腹皮が軟いものもあり、「パンパン」に感じられる固い腹もあって、これ等指先が内方に徹しかねて圧痛が探知できぬものは、患者に深呼吸させて2回目の呼気の時に内方へ向ってつき上る(患者は膝を折りまげて)

ロ、腹筋でも殊に腹直筋の攣縮が問題であるが、すべての患者にある訳でない。出現しても右側が左側より出現率が多い。攣縮の高さは、1横指前後のものから3~4横指前後のものが多い。

ハ、心下部に局在する内臓の抵抗と圧痛

A、肝臓

◇一番問題になるのは肝臓である。レ線観察と腹診観察を行った結果は、横臥位で腹診上触れなかったり、剣上突起下せいぜい1~2横指内外しか触れなかったものも、レ線では、それ以上に下方にまである。それがなぜ触れぬか?〔正常肝の下辺部は刺身庖丁のように薄く2~3横指上で急に厚い〕

◇肝臓はほとんどすべての物質代謝に関係し、また一身の血流調整の上にも重要な役割を演じている。もし身体の些細な変動が起きた場合でもスグ影響が現れ、些の肝腫大でも、硬さを増し腹診上触知できよう。

◇肝臓の圧痛は「内科診断学」によると、急性肝炎では常に証明され、胆石症、胆嚢炎でも証明されるが、肝臓癌では時に自発痛、肝硬変や肝萎縮では普通圧痛はないといっている。このことは肝臓の圧痛や自発痛は、新しい病変であって充血、鬱血、浮腫などで起るが、陳旧性で慢性化すると、ほとんど間質性の病変に過なくなり、圧痛を欠くことを意味する。

B、胃

正常胃では腹診上抵抗はない。長釣型に下垂の場合でも空虚な胃では抵抗しない。触れても特定の胃疾患の時だけである。

ただ胃が食物、或はガス、空気で意想外に膨満し、これが横隔膜を下部より直接刺戟し、横隔膜一体反射の型に於て体壁の抵抗と圧痛はあり得る。

C、脾

正常では全然触れない。脾腫として触れる場合でも殆んど圧痛はない。左上胸部に〃凝る〃ような異和感はあっても、胸脇苦満はない。

D、横隔膜

横隔膜は呼吸運動、心臓の活動、血流の促進、胃腸の運動促進など重要な影響をもっている。

その外にも、横隔膜は、胸腹内の諸臓器より発生する内臓—内臓反射の反射鏡役割をしていて、たとえば、肺からでも胃からでも病的異常が起ると、直に隔膜自身に変化が起るのみでなく、その変化が基となって、その脊椎分節断区内の体壁に、横隔膜からの内臓—体壁反射現象を現しくくることになる。たとえば、横隔膜の中心部からでは、肩項部に〃癢り〃や疼痛などを現し、また横隔膜の周辺部からでは、所謂、〃胸脇膨張〃や細野先生が報告された、〃季肋部の浮腫傾向〃のような現象や、心下部の皮内層の浮腫傾向をおこし、その固さを増すこともある。

また横隔膜は、胃がガスで充満された時だけでなく、腸殊に大腸の肝変曲部や腸彎曲部にガスが充満膨隆して、下方より強く横隔膜を突上げるような時には、胸あるいは下胸部、季肋下部などに、それ相応の体壁反射現象を現すのも当然なことだと考えられる（長浜博士の報告もこの一例にすぎない）

肋骨弓裏への挿入痛（ r ）

季肋下の胸痛圧痛（ $S \uparrow$ ）が、ハッキリしないとき、この存否を確める方法とこの挿入診法は触知する率が多い。

それで（ R ） — 季肋下部の抵抗

（ $S \uparrow$ ） — 季肋下部の胸中にこたえる圧痛

（ r ） — 肋骨弓裏への挿入

以上三つが、胸脇苦満症の発見に、存否証明に、重要な因子たる価値があるかどうか。また、細野先生自身の提称された季肋部の浮腫傾向帯（ HOZ ）とを対比するために、東京の細野診療所に昭和40年10月来院の患者のうち、柴胡剤によって良好な結果をとった70例について調べた。（詳細は、東洋医学会誌16巻3号4号参照）

季肋部の浮腫傾向帯（ HOZ ）

この現象は、胸脇苦満のある時は殆んど現れるので役立つ。季肋下腹壁の変化と同様第6～8の胸髄断区の体壁上に現れる。しかし胸脇苦満症の体壁上の変化は、同じ季肋部でも、とくに肋骨弓下に現れるが、この HOZ は、肋骨弓上部に限られ、肋骨弓の走行とほぼ平行に帯状に現れて、前面から背面の方へ胸郭の最下部をグルッと廻って、その背面の部では第12肋骨の上部にほぼ平行に現れる。

この HOZ の診法の手技は、成田央介博士の察診法のように、第30図の如く皮膚の内皮層まで、拇指と人差指の間に軽く撮み上げ、皮膚及び皮内層の知覚過敏を伴う浮腫傾向の部分の察知するのである。ただし、皮下脂肪の非常に少い人で浮腫傾向が判明しにくい場合では撮診による痛覚異常のみを目標に行ふ。

多忙なときは、乳頭と臍を結ぶ線上で上方より下方に向って撮診し、その知覚過敏の度の差と皮膚の分厚さの差異を認める部位を探りあて、その部分より肋骨下端までの幅を以て、その現象の強さの尺度とする。そして、その HOZ の強弱の度は、この部分の幅を診者の指の横幅の数を以て1横指2横指幅……というように表示している。

HOZ は、たいていの場合は左右に現れるが、時には右だけのこともある。左だけのことは非常に稀である。また右は左より強く現れるのが通例である。それで実際上は、右側だけ検出しておけばよい。

胸脇苦満と薬方の関係

(1) 柴胡剤

◇胸脇苦満症の定義の条件に合致するR、S↑、γ及びHOZの四つの因子を患者について確め、その存在するもの101名にそれぞれの疾病の治療を第一義的に薬方を選び(必ずしも柴胡剤に限ったわけでない)その結果、胸脇苦満に、

効= 67 やや効= 9 不変= 24

効のあった67例について調べると、柴胡剤は81%であった。残る19%は、非柴胡剤で防風通聖合通導散、防風通聖、九板呉茱、又は五苓散、小青龍加杏仁合半夏厚朴、その他防風通聖合血剂等(柴胡粒状を非柴胡剤に加えて用いられた治験例がかなりある。)

◇家兎に半数は柴胡煎汁を与えたものと、与えぬものとの二群に分けて、四塩化炭素で肝障害を起させたが、柴胡煎汁を与えたものの半数は肝機能障害を起したが半数は異常がなかった。

◇東大の柴田教授等は、柴胡のサポニンから数種の配糖体、サイコゲニンAとBを分離し、構造式を決定した。高木教授等が、このAとBの混合物の消炎作用を明にした。

頸項強

「傷寒論」に、傷寒四五日、身熱惡風、頸項強、脇下満、手足温、而渴者、小柴胡主之とある身熱惡風頸項強という症状は、自覚的症状とみるべきか、或は他覚的症状とみて「胸脇苦満」症候群の一つに数ふべきか。

南陽は、「傷寒論夜話」に、この条文を解説して、「……頸項強ヲ柴胡ノ一証為ス者ハ宣シク味知ルベシ、南紀ノ華岡青州瘰癧ノ初発ニ小柴胡加石膏ヲ用イ奇驗アリト、コノ頸項強ヨリ運用スト也」と。

解剖学的立場に立って、頸項強という症状と、諸臓器との関連性を考えてみると肋骨弓下に現れる胸脇苦満は、とくに肝臓と横隔膜とにもつとも関係が深い肝臓は、肝被膜を通じて、横隔膜の中心部を通じて、横隔膜神経を介して、頸部のC₃、C₄、C₅の中枢に密接なる関係をもっている。しかも頸髓支配断区内には、後頭部、頸項部、肩、脊部等があるから、当然胸脇苦満症と頸、項、肩、背部との間には深い関係がある。

今、肩部の他覚的症状の、皮内浮腫傾向、乃至筋肉の攣急状態ある39人の患者を選び、自覚的な「肩凝り」感の関係を調べてみると、自覚的症状のないものが46.1%もあった。

胸脇苦満の自覚的症状と他覚的症状との関係

胸脇苦満の自覚症状とは何か。重要性があるか。

自覚症状とは、胸部や側胸部の充塞感や圧重感などと云われているが、頭痛などの表現に較べると理解し難い言葉である。下胸部や上腹部、下背部などに何となく異和感を訴えてくるとわかり易いが、多くの場合軽度のものは病者が見逃しているし、それ程苦痛でないので訴えない。

身体上部に現れる「肩凝り」症状は比較的よく現れる症状であるが、胸脇苦満特有のものでない。

常用柴胡劑五方の比較

薬能 方名	身 体 疼 痛 尿 不 利 動 悸 腹 痛 側 胸 嘔 吐 舌 苔														上 衝 腹 筋 攣 心 下 痞 胸 脇 苦 満				結 毒 通 利 緩 和 嘔 吐 引 強 急 動 悸 驚 悸 強 心 固 氣 結 實 拘 攣 結 實 上 衝 津 液 枯 燥・渴 心 下 痞 硬(虚) 痰 飲・嘔 吐 心 下 痞(炎 症) 胸 脇 苦 満									
	+ 重 い 感				+ + + 稀				+ + + 稀				+ 軟 - +															
柴胡龍牡	柴胡 5	黄芩 2・5	半夏 4	人參 2・5	桂枝 3			茯苓 3	龍骨 2・5	牡蛎 2・5	大棗 2・5	生薑 1	大黃 1	膨満感	+	-	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
大柴胡	柴胡 9	黄芩 3	半夏 5				枳実 3	芍薬 4			大棗 3	生薑 2	大黃 1	硬(急)	++	+	-	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
小柴胡	柴胡 8	黄芩 3	半夏 5	人參 3							大棗 3	生薑 1	甘草 2	少し痞え硬	++	-	-	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
柴胡桂枝湯	柴胡 5	黄芩 2	半夏 4	人參 2	桂枝 2・5			芍薬 3			大棗 2・5	生薑 1	甘草 1	少し痞え硬	+	+	不定	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
柴桂姜	柴胡 5	黄芩 3		瓜蒌根 3	桂枝 3					牡蛎 3	大棗 3	干姜 3	甘草 3		+	軟	-	+			灰白・唇口乾	-	-	-	++	+	-	-

◎ 小柴胡を中心として、上下の各2方を比較する。

区別	大柴胡	共通=腹の症状	相違 実 便秘の傾向
	柴胡桂枝湯	(芍薬)	虚 不整、表の症状
	柴胡加龍牡	共通=のぼせ、動悸、尿不利	相違=実
	柴桂姜	(桂枝)(牡蛎)	虚

小 柴 胡 湯

〔方〕 柴胡 8、黄芩 3、人参 3、半夏 5、甘草 3、生姜 3、大枣 3

条文 傷寒五、六日中風、往来寒熱、胸脇苦満シ、黙々トシテ飲食ヲ欲セス、心煩喜嘔シ、或ハ胸中煩シテ嘔セス、或ハ渴シ、或ハ腹中痛ミ、或ハ脇下痞硬シ、或ハ心下悸、小便不利シ、或ハ渴セス、身ニ微熱アリ、或ハ咳スル者ハ小柴胡之ヲ主ル

柴 胡

- ① 薬徴には、胸脇苦満を主治し、往来寒熱、腹中痛、黄疸を兼治す。
- ② 古方薬議、表裏の熱を去り、胸脇の邪を逐ふ。故に能く煩を除き驚止め、痰を消し、嘔を止め、眩暈、目昏、耳聾を治す。
- ③ 神経症、燥鬱病に対しても経験的に賞用されている。
- ④ 肝の解毒作用について、小島、肥後氏により細菌やビールスによる急性肝障害に対して確認されている。

黄 芩

心下部の痞（充血炎症性の）を主治し、胸脇苦満、心煩、煩熱下痢を兼治する。胸脇苦満に柴胡との組合せに意義がある。

人 参

- ① 生理的機能減衰による心下痞硬、食欲不振を主治する。
- ② 人参の作用は複雑で、鎮静と興奮の相異なる作用を持つ成分があって、共用する薬物や個人差によって作用を異にするらしい。
- ③ ラッテに与えると体重増加が著しい。マウスに与えると性期をはやめ性欲を亢進させる（人参メル応用）。

半 夏

薬徴には、痰飲、嘔吐を主治し、心痛、逆満、腹中雷鳴、咽痛、咳、悸を兼治するとある。半夏十生姜は、呼吸器内の停水、胃腸の蓄水粘液などの水証を治す。

小柴胡の応用について

「少陽病は」、肺循環の異常によって、血流の障害が起ると同時に、肝機能にも影響を及ぼして機能障害が起り、充血の病変が起ると考えられる（肝実）

従って、黙々とだまり込んで食欲もなくなり（胃虚）、胸膈が苦しい（心煩）状態になり、肝胃の障害は嘔吐となることもあり、肝障害による代謝産物や細菌毒素は間脳に作用して少からぬ影響を与えて神経症状を起し怒りつづくなったり、沈鬱状態に傾いたり、不機嫌になったりする（癰）。

小柴胡湯証は、寒熱往来、胸脇苦満、黙々トシテ飲食ヲ欲セス、心煩の4証を主証とし、条文の或ハ胸中煩シテ嘔以下は副証としてその2、3があればよいとされている。

薬局で応用する場合は、急性熱病に応用する場合よりも、他に応用する場合の方が多い。殊に胸脇苦満は証決定の主証といわれるが、問診だけでは決しないことが多い。腹診なくして応用する場合に参考になることは

胸脇苦満は

- ① 耳後、頸部のこわばりは胸脇苦満の延長として参考になる。
- ② 神経症状の痲、整理癖、潔癖、眼が蒼い（平熱時）など。
- ③ 感冒には、発病56日後のこじれて咳することだけで足りる。

A、胸部疾患

- (1) 急性慢性の気管支炎、肺炎、喘息のある型のもの。（小青龍も応用）

麻黄剂（小青龍など）で胃が悪くなるもの。神経質、側頸部のこり等、咳の激しい時、五味子、干姜各0.3加味、息苦しいに茯苓杏仁各0.6加痰がきれ難い時に、桔梗石膏1.5加或は茯苓杏仁貝母各0.6加、咽の痞塞感、胸部の張る感あるもの、小柴胡、半夏厚朴各3.0合方

- (2) 肺門リンパ腺炎、肺結核の初期、肋膜炎

乾性の肋膜炎、肺炎、胆石の胸痛に加黄連、括囊仁各0.6（柴陷湯）

- (3) 腺病質体質の改善に用いる

B、身体側面の疾患（側胸部、側頸部、耳、眼、咽の疾患）

扁桃腺炎、欧氏管炎、頸腺リンパ腺炎、腋下リンパ腺炎、乳腺炎等。体表に現れやすいリンパ腺の多くは側面（少陽部位）にあって、小柴胡湯証に深い関係がある。

扁桃腺炎を起しやすい小児に小柴胡と半夏厚朴各半量も応用する。

C、消化器病（肝、胆、膵、胃の疾患）

- (1) カタル性黄疸には茵陳五苓散がよく使はれるが、肝機能障害や肝炎などの肝の腫張や圧痛のあるものには、小柴胡や大柴胡などを応用する。加味方として加茯苓1.0黄連0.3。或は小柴胡五苓散各3.0（柴苓湯）

- (2) 急性、慢性胃炎の腹痛で疝痛を起したものに小柴胡加芍薬甘草1.5

D、泌尿器病（漢方では生殖器と肝の密接な関係を説く）

- (1) 腎盂炎の寒熱往来、尿不利に小柴胡又は小柴胡五苓散の合方

- (2) 急性化膿性乳腺炎、産褥熱、急性付属器炎に小柴胡。

乳腺炎には後に十味敗毒を持続し、婦人病には、人參当芍散か桂枝茯苓を小柴胡と合方、或は逍遙散を応用する機会が多い。

- (3) 急性扁桃腺炎後の腎炎、或は腎炎ネフローゼの殆んど自覚症状がなくて、蛋白尿に悩むものに、小柴胡去生姜加黄連茯苓。

E、神経病

柴胡は、間脳-脳下垂体に作用するところがあり、黙々として人と遇ふことを嫌ふノイローゼや憂鬱症がある。相見三郎氏はてんかんに非常に効のあった多数の例を報告している。

神経症には大小柴胡の外に柴胡龍牡、柴桂姜、柴胡桂枝湯も屢々応用される。青壮年のインボ、円型脱毛にも小柴胡を用いる場合が多い。

F、小児の体質改善（神経症状を主としたもの）

虚弱児が学校で注意力が散漫で成績の悪いもの、落付きがなくて、体位を絶えず変えるものに、本方で体力がしっかりして成績があがる。

※ 虚弱児の体質改善にその他の薬方で賞用するものは、小建中湯、小柴胡症より弱い、腹の症状腹痛、便通がすっきり出ぬ等六君子湯、食欲が進まない女兒に多く用いる。

補中益気、貧血質で冷え性、食欲がない。

G、腹中痛を治す（肝機能障害のある腹痛、例えば、食あたり）

傷寒論の条文に「傷寒、陽脉濡、陰脉弦、法当ニ腹中急痛スルハ、先ヅ小建中湯ヲ与フベシ、差ヘザル者ハ小柴胡湯ヲ与ヘ之ヲ主ル」とある。（脉を軽く取れば洩って流利せず、沈めて取れば弦する、洩るは気血の虚少を主り、弦は痛を主る脉）

この場合には小建中湯で温めて痛を和げる、治せねば小柴胡を与える、方後には去黄芩加芍薬とあるが、小柴胡加芍薬又は加芍薬甘草でもよい。

H、その他に、胸中煩、渴、心下痞硬、小便不利、微寒、咳などは客証であって主証さえはっきりすれば、小柴胡で治るとされている。然しこれ等の症状が強い時は加減法を用いる。

参 考

後世方では、小柴胡湯の変方或は加減法と思はれるもので常用するものに、

- ① 逍遙散、加味逍遙散
- ② 抑肝散加芍薬、抑肝散加半夏陳皮
- ③ 補中益気湯その他に多数ある
- ④ 薬局漢方では、小柴胡、五苓散各半量或は各 3.0 g
小柴胡、半夏厚朴各半量或は各 3.0 g
広用の機会が多い。

大 柴 胡

〔方〕 柴胡、黄芩、半夏、枳実、芍薬、大黄、大棗、生姜

（傷寒論には大黄がなく、金匱要略には大黄がある）

小柴胡に較べると、小柴胡には人參甘草があって胃虚、大柴胡にはこれがなく枳実芍薬大黄があって胃実（消火管の充実緊張症状）と肝実（肝胆系）の実証の症状が強い。

目標 筋骨質、筋肉の充実緊張、顔の造作の太造り、下顎が豊か、上腹角が広い、心下部が厚い、堅い、季肋下部を圧迫しても凹まないのが多い。

自覚的には、胸脇部の緊張感とか痞塞感、疼痛など（胸脇苦満……帯をゆるめる）の充満症状。そのため便秘や怒、癰癤が起りやすい。

方意 特徴は、枳実、芍薬、大黄の組合せにある。大黄は枳実芍薬と組合すと、僅の量で気持よく大便を通じる。

枳実は、苦寒でよく気を下し、結実を解く性質があるので、胸、腹の痰癖の結滯、脹満、心下の痞、急痛、喘咳、水腫に応用する。

芍薬は、苦平で、結実して拘攣を主治するといわれる。鎮静、鎮痙作用がある。殊に大腸に親和性がある、排便運動を正調に（適度の水分でかさが高い）増強する作用がある。

大黄は、腸下部の充血性の下剤で、その上に黄芩の消炎緩下作用も加わり

大柴胡は、完備された下剤である。(緩下の必要な場合は去大黃)

薬局漢方での応用

大柴胡は、少陽病に陽明裏実(消化管の充実性)を兼ねた薬方といわれるが、大承気湯症のように臍を中心として腹全体に及ぶものではない。薬局では、急性熱病に応用する機会は少ないが、条文の胸脇苦満、心下痞硬、心下急、心下硬、鬱々微煩、嘔吐、腹満痛などを目標に広範囲に用ふ。

1. 肝、胆系、胃、十二指腸など消化系の疾患

肝機能障害、肝臓腫大、胆石症、胆嚢炎など肝臓の腫大を伴い易い疾患

○胆石、胆嚢炎

発作時に起る弛張熱、上腹部の膨満感や圧痛、自発痛(甚しきものは背部にまで徹する)、季肋下部の腹筋の筋張などは、心下痞硬、心下急、鬱々微煩の現れで、大柴胡の証である。(実証)

これ等の疾患は実証体質の人に多いが、それ程丈夫な体質でなくても局部的症状が大柴胡証であるから、胆石、胆嚢炎には先づ大柴胡を考える。

◇ 虚症には……………柴胡桂湯

◇ 長倉は……………大柴胡加黄解散 0.8 (利胆促進) 加茯苓 1.0 を賞用する。

◇ 黄疸を発すれば……………大柴胡加茵陳 1.0 茯苓 1.0 或は茵陳五苓散

◇ 胆石痛の強い時は……………芍薬甘草湯 1 回 1.5 づつ頓服する。

◇ 回盲部の圧痛抵抗が強く盲腸炎様の症状に大柴胡大黃牡丹皮湯合方

○肝臓腫大、肝機能障害

肝臓疾患には特有の愁訴が少く、胸から右側頸部えかけつまる感じ。(胸脇苦満)の外、随伴症状として起る胃とか十二指腸の症状、皮膚病の症状とか、午後になると疲労感が強いとか、手足がだるい等の程度の愁訴のことが多い。

◇ 消化器症状として、食欲の減少、吐きけ、心下の痞え、便が硬いとか、兔糞様とか、黒い血便など糞便の変化

◇ 神経症状として、癇が高く怒りっぽくなり易い、或は不眠症

◇ 皮膚粘膜の症状として、皮膚掻痒、斑点、発疹、出血し易いなど

近代漢方医家が大柴胡湯は実証の肝臓性疾患の特効薬の感さえあるといわれる位に賞用される。

症状により、大柴胡加黄解散、茯苓

大柴胡と桃核承気、又は桂枝茯苓、又は五苓散の合方

○慢性胃炎、胃酸過多、胃潰瘍の実証のもの

一般的に便秘の傾向のものに用いられるが、枳実、芍薬、大黃、黄芩の作用が腸管下部の症状に関係がある。

◇ 胃酸の症状の強いものに大柴胡加牡蛎

◇ 心下部の硬くなり盤のようなものに加求 0.8 (枳朮湯合方の意)

○高血圧、動脈硬化症、中風発作後(実証のもの)

◇ 肥満型又は筋肉質の実証のもので、のぼせやいらいら心気不定症状のあるものに、黄解散又は五黄散（便秘著しきもの）を加えて充血瀉す。

◇ 体格がよく一見健康そうだが、働き盛りで責任の地位にある人が、精神過労、宴会などで胃腸酷使、生活の不規則で案外精神力が弱く、胸や肝臓部に苦悶を感じたり圧迫感、胃が重苦しい、便秘がち時に下痢もする。血圧は高く、耳鳴、痔、息切れなどを伴ふものがあるが、斯様に美食家の新陳代謝障害、脚気、脂肪心とか心不全、軽い狭心症様症状を訴えるものによい。

◇ 美食家でなくても、高血圧が降下して安定するので、長倉は降圧薬として大柴胡又は、大柴胡加黄解散、茯苓を賞用する。（完全包装大柴胡）

○気管支喘息（実証）

肋骨弓角が広く、心下痞硬や、胸脇苦満の症状の著明な実証のもの。

経験的にやや虚なものや、咽の異和感、冷えを訴えるものに、大柴胡と半夏厚朴合方、息苦しい咳には更に杏仁 0.6 加ふ。

○その他

腎炎、糖尿病（加地黄）、難聴、耳鳴、蓄膿症、肥満症（桃核承気合方）、顔面のフルンケル等に応用する。

柴 胡 桂 枝 湯

〔方〕 柴胡、黄芩、半夏、人参、大棗、生姜、甘草、桂枝、芍薬

小柴胡湯と桂枝湯の合方で、小柴胡湯を用うべき少陽病の時期となり、その病状が具りながら、尚桂枝湯を用うべき表証（頭痛、悪寒、自汗）が残っている併病で、現代医学の移行型と考えてよい。

近代医薬の発汗解熱を用いても、午前中は平熱、午後になると頭痛、悪寒して発熱し、下熱時に発汗著しく（体液乏失）、そのため食欲衰え、手足とか、腰の痛むこともある等は本方の主治である。

条文 傷寒、六七日、発熱、微悪寒、肢節煩疼、微嘔、心下支結し、外証（表証）未だ去らざるものは柴胡桂枝湯之を主る。

感冒 ◇こじれて、釈然とせぬもの

◇自汗の出やすい稍非弱な体質の人には初発時から用いてよろしい。つまり、その次に来るべき少陽病を未然に治す（上工は未病を治す）。という。近代医薬を恐れるアレルギー体質、平素胃の弱き人、妊婦、疲れ易き体質に応用する。

◇呼吸器で、柴桂姜を用いる程虚証でない人の微熱、自汗を伴うリウマチ様の軽い関節痛（肢節煩疼）

消化器病 金匱の条文に、心腹卒中痛するものを治すとある。（寒痙編）

傷寒論方後の条文に、若し腹中痛むもの去黄芩加芍薬とある。浅田流では、芍薬の量が原方よりも多く、小柴胡湯と桂枝加芍薬湯合方の意とも解される。

◇胃下垂、胃酸過多のある胃炎、十二指腸潰瘍、胃痙攣など、胃部とか臍辺の痛みに用う。

胸やけ、上腹痛に牡蛎 1.0 を加味

◇胆石、胆嚢炎などで、やゝ非弱体質で、強くない痛が時々起るもの

◇腹膜炎の初期、慢性虫垂炎で軽い痛み（或加大黄又は茴香）

◇胃よりも腸が悪いと訴える病者

大便が渋って快通せず、（多くは次で下痢、粘液便）、粘液を混ず、腸管の癒着があって便通不整のもの。（加大黄は2～3日分与える）。もう少し肥りたい人は持久服薬する。

神経症状 桂枝湯は自律神経失調を整え、自然治癒機能を促進の基本的薬方であるが、更に小柴胡湯の神経症状、消化器系の症状を兼ねたものである。虚弱体質者や病後衰弱には軽いのぼせ感、口渇、自汗など起りやすいが、これ等も柴胡桂枝湯の目標になる。

◇ノイローゼ、神経衰弱、てんかんに応用される。（相見先生常用方）

また婦人血の道症に賞用する。加味逍遙散症状でそれよりも実証といわれるが、本方は胃になづむことがないので安心して推奨できる。

尾台氏は「婦人故なく憎寒壮熱、頭痛、眩暈、心下支結、嘔吐、支体酸軟（だるい、力が入らぬ）、鬱々として人に対することを惡み、頻々として欠伸するもの、俗に血の道という、此方に宜し」と。

○本方は、小柴胡湯と桂枝茯苓の合方証の方意があるので、子宮附属器炎、卵管炎に用いられる、小柴胡桂枝茯苓で胃にもたれる人には本方に代える。

腰痛には加白朮 1.0 又は茴香（0.5）

項背のこりが強いものには加葛根 1.0

柴 桂 姜

柴胡桂枝干姜湯、略して柴桂姜又は姜桂湯

〔方〕 柴胡、桂枝、干姜、黄芩、牡蛎、栝蒌根、甘草

小柴胡よりも虚の場合

虚弱者であるが、左程虚弱者でなくても体力衰え虚状に現れた場合の薬方である。従って顔色の蒼白な場合が多い。（但し肺結核などの一時ポツと赤味をさすものもある。）

条文 太陽病を発汗させ、病が未だ癒えないで下剤により下痢させたので、少陽病へ移行しただけでなく、発汗と下痢で体力が消耗し（津液の欠乏）、小便不利、口が渇くが嘔せず、ただ頭汗が出たり、往来寒熱したり、心煩するもの。

方意○疲労状態には、よく神経亢奮が高まり、少しのぼせたり、盗汗や頭汗が出やすい（気の張る人前で発汗する人もある。本方証）、それで、桂枝や牡蛎（カルシウムと鎮静、動悸、止汗）

○口渇、口唇のかわきがあって嘔がないから、水分を去る半夏を去って、津液を生ずる瓜蒌根を加えて口、唇のかわきを潤す。

○人参がなくて、干姜の熱剤を入れたのは体細胞の賦活につとめたものと思われる。干姜は裏寒を温める。

目標 胸脇が僅かに実し、表に熱があって、裏に寒があり、水分不足を来して皮膚乾燥し、気の上衝（のぼせ、動悸、頭痛など）

主訴 主訴として……心悸亢進、息ぎれ、口渴、微熱或は寒熱往來状があり、あるいは咳（から咳）
頭汗、大便は軟く、尿利減少の傾向がある。

口、舌 舌苔は、白苔があることもあり、一皮むけて紅いものもあり、舌に変化のないものもある。口唇は乾いているのが多い。

応用 病名的には、小柴胡を用いる病名にはすべて応用するが、動悸、頭汗、寝汗、脚冷えなどがあるもの。

柴 胡 竜 牡

〔方〕 柴胡、黄芩、半夏、人參、大棗、生姜、桂枝、茯苓、龍骨、牡蛎

方意 龍骨、牡蛎は、鎮靜的に作用し、胸、腹の動悸を鎮め、心悸亢進や不眠、驚狂等の神経症状を治し、また陰萎にも賞用されるが、茯苓も強心性利尿剤で動悸を治するが桂枝と合した時は効力が一層に著明で、これに龍骨、牡蛎が協力する。

応用 1. ノイローゼ、神経衰弱、ヒステリー、更年期障害、てんかん

2. 心悸亢進、心臓弁膜症、心筋障害、弁膜症、心臓喘息、バセドウ氏病

3. 動脈硬化、高血圧症、脳出血後の後遺症

4. 萎縮腎、肝硬変、脚氣、禿頭病、インボ等

望診と問診の要点

腹には力がある実証型であるが、顔色はよくないのが多いが、興奮性で赤のものもある。

動遙性であること、お天気屋で気が変りやすい、怒りやすいさめ易い、無遠慮、脱線しやすい、落付かない、動悸、不眠、或る時期には人に会うことを嫌ってぼんやり座っていることもある。

身体を重く感じる、殊に脚を重だるく感じる（水証）。小便は遠い、或は尿不利。

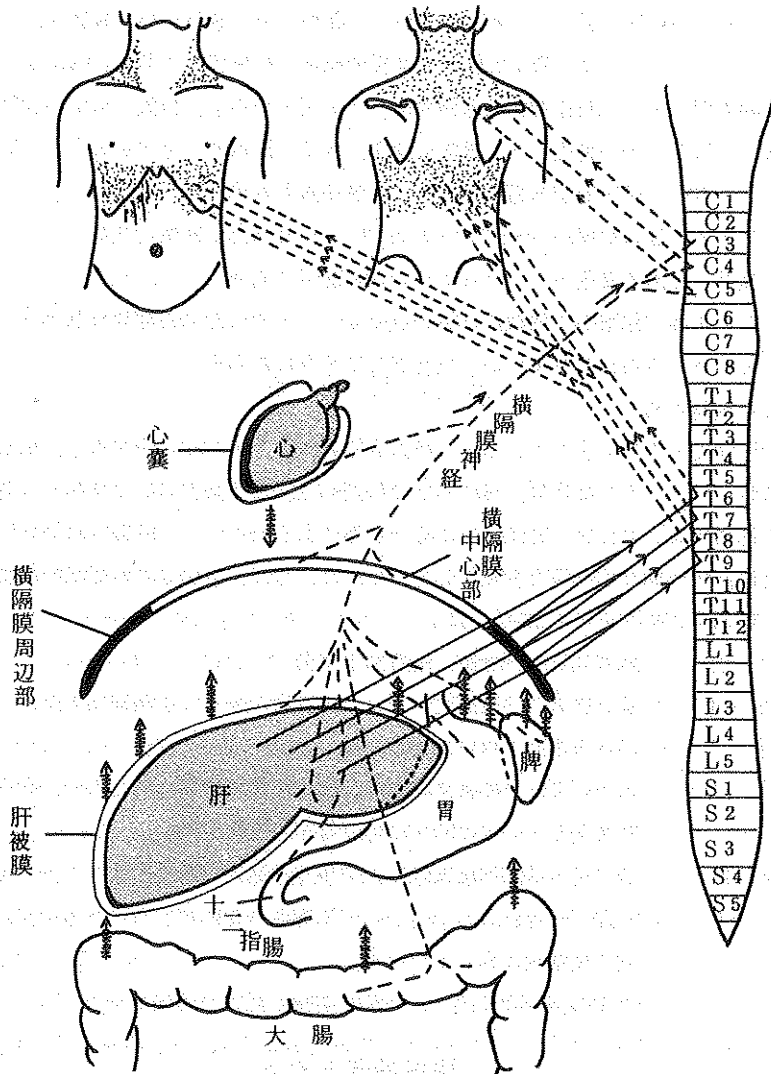
食欲はあると答えるのが多い、便秘の傾向

参 考

傷寒論 傷寒8～9日、之を下し、胸滿煩驚（胸の中一杯につまった気持ち、気が落つかず、驚きやすい）、小便不利、譫語し、一身尽く重くして転側すべからざるもの柴胡加龍骨牡蛎湯之を主る。

養英館療治雜誌 この方を癰症並に癲狂に用いて屢々効を得たり、当今の病人、氣鬱と肝鬱との病人10中に7～8なり。肝鬱が募ると癰症となる。婦人には別して肝鬱、癰症多し、この湯を知り理解すれば当今の難病を療するに難からず（中略）

横隔膜を仲介として起る胸・腹腔内諸臓器よりの
内臓体壁反射



備考：↑は横隔膜に対して直接機械的刺激を与える可能性が
あることを示す。

●及び○は体表に現れた内臓体壁反射

4. 喘息の治療剤

A 気管支喘息の成因

- (1) アレルギー性……④ アレルギンの吸入（花粉、毛、塵埃、香、食物）
⑤ 遺伝的關係（体質的原因、蕁麻疹、片頭痛、喘息）
- (2) 原因不明……自律神経系緊張異常、内分泌系の異常、気候、気圧の変動
- (3) 体 質……腎性（ドス黒殊に顔）、水毒（脂漏性、毛穴が大）、口唇の乾き
喘 息……息をあえぐ……呼吸困難と喘鳴
イ、気管支の筋の痙攣……アドレナリン……麻黄剤（麻黄＋甘草）
ロ、気管支粘膜の腫張……それから起こる腫張や充血
ハ、その影響で粘膜から粘稠な分泌物がでる……そのために痙攣症状増悪、鼻粘膜では粘稠な分泌物でも排出しやすいが、気管支ではそうは参らぬ。

B 気管支喘息の治方

現代医学でももてあましているが、漢方も服薬により著しく軽快するが、根治せぬが多い。発作の強い時と、やや軽快期、発作のない時期には体質改善の目的で持久する薬方と三段構えに薬方を選用する。発作時、又は発作に近い状態にある時は……麻杏甘石湯又は五虎湯

喘息は、呼吸困難と喘鳴を主証として、咳、痰、発汗、口渴などの症状の副証を参酌して、麻黄剤、柴胡剤、茯苓剤が汎用される。

麻 黄 剤 麻杏甘石、小青龍、越婢加半夏湯

柴 胡 剤 喘息患者には柴胡剤を用いる体質者が多く、小柴胡や大柴胡、殊に半夏厚朴との合方が屢々用いられる。

エフェドリンの適せぬもの、近代医薬の薬禍に悩むもの、発作が休止のものに、麻黄剤やエフェドリンに切り替えて賞用する。

茯 苓 剤 喘息患者は、神経過敏な人が多く、発作が起りそうな不安、気うつ症、咽喉不利などが現れるので……半夏厚朴を応用する。単方で用いるよりも、麻黄剤や柴胡剤に合して用いる。

冷えの強い陰証に……苓甘姜味辛夏仁を応用する。

服用期間と変方

薬局漢方の喘息患者の多くは、近代医薬のあらゆる治療を受けた後のものが多く何日程で軽快するか予測することは困難であるが、小児期に発病したものは15才位に治するものが多い。20才過ぎてのものは長びく。

細野診療所の報告によれば、麻黄剤で半年以上1～2年も十分に叩いてから柴胡剤に切り替えて長期連用したものに全治率が多い。5ヶ月以内で切り替えた場合には、再発した失敗例が多い。

麻黄剤の応用

◇ 喘息の発作時、又は発作に近いような激しい時……麻杏甘石

体力が衰えていない人には、麻杏甘石を頓服的に応用する。

古方の麻黄甘草湯は薬味が2味で薬効がすごいといわれている。後世方の五虎湯は麻杏甘石加桑白皮で桑白は鎮咳と利尿に効く。麻黄や石膏は持続すると、体力が弱い人は食欲が衰えることがあるから薬局では、麻杏甘石4、半夏厚朴2を合して用いるとよい。

咳が激しくて、のぼせて顔が赤くなり、眼球が飛び出した感のあるもの脉浮大には越婢加半夏湯

◇ 一般的には、発作時でも、発作が軽くなっても……小青龍又は半夏厚朴合方。

◇ 麻杏甘石と小青龍の証の判別は難しいが、大体に於て（山田光胤先生は）

咳がはげしい、顔色がよいのは……麻杏甘石

喘鳴が強い、血色が悪いのは……小青龍湯が多いといわれている

麻杏甘石湯

〔方〕 麻黄4.0 杏仁4.0 甘草2.0 石膏10.0

発作時、又は発作に近い状態にある時は、麻杏甘石湯

麻黄 皮膚の排泄機能障害（表閉）を解いて、喘、咳、水気を治す。

麻黄は発汗作用があるが、石膏と合すると止汗作用になる。薬徴には、喘咳の水気を主治す、故に一身黄腫、惡風惡寒、無汗を治し、頭痛、発熱、身疼、骨節疼痛を兼治す。

薬議に、甘草を合する時は、水を表に行うという（麻黄甘草湯）

麻黄は、発汗作用のあるアルカロイドと止汗作用のアルカロイドを併有している。桂枝と合すれば発汗を強め、石膏を合すれば止汗、利尿作用を強くする。（薬方の方向転換）

杏仁 杏仁も喘、咳と水気を逐う効があるが、特徴は「胸痺」即ち胸中の閉塞感、呼吸困難、呼吸促迫、胸痛などに効がある。これは杏仁の脂肪油に存在する抗窒息性ビタミンによる。

麻黄+杏仁は呼吸器のガス交換をよくし、喘、咳に著効。

薬徴に、胸間の停水を主治す、故によく喘を治し、心痛、結胸、胸満、胸痺、短気（呼吸促迫）、浮腫を兼治すと

麻黄、杏仁は何れも喘するが、麻黄は身疼に、杏仁は胸満に勝れる

茯苓杏仁甘草湯は胸痺、胸中気塞、短気、小便不利、心下悸、喘して急迫に用る。茯苓剤の半夏厚朴湯を合方にする意の一部はこれである。

杏仁は抗窒息性ビタミンを脂肪油中に含有するという。

石膏 陽証の煩渴即ち口舌乾燥、尿が濃いかか赤濁などを伴うものの清熱剤で、口渴を治し、アレルギーの中和剤とされている。

① 内熱……身体内部にうつ積した熱の解毒作用と

② 外熱……体表部の熱（発赤、炎症）を発散し、水気を逐う。

薬徴に、煩渴を主治し、譫語、煩燥、身熱、頭痛、喘を兼治す。

細野先生は、アレルギーの中和の効をいわれる。西岡氏は麻杏甘石証にカルシウム不足（むし歯が多い）ことに着目している。

参考 汗出で喘しに麻杏甘石湯を用い、喘して汗出の条文で葛根黄連黄芩湯を汗が出て、心下痞硬、或は肩こり或は下痢の喘息に利用。（少い）。

五虎湯は麻杏甘石湯に桑白皮 3.0 を加えたいもので、桑白皮は鎮咳の効があり、粘滑成分があって胃に受入れやすい、食欲不振のものには更に二陳湯か半夏厚朴を合方とし、殊に小児に常用する。

甘草 急迫症状の緩和、肝の解毒、諸薬の鋭い作用の緩和作用

甘味は緩解の作用がある。グルクロン酸サポニンの解毒作用

条文

傷寒論「発汗後ニ更ニ桂枝湯ヲ行フベカラズ。汗出テ喘シ大熱（大表部ノ熱）ナキモノニハ麻杏甘石湯ヲ与フベシ。

㊦ 麻杏甘石湯や越婢湯症の発汗は、桂枝湯証の汗とは全然異なっていて内熱（伏熱）のために搾り出されるので粘稠性で臭気も濃い。

応用の目標

呼吸困難、喘鳴、咳、口渴、発汗（汗は俗にいう油汗で臭気も強い）、或は胸痛（裏熱とか裏水）

外観やや痩せているとか、骨細でも胃腸は丈夫なものに應用

薬局漢方では、麻杏甘石 4 半夏厚朴 2 或は各 3.0 を頻用する。

① 陽証の薬方であるから、生理的な機能はあまり衰えていないで、発作のない時は、食欲もあり、顔色もよいか普通である。

（小青龍湯証は、顔色が悪いか、蒼白いのが多い……内部が寒）

② 発作時に著しく発汗するものが多い（あぶら汗）

③ 咳がはげしく、息苦しい、口が渇く

④ 発作前に進んで食べたがり、大食すると発作が起るものには本方がよい（大塚先生）

応用

① 喘息の発作時に 1 回 1.5 を頓服的に与える

② 小青龍を与える場合にも、頓服薬として与え常備しておく

③ 持続して用いる場合は、麻黄剤はエフェドリン同様食欲を減退する人があるから、持続する場合には、麻杏甘石 4 半夏厚朴 2 或は各 3.0 の合方がよい

④ 痰の切れ難い喘咳呼吸困難に麻杏甘石加麦門冬 1.0、瓜蒌仁 0.5（細野）

小 青 竜 湯

小青龍は、気管支喘息にも、気管支カタルにも、頻用の薬方である。

方 麻黄、芍薬、乾姜、桂枝、細辛、五味子各3 半夏6.0

応 ①風咳に应用する場合は……表熱（各表部熱感、頭痛、悪寒、乾嘔等）と裏水（薄い痰、水ばな、クシャミ、尿多量、浮腫、咳）が目標で

②アレルギー性鼻炎では……殊にクシャミが頻発する粘膜の過敏のもの

③喘息に应用する場合は……上記①と②は参考になり、一般に应用する。然し、食欲不振、下痢、手足の冷えの強いもの、貧血や衰弱したもの、皮膚の乾燥したものには用いぬ。

半 夏 気管支、胃など胸膈部の水分を逐うて、咳、嘔吐、咽痛を治す。

細辛と乾姜は、ともに辛温薬で、中を温め、麻痺沈衰した生理機能を賦活するが、細辛は咳と利水に勝れている。

五味子 温薬で、咳、利水の効と、滋潤と渴を止める効がある。

芍 薬 鎮静作用の外に、甘草とともに腹筋の緊縮をゆるめる。

条 文

傷寒論 傷寒表解セス、心下ニ水気アリ、（呼吸系水証）乾嘔発熱シテ咳シ、或ハ渴シ、或ハ下痢シ、或ハ噎シ、或ハ小便不利シ、小腹満シ、或ハ喘スルモノ小青龍湯之ヲ主ル。

金 匱 咳逆倚息臥スル事ヲ得ザルモノハ小青龍湯之ヲ主ル

応用の目標

◇ 感冒の咳に用いる場合には……普通体質者には一般的に汎用する。

「表解セス」とは、頭痛、寒け、発熱で、或は熱がなくても、咳こんで顔に軽い浮腫、泡沫様の薄い痰（或はころっとした痰）鼻つまり。

「心下ノ水気」……胸腹部に水滯の証として、咳こむ、クシャミの頻発、水ばながよくでる。背の一部とか足が冷えるなど。

◇ 喘息患者の望診、問診の要点

① 体格は痩せ形が多い。肥っていても水肥りか、筋肉が軟い方

（がっちり筋骨型に大柴胡、胃弱痩せ型食欲不振に六君子湯。）

② 発作前にクシャミとか水ばなが多い。上腹部は張っているのが多く、或は咳いた時腹筋が筋張る。

③ 喘鳴が著明で、息苦しい、発作の休止時でも息苦しいものが多い。

④ 痰は、水様、泡沫様で薄い、ころっと粘稠なものもある。小便は近い方で、少量宛

応用と加味方、合方

① 口渇や粘痰のあるものには桔梗石膏を加味して用う。

② 一般的に、薬局漢方では、小青龍4 半夏厚朴2 或は各3.0合方がよい。

③ 呼吸困難に、杏仁0.6 石膏1.0を小青龍に加味してもよい。

気管支喘息には一般的に小青龍が汎用される。

胃の稍弱い人、気うつ症、胸のすじ張り感の強い人や、小青龍でも食欲の減退する場合に、

小青龍 4.0 半夏厚朴 2.0 が一番よい。

咳が激しく、呼吸困難に麻杏甘石、小青龍各 3.0 を一時用いる。

(小青龍加杏仁、石膏の意である。細野先生の治験例の中には小青龍加杏仁が多い。)

区分◇全身的に寒症状の強いものは、苓甘姜味辛夏仁湯を用いる。

◇皮膚の乾燥しているものは、水証の利尿性薬方で却って咳を増すことがある。これは津液を補う麦門冬湯を用いる。

苓甘姜味辛夏仁湯

〔方〕 茯苓、半夏、杏仁、五味子、甘草、干姜、細辛

本方は小青龍の裏の薬方といわれている。咳嗽、喘鳴、息苦しい、浮腫に應用するが、麻黄桂枝の表証の発熱なく、芍薬もなく、茯苓杏仁甘草湯(胸痺、胸中気塞、短氣息切れ)があり、去芍薬は(桂枝去芍薬湯の条文の太陽病下後脉促胸滿するものの意と腹直筋の拘攣なし)。

標 貧血、痩せ形、腫れっぽい感、手足厥冷(のぼせるものもある)。

肥っていても腫れっぽい、冷えを訴える、心悸亢進、ハッハッと息切れなど心臓も悪いというもの。食欲がないもの。

痰は少なくとも胸中痞塞感を目標に應用する。

◇麦門冬湯症のように、のぼせ、粘痰を出すものにも應用するが、水証があるから皮膚の乾燥はない。

◇本方も小青龍も、気管支炎や喘息の経過が長引いて肺気腫の診断を受けたものに應用する。熱があって口渴するには、小青龍加石膏又は桔梗石膏。

喘 四 君 子 湯

〔方〕 人參 茯苓 白朮 甘草、半夏厚朴 紫蘇生姜、陳皮 木香 沉香、桑白当帰

胃腸虚弱者が喘鳴と呼吸困難の甚しいとき、或は他の薬方で胃にもたれて受付けないうちに用う。(粒状で六君子湯半夏厚朴各半量で代用)

喘息の発作時にも用いるが、体質改善し、根治のためには柴胡剤の久服

○小柴胡、半夏厚朴各 3.0

や、非弱乃至中等度の体質、神経質、胸脇苦満、心下痞へを目標に應用、発作時に麻黄剤で咳が治し難い時に、柴胡剤でよく効くものがある。

○大柴胡、半夏厚朴各 3.0

便通の正常なものは大柴胡去大黃を用う。筋肉質や体力腹力の充実型、上腹部の膨滿が強いもの、みぞおちから季肋部にかけて閉塞感が強いのが目標になる。

半 夏 厚 朴 湯

〔方〕 半夏 6、茯苓 5、厚朴 3、紫蘇葉 2、生姜 1.5

水証の半夏生姜茯苓に気剤の蘇葉、厚朴を合した陰証に鎮咳薬方である。咽中異常感覚と胸膈

部上腹部の張ったもの（厚朴の証）を目標に、殊に平素胃が弱くて麻黄剤を用い難きものに應用する。

厚 朴 苦温薬で、胸部や腹部の膨満を治する。

成分にクラレー作用を持つ物質を含有して、アセチルコリンによる収縮を抑制するから気管支末端の痙攣を緩和するから喘に應用。

紫蘇葉 新鮮な葉の芳香ある精油が、咳逆上気を緩和する。また胸膈部の張っているのを緩め、食物を下しやすくする。

應用の目標 多くは無力アトニー型、冷え性、疲れやすい虚弱体質で、氣うつに関連する症状
咽中の異常感、動悸、浮腫、喘咳、尿利減少を目標に應用する。

咽中の異常感として、異物感、咽が塞がるとか、いらいらするなど訴えるものがある。

喘息に應用する場合

単方で用いることは少いが、麻杏甘石湯、小青龍湯、大柴胡、小柴胡などと合方にて喘息に頻用される。

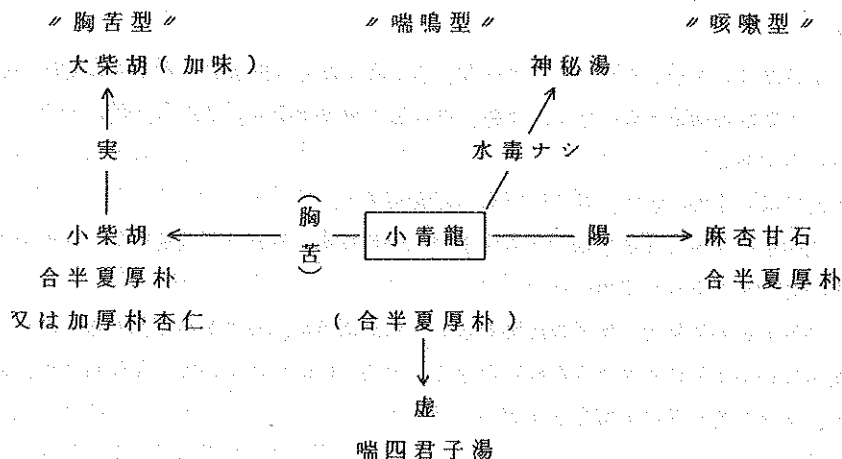
海老塚氏は午前2時～4時に発作し、昼間は軽快するものに半夏厚朴がよいと発表されている。

参考 胃障碍で麻黄剤を用い難きものに、半夏厚朴湯の変方と看らる局方の蘇子降気湯がある。

浅田家方では、これに杏仁桑白皮を加え喘急に應用、半夏生姜蘇子厚朴、陳皮柴胡桂枝、当帰大棗甘草、加桑白杏仁

虚証で、足冷え、呼吸困難で、腰以下も腹力もなく、心下に痞えがあつて、上衝、下冷を目標とする。老人の慢性気管支炎によく應用する。紫蘇は葉も種子も同じ目的で應用し、新鮮な葉がない時に種子を用う。

山田光胤先生の治療方向



柴胡加龍牡

半夏厚朴

麦門冬湯

加厚朴杏仁

柴 胡 剤

柴胡剤の目標は、胸脇苦満であるが、この症状は患者が訴えない。しかし、耳後から側頸部のこりが胸脇苦満に関連するから、薬局漢方では、この症状と神経質の体質を目標に応用する。

大 柴 胡 分 包 品、錠 剤

筋肉質でがっちりした体格、みづおちがつまったような窮屈感、肋骨弓角の広いもの。大柴胡型のものは薬がよく効くが多い。

大柴胡、半夏厚朴各3、（錠剤各4～5）、或は大柴胡加厚朴杏仁各0.6、発作時には頓服的に麻杏甘石1.5g

小 柴 胡 分 包 品、錠 剤

小児や青年期の喘息で神経質とか癩の高いもの、少々食欲不振のもの。エフェドリン剤の連用者で効かなくなったもの。

小柴胡、半夏厚朴各3、（錠剤各4～5）

長倉は、咳、呼吸困難の著しきものに小柴胡加茯苓0.8、杏仁0.6を賞用する。茯苓は強心性利尿剤で動悸を治し、杏仁と合した茯苓杏仁甘草湯の目標は、胸中痞塞、呼吸促迫、動悸、狭心症様のものに用いる。

◇ 柴胡剤は、喘息の発作を繰返す患者に常用するばかりでなく、発作の休止期にも体質の改善の目的で、胸脇苦満にこだわらず、経験的に応用し、麻黄剤を長服後に切替えて、全治のために用いられている。

神 秘 湯 （麻黄、柴胡、杏仁剤）

〔方〕 麻黄6 蘇葉2 柴胡2 杏仁4 橘皮3 厚朴3 甘草4 或は加茯苓0.8

外台秘要には、久しく気嗽を患い、発するときは奔喘、坐臥することを得ず、並に喉裏呀声気絶するもの（口を開いてあえぐもの）を治すとあるが、浅田方では厚朴を加え（降気湯の意）で用う。

目標 小青龍ほど浮腫、クシャミ、水ばな、痰は多くなく、麻杏甘石のように発汗、口渇はなく、小柴胡程胸脇苦満はなく、気鬱、神経質で食欲は少い。主訴は、咳と息苦しい。痰は少い方である。

喘息に限らず慢性咳で、長く悩むものに賞用する。

高橋道史先生は甘草を増した方がよいといわれる。長倉は、茯苓杏仁甘草湯や半夏厚朴湯の意で茯苓を加えて用いる。

参考 細野先生の治験で1例呼吸困難を起した例があるが、外にこんな例の報告はない。長年使っているが私にもさような経験がなく、著効の経験があるので、発作時にも、休作時にも、老人にも小児にも賞用している。

その他の薬方

◇ 発作時咳いて顔が赤くなるもの

① 麦門冬湯 皮膚が乾燥、食欲がない、咳がはげしい、痰がきれ難い。

② 越婢加半夏 咳がはげしく、顔面浮腫、目が腫れてでる。

◇ 弱い人

○痩せて元気がない胃腸の弱い人、腹も板ようになった虚弱な老人などには麻黄剤は用いない。胃腸の機能をよくする六君子湯又は喘四君子湯。

○水っぽい皮膚、むくんだ顔で小青龍を用いるような症状の人で、冷えが強い人には苓甘姜味辛夏仁湯がよい。

心 臓 性 喘 息

	気 管 支 喘 息	心 臓 性 喘 息
原 因	遺伝的素因やアレルギー性原因が多い	高血圧、冠不全、心弁膜症等の原因で左心室不全
呼吸困難	呼 息 性	混 合 性
脉 搏	正常のことが多い、時に頻数	細小、頻数、不整脈
痰	発作の終りに粘稠な痰を咯出	泡沫状粘液性痰 肺水腫→淡紅色泡沫状
心 電 図	著変がない	心筋障害の所見と左室肥大型
そ の 他		肝腫大などの不全症状

症 状

心臓病者に発作性に現れる呼吸困難で、①夜間おこることが多い。②呼息、吸息ともに困難、喘鳴を伴う。③起坐呼吸 ④顔面蒼白、苦悶チアノーゼ、冷汗、⑤脈細小、頻数、絶対性不整のことが多い。⑥咳粘稠痰 ⑦時に肺水腫

治 方

発作時の頓服用常備薬 牛黄 1.0 龍腦 0.5 麝香 0.1 の粉末を1回 0.15～0.2

発作が軽快して著効に喜ばれる。

茯苓杏仁甘草湯 〔方〕 茯苓 1.2 杏仁 1 甘草 0.5 分3包(粒状)

胸痺(陽気または熱気が衰えて血行が悪くなりそのために起る胸中の病)

胸中痞塞感で、呼吸促迫し、心動悸、喘咳、更に胸痛、背痛、心背に徹するもの。軽度の浮腫。心下部は軟で、特に痞満痞硬のないことが多い。心臓疾患中、心臓喘息、狭心症様のもの、その他気管支喘息、肺気腫

木防己湯

〔方〕 木防己、石膏、桂枝、人参の4味浮腫ある時は加茯苓、咳嗽咯痰の多いものは桑白、蘇子、生姜を加えて石膏を去り長服す。

標 呼吸困難が強く、起坐呼吸し、心下部が固く、浮腫のあるもの

炙甘草湯

〔方〕 炙甘草、生姜、桂枝、麻子仁、人参、大棗、地黄、麦門冬、阿膠

発作のない時、不整脈、結滞、心動悸を目標に、虚証で栄養衰え、燥きが強く、皮膚乾燥、手足煩熱、便秘がちなものに用いる。

5. 頭 痛

頭痛の病者の大部分は、肩のこりとか頭部のこりを伴うの多いが、その殆んどが、1薬方で併治するものである。

頭痛の成因、痛みを感じる部位、痛みの程度、時期的な関係などいろいろ相違があるが、病名は一応参考として、薬局では望診と問診により……寒と熱、虚と実、気滞、水滞、血滞の病に照し薬方を選ぶことは、他の病と同じである。

二日酔や感冒の頭痛などスグに治するものもあり、慢性的な病人で持長を要するものもあるが、現代薬を手離せなかった頑固な頭痛や激しい頭痛が著効を得て、爾後漢方の常客となるものが多い。

頭痛の起る病気

頭痛がどうして起るかということは案外よくわかっていない。

脳自身は切られても痛みを感じないものであって、頭痛は脳の痛みではなく、恐らく脳膜と血管から起るものであり、脳膜に圧迫が加わったり、血管の拡張、血量の増大が頭痛を起す。

また脳神経、頸神経に対する種々の刺激も頭痛を起す。更に眼、耳、鼻、歯の疾患も頭痛の原因となる。その外にも種々の病気の一徴候として起る。

○脳の病気で起る頭痛

脳膜炎 流行性脳膜炎、卒中（殊に脳の表面や、脳膜の表面の出血による）

脳腫瘍 てんかん等は激しい痛みがあり、他に著明な症状がある。

○脳以外の病気で起るもの

感冒、チブスその他急性熱病、中毒、内科、婦人科、腎疾患、眼、耳、鼻、歯の疾患など、頭痛は主証でなく、他に主証がある。

○原因がよくわからないで頭痛だけが主症状である場合

偏頭痛、常習頭痛、神経性頭痛など、生命には別条はないが病人は不快で、これには生れつき、体質的な遺伝、アレルギーなどもある。

頭痛に随伴して現れる症状の問診

- (1) 発熱、熱感……感冒その他感染性のもの、熱があっても冷感の有無、葛根湯、麻黄湯など太陽病、麻黄細辛附子など少陰病
- (2) めまい、感冒……脳腫瘍、高血圧、動脈硬化、メニエル症候群、眼、耳の疾患、アルコール又はCO中毒など。
- (3) 嘔吐………脳圧が上昇した場合に起ることが多い
冷えの症状が著明か（呉茱萸湯、半白天麻湯）
口渇、尿が出が少いか（五苓散など）
- (4) 視力障害 ◇眼の疾患（屈折異常、緑内障）では頭痛と視力障害が起る。
◇脳腫瘍その他脳圧亢進を起す疾患では鬱血乳頭を起し、視力が低下する。また視

野縮小による視力障害が起るのもある。

◇高血圧、糖尿病、尿毒症は、眼底の変化による視力障害を起すこともある。

◇偏頭痛では、一過性の視力障害がある。

(5) 頭痛の起り方の特性

発作的に起る頭痛については、持続時間、規則性の有無

発作の時間的關係、高血圧は夜半又は早朝に起る傾向

◇前頭洞炎の頭痛は起床時に起り、午後には消失する。また頸椎の病変で起る頭痛も同様である。

◇眼の屈折異常で起るものは読書後に起る

◇夜間に起る頭痛は脳腫瘍、脳梅毒、尿毒症などにみられる。

◇午後に増強する頭痛は、いわゆる緊張性頭痛によるものが多い。

◇一過性の過敏な頭痛は、片頭痛、三叉神経痛、脳腫瘍などがある。

◇搏動性の頭痛は、発熱、高血圧、片頭痛、脳腫瘍などにみられる。

◇眼、耳、鼻の疾患で起る頭痛は、圧迫性がある。

片頭痛

時に発作的に激しい頭痛が起り、間もなく治るということを繰返す病気で、頭の半分の側が痛いことが多いが、必ずしもきまってはいない。婦人には幾分多いが、男子にもある。

発作時には、眼がかすんできて、よく視ようとした所が薄れてちらちらし、眼をつぶってみると、そこにギザギザの光った線が動いている。十分か二十分後にはなくなるが、その頃から頭痛が起る。めまい、嘔気、耳鳴を伴ふこともある。頭痛が激しくて、その間、光や音が不快に感じられるので、部屋に閉じこもって寝ているより仕方がないことがある。

何時間かの後、頭痛は去って清々する。稀に視力や眼球運動障害が残る。

片頭痛は、脳の血管の緊張の異常から起ると想像されている。その為か発作中に顔が赤くなったり蒼くなったりする。また発作後薄い尿が多量に出ることもある。矢数先生は、殆んど病名的に五苓散を応用される。

常習性頭痛と神経質性頭痛

常習性頭痛

若い頃からの頭痛もちで、頭痛の程度はあまり激しくないのが多いが、頭が重いか、鍋でもかぶったようだとか、頭が晴れない等の愁訴が多い病気である。漢方的には水証が著明なのが多い。随って、沢瀉、茯苓の配した処方に応用される機会が多い。(五苓散、半夏白朮天麻湯など)

神経質性頭痛

常習性頭痛と大体似たもので、元来、神経質で自分のことを気にする人が何かの機会で頭痛ということに関心をもつたため、常人なれば気にせぬ程度でも、頭痛に拘泥して、頭重、頭痛、頭冒と、そのため頭のはたらきが鈍って、思考がまとまらぬとか、読書してもスグ忘れるなど種々の愁訴が多い。

そのために、薬や医師を転々とかえて、必要以上に神経を悩ますが、心気病の治療法を参酌する。病者の信頼感が最も必要である。

神経症状に対する柴胡劑、血証に対して当帰芍薬散、その合方と思われ虚証には逍遙散、柴胡桂枝湯などを用いる場合があり、後世方でよく用いられる生薬は川芎、香附子、釣藤鈎、蔓荊子の配された薬方乃至加味方も応用される。

頭痛の薬方と分類

感冒 (目標)

㊟葛根湯 ソクソク寒けして発熱、熱感があって頭痛項背のこり

㊟麻黄細辛附子 頭が冷えて痛み、寒けばかりで熱感がなく顔が蒼白い。

三叉神経痛

㊟葛根湯 4.5 加朮 1.0 附子 0.3

㊟桂枝加苓朮 平素から胃腸が弱い、食欲がない

鼻疾患

蓄膿症の頭痛は清鼻湯でよいが、頭痛の頑固なものに川芎茶調散加辛夷 1.0 を故森喜久男先生は推賞、疳性なものは清鼻湯 4、小柴胡 2

眼疾患

結膜炎など充血性のものに、葛根湯 4.5 芎黄散 0.6 ~ 1.2

網膜炎、かすみ眼などには、苓桂朮甘、便秘には芎黄散加味

白内障には八味地黄

高血圧動脈硬化症

何れもその証の薬方を用うれば、頭痛も肩こりも治するが、㊟に防風通聖散、大柴胡黄解散、柴胡龍牡、㊟で起床時の頭痛に釣藤散などがよく応用される。

発熱を伴ふもの

葛根湯或は葛根湯加川芎 0.3 香附子 0.6 項背の強ばり、或は加薏苡仁

麻黄湯 感冒或は流行性感冒、関節の痛み

五苓散 発熱や口渇はなくても広範に応用される

水証 (痰飲によるもの)

五苓散 口渴、尿不利、嘔吐、下痢、浮腫、目眩のうち一証でもあれば用いられる。

呉茱萸湯 足の冷え感が強い。激しい頭痛、嘔吐。肩から頭にかけてこる。耳後からこめかみにかけてこる筋肉の収縮これを温めて緩和する。

半夏白朮天麻湯 心下部水振音、足が冷える、虚証、顔色が悪い、肩から前額、頭頂部にかけて頭痛、目眩を伴ふのが多い

疳の高さのもの

釣藤散又は抑肝散半夏陳皮

釣藤散症の頭痛

老人、高血圧などで、早朝起床時に頭重、頭痛に實用する。高血圧でなくても、若い人では皮

膚が乾燥して光沢ないもの、更年期、肩こり、めまい、眼が赤いなど気が上ってめぐる、虚証の痼性

釣藤散も抑肝散も痼の鎮静、鎮痙薬たる釣藤鈎を配した薬方で、応用上の区別は判然としないが、釣藤散は頭痛に肩こり、眩暈、殊に肩から首筋にかけて吊り上げるようこり、皮膚の乾燥などにまさり、抑肝散半夏陳皮は腹部や四肢の拘攣にまさる。

抑肝散半夏陳皮 感情が興奮しやすい、腹が筋じ張るとかつ張る、臍辺の動悸を感じる（自覚的になくても他覚的にあるもの）

痛みは起床時よりも午後とか、疲れると増悪するのが多い。

のぼせを訴えるもの

血証に桃核承気、桂枝茯苓を婦人の頭痛に用いて著効のある事がある

心気不足（いらいら不安）の頭痛で脚の冷えないか或は少いものに五黄散、三黄錠、黄解散を用いる。

常習性頭痛に桂枝人参湯 人参湯加桂枝 0.6 甘草 0.2

条文の目標は、中焦（胃部）が虚して、心下痞硬し、内部の陰寒により下痢するを治する人参湯証に桂枝を加え甘草を増量して表熱や頭痛を伴ふものを利する薬方であるが、藤平氏が日本東洋医学会で、自分の四年来の常習頭痛が治し、外に殆んど病名的に常習頭痛に応用して著効のあることを報告されてから汎用されている。

然し目標は、虚証で、脈は軟、沈、細等、舌は乾湿区々であるが、微白苔のことが多い、腹力は中等度以下で上腹部正中線に軽度の圧痛があり、上腹部の振水音は不定、下痢、発熱は、ある場合とない場合とあるが、常習性頭痛の場合には下痢のない事が多い。

その他

冷え性のものに人参当芍散、当帰四逆呉茱萸湯、麻黄細辛附子、

胸脇苦満に、大柴胡、小柴胡或は加黄解散、柴胡龍牡、柴桂姜など、食毒便秘に防風通聖散、虚弱児の常習頭痛に小建中湯など

頭痛の常用方

五苓散 【方】 桂枝、猪苓、沢瀉、白朮、茯苓

目標 条文によれば口渴、尿不利とそれに伴ふ頭痛、嘔吐、下痢、浮腫であるが、口渴はなく、尿も少々少いという位のものに用い著効の例がある。

頭痛の程度は五苓散証はあまり激しくないとあるが、五苓散は熱性のものにも用いるので、足の冷えは少いといわれるが、足の冷える頭痛にも用いる。村井大年は「五苓散の煩は頭痛なり、至って重く、手足厥冷し頭痛強きなり」とある。

肩がこり、こめかみの動脈が大きく腫れると激しい片頭痛が起り、嘔気を催すもので呉茱萸湯証と思われるものに効いた例がある。

小川新氏の治験で、医師から脳膜炎の疑いで入院をすすめられた無菌性脳脊髄膜炎で頭部の激痛、頂部痛、硬直のあるものに口渴尿不利を目標に用いて著効の報告がある。

頭痛は片頭痛が多く、頑固な片頭痛が五苓散で著効（矢数先生）

近頃では片頭痛には証を度外視して応用される（矢数先生）

片頭痛にこだわらず頭痛に応用する。

肩から頸にかけてこる、嘔吐を訴える、心下部の膨満など、証が呉茱萸湯と似ているが、呉茱萸湯証の様に激しい頭痛を訴えるものは少いのと、足の冷えはないと区別されているが、村井大年の説や矢数先生の治験では足の冷えると訴えるものにも応用。

新しき病気のビニールハウス温室病は外気より室内が高温多湿、発汗しやすく、倦怠、頭痛、眩暈、心煩、心下痞硬は五苓散症状と思う。二日酔、腎炎、頑固な頭痛、片頭痛に安全卓効の常備薬方

注意 頭痛の病者で自分で口渇を訴えるものは少い。茶がすぎとか、水はよく飲むとか果物がすぎかなど尋ねること。

呉茱萸湯 〔方〕 呉茱萸、生姜、人參、大棗

目標 胃に寒と停飲があって、そのために……上衝……顔が赤くなるとか、頭部に熱感（真寒虚熱）があるとか、嘔吐殊に頭痛が強いと吐きけがする、時には、じっとしていられぬ程（煩燥）の激しい頭痛がする……そして手足が冷えるとか下痢する。

呉茱萸は味が辛温で（温は寒を去り、辛は氣に働き鬱を開き水滯を逐う）、人參、生姜、大棗と合して、消化器の機能減衰を温め補助する。要するに、①発作時にくる激しい頭痛、②嘔吐する頭痛、③疲れた時、眠不足、食べ過ぎた時（その人の胃機能に対比して）、生理前など月に一、二回乃至五六回も発作する。④発作時肩から頸にかけてこる。⑤発作時胃がつまったような感じの頭痛

もしくは片頭痛、頂天より前額部にかけて激痛、肩から首にかけ、耳後からこめかみに連なる。発作時は心下部が膨満し、つまったような感じ、〔足も水のように冷える。〕左の痛みに効くとの説もあるが右にも効く。

薬局では五苓散との区別はわかり難いが、口渇はない。発作時に激しい頭痛、厥冷、嘔吐などの起り方を参考として区別する。冷えのばせて顔が赤くなったり、頭が熱くなっても、頭を冷やさぬ方がよい。

半夏白朮天麻湯

〔方〕 人參、白朮、茯苓、半夏、生姜、陳皮、干姜、黃耆、天麻、沢瀉、黃柏、神麴、麦芽

目標 胃下垂、胃アトニー型の胃機能減衰、従って血色は勝れず、疲れやすく、食後に眠氣を催し、手足は冷える体質〔体質的には呉茱萸湯よりも弱いといわれている〕。

頭痛は日によって軽いこともあれば、激しいこともある頭痛もち。

呉茱萸湯が嘔吐を主証とするに対して、本方はめまいが主証で身体が宙に浮いていると訴えるものもある。胃虚胃内停水による頭痛〔動悸など動揺性の症状や頭が重いかかぶさった感じとか多い〕

頭痛は眉間のあたりから前額、頭頂にかけて訴えるのが多い。

桂枝加入参湯 人參湯（人參、干姜、白朮、甘草）4.5 加桂枝 0.6（粒状）

原典では協熱下痢……風邪氣味で下痢……の薬方であるが、藤平先生は自分の体験から頭痛に一般的に汎用されている。

夏期は寝冷え、頭痛、熱感、食不振、泥状便や冷房装置による同様な症状に応用。

人参当芍散

冷え性で、あまり激しくない頭痛、殊に妊婦には安全に応用できる。

麻黄細辛附子湯 或は加川芎 0.5 生姜 0.3

頭が冷えて痛む陰証の頭痛に応用、蒼白い老人で冷えると頭が痛いというもの。

当帰四逆呉茱萸生姜湯

肩から項にかけて悪寒し、頭頂が痛み、四肢の末端が冷えるもの。

6. 神経痛・関節炎・リウマチス

特色ある漢方薬局として、神経痛、関節炎、リウマチは一応は成功する。二三の薬方を頻用する初心者には名人に近い。病客は治し易きものも、難治のものも混同している人が多い。過度の信頼を受けて、安請合は禁物である。畸型性関節炎、結核性関節炎（股、膝、肘、足首などの関節はれ周辺の筋肉が痩せる）、外傷の癰疽による神経痛には注意を要する。

その外のものは現代医薬に比して決して劣らない。鍼灸の効は著名であるから併用すれば一層よい場合が多い。

神経痛と訴えてきても、関節炎やリウマチス、脚氣（九板吳苻証が多い）。また動脈硬化症もある。

神経痛、関節炎、リウマチスは共通点として、冷い風に晒されたり、冷やしたり、或は天気変って湿気が多くなると痛みを増すなど、風と湿と寒に関連性が深いので薬方も共通するものが多い。

治方の概要

(1) 風は熱を生じる。風を遂うには、虚証には桂枝（桂枝湯）。実証には桂枝＋麻黄（葛根湯、麻黄湯）。又は石膏＋麻黄（越婢湯）。

(2) 湿は水である。湿を遂うには、朮を用いる（朮は除湿の聖剤）。その外に、防已、黄耆、茯苓、薏苡仁、杏仁が用いられる。

※慢性期になると熱がない。従って桂麻剤や越婢湯を用いる機会が少くなり、寒が多い。また血証の薬方がよく用いられる。（殊に当帰）

(3) 水は寒を伴う。寒を温め水を遂うには附子。次に干姜を汎用。

(4) 筋肉のすじ張をゆるめるには芍薬甘草（鎮痛）。寒には附子を加う。

(5) 血証（血液の溜滞、鬱滞）を伴うものが多い。患部が固定したものや夜間に症状の増悪するものは血の鬱滞が多い。望診と問診によって、虚証には当帰剤、実証には桃仁剤を用いる。

(6) 大黃剤や柴胡剤を用いる機会がある。

(7) 附子剤で却って痛みを増す場合には、血剤、殊に当帰を用いる。

発表剤（感冒の基本薬方）

驅水剤

虚	桂枝湯	桂、芍、棗、姜、甘、	苓、朮、附
実	葛根湯	葛、麻、桂、芍、棗、姜、甘、	朮、附
実	麻黄湯	麻、桂、	甘、杏、朮、附

常用薬方の比較

葛根湯加朮附

葛根湯 4.5 朮 1.0 附子 0.3 ~ 0.5

葛根加朮附湯

実証体質者の四十腕、五十肩、肩背痛に用いる。初発時にも持続せるものにも常用

四肢の神経痛、関節炎の外に太陽系（顔、項、背部）の神経痛に常用。

葛根湯は皮裏の血滯を治す。防已 0.6を加えると更によい（長食）

○桂枝加芍朮附

弱い体質、胃腸が弱い、冷え性

〔方〕 桂枝、芍薬、大棗、生姜、甘草、茯苓、白朮、附子

強心利尿 除湿 温と賦活

目標 弱い体質、胃腸が弱い、冷え性、動悸、ふらつくなど心臓も弱い、熱はない、顔色も決して赤くない（老人には一般的に応用する）

- (1) 関節とか筋肉が痛む、筋張る、ひきつる。
- (2) 思うように自由がきかぬ（運動麻痺）。
- (3) 力が入らぬ、手先とか皮膚の一部がしびれる（知覚の麻痺）
- (4) 顔面の神経痛（頭痛、眼痛、鼻痛、口や顔のゆがみには虚実とも応用）
- (5) 腰痛、坐骨神経痛、古い打撲や外傷の痛み
- (6) 弱い体質者の中風発作後の半身不随、脊髄カリエス

本方には 4.5 中附子 0.3 が配合されている。

○ 桂枝加附子湯（桂枝芍薬大棗生姜甘草加附子）は虚証の薬方であるが表虚だけ（汗が漏れる、

〔方〕四肢の麻痺感、屈伸障害など）の薬方であるから、体質の実証にも虚証にも用いる。これに朮を加えて弛緩性の運動麻痺又は知覚麻痺（シビレ又は疼痛）或はこの両方兼ねたるもの、疼痛は神経痛、筋痛、関節痛の何れでもよい。

茯苓を更に加えたものは、心悸、目眩、身瞤動など、苓桂朮甘、真武湯の合方の意の効もあり、心臓も悪いと訴えるものにはよい。

苓姜朮甘

腰痛、坐骨神経痛に常用

腰脚が冷える、重いたるい、腰が痛む、小便が近い、薄い白帯下が多い等、水証が腰部に停滞しているために、冷え、重たるい、疼痛が目標で一般的に応用。（苓桂朮甘は水証が上衝し目眩、心悸、動悸）

薏苡仁湯

〔方〕 麻黄、桂枝、芍薬、甘草、白朮、当帰、薏苡仁

延胡索は鎮痛作用が著明で、当帰を合すると効力倍増（相乗作用）

目標 食欲は普通、筋肉のこり、関節の腫張、屈伸し難い

- (1) 坐骨神経痛 腰痛、臀部、太股の後側に筋張り痛む
- (2) 膝の関節痛 更年期の婦人に多い膝の関節が立ったり座ったり、かがんだりする時に痛み、少し腫張している。
- (3) 肩や腕の痛み 四十腕、五十肩、肩のこり、腕が後方へ廻らぬ

(4) リウマチス 急性にも慢性にも、熱のある場合にも応用する。

手首とか腕の関節の隆起したもの。

麻杏薏甘湯 薏苡仁 杏仁、 麻黄、 甘草

麻黄加朮湯 杏仁、 朮、 桂枝、 麻黄、 甘草

① 麻黄加朮湯は、麻黄湯の体表部の少々深い部位で関節疼痛、発熱を発汗する上に、朮を加えて麻黄杏仁の湿を遂う力を強めたもの。

② 麻杏薏甘湯は、麻黄湯の桂枝の代りに薏苡仁を用いて、表の血虚による疼痛や皮膚乾燥を治す。また日暮に痛みが増悪する（血証）に適す。

薏苡仁湯は①②の合方中の杏仁を当帰芍薬に代えたもので、原典の主治は手足流注疼痛、麻痺、不仁、以て屈伸し難きを治す。

患部に熱のある場合にも、ない場合にも用う。肩こり、婦人更年期に頻発の膝関節炎に賞用、関節の隆起したものが治した例もある。

参考◇桂枝加芍朮と薏苡仁湯の区別

都会の人、筋肉を鍛錬せぬ人には虚証が多い……（桂枝加芍朮）

筋肉のかっちりした人、地方の人は実証が多い……（薏苡仁湯）

◇夜間に症状が増悪するのは血証が多いから、血液を清浄にする薬方の桂枝芍朮（虚証には人參芍薬散）を1日1～2回兼用するとよい。

◇何日程のめば治るか……効き目は症状にもよるが10日～1ヶ月でわかる、心臓に近い部分程早く治する。

◇関節の屈伸に痛み強い時に、芍薬甘草粒状1回2.0頓服

桂枝芍薬知母湯

膝関節が鶴の膝のように変形し、その周囲は痩せ細るもの

糖尿病に随伴する神経痛

動脈硬化症、高血圧、卒中風発作後の後遺症等でないか問診

肩のこり・背中のこり

肩のこりを主訴とする病客の外に、副証として肩のこりは頗る多い。膏薬張り療法を繰り返すよりも、こりの根源を絶つ漢方療法を推奨する。

(1) 体表部だけの症状で、胃、肝、婦人病など、内臓に関連性がないと思われるもの。仕事や頭脳の使い過ぎ、食思普通、普通舌苔もない。

イ、葛根湯又はその加味方

（感冒や熱性病でないから、条文の悪寒汗出ぬは考えなくてよい）。

葛根は皮下の血の鬱滯を治す。葛根湯は血鬱を散じ気をめぐらす。こり仕事、勉強の肩こりも、平素肩こりに悩むものに葛根湯で発汗。

a、鼻閉塞、中耳の疾患、こり目の肩こりに芎黄散0.6を加えるとよい。

b、麻黄は表部の緊縮を去るが薏苡仁を加えると著効がある薏苡仁2.0加味

c、葛根湯に朮1.0附子0.3加の葛根加朮附湯は肩痛、五十腕に著効

d、葛根湯に独活、地黄各0.6の独地葛根湯は産後の柔中風（偏側麻痺）に用いるが、気鬱性の肩背にこるものに適する。

ロ、葛根仁湯

葛根湯よりも、冷え性、水っぽい等水証や、やや虚弱に用う。

(2) 胃の症状（胃潰瘍、慢性胃炎、胃下垂等）があって、肩がこるもの

イ、延年半夏湯 胃内粘痰がこりの原因

〔方〕人参、半夏、生姜、茯苓、枳実、呉茱萸、柴胡、枳椇、別甲、甘草

粘痰を排出して胸背の拘攣を治す。（呉茱萸は左、良姜は右の説）

左肩、左背中、左乳房下のこり痛み或は張ったような感、足が冷え、体力衰え、胃性神経症、大便排泄はやや平滑を欠く傾向があるもの

ロ、六君子湯 胃内停水と胃機能の減衰

胃内停水と機能が弱い、胃下垂とか胃アトニー、食欲減退、少し食べてもすぐ膨満感、食後倦怠感或は眠くなる。冷え性。

ハ、半瀉六君子

胃が悪くなると肩がこる。胃部が痞え堅い、舌に白苔、胃裏がこる。後頭部から項部にかけて重いような、もんでもらいたい不快なこり。

ニ、柴胡桂枝湯加葛根0.8

胃腸の弱い、神経質の人の肩こり、更年期の婦人に応用の機会が多い。

(3) 肝、胆、膈（神経質） 胸脇苦満を伴う肩こり。高血圧

イ、大柴胡湯 便秘せぬものには大柴胡去大黃

肝機能障害、怒っぽい性格、顔の造作太造り筋肉質、胸脇に充実緊満感、胃部につまる感、便秘質、右の肩がつまると訴えるが多い。

ロ、柴胡龍牡（柴胡加龍骨牡蛎湯）

胸脇苦満、上腹部が膨満、心悸亢進、亢奮し易い、精神不安、不眠、四肢がたるい、殊に脚が重い、身体が重い、肩こりは左右どちらでも。

ハ、柴桂姜（柴胡桂枝干姜湯）（略称して姜桂湯）

虚証体質、元気がない、顔色も悪い、神経質、下垂型アトニー型に多い。腹動を自覚するものもある。口唇乾燥、側頸部、肩口、肩甲骨こり、けんぺきこり、胃内停水著明左肩こりに呉茱萸0.3 茯苓0.8加

ニ、その多に、小柴胡、柴胡桂枝湯

(4) のぼせの症状があって、気分がいらいら、不安感の肩のこり、顔色は紅潮が多いが、そうでないものもあり。

イ、瀉心剤型 五黄散又は黄解散

胸膈部又は頭腔内に充血、炎症などの症状によるもの、舌に白苔

胃部痞え（軟）不安、興奮、出血しやすい傾向

ロ、血証型 桃核承気又は桂枝茯苓

腰以下は冷え、腹満感、身体上部はのぼせ、もの忘れ

- (5) のぼせぬ、或は軽度ののぼせ、或は時々のはせる婦人病型

イ、人參当芍散 冷え性、のぼせは少い、こりが強いに薏苡仁 2.0 加

ロ、逍遙散 のぼせ、熱感には牡丹皮、山梔子各 0.5 加味逍遙散

目標 肩こり（肝鬱して肩こり、頭重、不眠、気鬱、愁訴が多い）

主治 血虚、ほめく、のぼせ、めまい、胸さわぎ、生理不順（虚）

ハ、人參当芍散や逍遙散で胃にもたれると訴えるものには柴胡桂枝湯

- (6) 卒中型体質者の肩こり

防風通聖散

四十肩、五十肩と上肢神経痛

- (1) 葛根加朮附湯 葛根湯 4.5 朮 1.0 附子 0.3 ~ 0.5

華岡青州は、血の溜滯を循らすなり、故に風湿、痛風によし。と本方は最も一般的に応用す。筋肉のすじ張りが目標である。腕の力仕事は治癒のさまたげとなるが、適度の屈伸運動は治癒を扶ける。それには屈伸運動の前に芍薬甘草 1.5 を頓服するとよい。治癒し難きものに葛根湯加朮附に防已 0.8 を加ふ。（長倉）

夜間増悪するものは、血剤を兼用するか、当帰拈痛湯を用いる。

葛根湯加薏苡仁 2.0 薏苡仁は朮より除湿の力は緩いといわれるが、皮膚の乾燥したものによく、筋急、拘攣して屈伸し難きに用う。

- (2) 桂枝加苓朮附 粒状桂枝加苓朮は附子 0.3 を加えてある。

華岡青州は、気の循環ぬところを廻らすなり、故に痺（四肢筋肉の運動障害又は煩疼）、癱（筋肉の麻痺）、結毒によしという。

虚証の人（筋肉のたるんだ人、胃の虚弱、発汗し易い）に汎用。

吉益東洞は、湿家（リウマチ体質）骨節煩疼するもの芍黄散を兼用がよいという。便秘する人には芍黄散 0.6 ~ 1.0 を加味してよい。

- (3) 当帰拈痛湯 細野先生の治験から賞用

葛根防風羌活升麻、沢瀉猪苓朮茵陳、黄芩苦参知母、当歸人參、甘草

風（発表剤） 湿（利水の剤） 清熱消炎 血 緩

原典には、湿熱、脚氣、四肢骨節煩疼し、肩背沈重、胸膈不利、遍身（全身）疼痛下に注ぎ、足脛腫れ痛み、瘡を生じ、赤く腫れ、膿水絶えざるを治すとある。四肢の関節炎で夜間に増悪するものによい。

皮膚のヒス黒いのは湿熱証として間違いないが、色にこだわらぬ。

- (4) 防已黄耆湯は関節の浮腫、或は水っぽい体質の人に应用するが、身体上部に应用する時は桂枝を加えて用いるとよい。

- (5) その他、防風通聖散、大柴胡、柴胡龍牡、柴桂姜など肩のこり参照

下肢・上肢の関節炎・神経痛・リウマチス

下肢の関節炎、リウマチスなど関節や筋肉の運動障害、麻痺、疼痛に対しても前述の薬方は応用

される。

下肢は水の停滞が起りやすく、潜在性の浮腫、浮腫を伴うものが多い。また脚気様症状を神経痛と訴えてくるもの、動脈硬化、高血圧の症状として現れる四肢の障害や糖尿病によるものなどは下肢に多い。

(1) 防己黄耆湯（虚証）

方 防己、黄耆、朮、生姜、大棗、甘草

皮膚が水っぽい、或はしまりがない（皮下の深い部位に滯水）。従って発汗しやすい。美食と運動不足の婦人で色白の婦人に多い。

膝関節の浮腫、粘液水腫、屈伸は不自由であるが疼痛は軽度。若し痛みあるものには麻黄を加えてもよい。

※ 朮は除湿の聖剤で重たく感じるを兼治し、煩を兼ねるものでない。

風 勝つときは煩し、**湿** 勝つときは重しという。

(2) 麻杏薤甘湯（実証）

麻黄湯の変方ともみられ、汗が出ぬ、発熱、日暮には上昇する傾向。

水分は深い、皮膚は防己黄耆湯のように軟く感じない………**実証**。

湿はまだ関節に至らず、表位にあって発熱し身疼痛するもの、この証の一等重きを薤苳仁湯、発汗後に軽快せず関節に集って熱痛甚しきものは当帰拈痛湯によろし。

(3) 薤苳仁湯（熱状あって附子を使えぬ場合）

一般的に應用

更年期婦人の膝関節炎に賞用する。

(4) 当帰拈痛湯

※ 上記の三方は発熱、腫張、発赤など熱候なきものにも応用する。

羌活も独活も風を治す。後世方には風湿の病によく用いる。

(5) 桂枝芍薬知母湯（虚証）

慢性症で痩せ、関節は腫張し、周囲の肉が落ち、皮膚が乾燥していて鶴膝のようなもの、頭痛を伴うものが多い。

桂枝麻黄芍薬生姜甘草、防風、知母、朮、附子

(6) 九朮呉茱 九味栝蒌湯加呉茱萸茯苓

脚気様症状、腓腸筋の握痛があってもなくても、身体がだるい、或は手足の麻痺、たるい、重い、起床時に眼の辺のムクミ或は手を握って力が入らぬ等、便秘には加大黄、脚気浮腫が実腫で強きものは

実証 越婢加朮 或は越婢加朮、九朮呉茱各 3.0 合方

虚証 九朮呉茱 或は五苓散、九朮呉茱各 3.0 合方

脚の先、指先の冷え著明、或は痛む、或は脱疽には当帰四逆呉茱萸生姜が著効がある。

かがとの痛み **五積散** **八味地黄丸**

座骨神経痛・腰痛

腰痛を起す原因となるものは多いが、①熱感あるもの、②冷えを感じるもの、③虚勞の腰痛、④婦人科的疾患によるものか問診

(1) 薏苡仁湯加延胡索を汎用

熱感あるものも平熱のものにも用う。方中の当帰・延胡索は腰痛に著効。

(2) 熱感あるもの 麻黄加朮湯 感冒後その他腰痛初発時

(3) 冷えを感じるもの

イ、桂枝加芍薬湯 虚証の人、胃の弱い人に薬局漢方の常用方

ロ、苓姜朮甘湯 腰が冷える、重く感じる、痛む、小便は近い、口渇はない、婦人の薄い白帶下、頻尿も治する

ハ、六物附子湯 痛みが強く、歩けぬと訴える程度のもの

(4) 筋張り腰痛

イ、五苓散加茴香 0.6 腰や脚がのびぬ、腸間に水分に溜滞の症状

ロ、芍药甘草辛附湯 芍药甘草 3.3 大黄 0.5～1.0 細辛 0.6 附子 0.3～0.5

腰から腹にかけて筋張り腰痛が強い、足が引つる、足は温い方、大便が通じると気持ちよく楽になると訴えるもの(胆石、腎石にも応用)

ハ、五積散 陳旧性のものには附子 0.3～0.5 加味

筋張り痛むもの

腰の冷え、脚の冷え(身体下部が冷えて、上部は冷えぬかのぼせ)

腰から内股にかけて筋張る。ふん張るとかがとが痛むもの。

(5) 婦人科的 実証 桃核承気湯、桂枝茯苓湯、或はその各 2.5 合方

虚証 人參当芍散或は加延胡索

当帰四逆呉茱萸湯 手足冷え腰から尻に冷え強い。

(6) 虚勞の腰痛

イ、八味地黄湯 老人に応用の機会が多い。前立腺肥大、腎臓、糖尿病のあるもの、多くは口渇があるがこだわらずに応用する。

a、下腹が軟弱で小便が近いもの

b、下腹が筋張って、排尿困難なもの

c、腎臓の疾患によるもの

d、糖尿病によるもの、老人性の腰痛

ロ、疎経活血湯 酒色を好むものに多いという。昼間より夜間に痛む

滋血浄血の剤と水剤と駆風剤と補剤の組合せ

ハ、苓姜朮甘湯 一般的に応用

肋間神経痛・胸痛

- (1) 小青龍湯 咳はあってもなくても表証（頭痛、悪寒、発熱）と痰飲（胸膈部の水分）を目標に側胸、前胸、或は背部に引くものに応用
- (2) 括呂枳実湯 喘、咳、粘痰を伴う胸痛
当帰茯苓貝母瓜呂仁桔梗陳皮黄芩縮砂木香生姜甘草梔子枳実竹筴
粘痰が切れ難くて咳或は喘息、そのため胸痛
老人の喘息、慢性気管支炎、たばこの量の多い人などに
- (3) 小柴胡、苓桂朮甘各3合方 胸熱、水の上衝とみて一般的応用す。或は小柴胡加茯苓白朮各0.6 或は大柴胡
- (4) 柴陷湯 小柴胡湯加瓜蒌仁0.6 黄連0.5
肋膜炎に汎用された薬方

三叉神経痛・顔面神経痛

- (1) 桂枝加芍朮 最も屢々応用される。顔面の喎斜にも応用
- (2) 葛根湯或は葛根湯加朮1.0 附子0.3
熱に関係なく項背の強ばり为目标に応用する。
- (3) 五苓散 頑固な偏頭痛に用いて著効の報告がある。
- (4) 麻黄細辛附子 虚寒証、冷感が特徴、冷い空気を吸うと痛む。
※抑肝散半夏陳皮 眼をしばいたり、口をぱくぱく、或はゆがめる。
※釣藤散 頭痛、めまい、肩背拘急、眼がくしゃくしゃする。
或は痛む、充血、足が冷たい、神経質で愁訴の多いもの。
※川芎茶調散 眉凌骨痛

リウマチスの治方

リウマチスの経過中に関節の強直を来すことはないが、或は心臓弁膜症を併発することはないかと質問が多いが、発病後の経過では予知し得る。

A、関節（筋肉）リウマチス、続発性リウマチス

咽喉炎、扁桃腺炎を前駆として突然に悪寒発熱、多くは全身に索引性疼痛を覚え、その疼痛は1～2の関節に局限し、新しい関節が犯される毎に発熱する。（母指の関節は病が進んだ時に犯される）

、発赤、灼熱、疼痛、腫張の4症候が現れるが、疼痛はいつまでも続き、自動的にも他動的にも安静にしても痛み、患側は対照的でないことが多い。炎症が筋膜に波及を及ぼすことがある。（筋肉リウマチス）慢性になると無熱に経過（陰証）。自発痛は軽くなるが、天候に敏感。屢々心臓弁膜症になるが、強直は起らぬ。

B、原発性関節リウマチス

最初から徐々に起り、多くは左右対照的、初めは指の小関節が犯され、次で他の関節が犯され

る。犯された関節は腫れるとともに滲出液がたまる。時として滲出液がないか少いことがある（乾性リウマチス）。炎症が腱膜、粘液膜にまで及ぼし、関節周囲の皮膚が萎縮してその部分に色素が沈着することがある。

朝起きた時痛みが強く、昼間は軽くなる。

心臓を犯されることは少いが、屢々強直する。

治方 森田幸門著 金匱要略入門中風湿の証治 97～108頁参照

金匱に記述の薬方は ①麻黄加朮 ②麻杏薤甘 ③防己黄耆湯 ④桂枝附子湯 ⑤白朮附子湯 ⑥甘草附子湯の6方 外に桂枝加白朮防己黄耆湯が解説中にある。

（大塚）疼痛の激しい時に附子剤又は石膏剤が用いられるが証の区別が難しい。それは附子の証で口渴があったり、舌苔がある等例外が案外多い。大体疼痛激烈なものに附子の証が多く、また熱があっても、煙草や食物の味の変わぬものは附子剤を用いてよい。

—(1) 麻黄加朮湯 麻黄湯 4.0 朮 1.0 証によっては加附子 0.3

急性症初期で発熱悪寒、疼痛（軽度）腫張するもの、或は平熱でも筋肉か関節が痛むもので、発汗しないものに、徐々に発汗、除湿する。

(2) 麻杏薤甘湯 上記麻黄加朮湯より痛み強きもの（大塚）風湿が皮膚にあってまだ関節に至らざるもの（筋肉リウマチス）方函口訣

条文に日没時に発熱とあり、発汗除湿剤。

(3) 薏苡仁湯 上記が更に進んで、関節が腫痛し、屈伸し難きもの。

(4) 桂枝芍薬知母湯 慢性症で関節は腫張、皮膚乾燥、筋肉痩せ、安静にすれば痛み軽度

(5) 疎経活血湯 瘀血と水証と風寒を兼ねた薬方（虚証）

当帰川芎芍薬地黄桃仁、牛膝 朮防己茯苓威靈山、防風羌活白芷龍胆陳皮生姜甘草 筋肉関節痛む場所はどこでも応用する。

左脚痛とか昼間より夜間に痛み増悪とあるが参考に止め、当芍散型。

(6) 桂枝加芍朮 附子剤 粒状桂枝加芍朮には附子 0.3

局部の腫張、疼痛とも激しくない。患側の手足が冷え、熱はない。

(7) 桂枝附子湯 桂枝、生姜、附子、甘草、大棗

芍薬がないから筋肉拘攣はなく、熱とか痛みが強いもの。

(8) 白朮附子湯 白朮、生姜、附子、甘草、大棗

桂枝がないから上衝はなく、湿が多く痛みが強いから朮+附子

(9) 甘草附子湯 桂枝、白朮、附子、甘草

関節の痛み激烈な時期に用いる。急性多発性、患部腫れ発赤、ひきつり、屈伸不能、患部にふれても痛む。発汗、悪風、尿は少い。

附子剤を用いて却って痛みを増すもので、煙草や食事がまずいというものに石膏剤（越婢加朮、又は加附子）（白虎加桂枝湯）

筋肉の痛み強きものは1回量芍薬甘草 1.2 附子 0.1 頓服 1日3回

7. 婦人科疾患

婦人病で漢方の対象となる症状は、主として、

- ①月経障害、子宮出血 ②帯下、排尿障害、浮腫 ③疼痛（下腹、腰、下肢） ④上衝（頭痛、のぼせ、眩暈、肩凝） ⑤発熱 ⑥貧血 ⑦下冷（下腹、脚、腰の冷え） ⑧神経症状（不安、不眠、多夢、肝積、悲愁、憂鬱、狂燥、心悸亢進等）。

これらの症状は、漢方的には気、血、或は気、水、或は気血水の変調であるが、血証に関するものが多い。然しながら所謂血剂と称する薬方以外でも、気鬱の半夏厚朴や、肝積の柴胡剂が、月経障害や子宮出血に驚く程奏効する治験の報告があるからこれ等の応用を忘れてはならぬ。

古方では、小柴胡や四逆散などの柴胡剂と、当芍散、桂枝茯苓の合方は屢々応用されるに対して、後世方では、逍遙散や、抑肝散など小柴胡方中から、黄芩、半夏など峻烈な薬剂を抜いた薬方で頻りに用いられている。これは小柴胡では強すぎて、ホルモンの分泌系や自律神経不安定などの症状を伴うやや弱い体質のものに緩和に作用せしめた方がよいためと思う。（長倉）

血滞（瘀血）の症状

患者は胸部は充満し、唇の色は蒼白で光沢なく、口腔内は乾燥し、単に口をそそぎたくはなるが、のみ下すことを欲しない。

寒熱はなく、脈は少し大で、遅、腹部は膨満していないに拘らず、患者は膨満感を訴える。

細野先生のまとめられた症状

- (1) 大脳や間脳系の失調によると思える健忘（もの忘れ）、精神異常や感情の失調、のぼせ感、眩暈、頭痛、頭重感
- (2) 血行の異常を思わせる手足の厥冷、青紫色を帯びた舌、手足の麻痺、面色の黎黒、全身又は手足の煩熱症状
- (3) 皮膚や粘膜、爪の変化 口唇の黄黒色、歯齦の紫黒色、斑点や着色、皮膚の知覚異常や乾燥又はフケ様の落屑（皮膚甲錯という）。皮膚に青筋を現す（細絡）、爪の色の暗紫色（瘀血）又は蒼白（貧血）。
- (4) 腹部の変化 腹中に一種の抵抗物や硬結、自覚的な腹満感。
- (5) 月経の異常、産後の異和、不妊症、更年期障害など、女性性器に関するホルモン失調などや、自律神経失調
- (6) 一切の出血性傾向

以上要約すれば、神経系と血行系の異常や栄養代謝の変調と理解される。更に要約すれば、血液分布の異常状態（偏在とか鬱滞）。

血滞に用いる薬剂は、実証には桃仁（瘀血）牡丹皮、紅花等、虚証には当帰川芎芍薬地黄、陳旧性のものには、水蛭、蠭虫、虻虫などを用う。

気 の 症 状

気は生命活動に直接つながる本能的諸機能の意味である。漢方では五臓に結びつけて、胃気(胃腸の運動、唾液分泌、咀嚼運動)、腎気(内分泌機能、子宮のトーン、性行動)、肝気(快、不快の情動、興奮、怒)、肺気(呼吸運動、血圧、血液循環など)と解いているが、現代医学でいう精神身体医学と一致する。この気の興奮過程と制止過程のバランスが正調を失して、上衝したり、うつ滞して変調をきたすと、血や水の運行が悪くなり血滯や水滯をおこして病的変化を現わす。

この気の運行を円滑にする薬剤を順気剤という。

- (1) 上衝とはのぼることによって病気になる。気がのがばりやすい。気がのがばると、足が冷えて、のぼせ、頭痛、めまい、動悸が起きたりする。これには桂枝を用いる(自律神経系およびホルモン系に働く神経調整剤である)
- (2) 気が滯滞すれば、ノイローゼ様の感情失調やヒステリー様と呼ばれる咽中異和感などが起きやすい。これには紫蘇、厚朴、枳椇、木香などを用う。

水滯(水毒)の症状

生理的に必要な水分を津液とよび、非生理的な水分を痰、飲と呼んでいる。痰液とか水滯といっても単独に水の変化によるのではなく、気、血の症状も加わっていて、症状は複雑多岐である。

- (1) 心悸亢進、息ざれ、喘鳴、咳嗽、身体倦怠感、悪心、嘔吐、下痢、便秘、手足の冷え。
- (2) 分泌障害(唾液、涙、喀痰、鼻汁)多汗、無汗、排尿異状(多尿減尿)。
- (3) 口渴、めまい、たちくらみ、頭痛、頭重、耳鳴、各種の疼痛(関節の痛み、胸痛、神経痛)、ふんえる、けいれん等
- (4) 他覚症状として、胃内停水(体位をかえた拍子にグル音、腹鳴)。
- (5) その他にも、上記のような自覚症状を訴えなくても、寒がり、四肢の冷え、動きはじめに僅微な関節、腰、頸頂部の硬直感や痛みは水症と看做す。

他覚症状として望診上

イ、水っぽい皮膚、顔面の浮腫傾向、眼瞼、眼下の皮下組織の浮腫傾向

ロ、鼻尖部の皮膚が緊満して光沢があるとかふくれている。

ハ、腕関節部の水徴候等

駆水薬剤として、猪苓、沢瀉、白朮、茯苓、木通、防己、車前子、細辛を気剤、血剤と組合せて応用する。

月 経 異 常

◇月経の過少と無月経 附乳房の過少(生殖器不全)

月経は、子宮内膜がホルモンの作用を受けて週期的な変化をすることと、卵巣内で、卵子の発育と、卵胞ホルモンの作用を受けて子宮内膜が肥厚する変化の繰返しであるから、生来無月経や月経過少は、子宮の発育不全か卵巣の機能障害が考えられ、途中から起ったものは、子宮粘膜の萎縮や結核とか慢性病による貧血が原因とされている。

乳房や胸部筋肉の盛り上りの少いのも同様の原因と思われることが多い。漢方では、血虚と気虚で、血虚の基本的薬方の四物湯や加味逍遙散加地黄香附子、或は十全大補湯の応用が参考書に記載されているが、何れにしても地黄は胃になずんで持続し難い場合があるので、薬局漢方では下記の3方を賞用している。

(1) 人參当芍散 原方より川芎半減加桂枝、人參、甘草

金匱要略の原方は当歸芍藥散を散剤として用いる方が湯剤として用いるよりも、腸管の運動を整える効が多いためか排便が快よく行われる(芍藥の効)。

川芎の辛烈な香気のある油質が胃になずむので食欲を減ずるものがあるので半減して、桂枝、人參、甘草加味としてある。

桂枝は自律神経失調の是正と、苓桂朮甘湯の意味も兼ねている。人參は、四君子湯合方の意味もある。人參はマウスで実験の結果では性器の發育を促して、子宮が増量し、性期間の延長が認められている。それで薬局漢方では、原方で用いるよりは、人參当芍散が便利である。殊に、虚証の月経過少、無月経、不妊など血虚と気虚(性ホルモンの失調)には、原方よりも著効がある。

(2) 婦脾湯

〔方〕 人參白朮茯苓甘草、当歸、遠志木香、黄耆龍眼肉、大棗生姜、酸棗仁

四君子湯に「思慮過度」を補する当歸遠志木香を加え、黄耆と龍眼(強精薬)を加えて、更に酸棗仁は小心の不眠に用いる神経薬の効がある。

顔色の蒼白い貧血質で、食欲少く疲れやすい、冷え性は人參当芍散と同様であるが、つまらぬことに思慮して神経症状が強い、不眠、眠りが浅い、気鬱、健忘などを訴えるものによい。

(3) 当歸建中湯 (桂枝加芍薬4.5 当歸0.8)

一般の發育が遅れて、疲れやすい体質、腹がはる或は拘攣があれば確実。

◇ 生殖器發育不全でない、一般的な過少月経

(1) 栄養障害殊に貧血、多量の出血後、急性伝染病の回復期などに下方を用う。

補中益気湯、十全大補湯、婦脾湯、逍遙散加地黄、香附子各0.6

(2) 脂肪過多症の無月経に防風通聖散又は大柴胡と桂枝茯苓合方などを用う。

長倉は便秘甚しきものに、大柴胡、大黃牡丹皮湯合加厚朴で著効の例

(3) 代謝月経の最も多いのは鼻出血で、顔面は紅潮し、のぼせ、頭痛を伴うものが多い。五黄散又は黄解散又はその合方を用う(心下痞あり)

顔面口唇鬱血性で足が冷えるものは、桃核承気又は桂枝茯苓又はその合方、顔面紅潮ものぼせ上衝も軽度なものは温清飲がよい。

(4) 精神感動、驚怖、悲愁などから気鬱となり閉経したもの。

体質的には頑丈型もあるが閉経時から易疲労、声かすれとか咽中異常感がある。半夏厚朴で著効を得る例が多い。

(5) 格別に原因を認められぬもの。一般に卵巣ホルモンの異常といわれているが、このホルモンの異常を来す原因を漢方的に考えて、気、血、虚、実に照して薬方を定める。(下記月経困難症

として解説)

月経困難と通経剤

通経剤 ④三棱 瘀血、氣結の堅積、通経、墮胎、峻烈な生薬

⑤燈呂根 を以て代用する。桂枝茯苓、芎黄散加燈呂根
月経の遅れ、月経過少を主訴とし或は月経痛を伴うもの

原因的に①過度の子宮前屈 ②炎症性のもの(内膜炎、附属器の炎症などで普通帯下を伴う。)

③神経質、ヒステリーなど神経性のものと精神過労。年令的に若い人には実証が多いが
中年以後には虚証が多くなる。

- (1) 桃核承気 炎症性のもの。月経直前に強く痛み、出血とともに軽減する傾向がある。下腹部に拘攣、圧痛、便秘、粘稠な帯下、上衝の症状が強い。便秘が強くなければ、桃核承気と桂枝茯苓各3.0の合方を用う。

毎月、月経痛が甚しいものは、はじめ上記を3~5日用いて経血を下した後に、折衝飲を数ヶ月持続する。

- (2) 桂枝茯苓 炎症性のもの。出血とともに痛みが増加し、出血が小さくなれば痛みも軽減。下腹部に抵抗物又は圧痛。便秘には加大黄。

- (3) 折衝飲 炎症性のもの。虚実では桂枝茯苓と当帰芍薬散の間であるが、内膜炎とか附属器の亜急性乃至慢性の炎症、或は骨膜内腹膜炎の併発を思わせる下腹部、腰部の引つり痛み(延胡索)。或は体質の割に毎月经血が少いなど(牛膝)を目標に賞用する。帯下は良性のもの。

- (4) 人參当芍散 虚性のもの。冷え性、顔色が悪い、水肥り、貧血のものには一般的に応用する。下腹、腰部に引つり痛み強ければ延胡索0.6加味。

- (5) 当帰建中湯 桂枝加芍薬4.5 当帰0.8 疲れ易い、貧血、或は虚弱でなくても掻爬後などの激しい月経痛によい。子宮出血にも用いる。

- (6) 神経性月経困難症には、半夏厚朴湯(氣鬱) 甘麦大棗湯(ヒステリー)

- (7) 小柴胡 月経中に感冒にかかり月経中断したもの。

月経過多と子宮出血

◇頻発月経 月経と月経の間隔が短かく月に2~3回もあるもの

◇月経過多 ④出血の量が平常の量よりも著しく多いもの

⑤月経後もだらだらと出血が続くもの、これには子宮筋腫の疑をもつものもある

- (1) 若い人の月経過多には、実証が多く、月経痛を伴うことが多い。

- (2) 中年以後の子宮出血は、自分で癌ではないかと心配する人が多い。子宮癌の出血は、月経とは関係なく少量ではあるが出血する。殊に性交直後出血があり、帯下が増し、臭気を強く感じるものには疑をもつ。

子宮筋腫の出血は、月経と関係なく出血することは稀で、月経が長引いて出血が続くか、量が多くなる。

止血の薬方

- (3) 芎帰膠艾湯 当帰、芍薬、地黄、川芎、阿膠、艾葉、甘草各3

方意と目標 四物湯に阿膠艾葉甘草を合したものである。阿膠は血液の凝固性を増し、艾葉は収斂性温性の止血剤であるから、子宮出血、腸出血、痔出血等身体下部の止血剤。虚証で寒冷性の出血、或は虚証体質でなくても出血が長く続くとか、多量の出血があって貧血症状（顔が蒼白、口唇の色が薄い）もので、熱や上衝がないのが目標である。

然し足がほめく（血虚の煩熱）には応用する。

芍薬甘草があるから腹痛、腹直筋のすじ張りも目標になる（瘀血左側）、唇、舌の乾燥を兼ねる場合にも応用（地黄当帰阿膠の滋潤作用）

応用 ① 月経過多、子宮出血、妊婦の出血、産後の出血過多。

※中年以後の下肢冷え、のぼせ煩熱、口唇乾く出血には温経湯を用う。

※西山氏の治験に、種々の止血剤を用いて効かなかった子宮出血に、気鬱の証を目標に、半夏厚朴を用いて著効した例がある。

区分イ、当帰芍薬散は、利水の効にまさるが、芍薬膠艾湯は止血に勝る。

ロ、胃が弱く食欲不振のあるものには帰脾湯を用いる。

ハ、のぼせの症状があるものは、桂枝茯苓（左下腹部痛又は拘攣）か、或は黄解散（出血があっても量が少く顔面充血）。

附記 月々紅散 代諸石、乱髮霜（毛髪黒焼）各1.5分3包が止血に効があったことを経験している（長倉）。

温 清 飲 四物湯 3.5 黄解散 2.1

出血が長びいても量が少い。貧血症状も著明でない。体力もあまり衰えていないもので、熱感を伴う（血熱）とか、或は、臍辺か臍上の部分から心下部へかけて動悸がする、或は腹一面に筋がひきつるなどの腹候、或は帯下が濃く、種々の色状の帯下などを目標に応用する。血色はドス黒、或は蒼白など

当帰建中湯加阿膠地黄を出血、帯下の調理に實用（百病一貫）

子 宮 筋 腫

◇子宮筋腫は、子宮層のある部分が中心となって良性の腫物が発生し、これが内膜の方に、或は筋層や腹膜の方に、或は広靱帯の内部に向って大きくなる。大きさは拇指頭大より小児頭大に及ぶこともある（1～数個）

◇発生部位により症状に差がある。 ①子宮底部の漿膜下に発生したものは或る大きさに達せぬと出血が現れぬが、 ②粘膜下に発生したものは早くから内膜炎を起して出血や月経痛が起る。

③子宮頸部に発生したものは膀胱炎や直腸に圧迫症状を起す。

◇筋腫があると、普通の月経閉止期が過ぎてもお月経過多や強い月経痛を伴うこともあるが、普通は閉経とともに筋腫も次第に縮小する。

◇筋腫は、局所的には実証で、桃核承気、桂枝茯苓が用いられ、腫塊の小さいものはこれで治した報告がある。

原南陽は、桂枝茯苓に生姜、甘草を加えて甲字湯と称し、桂枝茯苓の証で、腰脊から脚に引つる、或は腹痛の強いものに用い（芍薬甘草合方の意？）。塊の消えぬものに別甲を加えよと指示

し、臨床家に応用されている。

〔方〕 桂枝茯苓 4.5 別甲 0.8 或は更に生姜 0.3 甘草 0.5 或は加大黄

牡丹皮 味辛寒、瘀癥瘀血を除き、月経を通じ、撲損を消し、腰痛を治し、煩熱を去る。(成分ベオノールという配糖体)

桃 仁 味苦平、瘀血、血閉を主り、咳逆上気、瘀痛を止め、大便を通潤す。(成分は多量のエムルジン及びアミグダリン)

別 甲 すっぽんの甲、味鹹平、心腹癥瘕、堅積寒熱を去り、痞を去り温瘡を療す。後世方では結核の熱と盗汗に用う。

子宮後屈と子宮下垂・子宮脱

◇子宮後屈は虚証体質に多い。成因は、産褥中に子宮靱帯が弛緩し復旧ができない場合。一般には性交時に子宮へ充血する血流の速度が遅く、後期も速度が遅くて、子宮全体の重みで後屈するという。

子宮の下垂や脱体、虚弱者にも実証体質にもある。産後に重いものを持つとか、強い咳が持続することが原因のものもある。

◇位置異常の程度により自覚症状のない人もあるが、多くは、月経不順、月経過多、月経痛、腰痛、下腹痛、膀胱や直腸へ圧迫による症状や便秘等や帯下、殊に子宮脱では腹膜が引っぱられるための頑固な下腹痛、頻尿、尿失禁、その他頭痛、めまい、のぼせ、肩こり、気鬱、神経症状などと腸管の癒着もあると思わせるような腹満、ガスが多い。便通の不通も多い。

◇治 方

① 虚証が多いので、人参当芍散(便秘には加大黄少量)を頻用する。

② 神経症状(膈が高い、眼が青い)ものに柴胡剤を用いたい場合に、多くは小柴胡、人参当芍散各3合方、或は小柴胡、桂枝茯苓合方、或は逍遙散、又は加味逍遙散を応用する。若し、これ等の薬方で胃になづむとか食欲が進まぬとか、平素から便通が不整で便通と腹満感或はガスが多い、胃痛、腹痛が時々起る(癒着の疑)ものは柴胡桂枝湯或は加茴香。

③ 冷えの症状が甚しく、頭痛、悪寒、冷えるとガスがたまって腹がはる、下腹が引きつれ痛む、下痢したり止んだりするものに、当帰四逆呉茱萸湯。

④ 実証の体質者の子宮脱や子宮後屈で、のぼせの症状があるものには、桃核承気湯が桂枝茯苓又はその各半量の合方を用い、のぼせの症状のないものに大黃牡丹皮湯又は騰龍湯を応用。

西山氏は子宮脱で強い便秘、サビ色の帯下の婦人に桃核承気で著効を得た例を報告している。

⑤ 虚証の子宮下垂、子宮脱に補中益気を応用(のぼせの症状のないもの)。

方中の升麻が升提の効があるという、脱肛にも応用する。

帯下或は冷え性を主訴とするもの

薬局漢方の客で「冷え性」と訴えるものの中には、冷え性の外に、帯下など婦人科的疾患を意味するものが多い。これ等は現代医学的には、子宮内膜炎、実質炎、周囲炎などの子宮疾患、卵巣炎、卵管炎など付属器の炎症性疾患で、これに膀胱や尿道の疾患を伴うものが多い。

漢方的に治療の目標になるものは、帯下、痛み、尿の異常と神経症

◇ 帯 下 急性期を過ぎたものでは、実証は、粘稠、濃厚の傾向があり、虚証は、薄く牛乳様で量が多い傾向はあるが、これだけでなく外の証も考えねばならぬ。

◇ 痛 み 子宮内膜炎は初発時、下腹部不快感、気分が悪い、帯下が多くなり（黄白色—膿様又は血を混ず）、外陰部がかぶれて掻痒、ただれ（温清飲加苦荬散）、慢性になると月経過多、月経痛、或は性交時の出血

卵巣炎や卵管炎は、初発時激しい痛み、発熱、頭痛頭重、食思不振、排便痛、膿様の帯下を分泌し、月経前に月経痛が多く、出血とともに痛みが緩和する。

部位は、下腹、腰部、脚に引きつる、筋張る、腹満、便秘等、下腹部で抵抗物を触れるか、圧すと痛むかは実証である。

排尿時に痛む、小便が近い、ニコリ、残尿感など、頭痛、めまい、肩こり、のぼせと精神の興奮か或は気鬱か。

治 方

子宮出血を主として、帯下、腰痛を伴うもの

桃核承気、桂枝茯苓、折衝飲
温経湯、人参当芍散、温清飲、芎歸膠艾湯

帯下、尿利異常を主とし、下腹痛を伴うもの

大黃牡丹皮湯、龍胆瀉肝湯、八味帶下方、猪苓湯、香川解毒剤
脚腰の冷え、腰痛を主として、帯下を伴うもの

五積散、苓姜朮甘、当歸四逆呉茱萸生姜湯

神経症状を主として帯下を伴うもの

(1) 八味帶下方 帯下を主訴として慢性の経過をとり、外の症状は著しくないものに用う。症状により大黃は去りて用う。

矢数先生は、栄養は中等度乃至瘦せ型、貧血気味、腹証も緊張や抵抗圧痛のあまりないものに有効であった。トリコモナスにも応用

(2) 龍胆瀉肝湯 四物湯、黄解散に利尿剤を合したような薬方で、帯下と尿利異常、陰部掻痒など、子宮、膈、膀胱、尿道などの炎症症状を目標に、下腹部の抵抗圧痛、腹直筋の緊張あるもの（やや実証）

トリコモナス、膿尿、尿が出渋るなどにも応用

(3) 大黃牡丹皮湯 膿様、悪臭の帯下が多く、下腹部の疼痛、圧痛、膨満、また排尿時の疼痛など、膈下の炎症の強いもの

(4) 加味逍遙散 炎症、充血が著しくなく、慢性虚証で、月経不順、腹痛、白帯下があり、冷え性、貧血気味のものに用う。腹はすじ張っていても内部に力のないもの

(5) 逍遙解毒湯

〔方〕 金銀花 3 当歸芍藥白朮連翹 4 柴胡茯苓薏苡仁 5 山梔子 1.5 甘草 2.5

華岡青州の創方の梅毒に用いた解毒剤、逍遙散の証よりも、腹力あるもの、これで著効の治験がある（長倉）

※山梔来、忍冬、金銀花、連翹、蟬退が後世方で解毒剤として応用されていて、八味帶下方、香川解毒劑加梔子、龍胆瀉肝湯など用いられている。

折衝飲は良性の帶下によく効くが、治せぬ場合に蟬退 2.0 車前子 4 加味温清飲に連翹、薏苡仁甘草加味、長倉は金銀花をよく用いる。

(6) 土瓜根散〔方〕土瓜根、芍薬、桂枝、蟄虫

帶下、月経不利（頻発月経又は隔月）小腹満痛、陰部腫痛で虚証のもの、実証なれば大黃牡丹皮湯を用うべきような症状で、充血とか熱感のないもの

(7) 苓姜朮甘 腰脚が冷えて小便が近く清澄で、水様の白帶下

(8) 五積散 上半身に熱感があって、脚腰は冷え、下腹が冷え痛み、胃部は堅いが腹は軟く臍、股にすじ張り、薄い白帶下

更年期症状と精神神経症

◇更年期症状の特徴は、①殊んどが自覚症状で ②病者 90%以上が5以上の症状を持っている ③症状は移動性で、かつ神経領域とは無関係である ④症状の発現が、天候、家庭事情など環境の影響を受けやすい ⑤症状は感情に影響される ⑥心因性のものは症状に執着して離れまいとする傾向

◇自覚症状

①血管運動神経障害 熱感、のぼせ、顔面紅潮、冷え性、心悸亢進

②精神神経系障害 頭痛、耳鳴、閃光視、眩暈、不眠嗜眠、圧迫感

③運動器障害 腰痛、筋痛、脊椎痛、肩凝、関節痛、坐骨痛

④知覚神経障害 シビレ、知覚過敏、蟻走感

⑤皮膚分泌系障害 掻痒感、口内乾燥感、唾液の分泌障害

⑥泌尿器障害 頻尿、排尿痛

⑦消化器障害 食欲不振、悪心

⑧その他怒り易い、疲れ易い、腹痛、脱力感、生あくびがでる

◇他覚症状

肥胖、子宮腔部の鬱血、帶下、嘔吐、下痢、発汗亢進（防已黃耆湯）

精神神経症を主とするもの

(1) 氣鬱型に半夏厚朴

性格 氣鬱、取越苦勞、精神不安、感情の失調の持続

愁訴 ①咽に何かつまった感 ②胃部の膨満 ③突然心悸亢進或は目眩 ④頭痛、不眠、浮腫、声かすれ、下腹のかたまり、発汗し易い。

区別 腹のかたまりの衝上、目まい等が治せぬ時は 苓桂朮甘

倦怠、胸苦しい、動悸、脚たるい、潜在浮腫に 九板吳茱

体力腹力の衰した氣鬱、動悸、身体重いものは 柴胡龍牡

血症があって、氣鬱、動悸、手掌煩熱には 逍遙散

瘤が高いに 柴胡劑（眼が青い、眉間の静脈が青い）

(2) 柴胡龍牡 (柴胡加龍骨牡蛎湯)

体質 普通で顔色は青白いもの、普通のもの、のぼせて赤いものなど

性格 気が変りやすい、猜疑心、欲死、気鬱、興奮、ぼんやり座る等

主訴 ①肩こり、頭痛、のぼせ、めまい、耳鳴、不眠、嗜眠、多夢

②心下部が張る、神経性心悸亢進、胸苦しい感、恐怖、驚き易い

③臍上又は臍辺で動悸を感じる(殊に左臍下大動脈)

④腰痛又は腰冷、疲れ易い、シビレ、脚がたるい、身体重たるい

尿不利、便秘が多い、下痢するものには柴胡龍牡、苓桂朮甘各3

区別 上記症状で、体力、腹力弱く、皮膚たるみ、艶がなく、或は枯燥し、口唇乾燥、口乾

き、頭部に発汗し易いものは 柴 桂 姜

口唇乾燥はないが、左臍辺の動悸筋ばりに 抑肝散半夏陳皮

(3) 抑肝散半夏陳皮

血の道の汎用法で、柴胡龍牡の症状で、脉も腹も弱く、瘦せて肥ねぬ人に多い。神経が過敏になり怒り易く、不眠になるのを鎮静する(釣藤鈎)

四逆散の変方で、左腹が拘急し、突張り、四肢の筋が筋張るのが目標

(4) 柴胡桂枝湯

胃腸が弱い、便通が不整、身体を休めていれば左程でないが動くとか冷えると腹とか胃が痛む。風引き易い、疲れ、生あくびが出やすい。血証を主訴とするもの外に温経湯。

◇コース病に温清飲を用う。 効なき時、或は証により 加味逍遙散

温 経 湯

〔方 意〕 芎帰膠艾湯、人參当芍散、当帰四逆呉茱萸生姜湯、桂枝茯苓の意味も含んでいるといわれる。

〔目 標〕 子宮の機能の衰えて、元気が衰え、貧血と冷えが目標になる。

唇口が乾燥、手掌のほてり、下腹が冷える、冷えると膨満、腹痛、上部ではのぼせ、精神不安(腹にかたまりはなし)下痢、咳等

産 前 ・ 産 後

悪阻(つわり) 冷水で用う。嘔気強きものは1包を数回に重湯で服用

小半夏湯茯苓 半夏生姜茯苓 初期軽症のもの

半夏厚朴 神経症状が加わったもの 尿意頻数

五 苓 散 口渴、微熱、のむ水の割合に尿不利

乾姜人參半夏丸 重症で長く続き、全身衰弱し、飲食すると直に吐く

呉茱萸湯 最重症で食すると直ぐ吐き、頭痛、眩暈四肢厥冷

妊娠浮腫と羊水過多

人參当芍散、五苓散、又はその合方。長倉泌尿煎

乳腺炎、乳房炎、乳のしこり

葛根湯加桔梗石膏 初期発熱悪寒、乳腺の腫張、疼痛、肩のこりを訴える

小柴胡加桔梗石膏 次で、やゝ解熱、口渴、舌苔、食不振

十味敗毒散 乳腺の発赤、腫脹、疼痛、すじ張り、化膿の疑

乳汁の分泌不足

葛根湯 乳腺の発育もよいが、鬱滞して出ぬ肩こり（便秘加芍黄）

蒲公英湯 蒲公英 8 当帰 4 山薬 4 香附子、牡丹皮 3.0

体力が回復せず、乳房の発育不十分なもの

茴香 単味にて 1 日 2 ～ 3 g のんでる間は効く

後陣痛 一般的には、人參当芍散、実証に桂枝茯苓、中間は折衝飲

虚証で貧血、腹が筋張（按腹を欲す）には、当帰建中湯

8. 冷え症の治療

婦人は生殖器官が骨盤内に収納され、構造が複雑で血液の循環障害を起し易いので、腰の冷えは男子よりも多い。

胃下垂（胴の細長い人）、胃アトニー（頭の細い人）、貧血（顔面、唇、歯齦の色、爪の色など薄い）による冷え性は男女共通で男女ともに用ふ。

◇冷え性の原因は

① 血液の循環障害と、それに関連してホルモンの失調……………血証

② 自律神経の失調、痙攣など神経症状（眼が蒼い）……………気証

③ 水分の代謝障害、或は水分の偏在（水っぽい皮膚）……………水証

以上の外に ④ 体質的素因の虚実（筋肉の緊張型と弛緩型）とが関連する。

冷え性……………と訴えて来る薬局の病客には、

㊸ 全身的な冷え性 弱い体質、胃弱型、貧血型、痩せ型、病後顔色が悪い、のぼせぬ＝人参当芍散型

㊹ 部分的な冷え性 足腰は冷えてのぼせる、若い人筋肉がっちり型に多い、手足とか腰だけ強く冷える＝桂枝茯苓型

㊺ 店頭では話し難い症状 帯下、小便が近いとか、残尿感、排尿時の痛み、不妊や不感症の悩みなどある＝人参当芍散の証

現代医学では冷え症の原因を ①血液の循環障害と ②精神神経症と ③ホルモンの失調とが交互に関連し ④これに体質的なものが加わるという。

約20年前まで冷え性との言葉を婦人科では使わなかった。近頃漢方の体質的な虚実や気血の証と一致するものを取上げてきたが、水証（水分の代謝、障害、偏在）を重視していない。水は寒性、冷えに関連し、水分の摂取量が過度になった日本の現状に至大な関係がある。

漢方治療の方則は、区々の症状よりも、全症候群を総合して、これを体質的な素因（虚と実）に照して、不足を補い沈衰を賦活し、過剰を瀉し上衝を下し充実緊満の過度を緩和して、アンバランスを是正するにある。

〃血証〃……………血のめぐりをよくするもの、〃水証〃水分の代謝障害や偏在を是正するもの、

〃気〃生理的エネルギー、精神神経作用にもとづく。

気 血液の循環障害も、水分の代謝障害も、これを運行するものは気（エネルギー）であり、気のめぐりをよくする気剤の代表的なものは桂枝である……………自律神経の失調調整剤

人参は内臓殊に胃の生理的機能を賦活し、精力を増す。柴胡は神経症と胸膈部の臓器（肺、胃肝、胆等）の要薬である。

イ、気の亢進……………のぼせ、頭痛、めまいなどして脚が冷える、動悸する等（例、苓桂朮甘、桂枝茯苓、桃核承気）

ロ、気の鬱滞、憂うつを開くものに紫蘇、厚朴、陳皮（例、半夏厚朴）

ハ、胃の機能が弱く、元気の無いものに人参（例、四君子湯人参当芍散）

ニ、痙攣性、神経症に柴胡（例、大柴胡、小柴胡、柴胡桂枝湯、逍遙散）

血 血液の循環障害は腹腔内に起りやすいから、下腹が張った感じが起り易い。また、口が粘ったり、かわいたりし易いが、あまり水を欲しがらぬ程度。

血液の循環をよくするために、弱い人には、当帰、川芎など血管運動神経の賦活剤を用いる。

（人参当芍散）

鬱血して冷えのぼせる人や腹にしこりのある人には、しこりを解く桃仁や牡丹皮を用いる（桂枝茯苓、桃核承気）

芍薬は鎮痛の効と、腹の筋張りをゆるめ、腸管の蠕動をよくする

血液の循環障害として、貧血、鬱血、出血などがあるが、

イ、貧血を補ふ代表的薬方は、四物湯（当帰、川芎、芍薬、地黄の四味）で

ロ、四物湯に止血薬の阿膠、艾葉と甘草を加えたものが、芎帰膠艾湯で、子宮出血、痔出血、腸出血など身体下部の出血に応用する。

当帰、川芎は血管運動神経の沈衰を賦活して、地黄、当帰は補血にすぐれ、川芎は気剤で頭痛やのぼせに、芍薬は鎮痛鎮痙作用、腹筋の筋張りをゆるめ、腸管の蠕動を整えて便通をよくする。

ハ、骨盤内血液の鬱滞によると思はれる冷えのぼせの体質者で、強い人には桃仁や牡丹皮を用いる。（例 桂枝茯苓、桃核承気）

◇血証の望診と問診

- 口唇、歯齦、舌、爪の色の変化……暗紫色が薄いか
- 一般的には、舌が粘るか或は口がかわく、然しあまり水を欲せぬ傾向
- 腹が張る感じ、顔がさえぬ、或はドス黒い。或は皮膚がカサカサする。
- 神経症状として、不安、不眠、感情の敏感、怒り易い、もの忘れ、頭痛、頭重、肩こり、めまい、動悸、生理不順、生理痛、下腹の痛み
- 実証では出血しやすい傾向、打撲や注射で内出血しやすくあとが残る。
- 膝の裏側の経絡

ニ、柴胡剤を血証に応用することが多い。

- 横膈膜の運動が、呼吸、消化管の蠕動、心臓のはたらきに至大な関係
- 門脈系を中心とする循環系、肝機能、瘤と神経症状などに柴胡剤応用

水 水分の代謝障害があると、浮腫傾向、うだばれた顔、水っぽい肌になりやすい、また、身体が重いか、手足がたるい、殊に午後には脚がたるい。

体内の水分の偏在や、水分の代謝障害が水証（漢方の特徴）

- 内臓下垂型の人には水証を起しやすい。一般に水っぽい肌、うだばれた顔の人には水証が多く、水分の摂取量が多い現代では水証は多くなった。
- 水は性が寒であるから、冷え性になるのは通有性である。
- その外にも、どうぎ、めまい、息ぎれ、咳、嘔吐などあるが、殊に大切なのは、身体倦怠感とか重たるい感、殊に脚は身体下部にあるから停滞が起りやすい、起床時手を握って力が入らぬなど潜在性の浮腫。

身体が重たるといふと気不性になり動作が緩慢になる。小便が近いとか、尿不利等排尿の異常、分泌物が多（汗、涙、こしけ）とか神経痛の傾向

◇水証に常用する薬

猪 苓 小便を利し、口渴を治す

沢 瀉 小便を利し、頭冒、めまい

茯 苓 小便を利し、強心、どうき、筋肉の痙攣（ビリビリ動く）を治

朮 小便自利、不利を整え、四肢身体の沈重、胃内停水、骨節疼痛などに広く応用する
温剂

半夏十生姜（胸膈部の水証嘔吐、咳や咽痛） 防己、黄耆など

	血	水	気
当帰芍薬散	当帰川芎芍薬	沢瀉白朮茯苓	
人参当芍散	当帰川芎芍薬	沢瀉白朮茯苓	桂枝人参甘草
苓桂朮甘湯		白朮茯苓	桂枝 甘草
苓姜朮甘湯		白朮茯苓	甘草干姜
四君子湯		白朮茯苓	人参甘草
桂枝茯苓	牡丹桃仁芍薬	茯苓	桂枝
桃核承気	桃仁		桂枝大黃芒硝甘草

A. 虚証型に 人 参 当 芍 散 のぼせぬもの

〔方〕 当帰 川芎 芍薬 沢瀉 茯苓 白朮 人参 桂皮 甘草
血 水 気

（目標） 弱い身体、筋肉が軟い、蒼白い顔、水っぽい肌、水肥り、のぼせぬ、或は時々少しのぼせ、全身的な冷え性、皮膚の色艶が悪い、低い声、熱いものを好む、薄いこしけ

(1) 婦人病一般。子宮、卵管、卵巣の疾患とホルモンの失調

月経不順、過多、生理痛、下腹の筋張り、下腹の疝痛、腹満感、産前の養生、羊水過多を防ぎガッチリした児を産む。産後の悪露の排泄と子宮の収縮の促進、身体の快復と子宮後屈の防止。

(2) 冷え性（男女とも）疲れ易い、無気力、冷えてものぼせぬかのぼせは僅少。

イ、頭痛、めまい、心悸亢進、冷え感が著明……血管運動神経障害と水証

ロ、便秘又は下痢など弛緩性、浮腫、水っぽい、小食など新陳代謝と胃腸障害

ハ、気うつ、引込思案、肩こり、手足がたるい、腰痛、背痛、しびれ感、不眠、嗜眠、つまらぬことがいつまでも気にかかる……神経症と水証

(3) 痔疾、脱肛、心臓や腎臓が弱いもの。小便が近い、あとに残る感（血尿に猪苓湯）腹痛

(4) 素顔の美をよくし、肌を美しくする。（皮膚の末梢血管運動神経を賦活し養分の補給を老廃物の排泄）肌の乾燥した人サメ肌にヨクイニン兼用

(5) 不妊症、性感の弱いもの（感情の満潮がおくれる疲れが残る、後屈し易い人には寝る前に

少量の酒で服用)

参考 学生の頃は達者でも、結婚後或は水商売などで、生活が不規則になり、或は眠不足、精神的な悩み等で虚証になる人が多い。人參当芍散で胃にもたれる人は、柴胡桂枝湯がよい。

芍 帰 膠 艾

〔方〕 当帰、川芍、地黄、芍薬、阿膠、艾葉、甘草

(目標) 貧血、冷え性の止血と補血剤

平素達者な人でも、子宮出血や痔出血や冷えたり貧血に応用する。

参考 身体を温めて止血する薬であるから、のぼせて顔の赤い人には用いぬ、のぼせて出血したり、鼻血には、三黄錠か黄解散を用ふ。

B. 実証型に 桂枝茯苓か桃核承気

望診と問診 腰から下は冷えが著明で、顔はのぼせる、或は冷えを感じない、筋肉は緊張している、胃は丈夫で食欲は旺盛、腕力も握力も強い、声に低力、顔の造作は太造り、下顎が豊か、顔色は普通以上、冷いものを好む。帯下は濃厚、粘稠、生理も色濃く、量少く、遅れる傾向がある。一寸した打身で暗紫色の斑点ができる、或は静脈が怒張している。

○ 桂 枝 茯 苓 (実証)

〔方〕 桂皮 茯苓 芍薬 牡丹皮 桃仁
気 水 血

若い元気な人

暖い部屋から外へ出て冷い風にあたると頬が赤くなる。出血し易い。

のぼせるから……いらいら感、頭重、頭痛、ど忘れしやすい(初老後)

鬱血するから……爪や歯齦、口唇の暗紫色、皮膚がカサカサする傾向

応用(1) 婦人病 月経のとどこをり、或は月経後も少量の出血(子宮筋腫)

卵巣、卵管炎、ねばいこしけ、腹にかたまり或はすじ張り

(2) ふる血を清浄にする。高血圧、リウマチスなどに1日2回位兼用

(夜分症状が悪化する病者は、ふる血の証が多い)

(3) 肌を美しくするには、単味ヨクイニンを一しょに服用する。

区分 普通は桂枝茯苓でよいが、便秘のぼせが強ければ桃核承気を用いる又は三黄錠を用いる。

中間の場合には、桂枝茯苓、桃核承気各2.5を合して用いる。

注意 若い人や、地方の人で筋肉の鍛錬をする人には、外見虚証でも実証がある。水商売の人、中年すぎ、眠不足、過労の人には、外見実証でも虚証がある。学生時代規則正しい生活と体操で実証でも、社会に出て虚証になるのが多い。

桂枝茯苓と桃核承気の応用

病名的には、人參当芍散と同じであるが、体質、症状に虚実の差がある。

- (1) 婦人科の疾患、子宮内膜炎、卵管炎、卵巣炎、子宮筋腫、更年期症状、生理異常、こしけ、腰痛、肩こり、頭痛
- (2) 皮膚科の疾患、湿疹、蕁麻疹、皮膚炎、シミ、ニキビ、凍傷
- (3) 神経痛、リウマチス、高血圧症に血液浄化のため1日2回位兼用するとよい。

※肌を美しくするためには、単味ヨクイニンを1回2.0を併用

※便秘性で、のぼせ症状強きものは桃核承気を用う。

※桂枝茯苓を服用して胃にさわるものは柴胡桂枝湯を用う。

薬局漢方では、人參当芍散や桂枝茯苓は最も汎用の薬方であるが胃、肝、膈、呼吸器病を兼ねたものに小柴胡や大柴胡と合方としても広く応用する。

C. 神経症状を主とするもの

望診上の痼が高い（眼が着い、眉間の静脈が青く現れる。性格的にも整理癖、潔癖、自我の主張が強い、かん高い声等。

小柴胡湯（目標） 胸脇苦満、側頸部のこり、口が苦い、咽が乾く、殊に月経障碍などの血証が、気剤殊に柴胡剤で屢々著効を現すことが多い。気殊に精神的なものと性の関係、胸脇苦満と肝臓の機能障碍、鬱血の関連性を考えると柴胡剤を応用する機会がうなづける。単方でも用いるが薬局では合方にして用いる機会が多い。

小柴胡+人參当芍散或は桂枝茯苓

大柴胡+人參当芍散、或は桂枝茯苓或は桃核承気

- (1) 柴胡桂枝湯（目標） 胃腸が弱い、癒着或は手術後の冷性、便通が不調、菲弱という程でもないが、少し働き過ぎると翌朝起き難いとか腹が痛む、或は胃が少し痛むなど。方意が小柴胡の半量と桂枝加芍薬3分の2の合方とも考えられる証、腹満、便通を気にするのが多い。発汗、頭痛、時には身体中痒いなどというのものもある。疲れやすく、気分ばかりで体力が続かず、生あくび等。

類聚方広義に、婦人故なく憎寒壮熱、頭痛眩暈、心下支結、嘔吐悪心、肢体酸軟或は麻痺、鬱鬱として人に對するをいみ、或は頻々として欠伸するを俗に血の道という云々、心下支結は、心下部が全体にピンと張ったものと、腹直筋だけが筋張ったものとあるが、あまりこだわらなくてよい。逍遙散や小柴胡桂枝茯苓の合方、当帰芍薬散などで胃にもたれる人に応用

- (2) 逍遙散（目標） 氣鬱の冷え性で、のぼせる或は足がほめく虚証体質

〔処方〕 当帰芍薬 白朮茯苓 柴胡甘草 干姜 薄荷

局方主治 血虚勞倦、五心煩熱、肢体疼痛、頭目昏重、心松煩赤、口燥咽乾、発熱盜汗、減食嗜臥及び血熱相搏ち、月経調はず、臍腹張痛、寒熱瘧の如くなるを治す。自汗盜汗、小便赤澀、性情嫉妬、口舌糜爛

- (3) 加味逍遙散（錠） カッと熱感が時々起るものによい。

神経症状の著しいものに ○加味逍遙散

〔方〕 当帰 芍薬 牡丹皮 白朮 茯苓 柴胡 山梔子 薄荷 生姜 甘草

人參当芍散と加味逍遙散との区別

◇加味逍遙散は、当帰芍薬散と小柴胡とを略して合したような薬方であるから、のぼせて熱感があるとか、熱感と寒けが交互に来るとか、疲れるとかカースーとなるもの、或は神経症状や肝機能障害のあるもの、或は、側頸部のこりによい。また便秘の傾向のあるものに用いる。

◇人參当芍散は冷え性で、熱感がなく、元氣のないもの

(目標) (1) 血液の循環障害……月経障害、婦人病一般、更年期症状

午後になってのぼせる。背中が熱く感じたり寒かったり、口がかわく、粘る、頭痛、肩こり、側頸のこり、手掌や足の裏、胸もとの熱感、腹のはる、筋張る、腰痛

(2) 膈と肝の症状

腹が立つ、いらいら或はくよくよ、不眠或は嗜眠、もの忘れ

(3) 水分の代謝障害

手足がたるい、汗かき、小便が近い、赤い、出渋る、残尿感

(4) 皮膚の色艶がない、若さが消える、シミがでる、湿疹

(5) 病状をくどくど並べたてる

参考 更年期の血の道症、若い人でも中絶や卵管結さくした人に多い加味逍遙散で、胃にもたれる人は柴胡桂枝湯

◇温 清 飲 四物湯 4 黄解散 2

カースー病。帯下に膿、血を混じるもの、皮膚の乾燥、分泌物の少い皮膚病に応用

D. 局所的な冷えを主とするもの

- | | |
|---|---------------|
| (1) 胃裏あたりで冷えを感じ、頭痛、めまいを伴ふもの | 苓桂朮甘 |
| 胃裏あたりで冷えを感じ、食欲少く、元氣のないもの | 人 参 湯 |
| (2) 腰、脚が冷え、腰痛とか腰が重く感じ、小便が近いが
尿は清澄でよく出る。或は水のような薄い帯下が多い | 苓姜朮甘 |
| (3) 小便が近く、放尿後もまだあとに残ったようで気持が悪く、痛み、或は下腹の痛み(膀胱炎、尿路結石) | 長倉泌尿煎 |
| (4) 手足の先で冷えが著しい、しもやけ、特発性脱疽
臍辺の冷痛、腰股にかけて引つり、痛みを感じるもの
冷えると、ガスがたまると訴えるもの | 当帰四逆加
呉茱萸湯 |

9. 瘀血を掘下げる

漢方医学的疾疾病観

「外邪」なる考え方 — 身体を侵害する細菌感染や外界の悪影響を示す。

外邪の毒力よりも外邪を受ける身体の状態如何により感受性に強弱を生じ、その結果犯された病気の現われ方に差を生じる—自然自癒力の増進を図る。

生体構成因子を3つに分つ 「気」「血」「水」

気血水の過不及によって疾病が発生する。

血の概念

身体の一部に血行の順調でない場所があって血流の溜滞をおこしているのを、〃瘀血がある〃と言う。

瘀血の症状 (血液分布の異常状態)

1. 大脳、間脳系の失調による健忘、精神異常、感情失調、逆上感、眩暈、頭痛、頭重感
2. 血行異常—手足厥冷、青紫色を帯びた舌、手足の麻痺、面色の黎黒、全身又は手足の煩熱
3. 皮膚、粘膜の変化—口唇、歯齦の紫黒色、斑点、着色、皮膚の知覚異常、乾燥、鱗片落屑、青筋を示す。
4. 腹部の変化—腹中に一種の抵抗物を触れ、殊に下腹部に抵抗、硬結(多く左側に現わる)自覚的な腹満感



子宮筋腫、子宮付属器炎、膣炎、虫垂炎

←瘀血

5. 月経異常、産後の異和、不妊症、更年期障害(女性ホルモン失調、自律神経失調)
6. 一切の出血性傾向

血の生成

先天的、後天的に生ず、熱性病、打撲、内出血及月経異常

瘀血症候群と更年期障害症候群との相似性—内分泌障害と自律神経失調

瘀血を掘下げる

桃仁 牡丹皮 川芎 芍薬 地黄 蘇木 水蛭 蟅虫 虻虫 紅花

瘀血の種類

新しく生成された瘀血—桂枝茯苓丸、当帰芍薬散、桃核承気湯、大黃牡丹皮湯、逍遙散

温経湯

陳旧性瘀血—大黃蟅虫丸、下瘀血湯、抵当湯、抵当丸

桂枝茯苓丸

〔成分〕

桂 枝 (Cortex Cinnamomi) 桂皮酸、チムトアルデヒド、上衝を治す。栄養作用

茯苓 (Pachyma Hoelen)

芍薬 (Radix Paeoniae) 安息香酸、直腸との親和性、鎮痙作用、強壯作用

牡丹皮 (Cortex Radicis Moutan) Peonolなる配糖体、安息香酸、瘀血を消し、血熱を涼し、活気をめぐらす。

桃仁 (Semen persicae) エムルジン及アミグダリン脂肪油成分、実証の血滯を巡らす、戸の敷居に油

適応証

ふる血に原因する諸疾患

婦人病 月経不順 月経過少 月経過多 月経痛 白帯下 更年期障害 動悸 息切れ
めまい のぼせ 耳鳴 吹出物 凍傷 ヒステリー 不眠 頭痛 腰痛 神経痛 肩の凝り 便秘(男の方にもおすすめします)

漢方の臨床実際に於ける桂苓丸使用病名一覧(数字は頁数)

心臓弁膜症 109 高血圧、静脈炎(妊娠中) 116 大動脈瘤 116 慢性腹膜炎
138 肥胖病 153 パセドウ氏病 159 坐骨神経痛 173 偏頭痛 173
不眠症 174 癲癇 187 打撲症 201 凍傷 202 肛門膿瘍 209 痔核
211 麦粒腫 216 眼瞼炎 218 水疱結膜炎 221 角膜実質炎 223
慢性軸性視神経炎 230 耳鳴 232 急性乳様突起炎 236 血 240 ブドー
状鬼胎 246 胎盤残留 249 白股腫 253 産褥下肢血栓症 253 無月経
258 代償月経 259 月経困難症 260 月経過多 261 子宮後屈 262
子宮脱 263 子宮内膜炎 264 子宮筋腫 265 不妊症 266 卵巣炎 268
手掌角化症 271 面疱 276 淋疾 285

以上により桂苓丸は氣、水を治する作用を伴い「実証の瘀血」を除く。

瘀血があり、のぼせ、眩暈、肩の凝り、頭痛等の氣、水による訴えがある。特にがっちりした体格とは限らない。症状は桃核承氣湯程劇しくない。

桃核承氣湯

〔成分〕 桃仁 桂枝 芒硝 大黃 甘草

(運用目標)

- (1) 下腹が凝り固った様な上の方へ強く引張られる感じがして、のぼせ、狂の如きもの
 - (2) 月経閉止し下腹が張って痛む。更年期に月経閉止し、1年~2~3年して漸く腹が張って来る者
 - (3) 熱病で譫語し狂人の如く、或いは下血し下腹が上の方へ強く引張られる感じがして痛む者
 - (4) 産後に血塊が下り、腹痛する者、又、悪血が下りず、みぞおちへさし込み、痛んで目眩する者(芍婦膠艾湯は虚証で血下り強く腹痛目眩す)
 - (5) 打撲 損傷 腫痛
 - (6) 死胎又は胎盤娩出なき者
- 要するに桂枝茯苓より症状が動的であり急劇である。

漢方の臨床実際に於ける桃核承気湯使用病名一覧（数字は頁数）

丹毒 89 グループ性肺炎 98 肺結核 102 高血圧 110 胃潰瘍 125
慢性ネフローゼ 147 萎縮腎 148 腎結石 150 腎結核 151 肥胖病 153
坐骨神経痛 173 偏頭痛 173 不眠症 174 脳梅毒 182 打撲症 201
凍傷 202 痔核 211 麦粒腫 216 眼瞼縁炎 218 水疱性結膜炎 221
虹彩炎 225 角膜実質炎 223 緑内障 228 衄血 240 ブドウ状鬼胎 246
胎盤残留 249 子瘤 251 白股腫 253 産褥下肢血栓症 253 後陣痛 256
無月経 258 代償月経 259 月経困難症 260 子宮後屈 262 子宮脱 263
子宮内膜炎 264 不妊症 267 卵巣炎 268 手掌角化症 271 湿疹 275
面疱 276 歯痛 293 歯槽膿漏 294

大黃牡丹皮湯

〔成分〕 大黃 牡丹皮 桃仁 芒硝 瓜子

（運用目標）

- ① 臍の下に堅塊があり、之を圧して痛む者一切、但し体力あること
- ② 月経閉止、血塊の類、乳癌、諸悪瘡あり、腐爛する者一切、主として身体の下半身化膿性疾患で身体普通以上強壯な者

漢方臨床の実際に於ける大黃牡丹皮湯使用病名一覧（数字は頁数）

盲腸炎 131 腎盂炎 149 腎結石 150 肥胖病 153 ひょうそ 203
ヘルニア 209 肛門膿瘍 209 痔核 211 麦粒腫 216 子宮後屈 262
子宮脱 263 子宮内膜炎 264 不妊症 267 卵巣炎 268 湿疹 275
尿道狭窄症 281 淋疾 283 淋毒性前立腺炎 289

当帰芍薬散

〔成分〕

当 帰 (Radix Ligustici) ベルガブテン及精油、鎮静作用、疼痛緩解作用、血圧
体温降下作用、VB₁₂ 含有

「新血を養い悪血を破る」緩和なる駆瘀血作用

根の頭部—止血、尾部—破血、ヒゲ—活血 全体は和血

川 芎 (Rhizoma Cnidii Officinalis) 川芎ラクトン、川芎酸等精油、著明
な局所刺激作用、少量で血管運動神経中枢、呼吸中枢、脊髓の反射中枢の亢奮、大
脳の麻痺を起す

含有されるフェノール分が毒性、刺激性を表わし、甘味を嫌う人はのぼせる。

温性の駆瘀血剤で主として気剤であり頭痛の薬でもある。「血中の気剤」と言い、
血剤に必ず気剤を配す漢方の妙味

芍 薬 (Radix Paeonia)

沢 瀉 (Rhizoma Alismotis)

白 朮 (Rhizoma Atractylis alba)

茯苓 (Hoelen)

適 応 症

貧血性、冷え症による

婦人諸病 月経不順 月経過少 月経過多 白帯下 流産癖 更年期障害 動悸 浮腫
息切れ めまい のぼせ 耳鳴 吹出物 凍傷 ヒステリー 不眠 憂うつ症 不感症
頭痛 神経痛 肩の凝り

漢方診療の實際に於ける当芍散使用病名一覧表（数字は頁数）

心臓弁膜症 109 高血圧、動脈硬化症、若い婦人、バセドウ氏病 159 脚気
166 偏頭痛 173 不眠症 174 眩暈 175 顔面神経痛 176 脳溢血
脳軟化、脳血栓 180 凍傷 202 脱肛 212 涙のう炎 218 水疱性結膜
炎 221 慢性軸性視神経炎 230 耳鳴 232 ブドウ状鬼胎 246 微弱陣痛
248 弛緩性子宮出血 248 産褥下肢血栓症 253 後陣痛 256 産後脚気
260 月経困難症 260 子宮後屈 262 子宮下垂 262 子宮内膜炎 264
不妊症 267 面疱 276 淋疾 284

（運用目標）

① 岸患子型又は肥満するも組織弛緩しブヨブヨと水っぽさ感の者

② 臍傍に拘攣し指頭で按压するに痛み腰背に徹する者

みぞおちに動悸し、下腹強く痛み、頭がボウッとし、口渇き水湯を欲し、小便不利の者、妊婦6
ヶ月以後の者、妊娠便秘の人必ず産重し、本方三黄散兼用最適

③ 水毒深き人、眩暈甚しき場合あり

腹痛又は腹中拘攣し忍び難い場合、気分がボウーとして楽しまない場合あるも、驚く事な
く益々連用せしめる

④ 本方で便秘症の人便通のよく通ずる人もあり、便通しない時は大黃末一日一匁加えるか三
黄散を兼用してよろしい。

瘀血が主たる原因となって生じた疾病も病変は身体の諸臓器に及び単に駆瘀血剤のみで解決
がつかめる場合がある。

肝 の 病

瘀血症候群があつて骨盤臓器やホルモン臓器の変化により間脳や大脳に影響を生じ、感情や自
律神経の失調症状を示すもの、血行の面より考察すると骨盤臓器の変化は門脈を介して肝臓に
影響す。漢方の「肝」は現代医学の肝臓でなく、機能的に表現したもので、肝は血を蔵すと言
い、経絡は陰器をまとい生殖器、ホルモン等に関係し、同時に気力は肝の力により生じ、怒っ
たり肝癰を起すのも肝の作用である。要するに下垂体、間脳の作用を多分に含む。

瘀血左臍傍圧痛 → 胸脇苦満 → Indrastion - Zone

老人は屢々腎虚になるがその前に更年期、初老期には肝虚を呈し易い。

瘀血治療にあたっては必ず「肝」に対する考慮を忘れてはならない。

柴胡剤と駆瘀血剤との合方

傷寒論に「婦人が太陽病の軽症である。中風に罹ったとき今まであった月経が偶然閉止し、発
病後7～8日を経過し引続き寒熱の感を訴え、それが一定時に発作する場合、熱入血室である。

この時は小柴胡湯が主る。

柴胡劑＝広義の瘀血薬

逍遙散

〔成分〕 当帰、芍薬、白朮、茯苓、柴胡、甘草、生姜、薄荷

加味逍遙散 本方加、牡丹皮、山梔子

適応症

ノイローゼ（憂鬱症で瘀血症状群の加わった者）肝鬱症を伴う月経不順、月経困難症、虚証の白帶下、本方加入参、橘皮即ち本方合異功散、肺結核の極めて初期、月経不順、午後の発熱のぼせ感、頬の紅潮、婦人の虚証の肥満症、加川芎香附子、慢性膀胱炎、産前後の口舌び爛（血熱）、加味逍遙散

婦人殊に肝鬱症を伴った更年期の頭部、頸部湿疹面疱疥癬、加味逍遙散合四物湯は特効的手掌角化症 同上 加荊芥 地骨皮 長服を要す

肝鬱症に伴う肩の凝り、頭痛、不眠症、虚秘

漢方臨床の実際に於ける逍遙散使用病名一覧表（数字は頁数）

胸膜炎 106 不眠症 174 結核性淋巴腺炎 204 子宮内膜炎 264 不妊症
267 湿疹 275 面疱 276 イボ（278）

（運用目標）

五臓六腑の中の肝と脾の血虚、即ち循行する血液が少く、その為に臓器の機能が低下し、疲れて来て、手掌、足の裏、胸の内がムシムシとして熱っぽくほめき、からだや手足が痛み、頭も重く、はっきりせず、眼はぼんやりして胸さわぎし、頬は紅潮し、口中燥き、微熱、盗汗、食欲不振、横に寝たがるものや、神経質やヒステリー性、ノイローゼ的で、瘀血の為に月経不順、臍や下腹痛み、寒熱交互に來り、若い女性で身体虚弱、貧血性で身心の調和も出来兼ね、咳や痰が出て、全身、手足の偶々までしっとり汗ばむ様になり恰も肺病でもあるかの如く、漸次瘦せて来る者。

分析的考察

㊦ 小柴胡湯合当帰芍薬散—逍遙散—補益気湯—真武湯

㊦ 小柴胡湯合桂枝茯苓丸—柴胡桂枝湯

温経湯

〔成分〕

呉茱萸、当帰、川芎、芍薬、御種人参、桂枝、阿膠、牡丹皮、生姜、甘草、半夏、麦門冬、或いは加熱地黄

適応症

更年期出血（経産婦、未産婦共）

子宮掻爬手術後の諸障害

不妊症（胞門虚寒） 乾燥性皮膚病（腹部虚寒）

（運用目標）

○胞門虚寒を目的として、婦人骨盤内血行薄弱の為、月経不順、腰冷、腹痛、頭熱（上熱下冷）

下血等、虚寒の候ある者

○下血の証があって、唇口乾燥、手掌煩熱、上熱下冷、腹塊のないもの

○腹塊があって快く血下らない者は桂苓丸、更に重き者は桃核承気湯である

○光生園の説明—妊娠中絶手術の後半病人となりからだだるく、食欲なく、疲れ易く、頭髮抜け、眼力にぶく、不眠に悩み、頭重、腰痛、下腹部圧される様に重く又は痛く歩きにくく、肝臓が腫れ、手足しびれ、口渴き、色黒く、動悸はげしく、長期の子宮出血、腐肉の様な血塊の下り、日に日に瘦せて来て将来の子宮筋腫、子宮癌の恐れある方。

本剤は恐ろしい子宮大出血を防ぎ且つ止め、損傷せられた子宮及び附属器官を健常にし、腹内に溜った悪血を排除し、ホルモンの産出を正常化し最近重要視せられる副腎と肝臓の働きを調整し、体内組織を賦活し、毒素を排出せしめて健康体と致します。

土瓜根散

〔成分〕 土瓜根 芍薬 桂枝 蜚虫

（運用目標）

○桂枝茯苓丸に似て陰に籠ったもの

○子宮掻爬手術後の諸障害、出血、下腹満痛

○瘀血が内に停滞して外に張出し、少腹満痛や陰部腫痛

○実証 大黃牡丹皮湯、桃核承気湯、虚証、土瓜根散

大黃蜚虫丸

〔成分〕 大黃、黄芩、甘草、桃仁、杏仁、芍薬、乾地黄、乾漆、蜚虫、水蛭、蛭蟪、蜚虫

（運用目標）

○虚弱な人で、飲食の不摂生、又は過労、房事過度、或いは心配のしすぎ、其の他の無理の為、皮膚に脂気が無くなりカサカサとなり（陳久瘀血）、眼がかすみ視力がにぶり、腹がはって物が食べられなくなった様な者

○身体虚弱の婦人、房事の婦人、特に未産婦更年期婦人で月経不順で上の容態を示す者、身体強壯者でも無理が重り上の容態を示す者

○便秘性の人が多く、腹が張るのを第一目標とす。中年以後の人で桂苓丸で応ぜぬ時に一考えて見る。

10. 精神神経系疾患

感情の障害を主とする内因性の病気で、興奮性（躁病）と沈鬱性（憂鬱症）と、興奮と憂鬱が交互に或る期間内に現れるものがある。

疲れやすい、肩がこる、身体がだるい等は殆んどの人が訴える。

広範な精神神経系疾患の中で、薬局漢方の対照となる病 … ノイローゼ、神経質、ヒステリー、自律神経失調症などと称するものは、古書で、心気病と称するものと合致すると思われる。

病因として、五情の変、五臓をやぶる、内傷など、精神的な変化と、肉体的な変化が関連するものとして説いている。近代医学が、大脳生理学、心理学、精神分析、精神身体医学、内分泌学の進歩により新知見をもたらし、漢方的知見に近接してきた観がある。

(1) 五情の変は、喜・怒・思・憂・恐で、更に悲・驚を加えて七情ともいう。即ち強い感情の偏向で、それぞれが心、肝、脾、肺、腎に関連する。

(2) 内傷の要因は、労倦で、精神的、肉体的な過労、性的過労の果積

(3) その外に、血液の鬱滞や、偏在など、血証の漢方や柴胡剤の応用の証が多いことを掲げている。

◇ 相見三郎博士は、日本東洋医学会で“柴胡桂枝湯の現代医学的な応用について”と題して…副腎皮質ホルモン、自律神経遮断剤、精神安定剤などの副作用に恐怖する現代に於て、その代用というよりも、それ等の遠く及ばぬ効力があることを、精神系統（ノイローゼ、癲癇、その他）、消化器系、泌尿器系、皮膚病などに広範囲に亘る治験を発表された。従来、自律神経失調症とか、ホルモン失調など病名の新しいものに漢方薬はない様に考えていた人に、柴胡桂枝湯は薬局漢方に重宝な薬方であるが、専門薬局としては、更に研究を要する。

◇ 竜野先生の漢方入門講座、精神と身体テキスト、大塚、矢数、清水先生の漢方診療の実際等から、要点を抄録すると

◎ 五臓に關係する氣質 性格

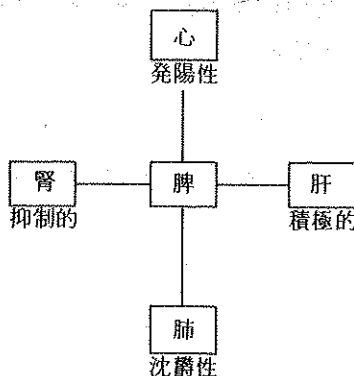
(1) 肝（青）意志が強い、実行力、深慮遠謀、太っ腹、親分肌、仁心あり、怒りっぽい、肝積、せっかち、癡り性、自我意識過剰、勝ち気、人まかせに出きぬ、出しゃばり、攻撃的、よく気がつく、世話やき、神経質、理窟っぽい、くどい、潔癖、辛いものが好き。（柴胡剤）

(2) 心（赤）陽気（だらしない）、楽道家、おしゃべり、義を重んずる。（瀉心剤）

(3) 脾（黄）身体が重い、飽きっぽい、怠け者、悠長、大食、気が重い、呑気、欲張り

(4) 肺（白）静々として楽まぬ、消極的、退嬰的、皮肉や、ねたみ、猜疑心、礼義正しい、義理堅い。

(5) 腎（黒）恐れる、用心深い。臆病、利己主義、ものおしみを、手離すまいとする、明智奸智、仁俠。



五臓に關係する症状と薬方の概要

心性のもの 血管の拡張を思わせる身体的な条件と症状

(1) 実証 五黄散 黄解散など瀉心剤 黄芩黄連を主薬とする薬方

血管の拡張は殊に頭部に於て著明で、そのため顔面の紅潮、のぼせる感、頭痛（脳内圧の上昇と思われる）、不眠、肩こり、頭腔内充血のために焦燥、いらいら、不安感、意志的な決断力が鈍くなり感情に支配されやすい、それで相手から批判されるとすぐカッとのぼせ上る。がなり立てたかと思うとケロリとして粘りがない。便秘があればなをさらにのぼせ易い（三黄錠か、五黄散）心下部の痞え、舌に白苔のあるのが多い。（柴胡剤に合方）

(2) 中間 甘草瀉心湯 （粒状で半瀉六君子加甘草10）

上記の黄解散や五黄散証に比して、充血症状は少いが、脾虚症状（消化機能の減衰症状で、それで人参乾姜が配されている）があるから、すべてがスローで沈滞性で、カッとのぼせて爆発性でない。

感情的に気が変りやすい、苦悶、情動の失禁、その他の症状としては、欲動障害として食欲の質的障害、精神運動障害として拒絶症、衝動症、意志障害として被暗示性、心返行為、人格障害として性格の変化、知覚障害として錯覚、記憶障害として記憶力や記憶力の減退、逆行健忘、コルサコフ症状群、思考障害として多岐思考、迂遠思考、自我意識の障害として、離人症、二重自我、交代人格、金匱要略にいう狐惑病（森田先生金匱略入門131頁）という意識が混濁して、眠ろうとしても眠れぬ、起きていても横臥していても亢奮して安静になることができぬなど、精神病的に頗る多くの症状が含まれる可能性がある。これらを参考として、心下痞硬、腹鳴、声啞れ等甘草瀉心湯証

(3) 虚証 黄連阿膠湯 ㊦ 黄連黄芩 阿膠芍薬 卵黄

少陰の瀉心剤で、不眠と血煩を目標とする。

不眠を主訴にすることが多く、その他に瀉心剤の証として心煩症状があるが、五黄散などのように爆発的、衝動的でなく、虚証で、血煩症状があつて身体的な自覚症状が多い。

血煩とは、血液の性状が変化して熱を帯びて、煩燥を起すことで、例えば顔面紅潮、唇に舌に赤味が多い。手掌や足の裏がほてる感じ、心臓部に温感を覚える。その結果だるい、じっとしてられない感じ、（煩燥）、或は咽がほしやぎ、口が乾く、不眠は血煩のためだと解される。即ち、血煩を伴う不眠に応用する。

参考 血煩を伴わない虚勞の不眠には、酸棗仁湯を用いる。

酸棗仁 本方（酸棗仁湯は、心気を和潤して安眠せしむるの策なり、同じ不得眠に策あり、若し心下肝胆の部分に當りて停飲あり、之が為に動悸して眠を得ざるは温胆湯の症なり、若し胃中虚して客氣（邪氣のこと）膈に動じて眠るを得ざるは甘草瀉心湯なり、若し血氣虚燥、心火亢りて眠る得ざるは酸棗仁湯なり。濟世の婦脾湯は酸棗仁湯に胚胎するなり。又、千金酸棗仁湯に石膏を配伍したるは、この方にの証にして余熱あるものに用うべし。

不眠症の薬方

黄解散 五黄散 炎症充血が強い

甘草瀉心湯 胃虚、胃ガン、胃カイヨウ、フィロセによる不眠にもよい

黄連阿膠湯 血煩

柴胡加竜牡 心悸亢進、胸脇苦満、充血炎症、実証

酸棗仁湯 虚勞の不眠及び嗜眠

〔方〕 酸棗仁 15 知母 川芎 各 3 茯苓 5.0 甘草 1.0

酸棗仁は、神経の強壮鎮静剤で、いらいらして落付かずして不眠にも、虚勞の嗜眠にも応用する。

川芎は気鬱を散し、血行をよくし、茯苓は動悸、胃内停水に、知母は清熱の効がある。

平常弱き人の神経症、不眠、健忘、心悸亢進、眩暈、多夢に応用

貧血、食欲不振、小心恐怖症を伴うものには帰脾湯、熱候に加味帰脾湯。

温胆湯 大病後、虚煩眠るを得ざるを治す。

〔方〕 半夏 5 陳皮 3 甘草 竹茹 2 枳実 干姜 1 加茯苓 5 酸棗仁 3 黄連 1 (浅田)

原方は二陳湯で胃内停水による冷えて精神不安、不眠、多夢、胸さわぎ、つまらぬことに気を病む胃下垂型の人に応用する。

◎ その他 大柴胡、桂枝加竜牡、帰脾湯、逍遙散、猪苓湯、甘麦大棗湯

肝性のもの 神経症状 癆が充ぶる

大柴胡、小柴胡、四逆散、柴胡桂枝湯、柴胡竜牡、柴桂姜、抑肝散半夏陳皮、逍遙散

大柴胡湯 充実緊張過度による症状

主訴として、疲労、不眠、頭痛、肩こり、眩暈などが多いが、これ等は他の薬方にも現れるから特徴とならぬ。

特徴は、筋肉の緊張が高まっていることで、これに関連する症状として心下部の緊張、便秘があるか、或はこれを欠いても、それは内臓の筋肉の緊張がないためで、疲れやすいとか肩こりは筋肉の緊張による。

氣質的に、意志が強く、(瀉心型は感情が強い)怒りっぽく、せっかち、短気でいらいらすが、怒が爆発すると顔面の血管が収縮するから青くなる(瀉心型は充血して赤い)。

症状により、黄解散、又は桂枝茯苓の合方又は釣藤鈎茯苓加味。

柴胡加竜骨牡蠣湯 (柴胡竜牡)

腹には力がある 動揺性

(目標) 動揺性 = 気が変りやすい、怒りっぽい、無遠慮、脱線し易い、或る時は人に会うのもいやで憂鬱、どうき、不眠症又は嗜眠 小便は遠い傾向。

食欲はある。身体が重い、手足がだるい殊に脚が重たるい(インボ)。

心悸亢進、眩暈、多夢、頭重、頭痛、両肩こり、だるい、殊に腕、又は脚が重い、驚きやすいなどであるが、恰も瀉心湯証と大柴胡証とをまぜあわせたような場合である。

神経症として… 瀉心湯の心煩に似た「煩」大柴胡の怒に似た「驚」

身体的には…瀉心湯の搏動亢進に似た「心悸亢進、腹動」があり、大柴胡に似た筋緊張性がある。

煩驚は本方の特徴であるが、竜野先生は驚は肝の怒と腎の怒の中間的なものであろうといわれる。肝、腎が虚し、相対に心が亢り心悸亢進する。

驚くと顔が蒼くなり（顔面血管の収縮）、目を見張り、鳥肌になって毛がそば立つ（交感神経緊張）、或は息を吸った状態で息が止まる（交感神経緊張による気管支の拡張）など。

本方は実証の薬方で大柴胡と小柴胡の中間型といわれるが、見かけによらぬ小心ものが多い。

応用 精神神経症、ノイローゼ、動脈硬化、高血圧、心筋梗塞、てんかん

○餐英館療治雑話…此方を癰症並に癰狂に用いて屢々効を得たり、当今の病人は気鬱と肝鬱との病人十に七、八なり、癰鬱が募ると癰症となる。婦人別にして肝鬱の症多し。この湯を知り理解すれば当今の難病療するに難からず。

○類聚方広義欄外…狂病、胸腹動甚しく、驚懼人を避け、兀座（ぼんやりしてすわる）独語し、昼夜眠らず、或は猜疑多く、或は自ら死せんと欲し、床に安んぜざるを治す。

癰症 時々寒熱交作、鬱々として悲愁し、多夢小心、或は人に接すを惡み、或は暗室に蟠居し、殆んど勞療の如きを治す。（以下略）

◇この方に虚証に、柴桂姜、或は抑肝散加半夏陳皮を用いる。

柴胡桂枝乾姜湯（柴桂姜）

柴胡竜牡と対照される薬方であるが、本方証は勢がない。気むらだったり、引込思案、取捨撰択に迷う決断力が弱い。感情的にも理智的に鋭く細いが胆がすわらぬ、一つ事を気に病むと長く固執して抜けきれぬ、激しくぼんぼんやっても後で泣きだす気の弱さなどの心的傾向。心煩、不眠、のぼせの症状として頭痛、頭重、肩のこり、眩暈、頸部又は口唇紅潮などほんのりぼうとした赤味、のぼせると汗かき、口唇が乾いたりする。心悸亢進や足の冷えが強いと心臓とか貧血と訴えてくるのがある。

柴胡桂枝湯 自律神経失調症と癰

小柴胡湯と桂枝湯の各半湯のような薬方であるが、浅田流では芍薬を多く用いるので、桂枝加芍薬乃至小建中湯と小柴胡湯とを合したように、肝系と脾系との薬方と考えてよく、広範囲に応用する。逍遙散、加味逍遙散で胃にもたれるものは本方がよい。

㊦ 小柴胡湯と桂枝湯の各 $\frac{2}{3}$ 量を合したような薬方

小柴胡湯は、癰と肝の病、胸膈部の疾患に広く応用する薬方

桂枝湯は、自律神経の失調を是正し、自然治癒機能を促進する基礎薬。

（目標）癰性（眼の蒼いが多い）、非弱という程でないが頭張りが効かぬ。

胃腸が弱い、殊に腸が弱い（それで肥れぬ人が多い）、便通が不整とか、ガスが多い、生あくびがよくでる。風を引きやすい、胃痛、腹痛、朝は起き難い、そのくせ夕方から元氣、働きすぎると翌朝まで疲れが残る。学生では落付がなく、教室で早くあきがくる。

応用 胃、腸、肝、胆の病氣、慢性の盲腸炎、婦人病、血の道、てんかん、腸に癒着、時々臍辺の痛み、便秘したり下痢したり

脾経のもの 胃腸病の神経症

脾経は、現代医学でいう脾臓だけでなく、胃、腸、脾臓も含まれるので消化器系と解してよい。神経衰弱、ノイローゼには殆んど脾実はなく脾虚である。従って望診上丈夫そうにみえても、筋肉が軟く、脈は弱である。

腹壁も原則的には軟いが、反対に緊張があっても押すと底力がない。以前は、胃腸性神経衰弱といわれたように、消化系の弱いのも神経症である。

疲労、倦怠、無気力、興味喪失、飽き易い、不快、憂鬱、意久地がない、意志薄弱、不眠、頭痛、頭重、食欲不振その他思考力、注意集中力、判断、記憶力の減退など、無力性、疲労性、抑鬱性、沈滞性の症状を訴える。

半夏厚朴、苓桂朮甘、六君子湯、桂枝加芍薬、小建中湯、半夏白朮天麻湯、釣藤散、その他甘麦大棗湯、帰脾湯などがある。

半 夏 厚 朴

精神的には気鬱、身体的には咽中灸鬱と同時に胃アトニー、胃液の分泌過多症が多く見られる。実証型の人でも精神の過労、眠不足、疲労の累積から本方証になるを屢々見うける。

気うつ型

憂鬱性で気が晴れぬ、のどに何かつまった感、胸につまった感、ご飯を一ぱいで飽食感、胃腸の弱い痩せ型に多いが、平素丈夫でも、過労や気苦労でも起ることが多い。声がかすれた人。

気鬱病の現代医学的な表現によると、抑鬱性変調気分、感情鈍麻、情動失禁、欲情障害、意志薄弱、記憶力、回想、記憶の障害、迂遠思考、支離思考、鬱躁状態、精神薄弱、その他躁病との混合状態のようなこともある。

苓 桂 朮 甘 動悸、めまいに一般的

㊦ 茯苓 桂枝 白朮 甘草

(目標)イ 平素は神経症状は少いが、神経性の心悸亢進の不安、頭痛、めまい

ロ ヒステリー球が上って胸もとに衝き上る。

ハ 目がかすむ

ニ 心臓が悪い(心電図に異常がない)。或は貧血(顔色がよい人)と訴えてくるが、要はめまい(ふらつく)とか動悸の高い人(水証)

応用 自律神経失調、メニエル氏病、心臓弁膜症、車船よいの予防。

眼瞼、鼻翼、口辺がびくびくしたり、手がふるえたり、体のあちこちに動悸を感じたり、或は何かかたまりが臍辺から胸、咽喉につき上げる感など、動的な症状が目標になる。

小建中湯 又は 桂枝加芍薬

虚勞即ち全身の疲労状態、精力の衰えである。

神経衰弱の特にみられる症状としては、貧血、動悸、息切れ、眩暈、手足がほてる、殊に春夏の煩は著しい。盗汗(黄耆0.8加味)食後或は運動後に下痢を起す。平素は便通が枳然と出ぬものがある。肩のこり、背痛、夢精、鼻血が出易い、口渴、腰痛、不眠などあるが、その2、3の症状だけを目標にするのではなく、虚勞に伴う症状であることを認めて応用する。

腹痛は腹にすじはり痛むのが多い。性的神経衰弱と脱毛には桂枝湯 4.0、竜骨牡蛎 2.5g を加えて桂枝加竜骨牡蛎湯として応用。

甘 麦 大 棗 湯

神経の興奮の著しいものを鎮静させ、諸痙攣症状を緩解させる。金櫃に、婦人躁狂（ヒステリー-或は躁鬱病など）、ゆえなく悲しみ、些々たることにも涕泣し、不眠に苦しみ、甚しい時は、昏迷または狂躁の状を呈しあくびを頻発するものを治す、とある。婦人にのみ効くとの説もあるが女性的な男子にも効く。

甘草と大棗は筋の痙攣、神経の亢奮を緩解し、小麦も緩和作用がある。竜野先生の著に、小麦は心気を養い、肝気の虚を補うとある。霊枢に心病宜數、小麦を食すべしと、千金には心気を養うと、方輿輦には凡そ心病にて迫るものに概用して可なりと。

婦脾湯 加味婦脾湯

小心恐怖 自信喪失 不眠

〔因〕 人参白朮茯苓生姜大棗、黄耆酸棗仁木香当帰龍眼加柴胡山梔子

元来胃腸虚弱者が、身心過労の結果、健忘症その他の神経症を起した場合、或は諸出血後の補血強壯の薬方で、四君子湯に大棗を加えて脾を健にし、黄耆（止汗）酸棗仁（睡眠）竜眼遠志は心を養い、木香の嘔気、人参当帰は補血滋潤と血行をよくするの剤である。

濟世全書に、脾経の出血、少し寝て発熱盗汗し、或は思慮して脾を破り血を接する能わず、以て常軌を逸した言行、或は健忘、心悸亢進、或は胸さわぎ、不眠、嗜眠少食或は血虚発熱、肢体たるみ、大便不整、月経不順をきたすもの。熱候あるものは柴胡山梔子加味

抑肝散半夏陳皮

癰 引きつり ひきつけ

〔因〕 当帰川芎、白朮茯苓、柴胡甘草、釣藤、半夏陳皮生姜

四逆散の薬方で、左脇腹の痙攣が目標。殊に神経系疾患で左腹が拘急し突張り、四肢の痙攣するものには病名にこだわらず応用する。

多怒、性急、頭重頭痛、不眠、癰、ひきつけ、肩こり、歯ぎしり等拘攣症状と胃虚の症状（食不振、胃内停水など）を目標とする。

矢数先生は、瘦せ型、肥れぬ、顔色が悪い、胃弱型、腹軟弱、腹部大動脈の搏動が手にふれるものが多いという。この一等重きものは沈香降気湯。

療治茶談の沈香降気湯の応用 25 条はそのまま本方証に転用している。

- ①臆病でびっくりし易い ②何でもないのに胸さわぎ ③胸膈え上逆して塞がる感 ④肩背えこり頭は重く足は浮く ⑤にわかにな気しのぼせ足は冷える ⑥胸内煩悶 落ちこむ感じ ⑦頭冒頭眩 ⑧木のぼりや高所から下を見て大地にひきこまれる感じ ⑨手足がしびれる或はふるえる ⑩よく眠っていて、びっくりして飛び起きる。その他。

釣藤鉤は癰の要薬で、逍遙散と抑肝散の差は薄荷と釣藤鉤の違いが主である。呼吸中枢に作用して興奮作用（苦悶感を治す）、周辺の血管を拡張して、頭痛、頭眩、もうろう感を治す。（中薬誌）

釣 藤 散 釣藤橘皮半夏茯苓 麦門人參防風菊花甘草生姜石膏

やや虚証の神経症に賞用、気逆甚しく、頭痛、眩暈、肩背強急、目赤き興奮性のものにも、沈澱にも応用する。釣藤鈎は神経の異常興奮や、沈澱を調節する。

腎 性 の も の

腎経は泌尿生殖器系、副腎（アドレナリンの分泌失調）、腰髄神経の支配下領域を含む。腎経の障礙が神経に及ぼす症状として

- ①性的神経衰弱とこれに関連するもの ②心悸亢進、五行説に腎水が虚すれば心火亢ぶるという。またアドレナリンの分泌に関して心悸亢進や血圧の変化が起り、恐怖、驚愕によりアドレナリンの分泌が亢進するという。 ③尿利の異常（自尿又は不利） ④腰、脚部の痛み、麻痺、脱力感 ⑤下腹部の循環障害による症状

実 証 A 大柴胡、柴胡竜牡（肝経が腎経に絡う）陰萎

B 桃核承気、桂枝茯苓（のぼせ、腰痛）

桃 核 承 気

のぼせ、頭痛、肩のこり、眩暈、耳鳴、動悸、不睡などの上衝症状

時には狂の如き逆上の、躁病的興奮、気分変易或はとりとめない、或は健忘。症状が急に起った場合には激しく起る傾向（桂枝茯苓との区別）、腰痛、月経障害、脚が冷える。

○桂枝茯苓は、症状が持続的に起るのが多い。

虚 証 A 柴桂姜、桂枝加竜牡、猪苓湯、八味地黄、半夏厚朴

B 人參当芍散、加味逍遙散

○桂枝加竜骨牡蛎湯 桂枝湯 4.0 竜骨牡蛎 1.5

①性的神経衰弱 陰萎、夢精、遺精、鬼交或は性欲亢進の亢奮状態

憔悴して血色悪く、四肢倦怠、動悸、浮かされたような熱っぽい感じ。体がゆれる不安定感、目が凹みちらちらする、小腹弦急

②虚勞の上衝 大動脈の搏動や頭部の上衝症状

痩せ型、太っていても仕事が長続せぬ、僅かの事で驚きやすく動悸する。夢多く、不眠、耳鳴、目がちらちら、頭髪が抜ける。ぼうと頭がのぼせてぼんやりする。そのくせ過敏、興奮にもなる。

猪 苓 湯 眠れなくて小便ちょびちょび、心煩、口渴、咳

八 味 地 黄

口渴と尿利異常或は下腹軟弱と足ががくがくする。脚が冷えるなどの症状があって、性的神経衰弱、夜間頻尿、腰痛脚弱、動悸息ぎれ、倦怠、寝汗、頭冒、耳鳴、下肢が冷えるのに足裏がほてる、顔がドス黒い等

逍 遙 散

熱候あるものは加味逍遙散

虚証体質者の婦人病その他血証に、肝障害又は尿路障害を伴う神経症

疲れやすい、胸さわぎ、ほてる(顔、手掌、足裏)、頭痛、めまい、肩こり、四肢倦怠 午後のぼせて顔面紅潮、背部に悪寒や熱感が起る、発汗する、口燥、咽乾、食事少く嗜眠、皮膚病になりやすい。

本方で胃になづむものは柴胡桂枝湯

九 枳 芩 朮

九味枳榔湯加呉茱萸茯苓

胸内苦悶感、どうき、疲れやすい、倦怠感、手足がだるい、しびれる、憂鬱、頭重、頭痛、脚又は手掌に浮腫が現れたり去ったりするものに脚氣にこだわらないで賞用する。

本方少量でVB剤がよく効く(細野)。

てんかん

ひきつけの常用方

柴胡竜牡

実証

浅田流では 釣藤羚羊芍薬甘草加味方がある。

柴胡桂枝湯

稍虚

相見三郎氏は殆んど本方を専用するという。

抑肝散半陳

虚証

釣藤散

稍虚

殊に発作後頭痛の激しきもの。

1 1. 高血圧症・動脈硬化症

(目 標)	確 認 目 標	薬 方
	確認目標に記したものは、これがすべて揃っている訳でなく、 大体の目標に添っていれば応用する。	
筋 肉 質	胸から肩にかけてつまった感、肩とか頸部のこり、肥満、便秘、 胃部みぞおちが硬い、怒りっぽい、耳鳴り。	○大柴胡
丈夫な人	上記の症状で神経症状が著しく不安不眠、心悸亢進、のぼせ、肩 こり、身体が重たるく感じる、脚が弱い。	○柴胡竜牡
のぼせ(A)	舌が白い、顔の末梢血管が充血して赤い、胃の痞え、肩こり、便 秘。(便秘のないものは黄解散を用う。)	○三黄錠 (五黄散)
のぼせ(B)	舌、唇、爪、歯ぐきが暗紫色、打撲ですぐ内出血して紫斑、肩こ り、のぼせ、便秘、足腰の冷え。 便秘せぬもの、のぼせの少きものは桂枝茯苓を用う。 大柴胡と合方することが多い。浄血剤として兼用。	桃核承気
重 役 型	①充実緊満の便秘型 ②ビール腹 ③頸の太い卒中型。 排便時に痛むのは防風通聖散 4.0、黄解散 1.5 下痢するようになれば防風通聖散、苓桂朮甘各 3.0	○防風通聖散
脚、腰が軟弱	①ドス黒型 ②蒼白型 ③痩せ型 ④丈夫そうで臍以下が軟弱、 口渇、夜間尿が近い、目まい、耳鳴り、眼底出血、糖尿病、慢性 腎炎、萎縮腎。	○八味地黄
ふらつく(A)	のぼせる、頭痛、動悸、めまい、立くらみ、目がかすむ、心臓が 悪いと訴えるものが多い。	○苓桂朮甘
ふらつく(B)	のぼせぬ、蒼白い顔、冷える感じが著明、動悸、めまい、身体が ふるえてる、或は倒れそう、浮腫。	温 賦 湯
筋肉が軟弱	一般的に応用する、皮膚の色艶が衰え、耐久力がないが、自覚的 な愁訴が少い、腹は軟弱 四物湯 4.0 釣藤鈎 0.8 黄耆 0.8 黄柏 0.3	七物降下湯

中風発作の後遺症

中風発作後、半身の運動神経、知覚神経の麻痺を賦活するために

強神湯(明石の中風薬) 紅花 1.5 白僵蚕 3.0 枳 2.0 甘草

紅花は駆瘀血剤、白僵蚕、棕枳は筋肉の麻痺不仁に効く。

虚証に 桂枝加苓朮附 4.0 に強神湯 2.0 虚証のものは治療に長くかかる。

実証に 大柴胡湯 4.0 に強神湯 2.0 大柴胡型は治療がはやい。

虚証と中間に 七物降下湯、便秘に大黃 0.5 以下で快よく軟便を通じる。

高血圧症と動脈硬化症は、互に関係が深いので共通の薬方が応用されている。然し、高血圧症では、殆んど全身的な症状を訴えるに対して、動脈硬化では、硬化が局限的に現われた場合にはその部分の症状を訴えられる。

たとえば、眼動脈の硬化から眼底出血や網膜炎、冠状動脈の硬化から心筋梗塞症や狭心症、腎動脈の硬化から萎縮腎、下肢動脈の硬化から間歇性跛行症などがある。

病者の愁訴 (細野先生の治験例の中から 20 % 以上に現れたもの)

肩のこり 60 % 以上、目まい 41、便秘 40、不眠 35、頭痛 35、手足冷え 29、夜間尿 29、動悸 25、息ぎれ 25、脚がたるい 23、頭重 22、耳鳴 20、のぼせ 20、口渴 20

その外に、不安感、記憶力の減退、疲れやすい、胸内苦悶感、労作時呼吸困難、鼻血、視力障害、眼痛、腹痛、腹満、リウマチス様症状、シビレ感、浮腫など。

これらの愁訴を取去ることは病者の切望でもあり、これにより血圧の安定を得ることが多い。漢方療法は、愁訴を取去ることには現代医薬よりも勝れていると思われる。然し、病状の軽快と血圧の降下は必ずしも一定に並行しないことも事実である。また、現代医薬で、血圧降下(一時的)しても愁訴を増すものがある。ここにも薬方療法を推奨する一面もある。

薬局漢方で処方を選ぶ参考条件

- (1) 体質的な特徴から 防風通聖散型、大柴胡型、桃核承気型、下垂アトニ型
- (2) のぼせ(頭部の充血の神経症状)から 五黄散型、桃核承気型、炙甘草湯症
- (3) のぼせぬ、或はのぼせが少くて、神経症状が強いもの

望診と問診の要点

- (1) 骨格、顔の造作、皮膚色沢(赤いか白いかドス黒か)、筋肉の充実張かたるみか
腹力の有無、舌苔、便通、尿利、高血圧病者には外観実証でも虚証がある。脉の弦を緊と間違えぬこと。
- (2) 血証について 血色、口唇、爪、内出血、下肢の血管の怒張などの観察(血液の粘張度、末梢血管の鬱血など高血圧に関係が深い)。
のぼせる 桃核承気や桂枝茯苓 実証 上熱下冷
のぼせぬ 当芍散は愁訴が多いが、四物湯は愁訴が少い。
- (3) 柴胡剤の目標の胸脇苦満、癰症、怒りっぽい、驚。
- (4) 既往症(殊に腎、心) 精神的或は肉体的過労、酒、タバコ、食物の影響など。

- ① 体質的に充実緊満が過度であるために、末梢血管の抵抗が大となって血圧が高いもの、これにはすべての排泄を促進し、血管の抵抗を去る。

防風通聖散 宣明論

(方意) 調胃承気湯(大黃芒硝甘草)の消化管内炎症充実による水分減少の便秘症に、連翹山梔子

薄荷、黄芩の胸膈部の炎症を去る効あるものを加えて涼膈散となし、更に發表剤の麻黄防風荆芥、血剤の当帰川芎芍薬及び桔梗石膏滑石白朮を加えたもので、体表部も、胸膈部も腹部も充実緊満したものを清解する。即ち末梢血管の緊縮をゆるめ、体表からガスと汗の排泄を促す。胸膈の清熱により息苦しさ、緊満を解し、利尿を促す。消化管の緊縮をゆるめ食毒を解し緩下する。

(目標) ①充実緊満した硬肥え便秘型 ②臍を中心に充実型 ③頸の太短い卒中型、顔色は普通、ドス黒いものもある。(解毒体質)

肩のこり、頭痛、頭重、息苦しいなど訴えるもの多い。胸脇苦満は軽度のものが多い(連翹には柴胡のような薬能がある)。

水毒症状は殆んどのものにあり、便秘を伴う。大部分に脂肪腹(78%)

加味方 細野先生治験例26中四物湯合方(加地黄4例)、通導散合方(加木通紅花蘇木)3例がある。

加地黄は滋潤作用で便通が円滑になる。紅花蘇木は驅瘀血作用が強い。木通は利尿剤。それで血証の著明なものに桂枝茯苓を兼用するとよい。

2 心臓からの送血量が多くて、動脈血管の血流が洪大と思わせるもの。

従って、顔色が赤い、皮膚の色もよい、のぼせを伴う。

五黄散 黄解散 原方 瀉心湯又は三黄瀉心湯

〔方意〕 黄連黄芩大黄黄柏山梔子 大黃2 黄芩黄連各1

黄連 主治 心中煩悸、心下痞、吐下、腹中痛を兼治す。(薬徴)

心中煩悸に二様の意義があつて、①は心臓部の触診により、充血或は炎症の徴ありて心悸動の速いもの、②は頭腔内の充血とそれによる精神不安、黄連、黄芩の心下痞は、充血炎症性から起るみずおちの痞えである。心下痞は停水によりて起るものもある。

黄芩 主治 心下痞、胸脇苦満、心煩、煩熱下痢を兼治す。(薬徴)

梔子 主治 心煩、癆治、発黄、心煩も炎症充血に因るも、不眠にも効がある。

瀉心湯 (三黄錠) 証 心気不足、吐血衄血(この出血は鮮紅色で)血圧上昇と血管系支配下の炎症性転機によるもの。

(目標) 望診上興奮性炎症性の症状、(眼、舌、皮膚) のぼせ、頭痛、耳鳴、難聴、肩こり、精神不安、心悸亢進、自覚的な胃部痞え。

応用 経験的に、三黄瀉心湯よりも、黄解散、便秘するものには五黄散を用いた方が精神不安、興奮による不眠によいので用いるが、血圧は1週間位で降下しても、また上昇することが多い。大柴胡又は四逆散と合方にすると降下した血液が安定するので、殊に大柴胡4、黄解散1.0 茯苓1.0を賞用している。

3 血液の粘調度が高いもの(刺戟によるとよくわかる)。或は血管の一部上か下腹部で血行を障碍されて、その部位とか或はもっと広い範囲で血滞しているもの。

実証 桃核承気 便秘なく、のぼせ少いものは桂枝茯苓

(目標) 充実緊張型、殊に筋肉の緊張が目標、顔色は、普通乃至赤い、腰以下は冷えて、上部はのぼせて(頭痛、めまい、肩こり、耳鳴、いらいら感)、物忘れなどの神経症状、疲れてたるい、内出血しやすい、口が粘る、腹満、小腹拘急。

◇桂枝茯苓証は、上記のぼせの症状が少く、腹直筋が筋張るもの。

薬局では、桃核承気と桂枝茯苓各2.5の合方が便利である。(兼用方として)

大柴胡湯と桃核承気の合方、大柴胡と桂枝茯苓の合方を頻用するが、血液を清浄にする薬として、兼用方として1日2回併用するとよい。

虚証 逍遙散或は加味逍遙散

血証に癰症状を伴ったもので、更年期婦人病に賞用する薬方

逍遙散に牡丹皮山梔子各0.5を加えて時々定めなく熱感のあるものに応用、当帰芍薬散に小柴胡と黄解散を加えたような薬方であるが、穏な効がある。

(目標) 手足がたるい、疲労感が強い、脉数、気鬱、癰が高い、動悸、息ざれ、胸さわぎ、手足がほめく、肩こり、頭重、頭痛、めまい、脚がたるい、不眠、発汗、便秘その他愁訴が多い。

中等度 七物降下湯(大塚) 四物湯 4.0 黄耆 0.8 釣藤鈎 0.8 黄柏 0.3

(方意) 黄耆の血圧降下作用が立証され、釣藤鈎の鎮静作用、殊に癰症状に著効があり、四物湯の胃にもたれる感が黄柏によって解消される。腎虚+肝虚

(目標) 皮膚が水っぽい、顔が白い、軟い肌、腹皮もたるんでいる。下痢はないもの、腎臓の障害等を目標に用いて実によく効く。

中年以後の腎虚して耐久力の衰え、腎水枯れる(性ホルモンの関係する)とか、肝虚(肝は脳神経の働も意味す)の四物湯加味方と考えて応用する。

4 胸膈部に充実苦満感を現す横膈膜周辺の症候群を、その原因となる心臓血管の障管や、肝胆、腎臓系の障害や、精神神経症状、それらの錯雑したもの。

大柴胡又は大柴胡の加味方或は合方

(目標) 筋肉質体質、筋肉の充実緊張したもの、食欲普通、腹に力があるもの。

但し、老人には上焦、中焦は実証でも、下焦(臍以下)は虚して大柴胡と八味地黄を兼用する場合が屢々ある。また反対に外観は少々虚証でも局所的に胸膈部が実して大柴胡の適するものもある。

症状 胸から肩へかけて緊満して胸苦しい感(胸脇苦満が著明)、後頭部頸部或は側頸部のこり腹満、便秘(便秘がなければ大柴胡去大黄を用う)、癰(怒)の性質、リウマチス様運動障碍(殊に下肢に多い)

(合方) 細野先生治験例には、大柴胡と桃核承気合方、大柴胡と黄解散合方が多い。

大塚先生は 大柴胡加釣藤、大柴胡加釣藤黄耆、大柴胡加釣藤黄耆黄解散、或は大柴胡加地黄の治験例がある。

長倉は (A) 大柴胡 4.5 黄解散 0.6~1.0 或は更に茯苓 0.8~1.0 加味を賞用

(B) 大柴胡 4.0 桃核承気、桂枝茯苓各 1.5 或は大柴胡 4.0 桂枝茯苓 2.0

都会人は栄養過多と運動不足から大柴胡湯が多く、その上精神過労から脳の充血を繰返しているうちに心下痞など腹内の血行障害を起し、心気不定になるので、黄解散加味又は兼用するものが多い。茯苓加味は水証を除くためで、この薬方で降下した血圧が安定するものが多い。また、肝、胆、胃の疾患にも応用の機会が多いので大柴胡は黄連茯苓を加え大黃を 0.3 とする。

◇釣藤鈎 鎮座、鎮静作用があり、高血圧症に用いる場合頭痛、眩暈に効あり、呼吸中枢に興奮作用と同時に周囲の周辺の血管を拡張して血圧を降下する。その効はアルカロイド 2 種

◇黄 耆 薬徴に、主治 肌表の水、癆治、黄汗、盗汗、皮水、身体腫或は仁木島は、止汗、強心、利尿、血圧降下（成分未詳）

5 大柴胡症より稍々虚証で、自律神経の不安定症状（不眠、興奮或は憂鬱、動悸など）を自覚的にも他感的にも現すもの。

柴胡加竜牡（柴胡加竜骨牡蛎湯）

（方意）大柴胡と小柴胡との中間型といわれるように、胸脇苦満の症状の上に、桂皮の上衝を治する作用に、茯苓が加わって利尿作用と動揺を鎮静させる作用がある。

竜骨も気の動揺を鎮め、牡蛎と共に胸腹の動悸その他神経症状を鎮静する。

症状 肩のこりは大部分のものが訴える。身体が重いとかるい。手足がたるい、殊に脚がたるい（陰萎を伴う）、胸内苦悶感、不眠、多夢、頭痛、のぼせ、眩暈、興奮して気が落付かぬ、或は時々鬱々として悲愁或は猜疑、うわごとのような話、驚き易い、尿不利など。

加味方 脳に充血の症状強きものに黄解散を加味、血証に桂枝茯苓を兼用、頭痛、癩症状の強きものに釣藤 0.6 芍薬 0.6 を加味

6 頭痛、めまい、肩のこりを主訴とするもの

釣藤散（本事方）

（処方）釣藤、橘皮、半夏、麦門冬、茯苓各 3.0 人參、防風、菊花各 2.0 石膏 5.0 甘草、生姜各 1.0

（方意）主薬釣藤の癩症の鎮静に菊花、防風の上部滞氣に、胃虚と水症に人參、茯苓、半夏、橘皮、生姜、甘草があり、麦門上逆を下し、石膏は鬱熱をさます。

（目標）癩性（神経質）のもので、気の上衝（頭痛、めまい、肩背拘急、眼球結膜の充血）に用いられた薬方で、高血圧、動脈硬化症などで、起床時に頭痛（起床時にこだわらなくてよい）起床時に頭痛がなくても、のぼせる、肩がこる（殊に背から頸まで）、耳鳴、耳閉塞、眼に充血、或は眼がくしゃくしゃするなど、足が宙に浮いたようなふらつき、足が冷たい、その他神経症の愁訴が多く、その上消化器系の障害を伴う。

陰虚証の高血圧

陰虚証の高血圧は、所謂、蒼白い高血圧といわれているが、温賦証にはしばしば頬の辺で赤く見えるものもあるし、柴胡竜牡に蒼白いものもある。温賦湯証と苓桂朮甘との症状が、めまい、動悸、運動失調が共通するが、陰陽虚実の差があり、苓桂朮甘は体力があり脈も沈緊であることが多いが、温賦湯証では脈が弱いか細くて力がなく、赤くなるのは興奮しただけのようである。ふらつく、めまいを主訴とする蒼白いもの。

[7] 温賦湯（原方は真武湯）

〔処方〕茯苓、芍薬、白朮、生姜、附子（1日量中0.3）

〔目標〕新陳代謝機能の減衰による冷え寒と、それに因る水分の代謝障害を治す。従って外觀上生気なく疲れやすく、手足冷え、胃部水振音或は浮腫の傾向、尿色澄明、舌は湿潤して苔なし、腹部軟弱、下痢又は弛緩性便秘。

症状 疲れ易い、ふらふらして不安、或はめまいがして不安、動悸、息苦しい、手足が冷える、シビレル、或は重たるいなど知覚神経が運動神経の麻痺、肩こり、不眠、夜間尿を訴えるものが多い。頭痛はないかあっても軽度

◇上記症状は低血圧症にもあり、低血圧の治療にも最も屢々応用。

[8] 口渴、尿量異常 下腹部の麻痺又は筋張を目標に

八味地黄（八味丸）

糖尿病、萎縮腎、慢性腎炎、前立腺肥大を伴う高血圧症にはよく用いられる。

〔目標〕体質的には、A痩せ型 Bドス黒型 C蒼白く水っぽい型 D大柴胡型など、何れにしても疲れやすい、口が渇く、お茶がすき、或は水気の果物を好む。下腹が筋張って、排尿に時間のかかるものと、下腹軟弱で尿が夜間殊に近いものとある。めまい、耳鳴、視力減退、眼底出血、腰以下軟弱、そこひ

主方としても用い、また兼用法としても賞用する。

[9] 九嶺呉茱 現代医薬の血圧降下剤を用いて自覚症状を増悪するもの

倦怠感、動悸、息苦しい、胸内苦悶感、潜在性浮腫

当帰四逆呉茱生姜 動脈硬化による間歇性跛行（脚の冷えが強いもの）

低血圧症の漢方薬

低血圧の成因が、心臓の収縮力、循環する血液の量、末梢血管の抵抗などの減弱が考えられる。それで例外なくすべてが虚証である。疲れやすいという訴えも一般的であるが、愁訴のないものと愁訴の多いものに分け

自覚的に症状のないものは 小建中湯（桂枝加芍薬4.5 マルトーゼ2.0）

食欲がなく、疲れやすく、元気がない、手足がたるい、貧血………補中益気湯
手足が冷える、動悸、めまい、ふらつく、肩こり、下痢しやすい………温 賦 湯

冷えは少ないが、めまい、動悸、肩こり、のぼせる、頭痛……………苓桂朮甘
胃下垂、胃アトニー症を伴い、頭痛とめまいが著明で食後眠い……………半夏白朮天麻
一般的に、冷え症、疲れやすく寒がり、で汗かき、動悸、めまい……………人参当芍散

卒中発作後

福岡県三井郡大刀洗町富田 吉村製薬所の 中風救命散 1日2包

発作後満3日のうちに用うべし 100日以内に奏効あるべしという。

成分分量 麝香0.08 竜腦0.30 甘草0.20 薬用炭0.95 上茶末0.95 セルペチン0.20
デウカルチン0.50 ルチン0.40 ハセスロール0.30 アナカ0.10 分2包

長倉牛黄散 1包 牛黄0.10 竜腦0.05 麝香0.01 熊胆0.01

(牛黄清心円変方) 強心と利尿による解熱

発作直後① 黄解散か五黄散 或は黄解散五黄散 各1.2分3

発作後の充血を去り、止血と精神不安、興奮を静め、安眠を得る

発作後便秘するものが多いから1～2回五黄散を用い、便通があれば五黄散を止めて黄解散を用いる(大便失禁をせぬために)

② 中風発作後 半身の運動神経 知覚神経の麻痺を賦活するために

強神湯(明石の中風薬) 紅花1.5 白僵蚕3.0 棕梠2.0 甘草或は桑寄生2.0

加 紅花は駆瘀血剤、白僵蚕、棕梠は筋肉の麻痺不仁に

虚証に 桂枝加芍朮附4.0に強神湯2.0合方 虚証のものは治療に長くかかる

実証に 大柴胡湯4.0に強神湯2.0 大柴胡型は治療がはやい

虚証と中間に 七物降下湯 便秘するものに大黃0.3以下で快よく軟便を通じる。

実証に 大柴胡五黄散合方又は大柴胡桃核承気合方を便秘甚しきものに用いる。

③ 中風言語障害に

虚証に 解語湯 桂枝3 防風4 独活1.5 附子0.2 羚羊2 甘草1.5 酸棗仁2 天麻3

羚羊は解毒と癇の言語障害の効があるが高価で用い難い。

実証に 柴胡竜牡加釣藤 芍薬 羚羊角

(その他に既記の高血圧の薬方を応用する。

昭和33年9月22日 日本東洋医学会関西支部で森田先生の講演から

右半身不遂に加減除湿湯 尊生書から

当帰 白朮 茯苓 陳皮 半夏 蒼朮 烏藥 羌活 芍薬 黃連 黃芩 各1匁 人参8分 川芎 白芷9分 甘草 生姜 各5分

左半身不遂に加減潤燥湯

南星 半夏 茯苓 天麻 各1匁 防風 桃仁 桂皮 羌活 牛膝 地黃 各6分 黃芩 熟地 酸棗仁 各8分 当帰 1.2匁 川芎1匁 芍薬2匁 黃柏3分 紅花 甘草 各4分

12. 消化器疾患

口内炎（口腔・舌唇のびらん・潰瘍）

口腔の粘膜は、各種の細菌に抵抗性が非常に強くて、平素は犯され難いが、貧血、分娩、強度の胃腸障害などで抵抗性が衰えると犯されやすくなる。

- (1) カタル性口内炎 軽い場合は、粘膜が赤く充血し、食物がしみるが
- (2) 潰瘍性口内炎 更に進むと発熱し手足が倦く、口腔粘膜がただれて出血し白い汚れが附着し、口臭が強く、痛みのため食事が困難となる。
- (3) アフタ性口内炎 ただれが小さく、粟粒大から米粒大で発散し、熱は無いが痛みの激しい型もある。
- (4) 壊疽性口内炎 更に、ただれから悪化してエソとなるものもある。

◇ 口角びらん 唇の端の部分が慢性に赤くただれて裂けて治り難いのは偏食児に多く、大人にもある。

治方

① 緩和、消炎、止血

- (1) 甘草湯（緩和） 炎症が強くて痛みや腫れが耐え難き場合 単味甘草粒状を1回2.0を熱湯60mlにとかし、半量を長く口にふくみ、残りを服用。
- (2) 黄解散（消炎、止血） 灼熱感の強いもの、出血するものに黄解散0.8を甘草湯に加えて用いる。或は黄解散2.1甘草1.0の合方を1日3回に分服。或は、口臭強く便秘するものには五黄散2.4甘草1.0合方を用う。黄柏は粉末として用いる場合に抗菌作用が著明である。
- (3) 茵陳蒿湯 茵陳1.6 山梔子1.2 大黃0.8（代用茵陳1.6 五黄散2.4）
口渇、尿不利、口舌乾燥、便秘、上腹から胸へかけてつまったような感

② びらん、潰瘍性

- (4) 一般的に温清飲（四物湯3.5 黄解散2.0）又は甘草1.0を加味
四物湯の皮膚乾燥と血虚、血熱と黄解散の胃熱清解が目標である。婦人や産後に応用する機会が多い。

竜胆瀉肝湯にかえて、代用四物湯2 黄解散1 五苓散3.0の応用

潰瘍性口内炎に、口渇、尿不利、胃部のつかえる症状を目標に応用する。

半瀉六君子加甘草1.0 胃腸障害の強きものや口角びらんに汎用する。

③ 潰瘍性、壊疽性

慢性の口内炎の頑固なものには、上熱下寒の症が著しいものが多い。

温清飲で治し難きものには清熱補血湯を用いる（大塚、矢数）。若し地黄が胃になずむものには、清熱補氣湯を応用する。清熱補血湯は血虚と、血熱を清解が主目標で消炎作用が著明であるが、清熱補氣湯は胃虚を回復して治療を促進するので、これも卓効があるので賞用する。

清熱補血湯 当帰川芎芍薬地黄麦門冬五味子+黄柏知母玄参柴胡牡丹皮

清熱補氣湯 当帰芍薬麦門冬五味子+人参白朮茯苓甘草玄参升麻

嚥下困難と食道狭窄

(1) 炎症性疾患による嚥下困難

感冒、咽頭炎、扁桃腺炎などによる咽喉の炎症による疼痛を伴う嚥下困難には、甘草湯小柴胡、半夏厚朴合 3.0 合方を応用する。

(2) 神経性食道狭窄は漢方では咽中炙癰で、半夏厚朴症の変形である。

胸の細長い体質、下顎の狭小な顔、元気のない気鬱性の性格には殊に多いが、実証型の体質でも、心身の疲労から咽中炙癰を起すことは屢々ある。

ヒステリー、ノイローゼによる咽中異和感には半夏厚朴で著効がある。

(3) 食道癌による食道の通過障害 嚥下困難

利膈湯 半夏 1.2 山梔子 0.6 附子 0.3 加味方乾姜 0.6 甘草 0.4

☐ 咽喉の痞塞感、嚥下困難、通過障害を主訴とするもので、癌、ポリープ、食道狭窄、食道憩室、噴門痙攣などに用う。服用すると粘痰のようなものを吐き出して、通過障害が快方に向うことが多い。

利膈湯加茯苓、杏仁各 0.6 甘草 0.4 咳があるとき、或は粘痰を下しやすくするために加味。(一時的には癌にでも効く)。

胃下垂と胃アトニー・胃内停水

胃下垂(胃が伸びて垂れ下る) 胸の細長い人は内臓が全般的に下垂しやすい。

筋肉の弛緩した体質者は、先天的に胃下垂になりやすく、胃だけの下垂でなく、他の臓器とともに内臓下垂となったものが多い。下垂の原因として外に分娩によるもの、急に瘦せた場合に下垂したものもある。

レ線検査によって明に下垂が証明されても、胃の運動や食物の通過が正常である場合は、病者は自覚的愁訴がないのが普通である。胃アトニーを合併してはじめて病状を現す。或は下垂と診断されて神経的な愁訴を訴える。

下垂やアトニーは胃内停水とそれに伴う冷え性(寒)証を誘発しやすい必然性がある。

胃下垂(胃の筋肉弛緩)に胃アトニー(胃の運動力の低下)が伴った場合には、胃内の停滞感(もたれ)や下腹の膨満感が起る。また胃壁の緊張の低下、拡張などにより、胃壁が薄くなり刺激を受けやすいために胃炎を合併する人がある。この場合胃潰瘍でなくても痛みがとれずに悩む人がある。……柴胡桂枝湯の適する人が多い。

胃アトニー(胃弱)は、胃の筋肉の緊張がたるんで、胃の運動が弱くなった(胃虚)の状態、従って消化機能が衰え、食物の停滞もななくなり、水分の停滞(胃内停水)を起しやすくなる。胃アトニーの成因としては、下垂、胃炎、幽門の狭窄、全身の衰弱、手術後などから二次的に起りやすい。

胃拡張は、胃の内容物の排泄が遅くなり、そのためいつも拡張した状態になったもので、胃潰瘍や胃癌など胃の通りが悪くなったもの主で、胃アトニー、慢性胃炎や大食家で広がったものは少い。

望診と問診

- (1) 胸が細長い、首が細長い、下顎が狭小、骨格も顔の造作も指も細い。なで肩、心臓血管系の發育も悪い、顔色も皮膚の色艶も悪い、爪が薄い。

熱いものを好む(冷え性)、分泌が薄いとが多い傾向がある。

殊に重要な点は筋肉が軟い点で筋肉を鍛錬せぬ人は弛緩して虚証になり易い、冷え性である。

冷えるから冷いものよりも暖いものを好む。腕力は弱いが 手先が器用。

- (2) 症状は、筋肉の弛緩と生理的機能の沈衰に関連するものが多い。

A 胃部の痞え B 胃部の膨満 C 水証 D 神経症状

アトニーの症状としては、軽症の時は、食後に胃部が重苦しい感じ、張ったような感じがする。胃内容が腸に送り込まれると症状は消失する。慢性になると始終この胃の痞えと膨満があり、少したべても飽食感になる。げっぷ、吐気は少いが水けのものを摂取後は胃部に振水音や、体位をかえた拍子にゴボ音がする。その他頭痛、体位を急に变えた時ふらつくなど。全身的に倦怠感、仕事が嫌になる、痩せる等。

神経症として、気鬱性、咽喉の異和感、劣等感、不安感、小心など。

胃 虚 胃のもたれ、食欲不振感或は食欲はあっても一杯たべるとすぐ膨満感、重苦しい感じがして空腹時の方が気持がよい。食事量少い、弛緩性の便秘或は下痢、慢性になると、膨満感と重苦しい感じは始終持続する。

水 証 胃内の水分過多(胃内停水、痰飲、溜飲)

胃酸過多のように総酸度が多いのではなくて、A 胃の分泌する水分とか粘液の水分が多過ぎるものと、B 摂取した水分の排水が遅くて停滞していると考えられるものがある。随って、胃酸過多でないから胸やけの症状はないが、胃部の振水音は著明で水は寒性で冷えを伴う必然性がある。金匱要略には…… 病人が心下部が堅くなって、築々として動悸し、呼吸は短小となり、水を飲むことを欲しないときは、水は心下にありという(中略)、心下に水があるときは、背部で手掌大の部分に寒を感じる。

水証として、胃部振水音、体位をかえた拍子にグル音、めまい、動悸、息ぎれ、肩こり、胸わる、冷える、背中の一部こり(胃裏)、頭痛(重いものは吐きけ)、腹鳴、下痢、発汗過多、足が冷える、寒がり、身体がたるい、手足が倦い、唾液とか涙が多い、浮腫傾向など。

神経症状として A 気鬱型 B 癇が高い C 小心恐怖、劣等感、不安 D その他低血圧

治 方

胃 虚 (胃の生理機能の減衰と食欲不振、元氣乏しきもの)には人参を主薬とした人参湯、四君子湯、水を兼ねれば六君子湯

胃内停水には

- ① 半夏+生姜(嘔吐、腹中雷鳴、咳、咽喉の証)
- ② 朮(利尿異常、胃を乾かす、筋肉中の水分過剰、胃部膨満、頭痛)
- ③ 茯苓(動悸、めまい)

胃 寒 水を去り、寒を温めるに (イ)附子 (ロ)干姜 (ハ)呉茱萸

神経症 気鬱に半夏厚朴湯、癰に柴胡剤

貧 血 地黄、川芎や洋方の造血剤は胃虚のものは胃になづむものが多いから、補中益気、帰脾湯など人參当歸黃耆剤を賞用する。

その他 主訴により、頭痛、めまい、肩背のこり、腹筋のこわばり、下痢などにより処方を選ぶ。

(1) 六君子湯 食欲不振の虚弱者 胃を賦活し、停水を去り、補血を兼ねる

(方 意) 胃機能減衰による人參に白朮(筋肉の弛緩による水分を駆逐して筋肉の働を強くする)

茯苓(動悸と利尿)甘草を合した胃虚の基本薬方の四君子湯に半夏(胸膈部の水証)と陳皮を合して胃内停水を去る。

因 人參、朮、茯苓、甘草(四君子湯)+半夏、生姜、陳皮

四君子湯は、胃の機能衰え、食欲不振、精気衰え、貧血の基本的薬方。

二陳湯は、半夏茯苓陳皮生姜甘草で、胃内停水の基本薬方で、これにより生ずる諸症と気鬱に種々の加味方又は合方として応用す(単方は稀れ)

六君子湯は、四君子湯と二陳湯の合方で、目標は、胃腸の弱い体質者で、脉、腹とも軟弱で、心下部に痞塞感があり、食欲少く、疲れやすく、貧血、日常手足冷えやすく、胃内停水、腹がはる、腹鳴、下痢、嘔吐などの症があって、顔色が悪い、皮膚がたるんでいる、抜毛、言語に力がない、手足がたるい等の虚証。

疲れやすく貧血質の胃腸の疾患に広く応用するが、慢性の胃カタルや胃、十二指腸の潰瘍を併発して、舌苔の白い人が多いので、薬局では半瀉六君子を応用する。

加味方

A 香砂六君子湯 六君子湯加香附子、縮砂、藿香各0.4粒状

香附子は気血剤で、気鬱や心下部痞満を散じ、藿香、縮砂は芳香性気剤で食欲を促進し消化をよくし、膨満や痛みを治する効がある。

六君子湯証で、心下部痞塞や膨満が強く、気鬱で食欲なきものに応用。

B 柴芍六君子湯 六君子湯加柴胡0.8 芍薬0.6 粒状

四逆散(柴胡芍薬枳実甘草)と六君子湯の合方に近い。四逆散中の枳実を陳皮に変えたもので、腹筋の強ばり、引つりは、四逆散より緩和であるが六君子湯証で、腹の筋ばり、腰痛、胸脇苦満を伴うものに応用する。

合 方

(2) 半瀉六君子湯 一般的

現代の大人の90%は多少の差はあっても慢性胃炎にかかっているといわれる位に半夏瀉心湯症が多い(心下部に痞え、不快感がつよく、げっぷ、胸やけ、舌に白苔)と六君子湯の症状を起しやすい素因(歩かない、筋肉を鍛錬しない、水分の摂取が多いなど)が多いから、半瀉六君子は常用薬方中の重要なものとなった。筋肉が弛緩し水分の摂取が多い現代人には、六君子湯に半夏瀉心湯証を兼ねたものが多いので、一般的に汎用する。

- (3) 桂枝加芍薬 腹がはる、腹痛、便通不整、疲れやすい、腸のぜん動も弱く下腹部膨満感

内臓全般の下垂症状が著明な体質、胃も腸もたるんでいるから、腹がはる或は筋ばる、便通も寂然と出ぬとか、弛緩性の便秘したり下痢したり不整、或は腹痛、疲れやすい、食後スグ眠けなど。

- A ロがかわき、手足のほてるものは、膠飴 3.0 を加え小建中湯
- B 胃内停水の症状があれば、加半夏 0.8 茯苓 0.6
- C 頑固な便秘には加大黄 0.5 ~ 0.8 を数日分つくる。
- D 発汗しやすいものには黄耆 1.0 加えて黄耆建中湯
- E 性の力弱きもの、遺精早漏には竜骨牡蛎 1.5 加味

- (4) 柴胡桂枝湯 胃痛、臍辺の痛み、腸管の症状或は側腹部で痛みのあるものに応用

内臓の下垂、胃腸の無力症状が主で、胃内停水はないか、あっても少い。疲れやすい、朝起き難い、頭痛、肩こり、手足がたるい、或はほてる、或は全身的にほてる感じ。安静にすれば痛みはないが、少し働き過ると胃部とか臍辺、側腹で痛む、或は心下部に引きつるような感じ。或は手足がほてる感じ、生あくび、便通不調で便に関する愁訴が多い。痩せ形で、もう少し肥りたい人に応用。

性格的には痛が高い、気分的にはやる気でも体力が続かぬ。

感冒に応用する時には、体表部と胸膈部の熱性症状を目標に用いるが、胃疾患では、胸膈部と腸の或は全身的症状を目標に応用する。

ガスが多い場合には加茴香、又は茴香牡蛎、又は茴香茯苓を加味する。

- (5) 半夏厚朴 気鬱、胃部膨満感、咽中異常感覚、胃のもたれ、咽の痞塞感

〔方〕 半夏、茯苓、生姜（小半夏湯茯苓）+ 紫蘇、厚朴

紫蘇は、風寒を温散する、気をめぐらす喘痰も気の滞るところに生ず

中を整え胃を開き食を進む、湿を去り風湿の脚気を治すの四効。

厚朴は胸部腹部の張満を主治し、腹痛と喘上気、咽喉の塞を治す。

金匱要略の条文の「咽中炙鬱」の症状が正証であるが、これがなくても下記の症状を目標に応用する。

- (目標) 1. 胃部の膨満感、重苦しい、食事を一碗食べると膨満飽食感

2. 気鬱性、引込思案、もの憂い、頭痛、不眠、汗かき、クヨクヨ物思、気苦勞性、声がかすれる。

3. 咽中不和感、神経性食道狭窄、子宮掻爬後の神経症状

4. 経産婦で腹壁がゆるみ胃下垂となり精神症状あるもの

5. つわり（何をのんでもたべても吐く人は、薬の一回量を 3 回位にわけて 2 ~ 30 分毎に冷水かお湯で用いる。）

- (6) 苓桂朮甘 胃内停水 めまい、ふらつく、動悸、腹に力があって、胃がふくれめまいするもの

胸の細長い人には、本方が適するのが多い。車、船によい易い人、急に上体を起すとか、振りかえるなどした途端にふらっとしたり、寝返りをした時に腹がごぼごぼとなったりする人など、

胃の運動が衰えて水分が停滞し、それから起る動悸、めまい、頭痛、肩こり、胃が重苦しいなどの症状が目標になる。

半夏厚朴証より脉腹ともに力があり、動揺性、貧血質でも冷え感はいす。朮は、温性の利水剤で湿を除き、胃を乾かすという。心臓、腎臓に作用して水分の代謝を促す。筋肉層内の水滞の調整と筋の弛緩を調整するので下垂や胃アトニーには、朮と茯苓の合して配合された薬方が多い。茯苓は、強心、利水の作用があって、どうき、筋肉のけいれんを治する。

参考 苓桂朮甘の適する人は、冷えの症状はあまり著しくない。若し青白い貧血質の胃弱病者で冷え感が著明で、頭痛がはげしく、或は背中の痛み、吐きけなどあるものには、半夏白朮天麻湯を用いる。その中間のものには、半夏厚朴と苓桂朮甘各半量を用いる。

(目標) (1) 虚証で、動悸、息ぎれ、めまい (2) 胃部の膨満、胃内停水

合方 (1) 半夏厚朴は陰証、静的で、苓桂朮甘は陽証で動的であるが、胃内停水の頭痛に各 3.0 の合方に黄解散 0.5 を加えて応用

(2) めまいの甚しきものに沢瀉を加えて用いる。

(以下の3方は胃酸過多にも応用する。)

(7) 半夏白朮天麻湯 胃虚、胃内停水の頭痛(冷え性)

胃疾患の冷え性で頑固な頭痛、高血圧の起床時頭痛に著効

㊦ 人參白朮茯苓半夏生姜陳皮干姜、天麻沢瀉黄耆、黄柏、神麴麦芽、六君子湯の加味方と解される。

六君子湯を用いるような症状で、冷えが強く、強い頭痛、めまい、天麻は頭痛めまいに卓効がある。

(目標) 胃下垂、胃アトニーなど胃虚の冷え性で、頭痛めまいに著効がある。頭痛は眉間のあたりから前額、頭頂部にかけて痛み、めまいも強いものがある。その他痰飲の症状として背の痛み或は吐きけ等。

体質は痩せ型で、蒼白いか色白の貧血質が多い。手足がよく冷える。

(8) 呉茱萸湯 冷え性で嘔吐が主証で頭痛

㊦ 呉茱萸、人參、生姜、大棗

呉茱萸は、苦辛温剤で寒水を逐い、気の上衝を降下させる。

生姜も裏の寒水を温めてめぐらし、気の上衝を鎮める。

人參は心下痞を治し、裏の虚を補い体力をつける。

(目標) 陰虚証で、胃内停水の寒性が強く、嘔吐、頭痛、心下部の重圧感、涎沫を吐す、下痢など重篤の症状を呈するもの。

頭痛は発作的に激しいものにも、慢性の頑固な常習頭痛にも、偏頭痛で発作時目くらみ四肢厥冷し冷汗が出るものにも用う。

発作時項部の筋肉がこるから肩から頸にかけて強くこる。或は耳の後からこめかみまで連なるこり、右よりも左に多い。

或は腹の左からさし込み痛む。(呉茱萸は左に良姜は右に効く説)

(9) 延年半夏湯 粘痰のために胸背にこり痛む

〔方〕 半夏別甲枳櫛桔梗柴胡枳実 生姜人參呉茱萸

(目標) 胃下垂胃潰瘍胃アトニーその他弛緩性体質者の慢性胃腸障害があるものの、気鬱と停痰(胃内停水でも酸過多でも)のため粘痰が痙攣硬急し、気満して食欲乏しく、胸背に痛むものを治す。

気鬱と停痰による胃障害、胃部の膨満、疼痛、左乳房下の疼痛、左背痛(けんぺき)、左肩こり、足腰の冷え。

胃下垂、アトニー、胃潰瘍などのあるものに多い。

細野先生は、(1)慢性胃腸障害 (2)起立時心下部圧痛 (3)左肩こり、左背のこりと圧痛 (4)足の冷え(膝から下、或は足首より先)、左腹筋の緊張を目標に提唱さる。狭心症様胸痛、肋間神経痛にも応用する。

(10) 小建中湯 桂枝加芍薬 4.5 マルトーゼ 2.0

〔方意〕 自律神経の失調を回復し自然治癒機能を促進する桂枝湯に芍薬の量を倍加して消化管の運動を促進す。飴は温剤、芍薬は鎮痛の効もある。

(目標) 胃の自覚症状は少いが、疲れやすい、たるい、食後眠けを催すなど全身的な虚症、或は健康であった人が精神と肉体の過労の時の虚症

①腹がはる、便意を催してもすっきりでぬ、腹すじが張る、腹のしこり

②軽い胃痛、腹痛 ③夏まけ、手足がほてる、息ぎれ、口がかわく

④頑固な便秘、腰痛に桂枝加芍薬加大黄 ⑤汗かきに桂枝加芍薬加黄耆 0.8

胃癌に W.T.T.C.

胃癌に W.T.T.C 薏苡仁、訶子、藤瘤、菱実

食欲のあるものには効く、藤は豆科植物で根瘤は空気中の窒素を化合物化するが何か未知の成分がある。乳癌、子宮癌にも、手術できぬものにも手術後も用う。延命策には効がある。

W.T.T.C は経験上食欲のかなりある程度のものには効がある。

千葉医大、中山外科で開腹したが手術のできなかった人が、この薬方で治した事から、その後手術したものの延命に効があった事を学会で報告された。食欲不振には半瀉六君子を用いる。

子宮癌の手術後に用いて快復が早く喜れて再発しない例がかなりある。肝硬変の腹水にも応用する。胃癌の予防のために常用されるとよい。

半瀉六君子或は加甘草 1.0

旋覆花代赭石湯 旋覆花代赭石人參半夏生姜大棗甘草

胃中不和が主訴で、胃部痞え、膨満、噯氣、吞酸、嘈雜等に嘔吐を伴うことが多く、腹鳴、腹痛は軽く便秘が重要な症状である。時に蠕動不安がある。

胃酸過多、胃拡張、胃下垂、胃潰瘍、幽門狭窄、胃癌に応用する。

13. 胃液の分泌障害

胃内停水（溜飲） A胃の分泌する水分の過多によるもの

B摂取した水分の停滞（内臓下垂型には殆んどある）

胸やけは起らぬが、胃部の振水音著明、体位をかえた拍子にゴボ音。

水は性寒…… 冷え性の必然性、背中の一部が冷えるは痰飲と看做す。

症状は頭痛、頭暈、眩暈、動悸息切れ、喘咳、嘔吐、腹鳴、下痢、尿利異常、浮腫、発汗過多
全身たるい、重い、関節炎、神経痛

用薬 半夏生姜、朮茯苓瀉、呉茱萸、干姜の類と気剤

例 半夏厚朴、苓桂朮甘、五苓散、茯苓飲、六君子湯、人參湯

合併症として、慢性の胃炎が多く、潰瘍などもあるから、半瀉六君子や、柴胡桂枝湯加茴香

0.3 茯苓 0.8 を用いる機会が多い。

胃酸過多（胸やけ） A酸度は普通でも量が多くて中和されない塩酸が多い。

B胃炎、潰瘍などのため胃壁の刺激過度によるもの。

症 状

軽度の胃酸過多症では、却って食欲が増進する。そのため或る期間は過食の傾向の後に、空腹時に胃痛（その時僅の食物を食っても痛は治る）、胸やけ、げっぷ等が起る。普通は胸やけ胃痛、胃部のつかえ、不快感、胃部の緊張症状（胃が張る、重苦しい、圧迫感、重圧感、絞められるような感など訴える。これは肝胆疾患にもあるが、何れも薬方は共通である。）

酸濃度の濃い胃液が分泌されるのではなくて、濃度は普通量でも、分泌量が多くて中和されない酸が多い。それで溜飲（水証）を伴う。

成因として、イ迷走神経の緊張過度、神経性のストレス等による分泌過度。ロ胃炎、潰瘍、刺激性食物による胃壁の刺激過度。アメリカではこの緩和に甘草を用いることが唱導された。

ハ幽門狭窄、十二指腸潰瘍などのためアルカリ性腸液が胃腔へ逆流不足などが成因としてあげられている。

症状として、噯気（おくび）、酸性噯気（吞酸）、胸やけ（嘈雜）、疼痛、胃部の不快感としてつかえる、もたれる、張る、重苦しい、締めつけるような、圧迫感、引きしめるような、その他何ともいえない気持ちが悪いなど、表現の難い異和感を訴える。

然し、これらの症状は胃酸過多単独で起ることもあるが、薬局の病客の多くは、慢性胃炎、胃潰瘍、十二指腸潰瘍など併発のものが多く、これらの疾患には共通の症状があって、同じ薬方を応用する。

また、肝機能障害、胆嚢炎などにも同じく柴胡剤を応用する機会が多い。

治方の目標は

用薬 (1)胃壁の刺激を緩和するために、民間薬のはまちさ、菱の実。漢方で甘草（甘草の大量持続は浮腫を来すことあり）。

例 甘草瀉心湯 粒状では半瀉六君子湯加甘草 1.0

(2)胃壁の充血、炎症を去るために、瀉心剤＝黄連、黄芩、黄柏

(3)中和のために、牡蛎、牡蛎＋茯苓、牡蛎＋茴香など

(4)緊張症状の緩和に大柴胡湯、或は加朮0.8、或は茯苓黃連

中等度体質に柴胡桂枝湯、虚には六君子湯

(1) 胸やけは…… 心下部、剣状突起辺の灼熱感、引締る感（緊張症状）で

イ 心胸の熱を清解する苦味の黄連黄芩（半夏瀉心）その他の瀉心剤

ロ 心胸の緊張を緩和する柴胡剤（大柴胡、四逆散、小柴胡、柴胡桂枝湯）

ハ 虚寒の水証もある。これには（呉茱萸湯、当帰四逆呉姜、茯苓飲など）

ニ 後世方では虚実とも牡蛎を用いることがある（安中散或は加味方として）。

然し分泌抑制剤は用いられぬ（抑制すれば唾液も尿も抑制される）

(2) 胃の痞え 停滯感…… 自覚症だけは心下痞

イ 痞えて他覚的にも実するもの

ロ 水分の停滯は…… 茯苓剤を用う（五苓散を用いることもある）

ハ 痞える、停滯感だけは胃虚で…… 人参、生姜剤、寒は干姜や呉茱萸剤

(3) 胃部の緊張或は緊張感と思われる愁訴

胃が張る、重苦しい、圧迫感、圧されるよう、締めつけられる、引締る等腹壁に緊張感があるものは実証、大柴胡、小柴胡、四逆散、柴胡桂枝湯

はるだけで腹壁の軟は虚証、桂枝加芍薬、六君子湯、人参湯

緊張感がないが他覚的に緊張するは肝臓障害に多い。柴胡剤

(4) 胃痛は

胃痛に対して

①胃そのものの痛みと ②他の部位（胆、盲腸等）の関連痛で、

腹筋の攣縮によるもの（芍薬剤）

イ 上腹部が一体に緊張して痛むとき、実は大柴胡、中は柴胡桂枝湯

ロ 腹壁の軟いもの 桂枝加芍薬又は人参湯

ハ 急に疝痛発作は、芍薬甘草 虚の甚しきは加附子0.3

漢方治療では上記の(1)胸やけ (3)緊張症の治療と共通する点が多いが、その胃痛の成因と考えられるもの

A 胃の収縮と伸展…… 収縮は胃の知覚過敏や迷走神経緊張による知覚過敏による緊張症状。伸展は過食又は胃の内容物停滯で起る

B 胃の部分的痙攣…… 胃炎、潰瘍、癌など刺戟の為に痙攣を起し、痙攣により痛み貧血を起し…… 貧血がまた痙攣を誘発し悪循環する。

C 過酸症、潰瘍、癌、胃炎など、炎症で充血や浸潤により粘膜が過敏になり、食物の刺戟や酸の過多の刺戟による。

D 神経症の心的過労、肉体的な過労などを参酌する必要があるが概略は

イ 上腹部の緊張症状により柴胡剤を用いるが

a 腹壁厚く、弾力性、膨満性、便秘は大柴胡

- b 腹壁薄く緊張して、膨満、便不定は柴胡桂枝湯
- c 腹直筋の攣縮が著しい時は柴胡芍薬の四逆散、柴胡桂枝その他小建中以上は鈍痛から強い痛みにまで用いるが
- 急にさし込む痛みには芍薬甘草、寒症状を伴えば芍薬甘草加附子
- 痛みはあっても激しくないが、痞えの症状を目標に
- ハ 半夏瀉心(心下痞)生姜瀉心(胸やけ)甘草瀉心(神経症不眠疼痛)
- ニ 胃が痛み腹壁軟弱だけで胸やけはないものは桂枝加芍薬、小建中湯
- ホ 虚寒の症状のあるもの 人参湯、呉茱萸湯、当帰四逆呉茱萸生姜湯
- ヘ 後世方で鎮痛剤に延胡索を用いる 頓服的に安中散

(5) 吐血と下血

慢性胃炎、胃潰瘍、胃癌のことが多いが、稀には肝硬変にもある。

黒便のものから、僅に潜血反応により証明される程度まである。

精神的ショックを受け、不安、不眠、貧血、或は興奮するが、興奮性のものには、五黄散、黄解散、黄連阿膠湯、甘草瀉心湯、虚証には、六君子湯、帰脾湯。黒色の粘便に芍薬膠艾湯、胃酸減少症、胃酸減少も胃液の分泌障害として上記の薬方を応用。

嘔吐、胸やけに生姜瀉心、旋覆花代赭石湯、胃痛に小建中湯

冷え症胃痛に桂枝湯加附子 0.3 食欲なきもの四君子湯か六君子湯

胃炎、胃潰瘍、十二指腸潰瘍

◇慢性胃炎、胃潰瘍、十二指腸潰瘍

症状を問診すると、上記の酸過多症と同じような愁訴があり、大部分のものは、胃炎とか潰瘍に酸過多症を併発しているという。

また肝機能障害を伴うものも同様の症状を訴えるものが多いから、治方は共通する。

慢性胃炎、すべての大人は殆んど慢性胃炎といわれる位多い。

胃粘膜の病変だけでなく、胃液の分泌障害、潰瘍、胃下垂、精神神経症、肝胆の病気など併合したことが多い。

食欲不振、食後のもたれ、胸やけ、おくび、みぞおちの痛み、疲れやすい、便秘傾向、或は下痢傾向などあって、胃酸過多や胃潰瘍の薬方はすべて応用する。自分の経験上最も屢々用いるものは

○食欲不振は、胃機能減衰は人参。緊満によるものは枳実芍薬剤の大柴胡。

○胸やけは胃熱をさます黄連、黄芩の苦味剤の半夏六君子、大柴胡。

後世方では、牡蛎を用いることがある。

○胃痛には、充実緊満するものは大柴胡。やや虚するものは柴胡桂枝湯。

さし込み痛むものは芍薬甘草。後世方では延胡索を加味。

○出血には、胃壁の充血炎症をさます黄芩黄連剤。

精神不安、ノイローゼ、不眠には加甘草 1.0

出血や充血症状の強いものには、加黄解散 0.8

胃潰瘍と十二指腸潰瘍

飲食物の不摂生による刺激だけで潰瘍が出来るとは思われぬ。それよりも胃の分泌や運動を支配する神経面からの影響、精神的な過労や、不愉快の持続、血行障害などが重要な原因と思われる。

おもな症状の痛みと出血であるが

痛み…… みぞ落の痛みで食事の時間に関するものが多い。

食後まもなく、或は空腹時、或は殆んど痛まぬものもある。

出血…… 吐血、下血（血便、黒便）僅に潜血反応の程度のもの

食欲…… 不振のものもあり、変らぬものもあり不定

(1) 半夏六君子

〔方〕 半夏黄芩黄连人参干姜大枣甘草、加、茯苓白朮陳皮、牡蛎

一般的に胃腸病に広範囲に応用する。虚実中間型の薬方

1. 胃潰瘍、十二指腸潰瘍、慢性の胃腸カタルなど

粘膜の荒れただけ、鬱血、口苦く、舌白苔ただけ、胃部がじくじく痛むとか、何ともいい現し難い気持悪い感じ。

2. 胃アトニー

食欲がない、胃部の膨満感、つかえ、一杯たべるとスグ飽食感、食後スグ便意を催す或はねむくなる。

3. 胃酸過多症、溜飲、胃内に水分の停滞するもの

胸やけ（胃部の熱感）げっぷ、空腹時の痛み或は胃のグル音、悪心、嘔吐、どうき、めまい肩こり、胃裏のこり、頭痛、便秘或は下痢。

上記の1、2、3の病氣、或はこの中の2～3の合併したものに応用する。

◇ 肝機能障害に柴胡剤を用いて殆んど治したがまだはっきりとせぬものが本方で治した事がある。

◇ 胃の神経症、寝付が悪い、不眠、憂うつ、気不性、ノイローゼ様のものも本方でよい。或は甘草0.8を加味して用いる。

(2) 大柴胡 柴胡黄芩半夏生姜大枣、芍薬枳実大黄

胃痛、胸やけ、吐きけ

（目標）腹壁が厚く、緊張が強い、腹満、便秘（便秘なければ大柴胡去大黄）、胸から肩にかけ充満しているようで重苦しい（胸脇苦満）、舌白苔～黄苔、心下部がつまったようできゅうくつな感（心下急）

症状 胃痛は激痛で胃裏に徹するものにも、鈍痛にも、単に緊張感にも応用

大柴胡は普通は、筋骨頑丈な体質者に用いることに多いが、外観上はそれ程でなくても、平素筋肉を鍛錬した人（特に地方人に多い）或は肝、胆の病を併有するものは、心下部の痞塞感、圧迫感などの緊張症状が強い。近年栄養のよくなるにつれて本方応用の機会が多い。

望診 筋肉質で顔の造作は太造り、下顎が広い、下腹に力があって、平素は快便乃至便秘傾向、

痛性で怒ってもあとはあっさり、熱がでると大そうがる。体力に自信があるので、過飲過食過労で胃を悪くする。

1. 胃酸過多、胃カタル、胃潰瘍、十二指腸潰瘍

胃部、肋骨弓下で充実緊満の症状が強い。たとえば、胃部が硬いとか、つまった感じ、張った感じ、帯をゆるめたい。胸から肩につまる感。

吐きけ、痛みなども強い。背部に徹する痛みを訴えるのにも応用。

2. 肝機能障害、胆石症なども上記症状と同じような愁訴がある。胃疾患が伴う場合でも、伴わぬ場合でも応用する。

○体が頑丈でなくても、上記症状のものには応用する。

加味 心下部が堅いものに枳朮湯合方の意で 朮 0.8 を加

肝胆疾患、出血、水証あるものに黄解散 0.8 茯苓 1.0 加味

大柴胡は大黄を 0.3 とし、黄連、茯苓加味

胃裏に徹る痛み、胃部硬きものに加白朮茯苓 0.8

肝、胆の病併発に茯苓 1.0 黄連 0.5

参考 瘦せていても筋肉質の人は緊張症状が強いものに柴胡加竜牡

(3) 小柴胡 柴胡黄芩半夏生姜大棗、人参甘草

体質的には 大柴胡程頑丈でない、胃部や肋骨弓下でつまった感じもやや少いが、胃の機能が弱い。朝起きた時口が苦いとか、歯を磨く時悪心。神経質、癆が高いとか、整理癖とか潔癖、肩こり、耳の後の筋、側頸部のこり、食欲不振のものを目標に腺病体質の改善や胃、胆、肝疾患、呼吸器病に広範囲に応用する。

(4) 柴胡桂枝湯

小柴胡

桂枝湯

柴胡桂枝湯 柴胡黄芩半夏人参大棗生姜甘草 桂枝芍薬大棗生姜甘草

疲れやすい、胃部か臍辺の痛み、上腹部は薄いが緊張し、緊張症状は著明、胸やけと吐きけは軽い、みぞおちの緊張痞硬は少いが、抵抗圧痛、不快感、圧重、胸やけ空腹時の痛み、不眠頭重、手足倦怠、腹筋のすじ張り、腹満、便通の不整等の精神神経症

痛みや胸やけ、ガスが多い時は、加茴香 0.3 ポレイ 0.8

便秘には 2～3 日分だけ一日量大黄 0.5 加味

小柴胡湯と桂枝加芍薬とを半量ずつ合したと解される薬方であるから、小柴胡証よりも弱くて腸の症状や、自律神経失調症が多いもの、痛みがある（芍薬甘草）ものを目標とする。胃内停水はないか少いもの。

○ 痛みは、胃部とか臍の辺、側腹部に多い、痛みの程度は強くない。胃潰瘍、十二指腸潰瘍、胃炎、酸過多、肝、胆、脾疾患及び減酸症に用いる。

○ 腸の癒着、腹膜炎、慢性盲腸炎の腹痛、腹がはる。便通の不整（便秘とか脂ものを食べると下痢しやすい、或は快よく釈然と出ぬ等）。

○ 婦人血の道症を兼ねるもので、食欲がないと訴えるものを目標として、頭痛、疲れやすい、倦怠、肩こり、手足がたるい、ガスや生あくびのよくでるもの。

便秘には2、3日大黃0.5を加えてよい。あとは自然にでる。

(1) 四逆散 痙性、腹直筋の筋張り、柴胡、芍薬、枳実、甘草

心下部は常に痞え胸中不快感、腹壁は稍々陥没し、腹直筋のみ細く筋張る、怒り易く、肩背はり、手足は冷える、胸やけ、痛み。

原南陽は呉茱0.3 牡蛎を加え曼脤湯… 陳久腹痛、胃拡張、嘈雜、吐食

(2) 茯苓飲 加半夏 胸の痞塞感、胃裏のこり、げっぷ

人參白朮茯苓生姜陳皮枳実加半夏で、六君子湯から去甘草加枳実であるが橘皮枳実生姜湯の証の胸痞(胸の痞え塞る感、圧迫感、痛み、息苦しい等)の虚証、貧血質、胃膨満、胃内停水、げっぷの著しきもの。

原南陽は茯苓飲加呉茱萸牡蛎生姜を丁字湯と称し、胃拡張、腹痛、吐水、食すれば激痛、嘈雜嘔気、酸臭鼻を衝き、吐食すれば痛み去るもの。

(3) 安中散 一時的鎮痛剤、桂枝延胡索牡蛎茴香甘草良姜或は加茯苓

一時的な鎮痛剤として先づ用い、証に応じた薬方に兼用

(4) 半瀉六君子 半夏瀉心湯合六君子湯去大棗加牡蛎

半夏瀉心湯

半瀉六君子 黃連黃芩半夏人參大棗干姜甘草 + 六君子湯

半夏人參大棗生姜甘草 陳皮 白朮 茯苓(牡蛎)

半夏瀉心 半夏黃芩黃連人參干姜大棗甘草 小柴胡の柴胡生姜を黃連干姜に代えた薬方で、

胸脇苦満と胃の炎症充血との相違と解してよいと思う。心下痞を主証とし、腹鳴、下痢、げっぷ、食不振の副証の1~2証のもの。

生姜瀉心 半夏瀉心湯の干姜を1/3減じ生姜を加えたもので胃内停水が多く、げっぷ、胸やけの強いものに用う。或は半夏瀉心に茯苓を加え茯苓瀉心、これよりも衰弱し、げっぷ、胸やけの強いものは旋覆花代赭石湯

甘草瀉心 半夏瀉心の甘草を増量したもので、激しい雷鳴下痢、精神不安、痛みが強い等の急迫症状と精神不安、眠りが浅い等

(5) 半瀉六君子の応用と加味方

六君子湯 胃虚、胃内停水、心下痞、嘔吐、食不振、冷え、貧血

半瀉六君子の応用 胃弱、胃液分泌障碍、胃炎、潰瘍に応用

加味方 胸やけ強きもの、加茯苓、或は牡蛎、実証に五黄散か黄解散

胃癌ノイローゼの不安又は痛みに 加甘草 1.0

出血又は出血はなくても顔面紅潮に 五黄散又は黄解散 0.8

半夏瀉心に茯苓白朮陳皮牡蛎を加味した事になる。随って胃内停水、胸やけの外に動悸、目まいにも効があるので薬局漢方では広範囲に応用する。

イ 加甘草 1.0 胃の鈍痛、不安不眠、眠りが浅いノイローゼ症状、下痢

ロ 加黄解散又は五黄散 0.8~1.2 出血、顔面紅潮

ハ 小柴胡、半瀉六君子等分合方、癰が高い、手足が細くて腹満、或は時々微熱がある等に抑肝扶脾の代用とする。

(6) その他に

五 積 散 (気血痰寒食の五積) 胃炎、潰瘍、酸過多に神経痛、腰痛に、上熱下寒、腰股冷痺急を目標に応用する。

平素胃腸の悪いものが寒冷とか、湿に犯された場合に、腰冷、痛み、腰股にすじ張り痛む、胃痛腹痛、身体上部のぼせ下部の冷え

柴 桂 姜 神経質、吐きけはないが口唇がかわき、動悸する (虚証)

帰脾湯 人參 朮 茯苓 大棗 干姜 甘草 黄耆 当歸 遠志 木香 酸棗仁 竜眼肉

本方は胃腸の弱い虚弱者が身神過勞の結果、出血貧血を起して神経

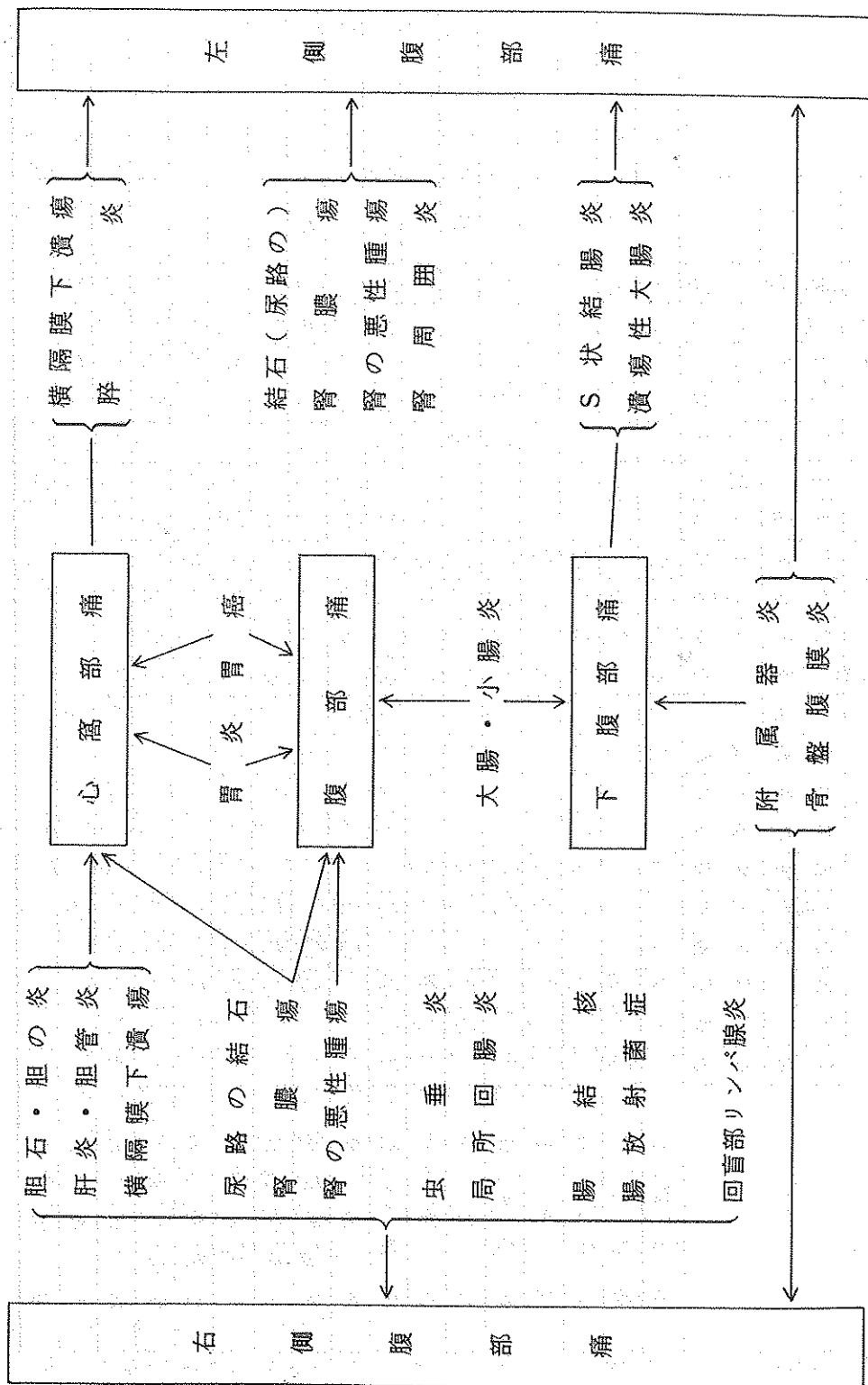
症状を呈するものの薬方である。顔面蒼白、心悸亢進

少量の出血に悩むものに応用する。(虚証) (虚証)

人 参 湯 食べるといつまでも胸にもたれる、出血、胃痛 (虚寒)

黄 連 湯 急性胃炎の腹痛と嘔吐 (胸中に熱があって胃中寒)

半夏瀉心湯の黄芩を桂枝にかえ人參を増量して胃の冷えを温める薬方で胃部の停滞重圧感嘔吐、腹痛、食不振、口臭、舌黄白色



		氣								水						補				
		辛溫	苦平	苦寒	甘微寒	苦寒	辛溫	辛溫	辛溫	辛溫	苦溫	辛溫	辛溫	辛溫	辛溫	苦平	甘平	甘平	鹹平	
半夏	厚朴	桂枝	柴胡	黃芩	人參	枳實	陳皮	吳茱萸	紫蘇	厚朴	半夏	茯苓	生薑	干姜	附子	芍藥	大棗	甘草	牡蠣	
半夏	厚朴	○							○	○	◎	○	○				○			
苓	桂枝				◎							○					○			
六	君子湯						○				○	○	○			○	○			
茯苓	苓飲				○	○	○				△	○								
吳茱萸	湯				○			○				△	○			○				
大	柴胡		○								○		○			○	○			大黃
小	柴胡		○		○						○		○				○			
柴胡	桂枝	○	○		○						○		○			○	○			
黃連	湯	○			○						○	△		○		○	○			
黃連	阿膠湯		○	○												○		膠	卵	
半夏	瀉心湯		○	○	○						◎			○			○			
甘草	瀉心湯		○	○	○						○			○			○	◎		
生薑	瀉心湯		○	○	○						○		◎	○			○			
半瀉	六君子		○	○	○		○				○	○	○				○		○	
四逆	散	○				○		△								○			△	
人參	湯		◎											○			○			
溫	賦											○	○	○	○					

14. 体力強化剤

栄養食も栄養剤も、その人の胃腸の消化と吸収作用が完璧であることが前提条件であるから、食生活の豊かな現代では、胃腸を整えること、食養生に指導を要するが多い。中国で李朱医学の双壁といわれた李東垣（補中益気湯の創方者）は補土派（土は消化器系）の学派を樹て、現在に至るまで後世方で重く視られている。

(1) 人 参 メ ル

朝鮮人参は古来世界的に周知の強壯剤であるが、胃腸の生理機能を賦活して食欲を増進する外に、肝系や腎系（泌尿系と生殖系）の効が経験的に立証されている。人参メルは少量の蜂蜜を加えて微苦味を矯正してある。

他薬と合して用いたり、或は単独に、或は酒、コーヒーとともに用いる。

(2) 小 建 中 湯 全身的のもの、殊に腹の症状

A 虚弱児、腺病質の小児の体質改善

イ 幼時ぶくぶく肥っていたが、学校へ行く頃から背ばかりのびた児。

ロ ときどき鼻血が出たり、或は腹が痛んだり、扁桃腺がはれたり。

ハ 腸が弱い、粘液性の消化不良便、或は便通がすっきり出難く長便所の児。

B 大人でも小児でも、或は丈夫な人でも疲れの累積から小建中証になる。

ニ 身体が弱くて疲労感が強い、手足がだるくて口がかわく、何をするにも臆効で、食後すぐ眠くなる、あくびが出る、足の裏がはてる、寝汗。

ホ 腹にしこりがある、腹がはる（腹膜炎で水のたまらぬもの）

ヘ 脱肛、痔疾、脱毛、性的神経衰弱

(3) 補 中 益 気 胃腸を整え、元気をます

食欲増進と補血強壯の代表的薬方で、神経質、腺病質の改善と手術後。

〔方〕 人参白朮生姜甘草、柴胡、橘皮、当帰、黄耆、升麻

イ 感冒とか呼吸器病、扁桃腺炎にかかりやすい体質とか、その病後。

ロ 貧血質、疲れやすい、寝汗が出る、夏やせする、根気が続かぬ。

ハ 言語に力がない、眼に力がない、口が粘る、手足も身体もたるい。

ニ 低血圧や子宮後屈、痔、脱肛の体質改善と、長患いや手術後の養生薬。

(4) 人 参 当 芍 散 血液の循環障碍と氣と水証

弱い体質の人の婦人一般向

原方の当帰芍薬散に人参、桂枝、甘草を加え、川芍を半減したもので

原方に 四君子湯（胃の機能減衰を賦活の基本薬方……人参白朮茯苓甘草）

苓桂朮甘（動悸、めまい、息ぎれの重要薬方の三方を合した意があって、応用範囲が広い。）

(5) 八 味 地 黄 （老人向）

古来50過ぎでの養生薬として賞用。気分だけは若いものに負けぬ気持でも、腰から下が弱くなったもの。

夏まけ・夏やせ

暑気に犯されて、疲労倦怠、手足がたるいとか、重く感じる客が多い。ビタミン剤の服用もよいが、九板呉茱をビタミン剤と兼用する。

◇水証を目標とする。

(1) 五苓散 日射病の昏倒、煩渴、暑まけで汗が出て身体が重く感じるもの、胃下垂、胃アトニー、飲み過ぎなどの口渴、尿不利、下痢、嘔吐、胃内停水等

(2) 九味板榔湯加呉茱 萸茱苓(粒状では略名の九板呉茱)

脚気様症状が目標である。身体が重い、かたまり、気分が憂鬱、手足殊に脚がたるい、力がはいらぬ、胸苦しいとか息ぎれ、浮腫又はシビレ感、こぶらかえり、起床時に顔面のむくみ、或は起床時に掌を握っても力がはいらぬ。脚気浮腫に九板呉茱と越婢加朮合方

◇胃虚 夏まけで胃機能の減衰から食味なく食欲減退のもの

(3) 六君子湯 胃虚の基本方の四君子湯と胃内停水をさばく基本方の二陳湯とを合したものである。

食欲不振、気力菲薄、血色悪く、手足倦い、食後すぐ眠い(胃虚)、げっぷ、頭痛、肩こり、目まい胃部膨満感(胃内停水)の併合証

(4) 半夏瀉心湯 半夏瀉心湯と六君子湯の合方

六君子湯証よりも血色はよい、気力も著しき菲弱でないが、胃腸に炎症状の症状……胃部つかえ、舌苔白く或は腹鳴あるもの

◇胃の症状は著明でないが、全身的に疲労倦怠のあるもの

(5) 小建中湯 粒状では、桂枝加芍薬 4.5 に滋養糖 1.5 加味

体力が弱いために、肉体的或は精神的、或は身心とも過労し、疲れやすい、食欲衰え、口がかわく、足がほてる、息ぎれ、呼吸がはやい、食後ねむい、あくび、腹痛または胃痛の起ることもある。或は下腹がすじ張る、或はひきつる、或は腹満の感がある等盗汗、汗かきに 黄耆 1.0 を加えて、黄耆建中湯とする。

◇胃腸の症状もあり、疲れやすく、神経症状のあるもの

(6) 柴胡桂枝湯

胃部或は臍辺で痛むとか、肝臓、神経症状を伴うもの。腸が悪いと訴え便通や便の形状など気にする。朝は起き難い。そのくせ夕方からは元気になる。もう少し肥りたい人の持薬

(7) 清暑益氣湯 〔方〕人參白朮麦門冬、五味子、陳皮、甘草、黄柏、当帰、黄耆

夏まけ、夏やせの主方である。毎年夏になればやせる、倦怠感或は下痢、或は息ぎれ呼吸がはやい、或は手足がほめく、発汗しやすい。補中益氣湯と類似の薬方であるが、本方は強心作用に勝る。

15. 便

秘

A 陽性（熱性） 実証の便秘

陽明病の胃家実とは、消化管内に内容物と熱が充実した腹満と便秘で、口渇或は下口唇が乾燥し、赤く、尿の色は濃く冷いものを好む。

(1) 調胃承気湯 大黃芒硝甘草 腹満は軽度、胃熱だけで他症なきもの。

(2) 小承気湯 大黃枳実厚朴 腹一面に張り底力もあり、痛み、便秘。

小承気を服してガスが出るは燥屎ありとなす…… 大承気湯

(3) 大承気湯 大黃枳実厚朴芒硝 潮熱譫語、塊状の宿便

芒硝は便に水分を含ませて塊を軟かくする（大承気は注意を要す）

(4) 大柴胡湯 或は加厚朴 0.5 或は加芒硝 1.5

上腹部に抵抗、膨満、胸脇苦満、心下痞硬の大柴胡証があって便秘、胃、肝、胆疾患、高血圧症、肥胖症の便秘に用いる機会が極めて多い。大黃枳実芍薬の組合せに妙味があり、少量の大黃で快通する。腹部膨満が著しく、臍辺が硬いか、腹筋の緊張が硬いものに加厚朴 0.5、大便が石の様にコロコロ堅いに陽実証は加芒硝、又五黄散

(5) 防風通聖散

防風通聖散 肥りすぎ、卒中型、大食で太鼓腹の人の便秘

本方は調胃承気湯に發表剤と胸膈部の清熱剤と利尿剤と和剤とを合した薬方で肩こり、頭痛、眼が赤い、皮膚病にかかりやすい、胸膈部も腹もすべて充実緊満して鬱積せる病邪を皮膚、泌尿器、消化管から排泄する。

実証体質者の解毒緩下剤で応用範囲が広い。

(6) 三黄錠又は五黄散 腹満のない便秘

三黄錠 一般的

胆汁の分泌を促して、便が滑らかに痛まずにスッキリ出る点が特徴。胃のつかえ、いらいら感も一緒に治する。高血圧、痔疾で便秘するもの、のぼせて耳鳴、鼻血がでる人にも応用。

充血、炎症を去り、神経の興奮を鎮める。利胆作用があって滑らかに便通がある。不眠症、のぼせ肩こり等も治す。

(7) 桃核承気 下肢、脚先は冷え、上はのぼせ、腹満、月経不順勝ちの人の便秘。

弱い人、虚弱児、弱い老人など、下剤をかけるとピーときて疲れる人には桂枝加芍薬に大黃 0.5 を加味、枯燥した老人には、麻子仁丸が潤腸湯。

B 虚証の便秘

(1) 桂枝加芍薬加大黃 0.3~0.5 虚弱者の腹満、便秘

非弱者、胃下垂、胃アトニー、腸狭窄など、腹が張って大便が快通せず普通の下剤でピーときたり、渋ったり、痛んだりするもの。

◇皮膚枯燥の便秘 脾約の便秘

(2) 麻子仁丸 麻子仁、芍薬、杏仁、大黃、枳実、厚朴

老人、体力の弱い人、大病後など尿の回数が多くて便秘するもの

小承気湯に、麻子仁、杏仁の粘滑滋潤と芍薬の蠕動調整作用である。常習便秘の老人の長期連用によい。更に体液が乏しくて秘結が強くコロコロ兔糞様の便秘には潤腸湯

(3) 潤腸湯 地黄当帰麻子仁杏仁桃仁、大黄枳実厚朴、黄芩甘草

その他四物湯、八味地黄の滋潤の薬方、人参当芍散で通じるものもある。

腹腔内のしこり。癪聚。疝癖

胃部とか、腹にかたまりが触れると訴え、癌を連想して悩む人がある。古書には、癪聚、疝癖或は下腹部では癪瘕と記載してある。(金匱)

◇癪聚は有形のものが腹内に凝結して、しこり、腫瘍をなすもので、胆液、粘液、血液が溜滞し変性して腹内臓器に壅塞している諸病の通称である。

癪は、移動しないで久しく形をなし、聚は移動性で、聚り或は散す。

これ等の症状に、四逆散加味方、小大柴胡又は大柴胡加芒硝湯、枳朮湯の合方、気剤の木香、

枳椇加味、血症に牡丹皮桃仁、陳旧のものに水蛭蟲虫剤、更に硬結を解消に別甲、三稜などが用いられる。

◇疝癖 冷寒の気の聚癪によるといわれている。疝は腹内にあり、臍の左右に近く一条の筋脉(腹直筋)ありて急痛す。大なるものは腕の如く、次は指一筆軸一弦の如くにはる故に疝という。癖は側腹、両肋の間にあり時に痛む。ともに忿怒、冷寒、飲食の不摂生水毒によって痛む。これには、吳茱萸、干姜等の温剤と利水の薬剤。

治方

(1) 大柴胡湯 4.5 朮 0.8 木香 0.3 黄連 0.5

慢性の胃症状、中程度以下の肝硬変の心下部や胸下の痞堅硬に應用する。体質が痩せていても、心胸下や脉の症状を重視する。

(2) 解勞散 四逆散加別甲、茯苓(粒状で各0.8)

四逆散証(左右直腹筋の筋張、心下痞硬、手足冷)で、腹中に堅塊あるもの(腸、胃の外婦人病)。或は疼痛、胸やけ、圧重、水振音、動悸。

外台柴胡別甲湯 四逆散加別甲、枳椇、朮(粒状で各0.6~0.8)

疝癖の心腹痛(胃、肝硬変等) 胸背から腹中へさしこみ拘急するもの。

(3) 抑肝散半夏陳皮 (高橋道史先生の癌の治験例)

四逆散の変方で、神経症で癪が高いのを鎮静させる著明な薬方に加半夏陳皮(痰飲の証) 左の脇腹のつっぱり、しこり、動悸の亢進

(4) 緩疝湯 柴桂姜加別甲 芍薬各0.8

高階家の家方 TB型を思わせる虚証体質者で、結核性腹膜炎の硬結を思わせる症状、肋下、或は臍辺に疝癖があって、微熱のあるもの、盗汗、頭汗、動悸、口唇の乾き、咳など。(嘔吐のないもの)

若し、胃内停水の症状があって、緩疝湯で疝癖がゆるまないで肩背にこるものは、柴桂姜加吳茱萸 0.3 茯苓 0.8

(5) 外台延年半夏湯

左胸肋の下から肩背にかけて拘急するもの（氣鬱と粘痰と痞えが目標）

塊の有無に拘らず応用する。慢性の胃疾患で、心下部が膨満して、飲食を欲しないで、肩背にすじばる痙攣の要方。

腹中虚寒、強い腹痛、疝、腸の蠕動亢進

腹部は全面的に軟弱無力で、甚しい場合は拳を腹上に置くと陥没し、これを除いても復旧し難い位で、腹部に冷を覚え、冷えると発作的に腸管の蠕動がうねうねと亢進し、腹痛が発作的に激しいもので、現代医学の病名は不明であるが、胃下垂、胃アトニー、腸管の弛緩、腸狭窄、局限性腹膜炎、胆石、膀胱結石に附随して起り、子宮後屈や瘦身の人に多い。

(1) 大建中湯

㊟ 山椒 2 乾姜 4 人参 3 膠飴 20

山椒は、味辛温、腹中の寒を温め、腹痛を治し、癥結を破り、気を下す。

（目標）A腹中寒…… ①冷えて腹痛、時には冷えるとガスで腹が張る、便秘。

②手足が冷える、痛む、或は腰脚にすじ張って歩き難い。

B水気上衝…… ①心下部に衝き上げ嘔吐する。

②蠕動が亢進して頭足あるものが動くような感じ。

参考 腹が冷え、腹張り、痛むには、小建中湯加山椒粒状 0.5 も効く。

方函口訣に、寒気の腹痛を治するにこの方に如くはなし、蓋し大腹痛にして胸にかかり、嘔あるか、腹中塊の如く癥結するが目的なり、故に諸癰痛甚しく、下から上にむくむく持ち上る（蠕動亢進）如きものに効あり。

大建中湯証の一等重症に解急蜀椒湯を用う。

(2) 附子粳米湯 腹中虚寒、腹中雷鳴、切痛

㊟ 附子 0.5～1.0 粳米 7 半夏 5 大棗 3 甘草 2.5

参考 半夏瀉心湯にも腹鳴の副証があるが、これには黄連黄芩があって炎症性で心下痞硬が主証で、痛んでも強くはない。附子粳米湯は陰性で、附子で寒を温め、半夏の嘔吐、附子半夏で寒水を逐い、他薬で緩和する。

（目標）腹中寒、腹が張りゴロゴロと腹鳴、腹がちぎれるように激しく痛む。

脇腹から胸中へかけて押し上げて嘔吐するもので、発作時に寒くなり一層腹が張り、病勢が落ちつくか、腹が温まれば腹の張りを減じる。

浅田方函に、寒疝の腹痛だけでなく、癖飲（慢性の胃液分泌過多症で痛む）の腹痛甚しきものによいという。

参考 芍薬甘草湯の腹痛には直腹筋の緊縮はあっても、嘔吐や雷鳴はない。

(3) 解急蜀椒湯 上記2方の合方で、目標もその合したるもので之を賞用。

外台秘要には、寒疝気を主り、心腹刺すが如く、臍をめぐり、胸脇逆満腹中尽く痛み、自汗出で、絶せんと欲すとある。

細野先生治験に、患者が性の復活を報告した例がある。（山椒の効力）

腹部膨満、腹水、腹膜炎

腹部膨満は、腹全体が膨満するものと、或部位に局限性のものとなる。

1. 腹全体の膨満は、腹膜炎など、桂枝加芍薬、或は小建中湯証が多い。
2. 局限性の膨満は、①心下部（胃、胆、肝疾患） ②臍部（胃、腸疾患） ③下腹部（腸、婦人病、膀胱疾患）などあるが、膨満の成因となる病名の随伴症状たる寒熱、腹痛、嘔吐、黄疸、浮腫、血証等と組合せて、証を探究して薬方を書く。膨満を主証として考えると

A ガス膨満には…厚朴剤…半夏厚朴湯、厚朴梔子湯（厚朴梔子枳実）

B 筋肉の拘攣に…芍薬剤…桂枝加芍薬或は加大黄、小建中湯など

C 冷えてガスが動く…干姜が附子…大建中湯、温臍湯など

腹水 は 癌性のもの、肝硬変、結核性のもの、ネフローゼ、腫瘍など厄介なものが多いが、分消湯やその類方でしばしば著効がある。

腹膜炎 虫垂炎や胃、十二指腸の穿孔など急性で進行のはやい重篤なものは薬局漢方の対照でないが、局限されて手術の必要のないもの、慢性腹膜炎で渗出液のないものは漢方が勝れている。

- (1) 桂枝加芍薬 腹水はない、腹満、便秘

筋肉が強く緊張して膨満、渗出液はないか、あっても微量、下腹に硬結物を触れ、時々腹痛、便秘気味。腹痛や便秘が強ければ大黄 0.3～0.6 加。

下痢するものには用いぬ。 ※（下痢するものは温臍湯証が多い）。

- (2) 柴桂姜加別甲芍薬（緩急湯） 微熱、腹満は少く、腹水はない

体力は衰え、腹満は少いが、口唇乾燥、癒着があるとか、硬結物を触れる。軟便のものが多い。これより体力のあるものは柴胡桂枝湯

- (3) 柴胡桂枝湯 上記より体力はある、便秘又は便通不整。

- (4) 分消湯 腹水、便秘

㊦ 厚朴陳皮枳実香附子縮砂木香＋猪苓沢瀉朮茯苓大腹皮生姜燈心草

渗出液が多く、心下痞腹満鼓腸便秘脈に力がある（便秘に加大黄）

矢数先生は、肝硬変の腹水は小柴胡分消湯合方を奨められている。

- (5) 粒状では……半夏厚朴 2.25 五苓散 4.0 大黄 0.3～0.5

- (6) 小柴胡 2.25 五苓散 4.0 或は加別甲、檳榔各 0.6

- (7) 浄府散（浄府湯） 時々発熱、胸水、腹水

㊦ 柴胡黄芩半夏人参甘草＋猪苓沢瀉朮茯苓、三稜莪朮黄連山查子

小柴胡五苓散合方の変方で、三稜莪朮は消塊破気の効があるという。

腹部が硬く膨満、硬結物に触れ、腹水のあるもの（著しく衰弱せぬもの）

高階枳國は別甲、檳榔を消癰湯と称す。

和田東郭は胃気鬱閉の一層甚しきものに加麦芽、木香

- (8) W.T.T.C 肝硬変の腹水、癌の腹水腹満に効がある。

16. 下痢

熱性の下痢、浚り腹、粘液や血を混じるもの 葛根湯黄解散
 熱は少ないが、浚り腹、便意急迫で気持ちよく出ぬもの 桂枝加芍薬大黄
 熱性で 水瀉性、口が渇くもの 五苓散
 熱性で 水瀉性で浚り腹や痛みは軽く、或は頭痛 桂枝加人参湯
 腹鳴、下痢、舌白苔、あぶらものを食べると下痢など 半夏瀉心湯甘草
 寒性の下痢、手足冷感、便失禁、老人や胃下垂形 温臑湯か人参湯

大腸性のもの 熱性は芍薬、大黄 寒性は附子

小腸性のもの 黄連十黄芩、白朮+茯苓、虚は人参

(1) 葛根湯、或は、葛根湯 4.5 黄解散 1.0

急性大腸炎、赤痢など、悪感、発熱、腰痛、腹痛、浚り腹、粘液、発汗して下熱する。治後は桂枝加芍薬か柴胡桂枝湯で整える。

葛根は粘液を包摂して排泄、芍薬の鎮痙鎮痛、桂芍薬姜甘（桂枝湯）の自然治癒機能促進と強壮、黄芩黄連黄柏の消炎と抗菌の作用

津田玄仙の経験方の黄柏丸…黄柏+米糊……実証の下痢

黄柏は粉末として用いた場合著名な抗菌作用（風呂博士日本生薬学会）

(2) 桂枝加芍薬湯、或は大黄 0.5

大腸炎で熱、腹痛はある場合にも、平熱でも、軽い場合にも応用、粘液便、浚り腹、頻りに便意を催して何回もゆくがすっきり出ない。辛棒しているとつらいのがある。目標は腹筋が緊張して（芍薬の証）膨満の傾向である。手足は冷たくない（若し冷たいものは温臑湯か人参湯を用う。）

虚証の体質者で胃腸の生気の虚、無力体質者の急性或は慢性症。

浚り腹とか痛みの激しい時は一、二日間加大黄を用う。

(3) 五苓散

急性胃腸炎、殊に小児に多い、口渴で水を欲しがる。吐、水様下痢、夏期下痢、大酒後、夏期感冒など、口渴が激しく頻りに水をのむ、その割合に尿量が少ない。そのために下痢をするのが目標である。時には浮腫傾向のものもある。

水をのんでしばらくすると吐く、発熱、浮腫、頭痛、腹痛、身体がたるい。二日酔、夏期の感冒、口渴水様下痢で食欲なく、ぐったり衰弱して、尿が多いものには人参湯がよい場合がある。（大塚先生）

(4) 桂枝加人参湯

初発時に悪寒、発熱（感冒のような熱）があって下痢する（胃寒）もので初めは多くは水様下痢で、痛みや浚り腹は症状が軽度のもの。

（悪寒、発熱で浚り腹が強ければ葛根湯の証である）人参湯証で発熱、頭痛、手足がたるい、発汗しやすいものと考えてよい。

かぜ気味で下痢、冷房病の多い現代応用がふえてきた。

本方に加茯苓、黄連（連理湯）は腸結核に応用される。

(5) 半夏瀉心湯 甘草瀉心湯 生姜瀉心湯

半夏瀉心湯証は、主証が心下痞硬（心下部がつかえて抵抗がある）で、副証が腹中雷鳴の状があって下痢する。胃とか小腸の薬方で虚寒中間の薬方である。脂肪の多いものを食うと下痢するものには本方証が多い。

胃痛、腹痛はあっても軽く、下痢の回数は少く、浚り腹ではない。

下痢の回数が多ければ、甘草 0.8 を加えて甘草瀉心湯とし、くさいげっぷが出るには、生姜 0.6 を加えて生姜瀉心湯とする。

半瀉心湯と六君子湯の合方の半瀉六君子を用いてよい。

(6) 半夏瀉六君子 腹鳴りして下痢、あぶらものを食うと下痢

みづおち辺がつかえる感じがして、腹鳴りして下痢（胃と小腸）するが、浚り腹でない。胃痛や腹痛はあっても軽く、下痢の回数は 2～3 回位のもの、下痢の回数が多ければ甘草 0.8 を加ふ。

病人が顔色悪く、元気がなく、冷えて腹にも脉にも力がないものは漢方でいふ陰証で、生理機能が麻痺沈衰している（抗菌性物質で治せぬ）。

人参とか、干姜、附子で賦活し、温める必要がある。

(7) 温 賦 湯（真武湯）（温賦湯には 1 日量中 0.3 の附子が配合）

〔方〕 附子、芍薬、白朮、茯苓、生姜

食欲はある（下痢を恐れて食を控えているが、下痢が止むと食べたがる）胃の症状は少く腸の症状、水症状が多い。泥状便とか水様便で下痢の回数が多い。小便は少く、どうき、めまい、ふらつく、手足が重たるい。

老人の慢性下痢やしきじる人には温賦湯証が多い。

◇ 薬局では、何れか不明の時は温賦湯と人参湯を各 3.0 用ふ

体質的には内臓下垂型が多い、貧血、冷え性、皮膚が蒼白い、或は丈夫そうに見えても、ぶよぶよの水証型、老人に多い。食欲は変らぬので、下痢が治るとまた食べすぎて下痢を繰返す。便は水様か泥状、3、4 回（便器にかかると失禁することがある）。下痢後ぐったり疲れる。

白朮茯苓生姜附子の駆水、附子の温賦活剂、芍薬の鎮痙鎮静補剂

正 証 少陰病（脉沈細、悪寒、嗜臥、小便清利）で 2、3 日経っても治せず、5、6 日腹痛い、小便不利、手足が重く感じるとか痛みまたは下痢するもの……即ち水毒が下方へ……下痢、四肢沈重。

変 証 太陽病を発汗し汗は出たが治らないで熱もある。心下部で動悸を感じる（神經過敏になったとか心臓を強く働かせねばならぬ状態）そして、めまい、頭がふらつく、倒れそうになる……即ち水気が上へつき上る……心下悸、頭眩（真寒仮熱）

下痢は 1 日二三回乃至四五回で回数はあまり多くない。下痢しても口渇はない。（五苓散と区別）

小便は不利の傾向

腹痛はないか或はあっても軽く、激痛は稀れである。

便の形は水様か泥状か泡沫状、浚り腹は少い、老人では便器にかかると失禁することがあ

る。腹鳴することはない。水振音を証明することができるが多い。便に粘液や血が混じることもある。

腹部は 軟弱で、腹がたよりないと訴える。下痢後ガククリ疲れる。

食欲は変らぬ 胃症状はないから要心してたべぬが、下痢が止むとたべたがり、スグ再発するのが多い。

体質的要素 胸の細長い下垂型、筋肉の弛緩した無力型、皮膚が蒼白い貧血型、ぶよぶよ水証型（稀に外見大夫そうに見えても疲労感の強いとか脚の冷えを思わせる症状がある）老人にも多い。舌証は 潤つて白苔のないのもあり、薄い白苔のあるもの、淡墨苔、一皮むけたような赤い舌、厚い白苔、乾いたものなど不定。

冷え症 手足が冷える、腰痛、潜在性浮腫（手足沈重）浮腫など。

応 用 附子剤中、八味地黄と温賦湯は最も広く応用される。

下痢の外に、下痢がなくても、条文の変証を応用して、高血圧、低血圧、胃下垂などに応用。強精剤としても応用。

人 参 湯 （理中湯）（理中丸）（加附子を附子理中湯）

〔方〕 人参、干姜、甘草、白朮

腹も腰も冷え、小便は頻数、下痢は泥状、粥状或はあひるの便のように、かたまりがあり或は水様便中にかたまりを混ず、浚り腹ではないが、回数は多いのがある。

胃部不快感、食欲がない、吐きけ、胸やけ、胃痛、胸痛など、胃の症状が主である。もし熱があれば桂枝 0.5 を加ふ。

薬 能 人参は新陳代謝機能の衰えによる食欲不振を治する温剤。

干姜は生姜よりも温める力が強い。白朮も温剤で胃内停水を乾かし尿利を調整する。甘草は緩和剤。

腹 証 胸中は痞ぎ、心下按するに硬く、胸腹もしくは腰脚に冷え、小便はしげく、或は下痢或は驚瘡（あひるの便）或は心腹痛み、或は胸痛し、或は喜唾し、胸中心下に快からざるもの（和久田）

条 文 ① 霍乱（吐瀉病）で頭痛発熱、身疼痛し

① 裏に熱があつて、水を要求するものは…… 五苓散

② 裏に寒（水）があつて、水を要求せぬものは…… 人参湯

② 大病が殆んど治して後、喜唾久しく了々たらず、胸上寒あり、理中丸証である。

人参湯と温賦湯の区別

共通点 病人に生氣が乏しく、血色すぐれず、冷え性で脉にも腹にも力がない。

相違点 温賦湯は主として腸の症候、下痢、水症状（動悸、めまい、ふらつく等）小便は少ない傾向、胃症状は少く、食欲普通、

人参湯は主として胃の症状、食欲不振、心下痞硬、嘔吐、胸やけ、噎気、胃痛、胸痛など、下痢はなくてもよく応用

※薬局では、人参湯と温賦湯各 3.0 g も屢々用ふ

食わずにいれば胸やけのないのは人参湯

食べると一時的に胸やけが治するのは、半瀉六君子

浅田方函 飲食過度（その人の胃機能に対して）に過ぎて、胃を傷め或は胃虚して消化する能わず、及び嘔吐、げっぷ、或は胃口を傷けて吐血（胃潰瘍）心腹絞痛、自汗流れるもの。

舌 苔 舌は潤って、舌苔はあっても薄い

下痢の場合 泥状便、水様便で、浚り腹ではないが、回数が十回にも及ぶものがある。慢性の下痢には温賦湯が多いが、薬局漢方では区別が困難なことが多いので、温賦湯と人参湯の合方も用いるが、下痢を主訴として、温賦湯で治せず、寒症状の強きものには、人参湯

4.0 附子 0.5 を用いる（附子理中湯）

胃潰瘍で出血、痛み強く、冷え性に

人参湯 4.0 加木香、香附子各 0.5 当帰 0.6

冷えの少ないものは、半瀉六君子 4.0 黄解散 0.8 甘草 1.0

注 意 人参湯で稀に顔が浮腫するのがある。五苓散をねる前 2.0 頓服

17. 黄疸と胆嚢炎

黄疸初発時 上腹部が張り、みずおちから胸部にかけて閉塞不快感、口も舌も乾き、めまい（殊に食後）、嘔吐、微熱、便秘、小便は少なく色が濃い……茵陳蒿湯で（粒状では茵陳 1.6 五苓散 2.4 で代用）熱は治す。

次で 胃部や胸部の痞塞感は少なくなったが、口渴と尿不利は残り、疲労倦怠感も著明……茵陳五苓散（茵陳 1.2 五苓散）で利尿を持続する。

次で 熱や口渴はまだ残っている、第二次的に肝障害が著明になり、腹部膨満、食べると胸苦しい。嘔気、右の胸部から肩にかけてつまる悪心、嘔吐……大柴胡 4.0、茵陳 0.8 梔子 0.6

軟便やや弱いものは……小柴胡 4、茵陳 0.8、茯苓 1.0

殆んど治後 黄疸は治したが、疲労倦怠感はあるもの……柴胡桂枝湯

◇ 黄疸による皮膚掻痒は、上記薬方で治す。

◇ 輸血によつて黄疸は、口渴の著しきものは……上記茵陳五苓散

口渴があっても著しくないものには……小柴胡、加茵陳梔子茯苓

黄 疸

◇ 和田東郭の百疾一貫に

“黄疸未だ色発せざる前に此を知るべき候あり、その候は舌のずつと奥の方に黄苔を生ずる者なり、其後延て前に及ぶ時は拳体に色発するものなり。

又心中懊憹あるものなり、これ又一候なり、他病の苔はずつと奥よりは不来して其前より来るなり、今に至るまで数々試に不差なり。”とある。

◇ 軽度の黄疸を初期に見定めるために

電燈の光では見付け難い。眼の白球、舌、手足のうら、爪などを見る。

◇ 黄疸は本来の病の一症状として起るものであるから、成因を探究して、もとの病気の治療が大切である。漢方はこの点にも勝れている。

① 上腹部に強い痛みがあり、特に疝痛、熱が出ると同時に痛み、黄疸があるような場合は……胆石による輸胆管の閉塞が原因と考える……胆石症の黄疸は断続的に現れるが、これが胆道に完全に閉塞すれば黄疸が長く続く。

② 黄疸がますます強くなって、体力が次第に衰え、その割に痛みが強くないのは……癌などで胆汁の出が悪くなったものと考えられる。

③ 上腹部に強い痛みはなく、高い熱が出て、黄疸のある時は……ワイル氏病、パラチフス、敗血症、肺炎などの熱性伝染病を考えねばならぬ。

④ 最も一般的なもの……カタル性黄疸乃至流行性肝炎、ビールス性肝炎Aは熱があまり高くなく、腹も圧せば痛い程度、黄疸が徐々に最高に達し、次第に減退する。薬物や食品による中毒性肝炎も同じように取扱う。

更に輸血後に時々現れる血清肝炎もビールス性肝炎BもAを持っている患者の血液を注入して

起るとされている。

カタル性黄疸、流行性肝炎、ビール性A及びB

何れにしても肝臓の細胞が何等かの原因で過敏な状態にある時、何等かの毒素の作用によって、一時的に起るといわれている。伝染性に起ることもあり（流行性肝炎）毒素の作用にいろいろなものが考えられる。

症 状

前駆症状……黄疸の現れる前に数日間、食欲不振、吐きけ、嘔吐、下痢又は軟便が少量出て放屁、胸部の苦悶感、身体がたるかつたりする。

或は扁桃腺炎があつて高い熱がでて後に黄疸が現われることもある。

黄疸は突然に起り、皮膚が痒ゆく、眼れない。黄疸は始め真黄色だが後には汚い色になる。右上腹部肝臓部を圧すと軟く腫れていて少し痛い。尿は醬油のような色、大便は色が薄く、時には全く黄色味を失ったものもある。この様な症状は1週間から3週間で治するのが普通である。

然し回復期の不摂生（安静と食養生）から激症の肝炎になつたり、後に肝硬変になるものもあるから、養生を厳守させる必要がある。

黄疸の治方

下記の薬方は、肝臓、胆嚢の疾患のすべてに準用する。

① 茵陳蒿湯

粒状で、茵陳 1.6 山梔子 1.2 大黃 0.8 或は茵陳 1.6 五苓散 2.4 で代用

傷寒論に 陽明病（中略）ただ頭汗が出て身体に発汗せず頸から上に発汗、小便不利、渴を訴え飲料を欲するのは瘀熱（裏に閉じこもつて、表部に発散されない鬱熱）がある為である必ず発黄する。茵陳蒿湯之主

金匱には 穀疸の病（カタル性黄疸）寒熱し不食、食すれば頭眩（眼を閉じてでも止まぬ）、心胸安からず、日を経て発黄する。茵陳蒿湯之主。

（目 標）初期、炎症がはじまつて、上腹部が張り（腹部微満）。心下部から胸部にかけて煩しい閉塞不快感（心中懊憹）、口が渇き、舌も乾燥、食欲不振、目眩（特に食後）、嘔吐感、微熱、大小便ともに不利。（陽実証）本方で両便が通じ、瘀熱がとれる。

茵 陳 味苦平微寒、肝胆系の発黄の聖剤、消炎性利尿剤 鬱熱を去るに山梔子大黃と併用す。（鬱熱実せざれば猪苓沢瀉茯苓朮と合して清熱利水す。これが茵陳蒿湯と茵陳五苓散との区別）

山 梔 子 味苦寒、鬱熱を解し、煩を解し、緩下消炎利尿と発黄を治す。故に寒と下痢あれば用いぬ（加味逍遙散の証を参照されたい。冷あれば干姜と合す利隔湯参照）。黄柏と合することもある梔子柏皮湯

故に 茵陳、山梔子は大黃と合して用いるだけでなく、肝、胆の疾患には大柴胡、小柴胡にも加味して応用する機会が多い。

② 茵陳五苓散

粒状で、茵陳 1.6 五苓散 4.0

（目 標）茵陳蒿湯とか、大柴胡湯とか、現代医薬で下した後で、瘀熱は去り、心下部の緊

張感や煩悶感は少なくなったが、口渇や尿不利の症状が残り、疲労倦怠感があるもの、持続的に服用してよい。

李東垣は、飲酒家の酒に酔い煩悶するものに、発散、利尿に賞用している。蓋し、シヨレステリンの沈着と肝機能障害予防の老手段か。

③ 大柴胡湯又はその加味方

(目 標) 瘀熱、口渇の証はあつても或は輕微で、胸脇苦満 (胸隔部に充実緊満の症状が著明なこと) 便秘を目標に (便通正常なれば去大黃) 局所的に実するものに、黄疸日を経たものに賞用する。

腹部膨満、食べると胸苦しい、噯氣、右の胸から肩につまる。悪心嘔吐、大柴胡 4 茵陳 0.8 山梔子 0.6 或は大柴胡 4 茵陳 0.8 黃解散 1.0

④ 小柴胡 4 茵陳 0.8 黃解散 0.6 或は加茯苓 0.8

やや虚弱、便通毎日あり、或は軟便、若し脂肪下剤あれば茵陳五苓散

⑤ 柴胡桂枝湯 發黃は去りても病後の疲労、腹筋の拘攣あるもの

⑥ 小建中湯 虚症で熱感のない黄疸

金匱要略に、男子の黃、小便自利するは虚勞の小建中湯を与えよとある、黄疸は小便不利である筈でも、よく利尿するのは虚寒、疲労感が強くて倦るく、腹壁軟弱で、下剤などで衰弱を加えたもので、胸脇苦満の症状がないものに、小便自利でも、不利でも、皮膚搔痒にも応用する。

胆 囊 結 石

◇ 胆石の成因の一因のシヨレステリンの沈着防止に最も効あるものは、茯苓、沢瀉で、五苓散は代表的な薬方で再発の予防には、小柴胡、五苓散各半量

◇ 胆石があっても動かなければ、生涯そのまま過すが、動くとき発作を起す。発作が起ると激しい締めつけられるような疼痛、時には脊部に徹する。

◇ 発作時、芍薬甘草粒 1 回 1.6 ~ 2.0 頓服が著効がある。

◇ 胆石痛は局所的には充実緊満が強いからやや弱くても……大柴胡
非弱な婦人や体力の衰えた人には……柴胡桂枝湯

肝機能障害、肝硬変

肝機能障害には特有な症状が少く、急性症には、食欲不振、疲れやすい、たるい、右胸脇から心下部につまつた感じ、右耳後から側頸部にかけて、こりを感じる。これ等は、大柴胡証乃至小柴胡証に一致する。

① ○大柴胡 (完全包装品、錠剤) 或は 大柴胡 4、黃解散、茯苓 (便秘型)

② ○小柴胡 () 或は 小柴胡 4、黃解散、茯苓 (普通型)

③ ○小柴胡、五苓散各 3.0 硬い肝肥大を触れるものは別甲、板榔各 0.6 加味

黃解散は消炎と利胆、別甲、板榔は堅塊を消す。

◇ 柴胡剤で治し難きものが、半瀉六君子で治する例も多い。

肝硬変の腹水が去り難き場合

- ◇ 九楨呉茱 4.5 五苓散 2.0、(胸内苦悶感、息ぎれ、口渴が目標)
- ◇ 分消湯(便秘には加大黄)、或はW、T、T、Cも試みるべきである。

胆嚢炎、胆管炎、胆嚢結石

肝臓から分泌する胆汁は薄い、その一部は胆嚢に蓄えられ、ここで水分を失って濃くされ、濃厚になった胆汁は胆嚢の収縮によって必要に応じてしぼり出されると、非常に効果的に消化作用に寄与する。

病 因 は 十二指腸に繁殖した細菌や毒素が、胆管や胆嚢に侵入して炎症を起す。或は癒着もあるが、結石によるものが一番多いという。

症状と治方 胆嚢炎を起すと、胃部の重圧感、膨満感、右肋骨弓下の圧痛乃至自発痛、強く緊張する。軽度の発熱、或は悪寒発熱、悪心嘔吐、便秘、食欲不振、右肩甲部に放散する痛み、或は肩こり等、これらの症状は小柴胡湯症に合致する。

随って、一般的には小柴胡がまず応用されるが、大柴胡、柴胡桂枝湯、柴桂姜、四逆散の加味方の解勞散を証によって撰用する。

胆石の成因と予防 胆汁の性質が固りやすくなることが条件となっている、食物の影響、胆道や胆嚢出口の炎症痙攣、上腹部を強く締めつけること、(婦人に胆石が多い原因)運動不足や体質遺伝にも関係がある。

予防には、成因を考えると、利胆作用の黄解散かシヨレステリンの沈着を防止の効をいわれる五苓散を小柴胡と合方にして応用、又は柴胡桂枝湯などを応用する。

病状と治方

胆石があっても動かないで痛まぬものがある。主症状は胆石発作である。胆石が胆道に現れて胆汁の通過を妨げた時に起る。

不快感、嘔気、悪寒などに次で、激しい疼痛(しめられるような)心下部一面に及び、更に脊柱、右肩、右腕に波及し、嘔吐を繰返し、黄疸が現れる。発作は数十分、数時間長い時は数日続く。結石が十二指腸に落ちるか、胆道から胆嚢に逆戻りするか、炎症が治まって胆汁が自由に流れるようになれば発作は止み、黄疸も数日後には消失する。

発作は、しばしば繰返されるが多い。(数日乃至数ヶ月～数年後)

- ① 芍薬甘草湯 胆道の痙攣を緩め、心下部の緊張症状を緩解する作用があるので、痙痛発作の鎮痛に頓服的に1.5を1日数回用いる。

治療には 柴胡芍薬甘草の組合せの柴胡桂枝湯、四逆散の加味方柴胡芍薬枳実の組合せの大柴胡湯を最も賞用する。

- ② 大柴胡湯 胆石症には最もよく用いられる。胆嚢炎にも体力の充実した体質、心下部、胸脇の緊張症状の強いもの、舌は乾き黄苔、便秘、便通が正常なれば大柴胡去大黄、稍弱きものは柴胡桂枝湯。長倉は、大柴胡加黄解散 0.8 茯苓或は完全包装大柴胡を用いる。
- ③ 柴胡桂枝湯 やや体力の衰えた人(殊に婦人)に応用、痙痛発作時にも用い、痛みが去った後の体力回復にも、再発防止の目的にも持続。
- ④ 小柴胡湯 胆嚢炎には最もよく用いられる。証により五苓散と合方する。腹筋の緊張したも

のにも柴胡桂枝湯がよい。

⑤ 柴桂姜 普通体質でも胆嚢炎が長引いて衰弱して、頭汗或は盗汗があり、舌苔がないか、あっても薄く、口唇乾燥、大便も軟いもの。

⑥ 解勞散 四逆散加別甲茯苓

心下部と胸脇全体に閉つたような緊張症状、硬結を触れ、背部に徹して痛むを目標に、胃潰瘍、慢性腹膜炎、脾臓炎の外に胆石、胆嚢炎に応用

熱が長びいて疲れが見えて、やや虚症

⑦ 良枳湯

〔方〕 茯苓 5 桂枝 3 甘草 1.5 大棗 3.0 + 半夏 5 枳実 1.5 良姜 1.0

苓桂甘棗湯（証は膀胱より心下に突き上るもの）。に半夏、枳実と良姜を加え、胃拡張、胃、十二指腸潰瘍、脾臓炎、胆石症に応用される。良姜は、生姜、菝葜、ウコンの同類で、味辛熱、寒を散じ、食醒を消し胃脘冷痛を治す。塊痛^⑧にあるものを治す（呉茱萸は左）という。それでも脾臓炎の痛みに効があるからこだわらなくてもよい（矢数）

脾 臓 炎

急性の脾炎は、激しい痛みを上腹部、臍の上方に訴え、痛みは左方に伝わりしめつけられるような痛み（狭心症のよう）、或は左胸から肩にかけて（肋間神経痛のよう）、或は左腹部から腰にかけて痛む（坐骨神経痛の症状）便秘を伴い、黄疸を起すことがある。

治方は胆石と似ている。

大柴胡湯 体力充実、心下部が強く、便秘のもの

柴胡桂枝湯 やや体力衰えたもの

桃核承気湯 左臍傍から下腹部にかけて抵抗圧痛が著明で便秘

解 勞 散 上腹部に横にはしるかたい脾臓を触れるもの

良 枳 湯 慢性脾臓炎の治療例（矢数漢方処方解説 594 頁参照）

五行	五臓	五腑	五志	五方	五色	五味	五感	五根	五惡	五体
木	肝	胆	怒	東	青	酸	春	眼	風	筋膜
火	心	小腸	喜	南	赤	苦	夏	舌	熱	血脉
土	脾	胃	憂思	中央	黄	甘	土用	唇	湿	肌肉
金	肺	大腸	悲	西	白	辛	秋	鼻	燥	皮毛
水	腎	膀胱	恐驚	北	黒	鹹	冬	耳	寒	骨髓

肝機能とその障害

肝機能が殆んどの養分の代謝を、分解—合成、破壊—結合、生成—転化、貯蔵—移動、活性化—不活性化などの形でを行い、全臓器に影響を及ぼし、毒素の解毒と（柴胡と甘草）、感染に対する抵抗と免疫。

全身の津液、水分の配分と保持、(腎は肝の母)等重要で複雑な作用、胆汁の分泌により、脂肪の消化と大腸の働を強める作用。

血液の生成、凝固作用、アレルギーに対して肝機能が障害される等で、その機能障害に対する検査法は精密になり、病者は非常に増えたが、一般症状として

1. 肝臓に機質的变化や、機能障害があっても特有なものが少い。

急性のものには胸脇苦満を認めるが、徐々に進行する場合には(肝硬変)胸脇苦満は認めぬ場合が多い。発熱も同様である。

2. 食欲不振、疲れやすい、だるい(肝は筋膜を生きるという)、便秘又は下痢、息ぎれ、関節痛、座瘡様発疹、蕁麻疹、肝性口臭などの訴え
3. 循環器障害としての、貧血、脾腫、水腫、静脈のメツサ頭、痔核、静脉曲张
4. 胆汁の鬱積又は排泄障碍……黄疸、皮膚搔痒
5. 肝実質の血管性損傷……蜘蛛性母斑、手掌紅斑(小柴胡合桂苓)、浮腫
6. 肝実質と胆道性損傷……黄疸、脂肪下痢、上腹部異常感、搔痒、出血傾向、

一般的治方

A 胸脇苦満と柴胡剂

胸脇苦満は横隔膜周辺の症状といわれるように、呼吸器系、消化器系疾患の外、間接には、心臓、腎臓、性器も胸脇苦満を起すことがあるが、特に最も関係の深いのは肝と胆、次で胃、十二指腸といわれる。

大柴胡、小柴胡、柴胡桂枝湯、四逆散と症状に応じた合方、加味方も屢々応用する。

B 柴胡剂以外の要薬 茯苓剂と瀉心剂

肝、胆疾患でも胸脇苦満の現れぬ場合もあり(例小建中湯症)、胸脇苦満を認めても小柴胡で全治しないで他の薬方で効を得た例を臨床大家が報告されている。また他の合方もしばしば応用されている。

◇ 細野先生のお話の中から、①慢性肝炎、硬い肝肥大をふれるものに柴苓湯(小柴胡、五苓散)加枳椇子、別甲よくなる。②急性自家中毒に五苓散が著効のあることは人の認めているところであるが、五苓散には利尿薬というよりは、むしろ肝臓薬と考えた方がよい位に思う。

③五苓散又は茵陳五苓散を1日3回、兼用法に九板呉茱1日1回用いる。

④九板呉茱の倦怠、胸内苦満、水証を目標に広範囲に用いる。

⑤解勞散(四逆散加別甲茯苓生姜大棗)の主治に、治勞、積氣、堅硬、噎塞、胸脇引脊、微痛とある。勞とあるように病氣が重くなり、胆嚢などが大きく腫脹して胆嚢周囲炎を伴っているものによく効く。

常用薬方

大 柴 胡	或は	大柴胡 4	黄解散 0.6	1	
小 柴 胡	或は	小柴胡 4	黄解散 0.6	1	小柴胡九板呉茱各 3
柴胡桂枝湯	或は	柴胡桂枝湯 4.5	大黃 0.5	或は	去大黃加別甲茯苓
柴 桂 姜	或は	緩痰湯			

四逆散の加味方

加味逍遙散（矢数先生の統漢方百話 349 頁参照）

中国の肝硬変治療に、初期で脇下疼痛、肝腫大、腹張り、口乾口苦、小便黄濁血等あり、腹水のないものに丹梔逍遙散がよいとあり、肝硬変と胃潰瘍十二指腸潰瘍で出血し、胃の手術後のものに用いて著効の例がある。然し心下痞を起すものには半夏瀉心乃至六君子湯を用いると報告されている。

半瀉六君子 長倉は柴胡剤で或る程度は治しても、荏苒と長びくものに半瀉六君子を用いて効を得た例がある。

臨床医家も半夏瀉心湯や六君子湯を用いられる。

五苓散と人参湯の合方（粒状では五苓散 4.0 人参湯 2.0 の合方でよい）

衰弱を来したものに用いる。

参 考

補気健中湯

〔方〕 朮 6、茯苓 5、陳皮、人参 3、黄芩、厚朴、沢瀉各 2、麦門冬 3

浮腫、腹水、鼓腸を目標に肝硬変、慢性腹膜炎、腎臓、心臓の疾患に対して、虚証になり、元氣衰え、浮腫は力なくブヨブヨし、僅かに実熱があるものに応用する。

1 8. 腎臓の機能と主な病気

◇ 食物中の養分は胃腸で消化吸収されて水分とともに血液中に入り、血液は養分を組織中に運んで活動エネルギーとなり、分解して出来た炭酸ガスは呼吸により排出され、老廃物は腎臓で尿となり排泄される。

① 糸球体の濾過作用と ② 尿細管の再吸収作用

血液中の血球、蛋白質以外のものは、水分とともに糸球体で殆んど濾過されて尿細管に送込まれる。濾過された水分、塩分、糖分、アミノ酸など身体に必要な成分は、尿細管で再吸収されて、血液の濃度と成分が生理的に適当なように迅速に調節されている。

◇ 糸球体の病気が腎炎で、尿細管の病気がネフローゼである。その他に、萎縮腎、腎臓結核、腎臓結石、腎臓腫瘍

腎炎、ネフローゼ

主症状の蛋白尿、浮腫、高シヨレストロール高血圧、浮腫などの軽重は腎臓の糸球体と尿細管の病変の程度によるが、汎用薬方を比較すると

○ 五 苓 散〔方〕猪苓、茯苓、沢瀉、白朮、桂枝（気剤）

○ 猪 苓 湯〔方〕猪苓、茯苓、沢瀉、滑石 阿膠（血剤）

五苓散の効は頭痛、動悸、浮腫、口渴、嘔吐、目眩、胃水、自汗に勝り。

猪苓湯の効は血尿、赤血球、蛋白尿、頻尿、尿路痛、結石、不眠に勝る。

結石、腎臓、膀胱の結核、腫瘍で、痛み、尿のにごり、頻尿になやむものは猪苓湯に芍薬甘草 1.2～1.5 加味して用いる。

慢性病者には、検尿結果の報告や自分で検査して蛋白ノイローゼになり、殆んど自覚症状はなく、ただ少量の蛋白尿の一進一退に悩むものが多い。なるべく検尿は月 3 回位として、

小柴胡湯、去生姜加黄連茯苓、或は、小柴胡五苓散各 3.0 合方

(1) 腎 炎

急性症は、扁桃腺炎、感冒、化膿性皮膚病、猩紅熱など連鎖状球菌の感染により、糸球体が過労により炎症を起すと考えられている。

初発時には、倦怠感、腰痛、食欲減退、微熱、重い時は頭痛、吐きけ等間もなく、起床時まぶたの浮腫、夕方に足に僅の浮腫、尿が濃く少い。

尿水に蛋白、赤血球証明（肉汁様の色になる人も少くない）。或は胸苦しい、息苦しい等。小柴胡、五苓散又はその合方症が多い。

慢性症 顔面が蒼白、貧血性、頭痛、倦怠感が主症状であるが、成因は、① 急性腎炎に引続慢性化とするもの。② 一旦治療したようでも数年後再現するもの、③ 徐々に気付ぬまま発現し或る機会に発見されたもの。

これには大体三つの型がある。

① 血圧上昇が著しく、浮腫、蛋白尿が比較的軽度。（七物降下湯など）

② 血圧は正常で、蛋白尿以外に自覚症乏きもの。或は神経症状のみ強く蛋白質ノイローゼ様の

もの。(小柴胡去生姜加黃連、茯苓)

③ 浮腫、蛋白尿が著しく、血圧は正常或は上昇するもの。ネフローゼを加味するもの。腎機能が不全になった症状(頭痛、口渴、皮膚乾燥、夜間多尿、吐きけ、嘔吐、視力障害、尿毒症による意識混濁など)により、五苓散、猪苓湯、八味地黄、柴胡竜牡などを応用する。

(2) ネフローゼ

多量の尿蛋白、浮腫、高コレステロール血症を主徴とするものである。発病は緩徐、(急性熱病でも軽度のネフローゼは起るが、もとの病気が治すれば自ら治する)。腎臓の尿細管の細胞の変性によって起るとされている。倦怠感、食思減退、口渴、水分摂取の割に尿量が少い。それで浮腫が起る。浮腫は顔面、殊に眼瞼からはじまり著明で、下肢から全身に及ぶ、腹水(蛙の腹を思わせる分消湯)。胸水(呼吸促迫、或は咳、喘など、小青竜加石膏)。消化管粘膜の浮腫による症状の食欲不振、吐きけ、下痢など五苓散証)。頭部の有髪部に浮腫の起ることがあるのは、ネフローゼの特徴である。高血圧や血尿は併発している腎炎の程度による。

浮腫の圧窩は退消し難い。浮腫が著るしくても心肥大を伴わぬから、心性浮腫と違って元気であることが多い。

参 考 心性浮腫、立位では下肢に仰臥位では仙骨、背部、大股部等に朝より夕方に強い。呼吸困難、心悸亢進、起坐呼吸、静脈怒張、チアノーゼなどを示す。或は不整脈、圧窩は速に消える。

(木防已湯など)

慢性腎炎には心性浮腫が加わることが少くない。牛黄を兼用方に応用。

(3) 腎硬化症(萎縮腎)

① 本態性高血圧症の経過中に徐々に腎障害を起したもの(10%位に起る)

② 腎の細動脈の硬化性病変から起ったもの(40才以上)とある。初期は自覚症に乏しいが、腎障害が進むと、夜間尿→浮腫→頭痛→はきけ→嘔吐→下痢などが起る。その他耳鳴、胸内苦満感、眼底出血、足腰軟弱等。証に応じて下痢や嘔吐のない場合は八味地黄或は更に牛膝車前子加味実証に柴胡竜牡(心肥大、心悸亢進)、大柴胡(心下部緊張)等。

(4) 腎盂炎、腎盂腎炎、腎盂膀胱炎

起炎菌としては大腸菌性が最も多く(70~90%)その他葡萄状菌等、

感染経路は ④血行性 ①膀胱から上行性 ③ 婦人生殖器から炎症波及

症 状 は ①悪寒、戦慄を伴う発熱(小柴胡加茯苓) ②腰部の疼痛乃至圧迫感。

③食欲不振、頭痛、全身倦怠、口渴、尿のニゴリ(五苓散)

膀胱炎を合併すれば、頻尿、排尿時の不快感、残尿感、疼痛、血尿など、猪苓湯或は芍薬甘草加味、長倉泌尿煎。或は人参当芍散を兼用

(5) 腎臓結核、腎臓膀胱結核

腎臓結核は原発性のものは少く、他の結核から血行性の感染によるもので、多くは片側に起り、症状は腎のみが犯された時は少いが、血尿をおこすことがある。多くは二次的に膀胱結核を併発し、頻尿と排尿の終りに痛み、そのため安眠することができぬ。猪苓湯 4.5 黄解散 0.8 芍薬甘草 1.0 合方を賞用する。(長倉)清心蓮子飲(大塚)猪苓湯合四物湯(矢数)

(6) 腎 腫 瘍

良性の腫瘍(線維腫、血管腫、リンパ腺腫)と悪性のものがある。最初は間歇的血尿、後には持続的血尿、進行性貧血、発熱、痩せる、腫大した腎臓を触知する。腎部の鈍痛～痙痛を訴えることがある。

猪苓湯、又は猪苓湯四物湯合方、猪苓湯、黄解散、芍薬甘草合方

腎炎、ネフローゼ、萎縮腎には、それぞれ特有な症状もあり、また治療上共通な点もある。

◇ 現代医学的に見ると、急性と慢性の別はあるが、前述の如く、症状としては、浮腫、血圧上昇、心臓肥大、尿及び血液所見など観察すべきであるが、漢方的には、血圧、心臓肥大、尿及び血液所見は条文にない。従つて自覚症状を目標にして、発熱症状、浮腫、心不全症状(喘咳、呼吸促迫、心悸亢進)、口渇、尿不利又は自利、血尿などの症状の組合せを参酌し、これを体質的虚実、症状の虚実に照し、且つ、先輩の口訣、治験例も応用して方を用うべきであると思う。

◇ 蛋白尿を主訴として来る病客が殆んどであるが、古書には記載がない。然しながら、蛋白尿も赤血球も、猪苓湯や川骨(泌尿煎の主薬)が著効することが多いので血証と考えてもよいのではないか。また桃核承気や桂枝茯苓を兼用方として、時に著効を得ることを古方医家は報告している。

◇ 虚実について、例え、浮腫の虚実を圧窩の復旧の時間の遅速だけでは吾々では誤ることがある。五苓散や猪苓湯の中間的なものに汎用する。

◇ 越婢加朮湯は皮水と裏水と両方に用いる薬方で、全身浮腫、殊に下肢の浮腫が著明で、脉沈、口渇、尿不利、汗、時に喘を伴うものを目標として、急性症で元気な人や發育盛りの小児に應用するが、慢性の病者には虚証が多く、胃症状を起すものが多いから、持続連用は注意を要する。

長倉泌尿煎 (湯 剤)

[方] 川骨 7.0 茯苓 4.0 白朮 3.0 木通 4.0 1日量

川骨は外傷、打撲、産前産後の血劑として、瘀血を去り、新血を生じ止血薬として血、水劑として和方で用いられた。

ニコチン酸アミドの含有量は局方生薬中第一位(武田薬品後藤)

尿路上皮の損傷を治し、尿が清澄となる。

木通は古方では血脉を開き寒熱不通の氣を利すという(当帰四逆湯)

宗元以後は利水の効に汎用する。

例 木通散 白朮木香板桐紫蘇枳殼茯苓各 2.0 木通黄芩各 3

妊娠浮腫四肢或は遍身、面目ともに浮腫

萬全木通散 滑石 7 木通茯苓車前子瞿麥子(おみなえし)各 3.5

膀胱に熱あって、小便出難く而して黄なるものを治す。

泌尿煎は、虚実に関係なく腎臓、膀胱、尿道の疾患に一般的に應用する。尿のにごりがはやく清澄になり、蛋白尿、尿利障害によく効く

① 尿路上皮の損傷治療(蛋白尿、血尿、膿尿、小便のニゴリ)

② 排尿回数と尿量調整（浮腫、潜在浮腫、頻尿、排尿後の残尿感、排尿時の痛み、排尿時の排出困難、尿線が細い等）

③ 血行障害（血証）と水分の代謝障害（水証）蛋白尿、老廃物の清浄、血圧の調整、尿毒症の予防、動悸、頭痛、胃腸の症状治療

五 苓 散

血液中の水分が、ある限度を越えて少くなると口が渇き水が欲しくなる。水を飲んで消化管から吸収されて、血液の濃度が薄くなれば口渇は治するのが正常である。血管外の水分（組織や体腔内）が多くても、血管内に浸透されないで水分の均衡が破れて利尿が抑制された場合に浸透しやすくして水分の均衡を保持するのが、五苓散と解している。

〔方〕猪苓、茯苓、白朮各 4.0 沢瀉 5.0 桂枝 3.0

（目 標）口渇、水を欲す。（飲んだ水の割合に）尿量が少い。（水分停滞、それで水証として）嘔吐、或は下痢、或は浮腫、その他に頭痛、めまい、胃内停水、腹痛、倦怠感、重たるい感、尿として排泄されるべきで老廃物の蓄積による症状が現れる必然性がある。（以上は泌尿煎の場合も同じ）

猪 苓 薬徴に口渇、小便不利を主治す。古方薬議には、その効茯苓に近し（猪苓は広葉樹の土に、茯苓は松の土に生ず）を区別…猪苓は内熱を解する効と口渇、利尿の効にまさる。（苓桂朮甘を考えよ）

茯 苓 薬徴に悸、肉瞤、筋惕を主治、小便不利、頭眩、煩躁を傍治という。茯苓は甘平、朮は苦温ともに利尿の効があってよく共用されている。

後世方では心気を補うの説があって、その効人参の如く胃液を和すという。古方では陽気衰えて水気洩れて発汗するに用う。（真武湯その他）

求 薬徴に水を利することを主治、故に小便不利、自利を治し、身煩疹、痰飲、失精、眩冒、下痢、喜唾を傍治すという。

茯苓は動悸、ふらつく等に勝り、朮は温性で、筋肉の重く感じるを治。

沢 瀉 薬徴に小便不利を主治す、故に支飲、冒眩を治し、吐、渴、涎沫を兼治という。利尿作用は強い、水証による頭冒、目眩に勝る。

化学的にはKイオンを多く含み水分代謝を助長するといひ、シヨレステリンの肝臓に沈着を防止する作用が生薬中最も著明という。

以上四苓は何れも腎に作用して水分代謝障害を調節して、体液のバランスを整えるが、五苓散には桂枝が加わるところに特徴がある。

桂 枝 竜野先生は、表の陽気虚するを補と定義されている。薬徴にいう上衝とか衝逆を主治というのは、下から上へ衝き上る力、勢のことで、動悸、頭痛、息ざれ、悪風発熱、汗出は表の陽気虚のために発すという。皮膚が弛緩性で自汗しやすき体質と上衝性を主目的と解する。これを現代医学的には、桂枝は自律神経系及びホルモンを円滑にする精神調整剤で、四苓と合して心身両面から水分代謝を調整する薬方をいう。

応 五苓散は、腎炎、ネフローゼ、腎盂炎、膀胱炎、心臓弁膜症（浮腫）、二日酔、暑気あたり、偏頭痛、胃アトニー、胃下垂、小児胃炎等。

その他、手術後の口渇に應用することを寺師氏はいう。

猪苓湯

〔方〕 猪苓、茯苓、沢瀉、阿膠、滑石、各 4.0

五苓散と比較すると、桂枝と白朮がない。従つて頭痛、動悸など上衝が少ないが、阿膠、滑石があつて止血、滋潤の効が勝る。

〔目標〕尿量減少、排尿困難、排尿痛、血尿、残尿感や頻尿など尿利異常。

口渇はあつても軽度、舌湿潤、無汗、手足冷え、不眠、蛋白尿。

阿膠 止血作用、血液の凝固性を促し、血管壁弛緩のためによる浸透出血を治す、従つて血管収縮性の止血剤のような副作用がない。

緩和包摂作用、粘膜の糜爛面を包摂し、緊縮を緩和し鎮痛する。

滋潤作用、組織の乾燥を潤す。補血強壯的な作用があつて貧血を補い、安眠を得ることが貴い。

頻尿、膿尿に賞用

滑石 下焦（臍以下）の清熱剤といわれる。薬徴には小便不利を主治し、渴を傍治すとある。膀胱、尿道、腸管の粘膜面の炎症を包摂緩和する。六一散（滑石甘草）は尿のニゴリ、結石、尿不利に応用。

白朮が加わつていないのは、粘膜の血行を促す必要がない。

五苓散と比較すれば

五苓散は 頭痛、動悸、浮腫、渴、嘔吐、目眩、胃水、自汗に勝る

猪苓湯は 血尿、頻尿、尿路痛、結石、蛋白尿、赤血球尿に勝る

殊に血熱の煩による不眠に効く点に勝る

応 腎炎、ネフローゼ、腎盂炎、膀胱炎、尿道炎、腎臓結石、膀胱結石、その他血尿、排尿痛などを伴う尿路の腫瘍、結核など。

加味方 ① 頻尿、痛みなど急迫症状に、加甘草 1.0 を用いる（東郭）長倉は芍薬甘草 1.2 加味して用い、持続して用いるときや心煩症状のある時には黄解散加味、或は梔子 0.5 加味

② 貧血著明の血尿には四物湯 2.0 を合して用いる。

木防己湯

〔方〕 防己 4.0 人參、桂枝 3.0、石膏 10.0 或加茯苓 4.0 を常用

〔目標〕胸隔部に水分の停滯（防己と石膏の目標）のために、呼吸促迫、或は胃部が痞えて硬い、或は浮腫、喘咳、尿利減少、口渇。

腎性よりも、心性症状が著明で心不全の徴候（顔が浅黒、口唇暗紫色、動悸、息苦しい、浮腫も心性で下方に浮腫が移る。）

応 ネフローゼ、心不全、心臓弁膜症に応用するが、甚しく衰弱したものには石膏剤は用いぬ。石膏を去り、芒硝、茯苓を加味して用う。

防己茯苓湯

〔方〕 防己、黄耆、桂枝各 3、茯苓 6、甘草 2

応 手足の浮腫が著しく、手足がふるえるとか、筋肉がピクピク痙攣するとか、麻痺感があるもの。（茯苓の量が多いことに注意）

小 青 竜 湯

〔方〕 半夏6 麻黄、芍薬、桂枝、細辛各3 甘草2 乾姜、五味子1.5

〔目 標〕表熱（体表部の熱感又は熱を思わせる悪寒発熱、項強、頭痛など）

裏水（体表より深い部分、胸膈部に水分の滯溜による症状として（咳、痰、喘息、息苦し、背中が冷える、皮下に溢れて浮腫）

応 腎炎、ネフローゼなど水症の病者は風を引きやすく（腎臓は内臓でありながら外気の寒暑に敏感）で、小青竜証の咳がやすいが、感冒にかからなくても、皮下に浮腫が著いネフローゼでは、肺胞内は水分がたまり呼吸困難、咳、薄い痰を排出することが多い。慢性の肺水腫様口渇、煩燥を伴うから、小青竜4.5 石膏0.8 又は桔梗石膏1.5を加味

小柴胡湯去生姜加黄連、茯苓

後世方では肝と腎との関連性を重視し、腎盂炎、婦人病に小柴胡を応用する機会が多いが、腎障害から胸脇苦満の腹証を現す場合がかなりある。

扁桃腺炎、アングーナより続発した腎炎で蛋白尿が著明なものに、小柴胡加黄連茯苓が賞用された（木村長久、大塚）。細野先生は生姜を去りて用いられている。自覚症状少き蛋白尿に試みるべきである。

其他、慢性腎炎にも、腎炎の再発予防にも小柴胡五苓散各3.0を常用

八 味 地 黄（八味丸）（腎気丸）

〔方〕 地黄8 山薬山茱萸各4 沢瀉牡丹皮茯苓各3 桂枝附子1.0

〔目 標〕腎気（腎臓、副腎、性器の生理機能）が虚すと、口渇、利尿異常を来し一方では、血行が停滞して、腰脚軟弱、麻痺、血熱（足がほめく）など下焦の虚の症状が現れる。下焦が虚することにより上衝して、頭重、目眩、耳鳴、眼底出血などを起すことがある。

応 腎炎、ネフローゼ慢性のもの、萎縮腎、糖尿病を併発しているもの、結石、前立腺炎又は肥大、膀胱括約筋麻痺など、泌尿器疾患には、主方又は兼用方として応用範囲が非常に広い。また、副腎皮質ホルモン失調症にも応用。（長倉八味地黄錠発売）

大 柴 胡

応 細野先生の治験例から ① 腎炎に見事に奏効することがある。殊に急性腎炎で尿毒症を起し万策つきた9才の子供に大柴胡大黃牡丹皮湯一服にして利尿つき意識回復して一命をとりとめた。② 高度の慢性腎炎と糖尿病、高血圧を伴う肥満型62才の大男の意識不明の状態を救った。長倉は実証便秘の腎臓結石に大柴胡と泌尿煎を兼用する。

その他 慢性腎炎、萎縮腎には、柴胡竜牡を応用する機会がある。

また血証の薬方、桂枝茯苓、当帰芍薬散を兼用する。

腎 盂、膀 胱、尿 道、前 立 腺 の 病 気

(1) 排尿時の痛み

尿を催して下腹で痛む（膀胱）、或は尿道で痛むかによって大体は病の部位を知ることができるが、痛みは神経に沿って放散するから膀胱結石の痛みを神経の末端の尿道口で感じることもあって必ずしも一致せぬ。

急性膀胱炎では、時々不正に発熱することもあるが（五苓散か猪苓湯）放尿直前（膀胱の収縮につれ）に痛み、放尿が終るまで痛む。膀胱頸部の炎症では放尿の終りに強く痛み1～2滴出血することもあり頻尿を伴う。前部尿道炎は放尿のはじめに痛み、後部尿道炎では終始痛む。

(2) 排尿の回数

気候や天気、飲食物の関係と各自の習慣により違うが、平素より著しく近いのは病的である。昼も夜も近いのは膀胱炎と後部尿道炎で、尿は濁濁している。昼間だけ近いのは膀胱神経症（柴胡桂枝湯）で尿は清澄。

昼間は普通で夜分近いのは萎縮腎か前立腺肥大症で、萎縮腎は尿量が多いだけで排尿困難はないが（八味地黄）前立腺肥大では排尿が困難になる。

(3) 尿の濁濁（こんだく）

健康人でも飲食の関係上塩類が多い場合（殊に蓚酸塩類）にはニゴルことがあるが、食酢で酸性にすれば澄清になり病的ではない。細菌性の泌尿器病ではどこに炎症があっても濁濁はある。尿路上皮、膿など殊に急性の腎盂炎、膀胱炎では濁濁と発熱がある。

(4) 血 尿

出血が微量である時は肉眼ではわからぬが、腫瘍によるものは鶏のキモの様に凝固して排出して尿道でつまるともなるものもある。

① 膀胱結核では尿の終りに痛むとともに出血し、全体が小豆汁の様なものが多い。

② 腎、膀胱、前立腺の腫瘍では急に沢山出血したり時に凝固血が出たりしても数日～十数日も止んだりしてくりかえすのが特徴（猪苓湯又はその加味方）

③ 結石が動いて尿路に傷つける時は痛みがあり、少量ずつ出血する。

(5) 排尿困難

尿管が細くなると出難いのは尿道狭窄（多くは淋疾では外傷性は少い）で泌尿煎を常用する。前立腺肥大ではいきまぬと出難く残尿感があるので小便は近い。結石がつまつた場合急に尿が止ることがある。

無 尿 症

スルアミン剤を用いたあとで、腎臓から膀胱へ尿が下りてこないのがある。副腎皮質ホルモン服用後などとともに泌尿煎又は五苓散を用いる。

膀胱炎は総て細菌性のものであるが、婦人は尿道口、膣口、肛門が同一球面上にあることと、尿道が太く短いため罹患が著しく多く、また生殖器との関連性を常に考慮することが肝要である。

細菌は大腸菌性のものが大多数である。細菌が侵入したらいつでも発病するものではなく、男女とも健康な尿道中には無害に生息しているが、膀胱のどこかに充血、外傷、尿の鬱滞など細菌の発育に好適な条件があった場合のみ発病する。

近接部位より蔓延による膀胱炎（淋疾や婦人病に続発するもの）

特発性膀胱炎 婦人は尿道炎から直に膀胱炎を起し易い（冷え性）

尿閉性膀胱炎 尿道狭窄、前立腺肥大、脊髄疾患から緩慢に進行

結核性膀胱炎 腎臓結核から下降する。原発性は稀れ。

腫瘍性膀胱炎 良性の乳嘴腫。悪性の癌。血尿が主症状

外傷性膀胱炎 外傷から起るもの。結石から起るもの。

症状 急性も慢性もただ程度の差があるだけで、慢性症でも感冒や冷え込み過度の不摂生から急性症と同じような症状になることがある。

主たる症状は、① 尿意促迫 ② 疼痛 ③ 尿の濁濁で特別の場合は血尿 ①と②は急性の場合には激しく、慢性になると軽くなり、放尿の終りに気持が悪い程度、痛む部位は大概下腹、稀には陰茎の先端。

膀胱頸部の炎症では、小便が非常に近く終りに出血することもある。

膀胱炎と前立腺炎を併発した時は、昼夜とも絶え間なく尿意を催す。

尿の濁濁の程度には大差があり、荒れただれの範囲が広いと濁濁も強い。

治方 尿道炎、膀胱炎に細菌を目標に、サルファ剤、抗性物質を用いられ治療しやすくなった反面、耐性の強い菌の感染（病院の導尿の時）、や再燃長びくものが多い。洋方治療を行う場合でも、長倉泌尿煎或は五苓散を100ml位の水で服用するとよい。自己の尿で尿路の洗滌にもなる。

① 五苓散 初期発熱、或は平熱でも、頻尿、口渴、濁濁の強くないもの

◇ 婦人の場合、下腹の疼痛、足腰の冷えに人參当芍散と泌尿煎の兼用。

或は人參当芍散、五苓散の各3.0合方を賞用

◇ 実証でのぼせを伴うものに桃核承気、桂枝茯苓証など或はのぼせないに大黃牡丹皮湯など、婦人性器の炎症が主因のものがあるから、生理、帯下の濃淡、量などに問診を忘れてはならぬ。

② 猪苓湯 頻尿と血尿を目標に、慢性症や重症には賞用する。

◇ 頻尿と疼痛と濁濁を目標に甘草加味

◇ 頻尿と疼痛を目標に芍薬甘草1.2加味を長倉は賞用する。

◇ 貧血を伴う出血の持続には猪苓湯に四物湯3.0合方

◇ 出血と心煩、のぼせ不安又は胃部の痞えに黄解散1.0を加味する。

◇ 以上を綜合して、猪苓湯4.5、黄解散0.8芍薬甘草1.2加味を長倉は、腎、膀胱の結核、結石、腫瘍、癌、前立腺の肥大、腫瘍に汎用。

常に便秘は悪い影響があるから大黃加味又は眠る前に三黄錠を兼用

③ 竜胆瀉肝湯 下焦の炎症即ち膀胱、尿道、子宮、陰部の消炎利尿剤

〔原方〕當歸地黄 黄芩山梔子竜胆、木通沢瀉車前子 甘草

一貫堂（四物湯） 黄解散+竜胆 木通沢瀉車前子防風連翹薄荷甘草

温清飲に利尿の木通沢瀉車前子と甘草と解すべきである。

粒状で代用する場合には、四物湯2黄解散1五苓散3或に加甘草

※ 温清飲を陰唇の糜爛潰瘍に応用

（目標）肝経の湿熱とあるは肝解毒機能障害と利尿障害と解し（矢数）所謂毒けの多い体質といわれる皮膚の浅黒い、手足の裏が湿潤している体質者。赤白帯下、トリコモナス（色は白くても）帯下の臭気の強いもの、膿の多いものなどに応用する。

④ 大黃牡丹皮湯 騰竜湯（本朝經驗方）

① 大黃牡丹皮湯 牡丹皮 3 桃仁 4 冬瓜子 4 芒硝 大黃

② 桃核承氣湯 桂枝 4 桃仁 5 芒硝 大黃 甘草

③ 桂枝茯苓丸 桂枝 4 芍薬 4 桃仁 4 茯苓 4 牡丹皮 4

3方を比較すると、①は桂枝がないから上衝など身体上部の症状がない。また冬瓜子は、カモウリの種子で、腹内の結聚を去り膿血を下し腸を潤すという。利尿の効がある。それで下焦に作用する薬方

（目標）下腹部の腫脹（圧すと痛む）凝結があって自覚的苦痛があって実証のものに用う。大黃芒硝を去り薏苡仁を加えて虚証に応用

④ 騰竜湯は、大黃牡丹皮湯加薏苡仁蒼朮甘草で、盲腸炎、肛門炎、腎石や前立腺肥大や腫瘍の実証～中間型に芒硝大黃を減量して応用する。

長倉は泌尿煎と騰竜湯合方を尿路結石や前立腺肥大に応用

⑤ 香川解毒剤（六味解毒湯に茯苓を加えたもの）

〔方〕 川芎 3 山帰来 5 木通 4 忍冬 2 茯苓 6 大黃 1 甘草 3（痛強には6とす）

或は加阿膠 4 滑石 4 車前子 4 淋毒を治す

治 梅毒 便毒 下疳 発漏 筋骨疼痛諸瘰癧及び諸惡瘡、膿淋

明治末期に淋疾、膀胱炎、惡瘡に汎用された解毒剤の代表的なもの

⑥ 八味帶下方

〔方〕 当帰 5 川芎 3 山帰来 4 金銀花 2 木通茯苓各 3 陳皮 2 大黃 0.3～1.0

大黃牡丹皮湯より虚証、竜胆瀉肝湯より炎症性は少い虚証であるが、やや貧血気味と、金銀花、山帰来の解毒性を応用して、帶下を主訴とするものに、淋毒にも、トリコモナスによる帶下にも子宮実質炎にも応用。

◇ 前立腺と睪丸炎

急性症状で実証体質には、大黃牡丹皮湯、騰竜湯を応用するが、この場合便通に注意して、大黃硫マの分量を去加して軟便を排出する程度にする。

やや弱いものに、竜胆瀉肝湯を応用

前立腺肥大に、稍実証に竜胆瀉肝湯或は騰竜湯、虚証に八味地黄。

前立腺腫瘍に、猪苓湯或は猪苓湯加車前子或は猪苓湯芍薬甘草黃解散

◇ 尿道狭窄

慢性尿道炎から尿道壁が肥厚して排尿時に拡がり難いので排尿困難になるので尿線が細い。

全治することはできぬ、ブジーで拡げても1～2年でまた狭くなる。然し泌尿煎を用いていると排尿しやすいので、その人は生涯持続する。そのため尿毒症は予防される。

前立腺肥大を伴う場合は、肛門と陰茎の間の部分（アリノトワタリ）で、張ってくる。八味地黄、猪苓湯、大黃牡丹皮湯などと泌尿煎を兼用する。

◇ 膀胱結石、輸尿管結石と腎臓結石

腎石があっても、症状のないことが多い動かねば痛みは起らぬ、然し、腰痛、腰脚の冷え、口渴気味など八味地黄証が現れるのがある。

膀胱結石では腰痛、頻尿、腰脚の冷え等苓姜朮甘湯証と思われるのが多いが、苓姜朮甘では冷感も軽快しても治せぬ、膀胱結石には多くは尿の濁濁を伴い、時には尿道に接する部分に陥入すると一時閉尿する。閉尿の場合には臍下をコンニャクで温める。薬方は泌尿煎を1.5倍乃至倍量用う。血尿には猪苓湯がよい。

放尿する時に陰部の痛みが激しい場合には芍薬甘草湯、芍药黄辛附湯などを兼用し、後に、猪苓湯黄解散芍薬甘草を用いる。

結石の再発防止には、五苓散か泌尿煎を毎月10日位宛用いる。

◇ 夜尿症

乳児の頃ムツキの交換を怠り、腐敗性膀胱炎を起していると思われる尿の悪臭の強い、絶えずズロースをぬらす女兒に猪苓湯

中枢神経性のもの（但し学校成績には関係がない様である）。補中益気と八味地黄の合方がよいものが多い。水を盗みのむものは、八味地黄。

体質的に考えて、小建中湯を持続する。神経質に桂枝加竜骨牡蛎湯。

腰や脚が冷たい子供には苓姜朮甘。葛根湯や麻黄湯で治した報告がある。益智は小便を遠くすることに効があるが多量に用いると顔に浮腫。

古林秘集の滋榮養衛湯を益智は用いている。

19. 糖 尿 病

糖尿病の成因

I 膵臓ラ島の機質的ないし機能的衰退によるインスリンの分泌減少。

II インスリンの分泌も、血中インスリンも正常であるに拘らず、逆調節型の糖尿病。この異常はインスリンの肝通過後の問題で、これまでインスリンの糖利用に対する効果は、筋、脂肪組織に強く、肝に於ては不明確とされていたが、肝酵素活性の観察から、糖尿の成因に肝の意義が重視される。

4 2.9.7 立山に於ける和漢薬シンボデウム……名大山田内科 坂本信夫

症 状

- (1) 軽症のものや初発時は、殆んど自覚症状がなく尿中の糖分や、血中の糖分の増加のみで、早朝や空腹時は糖を認めぬことがある（3.4時頃が多い）
- (2) 次で、口渇が強く、甘味のを欲し、食欲増進、尿量を増す。
- (3) 更に、疲労感が強くなり（殊に午後3.4時）栄養が衰え、倦怠感、皮膚は乾燥（地黄、麦門冬の証）、時には皮膚掻痒、婦人は外陰部掻痒等。
- (4) 併発症として、癰、癰などの腫物、化膿性疾患にかかりやすい、神経痛ことに両側足の坐骨神経痛、或は下肢軟弱、陰萎、白内障、網膜炎など。
- (5) 肺結核を併発するものもある。結核は進行しやすい。（動脈硬化、高血圧、心筋梗塞、肝硬変）

方の治方

消渇（口渇、水を欲し、尿不利）の薬方中の口渇、多尿を目標として……

上焦の消渇に白虎加人參湯。中焦の消渇に調胃承氣湯や、防風通聖散。

下焦の消渇に八味地黄が応用される。殊に上記症状の(3)、(4)は八味地黄症が多く、薬局漢方では最も頻用する。

八味地黄 （八味丸、腎気丸、八味腎気丸、崔氏八味丸などの別名あり。病名的に一般医家も汎用する。）

口渇、多尿、疲労倦怠感、陰萎、腰以下軟弱、視力減退、神経痛様症状、白内障にも効く。

〔方〕 乾地黄8山薬、山茱萸各4茯苓、沢瀉、牡丹皮各3桂枝、附子各1、

条 ④ 男子消渇、小便反て多く、飲1斗（2合）を以て小便1斗、之を主る

⑤ 脚気上り入り、小腹不仁（軟弱無力）するを治す。

解 地黄は、止血、利尿、強壯強心、解熱、鎮咳鎮痛鎮静的作用があるが、血虚血脱（貧血非弱）

小腹不仁を主目的とし、煩熱、皮膚乾燥を滋潤するを副目的として応用

山薬は 滋養強壯性止瀉剤で、腎を益し陰を強め、心気を益し、遺精、健忘を治す（女性ホルモン合成の基礎原料）

山茱萸 滋養強壯性収斂剤、陰を強め精を益し、九竅を通じ、小便利を止む、久服すれば目を明かにし視力を強くする。

牡丹皮 地黄、牡丹皮と合するは、真血を養い、壞血を攻め、真気を固めて而して結気を行らすの意と古方薬議に記されている。

桂枝は 表の陽虚を補う（竜野先生）

（標） 小腹不仁（軟弱無力か知覚麻痺）小腹拘急（下腹すじ張り、引つり）。

小便は、自利か、量の多いものと、小便が出難い或は量の少いにも応用。

手足は、冷えやすいにかかわらず煩熱するものもある（血熱）

舌 は、乾いて一皮むけたようで口渇するものと、平生の舌と大差なくて口渇するものがあるが、何れも疲労感を伴う。

注 意 条文に飲食もとの如くとある。食欲なきものは胃になずむことがある。

また下痢するものには用いない。

糖尿病に一般的に応用する。殊に進行性、やせてゆくものに広範に応用

- ◇ 口渇、多尿、疲労倦怠感、陰萎、腰以下軟弱、視力減退、毛髪の艶がない。
- ◇ 体質が実証型でも腰以下の虚があるから応用、実したら大柴胡に変方
- ◇ 顔色はドス黒型、蒼白型、水つばい型、普通のものなどある。
- ◇ 腎性糖尿病、慢性腎炎や萎縮腎を併発したものは本方を応用する。
- ◇ 神経痛やリウマチス様症状も本方だけで治する。（或は桂枝茯苓兼用）
- ◇ 皮膚掻痒症、婦人陰部掻痒も本方だけで治する。（或は苦荬散を兼用）
- ◇ よう、ねぶとその他膿性疾患には十味敗毒散を兼用する。
- ◇ 胃になづむものには黄解散を1日0.5～0.8加味するとよい。
- ◇ 便秘症には大黃0.5加味、地黃と合すと少量で通利する人が多い。
- ◇ 白内障、糖尿性網膜炎には八味地黃の持久により効果がある。或は車前子、牛膝各0.6加味して牛車腎気丸として応用する。車前子は利尿と明目に、牛膝は血剤で利尿の効があり、八味地黃の効を強くするといわれている。
- ◇ 下痢しやすい患者は多尿を伴わぬものが多い。八味地黃で下痢するものや、口渇はあつても飲む水量が多くなく、多尿を伴わぬものには、五苓散を用いる。
- ◇ 飲酒家で酒を是非のみたいものは八味地黃を酒でのむ、（或は黄解散加味）民間薬として、連銭草（垣とうし）、あららぎ（皮を用いるが、枝、葉を刻んだもの）ふじばかま（蘭草）を茶剤として用いるも効がある。

朝鮮人蔘が血糖を降下するので近年賞用される。（人蔘メルの応用）

② 生津湯

〔方〕 麦門冬、黄耆、括蕒根、人蔘、牡蛎、知母各3 地黃4 黄連1.0 甘草1.5

或は石膏加味

糖尿病で口渇と皮膚乾燥の上に、嘈雜の症があるものに賞用する。

麦門冬、地黃、人蔘、括蕒根の滋潤、括蕒根は消渴を主とし、牡蛎と合するときは渴して嘔せず（柴桂姜）となり、黄連が加わつて嘈雜を治す。

石膏が知母、人蔘と合して、白虎加人蔘湯の方意になる。

③ 四君子湯加蘭草1.0.0（ふじばかま）（大塚先生）

病氣が進行して、全身衰弱して痩せ、食欲もなく、下肢に浮腫、脈微弱となったものに用いる。人蔘は朝鮮人蔘を用いる。

実験的糖尿病動物（ハツカネズミ）の白虎加人蔘の複合作用に関する

病態薬理学的探索 富山大 薬 木村正康（結論の一端）

白虎加人参湯

知母 5 石膏 15 甘草 2 粳米 8 人参 3

実験動物の糖尿病発生に

脾性糖尿病の代表例として……アロキサン糖尿病

脾外性糖尿病の代表例として……インスリン抗血清糖尿病を選んで

処方構成生薬の複合作用現象

アロキサン糖尿病のハツカネズミの腹腔に投与し、次で組合せて観察

- ◇ 血糖降下作用は……主役は知母で……人参以外の生薬は一応相加関係にあるにすぎないが…
同一濃度でケトン体減少効果は……人参、粳米、甘草、石膏、知母の順に効力が弱くなる。血糖降下効果と傾向が違うのでそれぞれの役割も作用点を異にして別途の意義があると考えられる。
- ◇ 血糖降下効果では、人参が知母に対し単独では相殺効果を示すが……石膏が加わると、人参の効果を変移させて、知母、人参、石膏の3者では相互に強調して、血糖降下作用に奏効する。
インスリン抗血清糖尿病のハツカネズミに対する効果
- ◇ 血糖降下作用に知母は奏効するが、人参は殆んど効果を示さない。さらにケトン体減少効果は、アロキサン糖尿病とは逆に知母の方が力が強い。
- ◇ 知母と人参との複合作用を詳しく検討した結果……知母の一定量に対して人参を増量すると明に拮抗作用を呈し……逆に人参一定量に知母を増量しても拮抗作用を示すが、後者の場合拮抗力が弱い。

これに石膏を加えると明に拮抗が回復する。

- ◇ 以上の実験によって、知母は少くとも血糖降下に奏効する機序の異なった2因子が存在し、その一つが人参の作用と類似していると推測し得る。
- ◇ 八味地黄を比較すると、白虎人参湯より効果はやや劣り、作用発現時間もいくぶん遅い傾向がある。

肝、腎、細胞に対する朝鮮人参の生化学的実験医学の研究発表の中から（血糖降下作用の部分の結論の一部分） 富山大 薬 大浦彦吉

- ◇ 人参の強壯作用とは何かという疑問から、人参の代謝促進作用という事実をつきとめた。
- ◇ 正常ラットの血糖は殆んど変化しない。
- ◇ トリアムシノロン投与によるホルモン性高血糖に対しては幾分効果がある。
- ◇ 副腎摘出ラットに投与すると鮮に血糖降下作用が認められた。またこの時肝の糖含量も低下している。

白虎人参湯

原方の白虎湯は、陽明の内熱の薬方（内実は大承気湯）で、陽明の内熱が少陽にも、太陽にも波及して同時に合病となったものに用いる。

石膏は内外の熱を清し、煩渴を主治す。

知母は内熱を清し、燥を潤す。

目 標）白虎加人参湯は、内外の熱症状と、さらに津液欠乏し、煩渴して水を欲し、口舌乾燥し、大便硬く、心下痞硬、瘦せないもの。

或は、汗出で、寒けあり、大いに渴して大いに水をのみたがるもの。

或は、熱がなく、ただ背中ぞくぞくと悪寒し、口中渴き水を欲するもの。

糖尿病に対する応用

渴の程度が甚しいことを目標に、初期で体力の旺盛なものに応用する。

初期でなくても、体力のあるものが一時の疲労とか不摂生で、口渇煩燥の症状があるものに短日数用いるとよい。少々虚なれば麦門冬湯加石膏。

八味地黄よりも血糖の低下が速いといつても、陽証や実証は陰証や虚証のものにくらべて、いつの場合でも薬効が速いのが普通である。

○ 大柴胡湯

上腹部殊にみぞおちから両脇にかけて膨満する実証体質者に応用する。

口渇の著しい場合には加石膏 1.0 皮膚乾燥に加地黄 0.8

細野先生治験例から

- ◇ 新妻漢方では殆んど八味地黄の一本槍、但し八味地黄の服用を中止すると再発した。それが胆石症があったので、大柴胡、大黄牡丹皮湯で胆石を治している間に血糖は上ったが、後に八味地黄に胸脇苦満があったので小柴胡を兼用して治した例
- ◇ 生姜瀉心湯症の患者（糖尿なし）が疲労倦怠、煩渴の訴え、糖が現れているので白虎加人参で短日数で治し、後小柴胡兼用
- ◇ 小承気を用いる場合のような便秘性の人に通導散が効いた例がある。この場合にも柴胡剤を併用した。

通導散は、当帰 3 芒硝 4 大黄、枳実、厚朴、陳皮、木通、紅花、蘇木、甘草各 2、その他の薬方

○ 麦門冬湯加地黄 0.6 五味子 0.3 知母 0.6

咳を訴えるもの、肺結核を併発のもの、不整脈を訴えるものに応用

○ 柴胡加竜牡

口渇は少く、神経質、精神不安、肩こり、身体を重く感じる。殊に下肢がたるい、陰萎

○ 防風通聖散

充実緊満、腹の太い便秘型の肥満者で痩せないもの

20. 鼻 の 疾 患

急性鼻炎（鼻カタル）はなかせ

成 因 (1) 普通は感冒によって起るが、(2) 刺激性のガスの吸込や、ホコリなどで鼻粘膜を刺激されることによって起る。

症 状 寒け、全身倦怠乃至異和感、前頭部圧重感など全軀症状があって、往々発熱する。次いで鼻閉塞、分泌物過多、分泌物は初め水様稀薄で、次いで濃厚度を増し、次第に粘稠膿性となり、後に分泌物が減じ終止する。

治 方 感冒の治方に準じて、麻黄湯、葛根湯、小青竜湯を応用する。

麻 黄 湯

乳幼児の鼻カタルで鼻閉塞で授乳困難、眠らぬものに $\frac{1}{8} \sim \frac{1}{6}$ を用いる。

虚弱児には連用に注意を要す。大人の鼻閉塞にも用いる。

葛 根 湯

大人にも小児にも、初期症状には一般的に應用する。頭痛、発熱、鼻閉塞、水ばなが水様なのが目標。頭痛が激しいものや、日を経て便秘するものには、芍黄散 0.6 ~ 1.0 を下痢せぬ程度に加味する。

区 別 鼻水の分泌が頻りで、はなかみの多くいるものは（溢飲）小青竜
寒がるばかりで熱感のない蒼白い老人や虚弱者には、麻黄細辛附子

慢性鼻炎と肥厚性鼻炎

成 因 急性鼻炎の繰返しによる慢性化の外に、循環器障害、過度の飲酒や喫煙、鼻中隔の湾曲、蓄膿症、扁桃腺肥大、アデノイドに因るものなど。

症 状 急性と違って、灼熱感とか掻痒、疼痛、発熱などの症状はないが鼻がつまり、鼻汁が多い、臭覚の減退、頭痛、めまいを訴えたり、記憶力の衰え、注意力が集中し難い等の愁訴がある。

鼻閉塞は夜間に殊にひどくて睡眠をさまたげられ、横臥すると下にした方の鼻がつまり、反対に眠ると下にした方がつまり上方が通じる。

肥厚性鼻炎になると、鼻の中が腫れていつも鼻がつまり、口呼吸をする。鼻汁は量が多く、粘稠となり、はなをかみきれぬので、鼻咽喉に吸いこんで口から出すようになる。夜間就寝中は、のどの方に流れ、これが口呼吸のため乾いてのどにこびりついて吐き出し難くなるのもある（排膿散応用）。

また鼻と眼をつなぐ鼻涙管に炎症が波及して、いつも涙を流したり、結膜炎を起したりするものもある（小青竜）、（苓桂朮甘）

治 方 一般に蓄膿症に準じて、葛根湯の加味方、又は清鼻湯を用いるが、殊に小児や青年者には殆んど應用してよいが

神経質、癇症状、平素胃症状を訴えるものには、胸脇苦満の腹症を探究して小柴胡に排膿散又は桔梗石膏 1.5 を加えて應用する。

膿血様の分泌物がある場合には、排膿散、黄解散各 1.5 を葛根湯又は小柴胡各 3.0 に合して、止血、排膿、消炎の効を扶ける。

アレルギー性鼻炎

症 状 起床時、冷たい空気を吸ふとか、夜分寝巻を着換えたときクシャミが頻発する。鼻がムズムズするなど鼻粘膜が敏感の症状が著明なもの。

クシャミとともに涙が流れ、鼻水が流れ出る、よだれが出るなど、裏位の水分があって、(体質的に)溢れると解される症状を目標に、小青竜が著効がある。秋口から冬は多いが夏期でも起るがクシャミを目標に小青竜。

蓄膿症(副鼻腔炎)と鼻茸(はなたけ)

成 因 副鼻腔炎は、慢性鼻炎の炎症が上顎洞粘膜に及んで起り、或は急性上顎洞炎を繰返して、慢性化して、分泌された液が吸収されないで、粘液が洞内にたまり、或はこれに細菌の感染が起って膿性となって、一般にいう蓄膿症になる。

症 状 鼻汁の分泌が多くなり、虫歯が原因となったものでは非常な臭気を伴ふ。鼻汁は黄色乃至黄緑色、粘稠で鼻をかんでもかみきれないでつまった感、或はのどに落ちて喀痰が多くなるとか、自然にのみこまれて胃腸障害を起す(半瀉六君子兼用)ことがある。

鼻漏の外に、一般に鼻つまりを訴える。また臭覚の減退又は消失、頭重、頭痛、めまい、記憶力、思考力、仕事の能率の低下の悩みを伴う。

鼻 茸 鼻茸は粘膜の慢性的炎症の結果、一部が茸状に大きくなって鼻腔を塞ぐようになり、鼻つまりがひどく、鼻茸のある側の鼻呼吸は阻害される。

治 方

(1) 葛根湯又はその加味方と清鼻湯

蓄膿症は、屢々肩のこり、頭重頭痛など葛根湯症の訴えがあるので、葛根湯が応用される。殊に小児や青壮年者の大部分に適合するので頻用する。

- ◇ 葛根は、胃熱を去る。粘液を包摂して排出しやすくする。消化管の粘膜と鼻粘膜は密接な関係がある。
- ◇ 川芎は、気を順し、鬱を開くという。血の鬱滞と気鬱を散じ、頭痛に用ふ。
- ◇ 大黃は、消化管の熱を去り緩下する。消化管内の有毒残渣を葛根と協力して排泄することが蓄膿症の治療上、至大の好影響あることが認められている。
- ◇ 芎黃散(川芎大黃は、上部の充血炎症を散ずる要方で、頭瘡、頭痛や、耳、眼、鼻の疾患に単方又は加味方として、葛根湯に0.6~1.2を加味する。
- ◇ 辛夷は、辛温、鼻淵、鼻塞と頭痛を主治し、鼻通をよくする漢方の聖剤。
湯本先生は、加辛夷より、加桔梗石膏、又は桔梗薏苡仁を加味すべきだと皇漢医学に記載されている。
- ◇ 石膏は、煩渴を主治し、頭痛にも消炎にも効があり、アレルギーの解毒作用
- ◇ 桔梗は、粘液の排泄と化膿性転機のあるものに用ふ。(排膿湯合方の意)
排膿湯は、甘草桔梗生姜大棗で、濁唾腥臭の排泄し難きに用ふ
排膿散は、桔梗枳実芍薬で、蓄膿症に単方でも応用するが、葛根湯4排膿散2.0加味を、膿が濃くて出難きもの、膿血を混じえるものに応用する

◇ 薏苡仁を葛根湯に加味するは、項背強急の強きもの、関節の腫痛、排膿の意であるが、疣に著効を応用して、鼻茸には葛根湯排膿散の合方又は清鼻湯に更に単味薏苡仁を1回2.0～2.5を一緒に長期連用する。

合 方 前記の如く、葛根湯の加味方として、(1)葛根湯加川芎大黃、(2)葛根湯加桔梗石膏、(3)葛根湯加芎黃辛夷石膏等が記載されている(竜野漢方入門)

然しいづれにしても長期に服用をすすめる。

兼 用 血証を探究して、桃核承気や殊に桂枝茯苓を兼用するとよい場合があるから、1日1～2回兼用方も望ましい、コーティングした錠剤がある。

(2) 清 鼻 湯 (完全包装品)

因 葛根湯加川芎大黃、桔梗石膏、辛夷、薏苡仁

蓄膿症、肥厚性鼻炎、慢性鼻炎、臭鼻症(オッセーナ)にも鼻茸にも応用、手術後も荏苒と治し難きものにも応用する。感冒に葛根湯を用いるときは脉浮は条件であるが、慢性鼻疾患には脉浮でなくてもよい。

病者は普通食欲に異常がないので、一般的に応用する。殊に小児や青壮年者には殆んど用いられ、持久服用する。

◇ 膿汁が粘稠で排出し難きものは、排膿散又は葛根湯4排膿散2.0

◇ 膿血様の分泌物が出るものは、排膿散、黄解散各1.5葛根湯4.0

(3) 麻黄細辛附子湯と桂枝草薢黄辛附湯

脉が沈んで、冷えとか寒の症状が著明の虚弱者で、鼻がつまるだけで外には著症状のないもの、或は薄い水ばなが出るもの、臭覚の衰退したものには少陰の麻黄細辛附子湯を用いる。

桂枝草薢黄辛附湯は、麻黄細辛附子湯と桂枝去芍薬湯との合方に相当する冷え、寒、手足厥冷など陰証で、種々の薬方で効のなかったものが、本方で短日数で好転した例が報告されている。心気一転の薬方ともいう。

萎縮性鼻炎(後記)にも試みるべきである。

(4) 防風通聖散

防風通聖散は、発表、清熱解毒、緩下の薬方で、葛根湯より更に体力充実し、腹部膨満し力があり、便秘、口渴、のぼせ症状のあるのを目標とする。

◇ 有持桂里は「鼻鼽、鼻淵、酒齎鼻の三症にみな通じて用いる。この方は、すべて毒が上部にあるものに用いて思いの外よく効く」と賞用している。

◇ 沢田玄仙は、鼻淵は鼻中より濁涕を出して止まざるもので、荊芥連翹湯或は防風通聖散に黄連と白芷を加え薄荷を倍量にして用ふ。しかしこれらは腹部軟弱なるもの、下痢の傾向あるものには用いずと注意している。

◇ 長倉は、蓄膿症に防風通聖散を応用する場合には、辛夷0.8を加味して用いている。肥満者の鼻閉塞を訴えるものに著効がある。

もう一つの応用は、青壮年充実体質者で、ニキビの出ているものに、その治療を兼て、防風通聖散と十味敗毒散を各3.0の合方を用いる。或は鼻閉塞の著しきものに辛夷0.6～0.8を加味して用いる。

(5) 荊芥連翹湯

万病回春の原方を、森道伯の変方した薬方を、矢数先生は用いられている。

四物湯と黄解散の合方に、連翹、荊芥、防風の発表剤と、柴胡と頭部の鬱熱を薄荷や化膿を散ずる桔梗、白芷などを加味した薬方である。

幼年期の扁桃腺炎、扁桃腺肥大、青壮年の慢性中耳炎、蓄膿病など、一貫堂流の解毒体質、腺病体質の改善の汎用薬方である。

矢数先生の目標によると、皮膚の色は概してドス黒く、暗褐色を呈することが多い。腹筋の緊張は著明で、青年者には憂鬱な印象を受けるのが多い。

また、手足の裏にあぶら汗しているのが多いという。

これらの素因を目標として耳、鼻、面疱に屢々応用する。蓄膿症には辛夷0.6～0.8を加味して用いる。

(6) 小柴胡4.5 桔梗石膏1.5 加味

やや非弱型、平素胃腸が悪いと訴えるもの、神経症状の強いもの、癰性、

(7) 加味八脉散加辛夷（浅田家方）

〔方〕猪苓沢瀉茯苓木通地黄杏仁各3、蒿本梔子知母黄柏各2.0 加辛夷3.0「鼻常に悪臭あり、累年癒えざるを治す。この方は鼻淵脳漏（上顎洞炎）の如く臭水を流すに非ず。唯鼻に一種の悪臭を覚えて如何ともし難きを治す。また、鼻塞香臭を通ぜざるに用ふることあり」という。

悪臭性萎縮性鼻炎、臭覚を消失して鼻閉塞するものなどに応用される。故森喜久男氏は、鼻炎の既往症、腎系のものに関連して用ふといわれた。

悪臭性萎縮性鼻炎

鼻腔内が萎縮分泌物は汚穢黄色、痂皮となって鼻腔全壁に乾固粘着し、嫌な臭（南京虫をすりつぶした臭）患者は臭覚を失い自覚せぬのがある。平顔の婦人に多い。自覚的には、鼻閉塞、臭覚がない。前額痛、眼窩鈍痛など、現代医学的にも根治は困難とされ、手術も一時的といわれているが、漢方で、加味八脉散加辛夷で奏効の例もあり、麻黄細辛附子、桂姜草棗黄辛附などを応用を試みるべきであろう。

一般的には、血燥を潤す意で、逍遙散3 四物湯3 辛夷0.6を長服する

和田東郭の鼻淵の治験例蕉窓雑話より皇漢医学2巻153頁に転載、長崎藩の年寄徳見某、鼻淵を患ふこと3年、濁涕両鼻より流れて止まず辛夷白芷の類で治せぬものに、四逆散加呉茱萸牡蠣にて治す。

湯本先生は、四逆散加薏苡仁に当帰芍薬散を合用すべしという。

頭痛、めまいを強く訴える鼻閉塞

半夏白朮天麻湯加薏苡仁（大塚先生経験）

平素から胃腸の弱い冷え性で足が冷える。胃内停水、そのため頭痛、頭冒、目眩、ときには嘔吐するようなものの鼻疾患で、麻黄剤や柴胡剤が効かぬものの鼻疾患に、著効の報告がある。

川芎茶調散加辛夷

因 白芷羌活荆芥防风薄荷各2 川芎3 香附子4 甘草細茶1.5 辛夷3.0 或は細辛を加える。

局方の主治は、諸風上攻して頭目昏重、偏頭痛、全頭痛の薬方であるが、辛夷を加えて、鼻疾患の頭痛の頑固なものに用いてよいと、森喜久男氏はすすめられた。

浅田方函には、辛夷清肺湯と鼻淵一方（丹後）が記されている。

辛夷清肺湯

因 辛夷2 知母、百合、黄芩、梔子各3 麦門冬、石膏各5 升麻1.5 枇杷葉2.0

方函口訣 腦漏、鼻淵、瘰癧肉（ポリープか鼻茸）或は鼻香臭を聞かざるの症凡て熱毒に属するものに用いて効あり、腦漏鼻淵は大抵葛根湯加芍黄或は頭風神方に化毒丸を兼用して治すれども熱毒ありて疼痛甚きものは本方に非れば治する能はずとある。

衄血

- | | |
|------------------------------|-------------|
| (1) 顔面紅潮、精神不安、興奮性、動脈硬化、脳充血等、 | 五黄散、黄解散 |
| (2) 流感、発汗がなくて発熱が強いもの | 麻黄湯頓服で発汗 |
| (3) 虚弱児、或は体質の弱いもの、動悸などあるもの | 小建中湯 |
| 屢々衄血を繰返し貧血の著明なもの | 六君子又は帰脾湯 |
| (4) 代謝月経の衄血、実証のものは | 桃核承気又は桂枝茯苓 |
| 虚証で屢々繰返す冷え症の代謝月経は | 芍帰膠艾 |
| (5) 鼻疾患で屢々少量の出血を繰返す解毒体質 | 荆芥連翹湯或は加牡丹皮 |

アデノイド

- | | |
|--------------------|-----------|
| (1) 普通体質神経質のもの | 小柴胡湯加桔梗石膏 |
| (2) 虚弱体質、風をひきやすきもの | 小建中湯 |
| (3) 痴鈍型、ドス黒き解毒体質 | 荆芥連翹湯 |

声かれ

半夏厚朴、麦門冬湯各3を一般的に応用

21. 耳 の 疾 患

中耳炎、耳たれ

- | | |
|-----------------------|------------------|
| (1) 急性症、又は初期には | 小柴胡 4.5 桔梗石膏 1.5 |
| (2) 慢性症、分泌物が多く荏苒長びくもの | 荆芥連翹湯 |

耳 鳴、難 聴

- | | |
|--------------------------|-------|
| (1) 丈夫な体質者、脳出後などのもの | 大 柴 胡 |
| (2) 神経症状、精神不安、動悸など動揺性のもの | 柴胡竜牡 |
| (3) 老人、口渴、夜間尿に近い、足が冷える | 八味地黄 |

咽喉の疾患

- | | |
|----------------------|-------------|
| (1) のどに何か引っかかったような感じ | 半夏厚朴 |
| (2) 扁桃腺炎、急性のもの | 葛根湯、半夏厚朴各 3 |
| (3) 扁桃腺肥大、体質改善と治療に | 小柴胡、半夏厚朴各 3 |

耳 疾 患 の 治 療

外耳炎（外耳道炎）、外耳道のおでき

耳そうじ、プール、水浴などで、耳道に傷をつけて化膿菌の感染で起る。

痛みが主な症状で、患側の頭痛、歯ぐき、咀嚼、談話にも痛みを強く感じる。腫張が強いと外耳道が塞がる。3.4日で自然に破れるのが普通であるが、治方は、葛根湯加桔梗石膏、治癒が長びけば………十味敗毒

耳だれが出だしたら、細菌が入って中耳炎を起したものとする。

中 耳 炎

急性中耳炎は、多くは発熱を伴う耳痛をもって始まる（大人は38度内外、幼時は40度にも及ぶことがある）。耳痛は耳の閉塞感が強く夜間、殊に臥床時に増発する、片頭痛、倦怠感がある。

中耳腔内の炎症が盛んになって、分泌液が流れ出すと、耳痛は軽くなり、熱も下るのが普通である。

治 方 (1) 初期には葛根湯加桔梗石膏 1.5 （或は抗生物質兼用）

中耳に炎症が起ると、中耳腔内の酸素量が減じて陰圧になり、鼓膜が内方に圧迫されて、耳痛耳閉塞、耳鳴、難聴、自声強張（自分の声が耳にきつく響く）などが起るが、石膏の加味はこの症状に常に著効があり、桔梗は化膿の抑制にも、排膿にも効がある。

(2) 日を経て、なお発熱、口苦く、舌に白苔、耳痛難聴、膿汁が出るものには、小柴胡湯加桔梗石膏。陽実証便秘には、大柴胡加桔梗石膏

慢性の中耳炎は、殆んど常に耳だれがあるが、人により、時期により多いことも、少いこともあり、時には殆んど自覚しないことさえあるが、難聴があり、しばしば耳鳴を訴えるが、その他の自覚症状は軽いので放置されやすいが、慢性中耳炎は治療後に鼓膜に孔を残しているから、汚い水が入って、炎症を繰返しているうちに、孔が大きくなり、鼓膜が殆んどなくなるとか、悪臭の

ある耳だれを流し、稀には内耳に及んで危険なものもある。

治 方

(1) 一般的には、小柴胡加桔梗石膏、陽実証便秘には大柴胡加桔梗石膏。やや虚証には、小柴胡4香附子陳皮蘇葉各0.6の柴蘇飲を用ふ。

(2) 日を経て、耳だれが多いもの、或はその上耳痛を伴ふものには、一般的に荊芥連翹湯を賞用する。(粒状四物湯2黄解散1、十味敗毒3.5で代用)

大塚先生は、荊芥連翹湯加蟬蛻、蔓荊子加味を記述されている。蟬蛻は、民間薬で耳痛に用いるが、化膿性疾患に応用する(折衝飲加蟬蛻を帯下に応用)。蔓荊子は頭痛に用いるが、蔓荊子散(回春)は老人婦人血燥より来る耳鳴、耳ろう、耳内膿汁に用ふとある。(長倉は賞用)

(3) 防風通聖散、肥満壮実者で、排膿、便秘するものの体質改善

(4) 桂枝加芍薬加黄耆1.0 虚弱体質者で、薄い分泌物が荏苒長びくものに持久して用いる。

(5) 苓桂味甘湯、虚証、手足冷え、脉沈、のぼせて、酒に酔ったように赤くなり、尿不利、頭痛に用いる薬方である。大塚先生の治験で中耳炎に用いる場合には、熱も耳痛もなく、頭冒と頭重を訴え、滲出液がたまり難聴で、何回も注射器で水をとっても翌日はたまり、のぼせるもの。

耳 鳴

慢性の中耳炎や動脈硬化、高血圧に伴ふ耳鳴を訴えるものが多い。

◇一般に耳鳴と水証の関係は著明である。水毒上衝と解して……苓桂朮甘など

◇少陽病、両耳聞か所なしの条文を転用して……大柴胡或小柴胡の類

◇胸腹の動悸が上って、耳に頭れると解して……柴胡竜牡や柴桂姜

◇五行論の腎経(腎臓や内分泌系)と耳との関係から……柴胡竜牡や八味地黄などが応用されているが

(1) 一般に、起首時頭眩を目標に……苓桂朮甘或は芍黄散加味

(2) 起首時頭眩もあって、精神不安、のぼせ、肩こり、不眠、腹動に柴胡竜牡

(3) 上記柴胡竜牡証で、虚弱体質、頭部発汗しやすく、口唇の乾くに柴桂姜

(4) 高血圧や萎縮腎の病歴者で、胸部充実緊満、胃痞へ便秘に、大柴胡黄解茯苓

(5) 高血圧や萎縮腎の病歴者で、口渴、腹が軟弱、又は筋張

小便が出難い、或は夜間小便が近いには……八味地黄

(6) 肥満充実型(卒中体質の耳鳴や難聴に、便秘性のものには)……防風通聖散

有持桂里は、耳鼻の疾患に汎用したようである(方輿輶)

(7) のぼせ性のもの、精神不安、いらいら、舌苔あるもの……五黄散又は黄解散

血証があり、もの忘れしやすい冷えのぼせには……桃核承気か桂枝茯苓

(8) マイシンの副作用によるものには、小柴胡又はその合方加味方を試みる。

難 聴

◇難聴には、耳鳴が伴ふものが多い、耳鳴を伴ふものには、上記の薬方を応用する。

◇老人の難聴は聴神経の萎縮によるものが多いといわれている。外見実証型でも、また胃に痞える自覚症状があっても、八味地黄を持続することにより良転するものが多い。

◇然し、腹に相当力があり、胸脇苦満、癰性のものには、大柴胡又は去大黃

◇この中間型に万病回春の滋腎通耳湯がある。

当帰、川芎、芍薬、地黄、黄柏、黄芩、柴胡、知母、白芷、香附子

22. 眼 の 疾 患

眼が身体の一部である以上、すべての眼疾は全体的に考察すべきであるが、眼科医は全身症状を等閑に附している。慢性の眼疾では内臓の障害が眼に及ぼしていると解されるものが多く、難治の疾患に漢方で著効するが多い。

漢方的に、外眼部疾患は、陽性で実証のものが多い。

外眼部以外は、陰性で殆んどが虚証である。

A 外眼部の疾患は、充血、腫張、疼痛、眼やに、流涙など著明な刺激症状を呈する。

◇充血が鮮紅色のものは、表血、実証の葛根湯或はその他の發表剤を主用しその他利水剤（越婢加朮、苓桂朮甘、小青竜等）、大黃剤（芍黄散）、瀉心剤（黄解散、五黄散など）

◇充血が紫紅色のものは、瘀血があるとみて桃核承気、桂枝茯苓など兼用。

B 外眼部以外によるものは、上記のような刺激症状は現れないで、徐々に視力が衰えるもので、体内何れかの臓器の機能減退乃至障害による。

補剤や津液を潤す剤に、緩下剤、利水の剤を合したものを主用し、時には一時發表剤も兼用する。
葛根湯加芍黄 頭痛、肩こりが主目標で、舌や腹には著変がないもので

◇こり目、のぼせ目、めやに等発汗、充血、眼瞼結膜の腫張（結膜炎）。

◇麦粒腫に常用（繰返し起るものには、桂枝茯苓を兼用する1日2回位）

麦粒腫が一時に数個、上下に乱生するものは十味敗毒がよい。

芍 黄 散 身体上部の充血、炎症性の疾患に、殊に眼、耳、鼻の疾患に頻用され、単方では緩下に用いるが、桂枝を配合した方剤に上衝、鬱血を散ずる目的で合方とする。葛根湯芍黄、苓桂朮甘加芍黄

苓桂朮甘、或は芍黄、或は加車前子

◇霧視（目がかすむ、糊を張った硝子越で見るよう等）、急に眼前がまっ暗になる、たちくらみ、どうき、頭痛、めまい、のぼせ、肩こり、舌は湿潤、微白苔などを目標に応用。また差明、流涙、角膜縁の小水泡、眼瞼の痙攣仮性近視（加車前子）軸性視神経炎など眼科に広範囲に応用する。

◇軸性視神経炎は、若い男子や授乳中の婦人に多い、両眼の見えかたが悪くなり、明るい所で却って視力が悪い、見よう思う所に影ができる。

眼が疲れやすい、注意力散漫、頭痛、起首時頭眩、動悸、耳鳴、乗物に酔ふ、霧視など、藤平博士は慢性軸性視神経や仮性近視に苓桂朮甘又は加車前子を主用し、症により芍黄散、又は桂枝茯苓を兼用して著効を報告。

◇貧血性には、苓桂朮甘4四物湯3合方として心臓も弱いというものに用ふ。

◇のぼせ充血、翳を生じるものは苓桂朮甘加車前子、黄連細辛（明朗飲）

越 婢 加 朮 眼瞼のただれ（頑固なものにも著効）

口が渴き水を飲む割合に尿量が少い、汗ばむ、脉沈、舌は乾き白苔、腹症に著変なきものを目標に、眼瞼の腫張、ただれ、痒痒、眼痛、差明、流涙に応用する、殊に冬期風にあたると涙が出るもの。

◇化膿菌に犯されやすきものは十味敗毒。生理不順には桂枝茯苓兼用。

中心性網膜炎

原因はいろいろで、梅毒、結核の外に、光線の刺激、心身の疲労と睡眠の不足のおんづまりなども原因の一つとして考えられている。

一種のそとひで、外見は何ともないのに視力が衰え、ものを見ようとする中心に黒点ができたり、ゆるんで小さく見えたりする。多くは片目であるが、時には両眼にくることもある。

伊藤清夫氏の発表によると、漢方的に体質改善の外はないとして

(1)小柴胡又は大柴胡と、(2)当芍散、桂枝茯苓、桃核承気など血証の薬方の合方をすすめられている。

長倉は後世方の腎気明目湯を用いて効があったので賞用している。

そ　　ひ　　（白内障）

水晶体が白濁して、視力障害を起す病気で、はじめ飛蚊症（虫がとぶ）、多視症（ものがいくつにも見える）、夜盲、昼盲（光の強いところで見えない）などから、進行すると見えなくなる。一般には老人性白内障と、糖尿病性白内障が多く、漢方の対照になる。

治　　方

◇ 古方家は、八味地黄を賞用する。現代医学の何よりも勝るといふ（藤平）或は、八味地黄加牛膝車前子（牛車腎気丸）

胃内停水、目眩に、苓桂朮甘加車前子、又は芍黄

胃部膨満、動悸、不眠の実証体質者に、柴胡竜牡

◇ 浅田流では、気虚を主とするもの益気聡明湯

その一等重きものは、補中益氣加防風、蔓荊子、白豆蔻

血虚するものは、腎気明目湯（滋腎明目湯ともいふ）

その一等重きものは、十全大補加沈香、白豆蔻

◇ 緑内障 前駆症状として頭痛、頭重、虹視を伴い、発作を繰返しつつ進行する。

進行したものでは、白内障と同じ薬方を用いる。

腎気明目湯 当帰川芍薬地黄各 3 桔梗人參梔子黄連白芷蔓荊子菊花甘草細辛各 1.5

益気聡明湯 黄耆人參各 3 蔓荊子升麻葛根甘草各 1.5 芍薬黄柏各 1

23. 皮膚病の療法

蕁麻疹

桂麻各半湯 (桂枝湯麻黃湯各2) 初期痒みが強く、患部が赤い、多少熱もある。

葛根湯加石膏又は桔梗石膏 一般的に応用、のぼせ、便秘するもの加芍黄散

十味敗毒散 又は加石膏 一般的 やや慢性化、或はアレルギーに好適

防風通聖散 肥満体質、便秘過食の食事自家中毒型、水毒、慢性化したもの

茵陳蒿湯 胃から胸にかけて苦しい感、便秘、頭汗、褐色の発疹

◇ 桂枝茯苓、桃核承気各2.5 冷えのぼせの血証型、寒冷じんましん。

◇ 小柴胡2.5 桂枝茯苓2.5 婦人血証を伴ふもの

◇ 黄解散又は五黄散

皮膚掻痒症

桂麻各半湯 掻みがはげしい初期、赤い顔、皮膚が赤い。

温清飲 多血質のぼせ型、或は顔色はよくない型、老人の皮膚痒症。

茵陳蒿湯 黄疽の皮膚掻痒、便通普通なれば茵陳1.2 黄解散2.1

◇ 元気がない人や老人で手足冷え性で冬になるとかゆがるものには温腸湯
口渇あるものに八味地黄、普通は苦荬散を賞用加味。

◇ 陰部掻痒に温清飲又は温清飲加茯苓或は乙字湯、竜胆瀉肝湯

湿疹

葛根湯加石膏又は桔梗石膏又は芍黄散

十味敗毒散 又は加石膏、又は桔梗石膏

越婢加朮 水腫様で分泌物が多い。或は分泌物は少いが痂皮を生じてきたない。口渇
尿不利、発汗し難い傾向、陳旧性には附子0.3加ふ。

消風散 分泌物が多く流れる。或は分泌物は少く痂皮を生じる頑固症。
夏季になると毎年悪化する傾向

防風通聖散 肥満体便秘型、食毒、水毒、風毒を兼ねたもの。

◇ 頭部や顔面など上部のものに、治頭瘡一方、清上防風湯。

◇ 血証に留意し、桂枝茯苓、桃核承気湯などの兼用、或は加味逍遙散

◇ 分泌物がなく掻痒強きものに、四物湯2.5 黄解散2.1 苦荬散1.2

みづむし

十味敗毒散 水泡が破れて掻み強いもの、或は化膿性のものに一般的に応用。

麻杏薏甘湯 乾いているもの(厚くなったもの、皮がはがれ落ちるもの、赤くなつたもの、一部で湿潤しているものに応用) 兼用紫雲膏

三黄黄芩湯 患部が乾き、きれつ、ほてる口渇

(粒状では地黄2.0 黄芩、山梔子各1.0)

に き び

食欲旺盛、筋肉充実、口渴、やや便秘性 防風通聖散と十味敗毒散各3
口辺に多い。舌白苔、胃が痞えるが食欲が盛。 十味敗毒散 4.5 黄解散 1.5

一般的には 清上防風湯、又は加ヨクイニン

ヨクイニンは肌の美しくなる薬として別に兼用するとよい。

結節の硬いものや、膿をもったものには 十味敗毒散 4.5 排膿散 1.5

血証で、生理が少く、下は冷え上はのぼせ生理前増悪するもの 桃核承気、桂枝茯苓に薏苡仁
を兼用又は合方として用いる。

虚証で、水肥り、アトニー型には、人參当芍散とヨクイニン兼用又は合方

ドス黒い皮膚、あぶら性に、荊芥連翹湯
しみ、そばかす

体質的に柴胡桂枝湯が適合する神経質でやや菲弱な血証が多いので柴胡桂枝湯を長期に連用。

若い人で、生理不順のぼせ型に桃核承気が桂枝茯苓に薏苡仁加味。 虚証に人參当芍散 4 桃
核承気 2

中年以後に小柴胡、人參当芍散各 3.0 合方 又は逍遙散加薏苡仁。

色のドス黒い人には十味敗毒散で色も白くなるのが多い。

イボ、タコ、魚の目

一般的に、ヨクイニンが賞用されるが、薏苡仁湯 2.0 ヨクイニン 4.5 がよい。次第にカサが
低くなって消える。

小児ストロフルス

五苓散（尿量が少いもの） 桂枝湯 4 黄耆 1（発汗すると痒くなるもの）

しもやけ 脱疽

当帰四逆呉茱萸生姜 患部が冷たいのを目標に一般的に用いて著効。外用紫雲膏

指掌角化症

当帰四逆呉茱萸生姜 加味逍遙散地骨皮荊芥よりも本方が著効のものが多い。

温 経 湯 貧血で元気でなく、手掌ほめき、口唇乾燥 月経不順型。

薏苡附子敗醬散 薏苡仁 5.0 甘草根 1.0 附子 0.3 （陰虚証の薬方）

熱なく、顔瘡白のもの（湿疹にも湿潤型に応用）

多 汗 症（汗かき） わきが

一般的に、桂枝加黄耆湯（桂枝湯 4.0 黄耆 1.0 皮膚の色が白く水つばい。）

皮膚病の漢方療法

① 皮膚病は、皮膚表面に現われる症状であっても、症候群（証）が、体表部だけに止って、裏
位（胸隔部や腹部の臓器や組織）に関連性がないと認められた場合には、発表剤を用いて、病
毒を皮膚表面から発散させる薬方を用いる。

発表は、皮膚の血管運動神経の障害を取除く作用のあるもので

古方では 桂枝+麻黄の類で、桂麻各半湯、葛根湯又は葛根湯の加味方など
後世方では 防風、荊芥、連翹の類で、荊防敗毒散（万病回春）を濫觴として十味敗毒散や種々の類方が用いられている。

- ② A 皮膚の症状が、ある限界を越え内臓に影響していると解されるものや
B 内臓の疾患が皮膚に症状を現わしているもの（黄疸の皮膚掻痒など）や
C アレルギーなど体質異常や、精神神経症の症状を伴うもの
D 外用薬や照射療法の不適当な影響と思われるもの等は、望診と問診によって
(イ) 発疹の赤味の程度（熱性、充血）。(ロ) 丘疹の大小、硬軟（虚証と実証）。
(ハ) 分泌物の有無、濃淡、色、水泡、水つばい肌（水証）。(ニ) 血証として、生理、うつ血、貧血、皮膚の乾燥、など参酌して、薬方を定め、或は加味方とか合方とか兼用方を用いる。
兼用に薏苡仁や血剤の桂枝茯苓などを屢々用ふ。

	分泌物がないもの	分泌物がないが あっても少ないもの	分泌物が多いもの
古 方	茵陳蒿湯（黄疸掻痒）	桂麻各半湯（発赤掻痒） 葛根湯或は加味方	桂枝加黄耆湯（虚） 越婢加朮湯或は加附子
後世方	温 清 飲	十 味 敗 毒 散	消 風 散

葛 根 湯

〔方〕 葛根 麻黄 桂枝 芍薬 大棗 生姜 甘草
解凝 発汗 桂枝湯

桂枝湯は体表部の血行をよくし、自然治療機能促進の基本的薬方

〔応〕 皮膚炎、蕁麻疹、湿疹の発赤、掻痒、熱感を目標に分泌物の少きもの

加味方 ① 葛根湯 4.5 石膏 0.8 或は桔梗石膏 1.5

石膏を加味すると発表剤として速効性を増す。蕁麻疹に賞用、慢性湿疹にも応用、実証の薬方であるが、蕁麻疹の小児や青年にはあまり体質にこだわらず応用。但し持続すると胃が悪くなるものがある。

石膏の主治は煩渴である。掻痒は煩と触し痒み強きもの。口渴の証あるもの、分泌物のあるものに應用する。

まだ、発疹の要薬である。血液の解毒作用があるらしい。（細野）

桔梗は気を降し膿を排するという。消炎作用がある。

② 葛根湯加芫黄 葛根湯 4.5 芫黄散 1.2～0.6 （下痢せぬ程度）

芫黄散は川芎大黃各等分の二味で、のぼせ、充血を治する 下剤。

身体上部の化膿性疾患、頭瘡、麦粒腫、耳、鼻の膿にも用う（気血剤）

頭瘡で分泌物の多きものには葛根湯 4.5 芎黄散 0.8 桔梗石膏 1.0

後世方では治頭瘡一方を賞用する。

(防風連翹荊芥、川芎大黃、忍冬白朮、紅花、甘草)

十味敗毒散

㊦ 防風荊芥(連翹)独活、柴胡桔梗枳皮、川芎、茯苓生姜、甘草

(發表) (消炎) (血) (水) (和)

㊦ ① 皮膚炎、蕁麻疹、湿疹、汗疱状白癬等、発疹が小さい。発赤や分泌物が少いもの。

(発赤や分泌物が著しいものには石膏加味……長倉)

② 華岡青州の創方、癰、癤、淋巴腺炎、乳腺炎など深い部分の化膿性疾患に応用し、悪寒、発熱を伴うものに用いてきた。

大塚先生は、表面がぬれた程度のものによい。発疹はマッチ棒の頭位、少し赤味を帯びて隆起したものによい。

湿疹に応用するもう一つの型は、皮膚面から余り隆起せず、少し赤く、ところどころに落屑があり、痒みもあり、分泌物のないものに適する。

矢数先生は、湿疹に用いる場合は、湿性のものにも、紅斑性、丘疹性、水泡性、または、膿疱性のものにも何れにもよく効く。(治験例に薏苡仁加味が多い)。

またアレルギー過敏症で皮膚に異常を起しやすいものに連用すると體質を改善される。要するに解毒機能を旺んにして毒素を排出する。

◇ 発赤著明で口渇に 石膏 0.8加 ◇ 発赤著明舌白苔 黄解散 0.8加

◇ 掻痒甚しきものに 苦荬散 1.2加 ◇ 便秘は防風通聖十味敗毒 各半量

葛根湯と十味敗毒散の発表作用を比較すると

○ 葛根湯の桂、麻剤は質が重く、発表作用がするどい。するどいだけに強壯者や発育盛りの小児には早く効く例が多い。(殊に蕁麻疹に石膏)

太陽病の薬方で発疹部位も太陽経の頭部、背部、腕などのものによい。

○ 十味敗毒散の連翹、荊芥、防風は、質が軽く、発表作用も緩和であるだけに、虚弱者にも安心して使えるし、発表剤を用いたあとで2～3日症状が強くなることも葛根湯にくらべると少い。劇しい症状には、おだやかな薬方を用いる方がよいことがある。

十味敗毒散は、表と裏の薬方を兼ねたものであることと、神経質やアレルギー肝臓機能障害など柴胡(氣)連翹(血)などの効を期待されるものが多い。

したがって、十味敗毒散の方意を会得して応用し、必要な場合には、加味方や合方を用い、或は桂枝茯苓とかヨクイニンを別に兼用方として応用するなどして、皮膚病に広く応用する。

十味敗毒散の加味方、合方による後世方皮膚薬の代用

発表剤 十味敗毒散の防風、荊芥、連翹、独活は緩和な発表剤

大塚先生が、掻痒強きものに麻黄を加味するといわれるのは、発表作用の強化と思われる。

消炎剤 十味敗毒散の柴胡、桔梗、桜皮は緩和な消炎剤

(イ) 発赤の強きものに 石膏を加味する (煩渴あるもの)

(ロ) 発赤の強きものに 黄解散又は便秘するものに五黄散(のぼせ胃痞え)

黄解散は黄連黄芩黄柏山梔子の4味で五黄散はこれに大黃を加えたもの、十味敗毒散4.5に黄解散1.5を合して、清土防風湯に代用する。

壯年者、多血質、充血型の面疱、頭瘡、眼の充血に応用。

(ハ) 苦荊散中の苦参も苦味健胃の消炎剤で、胃痛にも効く。

肝の解毒作用 十味敗毒散の柴胡、連翹

肝虚を扶ける目的で四物湯を応用 (肝木の虚を腎水で養う五行説)

心火を瀉する目的で黄解散を応用 (肝木を剋する心火を瀉す)

四物湯と黄解散の合方が温清飲

十味敗毒散4.0 黄解散0.8 四物湯1.5を荊芥連翹湯に代用する。

充血症状はやや少く、血熱(ほめく)血鬱が目標で、皮膚がドス黒いとか手掌か足裏に脂汗が出る体質者の、皮膚病、耳だれ、鼻疾患に体質改善薬

皮膚の乾燥に滋潤剤 滋潤剤として地黄剤を用いる (例、四物湯)

薏苡仁も滋潤と解癰に効力がある。その他麦門冬、阿膠(例、温経湯)

結節が硬いもの 葛根湯の葛根は項背こわばるの主薬である。

枳実^①は結実^②をゆるめる。枳実芍薬は結実拘攣^③を治す。これに桔梗を加え排膿散、面疱のシンの硬いものに排膿散1.5を十味敗毒散に加え用いる。

或は加薏苡仁。結節性紅斑には葛根湯4.0 桂枝茯苓2.0の合方を賞用。

食毒、腸管内の自家中毒、便秘

食毒排泄の基本薬方が調胃承気湯(大黃芒硝甘草)で、これに發表剤と胸膈部の消炎剤を合したものが防風通聖散で、上焦中焦下焦みな実が目標。筋肉緊張、食欲旺盛、腹に力のある体質者の皮膚病。

搔痒の剤 荊芥は痒の聖剤 苦荊散(苦参荊芥等分)を加味又は兼用方として賞用。

大塚先生は麻黄又は石膏加味、石膏は痒、痛、消炎、解毒の効がある。

分泌物が多いもの 十味敗毒散の茯苓、独活、柴胡は緩和な利尿剤

水泡性の皮膚病に桂枝加黄耆湯(桂枝湯4.0 黄耆1.0又は五苓散を用ふ。)

分泌物が多いか、きたないものに越婢加朮湯(麻黄石膏生姜大棗甘草朮)

大塚先生は消風散を賞用される。

当帰地黄胡麻、防風荊芥苦参蟬退、知母石膏牛蒡子、朮、木通甘草

細野先生は、消風散を白虎湯(知母石膏桂枝梗米甘草)の合方と解される。

温 清 飲 (万病回春)

因 四物湯4.0 黄解散2.1(便秘するものは五黄散)

四物湯は (地黄、芍薬、当帰、川芎) 滋血、滋潤、血熱をさます温補剤

黄解散は (黄連、黄芩、黄柏、山梔子) 充血、炎症をさます瀉心清熱剤

主治 子宮出血や種々の色状の帯下腹痛、悪液質様の血色のものに用いた。更に頑固な皮膚病や粘膜の疾患に応用されるに至った。

大塚先生は、湿疹や皮膚炎に用いる目標は、患部が乾燥して赤味を帯び、灼熱感があり、掻痒がひどく、掻くと鱗屑がこぼれるという点にある。

矢数先生は、① 皮膚は黄褐色で、渋紙のように乾燥したものが多し。(全体の65%位)

② たいいてい体質の疾患、または慢性に経過したもので、肝機能障害を伴い、或はアレルギー体質といわれるもの、皮膚病に用いる場合には、多くは丘疹性の湿疹で、分泌物はなく、乾燥の傾向があり、掻痒が甚しく掻破によって出血のあとを残しているものが多い。荊芥や連翹を加味したり、更にヨクイニンを上に加味して用いることもある。

長倉は、老人の皮膚掻痒や、慢性湿疹、或は照射療法などで、皮膚の血行障害や栄養障害を思わせる、肥厚、乾燥に茯苓1.0を加味し、その上紫雲膏を兼用する。掻痒の甚しき場合にプレドニン常用の病者で副作用を憂慮しながら廃薬できぬものに四物湯3.5黄解散1.5苦荊散1.2を賞用し、プレドニンを漸次に減量する。

矢数先生は、ベセツト症候群に応用しよく効いた治験例を発表されている。

皮膚には渗出性紅斑様の発疹(膝から足くびの間、脛に斑点、外陰部に糜爛潰瘍、口唇や口内のビラン、時にリウマチス様痛みなど。(温清飲加連翹)

細野先生 更年期婦人(若い人では疲労のあと)のコースー病(熱感でカーとして、僅かの時間後にスーと平調になる症状)

地黄 血の熱を涼し、出血を止め、肌肉を潤し養う

芍薬 結実して拘攣するを治す(鎮痛、鎮痙作用) 能く血を和し 中を緩む。硬痞には枳実と合し、解急には甘草と合し思う。

当帰 滋潤潤和 閉を通じ気を順にす。能く旧を去り新を生ず。

川芎 諸鬱を開き 肝燥を潤し、肝虚を補し、頭目に上行し血海に下す。

川芎の精油は少量で血管運動神経中枢の興奮作用がある。

黄連 心中煩悸(心臓部の熱状充血動悸、頭眩又は臓器の充血炎症心気不足)

黄芩 黄連に似ているが、心煩が少く 黄連は中焦、黄芩は下に行く事が多い。

黄柏梔子も黄連に似ているが梔子は利尿に勝る。黄柏末は抗菌作用が著明。

消風散

〔方〕 当帰、地黄、石膏各3、防風、蒼朮、木通、牛蒡子各2、知母、胡麻各1.5、蟬退、苦参、荊芥、甘草各1.0

〔効〕 頑固な皮膚病、湿疹、蕁麻疹、水虫、あせも、皮膚掻痒症、夏期に悪化する皮膚病に応用される。分泌物強く、掻痒甚だしいもの。原典では乾燥した皮膚病に用う。

方意 当帰、地黄の滋潤剤(血燥を潤す)知母石膏の血熱、内熱の清解と口渴、苦参も血熱をさまし、荊芥と共に掻を治す。胡麻は滋潤と除湿、牛蒡子は民間薬として排膿に、蟬退は

耳痛耳漏に用いるが風熱の剤で、防風、荊芥ともに発表の目的と思われる。本通は普通は利尿の目的で汎用するが、古書には血脈の渋滞を通利し、寒熱不通の氣を利するとある。

主治 風濕、血脈ニ浸淫シ、瘡疥ヲ生ジ、搔痒絶エザルヲ治ス。及ビ大人小兒風濕癰疹身ニ遍ク、雲片斑点タチマチ有リ、タチマチ無キヲ治ス。

又ハシトシト脂水出デ、或ハ乾イテ愈ユレバ又アトヨリ出デ、或ハ病人腹内ニ熱アルヲ覺ユ。時々発熱ノヨウニカット上氣シ、夜分ニ痒ミ甚シキ等ニ用ユ。虛証ニハ石膏ヲ去リ、便秘ニハ大黃ヲ加ヘル。

方函口訣 一婦人年三十ばかり、年々夏になれば全身に悪瘡を發し、肌膚木皮の如く、痒くて之を搔くとき薄い分泌物がでて忍び難いものに、一月にして効あり、三月にして全く癒ゆ。

外科正宗 しらくも、あせも、風濕による皮膚の搔痒症に用う。

治 驗 例 慢性濕疹

(1) 30才婦人、体格も血色もよい。右の下腿部にクルミ大の円い発疹がありじくじくと汁が出て痒いもの。

※ 貨幣状濕疹の痂皮をつくるものによりことを知った (矢数)

(2) 26才肥満した婦人、7月の蒸し暑い日川から這い上ったように顔やくびから汗が流れ痒くて、夜も眠れぬという (前例のように円形局限性でない)、一体に赤くなっているもの (矢数)

アトピー性皮膚炎 21才女、顔面全部が赤く腫れ、首すじと手の肘から先が赤くなって痂皮があり、ひどいところは紫色、搔痒がひどい、分泌は多くない。冬より夏の方がひどくて痒くて眠れぬもの (矢数)

黒皮症と濕疹 足から濕疹がはじまり、全身に波及して痒くて眠れぬ。痂皮をつくり、分泌物はないが、全身の皮膚は腫れぼったくなり、皮が薄くなり、次で松の皮のように硬くなり、黒色に変化し、全身の皮膚はサメの皮のように硬化している。十日で痒みがとれ眠れるようになり、皮がむけて軟くなり、黒味が薄らぎ五月で殆んど常人のようになった。 (矢数)

清上防風湯

防風 荊芥 連翹 桔梗 白芷 黃芩 黃連 山梔子 枳殼 薄荷 甘草 川芎

身体上部殊に頭部、顔面の充血、炎症、化膿を目標の清熱剤にきび、頭瘡に応用する。

美容と皮膚常用方

素肌を美しくする

にきび、頭瘡

しみ

じんましん

しっしん

㊟ 人参当芍散+薏苡仁

実 防風通聖十味敗毒

㊟ 加味逍遙散

若い人 葛根湯加石膏

乾いたもの

中

湿ったもの

㊟ 桂枝茯苓+薏苡仁

㊟ 清上防風

㊟ 人参当芍散+薏苡仁

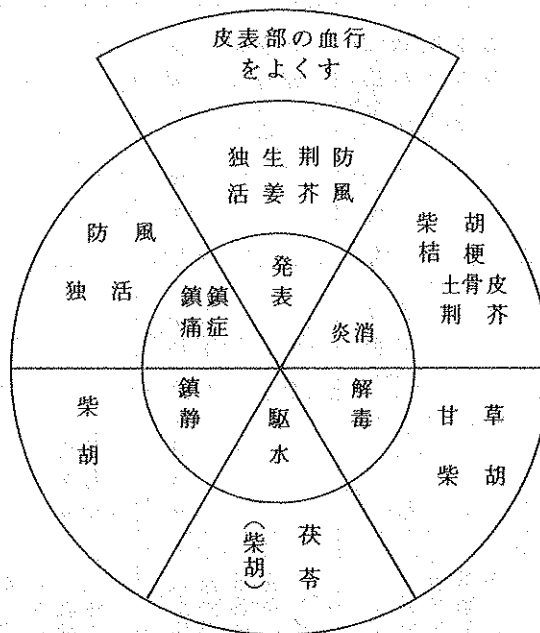
一般 十味敗毒 或は加石膏

葛根湯桔梗石膏、溫清飲

十味敗毒

消風散、越婢加朮

・ 十敗の薬味作用



後世方、皮膚薬類方 比較表

発表・瀉火 攻裏	発表・瀉火 滋陰	発表・瀉火	発表	発表
防風通聖散	荊芥連翹湯	清上防風湯	十味敗毒散	荊防敗毒散
麻連荊防 黄翹芥風 各 1. 2	柴連荊防 胡翹芥風 2 各 1.5	連荊防 翹芥風 1 1 2.5	柴連荊防 胡翹芥風 3 2 2 3	柴前連荊防 胡胡翹芥風 各 1.5
当川芍 歸芍藥 各 1. 2	当川芍地 歸芍藥黄 各 1.5 (四物湯)	川 芍 2	川 独 芍 活 2 3	川 独 芍 活 各 1.5
黄梔薄 芩子荷 2 12 12	黄黄梔黄 連芩子柏 各 1.5 (黄解散)	黄黄梔薄 連芩子荷 1 2 2 1.5		薄荷 1.5
大芒 黄硝 各 1.2	枳 実 1.5	枳 実 1.5		枳 実 1.5
石桔 膏梗 各 2.0	白桔 芷梗 各 2.5	白桔 芷梗 各 1.5	桜桔 皮梗 各 3	金銀花 1.5
朮生滑甘 姜石草 各 2.0 4 3		甘草 2	茯苓生甘 苓姜草 3 2 2	茯苓生甘 苓姜草 各 1.5
肥満性卒中体質の要方 体内の食毒、水毒、風毒な ど自家中毒物の排出 常習便秘、高血圧、頭痛 その他の皮膚病	一貫堂森道伯の経験方 一貫堂流の解毒体質・腺病 質体質の改善薬。 蓄膿症、肥厚性鼻炎、中耳 炎、ニキビ、禿髮症	(上焦の実熱) 顔面や頭部に 血熱が鬱滞し、瘡を發し 顔赤く、のぼせるもの 頭痛、ニキビ(赤紫色が多 い)・湿疹・黒皮症	(荊防敗毒散より重症) 癰、疔、褥瘡、麻疹、湿疹 アレルギー性皮膚炎、水虫 ・乳腺炎、ニキビ、麦粒腫 ・外耳炎、リンパ腺炎	(万病回春・癰疽門) 癰、疔、乳腺炎、悪寒発熱 頭痛拘急状のもの 頭痛、褥瘡、疥癬、湿疹 蓄膿、アレルギー体質

24. 痔 疾

治療の原則

早急に治するために手術が行われるが、手術して患部を切除することと、全治とは別問題で、体質的素因が改善されねば、再発したり、肛門の状態がよくなぬものがある。

食事の摂生、坐業者の体操、漢方薬の常用により根治も期待し得られるが、古い痔は長期連用を要する。然し10～20日の服用により症状は好転する。

- (1) 肛門及び直腸下部の静脈の鬱血拡張を散ずることが肝要である。

虚証体質には、当帰川芎など血管運動神経の賦活促進

乙字湯 補中益気 人参当芍散 柴胡剤

実証体質 桃仁牡丹皮など下腹部の癰瘤を散じる

桂枝茯苓 桃核承気 大黃牡丹皮 柴胡剤

- (2) 常習便秘による圧迫、排便に力むための脱肛、ガスによりS含有成分による血管壁の障害、このために異常醗酵を抑制するベルベリン含有生薬

黄連 黄柏 五黄散 黄解散

- (3) 弛緩性の体質には、妊娠、便秘による怒責などで脱肛しやすい。

① 脱肛に芍薬の収斂作用を利用して、桂枝加芍薬又は小建中湯。

② 升麻の升は昇、升提（ひきあげる）作用と当帰を組合せた補中益気湯、乙字湯を用う。但しのぼせるものには桂枝加芍薬がよい。

- (4) 内痔核は出血を起し易い。出血は患者に恐怖感を抱かせるから、薬局ではやく止血を望まれる場合が多い。

① 早く止血するには 芎帰膠艾湯を用いる。

② 痔核の止血に 芎帰膠艾湯 乙字湯 各3

③ 実証で、冷え、のぼせの症状の著明なものには、桃核承気、桂枝茯苓 各2.5痛みの強きものには甘草1.0加味

④ 飲酒家、胃部に痞え、舌白苔、のぼせのものは、黄解散、又は五黄散

- (5) 痔の痛み甚しきもの、そのため歩行困難、肛門の腫張甚しきものの緩解には薬方に甘草を加えて急迫を治す。或は甘草で温湿布（忘憂湯）

- (6) 外用薬として、脱肛、痔核、肛門搔痒に紫雲膏は著効がある。

乙字湯 一般的

① 柴胡、黄芩、升麻、当帰、大黃、甘草

原南陽の原方から大棗と生姜を去り当帰を加えたもの

中野先生は無花果を加えて用いられた。

痔核の疼痛、出血、肛門の裂傷、脱肛の軽度なもの、婦人陰部の搔痒に転用する（この場合には桂枝茯苓の兼用も屢々用いる）

当帰が末梢血管の運動神経を賦活し、静脈の鬱血を去り補血の効もある。更に柴胡黄芩が鬱血、血滯に効がある（横隔膜周辺の症状）升麻の止血と升提、大黃と黄芩が腸管の鬱熱、炎症

を散じる消炎と緩下の効がある。甘草は痛みを和らげる。浅田方函には甘草を多くせざれば効なしと記してある。中野先生は煎薬1日量6g

完全包装の痔の薬には大黃0.3gに減じ異常發酵抑制のため黃連加味

- ◇ 若し、下痢する人には、乙字湯と補中益各等分
- ◇ 痛みが激しきものには甘草1.0加える（甘草の湿布もよい単味甘草3.0湯6.0）
- ◇ 出血を早く治するには芎歸膠艾を先ず用いて止血し後に乙字湯と芎歸膠艾各3.0
- ◇ 痔疾の外用薬として、紫雲膏はよく効くものである。

◎ のぼせの症状強き婦人

足先は冷えてのぼせが強く顔が赤い便秘症の人には、

桃核承気か桂枝茯苓或はその各半量に甘草1.5加

実証で冷えのぼせには桃核承気又は、乙字湯、桂枝茯苓 各3

虚証で冷えのぼせには桂枝加芍薬又は小建中湯

桂枝茯苓 又は桂枝茯苓、桃核承気 各3 実証

下肢は冷えても、のぼせの症状の著しきもの

痛みのあるものに、甘草1.0～1.5加味

人參当芍散

貧血、鬱血の弛緩体質、水症を伴ふ冷え性、のぼせはない、便通正常
補中益気 虚弱者の痔疾、殊に脱肛を兼ねたもの

貧血、鬱血、食欲少き疲れやすい体質者

桂枝加芍薬又は小建中湯

腹部軟弱又は腹部筋張り又は腹一面に膨満、便通不整、長ちようずなど弛緩型の体質者
桂枝加芍薬4.5当歸0.8加味の当歸建中湯は、貧血にも、痛にもよい。

小建中湯に黃耆0.8加味の黃耆建中湯は、盜汗と強壯剤として応用。

痔瘻の薬方

婦耆建中湯 桂枝加芍薬4.5当歸黃耆各0.8

痔瘻で体力衰えたもの、さほど衰弱していなくても、分泌物の多きものに長期服用する。それより一層衰えたもの、肉芽の発生の悪いものには十全大補湯を用いる。

十全大補湯（大補湯と略称する）は四物湯と四君子湯の合方に桂枝黃耆を加味したもので、補中益気や黃耆建中湯よりも氣血も表も虚したもの。

排膿に伯州散を兼用する。或は沈香粉末1日0.5加味（湯本）

外用に伯州軟膏 黃柏末伯州散各1.0%硼酸軟膏

紫雲膏も試みるべきである。

25. 本草学の概略

薬祖神 神農 道修町神農さんの祭神は少彦名神 祭日11月23日

◇神農 中国太古の伝説上の聖王で、伏羲、黄帝とともに三帝の一人、農具をつくり農耕を教え、市場をつくって商業の法を教えたという。もともと南方の民間信仰の農業神であったが、薬草を定め医薬の法の創始者、淮南子（えなんじ）によれば、日に70の毒を発見したと伝ふ。

神農本草経 太古伝説の帝王神農。365種の生薬の気味と主治。現代では漢代の神仙家によって編録されたものと推定されている。

(1) 三巻 365種の薬の解説で本草書の祖と伝えられている。

◇上品 120種 命を養ふ、君薬とす、無毒、多服、久服しても人を傷わず、軽身、益気、不老、延年。

人参、甘草、黄耆、地黄、朮、茯苓、沢瀉、大棗、牡桂、麻黄、五味子、防風、細辛、木香、遠志、黄连、麦門冬、朴消、滑石、龍骨、牡蛎、麝香、阿膠など。

◇中品 120種 性を養ふ、医薬とす、無毒とも有毒ともなる、斟酌して用いる

葛根、柴胡、川芎、芍薬、白芷、黄芩、桃仁、牡丹皮、杏仁、猪苓、呉茱萸、厚朴、枳実、山梔子など。

◇下品 125種 病を治する。佐薬とす、病に応じ用ふ、多毒、久服すべからず。

附子、半夏、大黄、桔梗、蜀椒、水蛭、蠭虫など。

○神農本草経には、生薬の気味と主治を記してある。

例………人参、味甘微寒、五臓を補い、精神を安んじ、魂魄を定め、驚悸を止め、邪気を除き、明目、開心、智益、久服すれば延年輕身
一名人参、一名鬼蓋。

○本文の地名には漢代のものがあるところから、仲景や華佗の作でないかと疑はれていたが、現代では漢代の神仙家によって編録されたものと推定されている。

(2) 神農本草経集註 梁の陶弘景 七巻 500年頃

神農本草経の365品目と本文を墨書し、その上に、名医別録、七巻

（漢魏以来の名医の用いた薬365種の性能、疾病の症状、診断を論じた書）を追加し、これを朱書したもの。

○本草綱目以前の本草書は、共通の特色として、古態の保存に特別の注意がはられたことである。即ち、これ等諸本は新しい編纂というよりも、一つ前の本を母体として、それに新註と新薬を加えたにすぎない、たとえその中に誤謬があっても、先人の文には一切手を触れないで、見解の相違するものは新註の中にのべるだけである。

従って新しい本草書の中には、古い本の姿がそのまま温存されている訳で、新本の出現後は、旧本の存在意義は消滅する。

○本草綱目に至るまでの本草書は多数であるが、著明なものを挙げると、

(3) 新修本草 廿巻

唐の高宗が、李 勣(りせき)に命じて増補したもの。
わが国には仁和寺に五巻その他に合計十一巻あるが、全部は世界に揃っていない、燉煌出土の残簡、中央アジアの現存品などと、千金要方(孫思邈)を参考にして欠本を補足している。(岡西先生の重輯新修本草)

(4) 証類本草 宋代に、嘉祐補中本草と図經本草とを綜合したもの。

(5) 本草衍義(えんぎ) 寇 宗奭(こうそうせき)

新修本草を參攷したもので、金元医家も重視し敬意を払った。

◇本草書の中には、下記諸家の説が屢々採り上げてある。

孫 思邈	千金要方	李 杲(東垣)	補土派 ㊦
甄 權	藥性本草 ㊦	張 元素(潔古)	㊦
劉 完素(河間)	(寒涼派) ㊦	朱 震亨(丹溪)	補陰派 ㊦
張 子和(從正)	(攻下派) ㊦	成 無己	㊦

(6) 本草綱目 52巻 明の李 時珍(号東壁) 1552年着手 1578年完成

目録には1889種であるが、目録に欠けているものがあって1898種李時珍は古今の諸家の説を集め、採薬に努め、従来の本草書の形式を破り、独自の見解に基いて、新しい立場から編纂をやり直したのであるが、不都合な点は先人の文意をバラバラに切り、その上勝手に改竄したので、文章が通じなかったり、意味が逆になっている例もある。(岡西先生)

改竄は独り本草綱目だけでなく明代医書の通弊である。

○本草綱目の各論では

◇ 釈 名 品名、語源、別名など

集 解 製産地、形態、採集法

正 誤

修 治 採集後の製法(皮を去るとか、乾燥法とか、あぶる等。)

氣 味 性能を明らかにする

主 治 効力

発 明 不明の意義を明らかにする

附 方 用法

以上に分けて説明してある。

○日本の本草書としては、貝原益軒の大和本尊 16巻 1362種がある。

本草備要 清の初期 王 昂

日本に於ける漢方の発展と薬能の研究

前期は 僧による中国医学である。

後期は 田代三喜が、鎌倉時代に明から帰朝して李朱医学を伝えた(470年前)

弟子の曲直瀬道三は、この学派を広めた。(著書に啓迪集、薬性能毒)

道三の弟子ではないがその流れをくむものに

香月牛山 (牛山活套、牛山方考)

津田玄仙 (療治茶談)などの名医がある。

李朱医学に反して

古方派 後藤艮山 万病一毒、気の溜滞説を唱え、薬の修治は不要としてしりぞけた(これには
反対者が多い)本は書かなかったそうである。

香川修徳 艮山の門人で、有名な人で一本堂薬選がある。一本堂薬選は、従来の本草書
の記載を検討して

1. 薬効が明白で、的確に効があると考えられる用語と
2. 自ら用いて効能が証明できたものを摘録し
3. 気味は薬効を規定するものでないから論ずる必要がないからとけづった。(これは反
対論が多い)
4. 引経報使説も、金元医家の空論としてしりぞけた。

山脇東洋は 傷寒論だけでなく、千金、外台も民間伝承のものも兼用した。門人の永富独
嘯庵に漫遊雑記、吐方考がある。

吉益東洞 万病一毒 陰陽、五行、五運六気説を迷信とし、万病は腹に根ざすとして腹
診し、脉診はしなかった。

長子の南涯は父説を敷衍し、気血水説を唱えた。著書に、薬徴、類聚方、方極がある。
薬徴は 傷寒金匱の二百二十余中の、一薬づつを採りあげて、それを配した薬方の条文の
合するところを求め、確実なものだけに、主治、傍治、兼治の定義を下し、不確実なも
のはのせていない。

折衷派 東洞に師事した中西深斉の傷寒論弁正、和田東郭の蕉窓雑話(治験例)は後学者のよき参
考書として重要な役割をはたした。

浅田宗伯は折衷派を受けつぎ大成されたと思ふ。(方函口訣)。古方薬議は、古方用薬二
百二十余中、百余の生薬について解説されている。

日本に於ける薬能書

一本堂薬選	香川修徳	1729年
薬徴、重校薬徴	吉益東洞	1771年
古方薬品考	内藤尚賢	1841年
古方薬議	浅田宗伯	文久3年
和漢薬考	小泉栄次郎	明治26年
皇漢医学	湯本求真	昭和2~4年
古方薬囊	荒木性二	昭和29年

桂 皮 (桂枝)

語 源 Cinnamomum Cinein 巻曲する+amomos 非難なき最上の香料の意

桂 葉脉の形を象形した文字

ニッキ 中国語の肉桂の転化かと思ふ

輸入品 中国では、桂の特に厚く油分に富むものを、玉桂、宮桂といい、甚だ高価である。径1cm位の桂皮（枝皮）を桂枝という。

◇産地により母植物も異うらしいが、現在市販の輸入品は、海防桂通、広南桂皮（長、折れ）ベトナム桂皮、ジャワ桂皮などがある。

◇香辛料や洋酒に需要が多いので殆んどが栽培品であるという。

◇セイロン桂皮 桂アルデヒドの多い品であったが現在はない。

ジャワに移植されたというがジャワ桂は表面コルク層を去り、外観はセイロン桂に似ているが下品である。

和 桂 鹿児島、高知、和歌山県に明治末年まで栽培されていたが、今は殆んどない。

幹及び太い枝皮を桂辛、細い枝皮を桂枝、根皮を桂根皮、中巻、小巻、チリチリ、上チリ、松葉等に分けた。（和菓子、金米糖用）。

成 分 精油（桂皮油）の量（1～1.5%）と質（桂アルデヒドの量が品質の良否の基準になる）による。桂アルデヒドは辛と甘の味がある、渋味のあるもの（タンニン）は下品とす。糖分もある。

桂 皮

本草綱目 牡桂より

〔 氣 味 〕

辛し、温にして毒なし（本経） 甘く辛し（権）

味辛く、甘し、気は微熱である（元素）

〔 主 治 〕

本 経 上気、欬逆、結気、喉痺、吐及。関節を利し、中を補し、気を益す。久しく服すれば神を通じ、身を軽くし、老いず。

別 録 心痛、胸痛、脇痛、筋を温め、脉を通じ、煩を止め、汗を出す。

甄 権 冷風、疼痛を去る。

元 素 傷風、頭痛を去り、腠理を開き、表を解し、汗を発し、皮膚の風湿を去る。

成無己 奔豚を泄し、下焦蓄血を散し、肺気を理す。

震 亨 手肩に横行して痛風を治す。

〔 発 明 〕

宗奭、好古、成無己、承、時珍の説があるが、古方薬議に要点は記されているから略す。

菌 桂より

〔 主 治 〕

本 経 百病に精神を養い、顔色を和らげ、諸薬の先聘通使となる。

久しく服すれば、身を軽くし、老いず、面を光華にし、媚好にして常に童子の如し。

薬 効

- 薬 微 桂枝上衝を主治す。旁ら奔豚、頭痛、発熱、悪風、汗出、身痛治す。
- 薬 囊 味辛温、汗を発し表を調ふ。又衝逆を主ると謂はる。
衝逆とは、下から上へつきあぐる勢ひをいふ。動悸、頭痛、息切れ、肩のはり等、此の衝逆より生ずる者あり、表の陽気虚する時はよく此の衝逆を発す桂枝よく表を救ふ故に斯く称するものなるべし。又山椒の毒を解すに用いらる。
- 薬 能 傷風頭痛を去り、表を解し発汗して皮膚の風湿を去る。然るに、仲景の桂枝湯は傷風汗ありに用ふ。これは風邪は衝を于す。故に皮膚疎泄して汗出ず、桂枝湯にて皮膚の風邪を払い、芍薬甘草にて衝気を取る故に汗自ら止む、桂枝が汗を止るにあらず。
- 湯 本 桂枝は皮膚鬆粗にして弛緩して自汗し易き体質と（表陽虚）上衝症とを主目的として用ふべきである。
- 龍 野 桂枝は、表の陽虚を補ふ。
- 寺 師 桂枝は、自律神経系及びホルモン系に働いて、そのアンバランスを円滑にする精神調整薬である。（長倉はこの説を桂枝湯証とす）

桂枝を用ふべき上衝は、発汗後とか、下痢後、熱病その他の病後、過労後などで体力の衰えた時、或は、体質的には湯本先生の説の体質。

上衝によって起る症状

奔 豚 （例 桂枝加桂湯、苓桂甘朮、苓桂味甘）

桂 枝 湯 桂 3 芍薬姜甘 上衝、頭痛、発熱、汗出、悪風、身疼痛

桂枝加桂 桂 5 芍薬姜甘 奔豚気、小腹より心に上衝

苓桂甘朮 桂 4 苓 朮 甘 臍下悸するもの、奔豚をなさんとす

苓桂味甘 桂 4 苓 味 甘 気小腹より心に上衝

◇参考 充血炎症性ののぼせは瀉心剤（黄連黄芩）

頭 痛 上衝によって起る頭痛 ◇桂枝湯、麻黄湯、葛根湯

（桂枝の効く頭痛） ◇桃核承気湯、桂枝茯苓丸

◇五苓散、桂枝人参湯

胃 悸、心 悸

桂枝甘草湯、桂枝甘草の二味 その人又手して自ら心を冒い、心下悸して案ずるを得んと欲す。

（参考） 気胸中に満する時は桂枝去芍薬で（桂の力を専らにす）それが発汗過多により体液乏失し虚に陥入った。腹軟弱無力になったが未だ陰証に陥入っていないから熱状があって寒状がない、その上上衝急迫して心悸亢進甚しく脈速く、心臓や心下を案じたい気持。

苓桂朮甘 桂 3 苓 朮 甘 気心下に逆満、気胸に上衝、起則頭眩

（参考） 高橋真太郎先生は、茯苓の強心作用を発表

桂枝と茯苓を組合せた（桂枝茯苓、柴胡龍牡、苓桂朮甘など）は動悸に効がある。薬局漢方では応用する機会が多い。

26. 芍 薬

〔気 味〕

本 經 苦平。別錄には酸、微寒、小毒あり。

〔主 治〕

本 經 邪氣、腹痛。血痺を除き、堅積を破り、寒熱疝瘕には痛をとどめ、小便を利し、氣を益す。

別 錄 血脉を通じて順にし、中を緩にし、惡血を散じ、賊血を逐い、水氣を去り、膀胱、大小腸を利し、癰腫を消す。

時行寒熱、中惡、腹痛、腰痛を治す。

甄 權 臟腑の擁氣（痞滿）を治し、五臓を強くし、腎氣を補い、時疾の骨熱、婦人の血閉不通を治し、よく膿を蝕す。

大 明 婦人一切の病、産前産後の諸疾、風を治し、勞を補し、熱を退け、煩を除き、氣を益す。驚狂、頭痛。目赤に目を明かにする。

順風、瀉血、痔瘻、發背、瘡疥。

元 素 肝を瀉し、脾肺を安んじ、胃氣を収め、瀉痢を止め、腠理を固くし、血脉を和し、陰氣を収め、逆氣を斂（おさ）める。

好 古 中氣を理し、脾虚中滿、心下痞、脇下痛、善く噫（おく）して、肺の急促するもの、（中略）帶脉の病で腹の満痛に苦しむもの、腰が溶溶として水中に坐するが如きものを治す。

時 珍 下痢、腹痛後重を止める。

〔発 明〕

成 無 己 白きは補し、赤きは瀉す。白きは収し、赤きは散ずる。

味の酸は収し、甘は緩にするものだ。故に酸、甘相合して用いるので、陰血を補し、氣を通じ、肺燥を除くのである。

又曰く、芍薬の酸は津液を斂めて營血を益し、陰氣を収めて邪氣を泄す。

元 素 白芍は脾經に入って中焦を補するもので下痢には必ず用いねばならぬ。瀉痢は太陰の病であるからだ。炙甘草を配すれば腹中痛を治す。功用に大体6種あって、1.脾經を安んずる。2.腹痛を治する。3.胃氣を収める。4.瀉痢を止める。5.血脉を和する。6.腠理を固くする。

〔参 考〕 市販品は、白芍薬も赤芍薬も同品で、副根を除いて、水洗し陽乾した、生干が赤芍で、外層を去り、蒸すか、熱湯に浸し乾燥したものを真芍又は白芍という。（主として輸出向）

薬 徴 芍薬、結実して拘攣するを主治す。旁ら腹痛、頭痛、身体不仁、疼痛、腹滿、咳逆、下痢、腫脹を治す。

薬 裏 味苦平、結実とは凝りの事なり、拘攣とは引かれ引きつらるるを謂ふなり、芍薬はよくたるみを引きしめ痛みを除くの効あり。

湯 本 上記の説を更に解説して、芍薬は筋肉の触診上、癢結充実の感覚ありて攣急するを目的として用ふれば腹痛も頭痛も身体不仁も疼痛も腹満も咳逆も下痢も腫脹も皆悉く治すとの意である。

その結実拘攣を診するには直腹筋にて診断すると。

更に応用上の注意として

芍薬は一種の収斂剤であるから、発汗、祛痰、瀉下、利尿の諸作用を遺憾なく發揮せしめるには芍薬を用いないのが通則である。

◇止汗剤の桂枝湯に芍薬があつて、猛発汗剤の麻黄湯、大青竜湯にはない。

◇鎮咳剤の小青竜に芍薬があつて、祛痰剤の桔梗湯、排膿湯にない。

◇止瀉剤たる桂枝加芍薬、葛根湯、黄芩湯に芍薬があつて、大瀉剤の小承気、大承気、大黃牡丹皮湯にない。

◇利尿剤の越婢加朮、五苓散、猪苓湯にはない。單純にこれだけで律してはいけないが注意を払えといわれている。

細 野 鎮静作用がある。(芍薬チンキ数滴でよく眠れるようになる) 鎮痙作用がある。(月経周期をはやめ、月経痛を治すよう)胃腸の運動をよくして、食物の消化管通過時間を速かにし、食物はよくこなれている。また、必要かつ充分な大便が気持よく排泄していることから直腸に親和性があるらしいこと。

長 倉 細野先生の上記の説を、芍薬は腸管の蠕動を促すものと解説して説明している。

結実を治するに、枳実+芍薬(枳実芍薬散、排膿散、大柴胡)

鎮痛を治するに、芍薬+甘草

細野、坂口先生の

芍薬の薬理作用

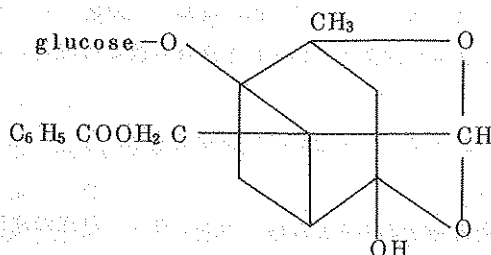
を追求した論文の結論の要約

- (1) 芍薬は胃運動に対しても、また、腸管に対しても、換言すれば、生体内、腸管臓器の両実験を通じて腸管の運動に対して、促進的に作用する。
- (2) 芍薬は家兎の腸管において、アドレナリンとは軽度の、アトロピンとは著明な拮抗作用あらわす。また平滑筋自身に対しても、強力な抑制作用をあらわすババペリンに対しても拮抗作用をあらわす。
- (3) 即ち芍薬は消化管平滑筋自身に作用して、その緊張を抑制する作用を有するものとする。

上記は芍薬水抽物質の作用で、芍薬の如何なる成分が示す作用であるかは明らかにされていない。

芍薬成分については、明治40年ころ朝比奈先生が安息香酸を報告して以来、これが唯一の成分とされてきたが、東大 柴田承二教授らによって新成分ベオフロリンが得られ、その構造式も明らかになった。それは他に類例のない複雑な籠型の立体構造をもったモノテルペン配糖体で、安息香酸はこの分子中にベンゾイル基として存在していることが明らかになった。

この薬理作用は東大高木教授らによって進められている。



芍薬と甘草の有効成分の薬理的研究

東京大学薬学部 高木 敬次郎

昭和42年9月 和漢薬シンポジウムに於て講演の中より摘記

(芍薬の既知成分安息香酸、樹脂の他に) 最近 Paeoniflorin (Pae) と称するモノテルペン配糖体が発見され構造も決定された。

甘草についても既知の成分と異なる成分(実験潰瘍に効果がある成分(Fm100))が抽出され、その薬理的研究が進められている。

芍薬及び甘草の併用効果を26項目について検討した結果

Paeの薬理作用としては、急性毒性が小さく、鎮静作用、鎮痛作用、体温降下作用、抗痙攣作用などの緩和な中枢作用が認められた。

抗炎症作用がかなり顕著である。

子宮・小腸などに対して鎮痙作用を示した。

Fm100の最も著明な作用は、胃液の分泌抑制作用であるが、鎮痛、鎮痙、抗利尿作用がある。弱い体温降下作用、抗痙攣作用・抗炎作用も認められた。

PaeとFm100を併用する時

多くの薬理作用は協力的であった。急性毒性は殆んど増強されない。

これ等の薬理的效果は、別表の治療効果点数表……〔芍薬と甘草を多量に用いた薬方(芍薬10方、甘草8方の常用方)を選び各薬方の点持点を10点とし効果を想定した症状に配分した表である〕……の效果と多くの点で一致している。

特に注目されるのは、鎮痛作用、抗炎作用が両者の協力で著明であることである。

Fm100の胃液分泌抑制作用をPaeが相乗的に強めること。

Paeに抗オキシトシン作用が認められたことなどである。

この事実は、腹痛、神経痛、筋痛、腹筋拘攣などに有効であるという漢方の適応とよく一致する。

芍薬の主要有効成分はPaeoniflorin

甘草には、多くの flavonoidis, glycyrrhizin の外に構造未知の有効成分の存在が予想され、これはFm100に主に含有されることが示された。

表1. 治療効果点数表（芍薬）

	発熱（悪寒）傾向	悪寒傾向	脈			興奮・痙攣	虚勞	腫物（疼痛・緊張）	貧血	出血	浮腫	神経・筋痛・拘攣	手足の冷え	上衝	眩暈	動悸	心下痞	胸脇苦満	腹痛・腹筋拘攣	腹満	下痢	小便自利	鬱血部圧痛	月経異常	計
			強	中	弱																				
芍薬甘草湯				○		1						4.5							4.5						10
黄芩湯	○		○														3		4						10
四逆散				○									1				1	3	3			2			10
排膿散				○				10																	10
桂枝加芍薬湯					○														4.5	2.5	3				10
桂枝茯苓丸		○								1.5				1.5					1				3	3	10
真武湯	○				○		1				1.5		1.5		1.5	1.5			1.5		1.5				10
附子湯	○				○						2	4	2						2						10
小建中湯					○	1	3.5										1		3.5			1			10
当帰芍薬散					○				1.5		1.5		1.5						2				1.5	2	10
計						2	4.5	10	1.5	1.5	5	8.5	6	1.5	1.5	2.5	4	3	2.6	2.5	9.5	1	4.5	5	100
%						2	4.5	10	1.5	1.5	5	8.5	6	1.5	1.5	2.5	4	3	2.6	2.5	9.5	1	4.5	5	100

表2. 治療効果点数表（甘草）

	発熱（悪寒）傾向	悪寒傾向	脈			興奮・痙攣	煩燥	浮腫	神経・筋痛・拘攣	腫脹	手足の冷え	上衝	唾液過多	咽喉痛	咳	吐痰	心下悸	嘔吐	腹痛・腹筋拘攣	便秘	尿自利	計
			強	中	弱																	
甘草湯				○					2.5					2.5	2.5				2.5			10
甘草乾姜湯	○				○		2				3		2					1			2	10
甘草麻黄湯		○						2							8							10
桔梗湯				○						4				4		2						10
桂枝甘草湯				○								5					5					10
芍薬甘草湯				○		1			4.5										4.5			10
大黃甘草湯				○													2			8		10
甘麦大棗湯				○		8												2				10
計						9	2	2	7	4	3	5	2	6.5	10.5	2	5	3	9	8	2	80
%						11.2	2.5	2.5	8.8	5	3.8	6.3	2.5	8.1	13.1	2.5	6.3	3.8	11.2	10	2.5	100

27. 甘 草

輸入甘草の大部分は東北産甘草の満州甘草、錦州甘草と呼ぶ軽質のもので、太さにより1号～5号と区別して市販されている。醤油の甘味料の外煙草にも大量が用いられる。

皮去り甘草は西北産で重質である。これを福州甘草と日本で称するのは昔本邦へ運んだ支那船の意味で産地の意味ではない。

本草綱目より抄録

弘景曰く、別名の国老とは、帝王の師たる称号で、君主でないが、君主に最も重んぜられ寄託されるところが、恰かもこの甘草に相当するといっているのである。草薬、石薬の力を安配し調和して諸種の毒を解する。

本 經 気味、甘し、平にして毒なし。

五臓六腑の寒熱、邪氣、筋骨を堅くし、肌肉を長じ、氣力を倍す。

金瘡、腫の解毒。久服すれば身体を輕快にし、天年を延べる。

別 錄 中を溫め、氣を下す。煩滿、短氣、臟を傷めた欬嗽。

渴を止め、經脉を通じ、血氣を利し、あらゆる藥の毒を解す。

甄 權 腹中冷痛に主効があり、驚癇を治し、腹脹滿を除き、五臓、腎氣の内傷を補益し、陰痿をなさしめず、婦人の血滯腰痛に主効がある。一般に虚して熱多きものにこれを加えて用いる。

発 明

李 果 甘草は氣が薄く味が厚く、升すにも下すにもよし、陰中の陽である。陽の不足のものを補ふには甘を以てするものであって、甘、溫は能く大熱を除くものである。故に甘草を生で用いれば、平なる氣が脾胃の不足を補って、大いに心火を瀉し、炙って用ふれば、溫なる氣が三焦の元氣を補って、表の寒を散じ、邪熱を除き、咽痛を去り、正氣を緩にし、陰血を養ふものである。

凡そ心火が脾に乗じて腹中が急痛し、腹皮が急縮するには甘草の量を倍にして用いるがよい。それは甘草の性は能く急を緩にし、且つ諸藥を協和して抗爭的な働を起させぬものだからである。

こんな訳で、熱藥は甘草と合すれば熱を寒にし、寒藥が甘草と合すればその寒を緩かにし、寒熱相まじわるものにこれを用ふれば、その平衡を得せしむるものである。

好 古 五味の作用は、苦は泄し、辛は散じ、酸は收し、鹹は斂し、甘は上行（上部に運行）して発するものである。然るに本草書に「甘草は氣を下す」とあるのは矛盾しているようであるが、甘は中庸を主するものであって、上ともなり、下ともなり、外にも内にも調和する働きがあり、補の作用もあり、瀉の作用もあり中庸を完備している。小柴胡湯に柴胡、黃芩の寒なるものと、人參、半夏の溫なるものと入れあって、甘草を加えた目的は調和作用の応用である。

小建中湯は甘草の力で中を補い脾の急を緩にするためである。

藥 徵 甘草急迫を主治するなり、故に裏急、急痛、攣急を治し、旁ら、厥冷、煩燥、衝逆等の

諸般の急迫の毒を治するなり。仲景の方では急迫劇なれば甘草を多く用い、劇しくなければ少量用いる。

湯 本 甘草は大棗とともに緩和薬の代表的薬物であるから、組織殊に筋肉の急劇な緊縮によって発する疼痛その他の急迫症状を緩解する作用があって、大棗よりも緩和作用はすぐれている。然し牽引痛を治する作用は大棗がすぐれている。

甘草の外に、口に甘いものは厚薄の差はあるが急迫を緩める作用がある（例、人参、阿膠、飴、大棗など）

〔参 考〕 古方中には、炙甘草湯、芍薬甘草湯、建中湯、茯苓甘草湯、甘草瀉心湯の類は甘草を多くせぬと効がない。甘草大黃湯も甘草で緩めて大黃で下すところに意味がある。浅田流で、乙字湯の甘草を大量に用いるのも同様に肛門へ急迫するのをゆるめることにより痛みが緩和する。竜野先生が痔核に小建中湯証が多いといわれるのも同様の意と解される。

高橋道史先生が、神秘湯を喘息に用いるに甘草を多量される由。

甘草を主用した薬方による薬能の考察

甘草湯 甘草 6.0

各種の急迫症状、局所的で、他部全身的に変化のないものの対症療法、咽痛、口瘡の痛み、急に声のつぶれた時、胃痛、排尿痛、腹痛等。

芍薬甘草湯 芍薬、甘草各 6.0

急迫性の劇しい筋肉の攣急と疼痛を主目的として表・裏ともに応用する。四肢や腰部の痛み。キヤリ腰、寝ちがよいによる筋痛、下肢無力麻痺。胆石痛、胃痙攣、膀胱結石、排尿痛、小児腹痛など。

細野、坂口先生の薬理実験によると

甘草は末梢的な鎮静抑制作用があり、加ふるに、芍薬の中枢性の痛覚中枢や、脊髓性の反射弓の興奮を鎮静させる作用とがよく協調し、本方の病態生理である中枢性、もしくは末梢性の筋系の攣急と疼痛を治する力を発現するものであろうということである。

また芍薬は末梢性の筋自身に対しては興奮的に作用し、甘草が末梢性に抑制的に作用するものを補正調節することとなるものである。

甘草の成分

甘味成分の、グリチエルリチンは、一種サポニン配当体で、分解してグルクロン酸を生じ、肝臓で有毒物質と結合して解毒作用を営む。

小島、肥後氏等（鹿児島大学薬理）によると

柴胡は、細菌やビールスの感染による急性に肝機能障害を起したのものには効があるが、化学薬による障害にはあまり効がない。

甘草は、化学薬により起させた肝障害には効があるが、細菌やビールス性のものには効がなかつ

たと報告されている。

甘草にはその他ショ糖、ブドウ糖、フラボノイシスなどの既知成分の外に、実験潰瘍に効果があるFm100が発見された。構造は未知であるが、薬理的研究が進められている。その最も著明な作用は、胃液の分泌抑制作用であるが、鎮痛、鎮座、抗利尿作用がある。

弱い体温降下作用、抗痙攣作用、抗炎作用も認められた。

大 棗

大棗は、なつめの熟した果実で、市販品は殆んど中国より輸入したもので肉が厚く種子が小さい。邦産は池田市、河内長野産があったが熟せぬ前に採集して蒸して赤くしたものがあったが肉が薄い。朝鮮産はこの中間である。

本草綱目より抄録

本 經 気味、甘、平にして毒なし。

主治、心腹の邪氣、中を安んじ、脾氣を養い、胃氣を平にし、九竅を通し、十二經を助け、小氣、津液少きもの、身中不足、大驚で四肢重きを補し、百薬を和す。久服すれば身を軽くし、天年を延る。

別 録 中を補し、氣を益し、志を堅くし、力を強くし、煩悶を除き、心下懸を療し、腸癖を除く。久服すれば饑えず、神仙となる。

大 明 心肺を潤し、嗽を止め、五臓を補し、虚損を治し、腸胃の癖氣を除く。

李 杲 陰陽を和し、榮衛を調え、津液を生じる。

成 無 己 邪の榮衛にあるものは、辛、甘にて解す。故に姜、棗を用いて榮衛を和し、脾、胃の升騰の氣を生発する。

張仲景が奔豚を治するに大棗を用いたのは、脾土を滋して腎氣を平にしたのである。水飲脇痛を治する十棗湯は、土を益して、水に勝つのである。

薬 徴 大棗攣引強急するを主治す。

旁ら、咳嗽、奔豚、煩躁、身疼、脇痛、腹中痛を治す。

薬 囊 味甘平、攣引とはひきつり引かるる事なり、強急とは、こはばりつまるなり、則ち大棗に緩和の効あるものと見ゆ。又、大棗には血の循環を良くするのハタラクあり。

湯 本 (薬徴の説は頗る卓見であるが、これに補足すると称して)

大棗の主治する攣引強急なるものは、芍薬と同じように筋肉に現れるものであるが、芍薬の結実拘攣に比べると、凝結充実の触感が少い。而し、知覚過敏が強く、且つ牽引痛が甚しい。また大棗には利尿作用がある点が異なる。水毒があって芍薬を禁忌する場合にも大棗は用いる。(例、越婢加朮湯、十棗湯など)

山田藥広氏曰く

張仲景の薬方中で、炙甘草湯、橘皮竹茹湯、当帰四逆湯は大棗を多量に用いた薬方であると覚えて若年の頃は其の精義を玩索しないで、後世方の方後に姜棗水洗とばかりであるを怪しく思っていたが、年長ずるに大棗に面白き味のあることを会得した。

本草書に、脾を養い胃氣を平にす。成無己の解説に「甘は以て之を緩す」とは誰でも知って

いるが、心気を補ふことが成氏の十棗湯の解説にある、大棗の甘は、土を益し、水に勝るとあるに気付かない人が多い。

甘麦大棗湯の大棗は、心脾を補い

苓桂甘棗湯の大棗は、水を遂ふの効がある。

大 棗 の 成 分

大棗の成分としては、糖分、粘液質が主である。

渡辺、後藤氏等によると、ビタミンB類が証明されている。

薬方中広汎に用いられるのは、ブドウ糖ビタミン剤と同様の作用の様に思はれる。

神経興奮を鎮静する作用、痙攣症状を緩和する作用が甘味成分の外にあるかも知れぬが未だ不詳

古 方 中 の 大 棗 応 用 の 組 合 せ

大棗と生薑

口に入り胃に受くるに宜し

桂枝湯、小柴胡湯外

大棗だけで生薑なし

潤肺の効、芫花、甘遂、大戟、大棗

十 棗 湯

大棗、甘草、小麦

甘麦大棗湯

大棗、甘草、桂枝、茯苓

苓桂甘棗湯

大棗、甘草、桂枝、木通、当帰、芍薬、細辛

当帰四逆湯

生 薑

生薑は神農本草経には乾薑の条下に附してあった。

許慎の説文には、薑は疆と書き「湿を禦くの菜なり」としてある。

王安石の学説には、「薑は能く百邪を疆禦する。故に薑というたとある。」

初生の嫩なもので先の微紫色なものを紫薑と名け、或は子薑と書く。

宿根俗にひねしよが母薑が生薑である。市販品の八百屋でひね生姜と称するものが漢方の生薑で、生薬業者の生姜、日本薬局方のショウキョウは、漢方の乾姜である。和歌山県下、愛知県に栽培し乾燥の便宜上石灰をまぶして乾燥したものが多いから洗い落して用いる。(貝母も同様である)。市場で乾姜と称するものは、蒸して乾したもので澱粉質は糊化している。これは香辛料として使用される。

本 草 綱 目 より 抄 録

気 味 辛し、微温にして毒なし

〔主 治〕

本 経 久しく服すれば臭気を去り、神明に通ずる。

別 録 五臓に帰し、風邪、寒熱、頭痛、鼻塞、欬逆、上気を除き、嘔吐を止め、痰を去り、気を下す。

水気満を去り、時疾を療じ、半夏を和すれば心下の急痛に主効があり、杏仁を和すれば急痛気実、心胸擁隔、冷氣を下して神効がある。

元 素 脾、胃を益し、風寒を散ず。

〔発 明〕

成 無 己 薑、棗は、味辛く甘く、専ら脾の津液を行らして榮衛を和する薬の中に用いる。独り発散だけに専らなるものではない。

李 杲 生姜の用途に四ある。①半夏、厚朴の毒を消す。②風寒を発散する。③棗とともに用ふれば、辛温にして脾、胃の元気を益し、中を温め、湿を去る。④芍薬とともに用ふれば経を温め寒を散ずる。

凡そ嘔吐は気の上逆して散せざる故なり、生姜辛温にして陽をめぐらし気を散ず、この故に嘔家の聖薬というなり。

古方薬議 味辛温、嘔を止め、痰を去り、気を下し、煩悶を散じ、胃氣を開く。

薬 徴 (生姜の条文はない。乾薑の互考中に、生姜嘔吐を主治すなり、乾薑は水毒の結滯を主治するものなり、混同すべからずとある)

薬 囊 味辛温、胃を温め、水を逐ふ。気を扶け外を實す。

湯 本 生姜は水毒の上逆に上る咳嗽、吃逆、悪心、嘔吐を治するもので、生姜により下降された水毒は、生姜の兼有する利尿作用により排泄されるから、胃内の停水は自ら消失し、食欲亢進を来す。しかし生姜の健胃作用は、上記の理由の外に含有する揮発油が胃粘膜刺激作用が与りて力がある。故に生姜は水毒下降、利尿、粘膜刺激的作用によって鎮嘔、鎮咳その他の目的を達すべき状況に於てはじめて用ふべきである。

胃内に毫も水氣ないばかりでなく、反て高熱持久の為に体の内外共に乾燥が甚しくて湿润を要する場合には禁忌である。仲景の白虎湯類調胃承氣湯、大承氣湯に用いないのはこのためである。

(長倉、麦門冬湯にも用いていない)

成 分 シネオールその他精油及び辛味成分の Gigerone, Shogaol 等

乾 薑

本 経 気味、辛、温、毒なし、胸滿、咳逆上気、中を温め、血を止め、汗を出し、風湿を逐ふ腸澼下痢。

別 録 寒冷腹痛、中惡、霍乱、脹滿、風邪、諸毒、皮膚間の結氣、唾血、

甄 権 乾生姜は嗽を治し、中を温め、脹滿、霍乱止まぬもの、腹痛、冷痢血閉を治す。病人虚して冷ゆるものにはこれを加ふべし。

李 杲 乾姜は、生では辛く、炮けば苦い。陽である。

生では寒邪を逐ふて表を発し、炮けば胃冷を除いて中を守る。経を温め血を止む。痰を消し嘔を定め臓腑の沈寒痼冷を去る。多く用ふれば耗散する。辛は散ずるもので、生甘草を用い經にする。

五味子と用ふれば肺を温め、人參と用ふれば胃を温める。

薬 徴 結滯水毒を主治す。旁ら嘔吐、咳、下利、厥冷、煩躁、腹痛、胸痛、腰痛を治す。

薬 囊 生姜、乾姜とは元、同一物にして、薬効大いに異なる。而して乾姜の場合は、散辛化して、効辛となる。

湯 本 乾姜と附子はともに大熱薬で新陳代謝機能の沈衰を振起し水毒を駆逐する効は等しいが
その異なる点は

附子の証は、下痢厥冷等水毒が下降の徴があつて、上迫は少い。

乾姜の証は、水毒下降の徴は少くて、嘔吐・咳嗽・眩暈・煩燥 など上迫の徴が多い。故
に、附子は水毒下降が主証で上迫は客証で、乾姜は、水毒上迫が主証で、下降は客証で
ある。

28. 麻 黄

麻黄は、北支、内蒙、満州の平原に野生する。

市販の麻黄は、殆んど中共よりの輸入品であるが、終戦前はトルキスタン麻黄、ロシア麻黄も輸入されていた。

9～10月頃、茎を採り陰乾して青くするが、年を経るに従い黄褐になるが、青くても黄褐色になっても効に変わりはない。

麻黄の名の起原について、李時珍は、「味が麻痺性で、色が黄緑色であるからだというのが、審でない」という。

本草綱目より抄録

〔修 治〕

弘景曰く、麻黄を用いるには、根節を去り、水で煮て十余沸する。その時竹片で上に浮ぶ沫をかすめとる。沫は煩を起さしめ、根節は汗を止めるからである。

〔気 味〕

苦し、温にして毒なし。(神農本草経) 時珍は、僧繼洪の説(中牟の麻黄のある土地は冬季も雪が積らぬ。それは内から陽を洩すからだ。故に多量を用ふれば真気を洩らす)。を採り、性は熱で輕揚するという。

〔主 治〕

本 経 中風、傷寒、頭痛、温瘧には表を發し汗を出す。邪氣の氣を去り、欬逆上氣を止め、寒熱を除き、癥堅、積聚を破る。

別 緑 五臓の邪氣、緩氣風の胸痛、字乳の余疾、好んで唾するを止め、腠理を通じ、臟を解し、邪惡の氣を洩し、赤黑斑毒を消す。多く服してはならぬ。人体を虚せしめる。

甄 權 身体外部の毒風痺痺で皮肉不仁なるを治し、壯熱、温疫、山嵐瘴氣に主効がある。

時 珍 赤目腫痛、水腫、風腫、産後の血滯を治す。(軽度の子宮収縮作用)

〔発 明〕

弘景、杲、好古の説を省略して、時珍の説の主要を抄録すると

時 珍 麻黄は肺経の專藥である。仲景は、傷寒汗無きに麻黄を用い、汗あるに桂枝を用いてある。歴代の明医は、条文を文字上から伝会するだけで、対症上の精微な關係を研究をされてない。時珍の見解によれば、津液は汗であり、汗即ち血、營にあっては血、衛にあっては汗という、寒が營を傷へば、營血は内に溜って外に衛に通じなくなるから、衛氣は閉固して津液が順調に行らなくなる。故に汗なく發熱して寒を憎む。

また風が衛を傷えば、衛氣は外にもれて内に營をまもることが不能になり、營氣は衰えて津液が強固になる。故に汗あり發熱し惡風する。

風、寒の邪は、いづれも皮毛から入るが、皮毛は肺の合(外廓)であって、肺は衛氣の身体全部を統轄する働を主るもので、天の象(生理上)天に比すべきものである。

それで証は太陽に属するというが事實は肺が邪氣を受けるものであって、時には兼て顔

面が赤色を呈し、沸鬱し、痰喘があって、胸満する等の証は肺の病に相違ない。蓋し皮毛が外を閉づれば邪氣が内攻する。そこで肺の氣が沸鬱する。故に麻黄、甘草とともに桂枝を用い營分にある邪氣を引き出し肌表に達せしめ、杏仁を佐として肺を泄し、氣を利する。また発汗後大熱なくして喘するには石膏を加える。麻黄湯は太陽、発汗の重劑であるが、事實は肺經の火鬱を發散する藥である。

また腠理が密ならぬときは、津液が外にもれて肺氣が虚する。「虚するときはその母を補ふ」とある通り、それには桂枝と共に甘草を用いて、外には風の邪を散じて表を救い、内には肝、木を抑制して脾を保護し、佐としては芍薬を用いて、木を泄して脾を強固にする。使として薑、棗を用いて脾の津液を行らして營、衛を調和せしめる。

また下して後に微喘するには、厚朴、杏仁を加えて（桂枝加厚朴杏仁湯）肺氣を利し、発汗後に脈沈遅なるには人參を加えて（桂枝加芍薬生姜人參新加湯）肺氣を益す。これ等はいづれも脾と肺の藥である。かように桂枝は太陽、解肌の輕劑である。

また少陰の病で発熱し、脈沈なるものに、麻黄細辛附子湯、麻黄附子甘草湯があるが、少陰と太陽とは表裏をなすもので、熱附を配するは、補中に発するところあらしめるものである。

古 方 藥 議

麻黄は、苦温、表を発して汗を出し、邪氣の氣を去り、欬逆上氣を止め、寒熱を除く。傷寒を療し肌を解すること第一なり。

発	陽	麻黄 + 桂枝（辛温）	發表、発汗	麻黄湯
		麻黄 + 石膏（清肅）	鬱邪を瀉、止汗	麻杏甘石湯、越婢湯
		麻黄 + 石膏 + 桂枝	激行の力を増す	大青竜、桂枝二越婢一湯
		少陰病には、発陽を賦活の細辛附子を加ふ		麻黄細辛附子湯
逐	水	麻黄 + 甘草	表より發散	麻黄甘草湯
		麻黄 + 石膏 + 甘姜棗	風水、大熱なきもの	越婢湯
		麻 + 桂、芍、乾姜細辛甘草半夏五味子	心下水飲	小青竜湯
		桂枝去芍薬 + 麻黄細辛附	心下盤の如し	桂姜棗草黄辛附湯

喘 杏仁と麻黄はともに喘を治す（逐水）
杏仁は呼吸促迫にすぐれ、麻黄は疼痛にすぐれる。

藥 徵 喘咳水氣を主治す、旁ら惡風、惡寒、無汗身疼、骨節痛、一身黃腫を治す。

湯 本 喘咳水氣の原因は頗る多端であるから、その異に從って主治する藥物も異なる理であるから、麻黄を喘咳水氣を主治すと汎稱するは適當でない。

麻黄の主治する喘咳水氣とは何か

①本草綱目の李時珍の説と

②金匱要略述義（丹羽元堅）の肺痿肺癰咳嗽上氣病編の説中の「按ずるに本篇に麻黄を用いるもの4方なり（15方中射干麻黄湯、厚朴麻黄湯、越婢加半夏湯、小青竜加石膏

湯)、宜しく二義として看るべし、注家皆謂う、証は内飲外邪を挾む故に麻黄を用いてその表を發すと、これ第一義なり。今肺張証に驗するに多くは宿飲時令の為に触動するものにして必ずしも表候を具せず、則ち麻黄を用いるはただ肺中の鬱飲を發泄するによる。麻杏甘石湯の如し、これ一義なり」……の説を挙げて

麻黄は、外因によると内因によるとを問はず、表閉即ち皮膚排泄機能障病による喘咳水氣に限り奏効するもので、その他の原因によるものには没交渉である。

李時珍と丹羽元堅の説を補足して現代的に解釈すると、

皮膚と肺臓はともにガス毒、水毒の排泄器官であるから、疾病は何であってもこの排泄機能が障害されるか停止した場合には、肺臓はこの機能を代償しなければならぬ。然しこの代償にも限度があるから、限界を越えると毒物は蓄積して、その徴候として、呼吸困難、喘咳を發するに至る故にこの時麻黄を用ふれば、峻烈な發表作用によって、ガス及び水毒を汗腺より一掃するから、皮膚機能を回復する。それで肺臓の代償作用は解除され、必然の結果として自ら喘咳水氣は消失する。

故に麻黄は表閉即ち皮膚排泄の障害或は停止による喘咳水氣を主目的とし、他の症状は副目的として用ゆべきで、然らざる時は無効有害である。

然らば、麻黄を喘咳水氣の症候なき時の頭痛、身疼、腰痛、骨節疼痛に用いるは何故か、それは、喘咳水氣と同じであるが、この場合は、ガス、水毒は呼吸器に迫らず、頭、腰、関節を侵すの異いがあるだけである。

MEMO 長 倉

麻黄は表皮が厚いクチクラで覆れて堅く、トクサ様に縦皺があつて碳酸石灰の結晶がある。髓質は褐色でタンニンやアルカロイドが含まれている。麻黄を煎出する時に他薬より先に煎出されていたのは、表皮が堅いこと、麻黄アルカロイド類が水に難溶性であることに関連すると思う。

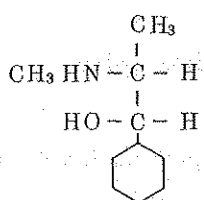
麻黄の気味は、神農本草經には苦しとあるが、渋くて(タンニン質)、少し苦く、かんでいると少し舌頭を麻痺する(アルカロイド)。

麻黄アルカロイドの含有量はかなり差が多いが、苦味と麻痺性とによりほぼ判断し得られる。

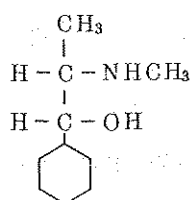
麻黄の刻みは、戦後までは五分切りで市販されていたが、戦後は、3~5mm位に細割されているから煎出しやすい。髓質に抱含されている赤褐色の粉は、細割生薬ではこぼれやすく、外觀上見苦しいがアルカロイドが多いから、麻黄だけでは粉もともに用ふべきである。

麻 黄 の 成 分

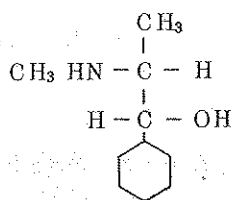
麻黄の総アルカロイドの含量は市販品で0.438~1.35といわれる。エフェドリン及びメチルエフェドリンの立体異性体である。エフェドリンには2個の不斉炭素を有するから、4種の異性体ができる。



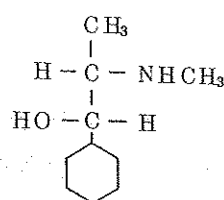
d-エフェドリン



ℓ-エフェドリン



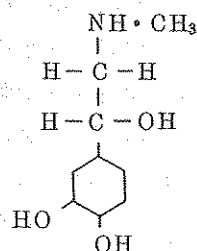
ℓ-プソイドエフェドリン



d-プソイドエフェドリン

エフェドリンは、長井長義博士により1887年麻黄から結晶性に単離されてから37年後CHEN等により、構造が類似しているアドレナリンと薬理作用が似ていることを主証されてから医薬として応用されるに至った。

生薬麻黄と、エフェドリンの薬理作用とが、必ずしも一致しているとはいえないが、エフェドリンの既知の薬理作用は麻黄薬能の探究に参考になるものと思はれる。



アドレナリン

エフェドリンの薬理作用

1. 交感神経興奮作用

アドレナリンより弱い、安定性を有するので、作用は持続であることと、内服によっても有効である。

2. 気管支の平滑筋緩解作用があるから、気管支喘息の予防にも治療にも有効である。

気管支の拡張に伴い鎮咳作用を呈するとともに、痰の咯出を容易にする。

3. 心臓に対しては、促進神経を介して、心搏を増大する。

4. 内臓血管の収縮をきたし、血圧を上昇する。持続して与えると血圧作用は減弱する。

末梢の細小血管には反対に拡大する。

5. 中枢神経の興奮作用がある。呼吸中枢に対しては直接興奮作用がある。

これ等の関係として、副作用としては軽度ではあるが、不眠、不安、動悸、胸さわぎを起すこともある。

また、虚弱者には悪心、嘔吐、食思減少、発汗、排尿困難、めまい、ふるえ、皮膚疹などもあるが、排尿困難を小児に転用して夜尿症に用ふ。

エフェドリンの副作用は、カフェイン、ニコチンにより増強する。

メチルエフェドリンの副作用は、頭痛、心悸亢進に少い。

29. 石

膏



本草綱目より抄録

釋 名 煨いて細研し、醋で調えて丹竈を封ずれば脂、膏よりも甚だ固く密である。蓋し質と能を兼ねた名称である。（朱震亨）

文理が細密だから細理名と名け、その性が大寒で水のようなだから寒水石と名付けたものである。（李時珍）

参 考 石膏には軟石膏と硬石膏とあって、陶弘景以来、唐宋の学者の間で異論があったが朱震亨によって軟石膏が石膏であることが明になった。

（長 倉） 和漢薬考には、寒水石は石膏でなく、方解石或は霰石に属する（ CaCO_3 ）であるとし、また古書に、石膏と寒水石併合の薬方もある。併し、本事方の鵲石散（寒水石2 黄連1 を末にして甘草の煎湯で冷服す）の主治が「傷寒発狂、垣を越え屋根に上るなど狂するもの」とある効より考えると石膏が正しいと思ふ。

気 味）

本 経 辛し、微寒にして毒なし（中品）

別 録 甘、大寒なり

主 治

本 経 中風寒熱、心下の逆気、驚喘、口渴き舌焦れて呼吸し能はぬもの。腹中堅痛。邪気を除く。産乳、金瘡。

別 録 時気の頭痛、身熱、三焦の大熱、皮膚の熱、腸胃中の結気を除き、臍を解し、汗し、消渴、煩逆、腹脹、暴気喘、咽熱を止める。また湯にして浴するもよし。（長倉云皮膚発赤炎症の際？）

頸 権 傷寒の裂ける如き頭痛、壮熱で皮が火でやける如きを治す。

葱に和して煎じた茶は頭痛を去る。

〔発 明〕

元 素 石膏は性は寒、味は辛にして淡。気味ともに薄く、体重くして沈降する。要するに陰である。故に、陽明経の大寒の薬であって、よく陽明経の頭痛、牙痛を治し、消渴、中暑潮熱を止める。しかし胃を寒にし、ものを食べなくするものであるから腹に極熱あるものの以外には軽々に用いてはならぬ。

また陽明経の中熱、惡寒、燥熱、日晡潮熱、肌肉壯熱、小便赤濁、大渴引飲、自汗、頭痛に苦しむものの薬であって、仲景が、白虎湯に用いたのはこの理由によったものである。けれども前記の証なきものに用いてはならぬ。血虚の発熱に白虎湯の証そのままのものがあ、脾胃の虚勞に白虎証に似たものがあるから誤って用いてはならぬ。

（註） 陽明病では惡寒せぬのが原則であるが、三陽の合病では惡寒もある。

古方薬議より抄録

味辛寒。中風寒熱、口乾舌焦を主り。大渴引飲、中暑、潮熱、身痛を止め、発斑、発疹の要薬とす。

よく熱を清くす。その用に2道あり。

1. 内熱を清肅する。

白 虎 湯	石膏 12 知母 6 粳米 9 甘草 (裏熱)	熱性病、皮膚病
白虎加桂枝湯	加桂枝 (温瘧)	熱性病、上衝
白虎加人參湯	加人參 (中喝)	糖尿病
竹葉石膏湯	石膏竹葉半夏麥門人參粳米甘草	喘息、肺氣腫、糖尿

※寒熱者でも胃を傷はぬため人參、粳米、甘草を配してある。

※皮膚搔痒、発赤 (煩) 赤斑に石膏を加味することが多い。

細野先生は消風散は白虎湯の合方されたものと看做しよいという。

2. 外熱を散じ、水気を逐ふ。

大 青 龍 湯	麻 6 桂 2 石 12 杏 4 姜 3 棗 3 甘 2	大 熱
桂枝二越婢一湯	麻 2.6 桂 2.5 石 8 姜 3 棗 3 甘 2.5 芍 2	熱多寒少
越 婢 湯	麻 6 石 8 姜 3 棗 4 甘 2	大熱ナシ
越婢加半夏湯	〃 加半夏 5	
厚朴麻黃湯	麻 4 石 12 杏 4 干姜五味細辛半夏小麥	
麻杏甘石湯	麻 4 石 12 杏 4 甘 2	大熱ナシ
木防已湯	桂 3 石 10 防已 4 人參 3	心下堅呼吸促迫

※石膏+麻黃は止汗。桂+麻+石は大発汗 (但し桂麻の割合と他の配合剤の性に関係がある)

※熱薬を合して湿痺を逐ふ……越婢加朮附湯

薬 徴 石膏は煩渴を主治す。譫語、煩燥、身熱を治す。

凡そ、病い煩燥の者、身熱の者、譫語の者、及び発狂の者、齒痛。

頭痛の者、咽痛者が煩渴の証あれば石膏を得て効あきらかである。

湯 本 薬徴の説は非ではないが、石膏の証があっても煩渴せぬこともあるから定義とはなし難い。石膏証のあるものは必ず口舌乾燥し、尿は赤濁するから、これを主目的となし、煩渴その他を副目的として、(本草備要の説を参考として)用ふるがよい。

註 煩渴にも陰陽があり、石膏の煩渴は陽証の煩渴である。

漢方医学十講中の (坂口先生) 白虎湯講義より

石 膏 の 薬 能 の 考 察

本草備要の説を引用して、これを現今漢方で用いる石膏の薬効に照して、分り易く解説されているので転載する。

1. 「実証性の発熱に対する清涼性解熱薬として、各種の熱病の亢進期や、高熱の稽留期に用いるが、その場合、口舌乾燥、口渴、煩燥、小便の色濃く赤濁する。脉洪大、心悸亢進などの症状の認められる者に用いると、頓挫的解熱の効果をあらわす。例えば急性肺炎の実証性発熱や咳嗽に対し、或は急性リウマチス、急性炎症性の齒痛に対して効果を現す。また分泌を抑制する作用があり、例えば分泌物の多い湿疹を治す。その他漢方的な“熱”の病態をあらわすものに効く。

2. 石膏 ($\text{CaSO}_4 \cdot 2\text{H}_2\text{O}$) は、中性の水には 0.2% 溶解するに過ぎぬが、酸性の溶媒では約その 3 倍溶ける。漢方湯剤の多くは酸性に傾くから溶解度は増していると考えられる。また粉末や顆粒で服用された石膏は、胃酸の存在下では可成り溶解されると想像される。そして腸管内がアルカリ性になるまでに、小腸上部で或程度吸収され、血中のカルシウムイオンとしての薬理作用を発現するものと考えられる。

また吸収されずに送られた石膏は、食物中から分離された脂肪酸があれば、 Ca 石鹼を形成する筈で、これが脂肪過多の食物の中間分解産物たる酸性有毒老廃物の吸収による自家中毒の防止につながる理由がある。

3. Ca の薬理作用及び生理作用は

- (1) 神経系に対して Ca 不足は、一切の筋肉組織の興奮作用を増大するが、これに Ca を投与すれば鎮静する。即ち Ca の鎮座作用。
- (2) 循環器、殊に心臓に対しては、 Ca の過不足は心筋機能を変化せしめる。大量では麻痺せしめる。
- (3) Ca は毛細管瘻の透過性を減ずる。すべての細胞膜の透過性を減弱す。
- (4) Ca は血液の凝固性を亢める。また Ca 塩の制酸作用が認められている。

◇石膏が生体の刺激反応を鎮解し、ひいては鎮座、消炎、鎮静的に作用するであろうことは首肯される。しかしこれだけでは十分理解できぬ。漢方の Ca 剤牡蠣（胸腹の動悸）、竜骨（臍下の動悸）とは目標が異なる。

4. “ SO_4 基の作用” も重要さがある。

- (1) 血中の硫酸は、生体の新陳代謝の上で、実に重要な役割を演ずる。腸管内で蛋白の異常分解できたインドール、スカトールは肝臓内で SO_4 エステルとなり解毒され、フェノールもエステルとなり、解毒作用に重要な役割をする。
- (2) ホメオパシーで、稀硫酸の微量を毎日服用させ健康人に及ぼす影響を調べてみると、「少量の稀硫酸は、恰も身体中に既存の硫酸の生理作用を活性化するような作用を現わし、生理機能の上に特有で、而も明確なる障害現象を起すに至る。」その大略は

イ 神経系及び血液に深い関係を有し、中枢神経は非常に興奮しやすくなり、皮膚粘膜も出血性に傾き、充血症状が起る。

ロ すべての粘膜はカタル性現象を起しやすくなる。

ハ 腎臓の分泌は初期には亢まるが、後には減少して、硫化物や蛋白質、円柱、血球等を多く排泄するようになる。

ニ 消化器系には、腺の分泌増進及び充血を起し、遂には潰瘍性変化に陥らしめる。このような変化が消化管の上部で起るときは口臭となり、下部に於て起る時は粘液や血液を混じた大便を排出するときに至る。

ホ 性機能を強く刺激する作用がある。

ヘ のぼせ易く、発汗しやすくなることは恰も更年期障害に見る現象を思わしめるものがある。等で

これ等は硫酸の微量を毎日持続的に内服した時の症状に甚だ近い。

以上の事実よりして、石膏はCaの消炎鎮静作用の上に、硫酸の作用が加わると思われ、しかもそれが予想以上に大きな作用を現すものに相違ない。

◇即ち、白虎湯適応症の如く、身体内に鬱積している“熱”源に対して解毒作用を呈し、ひいてはそれより起る諸症状を軽快せしめるのに役立つものと考えられる。

漢方薬の相加、相乗、変移作用について（木村正康）

漢方医学でいう薬方中の生薬の相加作用とか相乗作用とか、或は方向転換作用を究明するために、生薬の化学成分を単位としてみると、次の三つのカテゴリーが想定される。

①薬方構成生薬間の副合作用。 ②同一生薬中に共存成分間の複合作用。 ③異種性薬間の副合作用。

このうち、①と③は経験的に乃至人為的に構成できる問題で、薬理作用の原理にみられる協力作用と拮抗作用の応用である。

更に3種以上の生薬を合した場合には、協力作用と拮抗作用の相反する作用が同時に起って、全く新しい機能的効果を誘発する可能性が考えられる。これを変移作用（方向転換）と解釈する。

協力現象	拮抗現象	変移現象
相加作用	競合的作用	作用点同一
相乗作用	非競合的作用	作用点相違

これ等の問題究明の一步として、富山大学の和漢薬研で木村正康教授が白虎加人参湯について研究された論文の概要の一端を抄録する。

実験的糖尿病動物における和漢薬の

複合作用に関する病態薬理学的探索の抄録

富山大学 木村正康教授

◇漢方医学に於ける生薬作用の特徴的要因を探究のために、実験的糖尿病動物に「白虎加人参湯」の副合作用を選んだ。

（実験の方法、数値的説明は第18回日本東洋医学会特別講演参照）

◇実験方法 実験的糖尿病ハツカネズミを用いた

発症方法 脾性 …… アロキサン糖尿病

脾外性 …… インシュリン抗血清糖尿病

◇実験結果と考察

1. 白虎加人参湯と八味地黄水浸エキスの作用態度の比較すると

白虎加人参湯をアロキサン糖尿病動物に与えると、静注、腹腔注、経口の順に血糖下降を示し、経口では12時間後に完全に正常血糖位まで低下した。対照動物の血糖化の変化は全くない。

八味地黄を比較検討した結果は白虎加人参湯よりやや劣り、作用発現時間もやや遅い傾向を

示した。

2. 白虎加人参湯及びその薬味単味エキスの腹腔注で効果を比較すると、

(1) アロキサン糖尿病の血糖降下は、知母が主薬で、人参以外の生薬は、すべて一応相加関係にあるに過ぎない。

同じ濃度でケトン体減少効果は、人参、粳米、甘草、石膏、知母の順に効果が弱くなり、血糖降下と傾向が違ふので、それぞれ生薬の役割も作用点も異にして、別途の意義をもっていることが推測できる。

最も興味があることは、人参が知母に対して単独では相殺効果を示すが、そこに石膏が加わると、知母、人参、石膏の三者相互に協調して血糖降下作用に奏効することが実験の結果明らかにになったので、以後の研究の焦点になる。

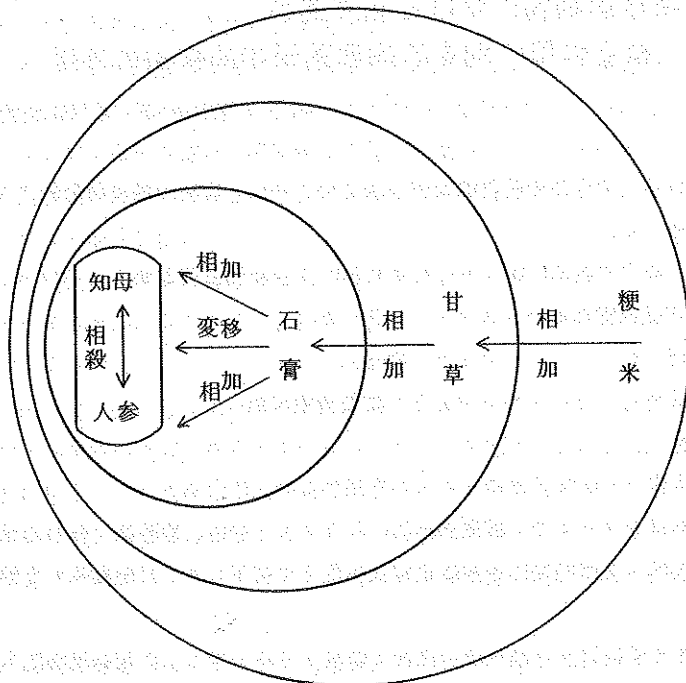
(2) 各生薬のインシュリン抗血精糖尿病ハツカネズミに対する効果は、知母と人参との作用態度に差が認められ、血糖下降作用に知母は奏効するが、人参は殆んど効果を示さない。更にケトン体減少効果は、アロキサン糖尿病の場合と違い、逆に知母の方が比較的強くなる。

3. 知母、人参、石膏の復合作用様式

- (1) 知母の一定量に人参を増量すると、明らかに拮抗作用を示し、逆に
- (2) 人参の一定量に知母を増量しても拮抗関係を示すが、拮抗力は弱い。
- (3) これに石膏を添加すると、拮抗が回復することを示した。

結局、知母と人参の協力作用は一定量比においてのみ存在する。(下図)

以上、これまでの結果をまとめると、知母には血糖降下に奏効する作用の異った二因子が存在し、その一つが人参の作用因子と類似していることが推測し得られる。



30. 附子・烏頭

烏頭（アコニット類）は、東洋でも西洋でも古代から狩漁や毒殺に用いられ恐れられていたが、西洋ではガレヌス製剤のチンキとして用いて、毒性の不安定のために汎用されなかったが、東洋では毒性を減じる修治法が行われ、医療上、重要な位置を占めてきた。

トリカブトの名は花が烏に似ているに因るといわれる。

その根茎は軟質で、母根（烏頭）に娘根（附子）が分岐し、新生の附子はその翌年の母根になる2年生であることに特徴がある。

1. 神農本草経及び名医別録に記載された附子の類

附子は、建為（けんい）の山谷及び広漢（何れも四川省）に生ずる。

附子 冬月に採り、修治を行ったもの。

烏頭 春に採り、修治を行はな生干品。

烏喙 弘景曰く、烏頭の二又に岐れたもの、八月に採り、生干品。

天雄 二月に採り細長く三四寸にもなる長大品、生干品。

側子 附子に附いた角の大きなもの。

2. 傷寒論、金匱要略に記載されたもの

炮附子 炮じて皮を去り、八片に破ったもの …… 多数の薬方に用ふ。

生附子 生のまま用い、皮を去り八片に破ったもの …… 四逆湯方。

烏頭 密煎～熬って皮を去り用いる …… 烏頭桂枝湯外数方。

3. 現代中国の附子類

旧広漢の地に当る四川省涪江上流の彰明県が主産地。

香港市場では、炮附子（1級、2級、統庄）。塩附子（甲級、乙級、統庄）。川烏（1級、2級、統庄）が主である。

日本の臨床家は主として炮附子を用い。朝鮮では塩附子を主用する。

炮附子の修治法は……伝えられる点が複雑でまた区々であるが、高橋真太郎先生によると……生附子を洗って、苦汁液中で5～7日間浸漬後……取出し、浸出液を清水5：1液で1時間煮沸……これを清水中で十二時間浸漬、皮を剥ぎ、縦割……更に苦汁と清水の等分混液中に4日浸漬……更に苦汁、清水混液に赤砂糖を加えたものに4日浸漬着色（鉛色）……蒸し器で十二時間蒸す。取得量は生附子の3分の1量。

塩附子は、濃厚な苦汁、岩塩水に、浸漬と乾燥を繰返して、乾燥後には黒くなり、塩の結晶が附着している。従って、アコニチンアルカロイドは左程分解されているとは思はれないが、使用に当っては、長く水浸して塩出して、煎出には2～3時間も煎出することが多い。

4. 日本産の附子類

明治の末期頃、草烏頭と称して、東北地方、佐渡島から、母根と娘根の混ったものが道修町で市販されていた。その俵の中には、地中で死んでいたのか数の多い瘦せた、髄質まで黒くなったものも混じていて、品質に大差のあることが察せられていた。

白河附子も母根（烏頭）と娘根（附子）の混じたものを、石炭乳とか木灰汁に浸漬して乾燥し

たものであったが、製法が粗雑で毒性に不安がある。一定の産地で一定の時期に採集したものを集荷する必要がある。

北海道には至る処に野生品があるが、多くは瘦小である。(肥料が不足のためか)。

附子の薬能

神農本草経

気味 辛温にして、大毒あり

主治 欬逆、邪気寒湿で痿躄し、膝痛し、歩行し能わぬもの。瘀堅積聚を破る。血瘀、金瘡。

別録 主治腰脊の風寒、疼氣で冷え弱きものの、心腹の冷痛、霍乱転筋、下痢赤白。中を温め、陰を強くし、肌、骨を堅くする。

元素 主治脾胃を温暖にし、脾湿、腎寒を除き、下焦の陽虚を補す。

附子に白朮を佐とすれば寒湿を除くの聖薬となる。湿薬には少しこれを加え経に引くがよし。また火の源を益して陰翳を消し、大、小便の適度を保たすものは烏、附である。

近世以降、日本の漢方医家の見解(矢数圭堂)

○ 曲直瀬道三と玄朔

適正な修治を認め、生用の適応症についても論じている。

◇ 「熱灰に入れ煨ウイし、皮臍を去りにて剉み用う。また生にて用うることもあり、また水にて一ばかり浸し塩気を出して煨すれば湿らず、麴粉(うどん粉)をこねて附子を包み、熱灰に埋め上に炭火を置き麴の焦るほど煨しめ皮臍を去り四片に切り童便に浸し炒て用う……

◇ 生にて用ふれば発散し、熟し用うれば暖に補う。……

◇ 附子はすべて補気の薬を引て十二経に行りて散失の元陽を快復し、補血の薬を引いては血分に入て不足の真陰を滋し養ふ。発散の薬を引いては、下焦に到り、裏にこもった冷湿を除く。熱ありて脉洪大なるには忌む。

○ 香川修庵(一本堂薬選)

「中寒、中湿、胃泄、膝痛、脚脾、傷食吐瀉厥逆、手足拘攣、久冷痢疾を、療す。」修治について、
「制法みな吾門の取らざるところなり」と修治無用論を唱えている。

○ 吉益東洞(薬徴)

水を逐ふを主る。故に能く、惡寒、身体、四肢及び骨節の疼痛、或は沈重、或は不仁、或は厥冷を治す。しかして旁ら腹痛、失精、下痢を治す。品考に於て「奥州南部津輕松前に出ずるもの最も上品となす。舶来の附子は塩蔵にして自然物にあらず、その効も亦、仲景師の用ふる所に適せずとし、修治を採り上げていない。

○ 浅田宗伯(古方薬議)

味辛温、中を温め、寒を逐い、虚を補い、壅を散じ、肌骨を堅くし、厥逆を治し、百薬の長となす。(陰症の主薬となす。)

いま仲景師の用ふるところを考えるに、その効凡そ3あり。

一は則ち疼痛を主り。一は則ち厥冷を主り。一は則ち惡寒を主る。

◇ 疼痛に桂枝加附子湯、桂芍知母湯、桂枝附子湯、朮附湯、甘草附子湯、附子湯、真武湯、薏苡附子湯、薏苡附子敗醬湯、その痛の劇易により附子の増減あるものなり。

◇ 厥冷に干姜附子湯、四逆湯（他四逆湯類）附子梗米湯、八味丸、その証の輕重と人の強弱によって分量の多寡あるものなり。

◇ 惡寒に芍藥甘草附子湯、桂枝去芍藥加附子湯。

◇ 即ち、附子＋乾姜 或は熱附＋生姜＝裏寒を温める。

附子＋桂枝、朮、茯苓＝よく水を利用し、疼痛を止め、屈伸をゆるめる。

○ 湯本求真（皇漢医学）

附子の修治の必要性を認め、近代的解説を行ってある。

「附子は陰虛証即ち新陳代謝機能の極度に沈衰したのを振起復興するを主目的とする」。

新陳代謝機能が甚しく沈衰すれば、体温の生産は減少するから、皮膚は寒冷となって惡寒粟起し、呼吸、糞尿などの排泄物もまた冷氣を帯びるに至る。

また心臓も衰弱するから、脉は微細、沈弱、沈微、沈小、沈遅に變じ、口唇、舌、四肢の末端は鬱血厥冷し、四肢の運動神経は、栄養の不給により不全麻痺し、或は全麻痺し、知覚神経は、停滞した老廢物の刺激によって異常感覚、或は疼痛を發する。

また筋肉も栄養失調のため弛緩するから、外表では四肢の倦怠脱力感を生じ、腹壁は軟弱無力となり、

裏に於ては、大便失禁、或は下痢、完穀下痢をきたす。

また分解機転が減弱するから、排泄物の臭氣消失し、尿は稀薄透明になるなど各種臓器組織機能の沈衰をきたす。

この時に際し、附子、烏頭を用ふる時は、生機全く絶滅せるにあらざれば、能くこれ等の機能を振起復興する。

「更に、附子だけを先に多量の水で、とろ火で長く煎出し、その煎液に他薬を加えて再び煎出すれば危険なことはない。」

最近に於ける研究

1. 脾臓に対して、アコニチンが如何に作用するかを實驗し、血液の深部滯溜を惹起させる（赤座）このことは、臨床的に深部臓器に炎症充血のあるときには附子を禁忌とすることの解明の助けとなる。

2. アコニチン類の水溶液は時日の経過とともに毒力が減少することを実証し、加水分解による毒力の減少、更に加温によって毒力の減少が早くなることを実証した（黒田）。これにより附子の修治に際して、塩水に浸したり、蒸気加熱したりする意義が明になった。

更に邦産烏頭と中国産炮附子を材料として、水性並にアルコール性抽出を行い、毒性を純粹のアコニチンと比較した。（黒田）その結果加工法によって質的変化のあることを明らかにし、結論として、「漢方方式によって臨的にアコニット根を使用する場合、その主体をなすものは、アコニチンではなく、その分解産物である。その分解産物の検討が必要である」といふことであった。

分解産物の研究は後藤に引つがれ、臨床実験が矢数に引つがれた。

3. 強心成分がアコニチンの分解成績物でなく、アルカロイド以外の部分のクロロホルムに溶けない物質中にあることが発見された。

4. 市販附子のアコニチン定量

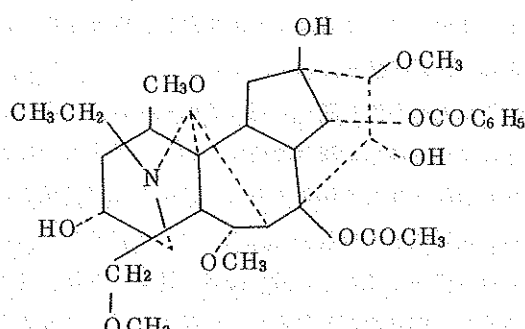
薬誌 85,710 1965

川烏頭 (I) 0.23 %

〃 (II) 0.13 %

炮附子 (I) 0 %

〃 (II) 0.01 %



3.1. 大 黄 (別名 將軍)

大黄は古代より現代に至るまで、黄河の上流中国西北部の高地に主産する重要な生薬で、既に紀元前114年に隊商が陝西省からトルキスタンを経て欧州へ輸出した薬物である。1728年ロシア政府が専買権をとり欧州に供給していた。大黄の属名のRheumは今のボルガ河の古名から出たものという。

大黄は原植物の相違、産地により、古来多種の区別の名称が記載されている、わが国に輸入されているのは、馬蹄大黄、雅黄と称する軽質の唐大黄が主で、1級品2級品と区別して輸入している。

錦紋大黄は上質の重質のもので、断面の紋理が著名で、軽質のものよりも特異の芳香が著名である。価格が高過ぎるので本邦には殆んど輸入されていない。外に下級品として芋大黄(土大黄)なるものがあるが、土耳其大黄と誤認され、局方大黄末として販売された時代があったが腹痛を伴うので漢方医家は用いなかった。毛管分析が行われるようになって、この種のものは紫外線下に蛍光を放つ帯があるので少量の混入でも発見されるようになった。

わが国に於ても、戦後、北海道で唐大黄の試作が行われたが、大黄は成分のアントラキノン類が空気中の酸素による経年変化が必要なので困難があった。後に長野県の野辺山、菅平で栽培に成功したが、本格的に市販されていない。

薬 能 と 成 分

神農本草経 味は苦し、気は寒である。

「瘀血、血閉の寒熱を下し、癥瘕、積聚、溜飲、宿食を破り、腸胃を蕩滌し、陳きを推し新しきを致し、水、穀を通利し、中を調え、食物を消化し、五臓を安定調和する」
名 医 別 録 「胃を平にし、気を下す。痰実、腸間の結熱で心腹脹満するもの、婦人の寒血閉脹で小腹の痛むもの、諸老血の溜結を除く」

薬 徴 「結毒の通利を主る。故によく胸満、腹満、腹痛及び便閉小便不利を治し、旁ら発黄瘀血、腫脹を治す。

東洞は、当時の後世家が「補」に偏し、大黄を恐れたに對抗して、仲景の説に補はないとして、下剤を多用した。

古 方 薬 議 「味苦寒、腸胃を蕩滌し、陳を推し新を致し、大小便を利し、瘀血を下し、癥瘕を破り、実熱を瀉す」。

凡そ大黄の之く所、痞は必ず開き、閉は必ず通じ、結は必ず散じ、痛は必ず和す。硬や濡や実や満や、遠として及ばざるなく、近として至らざるなし。

古 方 薬 囊 「味苦寒、裏に熱ありて大便出でず便秘し又は下痢するを治す。又腹痛、腹満を治す。或は内に熱あり、胃につかえありて吐する者を治す。或は頭痛する者を治す。

成 分 オキシアントラキノン誘導体(総量錦紋 大黄5% 雅黄3~4%位)、その中でクリゾファン酸、フラングラエモジン、エモジンモノメチールエーテルの一部は葡萄糖と結合した配糖体として存在する。

その他、大黃鞣酸や他のタンニン様物質、それが一部配糖体として存在する。鞣酸カルシウム、澱粉を含有し、大黃固有の香気ある揮発性成分についてはまだ発表されていない。

アントラキノン配糖体は、新鮮な生薬中のものは胃腸粘膜を刺激する作用があって、嘔吐や腹痛を伴う副作用があるが、経年変化して空気中の酸素で酸化を受けたものはこの副作用を除かれる。古人は経験的にこれを知って、古きものを賞用した。（古渡大黃）。

大黃の薬能は、この他に大黃鞣酸類の共同作用が考えられている。

また、アントラキノン配糖体は、鞣酸類よりも著しく速に水に溶解するので水煎に時間を制限したり、大黃を他の生薬より後から加え等の法もある。

例 熱湯に浸すだけのもの 大黃黃連瀉心湯、附子瀉心湯

後から加えるもの 大承氣湯、厚朴三物湯、柴胡加竜牡

大黃をかむと鞣酸カルシウムの結晶のきしる音と、唾液が黄変するので刻んだ生薬中の鑑別には容易である。

◇ 大黃の酒洗、酒浸について

張元素は、「大黃は苦寒で、気味ともに厚く、沈にして降る。陰である。（陰であるから陰の臓（脾）を補い、相対的に陽の腑（胃、消化管）の熱をさますことになる）。これを用る時に酒で浸して煨熟したものをを用いるのは寒因熱用であって、酒で浸せば太陽経に入り、酒で洗えば陽明経に入る、その他に対しては酒は用いない。」

李 杲は、「邪氣が上部にある場合には酒を用いなければ目的を達し得ない酒浸して用ふれば最高の部分にまで薬力を導き熱を驅り下す。」

後世方家は、大黃、黃芩などの刻みを、紙上に薄く広げ、霧吹きで酒を吹き、一夜おいて、炒って用いる人があったが、今は殆んど酒洗や酒浸はされていない。

大 黄 の 応 用

大黃の薬能については漢方の臨床第9巻10号に竜野先生の論文があるから、精読されたい。また昭和45年5月16日広島で開かれる日本東洋医学会で植物性下剤についての特別講演やシンポジウムで生薬学、薬理学、臨床家のそれぞれ専門家の発表が聞かれる筈であるが、既に発表されたものから抄録的に記する。

大黃は緩下剤であるが、下剤でない地黄剤や芍薬剤でも便通がつく、然し、漢方ではこれ等を単味で下剤として用いることはない。大黃配合の漢方、又は加味方として応用している。

大黃は、胃実、内熱など陽証、実証の生薬であるが、陰証、虚証の場合にも共用する生薬の如何によっては応用する。また便秘のない場合にも、却って下痢する場合にも応用するから、薬方の組合せに問題がある。（下痢に応用するのは、以前にヒマシ油を用いたような症状の下痢）

大黃は胃実を泄す。胃は足の陽明経につながるもので、胃と腸を含んでいる。また手の陽明は大腸経であるから大黃は胃腸に作用する。

◇ 胃実の症状としては、腹満、便秘、下痢、腹痛、宿食、燥屎などが起る。

これ等の症状中、硬便、宿食、燥屎を除けば胃虚でも胃寒でも起るから、他の症状や腹診、脉診できめる。

◇ 便通は、便秘、排便困難（大便難）、硬便（大便硬）、下痢などある。

下痢の場合は、泥状便、粘液便が多い。

水様便や、泥状便中に糞塊を混えたもの（虚証）は大黃の証でない。

◇ 大黃証の腹満は、腹壁に厚味と弾力性があり、深部に抵抗をふれることが多い。しこりを触れても、ゴリゴリした塊で、圧痛のないものがないものは大黃証でない。（竜野）

◇ 実は熱を伴う場合が多い。体温が上昇しないで、硬便、小便赤、渴だけのこともある。手足は普通か温で、或はほてることもある。

熱に用いる薬方 大小承気湯、調胃承気、厚朴三物湯、茵陳蒿湯、梔子大黃湯、瀉心湯、大柴胡湯、柴胡竜牡（防風通聖散。）

寒に用いる薬方 桂枝加大黃湯（桂枝加芍薬加大黃）
大黃附子湯（大黃、附子、細辛）

大黃と併用する生薬

甘 草 甘平 甘は脾胃を補ふ。という胃粘膜の被護、粘膜の炎症を緩和する作用と。肝の解毒を促す作用がある。

芒 硝 鹹寒、能く堅を軟らげ実を去るとするのは、硫酸マグネシウムが、薬理上「腸管からの水分吸収を阻止し、腸粘膜からの分泌を促進し、腸の運動も亢進する」という近代の学説と一致する。

大腸性緩下剤たる大黃と甘草。或は更に芒硝を加えた薬方

大黃甘草湯 大黃 4 甘草 1 腹満がなく便秘も強度でないもの。頓服

調胃承気湯 大黃 2 甘草 1 芒硝 2 同上。少量づつ用ふ。防風通聖散の原方

枳実、厚朴と併用した薬方

枳 実 薬徴には、結実の毒を主治す。故に胸腹満痛を治し、胸痺停痰、癰腫を兼治すと定義している。

古方薬議には、味苦寒、能く氣滯を利し（特に胃部のつかえ）。

結実を破る（胃、腸、胸膈部の筋肉の攣縮）。

厚 朴 薬徴には、胸腹脹満を主治し旁ら腹痛を治す。

薬議には、味苦温、能く氣を降し、膨張を散ず。

薬議には、腹を温め腹満を除く、又胸満、咳、喘、上氣を治し、或は咽喉の塞へを治す。併しその根元は腹満にあり。

小 承 気 湯 大黃 2 枳実 2 厚朴 2

大 承 気 湯 大黃 2 枳実 2 厚朴 4 芒硝 4

何れも実証の薬方で腹が膨満して弾力があるものに用いるが、大承気湯は腹の膨満も便秘も一層強いものに用いる。

枳実、芍薬と大黃を合した薬方

芍薬と枳実は、ともに結実と拘攣を治するが直接的な下剤でない。よく緩め軟らぐので大黃の少量で快よく適度の便を排出する。これには、芍薬が腸管の運動を適度に調節する作用と思われる。

大柴胡湯 柴胡6半夏5、生姜4黄芩3、大棗3芍薬3枳実2大黃1

黄芩と大黃と組合せた薬方

黄芩 薬徴には、黄芩は心下痞を主治す。胸脇苦満、心煩、煩熱、下痢を兼治するという。

薬議には、味苦寒、能く裏熱を清解すという。

黄芩の治する心下痞は、人参の胃虚による心下痞でなく、充血炎症による心下痞である(湯本)というように、黄芩は消化管の熱をとる効が強い、この点に柴胡、黄連にまさり、心下の痞を去り胃腸の停滞物を利する。

三黄錠 黄芩、黄連、大黃

興奮を鎮め、充血炎症、出血、不眠などを伴ふ便秘に用ふ。

利胆作用があつて、黄色便がすべりよく通じる。

桃仁と大黃の組合せた薬方

桃核承気湯 桃仁5桂枝4芒硝2大黃3甘草1.5

大黃牡丹皮湯 大黃2牡丹皮、桃仁、芒硝各4冬瓜子6

気味が苦平の桃仁は、血熱を去り、結滞を解く桃仁は滋潤の効もあり桂枝と合して、上衝の証が目標となる。身体下部の症状に応用す大黃牡丹皮湯は桂枝がなくて刺戟を緩和し、鎮痛、利尿に効ある冬瓜子が加わる。

滋潤剤と大黃と組合せた薬方

麻子仁丸 麻子仁5芍薬2枳実2杏仁2厚朴2大黃4

潤腸湯 当帰熟地黄、乾地黄各3麻子仁、桃仁、杏仁、枳殼、厚朴、黄芩2大黃各2甘草1.5

以上二方は、胃腸に熱があつて、水分が欠乏し、大便が乾燥して硬くて、塊状をなし、小便の近いものによい(老人の常習便秘にこの証が多い)

川芎と大黃を組合せた薬方

芎黄散 川芎、大黃各等分

身体上部の疾患、特に頭瘡、眼、耳、鼻などの炎症充血性疾患に汎用。

32. 黄 芩

黄芩は中国の河北省や山西省などに主産。根の莖部とコルク皮を取り除き、内部の充実した深黄色のものを条芩又は小軸黄芩と称して良品とする。

旧根で内部の腐蝕して黒きものを“あん入り”と称して下品とする。

神農本草経 苦平。諸熱、黄疸、腸澼（細菌性下痢、白色の粘液下痢等）洩痢、水を逐い、血閉を下す。惡瘡、疽蝕、火瘡。

名 医 別 録 痰熱、胃中の熱、小腹痛を療し、穀物を消化し、小腸を利す。婦人の血閉、淋露、下血、小児の腹痛を治す。

張 元 素 黄芩の臨床応用の目標を9項目にまとめている。

①肺熱を瀉す。 ②上焦皮膚の風熱、風湿を治す。 ③諸熱を去る。（この諸熱は少陽病と解すべきである……湯本） ④胸中の氣を利する。 ⑤痰膈を消す。（胸中の熱） ⑥脾経の諸熱を除く（消化器の熱と水） ⑦夏期に用ふ。 ⑧婦人産後の陰を養い陽を退く（熱を去る意）。 ⑨胎を安んず。（母体に炎症があつて流産の恐れのある場合）

薬 徴 心下痞（炎症性機転によるもの）を主治し、旁ら胸脇満、嘔吐、下痢を治す。

古 方 薬 議 味苦寒、能く裏熱を清解す。黄疸、洩痢を主り、小腸を利し、擁氣を破る。

成 分 2種のフラボン誘導体（バイカリン、オウゴン）を含有す。

バイカリンはグルクロン酸とバイカインとに加水分解し、これが ①胆汁の分泌促進と利尿を扶け ②胃液の分泌を抑制する。

黄芩は少陽部の熱に応用する場合が多い。

応 用 ①柴胡との組合せ、単独では黄芩は柴胡よりも熱を退ける力が大である。柴胡は半表半裏の熱を下すが、その力が及ばぬ場合に黄芩と組合せて用いる。大柴胡、小柴胡、柴胡桂枝湯など。

②黄連との組合せ、ともに心下の気の痞、動揺症状を治するものであるが、黄芩は血熱、血煩に、黄連は煩躁症状にまさる。

◇ 大黃を加えた三黄瀉心湯（心気不足、吐血、衄血、鮮紅色出血）

◇ 人參、半夏を加えた半夏瀉心、生姜瀉心、甘草瀉心。

③太陽と少陽の合病（急性腸カタルなど）

黄 芩 湯 黄芩4 芍薬3 大棗4 甘草。

惡寒、發熱、頭痛など表証があつて、下痢（粘液便）腹痛。

葛根黄芩黄連湯 葛根が主薬で消化管の清熱作用を応用。

④陰証、虚証に用いる薬方には、阿膠、地黄など滋潤剤の組合せ、或は干姜、附子、人參など温薬を組合せた薬方が多い。

黄 連

黄連は奈良時代より邦産品を用いたようで、菊葉、セリ葉、小セリ葉黄連の別があるが効は変らない。毛根を去り、毛焼をして、磨きて用いる（磨黄連）。

因州黄連、加賀黄連などが著明で輸出しているが、野生品は7～10年を要し、乱採されて品不足が著しい。丹波で栽培されているが、色が薄い。

神農本草経 苦寒にして毒なし。熱氣の目痛で、眵が痛み、涙が出るには目を明らかにする。腸澼腹痛、下痢。久しく服すれば物を忘れなくなる。

名 医 別 録 五臓の冷熱、久しく下る洩瀉の膿血（粘血便）を主り、消渴、大驚を止め、水を除き、骨を利し、胃を開き（健胃作用）腸を厚くし（収斂作用）、胆を益し（神経強壯）、口瘡を療す。

張 元 素 臨床応用の目標を6項目にまとめている。

①心臓の火を瀉す。②中焦の湿熱を去る。③諸瘡には必ず用ふ。④風湿を去る（③と④には異論がある）。⑤にわかに発した赤目に用ふ。⑥中部の出血を止める（血管系の充血、或は炎症によるものなればどこでも用ふ）。張仲景は9種の心下痞を治する薬方中で5種の瀉心湯に黄連を用いてある。（大黃黄連瀉心、瀉心、附子瀉心、半夏瀉心）。黄連のないもの（小半夏加茯苓、五苓散、理中丸）
◇生姜瀉心、甘草瀉心は心下痞硬）

薬 徴 心中煩悸を主治するなり。旁ら心下痞、吐下、腹中痛を治す。

註 湯本 心中煩悸に2様の意義がある。①は心臓部の触診時に熱状即ち充血又は炎症の象徴と心悸動の疾速。②は頭腔内外とか臓器の充血とか炎症による精神不安である。これを主目的として心下痞、吐下、腹中痛、出血の症状を副目的とすべきものである。

古 方 薬 義 心下の痞を治し、下痢を止め、出血を収め、心煩を除き、腹痛を鎮む。

成 分 主成分は、ベルベリンで3～7%普通4.5%と少量のコプチシン、オウレニンなどのアルカロイド。

ベルベリンは家兎に対する実験では、血圧降下作用が顕著（内炭）で、抗貧血作用があり（工藤）、剔出腸管に対しては緊張させる。抗菌作用については、葡萄球菌、赤痢菌、淋菌などに対して低濃度で發育を阻止し、大腸菌、チブス菌に殺菌作用がある。

薬局漢方加味方 胃痛、腹痛、胆石痛に、柴胡桂枝、大柴胡に黄連加味、充血炎症性の皮膚病に、黄（長倉）解散、又は黄連加味（温清飲）、高血圧、粘液血便にも、黄連又は黄解散加味の場合がある。

黄 蘗 （黄柏は俗字）

黄柏は和名キハダ、原植物にヒロハ、オオバ、ミヤマなどの種類がある。厚いコルク皮を去った苦味と粘りけの多い深黄色のものがよい。古来修験道で黄柏エキスを陀羅尼助、関東地方ではお百草と称して胃腸病に用いられ、粉末は単味或は山梔子と混じて湿布薬として用いられている。

近年ベルベリン原料として多量に伐採され、また工賃の値上り、杉の植林に転向などで国産が減

じ、北海道、朝鮮産が出廻っているが、ベルベリン含量の多い台湾産が賞用されている。

神農本草経 藥木とあるが、古代には木と皮とが通用したのだろう（本草綱目）。苦寒にして毒なし。五臓、腸、胃中の結熱、黄疸、腸痔を治し、洩痢を止める。女子の漏下赤白、陰傷蝕瘡。

名医別録に はじめて黄蘗の名があり、驚氣が皮間にあつて肌膚熱し、赤起するもの、目熱赤痛、口瘡を療す。

大明（上略）鼻衄、腸風の下血、後急、熱腫痛を治す。

李杲 知母と合すれば陰を滋くし、火を降す。

（例 滋陰降下湯、知柏六味丸などがある）

成分 主要成分は、ベルベリンで0.6～2.5%局方の規定は1%以上とす。主成分のベルベリンは黄連と同じであるが、その量が少い。共存す少量の類似アルカロイドにも多少の相違がある。

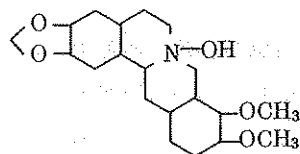
主な相違は黄柏はゴム質、リノール酸エステルがあつて水を加えるとすぐ膨張し粘稠となる。

風呂博士によると、黄柏は粉末として用いた場合に、抗菌性が強いと発表されている。

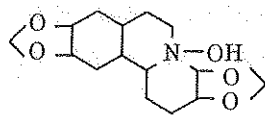
応用 清熱の効は、黄連、梔子に近い。故に相倚り奏効する。（古方薬議）

◇ 湿熱の内壅甚しきもの（じん麻疹、皮膚炎、眼瞼周囲炎などで、充血、発赤、乾燥感、かゆみの強いもの）に

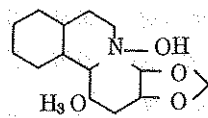
梔子柏皮湯 梔子 1.5 甘草 1.0 黄柏皮 2.0



ベルベリン



コプチシン



ナウレニン

山 梔 子 サンシン

和名は、くちなしで、山梔子は山谷に生ずる意、卮は酒器の名で果実の形から出たものという。

形が小さくて丸手のものと、長大のものとあり、丸手の方が果皮が薄くてよいとされているが薬効に変わりはない。中国では丸手を山梔子、長手を水梔子と称する。邦産で黄色に熟した時採集したものは果皮が赤く、果肉の色がよい。未熟の時の採集品は色素の色が薄い。

神農本草経 味苦寒、五内の邪氣、胃中の熱氣、面赤（顔面充血）。酒皸鼻、白癩、赤癩、瘡瘍を治す。

名医別録 目赤熱痛、胸心、大小腸の大熱、心中煩悶を療す。

薬 微 心煩を主治するなり。旁ら発黄を治す。

註 湯本 心煩の原因は多端であるから、充血、或は炎性機転による劇性の心煩を主治す。旁ら発黄、出血を治すとされている。

古方薬議 味苦寒、能く熱を解し、煩を除く。

効が黄連、黄柏に似ているが利尿作用が勝れている。

古方薬囊 熱を去り、胸中のもだえ苦しみを除き、或は心中の痛みを鎮め、又はのどの窒りを開き、またよく不眠を治すと、心煩を註解されている。

※（利膈湯 半夏、梔子、附子を食道狭窄に）。

成分 カルチノイド色素のクロチンを含有する。クロチンは加水分解により、クロセチンとグルコーゼになる。これが胆汁の分泌を増加させる作用が知られている。

応用 ◇サフランは解熱、通経と鎮静作用が知られて民間薬として重用されているが、このサフランには、クロチンとピクロクロチン及びその分解産物と推定される成分があり、梔子に類似している。

◇梔子を主薬とする薬方に 梔子鼓湯、梔子甘草鼓湯など梔子と香鼓を組合せ薬方の香鼓は、心中懊憹を主治するが、梔子も鎮静作用が明らかである。鬱熱を散じ、心胸中の憂悶感、急性症の心煩だけでなく、大病後、或は病的疲労後の不眠症状に鎮静作用を目標に応用する機会がある。

◇梔子は乳幼児の兔糞様便で排便困難なものに単味で応用されてきたのも鬱熱を去り、胆汁の分泌を促し、極めて緩和な下剤ともなる。

◇平素下剤しやすい人によろしくないとの説は、梔子が消炎の寒冷の薬である為であるが温薬と組合せて、冷えを訴えるものにも応用する。

小 柴 胡 柴胡 黄芩 半夏 人参 大棗 生姜 甘草

大 柴 胡 柴胡 黄芩 半夏 ○ 大棗 生姜 ○ 枳実 芍薬 大黄

半夏瀉心 黄連 黄芩 半夏 人参 大棗 干姜 甘草

瀉心湯 黄連 黄芩 大黄

三 黄 丸 黄連 黄芩 梔子 大黄

黄 解 丸 黄連 黄芩 黄柏 梔子 大黄

五 黄 散 黄連 黄芩 黄柏 梔子 ○

3.3. 猪苓・沢瀉・茯苓の薬能の概要

共通点は利水の要薬

1. 気味が淡薄で、水煎液のエキ스는少く、服用しやすい。
2. 利尿剤として繁用される重要な生薬であるが、単味で使用する場合には動物試験の結果では、利尿作用は認められていない。(坂口、高橋)漢方薬方として、総合的に用い、或は桂枝など気剤と共用する場合には臨床的には、利尿作用は確認されている。

処方例と各薬の特徴

五苓散	猪苓 3	沢瀉 5	茯苓 3	朮 3	桂枝 2				
猪苓湯	猪苓 3	沢瀉 5	茯苓 3			阿膠 3	滑石 3		
沢瀉湯		沢瀉 6		朮 2					
茯苓沢瀉湯		沢瀉 4	茯苓 3	朮 3	桂枝 2	生姜 2	甘草 1.5		
苓桂朮甘湯			茯苓 6	朮 4	桂枝 3		甘草 2		
茯苓甘草湯			茯苓 6		桂枝 4	生姜 3	甘草 1		

◇ 猪 苓 ①口渴 ②内熱(消炎解熱) ③尿不利に因る嘔吐

◇ 沢 瀉 頭冒、めまい(但し心下の水滯によるもの)

◇ 茯 苓 ①動悸(強心作用) ②筋肉の代謝性痙攣

参 考 ◇動悸の要薬に牡蛎(胸腹の動悸)。竜骨(臍下の動悸)がある。

◇ は苦温で利尿を調整する温薬である。

古方薬議より抄録

猪 苓 仲景の方で、猪苓を用いてあるのは、渴して、小便不利を主目標としてある。五苓散は沢瀉、茯苓、朮と共用し、更に気剤桂枝の辛散の力をかりて、解熱、利水の司となる。

猪苓湯は、阿膠滑石の滋潤止血と清熱の剤を加え、朮の粘膜充血の作用を去って、口渴、尿不利又は淋瀝、白尿、濁尿を治す。

沢 瀉 澤瀉湯の証に、心下に支飲あり、その人冒眩に苦しむという。朮の力をかりて胃内停水を除くのを増す。

茯苓沢瀉湯の証に、胃反(胃拡張、胃の弛緩で、水分の吸収が悪く、胃内は水滯。血中では水乏、そのための口渴)、吐し、渴し(或は心下悸)小便不利するもの。

猪 苓

ブナ、カンワ、クヌギなどの根に寄生するサルノコシカケ科の菌核を、生乾にしたもので、外見が黒く丸味を帯びて猪糞に似ているので猪苓という。市販品は殆んど中国産(陝西省)で唐猪苓という。

邦産を真猪苓と通称し、信州、東北地方から少量出廻る程度で、外部のくびれが多く、くびれの中

に砂を抱いているのがある。やゝ軽質である。肉質が充実して色の白きものが良い。唐猪苓には地中で変質したのか軽質で褐色のものを混じったもの（5級品）があるが効は少い。

口渇、尿不利を目的に五苓散、猪苓湯は繁用されるが、有効成分はまだ不明である。

神農本草經 気味は甘平。（前文略）水道を利す。（尿通をよくす）

甄 権 傷寒、温疫の大熱を解し、汗を發し、腫張、腹滿、急痛に主効がある。

張 元 素 渴を治し、湿を除き、心中の懊懣を去る。（内熱）。

李 時 珍 腠理を開き、淋腫、脚氣、白濁、帶下、妊娠子淋、胎腫、小便不利を治す。

葉 微 渴して、小便不利を治す。

古 方 藥 議 能く小便を利し、渴を除く、その効茯苓に相近し、然し分消滲泄（水分を分離排泄）の効は猪苓がまさる。

湯本求真先生は、これ等の諸説を綜合して

猪苓は一種の利尿剤で、その作用は茯苓、沢瀉に類似するが、異なる点は

◇猪苓は解熱、止渴作用、利尿作用は最もすぐれているが、

◇茯苓のように心悸亢進、筋肉の痙攣を治する能がない。

◇沢瀉のように冒眩を治することができない。

参 考 ①補剤としての利水には茯苓がよい（時珍）。

②石 膏 内熱をさまし、煩渴を治するものに石膏がある。石膏は性が寒である。石膏の証は口舌乾燥し、尿が赤濁するのが多い。（湯本）。

③八味地黄 口渇、尿不利又は自利に八味地黄証がある。小腹不仁、脚弱などを伴い、陰証である。

沢 瀉

サジオモダカの根にできる塊茎で、外皮を除いて乾燥したもの。

澤水を瀉ぐ（そそぐ）ような効から沢瀉と名付く……李 時珍。

市販品には唐沢瀉、朝鮮沢瀉、和沢瀉とあり何れも使はれている。唐沢瀉中、福建省の福州沢瀉は球形で形も大きく上品とされている。川沢瀉は球形又は不定形で外皮を充分にむき去ってある。これも上品。朝鮮産及び邦産（長野県の栽培品）は不定形で外皮を完全に取去ってないのがある。何れにしても、肉質が白く、充実したものが良い、虫がつき易い。

成 分 澱粉質、蛋白質、精油、樹脂、糖分、無機質、の他にコリン及び抗脂肪肝作用をもつ未詳の成分がある。

神農本草經 気味は甘寒。風寒湿痺、乳難（分泌不足）。五臓を養い氣力を益し肥健にす。水を消し、久服すれば耳目を聡明にす。

名 医 別 録 虚損を補し、五臓痞満、陰氣を起し、洩精を止め、消渴淋瀝、膀胱三焦の停水を逐ふ。

張 元 素 腎経に入り、旧水を去り新水を養い、小便を利し、腫張を消し、渴を止む。

李 杲 脬中の留垢（膀胱内の病的産物）、心下の水痞を止む。

小便不利を主治す。故に支飲、冒眩を治し、嘔、渴、涎沫を治す。

古方薬議 沢瀉は行水（水をめぐらす）に長ず。それ水飲一たび去れば渴除くべく、胃開くべく
眩止むべく、足腫消すべし、沢瀉が消渴、胃反、眩冒を治すのでなく、その水を利す
るからである。

要するに、沢瀉の治する、頭冒、眩暈は心下の停水に起因する証である。

沢瀉湯は朮の力をかりて、胃内停水を去る力を強くする。

参 考 沢瀉のない苓桂朮甘湯、半夏厚朴も、めまいによく応用される。

沢瀉は薬方中の他薬より多量に用いる処方が多い。

茯 苓

松樹の下、殊に伐採後5～6年経た土中に生ずるサルノコシカケ科マツホドの菌核である。普通
は黒い外皮を去り輪切にして乾燥する（片茯苓）。

古人は、松の精気が外に発泄して伏結したものととして伏霊といった。中色の白い充実したものが
良い。淡紅色を帯びたものもある。陶弘景は、白茯苓は補剤に、赤茯苓は瀉剤に、根を抱いて生じた茯
神は心病に用ふと区別したが、現在では何れも同効と認められている。

成分は産地により多少相違があるが、有効成分は未詳である。邦産がよいが（殊に関東もの）近
年減産のため、朝鮮産を輸入している。

神農本草經 気味は甘平。胸胸の逆気（胸に衝き上げる神経症）、憂恚驚邪、恐悸（憂怒恐に因る
心悸亢進）。心下の結痛（胃内停水に因る痛み）。寒熱、煩満（胃部膨満煩はしい感
咳逆、口焦、舌乾、小便を利す。久服すれば魂を安じ、神を養い、天年を延べる。
◇茯苓は、表裏、陰陽、虚実、その何れにも応用する。

寇 宗 爽 水を行るの力が強く、心脾を益するに不可欠の要薬なり。

薬 徴 悸、及び肉潤筋惕（筋肉の代謝性痙攣）を主治す。傍ら小便不利、頭眩、煩燥を治す。

湯 本 求真 ①尿利の頻数（小便は近いが1回量は少い）或は尿利減少。

②胃内停水及び心悸亢進。 ③筋肉の間代性痙攣を主目的とし、他の諸説を副目的と
し、症状が神経性でも心臓性でも、腎臓性の原因でも何れにも応用する。

茯苓と最も多く共用する生薬

桂 枝 茯苓は桂枝の発陽性の力を得て、悸を治する力も、肉潤筋惕を治する力も著しくなる。
（苓桂朮甘湯、柴胡竜牡、五苓散、苓桂甘朮湯）

白 朮 茯苓、猪苓は甘平、沢瀉は甘寒であるが、朮は苦温である。朮の精油成分は、胃粘膜
を適度充血させて、冷薬の茯苓と長短相補い作用して筋肉の弛緩を調整する力が著し
くなり、胃内停水を去り、随伴する症状を去る（古方薬議）。出血に用い消炎を専ら
にする猪苓湯には朮を用いぬ。

34. 厚朴

日本薬局方厚朴は、邦産ホウノキの幹や枝の樹皮で、岐阜、長野、富山県下南九州等に主産する。莖に芳香があって、苦味、収斂性がある。

唐厚朴は、切断面に白い結晶による斑点がある（和厚朴の相違点）。皮の内面も暗紫赤色で濃く、香氣もまさり、精油分も遙に多い。

厚朴は皮が厚く、木質が朴（大とか、すなおの意）だから厚朴という和李時珍は称名している。
中農本草経 氣味苦温にして毒なし。

中風傷寒の頭痛、寒熱、驚悸、氣血痺、死肌、三虫を去る。

名 医 別 録 中を温め、氣を益し、痰を消し、氣を下し、霍乱及び腹痛、脹滿、胃中の冷が胸中に逆して嘔止まぬもの、洩痢、淋露を療し、驚を除き、留熱の心煩を去り、腸胃を厚くする。

甄 權 積年の冷氣で腹内の雷鳴虚吼するもの、宿食不消を治し、結水を去り、宿血を破り、水穀を化し、酸水を吐するを止め、胃氣を温め、冷痛を治し病人虚して尿白きを治す。

④ 甄權のこの説は局方の平胃散（瘡或厚朴陳皮大棗生姜甘草）

（食毒と水毒を平らかにすという）の主治に一致する。

藥 徵 胸腹張滿を主治し、旁ら腹痛を治す。

古 方 藥 議 痰を消し、氣を下し、結水を去り、宿血を破り、水穀を消化し、大いに胃氣を温むるを主り、腹痛、腹滿、喘咳を療す。

厚朴の主治する胸滿について、皇漢医学、湯本先生の説

“腹滿には、実滿も虚滿もある。実滿には ①食毒充実に因るものあり。②瘀血鬱滯によるものあり。③水毒の壅滯に因るものもあり、④これ等2～3の合併するものあり。虚滿には①水毒蓄積によるものあり、②瘀血兼水毒によるものあり、③腸管麻痺しガス充滿に因るものもある。厚朴の主治する胸腹滿は……食毒或は食毒兼水毒に因るものであると。

また厚朴には、瘀血を去る薬能がないとされているが、瘀血による腹滿には外の薬方を用いるとの意と解釈される。

半夏厚朴で月経を通じたり、だらだら出血が治した例がある。

◇厚朴の用いられる腹滿、腹痛は

氣の停滞とか閉塞によるもので、厚朴のアルカロイドが筋を弛緩させる用による。多くは大黃、枳実と組合せた薬方。

小 承 氣 湯	大黃2	厚朴2	枳実2.1	胃実、腹滿、便が硬きもの
大 承 氣 湯	大黃2	厚朴4	枳実3.5	芒硝 腹滿、痛みが強く燥屎あるもの
厚朴三物湯	大黃2	厚朴8	枳実3.5	屁も出ぬ程閉塞、腹滿時には腹痛吐きけを催すなど 激しいもの

麻 子 仁 丸 小承氣湯加麻子仁、杏仁、芍薬。

老人や虚証の人で津液少く、胃熱、頻尿、大便堅く乾燥し塊便の常習便秘。（麻子仁

桃仁、杏仁の滋潤)

潤腸湯 小承氣湯加地黄、当帰、麻子仁、桃仁、杏仁、黄芩、甘草

麻子仁丸より一層体液欠乏し皮膚乾燥、大腸の粘滑性を失し塊状便とか兔糞様常習便秘。(弛緩性又は痙攣性)

◇厚朴の用いられる胸満、喘咳

厚朴アルカロイドの筋弛緩作用の外に、厚朴精油成分が関与すると思はれる。多くは杏仁、半夏など駆水剤と組合せる。

桂枝加厚朴杏仁湯

桂枝湯証で胸満、微喘するもの

半夏厚朴湯

半夏6 厚朴3 茯苓5 紫蘇葉2 生姜5 (婦人咽中炙癰)

気鬱、千金方には胸満、心下堅、咽中帖々炙癰とある。

厚朴生姜甘草半夏人参湯

半夏厚朴湯の変方と看做してよい

虚症の胸満膨満感。腹内ガス(厚朴)と水の溜滞。

厚朴の成分と薬理

◇主成分は、クラーレー作用を有するアルカロイドのマグノクラリンで、従来Ho-Curareという運動神経末梢に麻痺作用があると考へられていたアルカロイドは、マグノクラリンの不純物で京大富田教授更に岐阜薬大の伊藤、吉田氏等によってマグノクラリン近似の4種のアルカロイドが発見された。(1968年)

◇その他マグノール

◇精油は邦産厚朴に約1%主成分はマチロール(融点103°)

唐厚朴には約5%

◇抗菌作用 痢疾桿菌等7種のグラム陰性菌及び溶血連鎖球菌等5種のグラム陽性菌に強い抗菌作用がある。(1950徐仲呂氏等)

振せん麻痺に 水浸液が振せん麻痺に有効例1例、無効例1例がある。

(1950年 小川欽一等)

枳実・枳殼

神農本草経には枳実があつて枳殼はない。宋の開宝本草に小なるを枳実となし、大なるを枳殼となし二品としたに始る。随つて枳実も枳殼も同一物である。母植物については種々の説があつたが不明とされている。

◇邦産枳実は大部分が橙の未熟果実で、夏橙、密柑の未熟果実もあるが、果皮の肌によって鑑別し得られる。直径2cm前後で小さなものは丸のまま、多くは二つ切に横断して乾燥してある。外面は青黒色で、内部は淡褐色皮部は厚く内部は密着して質が堅くて重い。

◇枳殼は3~4cmに大きくなったものを輪切りにして乾燥したもので枳実よりも皮部が薄く内部が大きい。質が軽く、芳香があつて少し酸味もある。

◇枳実の薬能「結実を緩解する効力」は枳実の方が強いとされている。後世に張潔古、李東垣等が、枳殼は身体上部(胸膈、皮毛)の病に用い、枳実は下部(心腹、脾胃)の病を主とすとした

影響からか、枳実と枳殻を併用された薬方があるが、現在では、この区別を用いる人は少い。

神農本草経 気味苦し、寒にして毒なし。

大風が皮中にあって麻豆の如く（皮下の腫張結実、丘疹？）、苦痒あるもの、寒熱結を除き、痢を止め、肌肉を長じ、五臓を利し、気を益し身を軽くする。

名医別録 酸にして微寒なり。胸脇の痰癖を除き、停水を逐い、結実を破り、心下急痞痛、脇風痛を消し、胃気を安んじ、瀉泄を止め、目を明にす。

張元素 食を消し、敗血を散じ、積堅を破り、胃中の湿熱を去る。

藥徴 結実の毒を主治するなり。旁ら胸満、胸痺、腹満、腹痛を治す。

古方藥議 味苦寒。寒熱結を除き、痢を止め、胸脇痰癖を除き、停水を逐い、結実を破り、脹満を消し、心下急痞痛、逆気喘、咳を主る。

議に曰く。能く気滯を利し、結実を破る。

之を以て、心下痞塞の痰水を消し、胸中痺満の気を泄し、胃中膈宿の食を推し、腹中でい年の積を削るなり。

枳実と共用する生薬と薬方

1. 厚朴、又は厚朴と大黄

大、小承気湯及びその変方、加味方については厚朴の項参照。

2. 朮（朮は苦温。湿を除き、利水剤）

枳朮湯 枳実 3.5 朮 3 心下堅満（しこり、堅い）

大柴胡湯加朮は、大柴胡湯枳朮湯合方となる。

茯苓飲 茯苓、人参、朮、枳実、橘皮、生姜

3. 芍薬（芍薬は苦平。結実、拘攣を和緩し、血痺、堅積、痛を治す）

枳実芍薬散 枳実 芍薬等分 腹満拘攣、或は腹痛、或は癰腫。

排膿散 枳実 3 芍薬 3 桔梗 1.5 諸瘡癰、排膿（桔梗）

四逆散 柴胡芍薬枳実甘草 腹筋張り、腹痛。

大柴胡湯 心下満痛、痞硬。

4. 桂枝と生姜

桂枝生姜枳実湯 胸痺、心中痞、諸逆、心懸痛（筋張痛む）

5. 括蕒仁、桔梗、貝母。（括蕒仁は胸熱痛、桔梗貝母（鬱結を開き鎮咳祛痰）

括蕒枳実湯（回春） 膠痰、胸痛、胸膈部の消炎

6. 後世方中で皮膚病に応用する薬方中には、発表剤（防風荆芥の類）清熱剤（柴胡黄芩黄连等）の類の上に、更に枳実を合した薬方は、丘疹の硬いのを解く効が強い。

枳実の成分

1. 精油 果皮には、約3%の精油分を含有する。

主成分はリモネンで、その他クマリン属を含有する。刈米博士等によりウンベロフェロン、アウブラテン、インペラチオン、イソインペラチオン等4種。

植物色素 原植物により多少の相違があるが、ヘスベリジン、ネオヘスベリジン、ナリンギン
ボンチリン等

苦味質 リモニン、アウランチアマリン、ペクチン

その他 クエン酸等

以上は許鴻源著、中薬成分最近の研究により抄録

附記 枳実はカラタチが正しいとの説があつて、朝鮮枳実、邦産のカラタチを推す人もあ
るが、朝鮮の人は、カラタチを湯洗して用いている。

陳皮・橘皮

神農本草経には、“橘柚”として収載し、一名橘皮とある。

柚は和名ユヅであるが、中国古書の柚はザボン類とされている。古代の橘が何であるかは不明で
あるが、紀州密柑の類という（田中長三郎）

成熟果の果皮を陳皮。未成熟で青きものを青皮。成熟果の内面の白い肉皮を去ったものを中国で
橘紅という。

◇ 市販の陳皮は、現代のうんしうみかんの果皮である。一般に陳皮と橘皮は同一物として使用さ
れているが、市販の橘皮と青皮はこうじみかんの果皮である。小野蘭山が「本草や医書の橘とい
うは、こうじ類の総称なり」としたことによると推定される。

◇ 後世に六陳八反説により、陳皮は古きもの良しとする説から、陳腐虫付のものも厭はぬ説もあ
ったが、普通では、陳皮は青皮に対する名称、或は青年、陳人と解して、黄成熟品で芳香辛烈の
ものが佳とされている。

神農本草経 橘柚 味辛温

胸中の痰熱、逆気、水穀を利し、久服すれば臭を去り、気を下し、神に通ず。一名橘皮。
名医別録 気を下し、嘔咳を止め、気胸中を衝き吐逆霍乱するを治し、脾の穀を消す能はざるを
療し、寸白の虫を去る。

甄権 痰涎を清し、上気咳嗽を治し、気を開き、気痢を主り、癰疽疥癬を破る。

李杲 脾、肺二経の気分の薬で、白朮と共用すれば脾、胃を補し、甘草と共用すれば肺を補
す。①に胸中の寒邪を導き、②に滯気を破り、③に脾胃を益す

薬徴 吃逆を主治し、旁ら胸痺、停痰を治す。

古方薬議 味辛温。逆気を主り、嘔咳を止め、痰涎を消し、胃を開き、水穀を利し、魚腥毒を解
す。

議に曰く 能く気を下し、飲を駆る。故に仲景は生姜を配して以て胸痺及嘔噦、気逆、停飲を治
す。

橘皮湯 橘皮 3 生姜 6 胸中痺、嘔噦

橘皮枳実生姜湯 橘皮 3 生姜 1.5 枳実 2 胸中痺満、嘔

橘皮竹茹湯 橘皮 4 生姜 6 人参竹茹大棗甘草 胸中痺、嘔噦

茯苓飲 橘皮 3 生姜 1.5 枳実 1.5 人参蒼朮茯苓

心下痞硬して悸、小便不利、胸満、宿水を吐す

夫れ人身の営為する所以は氣を以て主とす。氣一たび滞れば嘔逆、咳嘔、寒熱、水飲随って生ず、苟も氣融け、結散すれば、則ち百患除かざる得ず、橘皮の用は蓋し斯に取るか。

李時珍曰く、橘皮の苦は能く泄し、能く燥す。辛は能く散じ、温は能く和す。その百病を治するのは（応用範囲の広いのは）すべて氣を理し、湿を燥するの効をとる。補薬と同すれば則ち補し、瀉薬と同すれば則ち瀉し、升薬と同すれば則ち升り、降薬と同すれば則ち下る。

陳皮の成分

1. 陳皮の精油約 0.3 %、主成分はリモネン（約 90 %）その他。
2. 1963 年 Eugles 及 Kovats 両氏によりガスクラマトグラフィ法により 48 種の成分、構造が発表されている。
3. 植物色素の大部分は、ヘスペリジンである。

青皮・青橘皮

青橘皮は古代には用いなかったが宋代の医家が始めて用いた。

色青く、氣は烈しく、味は苦しくて辛い、温にして毒なし。（李時珍）

陳皮は高きを治し、青皮は低きを治す。枳殻の胸膈を治し、枳実の心下を治するのと同じ関係である。（好古）

張 元 素 堅癖を破り、滯氣を散じ、下焦の諸湿を去り、左脇、肝経の積氣を治す。

李 時 珍 胸膈の氣逆、脇痛、小腹痼氣を治し、乳腫を消し、肝、胆を疎通し、肺氣を瀉す。

朱 震 亨 青橘皮は肝、胆二経の血分の薬である。故に一般に多く怒って滯氣があり、脇下に鬱積があり、或は小腹の疼痛するもの。

方例 青皮散（東医宝鑑） 治婦人百不如意、久積、憂鬱。乳房結核
温酒にて用ふ（乳のしこり）

参 考 陳皮を温酒で用いても効くが局方カン皮は疑問

抑肝扶脾散（陳皮と青皮） 疎肝湯（枳殻と青皮）。痺瀝加味。

35. 当 帰

当帰と川芎は、ともにセリ科植物の根で、特異の香気のある温性の血剤で、鎮静、鎮痛作用があり、よく併用される重要生薬で、明治時代から多量に輸出され、現在も輸出されている。

◇ 日本産当帰 大深当帰と北海当帰

奈良県の大深村附近と隣接の和歌山県富貴村の栽培品を大深当帰と称して最良品となし、他府県産のものを外口といった。

三月下旬播種して苗を作り、翌春堀って苗を撰別「芽クリ」して植付け、十一月下旬採掘、2ヶ月程ハゼに掛け半乾の後に、温湯で洗い形を整え、熱い湯に数分「湯通し」して更に1ヶ月余り乾燥する。湯通品柔軟で、肉質は飴色、香色もよく甘味がある。

北海当帰の以前のものは、別種当帰の「生乾」で、肉色は白いが、気味が少く折れやすかったが、大深当帰と交配して、栽培に丈夫で収量の多い新種が作られ、機械力で洗滌湯通し乾燥され、大和種北海当帰として大量に製産され、大和でもこの新種が作られているという。

◇ 唐 当 帰 中国産は邦産品とは別種のものといわれている。

主根は太いが高価で輸入されていない。終戦後、尾当帰（側根）が輸入されたことがあったが、味は辛烈で甘味が少なかった。

◇ 朝鮮産当帰

朝鮮当帰は異種とされていたが、大和当帰の苗が朝鮮へ輸出されて、近年多量に栽培され、労賃が安いので日本へ輸出されるようになった。

当 帰 の 釈 名

李時珍は、「古人は妻を娶るは胤をつぐためで、当帰は血を整える婦人の要薬で、ここに夫を思ふ（婦嫁）の帰から」生じたものという。

張元素は、当帰の効用に3種ある。①は心の経の本薬で、②は血を和げ、③は諸病の夜間に甚しきものを治す（血証）。凡そ血の病を受けたものは必ずこれを用いねばならぬ。「血」が壅滞して流れず、ために痛むのものは当帰の甘温で和らげる。辛温でよく内寒を散じ、苦温でよく心を扶け寒を散じ、気血をして各々その帰する所に帰せしめる。故に当帰という。

当 帰 の 薬 能

神農本草経 気味苦温、毒なし。（李杲は甘辛温にして毒なし）。

咳逆上気。不妊娠。諸惡瘡。金創には煎汁をのましむ。

名 医 別 録 中を温め、痛を止め、客血内寒、中風瘧で汗の出でざる湿痺、中惡、客氣虚冷を除き五臓を補し、臍肉を生ぜしむ。

古 方 薬 議 味甘温、咳逆上気、婦人漏下、心腹諸痛を主り、腸胃、筋骨、皮膚を潤し、中を温め痛を止む。

1. 当帰の甘温は滋潤通血を主とす。故に常に芍薬、川芎と相配して効を奏す。当帰建中湯、当帰芍薬散、奔豚湯、当帰生姜羊肉湯はみな「腹中痛」の証があって当帰が主薬である。

2. 当帰は閉を通じ、氣を順にするを以て、能く氣血をして歸するところあらしむ。故に当帰四逆湯、当帰貝母苦参丸、烏梅丸、升麻鼈甲湯方中に此物を藉りて以て、通陽、和陰の用をなす。
3. 芎帰膠艾湯、溫經湯、当帰散の如きは専ら血分に走って以て滋潤の効を恣にする者なり。
4. 当帰はよく旧を去り新を生ず（驅血新血新陳代謝）。故に排膿の効あり、之をもって赤小豆当帰散は膿已になるを治す。後世瘍疽の方中に専ら当帰を用ふるは或はこれに濫觴す。
5. 侯氏黑散、統命湯に配するところは、風薬中に此物を藉り、ただ風を去り竅（氣孔）を利用するのみならず、よく陰氣を通ぜしむるのみ。

後人概して補血養血の薬となすは抑々末なり、況んや頭尾分用するに於てをや。

当帰の頭尾（主根と側根上部と主根下部と側根）の分用

当帰の頭尾分用については、古来異説があるが、李時珍は元素や杲の説を採り、上部を治するには頭部を、中を治するには身を、下部を治するには尾を、上中下を通じて治するには、全体を用ふと。現代の漢方家は殆んど分用しないが、中国や朝鮮では今も信奉される。主根や上部には甘味が多く、側根は辛味が多いから薬効の差も幾分考えられる。

当 帰 の 成 分

- ◇ 当帰の精油分は、普通品で0.2%、上品では0.4%（阪大曳野等）あり、大脳鎮静作用があり、延髄に作用して麻痺作用、少量では興奮作用がある。主効成分は減圧蒸溜で高沸点部にある、n-ブチリーデンストリッドである。
- ◇ 水煎液中に、不揮発性の結晶物6種あり最も有効成分はリグスチリッド。
- ◇ 水溶性糖分は大深当帰に多く、不溶性糖分は北海当帰に多い。
- ◇ 微量成分について（武田の渡辺、後藤等）は、ニコチン酸、ニコチン酸アミド、葉酸などの量が多いことが報告されている。

川 芎 古 名 芎 藭

原産地中国品と邦産品と同種植物か否かは未決定であるが、生薬の形状に少し相違があるが、薬効に変りはないとして輸出されてきた。

古くは豊後、山城、大和、仙台地方に栽培されてきたが、夏期涼冷の地適し、現在は殆んど北海道産が市販輸出されている。

晩秋に掘り出す（子根は繁殖用に埋める）水洗乾燥した“生干”は香気が高く、肉色が白いが、虫がつき易いので“湯通し”して飴色である。

戦前は“磨川芎”といって莖で外皮を摺り去って用いたが、今は省力されている。肉質の充実した大玉を上品とする。採集時期や地質の関係から鬚粗で軽質のボカデや、小塊根が連ったソロバン玉デは下級品である。

薬用の外に、松樹の勢のないもの、ボラ類の釣り、香辛料にも用いる。

川芎の駅名

芎藭はもと芎と書いたが(芎は鞠)、頭の象の穹隆、窮高からか、或は薬効が上行して頭脳の諸疾に用いるためかという(李時珍)

中国では産地名を冠して、川芎(四川省)、京芎(陝西省南部)、台芎(天台山地方)等といったのが、上品の川芎の名が一般に用いるに至った。

川芎の薬能

神農本草経 気味辛温にして毒なし。

中風脳に入って頭痛、寒痺の筋攣(筋肉の攣縮)緩急、金瘡、婦人の血閉、子なきを治す。

名医別録 胸中の冷動、顔面の遊風(腫張)去来、目涙出で、涕唾多く、恍惚として酔えるが如く諸寒冷気、心腹堅痛、中惡、卒急の腫痛、胸風痛を除き、中を温め、内寒を去る。

本草備用 (清朝の初期、王昂) 血中の気薬とす、清陽を扶けて諸鬱を開き、肝燥を潤し肝虚を補し、頭目に上行し、血海(子宮)に下す。風を去り瘀を散じ、経を調え、痛を止め、湿気頭にありて頭痛、腹痛。胸風、血鬱、氣鬱、湿鬱、血痢、寒痺筋攣、目涙涕多き及び、癰疽。男婦一切の血証を治す。(単味では多量に久しく持続せぬがよいと沈括の筆談にいましめてある)

古方薬議 味辛温。頭痛、金瘡、血閉、心腹堅痛、半身不遂、鼻洪、吐血及び濁血を主り、膿を排し、氣を行らし、鬱を開く。

議曰。味辛温、能く血分に走る(血管運動神経中枢の賦活)。故に常に当歸と相濟してその効を奏す。これを詳細に論ずるなれば、当歸は甘平にして和柔を主とし、川芎は辛温にして排散を主とす。猶を仁と義と相依って其徳を全ふすが如し。

1. これを以て仲師の方、必ず当歸と併用す。続命湯、奔豚湯、芎歸膠艾湯、当歸芍薬散、当歸散、温経湯の如きこれなり。

2. 当歸と離れて単駆するものを酸棗仁湯、白朮散となすなり。酸棗仁湯の証に虚煩眠るを得ずとその当歸を用いざるは行氣開鬱に急なるを以てなり。白朮散の方後に心下毒痛には川芎を倍加すと。即ち知る、芎の品たる単に血分を調ふるのみならず、また氣を破り、痛を止むる効あるを。奔豚氣に川芎を用ふるはまたこの義に過ぎず。

3. 後世、癰疽の薬中に用ふるは、また辛散はよく血氣を行らすを以てなり。李時珍以て血中の気薬となすは殆んど古義を得たり。

川芎の成分

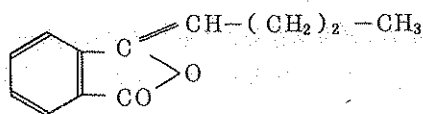
川芎の精油分は1%~2%。化学的成分は北大三橋教授等によって再検討された。主要成分は当歸と近似のもので、同種のものもある。

局部的刺戟作用が顕著で、少量で血管運動神経中枢を刺戟賦活し、また大脳の麻痺、従って鎮静作用がある。

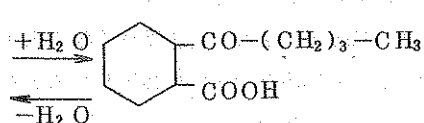
煎液は、少量では妊娠動物の子宮張力の増力、収縮亢進があり、多量では収縮作用がある。

血圧に対して、少量では上昇、多量では末梢血管の拡張作用があって、短時間降下する。

当 帰

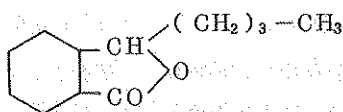


N-Butyliden-phthalid

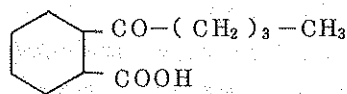


N-Valerophenone-Ocarboxylic acid

川 芎



Cnidium Lactone



Sedanoic acid

当帰川芎の共通点と相違点

孫思邈は「当帰なくば芎藭を以て之に代るなり」といったくらい当帰と川芎は薬能が近似しているが、気味に、甘辛温と辛温の相違があるだけに相違点が幾分かある。

古来、当帰は補血強壯の効に勝り、川芎は頭痛とか頭部顔面の諸疾にまさるとされている。その差は、当帰は甘味成分（和潤剤）が著しく多く、川芎は精油成分の量が当帰の約5倍にも達することにあると思ふ。

精油成分が、血管運動神経に作用して、血滯を治し。順気開鬱の効が著しいので頭部諸疾患に汎用して効が著しいことも理解される。

荊防敗毒散、十味敗毒、清上防風湯には、川芎を単用して発表剤に組合され、治頭瘡一方には、川芎大黃が配合されている。

川芎と大黃を組合せた芎黄散（芎黄圓、黄鐘）は、眼耳、鼻等の鬱血充血性疾患に単方又は合方として応用されている。

川芎特有のセロリーに似た香氣は、煎出時の臭気や服用後に胃につかえるといつて嫌われることがある。多分精油成分中のラクトーン系成分によるものと思われる。

当帰の精油成分は少いが、多量の少糖類、多糖類の他に不揮発結晶成分や、他の生薬に較べて多量のニコチン酸アミド他微量成分の存在が思考される。

鎮痛の効は著名で、殊に芍薬と共用の薬方に効が多い。本經に当帰煎液を金瘡に単味内服を記されているが、瘡面の治癒にも、鎮痛にも効く？ 外用としても、局方の当帰膏、青州の紫雲膏には紫根と共用されて、切傷、火傷、凍傷のただれ、疼痛に効が著明である。

神経痛、リウマチスなど“湿”を治する薬方に発表剤と駆水剤共用に、更に当帰を合せ用い、或は当帰川芎を共用して配合された薬方は鎮痛の効が促進される。

36. 地 黄

地黄は、ゴマノハクサ科のカイケイヂオウの根で、昭和十年頃まで、大和でアカヤジオウを栽培されていたが、今は廃止され、市販品はすべて、中国よりの輸入品で、肥太さにより3～5級、等外品などがある。

市販品は普通は乾地黄であるが、旧時代は、生、乾、熟の三段に分ちて用いられたという。神農本草經には乾地黄のみを記載してある。

生地黄は、性が寒で、血熱や出血の急激なものに用ふ。張元素は、大寒である。胃弱のものには斟酌して用いるといましめている。

乾地黄は、性が平で、貧血、虚弱者にも一般的に用いられる。

熟地黄は、熟蒸したもので、性が温で、補血の目的で後世方家によく用いられる。

神農本草經 気味甘し、寒にして毒なし

傷中（飲食或は房勞を過して内臓を障害）、血痺（血行障害による麻痺）、骨髓を填充（造血？）し、肌肉を長ずる。

湯にして用ふれば、寒熱積聚、痺を除き、折跌絶筋を療す。久服すれば身を軽くして老衰せぬ。

名 医 別 録 男子の五勞、七傷、婦人の傷中、胞漏下血に主効があり、惡血、溺血を破り、大小腸を利し、胃中の宿食、飽力（消化力）の断絶を去り、五臓内傷の不足を補し、血脈を通じ、氣力を益し、耳、目を利す。

大 明 心胆の氣を助け、筋骨を強くし、魂を安んじ魄を定め、驚悸、勞劣、心、肺損の吐血、鼻血、婦人の崩中血運を治す。

張 元 素 血を涼し、血を生じ、腎水の真陰を補し、皮膚の燥を除き、諸熱を去る。

陶 好 古 心病で掌中が熱痛するもの、脾氣で痿痺し、横臥を好み、足下の痛むものに主効がある。齒痛、唾血を治す。

藥 徵 血証及び水病を主治す。

（湯 本） 地黄に止血、利尿、強壯強心、解熱、鎮咳、鎮静鎮痛等の諸作用あることは明かなれど、臨床上、血脱、血虚、貧血虚弱と臍下不仁を主目的とし、煩熱その他を副目的とすべし。

古方藥議に曰く

地黄は、味甘、寒、性は滋潤涼降、血分の主薬とす。ただその生、乾によって効に緊慢の異なるあり。之を古方に徴するに

〔圖〕 八味丸の虚勞転胞を治し、 大黃蠶虫丸の乾血を治し

芍婦膠艾湯の胞阻を治し、 黄土湯の還血を治し

薯蓣丸の虚勞を治し、 防已地黄湯の中風を治し

三物黃芩湯の薯蓣を治するごときは、みな血虚津潤の証なり

故に乾地黄を用いて、漸々に陰液を復するなり。

〔因〕 若し直ちに血脈を通じ、血邪を驅らんと欲せば則ち生に非ざれば之に達する能はず。

故に、炙甘草湯、百合地黄湯は生地黃を用ふるなり、本經に曰く、生者尤も良しと。傷寒準繩に曰く、若し涼血退熱の功を取るには、新堀鮮の者の汁を搗いて用ふるに非ざれば奇効を得ずと。

○ 後世別に熟地黄を製して、以て滋補の神品となす。殊に知らず地黄は専らその性涼にして而して滑利流通を取るを。

若し、それ熟すれば、則ち賦滯して流通する能はず、故に、外感未だ消せず、痰火未だ除かざる者に一概に之を用ふれば害をなす。

朱丹溪曰く、胃虚気弱の人が当帰地黄剤を過服すれば、反って、痞悶、飲食減少を致し、変証百出すと、

地黄の成分 マンニット及び糖類、エーテルエキス中よりシトステロール、 β シトステロールが報告され、近年ガスプロ試験法で β シトステロール系の三種の混合物が報告されている。(藤田路一、糸川)

また微量のビタミンも報告されている(渡辺、後藤)

地黄の薬理 ① 蛙の実験では、強心作用は少量では著明でないが、中寿量で著明。大量では正常蛙は中毒する。

② 血管には、少量で収縮、大量では拡張

③ 利尿作用は、強心作用と腎臓血管に対する作用が関与する。

④ 家兎に地黄の水浸液、アルコール浸液は血糖降下の作用がある。

私の愚考より① 生地黃について

現在では薬局で使用することは困難である。乾いた砂の中に新堀鮮品を保存しても、短日数で、ぐにゃぐにゃになり、液汁がなくなる。

② 熟地黄について

水熟の品より、酒蒸の品はかびることが少く、艶がよい。

熟地黄を用いる方がよい場合がある(十全大補湯など)といわれる。

③ 地黄剤の薬方中、桂枝と組合せたものは、胃になづむことが少い、桂枝の発陽させる作用が関与するものかと思ふ。

地黄剤を酒煎したり、酒で服用するのも、地黄の沈降性の作用を発陽させるはたらしのためか。

地黄剤に知母、黄柏など消炎性生薬と合したものの(知柏六味丸、清熱補血湯)や、茯苓、白朮など利水剤と合したものは、胃になづむことが少い。

四物湯に合黄連解毒の温清飲や、七物降下湯も同様である。

④ 芍薬膠艾湯に薬味の異説をなす人もあるが、地黄の効が関与する。

⑤ 滋潤作用について

津液の枯渇は発汗剤や下剤や労房、飲酒、濃厚食による内熱とされ、表では皮膚枯燥、内では煩渴、裏では枯燥便秘となる。これを潤す滋潤剤として、地黄、麦門冬、括藷根、麻子仁、蜂蜜、当帰、甘草などが、証により用いられている。

地黄、血熱(血行障害に因り、血液成分に変化を来した炎症や発熱)を主目的と

して用ふべき場合が多い。

慢性皮膚病の皮膚乾燥に、地黄剤を用ふべきものが多い。また上記の他の生薬と合した薬方やヨクイニンの兼用も考慮すべきである。

麦 門 冬

麦門冬は、ユリ科ジャノヒゲの根の肥大な部分を水洗乾燥したもので、細根を除去し、肥大充実したものがよい。野生のヤブランの根は瘦せて小さい。芯を抜いたものを丸麦門冬と称したが、現在では市販されない。

大阪府下南河内の三日月市加賀田村に産し輸出される。中国産はナガバジャノヒゲで形が大である。陳旧品はタレて褐黒色を帯びる。

強心、鎮咳作用のある滋潤剤として、胃虚の人にも用いられる。本草家の諸説「本草備要」を注解された湯本先生の説明がわかりよい。

本 草 備 要 麦門冬、甘微苦にして寒、心を清し肺を潤す（粘滑作用）、陰を強くして精を益し（強壯作用）、煩を除き、熱を瀉し（消炎作用）、痰を消し嗽を止め（消炎鎮咳）、津を生じ水を行る（組織乾燥の粘滑と利尿）、嘔吐、痙攣、虚勞客熱、脈絶短気（消炎、粘滑、強心、強壯）、肺痿、吐膿（消炎鎮咳）、血熱妄行（消炎）、經枯乳閉を治す（組織の乾燥を滋潤する）

古 方 薬 議 味甘平。心腹の結気、胃の絡脈絶つ、羸瘦、短気、客熱、口乾燥渴を主り、嘔吐を止め、痰飲を下し、肺痿吐膿を治す。

○地黄と同様に強心、滋潤剤であるが、麦門冬は胃虚と、肺経の症状にまさり、地黄は血証（血熱、出血など）にまさる。

○麦門冬と五味子は、熱を瀉し、滋潤、鎮咳、のぼせを下げる作用は近似しているが麦門冬は広い範囲の滋潤にまさり、五味子は上焦の燥熱を滋潤にまさる。また、生脈散の方中に五味子、麦門冬が共用されている。

○麦門冬の成分

麦門冬の水浸液は、単糖類及び少糖を多量に含有している。

竹本常松氏等はDグルコース、 β シトステロールを抽出し、友田、加藤祥子等（1968）は糖構成成分を決定、構造を発表されている。

37. 細 辛（真細辛）

細辛は、ウスバサイシンの根である。根茎は多数の節があって不整に屈曲し灰褐色乃至暗褐色で、これより無数のヒゲ根を出す。邦産品があったが早春開花後まもなく採集されるので減産し、市販品は中国や朝鮮産で、葉や茎をつけたままのものを刻んで販売されているが薬用部分の根やヒゲ根はほぼ半量である。朝鮮産には、泥土を混じたものもある。

根は山椒のようなピリッとした辛味がある。細くて辛いから細辛と名付く（蘇頌）。土細辛と区別するため「真細辛」ともいふ。

土細辛はカンアフヒの根で、葉は厚く根は太く、ヒゲ根は少い。気味が薄く効は少いが、代用する人もある。

神農本草経 辛、温にして毒なし。咳逆上気、頭痛、腦動、あらゆる節の拘攣、風湿痺痛、死肌（知覚全麻痺）。久服すれば目を明にし、九窮を利し、身を軽くし天年を延べる。

名 医 別 録 中を温め、気を下し、痰を破り、水道を利し、胸中の結滯を開き、喉痺を除く。鼽鼻で香臭を聞かぬもの、風癰癰疾、乳結を下す。汗の出ぬもの、血の行らぬもの、五臓を安んじ、肝、胆を益し、精氣を通ず。

甄 権 胆氣を添え、嗽を治し、皮風の湿痒、風眼で涙の出るものを去り、齒痛、血閉、婦人の血滯、腰痛を除く。

李 宗 奭 味が辛くて熱だから少陰の経を温めて、水気を散じて内寒を去る。独活を使として用ふれば少陰の頭痛を治すること神の如し。

成 無 己 水が心下に停って行らねば腎氣が燥く、それには辛で潤すがよい。細辛の辛は水氣を行らして燥を潤す。

李 時 珍 辛温は能く散ずる。故に風湿の頭痛、痰飲、胸中の滯氣、驚癇の者に適する。口瘡、喉痺、虫歯の諸病に用いるのは浮熱を散ずる効を利用するものである。

辛はよく肺を泄する。故に風寒の咳嗽、上氣のものに適する。

辛は能く肝を補す。故に胆氣不足、驚癇、眼目の諸病に適す。

辛は能く燥を潤ほす。故に耳聾、便澇のものに適す。

薬 徴 宿飲停水を主治す。故に水気心下にありて咳満し或は上逆し、或は胸痛するを治す。

〔註〕 細辛の主治を宿飲停水だけでは、宿飲停水に広く応用する半夏や茯苓と区別が困難であるが、

半夏は、味辛平（嚙んではじめは無味で、しばらくすると刺戟してチクチクと刺す）。

嘔吐、咳逆、腹中雷鳴、咽の異常。

茯苓は、味甘平で、動悸、眩、など強心性利尿。

細辛は、味辛温（熱）で、少陰経に入る（成無己）。陰証の宿飲停水を主治し、表証にも、裏証（内臓）にも用いる。

古 方 薬 議 細辛の辛温の気は、風邪を疎散し、寒気を驅逐する。功用に3道ある。①咳逆（本経）

②中を温め ③気を下す（名医別録）。

薬局漢方に於ける「細辛」の応用

- 麻黄細辛附子湯 少陰病の表熱（陰証の感冒、鼻の病など）
- 桂姜棗草黄辛附湯 （桂枝去芍薬、麻黄細辛附子湯） 水証の心下堅、盤の如きもので陰虚証。
（陽実証なれば枳朮湯）
- 芍药甘草附子湯 芍药甘草附子湯証で（便秘）足冷、疝、腰痛、膝関節痛。（便が快通すると症状が軽快を訴える人が多い）
- 苓甘姜味辛湯 （苓桂味甘湯を服して）上衝は降ったが、反って、咳、胸滿するもの。（即ち桂を去り乾姜細辛を加ふ） 細辛と乾姜、五味子を配すれば咳逆の気を散ずる効が強い。乾姜も辛温で効は細辛に似て、温め賦活する力が強く、嘔にすぐれている。（小青竜湯や苓甘姜味辛夏仁湯など）。五味子は、酸味がある滋潤剤で、乾姜細辛の効を強くする。
- 苓甘姜味辛夏湯 乾姜は半夏と合して嘔を治し、細辛は半夏、五味子と協力して咳を治す。（五味子の項）
- 小 青 竜 湯 発熱、咳逆があれば桂枝麻黄と組合せて小青竜湯となす。もし熱がなくて、咳逆が強ければ杏仁を合して苓甘姜味辛夏仁湯となす。杏仁は茯苓と合して呼吸困難に効く。
- 桂枝去芍薬合麻黄細辛附子湯（略称して桂姜棗草黄辛附湯）は、水証の心下堅大なること盤の如きもので、陰證（冷える）のものを治す。（陽実証なれば枳朮湯）。
- 芍药甘草附子湯合大黃附子湯（芍药黄辛附湯……南涯）
久しく冷えて寒疝、胸腹絞痛、心胸腰脚に拘攣、膝関節痛、ヘルニヤ中毒に応用。
- 当帰四逆加呉茱萸生姜湯 久寒、手足厥寒、応用広範囲。
- 成 分 精油 2～3%、メチールオイゲノールが主成分で、外にアザリールケントン、
ピネン、オイカルボン、サフロール、 ℓ -アザリニン等

細辛精油の薬理

蛙、家兎に対する実験の結果、薄濃度では興奮作用がある。高濃度では、次第に麻痺に陥入り、随意運動、呼吸運動、反射運動も逐に減退し呼吸を停止して死す。

末梢血管を拡張する作用があるが、高濃度では反って収縮する。

五 味 子

五味子は、チョウセンゴミシの成熟した果実の乾燥したもの。新品は暗赤色、次で黒褐色となり白い結晶粉（有機酸？）をつける。果皮と果肉は甘くて（糖）酸く、核中は辛くて苦く、全体は鹹味（からみ）を帯びるから五味子と名付くといふ、味は酸味が強く渋味を帯びる。

一名北五味子といふ。（北は朝鮮のこと）。南五味子はビナンガヅラで、邦産五味子もビナンカヅラで、酸味は少ないが代用されてきたが、今は採集していない。市販品は殆んど朝鮮の北五味子

で光沢のあって、少し滋潤性を帯びたものがよい。

神農本草経 気味は酸にして温。毒なし。

李時珍は、酸、鹹は肺に入って腎を補し、辛、苦は心に入って肺を補し、甘は中宮に入って脾胃を益すという。

主治 気を益し、咳逆上気、労傷 瘦に不足を補し、陰を強くし、男子の精を益す。

甄 権 中を治し、気を下し、嘔逆を止め、虚勞を治し（下略）

大明 目を明にし、水腫を温め、筋骨を壮にし、風を治し、食物を消化する。反胃、霍乱転筋、痲痺、奔豚、冷氣、水腫、心、腹の気張を消し、渴を止め、煩熱を除き、酒毒を消す。

好 古 喘咳、燥咳を治し、水を壮にし、陽を鎮める。

李 東 垣 肺気を収斂する。肺寒気逆の場合には、五味子と乾姜を（温賦活剤）合し用ふ。外邪にあわてて用いてはならぬ、邪気を閉じる恐がある。先づ発散して後に用いるがよい。痰あるものには半夏を佐とし、喘するものに阿膠を佐とする。

薬 徴 咳して冒する者を主治するなり。（冒を治す）

薬局漢方に於ける「五味子」の応用

1. 咳逆（はげしい咳）を治する。

古方では、麻黄、桂枝、乾姜、細辛に五味子（酸、温、滋潤作用）を共用して用いる。（小青竜や小青竜加石膏）

桂枝麻黄は表閉を解す（皮膚呼吸、発汗を促す）。

小青竜湯（表熱、裏水）。咳喘、上衝、頭痛、発熱、惡風、乾嘔。

然し胃の弱い人は、食欲がなくなるので桂麻を除き茯苓杏仁を用いた、苓甘姜味辛夏仁湯を用いる。

胃の弱い人は、胃内停水が多い、茯苓杏仁は利水の力を増して、水証による呼吸困難に効が多い。

2. 上衝（のぼせ）を治し、渴を治す。

(1) 上衝には桂枝が汎用されるが、桂枝は表の陽虚。五味子と桂枝と共用される処方が多いが、五味子の上衝は咳を伴ふもの即ち咳の原因である表邪（表熱）と、心下部の水証（裏水）とが相うつ場合に用いられている。五味子のない桂枝湯、桂枝加桂湯の上衝と、五味子のある苓桂味甘湯から苓甘姜味辛夏仁湯に至る薬方を並べると理解し易い。

(3) 渴を治するものに石膏（陽実証）。括蕪根（陽虚証）。猪苓（尿不利）の渴とあるが五味子の咳と、酸味を考えてみる。

古方薬議によるとこれも、咳を伴ふ口渴と解してよい。表邪と心下水気が合して気逆が起ると、多唾口燥し、上焦の津液が減じる。姜、桂、細辛など熱薬に滋潤作用のある五味子と共用して燥潤併用により水邪を去って、津液を滋す。それで渴も治する。

3. 強精の効について

神農本草経の陰を強くし、男子の精を強くすとある説を引用して強精を目標に応用の説がある。

副腎皮質ホルモン分泌の衰に活力を与えとか、性ホルモンの欠乏による腎虚に効くとの説もある。古方薬議には否定してあるが、中国朝鮮では補剤に加味して用いている。

薬理実験によれば、子宮平滑筋に興奮的に作用し収縮を促すといふ（1955 吳熙瑞氏等）
コーヒ、人參、五味子を興奮強精に用いる報告がある。

五味子の成分

酸味はリンゴ酸も27.4%クエン酸69.9%酒石酸2.6%、で外に揮発油（成分Schizandrin等）。糖分、粘液質、種子中脂肪油3.3%。

- あ 安 中 散 107 108 (111)
 // 加 茯 苓 (111)
 あ ら ら ぎ 143
- い 茵 陳 蒿 湯 10 (99) 125 (126) 156 158 (197)
 茵 陳 黃 解 散 156
 茵 陳 五 黃 散 99 125 (126)
 茵 陳 五 苓 散 10 31 33 125 (126) 127 130
- う 茵 香 71
 烏 頭 桂 枝 湯 (191)
 烏 梅 丸 (212)
 溫 經 湯 10 11 14 66 68 70 78 (82) 157 160
 (212 213)
 // 加 熟 地 黃 82
 溫 清 飲 (四物湯加黃解散) 10 12 64 66 68 70 77 99
 139 149 156 158 (160) 163 (200 216)
 // 加 甘 草 99
 // 加 苦 荊 散 68 156 161
 // 加 茯 苓 156 161
 // 加 薏 苡 仁 161
 // 加 連 翹 161
 // 加 連 翹 薏 苡 仁 甘 草 69
 // 合 五 苓 散 99
 // 合 五 苓 散 加 甘 草 139
 // 合 十 味 敗 毒 152
- え 益 氣 聰 明 湯 (155)
 越 婢 湯 40 53 (183 (187))
 越 婢 加 朮 58 61 116 134 154 156 158 (160) 163
 (173 178)

〃 加 附 子 61 156 158 (187)

〃 合 九 檳 吳 荻 58

越婢加半夏湯 38 39 44 (183 (187))

延年半夏湯 13 (56) (105) 119

お 黄 耆 建 中 湯 (小建中黄耆) 5 103 116 166

黄 解 丸 (202)

黄 解 散 (黄連解毒湯) 10 11 50 56 64 66 75 85 86

92 (94) 95 99 108 127 150 152 156 (160)

165 (200 202)

〃 合 五 黄 散 64 98

黄 芩 湯 (173 175 (199))

黄 土 湯 (215)

黄 柏 丸 (121)

黄 連 湯 112 (114)

黄連阿膠湯 (85) 86 108 (114)

乙 字 湯 1 156 (165)

〃 加 甘 草 166 (177)

〃 加 無 花 果 165

〃 合 芎 歸 膠 艾 165 166

〃 合 桂 枝 茯 苓 166

〃 合 補 中 益 氣 166

溫 賦 湯 (真賦湯) 14 16 92 (97) (114) 120 121 (122) 123

124 156

〃 合 人 參 湯 16 122 123 124

か 解 急 蜀 椒 湯 15 119

解 語 湯 (98)

解 勞 散 (118) 128 129 (130)

香 川 解 毒 劑 68 (140)

〃 加 梔 子 69

加 味 帰 脾 湯 86 (89)

加 味 逍 遙 散 10 12 13 32 35 57 67 68 70 76 (77) (82)

	87	90	91	95	126	131	156	163
“	加地黃香附子	64						
“	加地骨皮荊芥	157						
“	合四物湯	82						
“	合四物湯加荊芥地骨皮	82						
加味八脉散加辛夷	(149)							
加減潤燥湯	(98)							
加減除濕湯	(98)							
葛根湯	10	12	13	15	18	(19)	47	49 53 55 56 60
	71	121	141	146	147	154	(158)	159 160
	(171	173)						
“	加黃解散	15	121					
“	加桔梗石膏	70	148	151	156	(158)	163	
“	加桔梗薏苡仁	147						
“	加芎黃散	10	13	49	55	71	146	147 148
		150	154	156	(158)			
“	加芎黃桔梗石膏	159						
“	加芎黃辛夷石膏	148						
“	加朮附 (葛根加朮附湯)	13	49	54	55	57	60	
“	加石膏	14	156	(158)	159	163		
“	加川芎香附子	49						
“	加獨活地黃 (獨地葛根湯)	56						
“	加排膿散	147	148					
“	加排膿散黃解散	146	148					
“	加薏苡仁	49	55	57	160			
“	合桂枝茯苓	160						
“	合半夏厚朴	151						
葛根黃芩黃連湯	40	(199)						
括呂枳實湯	(60)	(208)						
乾姜人參半夏丸	70							
緩疝湯	(柴桂姜加別甲芍藥)	(118)	120	127	130			
甘草湯	(甘草)	99	100	106	108	165	(174	175 176
	(177)							

- // 加 黃 解 散 99
 // 加 五 黃 散 99
 甘草乾姜湯 (175)
 甘草瀉心湯 85 86 106 108 111 (114) 122 (177 199 200)
 甘草大黃湯 (177)
 甘草麻黃湯 (175)
 甘草附子湯 (61) (193)
 甘麥大棗湯 65 86 88 89 (175 179)
 干姜附子湯 (193)
 ㄱ 歸 耆 建 中 湯 (桂枝加芍藥當歸黃耆) (166)
 桔 梗 石 膏 14
 桔 梗 湯 (173 175)
 枳 朮 湯 110 118 (208) 219)
 枳 實 芍 藥 散 (173 (208))
 橘 皮 湯 (209)
 橘皮枳實生姜湯 111 (209)
 橘皮竹茹湯 (178 (209))
 歸 脾 湯 (64) 66 85 86 88 (89) 102 108 (112) 150
 芎 黃 散 57 147 154 (198) 214)
 芎 歸 膠 艾 (65) 66 68 70 73 (75) 79 108 150 165 166
 (212 213 215 216)
 九 檳 吳 茱 28 58 69 (91) 97 116 130
 // 合 五 苓 散 58 128
 強 神 湯 (92) (98)
 // 加 甘 草 98
 // 加 桑 寄 性 98
 < 苦 荊 散 143 156 160
 ㄱ 荊 芥 連 翹 湯 10 148 149 150 151 152 157 160 (164)
 // 加 辛 夷 149
 // 加 蟬 退 蔓 荊 子 152

- // 加 牡 丹 皮 150
 荆 防 敗 毒 散 158 (164) (214)
 桂 姜 棗 草 黃 辛 附 湯 148 149 (183 (219))
 桂 枝 湯 8 12 13 18 (19) 34 35 40 53 87 110 158
 ((171) 173 179 220)
 桂 枝 加 黃 耆 湯 (157) 158 160
 桂 枝 加 桂 湯 ((171) 220)
 桂 枝 加 厚 朴 杏 仁 湯 (183 207)
 桂 枝 加 芍 藥 生 姜 人 參 新 加 湯 (183)
 桂 枝 加 芍 藥 15 16 17 76 87 88 103 107 108 110 120
 121 165 166 (173 175)
 // 加 黃 耆 88 103 105 152
 // 加 大 黃 15 16 103 105 117 120 121 (197)
 // 加 當 歸 → 當 歸 建 中 湯
 // 加 半 夏 茯 苓 103
 // 加 龍 骨 牡 蠣 103
 桂 枝 加 白 朮 防 己 黃 耆 湯 61
 桂 枝 加 附 子 湯 (54) 108 (193)
 桂 枝 加 龍 骨 牡 蠣 湯 16 86 89 90 141
 桂 枝 加 苓 朮 (桂 枝 加 苓 朮 附 湯) 1 15 49 (54) 55 57 59 60 61
 // 加 芍 黃 散 57
 // 合 強 神 湯 92 98
 桂 枝 甘 草 湯 ((171) 175)
 桂 枝 去 芍 藥 湯 42 148 (171)
 // 加 附 子 (193)
 // 合 麻 黃 細 辛 附 子 湯 → 桂 姜 棗 草 黃 辛 附 湯
 桂 枝 生 姜 枳 實 湯 (208)
 桂 枝 二 越 婢 一 湯 (183 (187))
 桂 枝 人 參 湯 8 13 16 50 51 121 (171)
 // 加 茯 苓 黃 連 122
 桂 枝 附 子 湯 (61) (193)
 桂 枝 茯 苓 (丸) 6 8 9 10 13 15 17 31 50 55 56
 59 62 64 65 66 67 68 70 71 72 73 74

(75) 76 (78) 79 83 90 92 93 95 96 134
137 139 (140) 143 148 150 152 154 155
156 158 159 (171 175)

// 加芎黃散燈呂根 65

// 加 大 黃 65

// 加 別 甲 (67)

// 加 薏 苡 仁 157 163

// 合 桃 核 承 氣 59 64 65 67 75 95 156 165 166

// 合 桃 核 承 氣 加 甘 草 165 166

桂枝芍藥知母湯 (桂芍知母湯) 55 (58) 61 (193)

桂 麻 各 半 湯 156 158

下 瘀 血 丸 78

化 毒 丸 150

二 候 氏 黑 散 (212)

香 砂 六 君 子 (102)

甲 字 湯 (桂枝茯苓加生薑甘草) 66 67

// 加 別 甲 66 (67)

// 加 別 甲 大 黃 67

厚 朴 三 物 湯 (196 197 (206))

厚 朴 梔 子 湯 (120)

厚 朴 生 姜 甘 草 半 夏 人 參 湯 (207)

厚 朴 麻 黃 湯 (183 (187))

五 黃 散 10 11 50 56 64 85 86 92 93 94 98 108

117 150 152 156 160 165 (202)

(長倉) 牛 黃 散 (98)

牛 黃 133

牛 黃 · 龍 腦 · 麝 香 45

五 積 散 15 58 59 68 69 70 112

// 加 附 子 59

五 虎 湯 38 39 40

五 苓 散 1 8 9 13 14 16 20 28 47 48 49 (50) 51

60 70 106 107 116 121 122 123 124 127

- 130 (132) 133 134 135 136 138 139 141
143 157 (171 173 200 (203) 204 205)
- // 加 茴 香 59
- // 合 人 参 湯 131
- // 合半夏厚朴加大黄 120
- さ 柴 陷 湯 31 60
- 柴 桂 姜 (柴胡桂枝干姜湯・姜桂湯) 5 10 11 13 14 16 24 29
31 34 (35) 50 56 57 70 86 87 90 111
128 129 130 143 152
- // 加吳茱萸茯苓 56 118
- // 加 別 甲 芍 藥 (緩痰湯) (118) 120 127 130
- 柴 胡 桂 枝 湯 1 8 10 12 13 15 16 19 21 29 31 33
(34) 35 49 56 57 67 70 73 75 76 77 82
84 86 87 91 103 107 108 (110) 114 116
120 121 125 127 128 129 130 138 (199
200)
- // 加 茴 香 35 67 103
- // 加 茴 香 茯 苓 103 106
- // 加 茴 香 牡 蠣 103 110
- // 加 葛 根 14 35 56
- // 加 大 黄 35 110 111 130
- // 加 白 朮 35
- // 加 別 甲 茯 苓 130
- // 加 牡 蠣 35
- 柴 胡 龍 牡 (柴胡加龍骨牡蠣湯) 8 9 13 16 29 31 (36) 49 50
56 57 69 70 86 87 90 91 92 96 97 110
133 137 145 151 152 155 (171 196 197
205)
- // 加 黄 解 散 96
- // 加 厚 朴 杏 仁 43
- // 加 釣 藤 芍 藥 96
- // 加釣藤芍藥羚羊角 98

- “ 合 苓 桂 朮 甘 70
- (外台)柴胡別甲湯 (118)
- 柴芎六君子湯 (102)
- 柴 蘇 飲 (小柴胡香附子陳皮蘇葉) 152
- 柴 朴 湯 (小柴胡合半夏厚朴) 20 31 32 38 42 43 44 100
151
- 柴 苓 湯 (小柴胡合五苓散) 31 32 120 127 128 132 137
- “ 加 別 甲 檳 榔 120 127 130
- 三 黃 錠 (三黃散·三黃瀉心湯·瀉心湯) 10 13 15 50 75 81 85
86 87 92 (94) 117 139 (197) (198) 199 200
202)
- 酸 棗 仁 湯 85 (86) (213)
- (千金) “ 85
- 三 物 黃 芩 湯 (156) (215)
- ㄟ 滋 榮 養 衛 湯 141
- 滋 腎 通 耳 湯 (153)
- 滋 腎 明 目 湯 (滋腎明目湯) 155
- 紫 雲 膏 156 157 161 165 166
- 四 逆 散 61 70 86 89 102 107 108 (111) (114) 118
128 130 131 (175 191 (208))
- “ 加 吳 茱 萸 牡 蠣 (曼慎湯) 111 149
- “ 加 薏 苡 仁 149
- 四 逆 湯 (193)
- 四 君 子 湯 64 72 74 89 101 (102) 108 115 116 166
- “ 加 蘭 草 143
- 梔 子 甘 草 鼓 湯 (202)
- 梔 子 鼓 湯 (202)
- 梔 子 大 黃 湯 (197)
- 梔 子 柏 皮 湯 126 (201)
- 四 物 湯 9 64 66 73 93 95 118 (160) 166 (216)
- “ 加 黃 解 散 → 溫 清 飲
- “ 加 五 黃 散 160

七物降下湯 (四物湯鈞藤黃耆黃柏) 92 93 (95) 98 132 (216)

// 加大黃 93 98

炙甘草湯 (45) 93 (177 178 216)

芍藥甘草 (湯) 15 33 53 55 57 66 107 108 110 119
127 128 141 (174 175 (177))

// 加附子 (芍藥甘草附子湯) 61 107 108 (193 219)

芍藥甘草附子湯合大黃附子湯 (芍甘黃辛附湯) 15 59 141 (219)

十全大補湯 64 166 (216)

// 加沈香白豆蔻 155

十棗湯 (178 179)

十味敗毒散 10 12 31 71 143 151 154 156 157 158
(159) 160 163 (164) (214)

// 加黃解散 157 159 160

// 加黃解散四物湯 160

// 加桔梗石膏 156

// 加苦荊散 159

// 加五黃散 160

// 加石膏 14 156 (159) 160 163

// 加排膿散 157

// 加麻黃 160

// 加薏苡仁 159

潤腸湯 15 117 (118) (198) (207)

生姜瀉心湯 108 111 (114) 122 145 (199 200)

小建中湯 6 10 15 17 32 50 87 88 97 103 (105)
108 115 116 120 127 141 150 165 166
(175 176 177)

// 加山椒 119

小柴胡 1 8 9 10 11 12 13 14 16 (20) 22 23 24
28 29 (30) 31 32 34 35 38 44 50 56 62

64 73 76 77 86 87 95 96 107 (110) 111

(114) 118 126 127 128 130 132 137 145

152 155 (176 179 199 202)

// 加茵陳黃解散 127

"	加茵陳黃解散茯苓	127
"	加茵陳梔子茯苓	125
"	加茵陳茯苓	125
"	加黃解散	50
"	加黃解散茯苓	127 130
"	加黃連括蕒仁(柴陷湯)	31 60
"	加桔梗石膏	14 20 31 71 146 149 150 151 152
"	加五味子干姜	31
"	加芍藥	32
"	加芍藥甘草	31 32
"	加石膏	28
"	加排膿散	146
"	加排膿散黃解散	146
"	加茯苓	133
"	加茯苓杏仁	31 44
"	加茯苓杏仁貝母	31
"	加茯苓白朮	60
"	去黃芩加芍藥	32 34
"	去生薑加黃連茯苓	31 132 133 137
"	合九檳吳茱	130
"	合桂枝加芍藥	34
"	合桂枝茯苓	35 67 76 82 156
"	合五苓散 → 柴苓湯	
"	合當歸芍藥散	82
"	合人參當芍散	67 76 157
"	合半夏厚朴 → 柴朴湯	
"	合半瀉六君子	111
"	合分消湯	120
"	合苓桂朮甘	60

小承氣湯 18 (117) 118 145 (173) (197) (206) 208)

小青龍 1 9 10 11 (20) 31 38 39 40 (41) 42 43
44 45 60 (137) 146 147 154 (173 183 219
220)

- " 加 桔 梗 石 膏 20 41 42 137
 " 加 杏 仁 42
 " 加杏仁合半夏厚朴 28
 " 加 杏 仁 石 膏 41 42
 " 加 石 膏 42 133 137 (183 220)
 " 合半夏厚朴 20 39 41 42 43
 小半夏加茯苓 (70) 103 (200)
 消 風 散 156 158 (160) (161) 163 (187)
 淨 府 散 (湯) 120
 " 加 麥 芽 木 香 120
 礬 預 丸 (215)
 逍 遙 散 31 32 49 57 62 67 68 69 73 (76) 78 (82)
 86 87 89 91 95
 " 加 地 黃 香 附 子 64
 " 加 薏 苡 仁 157
 " 合四物湯加辛夷 149
 逍 遙 解 毒 湯 (68)
 升 麻 別 甲 湯 (212)
 辛 夷 清 肺 湯 (150)
 神 秘 湯 43 (44) (177)
 " 加 茯 苓 44
 真 賦 湯 54 82 (122) 135 (175 193)
 寸 頭 風 神 方 150
 世 清 暑 益 氣 湯 (116)
 清 上 防 風 湯 156 157 160 (162) 163 (164) (214)
 " 加 薏 苡 仁 157
 生 津 湯 (143)
 清 熱 補 氣 湯 (99)
 清 熱 補 血 湯 (99) (216)
 清 鼻 湯 1 49 146 147 (148)
 " 加 薏 苡 仁 148

- # 合小柴胡 49
- 赤小豆当歸散 (212)
- 折衝飲 15 17 65 68 69 71
- # 加蟬退 152
- # 加蟬退車前子 69
- 川芎茶調散 60
- # 加辛夷 49 (149)
- 喘四君子湯 (42) 43 45
- 施覆花代赭石湯 (105) 108 111
- そ 疎肝湯 (210)
- 続命湯 (212 213)
- 疎経活血湯 59 (61)
- 蘇子降氣湯 43
- # 加杏仁桑白皮 43
- た 大黃甘草湯 (175 (197))
- 大黃庶中丸 78 (83) (215)
- 大黃附子湯 (197)
- 大黃牡丹皮湯 17 67 68 69 78 (80) 83 139 (140) 145 165
(173 (198))
- 大建中湯 15 (119) 120
- 大柴胡 6 7 8 11 13 14 15 24 29 31 (32) 33 34
38 41 44 50 56 57 60 73 76 86 87 90
92 93 95 96 97 107 108 (109) (114) 117
118 126 127 128 129 130 133 137 143
145 151 152 155 (173 197 (198) 199 200
202 208)
- # 加茵陳梔子 125 127
- # 加茵陳黃解散 127
- # 加茵陳茯苓 33
- # 加茵陳茯苓梔子 10
- # 加黃解散 34 49 50 86 92 95

"	加黃解散茯苓	33	34	94	95	96	110	127	128
		130	152						
"	加黃連茯苓	96	107	110					
"	加桔梗石膏	151	152						
"	加五黃散	34	92	98	117				
"	加厚朴	117							
"	加厚朴杏仁	44							
"	加地黃	34	95	145					
"	加朮	33	107	110	(208)				
"	加朮木香黃連	118							
"	加石膏	145							
"	加釣藤	95							
"	加釣藤黃耆	95							
"	加釣藤黃耆黃解散	95							
"	加釣藤茯苓	86							
"	加白朮茯苓	110							
"	加芒硝	117	118						
"	加牡蠣	33							
"	去大黃	33	56	95	109	127	152		
"	合枳朮湯	(208)							
"	合強神湯	92	98						
"	合桂枝茯苓	33	64	76	86	95	96		
"	合五苓散	33							
"	合大黃牡丹皮湯	33	137						
"	合大黃牡丹皮湯加厚朴	64							
"	合桃核承氣	33	34	76	92	95	98		
"	合桃核承氣桂枝茯苓	33	64	76	86	95	96		
"	合人參當芍散	76							
"	合半夏厚朴	34	38	42	43	44			
"	合半夏厚朴加杏仁	34							
大承氣湯	18	33	(117)	(173	180	196	(197)	(206)	208)
大青龍湯	(173	183	(187)						
沉瀉湯	(203	205)							

W. T. T. C (105) 120 128

丹梔逍遙散 131

ち 竹葉石膏湯 (187)

治頭瘡一方 156 (159) (214)

知柏六味丸 (216)

中風救命散 (98)

調胃承氣湯 93 (117) 142 160 (180 (197))

釣藤散 13 49 50 60 88 (90) 91 (96)

猪苓湯 12 16 68 74 86 90 (132) 133 134 (136) 137
139 140 141 (173 (203) 204 205)

// 加黃解散 136 139

// 加黃解散芍藥甘草 133 134 139 140 141

// 加甘草 139

// 加梔子 136

// 加芍藥甘草 16 132 133 136 139

// 加車前子 140

// 加大黃 139

// 合四物湯 133 134 136 139

沈香降氣湯 89

つ 通導散 (145)

て 抵當丸 (湯) 78

と 桃核承氣 6 8 9 10 13 15 17 50 56 59 64 65 66

67 68 72 73 74 75 76 78 (79) 80 83 90

92 93 95 117 129 134 139 (140) 148 150

152 154 155 156 157 165 166 (171 (198))

// 加薏苡仁 157

當歸建中湯 (桂枝加芍藥當歸) 17 64 65 71 166 (211)

// 加阿膠地黃 66

當歸散 (212 213)

当帰四逆湯 134 (178 179 212)
 当帰四逆呉姜 17 50 52 58 59 67 70 77 97 107 108
 157 (219)
 当帰芍薬散 49 62 64 65 66 68 74 76 77 78 (80) 81
 93 95 115 137 149 154 155 (175 211 213)
 当帰生姜羊肉湯 (211)
 当帰拈痛湯 (57) 58
 当帰貝母苦参丸 (212)
 勝 龍 湯 67 (140)
 土 瓜 根 散 (69) (83)

に 二 陳 湯 40 86 (102) 116
 人 参 湯 (理中丸) 8 16 77 101 106 107 108 112 (114)
 121 (123) 124 (200)
 // 加 附 子 123 124
 // 加木香香附子当帰 124
 人 参 当 芍 散 1 5 9 10 13 15 31 50 52 55 57 59
 (64) 65 67 68 70 71 72 73 (74) 75 76 77
 90 98 115 118 133 139 157 165 166
 // 加 延 胡 索 59 65
 // 加 大 黄 67
 // 加 薏 苡 仁 157 163
 // 合 五 苓 散 70 139
 // 合 桃 核 承 気 157
 人 参 メ ル 115 143
 (朝鮮) 人 参 143

は 排 膿 散 146 (147) 148 (173 175 (208))
 排 膿 湯 (147) 160 (173)
 伯 州 散 166
 // 加 沈 香 166
 伯 州 軟 膏 (166)
 麦 門 冬 湯 10 (21) 42 43 44 (180)

- " 加 桔 梗 石 膏 21
 " 加地黄五味子知母 145
 " 加 石 膏 145
 " 合半夏厚朴 150
 八 味 地 黄 1 7 12 14 15 16 17 49 58 59 90 92
 95 97 115 118 123 133 (137) 138 140 141
 (142) 143 144 145 151 152 155 156 (189
 193 204 215)
 " 加 黄 解 散 143
 " 加牛膝車前子(牛車腎氣丸) 133 143 (155)
 " 加 大 黄 143
 八 味 蒂 下 方 68 69 (140)
 " 去 大 黄 68
 はまちしゃ 106
 半 夏 厚 朴 (湯) 14 38 39 40 (42) 43 44 62 64 65
 66 69 70 72 88 90 100 102 (103) 104 106
 (114) 120 151 (205 206 (207))
 半 夏 瀉 心 湯 9 10 11 13 14 16 102 107 108 (111) 112
 (114) 116 119 122 131 (199 200 202)
 " 加甘草(甘草瀉心湯) 121 122
 " 加生姜(生姜瀉心湯) 122
 " 合 六 君 子 湯 122
 半 夏 白 朮 天 麻 湯 13 47 48 49 (51) 88 98 (104)
 " 加 薏 苡 仁 149
 半 瀉 六 君 子 13 14 56 102 105 106 108 (109) (111) (114)
 116 122 124 127 131 147
 " 加 黄 解 散 111
 " 加黄解散甘草 124
 " 加 甘 草 85 99 105 106 109 111 122
 " 加 五 黄 散 111
 " 加 茯 苓 111
 " 加 牡 蠣 111

ひ 鼻 淵 一 方 150
 菱 の 実 106
 (長倉)泌尿煎 16 70 77 133 (134) 135 137 138 139 140
 141
 白 虎 湯 (180 186 (187) 189)
 白虎加桂枝湯 61 (187)
 白虎加入參湯 142 143 (144) 145 (187) 189 190
 百合地黄湯 (216)
 白 朮 散 (213)
 白朮附子湯 (61)

ふ 茯 苓 飲 106 107 (114) (208) (209)

" 加與茱萸牡蠣生姜(丁字湯) 111

" 加 半 夏 (111)

茯苓甘草湯 (177 (203))

茯苓杏仁甘草湯 39 42 44 (45)

茯苓瀉心湯 111

茯苓沢瀉湯 (203)

附 子 湯 (175 193)

附子粳米湯 (119) (193)

附子瀉心湯 (196 200)

附子理中湯 123

分 消 湯 15 (120) 128 133

" 加 大 黃 120 128

へ 平 胃 散 (206)

ほ 防已黃耆湯 10 57 (58) 61 69

" 加 桂 枝 57

" 加 麻 黃 58

防已地黄湯 (215)

防已茯苓湯 (136)

防風通聖散 11 13 15 28 49 50 57 92 (93) 117 142

	145	148	152	156	160	(164)	(197)	
"	加黃解	散	92					
"	加辛夷		148					
"	合桂枝茯苓		64	94				
"	合四物湯		94					
"	合十味敗毒		148	157	159	163		
"	合十味敗毒加辛夷		148					
"	合通導散		28	94				
"	合苓桂朮甘		92					
忘憂湯	(165)							
補氣建中湯	(131)							
蒲公英湯	(71)							
補中益氣	5	6	7	10	12	14	32	64
	(115)	116	165	166				
"	加防風蔓荊子白豆蔻		155					
"	合八味地黃		141					
奔豚湯	(211	213)						
生麻黃湯	12	13	18	(19)	47	49	53	55
	(171	173	183)					
麻黃加朮湯	55	61						
麻黃加朮附湯	61							
麻黃甘草湯	39	(183)						
麻黃細辛附子湯	4	12	13	19	(20)	47	49	50
	149	(183)						
"	加川芎生姜		52					
麻黃加附子甘草湯	(183)							
麻杏甘石	9	38	39	40	44	(183	184	(187)
"	加麥門冬瓜蒌仁		40					
"	合小青龍		42					
"	合半夏厚朴		39	40	43			
麻杏薤甘湯	9	55	58	61	156			
麻子仁丸	15	(117)	(198)	(206)	(207)			

曼 慣 湯 111 149

蔓荆子散 152

め 明 朗 飲 154

木 通 散 (134)

木 防 已 湯 (45) 133 (136) (187)

去石膏加桑白蘇子生姜 45

也 射干麻黃湯 (183)

大 薏 苡 仁 湯 1 13 15 (54) 55 56 58 61

加 延 胡 索 54 59

// 加延胡索当帰 54

// 加 薏 苡 仁 157

≡ $\chi_1 = \chi$ 10 13 74 75 76 157 158 159

薏苡附子敗醬散 (157) (193)

薏苡附子湯 (193)

抑 肝 散 62 89

加 芍 藥 32

抑肝散半夏陳皮 16 32 49 50 60 70 86 87 (89) 91 118

抑肝扶脾散 111 (210)

ら 蘭草(ふじばかま) 143

り 利 膈 湯 (100) 126 (202)

II 加乾姜甘草 100

11 加茯苓杏仁甘草 100

六 君 子 湯 8 13 14 32 41 45 56 88 101 (102) 104

106 107 108 111 (114) 116 131 150

合半夏厚朴 42

龍胆瀉肝湯 68 69 99 (139) 140 156

涼 膈 散 94

苓甘姜味辛湯 (219)

苓甘姜味辛夏湯 (219)

苓甘姜味辛夏仁湯 20 38 (42) 45 (219 220)

良 枳 湯 (129)

苓 姜 朮 甘 15 54 59 68 69 74 77 141

苓 桂 甘 棗 湯 129 ((171) 179 205)

苓 桂 朮 甘 8 9 10 14 16 49 54 64 69 72 74 77

(88) 92 97 98 103 104 106 (114) 115 135

146 152 154 ((171) (203) 205)

// 加 芎 黃 散 49 152 154 155

// 加 車 前 子 154 155

// 加車前子黃連細辛(明朗飲) 154

// 加 沢 瀉 14 104

// 合 四 物 湯 154

// 合半夏厚朴 104

// 合半夏厚朴加黃解散 104

苓 桂 味 甘 湯 152 ((171) 219 220)

1 連錢草(垣とうし) 143

3 六 一 散 136

六 物 附 子 湯 59

数字はページ数

() 印は処方内容のあるもの

() 印は薬能編中のもの





杏 仁 四・〇

筋肉及び関節ロイマチスの発熱、疼痛に用います。

麻黄杏仁薏苡甘草湯

麻 黄 三・〇 甘 草 二・〇

杏 仁 三・〇 薏 苡 八・〇

金匱要略に「病者一身尽く疼ミ、発熱日晡所劇シキ

者ハ風湿ト名ヅク、コノ病、汗出テテ風ニ当ルニ傷ラ

レ、或ハ久シク冷ヲ取ルニ傷ラレテ致ストコロナリ、

麻黄杏仁薏苡甘草湯ヲ与フベシ」

とあります。

一身尽く疼ミは、全身一時に疼くのではなく、身体のご
この部分の疼くのものにも用いると解してよく、急性及び慢
性のロイマチス、神経痛に応用します。

杏仁は喘、咳に用いる事は一般に知られていますが、
最近の研究によれば、喘息、ロイマチスに効果のある、
ビタミンB15を含有することも注意すべき事であり、

薏苡仁は、葛根湯に合して、肩の凝りに著効があり、
変質解疑菜としても用います。脱殻せぬものを、砕いて
用いた方がよいとの説もありますが、普通に用いる脱殻
した方と何れがよいか定説はありません。古くになると虫
がつき易いばかりでなく、効果も劣るようです。

浅田方函に「麻黄、杏仁、薏苡、甘草湯」は風湿の流
注して痛み解せざるものを治す。蓋しこの方症は、風湿

皮膚に有りて未だ関節に至らざる故に、発熱身疼痛する
のみ、この方にて発汗すべし。この症の一等重きものは
明医指掌の薏苡仁湯を用うとあります。

薏苡仁に求む合した場合、その効力が一層顕著なこ
とは、しばしば経験するところです。

薏苡仁湯（明医指掌）

薏苡仁 一二・〇 当 帰 四・〇

芍 薬 四・〇 麻 黄 三・〇

桂 枝 三・〇 甘 草 二・〇

蒼 朮 五・〇

主治 手足流注疼痛麻痺、不仁屈伸難

浅田方函には「麻黄加朮湯、麻黄杏仁薏苡甘草湯の、
症状の一等重きものに用う。その他桂枝芍薬知母湯の症
にて附子の応ぜざるものに用いて効あり」とあります。

筋肉及び関節ロイマチスの、頑固な症状に用いて効果
があります。また頑固な肩の凝りに是非試むべきもので
あります。

薏苡仁は六・〇乃至一二・〇を用いますが、分量が多
いと煎後が粘稠になりますから、水三合五勺位にて、二
合位に煎じて温服します。

アドラッグVOL.2 NO.2
1953年 昭和28年2月

ルモノ、甘草附子湯之ヲ主ル」

制痛はひっぱるような痛み、短気は呼吸短く急迫すること、悪風、疼痛し、屈伸難の劇しき症状に用います。

芍薬甘草湯（傷寒）

芍薬 七・〇

甘草 七・〇の二味

芍薬、甘草は、筋肉の攣急を緩解する主薬でありまして、この性能を利用して、膝、頭痛み屈伸し難きに用います。下肢の冷感甚しく、綿にて包む程冷ゆるものには附子を加味して芍薬甘草附子湯（傷寒論）を用います。

吉益東洞先生は、更に大黃細辛の二味を合し芍药黄辛附湯を創案しています。

これは大黃附子湯（大黃細辛附子の三味）という、偏側の痛みの主方と、芍薬甘草湯とを合したものと看做してもよく、左右何れかの偏側痛に応用します。

苓姜朮甘湯（傷寒論）

茯苓、乾姜、白朮、甘草の四味

乾姜は附子に次ぐ熱薬で、水毒駆逐の要薬であります。

本方の主治は、下半身に水毒の蓄積を目的とし、腰以下冷え微に水腫あり、俗に水中に座するように冷えるとか、腰が重いのを目標として用います。

苓桂朮甘湯（傷寒論）

茯苓、桂枝、白朮、甘草の四味

前方とは、乾姜と桂枝と置換えています。本方は乾姜がなくて、桂枝がありますので、水毒の蓄積は上半身にあって、上衝目眩、胃内停水、心下痞堅等を目的とし、冷感背部にあります。関節のロイマチスに応用します。

以上列記のように、桂枝加苓朮附湯の処方意義は、複雑汎発がありますが、応用範囲も広く種々の神経痛、ロイマチス、関節炎に対して、虚症のものには著効があります。然も味が飲み易いので、薬局製剤としては都合が良いのでありますから、生姜三・〇を廃して、乾姜一・五を加えて、附子に代用すれば良いと思います。

私は自家薬局製剤には、更に防己四・〇、当帰三・〇を加え大甕を去りて許可を得て販売しています。

太瘰は虫がつきやすく、製剤として販売する上に不便があると当帰の補血の効に期待しての事であります。

実証の場合、緊張型の体質者には葛根加苓朮湯が適合します。

金匱要略の、治方の外に、麻黄加朮湯、麻黄杏仁薏苡甘草湯があります。

麻黄加朮湯（金匱）

麻黄 四・〇

甘草 二・五

白朮 五・〇

桂枝 三・〇

水三合にて一合八勺に煎じてかすを去り、一日三回食前に温服す。

本方は漢方中興の名医ともいべき古方派の大家、吉益東洞先生の創案であります。傷寒論の桂枝加附子湯に茯苓、白朮を加味したものとみられますし、また本方八味の薬剤のうち、数種の組合せにより、苓桂朮甘湯、苓姜朮甘湯、白朮附子湯、桂枝附子湯等になり、これ等の合方とも考えられ、これ等の各処方は漢方の根本である。傷寒論金匱要略に記載の重要なものでありますので、相互に分解研究したいと思ひます。

桂枝附子湯（金匱）

桂枝、太棗、生姜、甘草、附子の五味

金匱要略「傷寒八九日、風濕相搏り身体疼痛シテ自ラ転側スル能ハズ、嘔セズ、渴セズ、脈浮虚ニシテ満ナル者ハ桂枝附子湯之ヲ主ル」

とあります。重症感冒で体液減少し、外邪と水毒が衝突し、身体がうづき、ほめき、その湯に身体が転側できないのを主治します。

痛みと麻痺を伴う場合もあり痛みは刺す様な場合に応用し、各種ロイマチス、神経痛に広く用いられています。

桂枝加附子湯

桂枝、芍薬、太棗、生姜、甘草附子の六味

傷寒論ニ「太陽病、発汗シ遂ニ漏シテ止マズ、其人

悪風、出便難、四肢微急シ、以テ屈伸シ難キモノ、桂枝加附子湯之ヲ主ル」

とあります。太陽病は皮肌、頭部四肢等に現れる熱性病であります。誤って発汗しすぎて、自然治癒力を却つて減衰させ、体温が減少し、尿量減じ、病者は陰虚証に陥入つて、風に当る事を嫌い、筋肉の營養を失調し、微急して屈伸し難いのを主治します。

各種ロイマチス、神経痛、骨節疼痛に著効があります。前述の桂枝附子湯より芍薬一味が多いので、腹筋の攣急に効がすぐれています。吉益東洞先生は本方に朮を加えて、骨節疼痛のほか、顔面神経麻痺に一層著効があります。

防己十（千金）

防己、茯苓、白朮、桂枝、生姜、烏頭、人参、甘草

本方はロイマチスの腫れがあつて、屈伸し難きを治します。殊に胃が衰弱し、痞へ（人参）の症状があつて、関節の腫れている虚弱体質者に適します。

甘草附子湯（金匱）

甘草、白朮、附子、桂枝の四味で甘草を増量す。

金匱要略に「風濕相搏チ骨節疼痛、制痛屈伸スルコトヲ得ズ、之ニ近ケバ則チ痛ミ劇シク、汗出デ短氣、小便不利シ悪風衣ヲ去ルコトヲ欲セズ、或ハ身微腫ス

杏仁	三・〇
五味子	一・五
人参	三・〇
枳実	二・〇
甘草	一・五

煎方前に同じ。

浅田家の方函口訣に、肺痿の熱症を治すに此方に如くものなしと賞してあります。漢方という肺痿とは午後発熱、声嘶、咳して、痰中に血液を混じるものであります。之を用いていつも著効を経験しています。

（アドラッグ8号
1952年）

薬局の漢方(七)

神経痛ロイマチス

関節炎等の漢方療法

神経痛、ロイマチス、関節炎等も種々の新薬ができて、やはり漢方病客の主要なものであります。古書にある「湿」（しつ）がこれにあたります。

湿は漢方という気、血、水の水毒でありまして、組織

中の水分の蓄積、又は尿として排泄すべき老廃物の蓄積、水分の新陳代謝機能の減衰等を意味すると考えています。この主治処方の基本をなすものは、麻黄、桂枝等の発汗剤を主薬とするもの、朮、茯苓、防己、生姜、附子等利尿剤を主とするもの、芍薬、甘草等の攣急を緩解する薬を主とするものとあります。

この系統の病人には、虚証（寒性）が多いので、随って漢方医の処方には、附子を配剤したものが多く、随ってありますが、薬局製剤としては附子、烏頭等アコニチン含有生薬は用いられませんから、乾姜を代りに用いるのがよいと思っております。

浅田宗伯先生の治験録「橘窓書影」に、当時の仏国公使シュレルの坐骨神経痛を治して、漢方の名声を挙げた処方に、桂枝加苓朮附湯があります。

桂枝加苓朮附湯（東洞）

桂枝	四・〇
太棗	四・〇
甘草	二・〇
茯苓	五・〇
芍薬	四・〇
生姜	三・〇
白朮	五・〇
附子	〇・七

によつては胸にもたれる様な気持ちがありますのと、カビを生じ易いので、薬局製剤としては、これを廃して乾地黄四・〇を用いた方がよろしい。(方輿輶六巻にその他肺病の治方が記載されています。)

空洞ある肺病に用いる漢方薬

金匱要略に記載の麦門冬湯もまた肺病の咳嗽の主力として用いられています。

麦門冬湯 (金匱)

麦門冬	一五・〇
半夏	八・〇
人参	二・〇
甘草	二・〇
太棗	三・〇
玄米	一〇・〇

煎方は前と同様。

麦門冬湯は、のぼせて手足ほめき、咽喉乾き咳嗽するのを治する目的として用います。

咯血、血痰ある場合には、浅田家方では

阿膠	三・〇
黄連	二・〇
地黄	四・〇

を加えます。

咳逆甚しきものは

五味子 三・〇

桑白皮 四・〇

を加えて用いる事があります。

麦門冬は粘滑性消炎薬であるとともに、鎮咳強心利尿強壯薬として著効があります。大阪府南河内郡加田村が本場で、天長という種類の良質のものができます。心柱を抜いたものを丸麦門冬といいますが、心を抜く必要はありません。然し山野に自生するジャノヒゲの根は根塊が小さく劣等品であります。

阿膠は戦前は板阿膠を用いていましたが、今はゼラチンの良質のものを用います。

熱、咳、声、嘶に人參養榮湯

漢方で人參養榮湯と称する処方には、温疫論、局方、聖濟と同名のものがありますが、ここに言うのは聖濟方であります。

人參養榮湯 (聖濟)

柴胡	五・〇
桑白皮	四・〇
阿膠	三・〇
桔梗	四・〇
貝母	三・〇

柴胡	六・〇
黄芩	三・〇
半夏	五・〇
人参	三・〇
生姜	二・〇
大枣	四・〇
甘草	二・〇
麦門冬	八・〇
竹葉	二・〇

煎方は前に同じ。

本方は傷寒論の小柴胡湯に竹葉、麦門冬を合したものですから、病状は陽症で胸部に熱が鬱滞し、胸脇苦満、寒気発熱、黙黙として飲食を欲せず、嘔気のある症状に適します。

竹葉は解熱と鎮咳の効がある様です。新鮮な竹葉を刻んで用います。

潮熱高きものには、鼈甲（スッポンの甲）四・〇を加味し、咳嗽多き時は杏仁四・〇を加味します。

盗汗発熱に人参散

消耗熱、盗汗、口苦く、四肢倦怠、不眠、舌乾くを目的として人参散を用います。

人参散（聖恵）

麦門冬	六・〇
人参	三・〇
柴胡	四・〇
茯苓	四・〇
芍薬	八・〇
牡蠣	四・〇
黄芩	四・〇
鼈甲	四・〇
甘草	二・〇

煎方は前に同じ。

鼈甲は解熱と盗汗に効があります。咳嗽甚しき時には五味子三・〇を加味してよろしい。

方輿輓の著者有持桂里先生は、盗汗の聖剤として当帰六黄湯を推賞していられます。

当帰六黄湯（聖恵）

当帰	五・〇
黄耆	五・〇
黄柏	二・五
黄芩	三・〇
黄連	一・〇
乾地黄	三・〇
熟地黄	三・〇

熟地黄は、乾地黄を酒で蒸したものでありますが、人

味で、益気の気は神経系と呼吸器系の両方の意味を有します。

消化不良と食欲不進に

半夏 四・〇

唐縮砂 一・五を加味す。

或は黄連 二・〇

茯苓 五・〇を加味す。

下痢止まぬ時には

芍薬 四・〇

茯苓 五・〇を加えて之を

調中益気湯とします。

腸結核其他頑固な下痢或は痛みを伴う時は、更に

唐木香 二・〇

黄連 二・〇を加味します。

咳嗽と心臓衰弱の場合には

補中益気湯に

麦門冬 六・〇

五味子 二・〇を加味

味麦益気湯又は医王合生脈と称して、これも広く応用

されています。

補中益気湯は内傷（病的な疲労）の聖剤として医王湯

の別名があり、麦門冬、人参、五味子は生脈散といって

心臓衰弱や咳嗽に用います。

その他に、補中益気湯の加減方は種々ありますが、古本の医方集解巻中の一に詳記されてありますから、専門に研究する人は一読されるとよろしい。

前述の体質と違って、筋肉質で、皮膚は浅黒く、食欲は普通で、便通は稍々硬い、自汗盗汗微熱があり、痰は少ないが咳嗽は強くて咯血の傾向がある場合には、滋陰降火湯が用いられます。

滋陰降火湯（寿世）

当歸 四・〇

芍薬 五・〇

地黄 四・〇

天門冬 四・〇

麦門冬 四・〇

白朮 四・〇

陳皮 三・〇

黄柏 二・〇

知母 二・〇

甘草 一・五

煎方は前と同じ。

本方は喉頭の結核にも応用されます。

熱候高く、胸から脇にかけてつまった感じのある場合には、人参飲子を用います。

人参飲子方（十便）

古い肺結核（空洞のあるもの）には、効果を期待できません。次に

(1) 化学療法

(2) 対症療法

(3) 大気、安静栄養による全身療法

の重要性の比を較べて見ますと、昨年四月に発表された時は (2) 対症療法は極めて軽視され (3) 全身療法も、旧来の考えより軽く扱われていましたが、その後一年の後には、対症療法、全身療法ともに、比が重く視られる様になった事は注意すべき事と思います。

これを漢方の側から視ますと甚しく陰虚症に陥つたものは、PAS、STM等の化学薬が、病者の組織細胞や、菌の結合側鎖との親和力が弱いためであると考えられます。

これにビタミン剤を用いて、陰虚症を補うのも一方法であります。かような点は、漢方が洋方に勝れた特徴でありますから、対症療法と全身療法のために、漢方薬の併用する事に注意を喚起したのであります。

漢方医なれば、病症により、大小柴胡湯、或は同系統薬、建中湯類、四逆湯等、陰陽虚実に応じた適合薬が用いられますが、薬剤師の薬局製剤として、現れた症状の治療と、病者の体力の快復に努めるべきだと思われれます。

この目的に応用の範囲も広く、著効あるものとして、

第一に補中益氣湯別名医王湯があります。

滲出型体質に補中益氣湯

補中益氣湯（東垣）

黄 耆	四・〇
髭人參	三・〇
甘 草	三・〇
陳 皮	二・〇
白 朮	四・〇
当 歸	四・〇
柴 胡	四・〇
升 麻	二・〇

水三合五勺位にて、半量に煎じて滓を去り、一日三回食前三十分―一時間に分服す。

黄耆は盗汗を治し、兼ねて利尿の効があります。唐黄耆を用います。和黄耆と称して市販のものは異種のものと思われる。

アトニー型体質で食欲不進、軟便或は下痢、微熱、咳嗽口渇或は口苦く、又は白沫を生じ、盗汗、手足倦怠、言語輕微、眼勢無力、神経過敏、脈頻数の型に応用されます。

漢方でいう「中」とは、胃腸胆脾等消化系の事で、補中とは消化系の生理的機能を整えて、栄養を佳くする意

茯苓 一二・〇
杏仁 六・〇
甘草 三・〇

百日咳の漢方薬

咽喉の粘膜が乾燥して、咳喘して上気するのは麦門冬湯の主治であります。

麦門冬湯（金匱）

麦門冬 一二・〇
半夏 七・〇
人参 二・〇
甘草 二・〇
太棗 三・〇
玄米 一〇・〇

水三合五勺位にて半量に煎じ、かすを去り、一日三回食間に分服す（大人量）。

小児は二分ノ一乃至六分ノ一。

麦門冬は粘滑性消炎剤で鎮咳に強心に、強壯剤に利尿剤に効があります。

浅田漢方では麦門冬湯に

橘皮 三・〇
竹茹 二・〇

を加味して用いられます。

金匱要略の橘皮竹茹湯（橘皮、竹茹、太棗、甘草、人参）との合方の意味と思います。

麦門冬湯は服用しやすいので薬局製剤として適当です。竹茹は竹の表皮とその内層を剥いだものを竹細工の工場にて撰んで用いています。新しい竹葉を用いてもよい。橘皮は陳皮と同じです。

（アドラッグ 6・7号
1952年）

薬局の漢方（六）

結核の化学療法と漢方薬の併用

PAS、STM、INH等の出現によって、結核の化学的療法に、飛躍的な革新が唱えられてまいりましたが、まだ今後に残された問題もあり、漢方応用の必要も再認識さるべき点があると思います。

本年四月に発行された、厚生省の改正「結核の治療指針」によりますと、PASとSTMの併用によって

肺の新しい滲出性病巣

新しい気管支散布性病巣

に対しては、効果が期待され

紫蘇子 三・〇
杏 仁 四・〇

煎じ方 前に同じ。

緊満型の喘息には

これと反対に、体質ががっちりした筋肉質の人の喘息には、気管支喘息でも心臓喘息でも大柴胡湯の適用症であります。

大柴胡湯（傷寒論）

柴 胡 六一・八・〇
黄 柏 三・〇
半 夏 六・〇
枳 実 四・〇
生 姜 五・〇
太 棗 三・〇
大 黄 一・〇 一・二・五
便通により大黄を加減する。
煎方 前に同じ。

虚弱者の心臓喘息

体質が普通で、喘鳴し、動悸高く、呼吸困難、のぼせる等の症状

或は弛緩型体質で、胃部に水振音が聞え、目まいする様な水毒症状がある場合には、茯苓白朮桂枝甘草湯の主

治であります。

苓桂朮甘湯

茯 苓 八・〇
白 朮 五・〇
桂 皮 六・〇
甘 草 四・〇

水三合にて半量に煎じてかすを去り、一日三回食前に分服す。

若し浮腫がかなり強い時には苓甘姜味辛夏仁湯の主治であります。

苓甘姜味辛夏仁湯（金匱）

茯 苓 四・〇
甘 草 三・〇
乾 姜 三・〇
細 辛 三・〇
五 味 子 四・〇
半 夏 六・〇
杏 仁 五・〇

煎方 前に同じ。

心臓喘息其他で息切れ、胸背に絞められるような痛み、呼吸促進、これは老人に多い様であります。これは茯苓杏仁甘草湯の主治であります。

茯苓杏仁甘草湯方

する事が出来た。その後再発しないので信頼したのがもとですと述懐していただきました。

神秘湯（外台）

麻黄	六・〇
紫蘇葉	三・〇
陳皮	三・〇
柴胡	四・〇
杏仁	五・〇

でありすが、浅田宗伯門下では、これに

を加味して神秘湯加厚朴甘草として常用しています。

煎方 前に同じ。

主治 久しく咳して喘し、呼吸促迫して、坐臥することを得ず、咽喉につまって氣絶せんとするを治す

と方函口訣に記載されています。

紫蘇葉は新しい茎の少ないものを用います。陳旧の香氣少ないものは用に耐えませんから、新しいのがなければ紫蘇子を用います。

紫蘇は降気の剤として用いられ、殊に足が冷えて喘する時に適します。

半夏厚朴湯（半夏、生姜、茯苓、厚朴、紫蘇葉）も、胃内停水を治すのと、神経性症状に対する基本処方と

して著効がありますが、神経性食道狭窄その他咽喉や食道で何かつかえている感覚のある症に用います。

神経質な虚弱体質者や老人からしばしばこの訴えを聞きますがこれも試みるべきであります。

上記の麻杏甘石湯、小青龍湯、神秘湯、半夏厚朴湯等は体質中等度の普通人の喘息、気管支カタルに広く応用されますが、中でも神秘湯は飲みやすいので、薬局製剤としては適当と考えています。

体質の虚弱者の咳痰には

体質の虚弱者、殊に胃下垂や胃アトニーの型で、貧血の気味の場合に、喘して呼吸困難があり、熱なき時には六君子湯加紫蘇子杏仁を用います。若し熱あれば先ず一旦解熱した後用うればよろしい。

六君子湯加紫蘇子杏仁

人参	四・〇
白朮	四・〇
茯苓	四・〇
半夏	四・〇
陳皮	三・〇
太棗	三・〇
生姜	二・〇
甘草	二・〇

湯（桔梗、甘草）を合用する意で

桔梗 五・〇

を加味して用います。

咳の激しい時に小青龍湯

感冒の発熱に伴って、呼吸困難は左程でないが、咳が激しい症状、特に平素より胃内停水が多い体質の人には、この傾向が著しいもので、喘、咳が頻発して、呼吸促進し、為に物によりかかつて呼吸して横臥することが出来ない。身体に微に浮腫があり、或は乾嘔、或は小便不利、或は下腹が張り、痰に泡沫が多くなります。こんなのは小青龍湯の主治であります。

小青龍湯（傷寒論）

麻黄 四・〇
芍薬 三・〇
乾姜 三・〇
甘草 三・〇
桂枝 三・〇
細辛 三・〇
五味子 四・〇
半夏 六・〇

水三合五勺にて半量に煎じてかすを去り、一日三回食前に分服す。

細辛はウスバサイシンの根で、細くて辛味があります。心下の停水を駆逐する温性の薬であります。喘、咳が頻発して胸腔の内圧が高まって横隔膜を圧下し、心下肋骨弓下に膨満したり、胃部が堅大になるのは、細辛乾姜にて駆水すると治ります。

五味子はサカナカヅラの実で、酸味があります。邦産もあります。朝鮮からも輸入されています。北五味子と称する黒味があったのがよろしい。収斂性で鎮咳の作用があり、又強精強壯剤としても用いられます。

喘息や気管支カタルの長い経過中に肺気腫を起し、のぼせ、発熱して、口渴のある場合には

小青龍加石膏

石膏

一二・〇を加うが、

著効のある事を度々経験しています。

私の近所の内科の老匠木崎博士も、自分では注射を止めて、小青龍湯を愛用していましたが、患者にも小青龍湯や小青龍湯加石膏或は加桔梗茯苓の処方が私の薬局へよく廻って来ました。

先日木曜会（大阪の漢方研究会）の例会で、講師の森博士が漢方に転向された動機について話していられたが、先生も漢方に関心を持って、患者に試みていられたが、愛児の喘息には洋方の種々の療法でも悩んでいられた処、漢方の神秘湯を読んで、これを用いて全治

薬局の漢方(五)

秋から冬へ、喘息や気管支カタルの病客の多い季節となりました。

喘息や気管支カタルの漢方薬として、これまでに「赤本」や婦人雑誌その他で、麻黄杏仁甘草石膏湯が推奨されているので、一番よく知られていますし、症状に適合すれば洵に著効があります。

喘息と気管支カタルに

麻黄杏仁甘草石膏湯(傷寒論)

麻黄 六・〇

杏仁 四・〇

甘草 三・四・〇

石膏 一二・〇

水三合にて半量に煎じて、かすを去り、一日三回に分ち、食前に分服す。

麻黄アルカロイドのエフェドリンや、杏仁水の薬効は既に御承知の通りであります。漢方の処方各薬個々の薬効によるのではなく、方薬全体を一丸とした総合的効果によるのであって、ここに洋方処方との相違があります。随ってエフェドリンで効なき場合でも、麻杏甘石湯

で著効を得られる事があります。

学者の研究によると、麻黄も原植物の異なるにつれて(葉の分岐の有無、節間の長さ、新しいものでは葉の色で鑑別できる)総アルカロイド量に、かなり差異がありますが、カットしたものではありません。将来アルカロイド含量標示をする様に、改革したいものです。

杏仁は長野県松本附近の特産です。カットして用います。

甘草は、単に甘味剤として処方されたものではありません。筋肉其他組織の急激な緊張による疼痛や、急迫症状を緩解する主薬です。錦州ものと称するのが、甘味が強く上品であります。近頃の輸入品は稍劣ります。

石膏は、必ず結晶した天然石膏(支那産)を用います。石膏の溶解度は僅かのもので、大部分が残渣として残るのですが、化学工場の副産物のギブスでは所期の効はありませんし、多量に用いぬと効かない訳が、はっきりいたしません。

麻黄は本来発汗であります。杏仁と合すれば疼痛と喘を治し、桂枝と合すれば悪寒、汗無きを治し、桂枝がなくて石膏と合した麻杏甘石湯は、汗無く喘、咳して口渴する症状を目的として主治します。

石膏は寒性の利尿剤で口渴を主治します。

気管支や肺胞に粘痰があつて、喀出し難い時には桔梗

枳 実	四・〇
桂 枝	三・五
太 棗	四・〇
半 夏	三・五

煎方前に同じ。

茯苓以下四味は、傷寒論にある茯苓甘棗湯でありまして、臍下の動悸を治するを主目的とした、胃内停水を治する処方で、欒急を治する作用は太棗の効であります。これに良姜、半夏、枳実、を加えて痛み右にある胃拡張に応用しますが、胆石にも応用されます。

然し胆石に、柴胡剤の著効は毎常のことであり、胃内停水に著効ある前号所載の茯苓飲の応用範囲の広い事が常に念願にあるので十余年前、友人に四逆散料と茯苓飲の合方を試みさせて神効を得て以来、体質の余り強壯でなくて下腹部に拘攣ある場合、かなり劇しき痛みを伴う胆石にも用いて、毎常著効を得ています。

胆石の痛みに瘳せ衰えた病者にも、壮者にも用いられる応用範囲が広いので、薬局製剤としては好適であります。

四逆散茯苓飲合方

柴 胡	六・〇
枳 実	四・〇
茯 苓	六・〇

髭人參	三・〇
生 姜	三・〇
芍 藥	四・〇
甘 草	四・〇
白 朮	六・〇
陳 皮	三・〇

煎方は前に同じ。

少々便秘気味の場合でも虚弱者四逆散で快通し得られますが壮実の人や頑固な便秘には

唐大黃一・五―三・〇を加う。

激しき痛みを伴う場合、芍薬、太棗、甘草により強急を緩和させます。痛み強く、反射的に嘔吐する場合もこれで治しますが頑固な時には

半夏四・〇―六・〇を加う。

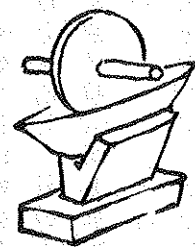
なお柴胡は邦産が気味ともに良好で、支那産に遙にすぐれています。

（アドラッグ5号
1952年9月）

漢方薬



長倉製薬株式会社



枳実 四・〇
 大黄 二・四
 香豉 一二・〇

煎方は前に同じ。

香豉は黑豆を一晩水に浸し、蒸した後、筴に包み微温で発酵させてつくるのでありますが、製造法が煩雑で、日数を要しますために普通は「なっ豆」を乾燥したものを用以られています。

香豉は、心中懊惱を主張し、傍ら心中結痛、及び心中満して煩するを治す。と吉益東洞先生の薬徴にあります。この心中はやはり心臓、胃、肝臓、胆嚢と解すべきで消炎解毒剤で脳にも作用する様であります。

本方の「黄」を治する作用は、山梔子の消炎作用によるものと考えられます。薬徴には梔子、心煩を主治す。傍ら、発黄を治すとあります。

肝臓病の漢方療法

いろいろの原因で、肝臓腫張硬結を来す事は御承知の通りであります。マラリヤに感染した帰還軍人や、戦後の悪食も、余程影響しているのか、洋薬で治らぬためか、漢方療法の相談をよく受けます。

大部分は前記枳実梔子大黄豉湯か、黄連解毒湯を大柴胡湯と合して用います。

大柴胡湯

(加)山梔子 三・〇

香豉 一〇・〇 或は

大柴胡湯

(加)黄連 一・五

黄柏 一・五

山梔子 三・〇

その何れを用うべきかは、前者は心中懊惱、後者は熱候と末梢血管の鬱血を目標にします。

肝臓系に用いる薬が、黄連、黄芩、山梔子、大黄、黄柏等黄色色素を成分とする消炎剤が多い事も注意すべき事であります。

胆石症の漢方療法

胆石病も柴胡剤を用うべき症状が多いのであります。壮実の体質で痛み劇しく、反射的に嘔吐し心下部が痞硬している場合は、大柴胡湯を用い尿利減少の場合には茯苓、山梔子を加味して用います。体質稍々弱きものに後世方の良枳湯があります。

良枳湯(療治大概)

茯苓 七・〇

甘草 二・五

良姜 二・五

漢方薬局へ見える黄疽の病客

ところで吾々の薬局へ見える黄疽の病客は、初発の人は極稀れで、大部分は発病後一―二週間を経た人で、茵陳五苓散を用うべき症状の人もありますが、壮実な体格で、飲食に不摂生した人や、大酒家が最も多く、医療十数日にしてなお発熱悪寒があり、胃部が苦満、食欲なく肋骨弓下を按下すれば肝臓に抵抗を感じる漢方という胸脇苦満があり、腹満便秘を伴うところの「大柴胡湯」の適応症が最も多く、この傾向は終戦後のカストリ時代から著しく殖えた様であります。

従って大柴胡湯加茵陳を用いて大概の場合著効が得られます。

然し、大柴胡湯を用うべき体力程壮実でなくて、便通もあり、新陳代謝機能の減衰せる場合は、小柴胡湯加茵陳を用うべきであります。

大柴胡湯加茵陳

柴胡	六・八・〇
黄芩	三・〇
半夏	六・〇
枳実	四・〇
生姜	五・〇
大枣	三・〇

大 黄 一・五―三・〇
茵 陳 六・〇

煎方は前に同じ。

或は茯苓 六・〇

山 梔子 三・〇を加う。

茯苓と山梔子を加味する事は、専門の漢方医からは蛇足と笑われるかも知れませんが、最初に申上げた通り、薬局製剤として応用汎用を広くしたい考えからで、これによって利尿を一層よくし胃部の痞えを治するにも効力を増します。

胆嚢炎の治方

金匱要略の中に「酒黄疽、心中懊惱或ハ熱痛スルハ、枳実梔子大黄豉湯之ヲ主ル」とあります。

酒黄疽とは酒を嗜好する人が黄疽になった意味ですが湯本求真先生の解説によりますと、肝臓或は胆嚢部が腫張硬結して、疼痛があり懊惱、熱痛するもので、酒客である与否とに拘らず用うべきで、小柴胡湯或は大柴胡湯と合用する機会が多い事を記されています。

胆嚢炎にこれを用いて、或は大柴胡湯と合用して、洵に著効のあるものであります。

枳実梔子大黄豉湯

山 梔子 五・〇

に発熱して、頭部にのみ発汗し、小便不利、口渇し便秘して腹部微満する時機には茵陳蒿湯の主治であります。

茵陳蒿湯（傷寒論）

茵陳蒿 一〇・〇

山梔子 三・〇

唐大黃 一・五 一三・〇

水三合にて半量に煎じ、搾を去り、一日三回食前に分服す。

これによつて、大小便を通じて熱を解し、腹満を消し、黄赤色の粘気ある尿を出し、黄を治します。

茵陳蒿は、海岸や河原に自生するカワラヨモギの種子で、漢方では「黄」を治する専薬とされています。消炎と利尿に著効があります。

山梔子は、クチナシの果実で、唐産よりも、邦産が色鮮であります。冬期に採集するので、日乾が足らぬと、保存中にカビたり変質して黒味を帯びますので、このようなは用に耐えません。また未熟のものを採集したのもいけません。充分熟して鮮黄色のものを撰びます。

山梔子も胃腸部位の消炎剤で、緩下剤であると共に利尿があります。

熱なき軽症黄疸には茵陳五苓散

劇しい黄疸を、茵陳蒿湯で下して、解熱通利した後、

或は軽症で熱候なく、小便不利、口渇するものには、茵陳五苓散を用います。

茵陳五苓散方（金匱）

茵陳 六・〇 一〇・〇

猪苓 四・〇

沢瀉 五・〇

茯苓 四・〇

白朮 四・〇

桂枝 三・〇

煎方 水三合五勺にて半量に煎じて、かすを去り、一日三回食間に分服す。

猪苓以下の五味が、傷寒論の五苓散であります。漢方という水毒を治する剤で、発汗悪寒、胃内停水の症状があつて小便不利し、口渇吐を主治する処方があります。

桂枝は水毒の上衝を抑制して、解熱の作用があり、沢瀉は煩渴と頭眩を治すると共に、猪苓、茯苓、白朮、と合して利尿して水毒を駆逐します。猪苓は邦産がよろしいが、産額が僅かでありますので、唐産を用いています。口渇、利尿とともに、その特徴は尿利障碍を伴う発熱に効がある点が、茯苓、沢瀉、白朮、に勝れています。

この五苓散に「黄」の専薬茵陳を主薬として用いたもので、昔は黄疸と言へば、素人でも茵陳五苓散を用いたそうであります。

本方中の半夏、乾姜、人参の三味は乾姜半夏人参丸と称して、嘔吐の主剤であります。半夏瀉心湯の主証は胃部痞えていて軽く圧しても堅くて痛まず、腹鳴があつて、食後直に下痢するのであります。

黄芩で心下の痞を解き、黄連で心胸の熱を去るので、瀉心の名があります。半夏乾姜で停飲を去り、人参で新陳代謝を促し、食を進め、甘草太棗で攀急を解きますので、格別下痢はなくても用います。

本方中の甘草を六・〇に増量したものを、甘草瀉心湯と言います。半夏瀉心湯を用うべき症状で、神経質で、精神不安、眠らんとして眼を閉じる事が出来ぬ様なもの、又は口中のたぐれあるのを主治します。

半夏瀉心湯方中の乾姜を一・五に減じて、生姜を五・五加味したものを生姜瀉心湯といえます。

半夏瀉心湯を用うべき症状で、消化不良、吞酸槽雑、胃内停水強き場合に適しますので、胃酸過多、胃拡張に応用されます。

症状により茯苓、白朮を加味します。

処方中乾姜とあるのは乾燥した生姜で、市場で生姜と称するものであります。市場で干姜といっているのは、一度蒸して乾燥したものであります。

(アドラッグ3号)

1952年7月

薬局の漢方 (四)

黄疽や胆嚢炎は、一つこじれると、洋方ではなかなか全治し難く、予後に長くかかりますが、漢方ではこれが簡単に治るので、漢方が洋方に勝る一例だと信じています。

一昨年冬、当市愛染薬局の主人が、海人草の商用で見た時に、愛児が黄疽で××病院へ入院していたが、腹膜炎を併発して、ほとんど駄目だと言われて、昨日連れ帰ったとの悲観話があったので、大柴胡湯加茵陳茯苓梔子を、試みるようにいつて調剤しました。ところが二三日で、熱も退き腹満も減じ、三週間ぐらいで治ったので前の病院へ連れて行って診せた処、当時の係医員が驚いていられて、その漢方薬は秘密であろうが教えて呉れないかとの伝言だったそうです。

黄疽、胆嚢炎、胆石、肝臓等の系統は、用いる処方が近似しているので、一つこの方面の専門薬を製剤して、薬局の漢方を特色つけられるのも面白いではないかと考えています。

黄疽の初発時に茵陳蒿湯

カタル性黄疽の初発時、漢方でいう陽明部位 (胃腸部)

黄連 二・〇
黄芩 二・〇
山梔子 一・〇
大黃 〇・八乃至二・〇

これは精神不安による不眠と、内臓の炎性充血を清解する応用範囲の広いものであります。

緊張型体質の胃酸過多症

緊張型体質の壮年飲酒愛好家の胃酸過多症、胃潰瘍も随分多く、戦時中から戦後にわたって、怪しげな酒類を過した崇りや、税金攻勢による精神的打撃が大きく影響しているようであります。

斯様な場合は、大柴胡湯が主方で、これに必要な場合加味方又は合方を用います。

大柴胡湯方（傷寒論）

柴胡 八・〇
黄芩 三・〇
半夏 六・〇
枳実 四・〇
芍薬 三・〇
生姜 五・〇
大枣 一・五
大黃 三・〇

加味

茯苓 六・〇
白朮 六・〇

煎方は前に同じ。

大柴胡湯を用いる症状は、胃部が痞え、苦しい感じ、痛みを伴い、時にげっぷが出る。胸部から肝臓、脾臓まで張って抵抗を感じ、舌には黄苔を生じ、便秘を伴います。

胃部の痞えは、弛緩型の新陳代謝機能減衰による場合には、比較的軟いのに反して、これは堅く充実感のあるものです。この痞鞭は黄芩の主治であります。

胃潰瘍の血便を認める場合には、前に記した黄連解毒湯を合して用います。

普通体質者の腹鳴・下痢

金匱要略に「嘔シテ腸鳴リ、心下痞スルモノハ半夏瀉心湯ヲ主ル」とあります。

半夏瀉心湯（金匱）

半夏 九・〇
黄芩 四・五
乾姜 四・五
人参 四・五
甘草 四・五
大枣 四・五
黄連 一・五

症状により茯苓六・〇を加う。

煎方同前

本方は、局方の四君子湯と、二陳湯の合方でありますから、胃虚と胃内停水を主治し、応用範囲が広いのであります。枳実がないから、胃部膨満感は、茯苓飲を用いる場合より少い訳であります。之の加味方として

香附子 四・〇

唐縮砂 二・〇

霍香 二・〇

を加味して、香砂六君子湯と称し、気鬱症、ヒステリー、と胃部の痞えが甚しくて、食事進まず、ことに食後になると眠くなり、頭も重く、手足倦怠する虚症に適します。

六君子湯中に

柴胡 四・〇

芍薬 四・〇

を加味したものを柴芍六君子といひます。これは六君子湯に四逆散（柴胡、芍薬、枳実、甘草）を合したと看做すべきもので、四逆散の主治する直腹筋の攣急を併発した時に用うべきもので、胃潰瘍、腹膜炎、胆石症等で、痛みの度の強い場合に適します。

胃けいれんと肩背拘急

胃痙攣に対しても、前述の柴芍六君子湯とか、四逆散、茯苓飲の合方で著効があります。便秘の場合には大黃を

加味します。

胃酸過多症の症状中、胃の脊面が強く凝る症状、大阪地方では「ひちくがこる」と言う、其他肩のこり、肋間神経痛で時々悩むものに、二陳湯の加味方である、枳縮二陳湯が賞用されます。

枳縮二陳湯（回春）

枳実 四・〇

縮砂 四・〇

半夏 六・〇

橘皮 四・〇

茯苓 六・〇

香附子 四・〇

厚朴 三・〇

茴香 二・〇

延胡索 三・〇

木香 一・五

干姜 二・〇

甘草 二・〇

煎方は前に同じ。

胃潰瘍の吐血、下血に

胃潰瘍、十二指腸潰瘍等の出血には体格普通の場合には、前述の茯苓飲、六君子湯又は柴芍六君子湯に黄連解毒湯を合して用います。

白朮 六・〇
枳実 五・〇
橘皮 四・〇
生姜 八・〇

(通常半夏六・〇を加味して用う)

水三合五勺にて半量に煎じ、かすを去り、

一日三回食前に分服す。

金匱要略に

心胸中停痰宿アリ、自ラ水ヲ吐出シテ後、心胸ノ間虚シ、
氣満、食スルコト能ハザルヲ治ス。痰氣ヲ消シ能ク食セ
シム

とあります。心胸中とは胃中、痰、水とは漢方の所謂水
毒で、組織とか器官中の水分の新陳代謝機能の成長によ
り、水分の均衡を失して過多となったものであります。
氣満は食せずして既に胃部膨満感のあるものであります。

処方の集成について、その適応症を考えて見ますと、
人參は、新陳代謝機能の減衰による、胃部の痞鞭を主
治します。人參が補血、強壯剤として賞用されている所
以は、衰退せる消化器官の機能を興進させるためで、こ
れに起因する消化不良、胃痛、嘔吐、下痢等は自然治し
得られます。

茯苓、白朮、橘皮、生姜(生のひねしうが)、半
夏は胃中の停痰宿水を去ります。漢方の「二陳湯」は、

半夏、橘皮、茯苓、生姜、甘草の五味でありまして、胃
内停水を治する主方であります。

枳実は、胃部の膨満感を治します。白朮と合した枳
朮湯は、胃内停水による、胃部の堅大膨満の主方であり
ます。

茯苓、蒼朮(白朮)については、前号に記しました
が、心下部の動悸を治し、尿利をよくします。

それで、茯苓飲はアトニー性體質者の胃酸過多、胃下
垂、胃潰瘍、胃拡張等の諸症に対して、胃部の痞え、吐
氣、胃の水振音、胃の脊部の凝り、食欲不振、下痢、胃
痛等に用います。

茯苓飲と同じようにアトニー型體質者、神経衰弱等の
食欲不振、倦怠感、貧血、冷え性の胃カタル、胃酸過多、
胃アトニー、胃下垂、胃潰瘍に汎用されるものに、六君
子湯があります。

六君子湯(局方)

人參 七・〇
白朮 七・〇
茯苓 七・〇
半夏 七・〇
陳皮 四・〇
甘草 二・〇

通常生姜四・〇太棗四・〇を加味す。

藥局の漢方 (三)

茯苓 六・〇
橘皮 二・〇
木通 四・〇
金銀花 四・〇
唐大黃 〇・七乃至二・〇

膿尿で濁濁している時は、唐滑石、車前子各四・〇を加味す。

また前述の加味逍遙散を用うべき体質者で、子宮実質炎とか梅毒のある場合には、逍遙解毒湯を用います。

逍遙解毒湯 (華岡青洲)

金銀花 三・〇
当歸 四・〇
芍薬 四・〇
白朮 四・〇
柴胡 五・〇
山梔子 一・五
茯苓 五・〇
薏苡仁 六・〇
連翹 四・〇
甘草 二・五

右十味煎じ方は前と同じ。

(アドラッグ2号
1952年6月)

胃酸過多症であるからといって、重曹を無暗に連用すると、反射的胃酸の分泌が増して来ますし、消化不良や胃アトニーに、消化薬を補っている中に、消化酵素の分泌が自然的に減衰して来るものも、明かであります。

胃酸過多症は、漢方では、「痰飲」で、消化不良、胃アトニーは、胃虚の証であります。その他脾囊 (胃拡張) 胃潰瘍等の漢方薬について記述致します。

弛緩型の胃腸病者

吾々の漢方薬局の病客は、急性の胃腸病者は稀で、大多数は慢性病者で、その中の大部分が、体格が細く、筋肉が弛んで軟く、少々貧血気味で胃酸過多、胃下垂、胃潰瘍等が多く、婦人では子宮後屈等を併発しているアトニー型が多いのであります。

後漢時代の漢方の聖典、金匱要略に「茯苓飲」があります。これが後世まで胃酸過多、胃下垂、胃拡張等の主方として用いられています。

茯苓飲 (金匱)

茯苓 六・〇
髭人參 六・〇

芍婦膠艾湯（金匱）

川芎	二・〇
阿膠	三・〇
甘草	二・五
艾葉	四・〇
當歸	四・〇
芍藥	五・〇
地黄	八・〇

煎方は前と同じ。

当歸、芍藥、地黄、川芎の四味の四物湯（局方）は補血、滋養の基礎的要方で、子宮出血、産後等貧血を伴う婦人病に用い、これに収斂性の止血薬艾葉と、更に阿膠の協力により、止血兼補血に著効があります。

阿膠は今はセラチンを代用します。

更年期の子宮出血
白帯下と不妊症

更年期に、帯下や、出血が出没して、持続して上熱下寒、即ち上衝頭痛し、唇口乾燥、手掌煩熱し腰足、陰部に冷感があり、下腹に微痛はあっても凝結塊のない場合は温経湯の主治であります。

温経湯（金匱）

呉朱萸

三・〇

煎方は前と同じ。

本方は更年期ばかりでなく、上熱下寒の前記症状なれば、老若何れにも用い、また不妊症にも試むべきものであります。

良性の白帯下には、普通折衝飲が汎用されていますが淋疾を併発した場合とか、子宮実質炎を起して、白帯下が黄色を帯び、臭気甚しい時は、本邦経験方である八味帯下方が奏効します。

八味帯下方（名家方選）

当歸	二・〇
川芎	二・〇
芍藥	三・〇
鼈人參	三・〇
桂皮	二・〇
阿膠	二・〇
牡丹皮	三・〇
生薑	二・〇
甘草	二・〇
半夏	四・〇
麥門冬	八・〇
山歸來	六・〇
當歸	四・〇
川芎	三・〇

斯様な症状のある月経不順、月経困難、子宮内膜炎、附属器の炎症、婦人の肥満症、頭痛、肩の凝り、腹痛、足腰の冷える場合に用います。

特に子宮筋腫、卵巢囊腫にも試むべきで、また虫垂炎にも著効があります。

原南陽先生の「甲字湯」は、本方に甘草、生姜の二味を加えたもので、甘草は急迫症状の緩解に、生姜は利尿と健胃に効き、この方が飲み易い様であります。先輩は子宮筋腫に用いてしばしば著効を奏した治験例を報告しています。私は更に変質藥薏苡仁八・〇を加味したものを推奨しています。

浅田宗伯先生の「一方函」には卵巢囊腫や緊満体質者の腹水に対して、桂枝茯苓湯があります。これは桂枝茯苓丸料に、利尿の効ある茅根と車前子を加味したものであります。

吾々の薬局においても、当帰芍薬散料と、桂枝茯苓丸料或はその加味方又は両方を合したものの病客が多いのであります。宋朝以後の漢方にはその合方又は変方と看做されるものが多数あります。その代表的なもので汎用されるものに折衝飲があります。

折衝飲（香川氏産論）

桂枝 三・〇
芍薬 四・〇

桃仁	四・〇
当归	四・〇
川芎	三・〇
牛膝	四・〇
延胡索	四・〇
紅花	二・〇
牡丹皮	三・五

煎方は前と同じ。

牛膝は子宮出血、血尿等の駆瘀血剤で、邦産のヤブ牛膝は氣味が劣り、支那産が宜敷いが、戦後まだ輸入がないので、大和で栽培した株切牛膝を代用しています。

延胡索は腰痛、下腹痛に鎮痙作用があります。

香川氏は産後悪露の尽きないもの主治とし子宮筋腫、子宮内膜炎等の腰痛、出血、白帶下等に補血と血行を良くする効があります。子宮卵巢の發育不全、前屈等にも応用されます。

貧血と子宮出血

前述の当帰芍薬散も桂枝茯苓丸料も子宮出血に用いますが、当帰芍薬散料を用うべき症状のように、直腹筋の拘攣がなく、桂枝茯苓丸料を用うべき症状のように、臍下の凝結もなく、腹部が軟弱無力な陰虛症の弛緩性出血が持続する場合には芎歸膠艾湯の主治であります。

月経困難と子宮内膜炎

前号に記述しました当帰芍薬散料は、婦人病に一般的に用いられています。

当帰芍薬散料（金匱）

当 帰	四・〇
川 芎	三・〇
芍 薬	六・〇
白 朮	五・〇
茯 苓	五・〇
沢 瀉	六・〇

煎法は前と同じ。

金匱要略に「婦人腹中諸疾痛スルハ当帰芍薬散之ヲ主ル」とありますが、これは直腹筋の拘攣を目標とした月経痛、月経困難、子宮痙攣、子宮後屈等の腹中痛、腰痛の外に貧血及び浮腫、肩凝り、頭重、眩暈、耳鳴、心悸亢進等漢方で言う所謂水毒の症、即ち組織中の水分の新陳代謝の盛衰の症状と、弱い子宮出血に用います。

当帰と川芎は温性の駆瘀血剤（浄血剤）で、鬱血を散じ、補血強壯の効があります。強壯剤としては当帰が勝

り、気鬱の頭痛には川芎が重く用いられます。

芍薬は筋肉の充実凝結して拘攣するのを緩解しますの
で、これから起る腹痛も、頭痛も身体不仁も腹満も治し、
当帰川芎と共に瘀血を去ります。

茯苓、白朮、沢瀉は等しく利尿作用があつて、胃の停
水を駆逐し、沢瀉は利尿減に伴う眩暈を主治し、茯苓と
白朮は心悸亢進と筋肉の間代性痙攣を治する特徴があり
ます。なお茯苓は陰症にも陽症にも用いますが、白朮は
精油を含有する温薬ですから、陰症の場合用います。

当帰芍薬散が直腹筋の拘攣を目標とするに對して、臍
下の凝結塊の解消を目標として、桂枝茯苓丸料を用いま
す。

桂枝茯苓丸料（傷寒論）

桂 枝	四・〇
茯 苓	五・〇
芍 薬	五・〇
牡丹皮	四・〇
桃 仁	四・〇

便秘の場合には唐大黃を加味す。

煎方は前と同じ

桂枝茯苓丸料を用いる症状は、直腹筋の拘攣が重に左
側にあらわれて、臍下には血瘀塊による比較的軟弱な凝
塊があつて、圧せば僅に痛むという症状を主治します。

藥局の漢方(二)

「漢方藥」の顧客として婦人科病客の位置は今でも最も重要なものであります。

しかしその病客の中には、子宮及びその附属器官の疾患になるものの外に、脳神経系統のもの、消化器系統のもの、心臓、貧血、呼吸器系統のもの等、或はその二、三を併発したもの等あつて、随分複雑であります。

俗に「血の道」と言っている病客にもこの点をよく見極めて、症状に適したものをを用いられたいものです。

脳神経系統併発の婦人病

生殖器と脳神経の密接な関係を思いめぐらします時、当然の事ですが、婦人病の第一位は、脳神経系統の疾患を併発した婦人病で、これには、加味逍遙散料が一般的のものであります。

加味逍遙散(女科撮要)

柴胡	五・〇
芍薬	四・〇
芍药	五・〇
当归	四・〇
薄荷葉	一・五

白朮 四・〇

甘草 二・五

(加) 牡丹皮 四・〇

山梔子 二・〇

水三合五勺にて半量に煎じてかすを去り、一日三回、食前に分服す。

柴胡以下七味が、逍遙散(局方)で、之に牡丹皮、山梔子の二味を加えて加味逍遙散と言います。

本方は傷寒論の小柴胡湯(寒熱往来、胸脇苦満、黙々不欲飲食、吐気を主治)の変方でありまして、婦人の虚勞を主治の要薬であります。

虚弱體質で、平常血氣薄く、上部に鬱血して頭痛、肩背張り、口苦く、時々頬が紅潮し鼻血、寒熱交錯、下腹が張る、月經不調、或は小便澀る尿道淋の症状、動悸亢る、眩暈其他のヒステリー様症状等、俗に「容態が多い」というブラブラ病に用います。

加減法は種々ありますが、牡丹皮、山梔子を加えるのは、亢奮しやすい所謂肝火を鎮めるためで、反対に沈んで陰鬱で動悸甚しい時には、牡丹皮、山梔子の代りに、地黄四・〇 香附子四・〇を加味します。

便秘を伴う場合も、大概これで快通しますが、甚しい場合には、唐大黃を加味し、白帶下の多い時は、金銀花三・〇を加味します。

の)とあります、何れも質の堅実なのがよろしい。

芍薬も多量輸出され北海道の産出もあります、昔から栽培と調製に経験のある大和ものが良く、株を除いて切断面の白いものを選びます。

沢瀉は信州に少量は産しますが大部分は輸入品で皮を除いてあります。薬効は和産も朝鮮産も支那産(福州もの)も差異はありません。白求でも蒼求でも、朝鮮産が輸入されて之が上品で、九州産が之に次ぎます。土地の關係か信州ものは香気が劣り質も鬆粗です。

茯苓は内地で産出が多く、皮を剥いで、輪切りにして乾燥した色の白いものがよろしい。

(3) 桃核承氣湯(傷寒論)

桃 仁	六・〇
大 黄	三・〇
桂 皮	三・〇
甘 草	三・〇
芒 硝	六・〇

生薬を前方の通り煎出した後に芒硝を溶解して用う。

当帰薬散料が虚弱體質に汎用せられるに對して、桃核承氣湯は反對に緊満鬱血型の実症であつて上熱のほせ、下が冷えるのを目的として月經不順、月經困難、腦溢血痔疾、腰痛、肩のこりに応用されます。

桂皮は上衝を目的とし、広南桂皮を用います、和桂皮

の良品は近頃少くなりました。

桃仁は瘀血に對する淨血劑で朝鮮から輸入されます。

さて、茲で前記の(1)乙字湯、(2)当帰芍薬散料、(3)桃核承氣湯の三方の適応する體質と症狀に就て考えて見ると、
先ず店頭の漢方としましては、一般的に用いられる(1)乙字湯を主として用ひまして

(1) 出血のため必要な場合には黄連、阿膠を加味します。

(2) 緊満鬱血型の実症に對しては桃核承氣湯を加える目的で桃仁、桂枝、又は桂枝茯苓丸料を加える目的で桃仁、牡丹皮各四・〇を加味します。

(3) アトニー型の虚症に對しては当帰芍薬散料を主として之に必要な場合には黄連、阿膠、或は便秘の時は大黃を加味します。

(4) なお、肛門周囲炎、痔瘻等で膿を排出するものには排膿の目的に桔梗四・〇、白芷三・〇を加味します。

この外に排膿と肉芽の新生を促進するために伯州散を兼用致します。

伯州散方

反鼻霜、津蟹霜、鹿角霜各一・〇 沈香末〇・五

以上分三食後に用う。

霜とは黒焼の事であります。

(アドラッグ1号
1952年5月)

粗で気味が最も劣ります。

升麻は黒外麻と赤外麻とあり母植物も異なります。普通黒升麻を用いていましたが近頃品切れの為に赤升麻を用いています。

当帰は大和ものが最良で信州産が之に次ぎます。近年北海道で多量に栽培され調製法もよくなつて来ました。甘草は勿論甘味多きものを選びます。錦州ものが宜敷い。

唐大黃は戦後輸入されたものは余り上品ではありません。煎出液を濾紙に吸収させて乾燥し濃鮮黄色のものが宜敷い、色が薄いとが紅色を帯びたものはエモジンの含量が少いのです。

大黃を用いて排便時痛む人には大黃に酒を吹きかけ一夜放置した後炒るとタンニン質が不溶性になり痛みが少くなります。唐大黃は普通一・〇で軟便を催しますが常習便秘で頑固な時は二・〇乃至四・〇位に増量します。

漢方の三黄散（大黃、黄連、黄芩）は血圧降下に効果があります。肥満充血型の場合に乙字湯と黄連を合して用いる場合があります。

(2) 当帰芍薬散料（金匱）

当 帰 四・〇

川 芎 三・〇

芍 薬 六・〇

白 朮 五・〇
茯 苓 五・〇
沢 瀉 六・〇

煎法は前と同じ。

本方は虚症（アトニー型）の体質者に広汎に応用される処方、胃下垂、腸下垂、子宮後屈等筋肉の弛んだ体質、腺病質、月経不順、子宮内膜炎、頸管其他附属器の炎症等婦人病に應用される外に、脱肛、痔核、痔出血、腰痛、頭痛、眩暈、足腰の冷え、慢性腎炎、浮腫等に應用されます。

本法に就ては、後に婦人病の時に詳しく述べますがアトニー型体質者で殊に婦人科には婦人科の疾患が多く、肩の凝り、頭痛、眩暈、心悸亢進等の痼疾が多く、之に痔疾を併発した場合は本方が最も適します。

若し便秘を伴う場合には唐大黃を加味します。

本法中白朮、茯苓、沢瀉は何れも利尿作用がある事は同様ですが白朮は揮発性成分を含み温性で沢瀉と茯苓は冷性であります。白朮と茯苓は心悸亢進と筋肉の間代性痙攣を治し、沢瀉は眩暈に奏効します。

芍薬は筋肉の凝結充実感を主目的とします。川芎は当帰と同一目的に用います。

川芎は北海道で多量に栽培され主要な輸出生薬であります。生乾しのもので虫害を防ぐため湯通し（蒸したも

により××湯の証を定めそれに合致した処方即ち方を用いますので、同じ病名でも証が異れば方が異り、病名は違っても証が同じければ同じ方を用います。然し薬局では診察で決めるものでありませんし、陰と陽、虚と実の間もありますので店頭の漢方では応用範囲の広いものを選ばねばなりません。といって余りに拮据すぎると中將湯と同じ様になって了って折角特色を持たせる目的の漢方製剤の意味を著しく減じます。

痔疾の漢方薬

痔疾の漢方薬として最も有名なものは乙字湯で其他当帰芍薬散料、桃核承気湯、桂枝茯苓丸料等が用いられています。

(1) 乙字湯（南陽）

柴胡	六・〇
升麻	三・〇
黄芩	四・〇
当帰	六・〇
甘草	四・〇
唐大黃	〇・七乃至二・〇

水三合にて半量に煎じ搾を去り一日三回食前に分服す。

乙字湯は水戸侯の典医原南陽の創製で原方には太蔴

があります。之を当帰に代えて用いられています。

本方は、一般的な痔の治療剤で効能も確実で特に痔核、脱肛、痔出血に用います。

漢方は一味一味の薬材の効力を期するのでなく一処方薬味の相倚相扶けての総合的の効果によるのであります。各薬味の主効を記しますと

柴胡は肋骨弓下の緊満感と解熱の主要薬で升麻は止血に、黄芩は炎性充血の消散に、当帰は静脈の鬱血を散じ補血と虚弱体質者の鬱血に、甘草は急迫症状の緩和作用の主薬でありますので本方の場合は多量に用いるのが宜敷い、大黃は緩下作用と共に黄芩と協力して炎性充血を消散します。

なお、久しく下血している場合は漢方の黄連阿膠湯を合する意味で黄連二・〇、阿膠又はゼラチン四・〇を加えます。

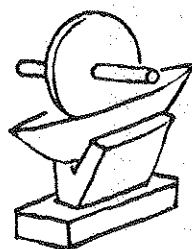
漢方は生薬の吟味が大切

いかに処方が症状に適していても、生薬が悪くては所期の薬効を望めない事は勿論で、和漢薬は殆んど局方外です。から生薬の撰別には余程経験を要します。

柴胡は邦産（主として九州）、朝鮮産、唐柴胡（北支）とありますが香料ともに和柴胡が優れています。朝鮮産は根が細くて香味ともに劣り、支那産は太いが実質が鬆

藥局の漢方 (一)

「漢方藥を兼營したいからその方法とか種々参考になることを話して呉れ」と已知、未知の人からよく相談を受けます。この場合折角わざわざお尋ね下さつた方に失敗されぬようにと自分の経験と平素考へている事をお答へしている事柄を述べて藥局に於ける「漢方經營」についてお話し申度いと思ひます。



長倉藥局主 長 倉 音 藏

漢方専門の經營は困難

戦時中から戦後にかけて輸入生薬の不足とべら棒な値上り、燃料や煎じる器の不足等が崇つて和漢薬の愛好者が転向したのか売行が減り戦後復興した和漢薬店でも転業者があつたのですが、昨年秋以来、生薬の輸入が次々あつて値段も適正な所に落付きました。然し反対に和薬で輸出向のものが次第に騰貴して参りました。

明治の初期以来次第に廃れた漢方薬が昭和三、四年頃から戦時中にかけて著しく復興したのは先輩の努力にもよりますが、著名な婦人雑誌の記事や別冊附録で紹介され

た事が大きな力となつていたと思ひます。ダイアジンやベニシリンの出現とともに衰退して来たのでありますが、漢方は漢方として特徴を生かして經營すれば、そこに面白い活路が開けるのではないかと考へています。

病専門で特徴ある漢方薬を

私は腎臓膀胱の泌尿器専門の漢方薬として長倉泌尿煎を主力として漢方専門の藥局を經營していますが、一般藥局で総ての漢方薬とドクダミ、オバコ、ゲンノショウコ等の藥草まで揃える事は場所と手入れの關係上不可能ですが、胃腸病とか婦人病とか呼吸器病とか痔疾とか、或はもつと専門的に胃潰瘍とか胆石とか畜膿症とかの一系統或は一病専門の漢方薬を専門とする特徴ある漢方藥局としてなれば漢方の研究も深く窮められ、藥局製剤としても少種類の和漢薬の準備で足り、藥局に特色を持たせる面からも一方法だと考へています。

それで私の話も、「太陽ノ病、脈浮、頭項強痛シテ惡寒ス」と桂枝湯から始まる傷寒論からでなく、邪道ですが藥局の店頭漢方として進めたいと思ひます。

漢方医術では病状の陰症陽症と虚症と実症を体質と症状(脈候、腹候、舌候等)

漢方薬

マツホドの菌核がついて、サツマイモ状の大小不同の茯苓ができる。これを茯苓突きで地上からさがすが、経験者は容易に突き当てるそうだが、今は採集人も少くなった。

外面黒色の皮をきれいにむき去り（皮むき茯苓）内部白色の肉質を1〜2cmの厚さに輪切にして乾燥したものが片茯苓で、手間を省いて小さいものは皮むきのまゝ、大きいものは碎いて乾燥したものを丸茯苓という。中には、皮もむかないでそのまま乾燥したものもある。

輸出生薬から輸入に転落

片茯苓は戦後も輸出されていたが、茯苓の採集が晩秋から翌春までの寒い頃なので、つい二十年前まで生のままで、穴をあけたビール箱につめ、台湾へ大量に輸出されて、先方で角茯苓や薄い片茯苓に加工されていた。

それが今は国内生産は激減して内需の割にも達せぬ。殆んど韓国あとは朝鮮、中国から輸入している。

和茯苓は「東物」と称する神奈川、千葉県産の片茯苓を最良の銘柄品とした。白くて、しまっていて、拍子木のようになくと堅い音がする。粘りけも多いが今は産額が僅少である。

一番多いのは「信州もの」と称するもので長野、群馬、栃木、北陸路のもので、近頃は片は少く丸茯苓が多くなった、

しまったもの、ボカデも混じている。

鹿児島県を主とする「西物」にはボカデが多い。

茯苓は内部が白色のものと淡紅色のものとあつて、後世家では赤茯苓とを区別する説があるが、これはいわれの多いことである、刻んで曝乾すると脱色して外部から白くなる。但し灰色を帯びたものは不可とされている。生の時から灰色を帯びているか、乾燥が仕上るまで日数が多かかって色を帯びるのか、乾燥不十分のまま袋詰したためか私はよく知らぬが、ボカデでもろく噛んでも粘り気が少くカスカスの感がある。

茯苓の将来

茯苓の需要量は年々増加し、大部分を韓国から、小量を朝鮮、香港から輸入しているが韓国ものは見本と相違した下品が入荷することが多いので不安定である。朝鮮産、中共産にはこの不安はない。

将来大メーカーがマスコミに乗せた製剤を売出せば莫大な消費量となるであろう、国産品の堀出し、更に養殖による大量生産を期待したい。

のも混じて、真猪苓とは大きな相違があった。

真猪苓と唐猪苓

猪苓も茯苓もサルノコシカケ科のキノコの菌核であるが、その成因のわからなかった古には神仙派が神秘的に考えたようである。

真猪苓（和猪苓）の産地は山形、秋田、岩手、福島県で、深山のブナやナラ林の落葉が多年にわたって堆積した地とか、埋れたブナやナラのくち木にでき、水平に発達して年に三回分枝するといわれるが、産出は年々減少して今では年間百キロにも達せぬ。

分枝法が不規則で形状も大きさも不同である。表面も大小不同のくびれて凸凹があり、凹んだ部分に砂を噛んでいゝる。岩手県南部の古い方言にオニコナクソと称したといゝう。形状をよく表現している。

採集のはじめは外皮は黒褐色、内部は白色であるが、保存中に外部は黒く内部は淡紅色を帯びてくる。噛んでも味も香りもない、唐猪苓に較べて軽質である。

唐猪苓

「唐猪苓」は楓樹の下に生ずるものが多いと古書に記載されている。陝西省産が良品とされている。良品は真猪苓

より重質で、くびれが浅いがやはり多少の砂は噛んでいる。中共交易会で主として四級品が輸出されるが三級以上なれば外形の大小位の差の程度と思われる。

真猪苓が良いとされているが、有効成分もその差もまだ不明である。然し生薬を吟味する極一部の医師、薬剤師に渴望されるので数キロの荷物が着くと、スグ常得意へ配分されているので常に新しい。

口訣書に「五苓散は新に末として用ふべし、料にては一等下るなり。但し胃苓湯や柴苓に用ふるはこの例に非ず」とされている。

大阪の渡辺惣先生は昭和初期にこれを強張された。

五苓散の中の猪苓には水に溶け難い重要な成分が存在するのではあるまいかと思われる。当時薬局で五苓散料を薬研でおろしていたが猪苓は肉質がコルク様で粉末になり難く篩過したあとに猪苓が残る。

猪苓は薄鉋丁で薄く輪切にしてホイロして粉末にする。茯苓は顆粒体は粉末になりやすいが、菌糸が生糸様になって一部あとに残る。

片茯苓と丸茯苓

茯苓は昔は殆んど全国的に多少とも産出していたようである。黒松や赤松の伐採後三〜五年経った根株の支根に、

明治時代から真防風は中国輸入品で漢薬屋で扱い、浜防風は和薬屋で取扱っていた。

浜防風は各地の海岸に自生する多年草の長い根を地中に深くのぼして砂防の役目をつとめている。

戦前は堺の湊から浜寺海岸に亘る一帯の海水浴場に自生していたが今は見当らぬ。

浜防風は戦前から輸出生薬として、各地で採集していたが、掘りおこしたあとの砂うめをしないで浜を荒らすので今は申請しても許可されぬ。

それでも不心得ものがこっそり掘り出して持ち去る。で、海岸から離れた地でも年々生産を減じ、反対に防風通聖、十味敗毒などの需要がふえて、最近また中国産真防風が輸入されている。

第八改正日本薬局方では、前の真防風を廃して国内事情に沿うよう浜防風が局方に収載されたが、数年でまた事情が変わりつゝある。

浜防風も大正以後は真防風の代用に結構役目を果してきたものであり、採培して、2-3根の実したものを生産すればよいと思う。丈夫で繁殖しやすいものであるだけに過疎地の農家に望みたい。

生薬今昔ばなし(五)

長倉音藏

土佐の老番頭の選品

今は廃業しておられるが、高知県高岡郡佐川町に竹村久兵衛という老舗があつて近県の地方卸も兼業しておられた。ここの老番頭小松さんが毎年二回ずつ上阪して十日余り滞在して半年分の生薬を仕入された。

何分仕入量も多く、その上現金払なので、最良の客である。小松さんは土佐堅気の頑固な人で、自分で一々選品され、それが極めて厳重で、根を切つて断面を調べたり、基部を縦断して空洞になつていないか、噛んでも、しばらく口腔に止めて後味をみる等された。

私が店買い(道修町の小分卸店から仕入)になつてからは、小松さんが上阪の都度、奉仕して、間に選品を見覚えたり、教を受けたことを今もなお感謝している。

選品の時「猪苓は小々高くても真猪苓がよい」といわれた。当時の唐猪苓は川口の華僑から仕入れたもので、現在中共の五級品程度のもので少しく四級品と、等外品もまじつたすももので、中色の赤褐色になつたのや内部空洞のもの

台湾では生薬の仕上げに乾燥不充分なものがあつて、輸送中か、通関手続中かに梱包の内部でカビを生じて黒くなっているものがあるから業者に御注意を望みたい。

葛根の繊維中のアク。

往年は葛根の薬能は澱粉質にあるよう思われていたが、澱粉以外の成分アクの中に数種のイソフラボン誘導体が含まれていて、葛根の鎮痙作用はその中のただ一種 Daidzin の量に比例するといわれる。

私は小学生の頃、寝冷えや水遊びで、粘液便浚り腹になると、母がいつも熱い湯をのませてくれて治ったことを覚えている。

結局、葛根の白きを求めるあまり、従に晒白剤などを使はないで、将来の学者や臨床家の研究を待ちたい。

麻黄の先煎と刻み粉

麻黄は古くから五分切り（15×18 mm）にしたものが市販されていたが、恐らく中国北西部の産地で刻んで乾燥したものが輸入されたのであろう。

従つて古書にあるように節を去り用いる（節分はアルカロイド量が少いといわれている）ことは普通には行われていなかったと思われる。

諸薬に先んじて煎じるのも、麻黄の基部はトクサと同様に堅くて水を吸収し難いことや、成分のアルカロイドが水に難溶性であるため行われたのであろうが、終戦後西パキスタンからも長いまま輸入され、国内で3 mm位に細かく刻んで市販されるから、先に煎出する方法も普通は行われていない。

中国産でも他国産でも、時にアルカロイドの甚いものが輸入されていると聞いたことがある。麻黄は嚙むと、はじめ渋く、後に苦く、口に麻痺感が残るので選別していたが、今は日本薬局方に総アルカロイド量定量（0.7%以上）の規定があり、殊に西パキスタン産は1%～1.4%も含有するといわれて大量に輸入されて安心できる。

刻みが短小になり煎出には便利になったが、一面麻黄の茎の内部髄質の茶褐色の内容の粉がこぼれ出て、調剤容器に底にたまる。これはアルカロイドの多い部分であるから湯剤の調剤にはこれを捨てないで、混和しながら配合する心がけが必要である。

真防風とはま防風

真の防風、真防風は享保年間に森野御薬園へ中国から伝来したものを藤助防風の名で大和で栽培したといわれるが今はまぼろしの生薬となっている。

生薬今昔ばなし(四)

長 倉 音 藏

葛根が効くのは繊維か澱粉か

葛根は東南アジアが原産地だが、わが国でも各地に自生し生産している。

植物学上にも幾種か区別されているが、男葛、女葛、姉葛の別があつて前二者は澱粉含量が多いといわれているが、その境は明らかでないようである。

古代から大和では国栖人が葛繊維から葛布をつくつて古代庶民の衣料として用い、葛澱粉から「葛粉」を製造していたと伝えられている。今でも吉野葛の名が残っている。

大和葛根は澱粉質が多いので伝統の方法で極上質のものがつくられている。

何分手間がかかるので高価で、高級菓子の原料に用いられる程度で、普通市販の葛粉は殆んどじゃがいも澱粉である。

戦前は、葛根の成分は澱粉で、外の成分は不詳とされていた。昔話であるが、大和の生薬生産者の大元老の福田新次さんが、かつて津村順天堂のご主人に、「お店では葛根

は澱粉質が必要ですか、繊維が必要ですか、それによって適当なものを納めさせて頂きます」とお伺を立てたら

「両方とも必要なんだ」

と一喝された思い出話を繰返し承った。それが最近になつて薬理学上立証されてきた。

角葛根と板葛根

葛根といえば普通は角葛根が用いられ、「みの葛根」の通称で信州産が主であつたが、今は群馬県産が多い。板葛根は調剤用には殆んど用いられなかつた、外にザク葛根と称して葛の蔓を刻んだ安物が四国から出荷されていた。勿論日本薬局方には適する筈がない。

葛根は根の一部が肥厚して大きな薯状の貯蔵根となつたもので、秋冬の頃に堀り出して外皮を去つた純白の塊根を4~5mmのサイコロ型に角切して水によく晒して乾燥したものが角葛根である。色の白いのが良いとされているが、あくが出て切り口は黒くなりやすい。清流で晒せる地方のものは灰白色であるが井戸水では晒が不充分だと黒くなる。

近年産地の手不足から採集量も減り、角葛根に仕上げる手間もなく、九州方面からは板葛根として厚さ1cm位で縦割にした板葛根が多くなつた。中国本土や台湾からも板葛根が輸入されるが、角葛根より澱粉質が多い。

消費量も少くなかったので、国内在庫量では需要に応じられぬ。この頃は殆んど朝鮮黄耆が市販されていたので、当初から朝鮮黄耆の刻みが取扱われ、それも少くなると邦産品も採集され、少量ではあるが和黃耆が明治以来はじめて市場に姿を現わした。

果して、服用者にどの程度効いたか不明であるが黄耆ブームは短期間であつた。

生薬学者の研究によると、黄耆の血圧降下作用は、中国産綿黄耆には顕著であるが、紅耆（晋耆）はそれよりやや劣り、和黃耆にはわずかに作用を認めるのみと報告されている。

大塚先生の七物降下湯は、四物湯に黄耆、釣藤鈎、黄柏が配されているが、これには、唐黄耆を用うべきであると信じている。

市販黄耆の変遷

戦前に市販の唐黄耆は綿黄耆で、根の頭部を切り去った棒状で、外皮褐色を帯びた灰白色で、内皮は薄い黄色、木部は内皮より色が濃い。柔軟で折り難い、差込鉋丁で刻むにも馴れぬものには切り離し難い。噛むと僅かに香氣があつて、少しく甘い。

中国の医師が補剤に用いる綿黄耆は、外皮に何回も蜂蜜

を塗って乾すので黒く光っているという話を道修町の古老から聞いたことがある。

戦時中に統制会社から配給された黄耆は、外皮が墨のように黒く染めたものを刻んであつた、虫害を防ぐためかもしれぬが、湯剤の色が黒くなって嫌われた。

終戦後六七年も経て、大阪堂島の今の新たな大阪ホテルのある場所で中央政府の中国産品の展示会が開かれた時、出陳された黄耆は今の東黄耆（晋耆）であつた。

綿黄耆に較べると細くて堅く、気味もやや薄い。この東黄耆も交易会に出されぬ。香港でも品薄で値も高く、内地では朝鮮黄耆の刻みが一般に通用しているようである。

古来伝えられた黄耆の薬能も、血圧降下作用も、血管拡張作用に関連があるとすれば、現在の唐黄耆と市販の朝鮮黄耆との間に、どんな差があつて、用量を増すことで代用するか、更にまた朝鮮黄耆は日本薬局方に適するか、適せぬとなると輸入は出来なくなる。

老人は、いろいろのことを案じる。

マスコミに

乗るもの、乗らぬもの

生薬は利尿作用を伴うものが多い。民間療法では、大小便が快よく通じ、胃腸のぐあいのよいものは持続して用いられる。決明子はその代表的なものと思われるが、戦後にブームを起したクコ葉も同様な関係で四、五年間はものすごい勢いで売られ、生薬問屋にはこれで基礎を堅くしたのが多く、クコを世に紹介された徳島大学の東先生にいまだに感謝している人が多い。

マスコミの新聞雑誌には、誇大と思われる標題をつけて紹介されるのが多く、これに一儲け主義の商社が加わると始末に悪い。

不老長生という朝鮮松葉や、色が白くなるとうたい文句の蘇鉄の葉は、効きめの程もさることながら、胃につかえるというので線香花火的に消え去った。

××博士が〇〇病に効くと話された記事も読者は特効薬と誤解して失望して民間薬の不信を招く。そのとばっちりが漢方に及ばさぬとも限らぬ。

たとえ、古来漢方薬として用い続けた重要な生薬でも、単味で民間薬的に用いる場合には、選品にも、用法や分量に注意を要する。

終戦後、アメリカで甘草の成分中胃潰瘍に効く成分が発表されたとかで、胃潰瘍や胃酸過多症に甘草末の大量療法が紹介された。

何分一回に10g〜20gも服用するので殺到する注文に製粉がまにあわぬ程よく売れ値段も高くなったが、肝腎の服用者の方では、胸やけが軽くなったと持続した人もあったが、多数の人は、尿量が減じ、浮腫をきたしたので長続きはしなかった。

選品による薬能については、黄耆について問題があったと思っている。

血圧降下剤としての「黄耆」

黄耆は、古来、肌表の水毒を去る、皮水、盗汗、身体腫を去る利尿の作用の生薬として、後世家では人参と共用して滋養強壯の重要薬として使われていたが、降血圧剤としては知られていなかったように思う。

戦後、生薬成分の薬理作用の研究が進むにつれ、黄耆の成分中に血管拡張作用があつて血圧降下作用があることが学界で発表されて新聞にも報道された。

副作用のない降圧剤が渴望されていただけに黄耆の注文が急にふえた。

この頃、既に唐黄耆の輸入量が少く、値段も高く、国内

量に差があると考えられる。化学的にも薬理的にもどれ程の差があるか解明されぬと吾々は取付き難い。

刻んだ片苓にはアンが混じているが、軽いから箕でさいて出来るだけ飛ばした方がよろしい。

黄芩の刻み口が緑色を帯びたものがあるが、黄芩は冷浸すると緑色である、刻上湯で水に浸す時間が長過ぎたものと思われる。

生薬が不足すると産地の異なる生薬が現われる。税関の薬本監視では、日本薬局方に適せぬ生薬は通関させないが、確認試験、灰分、水分で合格しても、成分定量の定まっていな生薬については問題が残る。

戦時中に南方占領地から持帰った大量の茯苓が、統制会社から配給されたが、菌種が異なっていて効かなかった例もある。

生薬今昔ばなし (三)

長 倉 音 藏

生薬屋を蘇生した「決明子」

大正時代後半の生薬業界は、日向氷のような状態が続い

たが、やっと活気を取戻したのは決明子を中心とする薬草療法のブームである。

「赤本」の愛称で知られた築田多吉さんの「実際の看護の秘訣」の中に、支那産ハブ草の種子と、白花ゲンノショウコを主軸にした民間療法が推奨されたのがきっかけとなった。

決明子は最初は輸入されていたが、すぐに内地で栽培され、他の生薬類の採集者もふえ、更に農山村の学童や婦人団体の採集も盛んになり集荷量も著増した。

この頃、道修町伝統の注文問屋は殆んど廃業していて、代りに小分問屋やその番頭さん達が独立して続々と地方卸に進出して、売りに買いに活躍し、都市にも地方にも漢方薬の看板を掲げた店が目立つようになった。

戦時中、経済統制の配給のため、大阪府では特殊事情として、生薬小売専業者として登録された時二百数十店にもなっていたが、薬剤師経営のものは僅かに数店に過ぎなかった。

決明子を炮じて「ハブ茶」と名付けPRしたのは堂島の今西さんで、当時の輸入決明子には泥がついていたのを洗って、未熟のものを流し去り、上手に炮じて、三心堂のハブ茶と称して、売薬問屋を通じて発売し、Half-Teaの名で輸出もされた。

袋ときまっていた。

小分は店の間に、牛皮の敷皮を敷いて、元俵を開いて山積にして、主人とか古番頭を中心にして大小、或は良否を選別して区分してから袋込にするが、下の方は悪くて、良品が上置してあるのが普通である。

輸入の漢薬も、和薬も俵の外側は良品で、内部は悪いときまっていた、甘草は一層はつきりと外側は太く内方は細い。

中国共産政権になってから俵にはこの悪習慣はなくなつて、産地とか等級とか或はこの両方を明確に区別して輸出される。例えば、

東北甘草二号、西北甘草三号、

大黄は、雅黄一級或は二級など、

選別してないものは「統庄」桔梗など、

これは中共生薬の革命で有難いことである。

和薬の場合は産地により、生産者や集荷人により生薬の信用度に差がある。

茯苓の東物と称して千葉県から米俵に入れて荷造したもの、よくしまつて色も乾燥もよく信頼できたが、中部や西物にはボカデや色の悪いもの、乾燥不良のものがある。

北鮮生薬は茯苓、細辛その他信頼されているが、南鮮ものは、見本と異つて悪いもの、乾燥不足などで信頼できぬ

品ものが多い。

黄芩の選品

黄芩は、外皮のコルク層をきれいに取去った主根や側根であるが、旧根は内部が腐蝕して黒く軽質に變つていく。

黄色の皮部が黒い芯を包んでいるので「アン入り」と呼んでいる。新根は基部に僅かにアンがある程度で皮部の色もよく苦味も強い。條芩といつて上品である。

戦前は、「アン入り」と小軸黄芩（條芩）とが輸入され小分屋で選別していた。

中共交易会では、これまで柴胡、黄芩は希望数量の百%出品されていたが、七三年四月の交易会には、片芩（アン入り）と尖芩（細い新根）が極めて少量契約されたに止まり、柴胡とともに絶対量が不足である。

そのために中国の山東黄芩や朝鮮黄芩が輸入されている。黄芩は河北省が主産地と聞いているが、山東黄芩は恐らく初輸入と思う、外部のコルク層が大分残つて少し黒褐色を帯び中色も稍悪い。朝鮮黄芩は安いのでこれまで輸入されたことがあるが、色が淡く苦味も少い。

陶弘景は芩は釜で色が黄金色の意だという。有効成分の二種のフラボン誘導体のバイカリンもオウゴンも黄色の結晶体であるから色の薄いのは、たとえば成分が同一でも含

出るもの外に配置売薬用が大口で、小口でも家伝薬本舗が全国的に多数にあつて選品の厳しい方が多かった。

婦人薬が断然第一位で、毒下し、胃腸薬、各種の鎮痛薬等が、湯剤や振り出しの外に、丸薬が多く散剤もあつたが錠剤はなかつたように思う。

医家向や薬局製剤向は次第に減少の傾向が著しくなり、道修町の小分問屋は前途に見限りをつけて洋薬に転向するものも現われた。

花形生薬といえば、当帰、川芎、芍薬、白朮、茯苓、香附子、紅花、山帰来などで、今は殆んど輸入されていなが唐木香の香気の高い、樹脂の多いものが鎮痛薬の丸薬用に用いられ今の四川木香は吟味屋では使わなかつた。

多量に売られても遠志は医師の祛痰剤水薬用で、帰脾湯のように鎮静剤としての漢方的な用途ではなかつた。

漢方ブームは柴胡から

現在漢方家に一日も欠かせぬ柴胡は、大正の初期までは需要が少くて、柴胡といえば、みしま柴胡とか鎌倉柴胡と称して取引される「和柴胡」で充分に足りていた。

湯本先生の皇漢医学が知られるにつれて昭和十年頃から柴胡の需要が急激に増加し、九州産の和柴胡が人気ものになったが、昭和十五・六年頃になるとそれもまにあわないで

唐柴胡が市販されるようになった。

この頃、マイシンの薬禍が問題になっていたが、柴胡剤が重視され、需要の急増と漢方復興のきざしが著明になったのと時期が一致する。

「漢方ブームは柴胡から」といつてよい程に柴胡剤がよく効いて評判が高くなつた。

同時に、黄芩、半夏、竹節人參、猪苓の需要がふえて現在の花形生薬の御座についた。

小分問屋と生薬の撰品

大正時代は、漢薬と和薬はそれぞれ専門の小分問屋で選品されたものが、注文屋（地方卸問屋）から薬舗に卸売された。

漢薬の小分は、祐盛、阿部三、太田安、和薬は、和嘉、奥野、島勘、岡本佐、甘草は高橋虎、中西清等の専門店があつたが、太田安、岡本佐、中西清はまもなく洋薬屋に転向し、他も廃業されたのが淋しい。

小分は当時は一斤（六〇〇G）込で、半夏と黄連だけは小口切にしたものも込まれたが、外はすべて生薬原形のままで込む。

唐桂皮、唐牛膝、当帰、芍薬は重くて長いので二斤込の横袋に入れるが、唐黄耆と当薬は長くて軽いから一斤宛横

気味も広南桂皮よりも劣っていた。

「桂皮」は香辛料として莫大な需要があるので、中国以外に、東南アジア、ジャワ等で盛んに栽培されるが、産地により原植物に相違があるそうで、外見だけでの選品はできない。

わが国でも戦後香辛料の生産量の増加に伴い輸入量が増加し、薬用向消費は一割位だったそうである。

香辛料のメーカー、洋酒のメーカーは選品上、気味がよく、粘りけの少ないものを良いとして、東興桂皮を選ぶそうである。

桂皮の有効成分は精油とされているから、精油の含量が日本薬局方に適する必要がある。更に精油中の主要成分の桂アルデヒド、とピネンその他の共有成分の割合に関係があると思っている。少量の粘液による粘りけは薬用には支障はない筈である。

現在生薬業者の殆んどが広南桂枝を取扱っている。中国交易会で品質の一定したものが供給されるので常に安心して使用できるようになった。こと桂皮に関する限り、戦前よりも一定した良品が使えるようになって有難いが、四月の交易会で輸出货量がほんの僅に制限されたのが気がかりである。わが桂は今でも中国には市販品があるそうだが今は全く輸入されていない。

チリチリ（縮々）桂皮は今は全く見当らぬ「まぼろしの生薬」となった。

正倉院御物の桂心をカラー写真で見ると、外皮をきれいに去り、二重にも三重にも重ねて巻いたセイロン桂皮のようである。二〇cm位の長さのものを束ねて、竹でくくって木箱に入れてある。薄手の最良品である。

食糧でも生薬でも、品不足で高くなると異なる産地のものが輸入されるが、ガメツイ商社マンが変なものを入れない様に望みたい。

南ベトナムから外皮をきれいに去った厚手の桂皮が最近輸入されている。外観はよろしいが、肝腎の精油が少く辛味が薄い。

生薬今昔ばなし(二)

長 倉 音 藏

主要生薬の変遷

生薬の大口需要先といえば、大正時代までは所謂「本舗売薬」の原料用で、仁丹、中将湯が王座を占め、都市や地方の大小本舗から、丹平、高橋、玉置、大木寺の間屋から

湯豆腐が好物の私は、八尾の老夫婦がつくったものを嫁に買ってきてもらって楽しんで味っている。

和薬と漢薬

生薬類にしても、十余年前まで輸出生薬の花形とされた和薬の当帰、川芎、芍薬、牡丹皮、黄連、麦門冬、防風などのうち、川芎以外は輸入品が市販され、殊に白朮、茯苓は殆んど輸入でまかなっている。

二三年前から「どくだみ」「ひしの実」などの民間薬さえ輸入されて昔の和薬と漢薬との品名別区分はもう通用しなくなった。

それに栽培品では堆肥を与えて地質の更新することをしていないで、化学肥料と農薬ですませて搾取栽培するので、大和の大深当帰、河内の三日市の天長麦門冬も細って来た。

これも近頃ブームの公害と同様に日本の高度成長の落し児で、栽培、採集、修治、乾燥、荷造りと手間ひまをかけるよりも、現金収入のでつとり早い方に労働力が向うので残念ながら致し方がない。

和桂皮の滅亡

明治時代までは、和桂皮は和歌山、高知、鹿児島県でかなり生産されていたそうで、私の「店買い」時代には道修

町一丁目の五十野善五郎さん、長堀橋筋一丁目の和薬嘉兵衛さんで仕入れていたが、この両店とも大分前に廃業されている。

桂皮は桂樹の十数年経ったものを伐採して、幹皮と枝皮を剥ぎとる。根に近い部分の幹皮が良品とされていた。

根皮を剥いたものがチリチリ桂皮で太さにより荒巻、中巻、小巻に区別され、気味がよく甘味もあり、料理や菓子香料に専用されるだけで値段も高く製薬には使われなかった。

根の皮を剥がないものは二寸位に切って赤い紙で束ね駄菓子で、或はお祭に売られた。

桂枝・桂皮・肉桂

桂枝も桂皮も肉桂も、桂皮であることには変りはないが、道修町の地方卸問屋では、商習慣として

桂枝とあれば、中国産のわら（藁）桂枝、

桂皮とあれば、普通は和桂皮で、特に吟味屋とか、「唐」と指定のある時は広南桂皮。

肉桂とあれば中国産の厚手のもので当時の広東桂皮、今の東興桂通、北ベトナムの海防桂通が当てられていた。「わら桂」は中国で若い桂樹の枝皮を剥いだものだったそうで、薄くて軽質で、くくった藁のような触感があった。

輸出生薬の黄連、呉茱萸、芍薬、真芍薬、当帰、川芎、麦門冬、防風などには、従来商習慣上の或る規格がある。それに合致せねばクレームがついて爾後の商談が出来ないから選品に注意されている。

漢方の原料生薬にもこの程度の品質であれば文句はないが、輸出のよりかすはどうなるか、それが内地向に販売されて刻み用になる、ここにこのよりかすを別に使途を求めて欲しい。解決法はむずかしい点がある。

日本東洋医学会誌第22巻第2号（通巻第80号）

昭和46年10月30日発行

生薬今昔ばなし（一）

長 倉 音 藏

こんにやくと豆腐

若い頃「店買い」といって、道修町の地方卸問屋の仕入をやっていた大正の二、三年頃と現代では、食べものも大分に変って味気なく思うものもあるが、商売ものの生薬にも、ずいぶん変わったものがある。

冬の夜、大戸（店の入口の掲げ戸）を降して店のもんが

寝床を敷く頃になると、毎夜のように、こんにやくのおでん屋の屋台車から売り声が流れてくる。

「……鳥も通わぬ、遠江灘を、小舟に乘せられ、落つく先は、大阪江戸堀三丁目、播磨や金兵衛さんの浜にあげられて、朝ははよから湯に入って……」蒟蒻玉が関東から大阪へ廻漕されてから、おでんになるまでの一生を、当時のこんにやくの製法、おでんの味付までを、擬人的に面白く歌いこんで、

「おでーんあつあつー」で終る。

丁稚もばんばんもいとはんも、自然に覚え込まれたなつかしい思い出がある。

こんにやく玉は、本場の千場、群馬、福島県や、関西の岡山、広島県下でも、近年は殆んど作られないで、東南アジアから輪切にした乾燥末が輸入されて製粉したものでつくくるそう、皮こんにやくには久しくお目にかかれない。豆腐にしても、豆腐屋の親爺さんが、味のよい日本産大豆を選んで

「とうふ屋の親爺、その手でまめをひき」

の川柳を地でいって、未明から白でひいて自慢の豆腐をつくったものだが、今は製油会社が脂肪油の含量が多くて安い輸入大豆をしぼって、油粕になる二三步手前で止めて製粉した大豆粉で量産する。値段だけが政治問題にもなるが、

それよりも、半夏、芍薬など皮を去り磨いて白くする親切さが欲しいものである。

次に修治上の問題がある。

皮を去るとか、種を去るとか、蕊を抜く等の手間のことである。

黄蘗、厚朴などのコルク層を取去ること、夏、梅雨後は剝離しやすいが、コルク層のついたものも刻んで売られている。

柴胡、黄連などは茎を出来るだけ短く切り去る。

辛夷、和釣藤鈎、など軸をつけないこと。

呉茱萸には果実についた小軸の外に小枝をわざわざ刻んで混じたものさえある。

紫蘇葉は「葉ばかり」といって茎を去つたものを用いる。荊芥はコボレ荊芥といつて穂先だけをたたき落して用いたが、今は太い茎まで刻んである。

山茱萸は種を抜いた肉山茱萸を用いるが、実山茱萸といつて種を抜かぬものがあるが果肉が薄くてこれは駄目。

牡丹皮は芯を抜いたものであるべく太いものがよい。皮の内面が白くて結晶のついたものがよいが、信州ものが甚少くなって、朝鮮の輸入品があるが、色が灰黒色で白い結晶はつかない、牡丹皮の細いものを刻んだものは芯が抜いてない。

最も重要なのは気味である。

桂皮は殆んど広南桂皮が市販されている。漢方薬としてはこの外に桂通がある。これもよろしい。

ベトナム桂皮の皮を去つたものは外觀はよいが気味が衰える。

気味は噛んで、生薬独得のものを味うべきでこれは大切なことである。

当歸の身は甘味にまさり、尾は香氣にまさる。補劑と驅血劑としての使い分けの説はこんなところから生じたものと思われる。

人參の直根と鬚人參の氣味の差は同様である。ヒゲ人參には苗を混じたものがあるが盧頭に茎のあとがあつて破切面がないからわかりやすい。

茯苓と芍薬について生薬を示して選品法をお示しする。

選品異種のもものが屢々販売されているものに旋覆花と冬瓜子がある、更に問題になった天麻がある。

もっと手近なものに陳皮がある、明治時代の紀州みかんの陳皮、今は温州みかんの種の少い甘いみかんで然も農薬がかかつている。

枳実としての未熟の橙類にも農薬の問題がある。この解決は難しい、委託栽培より外に方法はないのではないかと思われる。

程度もわかる。一般的にはボキツと折れるものは乾燥もよく実している。川骨には「タスキデ」といつて折れ難いものがあるがこんなのは下等品で恐らくは採集時期が悪い。根茎から葉が出る前の寒い頃の採集品にはこんなのではない筈である。

折れ難くて悪いものに、柴胡、黄連、牛膝など中心部の木質化部分の多いものはよくない。薬効はその周囲部の髄質にあると思う。唐柴胡でも北柴胡より天津柴胡は値段が少し安い。木質部が多い、和柴胡は木質が遥かに少い、和柴胡でも現在の栽培品は天然産に比して木質が多い、黄連でも丹波の和田村の栽培黄連は色はよくなったが木質部が多い。中国産牛膝は近年全く品切れで栽培品が出ているが、原植物も異なるのか木質が多く甘味が少い。

次に生薬の色による選品であるが、生薬特色で、黄色の成分を有する、黄連、黄芩、黄蘗、大黄、山梔子、延胡索など重要なものがあります。この内主産地の因州黄連に比して加賀黄連は色が赤味を帯びて濃厚であるがベルベリンの含有量には差がないように聞いている。

山梔子は長手のもの（水梔子）と丸手のものとあるが色さえよければよいとされている。丸手のものが果皮がやや薄い。最近山梔子が著しく値上りして台湾産が輸入されたが色が薄くて日本薬局方には不適と思われる。邦産品は熟

すると烏や野鳥が食うので採集時未熟品を採ったのが混じているが乾燥しても果皮が黄緑色で未熟品は果実の色も薄い。

延胡索は唐延胡索は鮮黄色であるが、朝鮮ものは値段は安い。色が薄くて代用にならぬ。

紫根も輸入品や昔の天産品は根の中心部まで濃紫色であるが、邦産栽培品は外側の皮部と近い部分だけ赤紫色でも、中央部は白いで不可、栽培法に研究を要する。

山茱萸や北五味子は採集時は赤黒いが保存中に黒くなるが薬効には差がないといわれる。麦門冬、牛膝など糖分の多いものは数年たつと黒味を帯びる。これを「たれる」といつている。

山椒、**紫蘇葉**、薄荷など芳香ある生薬は新品を用いる、山椒は1年経つと果皮が赤味を帯びる。

色の白いを好まれる生薬は極めて多い。

白芍薬、白茯苓などといわれるが、茯苓は薄く刻んで日に乾すと色が白くなる。片茯苓の破折面が僅かに淡紅色のものなればよろしいと思われる。

それよりも白色にこだわり過ぎて山薬のように硫黄で燻蒸して脱色過度に晒白する必要はないと思う。葛根も清流であくを抜いて白くするのはよいが、近年葛根中のアクが効能に関係するという話を聞いてこの感を深くする。

遺稿

従来の選品法について

大阪 長倉 音藏

中国産生薬は、産地別に品質の等級が定められて、四川沢瀉、福建沢瀉とか、西北甘草一級二級などの名称だけで、品質が想定されるが、邦産生薬の大部分は、産地の採集人や栽培者から集荷人が買集め、集荷人自身か仲買人が加工して生薬に仕上げるのが普通である。

同一名称の生薬でも中国産と邦産品では、辛夷や厚朴のように全然異種のものもあり、邦産品でも植物学上異種のものや、産地の地質、気候、採集時期の適否、栽培や仕上に手間の入れ方、技術の巧拙、選別により品質に差が生じてくる。

人手不足による労賃高のため、或る程度の省力は止むを得ぬが、薬効に関係ある加工と選別は何としても続けてもらいたい。

生薬の選別は、先づ外觀上の鑑別である。

根、根茎類の生薬は、少数の例外はあつても、大きいと

か太く肥つたものがよい、大芍薬、大牡丹皮、大玉川芎、天長麦門冬などと選品されてきた。

更に質の充実如何で生薬の虚実ともいえましょう、質の充実した所謂しまつたものがよい、「ほかで」といわれる鬆粗なものは下品である。防風や川芎には地質や年経た植物の根の關係が「ほかで」がある。この点は菌核生薬の茯苓や猪苓も同様である。

例外を挙げると、細辛は細くて辛いウスバサイシンの真細辛が真物で、屢々代用される土細辛の細根は太いが氣味が少い。

貝母は球根の小さいのが実している、大きいのを割つてみると鱗葉が褐色を帯びて空虚になつてゐる。

黄耆は綿黄耆といわれるように軽質で軟い方がよろしい、近年輸入の晋耆という束黄耆は重くて実している。

大黄は重質の錦紋大黄が良品といわれるがこれにもピンからキリまであるそうで、重質にこだわつて薄赤味を帯びた大黄は不可である。明治の末期に錦紋大黄といつて道修町で一斤込みで販売されていたのは現在の雅黄一級品である。軽質であるがこれで宜敷いと思う、鋸で引いて色と特有の香氣で選品する。

生薬は横断面がよくわかるように切断するとか折つて破折品を鑑察する必要がある。これによつて中色も質の充実の