

湯液治療



腎陽虚からの 陰気上逆（肝陰上逆）の症例

愛媛県 梅の木中医学クリニック

川又 正之

■はじめに

下焦の虚寒による気の上逆の機序には、中医学的に考えると、水気上逆¹⁾、虚陽浮越があげられる。ただそれ以外に、劉渡舟による肝陰上逆の説²⁾もある。今回、腎陽虚からの陰気上逆（肝陰上逆）の症例と考えられた症例を提示するとともに、その機序について考察してみた。

■症 例

57才女性，160 cm，64 k g スーパー店員，某年2月8日初診

主 訴：臍下から突き上げ感があって眠れない。

今回までの経過：初診は約1年前で，その時の主訴は回転性眩暈，悪心。近医で抗眩暈剤と点滴を10日するも改善しないので来院する。めまいは治療後2週間ほどでほぼ寛治した。ただ腰椎ヘルニアもあって鎮痛剤内服し，夜間尿も2～3回/日あった。そこで最近の弁証は気陰両虚，肝腎虧虚，腎陽不足としてA) 竜骨10 牡蠣10 人參5 麦門冬8 五味子3 生地黄5 山薬5 牛膝5 杜仲7 枳実5 杏仁5 酸棗仁10を処方。症状すべてとれ，元気になった。ただ腰椎ヘルニア再発の不安のため，薬続けたいとのことで投薬していた。

現 症：1月下旬，隣人が強盗，殺人未遂犯で捕まり，それから寝付きが悪くなり，30分から1時間かかるようになった。フラッシュとする眩暈が1分くらい時々起る。食欲は普通にある。そこで処方A) 去五味子，加黄連1.5 夜交藤7，投与する。しかし1週間後の2月5日から，ますます寝付けなくなった。23時ごろ

に床に入るが、臍から喉の下までジワーと上がってくる突き上げがあり、息が苦しくなり眠れない。布団から出て炬燵に入って横になると突き上げはない。

1時間くらいして布団に入るとまた突き上げるのでまた炬燵にもどる。それを繰り返して深夜2時半ころに何とか眠れるが、毎朝5時半に起きねばならないので体がしんどい。それが3日続いている。突き上げのときは悪心、嘔吐はない。頭痛もない。眠れないからいろいろ考える。ストレスはない。時々びくびくはする。食欲は低下、ムカムカはない。空腹感はあるが少食。腹脹ない。胃痛ない。便1/日、形は+〜-、臭いはない。目がしょぼしょぼする。乾燥はない。ふらふらする（回転性-、足元ふらふら-、浮遊感あり）。自分で「気がおかしくなったのだろうか」と嘆いている。舌淡紅、薄黄苔、右脈沈細弦有力、左脈細弦軟、腹診は中等度の腹力。寝る部屋は寒いという。仕事はスーパーで外気の当たるところで仕事をしている。足元が冷える。寝るとき靴下2枚はいて寝るようになった。この2月上旬は例年より寒かった。

今回はB) 竜骨 10 牡蠣 10 山薬 5 山茱萸 5 蓮子 5 黄連 1.5 呉茱萸 5 人参 5 大棗 3 乾姜 3 杜仲 8+鹿角膠 2 : (A)の処方より下線を引いた中薬をのぞき四角で囲んだ中薬を加味した)

これでその日から突き上げはなく、15分で眠れた。

弁 証：腎陽虚からの陰気上逆（肝陰上逆）

病因病機：もともと肝腎虧虚、腎陽不足のあったところへ、恐怖体験により、心虚胆怯を起こしていた。また「恐傷腎」で腎も傷害されていた。そこへ寒邪が侵入してきて、腎陽損傷から脾陽損傷して脾胃不和になる（食欲は低下、空腹感はあるが少食。便形は+〜-）。一方肝陽も損傷³⁾され、(眩暈、左脈細弦軟、寒証、恐怖体験で誘発)、肝の陰気が上逆した。浮遊感のあるふらふら、左脈細弦軟、臍下からの突き上げ感は肝気の上逆である。しかし肝の陽亢でない理由は、炬燵で温まって横になると起こらないことと、効果のあった処方が山茱萸、蓮子、黄連、呉茱萸、大棗、乾姜、鹿角膠の加味であること。すなわち脾腎陽を補い、呉茱萸は散寒、疏肝下気して改善したことになる。砂金丸の黄連、呉茱萸の比率を逆にしているのは、中虚有寒の証にも利用できるようにした老中医⁴⁾の創意工夫である。

考 察：下焦の虚寒から気の上昇のおこる機序はなんであろう。ここでいう気の上昇とは上熱下寒のような固定的な偏在ではなく、気の突き上げを特徴とするものをさしている。しかも虚寒から起こる気の上昇をさしている。日本漢方では気の上昇（運動型）に桂枝加桂湯や苓桂甘藷湯を利用するとしているが、その発生病理を説明していない⁵⁾。中医学的に考えてみると、一つには水気上衝¹⁾がある。これは劉渡舟が『中国傷寒論解説』の中で述べている考え方である。『傷寒論』第35章「発汗後、其人臍下悸者、欲作奔豚、茯苓桂枝甘草大棗湯主之」の解説⁶⁾では、「汗は心の液であり、陽気が津液を蒸化して形成するものであり、発汗過多になると、心の陽気が消耗される。病人は発汗して心陽が虚して、またはもともと陽虚の体質なのか、水を制御することができなくなり、水邪が衝動して『其の人臍下が悸して、奔豚をなさんと欲す』ことになる。下焦の腎水が動き出す原因は上焦の心陽不足にある。」まとめると、「発汗しすぎて心陽虚になり、腎陽虚を引き起こし、腎水が上逆する」ことになる。これは心陽虚が先に来ることが要点であり、症状は息が詰って死ぬのではないかとびっくりするほど強い。もうひとつの考え方は虚陽浮越で「腎陽虚がひどくて陰陽離決して虚陽が上る。（格陽，載陽）」の考え方である。ただ虚陽浮越は陰陽離決の重大な局面で起こるもので、さほど重篤でない日常的な疾患のなかでは考えにくい。

ここで取り上げたのは、3つ目の考え方で腎陽虚からの陰気上逆（肝陰上逆）²⁾である。劉渡舟が「肝陽上亢はよく知られているが、肝陰上逆があることは見過ごされている」としている。肝陰上逆の機序は「腎陽虚から肝陽虚になり肝陰が上昇する。」「寒邪が肝経に直中して肝陰（濁飲の気、陰寒の気）が上って胃を犯し、胃気逆になり、嘔吐する」としている。すなわち肝陰とは陰寒の気であり、陰気と考えられる。気には陽気と陰気⁷⁾があり、収斂、収蔵を司る気が陰気である。腎陰虚から陽気が上亢するように、一方では腎陽虚からは陰気が上亢する。そのような相対関係と考えれば理解しやすい。ここでは呉茱萸湯加減を利用したが、『医方集解』によれば呉茱萸湯の説明で「腎中の陰気上逆」⁸⁾または「肝気上逆」に使用するとしている。呉茱萸湯加減でよくなったことを考えると、この症例は肝の陰気上逆、またその考えを進展させて「腎陽虚に

よる陰気上逆」と考えてもよいだろう。

追加説明：

1) 本例では胸の中央を上がってくることと嘔吐，頭痛のないことより，少陰腎経を上逆したと考える。（陽明経なら嘔吐が起こる，厥陰経なら頭痛がおこる）少陰腎経は衝脈の穴と交差しているから，腎陽虚からの陰気上逆（肝陰上逆）は広い意味での衝気上逆と考えてもよい。李克紹は奔豚病も衝気上逆に含まれるという⁹⁾。

2) 肝陽虚³⁾は普通の教科書には載っていないが、『中医症候鑑別診断学』に記載されている。「肝気虚に寒証が加わったもので，恐怖，ストレス，寒邪が誘因になる」としている。腎陽虚から肝陽虚になる進展については『老中医の診察室』¹⁰⁾にも記載されている。

3) 一般に気は陽に属するので，気に陽気と陰気があるとする考え方は特殊ではある。しかし，劉渡舟自身，肝陰＝濁陰の気が上逆すると考えている。万物に陰陽があるのだから気自身も陰陽に分けて考える場合も必要と思う。

■参考文献：

- 1) 『中国傷寒論解説続編』，劉渡舟著，東洋学朮出版社， p 224～ p 226
- 2) 『中国傷寒論解説』，劉渡舟著，東洋学朮出版社， p 217
- 3) 『中医症候鑑別診断学』（第2版）姚乃礼，人民衛生出版社， p 289～ p 292
- 4) 『中医臨床案例教学系列叢書，胃腸病』尤昭玲，人民軍医出版社， p16
- 5) 『入門漢方医学』日本東洋医学会， p 62～ p 63
- 6) 『中国傷寒論解説』，劉渡舟著，東洋学朮出版社， p 97
- 7) 『中医臨床』，通卷 120 号「腎気上攻の背痛」 p 142～ p 149
- 8) 『医方集解』，汪昂，人民衛生出版社， p 199～ p 200
- 9) 『中国百年百名中医臨床叢書』，李克紹，中国中医薬出版社， p 120～ p 133
- 10) 『老中医の診察室』柯雪帆，東洋学朮出版社， p 185