

湿を動かして清熱する

講師： 路 京華 老師

レポート： 岸 奈治郎(館林厚生病院 漢方内科)

開催日：2013年12月7日

【症例】 16歳 男性

【主訴】 下痢 発熱

【現病歴】

10/25 夕方から食欲がなくなり、同時に疲労倦怠感が出現し、元気もなくなった。

10/26 学校の治療室で感冒といわれ、解熱鎮痛薬の注射をした。

10/27 午前中から嘔吐下痢が始り、体温 37.5 度。水溶性下痢 3 回。病院受診し食べ過ぎの疑いとのことでおフロキササン 2 錠、鍼治療（足三里・中脘、天枢、脾俞、腎俞等）を行い、そのあと学校に行った。

夕方から嘔気嘔吐、下痢、胃もたれ、食欲低下、疲労倦怠感、無気力となった。体温 37.7℃のため病院再診した。採血、胸部レントゲン施行し異常なく、感冒の診断で水分を取って良く休むように指示されたのみだったため、そのまま中医を受診した。

【現症】

発熱悪寒、頭痛、体の節々が痛い、食欲ない、胃がもたれる、下痢は止まっている。

喉の痛みや咳・痰などはない。

【診察所見】

舌：わりに赤い。白苔が割に厚い。

脈：浮弦滑数

Q：ここで使える処方は何でしょうか。

【考察】

3日前から始った症状なので、表であろう。

体温高く、舌が赤い、脈も数であるから熱に偏っていると思われるが舌苔は白い。

病気としては邪が取り付いたと考えられるので実。

病邪旺盛と思われるので邪実。疲労倦怠感あるので正虚か？

消化器症状あるのでただの表証ではなさそう。脈弦であるから半表半裏、もしくは脾胃の気にかかわる症状なので気分証。

嘔吐下痢、白苔厚く、滑脈あり湿邪の関与が考えられる。

【病性】表熱実

【病勢】邪実

【病位】半表半裏 衛～気分証

【病邪】湿熱

【弁証】湿熱阻滯

【治法】燥湿清熱 和解中焦

【処方】藿朴夏苓湯 一加減正気湯などが考えられる。

● 藿朴夏苓湯〈医源〉

藿香 半夏 茯苓 杏仁 薏苡仁 白豆蔻 猪苓 淡豆豉 沢瀉 厚朴

効能：解表化湿

三仁湯〈温病条弁〉よりも表湿が強い場合に用いられる。

● 一加減正気湯〈温病条弁〉

藿香梗 厚朴 杏仁 茯苓 陳皮 神麴 麦芽 茵陳蒿 大腹皮

効能：燥湿利水 宣通表裏

藿香正気湯〈和剂局方〉の加減方。①～⑤のバリエーションがあり、大まかに分類すると、①加減では湿による気滯の症状が強い場合、②加減では湿が中焦とともに経絡肌膚に阻滯した場合、③加減では湿熱が化熱した場合、④加減では寒湿の寒が強い場合、⑤加減では寒湿の湿が強い場合に用いられる。藿香、厚朴、陳皮、茯苓が軸になっている。

~~~~~

(症例の続き)

【処方】

羌独活各9 防風9 葛根12 荆芥6

藿香9 佩蘭9 炒黄連4 陳皮9

清半夏 9

川 芎 6

白朮 8

桔 梗 9

鶏内金 6

炒三仙各 6

1回を服用したら、元気になって、疲労倦怠感が軽くなった。下痢が改善したので残った薬を継続的に服用しなかった。

10/28 午後から頭痛を伴う 40 度の発熱が出現したため近医受診した。脳波での軽度異常を指摘されたためヘルペス脳炎の診断の下、アシクロビル、D-マンニトール投与された。しかしながら高熱は夜間も続き、39.7 度で持続している。解熱剤を内服すると発汗し一時的に解熱するが、再び上昇する。

発熱と解熱薬内服による解熱を繰り返した。

10/29 病院再受診。検査で好中球 70%、腸チフス陰性、出血性デング熱抗体陰性、マイコプラズマ抗体陽性となりアジスロマイシン投与されたが 40 度前後の高熱は依然続いている。

#### 【現症】

嘔気、頭痛、寒気、無汗、口渇あるが飲みたくない、下痢なし。

#### 【所見】

小便黄色

舌：紅 厚い白膩苔

Q：ここで使える処方は何でしょうか。

#### 【考察】

高熱が続いているので熱邪が疑われる。

嘔気——中焦、胃気が下がらない気分の症状と考えられる。

頭痛——表証であるので、邪は未だ表にもとどまっているのか？

寒気——悪寒は寒邪・傷寒に特徴的な所見ではあるが、ここでの寒気は傷寒のそれよりも軽微なさむけである。傷寒の場合の寒気は、寒邪自体が寒さを惹起することもあるが、表で邪正相争が起こり、衛気が滞るため寒気を感じるということもある。温病は「温」であるから当然発熱はする。邪による寒気はないが、邪正相争による衛気の滞りによって軽い寒気が出現することはあるから、温病であっても寒気が出現することに矛盾はない。傷寒の場合よりも寒気は軽微である。

口渇はあるが飲みたくない——熱があり口渇があるときには冷飲を欲するところだが、口渇はあるが飲みたくないという症状は邪熱が営分に侵入し、真陰が奪われた場合に良く見られる現象であるが…。

小便黄色——熱

舌色：紅——熱がこもって入るが、未だ気分にとどまっており、営分には達し

ていない段階である。

厚い白膩苔——湿がこもって化熱した感じまでは行かない。黄色になってくれば、陽明の弛張熱と考え大承気湯などで下したり、加減玉女煎などで気営両清すべきだが、未だ白い舌苔なので、表にも邪が残っており芳香化湿の方法を用いるほうがよさそうであると考えられる。

【病性】表裏間熱実

【病勢】邪実

【病位】半表半裏 衛～気分証

【病邪】湿熱

【弁証】湿熱阻滯

【治法】芳香化濁 清熱除湿

【処方】藿朴夏苓湯 蒿芩清胆湯 二加減正気湯などが考えられる。

● 蒿芩清胆湯（通俗傷寒論）

青蒿 竹筴 半夏 赤茯苓 黄芩 枳殼 陳皮 碧玉散（滑石・甘草・青黛）

効能：清泄少陽・分消湿濁

主治：湿熱鬱阻少陽

● 二加減正気湯（温病条弁）

藿香梗 陳皮 厚朴 茯苓 木防己 大豆黄卷 通草 薏苡仁

効能：燥湿利水 宣通表裏

~~~~~

（症例の続き）

ここで患者が受診した医師は傷寒論について造詣の深い医師だった。

そこで処方されたのは下記のような処方である。

葛根 30 黄芩 10 黄連 10 白僵蚕 12

蝉退 9 柴胡 15 生麻黄 6 桂枝 6

炒白芍 6 炙甘草 6 生姜 1片 大棗 4枚

（葛根湯合葛根黄連黄芩湯加柴胡白僵蚕蝉退）

● 葛根黄連黄芩湯（傷寒論）

葛根 炙甘草 黄連 黄芩

効能：解肌・清熱止痢

主治：外感表証未解。熱邪裏入

● 葛根湯（傷寒論）

桂枝 麻黄 白芍 炙甘草 葛根 生姜 大棗

【経過】

1 剤内服したが額にわずかに汗が出た程度で体全体に汗をかいたわけではない。体温は少しずつ下がり 37.4 度になったが、21:00 に 37.8 度と上昇した。

【現症】

咳嗽、咳の音が重濁、痰なし、口干、水を欲しがらない。

舌色：紅 白兼黄膩苔

口唇がかなり紅い

Q：ここで使える処方は何でしょうか。

【考察】

舌苔が黄色くなってきている。邪が衛分から気分に達してきているようだ。口干もあるので熱が強くなり、舌が乾燥してくれば津液を傷害されて来たサインである。

咳——痰熱が肺を塞いだために起こる。

【病性】 表裏間熱実

【病勢】 邪実

【病位】 半表半裏 衛～気分証

【病邪】 湿熱

【弁証】 湿熱阻滯

【治法】 芳香化濁 清熱除湿

【処方】 藿香正気散＋清熱解毒アンプル

【路先生の説明】

少陽三焦の邪を除くには傷寒論的にも温病論的にも汗・吐・下法ではなく和解法であるのは同じである。ここで一番大切なのは、この症例では湿の奥のほうに熱がこもっているので、黄連や黄芩などで熱を冷ますだけでは上手く清熱出来ない。前医が処方した薬で全快しないのは、そのような理屈から来ている。また前医での処方では、桂枝・炙甘草・麻黄・生姜・大棗など温める生薬が多く含まれているのが見受けられる。これも理由と考えられる。ただし痰飲に対して温める治療を行うのは間違いではない。冷やすと凝集してしまうので、温める薬を使って巡らせて痰飲を取るという方法は良く使われる治療である。しかし今回の症例では湿が化熱しているので、違う方法を取らなければならない。これを湿を挟んだ温病、湿温病と考えれば、芳香化痰するような軽くて気を動かし熱を冷ますような生薬を組み合わせることで、湿を動かして清熱するのが

良い。逆に言えば、気をめぐらすだけで利尿しなくとも湿を追い出すことが出来る。邪の追い出す道を作るのが初期の湿温病を治療するときの考え方である。

● 藿香正気散（和剤局方）

藿香 紫蘇 白芷 大腹皮 茯苓 半夏麴 白朮 陳皮 厚朴 気胸 炙甘草

効能：解表化湿・利気和中

主治：外感風寒・内傷湿滯

外感・内湿による霍乱吐瀉に対する常用薬である。外邪により衛気が阻滯され表証が生じ、湿邪が気機を阻滯するので脾胃の昇降が失調し突然吐瀉が出現する。

● 清熱解毒アンプル

金銀花 連翹 石膏 竜胆層 黄芩 山梔子 玄参 麦門冬 地黄 知母
板藍根 地丁

● 三加減正気湯（温病条弁）

藿香（葉・梗） 茯苓 厚朴 陳皮 陳皮 杏仁 滑石

効能：去湿泄熱

湿濁が気機を阻滯して加熱し、湿熱により舌苔が黄膩を呈する。

~~~~~

（症例の続き）

藿香正気湯と清熱解毒口服液を内服。2時間後に体温 37.4 度となり、同方剤を再び内服で平熱になった。

10/30 6:00 体温 36.6 度だったが、空咳があるも咳の声が浅い。

藿香正気散と養陰清肺丸を1日2回飲んで、2日後完治した。

● 養陰清肺湯

増液湯（生地黄 玄参 麦門冬）芍薬 川貝母 牡丹皮 薄荷 生甘草

効能：養陰清肺・解毒

この方はもともと白喉（喉に白苔がついてぬぐっても取れない病気。ジフテリアと考えられる）の薬。肺・腎陰が虚した状態のところに熱毒がある状態を改善する。この症例の場合は、温病に罹り治療で改善してきたが、未だ熱邪が去りきらず、また温病によって肺陰が傷ついた所を補うために処方されたものと考えられる。

◆ 温病学の発展～劉河間について

劉河間は劉完素。金元四大家の一人に数えられ「寒涼派」の創始者である。若いころから黄帝内経を良く研究し、五運六気が人の病気を左右すると考えていた。「運氣は昔から変わらず今でも通用するが、昔の薬で今の病気を治そうとしても上手く行かない」と、その当時流行した感染性熱病を「太平惠民和剂局方」の薬物で治療出来ないことを憂いた。

「六気は皆火に従いて化す」と外感六邪は感受すると皆化熱して病になると説き、辛涼解表薬を中心に使った方剂を創作し多くの人を救った。後世に「傷寒宗仲景、熱病崇河間」（傷寒の治療に関しては張仲景の方法を尊び、熱病の治療に関しては劉河間の方法を尊ぶ）と言われるほどであった。

特に滑石は「表裏の熱を冷ます」と考え多用し、双解散・六一散・防風通聖散などを創作した。

これらの考えは熱病の考えを広めることとなり、後世の温病の発展に繋がった。

● 双解散

|     |    |    |    |      |
|-----|----|----|----|------|
| 麻黄  | 荊芥 | 防風 | 生姜 | 辛温祛風 |
| 薄荷  | 連翹 | 桔梗 |    | 辛涼祛風 |
| 山梔子 | 黄芩 | 石膏 |    | 清熱解毒 |
| 当歸  | 芍藥 | 川窮 |    | 補血活血 |
| 白朮  | 甘草 | 滑石 |    | 燥湿   |

● 涼膈散(和剂局方)

大黄 芒硝 炙甘草 山梔子 薄荷 黄芩 連翹 （左記を竹葉、蜂蜜と煎じる）

効能：瀉火通便 清上泄下

主治：上中二焦熱毒熾盛

上焦心肺と中焦胃の熱毒熾盛で、津液の消耗が見られる場合に用いられる。生薬は清熱、瀉下により構成されているので、津液を補う成分は含まれていない。清上泄下することにより胸膈の熱が解除することから「涼膈」の名が付いた。「下を以て清となす」により、瀉下によって清熱を強める目的がある。

薛生白（せつせいはいく）

薛生白は清代・江蘇省呉県の人。代表著書『湿熱条弁』は湿熱性温病の専門書である。この書は湿熱受病の原因や各種臨床表現および治療を重点に述べ、湿熱の病証を 35 条にわたって論じ、各条毎に注釈をつけている。さらに彼は湿熱の多くは、陽明・太陰両経の表裏相伝によると主張しており、その立論と治法

は後世の基本となっている。

●十湿熱証：初起发热，汗出，胸痞，口渴，舌白，湿伏中焦。宜藿梗、薏仁、杏仁、枳壳、桔梗、郁金、苍朮、浓朴、草果、半夏、干菖蒲、佩兰叶、六一散。

「発熱の初期は汗外で胸痛み、口が渴き舌は白い。これは中焦に湿が伏せているからだ。そのときは下記のような生薬がよい。

藿梗、薏仁、杏仁、枳壳（枳殼）、桔梗、郁金、苍朮（蒼朮）、浓朴、草果、半夏、干菖蒲、佩兰叶、六一散（滑石、生甘草）」

ここでは脾胃の湿熱で、熱よりも湿が強い場合を述べている。杏仁、桔梗、枳殼は肺気を宣発し、湿を化する。藿香、佩兰、菖蒲、薏仁、郁金は芳香性で脾の化湿を促す。苍朮、厚朴、草果、半夏は辛苦温で中焦の湿を乾かす。六一散は淡滲で清热利湿する。水の通り道を開け、下に通す働きがある。

●十三湿熱証：舌根白，舌尖紅，湿漸化熱，余湿犹滯。宜辛泄佐清热。如：薏仁、半夏、干菖蒲、大豆黄卷、连翹、绿豆衣、六一散等味。

「舌根に白苔が付き、舌尖が赤いのは湿がだんだん化熱してきている証拠で、湿があまり鬱滯しているのだ。辛味の薬で発散清熱しなければならない。それに以下のような生薬がよい。

白薏仁、半夏、菖蒲、大豆黄卷、连翹、绿豆衣、六一散。」

中焦に久しく湿が停滞していると鬱熱を生じる。その鬱熱が上焦にある心・肺を燻蒸するため舌尖が紅くなる。

代用可能な方剂

藿香正気散 黄連温胆湯 川芎茶調散

### 【筆者コメント】

今回の症例は湿熱によって病気になった症例でした。熱の治療方法は温病について良く知っていると治療しやすいと思いますが、日本ではエキス剤がなく、治療しにくいかもしれません。中成薬では銀翹散（銀翹解毒丸）や藿香正気散（OTC薬）などが有ります。医療用エキス剤では一貫堂処方などがありますがそれだけでは難しく感じます。防風通聖散は劉完素によって作られました。方意が分かりにくいと思っていましたが、表裏の熱を解するという当時の理論を考えると納得いきますね。

金元時代の劉完素のころには辛涼解表薬に辛温解表薬も組み込まれていましたが、明清時代の温病論の時代になると辛涼解表薬だけになってきます。