

第 24 回中医学会勉強会 漢方応用講座

講師 路京華 老師

レポート：岸 奈治郎（岐至 漢方クリニック）

開催日 2017 年 3 月 4 日

今回は新たに提示された症例について、平馬先生、阿部先生、岸がそれぞれの弁証を発表しました。

【症例】

60 歳女性

主訴) 15 年間続く発汗 畏風 足底の冷感

現病歴)

32 歳の時出産したが、その時は出産後 10 日で仕事を始めた。その時に風寒にあたったせい
か、浮腫が出現したことがあった。

45 歳ごろから畏風(寒さを嫌がること)、寒がり、足底の浮腫が出現してきた。それに伴っ
て、いつも冷たい風が吹いているような感じがしたり、左側頭部の痛み、背中 of 両側に皮
膚の下を虫が這うような感じが出現するようになった。汗もたくさんかくようになったの
で近くの病院を受診したところ更年期障害と言われ、更年安とカルシウム製剤を処方され
たが効果はなかった。

53 歳で閉経。発汗はひどくなり昼夜を問わず出るようになった。夜の方が沢山汗をかき、
汗をかいて寒くなる。布団を 1 重だと寒くて眠れないので 2 重にしており、寒いと眠れな
いので帽子をかぶって寝ている。

55 歳の時に甲状腺（甲状腺腫？）の手術施行した。

60 歳で検診を受けたが、不整脈、高コレステロール血症、脂肪肝、耐糖能異常を指摘され
た。

※更年安片 中国国内で市販されている中成薬

地黄 熟地黄 沢瀉 麦門冬 玄参 牡丹皮 茯苓 珍珠母 仙茅 五味子 磁石 首烏
藤 釣藤鈎 浮小麦 何首烏

(主治) 滋明清熱 除煩安神 更年期症状で出現するホットフラッシュやめまい、耳鳴り、
不眠、煩躁不安に用いる。

(方意) 六味丸から山茱萸と山薬（脾胃にまつわる生薬）を除いたところに麦門冬や五味
子など院を補う生薬を加えながら、磁石や釣藤鈎などで陰虚陽亢進を下している。

(出典) 科普中国 百科科学詞条編写与应用工作項目

既往歴)

咽頭炎になりやすい。流産 2回している。

現症)

汗：昼間は服がぬれるほど汗をかくが、夜になるともっとひどくなり、布団が濡れてしまうほど発汗する。汗をかいた後は寒くなってしまい布団を 3 枚掛けて靴下をはいて寝ている。冷えると前額部の頭痛が出現するので、風邪薬を飲む。

口が渴いて水を欲するがたくさん飲むわけではない。風にあたりたくない。寒さが嫌である。

左の腰が空虚。初診の時はむくみ、尿量減少はなかった。

食欲良好。排便 1 日 1 条。

睡眠が浅く目が醒めやすい。目が覚めた時や心煩のときには動悸が出現する。

に見える。性格は短気である。

視診：声は大きく元気 目元は疲れ気味だが興奮している

脈診：浮弦細微数だが、中取・沈取で無力

舌診：淡紅色 薄白苔 裂紋経度認める

=====

〈A 先生〉

[弁証]裏寒証 心腎不交

[治則]解肌發表 交通心腎

[処方]桂枝加附子湯合腎気丸加黄連 (交泰丸の方意を汲む)

畏風は表寒証と考えました。年齢が高いので冷えが強く全身の冷え、腰がからっぽで痛いということがあるので腎陽虚ではないか。心煩は心の症状なので、心と腎とえば心腎不交であると思いました。汗が止まらないので桂枝加附子湯で表寒を散らすイメージ。交通心腎を行うために交泰丸が必要と思いました。

※交泰丸

出典は万病回春、脾胃論、韓氏医通などがある。ここでは黄連—桂枝の組み合わせのことを指しているなので、その処方をあげる。万病回春や脾胃論では全く違った処方となっているので、参考にしてほしい。

《韓氏医通》明時代 1522 年に著された。理論と症例に分かれており、四診による弁証鑑別の重要性を説いている。三子養心湯が創作された。

【組成】生川連 18 克 肉桂心 3 克

【用法】上二味、研細、白蜜为丸。毎服 1.5~2.5 克、空腹时用淡盐汤下。

【功用】交通心腎，清火安神。

【主治】心火偏亢，心腎不交，怔忡，失眠。

黃連と肉桂の二味からなる処方。心一腎は伴に少陰に属しており、心は陽中の陽、腎は陰中の陰であり、心は上焦に位置し人は下焦に位置している。腎は心と相克の関係であるため、心を制御しており、心陽は君火であり腎の命門を温めるお互いがお互いを制御しつつ相互に促進している関係である。この二つが交わらなくなってしまうと心陽は制御されず亢進してしまい、気持ちが高ぶったままのため眠れなくなり、動悸が激しく、腎陽が温まらなくなるので寒水が生じ下焦が冷え水が貯まってしまう。この状態を交わらせるために、黄連で余分な熱を取り、肉桂で腎陽を温め上に登らせ交わらせようとしている。

《万病回春》

【組成】黄連 30 克(姜汁浸，黄土炒) 枳实 30 克(麸炒)白朮(去芦，土炒)30 克 吴茱萸(汤泡，微炒)60 克 归尾(酒洗)39 克大黄(用当归、红花、吴茱萸、干漆各 30 克煎水，洗大黄一昼夜，切碎晒干，仍以酒拌晒之，九蒸九晒)120 克

【用法】上为细末，姜汁打神曲糊为丸，如绿豆大。每服 70~90 丸，不拘时，白滚水送下。

【主治】胸中痞闷嘈杂，大便稀则胸中颇快，大便坚则痞闷难当，不思饮食。

帰尾は当帰の根っこについている鬚のような根である。当帰の根が補血が強いのに対して、帰尾は活血に優れている。枳実、大黄と小承気湯の組み合わせがみられ、下に降ろそうとしている。主治にもあるが胸中に気が滞ってしまい、それにより気が下りないことで便もせず、それによって食欲がわかない状態に用いられる。

《脾胃论》卷下。

【組成】干姜(炮制)0.9 克 巴豆霜 1.5 克 人参(去芦) 肉桂(去皮)各 3 克 川乌头(炮，去皮、脐)13.5 克 白朮各 4.5 克

柴胡(去苗) 砂仁各 9 克 小椒(炒去汗，并闭目去子) 厚朴(去皮，锉，炒。秋、冬加至 21 克) 酒煮苦楝 白茯苓

知母 12 克(一半炒，一半酒洗。此一味，春、夏所宜，秋、冬去之) 吴茱萸(汤洗七次)15 克 黄連(去須。秋、冬減至 4.5 克) 皂角(水洗，煨，去皮、弦) 紫菀(去苗)各 18 克

【用法】上药除巴豆霜另入外，余同研为极细末，炼蜜为丸，如梧桐子大。每服 10 丸，温水送下。

【功用】升阳泻阴，调营和中。

【主治】怠惰嗜卧，四肢不收，沉困懒倦。

気虚陽虚が強くなったために倦怠感で寝ていたい症状が続いている。そうになると寒くなるはずだが、陰虚のためか熱が出てきて気虚発熱の状態になっているのか。補中益気湯の柴胡、升麻のように、砂仁や厚朴をでめぐらせている。

※三子养亲汤

肺を温めて痰を去る処方で、肺の肃降作用により気を下げ食積を除く効果がある。

【組成】紫苏子、白芥子、莱菔子 各 9g

【主治】痰壅気逆食滯証。咳嗽喘逆，痰多胸痞，食少难消，舌苔白膩，脉滑。

【効能】温肺化痰，降气消食

【治疗】頑固性咳嗽、慢性支气管炎、支气管哮喘、肺心病等痰壅気逆食滯者。

〈阿部先生〉

[病性]虚実教雑

[病位]心腎肺

[病邪]寒気血

[弁証]少陰陽虚陰盛証 心腎陽虚 衛表不固 気血

[治法]固表散寒 温補心腎

[処方]附子 乾姜 甘草 黄耆 桂枝 人参 茯苓 芍薬 白朮 山茱萸 山薬 沈香 麦門冬 五味子 竜骨牡蠣

冷えがずっと止まらない、汗が止まらないので表を補わないといけないと思いました。心気虚から始まって心腎陽虚証になっているのでは。寒の内生はあると思うが、審判があるのは水気凌心なのではないか。腎が虚したために寒が内生して心が衰弱してきていると考えました。治法としては固表散寒 温補心腎です。治療としては四逆湯+人参湯+八味丸の一部+固表して、糖尿病があるので山薬とかその辺を加えました。

〈平馬先生〉

[病性]表裏同病 寒挟熱 虚>実

[病性]正虚が主、邪の内生

[病位]腎 心

[弁証]腎陰陽両虚 心陽不寧 表虚衛気不固 易受風邪

[治法]温補腎陽 佐以滋腎 寧心安神 益気固表 疏散風邪

[処方]

熟地黄 山薬 山茱萸 牡丹皮 沢瀉 炮附子 肉桂 黄柏 黄連 百合
白芍 五味子 防風 荊芥 黄耆

長い経過で冷えと汗が出て、体の陽気と陰液の消耗があり、陰陽両虚、心陽が不安定になり、表も衛気が弱くなり風寒邪にかかりやすくなっていると考えた。脈がちょっと解釈が難しいけれども、風邪は疏散させる。心と腎を落ち着けるために黄連と黄柏を入れて、という感じです。

〈岸〉

[病性]表裏寒熱虚実挟雑

[病性]正虚邪実

[病位]心 衛分 腎

[弁証]衛氣不足 陰虛 虛熱

[治法]補益衛表 清熱滋陰 潛陽平心

[処方]玉屏風散+杞菊地黄丸+三黃瀉心湯

最初は表寒だったがそれによって衛氣が傷ついた。汗がたくさん出て陰虛につながった。その陰虛によって虚熱が生じ心陽を亢進させたために心煩につながったのではないか。なぜ寒気が続いているというのは衛氣不足が表の陽氣が傷ついたと思うので、表陽も補った方がいいのかもしれないと考えました。

路先生「質問したいことはありますか。」

A先生「汗が沢山かいていることについて、三焦についてはどう考えたらよいでしょうか？」

路先生「三焦は氣と津液の通り道ですから、何かしら影響は受けているかもしれませんよね。ただ今は、特に浮腫とかも出てないので考えなくてもいいのでは？左側頭部が痛いということは手少陽三焦経が走行してますから、何かしら影響はありそうではありますよね？」

路先生「まず A 先生の弁証はどうか？表寒があるのに解肌発表しますか。脈が浮ということは病気のある場所を示しています。沈金鰲が著した《諸脉主病詩》には「浮脉为阳表病真，迟风数热紧寒因（是浮脉兼迟、兼数、兼紧也，各脉相兼仿此，）浮而有力是风热，无力而浮血弱人。（此首总言浮脉病）。」（浮脈は陽表の病によっており、浮遲は風・浮數は熱・浮緊は寒のためです。浮脈で有力ならば風熱であり、力がなく浮いていれば血が弱いといえます。）とあります。浮ということは表に病気があるということですね。ただ表と言っても虚実寒熱がありますね。発表という治療方法は邪実のときに取り除くためのやり方で、麻黄湯などを使いますね。今回の症例では寒気が強いので、表が虚したことにより冷えが出ています。黄帝内經 素問・調經論でも「阳虚则外寒，阴虚则内热，阳盛则外热，阴盛则内寒」（陽虚になれば外寒となり、陰虚になれば内熱となり、陽盛になれば外熱となり、陰盛となれば内寒となる）と言います。今回の症例は表が虚しているときは寒で、そういう時は良く桂枝湯を使いますね。傷寒論太陽病上編の 16 条でも「太阳病三日，已发汗，若吐，若下，若温针，仍不解者，此为坏病，桂枝不中与之也。观其脉证，知犯何逆，随证治之。桂枝本为解肌，若其人脉浮紧，发热汗不出者，不可与之也。常须识此，勿令误也。」と言われています。桂枝湯は衛營不和を治療する薬です。なので言葉の使い方として発表ではなくて解肌ですね。治療に使っている処方悪くありませんが、治法の言葉使いがちよっと間違っています。繰り返しになりますが、邪気があって表寒であれば表実であり、発表しなければいけませんので麻黄湯のような薬を使わなければ話が合いません。治療によって発表するということは腠理を開かせて汗をどんどん出させてしまいます。汗が出ることに伴って気も逸脱してしまいますから、今回の症例には合いませんね。」

路先生「それでは阿部先生の弁証ですが、水気凌心とおっしゃいましたが、どう理解していますか？」

阿部先生「腎陽が虚して、腎水が代謝できず多くなり水があふれてしまって、それによって心陽が衰え内寒が生じます。」

路先生「心臓のドキドキは水気凌心によっていると考えているのですね。水気凌心はおっしゃる通り少陰病で、腎陽が足りない状態ですね。そうになると腎の気化作用が足りない。水が代謝できない、水がたまってしまう。陽気が足りないので温められず、貯まった水は寒水です。足少陰腎経、手少陰心経、経絡でいえば同名経です。心と腎はとても関係が深く、腎陽が足りなくなると心陽も足りなくなるので、傷寒論の第五十一条にあるように「少陰之為病、脈微細、但欲寐也。」（少陰病の脈は微細、ただ居寝んと欲す）ですね。心の陽が足りなくなるので眠くなってしまいますね。少陰の虚というのは腎陽が大切です。水気凌心は水がキーワードです。「凌」というのは「凌駕する」という言葉もあるように、寒水の方が心陽を上回っている、勝っているということなのです。つまり心不全です。このときに使う薬は真武湯ですね。ということは水気凌心と言った時の治療で生薬を組み合わせる時に、真武湯のような強心利水の組み合わせにしないとつじつまが合いません。

あとですね、この症例は本当に水気凌心でしょうか？腎陽虚、寒水があれば治療は温陽利水の治療をすればよいですがいかがですか？汗がたくさん出ているこの症例で利尿剤を使うような状態ではなさそうですね。それでは先生の治療が間違っているかということ、温陽利水とは言ってもそういう処方ではないようですね（笑）。」

路先生「少陰の陽虚と寒化が治療のキーワードですね。少陰寒化には四逆湯（附子・乾姜・炙甘草、傷寒論）を使います。阿部先生の処方では黄耆、桂枝入ってますがこれは？」

阿部先生「黄耆は表固で、桂枝は衛營不和を改善する目的で使っています。」

路先生「阿部先生も弁証で散寒と書いていますがこれは違います。邪気があればそれでよいのですが、なくて表が冷えていれば温経ですよ。散寒だと麻黄湯のような薬で発表しなければいけない。温経散寒ならイイです。阿部先生の処方を眺めると、生脈散や人参湯も見えますが、桂枝加芍薬生姜各1両人参三両も見えますね。」

傷寒論：太陽病脈証弁治中第六第三十二条

「発汗後、身疼痛、脈沈遅者、桂枝加芍薬各一両人参三両新加湯主之。」（発汗後、身疼痛し、脈沈遅の者は、桂枝加芍薬各一両人参三両新加湯之を主る。）傷寒により太陽病になったので發表剤を使って汗を出して治療をした。しかしながら汗を出させすぎてしまったので気血両虚となってしまった。血虚により筋を滋養できず痛みが生じており、脈を満たせないため遅く渋滞している。そのため上記処方を用いて桂枝湯で衛氣を補いながら、陰血を補う芍薬を増量し、生姜を加え陽気を鼓舞し経絡を通し、全身の気を人参で補っている。

路先生「阿部先生の処方はいいですがけれども、阿部先生の処方からどう考えている過渡言うのを推測すると虚熱があるとは考えにくくて、冷えをどんどん温めている処方ですよ。そうすると、岸先生の弁証の中にある「虚熱」というのはあり得ないと考えているわけですが、岸先生はどうですか？」

岸「初めの状態は傷寒かもしれませんが、治療によって腠理が開き汗をかきました。その後も汗をずっとかいているので津液が消耗されて陰虚になるというのはあり得ると思います。陰虚になると虚熱が出るのではないかと考えていて、その虚熱が心に作用して心気が亢進したためにドキドキや不眠が生じていると考えました。脈も数なので熱の兆候と考えられますから、矛盾はしていないのではないかと。ただ、明らかな熱症状が見当たらないので、正しいかどうかと改めて言われると…」

路先生「この患者さんは病歴から見た時に、陽虚はどこからきていますか？」

岸「衛気の消耗でしょうか。」

路先生「しかし汗がたくさん出る前からありそうですよ？それ以外の陽虚の原因はありませんか？」

岸「加齢でしょうか？」

路先生「それではなぜ45歳なのですか？」

岸「年齢による腎陰虚によるものとおもいます。」

路先生「黄帝内経素問の陰陽応象論の中にも下記の通り記載されています。「年四十，而阴气自半也，起居衰矣；年五十，体重，耳目不聪明矣；年六十，阴痿，气大衰，九窍不利，下虚上实，涕泣俱出矣。」（四十歳になると自然と陰が半分に減っていて立ったり座ったりが衰える。五十歳になると体が重く感じ、目や耳が悪くなる。六十歳になると陰はより一層委縮し気も衰え、目や耳だけでなくすべての穴という感覚器は低下し、上虚下実が良い状態なのに下虚上実となってしまうバランスを失い、やけに涙が出てくるようになる）。この症例の人は初めは若くて、病気にかかったことで汗が出ていたのだけれども、四十五歳になったら汗が出てきたというのは、陽虚なんだけれども最初に陰虚になっていたためというのがあります。（王冰注《素问·四气调神大论》说：“阳气根于阴，阴气根于阳，无阴则阳无以生，无阳则阴无以化。”）

阴损及阳 阴损於前 阳损於前 この言葉もよく聞く言葉ですが、先に陰を損なって、その後陽を損うということなのです。陰が自然に先に損なわれることがありますね。陰は女性ホルモンと言えます。陰陽のバランスが崩れてしまいます。穏やかで落ち着いた性格の人と自律神経失調があつたりいらいらしたりする人の治療は、同じ年齢だったとしても治療は違いますね。気が強い人が更年期になったら反応が強くなって、出てくる汗の量も多くなります。若さがあるから体が耐えるけれども、年をとると耐えられなくなってしまいます。

陰陽両虚になっているのは、年齢によって先に陰が損なわれていて、しかも汗が出ると表の衛気、営気が消耗しますね。特に衛気が多く失われますね。これらの衛営は腎から来ていますね。表は皮膚です、裏は腎です。表は太陽です。太陽の裏は少陰ですね。太陽は膀胱、少陰は腎ですね。腎と膀胱も表裏関係ですね。「黄帝内経《灵枢·九针论》“足阳明太阳为表里，少阳厥阴为表里，太阳少阴为表里，是谓足之阴阳也。”」ともあります。でありますから、衛気を大変損なうということは腎陽を損なうということになるわけですね。

この症例では陰陽両虚になっていますが、すごく寒がっているから陽虚が見えやすいですね。だからと言って陰虚がないということではありません。だから脈を診ると数ですね。そして心煩があります。こんなに寒がっているのに熱症状が見えています。虚の症状は寒さ、汗が出る陰虚なのに、声が大きくて食欲があって、それほど弱っている状態ではないですね。弱さがみえない場合に附子、乾姜、黄耆、桂枝、人参などで、補うことがよいでしょうか？

弱っているのに弱っている症状が見えないのはなんででしょうか？元気があるといっても、この人はカラ元気です。そのせいで弱いところが見えない。カラ元気があるときに温陽のものを使うと、興奮が亢進してしまいますね。虚実挟雑ですが、では実はなんですか？岸先生も虚実挟雑と書いてありますが実はなんですか？こういう複雑な時はきちんと弁証ができていて、どこに虚がありどこに実があり、それが表なのか裏なのか、どの臓腑なのか？ということをきっちり弁証しないと薬を使えませんね。」

路先生「岸先生の弁証で陰虚火旺と言うけれども、それほど強い熱は見えないですよ？岸先生の弁証には心陽が亢進しているとありますが、それはどういうことですか？」

岸「虚熱に煽られえて心陽が亢進しているのではないのでしょうか？」

路先生「もし先生が裁判官だったら、この弁証は重すぎますね（笑）。それほど強くないでしょう。今の体の熱はというと、絶対的に多いというわけではありませんね。カラ元気は本当は減っているのに多く見える、相対的な熱ですね。なので、実熱があると考えて覚ますような熱を取る治療は強すぎます。イライラするほどの神経の高ぶり 感情を支配するのは自律神経。汗腺も支配しているのが自律神経。なので、イライラや感情の高ぶりは発汗につながってしまっている、ということですね。ですから岸先生の治療方法はきちんと全部が説明できていればよいのだと思います。」

路先生「一番大切なのは病機の分析です。病理の機序、これを説明できてから薬を決めないといけないですね。この処方私の考え方は、次回お話しします。」