基礎理論と方剤を結ぶ入門講座 ――①

気の病証と治療

神奈川県・平馬医院　平馬直樹

はじめに――講座のねらい――

中医学では，健康な人体とは，身体を構成する気・血・津液などの物質が淀みなく循環して，必要な臓器・器官・組織に過不足なく供給されており，五臓を中心として，これに統括される身体の諸器官がしっかり機能して，臓腑組織が協調的に働き，調和が取れている状態と考える。

本講座では，健康状態が崩れた気・血・津液・臓腑のさまざまな病証を説明し，それぞれの病証を治療するのに，どのような治法を立て，どのような薬物の配合で対応するのかを解説する。さらに適応する主要方剤を示して，その解説を施す。

本講座によって，弁証論治を進めるうえで，基本的な証の把握と，それに基づく治法の立案，治法を実現するための用薬と基本方剤が理解できるものと思われる。弁証論治の処方能力の基本を身につける知識を提供することを目的に，連載で講座を進めたい。第１回は「気の病証と治療」。

気の概念と機能

気の概念は単純ではないが，ごく粗く解釈してしまえば，気とは人体の生命活動のエネルギー源となる物質である。

人体の気は，生れつき父母から受け継いだ「先天の精気」と，飲食物中から取り込んだ「水穀の気」，呼吸によって取り込んだ「清気」からなる。先天の精気は五臓の腎に貯蔵され，成長・生殖・老化などに関係している。水穀の気は人体の生命活動を維持する基本的な気であり，脾胃（消化器系）の働きによって後天的に生産されるため「後天の気」とも呼ばれる。清気は大気中の清浄な気で，肺の働きによって補充される。

気の主な機能は，次の五種にまとめられる。

①**推動作用**：人体の成長・発育，各臓腑・経絡などの組織・器官の活動のエネルギー源となり，血の生成と運行･津液の生成･輸布･排泄を推進する。

②**温煦作用**：人体の熱源であり，身体の各組織器官を温める。

③**防御作用**：病に対する抵抗力の根源であり，病邪が人体へ侵入するのを防御する。

④**固摂作用**：血脈や組織を引き締めて，血や津液・汗・精液などが血管外や体外へ流失するのを防止する。

⑤**気化作用**：精・血・津液などの新陳代謝を主（つかさど）り，血などが他の物質に転化する際のエネルギー源となる。

気の種類

気の来源は，前述のように，先天の気・水穀の気・清気であるが，人体に取り込まれた気は，人体を遍く満たして，前述のような機能を果たす。気は，その働きと，分布部位によって以下のように分類される。

①元気（原気，真気）

全身をめぐる人体の生命活動の原動力。三焦を通って全身に通行する。

元気の作用は，人体の生長・発育を促し，臓腑・経絡・組織を温煦し，それらの生理機能を発揮させる。すなわち，主として全身や局所において，生命活動の基本である推動作用・温煦作用を主っている。

②宗気

胸中に集まっている気である。宗気が会聚し，発源する部位を「気海」または「膻中（だんちゅう）」という（『霊枢』海論篇および五味篇）。

宗気の作用は，肺・心の機能と関連が深く，第一に呼吸を主り，言葉・音声・呼吸の明晰度や強弱に関係している。第二に心脈を貫き，気血の運行に関わっている。

③営気

血とともにめぐる脈中の気である。営は「栄」と同義であり，営気は栄養に富む気，全身を栄養する気という意味合いである。営気と血とは密接不可分であり，「営血」と併称される。

その起源，分布，作用については，『素問』痺論篇に「営者，水穀之精気也，和調於五臓，洒陳於六腑，乃能入於脈也。故循脈上下，貫五臓，絡六腑也」，『霊枢』邪客篇には「営気者，泌其津液，注之於脈，化以為血，以栄四末，内注五臓六腑」とある。すなわち飲食物のエッセンスに由来し，脈に入り，血脈を循行し，五臓六腑をめぐり，五臓の働きを調え，六腑の代謝産物を濯ぎ清める。また血脈中で血に変化して四肢末梢にまで至り，体内では深く五臓六腑に注ぎ込む。その生理機能は，全身の栄養と血液の化生である。

④衛気

脈外を運行する気である。脈中の営気に相対する気であり，衛気は陽，営気は陰に属する。衛気は『素問』痺論篇には「衛者，水穀之悍気也，其気慓疾滑利，不能入於脈也。故循皮膚之中，分肉之間，熏於膏膜，散於胸腹」とある。すなわち飲食物の荒々しい（活発なエネルギーをもった）気で，すばやく動き回る。血脈に入ることはなく，皮膚・筋肉などの組織を循環する。横隔膜などの膜組織を温め，胸腔，腹腔に分散している。

その生理機能は，『霊枢』本臓篇に「衛気者，所以温分肉，充皮膚，肥腠理，司関合者也」「衛気和則分肉解利，皮膚調柔，腠理緻密也」とあるように，第一に体表面を保護し，外邪の侵入を防御する。第二に，臓腑・肌肉・皮毛などを温養する。第三に，「腠理」の開閉をコントロールし発汗を調節し，体温の恒常性

を維持する。

⑤臓腑の気，経絡の気

これらは，人体の各臓腑・経絡に存在し，その臓腑・経絡の生理活動のエネルギー源となっている気である。元気の局所における作用として理解することができる。たとえば，肺気といえば宣散・粛降の呼吸機能を指し，脾気といえば運化（消化・吸収）の機能のことと理解してよい。

気の病証

1．気虚証

気の機能不足によってもたらされる病証が気虚証である。上述のような気の推動・温煦・防御・固摂・気化機能の低下や失調として表れる。

その症候は，疲労倦怠・息切れ・声や呼吸に力がない・めまい立ちくらみ・自汗（ちょっと動くとすぐ汗をかく）・舌質淡苔白・脈無力などで，不足する気の種類によってその他の症候が加わってくる。

総じて虚証の成因には，先天不足と後天失養の二つの要因がある。

前者は生まれつきの体質の虚弱や偏りであり，後者は栄養の不足，不適切な飲食や生活習慣による気血陰陽の消耗，精神情緒の失調による七情内傷，過労や房室（性行為）の過度による体力や精の消耗，病後の正気の衰退や産後の気血の喪失などである。多くは，先天的な体質の弱点のうえに，後天的な要因が加わって生ずる。小児や老人では，先天の不足と衰退が主因となることも少なくないが，成人では後天的要因が主因であることが多い。

人体の日常的な生理活動を維持する気は，脾の運化機能によって飲食物から得られている。身体の気（と血も）が充足しているためには，気血の生産の場である脾の機能がしっかりしていることが必要なので，脾気虚が気虚の基本的病態といえる。

1）脾気虚証

脾気虚証は，全身の気虚証 ＋ 運化機能の減退として表れる。その病態は，脾気が不足して運化機能を充分発揮できなくなるため，消化が緩慢になり，飲食物から得る精微物質を全身に輸布（輸送，散布）できなくなる。また，水湿もさばけなくなるので水湿内停を招き，さらに病的な体液成分となった痰飲を生じやすくなる。

脾気虚証の症候は，全身の気虚の症候に加えて，次のような消化器症状と運化失調の症状が見られる。食欲不振・食べるとすぐ腹がいっぱいになり腹脹・食後眠くなったりだるくなったりする。大便は下痢気味となる（便溏）。だるく手足に力が入らない。むくみっぽい。顔色はむくんだように白っぽい。

2）肺気虚証と心気虚証

その他の臓腑の気虚としては，肺気虚と心気虚がしばしば見られる。

肺気虚証は，「肺主気」の機能が不足する状態で，全身的な気虚による生化新生の不足や長期間の咳や喘などによる肺気の損耗などにより，肺気の宣散・粛降の作用が衰え，同時に体表面に分布して防御機能を主る衛気も肺気のコントロールを受けているので，衛気の機能も低下する。その症候は，宗気の不足，宣散・粛降作用の低下，衛気の失調などとして表れ，全身の気虚症状のほかに，呼吸に力がなく息苦しい・体を動かすと息切れがひどくなる・力のない咳・うすい痰・声が小さく低い・自汗・悪風・感冒を繰り返す・顔色は白く艶がないなどである。

また，心気虚証は，疾病が長引いたり，重症に陥って気を損耗する，老年になり臓気が衰弱する，あるいは先天の気の不足などの原因により心気の不足が生じ，心の生理機能の全面的な減退が起こる病証である。心は血脈を主り，全身に血をめぐらせているが，心気が不足すると，心気の推動作用も充分に働かなくなる。そのため，血行は力を失い，血脈は充実できなくなる。神（精神思惟活動）も活発さを失う。その症候は，動悸（心悸）・息切れ（気短）・精神不振・眠たいが眠りが浅い・少し動くと汗をかく（自汗）などで，これらの症状は疲労によって悪化する。

気虚証の治療 ―― 補気法 ――

気虚証には補気法を用いる。

1）補気法の用薬

補気法には，補気薬を主薬として選択する。人参・黄耆・山薬・白扁豆・白朮などで，これに祛湿健脾の茯苓・蒼朮・半夏・厚朴・砂仁・薏苡仁や理中気の枳実・枳殻・陳皮・木香・蘇梗など，調和脾胃の大棗・甘草・生姜を配合する。脾胃の虚寒がみられれば乾姜・山椒・呉茱萸・肉桂・附子・烏薬などの温脾薬を，中気下陥を伴えば，昇挙脾気の黄耆・人参・升麻・柴胡を用いる。

補気薬の多くは，脾・肺の気を補うので，肺気虚の場合も上述の補気薬を用いるが，補肺によく用いられるのは，黄耆・人参・蛤蚧・紫河車などである。

心気虚であれば，補心気の人参・黄耆・五味子・大棗・炙甘草に養心安神の茯神・当帰・酸棗仁・柏子仁など，温通心気の桂枝・肉桂・附子・薤白などを配合する。

2）補気法の主要な方剤

補気の基本方剤である四君子湯とその類法，気虚下陥証に適応する補中益気湯，気陰両虚証に対する生脈散，心脾両虚証に用いる帰脾湯を紹介する。

四君子湯（『和剤局方』）

【組成】 人参・白朮・茯苓・炙甘草

【効能】 益気健脾

【主治】 脾胃気虚証

脾胃気虚証および全身の気虚に対する基本方剤である。その組成は，補気健脾の多数の方剤の骨格をなしている。脾気虚の病態と症候については，すでに上述した。

方中の人参は薬性が甘温で，大補元気・健脾養胃の効があり，主薬である。苦甘温の白朮は，健脾益気だけでなく，脾の湿をさばく燥湿和中の効があり，臣薬である。佐薬の茯苓は甘淡平で，健脾補中滲湿。白朮と茯苓の組み合わせは，極めて相性がよく，すぐれた健脾除湿の作用がある。使薬の炙甘草は甘温益気調中で，4味を合わせて，バランスの取れた益気健脾のユニットとなっている。

脾虚には，運化機能の低下に伴う虚性の気滞腹満が合併することが多い。その場合は理気薬を配合する。陳皮を加えたものが，異功散である。

脾虚により痰湿が旺盛になり，悪心嘔吐を伴うものには，半夏・陳皮を加えた六君子湯を用いる。六君子湯は，すなわち四君子湯合二陳湯である。脾肺気虚の喀痰の多い咳嗽にも用いられる。

気滞により腹痛を伴うものには，六君子湯に理気薬の香附子・木香・縮砂を加えた香砂六君子湯を用いる。

補中益気湯（『脾胃論』）

【組成】黄耆・人参・白朮・炙甘草・陳皮・当帰・柴胡・升麻
【効能】補中益気・昇陽挙陥
【主治】気虚下陥証

脾気が不足すると，昇清機能が失調し，中焦の気を昇提する力がなくなる。

脾気虚の症候に加えて，胃下垂・脱肛などの内臓下垂，めまい・たちくらみなどの清陽下陥あるいは清陽不昇の症候が現れる。泄瀉がなかなか止まらないこともある。

黄耆は脾肺の気を補い，陽気を昇提させる功にすぐれ，本方の主薬である。人参・炙甘草の甘温益気でこれを補助する。健脾の白朮，理気の陳皮，補血の当帰は佐薬で，脾の運化の失調により血の化生も低下している場合，当帰の養血の効能がこれを補う。柴胡･升麻は，陽気を昇挙する働きがあり，黄耆の作用を助け，全体の薬効の上向きのベクトル（脾気を昇挙する作用）を強めている。

生脈散（『内外傷弁惑論』）

【組成】人参・麦門冬・五味子
【効能】益気生津・斂陰止汗
【主治】気陰両虚証

暑熱の邪のために元気を消耗し，発汗過多のために津液を損傷して生ずる気陰両虚証に用いる。この場合，病邪の勢いはすでに衰えているが，正気も消耗しており，その症候は倦怠・息切れ・口渇多汗・脈は散大で無根などである。

また，咳嗽が長引くなどして肺の気・陰を傷害して，乾咳・息切れ・自汗・口乾舌燥・脈虚のもの（肺の気陰両傷）にも用いられる。

人参は大補元気のほか，生津止渇の効があり主薬である。麦門冬は甘寒で，滋陰清熱･潤肺生津，五味子は酸温で，斂肺止汗の効がある。3味を合わせて，補･清・斂の効能で益気養陰・斂汗生津の効果を発揮する。

暑気あたりの方剤として知られる清暑益気湯にもこの3味が配合される。炎暑による気陰の消耗に用いられる。

帰脾湯（『済生方』）

【組成】 人参・黄耆・白朮・茯神・木香・炙甘草・当帰・竜眼肉・酸棗仁・遠志
【効能】 益気補血・健脾養心
【主治】 (1) 心脾両虚証
(2) 脾不統血証

心脾両虚証とは，心血虚＋脾気虚の病態で，思い悩むなどの精神情緒の偏りなどが原因となり，心の蔵神機能と脾の気血を化生する機能が失調することによって生じる。動悸・不眠・健忘・疲労倦怠・食欲不振・舌質淡苔薄白・脈細弱などの症候が見られる。

次に，脾不統血証とは，出血を主症状とするもので，脾気が不足して，全身にめぐる血脈を引き締め，血液が漏れ出さないように働いている統血機能が失調し，心が血脈をコントロールする機能も失調して，血液が皮下や体外に漏出するものである。主として下血と不正性器出血（崩漏）の場合を，脾不統血という。気虚による出血でも，その他の出血は，「気不摂血」と呼ぶことが多い。しかし，血尿・皮下出血・鼻出血などの場合も脾不統血という場合もある。帰脾湯の適応証の場合は，これらの出血に加えて，同時に一連の脾気虚の症候が見られる。

黄耆と人参は補脾益気，竜眼肉と当帰は養血安神で，この組み合わせが気血双補・補益心脾となっている。白朮の健脾と木香の理気醒脾は黄耆・人参を助け，茯神と酸棗仁は養心安神で竜眼肉・当帰を助けている。遠志は寧心安神で動悸・不眠に伴う煩躁不安を解除する。炙甘草は諸薬を調和するばかりでなく，四君子湯中の益気調中と炙甘草湯中の通利血脈の効能を兼ねている。

脾不統血証に用いるのであれば，阿膠・艾葉などの養血止血の薬物を加えると，より効果的である。

2. 気機の失調 ―― 気滞と気逆 ――

気機（気のめぐり）の失調形態には，気滞と気逆がある。気の循環のエネルギー源は，肺（肺主気）と脾（後天之本）にあるが，気がのびやかに体内を循行するのは，肝の疏泄機能に依拠している。また，気の通路として三焦が関与する。

したがって理気を行うためには，肝の疏泄機能を高めること，三焦を通利することが基本的に重要である。また，肺の宣散・粛降機能は気の循環の原動力であり，脾胃は気の昇降の枢軸である。肺と脾胃の調理も必要な場合が少なくない。また，心と腎の陰陽相交・水火既済も気の昇降の調和に関与している。

気がめぐることは人体の最も基本的な生理機能であるので，結局のところ気機の失調は，五臓六腑のすべてと密接に関わっている。病状が複雑であれば，それだけ多くの臓腑が気機に関与することとなる。

1）気滞

気滞とは気機が鬱滞してのびやかにめぐらない（気機不暢）状態を指す。気滞の成因は，精神情緒の抑鬱（七情内鬱）や寒・湿・痰・食積・瘀血などにより気の流通が阻滞されて，全身または局所の気機の不暢を招くことによる。

気滞は，その発生部位によって肝胆気滞・腸胃気滞・経絡気滞・心脈気滞など

に分けられる。部位によってそれぞれ症候は異なるが，共通する気滞の症候の特徴は，脹満と疼痛である。

中医学では，痛みは「通則不痛，不通則痛」という格言に端的に示されているように，気血の流通阻害によって生ずると考える。痛みを生ずる原因となる主要な病証として，気滞と血瘀が挙げられるが，血瘀の痛みが，部位が固定的で，刺すような痛み，内出血・チアノーゼなどの血行障害を伴い，持続的で夜間に増強するのに対して，気滞の痛みの特徴は，時間的にも部位的にも痛みが変動・移動しやすく，局所の脹・悶・痞を伴うことである。胸痛・胃脘痛・腹痛・脇痛・腰痛などの痛みとして表れ，精神情緒の変動によって症状が影響されることがある。

また，気機が滞れば，血や津液の流通も影響を受ける。気滞によって血行の鬱滞である血瘀を合併すれば，気滞血瘀の証となる。津液が停滞すれば痰飲や水腫を生ずる。停滞した痰と気が交じりあって痰気交結証を表すことがある。

2）気逆

気逆とは気の上昇運動が過度となり，これに対して下降運動が不充分であるため臓腑の気が逆上する病理状態を指す。気逆の成因もまた，気滞と同様に精神情緒の失調や，寒熱・食積・痰濁などにより気の生理的な流通が阻害されることによる。臨床上は，主として肺・胃・肝の気の逆上が見られる。

肺気の上逆は，肺の宣散・粛降のバランスが崩れ，粛降機能が充分に果たせなくなった肺失粛降証で表れ，咳嗽・気喘などの症候を来す。

胃気の上逆は，脾の昇清機能と胃の降濁機能のバランスが崩れ，降濁機能が失調した胃失和降証で表れ，悪心・嘔吐・呃逆・噯気などの症候を来す。

肝は疏泄を主り，全身気機の動・昇の運動を統括する。肝気は鬱結すると，容易に化火暴逆しやすい。精神情緒の過敏状態，殊に怒りの感情は肝気暴逆を招きやすく，頭痛・めまい・耳鳴・目の充血・情緒不穏などの症候のほか，肝の蔵血機能も失調し，血が気に伴って逆上する血随気逆が起これば，吐血・喀血が見られることもある。

気滞・気逆の治療 ―― 理気法 ――

気の機能を調整して，健康を回復する治法を広く調気法という。調気法は，補気法と理気法に分けられる。気の病証を大きく分類すると，気虚・気滞・気逆・気陥の4類に大別される。このうち気虚と気陥は気の機能不足によって生ずる病証であり補気法の適応となる。一方，気滞と気逆は気の循環の失調といえる。

理気法とは，気のめぐり，すなわち気機を疏暢させ，気の循環の失調を改善する治法で，その主な適応証は気滞と気逆である。

理気法は，前項の2つの適応証に対応した治法，すなわち行気法と降気法の2つに分類される。行気法は気滞に適応する治法であり，降気法は気逆に適応する治法である。

行気法はさらに，気滞の部位によって細分類されるが，主要なものは肝胆気滞に対する疏肝理気法と腸胃気滞に対する和胃理気法の2つである。

降気法には，肺気上逆に対する降気平喘法，胃気上逆に対する降逆止嘔法がある。

1）理気法の用薬

理気法の処方は，理気薬を主薬として配合される。気滞に対しては行気薬，気逆に対しては降気薬が主薬となる。気機の失調の発生部位によって配合薬物が異なる。肝気の失調であれば疏肝，胃気の失調であれば和胃，肺気の上逆であれば粛肺（粛降肺気）を行わなければならない。また，気機を阻滞させる病邪の違いによっても，寒邪であれば温散，熱邪であれば清泄，痰があれば化痰，湿邪があれば祛湿，食積があれば消導，瘀血があれば化瘀を併用する。

理気薬の薬性は，辛温で芳香性のものが多い。その辛温香散の性質によって気機を疏通し，経絡を温通するのであるが，熱邪を兼挟したり，鬱熱を生じている場合は，薬性が温熱に傾いていると，邪熱を助長しかねない。川楝子・枳実は薬性が寒であり，香附子・八月札・緑萼梅などは薬性が平であり，このような場合に化熱の心配なく用いられる。

理気薬の帰経の多くは，肝と胃（または脾）であるが，薬物によってそれぞれ特徴があり，青皮・香附子・川楝子などは肝経が主であり，陳皮・枳実・木香などは胃経が主である。薤白・檀香は肺経にも入り，沈香・烏薬は腎経にも入る。これらの帰経の特徴を活用して，それぞれの部位の気機の失調に対応する。

肝胆気滞に対しては，柴胡・香附子・鬱金・青皮・川楝子・烏薬などの疏肝理気薬を主薬とする。理気薬の多くは芳香性で燥性があるので，肝陰を損傷する恐れがある。傷陰を防ぐために白芍・当帰・枸杞子などの養陰柔肝の品を配合する。

腸胃気滞には，木香・陳皮・枳殻・厚朴・檳榔・縮砂などを主とするが，茯苓・白朮・蒼朮などの健脾薬や，焦三仙などの消導薬，寒凝気滞であれば乾姜・呉茱萸・良姜などの温中祛寒薬，湿邪による気滞であれば藿香・白蔻仁・沢瀉などの化湿薬，痰気鬱結であれば半夏・陳皮などの化痰薬を配合する。

肺気上逆に対しては，肺の粛降作用を助けて肺気を降す紫蘇子・杏仁・厚朴・半夏・莱服子・款冬花・紫苑などを主として処方する。降肺気の薬物を主として，これと相反する肺気を宣散させる麻黄・桔梗などの宣肺の品を一,二味加えると，肺気の宣散・粛降のバランスが回復し，すぐれた効果を発揮する。

肺から取り込まれる清気は，肺の粛降作用と腎の納気作用との協調作用によって，腎にたくわえられる。喘息・久咳などの肺気上逆証には，腎不納気証が関与していることがある。そのような場合は，沈香・肉桂・蛤蚧・胡桃肉・補骨脂・五味子などの補腎納気の品を配合する。また，肺は貯痰之器といわれるように，肺の病証には痰が関与していることが多い。痰が盛んであれば化痰薬も加える。

胃気上逆には，旋覆花・代赭石・半夏・柿蒂などの和胃降逆の薬物を主とする。中焦の陽気不振あるいは寒邪による中気阻滞，胃気不降であれば，呉茱萸・乾姜・丁香などの温中降逆の品を配する。胃熱による上逆であれば竹茹・黄連・黄芩などの清胃熱薬を配する。痰が存在すれば,降胃気の作用のある化痰薬である半夏・陳皮を加える。

2）理気法の主要な方剤

(1) 行気法

行気法は，気滞に適応する治法で，その作用は気機を疏暢させ，その鬱滞を解除する。

肝胆気滞に対しては疏肝理気法を用いる。代表方剤として四逆散を紹介する。腸胃気滞に対しては和胃理気法を用いる。ここでは，痰気鬱結による脾胃気滞に適応する半夏厚朴湯を紹介する。また，痰湿・食積・血瘀・鬱熱などがからみあった「六鬱」による気滞証に適応する越鞠丸も取り上げる。

四逆散（『傷寒論』）

【組成】柴胡・芍薬・枳実・炙甘草
【効能】疏肝理気
【主治】肝胆気滞証

肝胆気滞による胸脇脹満，肝気の鬱滞が脾胃に波及して（肝脾不和・肝胃不和）生ずる心下痞塞に用いる。肝気がのびやかにめぐらないため，精神抑鬱，ためいきをつきやすく，情緒が不安定になる。肝胆の経絡の走行に沿って，胸脇部や乳房が脹るように痛む。

五行説では肝（木）の乱れは脾胃（土）に波及しやすい。すなわち木乗土の機序で，脾胃の気機も阻害され，心下の痞えを伴うことがある。これらの症状が，情緒の変動に応じて増強・軽減する。脈は弦である。

方中の柴胡は疏肝，枳実は行気消痞で，合わせて行気通滞・疏肝解鬱の効能を発揮している。柴胡は昇発の性があるのに対して，枳実は下気降逆の作用があり，2味を配して昇降のバランスを調える。

柴胡・枳実は燥性・動性があるため陰分を損傷しやすい。芍薬は柔肝，炙甘草は益気健脾の効能があり，芍薬の酸味と炙甘草の甘味を合わせると酸甘化陰の効を発揮して，陰分を補強し，柴胡・枳実による傷陰を予防する。

半夏厚朴湯（『金匱要略』）

【組成】半夏・厚朴・茯苓・蘇葉・生姜
【効能】行気散結・降逆化痰
【主治】痰気交結証

本方の証は，精神情緒の失調（七情鬱結）により，肺胃の気機が不暢となり，気がふさがって痰涎を凝集する。こうして生じた病的産物である痰と気滞が結合する病証が痰気交結であり，咽喉部に結すれば，咽喉異物感（いわゆる梅核気）を生ずる。また，痰気が全身の気機を阻害して，経絡の流通をふさげば，さまざまな症状を来す。肺気の宣散・粛降が失調すれば胸部脹満・咳嗽・気喘を生ずる。胃気がふさがり上逆すれば，腹満・悪心・嘔吐・呃逆などを生ずる。

精神情緒の失調に痰が関与すると複雑な症状を来すことが多い。本方の証でも，抑鬱・イライラ・ヒステリーなどさまざまな程度の精神症状を伴うことがある。舌苔は白あるいは白膩。

方中の半夏は化痰散結・和胃降逆の効があり，本方の主薬である。厚朴は腸胃の気を下し，痞満を解除し半夏の散結降逆を補助する。茯苓は甘淡利湿で半夏の化痰を補助する。ともに臣薬である。生姜は辛温の薬性で散結の効があり，同時に和胃止嘔する。蘇葉は，その芳香の性によって行気し，宣肺舒肝の作用を果たす。ともに佐薬として働いている。合わせて半夏の行気散結・降逆化痰の効能が

十分に生かされる配合となっている。

越鞠丸（『丹渓心法』）

【組成】 香附子・蒼朮・川芎・神麹・梔子
【効能】 行気解鬱
【主治】 気・血・痰・火・湿・食の六鬱証

六鬱の中心的病態は気鬱である。気鬱による気機の不暢，昇降失調によって胸膈痞悶・腹満脹痛・悪心嘔吐・消化不良などを来すものに用いる。気鬱は血・痰・火・湿・食の鬱滞を原因として生ずることもあり，気鬱が発展して血・痰・火・湿・食の鬱滞を合併することもある。本方は，これら六鬱に幅広く対応するものであるが，症候に応じて不要の薬物は除いて処方してもよい。

方中の香附子は行気解鬱の効能があり，肝気を疏暢し，三焦を通利する。気鬱に対応するもので主薬である。川芎は活血化瘀であり血鬱に対応する。香附子と川芎はよく似た作用をもつ薬で，ともに「血中気薬」と称され行気と活血の作用を併せもっている。ただ，香附子は行気が主で，川芎は活血が主であるので，かたや理気薬，かたや理血薬に分かれて分類されている。合わせて用いると気鬱・血滞に有効である。

梔子は清熱瀉火の効で，火鬱に対応する。蒼朮は燥湿健脾で湿鬱に対応する。神麹は消食導滞で食鬱に対応する。

気鬱が主であれば，木香・檳榔などの行気薬を加え，鬱熱がはっきりしていれば，梔子を補助して黄芩・青黛などの清熱薬を加える。鬱熱が見られなければ梔子は不要である。湿邪がはっきりしていれば蒼朮を補助して茯苓・藿香などの利湿薬を加える。痰鬱に対しては，原方には化痰の薬物が配剤されていないが，舌苔の膩，痰濁による精神症状など痰証がはっきりしていれば，半夏・天南星・瓜楼などの化痰薬を加える。

(2) 降気法

降気法は気逆に適応する治法である。肺気上逆に対しては降気平喘法を用いる。代表方剤として蘇子降気湯を紹介する。胃気上逆に対しては降逆止嘔法を用いる。代表方剤として旋覆花代赭石湯を紹介する。

蘇子降気湯（『太平恵民和剤局方』）

【組成】 紫蘇子・半夏・厚朴・前胡・肉桂・当帰・炙甘草
【効能】 降気平喘・化痰止咳
【主治】 肺気上逆・上盛下虚証

肺気上逆による咳嗽・気喘に用いる。痰涎が肺をふさぎ，肺気が通暢せず，胸満・喘咳・痰多の症候を現すもの。腎陽虚のため納気作用も衰え，肺気を納めることができない。このため上（肺）は実満（気逆），下（腎）は虚衰（陽虚）の上盛下虚証を示す。

治法は降気平喘，化痰止咳を主として，温腎納気を補助として加える。方中の紫蘇子は降肺気の作用にすぐれ，化痰止咳の効もあり，本方の主薬である。半夏・

厚朴・前胡は降気と化痰の働きがあり，いずれも臣薬の役目を果たしている。

肉桂は温腎納気の作用である。当帰の役割は明確ではないが，当帰自体に「主咳逆上気」（『神農本草経』）の作用があること，紫蘇子・半夏・厚朴など香燥の薬性の品が多いため，当帰の養血潤燥の働きで傷陰耗血を防ぐためなどが考えられる。

肺の粛降作用と腎の納気作用の調和を回復して肺気の上逆を治めることをねらった方剤となっている。

旋覆花代赭石湯（『傷寒論』）

【組成】旋覆花・代赭石・人参・半夏・大棗・炙甘草・生姜

【効能】降逆化痰・益気和胃

【主治】胃気虚弱・痰濁内阻・胃気上逆証

胃は飲食物（水穀）を受納して，その糟粕を腸へ送る降濁の機能をもつ。胃気は下降をもって順とする。胃気が虚弱なために，痰濁が中焦の気機を阻滞し心下痞鞕が生じ，胃気の上逆により悪心・噫気，上逆がはなはだしければ反胃（反復する嘔吐）を来す。

方中の旋覆花は降気化痰の作用があり主薬である。代赭石は鉱物薬で質量が重く沈降の性質があり，鎮逆止嘔の作用があり，2 薬を合わせて胃気の上逆を鎮める。

半夏は降逆化痰・消痞散結でこれを補助し，生姜は止嘔のほかに半夏の毒を制する作用があり配合されている。

胃気の虚弱に対して人参・大棗・炙甘草を配して，益気和中している。胃気上逆という「標」の症候を主な目標にしているが，同時に化痰し，さらに脾胃を調えるという「本」の治療も加えた方剤となっている。

（つづく）

プロフィール

平馬直樹（ひらま・なおき）

● **現職**

平馬医院院長，日本医科大学東洋医学科講師

● **略歴**

1978 年　東京医科大学卒業

同　年　北里研究所付属東洋医学総合研究所医局　入局

1987 年　中国中医研究院広安門医院　留学

1990 年　牧田総合病院牧田中医クリニック診療部長

1996 年　平馬医院副院長，後藤学園入新井クリニック漢方診療部長を兼任

現在，平馬医院院長。2005 年より日本医科大学東洋医学科講師

● **著書**

『図解よくわかる東洋医学』共著（池田書店・2005 年）

『中医学の基礎』監修（東洋学術出版社・1995 年）