



浅田宗伯著 橘窓書影を読む 2-11~30

基礎理論 § 現代

峯 尚志

ご指導いただいた北摂中医学研究会の皆様
に感謝致します。

目次 2-011～2-020

発表 11, 14, 15, 18, 20

- 2-011：瘀血の水腫（小腹塊・月経不順）
- 2-012：足甲腫と月経停滯（行血温経）
- 2-013：老婦の崩漏（下元虚寒・固渋）
- 2-014：結胸の急証（蜜水浣腸の工夫）
- 2-015：産後の血熱（三物黄芩湯）
- 2-016：煩驚から痺証へ（二相の転変）
- 2-017：疥癬の内攻と結毒（皮膚病の全身化）
- 2-018：殿中の眩冒（役職ストレスによる発作）
- 2-019：直中傷寒（発熱を欠く少陰の感染症）
- 2-020：頭瘟の險悪（顔面頸部の重症感染症）

症例一覧 2-021～2-030

発表 22, 24, 26, 27, 30

- 2-021：暑疫の難治下利（寒熱錯雑・嘔逆）
- 2-022：脚気と雀目の合併（二段の転変）
- 2-023：諸侯の脚気（養生第一・衝心急死）
- 2-024：小児脚気衝心（六歳の急変）
- 2-025：産後の衝心危急（水気上衝の緊急処置）
- 2-026：傷寒の陰陽転変（陽虚から陽復へ）
- 2-027：腸癰の急証（右脇下腫瘤・化膿）
- 2-028：水飲上衝の眩冒（臍下動悸・頭重）
- 2-029：気鬱と拘急（養生を本治とする）
- 2-030：傷寒遷延の痰喘（清熱から化痰へ）



症例 2-11

橋本権兵衛の妻 — 原文

後藤縫殿介、手代、橋本権兵衛、妻、四十所り。小腹塊あり。經事之が為に不利、隔月、或は二、三月に一見す。身体常に水氣あり。面色萎黄、腹満、短氣、起歩便ならず。余、血分腫とし、桂枝茯苓丸料加茅根車前子を与へ大黃廩虫丸を兼用す。爾後、經水順行して塊小に水氣去るを得たり。

□ 血分腫：閉經することによっておこる浮腫〔漢方用語大辞典〕

意識

橋本権兵衛の妻、四十歳ほど。下腹に塊があり、そのために月経が順調でなく、隔月あるいは二、三か月に一度しか来ない。常に体に水気（むくみ）があり、顔色は黄ばんでくすみ、腹が張り、息切れし、立ち歩きも不自由である。桂枝茯苓丸料に茅根・車前子を加えて与え、大黄廬虫丸を併用した。その後、月経が順調に巡るようになり、塊は小さくなって水気も取れた。

主訴

- 下腹の塊
- 月経不順（隔月～三か月に一度）
- 全身のむくみ

随伴症状

- 顔色萎黄（黄ばみ・くすみ）
- 腹満・息切れ
- 立ち歩きの不自由

転帰

- 月経が順調に巡る
- 塊が縮小
- むくみが消退

深考：病態の分析

西洋医学的には骨盤内腫瘍（子宮筋腫など）と続発性無月経、それに伴う浮腫と考えられる。本症は月経の停滞が先にあり、水気・腹満・面色萎黄がそれに従って現れている。瘀血が血道を塞ぐことで水の巡りも妨げられ、いわゆる血分腫（閉経に伴う浮腫）をなしたものと読める。

治法は瘀血を消すことを主とし、桂枝茯苓丸料で下焦の瘀血を緩やかに散らし、塊が硬く久しいことから大黄廬虫丸を併用して乾血（陳久の瘀血）を破る。利水は茅根・車前子の加味にとどめている。すなわち水を直接攻めるのではなく、瘀血を去って血行を回復させれば水も自ずから去るという血水同治の運びである。月経が巡り出すとともに塊が縮み水気が引いた転帰が、瘀血が本で水が標であったことを裏づけている。

確かに桂枝茯苓丸では弱い。現代なら三稜莪朮を加えるとか、OTCの活流片を加えるのもいいと思う。活流片は三稜末、ガジュツ根莖末、サンザシ果実末、未成熟ミカン果皮末、ヒル乾燥粉末（水蛭）からなる。

処方解説

桂枝茯苓丸料《金匱要略》

構成：桂枝・茯苓・牡丹皮・桃仁・芍薬

瘀血を緩消する基本方。本案はこれに茅根（涼血・利水）と車前子（利水通淋）を加え、利水の働きを添えている。

大黄廔虫丸《金匱要略》

構成：大黄・黄芩・甘草・桃仁・杏仁・芍薬・乾地黄・乾漆・廔虫・虻虫・水蛭・蟅螬

虫類薬を多く配し、久しく固着した乾血を丸剤で緩やかに破る。



症例 2-12

杉山源十郎の妻 — 原文

福井侯臣、杉山源十郎、妻、年三十。左足附上癰腫し、其の形瘤の如くにして軟かに赤色を帯び、時々疼痛、歩する能はず。医、皆、風湿、或は傷冷毒とし、之を療して驗なし。余、診して曰く、此れ瘀血流注の為す処、宜しく行血温経すべし。桂枝茯苓丸料に加附子を与へ、当帰蒸加荷葉礬石を以て痛処を熨す。是より后、月事大いに来り、腫痛自然に忘るるを得たり。

❏ **傷冷毒**：リウマチおよびこれに類する病氣。〔漢方用語大辞典〕

意識

杉山源十郎の妻、三十歳。左足の甲が腫れ上がり、その形は瘤のようで柔らかく赤みを帯び、ときどき痛んで歩けない。医者たちは皆、風湿あるいは傷冷毒（リウマチの類）として治療したが効かなかった。これは瘀血が流れ滞ったもので、血を巡らせ経を温めるべきだと考えた。桂枝茯苓丸料に附子を加えて与え、当帰蒸に荷葉・礬石を加えたもので患部を温め熨した。これ以後、月経が大いに来て、腫れも痛みも自然に消えた。

主訴

- 左足甲の腫脹（瘤状・軟・発赤）
- 歩行困難
- 月経停滞

処方

- 桂枝茯苓丸料加附子（内服）
- 当帰蒸加荷葉・礬石（外用温熨）

転帰

- 月経再来
- 腫脹・疼痛消失
- 全治

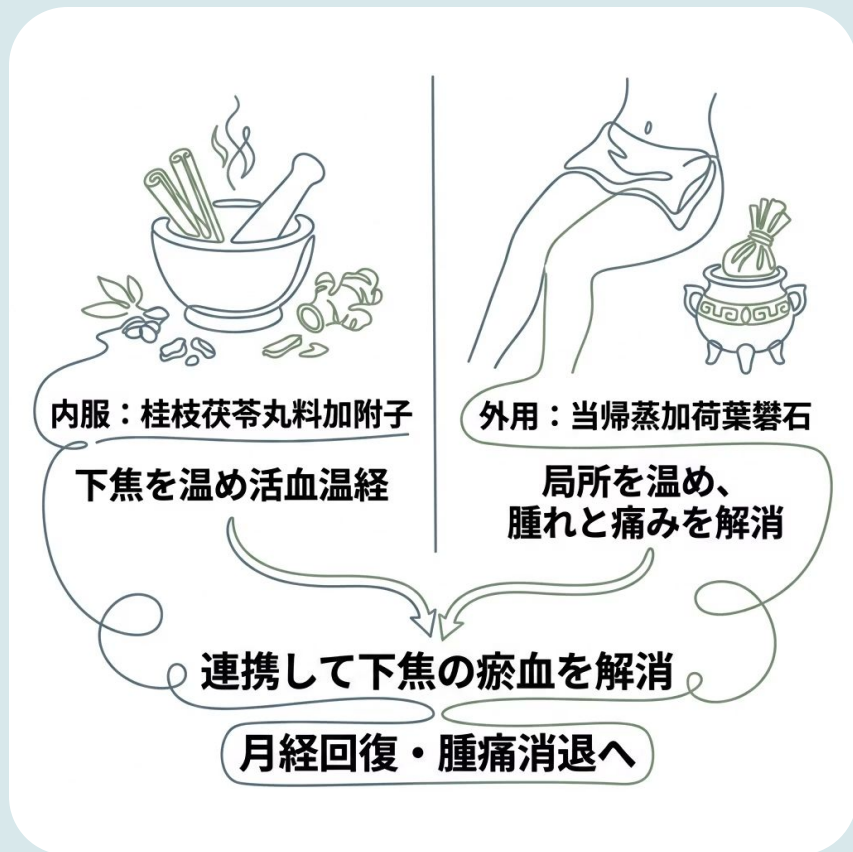
深考：病態の分析

「形は瘤のよう」「柔らかい」「赤みを帯びる」という表現は、関節炎やリウマチ性疾患より、血管性・静脈性の腫瘍を思わせる。足背の静脈瘤、静脈奇形、血管腫、あるいは血栓を伴った表在静脈の拡張など。

ときどき痛んで歩けない 静脈奇形や表在性血栓性静脈炎では、内部に血栓を作ると急に腫れて痛み、歩行困難になることがある。赤みと圧痛を伴うこともある。注目すべきは局所の腫痛が月経の停滞と連動していた点で、著者はこれを風湿（リウマチ様）ではなく瘀血が経絡に流れ注いだものと診ている。腫れが軟らかく赤みを帯び、冷えと痛みを伴うことから、治法を行血温経に定めた。

桂枝茯苓丸料で活血化瘀し、附子を加えて局所の寒を温め痛みを止める。外用の当帰蒸（温めて血を動かす）に荷葉の昇散、礞石（明礞）の收斂消腫を併せ、患部を温熨して血を散らす。内外から血を動かした結果、滞っていた血が下焦に戻って月経として排出され、腫痛が消えた。腫れの本体が下焦の瘀血であったことを、月経回復に伴う消腫が示している。

深考：病態の図解



鑑別のポイント

前医は風湿・傷冷毒と診断したが、著者が瘀血流注と見抜いた根拠：

- 腫れが軟らかく赤みを帯びる
- 月経停滞との連動
- 冷えと痛みの共存
- 月経回復とともに腫痛消退

処方解説

桂枝茯苓丸料《金匱要略》加附子

構成：桂枝・茯苓・牡丹皮・桃仁・芍薬＋附子

本案はこれに附子（温経散寒・止痛）を加え、寒を伴う瘀血に対応させている。

当帰蒸加荷葉礬石（外用）

当帰を主とする外用の温熨方に荷葉・礬石を加えたもの。

- 当帰：活血
- 荷葉（蓮葉）：昇散
- 礬石（明礬）：收斂燥湿消腫



症例 2-13

北條彌一右衛門の妻 — 原文

郡山、北條彌一右衛門、妻、年六十。經水断ぜず、時に汚水を漏下し、腰冷氷鉄を帯るが如く、医、皆以て帯下不治とす。余、診して曰く、身寒熱なく脈虚数ならず、陰中疼痛なく、下物悪臭なし。或は療すべし。乃ち温經湯を与へ硫黄竜骨二味丸を兼用す。服する旬余、腰中温を覚え汚水減じ、数月の後經事永断し尋常の老婦たるを得。

意識

郡山の北條彌一右衛門の妻、六十歳。月経に似た出血が止まらず、ときに汚れた水を漏らし、腰は氷や鉄を帯びたように冷える。医者は皆これを治らない帯下とした。診て、体に寒熱なく、脈は虚数でなく、陰部に痛みもなく、漏れる物に悪臭もない。これなら治せると言った。そこで温経湯を与え、硫黄竜骨二味丸を併用した。十数日服用すると腰に温かみを覚え、汚水も減り、数か月後には月経が完全に止まって、ふつうの老婦人となった。

主訴

- 不正出血・帯下
- 腰の冷え（氷鉄のごとし）
- 他医に不治とされた

処方

- 温経湯
- 硫黄竜骨二味丸（併用）

転帰

- 腰に温かみ回復
- 汚水減少
- 数か月後に出血完全停止・平常

深考：病態の分析

西洋医学的には閉経前後の機能性子宮出血ないし萎縮性変化に伴う漏出と考えられる。治法決定の鍵は鑑別にある。寒熱がなく、脈が虚数でなく、陰部痛がなく、漏出物に悪臭がないという四点から、熱毒や悪性の病変（帯下不治とされたもの）を除外し、下元の虚寒による漏れと診ている。

温経湯は衝任の虚寒に瘀血と血虚を兼ねる病態の方であり、呉茱萸・桂枝・生姜で温め、当帰・芍薬・川芎・阿膠で血を養い、麦門冬で潤し、人參・甘草で気を補い、牡丹皮・半夏で瘀と痰飲をさばく。これに硫黄竜骨二味丸を併せ、硫黄で命門を温め竜骨で固渋して漏を止める。年齢からすれば自然な閉経へ導くのが目標であり、温補固渋によって出血を収め、最終的に月経を断たせて常人に復させた。実熱・悪性を所見で除外したことが、温める治法を選べた根拠である。

薄くて量の多い帯下は脾腎陽虚の関与を考える。色が汚いのは経血が少量混じっているからであろう。私なら苓姜朮甘湯や苓甘姜味辛夏仁湯を併用するかもしれない。宗伯はその代わりに硫黄竜骨二味丸を兼用し、腎陽を温め、龍骨で収斂している。

処方解説

温経湯《金匱要略》

構成：呉茱萸・当帰・芍薬・川芎・人参・桂枝・阿膠・牡丹皮・生姜・甘草・半夏・麦門冬

衝任虚寒に瘀血・血虚を兼ねる病態を温養する。

硫黄竜骨二味丸（経験方）

構成：硫黄・竜骨の二味からなる丸

- 硫黄：命門の陽を温める
- 竜骨：固渋し漏下を止める



症例 2-14

澤田右内 — 原文

笠間侯臣、澤田右内。嘗て腹痛を患ひ一日大いに発し、腹堅満、心下より少腹に至り、刺痛近づくべからず。舌上黄胎、大小便不利す。医、寒疝とし薬を施して反て嘔逆を生じ、昼夜苦悶見るに堪へず。余、診して結胸とし大陷胸湯を与ふ。嘔気の為に下利すること能はず。因りて唧筒を以て蜜水を穀道に灌入し、爾後、大便快利数十行。嘔止み腹満痛頓に減ず。後、堅中湯を与へて全愈す。

意識

笠間侯の臣、澤田右内。以前から腹痛を患っていたが、ある日大きく発作を起こし、腹は堅く張り、みぞおちから下腹にかけて刺すように痛んで近づけない。舌に黄苔があり、大小便が通じない。医者は寒疝として薬を与えたが、かえって嘔吐を生じ、昼夜苦しむさまは見るに堪えなかった。結胸と診て大陷胸湯を与えた。嘔気のために薬が下らないので、**注射器**で蜜水を肛門から注入した。すると大便が快く数十回通じ、嘔吐が止んで腹の張り
と痛みが急に減った。その後、堅中湯を与えて完治した。

- ① 蜜水の浣腸という給薬経路の工夫は、嘔逆で内服が困難な場合の古典的な対処法として注目される。

深考：

西洋医学的には急性腹症（腸閉塞ないし腹膜刺激を伴う病態）と推定される。みぞおちから下腹に及ぶ堅満と刺痛、拒按、舌黄苔、二便不通は、水と熱が胸腹に結した結胸の実証と考えた。寒疝（冷えによる腹痛）とした前医の診立てとは正反対である。

大陷胸湯は甘遂で水を逐い、大黄・芒硝で熱を瀉して通便する峻下剤で、この水熱互結に的中する。問題は便秘のため嘔逆し内服が下らないことで、著者は蜜水を浣腸して下から導くという給薬経路の工夫で薬力を腸に届けた。攻下によって大便が数十行し、嘔と腹満痛が一挙に減じている。峻下の後には中焦が虚すため、堅中湯で中焦を温め建て、緩急止痛して再発を防いでいる。攻めたあとに補すという標本緩急の運びである。

糞便塞栓による大腸閉塞、腹痛、嘔気と考えられるが、ただし、機械的閉塞、絞扼性イレウスの場合、経口下剤は腸管穿孔の危険もあり、禁忌である。胃管を留置して、腸管内圧の軽減、輸液でまずは様子を見るべきであろう。

処方解説

大陷胸湯《傷寒論》

構成：大黄・芒硝・甘遂

水熱が胸腹に互結した結胸を峻下する

堅中湯《千金方》

構成：半夏・茯苓・桂心・甘草・芍薬・生姜・大棗（膠飴を加える）

中焦を温め建て、緩急して腹痛を止める。千金の堅中湯は伝本により構成に異同がある。



症例 2-15

卯助の妻 — 原文

日本橋通四丁目、家主卯助、妻。産後煩熱を發し、頭痛破るるが如く、飲食進まず日々虚羸す。医、蓐勞とし辞し去る。余、与ふるに金匱三物黄芩湯を以てす。服する四、五日、煩熱大いに減じ、頭痛失するが如し。時、惡露再び下り、腰痛折るが如し。小柴胡湯合四物湯を与へ鹿角霜を兼用して全く安し。余、血熱を治する竹皮大丸料、三物黄芩湯を用ひて屢々奇効を奏す。往年吾友、尾台榕堂、女、寒熱久しく不解、遂に勞状をなし諸藥効なし。余、血熱の候あるを以て三物黄芩湯を処す。此れを服する数日、熱漸く解し、後、当帰建中湯を服して全治す。

- 蓐勞：産後に気血が消耗しておこる産後の疲労。〔漢方用語大辞典〕

意識

日本橋通四丁目、家主卯助の妻。産後にほてりと熱を発し、頭痛は割れるようで、飲食が進まず日に日に衰弱した。医者には治らないとして去った。金匱の三物黄芩湯を与えた。四、五日服用するとほてりは大いに減り、頭痛は消えたようになった。そのとき悪露がまた下りはじめ、腰が折れるように痛んだ。小柴胡湯と四物湯を合わせて与え、鹿角霜を併用してすっかり安定した。

私は血熱を治すのに竹皮大丸料や三物黄芩湯を用いてしばしば著効を得ている。かつて友人の尾台榕堂の娘が、寒熱が長く解けず、ついに虚勞の状を呈して諸薬が効かなかった。血熱の徴があるので三物黄芩湯を処方した。数日で熱は次第に解け、その後、当帰建中湯を服して全治した。

主訴

- 産後の煩熱・発熱
- 頭痛（割れるよう）
- 食欲不振・衰弱
- 他医に不治とされた

処方

- 三物黄芩湯（血熱清）
- 小柴胡湯合四物湯＋鹿角霜（悪露・腰痛期）

転帰

- 煩熱・頭痛消失
- 悪露下り腰痛も安定
- 全治

深考：病態の分析

西洋医学的には産褥期の発熱（産褥感染あるいは自律神経性のほてり）と貧血性の虚弱が重なった状態と考えられる。産後は血が虚しており、そこに虚熱が乗って煩熱・頭痛・食欲不振・衰弱をなす、いわゆる血熱である。三物黄芩湯は黄芩・苦参で清熱し、乾地黄で陰血を滋すもので、産後の四肢煩熱を治す金匱の正方であり、ここに的中している。

煩熱が引いた後に悪露が再び下り腰痛が現れたのは、瘀血の残りと血虚の現れとみて、小柴胡湯で和解し、四物湯で血を養い、鹿角霜で督脈を温め補っている。すなわち、まず血分の熱を清めてから、養血温補へ移すという順序を踏んでいる。後段で尾台榕堂の娘の例を引き、長引く寒熱が虚労状を呈しても、血熱の徴があれば同方が奏効し、回復期に当帰建中湯で養うという同じ運びを示しており、血熱に対する清熱滋陰→養血の定型が読み取れる。

三物黄芩湯：産後血熱の処方

三物黄芩湯は『金匱要略』婦人産後病篇に見える処方で、黄芩・苦参・乾地黄の三味から成る。産後の亡血を背景に、血分に伏した熱が解けず、身体のはてり、発熱、頭痛、煩熱、食欲不振、衰弱を呈するものに用いる方である。

本症例では、産後にはてりと熱を発し、頭痛は割れるようで、飲食が進まず日ごとに衰弱している。これは単なる産後血虚ではなく、悪露の停滞を伴う血熱、すなわち血分に残った熱が上衝して頭痛を起こし、内にこもって煩熱と消耗を来した病態と考えられる。

この段階で当帰・四物湯などの補血薬を先に用いると、血分に残った熱を助長するおそれがある。したがって、まず三物黄芩湯によって清熱涼血し、血熱を去ることが治療の第一段階となる。

苦寒の生薬の意義と治療経過

黄芩は苦寒にして上焦・少陽・血分の熱を清し、熱の上衝による頭痛、煩熱を鎮める。苦参も苦寒で、下焦の湿熱、熱毒をさばき、産後の悪露や子宮周辺に残る濁った熱を除く。乾地黄は血分を冷ましつつ陰血を潤し、産後の血虚を背景にした虚熱を清する。すなわち本方は、単に冷やす薬ではなく、血を潤しながら血熱を去る処方である。

服後四、五日でほてりが大いに減り、頭痛が消えたのは、血分の熱が解けたためである。その後、悪露が再び下り、腰が折れるように痛んだのは、熱が去って血の通路が開き、停滞していた悪露が動き出した結果と読める。

ここで小柴胡湯合四物湯、鹿角霜に転じたのは、熱が去った後に残る少陽不和、血虚、瘀血、腎虚性腰痛を整えるためである。この症例は、産後病をすぐ補血・温補で処理せず、まず血熱を見抜いて清熱涼血し、その後に補血調経へ移るべきことを示す好例である。

処方解説

三物黄芩湯《金匱要略》

黄芩・苦参・乾地黄

産後の血虚に乗じた四肢煩熱を清熱滋陰する。

小柴胡湯《傷寒論》

柴胡・黄芩・半夏・人参・甘草・生姜・大棗

少陽を和解する。

四物湯《和劑局方》

当帰・川芎・芍薬・地黄

血を養う基本方。小柴胡湯と合方し、鹿角霜（督脈を温め補う）を併用。

竹皮大丸《金匱要略》

生竹茹・石膏・白薇・桂枝・甘草

産後の虚煩・嘔逆を治す。

当帰建中湯《千金方》

当帰・桂枝・芍薬・甘草・生姜・大棗

産後の虚を温め養う。



症例 2-16

高橋嘉右衛門の息子 栄吉 — 原文

掛川侯臣、高橋嘉右衛門、息、栄吉。其の始め心
気不定にして、胸満、煩驚、四肢攣急。余、柴胡
加竜骨牡蛎湯去鉛丹大黄加芍薬甘草釣藤羚羊角を
用ひ、数日にして心気寧静、上盛の証悉く去る。
後、腰脚疼痛、屈伸を得ず。殆ど痿躄をなさんと
す。烏頭湯を与へ、虎脛骨丸を兼用すること数旬
にして全愈す。

意識

掛川侯の臣、高橋嘉右衛門の息子、栄吉。初め心気が定まらず、胸が満ち、煩わしく驚きやすく、四肢がひきつった。柴胡加竜骨牡蛎湯から鉛丹・大黃を去り、芍薬・甘草・釣藤・羚羊角を加えて用いた。数日で心気は静まり、上部の高ぶった症状はすっかり去った。後に腰と脚が痛んで屈伸できず、ほとんど足が立たなくなりかけた。烏頭湯を与え、虎脛骨丸を併用すること数十日で完治した。

主訴

- 心気不定・胸満・煩驚・四肢攣急（第一相）
- 腰脚疼痛・屈伸不能（第二相）

処方

- 柴胡加竜骨牡蛎湯加減（去鉛丹・大黃、加芍薬・甘草・釣藤鈎・羚羊角）
- 烏頭湯＋虎脛骨丸

転帰

- 心気静まり上盛の症消失
- 数十日で腰脚痛も全治

深考

前半：胸満・煩驚・四肢拘攣に対する柴胡加竜骨牡蛎湯加減

本症例の前半は、心気が定まらず、胸が満ち、煩わしく驚きやすく、四肢がひきつるという精神神経症状を主とする病態である。これは単なる心悸や不安ではなく、少陽の気が鬱して上衝し、胸満・煩驚を生じ、さらに肝気が亢ぶって筋に及び、拘攣を来したものと考えられる。柴胡加竜骨牡蛎湯は、もともと胸満、煩驚、動悸、不眠、精神不安を目標とする方であり、本症例の「胸が満ち、驚きやすい」という症候に極めてよく合う。

ただし宗伯は、原方から鉛丹と大黃を去っている。鉛丹は重鎮安神の意を持つが、毒性が強く、現在では用いない。大黃は実熱を瀉下する薬であるが、この症例では便秘や腹満よりも、上部の高ぶりと筋のひきつりが主であったため、攻下の必要は少ないと判断したのであろう。また後に腰痛と足の痛みを訴えているので、背景に冷えがあったため大黃を抜いたのかもしれない。そこに芍薬・甘草を加えたのは、芍薬甘草湯の意を取り、四肢の拘急を緩めるためである。釣藤は肝陽を鎮め、肝風を熄める薬であり、驚きやすさ、神経過敏、痙攣様症状に適する。羚羊角もまた清熱熄風・鎮驚の薬であり、熱を帯びた肝風内動を鎮める。すなわち本方は、柴胡加竜骨牡蛎湯を基礎に、少陽鬱熱、気逆、煩驚、肝風を同時に処理した加減方である。

深考 前半2 芍薬、甘草の加味について

本例では動悸、不安が当初主訴であったが、同時に四肢の引きつりがあり、その後腰痛と下肢の痛みを訴えている。この症例を身体の緊張からとらえてみると、緊張と無力の箇所が交互に存在することが示唆される。まず動悸、不安は胸背部の緊張を示唆し、胸椎は前弯の状態で固まって可動性を失い、腰部は部分的に腰痛のすべり症などの無力な部分があったかもしれない。一方で骨盤底筋には緊張があり、それが坐骨神経の圧迫をおこしていた可能性がある。そこに柴胡加竜骨牡蛎湯に芍薬甘草を加えた意味がある。芍薬甘草湯は別名去杖湯といわれ筋肉の痙攣や疼痛を速やかに改善することがいわれている。この症例においても、芍薬甘草が骨盤底筋の過緊張をやわらげ、梨状筋等による坐骨神経の圧迫症状を緩和することで足の引きつれを改善したのではないだろうか。

深考：後半

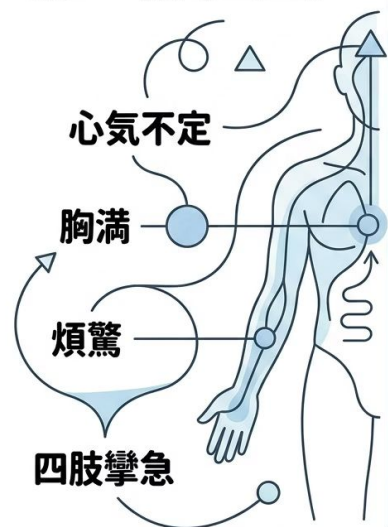
腰脚痛・屈伸困難に対する烏頭湯と虎脛骨丸

後半では、前半の心気不安や上部の高ぶりが去った後、腰と脚が痛み、屈伸できず、ほとんど足が立たなくなりかけている。ここでは病位が上焦・少陽・心神から、腰脚・筋骨・経絡へ移っている。症状の中心は、精神症状ではなく、腰下肢の強い疼痛と運動障害である。宗伯が烏頭湯を用いたことから見ると、これは寒湿が深く経絡に入り、筋骨を閉塞して生じた痺証、すなわち寒痺・歴節様の病態と考えられる。

烏頭湯は『金匱要略』に見える歴節病の方であり、寒邪が深く入り、関節・筋肉・経絡に激しい疼痛を生じ、屈伸困難となるものに用いる。烏頭は温経散寒・逐寒止痛の力が強く、冷えを帯びた深部の疼痛に働く。麻黄は表を開き、寒湿を発散させる。黄耆は気を補って肌表を固め、湿邪に対する抵抗を助ける。芍薬は筋の拘急を緩め、甘草は諸薬を調和し、疼痛を和らげる。これに虎脛骨丸を併用したのは、腰脚の筋骨を強め、風湿を去り、歩行困難を改善する意図である。虎脛骨は現代では使用できないが、古典的には腰膝の痺痛、筋骨萎弱、歩行困難に用いられた薬物である。現代病名としては、急性腰下肢痛を伴う坐骨神経痛、腰仙部神経根症、または脚気様病態が考えられるが、漢方的には寒湿痺による腰脚痛として読むのが最も自然である。

処方解説

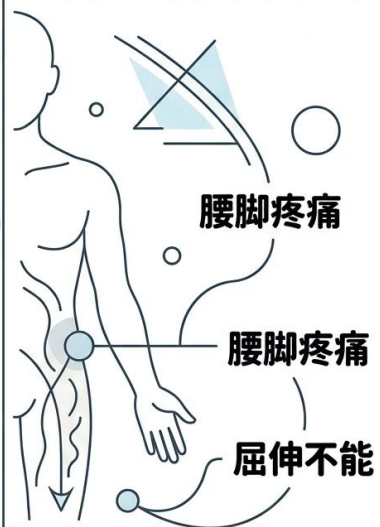
第一相(上盛)



柴胡加竜骨牡蛎湯加減

鎮静熄風

第二相(下虚)



烏頭湯+虎脛骨丸

温経補腎

加減の意図

- 去：鉛丹・大黃
毒性・瀉下作用を除く
- 加：芍薬・甘草
四肢攣急を緩める
- 加：釣藤鈎・羚羊角
肝風を熄し鎮瘥する

処方解説

柴胡加竜骨牡蛎湯《傷寒論》 加減

原方：柴胡・黄芩・半夏・生姜・人参・茯苓・桂枝・竜骨・牡蛎・大棗（原方は鉛丹・大黄を含む）

本案：鉛丹・大黄を去り、芍薬・甘草（緩急）と釣藤鈎・羚羊角（熄風鎮瘧）を加えている。

烏頭湯《金匱要略》

構成：烏頭（蜜煎）・麻黄・芍薬・黄耆・甘草

寒湿による歴節の痛みを温散する。

虎脛骨丸《医学正伝》

虎脛骨・亀板・防己・蒼朮・黄柏・牛膝・当帰、

風湿を去り、筋骨を強め、腰脚の痺痛と歩行困難を治す

虎脛骨、亀板は筋骨を養い、歩行を助けるという発想で、現代におけるロコモアみたいなもので、エビデンスには欠ける。

ロコモアの主成分は筋肉系のイミダゾールペプチド＋関節系のグルコサミン・コンドロイチン



症例 2-17

篠原金太夫 — 原文

中津侯臣、篠原金太夫、疥癬を患ひ久しく治せず。遂に、内攻して水気を発し腹滿洪腫す。余、東洋赤小豆湯を与へ平水丸を兼用して水気大いに減じ、疥瘡再び発し、但だ腰以下水気ありて痿弱す。越婢加朮苓附湯を与ふ。数日の後、俄に咽喉腫痛を発し、声音鼻にかかり殆ど微毒の人の如し。乃ち桔梗解毒湯を与へ結毒紫金丹を兼用して治す。後、又、身体疼痛、行歩する能はず。桂枝加朮苓附湯を与へ七宝丸を兼用して全愈す。

意識

中津侯の臣、篠原金太夫。疥癬を患い長く治らず、ついに内攻して水気を生じ、腹が張って全身がひどく腫れた。東洋赤小豆湯を与え、平水丸を併用すると水気は大いに減り、疥瘡が再び出て、ただ腰から下に水気が残り痩え弱った。越婢加朮苓附湯を与えた。数日後、にわかに咽喉が腫れ痛み、声が鼻にかかって、ほとんど梅毒患者のようになった。診ると咽の中が赤くただれ鼻孔にまで及び、咽喉の結毒のようであった。そこで桔梗解毒湯を与え、結毒紫金丹を併用して治した。後にまた身体が痛んで歩けなくなった。桂枝加朮苓附湯を与え、七宝丸を併用して完治した。私は疥癬を治した者数十人のうち、これほど劇しい毒を見たことがない。

疥癬について

疥癬は、ヒゼンダニが皮膚の角質層に寄生して起こる感染性皮膚疾患である。雌ダニが角質層内に疥癬トンネルを掘り、産卵し、虫体・卵・糞に対する遅延型過敏反応によって強い瘙痒と丘疹を生じる。初感染では感作成立まで時間を要するため、発症まで四～六週ほどかかることが多い。再感染では数日で発症することがある。

通常疥癬では寄生数は少ないが、夜間に増悪する強い瘙痒が特徴である。好発部位は指間、手関節、腋窩、臍周囲、下腹部、外陰部、臀部、大腿内側などで、成人では頭顔面には少ない。皮疹は小丘疹、掻破痕、結節、疥癬トンネルである。診断は、接触歴、夜間瘙痒、好発部位の皮疹から疑い、疥癬トンネルや丘疹を搔爬して顕微鏡で虫体、卵、糞を確認する。ダーモスコピーも有用である。

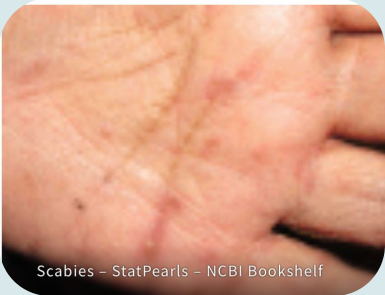
一方、角化型疥癬は高齢者、免疫低下例、神経疾患患者などに生じやすい。厚い鱗屑や痂皮、角質増殖を呈し、痒みが乏しいこともあるが、ダニ数が非常に多く感染力が強い。

治療は、通常疥癬ではスミスリンローション（フェノトリン）外用またはストロメクトール（イベルメクチン）内服が中心である。イベルメクチンは虫卵に効きにくいいため、通常一～二週間後に再投与する。角化型疥癬では、内服と外用を併用し、角質除去や保湿により薬剤の浸透を助ける。

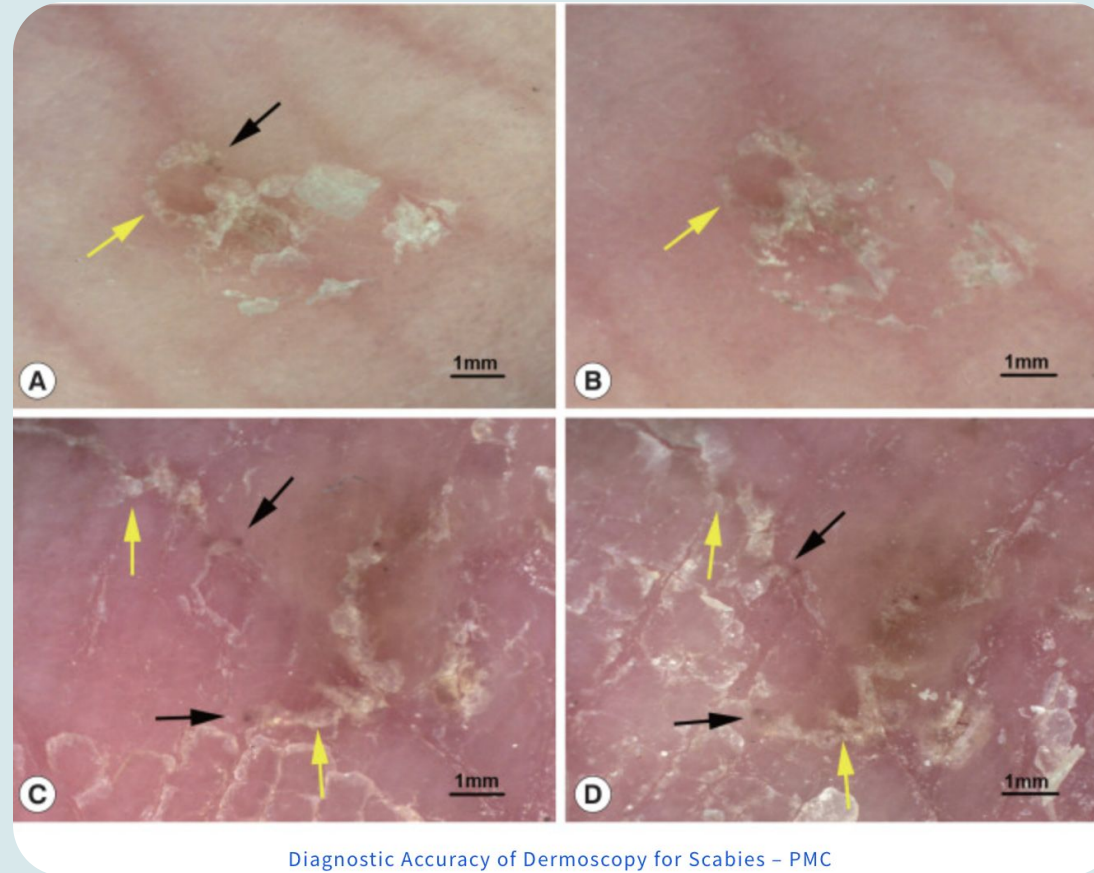
疥癬の皮膚所見



写真提供：東京女子医科大学東医療センター皮膚科 田中勝先生



Scabies – StatPearls – NCBI Bookshelf



第一段階は、疥癬の内攻による水毒・水腫である。古典で「内攻」とは、皮膚表面に出るべき毒が外へ発散できず、内に沈んで臓腑・水道に影響する状態をいう。この症例では、疥瘡が長く治らず、腹満と全身浮腫を来している。疥癬そのものだけで全身浮腫を説明するより、掻破部の二次感染、慢性炎症、腎炎様反応、低蛋白、あるいは当時の外用薬・駆梅薬による障害も考えるべきである。漢方的には、皮膚の毒が閉じ、水道が塞がり、湿毒が内にこもった状態である。

ここで用いられた東洋赤小豆湯は、赤小豆を主薬として水腫・湿毒をさばく方意である。赤小豆は利水、排膿、解毒の薬で、皮膚病に伴う湿毒と水腫に向く。おそらく赤小豆に麻黄・連翹・桑白皮・生姜・大棗などを合わせ、表を開きながら水を下す系統の処方と考えられる。平水丸は名の通り、水を平らげる丸剤で、腹満・全身浮腫に対して利水逐水を強める補助方である。これにより水気が減り、疥瘡が再び出たのは、内に伏した湿毒が皮膚へ戻り、排泄路が開いたと読める。

第二段階は、水腫後の下焦水気・陽虚化である。全身の水は減ったが、腰以下に水気が残り、痩せ弱っている。ここで越婢加朮苓附湯を用いている。越婢加朮湯は麻黄・石膏・朮・大棗・甘草・生姜からなり、浮腫、関節腫脹、尿量減少、水分代謝失調に用いる処方である。これに茯苓と附子を加えることで、利水と温陽を強めている。麻黄・石膏で表水と鬱熱をさばき、朮・茯苓で水湿を除き、附子で腎陽を振るい、腰以下に残った冷えを帯びた水を動かす意図である。

深考

第三段階は、咽喉結毒である。数日後、急に咽喉が腫れ痛み、鼻声となり、咽の中が赤くただれ鼻孔にまで及んだ。これは現代的には、急性咽喉頭炎、扁桃周囲炎、軟口蓋・咽頭粘膜のびらん、梅毒性咽頭病変様の潰瘍性炎症、あるいは重症二次感染が考えられる。宗伯はこれを「結毒」と見ている。結毒とは梅毒に限らず、毒が深く結んで咽喉・鼻・口腔に潰爛を来すような病態を指す。

桔梗解毒湯は、桔梗、甘草、山帰来、川芎、芍薬、黄耆、大黄からなり、桔梗を主として咽喉の腫痛を開き、排膿・解毒する方意である。結毒紫金丹は硫化水銀を含み、結毒、瘡毒、咽喉の潰爛、梅毒様の深い毒を解く丸剤で、現在の臨床ではそのまま用いるものではないが、方意としては清熱解毒・化毒散結である。

第四段階は、病後の風湿痺・陽虚痺痛である。咽喉の毒が解けた後、再び身体が痛み歩けなくなった。これは、湿毒が去りきらず、病後の気血不足と陽虚を背景に、風寒湿が筋肉・関節・経絡に残った状態である。ここで桂枝加朮苓附湯を用いたのは、桂枝湯系で営衛を調え、朮・茯苓で水湿を去り、附子で寒湿を温めて痛みを除くためである。桂枝加朮附湯は冷えて関節が痛むものに用い、気血水の巡りを改善して疼痛を和らげる処方と説明される。これに茯苓が入ることで、より水湿を処理する方向が強くなる。

七宝丸は、名称からは複数の伝承があり構成を一義的に固定しにくい、宗伯の文脈では風湿・痺痛・下肢萎弱を治し、筋骨を補う補助丸と考えるのが自然である。方意としては、病後に残った湿毒を除き、腰脚を強め、歩行困難を回復させる役割である

処方解説

東洋赤小豆湯（麻黄連軀赤小豆湯）

麻黄・連軀・杏仁・赤小豆・大棗・生梓白皮・生姜・甘草

平水丸

商陸・甘遂・芒硝・芫花・呉茱萸

越婢加朮附湯《金匱要略》加茯苓

麻黄・石膏・生姜・大棗・甘草・朮・茯苓・附子。

桔梗解毒湯

土茯苓・川芎・大黄・桔梗・黄耆・芍薬・甘草

梅毒の咽痛に用いる。

結毒紫金丹

結毒（梅毒）に用いる駆梅の丸薬
亀板・石決明・朱砂

桂枝加朮附湯加茯苓

桂枝・芍薬・甘草・生姜・大棗・白朮・附子に茯苓を加える。陽を温め湿を除き痛みを止める。

七宝丸

前七宝丸：牛膝・軽粉・土茯苓・大黄・丁香

後七宝丸：巴豆・丁香・大黄

宗伯の梅毒による咽喉痛の処方

桔梗解毒湯《方輿輶》: **桔梗**、**甘草**、**山帰来**、川芎、芍薬、黄耆、大黄

結毒喉癰一方《広算記》 **桔梗**、**甘草**、**山帰来**、竜胆、射干、山豆根

紫金丹《外科正宗》: 亀板、石決明、辰砂（朱砂：硫化水銀）

五宝丹《張氏医通》: 鉛粉・珍珠・滴乳粉・琥珀・朱砂

山帰来は土茯苓ともいわれ、サルトリイバラ科植物の根茎を基原とし、清熱解毒・除湿・利尿作用をもち、梅毒、瘡毒、慢性皮膚病、水銀中毒、筋骨疼痛などに用いられる生薬である。

山豆根はマメ科植物の根・根茎を基原とする生薬で、苦寒性が強く、清熱解毒・消腫利咽の作用をもつ。実熱による咽喉・扁桃の腫痛、口内炎、歯肉腫脹などに用いるが、過量では中毒に注意する。

普通の咽頭炎なら桔梗、甘草、石膏に金銀花、連翹、薄荷、牛蒡子などを追加する。

珍珠は真珠を粉末にした生薬で、鎮心安神・清肝明目・解毒生肌の作用をもつ。咽喉の腫れやびらん、潰瘍には粉末を外用し、腐爛部の修復を促す目的で用いられる。



症例 2-18

箕輪亀山老侯 — 原文

箕輪亀山老侯（号は端正斎）、年四十余。嘗て御奏者番を勤むるの時、営中に於て眩冒し、辞職の後、依然として愈えず。心下動悸あり、夜間安眠を得ず、時々昏冒卒倒せんとす。辻元為春院、之を療する数年、効なきを以て棄置すと云ふ。余、千金温胆湯加黄連酸棗仁を与へ、眩冒の時、小烏沈散を服せしむ。数旬にして夜快寝し、宿疾忘るるが如く、泰然として亀山に移住す。

意識

箕輪亀山の老侯（号は端正斎）、四十余歳。かつて御奏者番を勤めていたとき、城中でめまいを起こし、辞職後も治らなかった。みぞおちに動悸があり、夜間よく眠れず、ときどき気が遠くなって倒れそうになる。辻元為春院が数年治療したが効がなく、見放したという。千金温胆湯に黄連・酸棗仁を加えて与え、めまいの発作時には小烏沈散を服させた。数十日で夜はよく眠れ、長年の宿病は忘れたようになり、安らかに亀山へ移り住んだ。

主訴

めまい（眩冒）・心下動悸・
不眠・昏冒卒倒

前医

辻元為春院が数年治療するも
効なく見放す

治法

千金温胆湯加黄連酸棗仁（常服）＋小烏沈散（発作時）数十日で改善

深考：病態の分析

西洋医学的にはめまい発作に不眠・動悸を伴う自律神経性ないし不安性の病態（起立性のめまいや失神を含む）と考えられる。長年の経過と心下動悸・不眠・昏冒という組み合わせから、著者は痰飲が中焦に停まって胆胃が不和となり、痰熱が心神を擾して眩・悸・不眠をなしたものと読んでいる。

千金温胆湯は半夏・陳皮・茯苓・枳実・竹茹・甘草・生姜からなり、痰飲をさばいて胆胃を和す方である。これに黄連を加えて心を清め煩を除き、酸棗仁を加えて心を養い神を安んじること、痰を化す働きに清心安神を補っている。一方、めまいの発作時には小烏沈散を頓服させ、気逆を降ろして急の眩冒を抑える。すなわち痰を化し神を安んじる本治と、発作を抑える標治の頓服を分けて用いている。数年無効であった病が数十日で安定したのは、病態を神経の病そのものでなく痰飲と気逆に帰したことによる。

宗伯はなぜ、この処方を選んだのか

- 宗伯が千金温胆湯加黄連・酸棗仁を選んだのは、眩暈を単なる虚証や肝風ではなく、痰飲と気逆が心胸を乱す病態とみたためである。心下の動悸、不眠、失神しそうになる発作は、胆胃不和と痰熱上擾によって心神が安定しない徴候と考えられる。千金温胆湯で半夏・陳皮・茯苓・竹茹・枳実などにより痰を除き、気を降ろし、人参・遠志などで久病による虚を補った。さらに黄連で心胸の熱と煩躁を清し、酸棗仁で心血を養って安眠させた。発作時には小烏沈散を用い、急激な気逆を鎮めたのである。
- 現代なら竹茹温胆湯合酸棗仁湯であろうか。

エキス剤ならどうする

千金温胆湯：半夏・茯苓・陳皮・枳実・竹茹・甘草・生姜・大棗・人参・遠志・熟地黄・酸棗仁・五味子。

竹茹温胆湯：半夏・柴胡・麦門冬・茯苓・桔梗・枳実・香附子・陳皮・黄連・甘草・生姜・人参・竹茹。

酸棗仁湯：酸棗仁・茯苓・川芎・知母・甘草。

人参養栄湯：地黄・当帰・白朮・茯苓・人参・桂皮・遠志・芍薬・陳皮・黄耆・甘草・五味子。

滋陰降火湯：当帰・芍薬・地黄・天門冬・麦門冬・陳皮・白朮・知母・黄柏・甘草。

処方解説

千金温胆湯《千金方》加減

構成：半夏・茯苓・陳皮・枳実・竹茹・
甘草・生姜・大棗・人参・遠志・熟地
黄・酸棗仁・五味子

痰飲をさばき胆胃を和す。本案はこれに
黄連（清心除煩）と酸棗仁（養心安神）
を加えている。

小烏沈散（小烏沈湯）

構成：烏薬・沈香・香附子・甘草などか
らなる理気降逆の方（和剤局方系）

気逆を降ろす頓服に用いる。伝本により
構成に異同があり未確認。



症例 2-19

村上平吉 — 原文

士州侯臣、村上平吉。外感を得。医、発汗して解せず。**脈沈細、背悪寒甚だしく**、舌上白苔にして滑。余、診して曰く、直中傷寒なり。麻黄附子細辛湯を与へ、服する一日、悪寒忽ち止む後、但だ寝んと欲し、大便微澇す。真武湯を与へ、四、五日にして、元気振るひ脈浮、微熱を發す。補中益氣湯加芍薬茯苓を与へて全治す。

意識

士州侯の臣、村上平吉。外感（かぜ）にかかった。医者が発汗させたが解けない。脈は沈細、背中の悪寒が甚だしく、舌に白苔があって滑らかである。診て、これは直中傷寒（寒邪が直に裏に入ったもの）だと言った。麻黄附子細辛湯を与え、一日服用すると悪寒はたちまち止んだ。その後はただ眠たがり、大便がやや軟らかい。真武湯を与え、四、五日で元気が出て脈が浮き、微熱を発した。補中益気湯に芍薬・茯苓を加えて与え、全治した。

主訴

- 外感・発汗後も解けず
- 脈沈細
- 背の悪寒甚だし
- 舌白苔滑

処方

- 麻黄附子細辛湯（少陰直中）
- 真武湯（陽虚水気）
- 補中益気湯加芍薬茯苓（回復期）

転帰

- 悪寒消失
- 嗜眠・便溏改善
- 脈浮・微熱を経て全治

深考：病態の分析

西洋医学的には高齢者あるいは虚弱者の感染症で、表証が立たずに陷証となった経過と考えられる。発汗させても解けず、脈が沈細、背の悪寒が甚だしく、舌は白苔で滑というのは、陽虚を背景に寒邪が直に裏に入った少陰の直中であり、通常の発表では治らない。

麻黄附子細辛湯は麻黄で表を発し、附子で陽を温め、細辛で寒を散らす方で、表寒と裏陽虚を同時に扱う。寒が解けた後の嗜眠・便溏は脾腎陽虚と水気の現れとみて、真武湯で陽を温め水を化す。最後に脈が浮いて微熱を発したのは陽気が回復に向かう徴とみて、補中益気湯に芍薬・茯苓を加えて中気を建て直している。すなわち、解表・温陽・補気と段階的に陽を立て直す一貫した運びである。

なぜ補中益気湯加芍薬茯苓か

麻黄附子細辛湯で裏寒を開き、その後の傾眠・軟便には真武湯を用いている。四、五日後に脈が浮き微熱が出たのは、陽気が回復して邪が表へ出てきた一方、発汗後と病後の脾気虚が残った状態である。そこで補中益気湯に移した。ただし、まだ軟便と水気の余韻があるため、茯苓で脾を助けて残る水飲をさばく。一方、麻黄附子細辛湯から真武湯へと温散・温陽を続けた後なので、芍薬で営陰を和し、筋脈の緊張や虚熱を抑える。芍薬・茯苓は、直前の真武湯の構成生薬でもある。

宗伯の定番である補中益気湯合生脈散は、発汗後の気陰両虚、口渇、息切れ、自汗、脈虚を補う組み方である。しかし本例には口渇や自汗はなく、むしろ軟便で水飲の停滞がみられる。したがって、麦門冬・五味子で収斂滋潤するより、芍薬・茯苓で和営利水する方が適切であったと考えられる。

処方解説

麻黄附子細辛湯《傷寒論》

構成：麻黄・附子・細辛

少陰の表寒を温めて散らす。

真武湯《傷寒論》

構成：茯苓・芍薬・生姜・白朮・附子

脾腎の陽虚に伴う水気を温化利水する。

補中益気湯《脾胃論》加減

構成：黄耆・人参・白朮・甘草・当帰・陳皮・升麻・柴胡・生姜・大棗

本案はこれに芍薬・茯苓を加え、中気を補い昇提する。



症例 2-20

薙澤伊左衛門 — 原文

小諸侯臣、薙澤伊左衛門。外感を得。寒熱甚だしく頭面
焮腫、口渴、食進まず。小柴胡加桔梗石膏を与ふ。二、
三日を経て腫痛益々甚だしく、大便不通、大熱拂鬱す。
牛蒡芩連湯を与へて大便通じ、熱少しく解し頭面腫、大
いに減ず。一日、咽喉腫塞、痰喘壅盛、死せんと欲す。
乃ち桔梗白散を服せしむ。須臾にして吐利し氣息稍や利
す。麦門冬湯加桔梗を与ふ。明日に至りて、左頤擁腫を
発す。犀角消毒飲を与へ、腫上に中黄膏を貼す。四、五
日を経て膿潰し、千金内托散を与へ、癒口に後衝膏を貼
し、数日にして其の人肥立し、瘡口長肉を得たり。

意識

小諸侯の臣、薙澤伊左衛門。外感にかかり、寒熱が甚だしく、頭と顔が赤く腫れ、口が渴いて食が進まない。小柴胡湯に桔梗・石膏を加えて与えた。二、三日で腫れと痛みがますます甚だしくなり、大便が通ぜず、大熱がこもった。牛蒡芩連湯を与えて大便が通じ、熱が少し解けて頭顔の腫れも大いに減った。ある日、咽喉が腫れて塞がり、痰のからむ喘鳴が激しく、死にそうになった。そこで桔梗白散を服させた。まもなく吐き下して、息がやや楽になった。麦門冬湯に桔梗を加えて与えた。翌日、左のあごに腫れができ、赤く熱をもった。犀角消毒飲を与え、腫れの上に中黄膏を貼った。四、五日で膿が潰れ、千金内托散を与え、傷口に後衝膏を貼って、数日でその人は元気を取り戻し、傷口に肉が盛り上がってきた。私は頭瘟（頭部の流行性腫れ病）を治すこと数十人になるが、これほど陰悪なものは見たことがない。

深考：

西洋医学的には頭頸部の顔面丹毒または顔面蜂窩織炎を原発とし、咽頭周囲炎・顎下部膿瘍へ進展して急性上気道閉塞を来した重症頭頸部感染症重症化膿性感染（丹毒・蜂窩織炎から咽頭・頸部の膿瘍へ進展したもの）と考えられる。急性喉頭蓋炎、偽膜があればジフテリアも鑑別にあがる。風熱の毒が頭面を侵す頭瘟（大頭瘟）で、病勢が段階ごとに変化するため、治療もそれに合わせて転方している。

初期の少陽と陽明の熱には小柴胡湯加桔梗石膏で和解・清熱・排膿。便閉と大熱の腑実には牛蒡苈連湯で清熱通腑。咽喉が塞がり窒息しかけた急場には、桔梗白散（桔梗・貝母・巴豆）の峻剤で吐下させて気道を開くという救急処置をとる。熱が陰を傷ったところには麦門冬湯加桔梗で潤し、化膿には犀角消毒飲で涼血解毒し、膿が潰れた後は千金内托散で裏を托し排膿・生肌を図る。すなわち清熱・通腑・開閉・養陰・托補と、その時々 of 病位と緩急に応じて方を切り替えている。桔梗白散は峻下剤を含み、一か八かの処方であるから、最初から普済消毒飲などの処方が必要ではなかったか。

処方解説

処方名	主な構成・出典	用途
小柴胡湯加桔梗石膏	柴胡・黄芩・半夏・人参・甘草・生姜・大棗＋桔梗・石膏《傷寒論》	和解・清熱・排膿
牛蒡苳連湯	牛蒡子・黄芩・黄連を軸（後世方・構成に異同あり）	清熱解毒・通便
桔梗白散（三物白散）	桔梗・貝母・巴豆《傷寒論》	咽喉閉塞を吐下する峻剤
麦門冬湯加桔梗	麦門冬・半夏・人参・甘草・粳米・大棗＋桔梗《金匱要略》	養陰潤肺
犀角消毒飲	犀角・牛蒡子・荊芥・防風・甘草など（構成に異同あり）	涼血解毒
千金内托散	人参・黄耆・当帰・川芎・防風・桔梗・厚朴・桂心・白芷・甘草など《千金方》	托補・排膿・生肌
中黄膏・後衝膏	外用膏薬（経験方・構成未確認）	消腫・生肌（外用）



清熱・排膿

小柴胡湯加桔梗石膏



清熱通腑

牛蒡芩連湯



開閉救急

桔梗白散（吐下）



養陰・涼血解毒

麥門冬湯加桔梗・犀角消毒飲



托補・生肌

千金內托散・後衝膏

普濟消毒飲

処方構成：黄芩・黄連・連翹・板藍根・馬勃・牛蒡子・薄荷・僵蚕・玄参・桔梗・甘草・陳皮・柴胡・升麻。

李東垣の「大頭瘟」に対する処方で、黄芩・黄連で熱毒を清し、連翹・板藍根・馬勃・牛蒡子・玄参・桔梗・甘草で咽喉や頭面部の腫痛を解毒し、柴胡・升麻で薬力を上部へ導く構成である。典拠により煎服または散剤として用いられる。



症例 2-021

八町渠・木島屋弥兵衛の症例

八町渠、岡崎街、木島屋弥兵衛。暑疫を患ひ、下利数十日止まず。加之のみならずに嘔逆を以てし、煩熱口渴して、疲労も亦た甚だし。医、不治とし辞去す。余、連理湯を与へ、橘皮竹茹加丁香を兼用す。下利、日に減じ嘔逆止み、漸々解するを得たり。

八町渠・木島屋弥兵衛の症例

八町堀岡崎街の木島屋弥兵衛。暑疫（夏の流行病）を患い、下痢が数十日止まらない。そのうえしゃっくり（嘔逆）が加わり、ほてって口が渇き、疲労も甚だしい。医者は治らないとして辞し去った。連理湯を与え、橘皮竹茹湯に丁香を加えたものを併用した。下痢は日ごとに減り、しゃっくりも止んで、次第に治った。

主訴

- 暑疫・下痢数十日
- 嘔逆（しゃっくり）
- 煩熱・口渇
- 疲労甚だし
- 他医に不治とされた

処方

- 連理湯（温清並用）
- 橘皮竹茹湯加丁香（止嘔）

転帰

- 下痢日ごとに減少
- 嘔逆消失
- 全治

深考：寒熱錯雑への対処

西洋医学的には夏季の感染性腸炎が遷延し、脱水と電解質異常、それに難治性の吃逆を伴った状態と考えられる。長く続いた下痢で中焦の陽が虚し（脾胃虚寒）、なお余熱とほてり・口渇が残るという寒熱が入り混じった病態である。ここで温めるだけ、あるいは清めるだけでは治らない。

連理湯は理中湯（人参・乾姜・白朮・甘草）に黄連を加えた方で、乾姜・白朮・人参で中焦を温め下痢を止めつつ、黄連で残る熱を清めるという、寒熱を同時に扱う構成になっている。これが本症の寒熱錯雑に的中する。加わった吃逆は胃気が上逆したもので、橘皮竹茹湯に丁香を加えて和胃降逆する。

❏ 前医が不治とした理由は、おそらく寒熱の併存を一方向の治法で扱おうとした点にある。

連理湯のあとに橘皮竹茹湯加丁香にした意味

橘皮竹茹湯は、橘皮・竹茹・生姜・人參・甘草・大棗からなる。胃氣虚を背景として胃氣が上逆し、嘔逆・噯氣・惡心・嘔吐を来すものに用いる処方である。橘皮で理氣降逆し、竹茹で胃熱を清して逆氣を鎮め、生姜で和胃し、人參・甘草・大棗で中氣を補う。

本例では、久瀉による胃氣虚に加え、ほてり・口渴・著しい疲労があり、虚熱と胃寒が錯雑していたと考えられる。そこで橘皮竹茹湯で胃氣を補いながら逆氣を降ろし、竹茹で虚熱を清した。さらに丁香を加えることで胃を温め、温中降逆の作用を強め、難治性のしゃっくりを鎮めたのである。

丁字 クローブ

基原:フトモモ科のチョウジノキの花蕾（からい）

常用量:1～3g

性味：辛温

帰経：肺、胃、脾、腎

薬能：

温中降逆 胃寒の吃逆、嘔吐、食欲不振に

下気止痛 奔豚気逆による胸腹疼痛に

温腎助陽 腎陽虚の陰萎、陰部の冷え、帯下に

飲料 チャイ

料理 豚の角煮、ポークカレー、ビーフシチュー

香辛料 五香粉（八角、丁字、茴香、花椒、桂皮）



しゃっくり（噯逆）の漢方処方

中心病機：胃気上逆。寒・熱・虚・痰飲で処方を分ける。

持続例は中枢・横隔膜刺激・消化器・薬剤性も確認

胃気上逆

胃虚＋虚熱

橘皮竹茹湯

久病後・高齢者・術後の噯逆

胃寒

柿蒂湯

冷え・心窩部冷感・食欲低下

胃虚寒

丁香柿蒂湯

虚して冷える難治性しゃっくり

痰飲・気逆

旋覆代赭湯／半夏厚朴湯

痰・胸脘痞・咽中炙鬱感をみる

熱証・津液虚

竹葉石膏湯

熱後の口渴・煩熱・気逆

丁香加味の意味：胃気虚に胃寒が絡む難治性噯逆で、温中降逆を強める。熱証が明らかな時は慎重に。

しゃっくりの処方の処方構成

竹葉石膏湯：竹葉・石膏・半夏・麦門冬・人參・甘草・粳米

橘皮竹茹湯：橘皮・竹茹・生姜・人參・甘草・大棗

旋覆代赭湯：旋覆花・代赭石・半夏・人參・生姜・大棗・甘草

半夏厚朴湯：半夏・厚朴・茯苓・生姜・蘇葉

呉茱萸湯：呉茱萸・人參・生姜・大棗

柿蒂湯：柿蒂・丁香・生姜

丁香柿蒂湯：丁香・柿蒂・人參・生姜

症例 2-022

野口登作の息子の症例

貝淵侯臣、野口登作、息。脚氣を患ひ数日、痿弱、心下痞塞、口吻麻痺す。余、九味檳榔湯去将加呉茱萸茯苓を与へて徐々に愈ゆ。後、其の人雀目を患ひ、眼胞糜爛す。明朗飲を与へ、鶏肝丸を兼用して全治す。凡そ脚疾を患ふるの人、往々雀目を病む。婦人に在りては、産前後多く之を患ふ。平人小児に在りては、夏月之を患ふるもの多し。心得べし。



意識

貝淵侯の臣、野口登作の息子。脚気を患って数日、足が痿え弱り、みぞおちがつかえ、口もとがしびれる。九味檳榔湯から一味を去り、呉茱萸・茯苓を加えて与え、徐々に治した。後にその人は雀目（夜盲）を患い、まぶたがただれた。明朗飲を与え、鶏肝丸を併用して全治した。およそ脚の病を患う人は、しばしば夜盲を併発する。婦人では産前産後に多く、ふつうの人や小児では夏に患う者が多い。心得ておくべきである。

主訴

- 脚気・足の痿弱
- 心下痞塞
- 口もとのしびれ
- 後に雀目（夜盲）・眼瞼ただれ

処方

- 九味檳榔湯加減（去一味、加呉茱萸・茯苓）
- 明朗飲＋鶏肝丸（雀目）

転帰

- 脚気徐々に全治
- 雀目も全治

深考：脚気と夜盲の合併

西洋医学的には、脚気（ビタミンB1欠乏）による運動麻痺と、後に併発した夜盲（ビタミンA欠乏による雀目）の症例と読める。著者が末尾で、脚の病に夜盲が併発しやすく、婦人の産前後や小児の夏に多いと観察している点は、栄養欠乏の合併を示唆している。

脚気は湿が下に滞って経脈を阻むもので、九味檳榔湯は檳榔子・木香・厚朴・橘皮で気を巡らせ湿をさばき、桂枝で陽を通じ、大黃で滞りを下す方である。これに呉茱萸・茯苓を加え、温めて気逆を降ろし水を利すことで、心下痞や口のしびれといった上への波及（衝心の前駆）を抑えている。

続発した雀目は肝の血・陰の不足とみて、明朗飲・鶏肝丸を用いる。鶏肝丸は鶏肝という動物の肝で肝を養い目を明らかにし、薯蕷で脾を補うもので、食養に近い発想である。脚気と雀目を別々の病でなく、同一人に重なる欠乏として捉えている。



処方解説

九味檳榔湯（加減）

檳榔子・厚朴・桂枝・橘皮・蘇葉・甘草・大黄・木香・生姜。脚気に対し気を巡らせ湿をさばく方。本案は一味を去り、呉茱萸（温肝降逆）・茯苓（利水）を加える。原文の「去将」が指す生薬は生姜と思われる。

明朗飲（浅田家方）

夜盲（雀目）に用いる経験方。

桂枝、甘草、細辛、白朮、茯苓、黄連、車前子

鶏肝丸

鶏肝一味を研末し、薯蕷（山薬）末を等分に合わせ糊で丸じたもの。肝を養い目を明らかにする。



症例 2-023

生実侯（森川出羽守）の症例

生実侯（森川出羽守）。脚気を患ひ、両脚麻痺、歩する能はず。時に心下痞塞す。侍医、越婢湯を用ひて自若たり。余、九味檳榔湯去将加呉茱を与ふ。数日にして水気去り、麻痺減ず。但だ手筋攣急し、時々気宇閉塞す。舒筋温胆湯を与へ、数旬全く愈ゆ。翌年再発し急に衝心して卒す。余、深く其の根源を断ぜざるを惜しむ。

意識

生実侯（森川出羽守）。脚氣を患い、両脚がしびれて歩けず、ときにみぞおちがつかえる。侍医が越婢湯を用いたが変わらなかった。九味檳榔湯から一味を去り、呉茱萸・茯苓を加えて与えた。数日で水気が去り、しびれが減った。ただ手の筋がひきつり、ときどき気持ちいがふさいだ。舒筋温胆湯を与え、数十日で完全に治った。だが翌年再発し、急に衝心を起こして急死した。私はその根源を断てなかったことを深く惜しむ。

主訴

- 脚氣・両脚しびれ・歩行不能
- 心下痞塞
- 手筋攣急・氣鬱

処方

- 九味檳榔湯加減（去一味、加呉茱萸・茯苓）
- 舒筋温胆湯

転帰

- 一旦全治するも翌年再発
- 衝心を起こして急死

深考：対症の限界と衝心による急死

西洋医学的には脚気で、最終的に脚気衝心（高拍出性心不全）で急死した経過と考えられる。両脚の麻痺と歩行不能は湿濁が下に停滞して経脈を阻んだもの、心下痞塞はその湿が上に迫った現れである。侍医の越婢湯（発越利水）で動かなかったのに対し、著者は九味檳榔湯に呉茱萸・茯苓を加え、気を巡らせ水を利しつつ気逆を降ろすことで水気と麻痺を減じている。

残った手筋の攣急と気のふさぎには舒筋温胆湯で筋を舒め痰飲を化し、いったん全治させた。しかし翌年再発し衝心で急死しており、著者自身が「その根源を断てなかった」と述べている。これは行気・利水という対症で水は去っても、脚気を生む本源（後にいう原因）までは除けなかったという率直な自省であり、当時の治法の限界を示している。前症（2-022）と同方を用いながら転帰が分かれた点に着目したい。



翌年再発し急に衝心して卒す。余、深く其の根源を断ぜざるを惜しむ。——著者の自省の言葉

二例の予後を分けたのは鳥のきも？

鶏レバー（生・可食部100g当たり）

エネルギー 100kcal | たんぱく質 18.9g | 脂質 3.1g | 炭水化物 0.6g | コレステロール 370mg

鉄 9.0mg | 亜鉛 3.3mg | 銅 0.32mg | セレン 60μg

ビタミンA 14,000μgRAE | ビタミンD 0.2μg | ビタミンE 0.4mg | ビタミンK 14μg

ビタミンB1 0.38mg | ビタミンB2 1.80mg | ナイアシン 4.5mg | ビタミンB6 0.65mg

ビタミンB12 44.0μg | 葉酸 1,300μg | パントテン酸 10.0mg | ビオチン 230μg | ビタミンC 20mg

特徴：ビタミンA・B2・B12・葉酸・鉄が非常に多い。脚気予防に関わるB1も含むが、B1源としては豚肉の方が豊富である。

大豆（黄大豆・国産・乾燥、可食部100g当たり）

エネルギー 372kcal | たんぱく質 33.8g | 脂質 19.7g | 炭水化物 29.5g | 食物繊維 21.5g
カリウム 1,900mg | カルシウム 180mg | マグネシウム 220mg | リン 490mg | 鉄 6.8mg | 亜鉛 3.1mg | 銅 1.07mg

ビタミンE 2.3mg | ビタミンK 18μg | ビタミンB1 0.71mg | ビタミンB2 0.26mg | ナイアシン 2.0mg | ビタミンB6 0.51mg

葉酸 260μg | パントテン酸 1.36mg | ビオチン 28μg | ビタミンC 3mg | ビタミンB12 0μg

特徴：植物性たんぱく質、食物繊維、カリウム、マグネシウム、鉄、ビタミンB1、葉酸が豊富である。鶏レバーと異なり、ビタミンB12やビタミンAはほとんど含まない。

江戸時代の食材で、知らず知らず脚気予防に役立っていた可能性が高いのは、玄米・麦・雑穀・そば・大豆製品・ぬか漬け・魚・鳥の肝などである。

玄米・分づき米：糠と胚芽にビタミンB1が多く、精白米にすると大幅に失われる。

麦飯・粟・稗などの雑穀：白米だけよりB1を補いやすく、地方の「かて飯」が江戸患いを防いだ可能性がある。

そば：B1を含み、江戸で日常的に食べられたため、白米偏重の弱点を補った可能性がある。

大豆・豆腐・納豆・味噌：豆類はB1を含み、庶民の日常的な蛋白源でもあった。

ぬか漬け：糠由来のB1が野菜へ移るため、白米食の副菜として一定の意味があった。

うなぎ・かつお・魚卵・鳥もつ：B1を含むが、毎日の庶民食というより、食べた時に補給源となったと考えられる。

要するに、地方で食べられていた麦飯・雑穀飯・豆・味噌・ぬか漬けの組み合わせは、経験的にはかなり脚気予防的であったと考えられる。一方、江戸の町で白米を大量に食べ、副食が漬物程度になると、B1不足から「江戸患い」が起こりやすかった。農林水産省も、地方の麦・雑穀・野菜を混ぜた「かて飯」に対し、都市部の白米偏重が脚気を招いたと説明している。

意外に重要なのは、そば・大豆・ぬか漬け。薬としてではなく、日常食の中で知らず知らずB1を補っていた可能性がある。

九味檳榔湯にしばしば呉茱萸茯苓を加えた意味

九味檳榔湯に呉茱萸・茯苓を加えるのは、脚気様の気滞・水滞に、下焦の寒と水飲が強く重なった場合への加味と考えられる。

九味檳榔湯は檳榔・厚朴・橘皮・蘇葉・木香などで気を巡らせ、大黄で滞りを下し、脚気の腫満・四肢の重だるさを治す。しかし、四肢厥冷、下腹部の冷え、嘔気、頭痛など寒性の気逆があれば、呉茱萸で中下焦を温め、**逆気を降ろす**。また浮腫、心下悸、尿不利など水飲が明らかなら、茯苓で健脾利水し、停滞した水をさばく。すなわち脚気衝心の心窩部に**つき上げるような息苦しさ**に対する加味と思われる。

つまり、呉茱萸は寒を温めて気逆を下げ、茯苓は脾を助けて水滞を除く

という役割であり、九味檳榔湯を単なる行気瀉下剤から、寒湿・水飲を伴う脚気に適した処方へ調整する加味である。実際、後世の運用では大黄を去って呉茱萸・茯苓を加える形も記載されている。

処方解説

九味檳榔湯（加減）

檳榔子・厚朴・桂枝・橘皮・蘇葉・甘草・大黃・木香・生姜。本案は一味を去り呉茱萸・茯苓を加える。

越婢湯《金匱要略》

麻黄・石膏・生姜・甘草・大棗。風水を発越利水する（侍医が用いて無効であった方）。

舒筋温胆湯

温胆湯（半夏・茯苓・陳皮・枳実・竹茹・甘草・生姜・大棗）を基に、舒筋通絡の薬（木瓜・羌活など）を加えた方とされる。

症例 2-024

岩城侯の長子・武丸（六歳）の症例

岩城侯（安藤対馬守）、長子、武丸、年六歳。中暑後、遍身洪腫、小便不利す。唾科疳水とし之を療して益々甚だしく心下満、胸中動高く気急促迫す。余、診して曰く、脚気なり衝心の候、已に具す。急に制せずんばあるべからず。越婢加朮苓合唐侍中の一方を与へ黒錫丹を兼用す。其の夜小便大いに利し、明日氣息稍や安く四、五日を経て水気大いに減ず。但だ胸動高く微喘あり沈香降気合豁胸湯を与へて気力益々爽に飲食大いに進む。後数旬、急に驚癇を發して卒す。余、今に遺憾に堪へず。



意識

岩城侯（安藤対馬守）の長子、武丸、六歳。暑あたりの後、全身がひどく腫れ、小便が出ない。小児科医が疳水として治療してますますひどくなり、みぞおちが満ち、胸の動悸が高ぶり、呼吸が切迫した。診て、これは脚気で、衝心の徴がすでに揃っている、急いで抑えねばならぬと言った。越婢加朮苓と唐侍中の方を合わせて与え、黒錫丹を併用した。その夜、小便が大いに通じ、翌日は呼吸がやや安らいで、四、五日で水気が大いに減った。ただ胸の動悸が高く軽い喘ぎがあったので、沈香降気湯に豁胸湯を合わせて与えると、気力がますますさわやかになり、飲食も大に進んだ。だが数十日後、急に驚癇（ひきつけ）を起こして急死した。私は今でも遺憾に堪えない。

主訴

- 六歳・暑あたり後の全身浮腫
- 小便不利
- 心下満・動悸高ぶり・呼吸切迫（衝心の徴）

処方

- 越婢加朮苓＋唐侍中湯合方
- 黒錫丹（鎮衝）
- 沈香降気湯合豁胸湯
- 沈香天麻湯

転帰

- 小便通じ呼吸改善するも
- 痙攣発作を起こして急死

深考：小児脚気衝心の急変

西洋医学的には小児の浮腫性疾患（脚気あるいは急性腎炎様の病態）で、最終的に心不全ないし痙攣により急死した経過と考えられる。著者は、暑あたりの後の全身浮腫と小便不利を、小児科医のいう疳水ではなく脚気で、すでに衝心の徴が揃っていると診ている。

治療は急を要するとして、越婢加朮苓で発越・利水し、唐侍中の方を合わせ、黒錫丹で上に浮いた陽を下に納めて衝心を抑える。胸の動悸と喘には沈香降気湯に豁胸湯を合わせて気を降ろし胸を寛げ、水気を減じて一旦は安定させた。しかし数十日後に驚癇を発して急死しており、利水と鎮降で標を制しても、小児の脚気衝心の急変は防げなかった。

前症（2-023）と同じく、対症で水を去り得ても根本の急変を防げなかった例で、著者の「今なお遺憾に堪えない」という言葉が、この病態の難治と当時の治療の限界を端的に表している。

越婢加朮苓湯（えっぴかじゅつれいとう）

構成：麻黄・石膏・生姜・大棗・甘草・朮・茯苓

方意：越婢湯に朮・茯苓を加えた処方で、麻黄と石膏によって肺気を開き、表に鬱滞した水を発散させるとともに、朮・茯苓によって脾を助けて利水する。熱感を伴う全身浮腫、尿不利、口渇、胸満、呼吸促迫などを目標とする。

症例での役割：暑あたりの後に全身が腫れ、尿が出ず、心下満・動悸・呼吸促迫を呈した水毒上衝に対し、「開肺・清熱・利水」によって水を下方へ導く主方として用いられた。和田東郭の水腫治療でも「越婢加朮苓湯」が挙げられている。

唐侍中の方〔唐侍中散〕

構成：檳榔・生姜・橘皮・呉茱萸・紫蘇茎葉・木瓜

原方の分量：檳榔七個、生姜二両、橘皮・呉茱萸・紫蘇茎葉・木瓜各一両

方意：檳榔を主薬として脚気の水湿を下し、気を降ろす。木瓜は筋脈を舒ばし湿を除き、紫蘇・橘皮は胸腹の気滞を開いて降気し、生姜・呉茱萸は中焦を温め、上逆する気を下げる。脚気の毒が心胸へ攻め上がり、全身浮腫、胸満、呼吸促迫、嘔気、尿不利などを呈する場合の処方である。古典では「脚気攻心を自ら治す。腫れを散じ、**気を下す効が甚だ験あり**」とされる。

症例での役割：越婢加朮苓湯の発汗・清熱・利水作用に、唐侍中散の「脚気毒を下し、胸中に上衝した気と水を降ろす作用」を加えたもの。外から水をさばく越婢加朮苓湯と、内から気水を下行させる唐侍中散との併用と考えられる。

黒錫丹（こくしゃくたん）〔『和剤局方』〕

構成：黒錫・硫黄・沈香・木香・茴香・陽起石・胡蘆巴・破故紙・肉豆蔻・川楝子・炮附子・肉桂・塩

方意：硫黄・附子・肉桂・陽起石・胡蘆巴・破故紙などで腎陽を温補し、黒錫を中心に上へ浮越した陽気を鎮めて下焦へ納める。沈香・木香・茴香・肉豆蔻・川楝子は気を下し、中下焦の気機を整える。治法としては「温壮腎陽・鎮納浮陽・回陽救逆」で、腎が気を納められず、息切れ、喘鳴、胸苦しさ、冷え、虚脱傾向を呈する場合に用いられる。

症例での役割：水毒と脚気毒が心胸へ衝き上げ、動悸・呼吸促迫を来した「衝心」に対し、浮越する気を強く下焦へ鎮納する目的で併用された。越婢加朮苓湯・唐侍中散が水湿を動かして下すのに対し、黒錫丹は腎陽を助けて気を納め、急迫した上衝を鎮める補助薬である。

黒錫（こくせき）は錫ではなく鉛

黒錫は、錫ではなく、方鉛鉱などの鉛鉱石を製錬して得た金属鉛である。黒鉛、烏錫とも呼ばれ、主成分は鉛（Pb）で、灰白色、軟らかく、比重が大きい。紙などにこすると黒い跡を残すことから黒錫の名がある。性味は甘または辛、寒、有毒とされ、肝・腎に入る。薬能の中心は、質の重さを利用して上逆する気・痰・陽を下へ鎮める重鎮降逆作用である。痰気上逆、喘急、動悸、煩躁、癰症、反胃などに用いられ、外用では悪瘡や疥癬にも用いられた。黒錫丹では、黒錫が浮越した陽気や痰気を下焦へ鎮納し、硫黄・附子・肉桂などが腎陽を温め、沈香・木香などが気を降ろす。したがって、下焦虚寒のため気を納められず、上盛下虚となって喘ぎ、胸満、動悸を呈する病態に用いる。ただし鉛には神経、腎、造血系への毒性があり、現代では内服に用いるべき薬物ではない。



硫黄について

硫黄は、天然に産する単体硫黄を採取・精製した鉱物薬で、主成分は硫黄（S）である。性味は酸、温、小毒、腎・大腸経に入り、外用では解毒殺虫・療瘡止痒、内服では補火助陽・温腎通便の作用をもつ。疥癬、湿疹、陰疽などに外用し、内服では腎陽虚による腰膝冷痛、喘息、虚寒性便秘などに用いる。中国薬典上の成人一日量は、修治品を丸・散剤として1.5～3g、外用は適量である。代表処方には、硫黄と半夏で冷積便秘を治す半硫丸、黒錫・附子・肉桂などと配して上盛下虚の喘急を治す黒錫丹、製硫黄を主薬とする金液丹がある。生品をそのまま煎じず、必ず修治して丸散剤とする。陰虚火旺、実熱、妊婦には慎重で、過量・長期服用では悪心、腹痛、下痢などを生じる。粉塵は眼・皮膚・気道を刺激し、燃焼時には有毒な二酸化硫黄を発生する。



沈香降気湯（じんこうこうきとう）

浅田流・和田東郭系の構成：沈香・縮砂・香附子・甘草

原方分量の一例：沈香五分、縮砂五分、香附子一錢、甘草五分。

方意：沈香を主薬として胸膈に上逆した気を下し、喘急・胸満を鎮める。香附子は気鬱を開き、縮砂は中焦を温めて気を巡らせ、甘草は諸薬を調和する。脚気の衝心で、尿不利、胸満、呼吸短促、煩悶を呈し、苦味の強い桑白皮湯や呉茱萸橘皮湯を嘔吐して服用できない場合にも用いるとされる。

症例での役割：利尿によって全身浮腫が減少した後にも残った胸部の動悸と軽い喘ぎに対して、残存する気の上逆を降ろし、胸膈を開く目的で用いられた。

沈香について

沈香は、ジンチョウゲ科植物ジンコウ（*Aquilaria sinensis*）やアクイラリア属植物の樹幹が傷害や真菌感染を受け、樹脂を含んで沈積した部分を基原とする生薬である。性味は辛・苦・温、帰経は腎・脾・胃経である。薬能は、行気止痛、温中止嘔、納気平喘を主とし、気滞による胸腹部の脹満や疼痛、胃寒による悪心・嘔吐、腎不納気による喘息や呼吸困難に用いられる。また、気を下へ導く作用に優れ、上逆した気を降ろして腎に納めるため、腎陽虚や衝逆を伴う病態にも応用される。代表処方には、腎不納気による喘息を治療する黒錫丹、上熱下寒・気逆を治す蘇子降気湯、寒凝気滞による胸腹部痛に用いる沈香降気湯などがある。沈香は芳香性を備えながら補瀉の偏りが少なく、気機を調えつつ腎気を固める要薬として古来重用されてきた。

封髓丹の処方から縮砂の薬能を理解する。

- 封髓丹は黄柏・縮砂・甘草の三味からなり、縮砂は方中で昇降を調節し、黄柏の苦寒を補佐する重要な役割を担う。縮砂はショウガ科植物ヨウシュンシャ (*Amomum villosum*) などの成熟果実を基原とし、性味は辛・温、帰経は脾・胃・腎経である。芳香性を有し、行気・化湿・温中・止瀉・安胎の作用をもち、脾胃の気機を整えて運化機能を回復させる。封髓丹では、黄柏が腎の相火を清する一方、その苦寒による中陽損傷を縮砂が防ぎ、脾胃を健やかに保つ。また、縮砂には**気を下降させて腎に納める**働きがあり、浮き上がった相火を下焦へ導いて腎精の漏泄を防ぐ。このため、縮砂は単なる健胃薬ではなく、「降気して封蔵を助ける」要薬であり、黄柏の清熱作用と相まって、腎陰を守り精気を固摂するという封髓丹の方意を完成させている。

豁胸湯（かっきょうとう）

構成：桑白皮・呉茱萸・犀角・茯苓

方意：和田東郭が『外台秘要』の桑白皮・呉茱萸の二味方に犀角・茯苓を加え、「豁胸湯」と名づけた処方とされる。桑白皮は肺気を降ろして喘急を治し、茯苓は利水して心下の水飲を除く。呉茱萸は逆上する気を下げ、犀角は胸中に迫る熱と煩悶を鎮める。「脚気毒衝心、昏悶して死せんと欲する者」を治療目標とする。

症例での役割：水腫そのものは軽減したが、胸中に残った水気と気逆による動悸・軽い喘ぎを開くために、沈香降気湯と合方された。沈香降気湯が主として「気を降ろす」のに対し、豁胸湯は「肺気を降ろし、水を利し、胸中を開く」作用を加える。

処方解説

越婢加朮湯《金匱要略》加茯苓

麻黄・石膏・生姜・甘草・大棗・白朮に茯苓を加える。発越して水を利す。

唐侍中湯

唐代の侍中（官名）に由来するとされる方で、続命湯類の去風・通陽方とされるが構成は未確認。

黒錫丹《和剤局方》

黒錫・硫黄・沈香・附子・肉桂・胡蘆巴・破故紙・肉豆蔻・茴香・陽起石・金鈴子・木香。上に浮いた陽を鎮め納め、衝逆を降ろす。

沈香降気湯加豁胸

沈香・砂仁・香附子・甘草などの降気の方に、胸を寛げる薬を合わせたもの。伝本により構成に異同があり未確認。



症例 2-025

吉田貞順の妻の症例

葺屋街、吉田貞順、妻。産后水気充滿、心下鞭満、
気急死せんと欲す。多紀永春院、本事後集治血分腫
方を与へ枳朮丸料を兼用す。余、診して曰く、水気
衝心せんと欲す。急に鎮降利水せずんば不測の変を
なさん。主人、余が言に従ひ、沈香降気合豁胸湯を
用ひ三聖丸を兼用す。明日に至つて気急ゆるみ、小
便分利し、心下大いに開く。因りて東洋琥珀湯に転
じ、仍りて前丸を兼用す。数日にして水気全く去り
常に復す。

意識

葺屋街の吉田貞順の妻。産後、水気が充満して、みぞおちが堅く張り、呼吸が切迫して死にそうになった。多紀永春院が『本事方』後集の血分腫の方を与え、枳朮丸料を併用した。診て、水気が心臓に衝き上げようとしている、急いで鎮め降ろし水を利さねば、思わぬ急変を起こすと言った。主人は言に従い、沈香降気湯に豁胸湯を合わせて用い、三聖丸を併用した。翌日には呼吸の切迫がゆるみ、小便が分かれ通じて、みぞおちが大いに開いた。そこで東洋琥珀湯に切り替え、先の丸薬を併用した。数日で水気はすっかり去り、平常に復した。

主訴

- 産後の水気充満
- 心下堅満
- 呼吸切迫（衝心寸前）

処方

- 沈香降気湯合豁胸湯＋三聖丸（急期）
- 東洋琥珀湯＋丸薬（緩期）

転帰

- 翌日より呼吸改善・小便通じ
- 数日で水気消失・全治

西洋医学的病態は

最も近い西洋医学的病態は、産褥期の急性心不全による全身うっ血・肺水腫である。原因疾患としては、まず周産期心筋症を考えたい。

「産後、水気が充満」「心下が堅く張る」「呼吸が切迫して死にそう」という所見は、末梢浮腫や腹水・肝うっ血に加え、肺うっ血による重症呼吸困難が生じた状態に合う。周産期心筋症は妊娠末期から産後数か月以内に発症し、呼吸困難、浮腫、疲労などの心不全症状を呈する。

宗伯の「水気が心に衝き上げようとしている」という判断は、現代的には、静脈還流量と循環血液量の増加に心機能が耐えられず、肺うっ血・肺水腫へ進展しようとしていると解釈できるが、宗伯は脚気衝心を心配していたのだと思う。

沈香降気湯合豁胸湯と三聖丸の後、翌日に呼吸困難が軽減し、尿量が増えて心窩部膨満が改善したという経過は、現代的には利尿による除水で前負荷が低下し、肺および全身うっ血が改善した経過に近い。

ただし、血圧、尿蛋白、痙攣、心所見の記載がないため、周産期心筋症と断定はできない。鑑別としては、産後高血圧・子癇前症に伴う肺水腫、基礎弁膜症の顕在化などがある。

深考：産後の衝心危急と緩急の判断

西洋医学的には産褥期の浮腫とうっ血性心不全に近い病態（血分腫から衝心へ進もうとするもの）と考えられる。産後は血が虚しており、そこに水気が乗じて上り、みぞおちを塞いで呼吸を切迫させている。著者は、水気が心に衝き上げようとしている危急の段階と読み、まず鎮め降ろして水を利すことを優先する。

多紀永春院が血分腫の方と枳朮丸で水血を緩やかに扱おうとしたのに対し、著者はより急の処置として沈香降気湯に豁胸湯を合わせて気を降ろし胸を寛げ、三聖丸で水を逐う。これで呼吸が緩み小便が通じて急場を脱したのち、東洋琥珀湯に転じている。琥珀は利水し血を活かし神を安んじる薬で、危急を脱した後は水と血を併せて去る段階へ移したものと読める。

❏ 衝心の危急にはまず気を降ろし水を分利するという、緩急の判断が治の要である。

処方解説

沈香降気湯加豁胸

沈香・砂仁・香附子・甘草などの降気の方に、胸を寛げる薬を合わせたもの。豁胸湯は桑白皮・呉茱萸・犀角・茯苓

三聖丸

水を逐うことを目的とする丸（経験方）。鉄粉（煅赤）・禹余糧・蛇含石の三味

東洋琥珀湯

琥珀を主とする利水・活血・安神の方（東洋系の経験方）。琥珀 茯苓 猪苓 沢瀉 車前子 木通 滑石 当帰 川芎の加減か

本事血分腫方・枳朮丸（参考）

本事血分腫方《普濟本事方》人參・当帰・瞿麦穂・大黃・赤芍薬・桂皮・白茯苓・苦葶藶・枳朮丸《脾胃論》（枳実・白朮）：多紀永春院が用いた方。

三聖丸

三聖丸は鉈物性生薬を主体とした重鎮降逆剤で、『導水瑣言』に収載される処方では、鉄粉（煅赤）・禹余糧・蛇含石の三味を等分に配合する。鉄粉は鎮静・降逆作用により上衝する気を鎮め、禹余糧は収澁作用を有し、脾胃を補いながら気血の漏泄を防ぐ。蛇含石は重鎮・化痰・降逆作用をもち、水飲や痰濁による気逆を鎮める。三薬はいずれも重く沈降する性質をもち、上逆した気と水を下へ導くことを目的としている。浅田宗伯は『橘窓書影』の産後水腫・呼吸切迫の症例で、沈香降気湯合豁胸湯に本方を併用し、翌日には呼吸困難の軽減と利尿を得ている。その後、東洋琥珀湯へ転方して水気を除き治癒に導いており、三聖丸は「水気心に衝かんとする」危急の病態に対し、気逆と水逆を重鎮して下焦へ導く役割を果たしたと考えられる。

血分腫方 血水同治の妙方

『類證普濟本事方續集』に収載される血分腫方は、産後や月経異常などで血分の運行が障害され、水湿が停滞して全身浮腫を生じる「血分腫」を治療する代表方である。構成生薬は人参・当帰・瞿麦穗・大黄・赤芍薬・桂皮・白茯苓・苦葶藶である。人参・当帰は気血を補い、赤芍薬は活血して瘀血を除き、桂皮は陽気を温めて血行を促進する。瞿麦穗、白茯苓、苦葶藶は利水消腫に働き、特に苦葶藶は肺気を瀉して水道を通利する。大黄は瘀熱や停滞を除き、気血水の巡りを回復させる。本方は単なる利水剤ではなく、「血の滞りが水を停滞させる」という病機に着目し、活血・補血・利水を組み合わせて血水同治を図る処方である。浅田宗伯も『橘窓書影』において産後の水腫症例に本方を用い、その後の病態変化に応じて沈香降気湯合豁胸湯へ転方している。

瞿麦穗

瞿麦穗（くばくすい）は、ナデシコ科カワラナデシコまたはセキチクの花穂を用いる生薬で、味は苦、性は寒、心・小腸・膀胱經に入る。主な効能は利水通淋と活血通経であり、排尿を促して下焦の湿熱や水湿を除くとともに、瘀血を去り血行を改善する作用をもつ。このため、小便不利、浮腫、血尿、排尿痛、月経不順、産後の瘀血などに広く用いられる。本事血分腫方では、白茯苓や苦葶藶と協力して停滞した水を排し、当帰・赤芍薬・桂皮・大黄とともに瘀血を改善することで、「血分の水腫」を治療する重要な役割を担う。単なる利尿薬ではなく、水と血の停滞を同時に改善する点が特徴であり、産後の血分腫や脚気衝心のような水血互結の病態に適した生薬として位置づけられている。

瞿麦は花穂を含む全草を用いるが、現在では同じ薬能として取り扱われている。



苦葶藶

苦葶藶（くていれき）は、アブラナ科の播娘蒿（*Descurainia sophia*）または独行菜（*Lepidium apetalum*）の成熟種子を乾燥した生薬で、味は苦・辛、性は大寒、肺・膀胱経に入る。「葶藶子」には苦葶藶と甜葶藶があるが、臨床で利尿作用が強いのは苦葶藶。主な効能は「瀉肺平喘」と「行水消腫」であり、肺気の上逆を抑えて咳嗽や喘息、呼吸困難を改善するとともに、強い利尿作用によって浮腫や胸水、腹水などの水液停滞を除く。本事血分腫方では、白茯苓や瞿麦穂と協力して停滞した水を体外へ排出し、とくに水が胸部へ上衝して呼吸苦を伴う病態の改善に寄与する。薬力が強く、大寒性であるため、脾胃虚寒や気虚の患者には慎重に用い、過量では悪心、嘔吐、腹痛、下痢などの消化器症状を生じることがある。そのため方剤では、人参や当帰などの補益薬と配合し、攻める作用との調和が図られている。

薬理作用）苦葶藶には、強い利尿作用をはじめ、去痰・鎮咳・平喘作用、強心作用、抗炎症作用などが報告されている。種子に含まれる強心配糖体やフラボノイド、イソチオシアネート類などが薬理作用に関与すると考えられ、尿量を増加させて体液貯留を改善するとともに、気道分泌物の排出を促進し、喘息や呼吸困難を軽減する。また、心筋収縮力を高める作用や末梢循環を改善する作用も報告されており、古くから浮腫や胸水、心不全様症状に応用されてきた。一方で、薬力が比較的強く、過量では悪心、嘔吐、下痢などの消化器症状や循環器への影響を生じる可能性があるため、臨床では証を十分に考慮し、適切な配合と用量で使用する事が重要である。

全草（播娘蒿 *Descurainia sophia*）



アブラナ科 越年草
春に白色の小花をつけ、さやが扁平で細長い。

生薬部分（葶藶子）



成熟した種子を乾燥したもの。
味は苦・辛、性は大寒。肺・膀胱経に入る。

さやを開いた状態

症例 2-026

金丸屋浅吉の娘（十余歳）の症例

下谷長者街、金丸屋浅吉、女、年十余。傷寒に感じ、医、数日之を攻めて解せず。人事不省、舌上鏡面の如くにして乾燥し、痰喘壅盛、脈沈数、小便不利す。余、真武湯合生脈散を与ふること三日。舌上少しく滋潤し、痰喘ゆるみ精神稍や復す。時に熱大いに発し脈数、讞語煩渴して、前日と別人の如し。余、診して曰く、病、陽に復するなり。必ず佳徴とす。因りて升陽散火湯加黄連を与ふ。四、五日にして、讞語煩渴止み、精神爽然たり。後、補中益気加芍薬茯苓を与へて全愈す。



意識

下谷長者街の金丸屋浅吉の娘、十余歳。傷寒にかかり、医者が数日攻めの治療をしたが解けない。意識を失い、舌は鏡の面のように乾燥し、痰のからむ喘ぎが激しく、脈は沈数、小便が出ない。真武湯に生脈散を合わせて三日与えた。舌が少し潤い、痰喘がゆるみ、精神がやや回復した。そのとき大いに熱を発し、脈は数、うわごとを言い口が渴いて、前日とは別人のようになった。診て、病が陽に立ち返ったのだ、必ずよい徴であると言った。そこで升陽散火湯に黄連を加えて与えた。四、五日でうわごとと口渴が止み、精神はさわやかになった。後に補中益気湯に芍薬・茯苓を加えて与え、全治した。

主訴

- 傷寒・攻下後の意識消失
- 舌鏡面乾燥
- 痰喘
- 脈沈数
- 小便不利

処方

- 真武湯合生脈散（陰証期）
- 升陽散火湯加黄連（陽転後）

転帰

- 舌潤い・精神回復
- 讞語・口渴消失
- 全治

深考：陰陽の転変を見極める

西洋医学的には重症感染症の経過で、過度の攻下によって陽氣が虚脱しかけた段階から、回復に伴って再び熱証へ転じた経過と考えられる。誤って数日攻めたために陽が虚し水が停まり、舌が鏡面のように乾くほど陰液も傷られた段階で、著者は真武湯で陽を温め水を化し、生脈散（人參・麦門冬・五味子）で氣と陰を救っている。

意識・痰喘がやや戻ったところで大熱・脈数・譫語・煩渴が現れ、前日と別人のようになった。これを著者は「病が陽に復した」佳徴と読む。すなわち陰証から陽証への転変であり、虚脱が改善して鬱していた火が表に現れたものとみて、升陽散火湯に黄連を加え、発散しつつ清熱する方へ反転させている。陰陽の転変を見極めて温陽から清熱へ治法を逆向きに切り替えた判断が、この症の要である。最後は補中益氣湯加芍薬茯苓で氣を建て直して締めくくっている。

処方解説

真武湯《傷寒論》

茯苓・芍薬・生姜・白朮・附子。陽を温め水を化す。

生脈散《内外傷并惑論》

人参・麦門冬・五味子。気と陰を併せ補う。

升陽散火湯《内外傷并惑論》加黄連

升麻・葛根・独活・羌活・芍薬・人参・柴胡・炙甘草・生甘草・防風。本案はこれに黄連を加え、鬱火を発散しつつ清熱する。

補中益気湯《脾胃論》加芍薬茯苓

黄耆・人参・白朮・甘草・当帰・陳皮・升麻・柴胡・生姜・大棗。本案は芍薬・茯苓を加える。



症例 2-027

大野源兵衛の息子の症例

岩邑侯臣、大野源兵衛、息。一日、演武場に出で、剣槍を勉励し家に帰りて急に腹痛を發し展転止まず。医、蛭虫とし薬して効なし。余、之を診するに、腹痛堅満甚だしきときは胸中に迫り、結胸状の如く寒熱往来嘔気あり大便通ぜず。大柴胡湯を与へて胸脇心下少しく安し。時に右脇下躋傍上に於て一塊突起し、焮痛忍ぶべからず。余、蓄血とし大黄牡丹皮湯を与へ、外、当帰蒸荷葉礬石を以て腫処を熨す。三日にして大便臭膿を下し、腹痛大いに減ず。前方を連服せしめ膿尽くるの後、当偏建中湯を与へて愈ゆ。

大野源兵衛の息子の症例

岩邑侯の臣、大野源兵衛の息子。ある日、演武場で剣槍に励み、帰宅してから急に腹痛を起こし、のたうって止まらない。医者は蛔虫として薬を与えたが効かない。診ると、腹痛と堅い張りが甚だしく、ときに胸まで迫って結胸のようであり、寒熱往来と嘔気があって大便が通じない。大柴胡湯を与えると胸脇とみぞおちが少し安らいだ。そのとき右脇の下、臍の傍ら上に一つの塊が突き出て、赤く熱をもって痛み、耐えられない。蓄血と診て大黄牡丹皮湯を与え、外から当帰蒸・荷葉・礬石で腫れた所を熨した。三日で大便に臭い膿を下し、腹痛は大いに減った。先の方を続けて服させ、膿が尽きた後、当帰建中湯を与えて治った。

主訴

- 急性腹痛・腹部堅満
- 寒熱往来・嘔気・大便不通
- 右下腹部に赤熱腫塊

処方

- 大柴胡湯（少陽陽明）
- 大黄牡丹皮湯＋当帰蒸外用（腸癰）
- 千金内托散（托補）

転帰

- 大便に臭血下り腫塊縮小
- 膿潰れて全治

深考：誤診の訂正と病機の把握

西洋医学的には急性腹症で、右下腹部の腫瘤・化膿（虫垂周囲膿瘍ないし腸間膜の化膿性病変）を伴ったものと考えられる。激しい運動の後に発した腹痛を、前医は蛔虫としたが効かなかった。著者は所見を取り直し、堅満が胸に迫り結胸様で、寒熱往来・嘔気・便秘・心下の急があることから、少陽と陽明の合病とみて大柴胡湯で和し下した。

これで心下が緩んだところに、右脇下・臍傍上の塊と炊痛が現れ、これを蓄血（腸癰）と診て大黄牡丹皮湯（大黄・牡丹皮・桃仁・芒硝・冬瓜子）で熱を瀉し瘀を破り膿を排し、外から温熨を併せた。三日で臭膿を下して腹痛が減じ、膿が尽きた後は当归建中湯で血を養い中焦を温め建てて締めくくる。和解・排膿・補虚の順を踏んでおり、何より蛔虫という誤診を、塊・炊痛・排膿という所見で腸癰へ正したことが転帰を分けた。



腸癰の治療と三段階の転帰

1

和解

大柴胡湯で少陽陽明を和す

2

排膿

大黄牡丹皮湯と温熨で腸癰を治す

3

補虚

当帰建中湯で血を養い中焦を建てる



処方解説

大柴胡湯《傷寒論》

柴胡・黄芩・半夏・芍薬・枳実・大黄・生姜・大棗。少陽と陽明を和し下す。

大黄牡丹皮湯《金匱要略》

大黄・牡丹皮・桃仁・芒硝・冬瓜子。腸癰に対し熱を瀉し瘀を破り膿を排する。

当帰建中湯《千金方》

当帰・桂枝・芍薬・甘草・生姜・大棗。血を養い中焦を温め建てる。

当帰蒸加荷葉礬石（外用）

当帰を主とする外用の温熨方（前出。構成の全容は未確認）。

症例 2-028

下総国・西雲寺の症例

下総国、小見川西雲寺。躋下動悸あり。時々心下に迫り、眩冒卒倒せんとし、頭中常に大石を戴するが如く上盛下虚。健歩するを得ず。国中の医、手を尽して効なし。都下に出で治を余に乞ふ。余、苓桂朮甘湯を与へ妙香散を兼用す。服すること数旬、積年の痼、脱然として愈ゆ。



意識

下総国小見川の西雲寺（の僧）。臍の下に動悸があり、ときどきみぞおちを迫って、めまいがして倒れそうになり、頭にいつも大きな石を載せているようで、上は盛んで下は虚し、しっかり歩けない。国中の医者が手を尽くしたが効がない。江戸に出て治療を乞うた。苓桂朮甘湯を与え、妙香散を併用した。数十日服用すると、長年の宿病がからりと治った。

主訴

- 臍下の動悸・上衝
- めまい・倒れそう
- 頭重（石を載せるごとし）
- 歩行不安定
- 国中の医者に効なし

処方

- 苓桂朮甘湯（水飲上衝）
- 妙香散（安神）

転帰

- 数十日で長年の宿病がからりと全治

深考：水飲上衝という一本の病機

西洋医学的には起立性のめまい・動悸発作（自律神経性のもの、あるいは奔豚に近い不安発作を含む）と考えられる。臍下の動悸が上衝してめまいを起こし、頭重を伴って上は盛んで下は虚すという像は、下に停まった水飲が動いて上り、清陽の昇るのを阻む水気上衝の病態である。

苓桂朮甘湯（茯苓・桂枝・白朮・甘草）は、桂枝で陽を通じ衝逆を降ろし、茯苓・白朮で水を化す方で、この上衝に的中する。これに妙香散を併せ、人參・黄耆・山藥で気を補い、茯神・遠志・辰砂・麝香で心神を安んじて下虚を固める。すなわち、降衝化飲の本治に補気安神を加え、上に衝く症と下が虚す素地を同時に扱っている。

諸医が手を尽くしても効かなかった積年の病が数十日で治ったのは、症状を個別に追わず、水飲の上衝という一本の病機に帰して方を組んだことによる。

処方解説

苓桂朮甘湯《傷寒論・金匱要略》

茯苓・桂枝・白朮・甘草。陽を通じて水飲を化し、衝逆を平らげる。

妙香散《和劑局方》

人參・黄耆・山藥・茯苓・茯神・遠志・桔梗・木香・甘草・辰砂・麝香。気を補い心神を安んじ、固渋する。



症例 2-029

飢肥侯（伊東修理太夫）の症例

飢肥侯（伊東修理太夫、号は李門）、年四十余。嘗て御奏者番を勤むるとき気鬱を患ひ、事にして断すること能はず。腹中拘急、動悸心下に迫り甚だしきときは四肢振掉し、食に臨みて箸を下す能はず。食も亦た進まず。竹内渭川院、神経疾とし之を薬する四年、寸効なし。余、四逆散加呉茱萸茯苓を与へ、気鬱甚だしきときは沈香降気湯加呉茱萸黄連を兼用し、因りて喩して曰く、浩然の気を養ふを第一とし薬餌之に次ぐと。侯善く余が言を許可し放胆に養に就く。余、前方を持重すること三年、病癒て飢肥に帰る（其の間不食の時は香砂六君子湯、不眠の時は帰脾湯を兼用すと雖も本方は決して転せず）。

意識

飢肥侯（伊東修理太夫、号は李門）、四十余歳。かつて御奏者番を勤めたとき気鬱を患い、物事を決断できなくなった。腹中がひきつり、動悸がみぞおちに迫り、甚だしいときは四肢が震えて、食事の際に箸を下ろすこともできない。食も進まず。竹内渭川院が神経の病として四年薬を与えたが、わずかの効もなかった。私は四逆散に呉茱萸・茯苓を加えて与え、気鬱が甚だしいときは沈香降気湯に呉茱萸・黄連を加えたものを併用した。そして諭して言った——浩然の気を養うことを第一とし、薬はその次である、と。侯は私の言をよく聞き入れ、思い切って養生に努めた。私は前の方を三年根気よく続け、病は癒えて飢肥に帰った（その間、食べられないときは香砂六君子湯、眠れないときは帰脾湯を併用したが、本方は決して変えなかった）。

主訴

- 気鬱・決断不能
- 腹中拘急
- 心下動悸
- 四肢振戦
- 食欲不振
- 四年間治療無効

処方

- 四逆散加呉茱萸茯苓
- 沈香降気湯加呉茱萸黄連（気鬱甚時）

転帰

- 薬と「浩然の気を養う」指導により全治

深考：情志の調摂を本治とする

西洋医学的には不安・抑うつを主とする心身症（全般性不安あるいはうつ状態）と考えられる。決断できず、腹中の拘急、心下に迫る動悸、四肢の振戦、不食という像は、肝気の鬱結が脾胃を犯したものである。四逆散（柴胡・芍薬・枳実・甘草）は疏肝解鬱し緩急する方で、ここに呉茱萸・茯苓を加え、肝胃の寒逆と水飲を降ろしている。鬱が激しく発するときは沈香降気湯に呉茱萸・黄連を加えて、気を降ろしつつ辛開苦降で寒熱を調える。

注目すべきは、著者が生薬以上に養生（情志の調摂）を本治と位置づけている点である。太平の世に育った諸侯が苦勞を知らず気鬱を生じやすいと説き、孟子の浩然の気を養うことを第一、薬を次とする。そのうえで本方を三年変えずに守り（食べられないときは香砂六君子湯、眠れないときは帰脾湯を補助に用いたが本方は転じず）、治した。気の病は情志が本で薬は従であるという認識が、処方の一貫性として表れている。



処方解説

四逆散《傷寒論》加呉茱萸茯苓

柴胡・芍薬・枳実・甘草。肝を疏し鬱を解き、緩急する。本案はこれに呉茱萸（温肝降逆）・茯苓（利水・安中）を加える。

沈香降気湯加呉茱萸黄連

沈香・香附子・砂仁・甘草などの降気の方に、呉茱萸・黄連を加えたもの。辛開苦降で気を降ろし寒熱を調える。伝本により構成に異同があり未確認。

香砂六君子湯（補助）

人参・白朮・茯苓・甘草・陳皮・半夏・木香・砂仁・生姜・大棗。脾を健やかにし気を巡らせる（不食時の補助）。

帰脾湯《濟生方》（補助）

人参・黄耆・白朮・茯苓・酸棗仁・竜眼肉・当帰・遠志・木香・甘草・生姜・大棗。心脾を補い血を養い神を安んじる（不眠時の補助）。

症例 2-030

吉田秀貞の妻（三十歳）の症例

幕府鍼医、吉田秀貞、妻、年三十。傷寒数日、熱解せず。脈虚数、舌上黄胎、食を欲せず。咳嗽甚だしく痰喘壅盛す。姫路加藤善庵、これを療して効なし。余、竹葉石湯を与ふること二、三日、熱稍や解し、舌上滋潤し小便色減ず。因りて竹筴温胆湯を与へ、痰退き、咳安く、食大いに進み、不日に全快す。是より後、外感を得れば咳嗽必ず発す。小青竜湯を服し発汗の後、竹筴温胆湯を服せざれば咳嗽止む能はずと云ふ。



意識

幕府の医、吉田秀貞の妻、三十歳。傷寒にかかって数日、熱が解けない。脈は虚数、舌に黄苔があり、食欲がなく、咳が激しく痰のからむ喘ぎが盛んである。姫路の加藤善庵が治療したが効かなかった。竹葉石膏湯を二、三日与えると、熱が少し解け、舌が潤い、小便の色が薄くなった。そこで竹筴温胆湯を与えると、痰が退き、咳が安らぎ、食が大いに進んで、間もなく全快した。これ以後、外感にかかると必ず咳が出る。小青竜湯を服して発汗した後、竹筴温胆湯を服さなければ咳が止まらないという。

主訴

- 傷寒・数日熱解けず
- 脈虚数
- 舌黄苔
- 食欲不振
- 咳・痰喘

処方

- 竹葉石膏湯（余熱清・気津補）
- 竹筴温胆湯（化痰）

転帰

- 熱解け痰退き食進み全快
- 以後外感時は小青竜湯→竹筴温胆湯が定型

深考：清熱から化痰へ、再発時の定型確立

西洋医学的には感染症の後に遷延する気道症状（気管支炎）で、熱性の消耗に痰熱を伴ったものと考えられる。傷寒の熱が数日解けず、脈が虚数、舌が黄苔というのは、余熱が気と陰を傷っている気分の熱の段階で、ここを強く攻めれば消耗が進む。

竹葉石膏湯（竹葉・石膏・人参・麦門冬・半夏・甘草・粳米）は、石膏・竹葉で余熱を清めつつ、人参・麦門冬・粳米で気と津を益し、半夏で胃を和す方で、**虚を伴う余熱**に的中する。熱が緩み舌が潤った後に残る痰熱の咳には、竹筴温胆湯で清熱化痰し胃を和し神を安んじる。

注目すべきは末尾で、以後外感のたびに咳が出る体質となり、まず小青竜湯で表の水飲を発し、ついで竹筴温胆湯で裏の痰熱を清すという表裏二段の常法を本人が会得した点である。清熱から化痰へ、気陰を損なわず順に痰を除くという運びが、再発時の定型として確立している。

処方解説

竹葉石膏湯《傷寒論》

竹葉・石膏・人參・麦門冬・半夏・甘草・粳米。
余熱を清め、氣と津を益す。

竹茹温胆湯《万病回春》

柴胡・竹茹・茯苓・麦門冬・陳皮・枳実・黄連・甘草・半夏・香附子・生姜・桔梗・人參。清熱化痰し、胃を和し神を安んじる。

小青竜湯《傷寒論》

麻黄・芍薬・乾姜・甘草・桂枝・細辛・五味子・半夏。表を解き水飲を化す。

症例集の総括

十症例にみる治法の要点



寒熱錯雑への対処

温めるだけ、清めるだけでは治らない。連理湯のように寒熱を同時に扱う構成が、複雑な病態に的中する（2-021）。



陰陽転変の見極め

陰証から陽証への転変を「佳徴」と読み、温陽から清熱へ治法を逆向きに切り替える判断が要（2-026）。



衝心の危急判断

脚気・産後の水気が心に衝き上げようとする段階を早期に見極め、急いで鎮降利水することが生死を分ける（2-023～2-025）。



情志を本治とする

気の病は情志が本で薬は従。浩然の気を養うことを第一とし、本方を三年変えずに守る一貫性が治の要（2-029）。

症例一覧

症例番号	患者	主訴・病態	主要処方
2-021	木島屋弥兵衛	暑疫・下利数十日・嘔逆・煩熱口渴	連理湯、橘皮竹筴加丁香
2-022	野口登作の息子	脚気・痿弱・心下痞塞、後に雀目・眼胞糜爛	九味檳榔湯加減、明朗飲、鶏肝丸
2-023	生実侯（森川出羽守）	脚気・両脚麻痺・心下痞塞、翌年衝心急死	九味檳榔湯加減、舒筋温胆湯
2-024	武丸（六歳）	中暑後全身浮腫・小便不利・衝心の候、驚癇急死	越婢加朮苓、黒錫丹、沈香降気合豁胸湯
2-025	吉田貞順の妻	産後水気充滿・心下鞭満・気急	沈香降気合豁胸湯、三聖丸、東洋琥珀湯
2-026	金丸屋浅吉の娘（十余歳）	傷寒・攻下過度・陽虚→陽に復す転変	真武湯合生脉散、升陽散火湯加黄連、補中益気湯加減
2-027	大野源兵衛の息子	急性腹症・右脇下腫瘤・炊痛（腸癰）	大柴胡湯、大黄牡丹皮湯、当归建中湯
2-028	西雲寺（僧）	臍下動悸・眩冒・頭重・上盛下虚	苓桂朮甘湯、妙香散
2-029	飢肥侯（伊東修理太夫）	気鬱・決断不能・腹中拘急・四肢振戦・不食	四逆散加呉茱萸茯苓、沈香降気湯加減（三年継続）
2-030	吉田秀貞の妻（三十歳）	傷寒遷延・余熱・痰喘壅盛	竹葉石膏湯、竹筴温胆湯、小青竜湯（再発時）

引用典籍一覧

本医案集に登場する主要な典籍

《傷寒論》（張仲景）

真武湯・大柴胡湯・升陽散火湯・苓桂朮甘湯・竹葉石膏湯・小青竜湯・四逆散など多数の処方の出典。

《金匱要略》（張仲景）

橘皮竹茹湯・越婢湯・越婢加朮湯・大黃牡丹皮湯などの出典。

《内外傷并惑論》（李東垣）

生脈散・升陽散火湯・補中益氣湯の出典。

《和劑局方》（宋代官撰）

黒錫丹・妙香散の出典。

《万病回春》（龔廷賢）

竹茹温胆湯の出典。

《千金方》（孫思邈）

当帰建中湯の出典。

《普濟本事方》（許叔微）

本事血分腫方の出典（多紀永春院が使用）。

《脾胃論》（李東垣）

補中益氣湯・枳朮丸の出典。

《濟生方》（嚴用和）

帰脾湯の出典。

本医案集の意義

臨床記録としての価値

本医案集は、江戸時代の漢方医が実際に診た患者の記録である。処方を選択理由、他医との比較、転帰の率直な記述（急死例への自省を含む）が、当時の医療の実態を生き生きと伝えている。

特に注目すべきは、著者が「不治」とされた患者を引き受け、複雑な病態を多角的に分析して治した例（2-021）と、いったん治しながら根源を断てずに急死させた例（2-023・2-024）を、同じ誠実さで記録している点である。成功例だけでなく失敗例も含めた記録が、後学への真の教訓となっている。

現代への示唆

西洋医学的な視点から読み直すと、ビタミン欠乏症（脚気・夜盲）、産褥期心不全、急性腹症（虫垂周囲膿瘍）、心身症（不安・抑うつ）など、現代でも重要な疾患群が含まれている。

著者が「症状を個別に追わず、一本の病機に帰して方を組む」という姿勢は、現代医学における病態生理の把握と共鳴する。また、飢肥侯の症例（2-029）で情志の調摂を薬より優先した記述は、現代の心身医学・生活習慣指導の先駆けとも読める。

脚気症例の比較

2-022・2-023・2-024の転帰の違い

1

2-022（野口登作の息子）

転帰：全治

脚気→雀目の順に発症。九味檳榔湯加減で脚気を治し、明朗飲・鶏肝丸で雀目も全治。比較的軽症で、段階的な治療が奏功した。

2

2-023（生実侯）

転帰：一旦全治→翌年衝心急死

九味檳榔湯加減・舒筋温胆湯で全治させたが、翌年再発し衝心急死。著者「根源を断てなかった」と自省。

3

2-024（武丸・六歳）

転帰：一旦安定→驚癇急死

越婢加朮苓・黒錫丹・沈香降気合豁胸湯で水気を減じ一旦安定させたが、数十日後に驚癇急死。著者「今なお遺憾に堪えない」。

同じ脚気系の病態でも、病の軽重・年齢・衝心の有無によって転帰が大きく異なる。対症で水を去り得ても根本の急変を防げなかった二例は、当時の治法の限界を示すとともに、著者の誠実な自省として記録されている。

処方加減の思想

古方を基に加減する著者の方法論

本医案集を通じて、著者は古典処方をそのまま用いるのではなく、病態に応じて加減を施している。その加減の方向性には一定のパターンがある。

- 呉茱萸の追加：温肝降逆のために複数の症例で加えられる（2-022・2-023・2-029）
- 茯苓の追加：利水・安中のために加えられる（2-022・2-023・2-026・2-029）
- 黄連の追加：残熱・鬱火を清めるために加えられる（2-021・2-026・2-029）
- 複数方の合方：単一の方では対応できない複合病態に、二方以上を合わせる（2-024・2-025・2-026）

これらの加減は、病態の複雑さに対して処方を精密に合わせるための工夫であり、古方の枠組みを守りながら現実の病態に柔軟に対応する姿勢を示している。

著者の医学観

浩然の気を養ふを第一とし薬餌之に次ぐ。

飢肥侯の症例（2-029）で著者が述べたこの言葉は、本医案集全体を貫く医学観を端的に表している。薬は病を治す道具であるが、人が健康に生きるための根本は、精神の充実（浩然の気）にある——という認識である。

病機を一本に帰す

症状を個別に追わず、水飲の上衝・寒熱錯雑・肝気鬱結など、一本の病機に帰して方を組む。これが諸医が手を尽くしても効かなかった病を治す鍵となる。

緩急を見極める

衝心の危急には急いで鎮降利水し、慢性の気鬱には三年かけて本方を守る。病の緩急に応じた治法の選択が、転帰を左右する。

失敗を率直に記す

急死させた症例に「深く惜しむ」「今なお遺憾に堪えない」と記す誠実さが、後学への真の教訓となる。成功例だけでなく限界も記録することが医案の本義である。

用語解説

本医案集に登場する主要な漢方用語

用語	解説
噦逆（えつぎゃく）	しゃっくり。胃気が上逆して起こる。
衝心（しょうしん）	異常な感覚が腹部から起こって心臓部に突き上げること。脚気衝心は高拍出性心不全に相当。
寒熱錯雑（かんねつさくざつ）	寒と熱が入り混じった病態。温めるだけ・清めるだけでは対応できない。
中焦（ちゅうしょう）	三焦の中部。脾胃の機能を指す。消化・吸収・気血の生成を担う。
水飲（すいいん）	体内に停滞した病的な水分。上衝すると眩冒・動悸・頭重を起こす。
腸癰（ちょうよう）	腸の癰（化膿性炎症）。現代の虫垂周囲膿瘍に相当することが多い。
譫語（せんご）	うわごと。熱が心神を乱して起こる。
雀目（じゃくもく）	夜盲症。暗所で視力が著しく低下する。ビタミンA欠乏による。
疏肝解鬱（そかんかいうつ）	肝気の鬱結を解き、気の流れを通じさせる治法。
辛開苦降（しんかいくこう）	辛味の薬で開き、苦味の薬で降ろす治法。寒熱の錯雑に用いる。