

浅田宗伯著 橘窓書影を読む 2-1~10

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
感謝いたします。

目次 2-001～010

- 2-001 瘟疫から厥脱へ（重症感染症・敗血症性ショック）
- 2-002 大腹癰（腹壁膿瘍・托裏排膿）
- 2-003 疥癬の内攻（小児の全身浮腫）
- 2-004 癰癖と背反張（てんかん様痙攣発作）
- 2-005 暑疫の遷延（熱中症後の気陰両虚）
- 2-006 言語蹇渋・半身不随（脳卒中・片麻痺）
- 2-007 高齢者の外感後咳嗽（痰熱性気管支炎）
- 2-008 小児の腹満・嘔吐（結胸・急性腹症）
- 2-009 熱入血室（月経時発熱・譫妄の重症例）
- 2-010 臍傍の水塊（腹腔内腫瘍と腹水・月経不順）

症例 2-001

山下街・杵屋利助、四十余歳。瘟疫を患い、識語・煩渴・黒胎舌・大便微溏・脈虚数を呈した。

升陽散火湯を投与したが、煩悶・渴・下利・四肢厥冷に対し竹筴温胆湯加石膏、のち茯苓四逆湯を投与した。

鬱々・識語・遺尿・微咳には真武湯合生脈散、さらに補中益気湯加五味子麦門で全快した。

三、四日で精神爽やかに遺尿も止んだ。

意識

山下街の杵屋利助（四十代）が流行性熱病にかかり、識語・煩渴・黒胎舌を呈した。著者は「升陽散火湯」から始め、症状の変化に応じて処方を切り替えた。

その後は「竹筴温胆湯加石膏」で熱が下がり眠れるようになり、下痢と四肢厥冷には「茯苓四逆湯」を投与。さらに「真武湯」と「生脈散」、最後に「補中益気湯加五味子麦門」で全快した。

深考

流行性熱病（瘟疫）は、現代では重症感染症や敗血症に相当する。舌上黒苔・うわごと・煩渴は重篤な感染像であり、治療中にみられた激しい下痢、手足の冷え、冷汗、脈沈微は、感染性ショックを示す所見として理解できる。

東洋医学的には、初期の熱邪に対して升陽散火湯を用いたが、病勢の変化にそのままは適合しなかった。ついで不眠と煩渴には竹筴温胆湯加石膏が奏効し、熱と痰の鎮静が図られた。

その後、感染性ショックを示す段階では茯苓四逆湯によって回陽救逆を行い、回復期には真武湯と生脈散、さらに補中益気湯加五味子麦門で全身の消耗を整えていった。

この症例の意義は、病態を一つの方針で固定せず、熱から寒、さらに虚へと移りゆく変化を見極めて処方を切り替えた点にある。現代医療でいえば、重症感染症の経過を丁寧に観察し、病勢に応じて治療戦略を調整する姿勢に通じる。

処方解説

升陽散火湯 『内外傷弁惑論』（李東垣）

升麻・葛根・羌活・独活・防風・柴胡・人參・白芍・炙甘草・生甘草・生姜・大棗。脾胃に鬱した火を升発する（升発鬱火）。瘟疫初期の熱邪に。

竹筴温胆湯加石膏

柴胡・竹筴・茯苓・麦門冬・桔梗・枳実・香附子・陳皮・黄連・人參・半夏・甘草・生姜に石膏。清熱化痰・除煩安神。煩悶・煩渴・不眠に。

茯苓四逆湯 『傷寒論』

茯苓・人參・附子・乾姜・甘草。回陽救逆・益氣。下利・四肢厥冷（亡陽）に陽を回復させる。

真武湯合生脈散 『傷寒論』 / 『内外傷弁惑論』

（真武湯）茯苓・芍薬・白朮・生姜・附子＋（生脈散）人參・麦門冬・五味子。温陽利水と益氣生津・斂陰を併せ、回復期に。

補中益氣湯加五味子麦門 『内外傷弁惑論』（補中益氣湯）

黄耆・人參・白朮・甘草・当歸・陳皮・升麻・柴胡に五味子・麦門冬。補中益氣・斂肺生津。全身の消耗・遺尿を立て直す善後の方。

【生薬の妙】この症例は「熱→寒→虚」と病態が転じるたびに方を変え、石膏（冷やす）と附子（温める）という正反対の薬が時間差で登場するのが圧巻。附子（トリカブト）は猛毒だが、修治（加工）して回陽の主薬となり、生死を分ける亡陽の救急に用いられる。五味子は甘・酸・辛・苦・鹹の五味を持つことが名の由来で、汗・咳・津液を引き締める「収斂」の代表薬。

症例 2-002

高輪泉岳寺の主僧、七十余歳。大腹癰を生じ、痛甚だしく、寒熱・不食・口渴あり。外熨薬・水薬・散剤も効せず、膿も潰れず、内攻して煩悶する。

伯州散を温酒で下した。

次に千金内托散を投与した。

二、三日で膿潰し、陰悪の証は去った。

疏筍の人に蟠動の品を用いれば、極めて速効あり。



意識

高輪泉岳寺の住職（七十代）が腹に大きな化膿性の腫瘍ができ、激しく痛み、熱が出て食欲がなく、口が渇いた。西洋医が外用薬・内服薬・散薬を使ったが腫れは引かず、膿も出ず、病気が内側に進んで苦しんでいた。著者が「伯州散」を温めた酒で飲ませ、次に「千金内托散」を処方。二、三日で腫瘍が大きく膿んで破れ、危険な症状が徐々に消えていった。【著者の考察】体の弱い人に活性化させる薬を使うと、非常に速く効果が出る。これは知っておくべき重要なことだ。

深考

腹部の大きな化膿性腫瘍は、現代では腹壁膿瘍や腹腔内膿瘍に相当する。西洋医の外用・内服でも改善せず、抗菌薬のない時代のドレナージの難しさがうかがえる。「病気が内側に進む」は、膿瘍の進展や穿破の危険を示す。

東洋医学では正気虚弱・毒邪内陷の病態と考える。伯州散は活血化瘀・消腫排膿を目的とし、千金内托散は補気托毒・排膿を担うため、虚証に対して攻補を併せて用いる処方である。

この治療の意義は、単に腫れを鎮めることなく、体力の低下した患者に対して排膿を促しながら正気を支える点にある。補気と排膿を併用する考え方は、現代の栄養管理と感染制御を両立させる発想にも通じる。

処方解説

伯州散（和方・経験方）

反鼻（マムシ）・津蟹（サワガニ）・鹿角を黒焼きにした散剤。托毒排膿・活血消腫。温めた酒で服し、潰れない癰の排膿を促す。

千金内托散（托裏散） 『備急千金要方』系

人参・黄耆・当归・川芎・防風・桔梗・厚朴・桂心・白芷・甘草。補気托毒・排膿。気を補って毒を外へ托し膿を排する。

【生薬の妙】伯州散は日本独自の経験方で、マムシ・サワガニ・鹿角を黒焼き（炭化）にするという、いかにも民間の知恵らしい動物薬の集合。化膿や腫れ物に内側から膿を出させる妙薬として珍重された。「托毒（毒を外へ持ち上げる）」——抑え込むのではなく出し切らせる——という発想は、抗菌薬のない時代の理にかなった戦略である。

症例 2-003

御魚屋役人・金子信助の娘、七歳。疥癬が内攻し、腹満・心下苦悶・遍身洪腫・大小便不利・脈微細・四肢厥冷を呈し、諸医の治療も無効。

陽気不足で、發表攻裏の治療が適切ではないと判断した。

千金五香湯加大黄で心下の苦去り、四肢温まった。

東洋琥珀湯で小便利し、水気が減り、疥瘡が大いに発した。



意識

御魚屋役人・金子信助の七歳の娘が疥癬（皮膚の寄生虫病）にかかったが、生まれつき体が弱く毒を外に出す力がなかったため、毒が体の内側に入り込んでしまった。お腹が張り、胸が苦しく、全身がむくみ、大小便が出ず、脈が弱く手足が冷たい。医師が二、三人診たが効果なし。著者は「この子は陽気が足りない。普通の発汗・下剤治療は向かない」と判断し、「千金五香湯加大黄」を処方。胸の苦しさが取れ手足が温まった。次に「琥珀湯」を投与すると小便が出て、むくみが日々減り、疥癬が大きく発疹した（毒が外に出た証拠）。以前の医師は「腫瘍内攻の治療法と産後のむくみの治療法を使って疥癬の子供を治すとは、初めて見た」と笑った。

深考

疥癬が重症化して内攻した七歳児の症例であり、生来虚弱で毒を外に出せなかったため、腹部膨満、浮腫、大小便閉塞、四肢冷を呈した。現代医学的には、重症疥癬に続発した全身状態の悪化や感染、あるいは治療反応の影響として捉えることができる。

東洋医学的には、虚弱な体質のもとで病邪が内に陥った「陽虚毒陷」と考えられ、まずは強い攻下を避けながら、胸満と冷えを改善して病勢の偏りを整える判断が重要だった。千金五香湯加大黄で胸の苦しさや四肢の冷えがやわらぎ、琥珀湯で利尿が進んで浮腫が減少し、毒が外へ向かう流れが生じた。

この症例の治療は、単に皮膚病を抑えるのではなく、体内にこもった病邪を適切な方向へ導きつつ、虚弱な患者に対して侵襲を抑えた対応を行う点に意義がある。現代的に見ても、感染源の制御と全身状態を悪化させない支持療法を重視する考え方に通じる。

処方解説

千金五香湯加大黄 『備急千金要方』（五香湯）

沈香・丁香・乳香（薰陸香）・木香・青木香（または麝香）などの五香に大黄。行気解毒・通裏。陽虚で内攻した疥癬に、強い発汗・峻下を避けつつ胸満と冷えを整える。

琥珀湯

琥珀を君薬とする利水通淋・消腫の方。小便を通じて水気を去り、内攻した毒を皮膚へ向かわせる（疥瘡が大いに発した）。

【生薬の妙】五香湯は沈香・丁香・乳香・木香・麝香など「香り高い生薬の競演」。芳香性の薬は気を巡らせ、こもった毒気を動かす。琥珀は松脂の化石で、利尿・安神・活血を兼ねる宝石生薬。皮膚病なのに「腫れ物を散らす方」と「むくみを取る方」で治した点が、当時の医師にも驚かれた発想の転換である。



症例 2-004

御代官・北條平次郎の息子、十八歳。平素から腹裏に癥癖あり。時々発すれば心下に衝逆し、四肢攣急、背反張す。演武の後に激発し精神昏冒に至る。医師が治療するも益々甚だし。

定悸飲を投与し、衝逆漸く止んだ。

四逆散加呉茱萸茯苓羚羊角を投与し、攣急がゆるんだ。

堅中湯を投与し、腹裏和し、連服して癥癖遂に害を生じなくなった。

意識

御代官・北條平次郎の息子（十八歳）は、普段からお腹にしこりがあった。時々それが発作を起こすと、みぞおちに突き上げるような感覚があり、手足がつって背中が反り返った。ある日、武術の稽古の後に激しく発作が起き、意識が朦朧とした。医師が治療したが悪化するばかり。著者が「定悸飲」を処方すると突き上げる感覚が徐々に止まった。次に「四逆散加呉茱萸茯苓羚羊角」を投与すると手足のつりが緩んだ。さらに「堅中湯」を与えてお腹の調子が整い、飲み続けることでしこりが害を及ぼさなくなった。

深考

腹部のしこりと発作性の突き上げ感、手足のつり、背反り、意識障害は、現代医学では神経圧迫やてんかん、テタニー、自律神経発作などが鑑別となる。武術の稽古後に誘発された点も含め、身体的ストレスによる発作として理解できる。

東洋医学的には、「奔豚気」と「肝気横逆」の複合病態として捉えられる。

定悸飲は突き上げ感を鎮めるために用いられ、四逆散加呉茱萸茯苓羚羊角は肝気の横逆を抑えて痙攣を緩める。さらに堅中湯によって積聚を整え、腹部の不調を安定させることで再発を防ぐ。

「奔豚気＋肝気横逆」として段階的に治療する発想は、機能性消化器疾患や自律神経発作を管理するうえでも示唆に富む。

処方解説

定悸飲

苓桂剤を基礎に動悸・衝逆を鎮める方（茯苓・桂枝・甘草・李根白皮など／経験方）。平衡降逆・鎮悸。心下への突き上げ（奔豚気）を鎮める。

四逆散加呉茱萸茯苓羚羊角 『傷寒論』（四逆散）

柴胡・芍薬・枳実・甘草に呉茱萸・茯苓・羚羊角。疏肝理氣に温散・化飲・熄風を加え、肝氣横逆による四肢攣急・背反張を緩める。

堅中湯 『備急千金要方』系

桂枝・芍薬・甘草・生姜・大棗・半夏・茯苓など（建中の方）。温中補虚・緩急。腹裏の癥癖を整え、連服して再発を防ぐ。

【生薬の妙】「奔豚気」——下腹から胸・喉へ突き上げる発作——に桂枝＋甘草（苓桂剤）で気の上衝を抑える配合は、現代のパニック発作・動悸にも通じる。李根白皮（スモモの根の皮）という珍しい生薬が奔豚の特効薬として古典に登場する。羚羊角は熱性の痙攣に、呉茱萸は冷えの上衝に——寒熱両面を一方に盛り込む加減の妙。

症例 2-005

箕輪亀山邸・中川七右衛門の弟、二十余歳。暑疫で数十日不解、虚羸・脈細数・舌乾、冷水を好み煩冤極まる。

竹葉石膏湯で煩渴が三日ほどで軽減し、食欲も少し進んだ。

脈数と大便難が残り、参胡芍薬湯で徐々に快復し危篤を免れた。

玄泉は竹葉石膏湯を「熱が解せず小便赤き者」に効くとしたが、著者は病後虚渴の竹石使用は張路玉の説に見えるとして、その創見を否定した。

意識

箕輪亀山邸の中川七右衛門の弟が夏の流行病にかかり、数十日たっても治らなかった。やせ細り、脈は細く速く、舌は乾いて苔がなく、冷水を欲しがって苦しんでいた。

竹葉石膏湯で煩渴は早く軽減し、少し食べられるようになった。その後、脈の速さと便秘が残ったため参胡芍薬湯に変え、徐々に回復して危篤を脱した。

深考

夏の流行病後の遷延性発熱・著しいやせ・脈細数・舌乾無苔・煩渴は、現代医学的には感染後の消耗状態や回復遅延を示唆する所見である。数十日たっても治らない難治例であり、全身の疲弊に加えて、脱水傾向や栄養低下、便秘を伴うことがあった。

東洋医学的には、残熱が去りきらず、同時に気陰や気血が損なわれた病態として捉えられる。そこで初期には竹葉石膏湯を用いて清熱生津・益気和胃を図り、煩渴や残熱を鎮めた。のちに脈の速さと便秘が残る段階では参胡芍薬湯へ切り替え、補気養血を重視して回復を後押しした。

このように、清熱から補益へと段階的に治療を移すことは、急性期を越えた後の回復期管理として重要であり、病態の変化に応じて処方进行调整する意義を示している。

処方解説

竹葉石膏湯 『傷寒論』

竹葉・石膏・半夏・麦門冬・人參・甘草・粳米。清熱生津・益氣和胃。熱病後の余熱と氣陰兩傷（煩渴・虚羸）に。

参胡芍薬湯

人參・柴胡・芍薬を主とし、補氣養血・和解退熱を図る方。残る脈数・便難に転方し、清熱から補益へ移して回復を後押しする。

【生薬の妙】竹葉石膏湯は「病後の火照り」を冷ましつつ、人參・麦門冬で消耗を補う、攻（冷やす）と補（養う）のバランスが絶妙な“回復食”のような方。粳米（うるち米）を煎じ込み、石膏の冷えで胃を傷めないよう守る心づかいも見どころ。熱を一気に叩かず、余熱と虚を同時にケアする回復期医療の知恵が表れている。

症例 2-006

郡山侯臣・北條弥一右衛門、七十余歳。右肩の強急ののち、言語蹇渋と右身不遂を発し、数日変わらず。

腹候快和、飲食は平常。右脈洪盛のみ。

続命湯で言語改善、偏枯軽快、杖歩可となった。

小続命湯で全愈した。



意識

郡山藩士・北條弥一右衛門（七十代）は、右肩の凝りから急に言語障害と右半身麻痺を発した。

著者は腹候良好・食欲あり・右脈のみ洪盛と診て「金匱続命湯」を処方。

数日で言語が改善し、麻痺も軽快。続いて「千金小續命湯」で全快した。

深考

按摩中の突然の言語障害・右半身麻痺は、現代では脳卒中の典型的発症に一致する。頸部マッサージが椎骨動脈解離を誘発した可能性もあり、右肩背部の凝りや腕の痛みは前兆だったかもしれない。

東洋医学的には「中風」に相当し、腹部良好・食欲あり・他症状なしという所見から、意識障害を伴う「中臓腑」よりも軽い「中経絡」と判断された。急性期には祛風散寒・補気活血をねらう金匱続命湯が用いられ、経絡の閉塞に対応した。

続いて千金小續命湯により、祛風補虚・通絡を図り、回復期の経絡の疏通と正気の回復を促した。急性期から回復期までを見据えた段階的治療は、現代の急性期治療から回復期リハビリへつなぐ考え方とも通じる。右脈の強さを手がかりに血管の緊張を捉えた点にも、臨床的な鋭さがうかがえる。

処方解説

金匱続命湯（古今録驗続命湯） 『金匱要略』

麻黄・桂枝・当帰・人參・石膏・乾姜・甘草・川芎・杏仁。祛風散寒・補気活血。中風（中経絡）の急性期に経絡の閉塞を開く。

千金小続命湯 『備急千金要方』

麻黄・防己・人參・黄芩・桂心・甘草・芍薬・川芎・杏仁・附子・防風・生姜。祛風通絡・扶正。回復期に経絡を疏通し正気を補う。

【生薬の妙】「続命」の名は“命を継ぐ”、すなわち卒中で倒れた人を蘇らせる願いを込めた古方。麻黄で経絡を開いて発散させる発想は現代の急性期治療とは異なるが、当時としては積極的な再疎通の試みだった。石膏（冷）と附子・乾姜（温）を同居させ、こもった熱と冷えを同時にさばく古方独特の大胆な配合。



症例 2-007

東台明王院寓・自静院、八十歳に近い。外感後、咳嗽甚だしく、数日治療するも改善せず。

胸膈に邪気が留滞し、舌苔厚く、脈沈数、小便赤渋と診断した。

竹筴温胆湯で咳嗽が軽減し、夜間睡眠可となった。

のち、味麦益気湯で全愈した。



意識

東台明王院の自静院（八十歳近く）は、風邪の後に激しい咳が続き、食欲も落ち、数日治療しても改善しなかった。

著者は胸膈に邪気が滞ると判断し、「竹筴温胆湯」を処方。四、五日で咳は軽減し、夜も眠れるようになり、その後「味麦益気湯」で全快した。

深考

八十歳近い高齢者の感冒後遷延性咳嗽・臥位不能・食欲不振は、現代では感冒後気管支炎や誤嚥性肺炎、心不全による咳嗽などが鑑別となる。

本例では「舌に厚い苔・冷たいものを好む・脈沈数・小便赤渋」を、胸膈に熱が鬱滞した病態として捉え、痰薬不応の理由も説明している。「痰熱鬱胸」と診断し、竹茹温胆湯で清熱化痰・和胃利胆を図った。寒痰向けの化痰薬が無効だったのは、病態が熱性だったためである。

回復期は味麦益気湯で補気養陰・益肺を行った。田安外臣・藤澤元誠の経験を引く姿勢も、この症例の重要な点である。痰の寒熱を見極めることが治療成否を分ける。症状の表面ではなく、病態の本質を捉える重要例である。

処方解説

竹筴温胆湯

柴胡・竹筴・茯苓・麦門冬・桔梗・枳実・香附子・陳皮・黄連・人參・半夏・甘草・生姜。清熱化痰・和胃利胆。胸膈に鬱した痰熱（舌苔厚・脈沈数）の咳に。寒痰向けの化痰薬が無効だった熱性の咳を治めた。

味麦益気湯

補中益気湯に麦門冬・五味子を加えた方。補気養陰・益肺斂肺。回復期に肺気と陰液を補う。

【生薬の妙】同じ咳でも「痰の寒熱」を見分けるのが要——本症例は熱性のため、温める化痰薬では悪化し、竹筴・黄連で冷ます方が効いた。咳を一律に止めず病態を見極める好例。麦門冬は肺を潤す代表薬で、空咳・口渇に多用され、現代も麦門冬湯として乾いた咳に使われる。

症例 2-008

通四丁目・松屋源兵衛の息子、十歳。腹満して痛み、嘔吐甚だしく、薬を飲み込めない。医師は疝として治療するも増劇し、胸腹脹痛、煩躁見るに忍びず。

大陷胸湯を淡煎冷飲させると、須臾にして吐利傾くが如く、腹痛煩躁頓に減じた。

堅中湯を投与し、時々大陷胸丸を兼用して平復した。



意識

通四丁目の松屋源兵衛の十歳の息子が、お腹が張って痛み、激しく嘔吐して薬も飲み込めない状態になった。医師が「疝（腹部の痛み）」として治療したが悪化し、胸とお腹が張って痛み、苦しんで見てもらえないほどになった。著者が「大陷胸湯」を薄く煎じて冷まして飲ませると、しばらくして激しく吐き下し、腹痛と苦しさがたちまち和らいだ。その後「堅中湯」を処方し、時々「大陷胸丸」を追加して平復した。

深考

十歳の小児の腹部膨満、激しい嘔吐、胸腹部の張り痛みは、現代では腸閉塞や腸重積、急性腹膜炎などの外科的緊急疾患を示唆する。疝として治療した後に悪化したことは、誤診により病態が進行した可能性を示す。薬も飲めないほどの嘔吐は、完全閉塞や腹腔内圧上昇を疑わせる。

東洋医学的には結胸の典型例と考えられる。大陷胸湯で峻下逐水・破結を図り、希釈して冷まして飲ませた工夫が小児への配慮を示す。症状の急速な軽減は、閉塞解除を示唆する。

回復期には堅中湯と大陷胸丸で回復を支え、再発を防いだ。結胸は現代の腸閉塞や腹膜炎に相当し、峻下法は腸管減圧に近い。希釈と冷却は、小児に対する用量調整として先見的な配慮といえる。

処方解説

大陷胸湯 『傷寒論』

大黄・芒硝・甘遂。瀉熱逐水・破結。結胸（胸腹の張り痛み・嘔吐）に対する峻下逐水の方。薄く煎じ冷まして飲ませ、小児に配慮した。

堅中湯 『備急千金要方』系

桂枝・芍薬・甘草・生姜・大棗・半夏・茯苓など。温中補虚・緩急。峻下後の回復を支え腹を整える。

大陷胸丸 『傷寒論』

大黄・芒硝・葶藶子・杏仁（・甘遂・白蜜）。湯より緩やかに水結を下す。時々兼用して再発を防いだ。

【生薬の妙】甘遂は猛烈に水を瀉す峻下薬で、胸腹に固く結んだ水（結胸）を一気に下す劇薬。これを小児に使うため「薄く煎じ・冷まして」勢いを和らげた工夫は、現代の小児用量調整に通じる先見性。同じ薬を湯（速効・峻烈）と丸（緩徐・持続）で使い分ける剤形の工夫がある。

症例 2-009

深川森下町・油舗若松屋佐太郎の妻。外感後に月経が来て、経断後から熱が増し、昏迷、うわごと、摸床・撮空、腹虚濡、舌上黒胎乾燥を呈した。

升陽散火湯加生地黄で二、三日安定した。

急変し蓄血と診断、桃核承気湯で黒便二行、躁狂はやや軽快した。

小便不利と煩悶に猪苓湯加大黄と小柴胡加地黄湯を投与し、血熱は漸次解した。

衰弱後、人參養栄湯で徐々に常態へ復した。

著者は、熱入血室の劇証は稀とし、初期対応の遅れが悪化を招くと考える。行経・妊娠中の傷寒は、機を見て慎重に治すべきである。

意識

深川の油屋・若松屋佐太郎の妻が風邪をひいた時に月経が来たが、月経が終わった後から熱がますます高くなり、意識を失い、うわごとを言い、布団をまさぐり、空中の何かをつかもうとする動作を繰り返し、舌に黒い乾いた苔がついた。著者が「升陽散火湯加生地黄」を処方したが二、三日変化なし。一夜、狂ったように暴れ脈が速くなった。「血が溜まっている」と判断し「桃核承気湯」を投与すると黒い便が二回出て、暴れが少し落ち着いた。その後小便が二日間出なくなり苦しんだので「猪苓湯加大黄」を投与すると小便が出て気力が少し戻った。「小柴胡加地黄湯」で血の熱が完全に取れた。しかし体はやせ細って骨が浮き出て餓鬼のようになり、息も絶え絶えだった。「人参養栄湯」でようやく元通りになった。【著者の反省】熱入血室を何十人も治療したが、これほどひどい症例は初めてだ。最初の治療の誤りが病を深くしたのかもしれない。月経中や妊娠中の傷寒は、医師が最も注意深く対処すべきだ。

深考

月経中の感冒後に高熱、意識障害、精神興奮、うわごとが続く経過は、現代医学では感染性脳炎や敗血症性脳症、月経関連DICなどを考える。黒い便や尿閉は、病態が重症化している徴候としても受け取れる。

東洋医学的には、「熱入血室」は月経期の感染や熱邪が子宮・血分に及び、瘀血や熱毒がからみ合った状態に近い。そこで升陽散火湯加生地黄から桃核承気湯、さらに猪苓湯加大黄へと移行し、熱、瘀血、尿閉に段階的に対応したと考えられる。

その後、小柴胡加地黄湯で血の熱を清め、最後に人參養栄湯で気血を補って衰弱からの回復を図った。著者の自省は、重症例への初期対応の重要性と、月経中・妊娠中の感染症に対して一層慎重であるべきことを示している。

処方解説

升陽散火湯加生地黄 『内外傷弁惑論』（升陽散火湯）

升麻・葛根・羌活・独活・防風・柴胡・人參・白芍・甘草・生姜・大棗に生地黄。升発鬱火に涼血養陰を加える。

桃核承気湯 『傷寒論』

桃仁・桂枝・大黄・芒硝・甘草。破血下瘀・瀉熱。蓄血（熱と瘀血の結聚）と判断し、黒便を下して躁狂を軽快させた要の方。

猪苓湯加大黄 『傷寒論』（猪苓湯）

猪苓・茯苓・沢瀉・滑石・阿膠に大黄。利水滋陰に通腑を加え、小便不利・煩悶に小便を通じ熱を下から去る。

小柴胡加地黄湯 『傷寒論』（小柴胡湯）

柴胡・黄芩・半夏・人參・甘草・生姜・大棗に地黄。和解清熱・涼血養陰。血分の余熱を清める。

人參養栄湯 『和剤局方』

人參・白朮・茯苓・甘草・当歸・芍薬・地黄・黄耆・桂枝・陳皮・遠志・五味子。気血双補・養心安神。衰弱からの回復を図る善後の方。

【生薬の妙】「熱入血室」——月経期に熱邪が血の部屋（子宮・血分）に入る病態——に、桃仁・大黄で瘀血を下す桃核承気湯が決め手となった。桃仁（モモの種）は古来の代表的な駆瘀血薬で、月経の異常・打撲・便秘に用いる。最後に人參養栄湯で気血を立て直す流れは、攻（瀉す）から補（養う）への鮮やかな転換である。

症例 2-010

郡山侯留守居・瀧内蔵之進の妻、四十余歳。数年間、臍傍に塊あり。時々心下に衝逆し、動悸、行歩できない。腰以下に水気あり、顔色萎黄、月経不調。衆医が治療するも寸効なし。

水塊なりとして、まず水を行り、併て血を利すべしと判断した。

柴胡姜桂湯加呉茱萸茯苓と鉄砂丸を投与した。

服用数日で小便が夜中に五、六回快利し、臍傍の塊が次第に減少し、数旬にして諸証全愈した。



意識

郡山藩の留守居役・瀧之内蔵之進の妻（四十代）に、数年来、臍の横のしこりがあった。みぞおちへの突き上げ、動悸、歩行困難もみられ、下半身のむくみや月経不順も続いていた。

著者は水のしこりと見て「柴胡姜桂湯加呉茱萸茯苓」と「鉄砂丸」を処方。数日で利尿が進み、数十日でしこりも症状も全て改善した。

深考

臍横のしこりとみぞおちへの突き上げ、動悸、下肢浮腫、顔色黄ばみ、月経不順の組み合わせは、現代では卵巣囊腫や子宮筋腫などの嚢胞性腫瘤が鑑別に挙がる。著者の「水のしこり」は、液体を含む腫瘤を示唆する。みぞおちへの突き上げと動悸は圧迫症状、浮腫と月経不順は循環・ホルモン異常を反映する可能性がある。

東洋医学的には「水飲結聚」と「血瘀」の併存と考えられ、治療方針は「利水」と「活血」を同時に進めることにある。柴胡姜桂湯加呉茱萸茯苓は疏肝理気と温化水飲を担い、鉄砂丸は補血活血の意図で用いられた。

夜間頻尿の増加は利水が奏功した所見とみられ、数十日でしこりと諸症状が消失したことは、保存的な介入によって腫瘤が縮小した可能性を示している。水分代謝と血流の両面に働きかけることの意義がうかがえる。

処方解説

柴胡姜桂湯加呉茱萸茯苓 『傷寒論』『金匱要略』（柴胡桂枝乾姜湯）

柴胡・桂枝・乾姜・栝楼根・黄芩・牡蛎・甘草に呉茱萸・茯苓。疏肝理気・温化水飲。臍傍の「水塊」と衝逆・動悸（水飲結聚）に用い、夜間の利尿を促した。

鉄砂丸

鍼砂を主とする補血活血の丸剤（経験方）。顔色萎黄・月経不調（血虚血瘀）に併用した。

【生薬の妙】「水のしこり」を利水（茯苓・乾姜）と活血（鉄砂）の両面から攻めた点が見どころ。柴胡桂枝乾姜湯はもともと“水気＋のぼせ＋冷え”が混在する複雑な状態に合い、女性の不定愁訴に現代もよく使われる。利尿が進んで塊が縮む経過は、保存的な治療で腫瘍が小さくなる可能性を示している。

主要処方一覧

本医案集に登場する主要な漢方処方を整理する。



産後・婦人科系

- 千金独活湯（産後）
- 温経湯（不妊）
- 逍遙散加地黄香附子（鬱勞）



消化器系

- 丁香茯苓湯（反胃）
- 高良姜湯（胃寒）
- 半夏瀉心湯加吳茱萸茯苓（心下痞）



水気・浮腫系

- 苓甘姜味辛夏仁黄湯（支飲）
- 六君子湯加香附子厚朴木香（水気）
- 柴胡姜桂湯加吳茱萸茯苓（水塊）



熱病・感染症系

- 升陽散火湯（瘟疫）
- 竹筴温胆湯加石膏（熱病煩渴）
- 竹葉石膏湯（暑疫虚渴）





診断の要諦

脈診の重要性

脈沈細・脈微細は虚証の証拠。脈洪盛・脈数急は実熱の証拠。右脈偏勝は偏枯（半身不遂）の指標となる。

舌診の活用

舌上黒胎乾燥は熱邪深入の証。舌上苔なく乾燥は津液枯渇の証。舌上苔厚は胸膈鬱熱の証。

腹診の精度

心下痞鞭・腹裏癥瘕・臍傍塊など、腹部の所見が診断の決め手となる症例が多い。

病因の見極め

同じ症状でも「水」「血」「飲」「熱」「虚」の別を見極めることが治療成功の鍵である。



食事療法の重要性

本医案集を通じて、著者は食事制限・断食の重要性を繰り返し強調している。

症例 1-122

反胃の治療において「穀を絶し、薬を与ふべし」と判断。蕎麦麵一日一回のみ許可。三年後に完全回復。

附記（賤夫の例）

腹脹六、七年の痼疾が、一七日断食後に脱然として愈えた。「断食の効あること見るに足れり」

症例 1-130

反胃の治療において「蕎麦湯少し許りを啜らしむるのみ」。「飲食を断ぜざれば根治すること能はず」と明言。荻野台州『断飯論』を参照すべしと記す。

