日本TCM研究所　安井 廣迪

五苓散（傷寒論・金匱要略）

組　成　沢瀉5.0～6.0　猪苓3.0～4.5　茯苓3.0～4.5　朮3.0～4.5　桂皮2.0～3.0

主　治　水湿内停・気化不行
『傷寒論』には「蓄水症」「水湿内停」「霍乱」が、『金匱要略』には「痰飲（臍下水気）」が、それぞれ五苓散の主治するところとして述べられている。いずれも病態としては水湿内停・気化不行によって生じたものである。

効　能　利水滲湿・通陽化気

プロフィール

本方は、『傷寒論』『金匱要略』に最初に記載された処方で、本来の名を五味猪苓散といい、水湿内停の病態に広く用いられる。現在では原典の記載にとどまらず、極めて広範に種々の疾病に応用されている。原典は原生薬を粉末として混和し、1回に1.0～2.0gを白飲（おもゆ）に溶いて服用するように指示がある。現在では湯液として服用することが多い。医療用漢方製剤は、ほとんどが煎出液を乾燥・粉末化して製造されたものであるが、生薬末を製剤化したものも存在する。

方解

本方は、利水滲湿と通陽化気によって小便を通利し、水湿を除去する。

沢瀉は、膀胱に働いて利水滲湿に働き、茯苓・猪苓は利水によって水湿を下泄し、白朮は健脾して水湿を運化する。これらは共同して三焦を通利する。桂枝は太陽の部位にある表邪を解表によって外解し、同時に通陽によって膀胱・三焦の気化を促進し、水湿の代謝を回復させる。

四診上の特徴

一般的には、水湿内停による症状と、偏在による症状が混在している。前者は浮腫、胃内停水、下痢、眩暈など、後者は口渇、尿不利（尿量減少）などである。しかし、疾患によっては、これらはいつも出現する症状であるとは限らない。

時に「水逆」という特別な嘔吐を呈する。これは、激しい口渇を訴え、水を飲むとすぐに傾けるように吐き出すもので、五苓散に特有のものといわれている。

脈証は、理論的には、表証を伴う場合は浮滑を、表証のない通常の水湿内停の場合は滑を、それぞれ呈する。矢数[1]は、「脈は浮で、熱があれば浮数となる。あまり強い脈とはならないことが多い」と述べている。

舌証は、前者では薄い白苔を、後者では湿邪の存在を示す白滑あるいは白膩を呈するとされるが、臨床的には必ずしもこのようでない。

腹証に関しては、あまり統一された見解がないが、矢数[1]は「腹は多くの場合、心下部に拍水音が認められる。腹壁は柔らかい方で、臍下悸のあることもある」と述べている。

先人の口訣

大塚敬節は『漢方診療三十年』の中に「五苓散の覚え書」として次のように述べている。

○五苓散は、口渇がひどくて水をたくさんのむのに、尿の出が少ないというところを目標にして用いる。この場合、浮腫が現れたり、嘔吐をともなったり、下痢をしたり、頭痛を訴えたり、腹痛を訴えたりすることがある。いずれにしても尿量が減少しているという点が大切である。

○五苓散を用いてよくなる嘔吐を「傷寒論」では水逆とよんでいる。水逆の嘔吐では、のどがしきりに渇いて水をのみたがり、水をのむとしばらくして、多量の水をどっと一回に吐く。まるで水を投げ出すように勢よく吐く。吐くとまたのどが渇く。のむとまた吐く。これをくりかえす。この場合に、五苓散を与えると、たちまち嘔吐がやみ、口渇もなくなり、もし熱のある場合だと汗ばみ、尿がどんどん出る。熱のない場合だと、汗は出ないで、尿がたくさん出てよくなる。

○五苓散は乳幼児の嘔吐に用いる場合が多い。風邪の時に、葛根湯などを用いて、汗が出てから、五苓散の証になることが多い。また腎臓炎、ネフローゼ、膀胱炎、腎盂炎、偏頭痛、急性胃腸炎などにも用いられる。

適応症

感染症	乳児嘔吐下痢症、感冒性嘔吐症
循環器	うっ血性心不全
消化器	下痢
代謝・内分泌	糖尿病
腎・泌尿器	慢性腎炎、ネフローゼ症候群、膀胱炎、陰嚢水腫
神経系	頭痛、片頭痛、三叉神経痛、脳血管障害(急性期)
耳鼻咽喉	眩暈、メニエール症候群
眼　科	仮性近視
皮膚科	伝染性軟属腫、ストロフルス
その他	夜尿症、他

臨床応用

本方は、非常に応用範囲が広く、上記の疾患以外にも、単独で、あるいは他の処方と合方の形で頻用される。口渇、尿不利は基本的な目標であるが、局所の水分偏在の場合にははっきりしないことがあり、必ずしも目標にはならない。

矢数[2]は、五苓散の適応疾患をあげた後、「このうちストロフルス、粟起症(鳥肌瘙痒症)、激しい偏頭痛、二日酔いの嘔吐、陰嚢水腫、この5つの病気に対しては一応証を病名として使用して差し支えないと思われる。50～60%の確率がある。短期間でよい」と述べている。

■ 頭痛・片頭痛

五苓散を頭痛に用いることについては、江戸時代までの諸書にほとんど記載はない。中国においても報告はない。このことは、大塚敬節が、村井琴山の『村井大年口訣抄』の記載をヒントにして三叉神経痛に五苓散を用いて即効を得た例を発表し、更にこれにヒントを得た矢数が、頭痛・片頭痛に用いて多くの著効例を得たのが始まりである。その後、多くの人の追試を経て、現在では常識となった。

ただ、有効である症例でも、従来より五苓散の証といわれてきた「口渇」「尿不利」などの症候とは無関係であったため、その使用目標について明確なものがなかった。名古屋百合会の灰本元ら[3]は、これに関する疫学的調査を行い、五苓散の効く頭痛は、「雨の前日に発症」する(つまり比較的急激な気圧の低下に伴う状況下で発症する)ことを解明した。五苓散の適応となる頭痛は、更に広範囲であるとはいえ、画期的な発見であった。

■ 乳児嘔吐下痢症および感冒性嘔吐症

『傷寒論』の条文の応用として、しばしば用いられる。内服で有効であるが(粉末を重湯に混和して含ませるように飲ませる)、坐薬を作成して使用する方法も試みられている。五苓散浣腸による報告もある。特に冬期のロタウイルス感染によるものに有効であるようである。いわゆる水逆の証は、この疾患においてよく見られる。

■ 腎炎・ネフローゼ症候群

これらの疾患に五苓散は繁用されてきた。『漢方診療医典』は「急性、慢性をとわず、また腎炎であろうと、ネフローゼであろうと、浮腫と尿利減少と口渇を目標にしてもちいる。頭痛や嘔吐を治する効もあるので、これらの症状のあるものにもちいてよい。また口渇のあまり著明でないものにももちいてよい」と述べている。

■ 浮腫・腹水

浮腫全般に用いられる。また、ネフローゼ症候群、肝硬変による腹水に、時に著効を奏する。今田屋[4]は、吐血を繰り返す58歳の肝硬変患者に大量の五苓散エキスを投与したところ、一晩で腹水の消失をみた症例を報告している。

■ 陰嚢水腫

ファースト・チョイスの薬剤として推奨されている。木村恭治郎[5]は、4歳の小児の陰嚢水瘤に五苓散を6ヵ月投与して完治せしめた症例を提示し、「漢方は随証治療であり、病名的に処方をきめることは問題ではあっても、かなりの乳幼児の水瘤にはまず五苓散エキス剤を投与してみることがよいのではないかと考えている」と述べている。

■ 仮性近視

藤平健[6]は、仮性近視に対して、渇のあるものは五苓散を、起立性眩暈を訴えるものには苓桂朮甘湯を投ずるのを一応の目安として、24例の仮性近視の患者(主として小1から中2までの小児)に五苓散を投与し、そのうち10例が正視の1.2に改善されたと報告している。

■ その他

本方の適応範囲は広く、ここで書き尽くせない。

近年、脳血管障害の急性期に、脳浮腫を軽減する目的での使用が注目されている。木元博史による報告[7]がある。

江戸時代の吉益南涯(1750～1813)は、糖尿病と思われる者に五苓散を用いて効を得た症例を発表しているが、現代においても、血糖値の下降が得られたという報告がある。

頭痛の項で述べたように、五苓散は比較的急激な気圧の低下に伴う水分偏在の症状に用いて効果がある。例えば、登山途中の頭痛や、高空に上昇中の飛行機の機内での耳管閉塞症状にも応用の機会がある。

＜参考文献＞
1. 矢数道明：臨床応用 漢方処方解説, 創元社 1966.
2. 矢数道明：五苓散の「証」と水分代謝異常について. 臨床40年続・続漢方治療百話 219-228, 医道の日本社, 1971.
3. 灰本　元ほか：慢性頭痛の臨床疫学研究と移動性低気圧に関する考察. フィト 1(3)：8-15, 1999.
4. 今田屋　章ほか：難治性腹水の発汗による消失-五苓散エキス大量誤用の一例-. 日本東洋医学雑誌 32(3)：37-42, 1981.
5. 木村恭治郎：小児の陰嚢水瘤の1例. 現代の漢方治療　520-521, 東洋学術出版社, 1985.
6. 藤平　健：五苓散による近視の治療. 日本東洋医学雑誌 15(4)：27-29, 1965.
7. 木元博史：急性期脳梗塞に対する漢方薬併用14例の検討：Japan Standard Stroke Registry Study(JSSRS)との比較を中心として. 和漢医薬学雑誌 in press.