

十全大補湯 (大平惠民和剤局方)

組成

人參2.5～3.0 黄耆2.5～3.0 朮3.0 茯苓3.0 当歸3.0 芍薬3.0 地黄3.0 川芎3.0 桂枝3.0 甘草1.5

主治

気血両虚

気虚による倦怠感・無力感・易疲労・息切れ・動悸などの症状と、血虚による眼のかすみ・眩暈・フラツキ・顔にツヤがない・月経異常などの症候を呈するものを治す。

効能

温補気血

プロフィール

本方は、益気健脾の四君子湯(人參・白朮・茯苓・炙甘草)と養血活血の四物湯(熟地黄・当歸・白芍・川芎)を合わせ、黄耆と桂枝を加えたものであり、気血双補の代表的方剤として、中国でも日本でも広く用いられている。出典は『太平惠民和剤局方』巻之五・補虚損門である。方名の由来は、北山友松子によれば、「天池の成数に法る故」であるといい、矢数道明によれば、気血・陰陽・表裏・内外、みな虚したものを大いに補うというものであるという。中国では、煎じるときに大棗・生姜を加えるが、日本では加えずにそのまま煎じることが多い。ただ、友松子は、この二薬が入らないと立方の旨を失すると述べている。(医療用漢方製剤には含まれていない)。なお、原方は熟地黄を使用することになっているが、医療用漢方製剤は、ほとんどが乾地黄を用いている。

方解

益気健脾の四君子湯(人參・白朮・茯苓・炙甘草)と養血活血の四物湯(熟地黄・当歸・白芍・川芎)を合して気血双補し、更に益気固表の黄耆を加えて補気生血し、温補脾腎の肉桂を加えて陽気を振奮する。

四診上の特徴

気血両虚の症候が出現する。比較的古い時代(医療用漢方製剤発売前)に発表された症例は、ほとんどが非常な衰弱を呈している。細野史郎¹⁾は、本方で軽快を見た2症例を報告した後、「本方の著効を奏した2例とも共通な点は、疲労こんぱいの極という上に、何れも顔色、その他の皮

膚色ともに全く艶をかいだ、うすぎたない薄墨色をおびていること」であったと述べている。望診上のこの特徴は、形は多少変わっても、本方証に特有のもののである。

問診上の特徴は、以下の如くである。

○ 気虚関連症候

全身的な気虚：全身倦怠感、無力感、易疲労

肺気虚：息切れ、喋るのがおっくう

脾気虚：食欲不振、四肢がだるい

○ 血虚関連症候

肝血虚：顔色が蒼い、萎黄、くすんだ皮膚色、頭のふらつき、眼のかすみ、四肢の痺れ、筋肉の引きつり

心血虚：不眠、動悸

衝任失調：月経不順、過少月経

この他に腰痛を訴えることもある。

舌証は、理論的には舌質淡、苔薄白である。舌質淡は気血両虚により、舌苔が薄白であるのは熱邪が存在せず、寒証であることを示す。

脈証は、基本的に細弱無力である。細は血虚を、弱は気虚を、無力は気が血脈における推动作用を失うことを意味する。

腹証は、軟弱で暖かい手をもって腹を按ずることを好む(臨床応用漢方処方解説)。総体に腹力のあるものには、あまり用いられないようである。

使用上の注意

本方による副作用の報告はほとんど無い。一般的に、地黄製剤は胃腸障害を引き起こすことが多いが、本方は地黄が入っているにもかかわらず、胃腸障害はあまり見られない。

臨床応用

本方は、代表的な気血双補剤として、上述のような気虚と血虚が併存する症候を呈する疾患に広く用いられてきた。特に近年では、悪性腫瘍の術後や治療中に、この病態が必ず発症するとしてしばしば使用されている。

■ 病後の体力低下および慢性消耗性疾患

『和剂局方』には、本方の主治として、「男子婦人、諸虚不足、五勞七傷、飲食進まず、久病虚損、時に潮熱を發し、・・・面色萎黄、脚膝力無く、一切病後、氣旧の如からず、・・・とある。かつては慢性の消耗性疾患や病後・術後の体力低下に広く用いられた。

矢数^{2,3)}は本方の症例を多く報告しているが、その著『漢方治療百話』には、原因不明の疲労消瘦病、肺腫瘍、繰返した手術後の疲れ、やせて疲れる、乳癌手術後、感冒後の微熱、起立性調節障害と風邪ひき症、貧血症、腎臓結核手術後の膀胱炎、常習盗汗と風邪ひき症、自汗盗汗風邪ひき症、腎臓結核、溶血性黄疸、急性白血病などの症例が記載されている。いずれもこの範疇に入ると思われるものである。

■ 悪性腫瘍の補助治療薬

『日本東洋医学雑誌』の2002年中間報告「漢方治療におけるEBM」⁴⁾には、十全大補湯による3つの論文を紹介し、その結果、「悪性腫瘍の治療におけるQOL向上の一手段として、また、西洋医学的な治療手段の致命的な副作用防止などの補助手段として、漢方治療は有用である」と述べている。これらの報告によれば、悪性腫瘍の術後、あるいは放射線療法、または化学療法の補助手段として漢方薬を用い、食欲不振、全身倦怠感などの自覚症状の改善、サプレッサーT細胞の低下、白血球減少の軽減、累積生存日の延長などに効果が期待される。

■ その他

○ 関節リウマチ(RA)

花輪壽彦⁵⁾は、『漢方診療のレッスン』のなかで、RAの

後期に用いる処方¹⁾として本方を紹介し、「慢性消耗状態の基本処方」であると述べている。また、RAに限らず、SLE、シェーグレン症候群、ベーチェット病などの自己免疫疾患で慢性消耗状態が強いものに対して用いるとしている。

○ アトピー性皮膚炎

花輪⁶⁾は、『漢方診療のレッスン』の中で、「一皮剥けたような、赤くびらんを伴う、見るからに無残な皮疹には十全大補湯。十全大補湯の皮疹は隆起しないのが特徴である」と述べ、劇的に改善した症例を紹介し、「思わず目を背けたいような、一皮ズルッと剥け局面の隆起がなく、ドロツとしたびらん・落屑を伴うもので疲弊した状態には十全大補湯」と記載している。

○ 肝硬変の肝癌発生率の抑制

樋口清博⁷⁾らは、肝硬変の症例に十全大補湯を使用し、肝癌発生率を抑制することを報告している。

○ 乳児肛門周囲膿瘍および乳児痔瘻

松村俊範⁸⁾らは、切開排膿を希望しなかった乳児肛門周囲膿瘍15例に十全大補湯を投与し、対照群12例と比較し(有効率66.7%)、有意に治療期間が短く、また再発率の低下がみられたと報告している。また大谷俊樹⁹⁾は、乳児痔瘻13例に十全大補湯を投与し、ほとんどの症例が、本方投与後2～3週までに軽快していると述べている。

○ MRSA保菌者の陰性化

刈部博¹⁰⁾らは、メチシリン耐性黄色ブドウ球菌(MRSA)患者(内因性保菌者)に補中益気湯と十全大補湯を投与し、その陰性化率が、両者とも対照群に比して有意に高かったと報告している。

○ 顎関節症Ⅰ型

佐藤恭道¹¹⁾らは、顎関節症Ⅰ型と診断された患者10例に対して十全大補湯を投与し、咬筋痛は10例中7例に、頸肩部痛は全例に改善が認められたと報告している。

<参考文献>

1. 細野史郎：漢方の臨床 2巻10号 昭和37年。
2. 矢数道明：臨床四十年 続・続漢方治療百話 医道の日本社 1971。
3. 矢数道明：臨床四十五年 漢方治療百話 第四集 医道の日本社 1976。
4. 日本東洋医学会編 漢方治療におけるEBM 2002。
5. 花輪壽彦：漢方診療のレッスン 金原出版 133-142, 1995。
6. 花輪壽彦：漢方診療のレッスン 金原出版 189-200, 1995。
7. 樋口清博ほか：肝硬変症例における十全大補湯による肝癌抑制効果の検討 Methods in Kampo Pharmacology 5 29-33, 2000。
8. 松村俊範ほか：乳児肛門周囲膿瘍に対する十全大補湯の使用経験 小児外科 32 1322-1325, 2000。
9. 大谷俊樹：乳児痔瘻と十全大補湯 漢方医学 25(3)12-14, 2001。
10. 刈部 博ほか：栄養・免疫状態の改善と補剤 日経メディカル 1997年12月号 74-75。
11. 佐藤恭道ほか：顎関節症Ⅰ型に対する十全大補湯の効果 漢方医学 20(3)89-91, 1996。