

“冷え”を 3つのタイプに分けて考える

漢方治療において重要視される病態の一つである“冷え”について、金匱会診療所 副所長 山田 享弘 先生をお迎えして、瘀血、水滯の両面から症例をまじえて、鹿島労災病院 和漢診療センター長 伊藤 隆 先生と議論していただいた。

医療法人社団
金匱会診療所 副所長
山田 享弘 先生



鹿島労災病院
和漢診療センター長
伊藤 隆 先生



冷えの3つのタイプ

伊藤 本日は山田享弘先生をお迎えし、冷えの漢方治療について考えてみたいと思います。冷えに対する漢方医学的分類には多数ありますかと思いますが、理解し易いものとして三瀬忠道先生が提唱されている分類があります。それは、冷えの部位によって、①からだ全体、とくに体幹部が冷えるタイプ、②手足末梢が冷えるタイプ、③下半身が冷えて上半身がほてる、つまり上熱下寒タイプ、という3つに分けるというものです。そこで本日はこの3つの冷えのタイプについて、症例を呈示しながらその治療を考えます。

ところで、漢方初学者の方は「冷え＝陰証」と考えやすいようですが、陽証の冷えもあります。今、

示しました冷えの3つのタイプでは、どれが陰証になると考えられますか。

山田 からだ全体が冷えるタイプ、つまり、消化管から冷える裏寒のタイプですね。

伊藤 それでは、からだ全体、体幹部が冷えるという陰証の症例から呈示していただけますでしょうか。

からだ全体、 体幹部の冷え

山田 症例は56歳の女性で、主訴は回転性の眩暈と冷えです。平成15年の6月に突然、嘔吐を伴う回転性眩暈発作があり、耳鼻科にてメニエール病と診断され1週間入院しました。退院後3週間は通院にて点滴治療を受け、眩暈は一旦治まりましたが、8月に入り忙しくして

いたところ、風邪をひき、再発しました。再び耳鼻科を受診しましたが、眩暈は改善せず、頭痛や耳の奥が痛いという訴えで、当診療所を受診しました。

本症例は、実は平成6年から14年まで、更年期障害に伴う諸症状のため当診療所を受診し、加味逍遙散を中心とした治療を受けていました。もともと冷え症ですが、御種人参が入っている処方を服用しますと、なぜかのぼせや頭冒感などが出るという方でした。

本症例の身体所見と漢方治療の経過を表1に示します。身長153cm、体重48kgと小柄ですが痩せているという感じではありません。脈証は沈、細。腹証は腹力弱で、心窓部の振水音を認めました。

経過として、まず苓桂朮甘湯の服用で、2週後に回転性眩暈は軽減しましたが、身体動搖感があり、



伊藤 隆 先生

1981年 千葉大学医学部 卒業
1986年 国立療養所千葉東病院 呼吸器内科
1993年 富山県立中央病院 和漢診療科 医長
1995年 富山医科薬科大学 医学部和漢診療学講座
助教授
1999年 同大学 和漢薬研究所漢方診断学部門 客員
教授
2001年 鹿島労災病院 和漢診療センター長

非常に疲労感が強く、食事をする
とその後に眠気が非常に強いとい
う状況でした。そこで、半夏白朮
天麻湯(竹節人参)に変方したとこ
ろ、そのような症状は落ち着きま
したが、疲労が重なるとフワフワ
した感じが出る、薬を2~3日飲ま
ないと調子が悪くなるというこ
とで、ずっと服用を続けていました。
12月に入り、寒くなると頭冒感や
眩暈が再び出現するとのことで、
半夏白朮天麻湯に附子を1g追加し
ました。附子を加えてからは冬の
間も調子がよくなつたのですが、
翌年5月になると、なぜか足の冷え

が強くなり、不眠傾向も現れまし
た。そこで、附子を2gに増量した
ところ、体調もよくなり現在も継
続服用中という症例です。

伊藤 半夏白朮天麻湯には温薬
としての人参と乾姜が入っています。
でも基本的には水毒の薬で、
温める作用はそう強いものではな
いですね。この症例では瘀血の所
見はいかがでしたか。

山田 瘴血の所見はあまり認め
ませんでした。

伊藤 ということは半夏白朮天
麻湯は、胃腸の冷えが原因で、ある
時は手足が冷え、ある時は体幹
部が冷えるというような冷えに用
いられるということでしょうか。

山田 そうですね。水毒の冷え
と考えてよいと思います。

伊藤 水毒の方は一般的に胃腸
が冷えています。この方の冷えは、
からだの中心部が冷えているので
しょうか。

山田 最初はそうでした。

伊藤 半夏白朮天麻湯を処方さ
れた一番の決め手はなんでしょうか。

山田 疲労感が強くて食後の眠
気が著しいというところです。そ
のほかには、眩暈や頭冒感です。

伊藤 水毒が原因で、最初はそ
れほど冷えが強くなかったが、途中
でからだ全体の冷えが顕著にな
って半夏白朮天麻湯で効果を認め
た症例でした。

手足末梢の冷え

山田 症例は29歳の独身女性で
す。月経痛とニキビを主訴として
来院しました。現病歴として、以
前から月経困難症がありました。
平成14年の春に、婦人科で子宮腺
筋症との診断を受けホルモン療法
を受けたところ、体調が悪くなり、
めまい、立ちくらみ、不眠、しづ

表1 症例(56歳、女性)の所見と経過

身体所見：身長153cm、体重48kg、血圧104/70mmHg

脈 証：沈、細

腹 証：腹力弱、心窓部振水音(+)

経 過：平成15年8月 苓桂朮甘湯処方。2週後、回転性眩暈は軽減。

身体動搖感あり、疲労感が強く、食後眠気が強い。
半夏白朮天麻湯(竹節人参)に変方。症状は落ち着
いてきたが、疲労が重なるとフワフワした感じが
出る、薬を2~3日飲まないと調子が悪くなるので
継続服用。

平成15年12月 冷えが強くなると、頭冒感や眩暈が出現したので、
半夏白朮天麻湯加附子(1g)とする。附子を加味し
てから諸症状消失。

平成16年5月 足の冷えが強くなり不眠傾向が出てきたため、附
子を2gに増量。体調もよく現在も継続服用中。

表2 症例(29歳、女性)の所見と経過

身体所見：身長160cm、体重52kg

脈 証：沈・緩脈

腹 証：腹力やや弱、右下腹部に抵抗圧痛(+)

経 過：平成14年8月 当帰芍薬散加味(延胡索、薏苡仁、附子ほか)、折
衝飲加味(吳茱萸、薏苡仁、附子、合人參湯ほか)、
加味逍遙散加味(延胡索、薏苡仁、人参、附子ほか)、
当帰建中湯加薏苡仁など種々処方したが著効がみ
られなかった。ニキビもあり改善がみられなか
った。

平成15年12月 手足の冷えが非常に強いとの訴えがあり、当帰四
逆加吳茱萸生姜湯加薏苡仁附子(1g)処方。

平成16年春 月経痛は完全には消失しなかつたがかなり軽減。
当帰四逆加吳茱萸生姜湯加延胡索薏苡仁附子(1g)
として継続処方。

平成16年7月 月経痛、ニキビとも軽減しているとのことで継続
服用中。

れ、腰痛などの諸症状が出現しました。ホルモン療法は中止しましたが、月経困難症が続くため、同年8月に、漢方治療を希望し当診療所を受診しました。

本症例の身体所見と治療経過を表2に示します。身長160cm、体重52kgと中肉中背の体格です。

脈証は沈で穏やかな緩脈です。腹証はやや弱という程度で、右下腹部に抵抗圧痛を認めました。

当初は、当帰芍薬散加味を処方しましたが効果はありませんでした。そこでもう少し実証の薬として折衝飲加味を処方しましたが、これも効果は認められませんでした。さらに不定愁訴のような訴えもあったことから、加味逍遙散加味や当帰建中湯加薏苡仁などを処方したのですが、多少よいときもあるという程度で、ニキビにも改善があまりみられませんでした。

それでも手足の冷えはあったのですが、翌年の12月頃になって、手足の冷えが非常に強くなったという訴えがあったため、当帰四逆加吳茱萸生姜湯に附子や薏苡仁を加味したところ、月経痛は完全には消失しなかったものの激烈な痛みは消失し、普通の生活がおくれる程度にまで改善しました。そこで、当帰四逆加吳茱萸生姜湯加延胡索薏苡仁附子として継続処方したところ、月経痛、ニキビともがいずれも軽減したことで現在も継続服用中の症例です。

伊藤 月経痛が激烈な方では仕事も何もできなくなる方がいますので、大変意義ある症例です。ところで、この症例では受診後の最初の冬はあまり冷えを訴えられなかったのですか。

山田 からだ全体が少し冷えるという訴えがあったので、附子などを使用していましたが、手足の冷えはありませんでした。冷えよりもむし

ろ月経痛が強かったです。

伊藤 冷えると、しもやけのように赤くなるタイプ(赤冷え)には、当帰四逆加吳茱萸生姜湯がよいと教わっていますが、この方の冷えはいかがでしたか。

山田 この方はむしろ白くなってしまうタイプでした。

伊藤 先生が当帰四逆加吳茱萸生姜湯を冷えに処方されるときの目標はどのようなものでしょうか。

山田 自覚的にも他覚的にも明らかな末梢の冷えが一番です。

伊藤 当帰四逆加吳茱萸生姜湯は陽証、陰証のどちらの処方とお考えですか。

山田 本来は陽証の処方でしょう。当帰四逆湯が桂枝湯の加減ですから、当帰四逆湯は陽証の処方で、表寒を温める薬です。桂枝湯から生姜を抜いて、木通、細辛というような、表を温める薬、表の血流をよくするような薬を加えた処方です。当帰四逆湯がベースでそれに吳茱萸と生姜が加わることで、裏の水毒、つまり久寒をさばくということでしょうね。

伊藤 基本となる桂枝湯は太陽病の薬で陽証の薬と、陰証の薬の二つの顔を持っているような気がします。

山田 そのような考え方もよいのでしょうかが、基本的には、表を温める薬をベースにして、それでも足りないような裏寒からの冷えに対して、吳茱萸と生姜を加えるというような意味合いだと考えていました。

伊藤 この薬はどちらかというと飲みにくい部類の薬だと思いますが、患者さんにとって証があると、飲みやすいということはあるのでしょうか。

山田 あると思います。「この薬は飲みにくくはなかったですか?」とおたずねしても、合っている人



山田 享弘先生

| | |
|-------|---|
| 1981年 | 東京医科大学卒業 |
| 同年 | 東京医科大学大学院臨床病理学教室入学 同時に父山田光胤に師事し漢方を学ぶ |
| 1985年 | 同大学院修了、独協医科大学越谷病院 中央検査部 助手 |
| 1987年 | 東京医科大学臨床病理学教室 助手 |
| 1987年 | 金匱会診療所勤務 |
| 2000年 | 金匱会診療所 副所長 |

にとっては意外とそのようなことはないようです。

伊藤 味が処方の適否を教えてくれるということですね。吳茱萸湯を激しい月経痛に用いるのは大塚敬節先生の口訣に学んだのですが、吳茱萸湯は月経の時だけは飲めるのですが、月経が終わると途端に飲めなくなる患者さんをよく経験します。ところで、当帰四逆加吳茱萸生姜湯は、腹痛に使うこともあります。

山田 腹痛もそうですが、頭痛などにも有効な処方ですね。

上熱下寒(冷えのぼせ)

伊藤 それでは私から、上熱下寒の症例を紹介します。症例は、閉塞性動脈硬化症で冷えとしびれを主訴とする63歳の男性です。

現病歴は、55歳の時に脳梗塞を起こし、57歳の時に閉塞性動脈硬化症で左腸骨動脈の手術を受けましたが、術後に左足の冷えとしびれが出現しました。その後、58歳の時に2度目の脳梗塞を起こしました。ふらつきは改善しましたが、両下肢の冷えとしびれは持続しま

した。もともと団碁が好きな方でしたが、集中力がなくなり団碁をするだけでも頭が痛くなると訴え来院しました。

問診表では疲れやすい、朝早く目が覚める、上半身に汗をかきやすい、寒がり、腰から下が冷える、のぼせ、後頭部が痛む、耳鳴りなどの訴えがありました。冬は電気毛布とカイロが必要で、皮膚はかさかさ、夜間尿も1~2回あるという方です。お酒は1日1合程度、煙草は病気になるまでは1日60本というヘビースモーカーでした。

本症例の身体所見と治療経過を表3に示します。身長175cm、体重77kg、血圧146/86mmHgで、運動麻痺はありません。

脈証は緊張が中等度で弦脈、陽証を示唆する所見です。舌証は歯痕がはっきりしませんが、乾燥微白苔で陽証を示し、舌質は暗赤色で瘀血を示唆しました。腹力は少し弱く軟で、右臍傍に軽度の抵抗を認めましたが、圧痛はありませんでした。下腹部のトーヌスは軽度低下。冷えと浮腫は認めませんでした。

脈の緊張は中等度ですが、本症例はもともと血管病変があり動脈硬化の強い症例ですので、脈診所見はあまり参考にならないと考えました。血管障害、舌の暗赤色調、臍傍の抵抗より瘀血は明らかですが、腹力2/5より虚証と考えられ、本来は当帰芍薬散を処方すべきとも考えました。しかし、のぼせ、耳鳴り、後頭部痛、上半身に汗をかきやすいなどは気の上昇による症状です。そして冷えるのが腰から下だということで、上熱下寒の冷えと考え、桂枝茯苓丸を処方しました。

桂枝茯苓丸服用2週後には、胃が少し重い、動悸がするという訴えがあり、服用回数を1日3回から2回

表3 症例(63歳、男性)の所見と経過

| | |
|------|---|
| 身体所見 | ：身長175cm、体重77kg、血圧146/86mmHg、運動麻痺なし。 |
| 脈 証 | ：3/5弦 |
| 舌 証 | ：歯痕(±)、乾燥微白苔、舌質暗赤色 |
| 腹 証 | ：腹力2/5、右臍傍に軽度抵抗(+)、圧痛(-)。下腹部のトーヌス軽度低下。 冷え(-)、浮腫(-)。 |
| 経 過 | 平成13年5月 桂枝茯苓丸服用2週後に、「胃が少し重い」、「動悸」の訴えがあり、1日3回から2回に減らし継続。 平成13年6月 胃の重さと動悸感軽快。足の冷えが改善し、しびれは変わらないがキリキリとした感じはなくなってきた。 平成13年7月 服用回数を1日3回に戻す。 平成13年8月 桂枝茯苓丸服用10週後には右半身のしびれ感が軽快。 平成13年9月 左下半身のしびれ感も楽になった。ときに頭がグラッとする感じあり。 平成13年11月 オパルモン®の服用を中止したところ、しびれが出てきたのでやめられなかった。 ふらつき感は改善。 平成14年1月 8ヵ月後も冷えなし。しびれもあまり感じない。 本人の希望で桂枝茯苓丸は一旦中止したが、服用している方が調子がよいため、1日1包で継続し、現在に至るまで3年以上継続服用。 |

に減らして継続してもらいました。4週後には胃の重さと動悸が軽減、足の冷えも改善し、しびれもキリキリとした感じはなくなってきたとのことでした。8週後には桂枝茯苓丸に慣れてきた様子でしたので、服用回数を1日3回に戻しました。10週後には右半身のしびれ感が軽快、16週後には左下半身のしびれ感も楽になったといいます。ときに頭がグラッとする感じがあるということで、血管拡張薬であるPGE1の誘導体(オパルモン®)の服用を中止するよう勧めました。ところが、中止した途端にしびれ感が再燃したため、本剤は中止できませんでした。しかし、桂枝茯苓丸を服用する前までは、1日中しびれていたので、薬をやめようという気持ちを起こさせるほどよくなつたと大変感謝されました。8ヵ月後には冷えもしびれもないということで桂枝茯苓丸の服用は一旦中

止しました。しかし本薬を服用しているほうが調子がよいということで、その後も1日1包をすでに3年以上も継続服用している症例です。

本症例は、もともとはがっちりした方だったのですが、病気で痩せて腹力も弱く、桂枝茯苓丸が適当かどうか悩んだのですが、処方してみて結果的にはよい効果を示した症例です。

山田 私なら、加味逍遙散を使用したかも知れません。また、桂枝茯苓丸で胃腸障害を起こすような人には、量は少し加減し人参湯を合方することもあります。でも結果的にはこれでよくなっていますのでよかったのではないでしょうか。

伊藤 この方は漢方薬が大変効きやすい人で、胃が重くなるとか、動悸がするとか、効きすぎる症状が出たのではないかと考えています。しかし、胃腸障害には人参湯

表4 駆瘀血剤の使い分け

| | 腹力 | のぼせ | 便秘 | 臍傍部の抵抗圧痛 | その他 |
|-------|-----|-----|----|----------|----------|
| 桃核承氣湯 | 4/5 | ○ | ○ | ○ | S状部の抵抗圧痛 |
| 桂枝茯苓丸 | 3/5 | ○ | — | ○ | |
| 当帰芍薬散 | 2/5 | — | — | ○ | めまい・貧血 |

のような胃の薬を合方するというのも手ですね。

山田 当帰芍薬散も川芎が入っていますので胃がもたれることがあります。そのような心配があるときは、人参湯を合方します。人参湯を合方して効き目が落ちるという心配はありません。

伊藤 人参湯の合方はよくされるのですか。

山田 結構多いですね。また、実証の薬を少し虚証的に使いたい時に、たとえば、黃連解毒湯に甘草を加えたりもします。

伊藤 なるほど、甘草を加え虚証の薬に、ということですね。

ところで、上熱下寒に使用する処方としては、これ以外にどのようなものがありますか。

山田 一つは桂枝の入った処方です。もう一つは上熱下寒を、下半身の冷えが強いほど上がのぼせるというバランスで考えれば、単に温める薬、たとえば芍薬甘湯でものぼせがとれることがあります。

伊藤 下半身の冷えが非常に強いタイプの上熱下寒であれば、冷えをとることで、のぼせも治るということですね。そのような目的で使用される上熱下寒の薬としては、ほかにどのようなものがありますか。

山田 女性が多いこともあって、更年期などの関係で、どうしても当帰芍薬散、加味逍遙散、桂枝茯

苓丸、桃核承氣湯などの使用が多くなりますね。

伊藤 広く使われている駆瘀血剤ですが、その使い分けについては表4に示すようなものを目安にしていただいてよいと思います。

お酒もそうかもしれません。また、運動についても、冷えは基礎代謝が衰えてきたようなときに出やすいわけで、有酸素運動などは有効であることが考えられますので、人によってはお話するようしています。

伊藤 冷えの切り札的な附子剤を使用するときは、手足が冷たいことが主ですが、手足を温めるとくなるというのは、附子剤を使用するときの目標になりますか。

山田 なりますね。

伊藤 桂枝、附子、当帰、呉茱萸などは体を温める作用のある生薬で、熱薬あるいは温薬と呼ばれます。冷えがここまで桂枝だが、ここから先は附子というような基準をお持ちですか。

山田 とくにそのような基準は持っていないません。しかし、桂枝、木通、細辛などが入っているものは、表を温める力が強い薬です。それに対して、乾姜とか附子は裏を温める薬ですね。呉茱萸湯に関しても裏ですが、水をさばきながら痛みを取るということで、そのような使い分けは考慮すべきでしょうね。

伊藤 本日は、漢方治療が大得意な分野である冷えについて、症例をまじえながら討論させていただき、大変示唆に富んだお話をいただきました。どうもありがとうございました。

冷えの治療は 漢方の得意分野

伊藤 第1例は水滯の絡んだ冷え、後の2例は瘀血が絡んだ冷え治療の実際を紹介しました。いずれの冷えもその症状は、真冬よりも季節の変わり目で気温が大きく変わるときのほうが強いようです。また、冷えにも陽証と陰証があり、自覚的には強く冷えるけれども触るとそれほどでもないのが陽証で、その逆に触るとすごく冷たいけれども本人は意外と辛いと思っていないのが陰証と判断できると思います。

ところで先生は、冷えの治療にあたり食事や運動についても何らかの指導をされますか。

山田 食事については、果物、生野菜、冷たいものなど、体を冷やすような食べ物はあまりとらないようにお話しします。とくに、胃腸が冷えるタイプでは、そのような食事を制限することは効果があるでしょうね。しかし、冷える方に限ってそのようなものが好きなのですね。大体自分が好きなもので体を悪くすることが多いです。