加島雅之先生の方剤解説 シリーズ 6

知っておきたい 八味丸の基本と臨床のポイント

加島 雅之 先生　熊本赤十字病院 総合内科 部長／内分泌代謝科 部長

出典　金匱要略

八味丸の出典は『金匱要略』(張仲景ら 3世紀初頭頃)である。

効能又は効果

疲れやすくて、四肢が冷えやすく、尿量減少または多尿で口渇がある次の諸症：下肢痛、腰痛、しびれ、老人のかすみ目、かゆみ、排尿困難、頻尿、むくみ

古典に見る八味丸 －処方の変遷－

金匱要略

金匱要略には以下の条文が記されている。

- 崔氏の八味丸は脚気(下肢が腫れ)で、上半身に気が上ってくる、下腹部の不仁(知覚が鈍麻)しているのを治療する。
- 虚労で腰痛があり、下腹部がこわばり、尿が出にくいものは、八味腎気丸が治療する。
- そもそも息切れして、微飲があるというのは、まさに小便からこれを除くべきである。苓桂朮甘湯がこれを治療する。腎気丸もまたこれを治療する。
- 男性でのどの渇きが著しいが小便は非常に多い。腎気丸がこれを治療する。
- 女性が病になり飲食は普通であるが、煩わしい熱感のため寝ることもできず寄りかかって息をする。このような状態を転胞というが、尿を出るようになれば治癒する。腎気丸がこれを治療するによい。

『金匱要略』は北宋代にときの政府の校正出版事業により印刷出版されている。その際に張仲景らのオリジナルの八味丸を崔氏が伝承していたものを採用したと考えられている。

また、現代において八味丸および六味丸は「補腎」の基本処方と位置付けられているが、北宋以前(1000年以上前)の古典を紐解いてみると、八味丸は補腎の基本処方ではなかった可能性が考えられる。

肘後備急方

『肘後備急方』(著者：葛洪、再編：陶弘景 310年頃)の「治虚損羸瘦不堪勞動方第三十三」では、過労に伴いあるいは大きな病気の後に状態が悪くなり、様々な症状を訴えている場合の治療法を述べている。その第1処方は「小建中湯」であり、八味丸(建中腎瀝湯)は第6処方と位置付けられている。

千金方

『千金方』(孫思邈 665年頃)の「五労六極七傷」(虚労)を治療する処方を特集した部分(第十九腎臓方 補腎第八)には59処方が収載されているが、第1処方は「建中湯」、第2処方は「小建中湯」であり、「八味腎気丸」(八味丸)は第36処方である。また、八味丸を長期処方する場合は附子を除いて五味子を加えるとの指示があり、現代の八味丸の理解とは異なる変方が述べられている。

銭氏小児薬証直訣(六味丸)

一方で六味丸は、『銭氏小児薬証直訣』(北宋 1107年頃)に「地黄丸」として登場する。小児は熱エネルギーが有り余り物質が不足している『陽有余、陰不足』と考えられており、六味丸は小児の腎を補う処方として作られた。

六味丸・八味丸が補腎の代表処方と認識されるようになる

小児専用の特殊処方であった六味丸を張元素(1130～1202年頃)は、「腎陰を補うだけで“瀉”さない処方」として補腎の代表処方に位置づけた。さらに薛己(1486年?～1558年)・李梴(16世紀)・趙献可(1573年～1644年)によって八味丸は六味丸に対応する形で補腎の代表処方として位置づけられるようになった。

北宋以前の八味丸との適応の違い

北宋以前の八味丸の適応は、腎の虚損(冷えの病態)に伴い、経絡に風湿邪が侵入し疼痛・麻痺が生じた病態(脚気・

歴節)、消耗のために血が停滞し疼痛が生じた病態(血痺)、尿量減少し水分過剰な病態、水分を体に留め置けない状態(消渇)であり、腎虚そのものというよりも腎虚に付随する症状の治療を目的に作られた処方であり、瀉剤の側面も持つものであった。

漢代前後の八味丸は現代の八味丸とは異なる効果を有していたと思われる。たとえば構成生薬の薬能が現在考えられている薬能とは異なることが本草書の記載から窺い知ることができる。こうした異なりの背景として、構成生薬の基原の変遷、修治の変遷が存在している可能性も指摘されている。

八味丸(六味丸)の方剤解説

八味丸は、腎の陰陽両虚を治す補腎の代表処方である(図1)。

熟地黄は全身の陰を、山薬は腎の陰を補い、山茱萸は陰の漏出を防ぐことで補陰に働く。さらに、水分代謝を改善する茯苓と沢瀉、陰が虚したために起こる過剰な熱産生を抑え腰痛を改善する牡丹皮、体(特に腎)の熱エネルギーの火種となる桂皮や附子が加わることで腎陽虚を改善する。また、桂皮・附子は痛みを止める作用も期待できる。

八味丸と対の処方である六味丸は、八味丸の構成生薬から補陽の桂枝と附子を除いた処方であり、腎陰虚とそれに伴う熱エネルギーの過剰な状態を抑える処方である(図2)。

八味丸の類縁処方との鑑別

● 牛車腎気丸(図3)

牛車腎気丸は、八味丸に利水を強める牛膝と車前子を加えた処方である。さらに牛膝は血の巡りを改善する作用を有しており、血の滞りによる痺れ・痛みを改善する効果が八味丸よりも強化されている。

● 人参養栄湯(図4)

人参養栄湯は補腎だけでなく、腎以外の臓腑に対する作用を有するという特徴がある。たとえば、肺の気がうまく収斂できない場合、脾や肺の気が不足している場合、心の異常を伴っている場合などに用いる。

人参養栄湯は『三因極一病証方論』(陳言 1174年)に「養榮湯」の名前で収載されている。その条文は『肘後備急方』の小建中湯及び八味丸の適応条文と近似しており、さらに

図1 八味丸

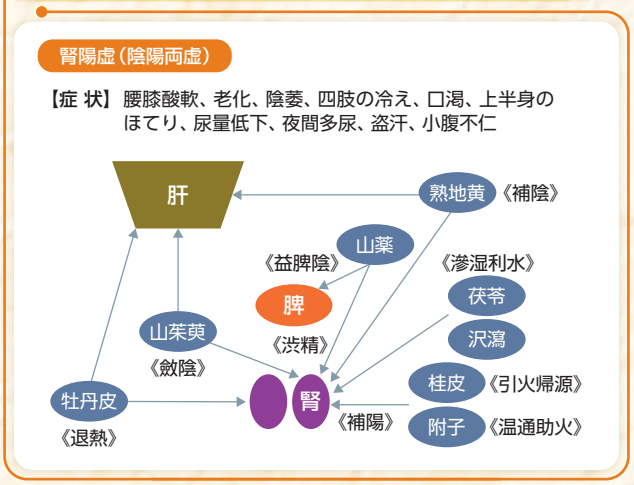


図2 六味丸

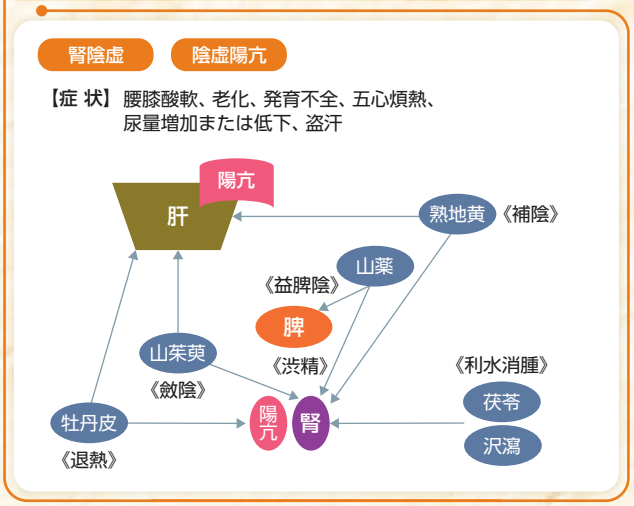
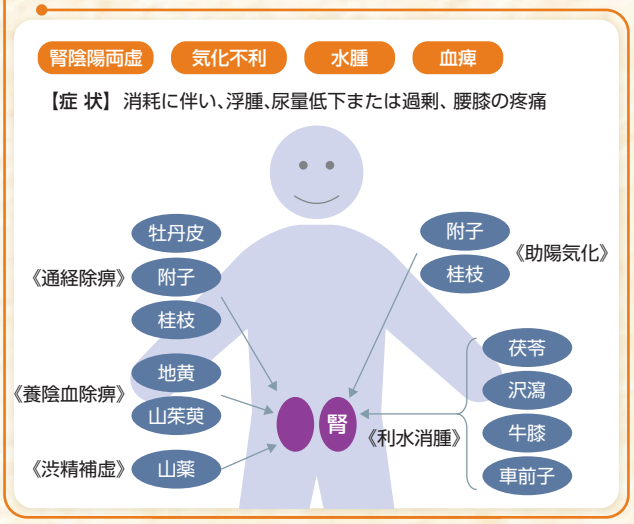
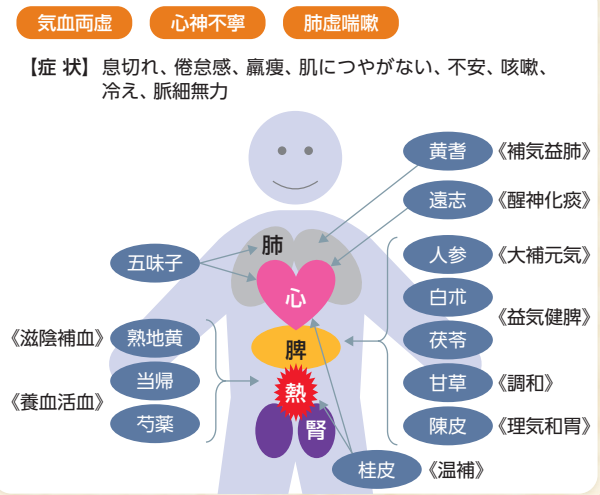


図3 牛車腎気丸



肺と大腸の虚にまでその治療範囲を広げることを目的に作られた処方である。

図4　人参養栄湯



現代医療における八味丸の臨床応用

● 症例1　84歳 女性（図5）

主訴は冷え、下痢、下肢の痺れ。真武湯と附子末を処方したところ下痢は改善したが下肢の冷えが残存していた。そこで八味丸Mに切り替えたところ、1ヵ月間の服用で下肢の冷えも改善した。腎陽を補う真武湯と附子よりも、腎陰を補う六味丸の組成に附子と桂皮が加味された八味丸が単に腎陽を補うだけではなく、腎陽の燃料に相当する腎陰も一緒に補うことが効果的であったと考えられる。

図5　症例1　84歳 女性

【主　訴】冷え、下痢、下肢の痺れ
【現病歴】約8年前から両側下肢の痺れと腰痛があり、腰部脊柱管狭窄症の診断を受けていた。約4年前から下肢が冷えて夏場でも厚手の靴下を履いている。下肢が冷えると腰痛も悪化する、体も疲れる。
最近半年、早朝に便意で覚醒、水様の下痢を呈する。日中は下痢をしない。近医で施行された大腸内視鏡検査と超音波検査では異常はないが、その後から下痢は増悪傾向にある。
【現　症】身長148cm、体重39kg。小柄で痩せ型。
皮膚は浅黒い。顔は皺枯れ乾燥している。下腿浮腫軽度あり。下肢がよく攣る。腰痛あり。排尿のために夜間は5回程度起きる。下肢は足底から痺れるような冷えと疼痛がある。冷えると症状が悪化する。
脈 診：両側尺脈無力。
舌 診：舌苔薄白、舌体は水滑、淡紅。
腹 診：腹力は全体に弱い。特に小腹不仁あり。
【処方・経過】真武湯+附子末の服用にて下痢は改善したが、冷えは残存した。
八味丸M（40丸/日 分1）の1ヵ月間の服用で下肢の冷えは改善した。

● 症例2　76歳 女性（図6）

主訴は下肢の攣り。芍薬甘草湯は効果の持続時間が短く、下肢の筋痙攣の再発予防効果はあまり期待できない。そこで八味丸Mを投与したところ、1週間の服用で下肢の筋痙攣が1回/週程度に改善した。

筋痙攣は加齢に伴って徐々に出現する症状の一つであり、腎虚の現れととることができる。筋の血や陰が足りないと筋痙攣が起こるようになるため、補陰と気を巡らせることのできる八味丸で筋痙攣を予防することが可能である。

● 症例3　70歳 男性（図7）

主訴は頻尿、尿漏れであり、八味丸が頻尿に有効だった症例である。

八味丸が有効な頻尿にはいくつかのポイントがある。体が冷えると頻尿になる、腎虚の症候があって頻尿になるというようなときに用いるとよい。さらに、西洋医学的な治療薬との併用、あるいは西洋医学的な治療だけでは効果不十分なときに併用すると著効することもある。

図6　症例2　76歳 女性

【主　訴】下肢の攣り
【現病歴】夜間に下肢の筋痙攣が頻発し、整形外科で芍薬甘草湯の処方を受けていたが、低カリウム血症をきたして当院に紹介受診した。
芍薬甘草湯の服用を中止すると、下肢の筋痙攣が再発し連日症状が現れるため、相談を受けた。
腰痛、下肢の冷えを自覚。夜間尿3回。
【治療・経過】八味丸M（20丸/眠前）の1週間の服用で、下肢の筋痙攣が1回/週程度に改善した。

図7　症例3　70歳 男性

【主　訴】頻尿、尿漏れ
【現病歴】高血圧、脂質異常症、2型糖尿病で受診中。前立腺癌を指摘され、前立腺全摘術を受けた。
その後、頻尿、尿漏れが生じ、西洋薬を併用したが症状がほとんど改善しないため、漢方薬の併用を希望して当科を受診した。
【現　症】身長158cm、体重52kg。
夜間尿7回、尿意切迫あり、腰痛あり。
皮膚乾燥傾向。禿頭。体は冷えやすい。
【治療・経過】八味丸M（40丸/日 分1）を処方したところ、3日間の服用で諸症状は著明に改善した。

知っておきたい八味丸の基本と臨床のポイント

● 症例4　80歳 男性(図8)

毎朝に増悪する乾性咳嗽と水様鼻汁があり、様々な薬剤による治療でも症状は改善しなかったが、八味丸Mの4週間の服用で咳嗽はほぼ消失した症例である。

漢方では腎は気を内側に引き込む働きを助ける効果を有すると考えており、慢性的な気道症状がある高齢患者は腎虚として治療すると有効な場合がある。特に八味丸は、体が冷える時間帯(朝方や夜中)に症状が現れる場合や、むくみなどを合併している場合により効果的である。

● 症例5　74歳 女性(図9)

主訴は持続する咳嗽、喘鳴。毎日の咳嗽と夜間の喘鳴があり、西洋医学的な治療でも症状が持続していた。肺の気が足りないことに加え、腎の問題の合併が示唆された症例である。

八味丸Mの単独投与では症状の変化はほとんどなかったため、肺の問題も考慮した治療が必要と考えて八味丸Mに人参養栄湯を併用したところ、呼吸困難感と倦怠感が改善し、さらに喘鳴が改善するという経過をたどった。

● 八味丸の現代医学的応用

八味丸の現代医学的応用を図10に紹介する。

八味丸の要点(図11)

腎虚(老化、尿の異常、腰痛、浮腫、吸気のし辛さ)、腎虚の成分としての陰虚(ほてり、組織の萎縮、乾燥、こわばり)、陽虚(冷え、寒冷で増悪する症状)であり、腎陰虚・腎陽虚が混在し、特に陽虚に傾いているのが八味丸の適応である。

類縁処方との鑑別について、**六味丸**は腎陰虚の単独の問題を治療する。すなわち、腎虚の症状でほてり、乾燥を伴う場合が六味丸の適応となる。**牛車腎気丸**は、八味丸よりも浮腫が強い場合に適応する。**人参養栄湯**は、心肺(脾)とより多面的な問題がある場合に適応する。

図8　症例4　80歳 男性

【現　症】 毎朝に増悪する乾性咳嗽と水様鼻汁があり困る。様々な薬剤を投与したが、改善しない。軽度下腿浮腫あり。
【既　往】 気管支喘息
【経　過】 八味丸Mの4週間の服用で咳嗽はほぼ消失した。

図9　症例5　74歳 女性

【主　訴】 持続する咳嗽、喘鳴
【現病歴】 18歳頃からカゼの後で咳嗽が遷延していた。50歳頃から喘鳴の頻度が増加し、気管支喘息の診断にて加療。70歳頃から毎日咳嗽と夜間に喘鳴が出現、呼吸困難感での病院受診も増加、約2ヵ月前より症状増悪のため受診(初診:1月上旬)。
【現　症】 普段から発作的な咳嗽が常に持続する。冷たい空気を吸ったり、長く歩行したりすると喘鳴と息切れがする。約50mの歩行で息切れで休み肩で息をする。息を出しにくく、吸いにくいが、特に息を吸いにくい感じがする。倦怠感あり。疲れると咳嗽と息切れが増悪。夜間〜早朝に増悪しやすい。白色喀痰が絡む。腰痛あり。寒がりの暑がり。下肢が攣り易い(特に夜間)。食欲はある。イライラはなし。動悸はしない。胸痛なし。不安感なし。
身長157cm、体重62kg。下肢の浮腫は軽度。肌は色白、顔色は青白い。80代のように見える。眼力はやや無力。
脈 診:軽按滑、右寸脈按沈無力、両側尺脈無力。
舌 診:舌苔薄白、舌色やや淡、舌下静脈怒張なし。
腹 診:腹力やや低下、小腹不仁あり。
【治療・経過】 腎不納気、肺気虚にて八味丸M(60丸/日 分3)では症状はほとんど変化しない。八味丸M(40丸/日 分1)+人参養栄湯の服用で、呼吸困難感と倦怠感が改善した。

図10　八味丸の現代医学的応用

- 高齢者の手足・腰の痛み、脱力、痺れ、冷え。
- 腰部脊柱管狭窄症の患者の腰痛、下肢痛、痺れ。
- 過活動膀胱患者の夜間頻尿。
- 前立腺肥大症の患者の排尿困難、夜間頻尿。
- 糖尿病性神経障害に伴う痺れ、痛み、冷え。
- 老人性皮膚瘙痒症。

図11　八味丸の要点

- **腎 虚**:老化、尿の異常、腰痛、浮腫、吸気のし辛さ
- **陰 虚**:ほてり、組織の萎縮、乾燥、こわばり
- **陽 虚**:冷え、寒冷で増悪する症状

≪類縁処方との鑑別≫
六味丸:腎陰虚:腎虚の症状でほてり、乾燥
牛車腎気丸:八味丸より浮腫が強い場合
人参養栄湯:心肺(脾)の問題が大きい場合