八味地黄丸が有効であった2症例
－典型例と応用例－

東京女子医科大学附属東洋医学研究所（東京都）　河尻 澄宏

八味地黄丸が有効であった典型例と応用例を供覧する。症例1は両足のしびれなど典型的な腎虚の症状を有していた。症例2は、腎虚症状を主訴に治療を開始したが、主訴にはなかった鼻の乾燥感の改善を自覚した。本稿では2症例の経験を踏まえ、八味地黄丸の応用について考察を加えた。

Keywords　八味地黄丸、腎虚、しびれ、鼻の乾燥

緒　言

八味地黄丸は、腰以下の運動器疾患および腎・泌尿器疾患など下焦を目標に広く使用されている[1)]。しかし、実際は幅広く応用可能な方剤であり、本稿では典型例や応用例を提示し考察する。

症　例

症例1　66歳 男性

【主　訴】　足のしびれ、夜間頻尿（3回）

【既往歴】　突発性難聴、前立腺肥大症、白内障、心房細動

【現病歴】　X－3年、両足のしびれ、両足の疲労感を自覚するようになった。整形外科を受診し腰椎症と診断され、保存的加療と言われた。X－1年、夜間頻尿を自覚するようになった。X年10月に当院を受診した。

【自覚症状】　眠りが浅い、中途覚醒、頻尿（日中 12回、夜間3回）、残尿感、食後眠気、疲労感、胃酸が上がってくる、腹ゴロゴロ、耳鳴、難聴、腰痛、足冷え、足がつる。

【東洋医学的所見】

体格：普通（身長 178cm、体重 62kg、BMI 19.6）。
脈候：沈弱。
舌候：淡紅色で歯痕と舌下静脈怒張軽度あり。
腹候：腹力は中等度で心下痞鞕軽度、両側胸脇苦満、左臍傍圧痛、小腹不仁あり。
四肢：両足に冷感あり。

【臨床経過】　腎虚（小腹不仁、両足のしびれ、夜間頻尿、腰痛、耳鳴、足冷え）と考え、ウチダの八味丸M 40丸/日を開始した。14日後、足の冷え、足のしびれは軽くなった。2ヵ月後、足のしびれはさらに減り、疲労感も減った。夜間頻尿は3回から2回に減った。3ヵ月後、足のつりはほとんどなくなった。足のしびれは当初の半分程度まで改善していた。

症例2　86歳 男性

【主　訴】　血流不足感、足のつり、物忘れ

【既往歴】　糖尿病（HbA1c 5.8%）、心筋梗塞術後

【現病歴】　若い頃は米国在住。同性愛者で30代の頃に男性性器の切除術を受けた。その後、様々な不調になり男性ホルモンの注射治療を受けて諸症状は改善していた。40代の時にパートナーが事故死されたため日本に帰国した。当時の日本では男性ホルモンの注射治療は行われておらず疲労感、排尿障害、不眠など様々な不調をかかえていた。80代になり、物忘れ、足のつりを自覚するようになり、また倦怠感、鼻の奥の乾燥感、血流が不足している感じがあり、Y年2月に受診された。

【自覚症状】　残便感、夜間頻尿（2回/日）、残尿感、暑がり、寒がり、疲れやすい、体が重い、だるい（腕・足）、力が入らない（足）、肩こり、無気力、気分のムラ、頭痛、立ちくらみ、足のもつれ、足が挙がりにくい、難聴、鼻の奥の乾燥。

【東洋医学的所見】

体格：普通（身長 165cm、体重 70kg、BMI 25.7）。
脈候：沈弱。
舌候：淡紅色で薄い白苔、亀裂あり。
腹候：腹力は中等度で小腹不仁あり。
四肢：手足に冷えあり。

【臨床経過】　腎虚（小腹不仁、夜間頻尿、残尿感、足が挙がりにくい、難聴、物忘れ等）と考え、ウチダの八味丸M 40丸/日を開始。14日後、「あまりかわらないけど、鼻の乾燥は減っているような」とのことであった。1ヵ月後、残尿感、足の挙がりにくさはやや改善し、足のつりはなくなった。3ヵ月後、階段をのぼっても息切れはしなくなり呼吸は楽になった。主訴の物忘れ、血流不足感に関して

は、あまり変化は見られなかった。

なお、今回報告した2症例ともに、漢方薬に起因すると思われる副作用は認められなかった。

考　察

腎虚についてまず解説する。腎は五臓のひとつで、現代の腎臓のように水分代謝のコントロールをする役割に加え、両親から受け継いだ「先天の精（エネルギー）」を蓄える、骨や歯、脳を支えるなどの役割があり、耳にも関連している。腎虚とは加齢や不摂生により先天の精を消耗し、腎が虚した状態を言う。症状としては、頻尿、残尿感、精力減退、腰痛、下肢筋力低下、耳鳴り、聴力低下、白髪、抜け毛、歯のぐらつき、物忘れ、疲れやすい、冷えまたは火照り等がある。また腹診所見として小腹不仁（臍より下の筋緊張の低下あるいは知覚低下）がよくみられる。

八味地黄丸は、原典『金匱要略』で、「脚気上って少腹に入り、不仁するを治す」など5ヵ所に記載があり、使用目標は腎虚である[1]。構成生薬は地黄、山茱萸、山薬、牡丹皮、沢瀉、茯苓、桂枝、附子の8味であり、地黄が中心で山茱萸、山薬の3味で半分以上を占める補腎剤である。矢数道明の解説によると、構成生薬は気、血、水のすべてを兼ね備え、収斂と滋潤と補血の作用がある。血剤として乾地黄は血熱をさまし、血燥を潤し、牡丹皮は下焦の血滞を巡らす。気剤としての桂枝は下焦の気血を巡らし、茯苓とともに利水をはかり、下焦より上衝する気の動きを抑制し、地黄とともに血行をよくする。水剤としての茯苓は胃内停水を巡らし、沢瀉とともに利水を増し、桂枝とともに下腹部より気の上衝を抑える。山茱萸は酸味強く、温める力もあり、よく下焦をひきしめ、脱漏を制止する。山薬は精気を滋し、虚熱をさまし、皮膚枯燥を潤す。附子は温める力が強く、陽気の漏脱を挽回し、一方茯苓、桂枝と組んで利水の効がある（図1）[2]。

症例1は主訴の両足のしびれが腎虚の症状であり、小腹不仁、夜間頻尿、腰痛、耳鳴、冷えと他の腎虚所見も十分あり八味地黄丸によって改善した典型例と言える。症例2は鼻の乾燥感および呼吸状態が改善した例で、普段あまり意識されない病態の改善例である。実際、この例は鼻の乾燥感は主訴ではなく、呼吸に関しては自覚症状にも挙げていなかった。しかし、筆者はこれまで八味地黄丸などの補腎剤で鼻の乾燥感および呼吸状態が改善した3例を報告している[3]。機序としては『黄帝内経素問』の陰陽応象大論篇に、「肺は鼻を主る」、また宣明五気篇に、「肺は涕（鼻水）を為す」と記載されており、鼻の乾燥には、肺の病態が大きく関連すると考えられる。肺と腎の関係は、「腎は納気を主る」と考えられており、納気は肺が吸入した清気を腎が取り込むことで、呼吸が体内の奥底に引き込まれ、正常なガス交換ができる。これを支持する報告として、八味地黄丸は慢性気管支喘息患者のピークフロー値を約20%上昇させるもの等がある[4, 5]。よって、八味地黄丸は腎を補い、納気を改善させ呼吸状態が良くなり、鼻の乾燥感が改善したと考えている（図2）。

今回提示した2症例で使用したものはウチダの八味丸Mであり丸薬である。地黄は熟地黄を用いており、乾地黄に比べて清熱作用は少ないが補益作用が強い。丸薬にするには生薬の粉末化が必要であるが、熟地黄はとても軟らかく弾力性と粘つきがあり粉末化は本来難しい。ウチダは製造設備・条件などを工夫することにより粉末化に成功し、補剤としての作用を強めた八味地黄丸ができあがった[6]。本2症例は清熱作用より補剤として期待したため熟地黄のものを選び良好な結果が得られた。

まとめ

八味地黄丸は腎虚に用いる代表薬である。補剤としての作用が最も期待されるが、気血水の全ての巡りをよくする作用があり、典型的な腎虚症状に加え、鼻の乾燥感や呼吸症状にも効果があるなど応用範囲は非常に広いと考えられる。主訴がいずれであれ、腎虚の徴候があれば使用を検討してよい方剤である。

図1　八味地黄丸の構成生薬

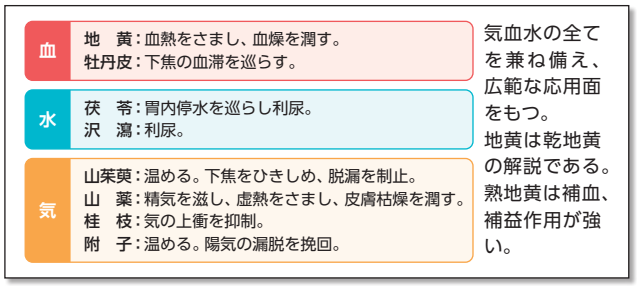
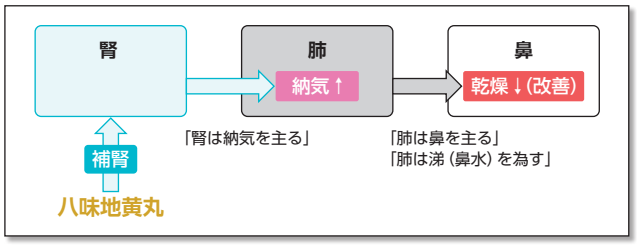


図2　八味地黄丸が呼吸状態、鼻の乾燥を改善させる機序



〔参考文献〕

1）稲木一元: 臨床医のための漢方薬概論. 南山堂, 第1版: 570-582, 2014
2）矢数道明: 臨床応用漢方處方解説. 創元社, 増補改訂版: 495, 1981
3）河尻澄宏 ほか: 鼻の乾燥感に八味地黄丸, 六味丸が有効であった3症例. 日東医誌 70: 355-360. 2019
4）伊藤 隆 ほか: 八味地黄丸の慢性喘息に対する効果（第1報）. 日東医誌 47: 433-441. 1996
5）伊藤 隆 ほか: 八味地黄丸の慢性喘息に対する効果（第2報）. 日東医誌 47: 443-449. 1996
6）伊藤 隆: 八味丸が丸薬である理由. phil漢方 63: 16-18, 2017