

## 大柴胡湯 (傷寒論、金匱要略)

**組成** 柴胡 6.0、半夏 3.0～4.0、生姜 4.0～5.0、黄芩 3.0、芍薬 3.0、大棗 3.0、枳実 2.0、大黄 1.0～2.0  
**主治** 熱結心下  
**効能** 和解少陽、泄瀉熱結

### プロフィール

大柴胡湯は、『傷寒論』(太陽病中篇)に記載されている少陽病の代表方剤の一つである(これは大黄を含まない)。また、『金匱要略』(腹満寒疝宿食病篇)にも登場し、腹満の実証に用いるように指示がある(こちらは大黄二両が入る)。この処方方は、江戸時代中期より、傷寒の場合のみならず多くの病態に対する経験が積み重ねられ、現在ではさまざまな疾患に用いられるようになってきている。昭和期を代表する漢方医・大塚敬節が最も多用した処方であったが、彼の記載にもあるように、時代によってその適応の度合いが異なっている。現代の生活習慣のもとでは、以前より使用頻度が高い。

### 方解

主薬は柴胡で、少陽半表半裏の邪熱を外に透解すると同時に少陽の部位の気機をめぐらせ、黄芩は少陽の鬱熱および心下の熱を清する。半夏・生姜は降逆止嘔し、芍薬・枳実は理気して結を開く。また、黄芩・生姜・半夏は辛開苦降の効により共同して心下の気結を開き、芍薬・大棗は酸甘化陰して熱結による傷津を防ぐ。本方証では、邪熱が少陽の部位のうち陽明に近い部位にあり、大柴胡湯は陽明の部位である大腸を経由して邪を排出する。大黄は、この効果を更に増強させる必要のある場合に加味される。

本方証は、基本的に少陽と陽明の合病であるので、小柴胡湯(去人參・甘草)と小承気湯を合方したものと見ることもできる。

一方、疏肝解鬱剤としての本方を別の角度から見てみると、やはり柴胡が主薬で疏肝解鬱し、黄芩は胆熱を清し、結果として肝胆の火を清し気機をめぐらせると考えられる。大黄は上部の邪熱を瀉下によって泄する。

### 四診上の特徴

急性熱病では邪正相争の表現としての往来寒熱が存在し、雑病では内熱による症候が見られる。

大柴胡湯の適応となる急性熱病は、少陽と陽明の合病であり、往来寒熱・心下の痞え、悪心嘔吐・いらいら・口苦などの少陽の症候に、腹満・便秘(あるいは熱による下痢)などの陽明の症候を伴う。

一方、雑病ではさまざまな内熱の症候を伴う。肝鬱化火では、いらいら、興奮を主とする精神神経症状が、肝火上炎で

は頭痛、耳鳴、眼球や眼瞼結膜の充血、眼痛などの上熱症候が見られる。

便通に関しては、通常便秘傾向のものに用いるが、本処方の構成は大黄がなくとも通便に働くため、必ずしも大黄を要しない場合がある。なお、裏急後重を伴う下痢(いわゆる熱痢)の場合にも本方の適応がある。

舌診：理論的には、少陽の鬱熱の表現として、舌質は紅で舌苔は黄を呈する。

脈診：理論的には弦脈を呈する。臨床上は必ずしも一定しない。矢数は「沈実で遅い」と述べている。

腹診：強い胸脇苦満が認められる。矢数は「心窩部に厚みがあって堅く緊張し、季肋下部を圧迫するも凹まないほどのものが常である」と述べている<sup>1)</sup>。多くの疾患で、この腹証が決め手になることが多い。

本方は、肥満、糖尿病、高脂血症などのいわゆる生活習慣病に用いられるが、この場合の体格は肥満気味で胸脇苦満も強いものが多い。

大柴胡湯の四診上の目標を記載したものは多々あるが、中田は下記のようにまとめている<sup>2)</sup>。

①実証で症状が激しい。②体格は肥満あるいは闘士型で体格に優れ、筋骨は充実して遅しく、筋肉は緊張している。③脈は沈で有力。④腹壁は厚くて有力、季肋部から心下部が特に厚くて堅い。⑤胸脇部から心下部が膨満充実した苦悶感を訴える。帯やベルトをするのが苦痛。⑥便秘傾向にある。下痢の場合もあるがその場合も排便後すっきりとした壮快感がある。

実際の臨床でも、腹力の有無を使用の際に考慮することが多い。しかし胆石の発作時などは、日頃大柴胡湯の適応とは思えない患者でも使用して効果を見ることもある。

### 臨床応用

本方は、非常に応用範囲の広い処方であり、さまざまな疾患に応用されている。大塚は、『臨床応用傷寒論解説』の中に「大柴胡湯は、私の最も多く用いる薬方で、胆石、肝炎、高血圧症、常習便秘、肥胖症、その他の病気に広く用いる」と記載している<sup>3)</sup>。現在では、傷寒に使用されることはほとんどないが、メタボリックシンドロームなど、新たな適応が開発され、多用されている。

#### ■ 急性熱病の少陽病期、もしくは少陽と陽明の合病

本方は、『傷寒論』では、傷寒に罹患して十余日経過したときに用いることになっている(『傷寒論』の条文では、誤下と

いう投薬上の問題があったことになっている)。現在ではこのような病態には西洋医学的治療が優先され、本方によって治療することはほとんど行われていない。

### ■ 気管支炎・気管支喘息

山田業広は73歳のときに気管支炎に罹患し、ついで喘息様症状を来たしたときに、腹証に基づいて本方を用い、軽快せしめた。これ以降、気管支喘息に本方を用いることが行われるようになった。半夏厚朴湯を合方したり、麻杏甘石湯を合方したりして用いられることのほうが多い。

### ■ 慢性肝炎・急性肝炎

慢性肝炎に対しては、いくつかの症例報告がある。胸脇苦満は、胸脇部に邪が充満していると考えられ、肝炎の場合にも重要な指標となる。腹証は重要な所見である。黄疸が見られる場合に、茵陳蒿湯を併用することもある。

### ■ 脂肪肝

近年、脂肪肝に対する研究がいくつか報告されている。松本らは、人間ドックにおいて超音波と腹部CTにて脂肪肝と診断した症例に大柴胡湯エキスを8週以上(40週まで)投与したところ、トランスアミナーゼの改善度の改善率は50%、肝腎コントラスト改善度の改善率は62.5%で、これらを総括した脂肪肝改善度の改善率は37.5%であり、大柴胡湯の有用率は43.8%であったという<sup>4)</sup>。

### ■ 胆管結石、胆嚢炎

胆嚢や胆管の疾患に対する外科的治療法が現在ほど進歩していなかった頃、本方は胆石症に多用された。胆石の治療に関しては、これまでに数多くの報告がある。藤田は、11例の胆石発作に大柴胡湯を投与したところ、小さな石の2例において排石を認め、疼痛発作は30分から数日以内に消失、軽減したと述べている<sup>5)</sup>。坂口らは、発作時において、日頃は大柴胡湯の適応と思えないような虚証の患者にも適応することを報告している<sup>6)</sup>。正田らは、コレステロール胆石に対する大柴胡湯の有用性について集積研究を行い、特に高TG血症を伴う症例に対して有用であると述べている<sup>7)</sup>。また、大柴胡湯と胆石溶解剤との併用は、より強力なコレステロール胆石溶解作用を有するとの報告もある。

### ■ 慢性胃炎・過敏性腸症候群

肝気横逆して発症する消化器症状に用いられる。ストレスから生じる慢性胃炎や食欲不振のような上腹部症状のみならず、炎症性腸疾患による下痢、気滞に伴う便秘まで広く応用することが出来る。

### ■ 高血圧症

大柴胡湯に有意な降圧効果があるという報告はないが、軽症高血圧の場合は大柴胡湯のみで良好な経過をとるものもある。また、降圧剤である程度コントロールがついた状態でも、

肩こりや頭痛が残るときや降圧効果が不安定な場合に、大柴胡湯を併用すると症状の緩和や血圧の安定化が得られる場合がある。一例報告は多く見られる。

### ■ 高脂血症

近年になって、本方を高脂血症に用いる試みがいくつかなされるようになり、臨床のみならず基礎実験においてもさまざまなデータが蓄積されつつある。臨床研究では、プロブコールやベザフィブラートなどとの比較試験や、リポタンパクに対する影響を調べたものがあり、いずれもある程度の成績をおさめている。山崎は、正常総コレステロール値で低HDLコレステロール血症の5例に大柴胡湯を用いたところ、HDLコレステロール値が改善したことを報告している<sup>8)</sup>。また、高島らは、プロブコールと大柴胡湯エキスとの併用は、前者のHDLコレステロール低下作用を防ぎ、更にIIa、IIb、IV型においてTG低下作用を増強すると述べている<sup>9)</sup>。

### ■ 糖尿病

糖尿病の場合、大柴胡湯自身には血糖降下作用を期待することは出来ないが、体重減量を目的として用いることがある。ストレスで過食に陥りやすいタイプの者に、大柴胡湯を用いると精神的安定をもたらす、適切な飲食で減量が得られることがある。大柴胡湯は高血糖により生じる血管平滑筋細胞の増殖やIL-6産生増加の抑制により、糖尿病に伴う動脈硬化に対して抑制的に働くと考えられている<sup>10)</sup>。

### ■ 精神・神経疾患

処方構成から見ると、本方は疏肝解鬱剤とも考えることができる。『傷寒論』の条文にある「鬱鬱微煩」を参考にし、諸種の精神神経疾患に用いる。統合失調症、うつ病、不眠症・不穏状態などさまざまな病態に用いられる。珍しいものに、飯田らの自閉症に対する研究がある。睡眠障害・奇声・叫び声・カンシャク発作・過緊張・コミュニケーションなどにおいて改善が認められたと報告している<sup>11)</sup>。

### ■ その他

皮膚疾患にも時に有効である。蕁麻疹のような日常的な疾患のみならず、尋常性乾癬、掌蹠膿疱症、禿頭など、難治性のものに大柴胡湯単独で、もしくは黄連解毒湯などと併用して長期に使用することで、軽快を得ることがある。

眼科疾患では結膜炎や虹彩炎など、耳鼻科疾患では耳鳴り、難聴等に用いられる。池田らは、耳鳴りに対し大柴胡湯を投与したところ、22例30耳中、著効5耳、有効2耳、やや有効8耳、無効15耳であり、同時に15例の高脂血症有病者で、10名のデータの推移が治療効果と相関したと述べている<sup>12)</sup>。矢数は、胆石の治療で用いた大柴胡湯で翼状片も治癒した症例を報告している<sup>13)</sup>。

肩こりや神経痛などの症状に用いて有効なことがある。

## <引用文献>

- 1) 矢数道明 臨床応用漢方処方解説 p400. 創元社 1989.
- 2) 中田敬吾 大柴胡湯 漢方研究 318: 10, 1998.
- 3) 大塚敬節 臨床応用傷寒論解説 p270. 創元社 1992.
- 4) 松本泰二ほか 臨床と研究 69: 3367, 1992.
- 5) 藤田きみゑ 日東医誌 45: 411, 1994.
- 6) 坂口 弘ほか 漢方の臨床 40: 1602, 1994.
- 7) 正田純一ほか 肝胆脾 44: 359, 2002.
- 8) 山崎好英 漢方診療 8(4): 26, 1989.
- 9) 高島敏伸ほか 動脈硬化 21: 47, 1993.
- 10) 三木俊治ほか 和漢医薬学雑誌 12: 284, 1995.
- 11) 飯田 誠 日本東洋心身医学研究 11: 79, 1996.
- 12) 池田勝久ほか 耳鼻と臨床 34: 535, 1988.
- 13) 矢数道明 温知堂経験録 漢方の臨床 11: 564, 1964.