

麦門冬湯

(金匱要略)

組成 麦門冬 8-10 半夏 5.0 人参 2.0 大棗 3.0 甘草 2.0 粳米 5-10

主治 肺胃陰虚

効能 滋養肺胃・降逆下気

プロフィール

『金匱要略』の肺痿肺癰咳嗽上気門を出典とする処方で、「大逆上気、咽喉不利、逆を止め、気を下すものは麦門冬湯これを主る」と記載されている。日本ではこの条文に基づき、咳嗽、特に乾性咳嗽の代表処方として頻用されてきた。一方、この処方は胃陰不足によるさまざまな上部消化管症状にも適応があるが、日本ではこの面に関する使用法はほとんど知られておらず、報告例は少ない。

方解

本方の適応する病態は、肺胃陰虚で虚火が上炎し、気機が上逆した状態である。肺の津液不足では、気道に潤いがなくなり、鼻や喉が乾燥し乾咳がでる。また、痰は粘稠になる。また胃の陰液不足では、虚熱が内生し鬱熱が胃に停滞し、胃気の巡りが失調する。そのため、からえずき、噯気などの胃気上逆症状や心下部痛、食欲不振、口乾、便秘などがみられる。

主薬は麦門冬で肺胃を滋潤し、潤肺止咳、益胃生津すると同時に虚火を清する。人参は益気生津し、粳米・甘草・大棗は脾胃を補益し、共同で津液を肺に上輸する。半夏は降逆下気し、止咳、止嘔する。半夏の燥の性質は麦門冬の配合によって打ち消され、逆に麦門冬はその粘膩の性質を半夏によって軽減される。処方全体として潤性は失われず、降逆の効が保たれる。

四診上の特徴

肺陰虚に用いる場合には、特徴的な咳嗽が見られる。咳は激しく痙攣性、連発性で、顔を赤くして連続的に咳き込む。痰は多くなく、かつ切れにくく、嗄声もしばしばみられる。咽喉の違和感、のぼせ、顔面紅潮などの症候を伴うことが多い。胃陰虚による上部消化管症状では、口渇（口乾）、咽の乾燥感、食思不振、上腹部不快感、胃痛、嘔吐（乾嘔）などがみられる。

脈は、理論的には陰虚のために細となるはずであるが、矢数は、浮、大、弱であると述べている。

舌は、理論的には、紅で舌苔は少ない。

腹証上、心下痞をみる場合がある。

中田は、麦門冬湯の適応を以下のようにまとめている¹⁾。特に①～③は一つでもあれば本法を用い、④以下は、あればなお良いがなくても良いとしている。

- ① 乾咳。痰はほとんどなく、あってもごく少量で粘りくつきにくい。
- ② 咳が出だすと連続して止まず、顔が真っ赤になるほど咳き込む。(大逆上気)
- ③ 喉に痰がひっかかるような感じがして、不快(咽喉不利)
- ④ 血痰
- ⑤ 高齢者
- ⑥ 消化器が弱い
- ⑦ 口渇

臨床応用

矢数の『臨床応用漢方処方解説』の麦門冬湯の項には、適応疾患として呼吸器系疾患以外に高血圧、脳溢血、動脈硬化症、糖尿病なども記載されている²⁾。高血圧や脳溢血などの循環器系の疾患の場合、大逆上気のようなのぼせ感が強い場合に適すると考えられるが、報告例はほとんど見られない。临床上、最も多く見られるのは咳嗽に対する応用例であり、次いで、気道や口腔粘膜の乾燥症状に対するものである。

■ 呼吸器系疾患

① 気道感染症に伴う咳嗽

麦門冬湯は、咳嗽、喀痰の治療薬として、広く用いられており、呼吸器学会のガイドラインでも気管支喘息、慢性閉塞性肺疾患などの治療薬として取り入れられている³⁾。しかし、最も多い適応は、感冒に引き続いて発症する咳嗽や急性・慢性気管支炎である。

感冒罹患時にみられる咳嗽に使用する機会がかなり多い。痰が切れにくく赤い顔をして激しく咳き込んだり、咳のあとに嘔吐するような場合や、感冒後に長く咳が残ったような場合によく奏効する。深い咳をして痰が切れにくい、喉に何かか痞えたような感じがする、声がかすれている、などの特徴がある。逆に、気道からの分泌物が多い病態で用いるとかえって症状を悪化させることがある。

矢数は、夜間に咳嗽症状を見ることが多く、それゆえ昼3回、夜1回の計4回服用するのが良いと述べている²⁾。

一方、松田は、麦門冬湯の有効な乾咳は昼間の咳のことが多く、夜、寢床に入って体が温まってくると出始める乾咳は、滋陰降火湯が有効なことが多いと記載しており⁴⁾、この点に関しては検討を要する。

藤森らは、感冒罹患後3週間以上続く検査上異常を認めない咳嗽患者25名に対して、麦門冬湯と臭化水素酸デキストロメトルファンと比較試験を行った⁵⁾。その結果、治療効果に差はみられなかったが、鎮咳効果を点数化したものは、麦門冬湯は2日目以降に有意な低下がみられ、臭化水素酸デキストロメトルファンは3、6、7日目に有意な低下を確認できたという。麦門冬湯は速やかな鎮咳作用を有すると考えられる。

②気管支喘息、COPD

気管支喘息は、喘鳴や呼吸困難を主とする疾患であるが、咳嗽を伴う喘息は、麦門冬湯の適応になる。ただ、症例報告は少ない。玉木らは、乾性咳嗽を伴う成人気管支喘息患者49例に麦門冬湯エキスを投与し、鎮咳効果を調べ、34例(69.4%)に鎮咳効果を認めたと述べている⁶⁾。

COPDに関して、呼吸器学会のガイドラインは、「基礎治療薬として用いる方剤」の一つとして麦門冬湯を推奨し、「仮に強い咳であっても、咳嗽起点が上気道にあり、下気道ではない場合は麦門冬湯を使用できる」と述べている³⁾。

③妊娠時の咳嗽

俗に「妊娠咳」と言われる妊娠に伴う咳にも用いられる。これに関し、浅田宗伯は『勿誤薬室方函口訣』(1878)の中で、「妊娠咳逆」を大逆上気の病態の一つと考え、本方が有効であると述べている⁷⁾。村田は、17名の妊婦の咳嗽に本方を用い、全例で効果をみたと報告している⁸⁾。

妊婦のかぜ症候群に対しては慎重に薬剤を投与する必要がある。漢方薬は重要な選択肢の一つとなりうるが、麦門冬湯はその中でも有用な処方の一つである。大内らは、かぜ症候群を訴えた妊婦50人に麦門冬湯エキスを投与し、効果ありとしたものは45例(90%)であったと述べている⁹⁾。

④アンギオテンシン変換酵素阻害剤による咳

高血圧の治療薬であるアンギオテンシン変換酵素阻害剤の副作用として、乾性咳嗽は時に見られる症状である。頻度的には0.1～5%未満であるが、いったん出現すると、服用を続ける限り自然消失はしない。この乾性の咳に対して麦門冬湯を用いることにより、症状を緩和、治療することが出来る。雑賀らは、エナラプリルによる乾性咳嗽を訴える7名に麦門冬湯を投与し、著効3例、有効3例、無効1例であったと報告している。効果発現までの期間は、

著効、有効ともに2～4日であった¹⁰⁾。

■ 口腔乾燥症

麦門冬湯は、乾燥症状、特に口腔乾燥症状の改善に対して用いられる。口腔乾燥症状は、加齢的变化のみならず薬剤性や膠原病などでみられることがあるが、その原因を問わず麦門冬湯は有効であるとされている。

後藤は、40例のシェーグレン症候群(原発性5例、二次性35例)に麦門冬湯を用いた結果、10週目で唾液量が平均7.2mLから11.1mL/10minに、涙液量も平均4.3mmから6.7mm/5minへ有意に増加したと述べている¹¹⁾。

西澤らは、原発性および二次性のシェーグレン症候群において、塩酸プロムヘキシンの比較で有意に改善効果がみられることを報告している^{12,13)}。また、口乾の原因となる薬剤として抗コリン剤や抗不安薬などがあるが、いずれの場合の口乾にも麦門冬湯を試用するとよい。

その他、重症心不全患者の口渇に対して麦門冬湯を併用することで管理が良好になった症例や¹⁴⁾、維持透析患者の口渇感に対する報告もある¹⁵⁾。さらに、ドライアイにも用いられることがある。

■ 胃陰不足によるFD(機能性ディスぺプシア)

胃陰不足による上部消化管疾患に用いられる。胃の陰液が不足して胃の通降機能が失調し、胃失和降の症状が出現する。自覚症状としては、食思不振、嘔気(乾嘔)、胃もたれ、胃痛などが見られる。口乾、便秘を伴うことがある。麦門冬湯は、胃陰の不足を補い、降逆して胃の通降機能を回復させる。症例報告は日本では多くないが、畑は、胃陰虚の見られる症例に麦門冬湯を用いた3症例を報告している¹⁶⁾。いずれの症例も四君子湯を合方し、内服開始より短期間のうちに食欲を改善せしめている。

■ その他

上気道を中心とした様々な疾患に用いられる。咽喉頭異常症では、一般に半夏厚朴湯が用いられるが、乾燥感を伴う場合に麦門冬湯の適応がある。また、咽頭癌の放射線療法の際に併用すると、嗄声や咽頭乾燥感、咳は減少しなかったが、咽頭痛では有意に軽症であったという¹⁷⁾。大塚は、感冒後の嗄声に本方がよく効くと述べ、症例を提示している¹⁸⁾。

アレルギー性鼻炎は、多くは水様性鼻汁を伴い、潤性の強い本方の適応ではないように思われるが、時に奏効する場合がある。近年、陰虚をベースとしたアレルギー性鼻炎の存在が注目されており、それに対して耳鼻陰香湯が有効であるとされている¹⁹⁾。麦門冬湯もこのタイプに用いられる処方の一つである。大塚や松田による症例報告がある^{20,21)}。

<引用文献>

- 1) 中田敬吾 漢方研究 345, 1991.
- 2) 矢数道明 臨床応用漢方処方解説 488, 創元社 大阪 1989.
- 3) 佐々木英忠ほか 日呼吸会誌 43(12): 789, 2005.
- 4) 松田邦夫 症例による漢方治療の実際 9, 創元社 大阪 1992.
- 5) 藤森勝也ほか 日東医誌 51(4): 725, 2001.
- 6) 玉木利和ほか 東京医科大学雑誌 57(1): 23, 1999.
- 7) 長谷川弥人 勿誤薬室「方函」「口訣」釈義 71, 創元社 大阪 1994.
- 8) 村田高明 産婦人科の実際 34: 1781, 1985.
- 9) 大内広子ほか 現代の漢方治療薬 459, 東洋学術出版社 千葉 1985.
- 10) 雑賀保至ほか 漢方と免疫・アレルギー 6: 44, 1991.
- 11) 後藤 眞 現代東洋医学、難病、難症の漢方治療第6集 177, 1994.
- 12) 西澤芳男ほか 日本唾液腺学会誌 43: 62, 2002.
- 13) 西澤芳男ほか 日本唾液腺学会誌 44: 65, 2003.
- 14) 片寄 大ほか 日東医誌 51(1): 23, 2000.
- 15) 室賀一宏ほか 日本透析医学会雑誌 33(supp.1): 888, 2000.
- 16) 畑 靖子 漢方の臨床 46(2): 319, 1999.
- 17) 金谷浩一郎ほか 耳鼻臨床 95(2): 203, 2002.
- 18) 大塚敬節 症候による漢方治療の実際 242, 南山堂 東京 1963.
- 19) 灰本 元 Φυτο 8(2): 22, 2006.
- 20) 大塚敬節 症候による漢方治療の実際 73, 南山堂 東京 1963.
- 21) 松田邦夫 症例による漢方治療の実際 282, 創元社 大阪 1992.