

防己黄耆湯

(金匱要略)

組成 防己4～5、黄耆5、朮3、乾生姜1、大棗3～4、甘草1.5～2

主治 衛気不固・風水・風湿（気虚水滯）

効能 益気祛風・健脾利水

プロフィール

本方は、『金匱要略』痲湿喝病篇に「風湿」、水気病篇および黄疸病篇に「風水」を治るとして記載されている処方、関節の腫脹・疼痛、浮腫などに用いられてきた。特に、大塚敬節が江戸時代の稲葉文礼の『腹証奇覧』の記載を参考に「色の白い水ぶとりの婦人」に適應症があると述べて以来、証が確定した感があるが、近年では更に新しい適應症が開発され応用が広がっている。主薬の防己は、中国と日本で起原植物が異なり、中国ではツツラフジ科のシマノハカズラ(粉防己)をあてることが多く、日本では日本薬局方収載のオオツツラフジの根茎（中国名:清風藤）が用いられている。医療用漢方製剤もこれに倣う。

方解

主薬は祛風湿の防己と益気固表の黄耆である。防己は祛風・利水・除湿に優れ、黄耆は補気作用が強く、表を固め発汗を止め、更に利水消腫的作用により、気虚による浮腫・尿量減少を改善する。この2薬は互いに協力し、補気し固表しつつ祛風することによって水湿を去ることができる。白朮は健脾利湿して運化を促進して水湿を排除し、甘草・生姜・大棗は営衛を調和すると同時に和中に働く。また、防己の祛風湿作用を黄耆・白朮が利水除湿して助け、甘草・生姜・大棗が衛気を鼓舞し、肌腠に滯留している水湿を逐うことによって諸種の関節の疼痛を軽快させる。

先人の口訣

大塚敬節は、和久田淑虎の『腹証奇覧翼』の記載にヒントを得て、漢方の臨床 第2巻第10号に次のように述べている¹⁾。

「防己黄耆湯証は、男子より婦人に多く、殊に、所謂閑マダムに多くみられる。色の白い水ぶとりの婦人に、この証がある。もっと痩せたいとの希望をもっている人が多い。この種の人は、からだが重くて、起居動作がものうく、掃除や炊事をまめまめしくすることを好まないというよりは、それをするのが大儀である。外出しても、自動車を利用し、からだを動かさないので、ますます肥満してくる。食事の量は少く、一回位い食事をしなくても平気である。湯茶を好む人が多い。大便秘は大抵毎日ある。便秘することは、まれである。月経の量の少ない人がある。また不順を訴える。多汗症で、夏の汗は流れる如くである。この種の婦人で、五十歳を越すと、膝関節の痛を訴えるものが、可成りある。また夕方、靴やたびが窮屈になるほど、足に浮腫がくる。尿の検査をしても、蛋白は証明できない。腹診しても、腹部は一体に膨満しているが、抵抗や圧痛はなく、軟弱である。」

四診上の特徴

防己黄耆湯の使用目標については、上記の大塚のものがよく知られている。矢数はその他の医家の記述も総合し、「表が虚し、体表に水気があるものを治す方剤である。多くの場合患者は色白で肥満し、皮膚筋肉が軟弱で俗に水太りと言われ、疲労感が強く、多汗傾向にある。」と述べている²⁾。即ち、筋肉に張りが無く、表虚があるため発汗しやすくなり、下肢の気血の巡りが悪いため膝関節痛や下肢浮腫がみられるようになると思えられる³⁾。小倉は、本方に特徴的な腹証を「ガマ(カエル)腹」と称した⁴⁾。中田は、防己黄耆湯の使用目標を以下のように述べている⁵⁾。

- ① 色白で水太り
- ② 表虚証で汗が多く、寒がり冷え症
- ③ 下膨れの体質で、身体下部の方が腫れ易い
- ④ 身体が重く、行動がのろく、疲れやすい
- ⑤ 脈は浮
- ⑥ 尿は少ない
- ⑦ 関節や筋肉の痛みを訴える。特に関節痛の訴えが多い

また関矢らは、風水または風湿と考えられる症候を目標に本方を投与し、奏効した5例の症候を分析、共通した「著明な自汗・盗汗、冷え、午後から増悪する疼痛・しびれ、脈が浮、弦、洪、右寸口が弱い」の3つの症状と4つの所見を元に、疼痛を訴える10例に防己黄耆湯を処方した。その結果8例が有効であり、風水、風湿の病態を念頭に置き特徴的な脈状が重要であると述べている⁶⁾。

臨床応用

防己黄耆湯は、『金匱要略』の記載が指示するように、主として風水と風湿の病態、具体的には、浮腫と関節の腫脹疼痛に適應があるが、そのほかに多汗、肥満などの関連病態にも用いられて効果を上げている。

■ 変形性膝関節症

本方は、『漢方診療の実際』に「下肢の関節腫脹し、脈浮のものに良い」とあり、その後、改訂版の『漢方診療医典』には、具体的に変形性膝関節症の第一選択剤として「この処方で腫脹、疼痛ともに去って、起居動作が自由にできるようになるものが多い。まれにこの処方に麻黄を加えた方がよい場合がある。多くは1ヶ月位の服薬で効が現れる」と記載されている⁷⁾。単独で奏効することも多いが、必要に応じて附子や麻黄、細辛などを加味して用いたほうがよい場合がある。膝関節痛のみならず、関節液貯留や熱感にも効果を示す。

この分野には臨床研究も多い。大谷らは、137例の変形性

膝関節症患者(男性20例、女性117例)に防己黄耆湯を単独投与し、6ヵ月間の経過観察を行った。膝痛の程度を、VASを用いて5段階で評価した結果、4週後に45例(32.8%)、6ヵ月後に59例(43.1%)で痛みの改善がみられ、男性より女性の改善が多かったと述べている。また、NSAIDの併用でも使用量は常用量の1/2以下であったという⁸⁾。西澤らは、防己黄耆湯の効果を高めるために修治附子末を加えて、NSAIDとのランダム試験を行った。防己黄耆湯+修治附子末のA群、NSAID(アルミノプロフェン)600mgのC群、両者併用のB群として1年間投与した結果、著効と有効を合わせるとA群87.7%、B群18.7%、C群は48.0%であったと報告している⁹⁾。

本方には、このように変形性膝関節症に用いた研究が多く、上記論文のほかにも、野口ら¹⁰⁾、小成ら¹¹⁾、山田ら¹²⁾の秀逸な報告がある。

一方、水野らは変形性膝関節症64例(男性7例、女性57例)に本方を投与し、やや有効以上57.8%、有効以上31.3%であったが、BMI25以上の肥満では効きにくく、罹病期間が長く関節症がより重度化した症例では効きにくかったという。膝症状に関しては、関節水腫のように腫れているだけでは効きにくく、関節は熱く、口渴があるという明らかな熱証の方が効きやすいと報告している¹³⁾。

変形性膝関節症以外にも膝の疾患で防己黄耆湯が用いられた研究がある。大塚らは、関節鏡視下で膝外側円盤状半月板切除術を行い、関節水腫を来した症例に対し、防己黄耆湯を用いて好成績を得たと報告している¹⁴⁾。

■ 慢性関節リウマチ(RA)

『金匱要略』の条文にもあるように、痺証は本方の適応の一つである。初期に用いて軽快せしめた報告がある¹⁵⁾。防己黄耆湯単独でも有効であるが、必要に応じて防己と黄耆を増量、もしくは附子や麻黄を加味したり他の薬方を兼用する。

大野らは、抗リウマチ薬のロベンザリット(CCA)と防己黄耆湯の併用に関して検討した。その結果、両剤の併用でランスバリー活動指数は6ヵ月後CCA単独、CCAと柴苓湯併用群より有意に低下し、CCA単独や防己黄耆湯単独ではみられない血沈、リウマトイド因子、高γグロブリン血症の有意な改善も見たと報告している¹⁶⁾。田中らは、アメリカリウマチ協会の予備診断基準を満たす2関節以上の腫脹がある活動性RA患者32例に、防己黄耆湯を6週間投与し、その有用性を検討した結果、朝の強ばり、疼痛関節痛、腫脹関節痛、握力は有意に改善し、CRPは改善傾向がみられたが、血沈値、リウマチ因子の値には変化は認められなかったと報告している。個々の症例別に判定すると、疼痛関節数または腫脹関節数が投与前の1/2以下となった有効例が14例(44%)、やや有効5例(16%)と、60%の症例に効果がみられたという¹⁷⁾。

■ 浮腫性疾患

「風水」に対する応用である。慢性腎炎、特にネフローゼ症候群の治療に用いられることがある。腎疾患に関しては、症例報告もしくは実験報告が多い。長澤らは、ネフローゼラットに

おいて防己黄耆湯の薬理作用を検討し、蛋白尿抑制効果と腎保護に働くPGI₂の代謝産物の尿中排泄を有意に上昇させた¹⁸⁾。臨床で応用する場合には、汗が出やすくブヨブヨした肥満傾向があり、下半身が重い場合が目標となる。藤平は、この目標に従い加療したネフローゼ症候群の完治例を¹⁹⁾、三瀧らは、頻回再発型のネフローゼで防己黄耆湯の著効例を発表している²⁰⁾。

その他、術後のリンパ浮腫に用いた報告がある。長井らは、乳癌術後の上肢の浮腫と子宮全摘術及び放射線療法後の下肢浮腫に対して防己黄耆湯を用いたところ、上下肢の浮腫が軽減したことを報告している²¹⁾。また、高齢者の陰嚢水腫に用いた報告もある。

■ メタボリック症候群(肥満症、糖尿病など)

メタボリック症候群の治療に用いられる。一般に水太りタイプの肥満に有効とされる。肥満は過剰な皮下脂肪の蓄積であるが、皮下に津液より濃厚な痰飲の停滞があると考えられる人もある²²⁾。小田らは肥満症(25≤BMI<35)の女性で、気虚と水滞の間診票を参考に38例に防己黄耆湯を24週投与したところ、体重は平均2.4kg減少しBMIからみた著効例は9例、waist/hip周径からみた著効例は7例であったと述べている²³⁾。

本方は、糖尿病にもしばしば用いられ、実験においても血糖降下作用が確認されている。吉田らは、肥満を伴う非インスリン依存型糖尿病患者19例に対し、6ヵ月間運動療法が可能で8例では160 Cal/日の有酸素運動を、運動困難な11例には防己黄耆湯を投与した。その結果、両群ともに内臓脂肪/皮下脂肪の面積比は低下したが、防己黄耆湯投与群では面積比は有意に改善、さらにコレステロール低下も有意であり、血糖値は改善傾向を見た報告している²⁴⁾。

■ 皮膚疾患

『勿誤薬室方函口訣』には、「風湿表虚のものを治す故、自汗久しく止まず、皮表常に湿気ある者に用いて効あり」と述べられており、この応用として多汗症に用いられる。大関らは、異常発汗に対して本方を用いて軽快せしめた症例を報告している²⁵⁾。発汗部位は、全身のことが多いが、精神性の発汗には効果を得にくい。腋臭にも用いられる²⁶⁾。さらに、発汗過多のため生じた乳児の表皮剥離にも著効をみた報告がある。その他、慢性湿疹や痤瘡、癬、癰などの皮膚感染症にも応用されることがある。

■ その他

山根らは、メニエールなどの内リンパ水腫を中心としためまいや難聴に対して防己黄耆湯を用いて検討した。内リンパ水腫26例においては、めまい76%、耳鳴り43%、難聴42%の効果をみた。その他のめまい5例では、めまい60%、耳鳴り25%、難聴0%であった。また、低音障害型感音難聴12例において、耳鳴り、難聴共に83%の改善率であり、発症7日以内に本方を投与した場合は100%の有効性をみた。また、突発性難聴などの難聴4例では、改善はみられなかった²⁷⁾。

また、単極性うつ病、口腔内異常感覚のような精神疾患に用いた報告もある。

<引用文献>

- 1) 大塚敬節 漢方の臨床 2(10): 3, 1954.
- 2) 矢数道明 日東医誌 11(4): 148, 1961.
- 3) 木下優子 ベイクリック 25(9): 1231, 2004.
- 4) 小倉重成 漢方の臨床 28(4): 223, 1981.
- 5) 中田敬吾 漢方研究 4: 140, 1999.
- 6) 関矢信康ほか 日東医誌 59(4): 623, 2008.
- 7) 大塚敬節・矢数道明・清水藤太郎 漢方診療医典 第5版 p156 南山堂 東京.
- 8) 大谷俊郎ほか 東京膝関節学会誌 18: 31, 1997.
- 9) 西澤芳男ほか 痛みと漢方 8: 17, 1998.
- 10) 野口恭治ほか 整形・災害外科 47(8): 999, 2004.
- 11) 小成嘉誉ほか 第19回日本疼痛漢方研究会講演要旨集: 3, 2006.
- 12) 山田輝司ほか 日東医誌 45(2): 423, 1994.
- 13) 水野雅康ほか Journal of Phytotherapy 8(1): 6, 2006.

- 14) 大塚 稔 漢方医学 29(1): 15, 2005.
- 15) 野上達也ほか 漢方の臨床 50(2): 232, 2003.
- 16) 大野修嗣ほか 臨床リウマチ 3(2): 135, 1991.
- 17) 田中政彦ほか 日東医誌 40(2): 73, 1989.
- 18) 長澤克俊ほか 日本小児科学会雑誌 105(6): 681, 2001.
- 19) 藤平 健 東洋医学 21(5): 47, 1993.
- 20) 三瀧忠道ほか 日本小児東洋医学会誌 19: 75, 2003.
- 21) 長井 章ほか 和漢医薬学会誌 7(3): 500, 1990.
- 22) 仙頭正四郎ほか Therapeutic Research 20(6): 2021, 1999.
- 23) 小田隆晴ほか 山形県病医誌 39(2): 108, 2005.
- 24) 吉田麻美ほか 日東医誌 49(2): 249, 1998.
- 25) 大関潤一ほか 漢方の臨床 47(6): 849, 2000.
- 26) 矢数道明 防己黄耆湯 臨床応用漢方処方解説 p549 創元社 東京.
- 27) 山根雅昭ほか Prog. Med. 13(8): 1699, 1993.