

苓桂朮甘湯(茯苓桂枝白朮甘草湯)

(傷寒論・金匱要略)

組成 茯苓6、桂枝4、朮3、甘草2

主治 水飲・脾虚・脾陽不足

効能 温化水飲・健脾利湿

プロフィール

出典は『傷寒論』および『金匱要略』である。『傷寒論』太陽病中編に茯苓桂枝白朮甘草湯として、『金匱要略』痰飲咳嗽病編に現在用いられている苓桂朮甘湯の略称で記載されている。大塚敬節が「この処方めまいに漢方入門当時の初心者が愛用するもの」と述べているように¹⁾、めまいの代表処方であり、多くの報告がある。また加減方も多く、四物湯を合方した連珠飲、鍼砂・牡蠣・人参を加えた鍼砂湯、呉茱萸・牡蠣・李根皮を加えた定悸飲、車前子・細辛・黄連を加えた明朗飲などが知られている。

方解

本方は、脾陽不足で水飲が心下に停聚した病態の改善を主目的とする処方である。主薬の茯苓は利水作用により体内の水飲を除去して健脾し、白朮は健脾して利水し、茯苓とともに水飲が再び生じるのを防止する。桂枝は陽気を通じさせ、水飲を温化して茯苓の利水作用を補佐する。甘草は諸薬を調和し、桂枝の通陽、白朮の健脾の作用を助ける。

四診上の特徴

苓桂朮甘湯は、臨床応用に記すように様々な疾患に応用されるが、その共通点は循環系の自律神経失調にある。

山本は、早く起床することが困難で、午前中は疲労感があったり体調が悪く、時間が経つに従って徐々によくなり、夕方から夜にかけて元気になる一群の人々があり、このタイプの人めまいや頭重に本方が非常によく効くと述べている²⁾。以下に要約して紹介する。

めまいは脳貧血によるもので、立ちくらみが見られ、眼前暗黒、心悸亢進、顔面蒼白、冷汗を伴い、ひどければ失神する。主として後頭部の頭重、頸部のこりを訴えることが多い。その特徴は、横になると楽になること、葛根湯や回首散や治肩背拘急方などが一向に効かないことである。これとは別に片頭痛を合併することもある(注:この片頭痛は気圧低下に伴うことが多い)。体質は比較的痩せ型が多く、冷え性で手足が冷たい、冬季は“さむがり”である。しかし、暑い夏よりも寒い時期のほうが元気で、活動し易い。のほせは本証の特徴の一つだが、顔が赤く充血するのほせには、かえって悪くなる者が多い。常に胃が悪く、心窩部の膨満感や痛み、嘔き気などを訴える。皮膚の色は軽症のものは変わらないが、一般には悪く、顔色はとくに蒼い。皮膚の色に比して結膜や口唇の色は貧血を合併していないかぎり赤い。血圧は低くほとんどが120mmHg以下である。心臓は胸部X線検査で陰影の大きさが小さい。滴状心を示すものも多い。肺野の大きさに比べて心陰影が小さい。脈波は前隆波を示す。舌

は湿潤し、舌質は嫩らかい。歯印を伴うことも多い。舌色は赤く変化が見られない。舌苔は全くないものから白くやや厚みのあるものもある。腹壁は筋肉が比較的薄く、心窩部で振水音を認める。脈は沈である。

本方証の人は、服用3日目位から次第に効いてくる。約7～10日で軽症ならびに中等症は殆どよくなる。他覚的所見はあまり変化が見られないが、自覚症状の好転がすばらしい。外出するとき服用すれば気分が悪くなったり、脳貧血を起こすこともない。

臨床応用

日常臨床では、上に述べたような循環系の自律神経失調による症候に多用される。耳鼻科領域のみならず、内科、小児科、婦人科、眼科、精神神経科など、様々な分野の疾患に用いられている。

■ 耳鼻科領域

眩暈の治療の代表的処方、大塚敬節は「俗に立ちくらみと云われているものに用いる。静にねっていると、なんともないが、起き上がると、めまいがするというのが目標である」と述べている¹⁾。めまいに対する報告は多数あり、メニエール病のみならず頭位性眼振や立ちくらみなどにも用いられるほか、他領域の疾患によるめまい、難聴にも応用されている。

田口らは、メニエール病患者に証を選んで苓桂朮甘湯を投与した。この時の適応証は、胃腸症状、悪心・嘔吐が少なく、血圧も正常かやや高い例としたため、適応例が少なかった。しかし、めまいに対する効果は、2週間後56%、4週間後89%で、自覚症状は、首筋・肩こり、悪心・嘔吐、食欲不振が著明改善した。他覚所見は、ロンベルグ現象、注視眼振の消失ないし減少例が多くみられたが、難聴の改善は良好ではなかった。全体的にみて、2週間後よりも4週間後での改善率が極めて高く、本方は運動性を示すものと考えられると述べている³⁾。

小松崎らは、目眩患者71例に本方を投与し、中等度改善以上は24%、軽度改善以上では67%、不変26%であり、有用性では有用26%、やや有用以上が64%であった。疾患別では、頭位性目眩、メニエール病に高い有用性が認められたと報告している⁴⁾。

山際らは、めまい患者20例に苓桂朮甘湯を使用し、4週目で著効7例、有効3例、やや有効2例、無効8例で、著効+有効率は50%。8週目で著効9例、有効4例、やや有効1例、無効6例で、著効+有効率は65%で、長期投与でメニエール病に対して比較的奏効したと報告している⁵⁾。

また長濱は、苓桂朮甘湯を中心に駆瘀血剤や柴胡剤を併用して蓄膿症を治療した結果を報告している。本方を中心に用いた17例では、ほぼ1週間から1ヵ月で鼻閉感が軽快し廃棄できた症例も

報告されている⁶⁾。

■ 内科領域

起立性調節障害や動悸などの循環器疾患に用いられる。塩谷らは、末梢自律神経障害が原因の起立性低血圧患者に苓桂朮甘湯を投与したところ、投与前は循環血流量が過剰に増加した水毒状態であったが、投与後は末梢血管抵抗の増加により血圧を維持すること、そして血管抵抗の増加は、血管収縮により生じていることを報告している^{7,8)}。

吉田は、発作性頻拍症に対して本方を用いて、発作を抑制できている3例について報告している⁹⁾。また、田内らも、高度房室ブロック、多源性心房頻拍、心室頻拍に用いて著効を得ている¹⁰⁾。いずれの例でも、投与開始後不整脈が消失し西洋薬を廃止できた例もあった。

■ 小児科領域

小児の起立性調節障害や起床困難による不登校などに用いられる。甲賀は、小児の起立性調節障害を、「めまい・ふらつき・たちくらみタイプ」「頭痛・腹痛タイプ」「易疲労性タイプ」の3種類に分け、そのうち「めまい・ふらつき・たちくらみタイプ」に用いる処方として半夏白朮天麻湯とともに本方を挙げ、苓桂朮甘湯は「めまい立ちくらみに広く用いられ、心悸亢進、頭痛、神経過敏などの水毒症状を目標とする処方である。半夏白朮天麻湯と同じようなものが適応となるが、この処方の用いられるケースは腹部は軟弱ではなく、顔色も普通のもので対象となる。循環器症状の強い起立性調節障害に最も多く用いられる処方であろう」と述べている¹¹⁾。伊藤らは、早朝起床困難がみられた小、中、高校女子生徒各1例に苓桂朮甘湯を中心とした治療を行い、登校できるようになった3例を報告している¹²⁾。

■ 婦人科領域

この領域では、目眩や動悸を伴う更年期障害や月経前緊張症の治療に用いられる。

西村らは、更年期外来を受診した患者のうち、月経前の黄体期に頭痛・イライラ・抑鬱感・浮腫・便秘などの身体あるいは精神症状を主訴とした15例を対象として本方の効果を検討した。年齢25～49歳で、性成熟期のI群25～34歳4例、II群35～44歳7例、更年期のIII群45～49歳4例であった。証は虚証が6例、中間証が9例で、12例が苓桂朮甘湯で治療を開始し、3例が他の漢方薬から変更、9例がカルシウム剤と併用であった。頭痛、肩こり、目眩、のぼせ、不安感、乳房痛など月経前の18種類の症状を0～3点でスコア化し、簡易更年期指数と同時に苓桂朮甘湯投与前後での変動を検討した。その結果、頭痛、肩こり、目眩は全年齢で改善を示し、のぼせ、動悸に関しては更年期の症例で著効した。イライラ、抑鬱感、不安感などの精神症状の改善は全年齢で有効であった。簡易更年期指数は、更年期の症例で有意に改善した¹³⁾。佐藤らは、目眩を主訴とする更年期障害で、苓桂朮甘湯を投与した8例について報告している。その結果、効果をみた7例全例水毒がみられ、1週間以内に効果をみたと述べている¹⁴⁾。

■ 精神神経科領域

目眩、頭痛、立ちくらみなどの症状を呈する自律神経障害に対して、苓桂朮甘湯を用いた報告がある。筒井らは、自律神経

失調症と診断され、目眩、頭痛、立ちくらみを訴えた20歳代から50歳代の26例、男性11例、女性15例に本方を投与した。その結果、著明改善3例(12%)、中等度改善8例(31%)、軽度改善10例(38%)、不変4例(15%)、悪化1例(4%)で中等度改善以上11例(43%)、軽度改善以上21例(81%)を示した。症状別の効果を個々の自覚症状スコアの変化でみると、全身倦怠感、不眠、立ちくらみ、食欲不振、頭重、目眩、不安、緊張、イライラといった心身の症状に、いずれも治療前に比べて有意なスコアの低下がみられたと報告している¹⁵⁾。

水野らは、パニック障害を痰飲と気逆の混合した病態と捉え、苓桂朮甘湯とパロキセチンを用いた結果を報告し、苓桂朮甘湯は、適応を見極めればパロキセチンと同等かそれ以上の効果があると考えられると述べている¹⁶⁾。また、気圧低下に伴って発症する片頭痛や緊張型頭痛に効くことがある。五苓散証との区別はつきにくい。

その他、癌終末期医療における精神の安定¹⁷⁾や、疼痛を主訴としたパニック障害¹⁸⁾、精神不安の強い高齢者に本方を用いて効果をみた報告¹⁹⁾がみられる。また、明治時代には咽喉頭異常症に用いた山田業精の報告もある。

■ 眼科疾患

『類聚方広義』の頭注に「飲家にして、眼目に雲翳を生じ、昏暗疼痛し、上衝頭眩し、臉腫れ、涕涙多きものを治す。茱萸を加うれば尤も奇効あり。当に心胸動悸、胸脇支満、心下逆満等の症を以て目的と為すべし。(中略)雀目症にも亦効有り」とある。江戸時代より白内障や涙目、夜盲症、眼精疲労などに応用されてきたことが判る。

山本は、苓桂朮甘湯が有効であった偽近視および視神経疾患の症例を報告している。その中で、18例の偽近視において、単独で視力が回復した者はなかったが、一般点眼療法、訓練法、針治療などに本方を追加した場合に視力回復を認めたと報告している。同様に7例の視神経疾患も視力の回復を認めたとしている²⁰⁾。辻は、143例286眼に対し、A群180眼:点眼及びビタミン剤、ATPの内服、B群74眼:A群の治療に苓桂朮甘湯を併用した群、C群32眼:A群の治療に途中から苓桂朮甘湯を追加した群の3群に分け、裸眼視力の変動を比較した。その結果、苓桂朮甘湯を併用した群の方が裸眼視力の改善を認めている²¹⁾。

また上川床らは、視力低下のみられたVDT作業員39名67眼を対象に点眼薬のみのA群と苓桂朮甘湯を併用したB群において、裸眼視力と完全矯正屈折度の改善効果を比較した。その結果、①裸眼視力の視力比が治療後に40%以上改善および②完全矯正屈折度0.25D以上の改善は、両群で差はみられなかったが、治療前の裸眼視力が0.3から0.6の者では漢方併用のB群の方が①、②共に有意に改善していた。このことから、調節麻痺剤点眼と苓桂朮甘湯の併用は、点眼剤単独群より治療前の裸眼視力が0.3から0.6程度の者の裸眼視力と完全矯正屈折度の改善に効果があると考えられたと報告している²²⁾。

藤平は、慢性軸性視神経炎と起立性低血圧と苓桂朮甘湯の関係の詳細に調べ、この3者にはきわめて共通点が多いことを述べている。

<引用文献>

- 1) 大塚敬節 症候による漢方治療の実際 p40, 南山堂 東京 1963.
- 2) 山本 巖 東医雑誌(1)苓桂朮甘湯について p690, 燎原 東京 1981.
- 3) 田口喜一郎ほか 耳鼻臨床 75(増5): 2337, 1982.
- 4) 小松崎篤ほか 薬理と治療 14(6): 4479, 1986.
- 5) 山際幹和ほか 耳鼻臨床 76(12): 3267, 1984.
- 6) 長濱善夫 漢方の臨床 2(2): 79, 1955.
- 7) 塩谷雄二ほか 日東医誌 44(3): 427, 1994.
- 8) 塩谷雄二ほか 日東医誌 50(1): 21, 1999.
- 9) 吉田秀義 漢方診療 2(2): 35, 1983.
- 10) 田内宣生ほか 日本小児東洋医誌 19: 5, 2003.
- 11) 甲賀正聰 漢方治療指針 p486, 緑書房 東京 1999.
- 12) 伊藤 隆ほか 日本東洋心身医学研究 20(1/2): 34, 2005.
- 13) 西村公宏ほか 産婦人科漢方研究のあゆみ 19: 67, 2002.
- 14) 佐藤泰昌ほか 産婦人科漢方研究のあゆみ 21: 131, 2004.
- 15) 筒井末春ほか 医学と薬学 7(3): 773, 1982.
- 16) 水野泰行ほか 日本東洋心身医学研究 23(1/2): 37, 2008.
- 17) 渡辺睦弥ほか 日本東洋心身医学研究 20(1/2): 55, 2005.
- 18) 松村崇史ほか 日本東洋心身医学研究 18(1/2): 38, 2003.
- 19) 榎原正純 漢方診療 12(1): 8, 1993.
- 20) 山本昇吾 眼科臨床 75(6): 826, 1981.
- 21) 辻 静夫 漢方診療 2(4): 72, 1983.
- 22) 上川床総一郎ほか 視覚の科学 16(1): 17, 1995.