

# 桃核承気湯

## (傷寒論)

**組成** 桃仁5.0 桂枝4.0 芒硝2.0 大黄3.0(適量) 甘草1.5

**主治** 下焦瘀血、血熱上攻

**効能** 破血下瘀、瀉下

### プロフィール

本方の出典は『傷寒論』(太陽病中篇)で、「太陽病不解、熱結膀胱、其人如狂、血自下、下者癒。其外不解者、尚未攻。当先解外、外解已、但小腹急結者、乃攻之。宜桃核承気湯」とあり、太陽の表邪が裏に入って蓄血証を呈したものに使用するように指示がある。日本では、江戸時代から特に古方家の間でしばしば用いられ、近年では活血祛瘀の代表方剤として多用されている。桃仁承気湯と呼ばれることもある。

### 方解

本方は、調胃承気湯に桃仁、桂枝を加えたものである。主薬は桃仁で、強力に破血行瘀し、大黄は桃仁の活血作用を増強すると同時に鬱熱を瀉下し瘀血を除去する。桂枝は温経通脈して瘀血を動かし、血脈の運行を改善し、桃仁と大黄の作用を増強する。また甘草と共に上衝を引き下げる。芒硝は大黄の作用を助け、且つ共に気の上衝を下に誘導する。甘草は胃を保護し、諸薬を調和して薬効を緩和する。

### 四診上の特徴

本方は、実熱の瘀血証に対する処方である。熱状を伴った瘀血の症候や上衝が見られる。

矢数は、血滞による瘀血症状として、「頭痛・眩暈・耳鳴り・不眠・動悸・腹痛・上逆・精神不安・甚だしきときは讞語・狂状となり、全身灼熱感・腰脚寒冷感・シビレ感等の血管運動神経症状を発し、他覚的に下腹部、ことに左下腹部腸骨窩下行結腸に相当する部位、またはその附近に索状の抵抗物を触れ、指頭をもって擦過状に軽く触れると甚だしい圧痛が現われる。便秘することが多く、小便頻数、脈は緊で力があり、浮のことも沈のこともある」と述べている<sup>1)</sup>。

特徴的な腹証である「小腹急結」について、大塚は『症候による漢方治療の実際』に「左腸骨窩に表在性の索状物をふれ、これを指頭をもって迅速にこするよう圧すると、伸ばしていた脚をかがめ、アッと顔をしかめるように痛む。」と記載しているが<sup>2)</sup>必発とは限らない。

龍野は、鬱血性の血色と緊張性の体格をみただけで桃核承気湯はすぐ見当がつくもので、それに上熱下冷、頭

部及び下腹部の鬱血症状のうちどれかを確かめれば誤ることはない<sup>3)</sup>と述べている。

桃核承気湯の証を科学的に調べた赤丸<sup>4)</sup>や有地<sup>5)</sup>の研究によると、血液粘度が健常者に比して高いなど、興味深い結果が出ている。

### 臨床応用

現在桃核承気湯の臨床応用としては、月経に関する諸トラブルを始め、便秘や痔、腰痛症、頭痛、皮膚科的疾患、精神神経疾患など様々な疾患に便通の状態を見ながら応用されている。必要に応じて大黄、芒硝の量は調整され、しばしば柴胡剤と併用される。

#### ■ 婦人科疾患

多種の婦人科系疾患に用いられる。便秘や強い精神症状がある場合に適応が多い。渡辺は、自身の桃核承気湯を用いた症例を集計したところ、月経困難症53/64例、過多月経35/47例、更年期障害18/25例、冷えのほせ11/20例、月経不順10/18例で有効であったと報告している<sup>6)</sup>。

多久島は、子宮筋腫などの器質的疾患を除外し月経前緊張症と診断して、瘀血を認めた15例(実証9名、虚実中間証6名)に本方を投与した結果、著効5例、有効5例、やや有効3例、無効2例であったという。著効例のうち2例、有効例のうち1例に妊娠が成立し、無効3例はすべて虚実中間証であった<sup>7)</sup>。村田らは、骨盤内鬱血症候群のTaylor症候群の48例に本方を用いて、41例が有効であったと述べている<sup>8)</sup>。

子宮筋腫に対しては、生理の随伴症状を軽減させることはよく経験するが、岡田らの報告<sup>9)</sup>にあるように、筋腫自体を縮小する効果は低いようである。原田らは、子宮筋腫に対し、酢酸ブセレリン単独群と漢方併用群、漢方単独群で月経困難症の改善、筋腫の縮小効果を検討した結果、酢酸ブセレリン単独群で月経困難症では7/9例、機能性出血では3例全例が軽快した。2例の桃核承気湯併用群では、月経困難症が2例とも軽快。筋腫の縮小効果もみられた。桃核承気湯単独群では、月経困難症が2/3で、機能性出血は1/3で軽快したと報告している<sup>10)</sup>。

更年期障害では、原田らは漢方治療時における血中エストロゲン値、骨量を測定、検討した。その結果、桃核

承気湯投与では血中エストロゲン値は変化しなかったが、骨塩量、骨皮質幅指数の減少緩和効果がみられたと報告している<sup>11)</sup>。また丹羽らは、精神神経症状を中心に訴え、HRTが施行できないか効果がみられなかった9症例に桃核承気湯を3～6ヵ月投与して効果を検討した。投与前の簡易更年期指数(SMI)は42～64点(満点78)であったが、20～43点と著明に低下した。また、SMIの項目中「怒りやすくイライラする」項目において10.7点(満点12)であったのが投与後4.9点と軽減していた<sup>12)</sup>。

### ■ 精神神経疾患

『傷寒論』の原文に「その人狂の如し」とあるように、精神神経症状に対しても応用されることがある。柴田はうつ病の症例や不眠症、思春期心身症の症例を報告している<sup>13)</sup>。

木村は、40例の身体症状と焦燥性抑うつ状態を呈し、仮面うつ病ともいえるべき中高年の女性患者の中で「桃核承気湯」の「証」と診断したものに本方を投与した。その結果、77.5%が著効・有効と判断され、無効及び脱落例は「証」の誤診または判定不能のものであった。症状はまず便秘が改善され、その後精神症状と身体症状はほぼ並行して改善した。本証の精神症状の特徴は「焦燥性」の他に「易怒性」が加わった者が多かった。更年期のうつ病の中で、瘀血による焦燥性抑うつ状態という精神症状があり、「証」が適合すれば身体症状の改善と合わせて効果があると報告している<sup>14)</sup>。

### ■ 消化器疾患及び外科関連疾患

消化器疾患で最も本方の適応の多いのは便秘である。機能的便秘にとどまらず、向精神薬の副作用や、術後にみられる便秘にも用いられる。渡辺の報告では有効率に性差があり、男性では12/12例で100%の効果であったが、女性では81/113例で71.1%と報告している<sup>6)</sup>。内服後に黒色便が出ることもあり、石野は便潜血反応が陰性であると述べている<sup>15)</sup>、陽性であるという報告<sup>16)</sup>もある。

堀尾は、開腹術後の癒着性イレウスを発症した6例に対し、桃核承気湯を用い腹部愁訴の改善度を検討したところ、6例中5例で良好な結果を得たと報告している<sup>17)</sup>。本方を用いて排便をコントロールすることで、予防のみならず再発後の治療にも応用の可能性がある。また、大村は本方の内服により痔核が破れて出血した後、時々の内服のみで再発しない例など速やかに軽快した4例を報告している<sup>18)</sup>。

また、井上は乳腺症の患者196名を虚証、中間証、実証に分け、乳房痛、乳腺腫瘤について桃核承気湯の治療効果を検討した。コントロール群には桂枝茯苓丸を用い

た。その結果、桃核承気湯は中間証、実証に於いて桂枝茯苓丸と有意差無く、治療上有用であった<sup>19)</sup>。

### ■ 整形外科分野の疾患

腰痛や打撲などにも桃核承気湯を用いる機会がある。渡辺は、腰痛症では13/22例、外陰部、肛門部の打撲2/3例に有効であったと述べている<sup>6)</sup>。腰痛は、急性、慢性を問わず、有効である。木元は、尻餅や転落などで腰痛を訴えている発症して日の浅い6例に桃核承気湯を投与したところ、3日から2週間でほぼ治癒したと著効例を報告し<sup>20)</sup>、さらに転倒による恥骨骨折の2例と大腿骨頸部外側骨折の計3例に桃核承気湯及び加味方を用いたところ、大量に排便した後痛みも軽減し、受傷前のADLまで回復した例を報告している<sup>21)</sup>。柴田は、転落後の打撲に本方を用いたところ、打撲傷が治癒した後以前からの頭痛と肩こりも軽快した例を報告している<sup>13)</sup>。

### ■ 皮膚科疾患

寺澤らは、アトピー性皮膚炎に用いる際の本方の目標について、上半身に皮疹が分布し、上熱下寒の傾向、臍傍およびS状部の圧痛、便秘傾向があることを報告している<sup>22)</sup>。山本らは多施設共同研究において、のべ63症例の皮膚疾患患者に対し便秘を目標として桃核承気湯を投与した。各疾患での有効度は、瘡瘡34例中著効11例、改善19例。酒皸様皮膚炎2例中著効1例、改善1例。脂漏性皮膚炎7例中著効1例、改善6例。アトピー性皮膚炎3例中改善2例。その他の湿疹10例中改善3例。蕁麻疹5例中著効3例、改善1例。尋常性乾癬1例中著効1例。掌蹠膿疱症1例中改善1例であったと報告している<sup>23)</sup>。同様に渡辺も、肝斑で5/13例、尋常性瘡瘡で6/10例、アトピー性皮膚炎で3/5例で効果をみたと報告している<sup>6)</sup>。その他、酒皸や落屑性紅斑などにも応用されている。

### ■ その他疾患

脳血管障害の急性期から慢性期、後遺障害の痛みなどにも応用される。頭痛では、偏頭痛や筋緊張性頭痛のみならず、外傷後の頭痛や三叉神経痛まで、頭部の痛みに広く用いられている他、顎関節症、翼状片や網膜剥離などにも応用されることがある。

水島らは、血清脂質異常値を有する中高年の男女に対し桃核承気湯を投与し、総コレステロール、HDLコレステロールは変化がみられなかったが、中性脂肪は有意に低下し、ふらつきなどの症状も軽快することが多かったと述べている<sup>24)</sup>。その他、慢性腎不全<sup>25)</sup>、特発性浮腫、血尿や残尿感、気管支喘息<sup>26)</sup>などに応用した例が報告されている。

### <引用文献>

- 1) 矢数道明 臨床応用漢方処方解説 p438-443, 創元社 大阪 2000.
- 2) 大塚敬節 症候による漢方治療の実際 p10-11, 南山堂 東京 1963.
- 3) 龍野一雄 漢方医学大系 p2817, 雄渾社 京都 1978.
- 4) 赤丸敏行ほか 証の科学的解明 p21-32, 東洋学術出版社 千葉 1986.
- 5) 有地 滋ほか 近大医誌 6(3): p403-413, 1981.
- 6) 渡辺一郎 日東医誌 45(3): p557-561, 1995.
- 7) 多久島康司 産婦人科漢方研究のあゆみXXIII p108-111, 2006.
- 8) 村田高明ほか 漢方医学 3(11): p10-11, 1979.
- 9) 岡田研吉ほか 産婦の世界 34(増): p103-110, 1982.
- 10) 原田清行ほか 産婦の進歩 45(1): p123-127, 1993.
- 11) 原田清行ほか 日東医誌 45(3): p521-527, 1995.
- 12) 丹羽邦明ほか 産婦人科漢方研究のあゆみXXVI p40-43, 2009.
- 13) 柴田良治 瘀血研究 8: p13-21, 1989.

- 14) 木村欣一郎 漢方と最新治療 3(2): p179-186, 1994.
- 15) 石野尚吾 漢方療法 1(1): p70-73, 1997.
- 16) 小倉重成 漢方の臨床 2(6): p347-348, 1955.
- 17) 堀尾 静ほか 和漢医薬誌 6: p356-357, 1989.
- 18) 大村富栄 漢方の臨床 22(6): p350-351, 1975.
- 19) 井上雅晴 日東医誌 42(4): p415-418, 1992.
- 20) 木元博史 漢方の臨床 49(11): p1473-1477, 2002.
- 21) 木元博史 漢方の臨床 49(7): p873-885, 2002.
- 22) 寺澤捷年ほか 日東医誌 46(1): p45-54, 1995.
- 23) 山本 泉ほか 皮膚科における漢方治療の現況 8: p57-65, 1997.
- 24) 水島宣昭ほか 和漢医薬誌 3(3): p342-343, 1986.
- 25) 岸本健一ほか 和漢医薬誌 4: p366-367, 1987.
- 26) 木村容子ほか 日東医誌 60(3): p391-395, 2009.