

薏苡仁湯

奇効良方

組成	麻黄4, 当帰4, 朮4, 薏苡仁8~10, 桂皮3, 芍薬3, 甘草2
主治	寒湿痺・血脈不通
効能	祛風湿・活血止痛

プロフィール

薏苡仁湯は、これまで皇甫中『明医指掌』(1556年成立、1622年訂補)巻七の痺証門の寒痺の項に記載されているものが最初と考えられてきた。しかしながら、近年の小山の論考により、この処方の出典は、『太医院経験奇効良方大全(奇効良方)』(1470年成立)であることが明らかになった¹⁾。日本では、江戸時代の文献にほとんど登場せず、多紀元簡の『観聚方要補』巻六の麻痺門に記載されているが、現在、これほど多く用いられるようになったのは、浅田宗伯の『勿誤藥室方函』で紹介されたことがきっかけとなったようである。ただし、原方には煎じる時に生姜を入れる指示があるが、宗伯はこの部分を省略しており、医療用漢方製剤もこれを踏襲している。

方解

本方は『金匱要略』の麻杏薏甘湯の加味方と考えることが出来る。主薬は薏苡仁・蒼朮で、薏苡仁は利水除痺し、蒼朮は祛風湿作用で薏苡仁を補助する。辛温行水の麻黄と温陽の桂皮で経脈を散寒温通し、当帰・芍薬で補血活血し、甘草で諸薬を調和する。

四診上の特徴

矢数は、「亜急性期と慢性期のものに用いることが多く、麻黄加朮湯、麻杏薏甘湯よりもやや重症で、これらの処方を用いても治らず、熱感・腫脹が去らず、慢性に移行せんとするものが目標である。外来を訪れる程度の亜急性のものによく効く。桂芍知母湯を用いる一步手前というところに用いて良いことがある。」と述べている²⁾。中村は本方の適応を以下のようにまとめている³⁾。

1. 関節炎

- A: 痛みは強くないが長期にわたり治癒しないもの
- B: 急性期は過ぎたがまだ熱感や腫脹などが残り亜急性期というべきもの
- C: 水が貯留し疼痛のある慢性期のものも適応するが、陳旧化して関節部は腫脹強直し上下の筋の萎縮してしまったものには用いられない

2. 身体痛

3. 下肢麻痺や脱力

4. 関節水腫、湿疹、水ぶくれの肥満型など漢方の水毒体質があり、まだ体力の衰えていないもの

副作用

甘草による偽アルドステロン症以外に麻黄による薬疹⁴⁾や間質性肺炎⁵⁾の報告がある。

臨床応用

本方は、『奇効良方』や『明医指掌』の記載を見ると、寒湿痺に用いるべく開発されたと思われる、現在でも、関節リウマチや種々の関節炎に用いられる機会が多い。

関節リウマチ(RA)

薏苡仁湯は関節リウマチ(RA)に使用されることが多い。

『漢方診療医典』には、「急性期の激しい症状が去って、亜急性期とも呼ぶべき時期のものに用いる。関節の炎症も激しいものではなく、疼痛、腫脹ともに軽度であるが、さっぱりしないものにより。」とある⁶⁾。1例報告は多いが、古いものでは臨床データが記載されていないため、自覚症状で有効と判断されたものが殆どである。

喜多らは、自覚症状のみならず検査成績もきれいに改善した61歳の女性例を報告している⁷⁾。小暮らは薏苡仁湯加味方で加療した9例を検討し、ランスバリー活動指数で2割以上改善したものを有効例とした。有効は9例中5例であり、有効群と無効群ではRAのStage、Classはほぼ同様で、両群とも変形が進行していた。両群間で口渴、自汗に差はなく、水滯と軽度の血虚も同程度にみられた。朝方の関節痛は両群でみられたが、有効群では夕方の疼痛を訴えており、本方が有効なRAでは夕方に関節痛が増悪することが特徴的であると述べている⁸⁾。

佐伯はRAの治療報告の中で、薏苡仁湯を11例に投与し、4例で有効であったと報告しているが、これは桂枝加朮附湯や麻杏薏甘湯より劣っていたと述べている⁹⁾。1992年に安田らは、アメリカリウマチ協会(現 アメリカリウマチ学会)の1958年の診断基準でdefinite RA、classical RAと診断された患者の中で、罹患部位の熱感、手足の痺れ、四肢の腫脹、四肢の疼痛を有していた12例に、西洋医学的治療に加えて薏苡仁湯を投与した。その結果、2ヵ月後には罹患部の熱感、浮腫感、手足のこわばり感と疼痛が改善し、ランスバリー活動指数が1ヵ月目に有意に低下し、3ヵ月目も持続したと述べている。検査成績ではCRPが2ヵ月目まで改善傾向を示したが3ヵ月目ではほぼ前値に戻った。全般改善度では、内服しづらいなどの理由で脱落した3例を除き9例中7例で改善したと判断した¹⁰⁾。

高口らは、4関節以上の疼痛、腫脹などがみられた中等症関節リウマチ6例に、薏苡仁湯を単独、もしくは他の漢方方剤を追加して、平均1年8ヵ月投与した。その結果、有効以上は6例中4例であったと報告している¹¹⁾。

変形性膝関節症

膝関節痛にも薏苡仁湯を使用する機会があり、防已や附子を加えることも行われている。田島らは、腰野の分類のGrade 0~2に相当し、西洋医学的保存治療で3ヵ月以上愁訴が改善しなかつ

た症例に対し、現行治療に薏苡仁湯を追加して6週間後の関節痛をVASと日本整形外科学会変形性膝関節症治療成績判定基準(JOAスコア)で改善率を評価した。

対象は25例、平均年齢は68歳、女性は19例で罹病期間は平均4.3年であった。腰野の分類はGrade 0が5例、Grade 1が13例、Grade 2は7例であった。今までの治療はパップ剤使用が24例、NSAIDs使用が11例、関節内注射は7例であった。VASの改善率は無効(24%以下)5例、やや有効(25~49%)2例、有効(50~74%)12例、著効(75%以上)は6例で、有効以上の割合は72%であった。平均罹病期間は腰野の分類Grade 0が1.6年、Grade 1が5.1年、Grade 2は4.3年であった。また、VASの平均改善率はGrade 0が68%、Grade 1が57%、Grade 2は54%であった。Gradeが低いほど薏苡仁湯が効果的な傾向はみられたが有意差はなく、Gradeと罹病期間に相関は認められなかった。さらにJOAスコアは、薏苡仁湯開始前が55~95点(平均79点)であったが、6週後には70~100点(平均86点)に有意に改善した。定期的にパップ剤を使用していた24例中9例はパップ剤が不要となり、NSAIDsでは11例中5例で、関節内注射は7例中3例で西洋薬剤の使用を中止できた¹²⁾。また、菅原は4例の変形性膝関節症に対し薏苡仁湯を用いたところ、関節液穿刺を行った3例中2例は関節液量が減少したと述べている¹³⁾。

整形外科一般・その他

整形外科の疼痛疾患全般に対する報告も見られる。原因の判っているもののみならず、はっきりしない多発性の痛みに対して薏苡仁湯を単独、もしくは他の漢方薬、西洋医学的治療と併用することで良好な経過を得ている報告は多い^{14, 15)}。

中村らは、整形外科外来を受診し通院可能であった疼痛性疾患患者41例に対し薏苡仁湯加防己茯苓を投与した結果を報告している。対象疾患は頸椎症や各関節炎、打撲、捻挫などである。脈力腹力の強く充実した強実証と顔色不良、冷え、気力の低下傾向のある陰虚証を除外した症例を対象とし、本方単独投与群、西洋医学的治療との併用群、併用療法をしていたが効果不十分で本方に変更した群に分けて検討した。単独投与群は10例で著効4例、有効4例、無効2例であった。併用群では18例中著効2例、有効11例、やや有効1例、無効4例であった。変更群は13例で著効2例、有効5例、やや有効2例、無効4例であった。すなわち全体の約7割が有効以上であり、西洋薬と補完的に使用しても十分な効果を得ることができると述べている¹⁶⁾。

上肢の関節疾患では、肩関節と手根管症候群、バネ指などの報告がある。中村は拇指屈筋炎やバネ指に対し、本方単独や防己黄耆湯の併用で加療した症例を報告している。それによると、投与開始数日で効果を現すことがある¹⁷⁻²²⁾。また、松田も両手首に腱鞘炎を生じた例に薏苡仁湯加附子で加療した経験を述べている²³⁾。

澤井らは4例の乾癬性関節炎の関節痛に対し薏苡仁湯を使用した経験を報告している。それによると、西洋医学的治療を当初から全く使用していなかった1例とステロイドやNSAIDsを使用していた3例でいずれも著効を示し、西洋薬は減量あるいは中止が可能であったと述べている²⁴⁾。佐々木は、抗結核薬の副作用で運動器障害を生じた4例に本方を投与した。イソニアジドとリファンピシンが原因と推察され、手指の疼痛と動かしづらさを自覚したため、薏苡仁湯加附子に必要に応じて桂枝茯苓丸を併用した。

その結果、著効2例、有効1例、不変1例であったと報告している²⁵⁾。この他、線維筋痛症に用いることもある。

皮膚科疾患

わずかながら、皮膚疾患に本方を用いた報告もある。森島は50例の伝染性軟属腫の小児(平均4.1歳)に薏苡仁湯と五苓散を合方して投与し、その結果、20例が著効、17例が有効、10例がやや有効、3例が無効であったと述べている²⁶⁾。また福富らの報告でも同様の治療で66.7%で著効を得ている²⁷⁾。この他、結節性紅斑²⁸⁾、背部の湿疹²⁹⁾、青年性扁平性疣贅³⁰⁾などの報告もある。また、下腿灼熱感に用いた報告³¹⁾もある。

【参考文献】

- 1) 小山誠次: 薏苡仁湯の出典, 漢方の臨床, 60(11): 1805-1812, 2013
- 2) 矢数道明: 臨床応用漢方処方解説, 創元社, 大阪: 591-595, 1989
- 3) 中村謙介: 変形性膝関節症に薏苡仁湯, 漢方の臨床, 33(9): 588-590, 1986
- 4) 池田佳弘 ほか: 葛根湯および薏苡仁湯に含まれる麻黄による薬疹の1例, 皮膚の科学, 2(5): 477, 2003
- 5) 二井谷研二 ほか: 最近経験した薬剤性肺炎の5例, 日本気管支研究会雑誌, 20(3): 247, 1998
- 6) 大塚敬節 ほか: 漢方診療医典, 南山堂: 154, 1990
- 7) 喜多敏明 ほか: 薏苡仁湯が奏効した慢性関節リウマチの一例, CURRENT THERAPY, 9(8): 1636-1638, 1991
- 8) 小暮敏明 ほか: 薏苡仁湯加味が奏効した慢性関節リウマチ患者に関する一考察, 日東医誌, 51(1): 51-59, 2000
- 9) 佐伯清美: 慢性関節リウマチの漢方治療経験, 漢方診療, 3(1): 34-41, 1984
- 10) 安田正之 ほか: 漢方製剤の追加併用による慢性関節リウマチの治療リウマチ科, 7(4): 322-330, 1992
- 11) 高口真一郎 ほか: 薏苡仁湯による中等症関節リウマチの治療, 漢方診療, 7(3): 30-32, 1988
- 12) 田島康介 ほか: 変形性膝関節症に対する漢方薬「薏苡仁湯」の臨床効果, 漢方と最新治療, 16(1): 61-66, 2007
- 13) 菅原 斉: 変形性膝関節症による関節水腫に対する薏苡仁湯の使用経験, 漢方診療, 8(5): 27-30, 1989
- 14) 板澤正明: 薏苡仁湯と八味地黄丸の合方が著効を示した腰痛・多発関節痛の1例, 痛みと漢方, 17: 82-84, 2007
- 15) 緒方政則: 統合医学的治療が奏効した難治性疼痛2症例, 痛みと漢方, 22: 63-67, 2012
- 16) 中村謙介 ほか: 薏苡仁湯加味方治療経験, 日東医誌, 39(1): 41-47, 1988
- 17) 中村謙介: 漢方牛歩録213, 漢方の臨床, 51(7): 944-947, 2004
- 18) 中村謙介: 漢方牛歩録234, 漢方の臨床, 53(9): 1554-1557, 2006
- 19) 中村謙介: 漢方牛歩録275, 漢方の臨床, 58(3): 488-489, 2011
- 20) 中村謙介: 漢方牛歩録276, 漢方の臨床, 58(4): 696-697, 2011
- 21) 中村謙介: 漢方牛歩録277, 漢方の臨床, 58(5): 966-967, 2011
- 22) 中村謙介: 漢方牛歩録281, 漢方の臨床, 58(10): 2034-2035, 2011
- 23) 松田邦夫: 治験録(226), 活, 46(8): 121-122, 2004
- 24) 澤井孝之 ほか: 乾癬性関節炎の関節痛に対するヨクイニン湯の効果 日東医誌, 48(5): 633-635, 1998
- 25) 佐々木智康: 抗菌剤による運動器障害に対する薏苡仁湯の効果, 東洋医学, 28(4): 31-34, 2000
- 26) 森島 昭: 組織学的に観察した伝染性軟属腫に対する薏苡仁湯合五苓散の治療効果, 神奈川医学会雑誌, 20(2): 229-232, 1993
- 27) 福富 悌 ほか: 伝染性軟属腫に対する五苓散合薏苡仁湯治療の検討 漢方と最新治療, 9(3): 281-283, 2000
- 28) 松田邦夫: 治験録(89), 活, 32(11): 212-214, 1991
- 29) 小倉重成: 皮膚病三題, 漢方の臨床, 2(3): 175-176, 1955
- 30) 猪狩 俊 ほか: 薏苡仁湯が著効を示した青年性扁平性疣贅の1例, 漢方診療, 13(12): 6, 1994
- 31) 田島圭子 ほか: 難治性の下腿灼熱感に対して薏苡仁湯が著効を示した1症例, 麻酔, 57(8): 1021-1022, 2008