

甘草湯

傷寒論

組成

甘草 2.0~8.0

主治

咽痛, 急性疼痛, 咳嗽

効 能

清熱解毒, 解痙止痛, 潤肺止咳

プロフィール

出典は『傷寒論』少陰病篇で、そこには「少陽病、二三日。咽痛するものは甘草湯を与うべし。差えざる者は桔梗湯を与うべし」と記述されている。『傷寒論』の処方に使用する甘草は、ほぼ全て「炙」の指示があるが、甘草湯と桔梗湯のみが生甘草で使用するようになっている。おそらく、粘膜に直接作用させるためであろう。後に、日本の原南陽は、これを忘憂湯と名付け、「眼胞熱腫」「前陰腫痛あるいは痒をなすもの」「湯火傷」に対して甘草湯で洗うべし、と述べている。この場合も生甘草の使用を前提としていたと思われる。一方、吉益東洞は『薬徴』のなかで、「急迫を主治す」と述べているが、これは内服した場合の薬効を期待していると考えられる。この場合も生甘草を使用したはずである。日本では、内服の場合も、江戸時代からの伝統にのっとり、炙甘草ではなく、生甘草を用いることが多い。

なお、『金匱要略』の肺痿肺癰咳嗽上気病篇の附方に、千金 甘草湯という処方がある。やはり甘草一味の処方である。 これは、後の『千金要方』巻十七肺臓・肺痿篇に「肺痿にて涎唾 多く、血を出し、心中温温液液なるものを治す。甘草湯」とい う記述につながっていく。甘草の主治の一つに咳嗽があるの はこのような記載に基づく。

方 解

甘草単味の処方で、日本では、上述のように、伝統的に内服の場合も外用する場合も生甘草を用いる。甘草は甘緩であり、咽痛の場合は清熱・解毒作用を期待する。鎮痙・鎮痛作用を要する症状に対しては、吉益東洞の「急迫を主治す」の語の意味が重要である。

四診上の特徴

小倉は「病が差し迫って、その上にのどが急に病む者を治します。(中略)痛むと言っても、これは水も飲み込めないと言うほどの強い痛みではありません。そこまでに参りますと甘草と桔梗の二味からなる桔梗湯の方がむくむことが多くあります。甘草湯はほとんど熱を伴うことはありませんが、桔梗湯には発熱を伴うことが多くあります。(中略)甘草湯はそれ

ほど痛みません。」「病位は虚実、陰陽の中間状態で、むしろ少陽の準位です。脈候は強からず弱からず軟に傾いております。 舌候は湿潤して特に異常はありません。腹候は常の状態に近く、ときに腹筋の異常緊張があります。応用の勘所として炎症症状の激しくない咽頭、喉頭痛、しわがれ声、身体諸部の発作性疼痛、胸中の狭窄感等です。」と述べている」)。

更に「急性症状に効果的で、痛みでは激しいものには効くが 軽い痛みには効かない」とも述べている²⁾。

副作用

甘草は、連用することで偽アルドステロン症の発症に注意 を要する。 頓服的な使用では問題ないが、連用することで低 カリウム血症や浮腫を生じて血圧が上昇することがある。

臨床応用

保険適応病名は、激しい咳と咽喉痛であるが、先哲は急迫症状を目標として、内服、含嗽、湿布として用いてきた。症例報告はあるが、症例集積研究は少ない。

咽頭炎、上気道疾患

咽頭痛の際に用いる。単に内服するのではなく、エキス剤を溶かした液でうがいをして内服する方が効果的である。 大塚は「一口ずつ咽に含んで徐々に飲み込むようにすると良い」と述べている³⁾。

吉益東洞は、類聚方の桔梗湯の解説で「甘草湯証にして腫膿あり、或いは粘痰を吐す者を治す」と述べ、甘草湯は軽症に用いると述べている4。二宮は、39例の患者に於いて咽頭痛出現から甘草湯内服までの時間、内服から消失までの時間、痛みの部位、脈力、腹力を検討した。甘草湯は、エキス末を少量口に含んで唾液で溶かし、痛む場所に押しつけるように内服するように指示した。その結果、咽頭痛出現から12時間までに甘草湯を服用すると、翌日には回復している症例が9割近くを占めるが、咽頭痛出現から24時間を過ぎると1~2日間の短期間での回復は難しかった。また、腹証、脈診で特徴的な所見はなく、鼻腔領域と気管に近い喉頭領域の症状には、発症直後からの内服でも効果が得られにくいとも述べている5。

咳嗽に対する報告は、荒木の耳をいじったあとににわかに 咳き込んだ症例に用いた報告がある⁶⁾。また、桂は甘草湯の 1回服用で治療した成績の報告で、喘息を含む咳の症例にも 効果的であったと述べている 7 。

小倉は、耳鼻科で原因がよく分からないと言われた声が出にくい(嘶嗄)37歳の女性に対し甘草湯を投与したところ、2剤で声が出やすくなると同時に便通が改善し、さらに5剤で声はほとんど正常に戻り便通が毎日あり、続く7剤で治療終了となったと報告している8)。

矢数は、「外感後、咳嗽頻発して止め度なく、夜間はことに激しいのに、同湯を小服させて奏効することがよくある。虚労の咳嗽にもこれを用いて一時の緩解を見ることがある」と述べている⁹。

消化器疾患

半夏瀉心湯に甘草湯を混ぜて、甘草瀉心湯として用いることはしばしば経験する。甘草湯単独では、腹痛に用いた報告がみられる。

桂は腹痛を訴えた小児を中心とした88例に対し、甘草湯を投与した結果を報告している。それによると、甘草湯煎液を内服40例、もしくは口に含ませた48例に対し、症状消失までの治療時間を検討した。無効例は各1例、30秒で痛みが消失した人は内服で10例、含むで5例、2分以内に症状が消失したのは内服24例、含む23例であった。また、半数の人の痛みが消失するまでの時間は、内服が1分~1分30秒、含むが1分30秒~2分。80%の人の痛みが消失するまでの時間は、内服が4分、含むが3分30秒と、含むだけでも内服に劣らない効果をみたと述べている100。また、矢数は過食による腹痛で七転八倒している友人に、甘草末を湯に溶いて内服させたところ5分程度で症状が軽減したと報告している110。

痔核に対しての使用機会もある。大塚は乙字湯の内服と甘草湯の湿布を併用した経験を述べている¹²⁾。この場合、甘草湯は濃く煎じた方が良いようである。矢数は痔核の脱出に対し、自らの経験をふまえ、次のように述べている。「往年、私自身外痔核を病み、また脱肛して焮衝疼痛、いろいろやったがうまくいかず、腫痛ますますはなはだしい時、甘草煎で温巻法すると疼痛にわかに減じ、日ならずして起床、よくなったことがある。以来脱肛と腫痛のたえ難いというのに逢えば同湯で温めさせると、いずれも痛みは速かに治った。反覆して局所緩解するを待って、温めたる蜜あるいは油を塗り、患者自ら緩急度を測って脱出部を挿入させるのであるが、数人に成功している」⁹⁾。

口内炎に対する報告もあるが、1例報告が中心である^{13, 14)}。 使用方法は、含嗽させる方法が多い。橋本はベーチェット病の総説の中で、口内炎のみならず外陰部潰瘍に対する局所療法として甘草湯を用いると述べている¹⁵⁾。

その他

田中は末梢神経障害に対する報告をしている。最初に、更年期障害に伴う上肢の挙上困難に対し芍薬甘草湯を用いたところ症状が軽快し、甘草湯に変更したところ治癒したと述べている¹⁶⁾。この経験を基に、抗がん剤の副作用の末梢神経障

害に甘草湯を用いた報告をしている。それによると、パクリタキセル・プラチナ系抗がん剤を用いた卵巣がんの治療で、末梢神経障害を生じた6例に対し、補腎剤と甘草湯、芍薬甘草湯を併用した。その結果、いずれもしびれの軽減を認めたが、改善効果は甘草湯と倍量の六味丸を用いた場合に一番効果的であるとしている¹⁷。

矢数は、勝脱炎、尿道炎で排尿時に疼痛があり錐でもみえぐられるようだという婦人に対し、甘草煎で尿道口を温めると、痛みはたちまち癒えたと述べている⁹⁾。

阪本はシモヤケに対し甘草湯を温浴で用いた1例を¹⁸⁾、馬場は動悸発作に著効した大学生の症例を報告している¹⁹⁾。また山方は、ハチ刺症の症例にステロイドと同時に甘草湯と芍薬甘草湯を投与して急迫症状が改善したとしている²⁰⁾。

ここで、矢数の印象的な症例を紹介しておく。

アサリ中毒で胃痙攣を起こした患者である。「三十年もまえに私が甘草湯で胃痙攣のものすごいのを治したときの状態ですが、(中略)腹が板のように堅く突っぱったというものですが、浣腸しても便が出ないので、これは腸閉塞だろうというわけで、腹は大きく張って二日二晩泣き通したんですが、モヒ剤も何も効かないというので、そのとき、甘草を煎じて水呑みでのませたら一口のんで煩躁が止み、二口のんで呻吟が止み、三口のませたらねむってしまいました。そのときとたんに腹の突っぱっていたのがやわらかくなり、そのあと小建中湯で仕上げたのでしたが、甘草湯があんなによく効いたのは初めての経験でした」²¹⁾。

【参考文献】 ••••••

- 1) 小倉重成: 類聚方広義研究会(53), 活 26: 4-6, 1984
- 2) 大塚賢治 ほか: 大塚敬節による『類聚方広義』解釈(34). 漢方の臨床 50: 813-823, 2003
- 3) 大塚敬節: 臨床応用傷寒論解説. 創元社: 429, 1992
- 4) 小倉重成:類聚方広義解説(51). 漢方医学講座 12: 5-9, 1980
- 5) 二宮裕幸: 感冒初期の咽頭痛に甘草湯エキス. WE 6: 7-8, 2004
- 6) 荒木性次: 新古方薬能. 方術信和会: 86-87, 1972
- 7) 桂 敏夫: 小児科外来における湯液4題. 漢方の臨床 39: 1567-1572, 1992
- 8) 小倉重成: 漢方研究室. 漢方の臨床 14: 696-697, 1967
- 9) 矢数道明: 臨床三十年 漢方百話. 医道の日本社: 80, 1960
- 10) 桂 敏夫: 腹痛に対する甘草湯、芍薬甘草湯の効き方. 日東医誌 46: 293-299, 1995
- 11) 矢数道明: 温知荘雑筆. 漢方の臨床 12: 606-607, 1965
- 12) 大塚敬節: 漢方経験録. 漢方と漢薬 9: 619-621, 1942
- 13) 山田光胤: 筍庵治験(100). 活 30: 190, 1989
- 14) 佐橋紀男: 最近の経験. 漢方の臨床 16: 721, 1969
- 15) 橋本喬史: ベーチェット病. 漢方と最新治療 5: 135-139, 1996
- 16) 田中哲二: 漢方エキス製剤で根治した重症の更年期上肢拳上困難症の 一例. 実地医家のためのTHE KAMPO 2: 14-16, 1999
- 17) 田中哲二: パクリタキセル・プラチナ系抗がん剤誘発末梢神経障害に 対する甘草湯・倍量六味丸同時併用療法. phil漢方 36: 16-17, 2011
- 18) 阪本正夫: 皮膚疾患三例の漢薬使用について. 漢方の臨床 11: 84-85, 1964
- 19) 馬場和光: 治験録. 漢方と漢薬 3: 705-708, 1936
- 20) 山方勇次: ハチ刺症に対する漢方治療の試み. 福岡医師漢方研究会会報 28: 17-23, 2007
- 21) 矢数道明 ほか: 腹証を語る(2). 漢方の臨床 8: 549-566, 1961

[お知らせ]

今号をもって本連載は終了とさせていただきます。ご愛読ありがとうございました。