

phil漢方

No. 97



特集

第29回 東洋医学シンポジウム

漢方エキス製剤の 上手な使い方

— 困ったときの この一手 —

日時：2023年6月17日(土) 9:00～11:00

会場：福岡国際会議場 第2会場(多目的ホール 203)

特集 第29回 東洋医学シンポジウム

漢方エキス製剤の上手な使い方

－困ったときの この一手－

開会のご挨拶 … 3

東京女子医科大学附属東洋医学研究所 木村 容子

第一部 －困ったときの この一手－

講演1 精神的ストレスが関与する脱毛症に 漢方治療が有効であった症例 … 4

中根皮膚科医院 芝木 光

講演2 手指関節痛に対し 桂枝加苓朮附湯が有効であった症例 … 6

裕香整形外科 矢嶋 裕香

講演3 女性の寝汗と睡眠障害に対して 桂枝加竜骨牡蛎湯が有効であった症例 … 8

医療法人明青会 あやこレディースクリニック 金 雅子

講演4 恥骨悪性骨腫瘍術後の大量発汗に対し 補中益気湯が有効であった一症例 … 10

大阪国際がんセンター 心療・緩和科/緩和ケアセンター 池田 和世

講演5 高齢者認知力低下症に 人参養栄湯が奏効した一例 … 12

まつもと胃腸内科 松本 紀衣

講演6 小児心身症に伴う諸症状に 柴胡桂枝湯が奏効した症例 … 14

スマイル耳鼻咽喉科・歯科クリニック 柿添 亜矢

第二部 現代の口訣の構築 「黄連解毒湯」と「六君子湯」の口訣を考える

黄連解毒湯の口訣を考える … 16

六君子湯の口訣を考える … 23

(2023年9月発行) ISSN 1347-6882

株式会社
メディカルパブリッシャー
〒102-0073
東京都千代田区九段北1-8-3
カサイビルII

編集委員 川越 宏文
多久島 康司

開会のご挨拶

木村 容子 先生

東京女子医科大学附属東洋医学研究所

お茶の水女子大学を卒業後、中央官庁入省（国家公務員1種）
英国Oxford大学大学院 修士課程修了
2000年 東海大学医学部（学士入学）卒業
2002年 東京女子医科大学附属東洋医学研究所 助教
2007年 同研究所 講師
2008年 同研究所 副所長
2010年 同研究所 准教授
2019年 同研究所 所長／教授

本シンポジウムは、寺澤捷年先生、後山尚久先生と歴代のコーディネーターが続けてこられた「こんな時には漢方を」の基本コンセプトを継承しつつ、「漢方エキス製剤の上手な使い方 - 困ったときの この一手 -」と題し、新たな目線で現代医療へ漢方エキス製剤を取り入れる実践的な方法を、エキスパートの先生方によるディスカッションを通してご提案したいと考えております。

今回は、皮膚科、整形外科、婦人科、心療・緩和科、消化器内科、耳鼻咽喉科の先生方にシンポジストとしてご登壇いただき、幅広い分野にわたる漢方治療の実際についてご紹介いただきます。

第一部では、西洋医学だけでは十分に把握できなかった病態や治療に難渋していた疾患に対し、漢方エキス製剤を併用したことによって、より優れた効果や高い満足度が得られた症例をご提示いただき、日常診療における漢方療法の取り入れ方、文字通り漢方エキス製剤の上手な使い方についてディスカッションいたします。

第二部では、頻用処方の中から黄連解毒湯と六君子湯を取り上げ、各診療科での使用経験を通して現代の“口訣”を考えてまいります。この2処方は、実熱や脾虚を伴う様々な病態に各診療科で広く用いられており、今後ますます西洋医学との融合が注目され、有効性が増していくと予想される処方です。

各先生方が患者さんを診療するときに頭の中でめぐらせている考えを、できる限り具現化し皆様にわかりやすくお示しすることによって、明日からの臨床に少しでもお役に立てるシンポジウムを目指してまいります。

精神的ストレスが関与する脱毛症に漢方治療が有効であった症例



芝木 光 先生

中根皮膚科医院

1993年 旭川医科大学医学部 卒業、同皮膚科学講座 入局
1994年～北見赤十字病院、札幌東徳洲会病院、旭川厚生病院、旭川医科大学病院にて勤務
2012年 中根皮膚科医院 院長
2018年 中根皮膚科医院 理事長・院長

はじめに

びまん性脱毛症(休止期脱毛症)・円形脱毛症は、いずれもストレスが発症の引き金になりうる。容貌の変化により多大な精神的苦痛を伴うにもかかわらず有効な治療法がないため患者は失望し、さらなるストレスを抱えることで悪循環を生じ、脱毛症を難治化させる可能性がある。

症例 1

症 例：47歳 女性。

主 訴：頭部の脱毛。

現病歴：初診の1～2ヵ月前から頭部の脱毛が徐々に増悪し、近医皮膚科を受診したが、治療法がないといわれ経過をみていた。しかし、その後も脱毛が続くため、X年1月5日に当院を受診した。X-1年9月頃から家庭内・仕事上のストレスがあるとのことであった。

現 症：頭全体に疎毛、軟毛化を認めた。牽引試験で棍棒状の休止期毛が少数抜けた。

診 断：びまん性脱毛症(休止期脱毛症)。

所見／東洋医学的所見および自覚症状：図1に示す。

治 療：加味帰脾湯エキス満量/日(分3)、フェキソフェナジン塩酸塩、カルプロニウム塩化物水和物ローションの処方を開始した。

臨床経過：1月19日の再診時に脱毛の減少、食欲不振・不眠の若干の改善がみられ、2月16日には脱毛、自覚症状とともに改善し、3月16日には毛髪の再生を認めた(図2)。

図1 症例1 47歳 女性

主 訴

頭部の脱毛。

身体所見

身長 160cm、体重 55kg、BMI 21.8

血液検査所見

抗核抗体陰性、FT4正常値、TSH正常値、Hb 11.0g/dL

東洋医学的所見

顔色が悪く、くすんだ印象。

舌診：淡紅色でやや胖大舌、薄白苔。

脈診：沈 細。

腹診：腹力やや軟弱、軽度の心下痞、軽度の胸脇苦満あり。

自覚症状

心配ごとのため眠りが浅い。⇒ 心血虚

脱毛がおさまるかとても不安。

就寝中に目が覚めているいろいろ考えると体がほてって眠れなくなる。⇒ 肝火旺

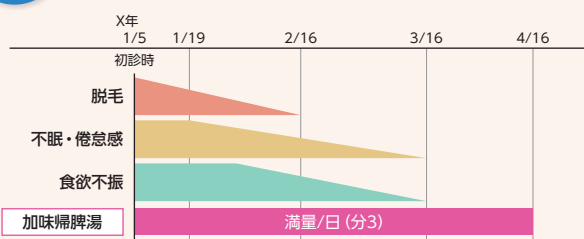
全身倦怠感・食欲不振あり。⇒ 脾気虚

月経は問題なし。冷え症の自覚なし。

治 療

加味帰脾湯エキス満量/日(分3)、フェキソフェナジン塩酸塩、カルプロニウム塩化物水和物ローションの処方を開始した。

図2 臨床経過(症例1)



体調は良好に維持されていたため、患者の希望により1ヵ月間の継続服用後に廃薬とした。

症例 2

症 例：52歳 男性。

主 訴：頭部の脱毛斑。

現病歴：初診(X年11月17日)の約1ヵ月前から後頭部に脱毛斑が出現したため当院を受診した。約半年前から家庭内・仕事上のストレスがあるとのことであった。数ヵ月前から耳鳴があり、耳鼻咽喉科で処方されたニコチン酸アミド・パパバリン塩酸塩配合剤と半夏厚朴湯を服用していた。

現 症：後頭部に母指頭大、円形の脱毛斑を認め、牽引テストで脱毛斑周囲の易抜毛性があった。ダーモスコピーで黒点を認めた。

診 断：円形脱毛症。

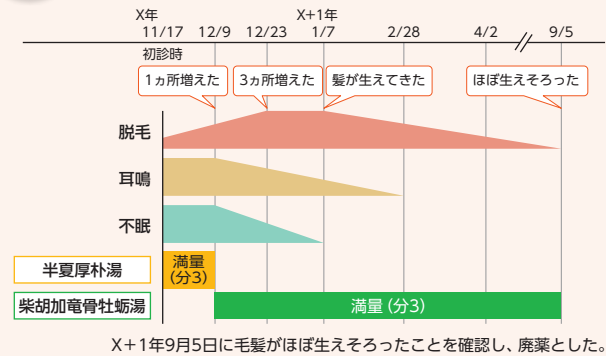
所見／東洋医学的所見および自覚症状：図3に示す。

治 療：2週間後に初診時の処方が無効のため、証を再考し柴胡加竜骨牡蛎湯エキス満量/日(分3)の処方を開始した。

臨床経過：柴胡加竜骨牡蛎湯への変方約2週間後(12月23日)に脱毛斑がさらに増えたが、耳鳴と不眠の改善がみられた。X+1年1月7日には脱毛斑は増えておらず、最初に脱毛した箇所には発毛を認めた。2月28日には耳鳴と不眠が改善

し、体調がよいとのことであった。4月2日には全体に硬毛の発毛を認め、以後順調に回復し、9月5日にはほぼ生えそろったことを確認して廃薬とした(図4)。

図4 臨床経過 (症例2)



考 察

加味帰脾湯は、心脾両虚・虚熱を目標に用いられる方剤である。症例1は、全身倦怠感・食欲不振を脾気虚、不安・不眠・抑うつ・脱毛を血虚、体のほてりを虚熱ととらえた。本症例は脱毛が不安の一因であったが、加味帰脾湯の服用で脱毛があまり気にならなくなり、不眠が解消し、体調も回復した。

柴胡加竜骨牡蛎湯は、実証の気うつ・気逆を目標に、過緊張・神経過敏の傾向のある患者に使用される方剤である。症例2では気うつ・気逆の症状を認めたため、本方剤を選択した。ストレスにより引き起こされた諸症状の改善が脱毛症状の改善につながった。

まとめ

全身の観察から漢方薬が目標とできる症状を見つけだし、これらを緩和させることで患者の回復力を高め、精神を安定させ、結果として脱毛を治すという本治療法の考えに則って方剤を使用し有効であった2症例を経験した。

図3 症例2 52歳 男性

主 訴

頭部の脱毛斑。

身体所見

身長 174cm、体重 65kg、BMI 21.5

東洋医学的所見

体格は中肉中背で、はきはきと話す。

舌診：淡紅色、舌尖赤く、白苔あり。

脈診：沈実。

腹診：腹力充実、胸脇苦満あり。

自覚症状

半年ほど前からストレスがあり不眠傾向。

気分がすぐれない。

仕事でイライラすることが多い。⇒ 心肝火旺

治 療

● 初診時、耳鼻咽喉科処方の半夏厚朴湯エキス満量/日(分3)を継続とし、フェキソフェナジン塩酸塩の内服とステロイド外用剤を処方した。

● 2週間後、脱毛斑が1ヵ所増え、耳鳴も改善しないことから、証を再考し柴胡加竜骨牡蛎湯エキス満量/日(分3)の処方を開始した。

Discussion

木村：症例1は加味帰脾湯が有効でしたが、加味逍遙散との鑑別についてはいかがですか。

芝木：イライラ・ストレスのある方には加味逍遙散、不安感が強く、気虚の程度が強い場合には加味帰脾湯を選択します。

木村：症例2では、半夏厚朴湯ではなく柴朴湯の選択も考えられると思います。

芝木：本症例は胸脇苦満があり柴胡剤が、気うつ症状だけでなく神経過敏症状が強いため竜骨・牡蛎が必要と考えました。

木村：他に脱毛症に頻用される処方を教えてください。

芝木：血虚がより強い場合には十全大補湯などを用います。

木村：漢方治療を併用したメリットについて、先生はどのような印象がありますか。

芝木：精神的な要素が大きい方や全身的な不調を伴う方に漢方薬を併用すると、治療効果は高い印象があります。

手指関節痛に対し 桂枝加苓朮附湯が有効であった症例



矢嶋 裕香 先生

裕香整形外科

1998年 愛知医科大学医学部 卒業 東海大学医学部附属病院 整形外科 入局
 2001年 国立療養所神奈川病院(現・独立行政法人国立病院機構神奈川病院 整形外科)
 2005年 横浜新緑総合病院 整形外科 医長
 2014年 さがみ野中央病院 整形外科
 2015年 裕香整形外科 開院

はじめに

手指の関節腫脹・疼痛は女性の更年期に多くみられる。発症の原因の一つにエストロゲンの急激な低下が挙げられる。

治療には、NSAIDs内服薬・外用薬、物理療法、テーピング固定による安静、温冷療法、エクオール、手術、漢方療法がある。特にNSAIDsは東洋医学的には陽証・実証・熱証タイプの薬剤であり、日本人に比較的認められることの多い寒邪・湿邪といった外邪による症状や、元々冷え性の方が冷えて痛むような陰証・寒証・虚証の疼痛性疾患には、まずは漢方処方を考慮するのがよいと思われる。

症例 1

症 例：58歳 女性。

主 訴：両手指の痛み。

診 断：ヘバーデン結節。

身体所見／東洋医学的所見および現状歴：図1に示す。

治 療：当院初診時に、すでに片頭痛に対して五苓散と呉茱萸湯が処方されており、当院にて桂枝加苓朮附湯2.5g/日(眠前)の投与を開始した。

臨床経過：約1週間の服用で、調子が良いとのことであったため継続処方とした。1ヵ月後には痛みが軽減し、3ヵ月後には赤みが出なくなった。5ヵ月後には関節の腫脹も軽減して調子が良いとのことであった。7ヵ月経過時に指の使い過ぎで少し赤みが出たがテーピングで改善し、屈曲制限も認めていない。患者の希望により現在も継続服用中である(図2)。

図1 症例1 58歳 女性

主 訴
両手指の痛み。

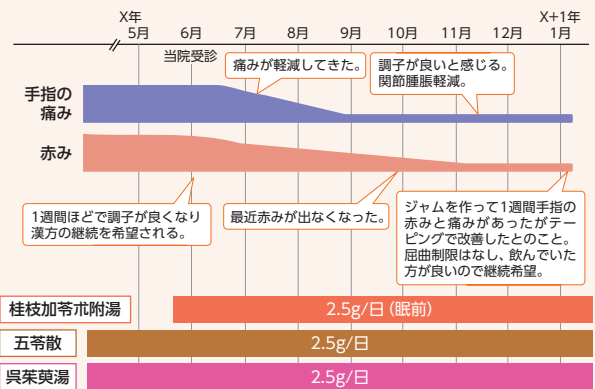
身体所見
身長 161cm、体重 63kg、BMI 24.3
両手指DIP関節変形・腫脹、冷え性。

東洋医学的所見
舌診：淡白舌、白苔。
脈診：沈弱。

現病歴 (X年5月)
5～6年前から両手指の痛みと屈曲制限あり。
他院でヘバーデン結節の診断を受けており、テーピング治療のみが行われていた。
他の漢方処方については、片頭痛に対して五苓散と呉茱萸湯が処方されていた。

治 療
桂枝加苓朮附湯2.5g/日(眠前)の投与を開始した。

図2 臨床経過 (症例1)



症例 2

症 例：84歳 女性。

主 訴：両手指関節痛と腫脹・変形。

既往歴：骨粗鬆症、腰部脊柱管狭窄症・変形性頸椎症による下肢痛、肩こりを認めていた。

診断名：両手指変形性関節症。

身体所見／東洋医学的所見および現病歴：図3に示す。

治療／臨床経過：桂枝茯苓丸2.5g/日の投与を開始した。2週間後の再診時に、体が温まり痛みは軽減したが、汗が大量に出て動きにくくなったため服用を中止した。しかし、腫れて痛みが再燃したため、2.5g/日の朝夕内服で再開した。経過観察中、ステロイド薬は徐々に漸減・中止したが、症状の悪化は認めていない。

X年9月には、汗をかかなくなったので良いが、同年11月には寒くなり指の痛みが出現したため桂枝加苓朮附湯2.5g/日に処方したところ、服用1ヵ月後にはVASスケールが10から5以下になった。その1ヵ月後に指の使いすぎで右中指の腫れが強くなり眠れなくなったため5.0g/日に増量したところ、疼痛・腫脹ともに軽減した。しかし、手

指末端の冷感が残存しており、現在、附子末1.0g/日を追加し、経過観察中である(図4)。

図4 臨床経過 (症例2)

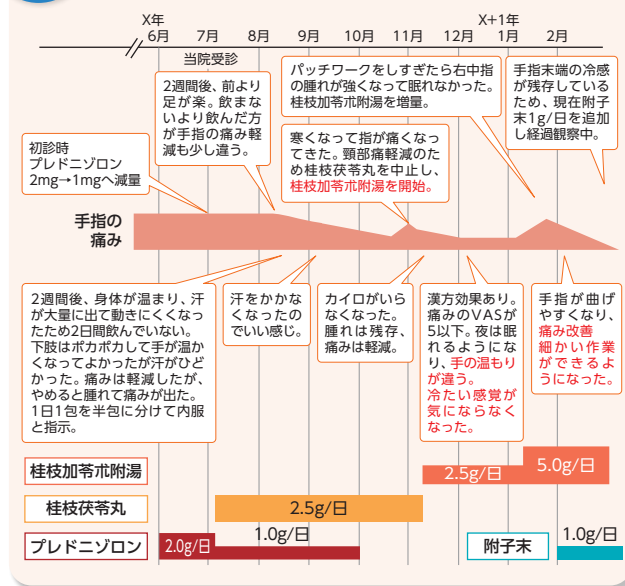


図3 症例 2 84歳 女性

主 訴

両手指関節痛と腫脹・変形。

身体所見

身長 142cm、体重 40.4kg BMI 20.0
手指関節腫脹・変形あり、冷え性。

東洋医学的所見

舌診：淡白、白苔。

脈診：弦 遅。

現病歴 (X年7月)

10年前から手指関節の痛みにステロイド薬の内服治療が行われていた。

検査所見 関節リウマチ (-)

X線撮影画像 IP関節狭小化

治 療

頸部の凝りに対し桂枝茯苓丸2.5g/日の投与を開始した。



考 察

桂枝加苓朮附湯は温薬の桂皮・大棗・生姜・白朮・附子を含む8生薬で構成される。芍薬と甘草は、筋肉の痛みやこわばりなどの筋原性の関節痛に使用される。また、関節の腫脹は水毒によるものと捉え、茯苓による利尿効果も期待できる。さらに、本剤には附子が含まれており、冷えを伴う慢性の痛みにも効果があったと推察される。

ま と め

更年期発症の手指関節痛に対し、あらゆる治療法の一つとして漢方薬を用いることで症状の軽減が早期に認められ、患者満足度を上げることができると考えられる。また、本症例において少量投与でも漢方の効果があることがわかった。

Discussion

木村：2症例とも脾虚や冷えはありましたか。

矢嶋：症例1は五苓散や呉茱萸湯も処方され、脈も沈弱で虚証と冷えがありました。症例2は冷えが強かったので附子末を追加しました。

木村：桂枝加苓朮附湯のような茯苓の配合処方について、先生はどのようにお考えですか。

矢嶋：脾の機能を補いながら、利尿効果を高めることによって腫れの症状を抑えることができるため、茯苓が配合されている処方を選択しました。

木村：少量投与でも著効していることが印象的でした。先生は患者さんによって投与量をどのように調節されていますか。

矢嶋：高齢者や脾虚の方などでは、副作用なども考慮して少量から開始するなど投与量を調節しています。

女性の寝汗と睡眠障害に対して 桂枝加竜骨牡蛎湯が有効であった症例



金 雅子 先生

医療法人明青会 あやこレディースクリニック

2002年 大阪大学医学部 卒業、大阪大学医学部附属病院 産婦人科
 2003年 独立行政法人 大阪労災病院 産婦人科
 2005年 大阪大学医学部附属病院 産婦人科／大阪大学大学院医学研究科
 2007年 独立行政法人 医薬基盤研究所 研究員
 2008年 東洋堂土方医院／財団法人 高雄病院 京都駅前診療所（非常勤）
 2012年 あやこレディースクリニック 開院

はじめに

一般に女性では、自律神経系の乱れに伴いさまざまな症状が出現する。特に更年期(周閉経期)では、女性ホルモンの分泌が減少することで、ホットフラッシュ、発汗、めまい、動悸、不眠などの様々な心身の不調が現れる。また、20～30歳代の若年女性でも月経周期に関連する発汗(寝汗)を訴えることも少なくない。

このような症状は、ストレス、食生活の乱れ、過労、睡眠不足などの環境要因によっても影響を受ける。

症例 1

症 例：56歳 女性。

主 訴：発汗・ホットフラッシュ。

現病歴：閉経(55歳)頃よりホットフラッシュ、発汗を自覚していた。他院で加味逍遙散を処方されているが、発汗が改善しなかったため当院を受診した。

所見／東洋医学的所見：図1に示す。

治 療：陰陽失調(不和)に対し、桂枝加竜骨牡蛎湯5.0g/日の処方を開始した。

臨床経過：ホットフラッシュ、発汗が半年以上続いている最中に当院を受診した。加味逍遙散に加えて桂枝加竜骨牡蛎湯5.0g/日の服用を開始したところ、短期間で発汗は改善した。冬場も継続投与したが症状の出現はほぼなく、X+1年1月に処方を終了した。同年5月に気候が暑くなるのに伴い発汗症状が出現したが、漢方治療を再開し症状は改善した(図2)。

図1 症例1 56歳 女性

主 訴

発汗、ホットフラッシュ。

身体所見

身長 159cm、体重 53kg、BMI 21

東洋医学的所見

舌診：淡紅 薄白苔、舌下動脈怒張(-)。

脈診：弦 細 沈。

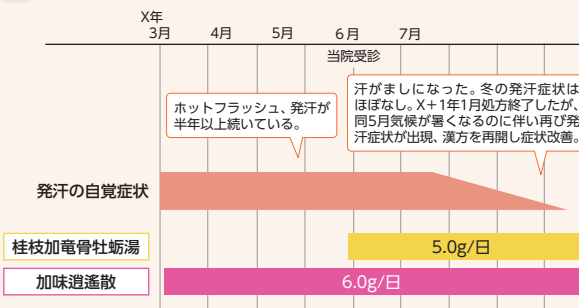
現病歴

閉経(55歳)頃よりホットフラッシュ、発汗を自覚していた。他院で加味逍遙散を処方されているが、発汗が改善しなかったため当院を受診した。

初診時診断 (X年6月)

陰陽失調(不和)に対し、桂枝加竜骨牡蛎湯5.0g/日の処方を開始した。

図2 臨床経過(症例1)



症例 2

症 例：35歳 女性。

主 訴：月経中の寝汗。

現病歴：33歳頃より、特に月経期間中の寝汗が頻回かつ

増悪してきた。夜間に寝汗のため2~3回起きることも多く、毛髪が濡れるほど発汗することもあった。パニック障害にて約10年間、SSRIの服用を続けている。

所見／東洋医学的所見：図3に示す。

初診時診断 (X年3月)：陰陽失調(不和)、腎陰虚と診断し、桂枝加竜骨牡蛎湯、六味丸の処方を開始した。

臨床経過：当初は桂枝湯7.5g/日(分3)より治療を開始す

図3 症例2 35歳 女性

主訴

月経中の寝汗。

所見・検査所見

身長 161cm、体重 55kg、BMI 21
甲状腺機能やその他の内科的検査で異常は認めない。

東洋医学的所見

舌診：やや紅。
脈診：やや沈 細 数。

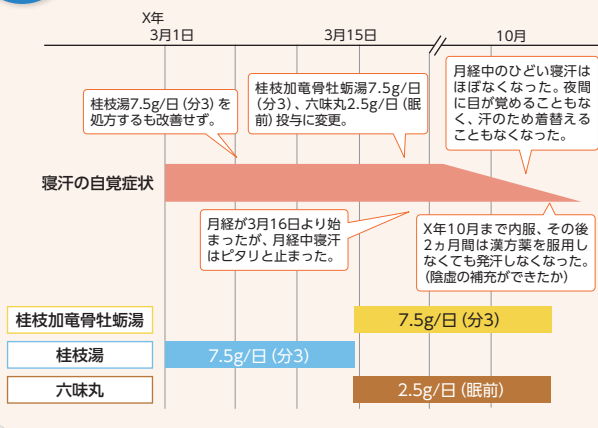
現病歴

33歳頃より、特に月経期間中の寝汗が頻回かつ増悪してきた。夜間に寝汗のため2~3回起きる。毛髪が濡れるほど発汗する。パニック障害にて約10年間SSRIを継続服用中。

初診時診断 (X年3月)

陰陽失調(不和)、腎陰虚と診断し、桂枝加竜骨牡蛎湯7.5g/日(分3)、六味丸2.5g/日(眠前)の処方を開始した。

図4 臨床経過 (症例2)



るも症状は改善しなかったため、桂枝加竜骨牡蛎湯7.5g/日(分3)と六味丸2.5g/日(眠前)に変更した。月経が3月16日より始まったが、月経中の寝汗はピタリと止まった。その後も処方を継続したが、月経中のひどい寝汗はほぼなくなり、夜間に目が覚めることもなく、汗のため着替えることもなくなった。

同年10月まで服用し、その後2ヵ月間は漢方薬を服用しなくても発汗はなく、陰虚の補充ができたと考えられる(図4)。

考察

症例1について。更年期症状には加味逍遙散が頻用されるが、これは肝鬱気滯に対して疏肝することでイライラなどの症状の改善とともに、ホットフラッシュ・発汗にも一定の効果があることが報告されている。しかし、強い発汗に対する効果が弱いため、桂枝加竜骨牡蛎湯を追加することにより効果を認めた症例と考えた。

症例2について。発汗に対し桂枝湯による営衛調和の力だけでは弱く、桂枝加竜骨牡蛎湯に含まれる竜骨・牡蛎による収斂固澁作用により発汗への効果をより高めることができたと考えられる。また、竜骨・牡蛎の安神作用もパニック障害治療中の患者にとってはプラスになったと考える。寝汗は一般的には陰虚体質がその背景にあるが、本症例では六味丸を上乗せすることが奏効した。

まとめ

月経中、特に悪化する発汗については腎が関連すると考えた。また、子宮(胞宮)にかかわる任脈の不調も腎からのアプローチが奏効することが多い。

桂枝加竜骨牡蛎湯は、遺精・遺尿の治療に使用されるが、竜骨・牡蛎は渋味・鹹味を持ち、腎を主り体内の津液を収斂・固澁させることにより本方剤が奏効したと考える。

Discussion

木村：症例1では加味逍遙散でホットフラッシュの改善はみられませんが、桂枝加竜骨牡蛎湯の追加で改善しました。両方剤の鑑別のポイントを教えてください。

金：発汗・寝汗が強いときは加味逍遙散では効果が弱い場合があります。その場合は、陰陽のバランスを整える桂枝湯の加減方である桂枝加竜骨牡蛎湯を使用します。

木村：六味丸を上手にお使いの印象があります。六味丸を使用するコツなどを教えてください。

金：日中は汗がなく、夜間だけの寝汗があるなどの陰虚の程度が強いときに腎陰虚の基本処方である六味丸を使用します。投与量は患者さんに合わせて調節しています。

木村：寝汗に対しては他にどのような処方を使用されていますか。

金：寝汗だけなら六味丸を使うことが多いですが、日中も汗が出ている場合なら補中益気湯、人參養栄湯、十全大補湯なども使います。

恥骨悪性骨腫瘍術後の大量発汗に対し 補中益気湯が有効であった一症例



池田 和世 先生

大阪国際がんセンター 心療・緩和科/緩和ケアセンター

1995年 産業医科大学医学部 卒業
1995年 国立小倉病院 麻酔科(現 国立病院機構
小倉医療センター)
1996年 大阪労災病院 麻酔科
1998年 大阪市立大学(現 大阪公立大学) 医学部
附属病院 麻酔科
1999年 産業医科大学病院 麻酔科

1999年 大阪労災病院 麻酔科
2007年 兵庫医科大学病院 ペインクリニック部
2014年 関西労災病院 緩和ケア科
2019年 大阪国際がんセンター 心療・緩和科/
緩和ケアセンター

はじめに

がん患者に対し、補中益気湯や十全大補湯、人参養栄湯などの補剤を使用する機会は多い。

本講演では術後～終末期のがん患者の大量発汗に対し補中益気湯が有効であった症例を検討する。

症 例

症 例：58歳 男性。

主 訴：大量発汗、発熱、出血、下痢。

現病歴：右恥骨悪性腫瘍に対し、X-1年11月17日に右骨盤半截術が施行された。切断部の創痛やがん性疼痛、右下肢の幻肢痛が改善しないために緩和ケアチームの介入となった。オピオイドや鎮痛補助薬、リハビリテーションにより痛みは改善した。しかし、創部感染を起こし、X-1年12月に創部が離開した。多発肝転移と胸骨転移も出現し、Best supportive careとなった。

X-1年末より創部感染による発熱と発汗、創部出血、滲出液漏出が出現し、連日、主治医からNSAIDsや抗生剤、止瀉薬が投与されたが症状は改善しなかった。オピオイドの服用で便秘であったが、次第に下痢傾向になってきた。症状の改善はみられず、X年1月7日より漢方薬による治療を開始した(図1)。

現 症：血液検査所見では、貧血の進行と肝機能障害、炎症所見がみられた。

本人から「痛みはないけれども、汗と下痢で寝間着を1日2回も替えてもらわないといけません。熱も出て、し

んどくて食欲もありません」とのご発言があった。1週間後に在宅医介入のもとで、自宅退院の予定だったが、術後は着替え、排泄処理、ガーゼ交換などがご自身のみではできないため、退院後の生活に非常に不安をお持ちであった(図1)。

臨床経過：升提作用のある補中益気湯7.5g/日(分3)を開始したところ、初回の服用後より発汗と発熱が改善傾向と

図1 症例 58歳 男性

主 訴

大量発汗、発熱、出血、下痢。

身体所見

身長 180cm、体重 65kg(入院時)

現病歴

- 右恥骨悪性腫瘍に対しX-1年11月17日に右骨盤半截術施行。
- 切断部の創痛、がん性疼痛、右下肢幻肢痛が改善しないため緩和ケアチーム介入となった。

- オピオイド、鎮痛補助薬、リハビリテーション等により痛みは改善。
- 創部感染によりX-1年12月に創部離開。多発肝転移、胸骨転移が出現し、Best supportive careとなった。

- X-1年末より創部感染による発熱と発汗、創部出血、滲出液漏出が出現。連日NSAIDs、抗生剤、止瀉薬が投与されたが症状は改善しなかった。
- オピオイドの服用により便秘であったが、次第に下痢傾向になってきた。

- 症状の改善がみられず、X年1月7日より漢方薬による治療を開始した。

現 症 (X年1月7日)

- HGB 9.0g/dL ↓、HCT 29.3g/dL ↓、AST 60U/L ↑、ALT 62U/L、CRP 22.37mg/dL ↑

- 「痛みはないけれども、汗と下痢で寝間着を1日2回も替えてもらわないといけない。熱も出てしんどくて食欲もありません」

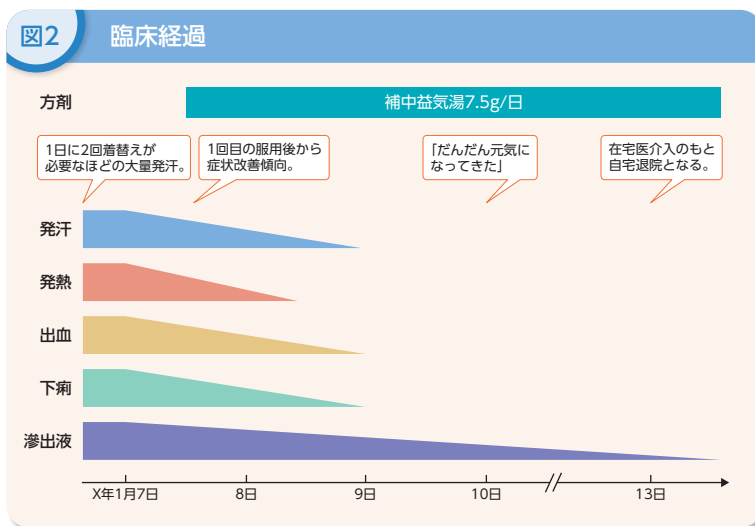
- 術後は着替え、排泄処理、ガーゼ交換などがご自身のみではできず、退院後の生活に大変な不安をお持ちであった。

なった。2日後(X年1月9日)にはほぼ平熱となり、発汗や出血、下痢が改善した。浸出液の量も減少し、ガーゼ交換は2~3回/日から1回/日で済むようになった。

1週間後(X年1月13日)に、「汗が止まってよかったです。元気も出てきました」と大変喜ばれ、在宅医介入のもと自宅に退院となった(図2)。

東洋医学的所見(X年1月7日)：図3に示す。

病因病機：感染・出血による消耗から肺気虚となり、衛気不足から気を留めることができずに発汗が起こり、脾気虚から下痢が起こり、脾不統血から出血が起こった。脾気虚から食欲不振が起こった。また、急激な陰液の喪失により陰火内盛となり発熱が起こったと考えた(図4)。



考察

補中益気湯は、脾胃気虚による中気下陷、脾不統血、発熱の症状を甘温の生薬で補気健脾、除熱し、升麻で升陽挙陷する方剤である。

本症例では脾胃気虚による食欲不振、脾不統血による出血、中気下陷による下痢、衛気不足による自汗、陰火内盛による発熱の症状が補中益気湯を服用することにより速やかに改善し、本方剤が有効であったと考えられた。

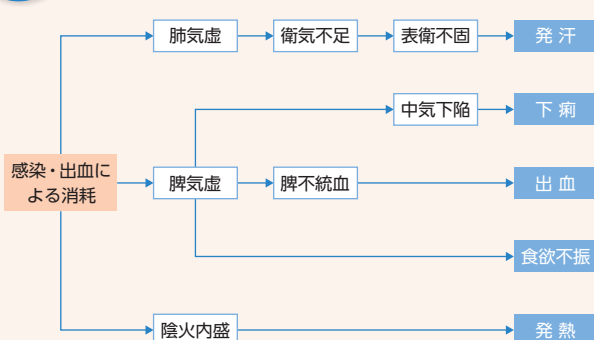
まとめ

手術後や化学療法治療中のがん患者は、気血ともに消耗している場合が多く、補剤の適応となる患者も多いと考えられる。

図3 東洋医学的所見

(X年1月7日)
 舌診：暗赤、黒～灰色舌苔。
 脈診：右細、左やや弦。
 腹診：腹力3/5、腹直筋攣急(+)、胸脇苦満(+)、心下痞硬(+)、臍上悸(-)、臍傍圧痛(-)、小腹不仁(+)

図4 病因病機



Discussion

木村：補中益気湯によって発汗症状が改善した症例をご提示いただきましたが、汗の治療では桂枝加竜骨牡蛎湯との鑑別も考える必要があると思います。

池田：本症例は気虚がベースとなっていると考えているので、竜骨・牡蛎よりも黄耆・柴胡・升麻が配合されている補中益気湯の適用と考えました。

木村：がん患者さんにおける補剤の鑑別について教えてください。

池田：がん患者さんは貧血を呈している方も多いため、貧血の程度が強い方には人参養栄湯や十全大補湯などを使います。また、食欲不振がメインの方には六君子湯などを使うことがあります。

高齢者認知力低下症に 人参養栄湯が奏効した一例



松本 紀衣 先生

まつもと胃腸内科

1995年 久留米大学医学部 卒業
1995年 久留米大学 消化器内科 入局
1999年 (医)清和会 長田病院 勤務
2009年～まつもと胃腸内科 副院長

はじめに

気血両虚を補う作用を有する人参養栄湯で、認知症高齢者の著しいQOL・認知機能改善を認めた症例を経験した。

症例

症例：78歳 女性(独居)。

主訴：認知力低下・抑うつ症状・全身倦怠感。

現病歴：50歳代より不眠症・うつ病の診断で、心療内科を通院中であった。

- X-1年8月：寝室で意識が朦朧とし意味不明な言葉を繰り返され、うつ伏せに倒れた状態で、帰宅した家族に発見された。近隣病院に緊急入院し精査が行われたが、内服薬による過鎮静・高度脱水症と診断された。入院中、抗うつ剤・向精神薬を漸減中止された。
- X年1月：徐々に意識が清明となり、杖歩行が可能、脱水所見も改善されたため退院となったが、認知力の低下が進行し、施設入所となった。
- X年3月：認知症状が悪化し、福祉サービス等の利用も拒否され、活動性も向上せず臥床がみであったため当院受診となった。

初診時所見－西洋医学的所見／東洋医学的所見－：図1に示す。

臨床経過(図2)：

- X年3月(初診時)：認知力低下・意欲改善を目的にドネペジル塩酸塩、不眠の改善を目的にラメルテオンを処方した。投与1ヵ月後、長距離歩行は困難ではある

ものの離床時間は増え、渋々ながらもデイケアに参加するようになった。

- X年6月(初診から3ヵ月後)：徐々に易怒・作話等のBPSDが出現した。ドネペジル塩酸塩をガラントミンに変更し、抑肝散5.0g/日を追加したところ、徐々に穏やかになり、作話もなくなった。
- X年12月(初診から9ヵ月後)：不眠・BPSDは改善したが、全身倦怠感・労作時の喘鳴・軽度の咳が続き、表情の乏しさも認められたため、ガラントミンは継続し、抑肝散を人参養栄湯7.5g/日に変更した。その1ヵ月後、

図1 症例 78歳 女性

主訴

認知力低下・抑うつ症状・全身倦怠感。

初診時所見

西洋医学的所見

- 身長 148cm、体重 50kg、血圧 128/70mmHg、脈拍 80回/分
- 胸部所見：心音・呼吸音異常なし。脈の不整なし。軽労作にて喘鳴あり。
- 胸部X線所見：心陰影の拡大なし。肺野に腫瘍や浸潤影はないが、左横隔膜の著明な挙上を認め、横隔膜弛緩症が疑われた。
- 短期記憶力の低下著明、HDS-R(長谷川式認知症スケール) 10/30点。
- 物事に対する関心が薄れ、食事・排泄以外は一日中臥床がみ。

東洋医学的所見

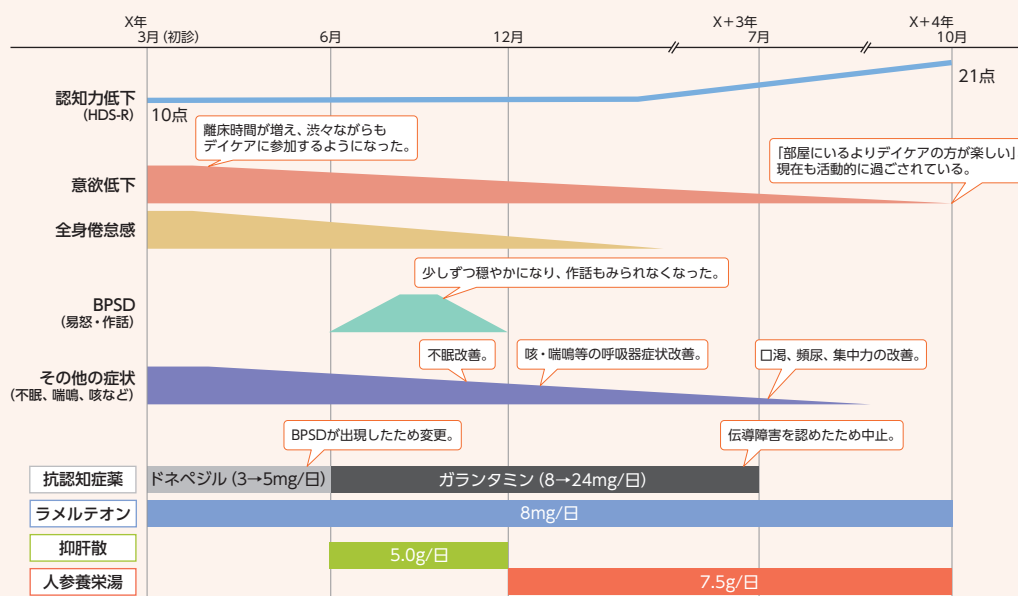
- 体格は中肉中背。
- 抑うつ的な言葉はないが、毛髪薄く、意欲低下・全身倦怠感・集中力の低下を認める。
- 前傾姿勢で歩行不安定。
- 痰がたまるせいか、ティッシュで何度も口を拭き取る。
- 口渇を訴えるが頻尿も認め、10分おきにトイレに行く。
- 不眠・手足の冷え・皮膚乾燥。

脈診：浮脈、虚。

舌診：暗赤色、乾湿中等度の微白苔。

腹診：腹力弱、心下痞硬、小腹不仁。

図2 臨床経過



易疲労感・咳・喘鳴を含めた呼吸器症状は改善し、長距離歩行も可能となり、活動性の改善がみられた。

- X+3年7月 (初診から3年4ヵ月後)：自覚症状はないものの心電図検査で伝導障害を認めたため、やむなくガランタミンを中止し、人參養榮湯とラメルテオンのみの処方とした。口渴・頻尿等の症状改善を認め、活動性も低下することなく向上し、日常生活上も集中力の改善を認めた。
- X+4年10月 (初診から4年7ヵ月後)：家族の希望もあり人參養榮湯とラメルテオンのみを継続したが、抗認知症薬の中止後1年3ヵ月経過したにもかかわらず、初診時は10点だったHDS-R(長谷川式認知症スケール)も21点と改善を認め、本人も「夜もよく眠れる」「部屋にいるよりデイケアの方が楽しい」と笑顔で話し、気力の改善に伴い現在も活動的に過ごしている。

この頃には孫や娘に自力で電話をするようになり、ご家族は大変驚かれていた。

考察

本症例は、人參養榮湯によって気虚・血虚が補われ、抗うつ作用・意欲改善・不眠感の改善とともに行動変容がみられたと考えられる。人參・白朮・陳皮・遠志等の生薬の相乗効果によるものか、認知機能や記憶力の改善効果もみられた。

その他の生薬と薬能により、肺の容積拡張作用も得られ、鎮咳・去痰・喘鳴を含めた呼吸機能の改善もみられた。

まとめ

高齢者の状態は、様々な症候が相互に関連している場合が多く、複数の診療科を受診され、多種類の薬剤投与を多く認める。

人參養榮湯は、一剤で種々の症状を取り除くことができ、多剤併用の減量が可能であり、健康寿命の延伸が期待できることが示唆された。

Discussion

木村：気血両虚では十全大補湯との鑑別が必要になりますが、先生はどのようにお考えですか。

松本：人參養榮湯には陳皮・遠志・五味子が配合されているので、呼吸器症状が目立つ患者さんには人參養榮湯を選択しています。

木村：不眠や抑うつ症状には遠志が配合された加味帰脾湯との鑑別も必要になるとと思いますが、先生はどのようにお考えですか。

松本：抑うつや不安等の精神症状がより目立つ方には、柴胡・酸棗仁・竜眼肉などを含んだ加味帰脾湯を選択し、本症例のように認知力低下症状の改善を優先させたい場合には、遠志・陳皮などの生薬が配合され、認知機能改善作用が期待される人參養榮湯を選択しています。

小児心身症に伴う諸症状に 柴胡桂枝湯が奏効した症例



柿添 亜矢 先生

スマイル耳鼻咽喉科・歯科クリニック

1996年 佐賀医科大学医学部(現 佐賀大学医学部) 卒業、同耳鼻咽喉科頭頸部外科学講座に入局
佐賀県立好生館、佐世保共済病院、大町町立病院などに勤務
2002年 祐愛会織田病院
2011年 高島病院 耳鼻咽喉科 医長
2017年 同 副院長
2019年 スマイル耳鼻咽喉科・歯科クリニック 院長

はじめに

学童期から思春期の小児の諸症状は心因的な原因が身体症状となって現れることも多く、めまい、ふらつき、頭痛、腹痛などを訴えて耳鼻咽喉科外来を受診することもしばしばある。

症例 1

症 例：9歳 男児。

主 訴：くしゃみ鼻炎、腹痛、倦怠感、食欲不振、頭痛。

現病歴：以前からアレルギー性鼻炎がある。鼻汁・鼻閉・くしゃみの症状が年中あり、X年10月に当院を受診した。受診時に母親から腹痛を起こしやすい、食が細く体格も小さい、頭痛もあるとの相談があった。

身体所見／東洋医学的所見：図1に示す。

臨床経過：東洋医学的所見より、小児の体質改善に用いる小建中湯で治療を開始した。2週間後には食欲が増し、1ヵ月後には腹痛を起こすことがほぼなくなった。3ヵ月後には、体重は3kg増量したと母親も喜んでいた。

しかし、5ヵ月後になると服用を拒むようになり、飲まなくなると症状が再燃し、またストレスもあるとのことであった。そこで、東洋医学的所見から柴胡桂枝湯3T/日(分1朝)を処方したところ、翌月の再診時には腹痛の消失、鼻炎症状の改善、精神的にも落ち着いているとのことで、3ヵ月間の継続服用後に終診となった(図1)。

図1 症例1 9歳 男児

主 訴

くしゃみ鼻炎、腹痛、倦怠感、食欲不振、頭痛。

所見・検査所見

身長 127cm、体重 20.2kg、体温 36.5℃、
血圧 93/77mmHg、脈拍 75回/分
鼻粘膜蒼白、水様性鼻汁
血液検査：ダニ・ハウスダスト強陽性

東洋医学的所見

色白、やせ型、猫背、なで肩。
舌診：淡白、薄苔、軽度歯痕。
腹診：くすぐったがりであり触れない、
腹直筋緊張はあり。
その他症状：易疲労、倦怠感、食欲不振、
頻回の腹痛。



↓
小建中湯5.0g/日(分2朝夕)を開始

治療経過①

2週間後：「漢方薬を飲めた。食欲が増してきた」
1ヵ月後：腹痛を起こすことはほぼない、鼻水は出る。
3ヵ月後：5割以上食べられるようになり、**体重は約3kg増量**と母親は喜んでいたが、…
5ヵ月後：「だんだん粉を嫌がって飲まなくなった」
「朝夕はいや、朝だけなら飲む」
「飲まなくなったら腹痛や倦怠感がでる」
「学校の友達関係のストレスがある」
「頭痛もある」
舌診：辺縁赤、腹診：腹直筋緊張、右胸脇苦満

↓
柴胡桂枝湯3T/日(分1朝) 30日分

治療経過②

翌月再診時：「腹痛はなくなった 鼻炎症状も安定」
「精神的にも落ち着いている」
3ヵ月間継続服用し、終了。

症例 2

症 例：13歳 男児。

主 訴：腹痛、下痢・軟便、立ちくらみ、頭痛。

現病歴：小学6年生のころから、起床時や学校での立ちくらみがあり、また食事を始めると腹痛、下痢・軟便があった。受診した他院の小児科や内科ではいずれも整腸剤の処方のみで症状は改善しないため、X年2月に漢方治療の希望にて当院を受診した。肩が凝り、頭痛もある。漢方薬は錠剤の服用を希望された。

本症例は、全国大会に出場するような運動部に所属しており、顧問からは常に体を大きくするために多く食べるように指導されていた。

図2 症例2 13歳 男児

主 訴

腹痛、下痢・軟便、立ちくらみ、頭痛。

所見・検査所見

身長 158cm、体重 48kg、体温 36.5℃、
血圧 98/55mmHg、脈拍 59回/分
聴力検査正常、重心動揺検査正常。

東洋医学的所見

色白、細身の筋肉質、表情は硬い、
後頸部～両肩にこばり。
舌診：暗紫色、薄黄白苔、軽度歯痕。
腹診：腹力中等度、心下痞鞭あり、
腹直筋緊張、軽い胸脇苦満。



訴 え

立ちくらみはしばしばあるが耳鳴り、耳閉感はない。今は腹痛・下痢が一番つらい、げっぷやおならも多い。ギュッと痛くなったりゴロゴロするときもある。
母曰く「3人兄弟の長男で頑張り屋で我慢強い分ストレスをためやすい。かぜをひくと微熱が続きやすい」。

治療経過①

柴胡桂枝湯の証はあるが、まずは脾の清熱のため
半夏瀉心湯12T/日(分2・朝夕)7日分を処方した。
1週間後：舌の赤み改善、胃の痞えはよくなった。
食べてすぐの下痢はだいぶなくなったが、部活のストレスで腹痛が出て下痢をしたり頭痛はある。
立ちくらみは時々ある。

↓
柴胡桂枝湯12T/日(分2) 14日分を処方した。

治療経過②

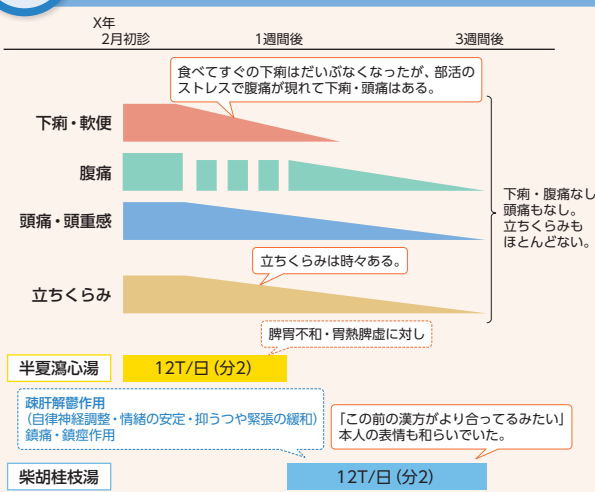
3週間後：「この前の漢方がより合ってるみたい」
下痢腹痛なし、頭痛もなし、体調がよいので立ちくらみもほとんどない。
本人の表情も和らいでいた。
柴胡桂枝湯錠を4週間分追加処方。
その後は服薬を自己調整し状態は安定。

身体所見／東洋医学的所見：図2に示す。

臨床経過：柴胡桂枝湯証だが、まずは脾の清熱のため半夏瀉心湯12T/日(分2)から開始した。1週間後には症状の改善がみられたが、部活動のストレスで腹痛や下痢が現れ、頭痛もあり、立ちくらみは時々あるとのことであった。

そこで、柴胡桂枝湯12T/日(分2)を開始したところ、3週間後には下痢や腹痛はなく、頭痛もない。体調がよく立ちくらみもほとんどない、と本人の表情も和らいでいた。4週間分の追加処方、服用回数は体調に応じて自己調整し、状態は安定した(図3)。

図3 臨床経過(症例2)



考 察

柴胡桂枝湯の使用目標は、「小柴胡湯証と小建中湯証の同居しているようなタイプ」であり、さらに性格は几帳面、神経質、不安傾向があるようなタイプに適している。このようなタイプで、ストレス社会での過緊張を和らげる柴胡桂枝湯は起立性調節障害での頭痛や腹痛などを訴える疼痛型に有効であるとの文献的知識をベースに柴胡桂枝湯を選択して著効した症例を経験した。

Discussion

- 木村：**柴胡桂枝湯は過剰適応のお子さんに使われることが多い処方ですが、抑肝散加陳皮半夏との鑑別も考える必要があると思いますが、いかがでしょうか。
- 柿添：**抑肝散加陳皮半夏は易怒性が強く、イライラ感を出せるタイプに使用します。柴胡桂枝湯はイライラ感を出せない“お利口さんタイプ”で、腹痛や頭痛などの身体的症状が目立つタイプに使用します。
- 木村：**頭痛などの症状では半夏白朮天麻湯との鑑別も考える必要があると思います。
- 柿添：**半夏白朮天麻湯は脾虚・気虚で、めまいや頭痛、頭冒感といった症状があり、それらの症状が悪天候で増悪するような胃内停水などの水毒タイプに使用します。柴胡桂枝湯は頭痛のほか腹直筋緊張や頸部の緊張が強く、頭痛、腹痛などの消化器症状が強い方に使用しています。
- 木村：**先生はお子さんに錠剤を使われることが多いですか。
- 柿添：**お子さんに限りませんが、錠剤なら飲めるという方が多くいらっしゃいます。

第二部

現代の口訣の構築

「黄連解毒湯」と「六君子湯」の口訣を考える

木村 第2部では、日常診療で頻用される黄連解毒湯と六君子湯の2処方を取り上げ、各診療科における活用例をとおして処方の本質を浮き彫りにし、“現代の口訣”を導き出したいと思います。

黄連解毒湯の口訣を考える

木村 黄連解毒湯は、黄連、黄芩、黄柏、山梔子といずれも性味が「苦」「寒」の生薬で構成されています。効能・効果は、「比較的体力があり、のぼせがみで顔色赤く、いらいらする傾向のある次の諸症：鼻出血、高血圧、不眠症、ノイローゼ、胃炎、二日酔、血の道症、めまい、動悸、湿疹・皮膚炎、皮膚瘙癢症」です。

原典の『外台秘要方』には、「前軍督護劉車なる者、時疾を得て三日、已に汗して解す。酒を飲むに困りて、復た劇しく苦しみ、煩悶、乾嘔、口燥、呻吟、錯誤して臥するを

得ず。余、思いてこの黄連解毒湯の方を作る。(中略)これ、熱毒を直解し、酷熱を除く。必ずしも酒を飲んで劇しき者にはあらず」と記されています。また、香月牛山は『牛山方考』において「この方は実熱実火を治す通用の劑なり」と述べています。このように黄連解毒湯は“実熱実火による症状に広く用いられる清熱薬”ということが特徴として挙げられます。

長沢道寿は『医方口訣集』で「三焦の実火を瀉す」として、気虚がある場合は四君子湯、血病(瘀血)がある場合は四物湯(温清飲)、痰(水毒)がある場合は二陳湯を合方するような使い方を述べています(図1)。

●アトピー性皮膚炎に黄連解毒湯が有効であった症例

木村 皮膚症状に黄連解毒湯が有効であった症例を芝木先生に紹介していただきます。

芝木 症例は44歳の男性で、主訴はほぼ全身の痒みを伴

図1 黄連解毒湯

構成生薬

黄連、黄芩、黄柏、山梔子(性味：苦寒)

効能・効果

比較的体力があり、のぼせがみで顔色赤く、いらいらする傾向のある次の諸症：鼻出血、高血圧、不眠症、ノイローゼ、胃炎、二日酔、血の道症、めまい、動悸、湿疹・皮膚炎、皮膚瘙癢症

原典「外台秘要方」

「前軍督護劉車なる者、時疾を得て三日、已に汗して解す。酒を飲むに困りて、復た劇しく苦しみ、煩悶、乾嘔、口燥、呻吟、錯誤して臥するを得ず。余、思いてこの黄連解毒湯の方を作る。(中略)これ、熱毒を直解し、酷熱を除く。必ずしも酒を飲んで劇しき者にはあらず」

香月牛山「牛山方考」

「この方は実熱実火を治す通用の劑なり」

実熱実火による症状に用いる清熱薬

長沢道寿「医方口訣集」

「三焦の実火を瀉す」

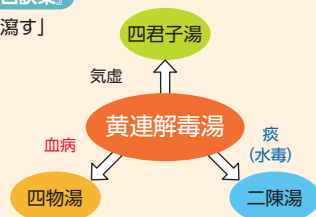


図2 アトピー性皮膚炎に黄連解毒湯が有効であった症例(44歳 男性)

現病歴

- 小学生の時にアトピー性皮膚炎と診断された。
- X-2年9月、当院初診。抗ヒスタミン薬内服、ステロイド軟膏、タクロリムス軟膏による治療では症状のコントロールは不良。
- X年6月の受診時に体の痒みと顔のほてりの増悪を訴えた。

所見/東洋医学的所見

- 身長 175cm、体重 68kg、BMI 22.2
- 顔面は紅潮し、掻破痕を伴う。体幹、四肢に広範囲に紅斑、鱗屑、苔癬化を認める。浸出液は伴わない。
- 舌診：舌質は淡紅色、微白苔。
- 脈診：浮、数、やや強。
- 腹診：腹力は4/5、胸脇苦満なし、腹直筋緊張なし、腹部動悸を触れない。

自覚症状

顔がほてる。夜温まると全身が痒い。冷やすと痒みは楽になるが眠れなくなる。暑がりだが汗は普通。口渇はなし。排便1日1行。痒みでイライラすることがある。

現病歴

- X年6月：従来の治療は変更せず、黄連解毒湯エキス満量(分3)を追加。
- X年7月：痒みが落ち着き、顔の紅潮、ほてり感が改善していたので、有効と判断し黄連解毒湯を継続。
- X年8月：黄連解毒湯だけで痒みが落ち着いているとのことで、抗ヒスタミン薬の内服を中止。
- X年10月：黄連解毒湯エキス2/3量(分2)に減量し、経過良好。



う皮疹です(図2)。小学生の時にアトピー性皮膚炎と診断されています。当院にて抗ヒスタミン薬内服、ステロイド軟膏、タクロリムス軟膏の処方経過を観察していましたが、症状のコントロールは不良でした。X年6月の受診時に体の痒みと顔のほてりが増悪したとのことで黄連解毒湯エキス満量(分3)を追加しました。同年8月には黄連解毒湯だけで痒みが落ち着いているとのことで、抗ヒスタミン薬の内服を中止、10月には黄連解毒湯エキス2/3量(分2)に減量し経過良好でした。

黄連解毒湯は皮膚科領域では、裏熱実証で清熱と同時に体内の湿を乾かすことを目標に用います。鑑別処方に白虎加人参湯、温清飲、消風散が挙げられます。白虎加人参湯は多汗、口渴、熱(ほてり)が目標で、津液が不足した状態の時に清熱し滋潤します。温清飲は、熱+血虚(皮膚乾燥、顔色不良、爪・毛髪の異常など)がある場合に用います。消風散は内熱があり、痒みが強い皮膚疾患で湿潤・痂皮を伴う場合、夏に悪化する皮膚疾患や蕁麻疹などに用います。

木村 黄連解毒湯を服用することで、睡眠状態はどのようになりましたか。

芝木 睡眠状態も非常によくなりました。黄連解毒湯の清熱作用が精神の安定にも寄与したのではないかと考えています。

木村 白虎加人参湯との鑑別について、皮膚の赤みの違いや口渴の有無などについて教えてください。

芝木 より赤みや熱感が強い場合には黄連解毒湯を用います。また、口渴の有無も白虎加人参湯との鑑別には重要と考えています。

●炎症性ケロイド、顔面紅潮・顔面痤疮に対して黄連解毒湯が有効であった症例

木村 皮膚症状について金先生から2症例を紹介させていただきます。

金 症例1は28歳の女性です。もともとケロイド体質で、以前から胸部にケロイドを認め、来院時も赤みが強い炎症性のケロイドが見られました。実熱証とみて清熱の目的で黄連解毒湯4.0g/日(朝夕2回)の服用を開始したところ、約3ヵ月の服用でケロイドの消失はないものの、皮膚の赤みとそれに伴う痛みなどの不快感が改善しました(図3)。

図3 婦人科領域における黄連解毒湯の応用例

症例1 炎症性ケロイド(28歳 女性)

自覚症状

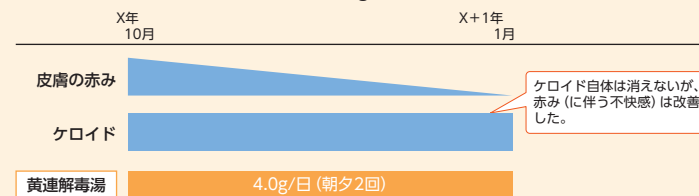
- もともとケロイド体質で、以前から胸部にケロイドがあった。
- 来院時も赤みが強い炎症性ケロイドが見られた。

所見/東洋医学的所見

- 身長 156cm、体重 58kg
- 脈診: 弦。
- 体格・身体所見: 特記すべきことなし。
- 舌診: 舌尖紅、薄黄。

処方/臨床経過

実熱証に対し、清熱の目的で黄連解毒湯4.0g/日(朝夕2回)による治療を開始した。



症例2 顔面紅潮、顔面痤疮(20歳 女性)

自覚症状

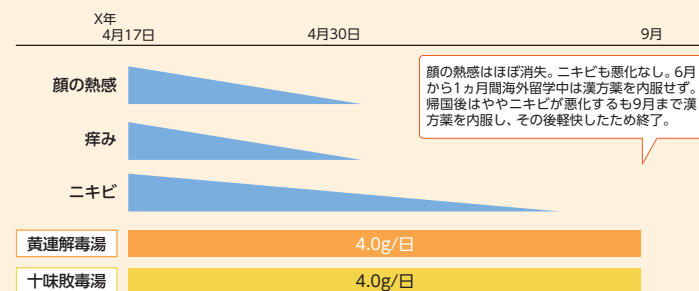
- 顔面紅潮があり、特に月経後に顔面の肌が腫れて痒くなる。
- ニキビもできやすい。
- 特に日中は顔が熱くなり痒みもある。

所見/東洋医学的所見

- 身長 156cm、体重 49kg
- 舌診: 舌尖紅、薄黄、黄膩苔。
- 脈診: 弦。

処方/臨床経過

陽熱亢進による顔面紅潮、血熱とみて、黄連解毒湯4.0g/日と十味敗毒湯4.0g/日による治療を開始した。



第二部



症例2は20歳の女性です。顔面紅潮があり、特に月経後に顔面の肌が腫れて痒くなる、ニキビもできやすいとのことで、特に日中は顔が赤くなり、痒みもありました。陽熱亢進による顔面紅潮・血熱とみて黄連解毒湯4.0g/日と十味敗毒湯4.0g/日を処方したところ、約2週間で顔の熱感ほぼ消失し、ニキビの悪化もなく、痒みもそれに伴い改善しました。1ヵ月間の海外留学中は休薬していましたが、帰国後はややニキビが悪化するものの、その後は症状が軽快したため終了しました(図3)。

症例1では赤みの強いケロイドに対して炎症所見である赤みの改善を、症例2では顔の熱感、赤み、ニキビの改善を認めました。黄連解毒湯は清熱解毒の代表処方として炎症性皮膚疾患に有用です。

木村 症例2で十味敗毒湯を併用された理由を教えてください。

金 顔の赤みだけなら黄連解毒湯でよいのですが、本症例はニキビも合併していたので十味敗毒湯も併用しました。

●舌痛に対し黄連解毒湯が有効であった症例

木村 口腔内の所見に黄連解毒湯が有効であった症例を松本先生にご紹介いただきます。

松本 症例は67歳の女性で、主訴は舌痛、口腔内違和感、耳鳴り、不眠です。

以前より高血圧の治療で当院を通院中です。X年9月の来院時、不眠・耳鳴りの症状とともに「最近、口の中がベタッとした感じがし、舌が痛くて治らない」との訴えがありました。のぼせ気味でイライラした傾向がみられ、さらに家庭内でのストレスを訴えられました。内熱の顕著な症例と考え、自律神経の興奮や脳の充血を緩解し、炎症等の症状を鎮める作用・清熱を期待し、黄連解毒湯5.0g/日を処方したところ、症状は比較的速やかに改善しました(図4)。

本症例は舌痛が主訴ではあるものの多大なス

トレスを感じていたことから、興奮を鎮め精神を安定させる効果も必要と考えました。黄連解毒湯は清熱瀉火の効能を有し、脳の充血や自律神経系の興奮を消散させ、イライラを含めた神経過敏症状や口腔内の違和感・痛み等の症状改善に有効と考えました。

木村 黄連解毒湯の服用で、精神症状にはどのような変化がありましたか。

松本 本症例は普段は非常に穏やかな方ですが、実熱により人柄が変わったようにイライラ等の精神症状を認めていました。黄連解毒湯の服用で比較的速やかに精神症状の改善を認め、舌痛や身体症状もそれに伴い改善を認めました。

木村 舌痛症には、黄連解毒湯のほかどのような処方を使用されますか。

図4 舌痛に対し黄連解毒湯が有効であった症例(67歳 女性)

主訴

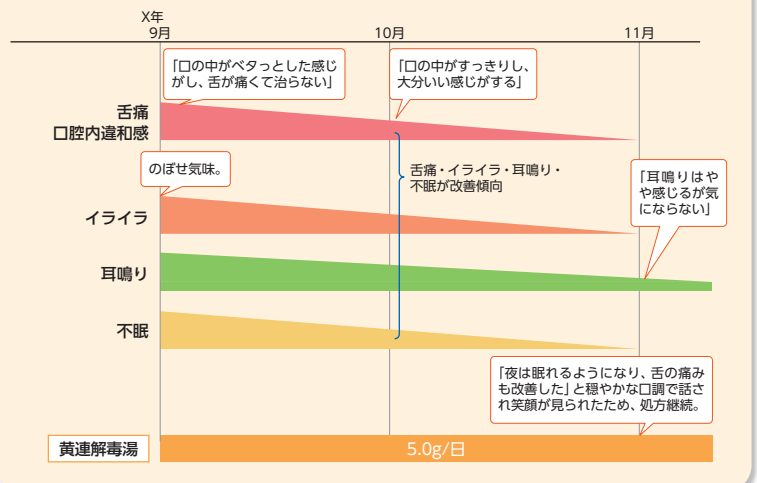
舌痛、口腔内違和感、耳鳴り、不眠。

所見/東洋医学的所見

- 身長 147.4cm、体重 55.6kg
- 中肉中背、やや赤ら顔。
- 興奮気味で早口。
- 皮膚乾燥(+)
- 下咽頭に閉塞感あり。
- 脈診：浮脈、やや早め。
- 舌診：やや厚く、紅色・黄苔あり。(口内炎、潰瘍、出血等はなし)
- 腹診：腹力中等度、心下痞硬。

処方/治療経過

内熱の顕著な症例と考え、自律神経の興奮や脳の充血を緩解し、炎症等の症状を鎮める作用・清熱を期待し、黄連解毒湯エキス製剤5.0g/日を処方した。





松本 肝脾血虚の駆瘀血作用や鎮静作用を有する加味逍遙散が有効な症例も多くあります。

●耳鼻咽喉科領域における黄連解毒湯の応用例

木村 新型コロナウイルス感染症による咽頭痛の症例と花粉症の症例を柿添先生にご紹介いただきます。

柿添 症例1は45歳の男性で、頭痛、倦怠感、胃の痛みがあり、当院の発熱外来を受診され、新型コロナウイルス抗原検査陽性でCOVID-19と診断しました。

受診当日(7月22日)は、症状は頭痛・倦怠感が主だったため、柴胡桂枝湯18T/日(分3)を5日分処方しましたが、3日後(7月25日)の電話再診にて強い咽頭痛の訴えがあったため、小柴胡湯加桔梗石膏7.5g/日(分3)に変方しました。さらにその2日後(7月27日)の受診の際に、咽頭痛が続き嚥下時痛が強いとの訴えがあり、局所の熱性が強いと考え黄連解毒湯6c/日(分3)を追加処方したところ、3日後の電話再診時に咽頭痛の軽減を確認しました(図5)。

本症例のほかにも黄連解毒湯の追加処方で咽頭痛を改善した症例を経験していますが、いずれも赤ら顔、血圧は高値傾向、せっかちでイライラしやすいタイプでした。

急・慢性咽喉頭炎、急・慢性扁桃腺炎の治療に用いられる基本処方、甘草湯<桔梗湯<桔梗石膏<小柴胡湯加桔梗石膏の順で消炎効果が強いとされています。小柴胡湯加桔梗石膏は一般的には炎症が強く膿栓を認める扁桃炎に用いますが、本症例のように熱旺盛による咽頭痛には黄連解毒湯との併用がよいとされています。

症例2は、黄連解毒湯で花粉症のコントロールができた58歳の男性です。前立腺肥大症を合併しています。X年1月から花粉症の初期治療を行っていましたが、3月に花粉症症状の増悪にて受診されました。レボセチリジン塩酸塩や点眼薬、ステロイド剤の頓用に加え、前立腺肥大症の合併で麻黄剤が使用できないため黄連解毒湯を処方したところ、翌日から症状が改善しました。

X+1年2月に花粉症で受診、鼻閉と顔が痒いと訴えがあり、本人の希望で黄連解毒湯を2週間分処方しました。花粉

飛散量が増大した3月初旬に症状の増悪で受診され、前年と同様に抗アレルギー剤、点眼薬と黄連解毒湯を処方しました。2週間後の受診時には、黄連解毒湯のみを追加処方しました(図5)。花粉症で皮膚粘膜の発赤が出やすいタイ

図5 耳鼻咽喉科領域における黄連解毒湯の応用例

症例1 新型コロナウイルス感染症による咽頭炎、咽頭潰瘍(45歳 男性)

現病歴

X年7月20日に発熱、頭痛、倦怠感、胃の痛みがあり、7月22日に当院発熱外来を受診。新型コロナウイルス抗原検査陽性でCOVID-19と診断した。

所見/東洋医学的所見

- 体温 37.4℃、SpO₂ 97%
- 咽頭軽度発赤、粘性鼻汁、呼吸音正常、軽度発汗、関節痛、軽度嘔気。
- 脈診：浮。
- 舌診：黄白苔、辺縁紅。
- 腹診(駐車場での診察)：心下痞あり。
- 軽度自汗あり。

処方/臨床経過

- 7月22日：頭痛・倦怠感が主。柴胡桂枝湯 18T/日(分3)×5日分処方。
- 7月25日：咽頭痛が強く、小柴胡湯加桔梗石膏7.5g/日(分3)×5日分処方。
- 7月27日：咽頭痛がとれない、嚥下時痛が強い。体温 37.4℃。咽頭全体発赤、前後口蓋弓発赤腫脹浮腫、右咽頭側索に潰瘍あり、喉頭浮腫なし、鼻腔粘膜の発赤腫脹。
視診：顔面紅潮。
脈診：浮 局所の熱性が強いと考え、黄連解毒湯 6C(分3)×3日分を追加処方。
→ 3日後の電話再診時に、咽頭痛の軽減を確認。

症例2 花粉症(58歳 男性)

現病歴

- X年1月下旬：花粉症の初期治療目的にピラスチンの処方希望で受診。
- X年3月：花粉症の症状増悪にて来院、眼球結膜発赤、鼻粘膜発赤腫脹、顔面発赤鼻周囲発赤腫脹、鼻入口部発赤腫脹、頭重感あり。

所見/東洋医学的所見

- 身長 165cm、体重 62kg
- 舌診：発赤、薄黄苔、齒痕なし。
- 腹診：心下痞なし、腹直筋緊張なし、胸脇苦満なし。
- 顔面紅潮、湿疹あり。

処方/臨床経過

- レボセチリジン塩酸塩、点眼薬、ステロイド剤頓用、黄連解毒湯を処方。翌日から症状改善。
- 4月：黄連解毒湯のみ2週間分の追加処方を希望。
- X+1年2月：花粉症で受診、鼻閉と顔の痒みあり、黄連解毒湯を処方。
- 3月：花粉飛散量が多くなった時期に受診できず、症状増悪にて受診、前年同様に抗ヒスタミン薬、点眼薬と黄連解毒湯を処方。
- 2週間後：前回受診後2日目から症状が改善、漢方薬のみの内服でさほど困らず過ごせると、黄連解毒湯のみを追加希望。

第二部

プの患者さんには、清熱作用のある黄連解毒湯は有用であると思われます。

黄連解毒湯は、実証でのぼせて赤ら顔で、イライラして落ち着かず、舌は紅く、心窩部に抵抗が感じられるようなものに用いるとされていますが、栗山一道先生は「皮膚粘膜の強い発赤、腫脹、疼痛には全体の虚実に関わらず黄連解毒湯」と述べておられ、局所の炎症を実熱ととらえ、数日～1週間以内であれば黄連解毒湯の使用が可能であると考えています。

木村 黄連解毒湯は比較的短期間で効果があるということでしょうか。

柿添 黄連解毒湯は切れ味もよく、服用の翌日から効果が現れる方が多い印象です。

木村 冷え性の方でも局所の炎症が強い場合は投与期間に注意しながら使用できるということですか。

柿添 局所の熱がある方には短期間使用しますが、胃腸障害などの有害事象の経験はありません。

●オピオイド中止後の退薬症状に対し 黄連解毒湯が有効であった症例

木村 黄連解毒湯は上半身の熱症状に使用されることが多い処方ですが、手足の症状に有効であった症例を池田先生にご紹介いただきます。

池田 症例は73歳の男性で、主訴は手指振戦、イライラ感、不眠、左下腰痛です。

X-4年に肛門がんに対し直腸離断術を施行され、以降は化学療法を継続されています。X年6月に左下腰痛が出現し、がん性疼痛の診断にてオピオイド(ヒドロモルフォン塩酸塩)内服が開始になりましたが、同薬を36mg/日(経口モルヒネ塩酸塩換算180mg/日)まで増量されても痛みの改善がなかったため、X年12月に当科初診となりました。

当科初診の3日前より主治医の処方薬が処方切れとなっていたことから、オピオイドの突然の中止による退薬症状と診断し、少量のオピオイドと降圧薬の内服を再開しましたが、手指振戦やイライラ感、不眠の改善はなく、東洋医学的診断より心火亢盛と考えて黄連解毒湯7.5g/日(分3)を開始しました。2週後には手指振戦、イライラ感は改善しましたが、不眠は改善傾向

にあるものの残存していたため、大苦大寒の剤であり脾胃を傷つけやすい黄連解毒湯を連用せず、柴胡加竜骨牡蛎湯7.5g/日に処方したところ、不眠も改善しました。下肢痛は、腰部脊柱管狭窄症が原因と判明したため、腰部硬膜外ブロックの施行で症状は改善しました。10週後には症状が消失したため、柴胡加竜骨牡蛎湯も廃薬としました(図6)。

黄連解毒湯証では実熱の火毒が上中下の三焦に充満し、心火、肝火が旺盛となりイライラ感、のぼせ、落ち着かない等の症候を呈します。本症例では突然のオピオイド中止により退薬症状を発症し、急激な実熱を生じてイライラ感や不眠、落ち着かない等の症状を呈したと考えました。

木村 先生の症例も黄連解毒湯は短期間の投与で効果があるという印象でした。

池田 ご指摘のとおり、黄連解毒湯は切れ味がよいと思いましたが、ただ、がん患者さんは非常に消耗しやすいので、症状が改善したらすぐに中止しています。

図6 オピオイド中止後の退薬症状に対し 黄連解毒湯が有効であった症例 (73歳 男性)

主訴

手指振戦、イライラ感、不眠、左下腰痛。

当科初診時現症

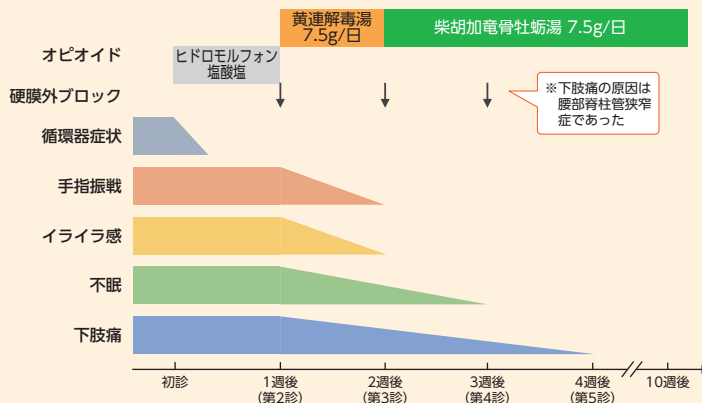
- 意識清明、血圧 177/100mmHg、脈拍 100回/分。
- 両手指の振戦、結膜の充血、落ち着きのなさを認めた。
- 数日前より急に不眠となりイライラ感も強い。
- 詳しく問診したところ、当科初診3日前から主治医の処方薬は処方切れとなっていたため、オピオイド(ヒドロモルフォン塩酸塩)の突然の中止による退薬症状と診断し、少量のヒドロモルフォン塩酸塩と降圧薬の内服を再開した。

東洋医学的所見

- 舌診：絳、舌苔少。
- 脈診：右弦数、左浮弦数。
- 腹診：腹力3/5、腹直筋攣急(+)、臍上悸(-)、胸脇苦満(+)、心下痞硬(+++)、右臍傍圧痛(+)、小腹不仁(+++)。

処方/臨床経過

- 心火亢盛と考えて黄連解毒湯7.5g/日(分3)を開始した。
- 2週後：不眠が残っていたため、柴胡加竜骨牡蛎湯7.5g/日(分3)に変方した。
- 10週後：症状が消失したため、柴胡加竜骨牡蛎湯も廃薬とした。



● **むずむず脚症候群を疑う足底感覚異常に
黄連解毒湯が著効した症例**

木村 むずむず脚症候群に黄連解毒湯が有効であった症例を矢嶋先生にご紹介いただきます。

矢嶋 症例は64歳の女性で、疾患名はむずむず脚症候群疑いです。既往の足底腱膜炎に対し五苓散5.0g/日と体外圧力波治療器による治療で足底の痛みが軽減していたところ、足底の感覚異常を認めるようになりました。しばらくは水毒による症状と考えていたため、五苓散の服用を継続していましたが、“足がポツポツする”とのことで、表面の熱を逃すという観点から清熱作用のある黄連解毒湯4.0g/日の投与を開始しました。

1ヵ月後の受診時に、違和感はあるがモゾモゾは改善し、4割ほど改善しているとのことで継続処方としました。さらに1ヵ月後には、モゾモゾはあるが毎日ではなくなり自覚しない時もあるとのことでした。5ヵ月目で症状はほぼ消失しており減量を検討中です(図7)。

本症例は「むずむず脚症候群」の診断基準のすべてを満たしていませんが、他の鑑別すべき疾患に当てはまらないことから疑い病名としました。増田らによると高脂血症などの代謝性疾患など原因となる基礎疾患による症候性むずむず脚症候群が本態性疾患との鑑別で挙げられています¹⁾。本症例は高脂血症の合併で内服治療を受けており、むずむず脚症候群を疑う足底感覚異常に基礎疾患や薬物療法などの原因で体内に蓄積した熱を取り除く目的で清熱作用を有する黄連解毒湯を投与し、著効がみられました。

木村 患者さんの足裏の熱感はどうでしたか。

矢嶋 ご本人は熱いという感覚があるとおっしゃっていましたが、触るとそれほど熱いという感じはなく、自覚的な熱感でした。

● **黄連解毒湯の症例について**

木村 シンポジストの先生方からご紹介いただいた黄連解毒湯の症例から、現代の口訣を導き出したいと思います。いずれの症例も効果発現までの期間が比較的短かったように思います(図8：次頁参照)。

皮膚疾患の症例では、黄連解毒湯によって皮膚症状だけでなく、精神症状の改善もみられま

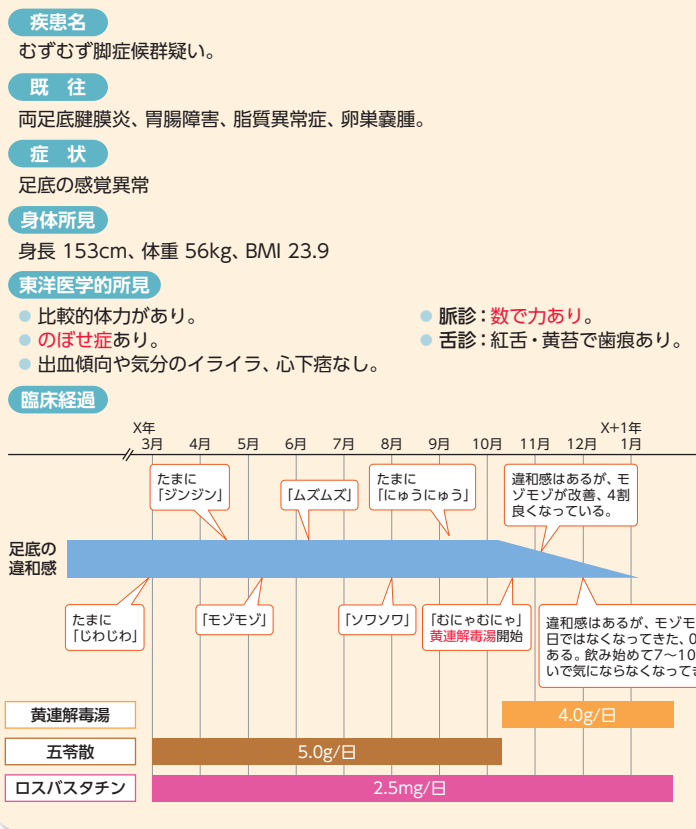
した。『漢方診療医典』では「本方は陽実証の薬方で皆消炎の剤を以て成り立ち、充血を去り精神の不安を除く効がある」と記されています。二宮文乃先生は、「清熱剤は単独で用いて奏効するが、症状によっては加方するほうがよい」と述べられており、その状態に応じて清熱薬を1/2~1/3量を加えると解説されています。

舌・咽頭・鼻の症例では、心下痞鞭や心下痞がみられました。『漢方診療医典』では「諸熱性病の経過中に用いて、日数を経過した残余余熱を解する」「脈は沈で力があり、心下部が痞えて抵抗がある」と記されています。

上半身の熱感だけでなく手指・足の症例については、主訴の症状に他覚的熱感を伴いませんが、熱証の随伴症状や体質傾向がありました。長沢道寿は『医方口訣集』で、「三焦の実火を瀉す」と述べています(図9：次頁参照)。

黄連解毒湯の構成生薬はすべて苦・寒であり、4つの生薬で三焦の実熱実火を除く方剤です。ご紹介いただいた症例の主訴は、前半の6症例は上半身に、後半の2症例は手・足でした。他覚所見については、上半身には熱感がありま

図7 むずむず脚症候群を疑う足底感覚異常に黄連解毒湯が著効した症例 (64歳 女性)



第二部

したが、手足には必ずしも熱感がない症例もありました。ただ、主訴に熱感がないものでも、イライラ、不眠、粘膜の充血やのぼせ、黄苔といった実熱実火の所見がありました。したがって、実熱実火を伴う上半身の症状・所見が多いのは当然ですが、主訴の症状に他覚的な熱感を伴わない場合でも、熱証が随伴症状や体質として現れる場合に黄連解毒湯

湯が有効な症例があるのではないかと考えています(図8)。

なお、黄連解毒湯は山梔子含有の製剤ですので、長期投与(多くは5年以上)による腸間膜静脈硬化症(MP)に関する注意喚起がなされています。間欠的に投与していると発症していないとの報告があるので、適時・適量投与が重要です。

図8 黄連解毒湯の症例について

	芝木先生	金先生		松本先生	柿添先生		池田先生	矢嶋先生
	44歳 男性 アトピー性皮膚炎 顔面紅潮	28歳 女性 炎症性 ケロイド	20歳 女性 顔面痤瘡	67歳 女性 舌痛	45歳 男性 コロナ感染症 咽頭炎・咽頭潰瘍	58歳 男性 花粉症	73歳 男性 オピオイド中止後 退薬症状	64歳 女性 むずむず脚 症候群
体格 BMI	22.2	23.8	20.1	25.6	中肉中背	22.8	26.4	23.9
自覚 症状	顔のほてり・体痒み 痒みでイライラ 口濁なし	赤みに伴う 不快感	顔が熱く・痒い	舌痛 口腔内違和感 のぼせ・不眠 イライラ・耳鳴	咽頭痛	鼻閉 顔の痒み	手指振戦(熱感なし) イライラ 不眠	のぼせ 足底異常感覚 足底の熱感(±)
他覚 所見	顔面紅潮 体幹・四肢紅斑 皮膚やや乾燥	胸部ケロイドの 発赤	顔面紅潮 顔面腫脹 (月経後)	やや赤ら顔 皮膚の乾燥	顔面紅潮 咽頭全体発赤 鼻粘膜発赤腫脹	顔面紅潮 鼻周囲発赤腫脹 眼球結膜発赤 鼻粘膜発赤腫脹	手指振戦(熱感なし) 結膜の充血 高血圧	足底の熱感なし
脈診 舌診 腹診	浮数やや強 淡紅色・微白苔 4/5	弦 舌尖紅・薄黄 -	弦 舌尖紅・黄膩苔 -	浮数 紅色・黄苔 中等度・心下痞鞭	浮 黄白苔・辺縁紅 心下痞	浮 発赤・薄黄苔 心下痞鞭なし	右弦数 左浮弦数 絳舌 舌苔少 3/5 心下痞鞭	数力あり 紅舌・黄苔 -
効果まで の期間	1ヵ月	服用直後より発赤 改善傾向、3ヵ月で 炎症所見消失	十味敗毒湯と併用 2週間	1~2ヵ月	局所の炎症 数日~1週間以内	2日	2週間	7~10日
実熱 実火	顔面紅潮・ほてり 体の痒み イライラ	胸部の発赤	顔面紅潮 熱感・痒み 黄膩苔	舌痛のぼせ 顔面紅潮 舌紅色	咽頭炎 顔面紅潮	顔面紅潮 粘膜発赤 黄膩苔	結膜の充血 イライラ 不眠	のぼせ 黄苔

「実熱実火」

実熱実火を伴う上半身の症状・所見が多いが主訴の症状に他覚的熱感を伴わず 熱証が随伴症状や体質として現れる場合もある。

図9 黄連解毒湯の応用

〈皮膚〉

- アトピー性皮膚炎、顔面紅潮・全身の痒み (44歳 男性)
温まると痒い 冷やすと痒みが楽だが眠れなくなる
- 炎症性ケロイド、胸部の発赤 (28歳 女性)
- 顔面痤瘡、顔面紅潮・痒み (20歳 女性) 十味敗毒湯併用
→ 大塚敬節、矢数道明、清水藤太郎「漢方診療医典」
「本方は陽実証の薬方で皆消炎の劑を以て成り立ち、充血を去り精神の不安を除く効がある」

〈舌・咽頭・鼻〉

- 舌痛 (67歳 女性) 心下痞鞭
- 咽頭炎・咽頭潰瘍 (45歳 男性) 心下痞
- 鼻粘膜発赤 (67歳 女性)
→ 「漢方診療医典」
「諸熱性病の経過中に用いて、日数を経過した残余熱を解する」
「脈は沈で力があり、心下部が痞えて抵抗がある」

黄連解毒湯 (黄連 黄芩 黄柏 山梔子)

- 二宮文乃「アトピー性皮膚炎の漢方診療マニュアル」
「清熱劑は単独で用いて奏効するが、症状によっては加方する方がよい」
「清熱劑を1/2~1/3量加方する」
例：荊芥連翹湯7.5g+黄連解毒湯2.5~5g、十全大補湯7.5g+黄連解毒湯2.5g
- 長沢道寿「医方口訣集」「三焦の実火を瀉す」

〈手指・足〉

- オピオイド中止後退薬症状 (手指振戦、イライラなど) 73歳 男性
- むずむず脚症候群 (のぼせ、紅舌・黄苔) 64歳 女性
→ 主訴の症状に他覚的熱感を伴わず、熱証の随伴症状や体質あり

黄連解毒湯の構成生薬：全て苦・寒
(主な帰経)

- 黄芩 肺 大腸 小腸 脾 胆
- 黄連 心 胃 肝 胆 大腸
- 黄柏 腎 膀胱
- 山梔子 心 肺 三焦 (cf) 心中懊憹

六君子湯の口訣を考える

木村 六君子湯は、気虚の基本処方である四君子湯と痰飲・水毒の基本処方である二陳湯を合わせた処方です。効能・効果は、「胃腸の弱いもので、食欲がなく、みぞおちがつかえ、疲れやすく、貧血性で手足が冷えやすいものの次の諸症：胃炎、胃アトニー、胃下垂、消化不良、食欲不振、胃痛、嘔吐」です。臨床応用では、機能性ディスペプシア（FD）や胃食道逆流症、抗がん剤による副作用等が挙げられており、胃もたれや食欲不振などの消化器症状の改善に広く使用される補脾剤です。

原典の『世医得効方』では、「四君子湯 脾胃調わず 飲食思わざるを治す（中略）又方 陳皮半夏を加え六君子湯と名づく」と記されているように、方名のみで条文はありません。

『医学正伝』では、「六君子湯 痰 気虚を挟みて いつ（おくび・げっぷ）を発するを治す」と記されています。『万病回春』の補益門に詳しく記載されており、胃腸が虚弱で、食欲不振があり、慢性下痢、胸やけ、早期膨満感による消化不良、呑酸などの症状に有効であることが記されています。

図10 六君子湯

構成生薬

人参、朮、茯苓、半夏、陳皮、大棗、甘草、生姜
=四君子湯（気虚の基本処方）+二陳湯（痰飲・水毒の基本処方）

効能・効果

胃腸の弱いもので、食欲がなく、みぞおちがつかえ、疲れやすく、貧血性で手足が冷えやすいものの次の諸症：胃炎、胃アトニー、胃下垂、消化不良、食欲不振、胃痛、嘔吐

薬理効果

グレリン分泌促進による食欲改善作用など。

臨床応用

機能性ディスペプシア（FD）、胃食道逆流症、抗がん剤による副作用（食欲不振や嘔気など）。

胃もたれや食欲不振などの消化器症状の改善に広く使用される補脾剤

原典：危亦林『世医得効方』

「四君子湯 脾胃調わず 飲食思わざるを治す（中略）一方橘紅を加え異功散と名づく。又方 陳皮半夏を加え六君子湯と名づく」（方名のみで条文なし）

『医学正伝』

「六君子湯 痰 気虚を挟みて いつ（おくび・げっぷ）を発するを治す」

『万病回春』補益門 六君子湯

「治 脾胃虚弱 飲食少思 或 久患瘧痢 若 覺内熱 或 飲食難化 作酸 乃 属 虚火」
脾胃虚弱 飲食思うこと少なく 或いは久しく瘧痢を患い 若しくは内熱を覺え 或いは 飲食化し難く 酸をなし 虚火に属するを治す」

脾胃虚弱 飲食思うこと少なく（食欲不振） 久しく瘧痢（慢性下痢） 内熱（胸やけ） 飲食化し難く（早期膨満感による消化不良） 酸をなし（呑酸） など

六君子湯の薬理作用については、胃排出改善作用、食道クリアランス改善作用、胃貯留能改善作用やグレリンに対する作用などが幅広く報告されています（図10）。

● 地図状舌に六君子湯が有効であった症例

木村 地図状舌に六君子湯を使用された経験について、芝木先生にご紹介いただきます。

芝木 症例は77歳の女性で、主訴は舌の色むらが気になる、口の中が乾く、です（図11）。

X-1年10月頃から舌の色むらが出現し、口が乾くようになりました。他院皮膚科や内科の治療では症状は改善しませんでした。X年8月に当院初診、地図状舌と診断し、全身倦怠感の訴えもあったため補中益気湯を処方しました。

全身倦怠感が改善し、地図状舌もやや改善傾向でしたが、X年12月に胃の調子が悪いとの訴えと、食欲不振と地図状舌の悪化傾向があったため証を再考し、六君子湯エキス満量（分3）の処方を開始しました。

X+1年1月には「胃の調子がよい」「舌も気にならない」と表情がよく、同年3月には体重が2kg増えたと喜ばれていました。以後は、六君子湯を満量～2/3量の内服を継続し、X+2年5月に1ヵ月分を処方して廃薬としました。

図11 地図状舌に六君子湯が有効であった症例（77歳 女性）

主訴

舌の色むらが気になる。口の中が乾く。

現病歴

- X-1年10月頃から舌の色むらが出現し、口が乾くようになった。他院皮膚科や内科で処方されたポラプレジック、ビタミン剤などの内服では改善しなかった。
- X年8月：当院初診。地図状舌と診断し、全身倦怠感も訴えていたため補中益気湯を処方した。
- X年12月：胃の調子が悪いと訴え、食欲不振、地図状舌が悪化傾向のため証を再考した。

所見/東洋医学的所見

- 身長 152cm、体重 41kg、BMI 17.7
- 舌の表面に糸状乳頭が萎縮した不整形、地図状の淡紅色紅斑とその辺縁に白色の舌苔を認める。
- 小柄でやせ型。顔色は色白。声が小さい。
- 舌診：淡紅色、微白苔。歯痕あり。舌下静脈怒張なし。
- 脈診：沈、弱。
- 腹診：腹力は軟弱。心下振水音と軽度の心下痞鞭を認める。
- 自覚症状：寒がり、疲れやすい、寝つきが悪い、舌が荒れやすい、胃がつかえる感じがする、食欲がない。

処方/臨床経過

- 六君子湯エキス満量（分3）の処方を開始した。
- X+1年1月：胃の調子がよい、舌も気にならない。表情がよい。
- X+1年3月：体重が2kg増えた。
- 以後、六君子湯を満量（分3）～2/3量（分2）で内服継続。
- X+2年5月：六君子湯を1ヵ月分処方し廃薬とした。

第二部

地図状舌は、舌の角化異常で、舌の表面に白色で落屑性変化を伴う地図状と表現される局面を呈します。西洋医学的には、一般的に原因不明で有効な治療法のない疾患です。東洋医学的には脾虚・気虚と診断し、補中益気湯、六君子湯、半夏瀉心湯などが用いられ、有効であることも少なくありません。

木村 補中益気湯で倦怠感は改善しましたが、食欲不振や地図状舌が悪化したということでした。この点について、どのような要因が考えられますか。

芝木 初診が8月で、暑さによる全身倦怠感の訴えが中心でしたので気虚と判断して補中益気湯を処方しました。最初は効果があったのですが、脾胃が弱っている場合には当帰や柴胡が配合されている補中益気湯では強すぎてしまう可能性があります。症状が脾虚を主体としている場合には六君子湯が、全身症状が強い場合には補中益気湯が適していると考えます。

●六君子湯が有効であった例

木村 がん患者さんを診る機会が多い池田先生は、六君子湯をどのように活用されているかを教えてください。

池田 六君子湯を使う機会は非常に多くあります。終末期の患者さんはもちろんですが、お薬を飲むことができなくなってくるような患者さんも多いので、できるだけ早い時期から六君子湯の処方を開始すると良いと思います。一方で、全身倦怠感など全身症状の強い患者さんには補中益気湯が適していると思います。

木村 整形外科領域で矢嶋先生は六君子湯をどのように活用されていますか。

矢嶋 鎮痛剤による吐き気、嘔吐、便秘などの副作用が起こらないように六君子湯を使用することがあります。また、六君子湯は、慢性疼痛による不安や痛みによる食欲低下の改善にも効果的な印象があります。

木村 金先生は若い患者さんの食欲不振に六君子湯を用いられるということですが、使用経験を教えてください。

金 当院には食欲不振やそれに伴う不登校の若い患者さんも多く受診されます。そのような患者さんに六君子湯を投与することで、食欲不振

の改善だけでなく、精神症状も改善し、登校できるようになったという症例を経験しています(図12)。

図12 六君子湯が有効であった例

当院には、10歳代や20歳代といった若年女性のメンタル不調の患者さんも多く受診されています。その中でも10歳代(中学生や高校生)女子の食欲不振・倦怠感や不安感があり、学校に通うことが困難だという患者さんが受診されたときに食欲不振(脾虚)の改善を目的として六君子湯を投与することがあります。六君子湯の投与後には、食欲不振の改善だけでなく不安感などの精神症状の改善を認め、不登校が改善した症例を経験しています。

【六君子湯に含まれる主な生薬の薬理】

人参：食欲改善作用、抗疲労作用、抗うつ作用
白朮：胃排出低下の改善作用、抗うつ作用
陳皮：グレリン分泌促進作用、抗不安作用
半夏：抑うつ症状・神経症状の改善作用

六君子湯には精神面にも働きかける生薬も含まれているので、食欲不振だけでなく、メンタル不調にも効果を示すと考えています。

図13 高齢者の歩行能力低下・食欲低下に対し、六君子湯が有効であった症例(89歳 女性)

主訴

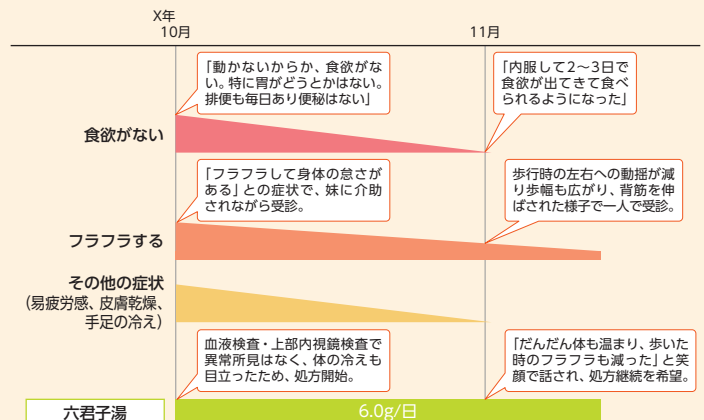
食欲がない・フラフラする。

所見/東洋医学的所見

- 身長 152.2cm、体重 55.7kg
- 脈診：沈。
- 易疲労感、歩行不安定。
- 舌診：暗赤色、白苔(+)。
- 皮膚乾燥、手足の冷え。
- 腹診：腹力弱、軽度心下痞硬(+)。

処方/治療経過

- X年10月：「動かないからか食欲がない。特に胃がどうかはわからない。排便も毎日あり便秘はない。フラフラして身体の怠さがある」との症状で、妹に介助されながら受診した。血液検査・上部内視鏡検査にて異常所見はなく、体の冷えも目立ったため、六君子湯エキス細粒6.0g/日を処方した。
- X年11月(1ヵ月後)：歩行時の左右への動揺が減り、歩幅も広がり、背筋を伸ばされた様子で1人で受診。「内服して2~3日で食欲が出てきて食べられるようになった」「だんだん体も温まり、歩いた時のフラフラも減った」と笑顔で話され、処方継続を希望された。



● 高齢者の歩行能力低下・食欲低下に対し、
六君子湯が有効であった症例

木村 六君子湯は消化器症状だけでなく、高齢者のフレイルなどにも活用できます。松本先生に使用経験をご紹介いただきます。

松本 症例は89歳の女性で、主訴は食欲がない・フラフラする、です(図13)。

X年10月に、妹に介助されながら受診されました。食欲がなく、手足が冷えて疲れやすいなどの症状とともに、「歩行が不安定で一人での外出が怖い」と話されていました。血液検査・上部内視鏡検査にて異常所見はなく、体の冷えも目立ったため、六君子湯6.0g/日を処方しました。

X年11月に、歩行時の左右への動揺が減り、歩幅も広がり、背筋が伸びて一人で受診されました。六君子湯の服用で食欲、不安が改善し、元気が出てきたということで一人で受診されました。「内服して2~3日で食欲が出てきて食べられるようになった」「だんだん体も温まり、歩いた時のフラフラも減った」と笑顔で話され、処方継続を希望されました。

六君子湯は、加齢に伴う様々な精神・身体機能の低下に

有効であると考えます。

木村 先生には第1部のご講演で、人参養栄湯によって高齢者のフレイル状態を改善された症例をご紹介いただきましたが、人参養栄湯と六君子湯との鑑別について教えてください。

松本 フレイルの予防・治療に人参養栄湯を使用する機会は非常に多くありますが、本症例は消化器症状が目立っていたので、六君子湯を選んで処方しました。

● 慢性的な後鼻漏と咽喉頭異常感・嚔声に六君子湯が奏効した症例

木村 後鼻漏と咽喉頭異常感・嚔声に六君子湯が有効であった症例について、柿添先生にご紹介いただきます。

柿添 症例は78歳の女性で、主訴は後鼻漏、咽喉頭異常感、嚔声、食欲不振です(図14)。

2年以上前から後鼻漏、喉のつまり感、食欲低下があり、声も出しにくくなったとの訴えでX年10月に当院を受診されました。前年に他院を受診し、カルボシステインが処方されましたが、胃もたれのため自己中止しました。

耳鼻咽喉科的診断は、咽喉頭酸逆流症(LPRD)・慢性鼻

図14 慢性的な後鼻漏と咽喉頭異常感・嚔声に六君子湯が奏効した症例(78歳 女性)

主訴

後鼻漏、咽喉頭異常感、嚔声、食欲不振。

現病歴

- X年10月：2年以上前から後鼻漏、喉のつまり感、食欲低下あり、声も出しにくくなり当院を受診。
- 前年に他院を受診しカルボシステインを処方されたが、胃もたれのため自己中止していた。

既往歴

- 慢性関節リウマチ、骨粗鬆症、高脂血症、逆流性食道炎にて他院で内服治療中。

身体所見

- 身長 154cm、体重 45kg、体温 35.6℃、血圧 104/75mmHg、脈拍 65回/分

耳鼻咽喉科的所見

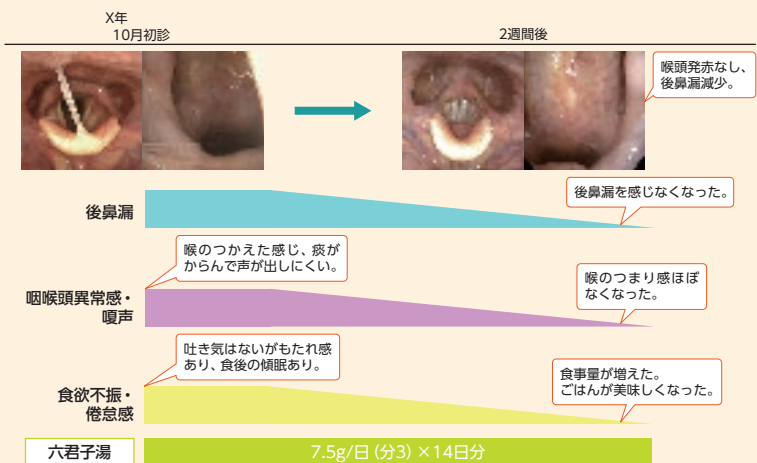
- 鼻粘膜腫脹軽度、粘膜やや蒼白、画像検査で副鼻腔炎なし、鼻汁中好酸球(-)、上咽頭から咽頭へ透明な後鼻漏あり、咽喉頭腫瘍性病変なし、軽度咽喉頭全体粘膜発赤、喉頭に粘稠な痰の付着、喉頭披裂部~梨状陥凹粘膜軽度発赤。

東洋医学的所見

- 視診：やせ型、元気がない。
- 訴え：倦怠感あり、胃の痞えで多く食べられない、吐き気はないがもたれ感あり、食後の傾眠あり、喉のつかえた感じ、痰がからんで声が出しにくい。
- 腹診：腹部軟、胃内停水。
- 舌診：淡白舌、やや湿潤、白苔。
- 脈診：沈弱。

治療/臨床経過

- 耳鼻咽喉科的診断：症状・喉頭所見・GERD既往から咽喉頭酸逆流症(LPRD)、慢性鼻炎。
- 東洋医学的診断：寒証・脾胃気虚・痰飲。
→ 六君子湯を選択(補気・化痰・理気)。



第二部

炎であり、東洋医学的には寒証・脾胃気虚・痰飲と診断し、六君子湯7.5g/日(分3)14日分を処方しました。

六君子湯の服用開始2週間後の再診時に後鼻漏や咽喉頭異常感、嘔声、食欲不振や倦怠感などの消失、後鼻漏の減少、喉のつまり感もなくなり、食事量が増えて「ごはんが美味しくなった」と表情も明るくなりました。局所所見については、咽喉頭粘膜の発赤・腫脹も改善し、後鼻漏の減少も認めています。

以前に、LPRDに対する六君子湯の効果について検討しましたが、対象16例中12例(75%)が中高年以上の女性で、全例がgrade M以下のNERDであり、改善率は87%でした。LPRDの面からも、以前から六君子湯の有効性に関する報告は多数ありますが、本症例も咽喉頭酸逆流が減少したことにより咽喉頭粘膜の炎症が改善し、症状の消失に至ったと考えられます。

脾虚気虚のある症例の後鼻漏・LPRDに対して六君子湯が有効であったことについては、水様性鼻汁を水毒の症状の一つと捉え、脾虚からの水毒であったため六君子湯が有効であったと考えられます。処方選択に際しては、小半夏加茯苓湯も考慮しました。この点については、田原らの報告²⁾との共通所見として胃内停水と水毒がありました。本症例は小半夏加茯苓湯の適応症状である悪心・嘔吐の胃気逆症状はなく、脾虚気虚の所見であったことから六君子湯が適していると判断しました。

●六君子湯の症例について

木村 シンポジストの先生方からご紹介いただいた六君子湯の症例から、現代の口訣を導き出したいと思います(図15)。

上部消化器症状では、地図状舌の患者さんで補中益気湯から六君子湯に変方した1ヵ月後には症状が改善して表情がよいという症例をご紹介いただき、またがん患者さんの食欲不振や鎮痛剤による吐き気、嘔吐、便秘などの副作用予防に六君子湯が有効であることをご紹介いただきました。和田東郭は『蕉窓方意解』で、「四君子湯に半夏陳皮を加えるものなり。按ずるに陳皮半夏を加えるものは胸中胃口の停飲を推し開くこと一層力あるものなり」と述べています。長沢道寿は『医方口訣集』四君子湯で気虚の四徴候(望：面色痿白、聞：言語輕微、問：四肢無力、切：脈來虚弱)に四君子湯の加減に二陳湯を合して六君子湯と名づくとして述べています。

六君子湯はフレイルにも有効であり、歩行能力低下、食欲不振、易疲労感を訴える89歳の女性が六君子湯の服用によって1ヵ月後には笑顔になったという症例をご紹介いただきました。この点について岡本一抱は『方意弁義』で、「脾胃を補い 元気を養い 湿を去り 痰を退く」と述べています。

消化器症状以外の症状として、後鼻漏と咽喉頭異常感、嘔声を訴える78歳の女性の症例も、六君子湯の服用で食欲低下、倦怠感、心下振水音が改善し、表情も明るくなったことをご紹介いただきました。岡本一抱は『方意弁義』で「此の方用ゆる元気の虚というは甚だ重しと知るべし。その故は湿は虚の強きに從いてあつまるが故なり」と述べています。虚が強いので湿が集まり、それが後鼻漏になったという解釈もできるのではないかと思います。

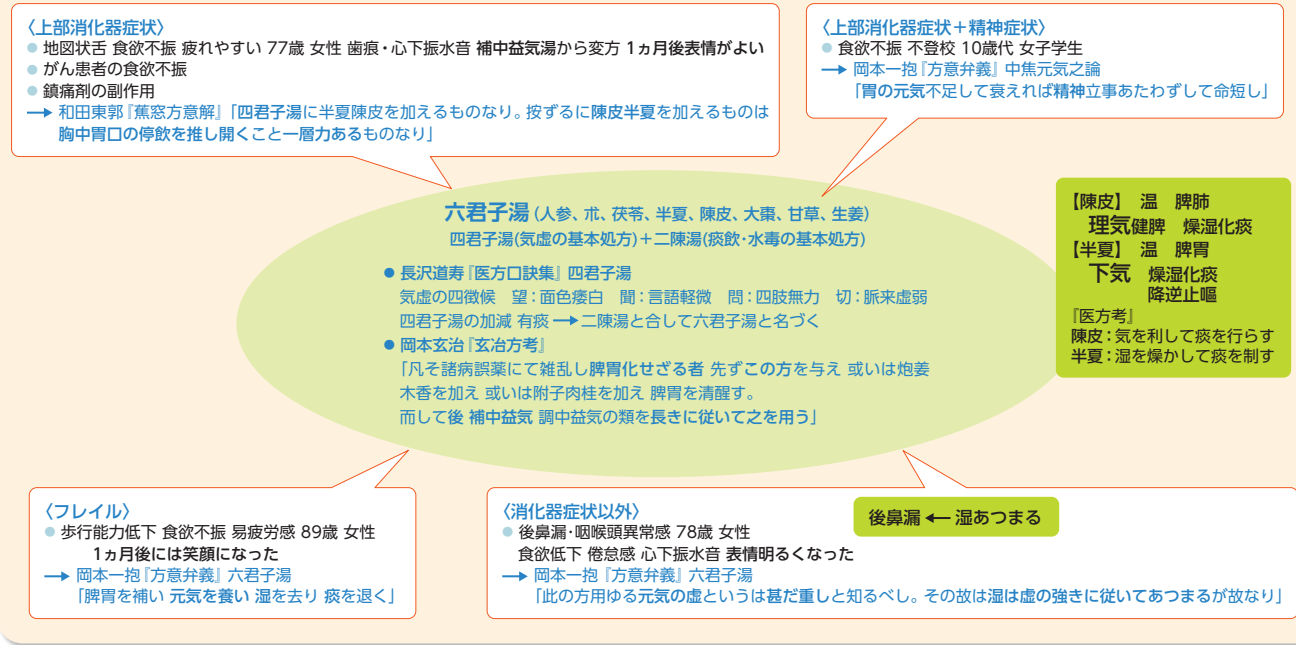
食欲不振で不登校の10歳代の女性にも有効であったことをご紹介いただきましたが、岡本一抱は『方意弁義』で「胃の元気不足して衰えれば精神立事あたわずして命短し」と述べています。

六君子湯には、陳皮と半夏が配合されており、陳皮の理気健脾作用と半夏の下気作用も併せ持つことからご紹介いただいた、どの症例も六君子湯の服用後は精神症状も改善し、明るくなられています(図16)。

図15 六君子湯の症例について

	芝木先生	金先生	松本先生	柿添先生
	77歳 女性 地図状舌	10代 女子学生 食欲不振・ 不登校	89歳 女性 フレイル	78歳 女性 後鼻漏・嘔声 咽喉頭異常感
BMI 体格	17.7 小柄で痩せ型	—	24.0	19.0 痩せ型
消化器 症状	食欲がない 舌が荒れやすい 胃が痞える感じ	食欲不振	動かないから 食欲がない	食欲低下 胃の痞え 胃もたれ
消化器以外 の症状	疲れやすい 寝つきが悪い	倦怠感 不安感 不登校	易疲労感 ふらつき 歩行能力低下 皮膚の乾燥	後鼻漏・嘔声 咽喉頭異常感 倦怠感 食後の眠気
冷え	寒がり	—	手足	—
腹診	軟弱 心下振水音 軽度心下痞硬	—	弱い 軽度心下痞硬	軟 胃内停水
治療後の 精神状態	1ヵ月後 表情がよい	メンタル不調 の改善	1ヵ月後笑顔	表情明るく なった
その他	補中益気湯を 服用中に胃の 調子が悪く、 食欲不振 3ヵ月後に体重 2kg増加	食欲不振だけ でなくメンタル 不調にも効果 あり	2~3日後から 食欲↑ 1ヵ月後に歩行 改善	咽喉頭酸逆流 が減少

図16 六君子湯の応用



黄連解毒湯と六君子湯の現代の口訣

木村 黄連解毒湯と六君子湯の現代の口訣についてまとめます(図17)。

黄連解毒湯は実熱実火に用いる処方であり、実熱実火を伴う上半身の症状や所見が多い。しかし、主訴に他覚的熱感を伴わない場合でも、熱証が随伴症状や体質として現れる場合もある。のぼせ、顔面紅潮、発赤などの身体症状だけでなく、精神症状にも有効である。また、短期間で効果が現れる場合も多いので、適時・適量投与が大切である、ということが導き出されました。

六君子湯は四君子湯と二陳湯を合わせた処方であり、陳皮・半夏が追加されることで、“胸中胃口の停飲を推し開く”力が強くなっており、陳皮の理氣、半夏の氣を下す作用などで精神状態にも良い影響がある。そして、消化器症状が強い場合には六君子湯を、一方で疲労倦怠が強い場合は補中益気湯と鑑別することができる。補脾によって消化器以外の症状も改善することができる、ということが導き出されました。

図17 黄連解毒湯と六君子湯の現代の口訣

黄連解毒湯

- 実熱実火に用いる処方。
- 実熱実火を伴う上半身の症状・所見が多い：顔面・舌・口腔内など。
- 主訴に他覚的熱感を伴わず、熱証が随伴症状や体質として現れる場合もある。
- 身体症状(のぼせ・顔面紅潮・発赤)と精神症状(イライラ・不眠)に使用。
- 短期間で効果が現れる場合が多い(1~2週間) → 適時・適量投与が大切である。

六君子湯

- 四君子湯(氣虛の基本処方)+二陳湯(痰飲・水毒の基本処方)。
- 陳皮・半夏の追加 → “胸中胃口の停飲を推し開く”
- 陳皮の理氣、半夏の氣を下す作用などで精神状態にも影響。
- 補脾と補氣の関係：消化器症状 > 疲労倦怠 → 六君子湯
(参考) 疲労倦怠 > 消化器症状 → 補中益気湯
- 補脾によって消化器以外の症状も改善。

【参考文献】

- 1) 増田由紀子 ほか：日本東洋心身医学研究. 17: 58-62, 2002
- 2) 田原英一 ほか：日東医誌 62: 718-721, 2011