

日病薬誌，平成12年9月1日発行(毎月1回1日発行)，昭和47年1月27日第三種郵便物認可，VOL.36, NO.9 ISSN 1341-8815
CODEN: NBYZEB

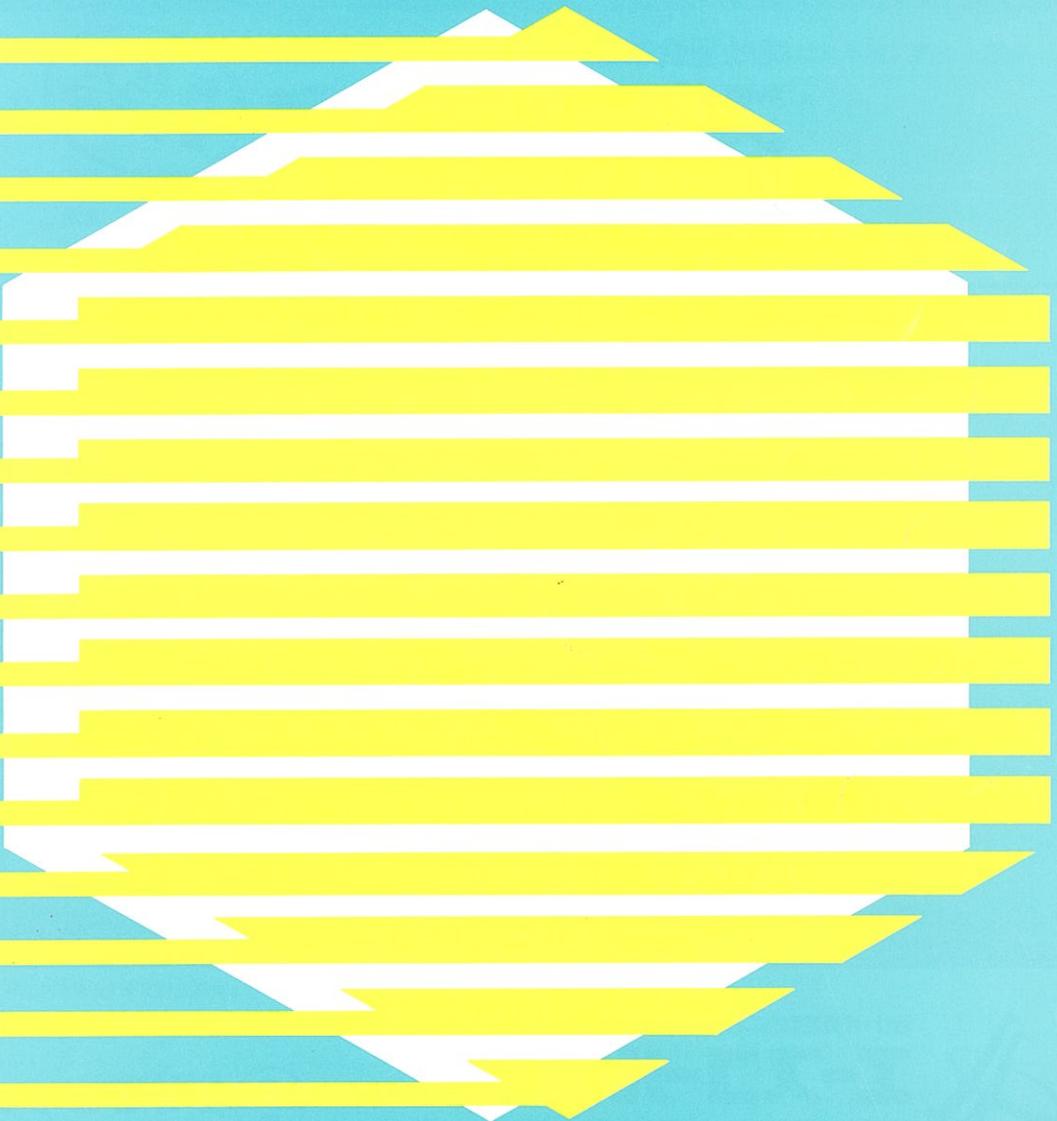
日本病院薬剤師会雑誌

JOURNAL OF JAPANESE SOCIETY OF HOSPITAL
PHARMACISTS

VOL.36 NO.9 2000



9



日本病院薬剤師会

病院薬剤師のための漢方製剤の知識

効果如何には絶えず気を配る必要がある。

さて次に皮膚疾患のうちでは一般に難治な慢性蕁麻疹についてお話する。この疾患がスマートに治るには、まさしく証に合った薬方に出合うことが必要であるが、奏効可能な薬方は茵陳含有2薬方以外にも数々あるので、効果のはっきりしない薬方に長くこだわるのは望ましくない。なるべく漢方で治したいところであるが2薬方の併用で初めて治癒する場合もあり、それなりの心配りや決断が患者にも診療側にも必要と思われる。この疾患を含めて一般に皮膚疾患は病邪を解毒する意味で瀉下を、場合によっては多少とも過度にはかることが必要である。茵陳蒿湯の投与は大黄が入

っているので合目的的であるが、他の薬方にこのような大黄含有薬方を併用することが有用なことも稀ではない。

最後は車酔い、二日酔いについてであるが、これらに対し茵陳五苓散を服用するならば、なるべく予防的に用いるほうが効果的である。私の場合、本方あるいは五苓散のエキスを乗車または飲酒の20~30分前に2方または3方服用してもらおう。二日酔いの場合、飲酒後でも多めに服用すれば症状は軽くてすむようである。

これで今回のお話を終わる。

(日本短波放送 2000年4月26日)

潤腸湯①処方解説

北里研究所東洋医学総合研究所漢方診療部
 医長 渡 辺 賢 治

潤腸湯は明の龔廷賢が書いた『万病回春』が原典で、その中の巻の4「大便閉」のところに出てくる。原典では「大便閉結して通ぜざるを治す」とだけある。大便が閉じて結するということが、この「結」は秘結などのように漢方用語では便秘を表す言葉としてよく使われる。「結」自体の意味としては、閉ざす、凝り固まるといった意味がある。

処方の構成は地黄、当帰、黄芩、枳殻、杏仁、厚朴、桃仁、甘草、大黄、麻子仁という組み合わせである。原典では、地黄は生地黄と熟地黄の2種類を用いることになっている。方中の当帰、熟地黄は温める効果と滋潤作用がある。生地黄と黄芩は寒性で血の熱を冷まし、乾きを潤す。また麻子仁、杏仁、桃仁はいずれも種子だが、油分が多く、腸を潤し、秘結のうっ滞を破って便をつける。

枳殻、厚朴は腸管内のガスを巡らし、大黄と黄芩は腸の熱を冷まして通じをよくする。枳殻はミカンまたは夏ミカンの未熟の果実を指し、一方枳

実というものがあるが、こちらは成熟した果実が使われている。枳殻のほうは鮮やかな緑色で硬く、枳実のほうは黒ずんで少し柔らかい。枳殻は烏薬順気散、荊芥連翹湯、五積散、通導散などに含まれ、枳実は大承気湯、小承気湯、四逆散、大柴胡湯など主に古方の薬に含まれている。しかし、その薬能はほぼ同じと考えられ、枳殻を枳実で代用することもある。

方後の注意として、「煎じて空腹時にこれを服用し、便が通じたら薬を止める」とある。また、この方は血熱を冷ます作用があるので辛いものや熱いものを口にすることを禁じている。

使用目標は体格中等証、もしくはやや虚証の人の弛緩性あるいは痙攣性の便秘に用いる。当帰、地黄による全身の滋潤作用も期待でき、体液が欠乏して皮膚が乾燥していることも目標の一つとなる。このような便秘に対して長期に服用しても、副作用や習慣性は滅多に起こらない。

病院薬剤師のための漢方製剤の知識

鑑別では麻子仁丸という薬がある。これは『金匱要略』に出てくる処方だが、その構成が潤腸湯とよく似ていることより、潤腸湯の基になったと考えられている。処方内容は枳実、杏仁、厚朴、芍薬、大黄、麻子仁である。枳実、厚朴、大黄は小承気湯であり、それに麻子仁、杏仁、芍薬の加わった処方である。

麻子仁、杏仁、芍薬は腸管に潤いをつけるとされている。緩和な下剤で老人や体力のない人、大病後の便秘などに用いられる。やはり津液を失った病態に用いられ、ウサギのふんのようにコロコロとした便が特徴である。便秘とともに頻尿、多尿、夜間尿などを目標とする。それは原典に「小便数」という条文があり、頻尿が目標になると書かれているからである。潤腸湯との鑑別だが、潤腸湯は麻子仁丸に比べて地黄、当帰という四物湯の構成要素が加わり、滋潤作用が強まっているので、麻子仁丸よりさらに体液が欠乏していて大便が秘結しているものに用いられる。

次に桂枝加芍薬大黄湯だが、これは桂枝加芍薬湯に大黄が加わったものであり、腹が張って痛む者に用いる。腹直筋が拘攣していることしばしばある。現代では、過敏性腸症候群などで便秘を伴う場合にも用いられる。

大黄甘草湯、調胃承気湯だが、大黄甘草湯は大黄の作用を甘草でまろやかにしたものである。調胃承気湯はさらに芒硝を加えたもので、マイルドな下剤として幅広く用いられている。他の処方を服用しながら便通をつけるために組み合わせたりする。その他桃核承気湯は瘀血の所見が強く、のぼせがちの、実証の便秘に用いられる。大柴胡湯は実証の人で、胸脇苦満の強い、種々の疾患を有する患者に用いられる。三黄瀉心湯はのぼせ、イライラ、不眠などを有する便秘の方に用いられる。

以上が大黄の含まれる処方だが、その他、大黄で腹痛などをきたす患者には大黄を含まない処方でお通じをつけることもよくある。たとえば桂枝加芍薬湯、小建中湯といった薬は、おなかの緩い場合にも使うが、これによってお通じがつく場合もある。それから加味逍遙散、五積散、香蘇散などによっても証が合えばお通じがつく場合がある。

少し症例を提示したい。北里研究所東洋医学総合研究所で、この3年間に初診時に潤腸湯を投与された患者は14例あった。年齢は44~88歳まで、そのうち12例は便秘のみを主訴に来院している。その他1例は肩凝り、めまいなどとともに便秘を伴っており、もう1例は顔面の尋常性痤瘡を主訴に来院している。この患者も便秘があり、潤腸湯が投与されている。

そのうちの代表的な症例について提示する。症例は60歳女性で、若いころから便秘がちだった。29歳で出産したが、このときより痔が出現、32歳で手術をした。以後、下剤を投与されて通じをつけていたが、だんだん下剤の量が増えてきて、現在では下剤を服用しても便通が2~3日に一度ということになり、心配になり来院した。身長153cm、体重53kgで、舌は乾燥して舌苔はなく、脈は沈で腹力は中等度、腹診上特別な所見はなかった。

潤腸湯を煎じ薬として、大黄0.8gでお出しした。始めは大黄の量を少なめにと考えて減らしたが、その量が毎日通じがつくようになって、腹痛もなく、有形便が1日1~2個あるということだった。その後、大黄の量を適宜調整しながら現在でも継続している。煎じ薬では大黄の量が調整できるが、大黄で腹痛や下痢などを起こす人もいる。エキスで始める場合は、夜寝る前に1方ぐらいで始めるのが無難かもしれない。慣れてくると、患者が自分の生活パターンに合わせた飲み方を自分で工夫してくることもよくある。

また、この患者には花粉症があり、毎年春先になると鼻炎に苦しんでいたが、服用を続けているうちに症状が出にくくなったとのことだった。これは他の漢方薬でも長期にわたって服用している患者によく見られることだが、漢方薬を服用していると風邪をひきにくくなったり、アレルギー症状が軽減することがよくある。これも全身を整えていく漢方の利点だと思う。

このように潤腸湯は、高齢者で少し体液が不足している患者によく用いられる下剤であり、これから高齢社会を迎えるにあたり、頻用される処方だと考えられる。以上、潤腸湯の処方解説を終わりにする。(日本短波放送 2000年5月3日)