

公開講座

薬剤師に必要な最新知識

B4

2009.7.12

服薬指導に必要な 漢方基礎講座

講師 | 渡辺賢治
慶應義塾大学医学部漢方医学センター准教授



慶應義塾大学
薬学部

服薬指導に必要な漢方基礎講座 Part 2

渡辺賢治

慶應義塾大学医学部 漢方医学センター
http://web.sc.itc.keio.ac.jp/kampo/

本日のセミナーの目標

漢方の診断を理解する

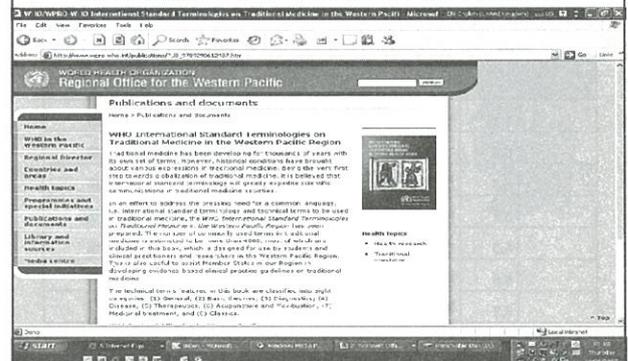
1. 「証」の基本
2. 実際に腹診をしてみよう
3. 漢方の勉強方法を学ぼう

証の二つの要素

長年の経験から生れた患者と薬方との相性を診断するための手段であり、以下の条件を満たすもの

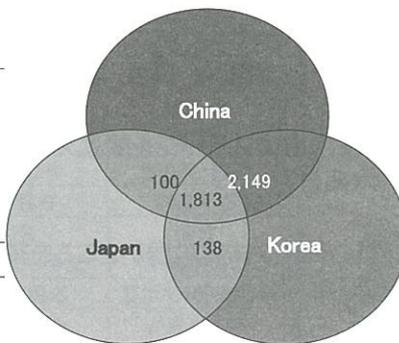
- 薬効を最も発揮する
- 副作用の可能性が最も少ない(附子・大黄など)

WHO出版 東アジア伝統医学標準用語集

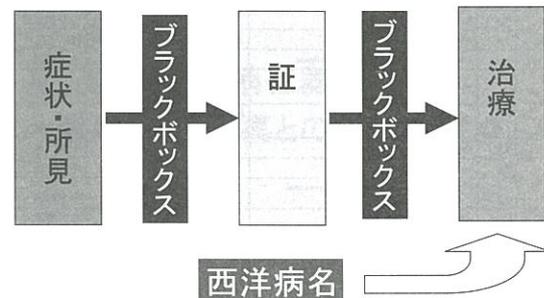


日中韓の用語の数

CJK	1,813
CJ	100
CK	2,149
JK	138
Working	13
Sum	4,213



診断の流れ



日本漢方は江戸時代に吉益東洞が理論を廃止し、実学を重んじたところに源流がある



虚実・寒熱

	English	Han Character
1	yin and yang	陰陽
	1.1 yin pattern	陰證
	1.2 yang pattern	陽證
2	deficiency and excess	虚實
	2.1 deficiency pattern	虚證
	2.2 excess pattern	實證
	2.3 between deficiency and excess	中間證
3	cold and heat	寒熱
	3.1 exterior	表
	3.2 interior	裏
	3.3 half-exterior half-interior	半表半裏
4	cold and heat	寒熱
	4.1 cold pattern	寒証
	4.2 heat pattern	熱証
	4.3 upper heat and lower cold	上熱下寒
	4.4 irritable heat sensation in hand and foot	手足煩熱
	4.5 HIESHO	冷証
	4.6 severe coldness of extremities	厥冷

六病位

5	six stages of disease transformation	六病位
5.1	tai yin stage	太陰病
5.2	shao yin stage	少陰病
5.3	jue yin stage	厥陰病
5.4	tai yang stage	太陽病
5.5	shao yang stage	少陽病
5.6	yang ming stage	陽明病
5.7	ISTにはなし	壞病

気・血・水

6	qi, blood, fluid	気・血・水
6.1	qi deficiency	氣虚
6.2	qi depression	氣鬱
6.3	qi reflux	氣逆
6.4	blood deficiency	血虚
6.5	OKETSU, stagnant blood pattern	瘀血
6.6	Suidoku	fluid disturbance 水毒

腹診

7	four diagnosis	四診
7.1	KYOKYOKUMAN (subchondrial resistance to palpation, subchondrial discomfort)	胸脇苦滿
7.2	splashing sound	心下振水音
7.3	abdominal pulsation	also means palpitation 悸
7.4	lower abdominal hardness and fullness	小腹硬滿
7.5	SHOFUKUFUJIN	lower abdominal muscle weakness 小腹不仁
7.6	SHOFUKUKYUKETSU	lower abdominal resistance and tenderness 小腹急結
7.7	lower abdominal muscle tension	小腹拘急
7.8	rectus muscle tension	腹裏拘急
7.9	SHINKAHIKO; epigastric tightness and resistance	心下痞硬
7.10	epigastric tightness and rigidity	心下痞堅
7.11	SEICHUSIN	palpable thin line of linea alba 正中忒
7.12	supraumbilical tenderness	臍痛点
7.13	borborignus	腸鳴
7.14	stomach fluid retention	胃内停水

漢方の基本概念 陰陽、虚実、寒熱、表裏を覚える

急性疾患はステージを間違えない
(六病位)

慢性疾患は体質の弱いところを補う
(気・血・水)

漢方の診断のための基本的概念 証

陰陽
虚実
表裏
寒熱

④ 唐風薬科大学

黄帝内经の理論 陰陽

陽	日	天	昼	動	男	実	熱	表	腑	気	衛
陰	月	地	夜	静	女	虚	寒	裏	臓	血	榮

④ 唐風薬科大学

陰陽

陰 新陳代謝低下状態

一> 体を温める治療が原則
附子剤(真武湯、四逆湯)
当帰芍薬散、四物湯



陽 新陳代謝亢進状態

一> 体を冷やす治療が原則
石膏剤(白虎湯、白虎加人参湯)
黄連解毒湯



④ 唐風薬科大学

新陳代謝からみる陰陽

陰 新陳代謝低下状態

一> 体を温める治療が原則
附子剤(真武湯、四逆湯)
当帰芍薬散、四物湯



陽 新陳代謝亢進状態

一> 体を冷やす治療が原則
石膏剤(白虎湯、白虎加人参湯)
黄連解毒湯

④ 唐風薬科大学

平素の体力から見た虚・実

	実証	虚証
体型	筋肉質	痩せ、水太り
活動性	活発	消極的
栄養状態	良好	不良
皮膚	光沢・つや	さめ肌・乾燥
筋肉	発達良好	発達不良
消化吸收	大食	少食
便通	便秘しても平気	下痢が多い
体温調節	季節に順応	夏ばて・冬疲れる
病気になる た時に汗を	かきにくい	かきやすい



④ 唐風薬科大学

表裏

- 表 体表部
- 裏 深部臓器(消化器)
- 半表半裏 表と裏との間 (呼吸器)

④ 唐風薬科大学

寒熱

- 寒熱は患者の自覚によるものであり必ずしも体を測定して決定するものではない。たとえ体温の上昇がなくても病人が自覚的に熱感を訴え、顔色が赤味を帯びており、あるいは発汗傾向があれば「熱」であり、体温計で熱があっても本人が寒気を訴え青白い顔でガタガタ震えていれば「寒」である。

④ 慶應義塾大学

かぜにおける寒熱は自覚症状

陽(熱)証

体温の上昇に関わらず自覚的に熱感があり、顔色が赤味を帯びて発汗傾向がある。

陰(寒)証

体温計で熱があっても本人が寒気を訴え青白い顔でガタガタ震える。

- 熱感・悪寒・頭痛
- からだが熱く、冷たいものを欲する
- 顔が紅潮
- 尿量が少なく色が濃い
- 便秘気味あるいは便の臭いが強い
- ★ 脈が“浮いて”いて速い
- 悪寒(熱感なし)
- 暖かいものを欲する
- 顔が蒼白い
- からだがだるく横になっていた
- 食欲減退、四肢の冷え
- 尿量は概して多く色は薄い
- ★ 脈は“沈んで”いて遅い

④ 慶應義塾大学

漢方の診断

急性疾患は六病位で
漢方では時間軸を重視する

慢性疾患は気・血・水で
慢性疾患では体質を重んじてその
弱いところを治療する

④ 慶應義塾大学

『傷寒論』における六病位

三陰三陽 病気の進行に伴い区分

太陽病 かぜのひきはじめて病邪がまだ表にある

陽明病 病邪がお腹にまで達して高熱が出る

少陽病 病邪が呼吸器系に達して咳、痰が出始める

太陰病 長引いて消化器機能が落ちてくる。

少陰病 体力が消耗して倦怠感が強い。

厥陰病 体力が落ちきって熱産生ができない重篤な状態

④ 慶應義塾大学

『傷寒論』における六病位

三陰三陽 病気の進行に伴い区分

太陽病 悪寒、発熱、頭痛、項強、脈は浮

陽明病 悪熱、潮熱、譫語、不大便、脈は実緊または滑疾

少陽病 往来寒熱、胸脇苦満、心煩喜嘔、口苦、咽乾、目眩、舌上白胎、脈は弦

太陰病 腹満、嘔吐、食下らず、自利、時に腹痛、手足温で不渴

少陰病 脈微細、但寝んと欲す。心煩、自利、口渴、手足寒あるいは咽中痛

厥陰病 消渴、氣心に上撞す。心中疼痛、餓えて食を欲せず。吐利甚しく、四肢厥逆す。

④ 慶應義塾大学

六病位に則らない場合

- 虚弱者や高齢者
- 元来から冷え症で体力がない
- 普段は体力があっても体力消耗してしまった

じきちゅうのしょういん
⇒ 直中の少陰 いきなり少陰病から始まる

④ 慶應義塾大学

漢方における風邪の治療

風邪と体のせめぎ合い

病気の進行度が鍵



京都府立医科大学

西洋医学と漢方医学の物の見方の相違

西洋医学的

「病氣」を治療する。よって病名が決まらな
いと治療方針が立たない。治療は病変部
や関連症状に対処する。

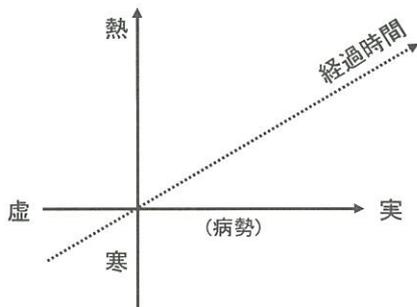


漢方医学的

個々の患者さんを「一人の病める人間」とし
て捉え、全体像を診断して(証)全身を修復
する「全人医療」を行う。
体のバランスの崩れ・歪みを正す。

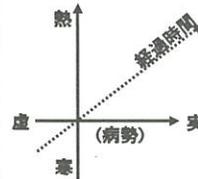
京都府立医科大学

風邪の漢方治療を決定する要素



京都府立医科大学

風邪と体のせめぎ合い



平素の体力(虚実) 対 病気の勢い
⇒ 病勢の虚実

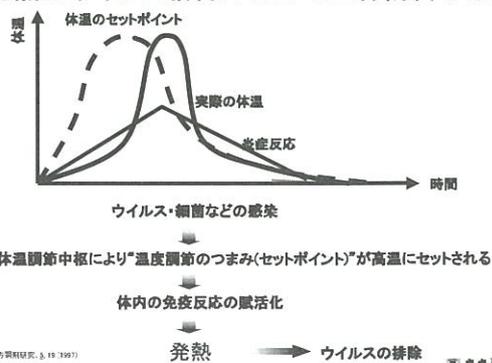
体の反応 ⇒ 寒熱(陰陽)

病気の位置 ⇒ 表裏

疾患の経過 ⇒ 六病位

京都府立医科大学

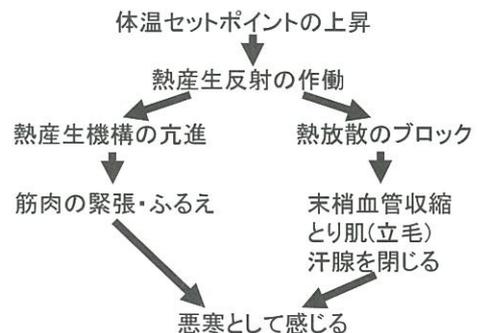
発熱はウイルス排除のための生体防御手段



藤原雄二、漢方内科研究、3、15 (1997)

京都府立医科大学

発熱の機構



京都府立医科大学

表 裏(病気の位置)

表 体表部

裏 深部臓器(消化器)

半表半裏 表と裏の間 (呼吸器)

慶應義塾大学

かぜの初期 (汗をかかない)

平素の体力がある程度ある場合、熱産生反応は十分にある。

葛根湯

平素体力がある程度ある。
風邪の初期で寒気がする。
首筋が張る、頭痛、熱の出始め



麻黄湯

平素体力があり、風邪の勢いが強く、体の深く入り込む。
悪寒、発熱に加えて関節痛、筋肉痛を伴う。
ゼーゼーしたり、咳・痰が出る。

慶應義塾大学

かぜの初期 (汗をかいている)

桂枝湯

日ごろから体力があまりない
風邪を引いてすぐに汗をかき始める。
のぼせ、鼻炎、頭痛などを伴うもの。

香蘇散

比較的体力がない
発熱、頭痛
不安、不眠、抑うつ傾向などの精神神経症状
食欲不振、悪心、腹部膨満間などの胃腸症状
高齢者、妊婦さんでも安心して使える
比較的かぜのどの時期でも効果がある。

慶應義塾大学

かぜの初期 (陰証のかぜ)

とにかく寒気が強くて体が温まらない

麻黄附子細辛湯

顔色が蒼白く体全体が冷や冷やする 熱感はない
微熱はあるが、汗もかかない
頭に鈍い痛みがあり、倦怠感が強い
水様性鼻汁や咳 のどがチクチク痛む
関節など手足の冷えや痛み

真武湯

平素冷えがあり、胃腸が弱い
かぜによる下痢
だるくて横になりたい



かぜの中期 (かぜをひいて3~7日)

この時期はとにかく無理をせず、体を休めることを心がける。

小柴胡湯

風邪を引いて熱が上昇し、咳、痰が出始める
扁桃腺やリンパ節が腫れる
歩いていてもふらふらしてしまう

柴胡桂枝湯

小柴胡湯の目標に加えて頭痛、関節痛などがある
小柴胡湯よりやや体力がない人の風邪

慶應義塾大学

かぜの慢性期 (かぜをひいて7~10日以降)

こじらせてしまい咳・痰が続く 安静が第一

麦門冬湯

空咳が取れず、痰を出そうとして顔を真っ赤に咳き込む。

麻杏甘石湯

痰があまり多くない咳で時にゼーゼーと音がする
発汗傾向がありのどが渇く
胃腸は丈夫

竹茹温胆湯

咳・痰だけが残り、夜眠れない時など

慶應義塾大学

かぜの回復期 (病み上がり)

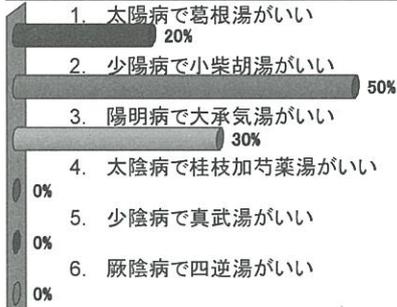
無理をせず徐々に日常に復帰するようにする。

補中益気湯

風邪の症状はほとんど取れているがだるい
食欲が出てこない
微熱が残る
寝汗が出る

慶応義塾大学

22歳男性 風邪を引いて2-3日してから咳が
出始めた。熱37.6℃ 六病位のどの時期か



慶応義塾大学

慢性疾患の治療にはその人の弱いと
ころを見つける

気
血
水

慶応義塾大学



からだを機能させるために必要な要素

- ・人間の体は気・血・水すべてが体内を循環して正常に働いている。
- ・それぞれが鬱滞・偏在することにより様々な障害を起こす。

慶応義塾大学

気

生命活動の根源
『淮南子』『黄帝内経』
紀元前2~1世紀

- ・気が若い
- ・気が短い
- ・気を落とす
- ・気を失う
- ・やる気がない
- ・気の抜けた状態

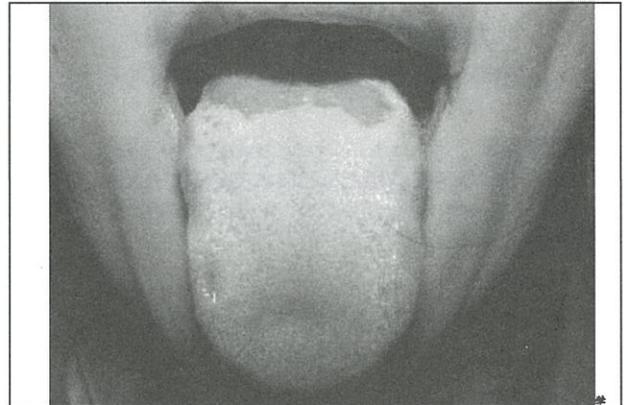
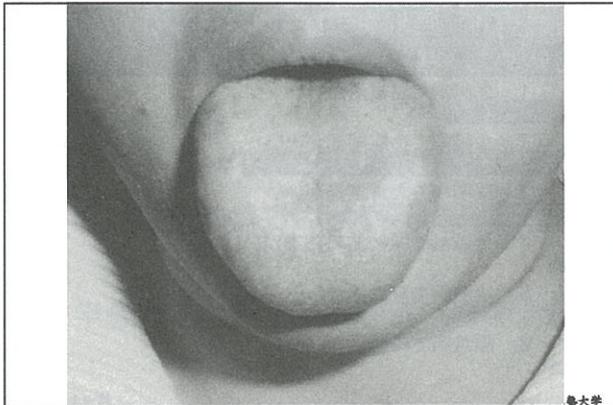
慶応義塾大学

気虚 (ききょ)

根元の気が全身的に不足している状態

元気が出ない、気力がなく、体がだるい、
疲れやすい、食欲・意欲がない
日中の眠気(特に食後眠くなる)





気 う つ

気の流れが停滞してしまう
頭重感、咽喉がつまる、
胸苦しい、不眠、
手足がだるい



気 逆 (きぎやく)

気が上に突きあがってしまう
のぼせ、動悸、頭痛、ゲップ
発汗、不安、焦燥
顔面の紅潮



血液

気とともに全身をめ
ぐり、各組織に栄養
を与えるもの

京都府立医科大学

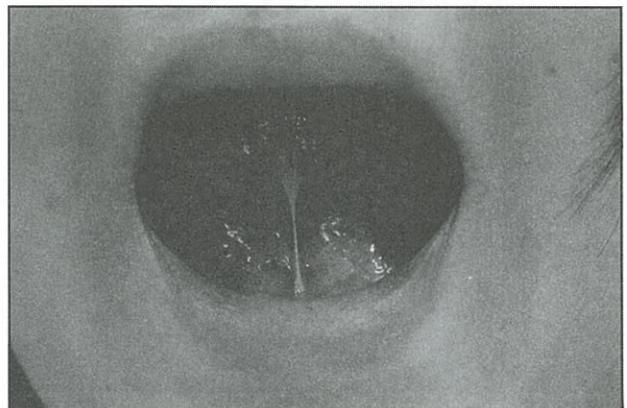
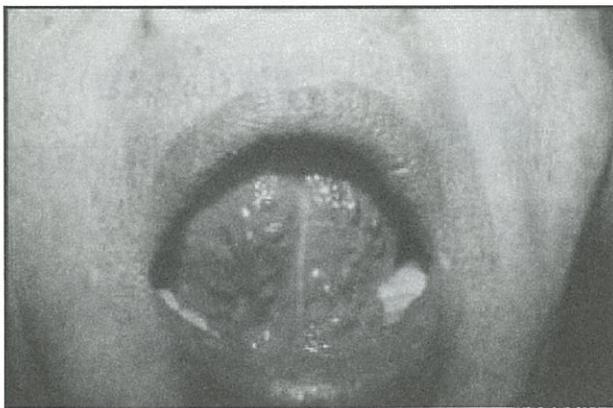
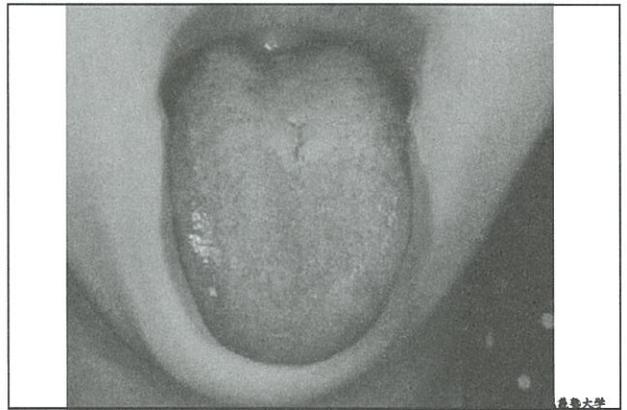
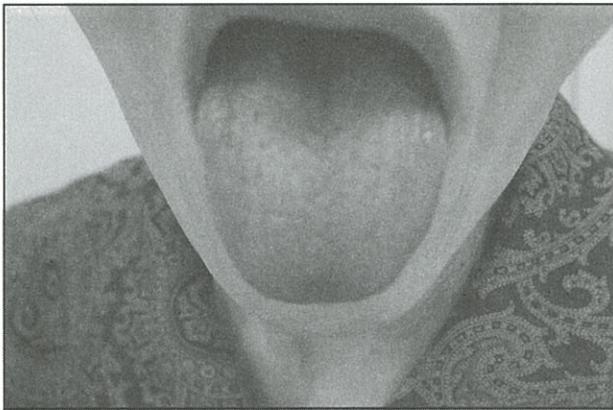
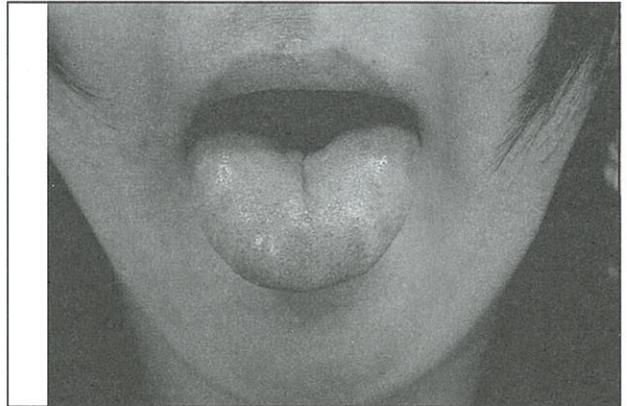
血 虚 (けつきよ)

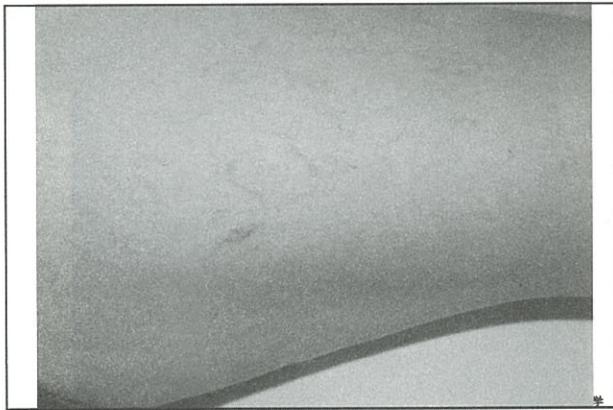
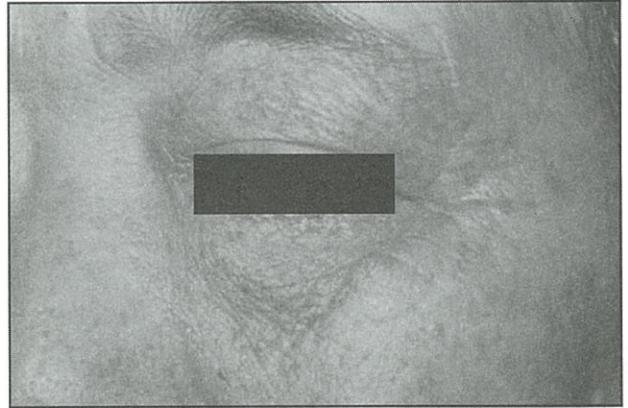
血液が栄養を運べなくなる
爪がもろい、貧血、集中力低下、
こむら返り、過少月経、
皮膚のかさつき、
白髪、脱毛



瘀血（おけつ）

血の巡りが悪くなった微小循環障害
口が乾く、唇や舌の暗赤色化
色素沈着、静脈瘤
細絡（毛細血管の拡張）
目の下のクマ、痔
月経異常

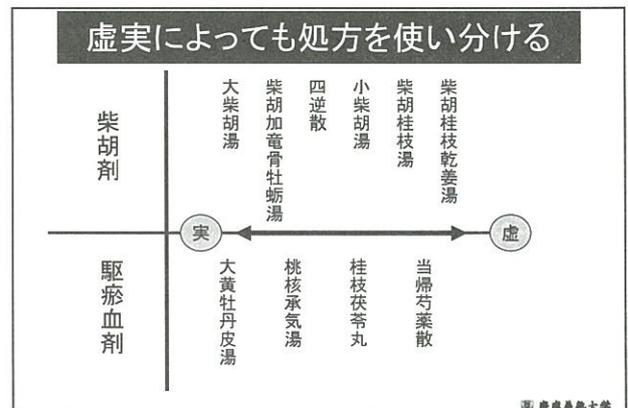
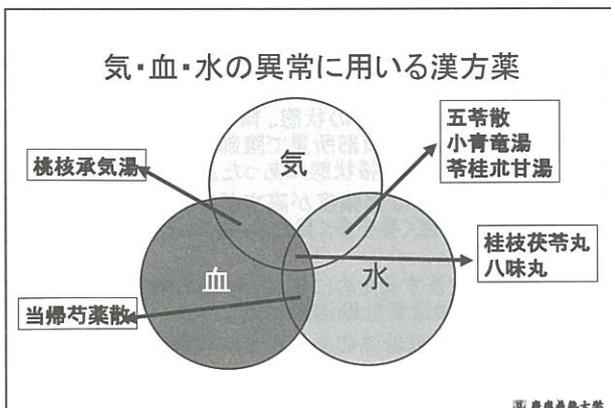
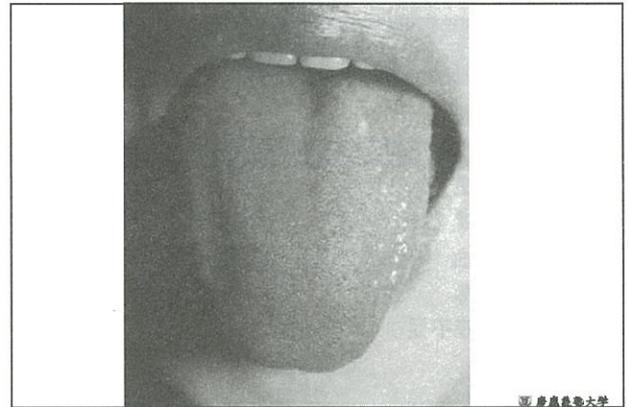
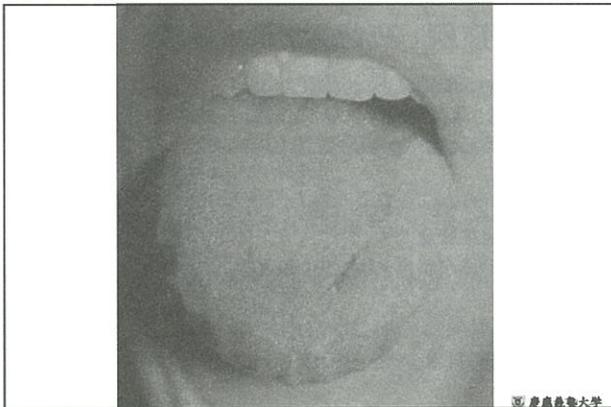





 津液(しんえき)
 生理的体液
 血液以外の体液
 痰飲(たんいん)
 病的な体液

水毒（すいどく）

水の変調、偏在によって起こる症状
めまい、立ちくらみ、頭重感
乗り物酔い、悪心、下痢
舌齒痕、浮腫



心と体に対する東西医学の違い

西洋では身体(ギリシャ語 soma)と魂(ギリシャ語 psyche)はすでに古代から分離したものだ。このことは、一方では体内を観察することへの躊躇を少なくし、医学の発達を可能にしたが、他方、病気はますます純粋に身体的、物質的現象として捉えられるようになった。西洋では今世紀になって、心療内科のような新しい分野が誕生し、この溝を埋める試みがなされるようになってきている。

⇔心身一如

慶應義塾大学

症例 35歳 女性 病歴

主訴 不眠症

既往歴 特記すべきことなし

家族歴 特記すべきことなし

現病歴 平成15年7月 夫がAV malformation破裂にて緊急手術。リハビリ等を経て平成16年6月に退院。右半身の麻痺が残り在宅。仕事と介護の両方をこなすことは苦ではないが、姑が夫の看病でずっと泊り込んでいたためその気遣いで不眠状態が続き、気分的にも落ち込んで仕事に集中できなくなった。その後週に2日泊まりに来てもらうようになったが、その時に緊張が尾を引き不眠状態が続くため、平成16年11月4日初診。

職業 花市場勤務

慶應義塾大学

この患者の漢方医学的診断は？

- | | |
|-----|---------|
| 5% | 1. 気虚 |
| 90% | 2. 気うつ |
| 5% | 3. 気逆 |
| 0% | 4. 血虚 |
| 0% | 5. 瘀血 |
| 0% | 6. 水毒 |
| 0% | 7. 津液不足 |

慶應義塾大学

症例 35歳 女性 現症

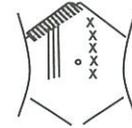
身長 160cm、体重52.4 kg。血圧113/73

舌 : 淡紅色、湿潤: 普通、大きさ: 正常、苔: 薄い白苔

齒痕: なし、舌下静脈怒張: なし

脈 : 沈、数

腹診: 腹力: やや虚、右胸脇苦満、
右腹直筋攣急
腹部動悸が臍傍より心下に触れる。



処方 桂枝加竜骨牡蠣湯 3包 分3食前
抑肝散 1包 寝る前

慶應義塾大学

症例 35歳 女性 経過

第2診 11月11日

よく眠れるようになった。眠りも深くなった。腹部動悸はまだ著明に触知される。姑に日帰りにしてもらうようにした。

処方 は do

第3診 11月18日

会社に行き始めた。腹部動悸はかなり減少。

処方 は do

第4診 12月9日

フル活動している。夜もよく眠れる。月経前にいらいら、落ち込みが激しく食欲の低下がある。

処方 桂枝加竜骨牡蠣湯 2包 分2食前

当帰芍薬散 2包 分2食前

慶應義塾大学

漢方の目

漢方医学的には気うつの状態。精神活動の低下、落ち込みが激しいが、腹部所見で腹部動悸が顕著にあり、交感神経の過緊張状態にあった。

このような患者では緊張度が高すぎて不眠に陥ることが多く、眠りが浅く夢を多く見たり、ちょっとした物音で目が覚める。

この状態を改善するために竜骨、牡蠣の働きが必要であり、桂枝加竜骨牡蠣湯が奏効した。

実証タイプで胸脇苦満のある場合には柴胡加竜骨牡蠣湯が用いられる。

慶應義塾大学

Take Home Message

漢方の基本概念 陰陽、虚実、寒熱、表裏を覚える

虚実、寒熱は必須項目

急性疾患は六病位を間違えない

慢性疾患は気血水の弱いところを見つける

慶應義塾大学

漢方の服薬指導のまとめ1

1. 医師が漢方的専門知識で処方した場合には適応症通りでないことがあるので、患者さんに混乱を来たさない服薬指導をする。
2. 副作用のチェックのために必ず肝機能、電解質のチェックを怠らない。
3. 間質性肺炎の早期発見には「吸気が苦しい」「空咳」「労作時呼吸困難」
4. 胃腸障害が最も多いので減量、食後服用などで対応できなければ中止して医師に相談
5. 甘草の副作用は個人差があり、量だけでは決定できない。他に電解質に影響を与える薬剤(利尿剤)等との併用にも注意する。

漢方の服薬指導のまとめ2

1. 飲むタイミングはなるべく空腹時(食間、食前)好ましいが、コンプライアンスを優先する。
2. 風邪を引いた場合などはおかしいと思ったらタイミングを逃さず服薬することが重要。
3. 熱湯に溶かして湯冷まして服薬することが好ましいが、味・臭いが触る場合は水で服薬、もしくはオブラート、ゼリーなどで服薬する。
4. 小児には服薬しやすい形で時間も問わず、のどが渴いたら飲んでもらうことでも可。
5. 小児量は体重換算で凡そ行うが、期待する効果により慎重を要する場合(低分子成分)とそうでない場合がある。