

柴胡加竜骨牡蠣湯

本方は『傷寒論』に記載されているが、多味のためか議論が多い。宋版『傷寒論』では、医薬品カードに示した処方構成に大黄と鉛丹が加えられた12味であるが、成無己版『傷寒論』では上記のものの黄芩がなくて11味である。

本方の原方についての論をまとめると3派がある。すなわち、吉益東洞、小島明、山田正珍らは本方を小柴胡湯加竜骨牡蠣とし、和田東郭らは大柴胡湯加竜骨牡蠣とし、また宇津木昆台、内藤保定、中西深斎、浅田宗伯らは本方を加方とせず、独立した処方として考え使用した。

柴胡加龍骨牡蠣湯方
柴胡 四兩 龍骨 黃芩 生姜 切 鉛丹 人參 桂枝 去皮 茯苓 各二兩 半夏 二合半 大黃 二兩 牡蠣 煑 一兩半 大棗 擘 六枚

右十二味、以水八升、煮取四升、内大黃切如棗子、更煮一兩沸、去滓、溫服一升。

〔臨床の眼〕
⑧ 柴胡加龍骨牡蠣湯の原方がどんなものであったか、これは大きな問題である。現存の傷寒論に出ているものは、おそらくは原方ではなく、後人の手になる「又方」であるであろう。柴胡加龍骨牡蠣湯という命名から考えても、この方は、大柴胡加龍骨牡蠣湯か、小柴胡加龍骨牡蠣湯かでないといけない。ところで、現存のものは、これとは異なり、その内容も宋本と成本とではちがっているし、康平本では「又方」となっている。おそらく古くから原方を亡失したものであろう。私は方中の鉛丹を去って用い、場合により釣藤や芍薬を加える。

⑨ この方は神経症、癲癇、高血圧症、不眠症などによく用いられる。

傷寒八九日、下之、胸滿煩驚、小便不利、譫語、一身盡重、不可轉側者、柴胡加龍骨牡蠣湯主之。

25 柴胡加竜骨牡蠣湯 (さいこかりゅうこつぼれいとう)

柴胡5、半夏4、桂枝・茯苓各3、大棗・人參・竜骨・牡蠣各2.5、生姜0.5(g)、大黄(適宜加減)

〔症状治療〕 小柴胡湯の適応で不安、不眠、動悸、神経症など精神神経症状にウエイトのあるものに用いる。

〔長期使用〕 がっちりした体格で交感神経過敏性格の者の体質改善に用いる。高血圧症、神経症、心臓神経症、狭心症、バセドウ病などに用いられる。その他、脳卒中後遺症、てんかん、ヒステリー、自律神経失調症、円形脱毛症、小児夜啼症、陰萎に用いられる。

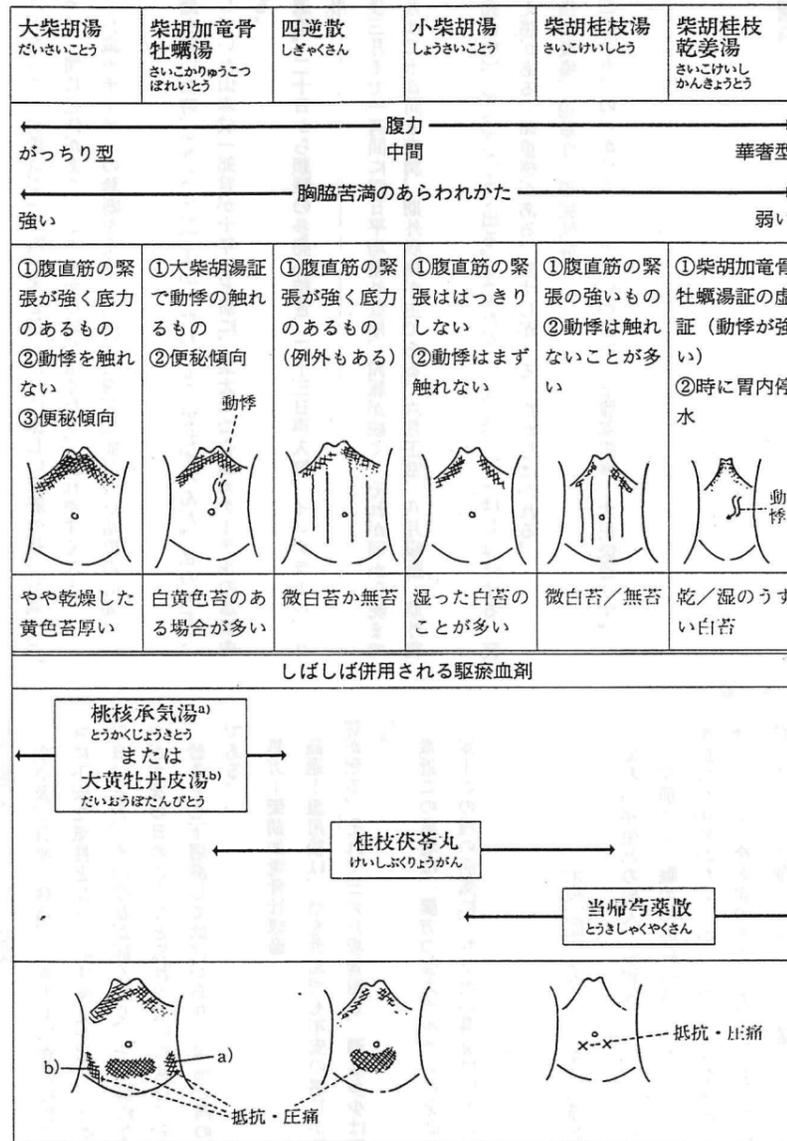


図4 腹診による柴胡剤の使い分け

表2 柴胡剤の方意 (◎:強い, ○:有する, △:弱い)

	生体の予備能力	抗炎症	免疫調節	中枢神経自律神経	消化器	呼吸器	循環器
大柴胡湯	充実 実証	◎	△	○	◎	○	○
柴胡加竜骨牡蠣湯		△	△	◎	△	△	◎
四逆散		○	○	◎	◎	○	○
小柴胡湯	中間	○	◎	○	○	◎	△
柴胡桂枝湯		○	◎	◎	◎	◎	○
柴胡桂枝乾姜湯	少ない虚証	△	△	◎	○	◎	◎

■攻守兼務 (攻補兼治) の薬

眼科治療における『傷寒論』の運用

○一雙者、角膜曇濁して胸腹に動があり、時に或いは頭眩する。よって柴胡加竜骨牡蠣湯を与え、芍黄散を兼用し、かつ一方を点し、一月ばかりにして愈えた。

(3) 肩こりからくる眩暈には、柴胡剤の証が多い。肩がこるとよく眩暈がくる。これには第六章を参照して肩こりの治療をすることによって眩暈もともによくなる。柴胡加竜骨牡蠣湯の証などは特に多いものである。動脈硬化症の患者でも胸脇苦満があるときは、肩こりと眩暈のあるものがある。やはり大柴胡湯、柴胡加竜骨牡蠣湯を用いなければならぬ。

円形脱毛症に柴胡加竜骨牡蠣湯
患者は四十七歳の男子。初診は昭和四十一年一月九日。血色のよいやや肥満体。昨年十月、心配ごとがあったが、それが原因になったかどうかはよく分からないが、たった三日間で、頭髪の大部分が抜けてしまった。それからすぐ皮膚科の医院に通っているがよくなりならず、困っているという。腹を診ると、右の腹直筋が緊張し、臍上で動悸を触れる。大便一日一行。

柴胡加竜骨牡蠣湯去大黃を与える。服薬一カ月頃から、新しい毛がほとんど生えはじめ、二カ月にならぬうちに全部生え揃った。

1

甲状腺機能亢進症の心不全に柴胡加竜骨

牡蠣湯が有効であった8症例

雪村八一郎*

Treatment of Heart Failure in Eight Cases with
Hyperthyroidism by Saikokarhukotsuboleito

Yaichiro YUKIMURA*

Summary Eight cases with heart failure in hyperthyroidism treated by *Saikokarhukotsuboleito* extract were reported. All patients, 2 males and 6 females aged 30-71, were diagnosed as hyperthyroidism by physical findings, serum thyroid hormone assay and TRH test. Heart failure with various severity from edema of the legs to pulmonary edema occurred in 3 untreated patients and during antithyroid therapy with beta blockade in 5 patients. After administration of *Saikokarhukotsuboleito* extract with antithyroid drug and beta blockade in 5 patients, with only antithyroid drug in 2 patients and no other medications in 1 patient, all patients recovered from the heart failure in 3-21 days.

These observations in hyperthyroidism suggest that in the classical indications for administration of *Saikokarhukotsuboleito*, "startle and confusion" and "talk in delirium" would be neuropsychotic states caused by adrenergic hyperactivity and "fullness in the chest", "dysuria" and "heavy sensation in the whole body and difficulty to turn over or lie down" would be states caused by high output heart failure.

要旨 甲状腺機能亢進症の経過中生ずる心不全は治療に対し抵抗性を示すとされている。今回、心不全の生じた本症患者8例に柴胡加竜骨牡蠣湯エキス剤を投与することで、この心不全からの回復が得られたので報告する。

症例は男2女6の8例で、年齢は30-71才。全例、血中甲状腺ホルモン測定、あるいはTRH試験で診断を確認している。5例は抗甲状腺剤、β遮断剤による治療中、3例は未治療時に、下肢浮腫から肺水腫までの心不全を生じた。5例には抗甲状腺剤とβ遮断剤を、2例には抗甲状腺剤を投与しながら、また1例には両剤とも投与せず、柴胡加竜骨牡蠣湯エキス剤を投与したところ、3週から3日の経過で心不全の消失が得られた。

また、このことから柴胡加竜骨牡蠣湯の指示である煩驚、譫語とは交感神経刺激により精神神経過敏が生じた状態、胸満、小便不利、一身尽重不可転側とは高拍出性心不全が生じた状態ではないかと推察された。

(81)

日本東洋医学雑誌 第47巻第4号 593-601, 1997

593

原著 柴胡加竜骨牡蠣湯および柴胡桂枝乾姜湯の 中枢神経系に及ぼす作用

—マウス脳内モノアミン含量および代謝に及ぼす影響—

伊藤 忠信¹⁾ 村井 繁夫¹⁾ 斎藤 弘子¹⁾
大久保 昇¹⁾ 斎藤 裕志¹⁾ 道尻 誠助²⁾

The Effects of Saiko-ka-ryukotsu-borei-to (Chai-Hu-Jia-Long-Gu-Mu-Li-Tang)
and Saiko-keishi kankyo-to (Chai-Hu-Gui-Zhi-Gan-Jiang-Tang)
on the Monoamines and their Metabolism in Mouse Brains

Tadanobu ITOH¹⁾ Shigeo MURAI¹⁾ Hiroko SAITO¹⁾
Noboru OHKUBO¹⁾ Hiroshi SAITO¹⁾ Seisuke MICHIJIRI²⁾

要旨 柴胡加竜骨牡蠣湯 (SRT) および柴胡桂枝乾姜湯 (SKT) は臨床使用において、虚実の区別はあるものの、お互いに類似した精神・神経症状が目標とされている。本研究においては、両薬方の中枢神経に対する影響を明らかにするため、脳内モノアミン類とその代謝に及ぼす影響について、マウスを用いて比較検討した。1) SRT および SKT の単回投与は線条体のドパミン作動性神経伝達物質の含量を増大し、代謝を促進した。2) SRT の反復投与は視床下部および海馬のドパミン作動性神経系の伝達物質の代謝を促進し、アドレナリン作動性神経系の伝達物質の代謝を抑制した。一方、SKT の反復投与は海馬のドパミン代謝を促進し、セロトニン代謝を抑制した。従って、両薬方のドパミン作動性神経系の亢進作用とセロトニン作動性神経系の抑制作用が、精神・神経症状の調節に関与しているかも知れないことが示唆される。

キーワード：柴胡加竜骨牡蠣湯、柴胡桂枝乾姜湯、モノアミン、代謝、マウス

(333)

71

原著 不定愁訴症候群、特に更年期障害に対する 漢方剤 (柴胡桂枝乾姜湯、加味逍遙散、柴 胡加竜骨牡蠣湯) の有用性の検討

玉舎 輝彦¹⁾ 伊藤 美穂¹⁾ 伊藤 俊哉²⁾

要旨 不定愁訴症候群 (65例)、特に更年期障害 (59例) に対して、虚実度スコアを基準に、虚証タイプに柴胡桂枝乾姜湯を、中間証タイプに加味逍遙散を、実証に柴胡加竜骨牡蠣湯を最低8週間投与 (原則) した。

患者背景から、虚証タイプは40~49歳代に多く、実証タイプになるほど50~59歳代が増加した。投与前の更年期指数は群間差はないが、軽~中等症の占める割合は大きい。

背景因子から、実証タイプほど、顔色光沢あり、強い緊張度を示し、虚証タイプほど、顔色蒼白となり、弱い緊張度を示した。その他の証である心下部振水音、季肋部の抵抗、目のクマ、舌暗紫色化、臍傍抵抗などは、虚実の差はなく、軽度であるが90%前後に認められ、不定愁訴症候群の共通の証と考えられた。

更年期指数の変動からみると、実証~中間証タイプは中等度の重症度 (平均値) を示し、虚証タイプは軽症の重症度 (平均) を示した。方剤投与により、虚証タイプでは2週後に、中間証タイプでは6週後、実証タイプでは8週後に正常指数に低下した。

投与中 (8週後) の臨床検査値とホルモン検査値の平均値に変動は認められなかった。

総合評価として、改善度 (著明改善+改善) は虚証タイプに高く80%であり、中間証~実証タイプの60%強であった。安全度は各方剤間に問題がなく、高い。また有用度 (極めて有用+有用) は虚証タイプの柴胡桂枝乾姜湯に高く、つづいて中間証タイプの加味逍遙散、実証タイプの柴胡加竜骨牡蠣湯の順となった。

総括

不定愁訴症候群、特に更年期障害に虚実度スコアならびに更年期指数を基準にして方剤を投与した場合、虚証タイプに柴胡桂枝乾姜湯を、中間証タイプに加味逍遙散、実証に柴胡加竜骨牡蠣湯の順に改善度 (60%以上)、有用度を得られ、虚実度スコアは薬効に対しては有用であった。また更年期障害を主とする不定愁訴症候群には共通の証 (心下部振水音、季肋部の抵抗、目のクマ、舌暗紫色化、臍傍抵抗) が虚実の差はなく軽度にみられた。

3

(7) 心臓神経症(ノイローゼ)で発作性に心悸高進を起すものには、半夏厚朴湯の証が多い。患者はもちろん家族も医師ももて余すものにノイローゼの患者がある。この種の患者は長い間いろいろの治療を加えても治らず、困った果てに漢方の治を求めめるものが多い。したがって治った場合のようこびは格別である。ノイローゼにもいくつかの型があるが、その中で最も多いものが半夏厚朴湯の証である。この型で心悸高進が発作性に來て、患者は心臓麻痺で倒れるのではないかとの危惧の念が強く、そのため一人では外出もできないものがある。また外出する時は名刺を懐中に入れて万一の時の連絡の用意をするなど、すこぶる用心深く、取り越し苦労をする。脈は発作時は一二〇以上も搏つものがあるが、発作のない時は平常の通りである。脈は多くは沈みがちで幅は広くない。胃部に振水音を証明し、胃アトニー症や胃下垂症を持っているものが多い。発作のない時は心臓や心下部の動悸はさほど高進していない。これが後述べる竜骨牡蠣の配剤された方

剤との鑑別点となる。腹診すると心下部が張り気味で、瀉心湯類の心下痞硬と間違ふことがある。第一章で述べたように半夏厚朴湯証の一つの特徴に梅核気がある。今日のヒステリー球にあたる症状である。以上のようなノイローゼには半夏厚朴湯が著効があり、人格まで一変するものがある。

[注] 心下痞硬は心下部がつかえてこれを按じて抵抗のあるのをいう。粟は堅に同じ。梅核気とは咽に梅の種がかかっているように吐いても出ず、飲んでも下らないのをいい、一種の神経症状である。

(8) 肥満した人に来るノイローゼには、柴胡加竜骨牡蠣湯の証が多い

ノイローゼの他の一つの型に、柴胡加竜骨牡蠣湯の証がある。この型の患者は肥満した人で特に心下から臍部にかけて膨満し、心下から季肋下にかけて抵抗圧痛があつて、胸脇苦満の証を呈している。胃部の振水音は証明しないが、臍の上部で動悸を触れるものが多い。この種の患者は肩こりと頭痛を訴え、大便秘通しないものが多い。しばしば不眠と多夢に悩まされる。心悸高進は時によって消長はあるが、半夏厚朴湯証のような激しい発作はない。半夏厚朴湯証では取り越し苦労をして悩むということを書いたが、柴胡加竜骨牡蠣湯証では神経過敏で気むずかしくなるものが多い。この種のノイローゼには柴胡加竜骨牡蠣湯を用いる。レトニウ黄連には消炎鎮静の働きがあり、茯苓には利水鎮静の効があり、牡蠣・竜骨には鎮静収斂の効があり、桂枝甘草には急迫性の心悸を鎮める効がある。したがって動悸が他のいかなる症状と結びついているか、またどんな体質の患者であるかによって、これらの薬物の配伍が変化していくのである。

255、按ずるに、此の方は甘草、黄芩を脱するに似る。宋版に黄芩一兩半有り。半夏二合は疑うらくは二合半の誤ならん。

256、狂症にして胸腹の動甚だしく、驚悸して人を避け、兀坐して独語し、晝夜寝ねず或は猜疑多く、或は自ら死せんと欲し床に安からざる者を治す。

257、癩症にして、時々寒熱交作し、譫々として悲愁し、多夢にして寝ること少なく、或は人に接するを惡み、或は暗室に屏居し、殆んど勞瘵者の如き者を治す。狂、癩の二症は、亦当に、胸脇苦満、上逆、胸腹動悸等を以て目的と為すべし。

258、之を下す、の下に外台には後の字あり。是なり。

259、癩癩にして、居常、胸脇上逆し。胸腹に動あり、毎月二三発に及ぶ者は常に此の方を服して瘳らざる時は則ち屢発の患なし。

八〇、柴胡加竜骨牡蠣湯 256 259

小柴胡湯の証にして、胸腹に動有り、煩躁驚狂し、大便難く、小便不利する者を治す。

柴胡四兩(六分) 半夏二合(四分五厘) 大棗六枚生姜人參竜骨鉛丹桂枝茯苓牡蠣各一兩半(各二分三厘) 大黃二兩(三分) 255

右十一味、水八升を以て、煮て四升を取り、大黃を内れ、切りて葶子の如く、更に煮ること二沸し、滓を去り、一升を温服す。(水二合四勺を以て、煮て一合二勺を取り、大黃を内れ、更に煮て六勺を取る。)

○「傷寒、八九日、之を下し、」258胸脇煩驚、小便不利し、譫語し、一身尽く重く、転側すべからざる者は、(本方にて主治す。)

為則按ずるに、当に胸腹に動あるの証なるべし、玉函経は、切りて葶子の如くの四字無く、一二沸して、二升を取るに作る。今之に従う。



麻黄湯のRSウイルスに及ぼす影響について

生薬:
成分:
処方: 麻黄湯

雑誌名: 和漢医薬学会誌 3巻 1986年 3号 364頁 通算 頁

報告: 実験 標的器官: 其他
剤形: エキス剤 投与経路: in vitro 投与量:

併用薬:

内容: ①1000 µg/ml以下の濃度の麻黄湯はRSVを直接不活化しなかった ②1000 µg/mlの濃度の麻黄湯はHEP2細胞のRSV抵抗性に影響を与えなかった ③麻黄湯は1000 µg/mlぬ温度でRSVのブラック数を50%以下に減少させた

小児アレルギー疾患、膠原病と漢方治療

生薬:
成分:
処方: 補中益気湯、紅参末、桂枝加朮附湯、桂枝茯苓丸料、麻黄湯、

雑誌名: 現代東洋医学 12巻 1991年 1号 274頁 通算 頁

報告: 治験例 標的器官: 其他
剤形: 煎剤 投与経路: ヒト経口 投与量:

併用薬:

内容: ①Alopecia areataに補中益気湯加紅参末(4歳女 10歳男) ②juvenile Rheumatic Arthritisに桂枝加朮附湯桂枝茯苓丸、加減麻黄湯(24歳男 17歳男)以上、良好な結果が得られた症例; 難病、難症の漢方治療第4集(臨時増刊号)参照

漢方薬の服用方法による吸収速度の違い

生薬:
成分:
処方: 麻黄湯

雑誌名: 漢方医学 15巻 1991年 9号 0頁 通算 頁

報告: 実験 標的器官: 臨床一般
剤形: エキス剤 投与経路: 動物経口 投与量:

併用薬: エフェドリン、グリチルレチン酸、メイロン、塩酸リモナーデ

内容: ①エフェドリンの吸収は塩基性条件下で、グリチルレチン酸の吸収は酸性条件下で亢進した②麻黄湯をメイロン(alkaline)に溶かした場合、吸収性は高まり、さらに塩酸リモナーデを前投与した上で同量の同薬剤に溶かし(acidic)服用すると顕著に抑制された

麻黄湯のRSウイルスに及ぼす影響について

生薬:
成分:
処方: 麻黄湯

雑誌名: 和漢医薬学会誌 3巻 1986年 3号 364頁 通算 頁

報告: 実験 標的器官: 感染・免疫系
剤形: エキス剤 投与経路: in vitro 投与量: 1000.00ug/ml

併用薬:

内容: 実験結果よりRSVのブラック形成過呈において500ug/mlの麻黄湯はRSVのブラック数を減じた。

634製剤が保険適用: 漢方製剤の代替新規品とは何か一標準湯剤と比較科学的分析によりグレードアップ

生薬:
成分:
処方: 麻黄湯

雑誌名: 現代医療学 3巻 1987年 1号 89頁 通算 頁

報告: 実験 標的器官:
剤形: 煎剤 投与経路: 投与量:

併用薬:

内容: ①麻黄湯湯剤の指標成分の移行率に及ぼす煎出条件の影響(図1) ②麻黄湯エキス製剤の製造工程における指標成分の移行率の推移(%)表3