

の少陰腎虚は月海同腎虚の更なるもの

2. 『千金方(備急千金要方)』 孫思邈

<p>備急千金要方 卷八 諸風</p> <p>治諸骨節痛痺... 腎氣虚弱... 筋骨拘急... 筋攣り、骨痛み、風に当って涼を取ること過度にして、風邪流れて脚膝に入り、偏枯、冷痺となり、緩弱疼痛、牽引、脚重く、行歩艱難、並びに白虎歴節風の痛みを治す。</p> <p>獨活 寄生 牛膝 杜仲 桑寄生 秦元</p> <p>防風 甘草 羌活 獨活 桑寄生 秦元</p> <p>右十五味... 以水一斗... 煮取三分三服... 温身勿令也... 言温下... 治諸骨節痛痺... 腎氣虚弱... 筋骨拘急... 筋攣り、骨痛み、風に当って涼を取ること過度にして、風邪流れて脚膝に入り、偏枯、冷痺となり、緩弱疼痛、牽引、脚重く、行歩艱難、並びに白虎歴節風の痛みを治す。</p>	<p>備急千金要方 卷十九 雜錄</p> <p>治諸骨節痛痺... 腎氣虚弱... 筋骨拘急... 筋攣り、骨痛み、風に当って涼を取ること過度にして、風邪流れて脚膝に入り、偏枯、冷痺となり、緩弱疼痛、牽引、脚重く、行歩艱難、並びに白虎歴節風の痛みを治す。</p> <p>大正三十四年... 治諸骨節痛痺... 腎氣虚弱... 筋骨拘急... 筋攣り、骨痛み、風に当って涼を取ること過度にして、風邪流れて脚膝に入り、偏枯、冷痺となり、緩弱疼痛、牽引、脚重く、行歩艱難、並びに白虎歴節風の痛みを治す。</p>
---	--

3. 『万病回春』(中湿) 龔廷賢

○獨活寄生湯 腎氣虚弱にして、湿地に冷臥し、腰背拘急し、筋攣り、骨痛み、風に当って涼を取ること過度にして、風邪流れて脚膝に入り、偏枯、冷痺となり、緩弱疼痛、牽引、脚重く、行歩艱難、並びに白虎歴節風の痛みを治す。

獨活、桑寄生、牛膝(酒にて洗う、蘆を去る)、杜仲(美酒にて炒る)、秦元、細辛、桂心、川芎、白芍(酒にて炒る)、茯苓(皮を去る)、人參、當歸、防風(蘆を去る)、熟地(各等分)、甘草(半ばを減す)。

右剉み、生姜三片。水煎して空心に温服す。外に金鳳花、柏子仁、朴硝、木瓜の煎湯を用いて洗浴すること毎日三次。

余、嘗て一人、下元虚冷し、寒湿の脚氣、腫痛、焦枯し、床に臥して起たず、步履艱辛なるを治す。本方に依って各一兩、好酒十壺を用いて煮ると一炷香にして取り出だし、火毒を去り、毎日飲むこと三次、酒尽きて行歩故の如し。又一料を服して全く愈ゆ。

腰痛門

獨活寄生湯

腎氣虚弱湿地臥
 シテ腰背拘急リ筋絡骨痛或
 ハ風三當リテ涼ラト下過度風邪流
 テ脚膝入テ偏枯冷痺爲緩弱疼
 痛牽引脚重ク行步難敷並ニ白
 虎履節風ノ痛ヲ治ス○濕當偏
 枯冷痺入ハ腎氣ノ虚ナリ

桂枝 芍薬 茯苓 甘草 人参 地黄 桑寄生 杜仲 牛膝 川椒 細辛

右姜ヲ入テ煎シ空心ニ服○夫腰痛
 ハ皆腎氣ノ虚弱ニ由冷濕ノ地ニ臥シ
 風ニ當リテ之ヲ得ル速カニ治マテ腎
 脈ニ流テ偏枯冷痺トナリ緩弱疼痛
 シ或ハ腰痛攣リ脚重ク痺ル且ク急
 ニ之ヲ服スヘシ○肝腎ノ虚風濕内攻
 兩脚緩縱攣痛三痺弱不仁足膝
 攣重ク治シ又ハ白虎履節風ヲ治マ
 神効アリ

適応症： 風寒湿痺、腎虚の慢性的腰痛

慢性腰痛、慢性関節炎、慢性肩関節周囲炎、坐骨神経痛、頸肩腕症候群、慢性関節リウマチ、
冷房病など

臨床症例：

■慢性関節リウマチに対する主な処方

1) 早期 (抗炎症剤として使用)

麻黄剤、利水剤で疼痛をとる。

- ① 麻黄剤の使えるもの(胃腸障害がなく、循環系に問題のないもの)——桂枝二
越婢一湯、越婢加朮湯、桂枝芍薬知母湯などが選択される。
- ② 麻黄剤の使えないもの——桂枝加苓朮湯、二朮湯、五苓散などが選択され
る。

2) 中期

柴胡剤と駆瘀血剤を中心に免疫調節を図る。

柴胡湯、柴胡四物湯(小柴胡湯合四物湯)、柴胡桂枝湯などが選択され、しばしば
桂枝茯苓丸か当帰芍薬散が併用される。

3) 後期 (気血の不足を補い、風湿を去る)

附子剤や地黄剤、人参黄耆剤(参耆剤)で免疫賦活、生活上の苦痛の緩和(QOL
の向上)を図る。

大防風湯、十全大補湯、補中益気湯、独活寄生湯、黄耆建中湯、八味地黄丸、
十味劉涓子、人参養榮湯などが選択される。特に補中益気湯の長期投与が病態の進行、
筋萎縮の進行を遅らせる可能性がある。

●独活寄生湯

大防風湯と同じく十全大補湯の疼痛用 variation。リウマ
チは漢方では風・寒・湿の3つの要因による「痺(しび
れ・痛み)と考えるが、この処方特に気血を補いなが
ら、風・寒・湿を去る働きがある独活・桑寄生・秦艽・
防風などが加味されている。

冷への強い
冷房病

独活寄生湯の臨床

— 慢性リウマチ性多発性関節炎への応用 —

張 瓏 英

一、痺症について

患者の多くは、先行して營衛氣の失調、特に血虚があるのが普通である(肝腎兩虚)。これらの基礎の上に風寒湿邪の侵襲を受けて、痰濁、瘀血、毒熱が内生し、経絡、血脉、筋骨などを損傷し、四肢、関節部の疼痛、腫脹、麻木、酸楚、強直などを引き起こす。甚だしくは臟腑の障害までを引き起こす病氣を「痺症」と呼んでいる。

『素問・痺論』は「風寒湿三氣雜至、合而為痺也。其風氣勝者為行痺、寒氣勝者為痛痺、湿氣勝者為着痺也。」「風寒湿の三氣が混ざり合ってきたものが痺である。そのうち風邪のよりつよいものが行痺であり、寒邪のよりつよいものが痛痺であり、湿氣のよりつよいものが着痺である。」と明快に指摘しているように大きく三つに分けられる。

二、臨床症状

実際の臨床では風寒湿邪が混合して発病しており、その邪氣の比較的多少の違いで、具体的な臨床症状が異なるようである。その他には熱痺というのがある。寒証よりも熱証を突出しており、臨床的には風熱湿痺の型をとるようである。

1、行 痺 (風痺)

風邪が主役になっているので、関節、筋骨の痛みは遊走性であり、病変は上半身に多く見られる。その後次第に下降して行く。

2、痛 痺 (寒痺)

痛みは激烈であり、寒さにあたると痛みがよりつよくなるのが特徴である。痛む箇所はほぼ一定している。

寒邪は陽氣を損傷し、氣血の流通を阻害するので、瘀血、痰飲の発生を促す。

3、湿 痺 (湿痺)

痛む場所は固定しており、身体特に下半身が重く、シビレ、コワバリなどがみられる。痛みはそれほど激しくはないが、綿々としつこく、むくんでいる。関節内に痰飲が貯留する。

また、湿邪は脾胃をも犯すので、胃腸症状を伴っているのが普通である。

4、熱 痺

その本質は虚熱が主で、実熱をも含んでいるが多い。発病は急であり、関節部は赤く腫れ、痛みは激烈であり、腫脹も強い。夜重くなる特徴がある。

実際の臨床では、これらの病型が混在しているのが普通であり、また、病型が変化してくることも少なくない。従って、よく弁証して治療する必要がある。

三、治 療

1、治 法

慢性リウマチは氣血、肝腎兩虚の基礎の上に、風寒湿邪の侵犯を受けたことにより発病するのであるから、「祛邪扶

正」の原則に基づき、益氣養血、滋養肝腎の扶正と同時に祛風、散寒、除湿、清熱などの祛邪の方法をとるべきである。

そして氣血のよい流通を計るため、針灸、按摩、推拿などの併用も有効である。

2、方 劑

各病型と相応する方劑は次のとおりである。(表1)

§ 独活寄生湯について。(表2)

氣血虚で風寒湿痺のいずれにも対応できる便利な処方である。実際にリウマチの弁証は複雑で、一回や二回くらいの診察ではその病態の全体像をはっきりさせることは至難の技である。

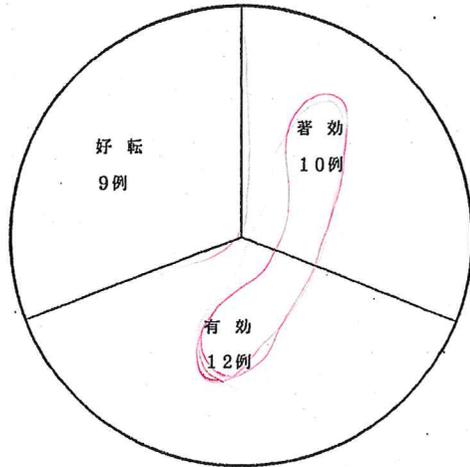
そこで筆者はこの独活寄生湯をファーストチョイスとして使っている。効果の発現力はやや劣るものの、臨床効果には確実性があり、痛みと腫れが少しでもよくなると患者は私たちの予想以上に喜ばれるものである。

しばらく使いながら弁証をし、更に適応する方劑にするか、加減法をするよ。

表6 治療効果

§ 効果判定基準

- * 著効：数カ月にして疼痛、腫脹が全く無くなったもの。
- * 有効：着実に効果がみられ、ステロイド、鎮痛剤などが完全に離脱できたもの。
- * 好転：関節症状は好転しつつある。ステロイド、鎮痛剤などは減量されているが未だ完全に離脱されていない。
- * 血液検査の好転は数カ月から数年必要である。
- * ステロイド、鎮痛剤から完全離脱した著効、有効例は全例の2/3以上を占めた。



(医師：〒231武蔵野市吉祥寺本町1-13-6
古谷ビル、吉祥寺中医クリニック)

表5 中医治療開始後、局所の腫脹が無くなるまでの期間

2カ月以内	2～4カ月	4～6カ月	6カ月～1年	1年以上
1例	7例	4例	6例	2例

- * 局所に腫脹のあったものは計22例であった。
- * 経常的に局所の水を抜いていた者5例、全例中医治療開始後、1回もしなくなった。
- * 1年以上経っても局所の腫脹が未だとれていない。但し、局所治療の必要のない程度：2例。

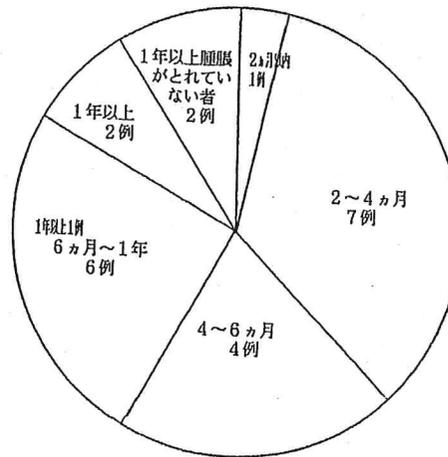


表4 中医治療開始後の分析

2カ月以内	2～4カ月	4～6カ月	6カ月～1年	1年以上
3例	8例	6例	6例	1例

- * 合計24例、全症例の77.4%である。全例の3/4に近い症例が1年以内に痛みがなくなっている。
- * 1年以上経ってもステロイドか鎮痛剤が減量されているが、未だ完全に離脱していない者：7例。

