

桂枝茯苓丸

原典

「金匱要略」婦人妊娠病論

婦人宿より癥病あり、經断ちて未だ三月に及ばず、而して漏下を得て止まず胎動臍上にある者は、癥瘕妊娠を害すと為す。

六月にて動く者は、前三月経水利するの時の胎なり。血下るものは断ちて後三月の胎なり。

血止まざる所以の者は、その癥去らざるが故なり。当に其の癥を下すべし、桂枝茯苓丸これを主る。

催生湯 分娩を早める (濟陰綱目)

奪命丹 命を奪いかえす (婦人良方、万病回春)

構成生薬

桂枝	温
茯苓	平
芍薬	微寒
牡丹皮 (芯を去ったもの)	微寒～寒
桃仁 (皮尖を去って熬ったもの)	平
	全体 やや寒

五味を各等分に末にして煉蜜に和し、兔屎大の丸薬にする。

方意

桂枝：氣逆を治し、氣血をめぐらす

(鎮静・鎮痙、解熱、末梢血管拡張、抗炎症・抗アレルギー、水分代謝調節)

茯苓：水をさばき、脾胃の働きを調節して氣を安定させる

(利尿、腎障害改善、免疫賦活、抗炎症)

芍薬：血行を改善し、筋肉の緊張をとる

(鎮痙、末梢血管拡張、血液凝固抑制、抗炎症・抗アレルギー、免疫賦活)

牡丹皮：瘀血を除き、熱をさます

(鎮静、血小板凝集抑制、抗炎症・抗アレルギー、免疫賦活)

桃仁：瘀血を除き、疼痛を止め燥を潤す

(鎮痛、血液凝固抑制、抗炎症・抗アレルギー)

煉蜜：燥渴を止めて虚弱を補い、攻撃の薬を調和させる

*大棗、甘草、生姜→桂枝湯

→駆瘀血、鎮静、抗炎症・抗アレルギー作用

使用目標

瘀血

「金匱要略」：胸が張る感じ、口の中が乾き粘るが水は飲みたがらない、
腹がパンパンに張る感じ、脈は少し大きいが遅脈

症候：皮膚などの暗赤色化、出血傾向、月経異常、頭痛・肩こり・不眠など、
のぼせやめまい、冷え、腹満・便秘、腹証など

左右特に左の臍傍から下腹部にかけての硬結・抵抗・圧痛

成因：湯本求真の「皇漢医学」における血毒説以来、遺伝体質、月経血の停滞や打撲による溢血、門脈系を中心とする循環障害などの多くの議論があるが、瘀血のうち急に生じるのは打撲の場合のみで、ほかは長期間に蓄積されたものである。

疾患：月経異常や子宮筋腫をはじめとする婦人科疾患、産前産後の障害、
打撲損傷、出血傾向、末梢循環障害、発疹など

治療：駆瘀血

牡丹皮、桃仁、芍薬

当帰、川芎、地黄

水蛭、虻虫、廔虫、乾漆

女性の新薬
瘀血は性
陳は性
女性の新薬

適応疾患

婦人科疾患 (月経異常、不正出血、子宮筋腫、不妊症、更年期障害、乳腺症など)

皮膚疾患 (打撲症、紫斑病、血栓性静脈炎、にきび、湿疹、じんましんなど)

神経疾患 (ノイローゼ、鬱病など)

眼科疾患 (眼底出血、中心性網膜炎など)

その他 (痔、虫垂炎、高血圧、坐骨神経痛、甲状腺腫など)

口訣

校正方輿

「此の方、産前に於いては生を催し、生後に在りては悪露停滞、心腹疼痛、或は発熱増寒をなす者を治す。又死胎を出だし、胞衣を下す。胎前産後、諸雑症に攻効具に述ぶべからず。」

「経水通じず、通じるも亦寡く、或は前み、或は後れ、或は一月兩至、兩月一至等、蓄洩常を失する者、皆用いて効あらざることなし。毎に大黄を加え、水煎して可なり。如し積結久癥と成つては此方の主る所に非るなり。」

類聚方広義

「産後、悪露尽きざれば則ち諸患錯出し、その窮、救うべからざるに至らん。故に其の治は瘀血を逐うを以て至要と為す。此の方によろし。又、妊娠臨盆に之を用いければ催生に尤も効有り。」

「経水調わず、時々頭痛し、腹中拘攣し、或は手足痠痺する者、或は経期に至る毎に頭重、眩暈し、腹中、腰脚疼痛する者、産後已に数十日を過ぎて它異症無く、但時々臍を遠りて刺痛し、或は痛み腰脚に延く者、経閉、上衝、頭痛し、眼中に翳を生じ、赤脈縦横、疼痛、羞明し、腹中拘攣する者を治す。又妊婦、顛仆して子腹中に死し、下血止まず、少腹攣痛する者に之を用いければ胎即ち下る。また血淋、腸風、下血に選び用いければ皆効有り。以上の諸症には大黄を加えて煎服するを佳しと為す。」

勿誤方函口訣

「此の方は、瘀血より来る癥瘕を去るが主意にて、凡そ瘀血より生じる諸症に活用すべし、原南陽は甘草、大黄を加えて腸癰を治すという。余が門にては、大黄、附子を加えて血瀝痛、打撲疼痛を治し、車前子、茅根を加えて、血分腫、および産後の水気を治するなり。」

関連処方

原南陽 桂枝茯苓丸 + 甘草、生姜 = 甲字湯 → 打撲の後遺症
桂枝茯苓丸 + 甘草、生姜、大黄 → 腸癰

浅田宗伯 桂枝茯苓丸 + 大黄、附子 → 血瀝痛、打撲疼痛
桂枝茯苓丸 + 車前子、茅根、大黄 = 桂枝茯苓湯
→ 血分腫、産後の水気

矢野道明氏、乾草のみを投与して70例の35.52例、系統し、55有知例は39例(73%)にた。

52例の病名による分類は次の如くである。

(1) 更年期障害 (血の道症)	12	(9) 月経痛	2
(2) 面疱	5	(10) 高血圧症	1
(3) 肩凝り症	3	(11) 中心性網膜炎	1
(4) 甲状腺腫	2	(12) 眼底出血	1
(5) 乳腺症	2	(13) 湿疹	1
(6) 紫斑病	2	(14) 慢性腎炎	1
(7) 痔核	2	(15) 蕁麻疹	2
(8) 不妊症	2		

これを性別でみると、その殆んどが女性で男子は僅かに4例(10%)に過ぎない。

第1例 血の道症兼高血圧症 松〇〇 48才 主婦 初診 昭35・6・10

昨年11月頃より月経不規則となり、更年期障害とわれ、ホルモン注射をうけたが苦痛は去らなかつた。主訴は気分が悪くイライラし、外出すると頭がヒヤヒヤし、フラフラめまいがして歩けない。天気の悪いときは殊に症状がひどくなるが、頭痛、心動悸、腰痛、左下腹の牽引痛、のぼせ、首すじの凝り、などがはてして浮腫がくる。等々の訴えが繰り返して生じた心地がしないという。

体格栄養共によい、顔色は赤い方で、脈は沈んで遅し、堅い。腹は充実し左の臍部より臍下にかけて抵抗抵抗痛があり、所謂瘀血による下腹部反応が顕著である。(図1)

本患者は数年前より血圧が高く、210~110に上昇することがある。初診時は170~110であった。桂枝茯苓丸10日分服用によって、上記の諸症状は著しく軽快し、血圧も140~95に下降し、腹腫が消散して下腹部の抵抗抵抗痛が半減した。引続き数カ月に亘つて服薬を続け、益々良好な経過をとり、支でもひとりで外出ができるようになった。

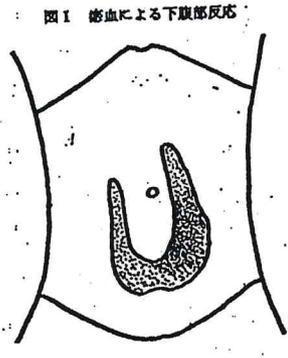


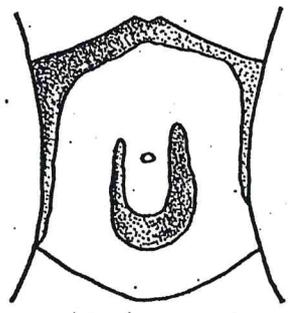
図1 瘀血による下腹部反応

第2例 更年期障害 石〇〇 42才 主婦 初診 昭36・7・28

昨年の夏頃から胸苦しく、息がつまるようになり、フラッとしていまでも倒れそうになる。血の道症特有の症候群、頭痛、めまい、肩凝り、動悸、全身倦怠という不快な訴えに絶えず悩まされていた。子供は3人あるが、掻き手術を3回して、9年前に避妊の手術を受けた。月経は毎月あるがきわめて少ない。体格、栄養、顔色等は普通である。

この患者の腹腫は、臍部と臍下の硬結抵抗痛が甚しく、瘀血症候としての下腹部反応が顕著であるとともに、左右(特に右)の季肋下部の抵抗と圧痛、即ち胸脇苦満の季肋下反応が全部揃っているのであった。両側腹部の肝臓縁に沿つても甚しい緊張が触知できる。(図2)

図2 瘀血による下腹部反応と胸脇苦満~季肋下反応



瘀血症候と胸脇苦満と同時に存在するときは、柴胡剤と瘀血剤と合方するのが普通であつて、この場合は小柴胡湯に桂枝茯苓丸の合方が考えられる。しかし私は従来の経験で、瘀血剤の投与によつて胸脇苦満も一掃に消失することをしばしば経験しているので、この患者に先ず桂枝茯苓丸を投与してみたのである。

本方10日分の服薬によつて、主訴の殆んどが消失し腹腫が全く一変して瘀血症候と共に胸脇苦満の状態が殆んど解消したのであつた。服用後4日目より自覚症が好転し始め、永い間の慢性鼻炎もよくなったという。引続き服用中である。

左股至筋筋人急

桂枝茯苓丸 復上なし 滞経痛 復上あり

第3例 甲状腺腫 鳥〇文〇 37才 主婦 初診 昭36・5・2

感冒にかかつて治りが悪いと思つていたところ、恰度2週間前からのどぼけの両側が腫れ始め、みるみる鶏卵を縦に2つに割つて貼りつけたように膨隆し、咽喉部が苦しく、不快で耐えられなくなつた。心搏動は亢進し、脈の数が多くなり驚いて来院した。

体格も栄養も顔色も普通である。甲状腺の大きさは縦5cm、横3cmで、血圧は170~90であつた。腹腫を触ると瘀血による下腹部反応が認められたので桂枝茯苓丸を与えた。3カ月位服用する必要があると告げておいた。ところが本方を服用して3日目から咽喉の不快感がとれ、甲状腺の腫れが縮小し始め、10日後再来のときは外見的には殆んど腫脹は認められなくなり、血圧も140~80に下降し、40日間服薬して全治と認め廃業した。血圧はそのとき125~75であつた。廃業後3カ月になるが再発を見ない。

第4例 乳腺症 沼〇子 45才 主婦 初診 昭36・5・13

本年1月下旬、左の乳房の上方外に疼痛を訴え、驚いて触つてみたところ梅干大の腫瘍を認め、間もなく右側にも同じ腫瘍のあるのに気がついた。湿布や電気治療などをやつてみたが少しも縮小しないので、癌研や医大病院等を歴訪し、診察をうけたところ、どこでも癌になるかも知れないから一応組織標本を作つて確かめ、若し癌でなくとも手術をして貰つた方が安全であるといわれたという。

この患者は十年前、ひどい神経症となり、3年間も外出恐怖のため一室に閉じこもつていた。そのとき私はたびたび往診して、漢方治療により1年位かかって全治した。いまでは自ら洋裁学院を開いて先頭に立つて大活躍をしている人であつた。

触ると体格も栄養も上々で適当に肥満し、月経も普通、自覚症としては、そのほかには何もないというのである。両乳房に触れてみると、驚いたことに果々として梅干大の腫瘍が集落し、全部では鶏卵大、圧痛がある。腫瘍もなく、リンパ腺の腫脹もない、しかし発病以来5カ月に益々増大の傾向があるので慎重を期し、1カ月間のもので少しも縮小しないときは外科の治療を受けるようにと告げ、腹腫に従つて桂枝茯苓丸加薏苡仁を与えた。

患者は真面目に10日間ヤチンと服用した。服薬を開始して4日目頃より速かに縮小し始め、10日の後再来したときは、あの累々たる腫瘍が跡方もなく消散して終つた。更に10日分の服用で廃業し、以来5カ月になるが再発しない。

第5例 中心性網膜炎 紀〇子 30才 接客業、初診 昭33・2・6

本患者は昨年の11月に右視力障害を訴え、眼科の診断をうけたところ、白内障と中心性網膜炎という病名であつた。いろいろ治療をして貰つたが好転せず、殆んど視力がなくなつて終つた。そして遂に不治の宣告を下されたので、ほかの大病院の眼科や、伊豆の眼科の長老に紹介されて診て貰つたところ、残念ながら手遅れで失明に近いといわれ悄然として帰つて来たというのであつた。

この患者は銀座の大きいバーのマダムで、堂々たる貴婦人顔色もよく、主訴は右側の視力障害と頑固な頭痛、肩と首すじの凝りであつた。頭痛は月経時に特に烈しく遅れがちで、かつて子宮後屈があるとされたことがある。8年前に出産1回、人工流産数回を繰り返している。腹腫は瘀血による下腹部反応が顕著であつたので本方に大實0.3を加えて投与した。

10日間の服用によつて、肩凝りや首すじのこり、それと頑固な頭痛が嘘のようにとれて、20日の後には視力の回復を自覚し、1カ月後にはピンポン遊びができ、2カ月後には悪い方の眼で新聞が読めるようになった。

4カ月後には左右共視力が0.9となり、発病当初からの主治医は全くの奇跡で、漢方が効いたことを率直に認めるといつてゐるとのことである。私には専門的眼科の所見についての記載はできないが、本方の効果は認めてよいと思われる。

252 産褥下流血血症
産褥下流血血症には、桂枝茯苓丸がよく効く。
一人は二十七八歳の女、二ヵ月前に流産し、その後、掻爬術をうけたという。ところが数日を経て左下腹に浮腫を生じ、漸次増大し、平素の二倍ほどになり、緊満感が甚しく、起座が困難の状態になつた。産婦人科医は、産褥下流血血症と診断して、手当をしてくれただが、何の効もないという。大小便および食欲に異常はない。私は瘀血によるものと診断して桂枝茯苓丸を与えたが、数日の服薬で、腫脹がほとんど消散、二十日に全治した。あまりの速効に、患者は驚いてた。

他の一人は、二十五歳の婦人。お産のあとで、左下腹が大きくなつた。それに左の足は重くて、長く坐つておれない。もう半年以上になるが、少しもよくなりませんという。これにも桂枝茯苓丸を与えた。この患者の場合は、腫脹がすっかりとれるまでに半年あまりもかかったが、それと同時に、顔のきびもきれいによくなつた。

254 坐骨神経痛
四十八歳の婦人、約一ヵ年ほど前から月経が閉止している。その頃から左の腰から足にかけて痛む。医師は坐骨神経痛と診断して、注射をしてくれただが、よくならない。便秘がちである。
腹診すると、左下腹の筋肉が緊張し、左腸骨高の附近に圧痛を証明する。よつて、桂枝茯苓丸加薏苡仁・〇〇を与え、十日程の服用でいちじるしく軽快し、二十日程のみならず全治した。
坐骨神経痛でも、瘀血によるものや打撲後のものには、桂枝茯苓丸や桃核承氣湯がよく効くものがある。この二つの薬方は、打撲として、打撲に原因する諸種の疾患に用いる。

現代薬理

血液粘度の低下 (1)(3)

赤血球変形能の改善 (2)

血小板凝集抑制能の抑制 (3)

眼球結膜の微小循環動態観察

血管内径の拡大と血流量の増加 (4)(5)

結膜の表層および深層部血流の増加 (6)

乳腺過形成葉状結節の形成抑制 (+芍薬甘草湯)(7)

糖質コルチコイドによる赤血球膜シアリニダーゼ活性上昇の抑制 (8)

参考文献

- (1) Terasawa, et al. : A haematological study of the anti-Blood stasis prescriptions (Ku-Oketu-Zai) in the Chino-Japanese medicine. Proc. Symp. WAKAN-YAKU 16,119,1983
- (2) Sakaguchi, et al. : Effects of Keisibukuryougan on erythrocyte deformability. J. Med. Pharm. Soc. WAKAN-YAKU 1, 243-248,1984

Original

和漢医薬学会誌4, 172-179, 1987

(3) The effect of Keisi-bukuryo-gan on blood viscosity, platelet functions and blood coagulation in normal subjects
 Hiroyori TOSA*, Kazuo TORIZUKA and Katsutoshi TERASAWA
 Department of Japanese Oriental (Kampo) Medicine, Toyama Medical and Pharmaceutical University

和漢医薬学会誌4, 358-359, 1987

(4) 桂枝茯苓丸エキス剤急性負荷における
 ヒト眼球結膜微小循環動態と血液レオロジー変化
 林 孝秀, 対馬 信子, 坂倉 宗樹, 瀧 学, 小西 正人,
 玉井 敏弘, 藤吉 康雅, 安永幸二郎

*大阪府済生会泉尾病院内科, **国立循環器病センター心血管内科
 **関西医科大学第一内科学講座

和漢医薬学会誌5, 286-287, 1988

(5) 桂枝茯苓丸のヒト眼球結膜微小循環動態に対する効果 (1)
 -正常人における急性負荷試験-
 森本 由美, 寺澤 捷年, 伊藤 隆, 松山 幸孝, 鳥居塚和生
 富山医科薬科大学附属病院和漢診療部

和漢医薬学会誌6, 242-245, 1989

(6) 老年期痴呆症の病態と瘀血との関連について
 寺澤 捷年
 富山医科薬科大学附属病院和漢診療部

Journal of Traditional Medicines 13, 243-247, 1996

(7) Effects of paeoniflorin and paeoniflorin-related glycosides on scopolamine-induced disruption of radial maze performance in rats

Ko-hei AKAZAWA*, Kinzo MATSUMOTO*, Mineo SHIMIZU*,
 Hiroyuki ICHIKI*, Masao MARUNO* and Hiroshi WATANABE**

*Department of Pharmacology, Research Institute for Wakan-Yaku, **Laboratory of Pharmacognosy, Department of Medicinal Resources, Faculty of Pharmaceutical Sciences, Toyama Medical and Pharmaceutical University,
 **Central Research Laboratory, Kampo and Pharmacognosy Laboratory, Tsumura & Co.

sialidase
 赤血球の寿命
 life time

229-
 The normalizing activity of Keishi-bukuryo-gan on betamethasone-induced erythrocyte sialidase abnormality in mice

(8) Takayuki NAGAI and Haruki YAMADA*

Oriental Medicine Research Center of the Kitasato Institute

桂枝茯苓丸と桂枝茯苓丸料

寺沢 捷年*, 松田 治己*, 今田屋 章*,
土佐 寛順*, 三瀨 忠道*, 鳥居塚和生*,
本間 精一**

寺沢らによる自家製・桂枝茯苓丸と同一生薬から抽出した水煎液（桂枝茯苓丸料）の投与実験(A)

⇒急性投与実験では自家製桂枝茯苓丸のみでレイノー現象の改善がみられた。

この症例は長期投与でも、手指冷感の改善や足の深部体温の上昇などがみられた。

傷寒、金匱記載の方剤：271（重複は除く）

このうちの丸散剤は重複を除くと、60方剤（22.1%）

傷寒：13（11.5%）

金匱：53（20.2%）

大棗、甘草、生姜：全方剤における使用頻度は、各々、84、160、85（乾姜51）と極めて高い。

しかし、丸散剤への頻度は低い（60方中18方）。

⇒代わりに「蜜、酒服」など

傷寒、金匱の丸剤は23方のうち19方で煉蜜が配互

⇒煉蜜、大棗、甘草、生姜のどれも関与していないのは抵当丸1方のみ。

丸散剤を湯剤とする場合、大棗、甘草、生姜を加味した。

⇒甲字湯（甘草、生姜）

② 桂枝茯苓丸の製剤学的検討 同誌 35(3)25~28

—煎剤および丸剤の成分比較—

<桂枝茯苓丸*の製剤学的検討> (B)

桂 枝：桂アルデヒドは煎じる間に散逸する 鳥居塚 和生*, 寺澤 捷年**, 本間 精一*

茯 苓：エルゴステリンをはじめとする不溶性成分を含む 足立 伊左雄*, 中川 輝昭*, 堀越 勇*

芍 薬：ペオニフロリンでは、同量の生薬あたりでは差がなかった

牡丹皮

桃 仁：種子は植物学的に水不溶性環境にあるため煎出困難

煎出では加水分解されるため、アミグダリンの残存率は低い

煉 蜜*

*⇒空気との接触面積を最小にし、桃仁に含まれる脂肪酸などの酸化を防止

桂アルデヒドなどの揮発性成分の散逸を抑制

防湿による加水分解の防止