

当帰拈痛湯

1. 出典

『蘭室秘蔵』1250 年ごろ金・元 李東垣 (杲) 湿熱諸病
拈痛湯、治湿熱為病肩背沈重肢節疼痛胸膈不利。

(大意) 湿熱のために病気になって肩や背中が重く、四肢の節々が痛み、胸が支えて清々しないのを治療する。

2. 処方内容

当帰、羌活、葛根、防風、蒼朮 各 3.0、人參、白朮、猪苓、沢瀉、知母、黄芩 各 2.0
茵陳蒿、甘草 各 1.0、苦參、升麻 各 0.5 …………… 北里研究所東医研処方集

3. 処方構成 『医方集解』1682 年清 汪昂

足の太陽経、陽明経の薬である。

羌活¹→関節を透す→君と為す。

防風→風湿を散ず→君と為す。

升麻・葛根→味薄く引きて上行し、苦を以て之を發す。

白朮・蒼朮→脾を健にし、湿を燥ず→臣と為す。

苦參²・黄芩・知母・茵陳蒿→湿熱相合して肢節煩痛す→苦寒にて之を泄す。

当帰→血が壅がれて流れざれば痛と為す→辛温にしてもって之を散ず。

人參・甘草→甘温にして正気を補養し、苦寒にして脾胃を傷つけざらむ。

猪苓、沢瀉→小便を利することにより湿を治する。→佐と為す。

(全体として) 上下に湿を分消し壅滯をして宣通を得せ使しむ。

(つまり、駆水を主体に、駆瘀血剤を組み合わせた処方である。)

4. 中国での記載

『玉機微義』1396 年(明) 劉純 発表の剂

東垣當歸拈痛湯。治濕熱為病。肢節煩疼。痛肩背沈重。胸膈不利。兼遍身疼痛。下注手足。

¹ 細野八郎先生は『羌活・独活の薬能と処方』現代東洋医学 Vol.8 No2(1987.4.1)の中で祛风湿作用の応用として「寒湿が長く人体に作用していると、熱に転じて湿熱となる。羌活で湿をとれば熱が去る。湿で手足痛むときに用いる当帰拈痛湯は其の意味で用いてあるとしている。

² 岡田研吉は『関節リウマチの当帰拈痛湯による治療経験』中医臨床第9巻第1号1988年3月P24~26の中で、実熱邪は普通苦寒薬で治療する。湿邪・熱邪が共に実して“湿中蘊(つむの意)熱”の状態が形成されるため、苦寒薬を用いれば湿邪の勢が増し、(よく洪水の様に顔面や耳の下などに津液が涌きだしてくる)、辛温薬を用いれば熱邪を助けて熱化させてしまう。そのために苦參の苦味で化湿を計り同時に当帰の辛温活血(潤)を併用して大苦大寒剤の災いを押さえた。

足脛腫痛不可忍物。按此出太陽例治濕熱之藥也。

(兼遍身.... 云々以下の記述が文献を探した範囲では加わって以後散見できる。

『醫學正傳』1515年(明) 虞搏

「蘭室秘藏」の記載と同じ。

『雜病證治』恐らく1550年位(明) 卷之三 通風 徐靈胎(大椿)

治偏身骨節煩疼、足脛赤腫重痛、脈弦數者、(中略)、此濕熱疼腫神方、若不赤不腫、痛處不熱氣寒邪、濕邪、禁用。

『万病回春』1587年(明) ^{キョフ}龔廷賢³ 卷之五 脚氣門

濕熱の脚氣、病をなし、四肢骨節煩疼し、肩背沈重し、胸脇利せず、遍身疼痛して、下、足脛に注ぎ、腫れ痛んで瘡を生じ、赤腫、膿水絶ざるを治す。あるいは癢^{かゆ}く、或いは痛む。列びに宜しく之を服すべし。(中略)、脚氣、熱痛し、火燎の如くなるは、此れ濕熱盛んなり。

『景岳全書』1650年ごろ(明) 張介賓 卷五十七字集、古方八陣目錄圖集、寒陣

治濕熱、肢節煩疼、肩背沈重、胸膈不利、手足遍身流注⁴疼痛、熱腫等証。

『蘭台軌範』1764年(清)

この文献からの引用であると言う記載が『實用漢方処方集』藤平健ら監督 中にはあるが、原文中に記載なし。誤植か

本邦での記載

『医方規(矢見)矩』名古屋玄医(1628~1696)

脚氣。前人用羌活導滯湯当皈⁵拈痛湯類

『提耳談』北尾春圃(1658~1741) 卷之四 脚氣

脚氣先宜當歸拈痛湯(回春脚氣門)

『觀聚方要補』(1819) ^{もとやす}多紀元簡 卷二 脚氣

³ 『古今医鑑』龔廷賢・龔信の記載も万病回春と同じである。

⁴ ここで初めて流注^{りゅうちゅう}と言う表現が出てくる。

流注：病毒の他部に転移することにして、多くリンパ系統に夜場合に用う。

『漢方医語辞典』西山英男編より。

⁵ 「皈」は「歸」に同じ『字源』角川書店より

李東垣の記述に従う。

『牛山活套』^{かつとう}香月牛山 (1656~1740) 卷之上
脚氣濕熱ニ属スル者ハ遍身疼痛シ下足ニ注ギ腫痛シテ瘡ヲ生ジ赤ク腫テ或イハ痛ム者ハ當
飯拈痛湯 回春脚氣 ヲ用ユベシ又ハ加味二妙丸ヲ用ユベシ又ハ三妙丸モ妙也。
(万病回春に従っている。)

『方読弁解』福井楓亭(1725~92) 下部上 風湿中風
... 風湿ノ症甚シキ者ニ持ユ。最初ニ麻黄杏仁薏苡甘草湯ニテ発汗シテ不愈節ニ付テ痛熱強
キ者ニコノ湯ヲ用ユ。熱ナキ者ハ千金ノ海草独活湯ヲ用ユベシ。

『漢陰臆乗』百々漢陰⁶ (1776~1839)
此ハ至ッテノ良方ニテ、サテ此方ノ症世ニ多クアル者ナリ。此脚氣ト云モノハ古キ千金方ヤ
外臺ノ間ニイウテアル脚氣ト云者トハ格別ノコトニテ元明以来一種^カ様ノニ名ヅケタル者ナ
リ。
足ニ出来物ニナッテクル症ニ赤腫スルモノナリ。本^{モト}湿熱ヨリクル物ニテ膏梁家(美食家)ノ
脾胃ノ湿熱ノ盛ナル人^{ナド}杯ニ多クアル物ゾ不案内ナル外科ハ赤腫スルヲ見テ口ヲアケタガル
モノナリ。ナル程病筋ヲシラ^キ子^バ無理ナラズ。口ヲアケテ宜シカウケシト思ハルル物ゾ去リ
ナガラ^ト得^トミレバ常ノ腫物トモ振合ノ替リタルモノニテ、焮腫ハスレドモ常ノ腫物ノ如ク
根脚ノ分明ナル物ニ非ズ。分界ヲ立テズシテ自然ト山ノ形ナエイテナル物ニテサテ又口ヲア
ケルコトハ決シテ悪シキナリ。此ヲ無理ニクチヲアケレバ収斂シ難ク此方ヲモチイテナル
ハナラレドモ甚ダ暇ヲ取ルモノナリ。此症ハダダイライダテラセズシテ此方サエ投ジル他ハ
回春ノ洪寶丹^{ホウ}ヲ付ケテ居レバ自然ト消散シテ癒ユルモノナリ。主治ニ膿水^{ナク}不断トアルハ自
然ト日を経テ口ヲアケタルモノヲ云ナリ。
(今日の痛風に近い)

痛風

『勿誤藥室方函口訣』⁸浅田宗伯 (1815~1894)
此ノ方ハ湿熱血分ニ沈倫シテ肢節疼痛スル者ニ用ユ。其ノ初メ、麻黄加朮湯、麻黄杏仁薏苡
甘草湯ニテ発汗後、疼痛止マズ、反ッテ発熱或イハ浮腫スル者ニ宜シ。青洲ハ附子劑ヲ用イ
テ、反ッテ劇痛スル者ニ用ユ。世ニ黧黒ノヒト、多クハ内ニ湿熱アル故ナリ。此ノ如キ病人

⁶ 『梧竹樓方函口訣』百々漢陰・鳩窓(1808~78)もほぼ同様のことが書いてある。「梧竹樓
方函口訣は漢陰臆乗の増訂本というべき本である。」(『日本漢方典籍辞書』小曾戸洋より)

⁷ 洪寶丹 『万病回春』一切の腫毒を治す。血を散じ、腫を消し、及び湯盪火焼(熱湯によ
る火傷)、金鎗の打撲、血出でて止まざるに、列び効あり。天花粉、白芷、赤芍、鬱金

⁸ 『方函類聚』の肢節疼痛足脛腫痛の項の記載は同様である。

ニ遇ハバ、淋病マタハ陰癰ノ類ナキヤトと問フベシ。必ズアルモノナリ。左スレバいよいよ湿熱家ニテ脚氣ナドト称シ、腰股或ハ足脛少シツツ痛ヲナシ、歩行ノ妨アツテ難ギスル者ナリ。此ノ方ヲ用フルトキハ必驗有リ。

『橋窓書影』 浅田宗伯 (1815~1894)

余従来多味ノ方ヲ好マズ。平生使用大抵十味ニ過ギズ。タダ温經湯、樂苓建中湯、大防風湯、拈痛湯ノ如キ多味中ニ許多ノ深意ヲ寓ス吳昆ノ謂ウ所ノ二十四味ト^{イロドモ}雖其ノ繁ヲ厭ワズ。之ヲ韓侯ノ兵ニ譬ウレバ多多益善シ。コレナリ近日余拈痛湯ヲ以テ風毒歷節脚氣ノ類ノ桂麻石膏犀角更に効ナク附子烏頭反ツテ激動し流注^{ソウジュン}往再トシテ癒ザル者ヲ治シ屢驗アリ、又血分ニ屬シ動キガタキモノ桂枝茯苓丸料加附子ヲ用イテ屢効ヲ得タリ。(以下略) (他、もう一例記述アリ)

(私は拈痛湯で風毒、歷節風、脚氣の類、桂、麻、石膏、犀角などの方剤が更に効無く、ぶし、烏頭を用いて、反って、激動し、流注して、だらだらといつまでも治らないを治療して効果があった。)

『方読便覧』 浅田宗伯 (1815~1894)

桂園⁹先生云う、臙瘡^{ねん}久しくいえざるに痊えざるに大解毒湯加青箱子を用い、痼疾、皮色紫黒なる者は当帰拈痛湯を与う。

『漢方診療医典』 大塚敬節・矢数道明・清水藤太郎

痛風：百々漢陰、浅田宗伯の説による。

レーノー病 (対側性壊疽) の病気が進行して壊疽になろうとする傾向のものに用いる。これで壊疽にならないですむことがある。

肢端紅痛症：治療はレーノー病等に準ずる。

『症候による漢方治療の実際』 大塚敬節

当帰拈痛湯

最近私は病名も原因もよくわからない関節の疼痛にこの方を用いて著効をえたので、ここにその概要を述べる。(中略) この患者の病気は関節炎ではなく、手、足の関節の付近の疼痛で、それが発作的に起こり、しかし、発赤と軽い腫脹があるというのが特徴である。

⁹ 栗園先生の誤植か。この節のみ『勿誤薬室「方函」「口訣」積義』長谷川弥人著 からの孫引きである。原著を調べたがこの一節を見つけられなかった。

¹⁰ 『勿誤薬室「方函」「口訣」積義』長谷川弥人著では「脛骨部分の潰瘍」とあるが、『漢方医語辞典』西山英男著 では「俗に言うクサ、ナツブシの事。大膿泡疹 (エクチエーマ)、雁瘡、大癩頭、脚肚瘡、脛瘡などに同じ」とある。必ずしも脛に限らないか。

『漢方処方応用の実際』 山田光胤

関節自体の痛みではなく関節付近の筋肉が発赤腫脹し痛むもの。応用：関節リウマチ、各種関節炎、原因不明の四肢の痛み、脚気、下肢の皮膚病、脱疽

『臨床応用漢方解説』 矢数道明

湿熱によする関節発赤腫痛を治すもので、現代病名のつけがたい四肢関節の腫れや痛み、下肢の皮膚病で膿汁の出るものなどに用いる。(中略) 皮膚の黒光りのするものは湿熱のある証拠で、淋疾や陰部湿疹などがあれば、間違いなく本方を用いてよい。四肢関節赤腫熱痛・身体赤腫熱痛、痛風、関節リウマチ、下肢の皮膚病、脚気、疥癬内攻等に応用される。

5. 鑑別診断

大塚敬節先生は『症候による漢方治療の実際』の中で
浅田宗伯は関節炎の初期には越脾湯、大青龍湯、続命湯、で発汗せしめ、慢性期になって疼痛のひどいもの、または関節だけが大きく腫れて、他の所が痩せて細くなったものには烏頭湯、桂芍知母湯を用いる。そして、熱毒の激しいものには千金の犀角湯、当帰拈痛湯を用いている。そして、瘀血によるものには桂枝茯苓癌加附子、桃核承気湯訶附子を用いている。

『漢方診療のレッスン』 花輪壽彦 痛風

関節が赤腫熱痛し黒光りする感じ（湿熱）のもの……。

6. 治験症例

『漢陰臆乗』 百々漢陰

一男子此症ヲ患フ。右ノ足大指次指二本トモ赤腫焮痛堪難ク其腫漸クニ足趺ニ連ナリ痛ミ膝ニ引キ膝以下微腫スルニ至ル諸医手ヲ盡シ驗シナク或ハ脱疽ノ症ナリト云テ此ヲ治スレドモ少シモ効ナクダダ昼夜炬燵ノ矢倉ニモタレカカリ、ヲメキ呼ンデ不止、治ヲ伊良子將監ニ乞フ。將監此ヲ診シテ曰此ハ濕熱脚氣ト称シテ一種ノ物ニシテ決シテ脱疽ニ非ズ。脱疽ト云物ハ正宗ニモイエル通り烏々黒々ト云イテ黒クナル物ナリ。ケ様ニ赤ク腫ルル物ニハアラズト云テ此方ヲ與ウルニ僅カ数帖にして其痛失スル如シ。予モソレヨリ以来度々此症ニ偶テ此方ヲ用ヒテ奇効ヲ得タリ兎角右様ノ症ヲ見當ラバ此方ノユクシヨウニテハナキヤト擬シテ見ルベシ。此ハ秘訣ニテ謹シンデ非人ニ漏ラスコト勿レ。

『橘窓書影』 浅田宗伯

土州臣吉岡茂之丞、兩足指甲焮痛堪ユベカラズ、夜ニ至レバ壯熱益甚ク脚ヲ抱テ號泣藩醫四五輩種々治療ヲ盡スト雖寸効ナシ。余之ヲ診ユルニ風毒ニアラズ。脱疽ニアラズ。一奇證

ナリ。因テ其初起ヲ問ヘバ其人道中ニテ疥癬ヲ發シ搔痒堪ヘス藥湯ニ浴シ疥瘡^{クテマチイユル}忽^ニ痊程ナク此證ヲ發スト云。余斷ジテ濕熱流注トシテ當歸拈痛湯ヲ作り大黃ヲ加テ投ズ。服スルコト二日其痛半バ減ジ旬日ナラズシテ全瘳^ニ藩醫大ニ慚服ス。

『症候による漢方治療の実際』 大塚敬節

患者は22歳の男子で焼く2年前かた突発的に関節に発赤、腫脹が現れ、この部分の熱感とかなりのはげしい疼痛を訴えた。その間今日まで種々の病名がつけられ、あらゆる手当が加えられたが、直らないと言う。この疼痛の場所は一定の箇所と決まらず、発作毎に部位が移動する。しかも、その発赤腫脹は多くは3日位いで、一旦は収まるがまたすぐ場所を他の場所が腫れて痛む。その時悪寒と軽度の発熱を伴うことがある。ある医師はリウマチといい、ある医師はアレルギー性のものといい、ある医師は丹毒といい、ある医師は滑液囊炎だと言った。

患者は一見したところ健康の様にみえる。脈は浮大で、右膝関節内に近く発赤があり、個々に熱感がる。しかし腫脹と言うほどのものではない。圧痛はあるが、皮膚は摘んでも痛まない。両便は普通、舌には少し黄苔があり、食はすすまない。腹診上腹筋の緊張は中等度で、臍上で少し動悸の亢進がある。これに対して、前医が葛根湯を与えたが、効かないので、私に治を求めた。私は之に防己黄耆湯加麻黄を与え、1ヶ月ほど連用したが効かない。その間、疼痛は手腕関節の附近に来たり、足関節の附近にきたり移動した。そこで十味敗毒湯にしたが、これも効かないので当歸拈痛湯にしたところ、初めて著効があり、これを服用し始めてから、約4ヶ月間、全く発作を忘れていた。

他、修琴堂経験録（三）『漢方の臨床』Vol.17 No14 に指頭の慢性化膿症に用いた症例を発表している。

『漢方処方応用の実際』 山田光胤 著者自身の体験

3,4年前、春秋の季節の変わりめに訳の分からない症状が出た。全身がだるくてたまらなくなり、暫くすると眼の周囲や頬に発赤が起こり・痒が出る。暫くすると暗褐色の痂皮になり、ちよつとると湿疹のようになる。眼科の医師に診てもらったが結膜炎だろうという。しかし、皮膚科の医師は湿疹ではないとはっきり言う。その時、両足関節が腫脹し一種の痛みがおこった。発赤腫脹は次第に拡大したが、向こう脛までは達しなかった。色々処方を試みたが治らず照海に灸をして、当歸拈痛湯を飲みようやく腫脹疼痛が治った。（中略）この時の足関節の腫脹疼痛も、関節リウマチではなく、むしろ筋肉の痛みであって、正しい診断は今もって不明である。

『温知堂経験録』 矢数道明 漢方の臨床 Vol.25 No.5

当歸拈痛湯のよく効いた痛風

54 歳男性 6 年来痛風を患う。栄養中等度、酒客。食思便通共に普通、腹は平坦で胸脇苦満も瘀血の症状も認められない。例年忘年会でアルコールや御馳走が続くと痛風発作があるが、今年は 6 回も起きた。当帰拈痛湯を 1 年服し発作なくなり、休薬後 1 年を経ても発作なし。

この処方湿熱によって、関節、足脛などに発赤して、腫れ痛むものに用いられる。関節リウマチの赤腫疼痛、痛風の赤腫疼痛によく応用される。湿熱があれば皮膚の色が黒光りするといわれているが、必ずしも黒光りしなくとも、赤腫疼痛のあるものに用いてよいようである。

その他、関節リウマチ 3 件、下肢神経痛、肩関節挙動運動時の疼痛、脱疽、の治経報告あり。

考察、

具体的な病名を上げるならば、痛風、脚気、慢性関節リウマチが挙げられる。百々漢陰は伊良子将監が黒色ではないから脱疽ではなく湿熱脚気と診断してこの方を用いたとしているが、脱疽の様な物にもこれを用いて良いこともあるようである。大塚敬節先生はレーノー病や肢端紅痛症などにも用いている。

痛風関節炎や、関節周囲炎などで、湿邪が主体で発表剤、温補剤などを用いて効果がな場合で、時期としては、急性期を過ぎて、亜急性期から慢性期にはいって、瘀血が絡んで来ているような物に用いてよいか。

黒光りするというのは“瘀血”のサインととって、処方するに当たって瘀血の存在は必要なけれども、必ずしも赤とか黒とかこだわる必要はない。かなり早い時期に用いても善い者と思われる。

また、流注してもしなくても良いと思われる。

浅田宗伯の『勿誤藥室方函口訣』の口訣より、陰部の淋病または陰癬つまりは、いんきん、たむし、鼠径部の湿疹などに応用されるようになった。

浅田宗伯の『方読便覧』にはクサのようなものに用いて良いとしている。

『中医処方解説』神戸中医学研究会では「四肢の湿疹・頑癬、特に前腕・下肢には当帰拈痛湯を用いる。」とある。