

## 八味地黄丸

### 【出典】金匱要略

#### 1.中風歴節病篇

崔氏八味丸は脚氣上って小腹に入り、不仁するを治す。

#### 2.血痺虚勞病篇

虚勞、腰痛、小腹拘急し、小便利せざる者は、八味腎氣丸之を主る。

#### 3.痰飲咳そう篇

夫れ短氣微飲あり、当に小便より之を去るべし、苓桂朮甘湯之を主る。腎氣丸も亦之を主る。

#### 4.消渴小便利淋病篇

男子消渴、小便反って多く一斗を飲むをもって小便一斗なるは腎氣丸之を主る。

#### 5.婦人雜病篇

問ふて曰く、婦人の病、飲食故の如く、煩熱臥すを得ず、而して反つて奇息する者は何ぞや、師の曰く、此れ転胞と名づく、溺するを得ざるなり、胞系了房するを以ての故に此病を致す。但小便を利すれば則ち癒ゆ、腎氣丸に宜し、之を主る。

### 【処方構成】

地黄 6 沢瀉 3 茯苓 3 山薬 3 山茱萸 3 牡丹皮 3 桂皮 1 附子 ( )

北里研究所東医研漢方処方集

地黄：甘、微温。滋陰、補腎、腎精を生ず。

沢瀉：甘寒、下焦の水邪を逐い、諸薬を腎經に導く。

茯苓：甘、平。利水作用。

山薬：甘、平。補脾の要薬、虚熱を瀉し、腎を固める。

山茱萸：酸、渋、微温。肝を温め、下焦を引き締める。

牡丹皮：辛、苦、微寒。涼血作用、陰火を瀉す。

桂 皮：辛甘大熱。通陽、命門相火の不足を補う。

附 子：辛熱有毒。回陽救逆、補陽散寒。

上記に下記の二味を加えると牛車腎気丸

車前子：甘寒。利水瀉熱の働きがある。膀胱の湿熱を取る。小便を利し茯苓と効を同じくす。

牛 膝：苦酸平。肝腎を補い、また諸薬の働きを下行させ、足膝に導く。少陰腎経の引経薬である。

#### 【使用目標】

副腎、泌尿器、生殖器などの機能が低下して尿不調、陰萎などとなり、また下半身の脱力感・痛み・しびれなどのあるものを目標に用いる処方である。一般症状としては、全身の倦怠感、手足ことに足の裏のほてり、口渇、腰痛、排尿異常、頻尿、多尿、乏尿、排尿痛などを訴える。特に老人で夜間に口渇を訴え頻回に排尿するものには本剤の適応であるものが多い。その他本処方を使用するにあたって、臍の上と下を圧して比較した時、下腹部が上腹部に較べて明らかに力が弱いまたは知覚鈍麻のあることが重要な運用目標となる。

#### 【適応症】

上記の使用目標に従って、次の諸疾患に適用されることが多い。腎疾患、糖尿病、陰萎、坐骨神経痛、腰痛、膀胱炎、前立腺肥大、高血圧、脳卒中後遺症、その他、老人性白内障、老人性皮膚掻痒症に用いられることがある。

(日本医師会医薬品カードより)

#### 【鑑別を要する主な処方】

五苓散、猪苓湯、小建中湯、桂枝加竜骨牡蛎湯等々

#### 【現代医学的研究】

(1) 気管支喘息など慢性閉塞性肺疾患に対する効果

江頭洋祐他：ステロイド依存性気管支喘息に対する柴苓湯及び八味地黄丸の併用効果の検討、和漢医薬学誌、4：248、1987

伊藤 隆他：八味地黄丸の慢性喘息に対する効果（第1報）、日東洋医誌、47  
：433、1996 同上（第2報）、47：443、1996

(2) 糖尿病における八味地黄丸の効果

鎌谷多美子他：糖尿病における八味地黄丸の血糖コントロールについて、和漢  
医薬学誌、2：654、1985

佐藤祐蔵他：糖尿病性神経障害に対する東洋医学治療 牛車腎気丸とメコバラ  
ミンとの比較 和漢医薬学誌、2：580、1985

石垣健一他：糖尿病性神経障害に対する牛車腎気丸の有効性の検討、和漢医薬  
学誌、4：318、1987

伊藤康子他：糖尿病性神経障害に対するツムラ牛車腎気丸 多施設臨床試験成  
績 臨床と研究、68：294、1991

(3) 乏精子症への効果

太田博孝他：牛車腎気丸の乏精子症に対する効果、和漢医薬学誌、5：490、1988

臼杵 悠他：漢方製剤と gonadal steroidgenesis、和漢医薬学誌、3：219、1986

(4) 八味地黄丸の種々の老化現象に対する効果

・陳 瑞東他：老人性膀胱炎に対する八味地黄丸の効果、和漢医薬学誌、4：398、  
1987

・山本孝之他：老人の免疫能と漢方薬の影響、和漢医薬学誌、2：258、1985

・吉田 浩他：八味地黄丸投与による高齢者免疫系の変動、和漢医薬学誌、4：  
482、1987

・山本孝之他：高齢者精神障害に対する漢方薬の影響、和漢医薬学誌、4：464、  
1987

【大塚敬節先生における八味丸】

大塚敬節先生の北里研究所東洋医学総合研究所所長時における八味丸について  
(頻用処方)

1.大柴胡湯 334

2.八味丸 (八味丸料 128 八味丸 44 八味丸エキス 17) 187

3.小柴胡湯 168 4.温清飲 92 5.抑肝散料 81

(八味丸を処方群の対象者背景)

- ・八味丸を処方された人 187名 (男性 115名 女性 72名)
- ・平均年齢 58.6 (±15.8) 才 (10~91才)
- ・BMI 21.53 (±3.6)
- ・小腹不仁あり 62 症例
- ・小腹拘急あり 6 症例
- ・舌苔なし 70 症例 舌乾燥 55 症例
- ・口渇あり 44 症例

(分野別八味丸処方数)

- 1.腎・泌尿器科 53 症例 2.内分泌・代謝科 32 症例
- 3.整形外科 26 症例 4.眼科 21 症例 5.神経内科 19 症例

(病名別八味丸処方数)

- 1.糖尿病 25 症例 2.前立腺肥大 14 症例 2.白内障 14 症例
- 4.腰痛症 11 症例 5.慢性腎炎 10 症例

(八味丸料に対する加味)

- 御種人參 30 症例 黄柏 20 症例 大黄 12 症例 釣籐 10 症例
- 黄耆 2 症例 夏枯草 2 症例 芍薬 2 症例 蓮肉 2 症例
- ヨクイニン 2 症例

(合方) 大柴胡湯 6 症例 釣籐散 3 症例 木防己湯 2 症例

八味丸の覚え書 (漢方診療三十年より)

○八味丸は一名を腎気丸ともいい、また八味腎気丸、八味地黄丸とも呼び、日常繁用するたいせつな薬方である。

○八味丸は腎気丸とも呼ばれている通り、腎の機能を強化する作用がある。ここで腎というのは、東洋医学でいう少陰腎経のことで今日の腎より更にその範囲が広い。例えば、耳鳴に八味丸を用いるのは、耳は、腎経にぞくするからで

ある。また、腎と肝とは、密接な関係にあるから、八味丸は肝の機能を強化する効もある。そこで肝経にぞくする眼の病気である白内障や網膜炎などにも用いられる。

○八味丸を用いる目標は、腹証では、少腹拘急（下腹部で腹直筋がひきつれたように突っ張っている状態をいったものである）と臍下不仁（臍下丹田に力の抜けている状態をいう）との二つの型がある。一人の患者にこの二つの異なった腹証が現れるのではなく、少腹拘急が現れたり、臍下不仁が現れたりする。いずれにしても、このような腹証がみられるときは、腰以下の機能の減退していることを示している。そこで腰痛、精力減退、脚気、下肢の麻痺、下肢の脱力感、歩行困難、排尿の異常等を目標にこの方が用いられる。

○尿が出過ぎる場合にも、尿が出ない場合にも、ともに八味丸を用いる。また夜間の多尿にこの方がよく用いられる。糖尿病、萎縮腎、遺尿症に用いられる一方、腎炎の浮腫、前立腺肥大、膀胱炎などにも用いられる。また、高血圧症や脳出血の後遺症にも用いる。

○口渇と手足の煩熱もまた八味丸をもちいる目標であるが、これらの症状を訴えないものもある。手足の煩熱は、地黄剤を用いる一つの目標で、足の裏がほてって困るということを訴えるものがある。

○八味丸を与えると、下痢を起こしたり、食欲が減退したり、吐いたり、腹痛を訴えたりするものがある。これは、八味丸の主薬である地黄のためと思われる。だから胃腸の弱い人には、注意して用いるがよい。

○地黄は胃にもたれる傾向がある。そこで古人も、これを酒で蒸して熟地黄を作って用いることを工夫した。また地黄の配剤されている炙甘草湯を煎じるには酒を加え、また八味丸を酒で飲むように指示している。これは、アルコールの力で、その発散の効をねらったものである。

○八味丸にも附子が配剤されているから、一回に大量を飲んではいならない。わたしは、かつて、往診にでかける時、いい加減に匙ですくって八味丸を飲んだところ、途中で、体が気味わるくしびれて困ったことがあった。煎じてもちいる時にも、附子の量に用心してほしい。決して生のままの附子や烏頭を用いないように、必ず焙じたものか、白河附子を用いるようにしたい。

## 5 八味地黄丸 (はちみじおうがん)

地黄<sup>さんしゆ</sup>5, 山茱萸<sup>さんしゆ</sup>・山藥<sup>さんしゆ</sup>・沢瀉<sup>たくしや</sup>・茯苓<sup>ぼくたんび</sup>・牡丹皮<sup>ぼくたんび</sup>各3, 桂皮<sup>けい</sup>・附子<sup>ふし</sup>各1 (g)

**症状治療** 短期的な症状治療に用いることは少ない。ギックリ腰, 前立腺肥大があつてアルコールや寒冷刺激, 長時間の座位などによって一時的に尿閉をきたしたのものによい。男性の薬と誤っている人が多いが, 尾台榕堂も指摘するように高齢者の帯下によく効く。老人性陰炎にもよい。

**長期使用** ① 加齢に伴って起こる諸症状の改善, 症状進行の抑制のために長期的に使用される。全身倦怠感 (特に下半身の脱力感)・痛み・しびれ, 陰萎, 多尿・乏尿, 腰痛, 口渇, 手足の冷えやほてり, などが目標となる。腎疾患, 糖尿病, 陰萎, 坐骨神経痛, 腰痛, 膀胱炎, 前立腺肥大, 高血圧, 脳卒中後遺症, 老人性白内障, 老人性皮膚癢痒症などに用いられる。

基本的には胃腸障害のないものに応用され, 加齢に伴い血管から老化していくタイプに使用する, と覚えるとよい。

② 中高年でなくとも慢性疾患による抗病反応の低下に対し活力の鼓舞のために使用される。薬剤, 特にステロイド剤の長期使用例によるiatrogenic な抗病反応の低下に使用される。ステロイド長期使用時には腎虚と瘀血を必ず考慮すべし。

**関連処方** ●牛車腎気丸<sup>ごしやじんきがん</sup>: 八味丸の適応で末梢神経障害を伴うもの, 浮腫を伴うもの。糖尿病性末梢神経障害に好んで用いられる。

## 6 真武湯 (しんぶとう)

茯苓5, 蒼朮<sup>そうじく</sup>・芍薬<sup>しやくやく</sup>各3, 生姜0.5 (g), 附子 (適宜加減)

**症状治療** めまい, 身体動揺感, 腹痛, 下痢などの症状で顔色が悪く, 体が冷えるものに用いられる。「体がふわふわして心許ない」と訴える。老人・虚弱者の感冒などで「ひたすら横になっていた」という状態に用いられる。この状態を古典では「少陰の病たる, ただ寐んと欲す」と簡潔にまとめている。

**長期使用** 虚弱体質の人, 冷え症の人が示すさまざまな病態に長期的に使用される。慢性胃腸炎, 低血圧症, 慢性腎炎, ネフローゼ, 老人性癢痒症, 脳卒中後遺症, 神経変性疾患などに用いられる。実に応用範囲の広い処方である。胃腸ともに弱く下痢しやすいものは人參湯を併用することが多い。

**関連処方** ●真武湯合生脈散<sup>しんぶとうごうしやうみやくさん</sup>: 真武湯+人參・麦門冬各6, 五味子3 (g)

真武湯の循環器症状に対する加味処方。特に心不全に用いられる。

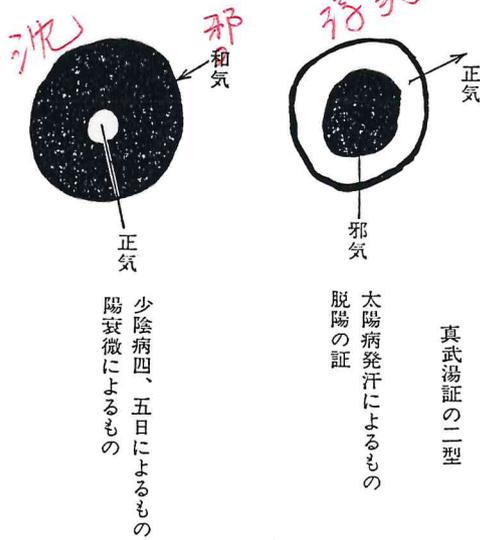
●茯苓四逆湯<sup>ぼくしやうしぎやくとう</sup>: 茯苓4, 人參・甘草各2, 乾姜1 (g), 附子 (適宜増減)

茯苓四逆湯はエキス製剤にはないが大変重要な処方である。原典(『傷寒論』)には「発汗, 若<sup>もしくは</sup>之を下し, 病なお解せず, 煩躁する者, 之を主る」とある。急性疾患では pre-shock の状態に用いる。

慢性疾患への臨床応用の実際では『類聚方広義』頭註にある「諸久病, 精気衰憊, 乾嘔不食, 腹痛溏泄惡寒, 面部四肢微腫」するものを治す, とあるごとく, 慢性消耗性疾患で新陳代謝が極端に低下し, 冷え・下痢・食欲不振・顔面か四肢の浮腫などが現れ, 全身衰弱しているものに広く用いられる。抗癌剤の副作用の軽減, 非代償性肝硬変, 慢性呼吸不全, 心不全, end stage の延命などに用いる。

# 真武湯 と 八味丸

真武湯と八味丸



真武湯と八味丸

臨床所見の傾向	
八味丸	真武湯
高血圧	低血圧
便秘, 下剤に耐える	下痢, 下剤に過敏
腎, 膀胱障害	胃腸障害
多尿, 頻尿, 排尿困難	食欲不振
腰痛, 下肢脱力	腹痛, 下肢沈重
手足煩熱	手足厥冷
振水音(-)	振水音(+)
肉しまり, 色黒	痩せ形, 色白
初老期以降の男子	妙齡の婦人
口渇, 夜間の口乾	舌湿, 口渇なし
腎炎, 萎縮腎	慢性腸炎
糖尿病, 前立腺肥大	腸結核
高血圧症, 夜尿症	胃腸アトニー症
脚気, 陰萎	慢性腹膜炎

( 大塚敬節 著作集 Vol 7. 168~174 )

2) 高齢者にはいわゆる補剤を用いることが多い。

「補」の治療として高齢者の全身の活力を高め、免疫力を高める方法は主として2つある。

① 老化予防・抗病力の賦活

漢方という「腎」(先天の生命力)の力がなんらかの原因で弱められている、  
という場合「補腎薬」が使用される。八味地黄丸がその代表である。

加齢に伴う変化はやむを得ぬが、老化に伴う動脈硬化、白内障、前立腺肥大  
などに応用される。

② 消化吸収力・免疫賦活作用を高める

漢方という「脾」(後天の生命力)の力がなんらかの原因で弱められている、  
という場合「補脾薬」が使用される。補中益気湯がその代表である。補脾薬は  
胃腸の働きをよくし、免疫力を高め、精神活動を活発にする。

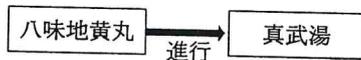
全身的な機能低下には十全大補湯、真武湯などが用いられる。

3) 老化のパターン

① おなかから弱くなり痩せていくタイプ：胃腸虚弱，うつ状態，不定愁訴など。



② 胃腸は丈夫だが血管・内分泌系の老化するタイプ：糖尿病，動脈硬化，高血圧  
など。



これらの簡便的な使い分けとして、胃腸の丈夫なものには八味地黄丸を、胃腸の  
丈夫でない慢性消耗性疾患には補中益気湯や十全大補湯を用いる。補中益気湯は消  
化器症状，呼吸器症状，うつ症状，食後の嗜眠などが目標になり，十全大補湯は貧  
血，出血傾向，皮膚の乾燥あるいはびらん，慢性化膿巣などが考慮の対象になる。  
真武湯は「脾」と「腎」を鼓舞する処方とされる。すなわち「冷え」を主訴にした  
新陳代謝の低下による愁訴を中心に，胃腸障害，むくみ，神経痛などが目標になる。

表54 真武湯と八味丸の鑑別

	真武湯	八味丸
構成生薬	茯苓・芍薬・蒼朮・生姜・附子	地黄・沢瀉・茯苓・山薬・山茱萸・牡丹皮・桂枝・附子
方意 (処方の意味)	茯苓・朮・生姜で消化機能を鼓舞し水分の吸収を促進, 芍薬で血管内水分を保持, 附子で新陳代謝・血液循環促進。これらの総合的作用によって代謝を鼓舞し, 水湿を血管内に引き込み, 水捌けをよくし治癒転機を促す。 <i>西村色澤</i>	滋養強壯作用のある地黄・山薬・山茱萸と利尿作用のある沢瀉・茯苓, 微小循環改善作用のある牡丹皮・桂枝, 新陳代謝亢進作用のある附子からなる。これらの総合的作用によって代謝を鼓舞し, 血を潤し血行促進, 利尿作用などで治癒転機を鼓舞する。血管をしなやかにし, 血管壁を洗い流すようなイメージがある。
脈	沈弱遅 (新陳代謝が衰え抗病反応が低下している場合), 浮弱(陽気が外へ逃げる場合)。なお真武湯の脈は体位により変わりやすい特徴がある。	緊張がよい。動脈硬化のあるような脈状を参考にする。 <i>増子色</i>
舌	淡色で湿っていて微白苔~白苔のことが多い。歯痕のみられることがある。	紅でやや乾燥し無苔か微白苔のことが多い。白苔が厚く胃腸障害がある場合は原則として用いない。
腹状	腹筋の緊張が弱く胃内振水音や腹部大動脈の触知, 臍下無力, 臍下正中芯(解剖学に言う白線)の触知など。	全体に腹筋の緊張がよく上腹部の緊張がよいのに比し臍下無力。胃内振水音や腹部大動脈の触知はまずない。いわゆる「臍下不仁」は脚気などにみられた知覚異常である。腹力としての臍下無力がなくても適応がある。
体質傾向	胃腸が弱く蒲柳の質の傾向がある。顔色が青白く無力性体質。冷えに敏感。	胃腸は丈夫で, 筋肉のしまりがよく, 色黒の傾向がある。顔色がよく外見上は健康そうに見えることがある。また逆に皮膚の乾燥傾向や燻(くす)ったような頬の瘦(す)けた感じのもの。
臨床症状の発現の背景因子	加齢によって胃腸機能が衰退し, 栄養吸収能の減退を基盤にして, 新陳代謝の減退, 血行不良, 下痢・浮腫などの兆候を現すもの。つまり生命維持の基本的エネルギー源である食物の同化作用の低下を基盤に(ここまでは補中益気湯の適応である), 加齢や久病による新陳代謝の低下と寒冷刺激によって臨床症状が発現するもの(ここで附子剤が必要になる)。	加齢によっても胃腸機能は保たれて旺盛ではあるが, 血管や内分泌代謝, 血液循環などの機能系統に老化の兆候が現れるもの。つまり栄養の吸収はよいが, その異化作用や代謝産物の排泄系に障害の起こっているもの。

▼前頁から

	真武湯	八味丸
臨床症状の傾向	冷え症(手足の他覚的冷感), だるさ, めまい感, 腹痛, 浮腫。一般に口渇はないとされるが, 実際にはお茶を好む場合が少なくない。尿が出にくいことがあるが冷えると頻尿となる。	手足のほてり感(冷えることもある), だるさ, のぼせ, 口渇, 排尿異常(尿量は少ないこともあり多いこともある), 夜間多尿・頻尿の傾向がある。
よくみられる病名	中高年の萎縮性胃炎や慢性腸炎, 下痢や腹痛を伴う過敏性腸症候群, 起立性調節障害(立ちくらみ, めまい), 低血圧, パーキンソン病, 小脳失調	糖尿病, 前立腺肥大, 高血圧, 腎炎, 腎性高血圧, 動脈硬化症, 骨粗鬆症, 腰痛, <u>老人性腔炎</u> , <u>帯下</u>
口訣	①下痢するとガクリ疲れる。 ②人參湯は「胃」に, 真武湯は「腸」にかかる(ウエイトがある) ③自覚的に「クラッ」「フラッ」としためまい感を伴うことが多い。(藤平 健)	①いわゆる「腎虚(腎陽虚)」陰萎 ②腹証としての臍下の無力(「臍下不仁」) ③何の病気といわず「久病」は補腎薬の適応があり, ステロイド剤の長期使用に八味丸の適応がある。
効果の判定と注意	胃腸の調子よくなり, めまい感やふらつきがなくなり, 手足が暖まってくればよい。早ければ数日, 通常は4週間で効果判定可能である。附子についての一般的な注意を守れば有害作用はまずない。なお冷え症で附子ではとれず, 防已黄耆湯のような利尿剤ととれるものがある。	疲労感がとれ, 排尿状態の改善が最初にみられることが多い。早ければ1週間, 通常は2週間から4週間で効果判定可能である。臍下無力でないほうが効果の発現が早い。服用して食欲がなくなるものは, 「もたれ感」であれば六君子湯, 人參湯を併用し, 解消するものは続服。食欲がなくなるもので下痢したり体重が減少するものは真武湯に変更。発疹の出るものは中止し, 一般に地黄・桂枝・附子の入らない処方を考慮。

*腎不行内気  
腎虚なること  
口平の白苔  
なる。*

なお, 六味丸の6つの生薬は以下のごとく三補三瀉の構成からなるとされる。

	補	瀉
地黄	腎陰	
沢瀉		腎水
山薬	脾陰	
茯苓		脾水
山茱萸	肝陰	
牡丹皮		肝火

八味地黄丸、柴胡加龍骨牡蛎湯、大柴胡湯、黄連解毒湯エキス  
の動脈硬化に及ぼす影響に関する実験研究 -原中 瑠璃子-

生薬:   
成分:   
処方: 八味地黄丸、柴胡加龍骨牡蛎湯、大柴胡湯、黄連解毒湯

雑誌名: 和漢医薬学会誌 3巻 1986年 1号 51頁 通算  頁

報告: 実験 標的器官: 血液  
剤形: エキス剤 投与経路: 動物経口 投与量: 0.40g/kg/day

併用薬: 4.5 Ca10uCi/10g

内容: 八味地黄丸、柴胡加龍骨牡蛎湯、大柴胡湯、黄連解毒湯を12ヶ月投与した結果①肝、心、大動脈の総cholesterol, tryglyceride, phospholipidsは低下傾向を示し加齢における脂質代謝に好影響を及ぼす事が推定された②長期投与の動脈硬化防止作用が示唆された

黄連解毒湯の作用機序 -「黄連解毒湯の胃粘膜保護作用」に関する記載

生薬:   
成分:   
処方: 黄連解毒湯

雑誌名: 漢方研究 3巻 1991年 231号 3頁 通算 71頁

報告: 実験 標的器官: 消化器系  
剤形: エキス剤 投与経路:  投与量:

併用薬:

内容: 和漢医薬学会誌-3巻 3号 1986 参考; 「エタノール及びアスピリンによる胃粘膜関門の破壊に対する黄連解毒湯の抑制作用、数種胃酸分泌刺激薬に対する抑制作用、エタノール及びアスピリンによる胃粘膜損傷抑制作用」日本薬理学会誌 1-3報・1987-1988

脳卒中易発症ラット[SHRSP]の高血压病変に対する黄連解毒湯、釣藤散の効果  
関根 一郎

生薬:   
成分:   
処方: 黄連解毒湯、釣藤散

雑誌名: 和漢医薬学会誌 3巻 1986年 2号 71頁 通算  頁

報告: 実験 標的器官: 脳・神経系  
剤形: エキス剤 投与経路: 動物経口 投与量: 300.00mg/kg

併用薬:

内容: SHRSPにつき病理学的に検索を行った結果①体重比臓器重量で黄連解毒湯群の大動脈は対照群、釣藤散群に比して小さかった②心臓の血管炎の出現は黄連解毒湯群、釣藤散群共抑制された③心筋線維化、腎臓の増殖性血管炎、壊死性血管炎、糸球体病変の出現は黄連解毒湯群で抑制された

黄連解毒湯および釣藤散の高血压自然発症ラットの血圧と血中カテコラミンに対する影響 -太田 尚-

生薬:   
成分:   
処方: 黄連解毒湯、釣藤散

雑誌名: 和漢医薬学会誌 3巻 1986年 3号 336頁 通算  頁

報告: 実験 標的器官: 血液  
剤形: エキス剤 投与経路: 動物経口 投与量: 320.00mg/kg

併用薬:

内容: ①血圧は、黄連解毒湯、釣藤散共に対照群と比べて低値を示した。②心拍数は、対照群とほぼ同様の経過を示した。③血中カテコラミンの値は、両薬物投与群共低下傾向を示した。

登校拒否の女生徒に黄連解毒湯が有効であった症例

生薬:   
成分:   
処方: 黄連解毒湯

雑誌名: 漢方研究 3巻 1991年 231号 5頁 通算 73頁

報告: 治験例 標的器官: 脳・神経系  
剤形: その他 投与経路: ヒト経口 投与量: 6.00cap

併用薬: 甘草湯

内容: 登校拒否の女生徒に黄連解毒湯を投与したところ、精神的にも落ち着き有効であった。

漢方の降圧作用

尾崎 正若

生薬:   
成分:   
処方: 黄連解毒湯、釣藤散

雑誌名: 漢方医学 9巻 1985年 10号 17頁 通算  頁

報告: 実験 標的器官: 脳・神経系  
剤形: エキス剤 投与経路: 動物経口 投与量: 300.00mg/kg

併用薬:

内容: ①脳卒中易発症ラットに対して黄連解毒湯、釣藤散共に血圧上昇抑制作用が認められたがNa濃度の上昇も見られた。②黄連解毒湯でβ-リポ蛋白、釣藤散ではβ-リポ蛋白と総コレステロールが低値であり、高血压性の二次的血管病変を軽減する可能性を有する可能性が示唆された。

黄連解毒湯の止血作用について

安達 暉子

生薬:   
成分:   
処方: 黄連解毒湯

雑誌名: WAKAN-YAKU 3巻 1983年 16号 282頁 通算  頁

報告: 実験 標的器官: 血液  
剤形: エキス剤 投与経路: 動物経口 投与量: 1.00g/kg/day

併用薬: ワーファリン

内容: ①黄連解毒湯は強力な抗炎症作用を有すると同時に止血作用も有する方剤である。②その止血作用を血友病Aやアレルギー性紫斑病で臨床的に確認した。

# 八味地黄丸

長谷川 弥人 / 大塚 恭男 / 山田 光胤 / 菊谷 豊彦

八味地黄丸は、後漢の張仲景が著した『金匱要略』に記載された  
処方で、八味丸、腎気丸、崔氏八味丸その他の名がある。

## 処方解説

### (1) 衆方規矩 附録 / 曲直瀨道三 (1507~1594)

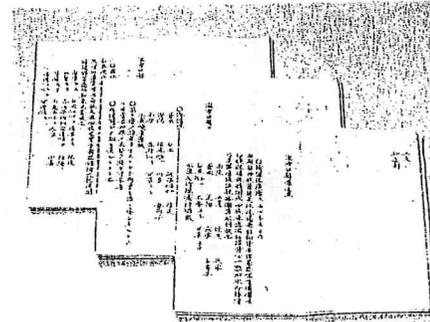
- 1) 八味地黄丸は、腎中の臓の水火がともに虚するものを治し、諸々の虚損を調える妙劑である。
- 2) 虚損の人を補うには、日を積み月を重ねることによって初めて効を得ることができる。この薬は溫和でその効果は徐々にあらわれるので、病人にはこの道理をよく説明し、氣長に服用させるべきである。

### (2) 当北庵家方日解 / 北尾春甫 (1600年代)

- 1) 八味丸は、命門中の火が衰えて土を生ずることができないために、脾胃の虚寒、食思の減少、大便不実、あるいは下元冷感、膈腹疼痛、夜間頻尿などの症を呈するものを治す。経で「火の源を益し、もって陰翳を消す」というのはこの薬である。
- 2) 本方は命門の元陽を補う劑で、つまり腎中の陽虚を補うものである。
- 3) 命門の元陽を補うというのは、釜の下の薪を増すとといった意味である。(中略)八味丸によって命門を補えば下焦の陽がしっかりする。胃氣の本は元陽であるので、人參、白朮などで脾を補うよりも、命門の真陽を直接補うことによって脾胃を温め、食が進む。したがって、不食の病人が八味丸煎によって食が進むということもある。
- 4) 本方は大便不調によいことがあり、また毎朝瀉するものを脾胃瀉と称するが、これにも必ず用いるとよい。人參、白朮、附子、乾姜を兼用するのもよい。
- 5) 本方は下焦の虚冷の養生薬である。
- 6) 腫脹の症には、本方の附子、肉桂、沢瀉、茯苓を倍し、車前子を加えると通中する。

- (1)
- ①腎(じん)：五行規の腎。

- (2)
- ①命門(めいもん)：第2・第3腰椎の棘状突起間にある経穴の名で、泌尿器系の左腎、生殖器系の右腎(五行規の腎)がつくところの穴。命門とは「諸門の生まれ出する所」を意味する。
  - ②下元冷感(かげんれいはい)：下焦が冷えて疲れること。
  - ③経(けい)：「累問」を指す。
  - ④元陽(げんよう)：元氣といった意味。
  - ⑤精虚(しょうきょ)：元氣不足。



■当北庵家方日解

- ⑥牛車腎氣丸。
- ⑦加味大補湯(かみだいほとう)：黄耆、人參、白朮、当帰、茯苓、白芍薬、地黄、牛膝、烏薬、杜仲、防風、木瓜、羌活、独活、蓬萊仁、附子、肉桂、木香、沈香、甘草、乾姜、大棗の22味(沈氏養生書方)。
- ⑧淋病(りんびょう)：今日の淋病ではなく、排尿異常を指す。
- ⑨假熱(かいつ)：真寒假熱。病因・病理は寒に属しているが、熱が出るという病症。
- ⑩独參湯(どくじんとう)：人參1味(直指方)。
- ⑪參相湯(じんぽとう)：人參、附子の2味(得効方)。
- ⑫加減八味丸煎(かげんはちみがんせん)：六味丸加肉桂、五味子(回春)。
- ⑬七味白朮散(しちみびやくじゆつさん)：白朮、茯苓、人參、甘草、木香、黄耆、烏薬の7味(六科準拠)。
- ⑭八物湯(はちもつとう)：四物湯、四君子湯の合方。
- ⑮建中湯(けんちゆうとう)：大・小建中湯を指す。
- ⑯左癆丸(さきがん)：地黄、山萸、山茱萸、枸杞子、菟絲子、鹿角膠、地椒根、牛膝の8味(漢方)。
- ⑰右癆丸(うきがん)：地黄、山萸、枸杞子、鹿角膠、菟絲子、杜仲、山茱萸、当帰、肉桂、附子の10味(集岳)。

- 7) 小便不通には車前子、牛膝を加えると妙効がある。
- 8) 本方は腰の立たないものにもよく、加味大補湯のあるいは人參、白朮、乾姜、肉桂などを兼用してもよい。
- 9) 婦人の帯下虚冷によく、虚冷淋病にもよい。
- 10) 何の病であっても、命門の真陽が衰え、下焦の虚冷という点に留意して本方を用いれば、假熱は自ら退くものである。
- 11) 熱病の小便不通には車前子を加え、また独參湯、參相湯を兼用することもある。
- 12) 臍下がうねうね(原文のまま)と痛み冷えるものによいことがある。

- 13) 心虚痰鬱の症にも効果があり、食い急ぎするものによいことが多い。この症には六味丸が効く場合もあり、また本方がよいこともある。
- 14) 下焦虚冷し、小便頻数するものによい。
- 15) 加減八味丸煎はよく潤す薬である。渴症で食が倍し、咽も乾くものによい。七味白朮散に人參2~3分を入れて兼用し大功を得た。渴症にはこの治方がよい。
- 16) 八味丸や加減八味丸を養生薬として用いる時は、飲んでみて快く覚える方を用いるのがよい。
- 17) 虚して寒があり、あるいは寒涼が過大で命門の火が衰えたものには、人參、附子、乾姜、肉桂などの類がよい。四君子湯、補中益氣湯、十全大補湯、八味丸料などを加減して用いる。
- 18) 八物湯、十全大補湯、八味丸料、六味丸料、炙甘草湯などは既して滋補の効があり、血を潤し氣を補うため、病が未発の間にその心得で用いるのである。
- 19) 経水不調の症で虚のあるものは十全大補湯に加減した薬がよく、また八味丸煎もよい。
- 20) 虚冷の人の帯下には四君子湯、補中益氣湯、建中湯、八物湯、十全大補湯、六味丸、八味丸、六君子湯など、生姜、桂枝、附子、縮砂を配した方劑でその病の源を治せば、帯下も苦しからざるものとなる。
- 21) 脾胃の虚冷は人參、白朮、乾姜、肉桂、附子、縮砂、木香、丁香、白豆蔻など、または八味丸加入參、白朮、左癆丸、右癆丸などがよい。

### (3) 医方口訣集 / 頭書 中山三柳 (1614~1684年) 北山友松子 (?~1701年)

- 1) 腎間の水火ともに虚するものは八味丸の主治である。
- 2) この方を用いるについて、私には5つの口訣がある。  
○この方が諸虚百損を調える妙劑であるのはもちろんのことである。しかし虚損の人を補充するには月日を重ねなければ効果が現れないにもかかわらず、大抵の病者はほんの少し服んだだけで効を見ないと

- (1)
- ①虧損(きせん)：欠けそんじる。元氣や栄養の衰えていることをさす。

薬をやめてしまう。医師はよくこの道理を説いて長期間服用させることが大切である。

○虚損の人は大抵は下焦の精血が衰え、上焦に臧濁が凝り、そのため胸中痞満、腹裏縮息、大筋が兩脇に連なって支痛し、これを俗に虫積と称する。この病者は苦辛の味を好んで甘い物を厭うが、この処方では薬味が甘くかつ厚であるため、服用の当初は必ず薬が胸に泥み、服用をやめてしまいがちである。しかし服用を続ければやがて茶術が通暢し、気血和順し、自ら清爽快利を得ることができる。病者にこれをよく理解させることである。

○『和劑局方』では腎虚を治す方法として、もっぱら温熱を主として真元を消燥した。しかし朱丹溪はもっぱら苦寒を主としたため、胃の気を傷損した。もし苦寒の薬を過服して命門の相火を撲ち、坤元の精気を損したものは、この方では救うことができない。

○『医方考』④に「渴してまだ消せざるもの、この方これを主る」とある。渴してまだ消せずとは、その人が多渴して茶飲を好むが、消渴④のように厭うことなく飲を求めるといふほどではないことをいう。(中略)かつて漢の武帝が渴を病み、そのために張仲景が処方したのが本方であるが、私もしばしばこれを用い、今日なお多くの効験を重ねていることは誠に驚嘆に値する。

○下焦虚癯のもの、あるいは小便失禁のもの、あるいは癃閉⑤のもの、痿痺⑥のものなどは、すべて本方を用いる。

3) 類書：『金匱要略』には八味丸による治法五條を載せてある。

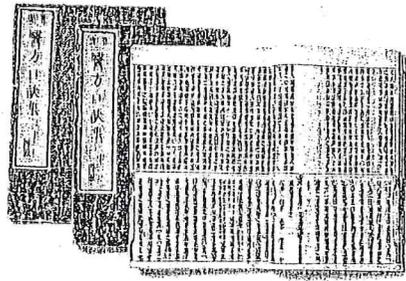
○虚勞によって腰痛、小腹拘急、小便不利するものは八味腎氣丸これを主る。

○短氣⑦は微飲があり、小便によってこれを去らしむべきで、苓桂朮甘湯これを主り、腎氣丸もまたこれを主る。

○男子が消渴で小便が反って多く、飲一斗で小便もまた一斗というものは腎氣丸これを主る。

○婦人の病で飲食は常で、煩熱して臥することができず倚息するものを転胞と称する。小便不通となるが利すれば癒え、腎氣丸がこれを主る。以上の4條は仲景先生が立てた法である。

○残る1條は、崔氏八味丸は脚氣が上って小腹に入り、不仁するものを治すというもので、宋の林億が崔氏の言をとり、第5篇の末尾に附したものである。



方口訣集

- ②消燥(しょうさう)：消しとかす。
- ③「医方考」(いほうこう)：明の眞實撰(1584)。
- ④消渴(しょうかつ)：『傷寒論』の消渴は、脱水状態ないし是解質の異常が推定され、『金匱』のそれは多飲多尿を主とする糖尿病などを指している。また消渴は「婦人の淋病」の意に誤用されていたこともある。
- ⑤癃閉(りゅうへい)：尿閉、排尿困難。
- ⑥痿痺(いひ)：肢体かじびれる病症。
- ⑦短氣(たんき)：呼吸促進。

#### 〔4〕牛山方考／香月牛山 (1656～1740年)

1) 仲景八味丸料は、腎間の水火がともに虚し、諸々の虚損、消渴、大



香月牛山(先哲医家肖像集 国書刊行会)

〔4〕

- ①榮園(えいえい)：漢方医学では身体の生命活力を維持するのは茶術によると考えた。強いていえば茶とは血(体液)、術とは氣(神経など)を指すといえよう。
- ②轉胞風(くわくしつふう)：腰関節が腫大疼痛し、股脛の肉がやせ衰える病症。

小便に異常のある病で虚に属するものを治す妙劑である。湯としたり、練薬としたり、蜜丸とするなど、症にしたがって用いる。丸は酒または白湯で下し、急症には煎湯を用い、緩症には練薬にして用いる。薬が胸に泥むものには丸薬を姜湯で服ませる。

- 2) この方は漢の武帝が消渴を患った時、仲景が用いて効を得た妙劑である。古今を通じ渴して小便の多いものに奇効がある。
- 3) 腎間の水火が虚し、小便赤黄、淋瀝、遺精、白濁、男子は陰萎、女子は月水不調、赤白帯下などの類に用いて奇効がある。
- 4) 下焦が虚癯し、あるいは小便失禁、あるいは癃閉するもの、あるいは大便秘結するもの、あるいは手足麻痺するものを用いて奇効がある。

5) 産後に諸虚百損し、筋骨になろうとするものに、酒蒸胡、養元を加えて奇効がある。

6) 婦人の轉胞病で小便不通のものにこの方を用い、腎氣丸と名を要え、奇効がある。

7) 脚氣の病が上って小腹に入り急縮するもの、あるいは疝氣で虚に属して小腹が急縮するものに、吳茱萸、木瓜を加えて神効がある。

8) 癰疽が癒えた後、あるいは癒えかかって口渴し、甚だしい時付舌が黄色くなり硬くなるもの、あるいは癰が発する前に煩渴し、心煩して小便頻数するものは、脈をよく診た上で、結脈であれば腫物を発すると考えこの方を用いるべきである。これは奇々妙々の秘法である。

9) 男子の陰萎、女子の月事不調で、飲食少なく日々に消瘦し、腿腫れ、脚瘦せ、口齒から出血し、あるいは口舌に瘡を生ずるものに、養元、連翹を加えて奇効がある。

10) 虚損の人はたいいてい胸中が支満し、腹裏が縮息し、兩脇に連なって支痛し、和俗ではこれを腎積という。砂仁、益知、陳皮、吳茱萸を加えて神効がある。およそ何ごとでも、成ることは必ずかしく、虧損することはやさしい。この方は虧損の人を補充して成就するものであり、月日を重ねないと薬効は現れない。世俗には性急で10日以上も飲んで効がないとか、あるいは腎積の症のものは辛苦の味を好み甘味をきらう傾向があるため薬が泥むといい、また薬効が遅いといって飲まなくなる。このような補薬を用いようと思ったならば、医師はあらかじめ患者にこのことを告げ、長期服用するようよく指導する必要がある。腎積の類はこの方をはじめて飲んだ時は胸に泥むことが多いが、我慢して続けられれば茶術④が通暢し、おのずと清爽快利が得られる。

11) 久年脚を悪い、脚脛瘦弱となったもの、あるいは鶴膝風症⑧はこの方を久服すると奇効がある。

12) 腎水が虚損して慢性にあるいは急性に憔悴して盜汗、発熱、五臓ひとしく損じ、瘦弱、虚煩、骨蒸、痿痺、不仁、諸々の失血、陰虛火動の症に八味丸から肉桂、附子を去って用いる。

〔文責者〕長谷川弥人

〔文責者紹介〕

- 長谷川弥人  
慶大医学部卒、元慶大教授(内科学)。
- 大塚器男  
東大医学部卒、北里研究所附属東洋医学総合研究所所長、前日本東洋医学学会会長。
- 山田光胤  
東医大卒、日本漢方医学研究所理事、元日本東洋医学学会会長。
- 新谷豊彦  
東大医学部卒、日本東洋医学学会事務理事。

# 八味地黄丸

長谷川 弥人 / 大塚 恭男 / 山田 光胤 / 菊谷 豊彦

## 処方解説

### 〔5〕牛山活蜜／香月牛山 (1656～1740年)

- 1) 中風の症で腎気が虚し、陰血が枯竭するため手足が不遂となるようなものが多い。六味丸、八味丸、右帰丸、左帰丸の類を加減して用いる。これらの薬に木瓜、薏苡仁、虎膠骨、穿山甲を加減することは秘中の秘で、口授心伝の妙法である。
- 2) 腰痛で穏やかならば、八味丸、六味丸、右帰丸、左帰丸の類を用いる。
- 3) 補益とは病名ではない。諸々の病によって虚損すれば必ず補薬を用いて元気を補益すべきである。気虚すれば四君子湯の加減、血虚すれば四物湯の加減、脾胃の虚には六君子湯加減、気血ともに虚せば八物湯あるいは十全大補湯の加減、腎気が虚せば六味丸、八味丸、右帰丸、左帰丸の類を見合わせて用いる。詳しくは『医方考』のそれぞれの処方の條下に記されている。
- 4) 骨蒸の症に滋陰降火湯、清離滋坎湯<sup>①</sup>、八味丸、六味丸の類を用いるのは周知のことであるが、よく考え症的に中する方を用いるべきである。
- 5) 左半身が麻るのは血虚である。四物湯に烏藥順氣散<sup>②</sup>を合して用いると効があり、茯苓補心湯もよいが、八味丸が最もよい。
- 6) 痿症<sup>③</sup>の多くは腎虚である。八味丸、右帰丸、六味丸、左帰丸を用いると効がある。
- 7) 腎水が虚耗したり、あるいは痲後、大病後の人が鶴膝風を患った時は、十全大補湯あるいは八味丸に海桐皮、蒼朮子、秦朮、穿山甲、虎膠骨、乾姜、牛膝、木瓜、釣藤鈎の類を加味して用いるとよい。詳しくは『医方考』に出ている。
- 8) 口舌に瘡を生じ、他の諸方を用いても効がない時は八味丸を用いるとよい。これは無根の虚火である。滋陰降火湯も神効がある。
- 9) 遺精が久しくやまぬものは腎虚に属し六味丸を用いると神効があり、腎の陽気が衰弱して遺精するものには八味丸を用いると神効がある。
- 10) 久泄<sup>④</sup>の多くは腎虚であり、八味丸、六味丸を用いる。加減金匱腎氣丸<sup>⑤</sup>も効がある。
- 11) 老人が気血ともに虚して脱肛した時は、十全大補湯に防風、升麻、陽子を加えて用いると奇効があり、八味丸もまたよい。

### 〔5〕

- ① 清離滋坎湯(せいりじかんとう)：生地黃、熟地黃、天門冬、麥門冬、當歸、白芍、山萸、山茱萸、白茯苓、牡丹皮、白朮、沢瀉、黃柏、知母、甘草の15味(固腎)。
- ② 烏藥順氣散(うやくじゆんきさん)：烏藥、橘皮、川芎、枳殼、白芷、桔梗、壅薑、乾姜、麻黃、甘草、大棗、生姜の12味(和利局方)。
- ③ 痿症(いしょう)：手足の麻痺。
- ④ 久泄(きゆうり)：慢性の排便異常。
- ⑤ 加減金匱腎氣丸(かげんきんきまじんきがん)：山萸、地黃、山茱萸、沢瀉、牡丹皮、白茯苓、陽子、車前子、川牛膝、肉桂の10味(詳新局方)。

### 〔6〕

- ① 臍下不仁(さいかふじん)：臍の上と下を按圧比較した時、下腹部が上腹部に比べて、明らかに力が弱い。または知覚鈍麻のあること。

- 12) 産後の虚勞には十全大補湯に貝母、桔梗、五味子、鼈甲、秦朮を加えて神効があり、八味丸を常服するとよい。
- 13) 陰門が寒冷で帯下を生ずるものには八味丸料を用いると神効がある。

### 〔6〕方極／吉益東洞 (1702～1773年)

八味丸は臍下不仁<sup>①</sup>、小便不利するものを治す。

### 〔7〕古方節義／内藤保定 (年代未詳、本書の序文に1769年の記載あり)

八味丸は、腎元の水を潤し、元極の火を制するもので、とくに『虚勞門』には「虚勞腰痛、小腹拘急、小便利せざるものは八味腎氣丸これを主る」とあり、虚勞の人の腰痛は、腎気が虚して腰の気がつたないからである。小腹が拘急して小便が利さないのは、腎気が虚して膀胱の気が化さないためである。また小腹不仁、消渴、婦人轉胞というものは、すべて腎気が虚して下焦の気が守を失ったものである。この方が腎中の水を潤すというが、腎水が不足すれば水中の陽もこれに従って虚する。故にこの方は8兩の乾地黃で火を潤し、水を救い、1兩の桂枝、陽子を加えて真陽を保ち、さらに乾地黃が寒滯を制し、重きを<sup>②</sup>行らす意もある。したがって陰虚して火動するものには、早くこの方を用いるべきで、元極という状態になると治らない。

また、宋の時代に錢中陽<sup>③</sup>が小児の先天の腎氣を補うため、この方の陽子、肉桂を去り、熟地黃を用いて六味丸を製した。以来八味丸と称するものに誤って熟地黃を用いるようになった。これは原方の意がまったく理解されていないためである。この方が陰を潤し、火元を制することが分らず、六味丸を壯水の劑とし、八味丸を陽虚補火の劑とするのは、仲景の意とは大いに違っている。さらに張介賓<sup>④</sup>が沢瀉、茯苓は利水の薬で、補腎の劑に入ってはいるが、腎気がひどく虚したのものにはよくないとしてこの2味を用いず、左帰丸、右帰丸の2方を製した。しかし仲景がこの2味を用いたのは、腎虚すれば必ず腎に邪水があることから、この2味を加え地黃、山茱萸を引いて下焦の腎に帰し、かつ腎の腐水を潤すという妙意がこめられている。この点張介賓も仲景の意を十分に理解できなかったわけで、これに従うのは妥当ではない。なお、八味丸を腫脹に用いる場合は、腎気不足の人で、脈沈であり、小腹のみが張り満ちて下焦に腫が多いものに基だ効果がある。

### 〔8〕古方便覽／六角重任 (年代未詳、本書の序文に1781年の記載あり)

- 1) 八味丸は、臍下不仁、小便利せず、あるいは腰脚がだるく、力なく痛み、あるいは小便自利し、あるいは消渴して小便がかえって多く、1升飲めば小便もまた1升出るような症によい。
- 2) 小児の遺尿に与えると往々に効がある。

〔9〕方説弁解／福井風亭 (1725～1792年)

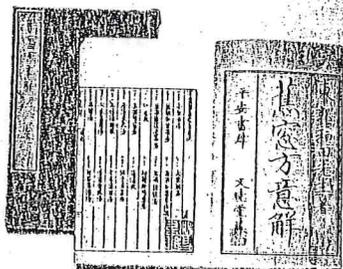
- 1) 八味丸料は、転胞および虚腰あるいは虚勞、腰痛などに用いて効があり、また婦人門にも通応の症が記載されている。「金匱」の主治に「脚氣、小腹不仁のものに用ゆ」とあるが、効を得ることは少ない。また後世で脾胃瀉と名づけるものがあるが、これは五更瀉のことであり、八味丸を用いるというのがこれも効がなく、真武湯がよい。
- 2) 轉胞には胞轉不得小便主之方<sup>①</sup>を第一に用い効果があるが、八味丸もまた効があり、これは老人の轉胞ならびに虚症のものに用いる。実症のものには前方を用いる。

〔10〕蕉窓方意解／和田東郭 (1744～1803年)

- 1) 八味腎気丸は、肝腎虚耗し2臟の虚火が炎上して水気が下降しないものを治す薬である。
- 2) 思うに、欲情が動くということは、皆肝火が主となり腎気がこれに應ずるのである。この症は腎気とともに肝気もまた虚衰し、陰痿、小便頻数、小便餘瀝などの症を發する。これは尋常の肝腎不足の症である。またこれに反して強中<sup>①</sup>多欲で久戦しても滯精しないなどの症となることもある。この2症を考えると、強中の方は極虚で治し難く、陰痿の方はかえって治しやすい。その腹候を細かく論ずると、強中の症は必ず腹直筋が両側ともに拘攣<sup>②</sup>が強く、臍下<sup>③</sup>がなんとなく虚腫するようで、皮膚が薄く青筋を見す。また、陰痿の腹は、拘攣はありながら腹底に沈んで表に浮かはず、臍下虚腫の気味もなく、また胃筋もなく、臍下の任脈<sup>④</sup>が下降して溝のようになり、臍下一面に力がなくおぼろわとした状態である。強中、陰痿は、必ずしもすべてとはいえないが、10中の6～7はこの候に分かれるように思う。
- 3) 脈候は六部<sup>⑤</sup>とも浮数で強を帯びるが、三部<sup>⑥</sup>を熟診すると、寸、関は力があって進むが、尺部はしまりなく散大か、または輕按すれば浮大であるが重按すると微弱で力がない。
- 4) 腹候は、両脇下および二行通りは拘攣するが、任脈水分の動悸がらくちくと亢<sup>⑦</sup>り、臍下より鳩尾までも悸動する。これが任脈水分の候、肝腎の虚火上炎する状態であり、任脈を熟診して弁知することが肝要である。また、臍下に青筋が現れ、なんとなく虚脹するようで力がないものがあり、胃筋もなく虚脹もせずただ臍下に力なく、ぐさぐさと腐った南瓜を押すような状態のものがある。
- 5) 舌候は苔がなく、一面に朱を注いだように赤くなり、舌はざくざく(原文のまま)とした肌なくなり、ぬんめりと乾燥する。これは腎水虚損、虚火亢極の候である。また舌の肌は常のとおり薄赤くなり、苔もなく、

〔9〕

- ①五更瀉(ごこうしゃ)：夜明けに起こる下痢。五更とは、一夜を切更(日は午後7時～9時)、二更(午後9時～11時)、三更(午後11時～午前1時)、四更(午前1時～3時)、五更(午前3時～5時)に分けた際、五更は、瀉の刻に当たり、晝を意味する。
- ②胞轉不得小便主之方(ほうてんふとくしょうべんつかさどるのほう)：雀矢、車前子、木通、落石、芍薬の5味(方説弁解)。



蕉窓方意解

〔10〕

- ①強中(きょうちゅう)：陰茎の勃起が硬く、長時間癒えずに精液が自然に連する病証。
- ②任脈(にんみゃく)：氣血運行の通路と考えた経絡のひとつで、腹部正中を走る。
- ③六部(ろくぶ)：両手の寸、関、沢の3部、両手の脈診部位の名称で、機背蓋状突起の部分が「関」、その前、手首に近い方が「寸」、関のうしろ、肘に近い方が「尺」で、この部位の脈動を、それぞれ寸脈・関脈・尺脈という。
- ④三部(さんぶ)：寸・関・尺の総称。

- ⑤五行説による肝と腎。
- ⑥虚腸(きょけつ)：虚してつきるの意。
- ⑦甘草粉蜜湯(かんそうふんみつとう)：甘草、粉、蜜の3味(金匱)。
- ⑧大烏頭煎(だいうづせん)：烏頭煎、烏頭、蜜の2味(金匱)。

厚さが平生よりも1～2等も薄く見えるもの、色は格別赤くもなく、ぐさぐさとした肌はなく、ぬんめりと乾燥し、舌心が少しばかり薄白くなったものもある。この3舌はいずれも危篤で不治となりやすい。また、薄く白苔があって肌もふつうで、ときどき乾燥するが格別のことはないものがあり、これは治しやすい。一面に厚く黒苔があるか、または厚く白苔があり、四辺が緋帛で緑どったように赤い舌は、虚火は熾であるが腎水は極めて虚損には至っていない候であり、これも治すことのできる症である。舌候は他にも数多くあるが、省略する。

- 6) 水腫、脚氣に腎気丸を用いる時も、上述の脈、腹、舌の候による。
- 7) 思うに八味腎気丸の症は、肝腎2臟<sup>⑧</sup>が虚耗し、虚火炎上することによって腎精がますます虚弱<sup>⑨</sup>し、かえって腎、膀胱および胃中に宿水を蓄滞し、水中に火をかもし合わせて水気が下降しないので、桂枝、附子によって宿水を通利するのである。しかし、肝腎の虚火が熾であるため、桂附ばかり用いるとかえって虚火を助けるだけで水気が下降し難い。そこで地黄を主薬とし、山茱萸、薯蕷を助けとしてもっぱら肝腎の虚火を潤し、牡丹皮によって同じく肝腎の虚火を鎮めて、下も腎間に鎮壓する。この4味を用いるのは、前述の水分の動薬を標的とする。これによって、桂附も虚火に碍らず、その功は十分に立って宿水を速い膀胱に下降させる。茯苓、沢瀉は桂附に力を含ませ水道を疏通するのである。また蜂蜜を用いるのは、甘草で腹部の輻縮をゆるめると、虚火も鎮まり、宿水もまた下降する。このことから考えると、蜂蜜の甘味によって八味の薬力を助けるものと思われる。甘草粉蜜湯<sup>⑦</sup>、大烏頭煎<sup>⑧</sup>その他の蜜を用いた薬方を参考して理解するとよい。なお腹痛の強いものに多くは甘草、膠飴を用いるが、蜜甘草を合わせ用いて殊験があり、私はしばしばこれを試みていることを参考までに記しておく。
- 8) この方に桂附を用いるのは、胃中および腎膀胱の間に蓄滞する宿水を通利するためである。宿水が通利すれば虚火上炎せず、虚火上炎しなければ腎精は乾涸しない。八味丸の桂附は尋常の解釈では理解し難く、古人が「右腎命門の火を助く」などといったのは皆誤りである。
- 9) この方に地黄、薯蕷、山茱萸、牡丹皮の4味を組み合わせたのは立法の妙処であり、凡愚の企ておよぶところではない。これをわきまえず、ただ瀉熾の人なら誰にでも八味丸を用いるのは、病人の形状を錯認し、この方を用いる標的を知らないものである。偶然に的中することもあるが、寸効もないこともあるのは当然である。これは任脈水分の候をわきまえないために他ならず、よくよく診察に意を用いることが肝要である。また八味丸に限らず、地黄、薯蕷、山茱萸、牡丹皮など組み合わせた方は、皆水分の動を標的として用いる。
- 10) また生附の八味丸料を用いて虚火が鎮まり難く、用い工合が思わしくなければ甘草を加え用いるが、なお、思わしくなければ藜方の製附を用いる。それでもなお虚火にさわりやすい症には、後世方の中で桂附を除いた地黄劑を選用するとよい。

〔文責者紹介〕

- 長谷川弥人 慶大医学部卒、元慶大教授(内科学)。
- 大塚恭男 東大医学部卒、北里研究所附属東洋医学総合研究所所長、前日本東洋医学会会長。
- 山田光胤 東医大卒、日本漢方医学研究所理事、元日本東洋医学会会長。
- 荻谷豊彦 東大医学部卒、日本東洋医学会常務理事。

〔文責者／長谷川弥人〕

# 八味地黄丸

長谷川 弥人 / 大塚 恭男 / 山田 光胤 / 菊谷 豊彦

## 処方解説

### (11) 蕉窓雑話 / 和田東郭 (1744~1803年)

- 1) 脚気衝心の症に四物湯でよいものがあり、八味丸を用いて治るものもある。脚気には補法なしと一概にいうことはできない。
- 2) 水腫で甚だ入り組んだ症に、八味丸などを用いて運用してよいもの、途中で他の方剤に切り替えねばならないものがあり、微妙である。このような症で八味丸などで十分に心下もすき、下部の腫が多くなつたところで、分心気飲<sup>①</sup>に製附子を加えたものなどに切り替えると、小水の通じがだんだんとよくなって腫も取れる。しかも、この症を患う人には多く下元の気虚脱の候があるもので、下元が極虚であるとかく治りにくい。よく意を用いて診察することである。

(11)  
①分心気飲(ぶんしんきいん)：陳皮、半夏、茯苓、甘草、桂枝、木通、桑白皮、黄皮、羌活、大腹皮、紫蘇、赤芍薬、生姜、大棗、灯心草の15味(和劑局方)。

### (12) 導水瑣言 / 和田東郭 (1744~1803年)

- 1) その腫状、脈状がたいい壯原湯<sup>②</sup>の症のようで、腰脚に力がなく、あるいは臍下不仁するものは八味丸料を用いなければならない。
- 2) 脚気衝心<sup>③</sup>が治った後、痿弱が甚だしく小水不利、あるいは腫勢少なく、小腹に力なく麻痺するものは八味丸を用いる。煎湯としてもよい。

(12)  
①壯原湯(そうげんとう)：人蔘、蒼朮、茯苓、破胡紙、桂枝、附子、乾姜、縮砂の8味(赤水)。「下焦虚寒、中滿腫脹し、小便不利、上気喘急、痿痺、兩腿、皆腫れ、或は面に浮気あるを治す」  
②脚気衝心(かっけいしん)：脚気衝心。

### (13) 腹証奇覧 / 稻葉文礼 (?~1805年)

- 1) 図のように、臍下不仁、あるいは小腹不仁して小便不利のもの、手足が煩熱、腰痛し、小腹拘急し小便不利のもの、不仁することなく小腹拘急のもの、さらに臍の四辺が堅大で盤のようになり、按すと陰莖、陰門に徹して痛むもの、これは淋病、血症のものに多いが、以上はいずれも八味丸の証である。
- 2) 八味丸を用いて私が知ったことを述べると、臍下および小腹不仁というのは、指頭で按ずるとずぶりとくぼんで力なく、本人も心細く頼りなく感ずることでそれとわかる。かつ小便不利、あるいは腹底に暗然としてやや冷気を感じるので、細心の注意をもってこれを察すべきである。もし冷気はないが陽子の症の疑いがあるときは背を見るべきで、



八味地黄丸の図

ここに手のひらほどの冷気があれば、それは陽子の症である。またこの症で痺したり、手足が冷えるものはすべて八味丸の正症である。

### (14) 腹証奇覧翼 / 和久田叔虎 (年代未詳、本書の序文に1809年の記載あり)

疝氣の塊は多くは右の小腹および臍下にあり、舉丸あるいは股にひきつる。附子梗米湯<sup>①</sup>、真武湯、八味丸、苓姜朮甘湯の類に証に随って芍薬甘草湯を合方して用いると効がある。

(14)  
①附子梗米湯(ふしこうべいとう)：附子、半夏、甘草、大棗、梗米の5味(金匱)。

### (15) 療治経験筆記 / 津田玄仙 (1737~1809年)

- 1) 「方考」に「湯してまだ消せざるもの八味丸これを主る。湯してまだ消せざるとは、其人多く湯し、薑んで茶飲を得、消渴の飲を求めて厭くなきにしかず云々」とある。消渴の証で陽子がよい渴は、その程度がゆるく、かつ多くは飲めず、たとえ多く飲んでもその時はそれだけ間をおいて渴くのであり、また水を飲まずに我慢できる時もある。本当の消渴がたのみかけて水を飲むことからみれば、その勢いはいよほどゆるやかである。このような場合は陽子を用いても差し支えない。この渴は結果であって実は腎の虚冷が強いため、そのため渴の勢いがゆるいのである。ここをよく見定めて誤らないようにしなければならない。これが消渴の症に八味丸を用いる目標である。
- 2) 消渴は熱証であるにもかかわらず、腎気丸の方中には桂枝、附子の熱薬がある。熱証になぜ桂附の劑を用いるのか。(中略)それをたとえるならば、鍋の下の火を燃やすようなものである。火を燃やせば水は湯となり、湯となれば湯気があがり、湯気があがれば鍋のふたが潤うことになる。このような狙いから仲景は消渴の症に八味丸を設けたのであり、したがってこの方は火虚、水虚の2つの虚による消渴の症のいずれにも用いる方と承知すべきである。
- 3) また、消渴の病人を診るにあたって、水の虚した症か、あるいは火の衰えた症かを断定するのは、何を目標にすべきかという疑問が生ずる。問房に入ることが旺盛で陽物の怒りが強いのは、陰水の虚によるものである。房に入って陽華がなえてあがらない人は、陽火の力が薄いためである。また水虚の人は火が亢ぶるので、寒気の節も熟して厚着などはしない。対して火虚の人は陰が盛んなため、夏でも厚着などをして寒がる。また火虚の人は熱いものを好み、水虚の人は熱があるため冷物を好む。以上が水虚、火虚を鑑別する目標である。八味丸、すなわち六味丸で水を補い、肉桂、附子で火を養い、陰陽の両虚をとりたてれば、消渴ということはいずれもなくなる。
- 4) 水を3口と飲まないうちにすぐ厭きがるが、しばらくすると渴し、消渴ほどではないが、しきりに水を欲するのは、中気の虚寒、腎気の虚冷によるもので理中湯の煎湯で八味丸を送下する。
- 5) 消渴三消の通治の法は、上中下の別なくまず腎を治すため八味腎気丸

を主として用いる。

- 小便が蓄油のようになるのは、腎虚して脾胃の液を制することが不能となり下流するからである。七味白朮散<sup>⑤</sup>を用いて腎気丸を下せば、10中の1~2は救うことができる。
- 加減八味丸<sup>⑥</sup>は薛己<sup>⑦</sup>によれば、腎水不足して虚火上炎し、発熱し渴して口舌に瘡を生ずるもの、あるいは牙齦潰蝕して咽喉が痛むもの、あるいは形体が憔悴し、獲汗発熱して五臟ひとしく損傷するものを治すという。この方は主として色欲の消渴に用いる方である。
- 五更瀉は腎虚のため閉臓の機能を失い、五更になるたびに必ず2~3次の不消化便を下痢する。八味丸でその陰を補えば腎中の水火が調って機能が回復する。
- 脚気で陰気が虚して小腹不仁<sup>⑧</sup>するものには八味丸を用いる。これは小腹硬満の代わりに不仁するもので、実する時は硬満となり虚する時は不仁となる。小腹は腎の居所で、邪気がその虚につけこみ臍の下が不仁するのである。

### (16) 叢桂亭医事小言／原南陽 (1753~1820年)

轉胞<sup>⑨</sup>は胎転ともいい「金匱要略」に出ており、八味腎気丸を用いる。水腫になるものはだんだんに小便不利となるが、この轉胞はにわか閉ざすもので、その理由は膀胱までは小便が普通のようにたまるが、血塊や疝積<sup>⑩</sup>あるいは瘀血が絡脈に結滞して尿道をふさぐため、尿意があっても通じない。(中略)この病は産後に多く見られるが、男女ともにある病で、「千金方」にある蕤の莖を尿口から挿入する法、これより便利な西洋のカテテルという銀製の器を用いる法、またこの器がなければ美濃紙のこよりを用いるなどの法を用いて排尿をはかる。こうした筋合いから、薬物も主としておびやかして通すといった方便的なものを用いるが、猪苓、沢瀉の類は筋としてはいないもの、柔らかすぎて効果がない。まず巴豆<sup>⑪</sup>を貼し、甘遂丸<sup>⑫</sup>、平水丸<sup>⑬</sup>の類で一時に大便を下し、その張谷(原文のまま)で尿水も開き通すのがよく、木防已去石<sup>⑭</sup>加茯苓芒硝<sup>⑮</sup>もよい。また虚人には桂枝加苓朮<sup>⑯</sup>附湯<sup>⑰</sup>も、八味丸を煎服することもある。(以下略)

### (17) 方輿口訣／浅井貞庵 (1770~1829年)

- 八味丸は、腎気の虚寒から痰<sup>⑱</sup>が逆上するものに用い、六味地黄丸よりは陽虚の甚だしいものに用いる。
- 八味丸は腎虚による喘に用いる。
- 八味丸は命門の火力が衰え、脾胃が冷えることからくる泄瀉に用いる。本方で下の火力が増すようにするもので、脾胃の陽は命門の火さえ衰えればよく、その火の衰えたものに用いるのである。
- 八味丸料は腎虚からくる逆上で眩暈するものに用いる。

(15)

- ①七味白朮散(しちみびやくじゆつさん):人參、茯苓、白朮、甘草、木香、藿香、葛根の7味(六科準親)。
- ②加減八味丸(かげんはちみがん):六味九加肉桂、五味子(薛己)。
- ③薛己(せつぎ):薛立齋、明の人。「内科摘要」、「薛氏医案」他の著あり。
- ④不仁(ふじん):知覺の麻痺。

(16)

- ①轉胞(てんぼう):小便不通。
- ②疝積(せんちやく):腹部の硬結。
- ③巴豆膏(はずこう):巴豆、田螺肉の2味(原南陽)。
- ④甘遂丸(かんすいがん):甘遂、呉茱萸、大戟、芫花、芒硝の5味(原南陽)。
- ⑤平水丸(へいすいがん):呉茱萸、硝石、芫花、商陸、甘遂の5味(原南陽)。
- ⑥木防已去石<sup>⑭</sup>加茯苓芒硝湯(もくぼういせきせつこうかふくりょうぼうじょうとう):木防已湯去石膏、加茯苓、芒硝(方輿)。
- ⑦桂枝加苓朮<sup>⑯</sup>附湯(けいしかりょうじゆつぷとう):桂枝湯加茯苓、朮、附子(方輿)。

(17)

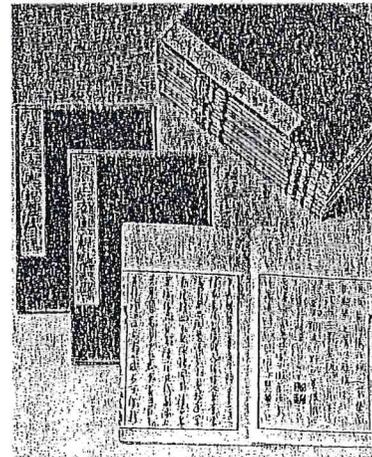
- ①痰(たん):水腫、水瀝。

②淋症(りんしょう):排尿困難、異常を伴う疾患。

- 八味丸料加車前子、沈香、人參は、腎虚で痛みの甚だしい淋症<sup>⑲</sup>に用いる。同じ腎虚でも古人には治例が種々多くあり、今の医者も淋病といえは竜胆瀉肝湯や五苓散などの2~3方で対処するが、これはひとつの錠で数多くの錠に向かおうとするようなもので、それぞれの千變万化の病理は、大法の治例をよく心得ておかねばならない。

### (18) 蕪科方箋／華岡青洲 (1760~1835年)

八味丸は腎虚・嗜欲過度、外からは寒邪を受けて腫脹を發するものを治す。この場合は涼劑を施してはならず、本方を服するのがよい。



■校正方輿

(19)

- ①「肘後方」(ちゆうごほう):「肘後備急方」の著者、晋の葛洪著、梁の陶弘景補。
- ②癩欲(じゆうよく):欲望をほしいままにする。

(文責者紹介)

- ・長谷川弥人  
慶大医学部卒、元慶大教授(内科学)。
- ・大塚啓男  
東大医学部卒、北里研究所附属東洋医学総合研究所所長、前日本東洋医学会会長。
- ・山田光胤  
東医大卒、日本漢方医学研究所理事、元日本東洋医学会会長。
- ・菊谷豊彦  
東大医学部卒、日本東洋医学会常務理事。

### (19) 校正方輿／有持桂里 (1758~1835年)

- 八味腎気丸は「千金」の主治によれば「虚勞不足、大渴して水を飲まんと欲し、腰痛し小腹拘急、小便不利を治す」とある。  
○この方について「金匱」に記載されている4条は、すべて水道に係わるものである。  
○また「肘后方」<sup>⑲</sup>ではこれを建中腎湯と名付け、「虚損羸瘦を治す」としたが、これは後々「補腎」に用いる端緒を啓いたものである。「千金方」では卷19の補腎門に入れてはいるが、その主治はなお「金匱」と同じで、「和劑局方」になってはじめてつぶさに主療を載せ、「腎気虚乏、下元冷懣、膈腹疼痛、夜に涎溺多く、脚膝緩弱、肢体倦怠、面色黎黑、飲食を思わざるを治す」という。以後列世の諸方書で、あるいは「命門大いに衰え」といい、あるいは「火の源を益し以て陰翳を消し、水の主りを壯し以て陽光を制す」などと「補腎」の説を主張した。今日の庸俗が、これを用いれば腎水が湧くと誤って常服し、縱欲<sup>⑳</sup>の資としているのは論ずるに足らないが、明達之士たるものは古に学び、今に試みて精義のあるところを知らなければならぬ。

- 八味腎気丸は古今を通じて転胞の神劑とされておられ、それはそのとおりである。しかし転胞の病も一様ではなく、かつ男女ともがあり、男子においては癩疝、血腫、婦人においては妊娠によるものが多い。いずれも何か膀胱を圧し、膀胱が転側して尿が出なくなるものと思われ、また難産のため子宮が腫れ、あるいは下垂してなるものもあろうが、原因を確かめて治を施すべきである。八味腎気丸は下虚の転胞によく、下焦の氣は腎の主るところである。この方は腎氣を利し下焦の氣を充張させるため、尿が通利するようになる。(以下略)
- およそ舌病は黄芩、黄連、石膏の類を用いて心熱を瀉すれば治るものであるが、これで治らないものは(中略)五苓散を用い、五苓散が応じない場合には八味丸がよい。  
(文責者)長谷川弥人

# 八味地黄丸

長谷川 弥人 / 大塚 恭男 / 山田 光胤 / 菊谷 豊彦

## 処方解説

### 〔20〕 梧竹樓方函口訣／百々漢陰 (1773～1839年)

- 1) 八味丸は脚氣で熱なく、両脚痿弱し、小便不利してなかなか癒えないものに用いる。腎氣の弱い人にままする症で、熱のある場合は用いない。
- 2) 八味腎気門は腎虚からくる虚勞に用い、小腹拘急、小便不利が目標である。建中湯も腹の拘急を目標とするが、これは脾胃にかかわり、この方は腎に属する。その症は、臍下が腹底に引っ張り力少なく脹りなく、その拘急は背骨が腰の方へ引いて痛み、悪くすると夜分には遺尿する。肝腎がひびき合うというわけで、肝積持ちの腎虚に多い症であり、あるいは小便淋瀝し、あるいは白濁、あるいは夕方になると急に舌苦がかり、渴があるようなものに用いる。
- 3) 腎気丸は腎虚で下消渴の症に用い、知母、黄柏、杜仲、牛膝などを加える。小便白濁あるいは油のような臭気があり、腰脚酸痛などの症があるものは、上記の加減を適宜斟酌して用いる。
- 4) 腎気門は、腎氣不足して小便癰閉し、点滴してよく下らないものを治す。その状態は脈浮大、顔面は赤く油ざり、舌人がいった油刷の状のものである。



百々漢陰 (先哲医家肖像集 国史刊行会)

### 〔21〕 類聚方広義／尾台裕堂 (1799～1870年)

- 1) 『金匱要略』本文に「脚氣上って小腹に入り不仁するもの」とあるが、初期に脚部麻痺、痿弱微腫、小便不利などの症があり、やがて小腹不仁となるようなものは元來險症ではなく、治すのもまた困難ではない。しかし腹中に瘀毒が充満し四肢に及び、水氣を現すようになると、たとえ小腹不仁、小便不利などがあっても八味丸では効果がなく、急ぎ大承気湯を与えて下すべきである。ここで決しかねて姑息の治を施すと、短氣煩躁、衝心して死に至る。世間に多い脚氣で死ぬものは、皆医人に機を見定める術がなく、決断できないためである。
- 2) 八味丸の水煎は、産後の水腫、腰脚冷痛、小腹不仁、小便不利を治す。
- 3) 淋の病人で、小便が昼夜数10行、排尿が終わると微痛して常に尿意を催し、あるいは劑に上がろうとして失禁し、咽乾口渴するものを氣淋と

称する老夫や婦人にこの症が多く、八味丸がよい。また本方は陰痿および白濁症で、小腹不仁して力なく、腰脚酸軟、あるいは座席し小便頻数のものを治し、また婦人で白帯下の甚だしいものにもよい。

### 〔22〕 方伎雜誌／尾台裕堂 (1799～1870年)

漢人は「素問」以来明・清に至るまで「腎は精を造る」といい、八味丸を補腎の劑としていわゆる腎虚の症に用い、腎虚を補う最上の方法とした。その議論、診察はすべて空断臆料であり、曖昧模糊とした治療は弁ずるに足らない。これは藥物がそれぞれ寛猛と攻の能け変わっていても、等しく攻病の具であるという理を知らない人の論が、そのままた2,000年にわたり伝わってきたということである。独り吉益東洞翁は、八味丸は利水の劑であり、補腎というのは誤りであると「藥徴」に弁じているが、これは千古の卓見というべきである。(中略)腎は明らかに小便の流し役であるのに、幾多の漢人が精汁を醸し出す職と心得違いをし、陽道の衰えを腎虚などと称し、また腎を補う薬と名づけ、腎を強壯にすれば陽事も盛んになるなどと唱えたことは突止千万に思われる。『金匱要略』にある腎気丸について、近世東洞が「水道を利する劑」と説き出したことは前賢未発の言であり、疾医の道を唱え起こした古賢の流れにそったものである。(中略)『金匱要略』は彪雜の書で、『傷寒論』とならべ見るべき書ではなく、八味丸、苓姜朮甘湯などはともに利水の方であるにもかかわらず、腎気丸、腎著湯などと「腎」の字を負わせたのは、皆後人の見解であり、張仲景の旨に背いたものであることは論を待たない。

### 〔23〕 瘍科秘録／本間葉軒 (1804～1872年)

- 1) 婦人の淋を俗に「消渴」と呼ぶが、「消渴」は咽の渴く病であり淋のことではない。『金匱』の八味丸の條に「消渴小便不利」とある文を読み誤り、消渴を小便不利と思ひ込んだものと思われる。
- 2) 淋は一体に尿道中の癰瘍で、内薬が利きかねる。外部ならばすぐにも治るはずのものが、尿道中であることから常に湿り、また小便がしばしば通るため癒えにくいのである。故に新田ともに膏薬を紙摺子に塗って挿入するのを第一とし、痛みの強いものは紫葉を、毒の深いものは破敵<sup>①</sup>、癰を治すには中黄<sup>②</sup>を用いる。日数過多に及んで膿が薄くなり、痛みもやや退いたが、荏苒として治らないものには腎気丸、補中益氣湯を選用する。およそ久淋は下元不足によるものであり、瀉火利水の劑を久服するのはよくない。久淋に神効のあるのは「テレメンチイ油」であり、1味を5分ずつ白湯で毎日服用すると、ふた回りほどで必ず奇效がある。小便閉は第一にカテイテルを挿入し、証の虚寒に随って猪苓加大黄湯、八味丸などを選用する。
- 3) 淋瀝<sup>③</sup>で癰が潰れる前は大黃牡丹皮湯加薏苡仁がよく、潰れた後もしばらくは与え続けてよい。久淋には八味丸新加薏苡仁、竜胆瀉肝湯、

(23)

- ①破敵(はてき): 左突、實症2萬の合方(實洲)。
- ②中黄(ちゅうおう): 香油、黄蠟、樹金、黄柏の4味(實洲)。
- ③淋瀝(りんろう): 尿道中に膿瘍を生ずる疾病。淋病。
- ④瀉肝淨濁湯(せいかんじゆんじつとう): 川芎、当歸、白芍、生地黃、柴胡、竜胆、山梔子、花粉、芫荽、沢瀉、木通、甘草、灯心の13味(正宗)。
- ⑤石淋(せきりん): 泌尿器系の結石。
- ⑥薏苡通氣湯(ういいつうきとう): 烏藥、當歸、芍藥、番附子、山梔子、陳皮、茯苓、白朮、板障、玄胡、沢瀉、木香、甘草、生薑の14味(回春)。
- ⑦破血散(はくせん): 琥珀、磁石、桂心、滑石、葵子、大黃、膩粉(桂粉)、木通、木香の7味(聖恵)。
- ⑧血淋(けつりん): 尿血のある淋。
- ⑨黃連阿膠湯(おうれんあきょうとう): 黄連、阿膠、黄芩、芍藥、鶏子黄の5味(傷寒)。

清肝滲濕湯<sup>④</sup>、大解毒湯などを選挙する。石淋<sup>⑤</sup>も沈疔となり癒えかわるものが多いが、八味丸、烏苓通氣湯<sup>⑥</sup>、聖恵方の琥珀散<sup>⑦</sup>を選挙する。

- 4) 血淋<sup>⑧</sup>には黄連阿膠湯<sup>⑧</sup>、菴胆瀉肝湯、八正散<sup>⑨</sup>、猪苓湯を選び、出血が多ければ犀角地黄湯<sup>⑩</sup>、八味丸、四物猪苓の合方などを選ぶ。また膏淋<sup>⑪</sup>は猪苓湯加大黄がよく、氣淋<sup>⑫</sup>は八味丸でほほ治るが、効がない時は補中益氣湯を用い、疝候があれば烏苓通氣湯、三和散<sup>⑬</sup>を用いる。
- 5) 陰痿の治法は、まず艷本を多く読ませて色情を盛んにし、婦人と日夜同居するようにしてよくなじませ、柴胡加竜骨牡蛎湯、八味地黄丸を与え、兼用に露蜂房一味を細末にし蜂蜜で練り、好酒で服用する。その因が疝から起こるものは、烏苓通氣散に露蜂房を兼用する。

(24) 榎庭先生夜話/山田業広 (1808~1881年)

喘息に葛根湯または甘草乾姜湯<sup>①</sup>を用いて治したことが「養挂亭医事小言」に記されている。喘息はひととおりの療治では効果がなく、よく診察してみると他に病因があり、それを治して効を得たことが数々ある。疝を治したり、また半夏瀉心湯、香砂六君子湯<sup>②</sup>、八味丸などで治したことがあり、あるいは八味丸に鉄粉を加えて用いることもある。

(25) 勿誤藥室方函口訣/浅田宗伯 (1815~1894年)

- 1) 脾胃虚寒、脈沈で細、身冷え、自汗し、瀉利し、溺<sup>①</sup>が白い、これを陰黄と名づける。八味丸は、黄煎、脈弱、口中は和し、小便濁り、困憊ことに甚だしいものに効がある。咳嗽、吐血、熱渴、痰盛、盜汗、夢遺する一男子に、本方加麥門、五味子を与えて治した。また牛膝、車前子を加え「濟生」腎氣丸<sup>②</sup>と名づける。
- 2) 八味丸料はもっぱら下焦を治す。「金匱」のいう小腹不仁、あるいは小便不利、あるいは転胞に運用する。また虚腫あるいは虚勞、腰痛などに用いても効があり、特に消渴はこの方に限り、張仲景が漢武帝の消渴を治したという話もうなずける。この方は牡丹、桂枝、附子を合わせたところに妙味があり、「濟世方」<sup>③</sup>に牛膝、車前子を加えたのは根拠がある。「医通」<sup>④</sup>で沈香を加えたのは一段と進んだ策である。

(26) 雜病翼方/浅田宗伯 (1815~1894年)

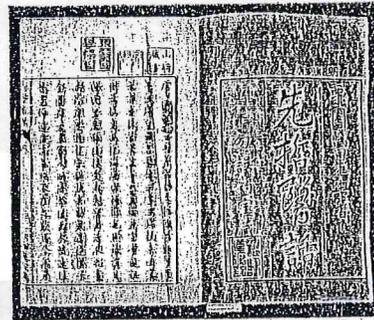
- 1) 李復<sup>①</sup>の「小便混濁して淋のごとく然り」という症は、先哲によると小便に泡を生ずるのを目標とする。喻嘉言<sup>②</sup>は六味丸加犀角で効を取めたが、これは八味丸と一陰一陽互いに表裏をなし、ともに神方である。
- 2) 「本朝老医伝」<sup>③</sup>に、もし利水の薬を多服し、このために下焦の陰気が虚して日久しく癒えず、血分の熱邪が解せないものは腎氣丸加芒硝、牛膝、車前子の類がよく神効があるという。
- 3) 尤怡<sup>④</sup>によれば、腎虚して小便通じず、あるいは涼薬を過服して閉澀が

- ④八正散(はっしょうさん): 車前子、瞿麥、滑石、大黃、山梔子、蓄蓄、木通、甘草の8味(和劑局方)。
- ⑤犀角地黄湯(さいかくじおうとう): 犀角、地黄、芍薬、牡丹の4味(千金)。
- ⑥膏淋(こうりん): 尿の粘濁を淋。
- ⑦氣淋(きりん): 神経性の淋。
- ⑧三和散(さんわさん): 枳椇、甘草、木香、陳皮、芎藭、白朮、大腹、羌活、紫蘇、木瓜、沈香の11味(和劑局方)。

- (24)
- ①甘草乾姜湯(かんざうかんきょうとう): 甘草、乾姜の2味(傷寒)。
- ②香砂六君子湯(こうしゃりっくんしとう): 六君子湯加香附子、縮砂、藿香(醫心方)。

- (25)
- ①牛車腎氣丸
- ②「濟生方」(さいせいほう): 「嚴氏濟生方」の重用和劑。
- ③「医通」(いっとう): 「張氏医通」の瀉利用。

- (26)
- ①李復(りふく): 明代の医家、「医学入門」の著者。
- ②喻嘉言(ゆかげん): 清代の医家、「醫門法律」他の著あり。
- ③「本朝老医伝」(ほんちやうろういでん): 加藤謙齋(1770)。
- ④尤怡(ゆうい): 清代の医家、「傷寒真珠集」、「金匱要略心典」の著者。



先哲医話

- ⑤「医方(宗)必読」(いそうひつどく): 明の李士材撰(1637)。
- ⑥「録寶」(さんこう): 「理氏録寶録」の清の馮兆麟撰(1702)。
- ⑦三和散(さんいん): 大腹、少陰、麻痺。
- ⑧「薬性薬要」(やくしやうさんよう): 清の王選撰(1694)。

- (27)
- ①細陰(さいいん): 細かいしわ。
- ②滋陰明目湯(じいんめいもくとう): 不明、「和田泰庵方函」の明目湯(和自家方)は、芍薬、当歸、蜜桂、川芎、熟地黄、菊花、蔓荊子、桔梗、白芷、甘草、梔子、薄荷、黄連、肉桂子の14味。
- ③風引湯(ふういんとう): 大黃、乾姜、竜骨、桂枝、甘草、牡蛎、寒水石、滑石、赤石脂、白石脂、紫石英、石膏の12味(金匱)。
- ④牡蠣湯(そうげんとう): 人參、黄朮、茯苓、威灵仙、桂枝、附子、乾姜、縮砂の8味(赤水)。
- ⑤理中丸(りちゆうがん): 人參、乾姜、甘草、白朮の4味(傷寒)。

【文賢者紹介】

- 長谷川弥人 慶大医学部卒、元慶大教授(内科学)。
- 大塚益男 東大医学部卒、北里研究所附麻酔学洋医学総合研究所所長、前日本東洋医学学会会長。
- 山田光胤 東医大卒、日本漢方医学研究所理事、元日本東洋医学学会会長。
- 菊谷豊彦 東大医学部卒、日本東洋医学学会事務理事。

さらに甚だしくなったもの、および虚人で下元が冷え、胞転で小便が出ず膨急切痛し、4-5日を経て重態となったものを治すとある。

- 4) 「医方(宗)必読」<sup>⑤</sup>に、淋を患って数年、痛みが鎌刀のようて諸薬が応じないものは、八味丸料加車前子、沈香、人參で治すとある。
- 5) 「錦囊」<sup>⑥</sup>に、本方は血弱く臟腑を栄養できず津液枯燥し、寒子臟に客し、陰冷なものに甚だ効ありとある。
- 6) 「医通」に「三陰の寒を受け濕脚上に著き、枯瘦色淡なり。小腹不仁、腹急疼痛し上氣喘急す。八味丸加沈香」とある。
- 7) 「薬性薬要」<sup>⑧</sup>に「八味丸料加生鉄落。少年哮喘、その性善く怒り、病寒天に発す」とある。

(27) 先哲医話/浅田宗伯 (1815~1894年)

- 1) 八味丸は転胞の套劑である。しかし服法として逐次増量しないと効がない。これは水源を益すの意である。3銭より8銭まで増量していくのを妙とする。(北山夏松子)
- 2) 転胞を病んで臍下に塊があり、形が円いと治るが、挿の核のように偏平のものは治らない。八味丸を用いるのを套法とするが、四逆散加附子、即肝散加芍薬もまた効を奏する。よく研究するとよい。(和田兼初)
- 3) 目疾で内障に属するものは、芟灸が最も効果がある。専門の医師がこれを怠むのは笑うべきである。その他黄風雀目、肝虚雀目の判別ができないままに治を誤るが、黄風は白睛中に細皸<sup>①</sup>を生じ黄色を發し、滋陰明目湯<sup>②</sup>、八味丸などを用いると効がある。肝虚のものは烏睛、白睛とも普通で、ただ昏暗を覚える。これは難治である。(和田兼初)
- 4) 毎年夏秋の變り目に脚氣を患うものは、腎氣丸料、風引湯<sup>③</sup>の類がよい。寒時に腎氣丸料を服用すれば、翌年は再発しない。(荻野台州)
- 5) 水腫の証で、小便が多くなくても腫氣が減ずるものがある。おそらく水が濡れば氣も濡り、氣が一散すれば水もまた減るためであろう。もし内陷するとその氣は振わず、水がよく流れず裏に陥る。氣を振わんとするならば真武湯、北原湯<sup>④</sup>の類がよい。また陰莖、陰囊から腫れるものは虚腫であり腎氣丸がよい。(荻野台州)
- 6) 吐唾がやまず、安眠薬で効がないものは「案問」でいう「腎液」に属し、腎氣丸がよい。また「腎上寒飲」に属するものがあり、仲景の「薯蕷久しく了<sup>⑤</sup>了<sup>⑥</sup>ならざるもの理中丸<sup>⑦</sup>これを主る」にあたる。(荻野台州)

【文賢者】長谷川弥人