

# 苓甘五味加薑辛半夏杏仁湯

『金匱要略』痰飲欬嗽病脈証并治第十二

欬逆倚息不得臥、小青龍湯主之。

青龍湯下已、多唾口燥、寸脉沈、尺脉微、手足厥逆、氣從少腹上衝胸咽、手足痺、其面翕然如醉狀、因復下流陰股、小便難、時復冒者、與茯苓桂枝五味甘草湯、治其氣衝。

## 桂苓五味甘草湯方

茯苓四兩 桂枝四兩 甘草炙三兩 五味子半升

右四味以水八升煮取三升去滓分溫三服。

衝氣即低、而反更欬、胸滿者、用桂苓五味甘草湯、去桂加乾薑細辛、以治其欬滿。

## 苓甘五味薑辛湯方

茯苓四兩 甘草 乾薑 細辛各三兩 五味半升

右五味以水八升煮取三升去滓溫服半升日三服。

欬滿即止、而更復渴、衝氣復發者、以細辛乾薑爲熱藥也、服之當遂渴、而渴反止者、爲支飲也、支飲者、法當冒、冒者必嘔、嘔者膈內半夏、以去其水。

## 桂苓五味甘草去桂加乾薑細辛半夏湯方

茯苓四兩 甘草 細辛 乾薑各三兩 五味 半夏各半升

右六味以水八升煮取三升去滓溫服半升日三服。

水去嘔止、其人形腫者、加杏仁主之、其證應內麻黃、以其人遂痺、故不內之、若逆而內之者必厥、所以然者、以其人血虛、麻黃發其陽故也。

## 苓甘五味加薑辛半夏杏仁湯方

茯苓四兩 甘草三兩 五味半升 乾薑三兩 細辛三兩 半夏半升 杏仁半升

右七味以水一斗煮取三升去滓溫服半升日三服。

若面熱如醉、此爲胃熱上衝熏其面、加大黃以利之。

## 苓甘五味加薑辛半夏大黃湯方

茯苓四兩 甘草三兩 五味半升 乾薑三兩 細辛三兩 半夏半升 杏仁半升 大黃三兩

右八味以水一斗煮取三升去滓溫服半升日三服。

先渴後嘔、爲水停心下、此屬飲家、小半夏茯苓湯主之。

## 苓甘五味加薑辛夏杏仁湯

本方は、『金匱要略』痰飲欬嗽病条下に、飲家欬嗽する小青龍湯以下の六処方の第五番目に記載されている。「水去嘔止、其人形腫者、加杏仁主之、其證應内麻黄、以其人遂痺、故不内之、若逆而内之者必厥、所以然者、以其人血虚、麻黄發其陽故也。」とあるがこの条文は単独ではその意味が不鮮明である。小青龍湯より始まり、苓桂五美甘草湯、苓甘五味薑辛湯へ、桂苓五味甘草去桂加乾薑細辛半夏湯より本方(苓甘姜味辛夏仁湯)への証の移動転変を知らなければならない。(別紙)

小青龍湯	内飲・外邪	時気に触れて動き	咳喘する	流 胃 濁 浮 腫
苓桂味甘湯	内飲	下焦の水逆し	鬱冒する	
苓甘姜味辛湯	内飲	肺飲動き	欬嗽する	
苓甘姜味辛夏湯	内飲	中焦に飲留り	嘔逆する	
苓甘姜味辛夏仁湯	内飲	水気外に溢れ	浮腫となる	
苓甘姜味辛夏仁黄湯	内飲	同 胃熱し	面熱する	

龍野一雄氏は、次のように詳細な考察を加えている。

「本方の直接指示は形腫だけである。処方の構成からみると裏に寒水があつて表に向かつて溢飲する状態にある。表水があるから麻黄を入れたいところだが、すでに血虚即ち痺しているので、陽即ち表を發する麻黄を使うことが出来ない。若し逆に麻黄を使うと血虚から厥を起こしてくる。だから麻黄の代わりに杏仁を使うというのである。本方と小青龍湯とを比較すると、細辛、乾姜、甘草、五味子、半夏が共通で、小青龍湯の麻黄の代わりに杏仁があり、小青龍湯には桂枝と芍薬が入っている。桂枝は麻黄に付くと見ると小青龍湯の証の溢飲で表の虚しているのが本方だと解される。この点に着眼して浮腫や腹水、その他の溢飲に用いる場合がある。(中略) これら六処方の証は氣上衝が一貫しているが、その現れ方は興味ある反復をなしている。即ち冒と満(浮腫を満と解する)とが交互に現れている。言いかえれば裏水が氣上衝につれて頭まで昇って冒になるか、それとも胸に止まるか、表に浮かぶかによって満になるまでのことで、痰飲の泥沼からは足が抜けられない。そして欬とか溢飲、支飲とかはみな踏み出しの小青龍湯についている。つまりいろいろな変遷はあるが、結局小青龍湯証の範囲であがきを続けているに過ぎない。」

苓甘姜味辛夏仁湯に就いて/矢数道明氏

漢方で一般に水毒といわれているすなわち水分代謝機能の障害された際に体内に停留した水分は、体温調節の変調を来たして寒冷性を帯び、痰飲の病、裏水の病となる。この裏の水はなんらかの刺激によって上行し胸部に病状を起こすか、体表に溢れて浮腫状となる。

苓甘姜味辛夏仁湯の本拠は実はこの内部に偏在した寒性の裏の水であり、これが現象として外部に現れた場合、大別として次の四つの適応症候群として現れる。その主証客証は人によって種々の様相を呈する。

1. A 型適応症候群は、体質の虚弱な者で、貧血、冷え症で、欬嗽呼吸困難を起こし、浮腫状を呈すること多く、浮腫のないこともあるが希薄な痰を多量に喀出し、小便不利あるいは自利する。気管支

喘息や慢性気管支炎に多く現れる。

2. B 型適応症候群はそれほど虚弱にみえないものでも、冷え症で、はげしい咳き込みがあつてその終末に嘔気を催し、喀痰はそれほど多くなく、粘稠な痰を出し、顔面に浮腫状を呈することが多いが、ないこともある。慢性気管支炎に多く現れる。
3. C 型適応症候群は、浮腫や喀痰は少ないが、呼吸困難強く、喘鳴があり、くさめ、薄い鼻汁過多、冷汗、胃内停水等があるもの、気管支喘息や肺気腫に多く現れる。
4. D 型適応症候群は無熱性の腹水あるいは浮腫であつて、ときに呼吸困難、喘咳を併発するもの、水腫腹水、腹膜炎として現れる。

脈は沈遅が原則で、あるいは細、あるいは少しく浮、少しく数の場合もあつてよいと思われる。無熱が原則であるが検温の結果有熱であつても病人には発熱の自覚症少なく、いわゆる虚熱であるべきことである。

本方による諸病型治験例

#### A 型適応症候群

瘦せて見る影もない43歳の婦人。前年 8 月より高熱を發し、肺炎と言われいったんよくなったが、この1月感冒後欬嗽喀痰が続き、両胸部に疼痛を訴えて来たので肺結核を心配したがレントゲン撮影では所見はほとんどないと言われた。病状が悪化し呼吸困難を訴え、某病院の外来で気管支喘息の診断のもとに治療を受けること4ヶ月におよんだ。しかしながら病状はさらに好転せず、食欲全くなく、呼吸困難のために歩行も不自由となった。欬嗽は毎夜十一時、一時、四時と呼吸困難を訴えて眼が覚め、小便が近くなり、動悸もはげしく、唾のような薄い痰が沢山出る。苦しみがひどくなると冷汗が流れる。背や肩がひどく凝って喘鳴が起こる。顔面は蒼白貧血状で少し腫れ気味である。脈は沈細でわずかに数している。腹部は全般に虚状を呈して陥没し、心下部にはやや抵抗を触れるが胸脇苦満はない。胸部聴診上両肺野に小水泡音を聴取し、舌苔はなく潤っているが、舌面に亀裂を生じ荒れている。熱はなく非常に冷え症である。脈状は沈であるから太陽病ではない。病症は主として胸脇少陽部位にある。虚寒の状が著明であり、希薄な痰が沢山出て、苦悶時に小便頻数となり、冷汗が流れる等の症状から内部に水分の停滞が想像され、この水分は熱を伴わず慢性の経過をとっていると解釈される。すなわち金匱雜病の痰飲欬嗽病が該当してくる。すなわち本病は、内部に冷えと水があつて、体力虚乏のため治癒機転に至らず、これらを温散しなければならないものである。苦悶時の小便の近くなるのは衰えながらも自然療能がこの水を排泄しようとする抵抗の現れである。よつて本患者は辛熱利水の薬味で構成された苓甘姜味辛夏仁湯の証と推定し、約三ヶ月間の服用で全治した。

#### B 型適応症候群

40歳の婦人、体格はがっちりして太つていて一見すれば実証のようである。これが A 型と異なるところで、この婦人は風邪をひくと激しい欬嗽が出て、なかなか治らない。昨年一月のこと風邪の後で咳が一ヶ月以上も続くと言つて来た。もう熱もなく脈は沈んで遅い、舌はわずかに白苔があり潤い、腹は充実して下腹部に圧痛があり、咳き込み始めると猛烈で全身を絞るほどで最後にゲーッと嘔気となり、わずかに痰は出て咳き込みは納まる。そのため顔は腫れぼったい。痰は粘稠でそれほど沢山は出ない。これが A 型と異なる第二である。脈は沈遅、非常に冷え症で、顔面わずかに浮腫状、喀痰は前例のように多くはないが、太っているのは水毒によるものとして、試みに苓甘姜味辛夏仁湯を与えた。ところがこの方七日分ですっかりよくなった。慢性気管支炎に本型のものが相当あるようであるが、腫のないときは苓甘姜味辛夏湯や苓甘姜味辛湯でよい場合もあろう。

### C 型適応症候群

本型は浮腫、多痰を伴わずに、また欬嗽よりも呼吸困難がはげしい気管支喘息あるいは肺気腫または両者を併発したものに現れる型である。

48歳の男子で18歳の時肋膜炎を病んだ。やせ衰えて一見して結核を思わせる体型である。顔色は蒼黒く、すでに二十年来の気管支喘息で肺気腫を起こしていた。発作の起こるときには必ずくしゃみを盛んに発し、頭がしびれるように感じてくる。二三日すると腹が張って来て、同時に呼吸困難が起こり、三日間ぐらい体温は38度から39度に達する。発作が緩解してくるとひどい発汗をして、発作が終わると非常に食欲が亢進してくる。脈は沈で細く力がない。時々結滞する。腹は力なく腹直筋が薄く緊張していて、胃内停水が認められる。喀痰は黄色で量は多くない。舌は苔なく潤いがあり、口渇もない。非常に冷え症で発作の時は特に冷え、足は氷のように感じる。本患者の初発にくさめを頻発し鼻汁が多く緩解時に脱汗があり胃内停水を認めるなどは痰飲内にあるの候で、しかも水飲下降して非常な冷え症となるのである。A型やB型と異なって浮腫状や多痰や咳き込みはないが寒飲の症として苓甘姜味辛夏仁湯を与え奏効した。

### D 型適応症候群; 腹水あるいは浮腫に欬嗽を伴うもの

53歳の婦人、腹膜に癒着があるとして手術を受けたところ、その後腹満鼓脹となり、腹水がたまり、下肢にも水気があって、小便不利、少し食べても腹が張って苦しくなる。痩せて顔色は悪く、脈は沈で弱く、舌白苔、腹膨満して臨月のようで熱はない。この時は分消湯できれいに腹水は去ってしまい病院では不思議だと驚いていた。その後風邪をひいて再び腹水がたまり、欬嗽喀痰が始まった。熱もなく脈沈であり今度は苓甘姜味辛夏仁湯を与えると欬嗽も腹水もすっかりとれた。

\* 麻黄の禁忌に反してこれを用いて発した副作用に遭遇した。

24歳の女性、患者は日本生まれ満州で成人した。満州時代、慢性気管支炎といわれ、内地へ引き上げて九州の南端に住み、4年来の気管支喘息の発作に苦しんできた。一年中発作が続き、九州の湿熱寒冷に耐えられず親元の東京に移ったが、毎夜はげしい呼吸困難に襲われ左の背中が凝りつめて仰臥することができない。貧血気味、冷え症の蒲柳の体質である。脈は細く腹も軟弱で胃内停水が著明である。古方による証の決定がつかめないので神秘湯を与えたがこの方は相当効果があって、以来はげしい発作は一度も起きない。連続服用すること半年におよび、途中から発作のない時は小柴胡湯合半夏厚朴湯にしたこともある。9月に九州に旅行し、相当疲れて帰京すると軽い発作が起こって再び神秘湯を与えた。すると患者は服用30分ぐらいすると手足が冷たくなって全身が非常に倦怠感を覚え、ゾクゾクして手足がふるえるようになり、1時間ほどはぐったり何をやる気もなくなってしまったと訴えて来た。この状態は服用する度に繰り返された。長途の旅行で、ちょうど台風にも遭い表虚を来たしたと考えられるのである。この場合、腫の症はなかったが苓甘姜味辛夏仁湯に転方したところ、身体も温まり非常に具合がよくなった。また神秘湯を服用してから、それまでいつも28日型で狂ったことのない月経が遅れ、不順になったことも血虚と麻黄剤との間に何らかの関係があるのではないかと思えるのである。古人の体験はまことに貴重なものであり、その詳細を極めた用意周到さは驚嘆に値する。

大青龍湯のところでも「脈浮緊、發熱惡寒、身疼痛、汗出せずして煩操する者は大青龍湯之を主る。若し脈微弱、汗出で惡風の者は服すべからず、之を服すれば則ち厥逆し、筋惕肉潤す、之を逆と為すなり」とあって脈微弱で表虚自汗のものには禁忌とされている。

○和田正系氏の治験例 「漢方と漢薬」3巻3号

42歳の婦人で喘息と腹水浮腫をかねた重症患者である、7年来の喘息で、東京の有名病院の治療皆効なく、その他の治療を尽くして好転せず房州海岸へ転地す。一年中喘鳴とれず発作時に冷汗、呼吸困難、栄養不良、顔面・下腹部・上腿に軽度の浮腫、心下痞堅、下腹左側抵抗、便秘、体温38度、舌白苔厚く、臭気ある唾液が常に出る。胸部全面大小水泡音、一日中起座位である。麻杏甘石湯合大柴胡湯、木防己加茯苓湯兼桃核承気湯、甘草麻黄湯等転方を続け、喘息は軽減せるも腹水浮腫甚だしく、一ヶ月後苓甘姜味辛夏仁湯を投与、服薬四日、喘息浮腫共に好転し、十数日にして腹水全く去り緒症全く軽快した。

○結核性腹膜炎に苓甘姜味辛夏仁湯／龍野一雄氏

[その一]26歳の男子、心臓弁膜症と結核性腹膜炎を兼ね一年半病臥、腹部臨月の如く三ヶ所に鶏卵大の硬結あり、十日目毎に穿刺、下腿象の足の如く太く硬く浮腫あり、腹水や腹膜滲出液を溢飲と見て、脈沈弱であるから青龍剤の裏の処方として本方を投薬、三週間で浮腫消失、穿刺の必要なく、後に真武湯に転じて腹水浮腫全く消失す。

[その二]35歳の婦人、前に硬結性の腹膜炎が桂枝加芍薬湯で全治したが、数日前より発熱腹満、硬結と滲出液あり、脈細なので大建中湯を与えた。数日後肺浸潤を併発し、咳と腹満顕著、小青龍に似て表熱症状なく、高熱一般状態も重大で、桂姜棗草黄辛附湯応せず、本方に転じて一週間後諸症軽快し、二ヶ月後に旧に復す。

○尿毒症治験／大塚敬節氏

去る11月6日、62歳の婦人を往診せり。病気は慢性腎臓炎であるというが、尿毒症の症状が顕著であった。即ち浮腫は全身にあつて、喘咳、呼吸困難を訴え、時々発作性に喘息様の呼吸困難が起こり、その時はほとんど意識が不明になるという。食欲はほとんどなく、大便は秘し、小便も少なく1日2回300ml位しか出ないという。のどが渇くがなるべく飲まないようにしている。脈は浮腫のはげしいためか沈んでいて、はっきり分らない。胸部を聴診すると心悸は高進し、背部は大水泡音が聞こえる。そのほか夜間の不眠、頭痛等もある。よって苓甘姜味辛夏仁湯を与えた。すると不思議なことには、それきり喘息様の発作が起こらなくなり、浮腫も減少し、食欲もつき大便も時々出るようになった。

<日本医師会医薬品カード>

[目標]体力の低下した、冷え症で顔色が悪い人の喘鳴、咳嗽、喀痰、水様鼻汁(漏)などに用いられている。この際、疲労感、動悸、息切れ、浮腫などを認めることがある。

腹部は軟弱で(腹壁の緊張力が甚だ弱く)、振水音の認められることが多い。また、麻黄剤服用で、胃腸障害などのみられるものには本方を用いるとよい。

[適応疾患] 気管支炎、気管支喘息、アレルギー性鼻炎、肺気腫、気管支拡張症、軽度心不全、慢性胃炎、慢性腎炎、ネフローゼ症候群、百日咳、などに用いることがある。

<基礎研究>

○ 苓甘姜味辛夏仁湯の抗インフルエンザ活性／永井隆之ら(和漢 14, 280-281, 1997)

これまでに、小青龍湯が正常マウスのインフルエンザウイルス感染において鼻腔及び肺で抗ウイルス IgA 抗体価を上昇させることにより抗ウイルス活性を示すことを明らかとした。これに対し、本研究により 苓甘姜味辛夏仁湯は鼻腔で抗ウイルス活性を示さず、肺で抗ウイルス IgG 抗体価を上昇させることにより抗ウイルス活性を示すことが明らかとなった。一方、アレルギー性気道炎症モデルマウスにおいては、小青龍湯は鼻腔でのみ抗インフルエンザウイルス活性を示したのに対し、苓甘姜味辛夏仁湯は肺でのみ抗ウイルスことが明らかとなった。これらの結果より、小青龍湯と苓甘姜味辛夏仁湯はいずれも抗インフルエンザウイルス活性を示すが、その活性発現部位が鼻腔と肺で異なっていることが明らかとなった。鼻腔は主に粘膜免疫系により感染防御機構が働くのに対し、肺は粘膜免疫系に加えて全身免疫系によって感染防御機構が働くと考えられる。仮に鼻腔を“表”、肺を“裏”と考えた場合、小青龍湯はインフルエンザウイルス感染で表証の強いものに有効であるのに対し、苓甘姜味辛夏仁湯は裏証の強いものに有効であることが考えられ、臨床における両方剤の使い分けをよく反映した結果であることが強く示唆された。

苓甘姜味辛夏仁湯で鍋がきれいになった！？／松田邦夫氏

平成 3 年 4 月、金匱会診療所で。

数年前からご婦人で通院中。夫は喘息、妻は慢性間接リウマチ、経過はそれぞれ良好である。

3 週間前に、妻が今流行の花粉症がひどいというので、胃が弱いことを考慮し、苓甘姜味辛夏仁湯を与えた。結果はよく、数日で鼻アレルギー症状はすっかり消失して喜んでくれた。ところが「いつも煮ている鍋がきれいになった」というのである。聞いてみると、専用のアルミ鍋で薬を煎じているが、内面にこびりついた長年の薬滓が洗っても取れなかった。ところが、この薬(苓甘姜味辛夏仁湯)を煎じるようになって数日たった時、ふと気がつくとも内側がすっかりきれいになってしまった、という。「そういう強い薬を飲んでいても、体の中は大丈夫でしょうか？」と聞くので、これはむしろ作用のマイルドな薬なんですよ、と答えて納得していただいた。しかし、私は納得できず、首をかしげている。

[考案]患者は知識人であり、その言を信じてよいと思うが、説明がつかない。