

1978.10.5 (日)

黄耆建中湯

虚勞虚弱病脈証并治第六

虚勞裏急。諸不足。黄耆建中湯主之。

黄耆建中湯方

於小建中湯内。加黄耆一兩半。餘依上法。○氣短胸滿者。加生薑。腹滿者。去棗。加茯苓一兩半。及療肺虚損不足。補氣加半夏三兩。

〔訓〕

虚勞裏急、諸の不足は、黄耆建中湯之主る。

黄耆建中湯の方

小建中湯内に於て、黄耆一兩半を加う。余は上法に依る。○氣短く胸滿の者は生薑を加う。腹滿の者は棗を去り、茯苓一兩半を加う。及び肺の虚損不足を療し、氣を補うには半夏三兩を加う。

〔解〕

大塚「もろもろの不足」というのは、たくさんあって書けないから、体力、氣力、その他、いろいろ足りないもの云々のことを云っているのですが、黄耆の用い方がわかれば、わかってくるわけです。「氣短く」からは後人の註釈で、必要ないでしょう。この黄耆建中湯に当帰を加えて帰耆建中湯というのがあります。これは華岡青洲の薬方で、盛んに外科に利用されたことは御承知の通りです。

(金匱要略講話 大塚敬節著)

小建中湯は胃をうるすに及ぼす竹節
胃をうるすに及ぼす竹節
胃をうるすに及ぼす竹節
胃をうるすに及ぼす竹節
胃をうるすに及ぼす竹節
胃をうるすに及ぼす竹節
胃をうるすに及ぼす竹節
胃をうるすに及ぼす竹節
胃をうるすに及ぼす竹節
胃をうるすに及ぼす竹節

15 小建中湯 (しょうけんちゅうとう) 黄耆建中湯 (おうぎけんちゅうとう)

芍薬 6, 桂枝・大棗各 4, 甘草 2, 膠飴 20, 生姜 0.5 (g)
(黄耆建中湯はさらに黄耆 4 を加える)

〔長期使用〕 桂枝加芍薬湯加膠飴で、桂枝加芍薬湯が腹痛などに対する鎮痙の目的で「症状治療」に多く使われるのに対し、本方は虚弱者の体質改善の目的に多く使用される。漢方ではあらゆる病気の改善に消化器機能を立て直すことを最優先する。小建中湯はその基本処方である。虚弱児の体質改善、夜尿症、ヘルニア、胃腸炎、気管支喘息、紫斑病など慢性疾患の体質改善に頻用される。高齢者の老化に伴う種々のトラブルにも頻用されるようになっている。アトピー性皮膚炎にも使われるが、この場合は黄耆の入った黄耆建中湯を用いることが多い。また黄耆建中湯は古典に「諸々の不足を補う」とあるように種々の慢性消耗性疾患に用いられる。皮膚につやがなく萎黄色で、薄紙のようにカサカサしているか、逆に寝汗などかきやすくジクジクしている場合が多い。

〔関連処方〕 特に自汗傾向の強い皮膚疾患には桂枝加黄耆湯が用いられる。

腹膜炎

腹膜炎でも急性化膿性腹膜炎は漢方治療の対象ではない。しかし虫垂炎などからくる限局性の腹膜炎には、漢方治療で治し得るものがある。

慢性腹膜炎には結核性のものが多く、これに滲出型と乾性型とがある。滲出型では、腹部が滲出液のために膨満するが、乾性型では、腹部の膨満は著明でなく、腹部の各処に抵抗のある圧痛部位を証明できる。また下痢したり、便秘したり、軽微の体温上昇がみられることがある。腹痛はひどくないが、癒着が広範囲にわたると、愁訴が多くなり、嘔吐を起すこともある。

慢性腹膜炎は、漢方の治療対象となるが、結核性のものには、化学療法併用を考慮する必要がある。

〔小建中湯・黄耆建中湯・当帰建中湯〕 乾性型の慢性腹膜炎には、これらの処方がある。また滲出性のもので、滲出液の少ないものにももちいる。腹部が緊張または膨満して、硬結や圧痛のあるものによい。腹直筋は必ずしも緊張していなくてもよいが、下痢しているものはよくない。便秘の傾向のものにもちいると、反って排便が順調になるものがある。盗汗の多いものには黄耆建中湯をもちいるがよい。下腹部 殊に骨盤腹膜炎が主となっているものには、当帰建中湯をもちいるがよい。なお慢性腹膜炎でも、38℃以上の高熱のつづくものには、小建中湯だけにたよらずに、結核の化学療法を併用した方がよい。

脈

弦滑 弦滑の脈は、体液が消耗して、筋肉がひきつれていることを意味する。この脈は、小建中湯、黄耆建中湯などを用いてよいことを示している。

発汗

熱病の回復期に出る盗汗は、必ずしも止める必要がない。しかし体力が衰えていつまでもとまらないで出る盗汗は、適当な処方を用いてとめるがよい。黄耆建中湯、補中益氣湯、柴胡桂枝乾姜湯、桂枝加竜骨牡蠣湯などがよく用いられる。

(漢方診療医典) (大塚) (南山堂) (華方解説)

黄耆建中湯 (おうぎけんちゅうとう)

小建中湯に黄耆を加えた方で、小建中湯証で、更に虚状のものを目標とし、盗汗のひどいもの、慢性中耳炎、痔瘻、癰、寒性膿瘍、下腿潰瘍、るいれき、カリエスなどに用いられる。

当帰建中湯 (とうきけんちゅうとう)

小建中湯の膠飴を去って当帰を加えた方剤で、婦人病からくる下腹痛、子宮出血、月経困難症、産後衰弱して下腹から腰背にひいて痛むものを用いる。また男女を問わず、神経痛、腰痛、慢性腹膜炎にも応用する。

本方の証で、出血はなほだしい者には、地黄と阿膠を加え、衰弱のはなほだしい者には、膠飴を加える。

急性化膿性関節炎

本症は原発性のもとしては、関節の疎開創傷によって、また続発性のもとしては付近の化膿性骨髄骨膜炎とか、蜂窩織炎から波及してくる。または化膿菌が血道を通じて感染することもある。蜂窩織炎を起こしたり全身伝染を惹起したりすることがある。漢方ではつぎの如きものを用いられるが抗生物質の併用も行なうがよい。

〔甘草附子湯〕 急性関節リウマチの疼痛の激しいときに用いられるのであるが、急性でも慢性でも関節炎の痛みの激しいときには本方がよい。風(外感や細菌の感染もこの中に含まれる)と湿(内部にあった水毒)と相搏って起こる激しい関節炎で、関節の腫脹疼痛、悪風、自汗、尿利減少などを目標とし、脈は浮で虚して数ことが多い。

〔黄耆建中湯〕 腫脹疼痛が長びき、慢性症に移行し、表裏ともに虚状となり、盗汗などが続いて身体が衰弱した者に用いる。化膿症が長期にわたって疲労したときによい。

〔托裏消毒飲〕 諸化膿症の4~7日目頃に用い、病毒を消退させ、膿毒症を予防し、体力を補って内攻するのを防ぐ。排膿を促進して治癒を早くするものである。軽いものはこれで内消することがある。

〔千金内托散〕 化膿は進行しているが体力が衰え、疲労衰弱の加わったときに用いて力をつけ病毒を発散させる。軽いものはこれで内消することがある。

〔伯州散〕 托裏消毒飲や千金内托散を用いるときには、伯州散を兼用すると化膿を止め治癒を早める。

〔民間方〕 露蜂房を1日量 2.0~4.0g を用いる。

クル病 (ビタミンD欠乏症)

〔黄耆建中湯〕 栄養、血色ともわるく、多汗、盗汗、多尿のあるものに用いる。

《症候による漢方治療の実際》(大塚敬節著)(南山堂)

化膿症・その他の腫物

4. 黄耆建中湯(おうぎけんちゅうとう)

この方は小建中湯に黄耆を加えたもので、金匱要略に“虚勞、裏急、もろもろの不足は黄耆建中湯之を主る”とあり、これによって、下腿潰瘍、手術後肉芽の発生がわるいもの、諸種の化膿性腫物の自潰後、稀薄な膿が流れて、よい肉芽がみられないようなものに用いる。華岡青洲はこれに当帰を加えて帰耆建中湯として用いた。

こんな例がある。

患者は、血色、栄養ともによくない15歳の男子。小学校の6年生のとき、肺門リンパ腺炎にかかったことがあるという。こんどの病気はるいれきで約10ヵ月ほど前に、頸部のリンパ腺が腫れているのに気付いた。その後、数個のリンパ腺が相次いで腫れ、その中に膿孔を作って、膿の出ているものが3個もあるという。

よくみると左右の頸部に数個のリンパ腺の腫脹があり、大きいものは鶏卵大である。その中の左側のものは膿孔を作って膿が出ている。ひどく疲れ、せきも少し出る。右肺には明らかに浸潤を証明する。食欲はある。大便には変化はない。

内服薬には黄耆建中湯を用い、膿孔のある部位には紫雲膏をはった。

これを1週間ほどのむと、疲労が軽くなり、7週間ほどで膿孔がふさがり栄養血色ともよくなったが、全治しないうちに、家庭の都合で休業した。

また16歳の中学生で、るいれきのある患者に、黄耆建中湯を与えたが、1ヵ月あまりの服薬で非常に肥満し、血色もよくなり、登校しても疲労しないようになった。それに数個のるいれきの中の1つは、自然に破潰して排膿し1つは消失した。その後10ヵ月ほど連用して、目だたないほどに縮小した。

また12歳の男子、腰椎カリエスがあり、臀部に寒性膿瘍を作り、それが破潰して、排膿しているものに、帰耆建中湯を用い、1年あまり連用せしめて全快した。この少年は目下成人して結婚し健康に生活している。

視力障害

8. 小建中湯(しょうけんちゅうとう)・黄耆建中湯(おうぎけんちゅうとう)・帰耆建中湯(きぎけんちゅうとう)

虚勞を目標にして、虚弱児童の結膜乾燥症、動脈硬化症による眼底出血に用いる。また外見上何の異常も発見せず、ただ眼がさすように痛むというものに用いて効を得たことがある。

盗汗・多汗

1. 補中益気湯(ほちゅうえききとう)・黄耆建中湯(おうぎけんちゅうとう)・桂枝加黄耆湯(けいしかおうぎとう)

ここにあげた薬方にはいずれも黄耆が配剤せられていて、盗汗によく用いられる。これらを用いる患者は、疲れやすく、氣力に乏しいものである。疲れると盗汗が出るもの、結核性の疾患があって、盗汗のやまないものなどによく用いられる。ことに補中益気湯は肺結核があって、氣力に乏しく、盗汗のやまないものに用いる。

次に例をあげておく。

42歳の婦人、1男1女の母である。約10年前、産後から病弱となる。咯血したこともあり、肺結核と診断せられたこともある。

色の白い美しい婦人で、皮膚や筋肉が軟弱で緊張性がとぼしい。ふだんは床にしているのではないが、ひびの入った茶碗をあつかうようにしているとは、本人の話である。

主人が会社の社長をしている関係で非常に訪問客が多く、客に応接すると、ひどく疲れる。それに、ときどき悪寒ののちに高熱を出し、強く発汗して解熱する。寒い目に逢うと背が痛み、めまいと頭重が起る。背が痛むのは、脊椎カリエスかも知れないと心配して、某病院で診断をうけたが、はっきりしたことはわからなかった。下肢が冷え、夏でも足袋をぬげない。小便は多くて近い。大便は1日1行。月経は順調である。脈は弱い、頻数ではない。聴診上、胸部には大した変化を認めない。

一見して丈夫そうに見え、血色もよく肥えている子供で、よく風邪ばかりひいている者がある。こんな子供には、小建中湯、黄耆建中湯、桂枝加黄耆湯などを気永くのませていると、風邪をひかなくなる。

5歳の男の子で、色が白く、肥えていて、元氣そうだが、よく盗汗が出てよくかぜをひくという。かぜをひくと永びく。高い熱は出ないが、いつまでもせきが出る。

この子供には、桂枝加黄耆湯を与えたが、3ヵ月ほどつづけてのんではいる中に、筋肉のしまりがよくなって、風邪をひかなくなり、盗汗も出なくなった。

小建中湯も、虚勞体質の人で、盗汗の出るものにきくが、これに黄耆を加えた黄耆建中湯は、更に盗汗を治す効が顕著である。

精神異常

18. 黄耆建中湯(おうぎけんちゅうとう)

笑のやまないものに、甘麦大棗湯や黄連解毒湯を用いるのは定石であるが、福富元璣は和漢医林新誌 第89号に、黄耆建中湯で大笑してやまない者を治した例を発表している。

『埼玉県、北埼玉郡北新宿村の三井彦周の母、歳70ばかりは、ある日、故なく大笑するようになり、発作は夜となく昼となく起り、発作が始まると半時間から1時間も大笑してやまない。自分でやめようとしてもやめることができないという。何人も医者をかえ、薬も数百剤を用いたが効がない。

そこで治を余に乞うた。診察してみると、言語難渋し、手足不遂があり、飲食はすまず、からだが重く、のぼせがあり、汗が自然に流れ、腹はひどくひきつれている。よって癪症と診断し、黄耆建中湯を与え、養痰丸(こんたんがん)1匁を兼用した。

これを服用すること数10日で諸症やや軽快した。そこでますます前方を連用し、なお背に灸したところ、3ヵ月で全快した。』

黄耆建中湯の他に小建中湯、附子理中湯なども神経症に用いることがあり、白虎湯、風引湯などを精神異常を呈するものに用いることがある。また子供の気むつかしいものに小陥胸湯の効くこともある。

火傷・凍傷・打撲症・その他

11. 黄耆建中湯(おうぎけんちゅうとう)

肉芽の発生をよくし、瘡口の癒合を促進せしめる目的で、損傷後に潰瘍となったもの、瘡口の癒合がはかばかしくないので用いる。この時に伯州散を兼用したり、紫雲膏を塗布したりする。

またこれに当帰を加えて帰耆建中湯として用いてもよい。

排尿異常

13. 黄耆建中湯(おうぎけんちゅうとう)

腎石、膀胱結石などで、尿が快通せず、排尿時に堪えがたいほどのはげしい痛みを訴えるものに用いる。香月牛山は“淋病、諸薬を用いて効なく、痛甚しく忍ぶべからず、叫喚して隣を動かす類の如きに黄耆建中湯を用ひよ。その効神の如し”といっている。この場合に淋病というのは、今日の淋菌によるものを指したのではなく、尿が淋瀝して快通しない病気を総称したものである。そこで膀胱や尿道の異物や新生物や狭窄による尿の淋瀝もまた淋病の中にあふまれているから、誤解してはならない。私は当帰建中湯加蜀椒で膀胱尿道結石によるはげしい痛みを軽快せしめたことがある。建中湯類は急迫性の症状のあるものに、よく用いられる。

5. 補剤と瀉剤を上手に使う

例えばこじれたアトピー性皮膚炎などは「攻める治療(瀉剤)と守る治療(補剤)」を上手に使うことで病態を改善させる。

私に次のような経験がある。

症例 13

昭和60年生まれ男性。生後まもなくよりアトピー性皮膚炎。1歳から喘息も併発している。これまでずっとステロイド外用薬を使用している。

初診は平成4年8月。全身に落屑と分泌を伴うびらん・紅皮症がある。特に顔面に顕著である。IgE 16,600 IU/ml, コナヒョウダニ強陽性, 動物上皮などに陽性。

そこでまず「かゆみ」をとるために「攻める治療」として処方(かんれんせつこうとう)を甘草2.0, 黄連2.0, 石膏10.0gにした(エキス剤なら黄連解毒湯と桔梗石膏の併用か)。

2週間で手応えがあったのでステロイド軟膏を中止し, ワセリンと非ステロイド軟膏(スタデルム軟膏)にした。

平成4年9月には, 「全体にはよいが漢方薬が服みにくくなった, おなか痛む」という。何となく元気がない。

そこで「攻める治療」から「守る治療」に変えることにして, 処方(おうぎけんちゅうとう)に変更した。以後順調に経過。しかし平成5年1月9日, かぜこじらせて悪化。びらんと擦過傷から分泌物が出るという。このような皮疹にはよく十全大補湯を用いる(⇒p.198参照)。そこで十全大補湯に変更する。以後経過良好で, 平成5年3月には顔はほぼ正常に復している。平成5年12月を最後に治療を終了している。

急迫した症状をとるために, 「攻める治療」から入り「守る治療」に変えることによって治療に成功した例である。

同じような例をもう一例示す。

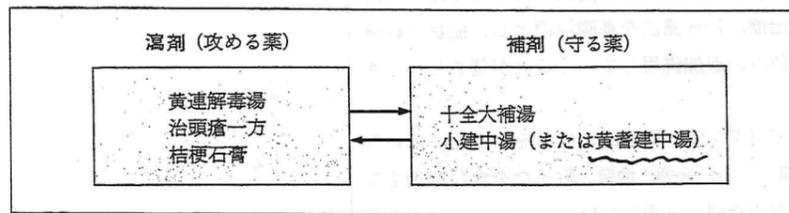


図92 瀉剤と補剤のコンビネーション

症例 14

昭和44年生まれ男性。やはり生後まもなくのアトピー性皮膚炎でステロイド外用薬使用されてきた。平成5年1月北里研究所東洋医学総合研究所初診(この時の担当はT医師)。IgE 11,000 IU/ml, コナヒョウダニ強陽性。T医師は黄連解毒湯加柴胡5・茵陳蒿3・地黄5gを処方し, この時点できっぱりとステロイド外用薬使用中止を指示した。するとリバウンドのためか2週間後「悪くなった。ジクジク・カサカサ増強した」という。そこで黄連解毒湯合茵陳五苓散料に変更して経過をみた。

平成5年2月22日, 眼を覆いたくなるような「ドロドロ」の顔をして私の外来を受診。母親が同伴し, 皮疹がどんどん悪くなると, 強い不安と不満を訴える。「とにかく初診の原状までもどしてほしい。入院して治療してほしい」(私は初診の時を知らないが, かなり緊迫した雰囲気になりとても写真を撮る状況ではない)。

ところがこの日は空室がない。ベッド空き待ちとし, とりあえず十全大補湯を処方。すると2月26日来院, 「とてもよくなった」と言う。

以後経過良好である。平成5年6月にはほぼ正常の皮膚になっている。

補と瀉のコンビネーションで揺さ振る方法としてアトピー性皮膚疾患で最もよく使うのが図92に示すやり方である。

瀉剤(攻める薬)から始め補剤(守る薬)に移す場合, 補剤(守る薬)から始め

瀉剤(攻める薬)にする場合, 補剤を朝に瀉剤を夕に交互に服用させる場合がある。

臨機応変の対応が求められる。

古人は葛根湯加朮附湯などを痼疾(慢性難治性疾患)に用いた例を紹介している。

アトピー性皮膚炎

- ⑦ 心身が疲弊しきっている子には, 今はステロイド剤の必要なことをよく説明し, 症状をステロイド剤で抑え, 小建中湯, 黄耆建中湯, 十全大補湯などで基礎体力をつける方法をとることもある。落ち着いたところで麻黄剤, 黄連剤, 柴胡剤などに変えて経過をみる。

慢性副鼻腔炎

■若年者

- 葛根湯: 胃腸の丈夫なもので頭重感, 肩凝りのあるもの
- 葛根湯加川芎辛夷または葛根湯加桔梗・石膏: 鼻づまりがひどいもの
- 黄耆建中湯: 胃腸の弱いもの

泌尿器疾患

■インポテンス

- 八味地黄丸: 加齢を背景としたもので胃腸障害のないもの
- 柴胡加竜骨牡蠣湯: 交感神経過緊張(ガッチリ型)。
- 桂枝加竜骨牡蠣湯: 交感神経過緊張(華奢型)。
- 補中益気湯, 人参湯, 小建中湯または黄耆建中湯: 胃腸虚弱。
- 香蘇散, 半夏厚朴湯: 疾病恐怖型。

1. アトピー性皮膚炎

■症状治療を主とした処方

- 黄連解毒湯: 「かゆみ」をとる第1選択剤(筆者はアトピー性皮膚炎の第1選択剤と考えている)。

- 治頭瘡一方: 便秘傾向と頭部の落屑・びらんを目標に使う。小児に特によく効く。

- 石膏剤(白虎加入参湯, 消風散など): 皮膚の熱をとることを目標に。

以上を踏まえて, 筆者は黄連解毒湯加石膏10.0~30.0g・大黄(便秘傾向があれば0.5~2.0g)とすることが多い。

●発表剤

桂枝麻黄各半湯(桂麻各半湯): 汗が出なくてかゆいというもの。

葛根湯: 排膿剤として使う。

防風通聖散: 発表・瀉下・利水で病的産物を排泄する。

(発表とは皮膚から毒素(病的産物)を排出させるぐらいの意味)

■体質治療を主とした処方

- 柴胡剤(大柴胡湯, 柴胡桂枝湯など): 胸脇苦満, 腋下や鼠径部のリンパ節腫脹を目標に。

- 四物湯を基礎にする処方: 十全大補湯, 温清飲, 柴胡清肝湯, 荆芥連翹湯など。

- 脾胃の改善: 小建中湯, 黄耆建中湯, 半夏瀉心湯など。

- 駆瘀血剤: 桃核承気湯, 大黄牡丹皮湯, 桂枝茯苓丸, 当帰芍薬散など。

6. 運動器痛

早期は麻黄剤, 中後期は利水剤や補剤を考慮する。

頓服には芍薬甘草湯を用いる。

■早期

- 越婢加朮湯: 局所の熱感・腫脹, 尿量減少。
- 麻杏薤甘湯: 種々の関節痛に広く使われる。
- 桂枝二越婢一湯: のぼせ, 発汗, 口渴を伴うことが多い。

■中後期

- 防己黄耆湯: 変形性関節症の第1選択剤。
- 防己黄耆湯合越婢加朮湯: 疼痛が強く胃腸障害や循環器系にトラブルのない場合。
- 防己黄耆湯合芍薬甘草湯: 膝の裏の筋肉が痛む時。
- 疎経活絡湯(前出)
- 五積散(前出)
- 薏苡仁湯: 遷延化した関節痛。
- 十全大補湯: 慢性消耗状態にある時, 体力回復とともに「和痛」効果がある。
- 当帰芍薬散: 頭重感, 足冷, 浮腫傾向を伴うもの。筆者はこれに甘草と附子を加えて用いることが多い。

7. 帯状疱疹

- 水疱期——五苓散, 越婢加朮湯
- 遷延期——桂枝芍薬散, 越婢加朮湯, 十全大補湯, 黄耆建中湯など。

3. 腎不全

全身状態の改善により透析導入を遅らせることが、ある程度可能である。血圧管理・食事指導などとともに漢方薬を試みる。クレアチニン7.0 mg/dl あたりまでを目安に工夫する。

大黃、丹參、芍薬などに腎機能改善を期待できる作用があるとされている。また微小循環改善薬も有用である。したがって腎機能不全の早期には、大黃剤や微小循環剤を積極的に試みる（エキス剤なら柴苓湯合大黃甘草湯、当帰芍薬散合大黃甘草湯など）。

しかし現実には、腎機能不全が進むと全身状態が劣悪になり、これらの漢方薬を服用できない場合もある。この場合は漢方でいう補剤を用いることが多い。

- したがって
- ① 便秘していれば大黃を含む処方——温脾湯、桃核承気湯、大黃甘草湯
 - ② 漢方所見として、あるいは腎生検所見として微小循環障害の所見があれば——桂枝茯苓丸、当帰芍薬散
 - ③ 抗反応の低下、免疫力の低下、低アルブミン血症、貧血などがあれば——十全大補湯、人參湯、八味丸、真武湯、補中益気湯、黄耆建中湯

など病態に応じて適宜使い分けることになる。臨床の実際では腎不全が進み貧血が出てくると、冷え症、食欲不振、悪心、嘔吐、下痢などが出現し、大黃剤の適応は非常に少ない。大黃の注腸療法も試みたが、思うような効果は得られなかった。伝統的な使い方による当帰芍薬散、五苓散、人參湯、補中益気湯、真武湯が一番使いやすい。

2. 慢性腎炎・ネフローゼ

- 第1選択剤**
- 当帰芍薬散：頭重感、めまい感、軽度のむくみなど。
 - 小柴胡湯：胸脇苦満*がはっきりあれば。
 - 柴苓湯：胸脇苦満と浮腫傾向があれば。
- *筆者の経験では約3割程度にすぎないと思われる²⁾。

鉄谷多美子³⁾は、人參サポニンがステロイド作用の増強に、柴胡サポニンはメサンギウムの増殖を伴うものによいと示した。また横澤隆子⁴⁾は、メサンギウムの増殖を伴うものにも人參サポニンが有効という。阿部博子⁵⁾は実験的ネフローゼ症候群に対する柴苓湯の効果、およびサイコサポニン-dの蛋白尿への作用について報告している。

これらの現代医学的知見からは柴苓湯が第1選択剤とされることが多い^{6,7)}。

- 症状のないもの
- ① 無症候性蛋白尿には柴苓湯
 - ② 無症候性血尿には猪苓湯
- うまくいかない時
- ① 微小循環障害があれば小柴胡湯合桂枝茯苓丸または当帰芍薬散料とする。ここにいう微小循環障害とは漢方所見のみならず、腎生検の組織所見としての血栓形成、半月体形成、メサンギウムの増殖などでもよい。
 - ② 抗炎症作用の増強を図るために小柴胡湯合黄連解毒湯とする。
 - ③ 血尿には四物湯合猪苓湯、小柴胡湯合四物湯、十全大補湯、帰脾湯などを考える。
 - ④ 浮腫がなく易疲労感、かぜをひきやすいという場合は補中益気湯、黄耆建中湯。
 - ⑤ 浮腫がなく全身倦怠感、皮膚乾燥、低栄養、免疫異常などあれば十全大補湯。
 - ⑥ いわゆる腎虚(抗反応の低下、免疫力の低下、腰痛、骨粗鬆症、夜間頻尿など)という病態であれば八味地黄丸か牛車腎気丸、胃腸が弱く地黄剤が使えなければ真武湯を考慮する。

慢性疲労症候群

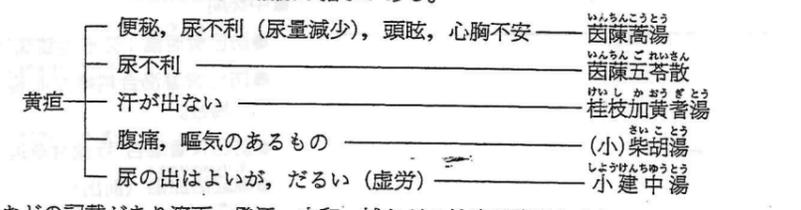
- 黄耆建中湯：「諸不足」とあるように小建中湯の適応よりさらに抗反応が低下した状態
- 八味地黄丸：「腎虚」と呼ばれる老化、抗反応システムの低下に相当する病態
- 酸棗仁湯：虚勞のために眠れないもの

10. 潰瘍性大腸炎

- いくつかの使い方の目標がある。
- 全身状態の改善を目標に以下の処方から選択する
- 十全大補湯：全身状態が悪く局所の粘膜浮腫、びらん、易出血性を参考にする。
 - 小建中湯(黄耆建中湯)：腹痛、粘液便
 - 人參湯：おなかの冷え、腹痛、下痢、顔色不良
 - 当帰芍薬散：足冷、腹痛、下痢、浮腫傾向など
 - 真武湯：新陳代謝低下による全身の冷え、腹痛、下痢
 - 柴胡剤(柴苓湯、柴胡桂枝湯、四逆散など)：胸脇苦満、口苦、口乾など
 - 黄連解毒湯：新鮮な出血、全身状態は比較的良好(病初期で炎症の強いもの)
 - 温清飲：出血が遷延化したものは黄連解毒湯に四物湯を合方する。
 - 芍薬膠艾湯：出血、貧血など
 - 胃風湯：(茯苓4.0、当帰・芍薬・川芎・人參・白朮各3.0、桂皮2.0、粟2.0g) 真武湯を用いるような虚弱体質者の慢性下痢に用いる。炎症が直腸にあって粘血便を下し、裏急後重を伴ったりすることが多く、排便時にピチピチ音を立てて泡だった便が出るのが目標になる。甘草を加えることが多い。
 - 香砂六君子湯：食欲がなく胃もたれの強いもの。
 - 黄連阿膠湯または白頭翁加甘草阿膠湯：慢性活動性のもので疲弊傾向のあるものに使用する。エキス剤では黄連解毒湯と猪苓湯の併用などが方意として近い。
- 大塚恭男は本疾患には十全大補湯、參苓白朮散、胃風湯をあげ、実際には胃風湯加甘草をしばしば用いる。

1. 急性肝炎

古典(『金匱要略』)に黄疸病の記載がある。それによれば次のような治療の指示がある。



- などの記載があり瀉下、発汗、中和、補などの治療が適宜なされるべきであることがわかる。
- これをみると、
- ① 便秘、尿不利があれば茵陳蒿湯(ちなみに茵陳蒿は黄疸の聖薬であるが、利胆作用だけでなく、利尿作用もある)
 - ② 尿不利が著しく便秘がなければ茵陳五苓散
 - ③ 虚弱体質で黄疸の初期に皮膚が乾燥していれば桂枝加黄耆湯
 - ④ 胸脇苦満、口苦、食欲不振、腹痛などがあれば小柴胡湯
 - ⑤ 消耗状態が顕著であれば小建中湯または黄耆建中湯
- と考えてよいと思う。

- ステロイド剤との併用療法として以下の観点から選択してもよい
- ① ステロイド使用が必要な状態、もしくは既にステロイド剤が使用されている場合、prednisolone 10 mg ぐらいまでは現代医学的管理を優先させ、漢方治療を補助療法にする。はっきりした胸脇苦満や moon face、肝機能障害などの副作用の恐れがあれば柴苓湯など柴胡剤を併用する。はっきりした胸脇苦満がなければ十全大補湯、黄耆建中湯など「補剤」を併用する。
 - ② サラゾピリン(SASP)など抗炎症剤で経過をみている時期は漢方薬を積極的に試みる。
 - ③ 内視鏡所見を参考にして鑑別してもよい。炎症が active で出血性であれば黄連解毒湯から始め、炎症が治まるにしたがって、温清飲に変更し、inactive なら十全大補湯としていく。同じく炎症が active で出血性であっても、浮腫様で汚く、一部に貧血様で全身状態も疲弊していれば、まず十全大補湯から始め、出血が止まってから、柴胡剤などで全身状態を改善していく。

- a. 慢性関節リウマチ⁸⁻¹⁰⁾**
- 局所治療(鎮痛、清熱)と全身状態の改善(体質治療、免疫是正)を勘案して決める。食事・運動など生活指導と漢方治療、物理療法を基礎治療とし、症状・経過に応じて現代医薬や整形外科的治療を随時、追加併用していくことが望ましいと考える。
- 漢方薬の使い方は、初期は麻黄剤など瀉剤を使い積極的に症状をとるところに重点をおく。stageの進行とともに柴胡剤や人參、黄耆、地黄、附子なを含む補剤を基礎治療薬にして、必要に応じて現代医学的治療を併用していく。
- また症状治療と体質治療の両面から QOL の改善を図っていく。
- 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、利尿剤で疼痛をとる。
 - 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——桂枝加朮朮湯、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。
 - 柴苓湯、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、人參黄耆剤(參耆剤)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、十味劉散、人參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、