

## 麻黄杏仁薏苡甘草湯

### 原典

『金匱要略』 痙濕喝病脉證治第二の麻黄加朮湯に続いて、「病者一身尽く疼み、発熱日晡所に劇しきものを風濕と名く。此病、汗出づるに風に当たり傷られ、或は久しく冷を取り傷られて致す所なり。麻黄杏仁薏苡甘草湯を與うべし。」

病人体中が痛んで夕方近くになると発熱が劇しくなるのは風濕という病である。そして此病は汗がでるのに風にあたり傷られたり、或は久しく冷える場所に居たり冷える仕事をしたりした為に傷られて生じたものであると言ひ、此病證には麻黄杏仁薏苡甘草湯を与えよと言ひなり。

### 麻黄杏仁薏苡甘草湯方

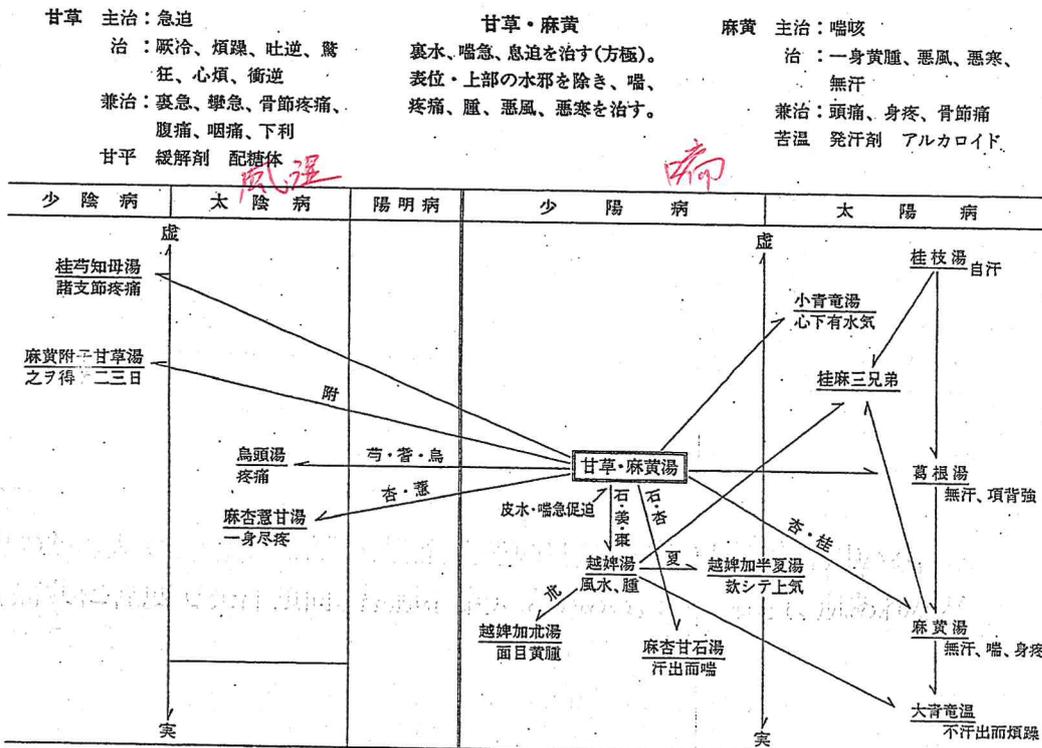
麻黄 去節、半兩、湯炮。 甘草 一兩、炙。 薏苡仁 半兩。  
杏仁 十箇、去皮尖炒。

右麻豆大に剉み、每服四錢匕、水一盞半、八分に煮て、滓を去り、温服す。  
微汗あれば風を避く。

### 処方構成

本方は麻黄湯、麻杏甘石湯の加減方であり、麻黄湯去桂皮加薏苡仁であり、また麻杏甘石湯去石膏加薏苡仁でもある。

麻黄4.0 甘草2.0 薏苡仁10.0 杏仁4.0 (北里東医研処方集)



酒解し、和に飲へし味の薬飲

## 使用目標

### 『漢方診療医典』

本方は麻杏甘石湯の石膏の代わりに薏苡仁を入れたものである。薏苡仁は筋肉の緊張を解き、水毒の停滞を疎通して鎮痛の効を発揮する。そこで、薏苡仁は麻黄、杏仁と伍して、筋肉や関節の病毒を駆逐して鎮痛の効をあらわし、甘草はこれに協力してその効を強化する。

筋肉リウマチ、関節リウマチ、疣贅、汗疱、進行性指掌角皮症などに用いられる。

### 『漢方主要処方解説』

冷えが原因で発熱し、諸筋肉痛、または諸関節痛を訴えるものが目標で、急激の症より、やや緩症によく応ずる。皮膚は汗が出、あるいは浮腫があり、また乾燥して艶のないことが多い。頭にふけが多いというのも本方運用の目標の一つになる。

### 『新古方薬囊』

永く冷える所に居たり、冷える仕事をしたり、又は薄着して汗をうんとかく程の仕事を永くしたりした為、身体中が疼痛し特に午後の三時か四時頃になると疼痛も一段強きを加え、熱も出て来ると言う者、冷えから起こると言うが本方の行くところの根本たり。

### 『二味の薬徴』

麻黄湯の桂枝の代わりに薏苡仁が入ったものとみれば上衝を治す桂枝がないから、気の上衝はなく、したがって気につられる水もまた上迫しないとみてよいし、皮膚甲錯を治す薏苡仁があるから皮膚は乾燥気味で、また麻杏甘石湯の石膏の代わりに薏苡仁が入っているから伏熱はなく、麻黄・薏苡仁の湿熱による鎮痛鎮痙作用が伺われる。本方中の杏仁は喘にいくよりは薏苡仁を扶けて滋養に働き血燥による皮膚乾燥を治すと解される。本文を仔細に読み、先人の治験例を引用すると、冷たい水で冷やし過ぎたり、涼しい所に長居したり、冷風に長い時間当たったりして表の陽気が衰えたものは桂枝を加えて発表することができないから、甘草・麻黄で裏水を除き疼痛を治すものと考えられる。 条文だけではうまく使えないが、疣や乾燥している水虫や湿疹に用いて著効を示すことがある。これは表位の水邪を除く甘草・麻黄の能と湿氣を利尿に導いて、かの皮膚乾燥を治す薏苡仁の能を考え合わせれば、皮膚乾燥し、利尿減少し、桂枝・麻黄で発表できない疼痛性疾患、皮膚病、熱候の甚だしくない喘咳に応用できよう。

### 『和漢診療学』

比較的体力のある人で、関節の腫脹・疼痛、あるいは筋肉痛のある場合用いる。一般に腫脹、疼痛共に軽度で発汗傾向、浮腫を伴うことがある。また、疣贅、肌あれなどの皮膚疾患にも用いられる。

芍薬より痛を治す  
桂枝より汗を止す

### 臨床応用

水毒を目標に: 関節リウマチ、変形性膝関節症、肩関節周囲炎、頸肩腕症候群、神経痛。  
各種の浮腫、妊娠腎。

喘咳を目標に: 気管支喘息、気管支拡張症、肺膿瘍、肺壞疽。

熱証を中心に: 感冒、インフルエンザ。

燥証を中心に: 乾燥し、一部ジクジクする水虫、硬く乾燥性の疣贅、進行性手掌角皮症、  
ふけ症、湿疹、肌荒れ、凍傷。

以上の使い方は要するに処方中の麻黄を主にするか、杏仁を主にするか、薏苡仁を主に  
にするか、或いはそれらを組合せたものを主にするかなどして応用範囲を広めている。

### 鑑別

越婢加朮湯: 病態は似るが半表半裏の熱証が明らかで、口渇、顔面の紅潮を伴う。

薏苡仁湯: 病態は似るが慢性期の関節炎で、血虚の症状があり、水滞の症状も明らかな  
もの。

防己黄耆湯: 水滞を伴う関節痛で共通するが、気虚の症状があり、身体の重だるさ、自汗  
傾向をみる。

疎経活血湯: 水滞を伴う関節痛で共通するが、血虚と瘀血の症状を伴う。

タイトル	著者名	疾患名	処方名	雑誌名	巻号頁	評価
治験三例	友奇 英傑	急性関節リウ マチ	麻黄杏仁よく苡 甘草湯	漢方と 漢薬	8.6.27 1981	☆☆
ベーチェット病	小倉 重成	ベーチェット病	麻黄杏仁よく苡 甘草湯	漢方の 臨床	15.11.12.89 1968	☆☆
慢性関節リウマチの診断と漢方 薬使用例の考察	菊谷 豊彦	慢性関節リウ マチ	麻黄杏仁よく苡 甘草湯	漢方の 臨床	18.4.5.398 1977	☆☆☆
温知堂経験録(85)	矢数 道明	青年性扁平疣	麻黄杏仁よく苡 甘草湯	漢方の 臨床	21.12.24 1976	☆☆
延登葯室治験録	藤平 健	進行性指掌角 皮症	麻黄杏仁よく苡 甘草湯	漢方の 臨床	11.6.21 1964	☆☆

治狂燥浮腫喘咳息迫  
或身體麻痺或疼痛者  
○治肺癰初起惡寒息  
迫咳嗽不止面目浮腫  
濁唾臭穢胸膈痞逆其  
精氣未脫交用白散湯  
洗邪穢則可復平  
風溼痛風發熱刺痛關  
節腫起者加附片有奇  
效

麻黃杏仁薏苡甘草湯 治麻黃杏仁甘草

石膏湯證而不煩渴有水氣者

麻黃半兩 八分 甘草一兩 四分 薏苡半兩 一分

杏仁十個 四分

右剉麻豆大每服四錢匕水一盞半煮入  
分去滓溫服以水一合五  
分去滓溫服以水一合五  
病者一身盡疼發熱日晡所劇者名風溼

此病傷於汗出當風或久取冷所致也

為則按當有喘滿證外臺古今錄驗作  
薏苡半斤麻黃四兩甘草杏仁各二兩  
右四味以水五升煮取二升分溫再服  
汗出即愈今從之

麻黃杏仁薏苡甘草湯

此方ハ風濕ノ流注ノ痛解セサル者ヲ治ス蓋此症風濕  
皮膚ニ有テ未至關節故ニ發熱身疼痛スルノミ此方ニ  
テ強ク發汗スヘシ若其証一等重キ者ハ各醫指掌薏苡  
入湯トス若發汗後病不癒關節ニ聚テ痛熱甚キ者ハ當  
歸拈痛湯ニ宜シ又一男子周身死子數百ヲ生シ走痛ス  
ル者此方ヲ與テ即治ス

淺田宗伯

麻黃杏仁薏苡甘草湯全

病者一身盡痛發熱日晡所劇者名風濕此病傷  
於汗出當風或久傷取冷所致也主之方

麻黃杏仁薏苡甘草中

此病濕氣皮膚有方未夕因常三五故發熱疼

痛スルニ此方ニテ發汗スルニ其痛減者ハ  
轉方スカラス若發汗後病不差節ニ聚テ痛者熱時  
海藻獨活湯熱者ハ當歸拈痛湯ヲ用テ此症

汗出テ風ヲ當リ滕理用テ以不覺感スル者ニ即風濕  
考ハハ麻浮汗不覺感風者此方ニ宜シ若汗出惡風者ハ

防己黃芪湯下ニテ

防己黃耆湯全 外臺防己黃耆湯治風水脈浮者其表其或

風濕脈浮身重 濕以下將腫及用難以強伸沉之方濕從下受

汗出惡風者主 防己取除風濕水早健胃善寒以俾榮衛和

之 防己黃耆甘草白朮大棗生薑

主治也風濕初起麻黃杏仁薏苡甘草湯ヲ用テ濕氣

汗ヲ取ヘシ若治テ痛骨ヲ即ニ腫ル者海藻獨活湯ヲ用

ニ熱強ク附子ヲ用難キ者ハ當歸拈痛湯ヲ用テ防己黃耆

湯ハハ杏仁薏苡甘草湯ト虛實ハ分チアリ麻黃杏仁薏苡甘

草湯ハ脈浮汗不出惡風者ニ用テ汗ヲ發ス防己黃耆湯麻

浮ニテ汗出惡風者ニ用テ解肌ニ愈ニ傷寒宗風ノ黃耆

ノ方チアリ也風濕ト濕毒ト合チ痛訪ニ付ニ腫赤ニナリ

熱ス者風濕也節々痛云凡腫ナク赤ニナク執ニテハ是

濕毒ナリ

右此方内石膏ヲ云々意以代ルキハ麻黄杏仁  
 湯意以甘草湯トモ云風濕身疼發熱スルモノヲ  
 治ス此證裡熱ナク表閉喘急皮膚水氣發シ出レテ  
 輒カレラ以一身疼發熱ニ蓋麻黄表ヲ去杏仁喘ヲ治  
 意以湯ヲ云々甘草急ニ緩ク風除濕乾凡此等ノ方  
 皆表邪實證ニ屬セテ一ニ表散ヲ以テ主レテ知ヘシ  
 證曰病者一身盡疼發熱日晡所劇者名風濕此病  
 傷於汗出當風或久傷取冷所致也可與麻黄杏仁湯  
 以甘草湯一身尽疼ハ風濕相搏ナリ發熱日晡所劇ハ傷久ニ作ベシト云々顛倒ナリ久取冷ト云々濕ト風トナラハ風濕ヲ病ノ意ナレバキナリ  
 腹證奇覽集 二編上 四十一

和久田叔虎 腹證奇覽集二編 越婢湯證

三劑發證

麻杏薤甘湯 治麻杏甘石湯證而浮腫不煩渴者  
 喘急胸滿シテ浮腫スル者主レ之ナリ一説ニ日  
 晡ノ發熱ヲ標的トスヘシ若身軀疼痛スレ日  
 晡發熱ナキ者ハ効ナシト云是レ本論ニヨリテ

此方ヲ用ル者ナリ予謂腹狀麻黄劑ニ備テ一  
 身浮腫若クハ疼ム者晡熱ナシト雖ハ効アラ  
 バト云一無シ但附子ノ證ニテ疼痛スル者ト  
 腹狀混シ易シ意ヲ屬テ子細ニ辨別スヘシ

麻黄杏仁薤苈甘草湯病者一身盡痛發熱日晡所  
 劇者名風濕此病傷於汗出當風或久傷取冷所  
 致也

方輿輓

卷之十

二十七

毓春園

麻黄 半兩外薑 甘草 二兩外  
 薤苈 仁半兩外 本仁五十個外  
 右剉麻豆大每服四錢匕水盞半煮八分去滓温  
 服有微汗避風

○此レ古方ナル乎トイヘドモ劑小ニシテ  
 煎法又文例モ他ノ諸古方ト比セズ蓋シ後  
 人ノ手ヲ經テ傳ハレル所ナルベシ外臺脚  
 氣門ニ所引藥量重ク水律ヨリ服法マデ正  
 シ却テ是レ原方ノ真ナルモノナラン蓋シ  
 此湯ノ症ハ麻黄加朮湯ニ較ブレバ濕邪滯  
 ル一積深シ因テ薤苈等ノ品ヲ用フル歟夫

レ薤苈ハ本經云治風濕痺別錄云除筋骨中  
 邪氣ト余曾テ此方ヲ以テ癰毒痛痺等ニ遣  
 用シキ



# 透析患者における関節水腫に対する 薏苡仁の治療効果

岡 良成<sup>1)</sup> 呉 燕<sup>2)</sup> 宮崎 雅史<sup>3)</sup>

## 対象と方法

当院で血液透析施行中の維持透析患者で、関節痛を伴う関節水腫を訴える17症例を対象とした。内訳は男性7例、女性10例。平均年齢63.4歳。平均透析歴12.7年。関節水腫の部位は肩3例、肘1例、膝13例。診断名は表1の如くであった。

ヨクイニンエキス錠「コタロー」を3~6錠(水製乾燥エキス約0.3~0.7g)/日で投与し、3週間目に水腫に対する効果を触診で判定した。判

表1 全症例のプロフィール

症例	性別	年齢 (才)	透析歴 (年)	部位	病名
1	F	77	17	肩	透析関節症
2	M	52	9	肩	透析関節症
3	F	52	16	肩	透析関節症
4	M	66	15	肘	肘頭滑液包炎
5	M	52	10	膝	透析関節症
6	F	55	20	膝	透析関節症
7	M	54	22	膝	透析関節症
8	F	65	3	膝	変形性関節症
9	F	74	8	膝	変形性関節症
10	F	75	11	膝	変形性関節症
11	F	62	22	膝	変形性関節症
12	F	67	14	膝	変形性関節症
13	M	69	11	膝	変形性関節症
14	F	64	9	膝	変形性関節症
15	F	80	13	膝	不明
16	M	71	19	膝	不明
17	M	38	18	膝	不明

定基準を表2に示した。

## 結果

関節水腫全体に対して有効14例、やや有効2例、無効1例、有効率82.3%であった。

これを疾患別にみると透析関節症では6例中5例で有効(有効率83.3%)、変形性膝関節症では7例中6例(有効率85.7%)、その他で4例中3例で有効(75.0%)と疾患の種類によらず高い有効率を示した(図1~4)。

無効の1例は慢性膝関節水腫の急性増悪で関節内血腫をきたしていた。

関節痛に対する効果も同様であったが、疼痛の消失に至った症例は3例のみであった。なお、有効の1例で後に6錠/日を12錠/日に増量したところさらに効果は増強した。副作用はこむらえり1例と胃もたれ1例であった。投与中、薏苡仁によると思われる検査データの異常は認めなかった。

表2 効果判定基準

有効: 水腫が消失するか明らかに減少したもの。
やや有効: 水腫がやや減少するか穿刺排液の間隔が延長したもの。
無効: 水腫が不変のもの。
悪化: 水腫が増悪したもの。

## 長所

1. 無尿の患者の関節水腫に対しても有効であった

我々の経験では、透析患者の関節水腫に対して柴苓湯は無効であった。透析患者はその多くが無尿もしくは乏尿であることが影響しているのかもしれない。それに対し、今回の検討では、薏苡仁は十分な利尿効果を発揮したといえる。

2. 構成生薬に麻黄を含まない

関節水腫の治療では薏苡仁は単剤では効果が弱いいためか、薏苡仁湯などのように麻黄を含む合剤で使用されることが多い。ところが、関節水腫を持つ透析患者の多くは高齢者で冠疾患や不整脈を併発していることが珍しくない。そのため、循環器系の副作用が多い麻黄を含まないことが重要な長所となる。

3. 錠剤であること

透析患者は厳しい水分制限を課せられており、エキス顆粒の漢方薬の服用は水分摂取量の増加につながるため、嫌がられることも多い。錠剤であることも大きな長所である。

4. 少量で有効であった

薏苡仁は効果が穏やかで、他薬と配合するか大量に用いないと効果が上がらないとされている<sup>14)</sup>。一般にヨクイニンエキス錠「コタロー」はイボに対する成人の用量は9~18錠/日とされる<sup>15)</sup>。しかし、今回の検討ではその1/3にあたる3~6錠/日で有効であった。西洋薬においても、透析患者の薬物投与に際しては減量を必要とすることが多く、注意を要する。

5. 活性酸素の産生を抑制する

丹羽ら<sup>16)</sup>は薏苡仁の抗炎症作用は白血球(特に刺激状態にある好中球、リンパ球)での活性酸素の産生を抑制して、活性酸素を低下させ、生体を過剰な活性酸素による障害から防御するという特異なものであり、prostaglandin E2の分泌も有意に抑制することを報告した。これは活性酸素に対してscavenger(捕捉除去)作用を示す種々の薬剤と異なる作用機序であり、興味深い。透析関節症には活性酸素が関与するといわれるが<sup>17)</sup>、透析患者はそもそも過酸化状態にあるとされており<sup>18)19)</sup>、活性酸素の産生抑制は大きな長所と思われる。

## 短所

1. 副作用の胃部不快感と軟便と便秘

透析患者の多くは胃が弱く常用量(9~18錠/日)を投与しにくい。特に胃の弱い症例では6錠/日でも多すぎると思われ、適宜、減量を要する。また、正常人の大便中カリウム排泄は総カリウム排泄量の10%程度なのに対し、透析患者では40~50%に増加している<sup>20)</sup>。そのため、便秘は高カリウム血症の原因となりうるため注意が必要である。

2. 冷えてこむらえりを起こすような症例には不向き<sup>14)</sup>

薏苡仁の性は微寒とされており、そのためか投与中にこむら返りを頻発した症例があり、減量や中止を要す。

なお、薏苡仁は単独では消炎作用および鎮痛作用は弱いため、急性期の強い炎症を伴う関節水腫には桂枝二越婢一湯などを症例に応じて用いる必要があると考えている。

また、水腫を伴わない関節痛の透析患者に用いた場合、特に高齢者で陰液の不足したものでは、舌の裂紋が悪化し元気がなくなる症例があった。利尿剤の副作用としての燥があらわれたと考えられ、要注である。