



2009年4月15日放送

漢方頻用処方解説「葛根湯」②

北里大学東洋医学総合研究所 漢方診療部 副部長 鈴木 邦彦

処方適応のポイントと類方鑑別について、龍野一雄先生の『漢方入門講座』に詳細に記述されておりますので、その紹介をいたします。

四つの運用があり、運用の(1)は、発熱、悪寒あるいは悪風、僧帽筋の範囲における筋肉緊張、脈浮数緊(みやくふさくきん)を目標に使用する。運用の(2)は、熱がなくて項背部緊張によって使用する。運用の(3)は、項背とは限らず身体のどこでも構わないが、特に上半身において限局性の化膿性浸潤に使用する。運用の(4)は、発熱して悪寒あるいは頭痛しかつ下痢するものに使用する。具体的には、運用の(1)(発熱、悪寒あるいは悪風、僧帽筋の範囲における筋肉緊張、脈浮数緊を目標に使用)は、「太陽病、項背強ばること几几、汗無く悪風する」ものに基づくもので、太陽病は、体表に熱のある状態をさし、発熱症状を伴い、項背部が緊張するとだいたいにおいて僧帽筋の範囲だが、後頭部に及ぶこともあり、頭痛として現れることもあります。項や肩のこともあり、肩甲骨間腔に緊張が及ぶことは割合に少なく、腰まで及ぶことはない。もし、腰まで及んで痛むようなら麻黄湯の適応症となる。以上の条件があれば、かぜ、気管支炎、肺炎の極めて初期、麻疹、扁桃腺炎、丹毒、猩紅熱その他の急性熱性病のほとんどすべての場合に葛根湯は使用され、ただし、使用し得る時期は発病後一日から二日くらいのが多く、それ以外でも適応症さえそろっていれば使用することができます。

鑑別すべき処方としては、発熱、悪寒、悪風などの発熱症状に対して麻黄湯(まおうと

う)、桂枝人参湯(けいしにんじんとう)、防己黃耆湯(ぼういおうぎとう)、大青竜湯(だいせいりゅうとう)、四逆湯(しぎゃくとう)などの処方はそれぞれに特有な症状があり、葛根湯は「項背強(項背部の強ばり)」が特有症状だから、その点に着眼します。発熱症状と項背強がある時に、無汗は葛根湯、汗ある場合は桂枝加葛根湯(けいしかかっこんとう)で、その他、葛根湯は、脈浮数緊、桂枝加葛根湯は脈浮数弱であることも鑑別になります。項背でなく他の広い部位の緊張には括藁桂枝湯(かろうけいしとう)、腰痛や関節痛には麻黄湯、麻黄加朮湯(まおうかじゅつとう)、麻杏薏甘湯(まきょうよくかんとう)、桂枝附子湯(けいしぶしとう)、甘草附子湯(かんぞうぶしとう)など、それらにより区別されま

す。

運用の二番目(熱がなくて項背部緊張によって使用する)といたしましては、この時は、脈は浮数が原則だが浮はさほど著明でなく、ただ緊だけのこともあります。しかし、沈(ちん)ではなく、沈だと効果がありません。項背強が著明に自覚されている時と、そうでなく他の主訴が強調されるあまり項背強はこちらから質(ただ)さねばならない時があるから注意を要します。この用法では、肩こり、四十肩、歯痛、慢性副鼻腔炎、中耳炎などに適応があります。

運用の三番目としまして、項背とは限らず身体のどこでも構わないが、特に上半身において限局性の化膿性浸潤に使用いたします。その場合の目標になるのは、やはり運用の(1)と(2)の所見であります。すなわち、発熱、悪寒、頭痛等の発熱症状と脈浮数緊であるか、あるいは発熱症状がなくとも脈浮緊であるかによります。発疹は赤味が勝り、硬く腫脹することがあります。たとえば皮膚炎、急性湿疹、蕁麻疹などの皮膚病で、分泌物がないかあるいはごく少量で痂皮または浸潤が著明なもの、皮下膿瘍、筋炎、蜂窩織炎、リンパ節炎、リンパ管炎、面疔などに使用されます。

類証鑑別すべき処方としまして、桂麻各半湯(けいまかくはんとう)―こちらは痒みが著しく顔がのぼせて潮紅を呈します。大青竜湯(だいせいりゅうとう)―こちらは痒みが強く煩躁(はんそう)をいたします。越婢加朮湯(えっぴかじゅつとう)―こちらは痂皮、分泌物、肉芽が汚いもの、脈が沈のことが多くあります。また、排膿散(はいのうさん)―こちらはしこりが強い点やなかなか排膿しない点では似ていますが、脈は浮緊ではなくだいたい普通の脈で、項背強などはありません。排膿散は局所症状だけで他に症状を伴わないことがほとんどであります。

運用の四番目といたしまして、発熱して悪寒あるいは頭痛し、かつ下痢するものに使用いたします。この場合の下痢は裏急後重(りきゅうこうじゅう)することが多く、急性腸炎や赤痢の発病初期に用い、たいてい一日か二日で治ってしまいます。脈はやはり浮数緊です。この使い方は、『傷寒論』太陽病中篇の「太陽と陽明の合病は必ず自下利する」に基づいたものであります。

類証鑑別として、黄芩湯(おうこんとう)―こちらの条文は「太陽と少陽の合病にて下痢

するもの」で太陽病（たいようびょう）と自下利の点では類似しています。臨床的にも発熱、悪寒、頭痛、下痢の症状が共通することがあります。陽明病（ようめいびょう）と少陽病（しょうようびょう）とは病の部位と症状が違っております。臨床的には黄芩湯は下痢、腹痛を訴えるのが普通であり、葛根湯には腹痛はないか、あるいはごく軽いものになります。

次に、加味方についてですが、浅田宗伯の『勿誤薬室方函口訣』（ふつごやくしつほうかんくけつ）には、本方に独活（どっかつ）、地黄（じおう）を加えて産後の麻痺を治し、蒼朮（そうじゅつ）、附子（ぶし）を加えていわゆる四十肩、五十肩を治し、川芎（せんきゅう）、大黄（だいおう）を加えて上顎洞炎や眼の痛みを治すと記述されております。実際に、肩関節周囲炎に葛根加朮附湯（かっこんかじゅつぶとう）を使用する場合、エキス剤治療では葛根湯 1 に対し桂枝加朮附湯（けいしかじゅつぶとう）が 1/2 から 2/3 量で使用いたします。この処方、クーラーなどによる神経痛様の症状や変形性頸椎症などにも応用が可能です。また、葛根湯加桔梗石膏（かっこんとうかききょうせつこう）あるいは葛根湯加桔梗（かっこんとうかききょう）という方剤がありますが、葛根湯と桔梗・石膏（ききょう・せつこう）を併用すればかぜの時の喉の痛み、流行性耳下腺炎の耳下腺部の痛みによく奏効いたします。また、葛根加半夏湯（かっこんかはんげとう）という薬方があり、本方は葛根湯の証で嘔気・嘔吐がある場合で、医療用漢方製剤にはこの処方はありませんので、やはりこの場合は本方に小半夏加茯苓湯（しょうはんげかぶくりょうとう）を葛根湯 1 に対して 1/3 から 1/2 量合方することで使用することができます。

葛根湯の研究報告としては、かせやインフルエンザへの効果、頭痛や後頸部の緊張や痛みに対する作用、乳汁分泌に対する作用などが臨床的に示されており、さらに基礎研究から抗炎症作用、抗ウイルス作用などが裏付けられております。

また、使用上の注意点として狭心症、心筋梗塞等の循環器系障害のある患者や、著しく胃腸虚弱な患者や食欲不振などのある患者にも注意が必要で、マオウ含有製剤やカンゾウ含有製剤との併用もさらに注意が必要となります。