



2010年4月14日放送

漢方頻用処方解説 桂枝加朮附湯

慶應義塾大学 漢方医学センター 助教 松浦 恵子

桂枝加朮附湯は、『傷寒論』の桂枝加附子湯に朮を加えたもので、江戸時代の吉益東洞が著した『方機』を原典とする処方です。「湿家で骨節疼痛するもの、あるいは半身不遂、口眼喎斜するもの、あるいは頭疼み重きもの、あるいは身体が麻痺するもの、あるいは頭痛激しきものは、桂枝加朮附湯の主治である」と記載されています。水毒体質のものが関節炎、半身不随、顔面神経痛、頭重、身体麻痺、激しい頭痛などを患っている場合に、吉益東洞が好んで処方しました。

漢方処方は加減や合方により適応症を大幅に拡大したり、変化させたりすることができますが、桂枝加朮附湯を理解するには、その前駆処方である桂枝湯、桂枝加附子湯および構成生薬について知る必要があります。

まず桂枝湯ですが、『傷寒論』の冒頭に登場する重要な処方で、桂皮を主薬とし、芍薬、大棗、生姜、甘草の五味で構成されています。桂皮は、陽気に働きかけて気血の巡りを改善する作用、マイルドな発汗作用、表寒を散らす作用があるだけでなく、降気作用も有しています。芍薬には補血、駆瘀血作用が、大棗と生姜には胃腸を温め、働きを整える作用があり、甘草はこれらの諸薬を調和させる役割を担っています。こうした点から、桂枝湯の適応症候は表寒による頭痛、発熱、自汗、悪寒・悪風や気逆によるのぼせ、めまい、

息切れ、心悸亢進などです。また、主に太陽病に用いられ、脈が浮・緩で、脾胃の虚弱なものによいとされています。

桂枝湯に附子を加えた桂枝加附子湯は、『傷寒論』太陽病上篇に、「太陽病、発汗、遂に漏れて止まず、その人、悪風、小便難、四肢微急、以って屈伸し難き者は、桂枝加附子湯之を主る」とあります。吉益東洞は『方極』で、「桂枝湯にして悪寒、あるいは肢節微痛する者を治す」としています。これを大塚敬節は、桂枝加附子湯を用いる目標は、「冷え症、小便不利または利尿減少があつて、四肢の運動麻痺、または知覚麻痺、または疼痛ある者」としています。例えば「神経痛、脳出血の後遺症による半身不随、神経麻痺、小児麻痺などに用いられる」としています。また、古人が疝と呼んだ病気にも用いる機会が多いとあります。疝は冷え症で冷えると腹痛を起こし、または腹痛がひどくなり、疼痛があちこちに移動する病態です。津田玄仙は『療治茶談』の中で、疝について詳しく論じ、この方を冒頭にかかげて、疝の妙薬として推奨しています。

附子と朮は、桂枝加朮附湯の鍵となる生薬です。

附子はキンポウゲ科のハナトリカブト、オクトリカブト、またはその同属植物の根塊で、母根を烏頭、子根を附子といいます。毒性を有するため、加熱処理や高压蒸気処理により、減毒して使用されます。大熱薬で、新陳代謝が極度に衰えたものを活性化し、強心、利水、鎮痛、抗炎症などの作用があります。熱がなくても悪感するもの、四肢関節が疼痛、または沈重、麻痺、厥冷するものに用いるとされています。

朮にはキク科のホソバオケラの根茎とされる蒼朮と、オケラ、オオバナオケラの根茎とされる白朮があります。利水、鎮痛、抗炎症、健胃などの作用があり、温性利尿剤、鎮痛剤として、腎機能低下による尿量減少、頻数（ひんさく）、身体疼痛、胃内停水、胃腸炎、浮腫に用いられます。

また、桂枝加朮附湯の構成生薬からなる芍薬甘草湯（芍薬、甘草）は筋肉の攣急を改善する処方であり、甘草附子湯（甘草、朮、桂枝、附子）は、近づくだけで痛みが激しくなる場合に、桂枝附子湯（桂枝、大棗、生姜、甘草、附子）は痛みで寝返りもうてない場合に用いられます。芍薬、甘草、朮、桂枝、附子という組み合わせに鎮痛効果があると考えられます。

次に、現代における使用目標、主な効能を紹介します。

胃腸虚弱で体力の乏しい冷え症のものが目標になり、やせ型で内臓下垂があり、胃内停水を認める者がよい適応になります。寒冷によって増悪する四肢関節の疼痛・腫脹、筋肉痛、四肢の運動障害、神経痛、しびれ感などに用いられます。しばしば微熱、盗汗、浮腫、朝の手のこわばり、食後の眠気、疲れやすさなどを伴います。

上記症状で経過が長く病態が遅延化したものに用いることが多く、慢性関節リウマチなどの関節炎、各種神経痛、腰痛症、変形性膝関節症、脳卒中後遺症、片麻痺、下肢運動麻痺、頭痛、皮膚疾患などに用いられています。

実際、桂枝加朮附湯は慢性関節リウマチに対する代表処方の一つになりますが、症状が激しい時には適していません。鎮痛効果は西洋薬の消炎鎮痛剤より弱いですが、併用することで相乗効果が得られ、さらに長期投与で消炎鎮痛剤の使用頻度を減らすこともあり、しばしば用いられます。附子は温熱、鎮痛作用に優れているので、病状や症状により、さらに附子を加えて用いることもあります。

帯状疱疹後の神経痛に対する桂枝加朮附湯の効果について、菅谷らの報告があります。全く証を考慮せずに使用したにもかかわらず、疼痛の軽減に有効との結果が得られています。さらに重篤な副作用も見られず、1ヵ月後より2ヵ月後のほうが疼痛の改善が顕著であったことから、長期投与によるさらなる効果が期待できる薬剤であると思われます。

また大竹らの比較臨床試験において、桂枝加朮附湯の骨粗鬆症に対する骨量維持効果は、骨代謝改善薬のイプリフラボンと同等であり、非ステロイド抗炎症薬のオキサプロジンに比べて優位に優れていること、さらに、鎮痛効果は非ステロイド抗炎症薬と同等であり、骨代謝改善薬に比べて有意に優れていることが示されています。つまり、骨粗鬆症の腰背部痛に対して、桂枝加朮附湯を使用すれば、骨量の減少が抑制され、疼痛も軽減されることが期待されます。

類似処方として桂枝加朮附湯に茯苓を加え、利水、抗炎症作用を強めた桂枝加苓朮附湯もよく用いられます。浅田宗伯がフランス公使レオン・ロッシュの落馬による後遺症である頑固な腰背部痛に対して使用し、功を奏した薬として有名な処方です。交通事故外傷、むちうち症、リウマチ、神経痛などで「冷えると古傷が疼く」ものに有用で、「胃腸にやさしい鎮痛剤」と言われています。

以上、桂枝加朮附湯についてお話ししました。是非、活用していただきたいと思います。