



2013年12月11日放送

頻用処方解説 炙甘草湯

日本医科大学付属病院 東洋医学科 平馬 直樹

1. 主な効能

本日お話しする炙甘草湯は一名、復脈湯とも称し、五臓の心の気陰両虚証による動悸、脈の結滞、息切れ、焦燥感などに用います。また、肺の気陰両虚証による咳嗽、息切れ、煩悶感などにも用いられます。体力低下や発熱性疾患、熱中症、自律神経緊張、甲状腺機能亢進などによる心悸亢進や胸苦しさに応用されます。また、慢性の呼吸器疾患による長引く咳嗽と、体力消耗に応用されることもあります。

2. 出典・処方名の由来

炙甘草湯の出典は『傷寒論』と『金匱要略』です。『傷寒論』では太陽病下篇に条文があり、「傷寒で脈が結代し、心動悸するものは炙甘草湯が主る」というものです。脈結代の結脈も代脈も不整脈の一種です。

『金匱要略』では2カ所に見られ、いずれも付方として収載されています。血痺虚劳病篇の虚劳病の付方として『千金翼方』から引用され、「虚劳で体力が不足し、汗が出て煩悶し、脈が結代し動悸するもの」に用いるとあり、肺痿肺癰咳嗽上気病篇にも肺痿病の付方として『外台秘要』からの引用で、「肺痿で涎唾が多く、胸がムカムカとひどく苦しいものに用いる」とあります。

本方は炙甘草が主薬で、原典の指示する分量も4両と多いことから、炙甘草湯というネーミングとなったのでしょう。

3. 構成生薬

次に配合生薬の構成を述べます。炙甘草湯は、炙甘草・生姜・人参・生地黄・桂枝・阿膠・麦門冬・麻子仁・大棗の9味からなります。本方の主薬の炙甘草は甘温の薬性で心気を補い、益気養心の人参と大棗がこれを補助します。生地黄・麦門冬・阿膠は心陰または肺陰を潤し、これらの総合作用で心と肺の気と陰を補います。さらに辛温の薬性の桂枝・生姜は心の脈を温通し、潤す作用の麻子仁は脈を滑らかにします。

4. 古医書における記載

古医書における記載をみてみましょう。有持桂里（1758-1835）の『校正方輿輓』には、「炙甘草湯は仲景の傷寒、脈結代、心動悸を治す聖方である。孫思邈（581-682）はこれを虚勞に用い、王燾(700?~780?)は肺痿を治した。この方の妙は脈結代にあって一名、復脈湯ともいい、どの病でも脈結代するものに用いるとよい。思うに後世の血気を調べ、虚勞不足を補う諸方は、多くこの方から生まれた」とあり、脈結代を目標に虚勞不足のさまざまな病証に応用できることを述べています。

浅田宗伯（1815-1894）の『勿誤藥室方函口訣』では、「炙甘草湯は心動悸を目標とする。およそ心臓の血が不足するときは、気管が動揺して動悸をなし、心臓の血の動きが血脈に達することができずに、時として間歇し、そのため脈が結代するのである。炙甘草湯はよく心臓の血を滋養して脈路を潤し流し、これによって動悸を治すのみならず、人迎あたりの血脈（すなわち頸動脈）が凝滞して気急促迫するものに効があり、これは私の数年来の経験である。また、肺痿病で呼吸が浅くなり、呼吸時の胸の動きの甚だしいものに用いると一時の効がある」とあり、やはり心動悸を目標とすべきこと、その作用も説明しています。

5. 現代における用い方

『傷寒論』の条文をよりどころに各種の不整脈に応用されますが、効果の確実性は低い。心身消耗状態の動悸や息切れ、胸苦しさ、呼吸困難に用いれば一定の効果があります。更年期や自律神経失調、甲状腺機能亢進症、神経症、熱中症や発熱性疾患が長引いて体力消耗状態を呈するものの動悸、息切れ、胸苦しさ、呼吸困難に用いてみるとよいでしょう。

長崎大学の塚らは、小児の上室性および心室性期外収縮に対して炙甘草湯を使用して、18例中著効6例、有効2例、やや有効1例、無効8例、悪化1例という成績を示し、西洋医学製剤が無効なものでも炙甘草湯が有効なものがあることを述べています。

県西部浜松医療センターの橋爪らは、肺気腫の13例に3ヵ月以上炙甘草湯を投与し、漢方診断で虚証とした6例では、換気機能、動脈血酸素分圧の改善と不整脈の減少を認め、自律神経機能では副交感神経優位への変化を認め、呼吸困難度、運動能、栄養状態も改善したことを報告しています。

6. 処方適応のポイント

炙甘草湯は虚証の動悸、息切れ、胸苦しさなどに用います。病位は心または肺です。心の虚証の動悸には、心気虚、心血虚、心陽虚、心陰虚のいずれの証にも応用できますが、虚が進み、気血両虚、気陰両虚、陰陽両虚など複雑な病証に陥っているものが出番です。体力消耗して不眠、焦燥感、めまいなどを伴うことがあります。

肺の虚証では主に肺気陰両虚証に用います。長引く咳嗽、呼吸困難、倦怠感、羸瘦、のどや気道の乾燥、寝汗などの症候が見られます。

7. 類方鑑別

類似処方との鑑別ですが、虚証で動悸、胸苦しさを呈する桂枝加竜骨牡蛎湯、黄連阿膠湯、呼吸器疾患では気血両虚の人参養栄湯などと鑑別します。

桂枝加竜骨牡蛎湯は炙甘草湯と同じく『金匱要略』の血痺虚劳病篇にある処方です。腎精不足により腎と心のバランスが悪くなり心の陽気がたかぶる病証で、動悸、不眠が現れることもありますが、動悸は胸よりも腹部に感じる事が多く、インポテンツ、遺精などの腎虚の所見が多くなります。

黄連阿膠湯は『傷寒論』少陰病篇の処方で、腎陰が消耗して心をコントロールできなくなり心陽がたかぶり胸苦しさと不眠が生ずるもので、炙甘草湯より興奮性の症状で、煩躁感でじっと横になっていられないような不眠です。

人参養栄湯も体力消耗状態の長引く咳嗽や胸苦しさに用いられます。こちらは十全大補湯の類方で、気血両虚により倦怠感が強く、呼吸が浅く弱い状態です。炙甘草湯の方が陰虚の状態、すなわちのどや気道の乾燥、寝汗などが鑑別ポイントとなります。

このほか炙甘草湯から編み出された処方として『温病条弁』の加減腹脈湯、三甲腹脈湯などがあります。温熱の邪による陰虚の消耗状態に用います。

8. 症例

最後に症例ですが、筆者自身は炙甘草湯の使用経験が少ないので、江戸時代の医家・津田玄仙（1737-1810）の症例を一部節略しながら紹介します。

症例は26歳の女性。初め悪寒・発熱・咳嗽など外感病の証があり、感冒の治療を加えたが無効。風邪がこじれた虚劳のように見えたので、いろいろ加減して治療したが無効。嘔吐・眩暈・不食・健忘・難聴が現れ、顔色が急に赤くなり真寒假熱戴陽という状態にも見え、夢で独り言やうわごとをいい、ヒステリーなどのおときの複雑な病症の百合病のようにも見えます。

急に熱くなったり冷えたり、寒熱も定まらず、脈も虚実定まらない。腹診では腹一面に動悸がある。動悸がひどいときは肩までうづく。丁寧に触診すると皮下のうずきがわかる。

医者たちが治療を施したが、ついに治療の乱雑により重篤になってしまった。私は『傷寒論』の炙甘草湯を2剤投与した。翌日からめきめきと改善し、15日で千死一生の久疾が

全快した、という症例です。

初めはカゼなどの感染症で、もともと虚弱の体質。最初の治療の発汗法で外邪を発散できずに、かえってこじれて虚労の状態になってしまった。さらに医者たちの誤治で複雑で重篤な病証に陥ってしまった。診察してみると腹診で腹一面に動悸があり、丁寧に触診すると皮下のうずきがわかる。これは、病位は心で気・血・陰の消耗状態です。玄仙は心陰と心血が不足しているために心気が不安定になっていて、腹部一面から肩の方にまで放散するような動悸を起こしていると考え、炙甘草湯を選んだのでしょう。触診を重視して炙甘草湯を選択して起死回生の効果を得ています。

玄仙自身の考察が付されていて、この婦人は生まれつき虚弱で、外邪が久しく表に潜伏して、全身の津液がさらに虚耗して、陳旧化した邪を発散する抵抗力がない。そのため病証が長引き、諸症を生じて癒えなかった。炙甘草湯によって、一挙に津液・気・血の3つを補うとともに、少しだが桂枝湯の解肌の治療も兼ねていると解説しています。

参考になる症例と思われます。以上炙甘草湯についてお話ししました。