



2014年9月10日放送

## 頻用処方解説 大黄甘草湯②（関連処方: 大黄牡丹皮湯）

大分大学医学部附属病院 漢方外来 西田 欣広

### 主な効能

大黄牡丹皮湯は比較的体力があり、盲腸部に圧痛や宿便があり、大便是硬く、皮膚は紫赤色あるいは暗赤色を呈し、うっ血または出血の傾向があるものに用います。西洋病名では月経不順、月経不順による諸種の障害、月経困難、更年期障害、動脈硬化、常習便秘、痔疾、湿疹、蕁麻疹、にきび、腫物、膀胱カタルに適応があります。

### 出典・処方名の由来

『金匱要略』に「腸癰は小腹腫痞し、之を按ずれば即ち痛み淋の如し。小便自ら調い、時々発熱し、自汗出でて復悪寒す。その脈遅緊なる者は膿未だ成らず、之を下すべし。当に血あるべし。脈洪数なる者は膿已に成る。下すべからず。大黄牡丹皮湯之を主る。」と記載されています。

意識すると「腸癰というものは下腹が腫れ抵抗を感じるもので触ると痛みが放散し尿路感染のようであるが、尿は気持ちよく出る。時々発熱、自汗、悪寒がある。脈が徐脈で緊張がよい時にはまだ化膿していないので、大黄牡丹皮湯で下すとよい。脈が大きく頻脈の時はすでに化膿しているので下してはいけない。」と述べられています。

### 生薬構成の漢方的解説（薬能）

大黄牡丹皮湯の処方構成は大黄、牡丹皮、桃仁、芒硝、冬瓜子の5味よりなります。牡丹皮・桃仁が桂枝茯苓丸と、大黄・桃仁・芒硝が桃核承気湯と共通します。牡丹皮・桃仁の組み合わせは寒性の駆瘀血作用を有します。大黄・芒硝の組み合わせは裏の実証、下焦

の熱証に対し、便秘・腹満・発熱・化膿を治します。冬瓜子は消炎性の排膿・利尿作用があり、水毒と化膿性の腫脹を治します。

### 古医書における記載（江戸期以降）

多くの医家の記録が残されているが、代表的なものを紹介します。

まず吉益東洞（1702-1773）は『方機』の中で、1）腹癰（腸癰）で圧痛があり、時々発熱し、自然に汗が出て悪寒するもの、2）腹中に堅塊（腫瘤）があり、月経不順のもの、3）腹が鼓のように膨張し、青筋が生じ、あるいは腫れ、小便がでないもの、4）下腹部に堅塊があり、小便が淋瀝するものに用いるとしています。

原南陽（1753-1820）は『叢桂亭医事小言』で、1）痔疾で下血に濃血が混じるものに大黃牡丹皮湯を用いるが、これは実証に限るべきである。陳旧性で乙字湯が効かず、脈が浮大で力がなければ、一にも二にも補中益気湯にすべきである。2）帯下、月経不順、続発性無月経には甲字湯、折衝飲の類を用いればよく、時に大黃牡丹皮湯なども用いると記しています。

尾台榕堂（1799-1871）は『類聚方講義』頭注で、1）身体諸処の可能性皮膚疾患、2）産褥感染症、3）月経不順、帯下血性、下痢、下腹部が堅く小便が赤く出渋り、浮腫傾向があるものなどに使用すると記しています。

浅田宗伯（1818-1894）は『勿誤藥室方函口訣』で、およそ桃核承気湯の証で小便不利するものはこの処方を用いるとよいと記しています。また痢疾で長く治らないものには陽証では本処方をを用い、陰証では薏苡附子敗醬散を用いると記しています。

### 現代における使い方

本来は腸癰（腸管周囲の単純性あるいは化膿性炎症）に対してつくられた処方です。実証向きの駆瘀血剤で抗炎症作用が強い処方です。全体として消炎、抗菌、循環改善、排膿などの働きを有し、特に腹腔内の炎症に適応する方剤となっています。本証に似て便秘を伴わないものには腸癰湯が適します。病位は陽明病期です。

### EBM

大黃牡丹皮湯に関する EBM に相当する研究は、近年の文献からはみられません。

### 処方適応のポイント（口訣）

腹力充実する便秘症で右臍傍部（回盲部）の圧痛抵抗（西洋医学的には McBurney 圧痛点）を認め脈沈・実である者に用いられます。もちろん右側に拘泥する必要はありません。

### 類方鑑別

鑑別すべき処方には、まず桃核承気湯が挙げられます。瘀血と便秘の傾向があり、のぼせて精神症状を訴える場合に用いられます。次に桂枝茯苓丸ですが、これは体力中等度で

便秘、下腹部の自発痛があまり顕著でない場合に考慮します。また大黄牡丹皮湯に比べて下腹部の抵抗・圧痛が顕著でなく頻尿、排尿痛が著明なものには猪苓湯を考えます。

**症 例（中永士師明：日職災医誌, 60：45-48, 2011 より）**

患者は23歳、男性。発症2日目に救急外来を受診し、腹部症状、血液生化学検査、CT検査から急性虫垂炎と診断がつけました。まずは急性胃腸炎に適応のある柴苓湯の服用を開始しました。服用3日目に心窩部痛は軽減しましたが、右下腹部痛が残存していたため、回盲部痛に適応がある大黄牡丹皮湯を追加しました。

服用1週間後には腹部症状は改善し検査所見も正常化しました。抗生物質だけで保存的治療を続けると重症化した状況を招くことがありますが、漢方治療の併用は保存的治療の適応を拡大する可能性があると思われました。