

中医学入門講義

東洋堂土方医院 土方康世

リニューアル第5回

臓腑と臓腑弁証

(第2節 肺)

ナビゲーター：戸城えりこ ERIクリニック

コメンテーター：仲尾真美代 しずく堂薬局堺駅前店

アドバイザー：山崎武俊 洛和会音羽リハビリテーション病院

土方先生の教え（講義映像記録より）

基礎を繰り返し学びなさい

その都度資料を参照しなさい（特に弁証）

復習しなさい その際に音読をしなさい 毎日短時間でいいので

教科書や生薬学の本の目次を大事にしなさい
（分類を把握しなさい）

良書を繰り返し読みなさい

まずはうまくいなくていいのでいろいろやってみなさい

自分（自身の体）で試しなさい

第1節 心の復習

2013-11-16

表1. 心

改訂 中医学基礎

上野学院編

弁証	共通症候	主な症候	治療原則	常用方剤
心気虚	顔色につやがない・めまい・動悸・息ぎれ・脈の結代	息ぎれ・動くと呼吸促迫・元気がない・汗をかきやすい・脈が結代あるいは遅で細弱・舌質が淡で胖	補益心気・養心安神	養心湯*1 炙甘草湯
心陽虚		心気虚の症候とともに、顔色が灰暗あるいは青紫・四肢の冷え・舌質が淡暗・水腫・冷や汗などの寒証がみられる	温通心陽・養心安神、重症では回陽固脱	炙甘草湯*2 附子理中湯 参附湯 参附竜牡湯
心血虚		めまい・発作性あるいは持続性の動悸・不眠・健忘などが顕著、舌質が偏淡・脈が細で無力	補血益気・養心安神 四物湯加酸棗仁柏子仁	帰脾湯
心陰虚		めまい・発作性あるいは持続性の動悸・不眠などと、のぼせ・焦躁感・五心烦熱・盗汗・脈が細数・舌質が紅などの熱証をともなう	滋陰・寧心安神 炙甘草湯+滋陰降火湯	*3 天王補心丹

*1 当帰・地黄・茯苓・人参・麦門冬・柏子仁・炙甘草・五味子：炙甘草湯で代用可

*2 地黄 人参・麦門冬 炙甘草 阿膠・麻子仁・桂枝・大棗・生姜

*3 帰脾湯+滋陰降火湯(2:1)代用

第1節 心の復習

心火上炎 (心火旺)	舌がしみる・焦躁感・舌尖が紅・脈が数・ 心火が小腸に下移すると、排尿痛・排尿困難・ 尿が濃いなどをともなう 心腎不交では、不眠・のぼせ・舌質が紅で無苔・ 脈が細数などを呈する	瀉心火 心腎不交 には、滋 陰降火	三黄瀉心湯 導赤散 清心蓮子飲 黄連阿膠湯 冠心Ⅱ号方
心 痺	心臓部の鈍痛や苦悶感 発作時には、突然の狭心痛・顔面のチアノーゼ・ 冷や汗・脈が微細で触れにくいなどを呈する	宣通心陽・ 活血化瘀・ 辛香化濁	栝楼薤白半夏湯 冠心二号方 理中丸 蘇合香丸

*1 心と腎とは相互に協調・牽制・往来して動態の平衡を保持する。腎陰不足や心火亢進で協調関係を失うこと

表2-6 心（温熱・上昇の特性）

心	血脈を主る	心臓の駆血能
	神を主る	高次神経系の機能
	舌に開竅し、華は面にある	循環系の状態の反映

【 症例⑤】

72才女性 肥大型心筋症

初診：某年1月29日

主訴：息苦しい(歩行時)

病歴：40才頃から突然息苦しくなることがあった。動悸もあった。
52才頃から下腿前面が浮腫みやすい、高血圧で降圧剤
服用中。

閉経45才。寝付き悪い。不眠 トリアゾラ 0.25

錠服用。食後歩くと苦しくなる(心気虚)。^ム

心配事で眠れない(肝心同病 肝擾心)。

多夢(心血虚)。

ラジオ体操を10年前からやり出して肩こりが楽になった。

目が疲れやすく充血(肝陰虚 肝陽上亢)。

足が冷えやすい・夏でも靴下を履いて寝る・夜中一度

排尿・足が冷えるとつる・こむら返りが起きやすい

(腎陽虚)。時折立ちくらみ・紫斑が出来やすい(脾気虚)。

足裏ほてる(腎陰虚)。

【 症例⑤】

家族歴：母肺癌 56才死 父 80才ペースメーカー入れる。

92才死 兄弟6人健在。

子供1人 煙草酒飲まない。

初潮12才。時に生理痛で寝込んでいた。

嘘のようになくなった。

現症：脈：有力弦滑 左右とも尺やや弱

舌：体紅、苔無し 舌下：稍瘀 150/76 72/min

弁証：心気血両虚。腎陰陽両虚。気陰両虚・血瘀

処方：炙甘草湯合冠心Ⅱ号方合八味地黄丸料加減方

（炙甘草湯加冠心Ⅱ号方 去赤芍加炮附子・茯苓・山茱萸・牡丹皮
加黄耆・当帰・陳皮）

【 症例⑤】

経過：毎日1/2日分量服用

無効：0、稍良い：1、良い：2、かなり良い：3（2と4の間）

非常に良い：4のスコアで表した。

X年

2月24日：やや良い(1)。0.5日分服用、

4月2日：以前より元気になった(2)。血圧安定(130/80)。

動悸ときおりある。0.4分服用

6月17日：調子良い(3)。0.35飲んでさえいれば良いので少量を継続。

リンパ系は、リンパ器官 (リンパ節、リンパ管、胸管など)からなる複雑なシステムで、リンパ液の生成及び、組織から循環系への移動に預かる。

また免疫系において大きな役割を果たす。

リンパ系には以下の3つの機能があり、相互に関係がある。

- ①組織から余剰になった液を取り除く・細胞へ必要物質を補給
- ②消化吸収された脂質を循環系まで運ぶ
- ③免疫担当細胞 (リンパ球、単球、抗体を産生する形質細胞)の産生

リンパ液の元は毛細血管から滲出した血漿成分が細胞間隙の組織液となったもの (細胞間質液又は間質リンパ)。

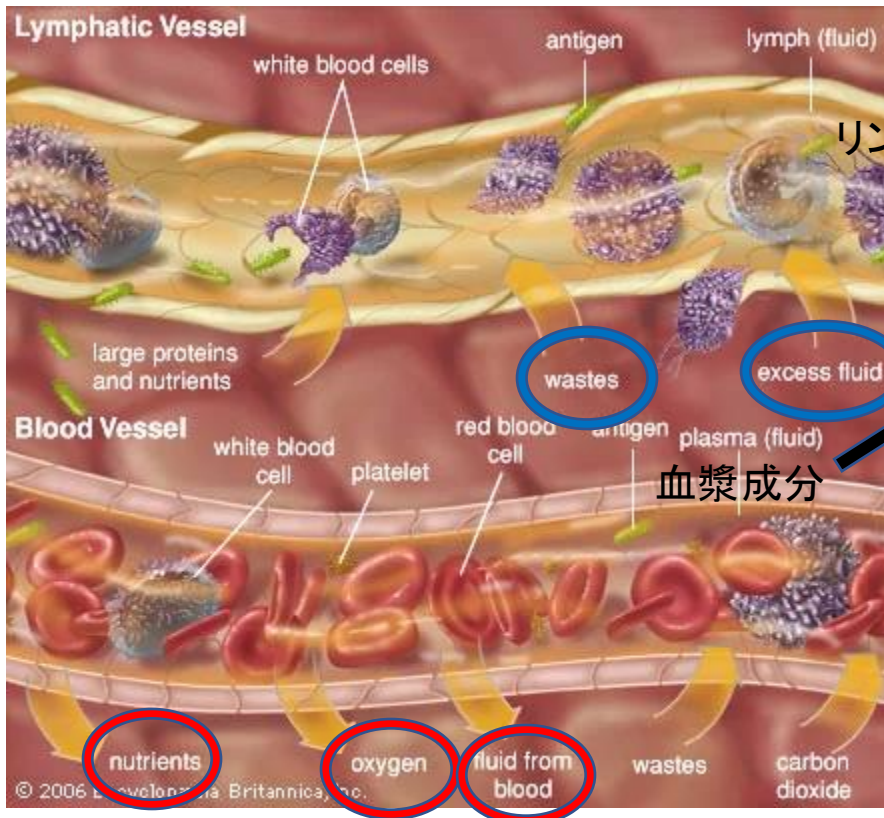
間質リンパは、毛細血管から栄養と酸素を細胞に運び、老廃物を血管やリンパ管に運ぶ細胞間の体液ネットワークである。

「細胞間質液・間質リンパ」＝間質液、組織液

リンパ系 = リンパ管、リンパ節、胸管などリンパ器官から成る

リンパ系の働き

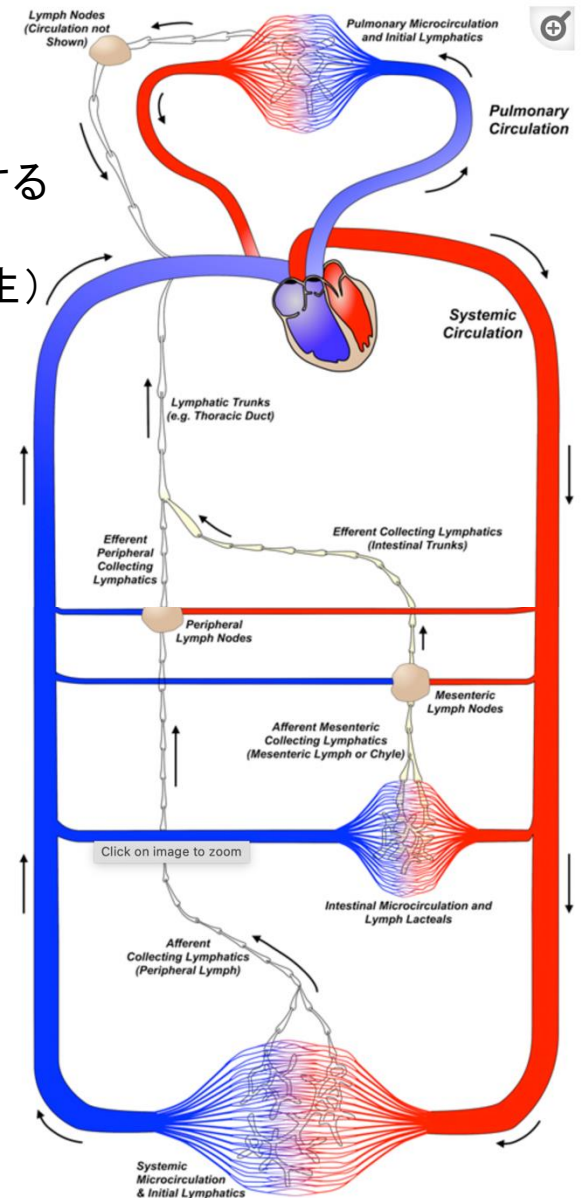
- 1 毛細血管から漏出した、組織から余剰になった液、血清タンパクなどを循環系に戻す + 細胞に必要な物質を補給する
 - 2 消化管から吸収された脂質を循環系まで運搬する
 - 3 抗原の検出、免疫反応に関与する(リンパ球、単球、抗体の産生)
- (1-3は相互に関係する)



リンパ液

間質(液)

血漿成分



<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6459625/>
<https://www.britannica.com/science/extracellular-fluid>

血漿は、毛細血管動脈圧によって毛細血管から押し出され、細胞間質液(間質リンパ)となる。

ほとんどの血液ガス電解質を含む水分は、膠質浸透圧によって血管内に戻るが、全体の10～20%程度の間質リンパは、リンパ管に流れ込み管内リンパとなり循環系に戻る。

管内リンパ液はリンパ系にとりこまれた組織液そのものである。細胞間を流れる「間質リンパ」と「管内リンパ」は濃度差などがあるが同じものである。

contest.japias.jp/tqj1999/20151/rinpa.htm

リンパ管には、ところどころに弁が備わっていて、リンパ液の逆流を防ぐ。

そして、**呼吸運動**や筋肉活動、さらに動脈の拍動などの僅かの外力によって、リンパ液はしだいに中枢方向に送られていく。

リンパ管は合流を繰り返して太くなっていく。

下半身からのリンパ管は、(大動脈の横を走る)胸管に集まる。

胸管は、上半身の左側からのリンパ本管と合流して、左の鎖骨の下あたりで、大きな静脈に注ぐ。

この部分を左静脈角という。

これに対して、上半身の右側からのリンパ管は右静脈角に流入する。

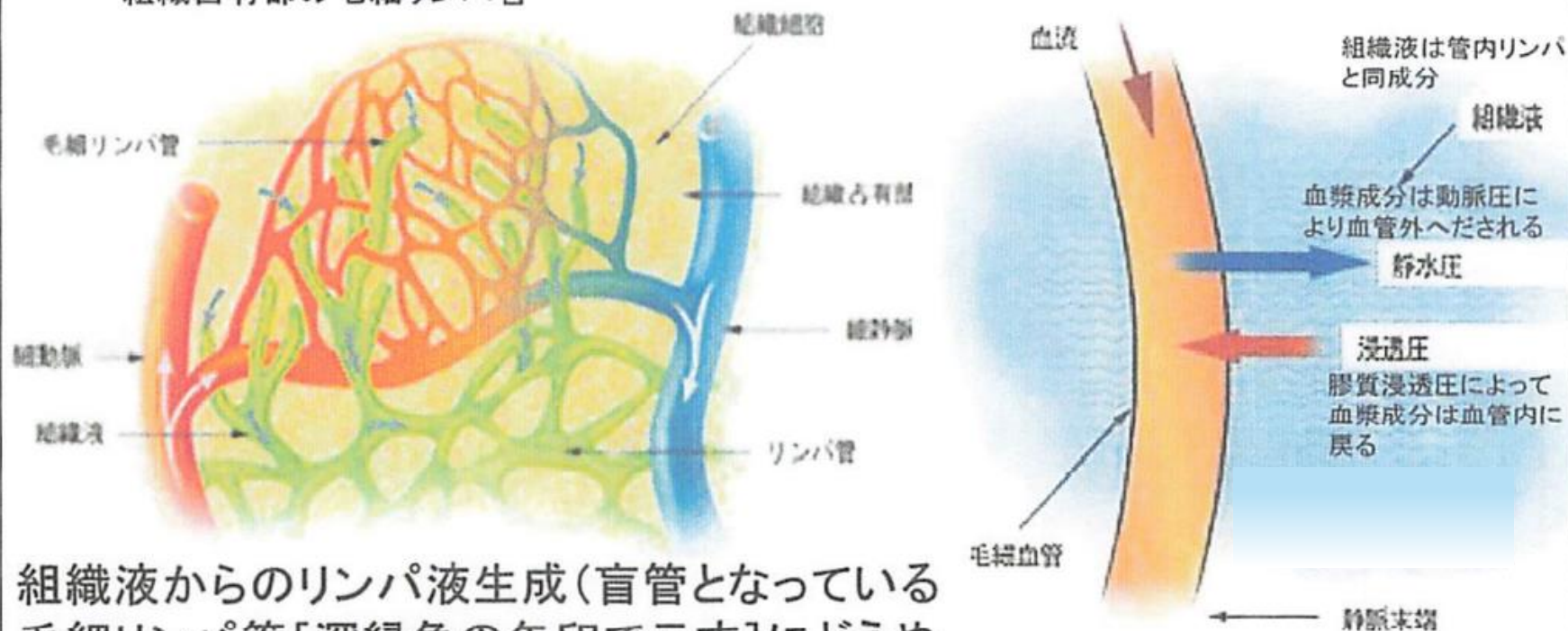
リンパ節についてリンパ管の所々にはリンパ節がある。

リンパ節は、兎径部や腕のつけ根の腋窩といった、四肢のリンパ管が体幹に入るあたりに多く集中。

また、頭からのリンパ管のために、頸部にもリンパ節が集まる。例えば、足に傷を作ると、兎径部のリンパ節が腫れる。

傷口から入った細菌は、傷の周りに炎症を起こすだけでなく、リンパ管に乗って運ばれていき、兎径部のリンパ節でつかまる。

組織占有部の毛細リンパ管



組織液からのリンパ液生成(盲管となっている毛細リンパ管[深緑色の矢印で示す]にどうやって組織液が入って行くか)

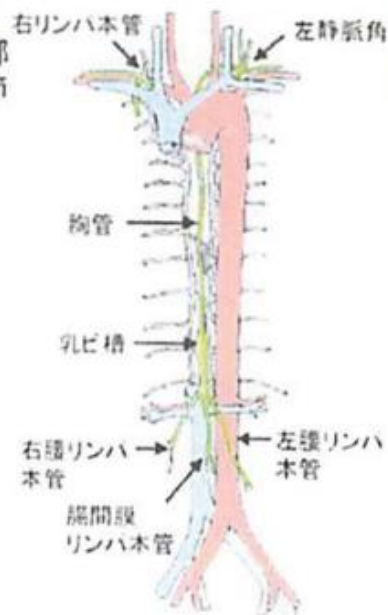
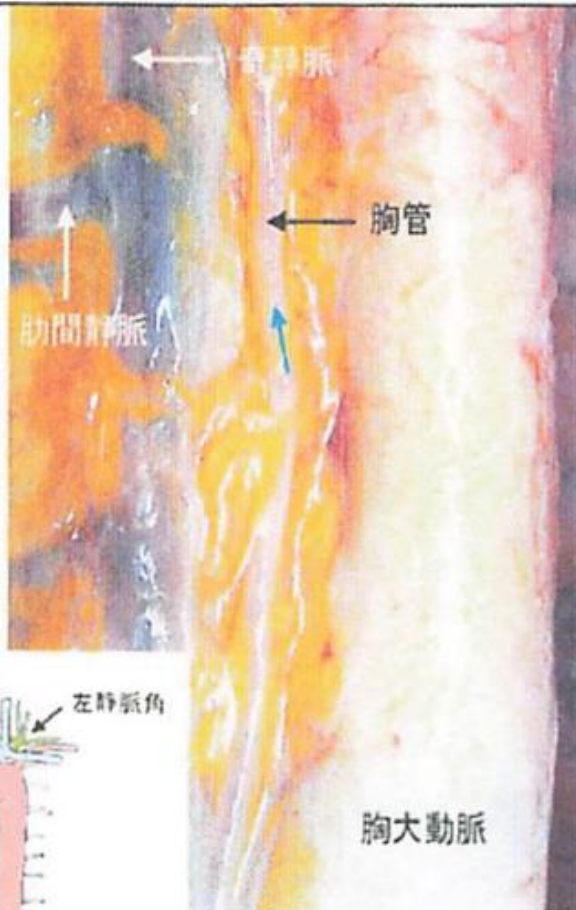
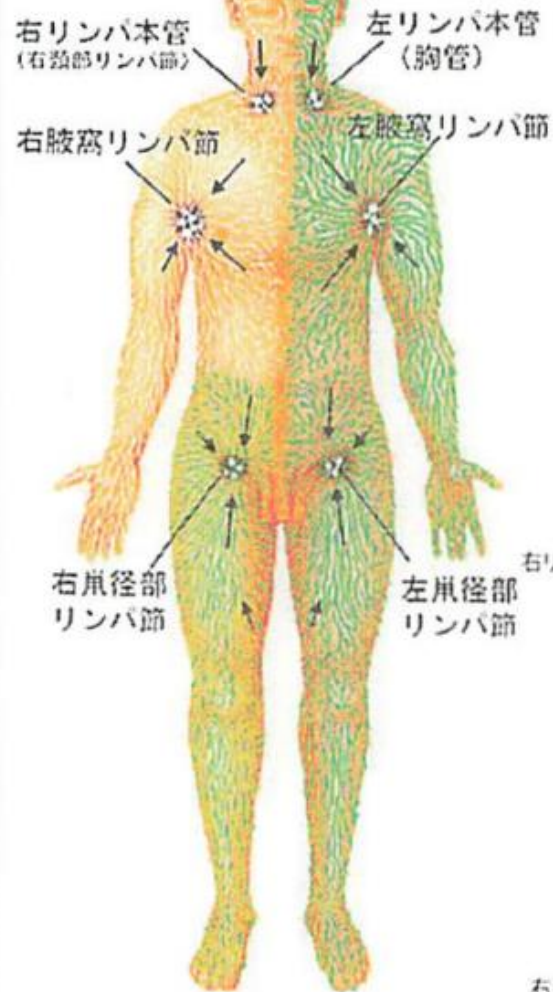
→ 血液からの組織液の生成

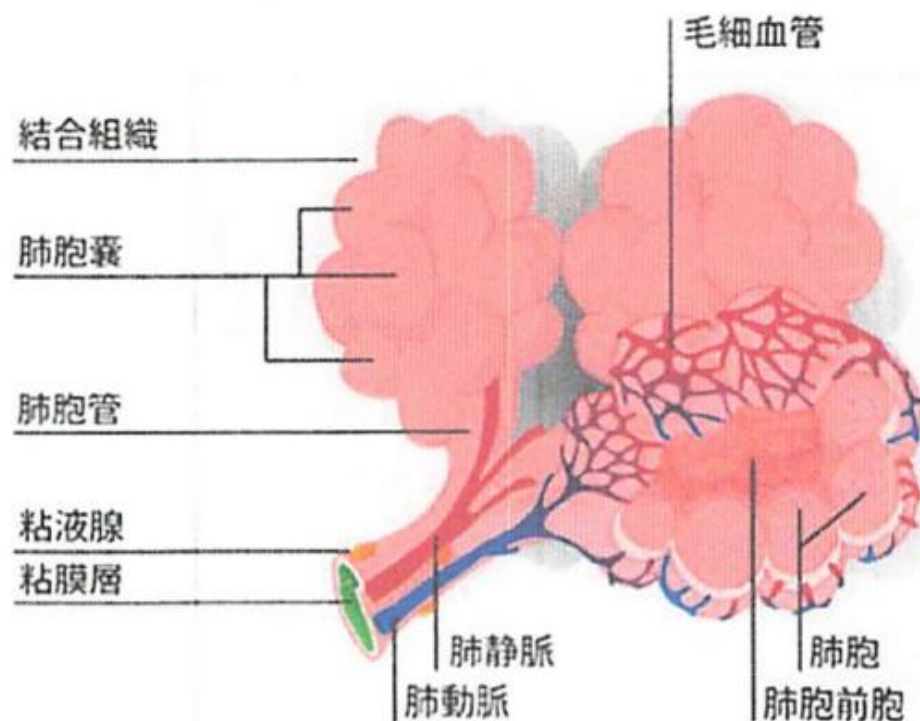
肺が水を通調するとは？

血液は必要としている細胞に栄養を供給し、細胞がそれらを代謝することで生じた老廃物を回収もしている。

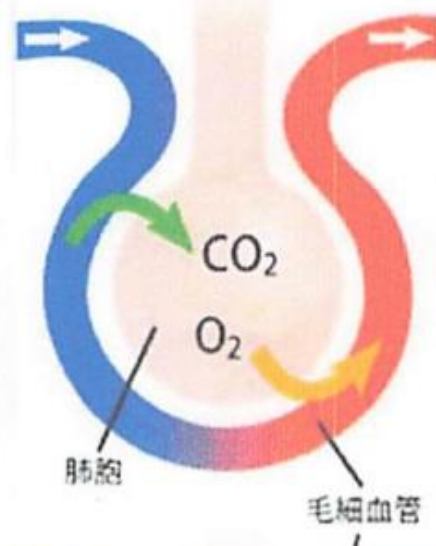
しかし、血管と細胞は直に接続しておらず、栄養素の供給および老廃物の回収は、組織液(間質リンパ)を仲介しておこなわれる。

胸管

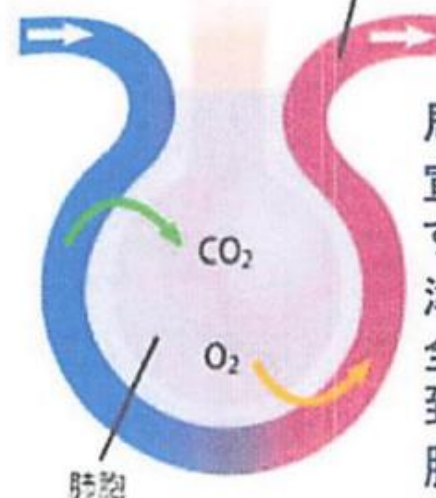




肺胞はガスを溜める肺胞腔と、これを囲む肺胞上皮からなる。肺胞上皮はI型肺胞上皮細胞とII型肺胞上皮細胞からなる。前者は、肺胞を取り囲む毛細血管内皮細胞と基底膜を介して血液空気関門を形成し、肺胞内ガスと血液ガスの交換を行う。後者は層板小体を多く含み、肺サーファクタント（肺胞界面活性剤）を開口分泌し、肺胞被覆層を形成している。肺胞一つの大きさは100～200 μ mくらい。肺胞は中隔孔により互いに交通している。



ヒトの肺胞におけるガス交換の仕組み。
正常時（上段）と肺胞が液体で満たされ、交換効率が低下した時（下段）



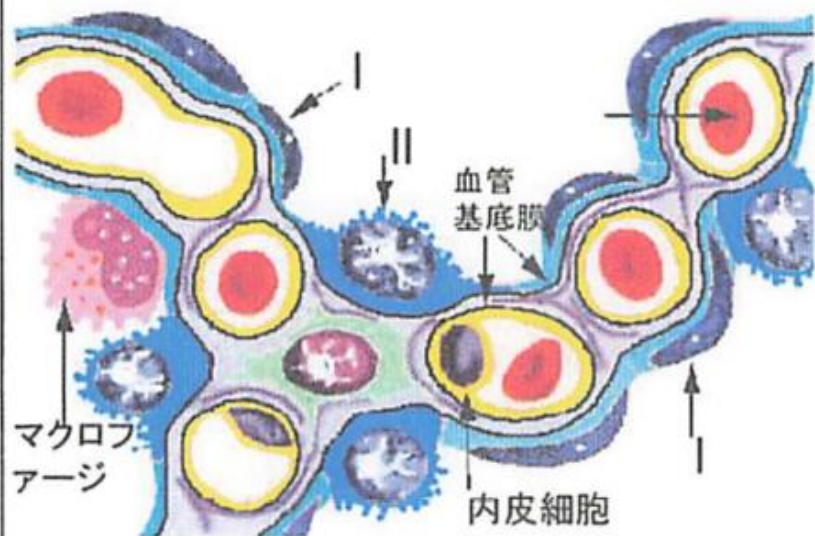
局所の宣散

宣散とは、濁気を排出すること。

津液と水穀の精微を全身に散布し、皮毛に到達させる。

腠理の開閉を調節、津液を汗に変化させて排泄。

異常で上半身の浮腫、尿量の減少出現。



I型上皮(I)は扁平上皮で呼吸機能に関与し、II型上皮(II)は大型の立方上皮で肺胞表面を広げる界面活性剤的な分泌物を出しています。

肺胞壁の構造。

ガス交換において酸素と炭酸ガスは肺胞上皮、肺胞上皮基底膜、肺胞壁結合組織、血管基底膜、そして血管内皮の各層を相互に通過しなければならない。肺胞壁の間質を構成するのは細網細胞、線維細胞で弾性線維、細網線維が含まれる。

ガス交換はガスの濃度勾配による拡散によって瞬時に行われる。

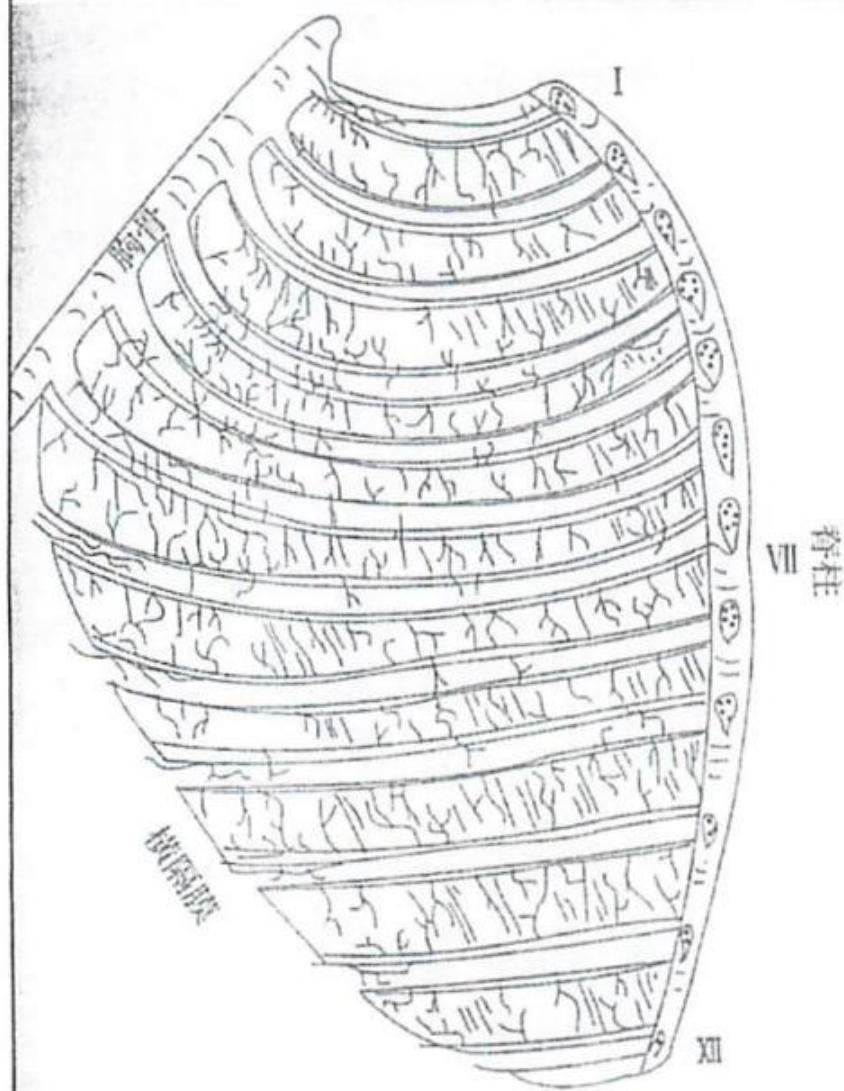


図3-168 肋骨胸膜のリンパ管の分布図。緑線：毛細リンパ管，青線：集合リンパ管(口絵45参照)。(文献¹⁶⁾より転載)

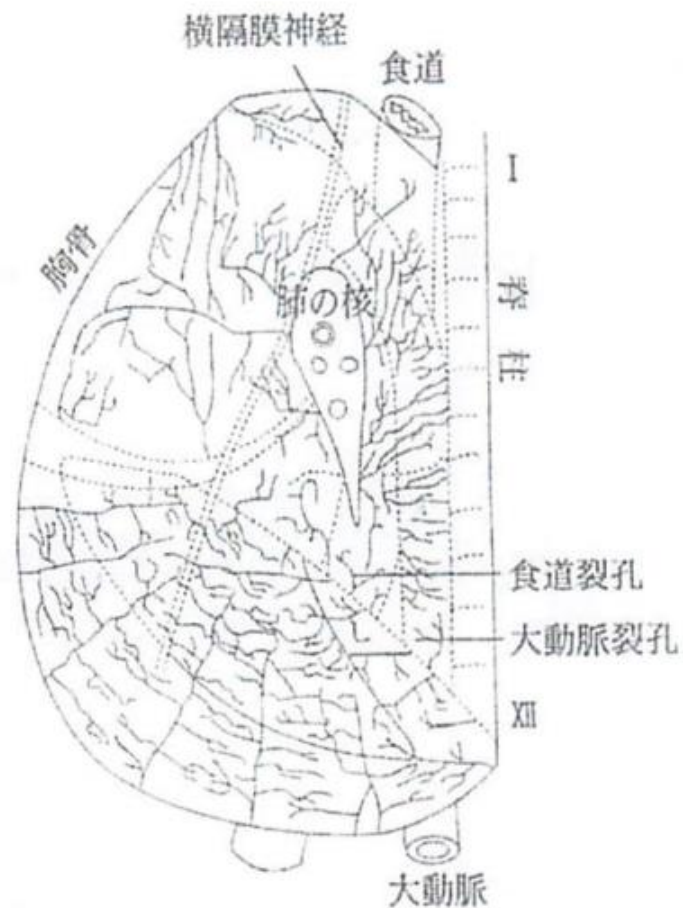


図3-169 縦隔胸膜と横隔胸膜のリンパ管の分布図。緑線：毛細リンパ管，青線：集合リンパ管(口絵46参照)。(文献¹⁶⁾より転載)

リンパ管のあるところ常に動静脈血管が存在

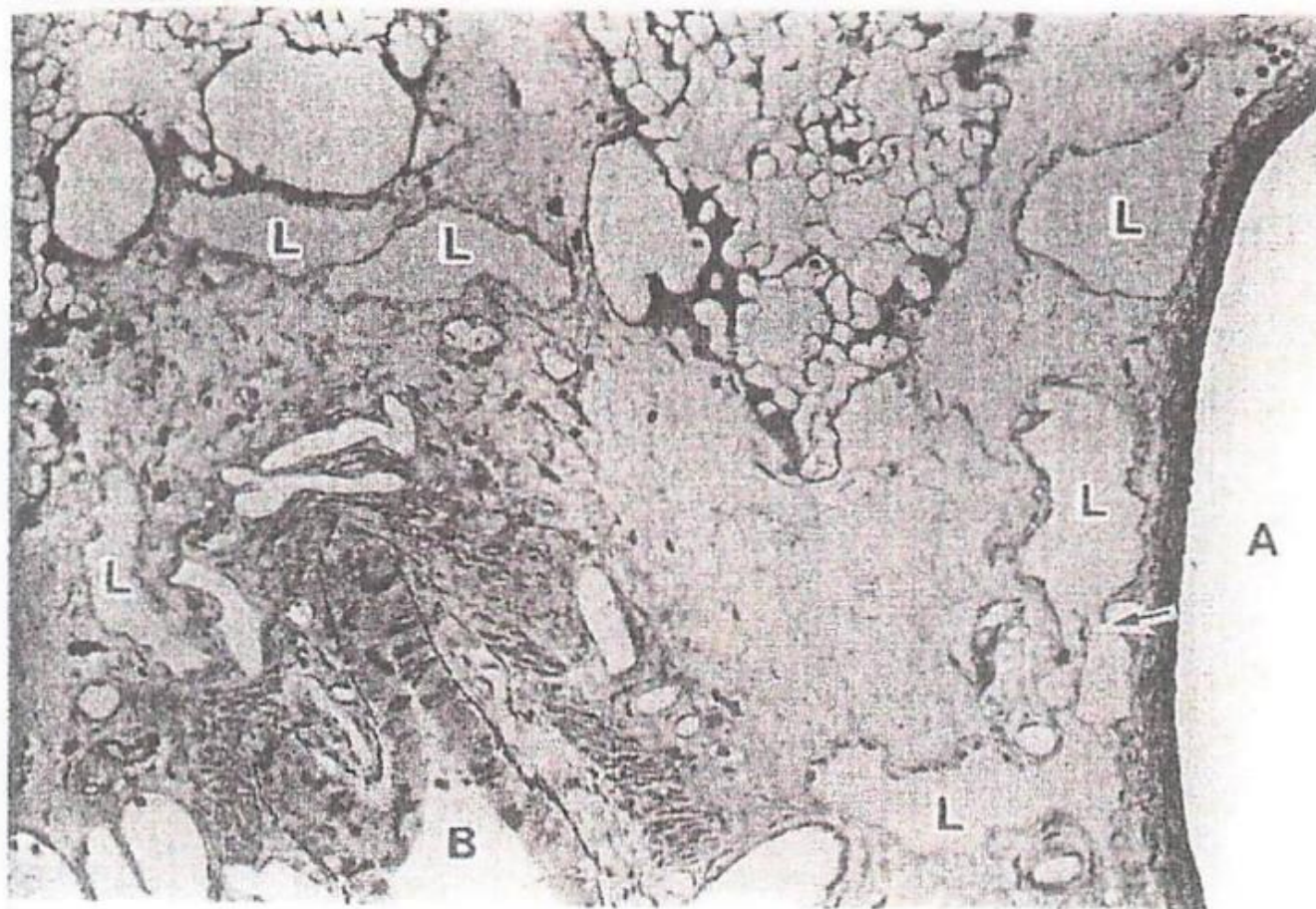
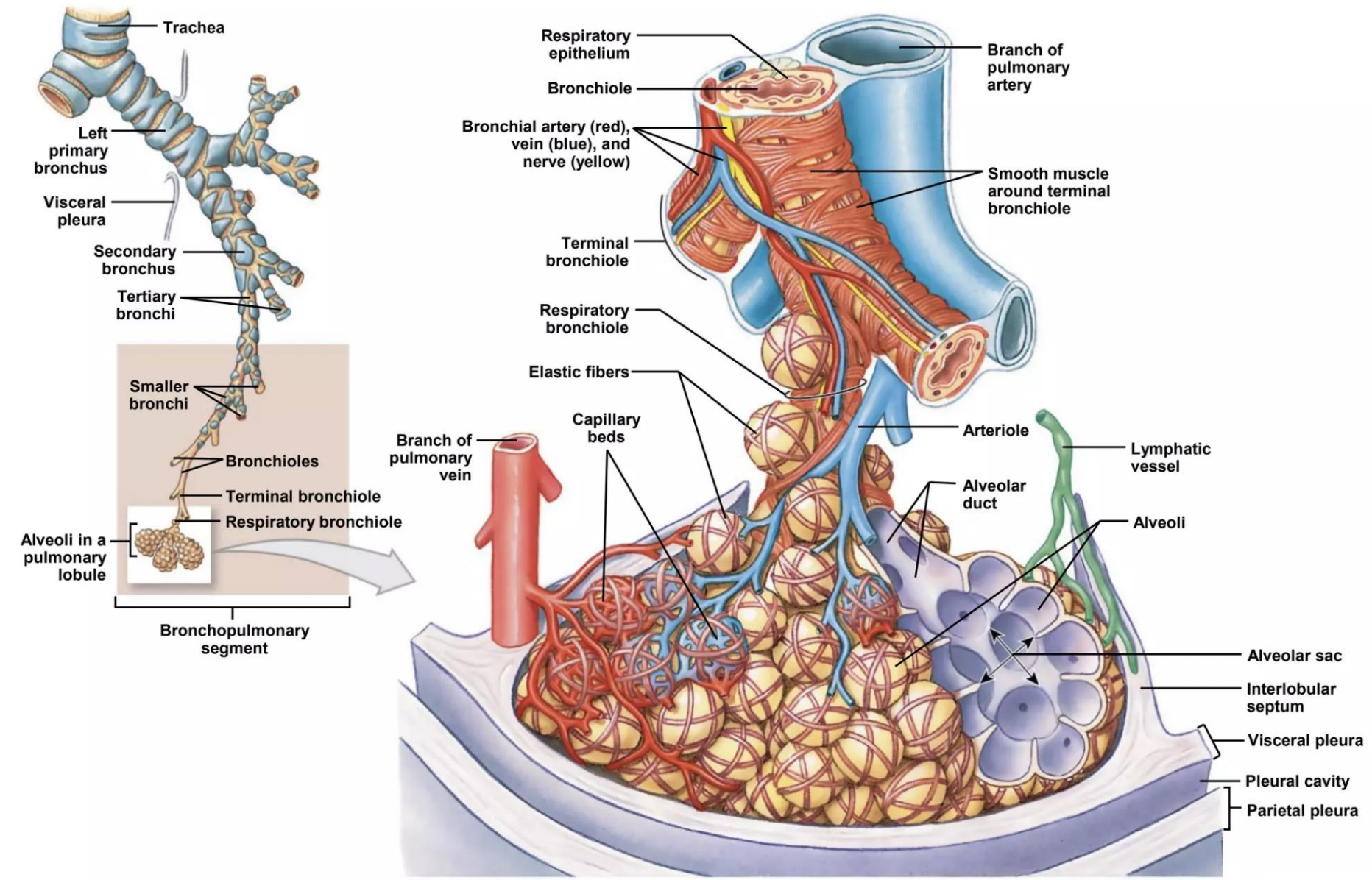


図 3-165 肺動脈に沿った集合リンパ管。L：集合リンパ管，矢印：弁，A：肺動脈，B：気管支。トルイジン青染色。×200。

肺のリンパ系

肺末梢のリンパ流は気管支の枝分かれに沿って、上へ上へとたどりながら合流します。

Figure 24.13a Bronchi and Bronchioles



a The structure of one portion of a single pulmonary lobule

第3章 臓象学説

2.五臓

(2) 肺

①生理機能

a.肺は氣（元氣）を主る

肺は呼吸によって外界の清氣（酸素など）を吸入し体内の濁氣を出す。
これにより宗氣（食物と大氣の氣が結合して胸中（肺）に蓄積された氣。
参考；氣＝元氣＝宗氣＋腎の精氣）が生成。

つまり全身の氣はすべて肺に属し、肺が司る。
氣の運動形式は「昇・降・出・入」の4形式でこの調節を肺が主る。

内臓の中で一番高い位置にあるため、蓋の臓とされる。

気の生成と生理機能続き

a:三焦という(脈管系)通路を
経由して全身に行き渡る

先天の気

腎気
(腎陽)

(命門之火)

気は腎気的作用(内分泌系等の
作用)のもとに、水穀の気、清気
が結合して生成される。



後天の気

水穀の気
(脾)

清気
(肺)主にO₂

元気
陽気

気の活動
形態の分類

新鮮空気+水穀・腎気:肺呼吸・心臓血液循環

宗気(胸中の気)

音声・呼吸調節(呼吸を
めぐる)心拍動の推進
調節(心脈を貫く)肢体運
動・温度調節

衛気(脈管外の気)

汗腺調節 → 自汗
外邪から守る → 好中球の気

営気(脈管内の気)

血と共に脈中を循環し、四肢・五臓六腑を栄養する

臓腑の気

心気

ポンプ作用が順調

肺気

風邪引かない

脾気・胃気

中気

肝気

疏泄が気機を調節
ストレスで鬱結

腎気

足が温かい
老化で足が冷える

経絡の気

肝経の気が活発:目が良く見える
ツボを針刺で生じる感応を得気という

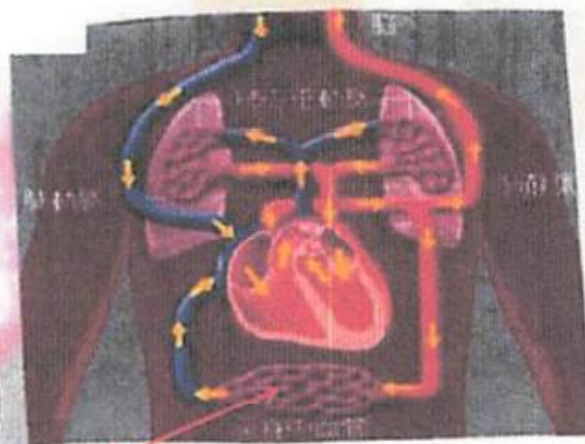
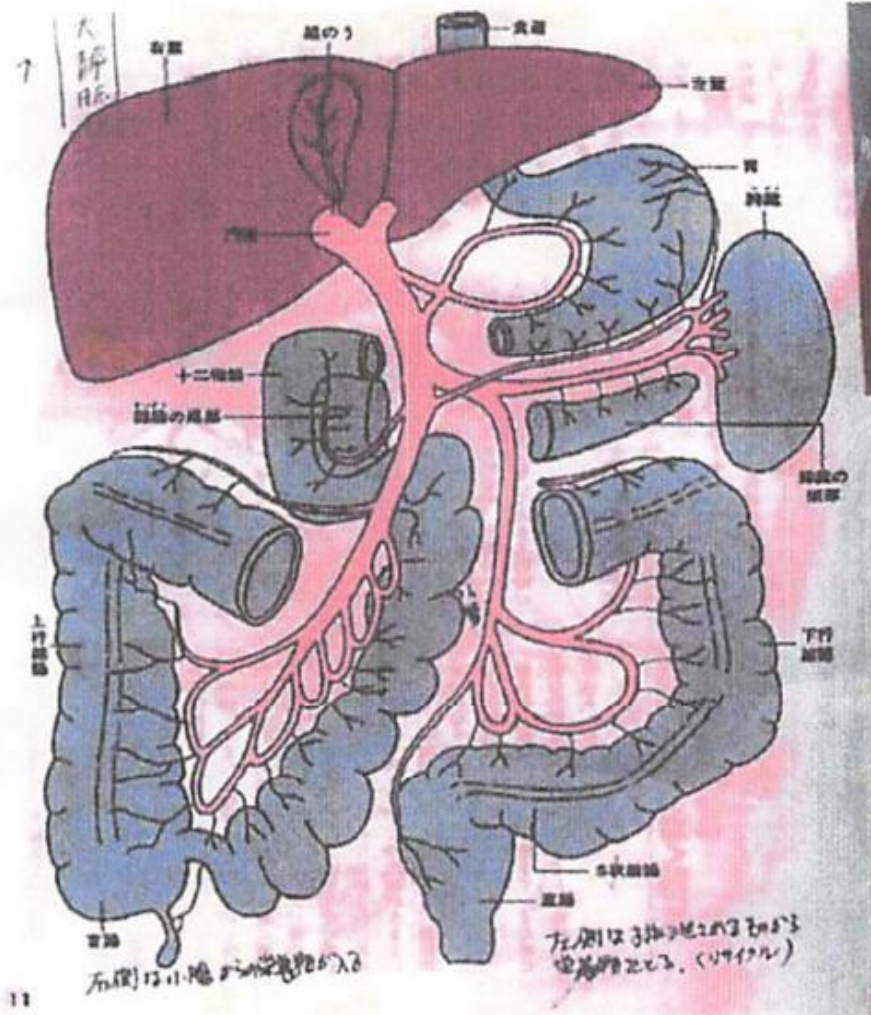
a: 三焦とは

- ①上焦(横隔膜以上)、
中焦(剣状突起下端~臍)、
下焦(臍~下肢)

- ②全身の微小循環系主にリンパ管系

気の昇降出入：各臓腑の機能活動・
臓腑間協調として出現

脾



昇の例
脾

- * 肝が血液を必要な所へ、血管運動神経を調節して送る
- * 脾が吸収した営気を、肺まで運ぶ

降の例

- * 胃に物が入ると下降が正常

出の例

- * 肺から息をはき出す
- * 肺の宣散(上・外方へ血を運ぶ)

入の例

- * 肺が空気を吸込む
- * 肺の肅降(下・内部へ血を運ぶ)

肝臓の機能について

脾の機能と重なる

b.肺は宣散・肅降を主り、水道を通調する。

宣散：肺気が上昇し外方や周りに散布して作用すること（全身に栄養をふりまき毛穴を調節して発汗調節を行う）。肺から体内の濁気（CO₂）を排出、衛気の宣散、腠理（毛穴他）の開合を調節し津液代謝して汗に変え、体外に排出するなどを意味する。

肅降：肺気が下方に向かい機能すること
（呼吸機能を順調にし、気道の清潔を保つ作用も含む）。
自然界の清気（酸素）を吸い込み、津液や水穀の精微と共に下に向かって散布する（栄養をふりまく）

- ▶宣散と肅降は反対の運動である。互いに依存しあい制約しあっているのでどちらかが異常になると他方も異常になる。

水道を調節する：肅降により津液を次第に下方に輸送して尿にまで変化させる。
水分の循環と排泄を調節し発汗による排泄と、
腎・膀胱による尿の生成排泄機能も含む

c.百脈を朝（集合）す・治節（治める＋調節）を主る

全身の血液が脈管を通して肺にあつまり、呼吸により清気を吸入し宗気を作り、全身に気（元気）を分配する。

心が血脈を主るが、血の循環は気の推動に依存しているので、血液循環は肺気に依存している

参考

治節：肺の生理機能の概括

- i .肺は呼吸を主る（呼吸運動はリズムカルである）
- ii .呼吸運動にしたがって全身の気のめぐりを調節（昇降出入運動）
- iii .気の昇降出入運動を調節して、
心臓を助け血液循環を調節（例えば、深吸気を長くすると徐脈になる。）

②肺と五行の対応

a.肺の志は憂い

肺気が虚すと憂いを感じ易くなる。憂いごとが多いと肺を傷つけやすい
(憂いごとが重なり遂に風邪をひいてしまった)

b.肺の液は涙

憂いで、悲しくなると涙が出てくる（生理的に鼻粘膜を潤す程度以上出る）

c.肺は皮に合し、華は毛にある

皮（？皮毛）は皮膚、汗腺、うぶ毛、立毛筋を含む皮膚表面を指す。
この部分は肺気と津液にサポートされ外邪侵入を防ぐ番人である。
この部の強さが抵抗力、汗腺の調節力を示す。

d鼻に開竅する

肺の続きが鼻に開いている。つまり鼻はのどにつながり肺に通じていること。
嗅覚異常、声色病変は肺の病変とされる。

PP4-14終了後

第二節 肺

肺は胸中にあり、上は咽に連なり、鼻に開竅する。臓腑のうちで最も高所に位置し、「華蓋」と称することもある(素問・病能論)。

肺の経脈は大腸に絡し、大腸と表裏をなす。

肺の主生理機能:「気を主り、呼吸を主る」。

肺気は「百脈を朝め、水道を通調し、皮毛に精を輸し、一身の衛表(皮膚感染から守る好中球などの働き)を主る」。

蔵象学説による肺機能は、呼吸機能だけでなく、水液の調節、気血の運行、皮膚と腠理の防御作用にも関与。

臨床的には呼吸器系機能の大多数以外に、水液代謝や血液循環病変の一部(肺水腫、心不全)・外感表証・皮膚病(アトピー性皮膚炎)の一部も肺病変として治療する。

別紙テキストへ

肺	*① 気を主る(宗氣=肺清氣+脾穀氣+腎元氣)	呼吸機能, 「気」の生成
	*② 宣散・肅降を主り, *③ 水道を通調する *④	末梢の体液バランス, 肺呼吸と皮膚呼吸の調節, 体液の散布と排泄 (発汗、利尿)
	皮毛を主り, 鼻に開竅する	汗腺の調節, 体温調節, 免疫能, 嗅覚

- *① 肺が百脈を朝して始めて宗氣は咽喉頭部をめぐり呼吸を主り、心脈に注ぎ全身に布散するから全身の気を主る (宗氣: 腎氣+水穀精微の氣+新鮮空氣)
- *② 肺が全身に分配(上外へ)する津液(+衛氣)は皮毛を潤す(宣発)。呼吸で濁氣を排出するのも宣散。宣散時、養分を含んだリンパ液は皮膚のある外表へ呼吸運動などで、運ばれていく。
- *③ 肺が肅降できないと呼吸困難・咳嗽起こる。下方に向かって機能を静々推し進める。^{*1} 氣道平滑筋・呼吸筋を調節して呼吸を順調に行わせる。津液を次第に下方に輸送して、尿にする。深吸氣には腎が関与。吸氣で肅降が起こる。
- ^{*1} リンパ液は、外表部で代謝後、老廃物などをあつめて、血管にもどしたり、太いリンパ管に戻した後、静脈に
- *④ 水道を通調する: 肺の宣散・肅降による体液調節 戻し、最終的に腎へ運び尿となる。

1 肺の生理と病理

1) 肺は気を主る

肺の呼吸機能と真気(元気)の生成を意味する。

自然界の精気を吸入して体内の濁気を呼出する

(新鮮空気＋水穀の気＋腎気→元気)

肺の宣散機能(スライド12～14)

肺が全身(主に上外へ)に分配する津液(衛気も含む)は皮毛を潤す(発汗も含む)。

呼気で濁気を出すのも、ベクトルは体内から体外へ向かい、宣散となる(この時組織リンパ<間質液>は皮膚のある外表部へ送られる。)

リンパ<間質液>は養分を与え、老廃物を回収する)。

肺の肅降機能

肺が新鮮空気を吸い込み、下方にベクトルが向くのは肅降である。これが駄目だと呼吸困難・咳嗽がおこる。宣散で上方へ発散された津液(主に組織リンパ液<間質液>)は代謝され、機能を果たしながら下方に向かい最終的に静脈に戻され、尿に変わるのも肅降である。

深呼気には腎が関与(腎虚で深呼気しにくくなる)。

宣散と肅降両面が働き、気は出入して気道が通じる。これに障害が生じると「肺気不宣」「肺失宣肅」が起こり、咳嗽・呼吸困難・胸脇部の膨満などが見られる。

(諸気、鬱は皆肺に属す:素問・至真要大論)

肺の吸入空気は真気の重要組成成分となる。

これに腎中の精気(内分泌ホルモン類:腎とは内分泌系全般)が結合して真気となり、真気が全身を充養する。

(真気は天より受くるところと、穀気を併せて身を充すものなり。諸気は皆肺に属する:靈枢・刺節真邪論。肺は一身の肌を主る:素問五臟生成篇)

肺気不足→呼吸機能減弱・真気生成不足→倦怠無力感・息切れ・自汗

2)肺は水道を通調する

水液代謝は脾・肺・腎・大小腸・膀胱など多臓腑が協調して行う。肺が水道を調節作用を「通調水道」といい、宣散・肅降機能が結びついて作用する(肺は水の上源たり)

水道通調の失調:宣散障害で無汗(肺気虚で汗腺機能不全)が、肅降障害で水腫・尿量減少・小便不利などが発生する。(臨床的に感冒で寒気・無汗は宣散障害である。これに対し、宣肺薬(麻黄湯、桂枝湯)で発汗解表する。

表16 肺の病証の弁証論治

弁証分類	共通症候	主 な 症 候	治療原則	方 剤
肺気不宣	咳 嗽・ 呼吸促迫	多くは急性発作で、表証をともなうことがある。 熱邪・寒飲が停滞しているときには、呼吸困難がみられる。	辛散宣肺	麻黄 ^{さんようとう} ・杏仁・甘草 三拗湯 代用：麻杏苡甘湯 (適量)
肺失肅降		多くは邪の停滞がやや長期化して生じ、表証はともなわない	肅降肺气	瀉白散 蘇子降気湯 ^{*1}
肺 気 虚		息ぎれ・うすい痰・声に力がない・舌質が淡・脈が虚弱	補益肺气	黄耆建中湯 補肺湯＋ 麦門冬湯
肺 陰 虚		乾咳・少痰・嗄声・口や咽の乾燥・盗汗・るい瘦・頰部の紅潮・潮熱など	滋陰潤肺	百合固金湯 [*]

^{*1} 半夏・紫蘇子・厚朴・生姜・陳皮・前胡・桂皮・当帰・大棗・甘草：半夏厚朴湯＋香蘇散

^{*2} 辛夷清肺湯²＋滋陰降火湯¹

附表4 肺と大腸の病証—虚証あるいは虚実挟雑・実証・虚証

弁証	主症状	治療原則	代表方剤
虚証あるいは虚実挟雑	肺気虚	肺気虚の症状によるもので、易発汗・易感冒・風を嫌う・声が小さい・息ぎれ・易疲労・咳嗽・顔色が白い・舌質淡・舌苔白・脈沈無力。	補肺益気固表 祛痰定喘 補肺湯
	肺脾気虚	肺気虚の症状+脾気虚の症状(食欲不振・腹部膨満感・泥状便)。	健脾胃肺 燥湿化痰 六君子湯加黄耆 六君子湯+補中益気湯 啓脾湯 参苓白朮散
	肺陰虚	胃陰が欠如して燥火病変が出現して起こる。乾咳・少痰・潮熱・盗汗・手掌足心が熱い・咽の乾燥・虚火が絡脈を傷つけ血痰になる・舌質紅～絳・舌苔少～無・脈細数。	滋陰潤肺 清熱化痰 百合固金湯 沙参麦門冬湯 滋陰降火湯 麦門冬湯
	肺気陰両虚	肺気虚と肺陰虚の症状が混在。	養肺益気 麦門冬湯 人參養榮湯
	肺腎陰虚	肺陰虚の症候に腎陰虚の症状(腰や膝がだるくて力が入らない・手足のほてり・夢精)を伴う。	滋補肺腎 百合固金湯 滋陰降火湯 六味地黄丸+麦門冬湯
	風寒束表	悪寒・頭痛・くしゃみ・鼻水・身体痛・舌苔薄白・脈浮数などの表寒の症候。	辛温解表 麻黄湯 桔梗湯 荊防排毒散・桂枝湯 十味敗毒湯
実証	寒邪犯肺	咳嗽・薄い痰・胸苦しい・舌苔白・脈緊。	宣肺散寒 杏蘇散・麻黄湯 参蘇飲
	風熱犯肺	軽い悪寒あるいは熱感・咽痛・黄色い鼻汁・頭痛・舌尖紅・脈浮数。	辛涼解表 桑菊飲・銀翹散 荊芥連翹湯 清上防風湯

弁証	主症状	治療原則	代表方剤
実証	熱邪犯肺	咳嗽・呼吸困難・咯出しにくい黄色の粘稠痰・頭痛・咽痛・口渴・舌質紅・脈数。	清熱宣肺 止咳平喘 麻杏甘石湯 五虎湯 瀉白散・定喘湯
	肺癰	胸痛・発熱・血の混じった悪臭のある痰・舌質紅・舌苔黄・脈浮滑数。	清熱解毒 排膿 千金葶苈湯 桔梗湯 排膿散及湯
	燥邪犯肺	乾咳・排痰しにくい粘稠痰・鼻や咽喉頭の乾燥・舌苔乾燥・脈浮数。	清肺涼潤 桑杏湯・清燥救肺湯 清肺湯 麦門冬湯
	涼燥	悪寒・頭痛・無汗・鼻閉・口や鼻の乾燥・咳嗽・舌苔白・脈弦。	輕宣涼燥 宣肺化痰 杏蘇散 参蘇飲
	痰飲伏肺	咳嗽・稀薄な多量の痰・胸苦しい・寒気・舌質淡胖・舌苔白膩・脈弦滑～軟。	燥湿化痰 二陳湯+三子養親湯 小青龙湯
	風水相搏	急に発生する全身浮腫・尿量減少・胸苦しい・悪風・咽痛・舌苔薄白・脈浮。	疏風宣肺 利水 越婢加朮湯 防己黃耆湯
虚証	陽虚滑脱(大腸虚寒)	慢性的持続性下痢・大便失禁・脱肛・舌質淡白・脈浮。	波腸固脱 桃花湯 真武湯+人參湯
実証	大腸湿熱	下腹部痛・痛みと灼熱感を伴う下痢・裏急後重・強い悪臭便に膿・粘液・血が混じる・発熱・口渴・舌苔黄膩・脈数。	清熱解毒 利湿 白頭翁湯 葛根黃連黃芩湯 黃連解毒湯+半夏瀉心湯
	実熱燥結	便秘・腹部の膨満・腹痛・圧痛・悪心・嘔吐・口渴・舌質紅・舌苔乾燥黄・脈数あるいは沈実。	清熱瀉火 大承氣湯 大黃牡丹皮湯
	陰虚燥結(腸液虧耗)	無自覚な長期にわたる便秘・兎糞状の少量の便・皮膚の乾燥・舌質偏紅・舌苔乾燥・脈細無力。	潤腸通便 五仁丸 麻子仁丸 潤腸湯

神戸中医学研究会編著：中医学入門（第2版）。医歯薬出版株式会社，2006年，174-175頁を元に一部改変して作成

津液の病理的変化

津液の軽度消耗を傷津、重度消耗を脱液

腎の気化機能低下で水液上部に溢れて痰となり、心・肺を侵犯

→心不全・肺水腫→動悸・呼吸促迫し咳嗽・多量泡沫状痰

→「水飲凌心」「水飲射肺」

肺・脾・腎は以下に示すように相互に影響し合う。

①脾の運化失調で津液輸送不可→停滞津液が肺気通調水道に影響して呼吸困難・咳嗽・喀痰が発生のみならず、腎の津液蒸化に影響→下肢浮腫・尿量減少が発生

脾の津液輸布に
影響して湿・痰が生じる

②肺の宣散・肅降失調→失通調水道

腎の気化機能失調させ水液が上部にあふれる

脾の運化に影響→水腫・腹満

③腎陽衰微→水液蒸化不可

肺気宣散肅降に影響→
呼吸困難・咳嗽・多痰

脾肺腎は津液停滞に
三つ巴に関連

別紙テキストにうつる

【相克】相克する方が強すぎたり、される方が弱いと相乗が起きやすい、相乗が起きるときは、相侮も同時に起きることが多い。

肺気は肅降するので、肝気の上逆と肝陽の亢進を抑制。
故に「肺克肝」。

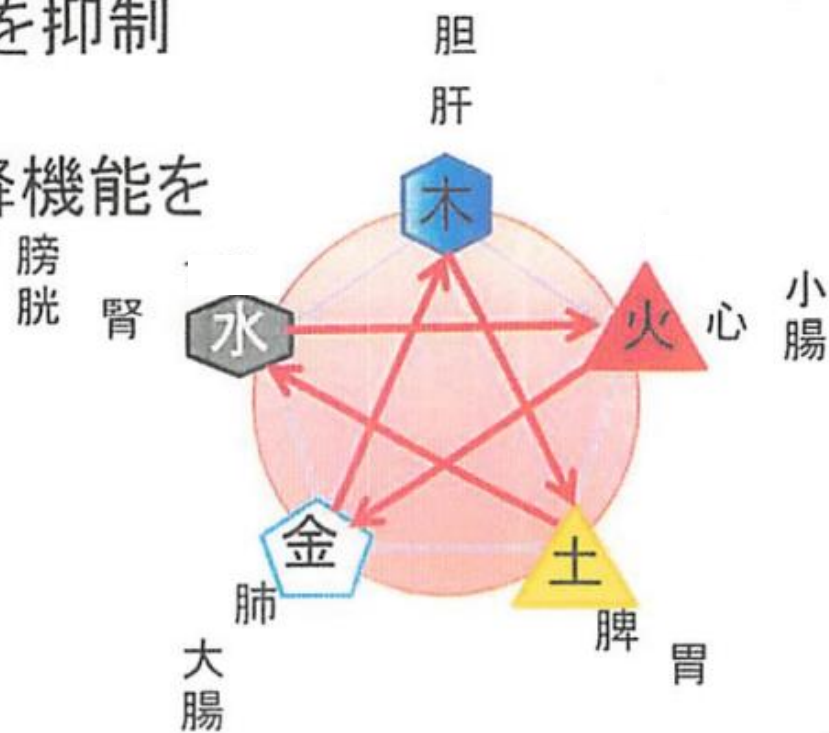
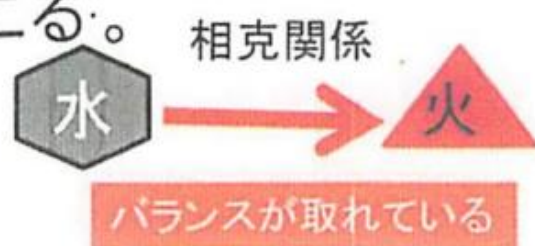
肝気は条達し脾気の鬱滞を疏泄させるから「肝克脾」。

脾気の運化作用は腎が水を主る機能を調節して、水湿が氾濫するのを防ぐので「脾克腎」。

腎水の滋潤作用は心火の亢進を抑制
するから「腎克心」。

心の陽熱は、肺気の過度な肅降機能を
抑制出来るので、「心克肺」。

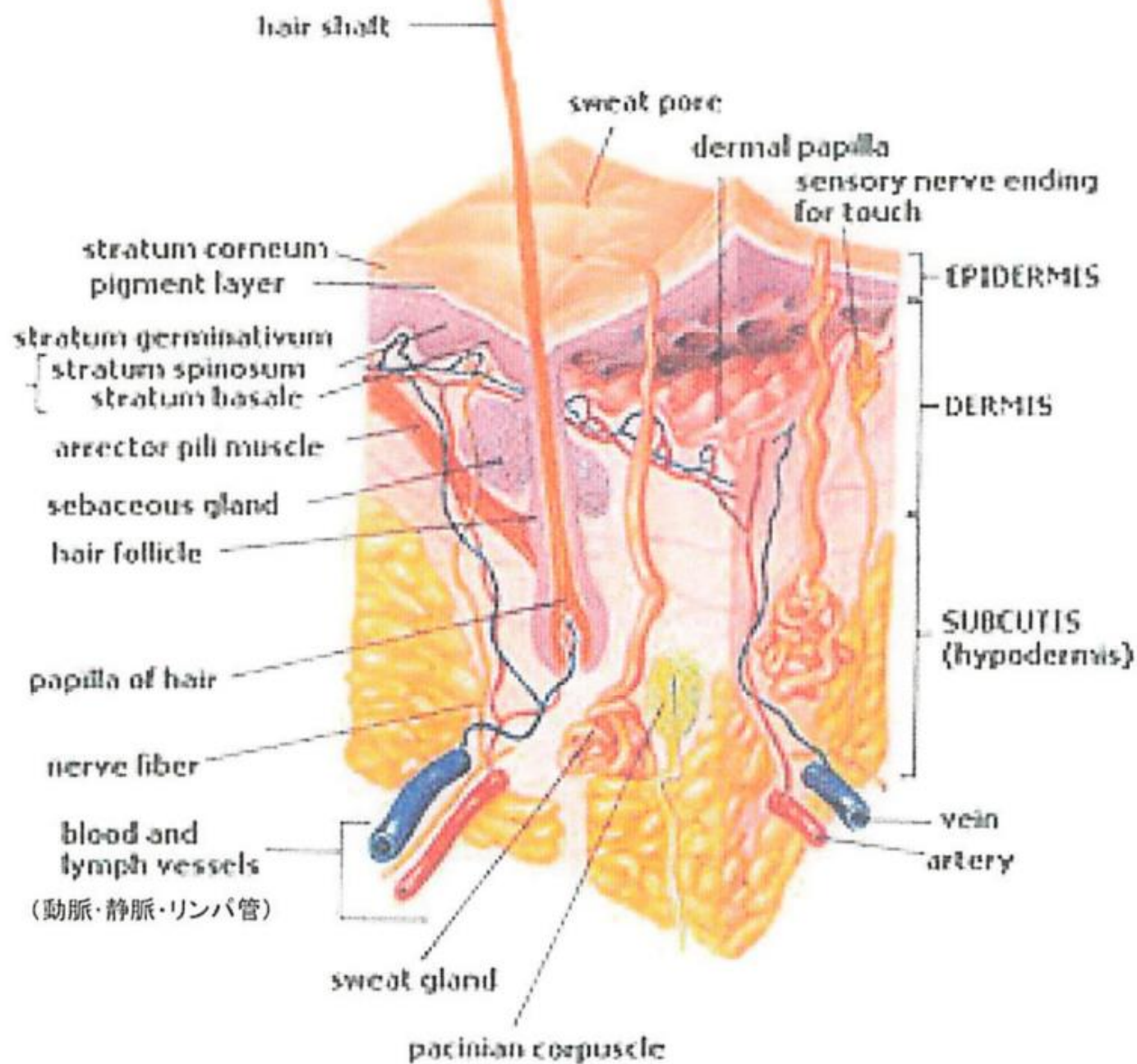
ここで相克は各臓がその
生理的常態を維持するた
めに起こる。



3) 肺は皮毛を主る

「皮毛」とは体表であり、皮膚・汗腺・うぶ毛などを包括する。汗を分泌し皮膚を潤し外邪から防御する機能を持つ。皮膚のこのような機能は皮膚に流布している衛気的作用である（衛気は分肉を温め、皮膚を充たし、腠理を肥し、開闔を司どるゆえんのものなり：靈樞・本藏篇）。衛気がこの作用を発揮するには肺気の宣散力が必要である（上焦(肺)は開発し、五味の味を宣べ膚を燠じ、身を充し、毛を沢す、霧露の漑ぐがごとし：靈樞・快氣篇）。このように肺と皮毛は密接に関連している（肺の合は皮なり、その榮は毛なり：素問・五藏生成篇）。

病的には、外邪が体表から侵入すると、先ず大多数で肺の病症が現れる。肺気虚で、皮毛に宣発輸精できないと、皮膚の乾燥萎縮あるいは発汗異常が見られ、更に外邪易侵入となる。それ故、外感病の表証（悪寒頭痛）を、肺の病変として論治する（麻黄湯）。一部皮膚病（アトピー性湿疹など）にも治肺方（麦門冬湯など）を用いる。



4) 肺は鼻に開竅する

肺は呼吸を主り、鼻は呼吸の通路である→「鼻は肺の竅である」

肺気が順調で呼吸が通利すると嗅覚も正常に働く→「肺気は鼻に通じ、肺和せばすなわち鼻はよく臭香を知る」〈靈樞・脈度篇〉（当院患者：5年前から嗅覚脱失。2年前から徐々に回復→恐らく嗅細胞を養う血管の瘀血が徐々に消失）。

病的には肺病変は口、鼻を通じて外邪が入り発生することが多い。肺熱が上逆して時に鼻翼呼吸が生じる。鼻閉・鼻水・嗅覚異常などに辛散宣肺法を用いる。

喉（喉嚨）は呼吸の門戸で発音器官で肺経脈が通るので、肺実でも肺虚でも嗄声や咽喉病変が発生する（声使いすぎで声がれ→声帯が傷つく！・肺陰虚状態に似る）。

（症例漢方治療で良好な経過をたどっている嗅覚障害の一例）

漢方治療で良好な経過をたどっている嗅覚障害の一例

[平地 治美](#)(和光治療院・漢方薬局)

[漢方の臨床](#)(0451-307X)60巻6号 Page997-999(2013.06)

論文種類：原著論文/症例報告

シソーラス用語：[漢方薬](#)(治療的利用), [瀉血](#), [経口投与](#), [配合製剤](#)(治療的利用), [鍼療法](#), *[嗅覚障害](#)(治療, 薬物療法), [加味帰脾湯](#)(治療的利用), [帰脾湯](#)(治療的利用), [参蘇飲](#)(治療的利用)

医中誌フリーキーワード：[生脈散](#)(治療的利用)

チェックタグ：ヒト; 成人(19～44); 女

44歳女性。不正出血で婦人科へ受診中であつた。今回、月経中に風邪にて発熱したが岩盤浴で発汗後に解熱剤を服用、3日間の旅行から帰宅翌日に再度発熱を来した。近医にて解熱剤と抗生剤の投薬を行ったところ、味覚と嗅覚が消失、味覚は数日後に戻ったが、嗅覚は戻らず、3ヵ月後に著者の施設へ紹介となった。漢方医学的所見より本症例は脾虚のため統血作用が失調し不正出血が起こり、衛気虚により固表できず常に汗が漏れ、血・津液が不足、更に陰虚の素因に加え風邪や岩盤浴での発汗、および解熱剤の服用という悪条件が重なり、熱が内攻し壞病に陥り発症したものと考えられた。そこで、治療として脾虚を改善しつつ血水を補うことを目標に加味帰脾湯の投与と鍼灸では益気固表を目的にてい鍼・接触鍼を中心に行い、標治法として刺絡も行った。その結果、2週間後にはチョコレートの臭いが分かるようになり、半年後には臭いの分かる品目がかなり増えた。だが、炎天下で仕事をした翌日に発熱と頭痛が生じ、再び嗅覚が消失、月経も2日目に停止した。脱水による症状と判断して経口補水液と生脈散の投与を行うことで、解熱し頭痛は治まり、参蘇飲の投与で月経は再開した。3日後、清熱を目的とした刺絡が行われたが嗅覚も発熱前のレベルに改善した。

2.肺と他臓腑の関係

1)肺と大腸は表裏をなす

肺・大腸経脈は絡・属の関係にあり、肺気は「水道を調節」、「大腸は津を主る」で水液代謝面で一定の関連があるので、肺と大腸は表裏をなすと言われる。

例えば、肺に痰熱停滞時、通調瀉下して肺の熱痰を除くことがある。

ある種の便秘に宣肺・肅肺薬を補助的に用いて治療する。

(乾咳のある人の頑固な便秘証に、麦門冬湯が奏功する。

便秘症の人の慢性気管支炎に、麻子仁丸を投与することにより、気管支炎が改善する。後者は肺大腸経の関係で、例えば麻子仁丸で便通がつき、大腸経が通じることにより、肺経に気が通じて気管支炎が治癒する)。

2)肺は気を主り、心は血を主る

肺と心の関係は、気と血の関係を現すともいえる。

全身の血管を流れる血液は肺にあつまり(肺は百脈を朝める)、

肺気の働きにより臓腑を栄養し皮毛に精を輪布する(食気は胃に入り、濁気は心に帰す、精を脈に淫ぎ、脈気は経を流る、経気は肺に帰し、肺は百脈を朝め、精を皮毛に輸す、毛脈(秋の脈・軽虚で浮)は精を合し・・・素問経脈別論)。

又胸中の宗気は「心脈を貫いて呼吸を行す」ように肺と心は関係が深い。

肺気が阻滞されると「心は血脈を主る」機能に影響し、血脈の運行が障害され、

時に血脈瘀滞し、動悸・胸内苦悶・唇チアノーゼ・紫舌になる(肺炎悪化で動悸・胸内苦悶が出現)。

心気不足で血脈運行不利になると、肺気の宣散肅降に影響し、

咳嗽・呼吸困難(気喘)などが発生する

(心不全悪化で咳嗽・呼吸困難出現) . PP17. 18の62才症例、34参照。

62歳女性：間質性肺炎

別紙テキストp1^3「肺」終了後

初診：2005年8月23日

主訴：咳嗽 労作時動悸息切れ・足冷・頻尿

現病歴：白い痰が出るまで咳き込む（肺気虚）・乾咳に近い（肺陰虚）。雨の日咳がひどくなる（肺失宣肅→痰湿阻肺）。

動悸・息切れひどい（心肺気虚）。

夏でも足首冷える（肺の病が腎に及ぶ：相生）・尿回数10回以上（腎陽虚）。冬は足裏火照る（陽虚→陰が作られない→陰虚→腎陰虚）。

最近易疲労。更年期以後のぼせ易く、暑がり、冷飲を好む（陰虚火旺）。ステロイド性白内障・緑内障4mg 服用中）。食欲旺盛（！？ステロイド副作用）。胆石1cm

既往歴：1999年息切れ動悸ひどく大学病院で間質性肺炎と診断され、2ヶ月半入院（心肺気虚）。3年間ステロイド治療。2004年1月から息切れ動悸ひどくなる。転医し、プレドニン治療再開するも改善なし。喘息に吸入治療無効。土佐清水病院に同年5～8月入院。週一回点滴受け咳が止まった。

家族歴：祖父喘息：現症：脈：沈細滑有力。60/min舌体：淡暗、

舌下静脈：瘀(血瘀)。血圧：120/78。弁証：心肺気虚。痰飲伏肺。腎陰陽両虚。論治：補肺陰。補心気

処方：①清肺湯(清肺養陰・理気化痰)加 枇杷葉2(化痰止咳)、
知母(清肺潤燥・滋陰退去熱・生津止渴)、百合22

②炙甘草湯

経過：1週間後には改善傾向、11月4日受診時、普通に動ける。喉の奥非常に乾燥(リン酸コデイン、塩酸ホミノベン服用)
動きすぎると喘息発作出る。

①②＋滋陰降火湯(4.5g/日)・麻杏甘石湯(発作時頓用)。

11月30日受診時、QOL改善し日常生活問題無く送れる。

しつこい咳には麻杏甘石湯が効いた。咽喉乾燥感消失。

考察：冷え症ではないのも拘わらず、最近の頻尿、足の冷えは、肺からの相生伝変が腎に及び、腎陽虚＋腎陰虚が悪化した。

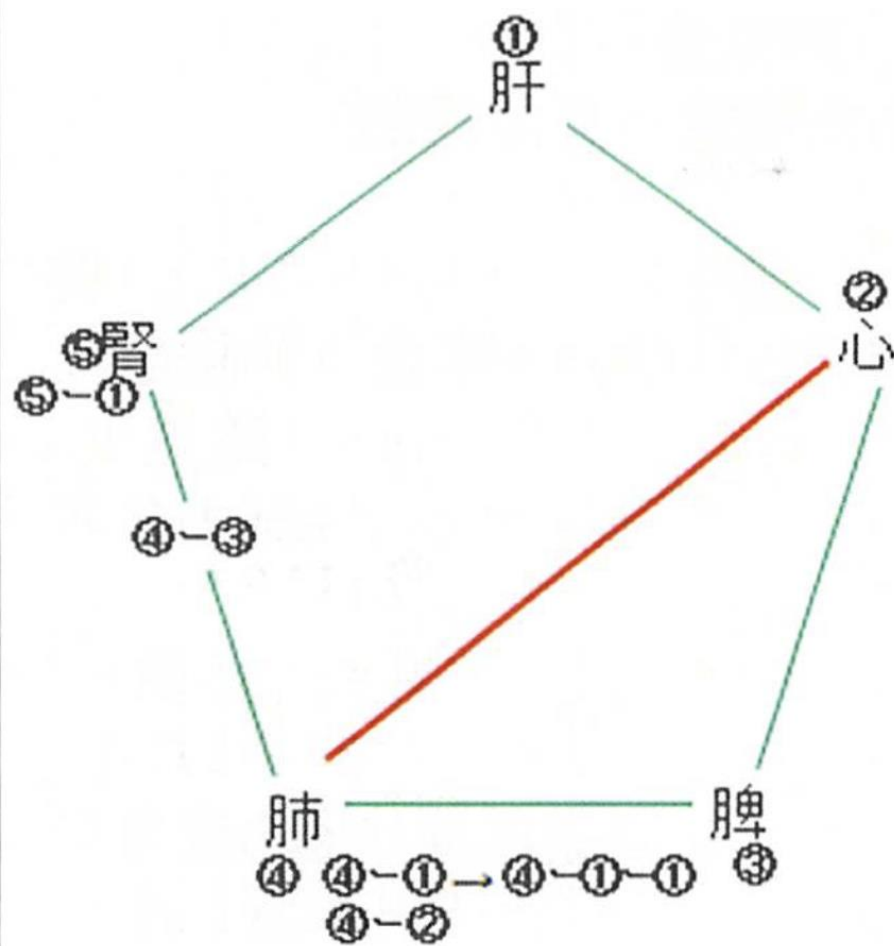
雨天時咳嗽悪化は、肺陽虚による痰飲伏肺が増悪した為と推察。

炙甘草湯は補心肺気陰するので相乗的に作用奏功した。

肝鬱から胆経の気機不利が生じ、胆石生成の可能性。

眼圧上昇は腎陰虚から肝陰虚、肝陽化風を起こしているかも知れない。

症例 8 治療前



①肝鬱

②心気虚(心肺気虚)－動気・息切れ

④肺気虚－白い痰が出るまで咳き込む

④-①肺失宣肺－④-①-①雨の日悪化

④-②肺陰虚－乾咳もある

④-③肺から腎に順伝

⑤腎陽虚－夏でも足首冷える

⑤-①腎陰虚－足裏まで冷える

五行理論を使った、処方決め方

- ①症状を肝・心・脾・肺・腎のどれに属するかを決める
- ②臓の症状の出現の順番を決める。
- ③各五臓間の相生、相乗、相侮の存在を考える
- ④各臓の症状に対する処方を決める(随証療法できめてもうまく行くことが多い)

例えば、足が冷えて、食欲が無い、から咳がでる時、
八味地黄丸と補中益気湯をエキスなら、2包ずつ投与
してみる。

五臓の腎と、脾の治療をしたことになるので、相生の関係
で肺にも好影響が及び、乾咳が治ることがある。

症例:42才 女性 163cm、42kg。

初診:X年9月7日

主訴:過食・脂っこい物で呼気性呼吸困難・起床時軽度呼吸困難感を来す

現病歴:幼少時から主訴のような発作が時々あったが最近では、過労で起こり易く夏秋のみにある、喘鳴から始まるので、早めに気管支拡張剤服用にて発作を止める。

胃もたれ起きやすい・便秘症(脾気虚)。易疲労、冷えると体調悪く、鼻汁、くしゃみ、鼻閉(肺虚・寒飲伏肺)。熱い物が好き・手足冷たく、現在もしもやけが出来る・夜間尿(脾腎陽虚)。

多忙でストレス感じる・易眼性疲労で肩こり来す(肝鬱・血瘀)。ストレス強い時、時折発作となる(肝火犯肺＝肝相侮肺)。

18才から乗馬、25才から木管楽器を趣味としている。

既往歴:幼少時より主訴の発作が続き(脾肺同病)、高校時代漢方薬服用にて湿疹が出て中止(脾虚湿熱)。しもやけ(血虚寒凝)。冷え症。冷えると体調悪化(陽気虚)。

家族歴:父肝硬変で53才時死去。母は高血圧。

弟:小児喘息。祖父:禁煙して喘息治癒。

現症:舌体:淡紅・稍胖・齒痕(脾虚生湿)。苔:薄白。舌下脈瘀
脈:稍無力稍弦滑(胃氣不足)。66/分。血圧:116/72 腹証:np

弁証:脾肺同病・脾腎陽虚・肝鬱血瘀。

治法:健脾益肺・降氣平喘・温陽活血

処方:喘四君子湯(人參、厚朴、紫蘇子、陳皮、茯苓、当歸、白朮、縮砂、
木香、沈香、甘草、桑白皮)加 附子1、肉桂2、山査子2、桃仁2 14日分

経過:X年9月29日:過食での発作まだあるが軽くなった。

X年12月 2日:かなり改善。起床時の発作も軽減(10→3)

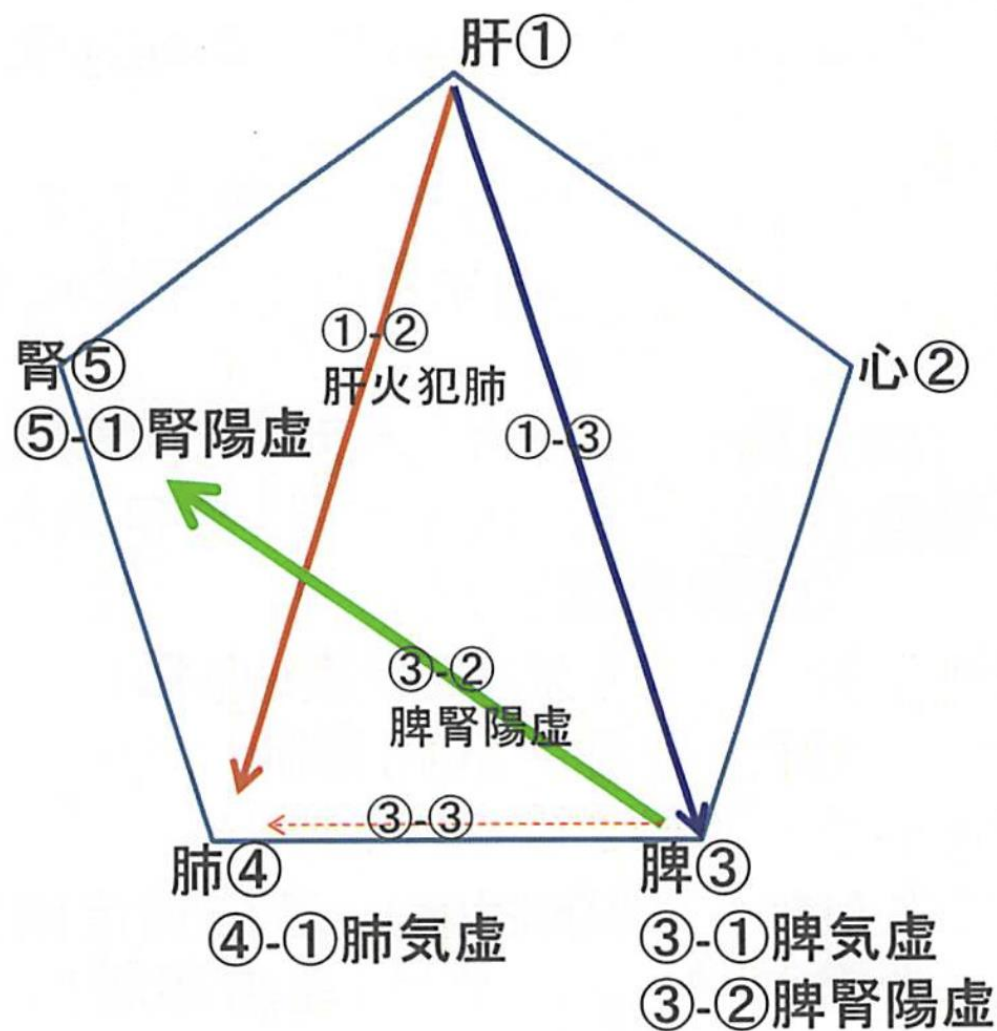
X+1年 1月31日:起床時・食事による発作消失。

X+1年 7月 8日:過労時久しぶり発作以外漢方薬服用で問題無。

同処方継続。

考察:過食で発作という、脾肺相生の関係で、脾に負担がかかると、
肺が発作という典型例である。

ストレスで時々誘発するのは、相侮の肝火犯肺が起こるためと考えられる。



- ①-①肝鬱血瘀
ストレスで肩こり
- ①-②肝火犯肺
→ストレスで喘息発作
- ①-③肝旺乗脾→胃もたれ
・便秘
- ③-①脾気虚←脾肺同病
- ③-②脾腎陽虚
手足冷・夜間尿
- ③-③脾肺相生
- ④-①肺气虚→寒飲伏肺
鼻汁・くしゃみ
- ⑤-①腎陽虚
冷え症・冷えると体調悪化

患者:37才、女性、153cm、37kg 初診:X年2月19日

主訴:易感冒・蓄膿症・アレルギー性鼻炎・扁桃腺炎(連動して起こる)、治癒後は乾咳が続く。いつも疲れていて眠い。
肩背が凝り痛む。下利し易い。

現病歴:生来胃腸が弱く食欲不振・胃下垂・軟便・少し過食で下利・食後傾眠(脾気虚)。

他院にて補中益気湯、六君子湯服用開始後から食欲は改善したが、主訴症状続く。

感冒薬で胃症状悪化の繰り返し・極度の冷え症で不眠・足腰痛みだるい・冷えると腹痛(脾腎陽虚)・手足裏発汗(腎陰虚)。

冷飲を好む(胃陰虚)。爪がもろい・寝付き悪く熟眠感がない(肝血虚→心血虚)。ストレスが強い(肝鬱)。

生理痛がひどい(血瘀)、疲労蓄積状態で主婦業不可(気虚)

既往歴:幼少時小児喘息。10年以上前から低気圧で偏頭痛発作が起こる。お産後から脱毛(血虚)が続く。高校生、20才時、高熱でヘルペス出現。出産後乳腺炎で1年通院した。風邪で葛根湯続服して動悸がひどくなり中止。家族歴:無し。

現症：舌体：淡紅。苔：白。78/分・BP：78/50.脈稍細滑血虚湿滞

弁証：脾肺同病・気血不足・内湿外熱

治法：；健脾益肺・散邪和裏・燥湿解毒

六君子湯＋補中益気湯＋処方1（荊芥連翹湯*¹加附子1、葛根5、
白芍薬3（*¹ 大塚敬節・矢数道明・監修 経験漢方処方分量集：医道の日本社：一貫堂）

経過：X年3月2日：軟便が改善傾向。

疲労感が改善し、動きすぎてしまう。以後、同処方を継続。

X年3月21日：美味しく食べられて、下利回数がへった。

偏頭痛・脱毛改善。蓄膿症・アレルギー性鼻炎・扁桃腺炎が
順番に連動して起こる熱感や炎症症状も無くなり、嗄声のみある。

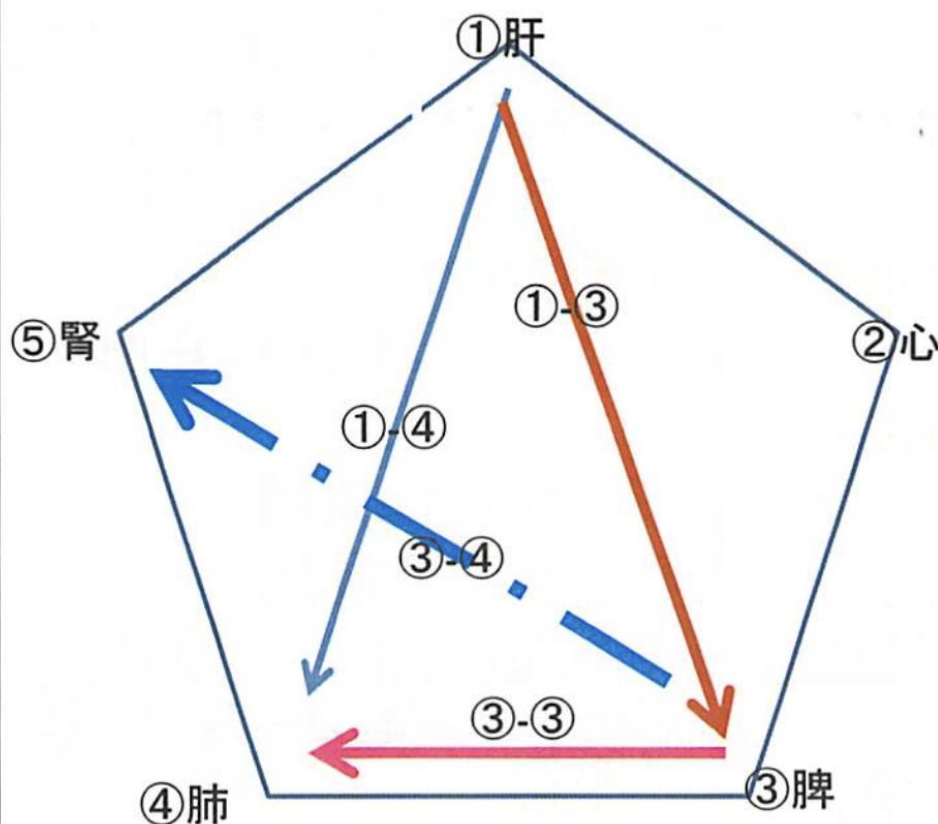
X年6月13日：易感冒・蓄膿症・アレルギー性鼻炎・扁桃腺炎・乾
咳もほぼ消失。易疲労・眠い状態も消失。家事をこなせる。
肩背凝り痛みも改善。軟便改善・下利も殆ど消失。
風邪に罹患無し。

以後1袋を2日で服用して、良いQOLを維持している。

考察：補中益気湯、六君子湯のみで食欲改善など補脾はされたが、
肺症状・アレルギー性鼻炎、下利、食後傾眠などが改善されなかつた。

治標に荊芥連翹湯加減方（加附子1、葛根5、芍薬3）が著効した。清熱解毒の黄連・黄芩・黄柏・山梔子・連翹・柴胡、祛風排膿の荊芥・防風・薄荷・白芷・枳殻・桔梗、補血の四物湯で、主訴の肺症状がほぼ消失した。

脾肺相生で肺症状改善が更に食欲亢進させ体力増強させた。



①-①肝鬱（ストレス強い）血瘀（生理痛・肩背の凝り）

①-②肝血虚（爪がもろい・熟眠感無し）

①-③肝旺乗脾→脾気虚

①-④肝相侮肺

③-①脾陽・気虚・脾腎陽虚
食後傾眠・冷えると腹痛

③-②胃陰虚（冷飲を好む）

③-③脾肺同病（相生）

③-④脾腎陽虚

④-①肺気虚（蓄膿症・扁桃腺炎・小児喘息）

④-②肺陰虚（乾咳）

⑤-①腎陽虚（冷え症で不眠）→足腰痛

⑤-②腎陰虚（手足裏発汗）

3)肺は貯痰の器たり脾は生痰の源たり

脾は津液運化、肺は水道を通調。すなわち津液は脾から肺に上輸後、肺の宣散と肅降により全身に散布され膀胱に下輸される。

つまり脾の運化失調し、非生理的な湿痰が生じ、時に水腫となり、肺を犯すと肺気上逆し呼吸困難(喘)が起こる

＜肺は生痰の源たり、肺は貯痰の器たり＞。

痰飲の咳嗽に健脾燥湿と肅肺化痰を併用することが多い。

Pp20-22 42歳女性症例参照

4)肺は気の主たり、腎は気の本たり

肺気は腎の精気と結合して始めて「真気＝元気」を化生できる ＜肺は「気の主たり、腎は気の本たり:景岳全書＞ので、肺は「呼吸を司り、一身の気を主る」が、腎気が充足して始めて呼吸の気を収斂し摂納して全身に役立つ＜腎は納期を主る＞

腎の精気不足で肺気を摂納できないと、呼気不足で息切れ(気短)や一寸の動きで呼吸促迫が発生するのを「腎不納気」と呼び、気が根(腎)に帰らないと考えられている。

＜腎病めば……その気は虚弱し、呼吸は少気す:千金要方＞。

この治療は補腎納気法を用いる（妊娠中、11月に入り寒くなり出してから、疲れると息が吸い込みにくい感じがする・頻尿・尿漏れがある→八味地黄丸にて改善）。

「脾は水穀の運化と精微の輸布を主る」の障害例(一部改変)
42才映画女優。平素から胃腸弱く、易下利、腹部軟弱振水音あり
(脾虚生湿)。

半年前から下利が続く。腸結核の疑いでストマイ・パス服用するも無効。瘠せて、弱脈(気虚)。無苔(陰虚)。肩こり(気虚血瘀)。手足冷({脾}腎陽虚)。

真武湯7日服用で不変。啓脾湯に転方で2週間で下利が1回、1ヶ月後下利消失……(大塚敬節・漢方診療30年)。

コメント:脾虚生湿の1つのタイプは、消化吸收障害で水液が吸収されず下利することである。原因は脾虚である。

長びくと血虚→陰虚となり、舌苔は無くなる。恐らく紅を帯びた舌質だったと考えられる。気虚が続くと血液循環悪化で血流鬱滞が起こり、やがて血瘀を形成する。そのため肩がこる。

体質的脾虚があると当然人体の特質として、腎に影響が及ぶ。脾気虚が長びくと、脾陽虚となり、やがて腎陽虚となる。

この例も同じで、腎陽虚による手足冷がある。

真武湯は脾腎陽虚に効くが、啓脾湯は脾気陰両虚に有効。

啓脾湯

主治：脾気陰両虚 脾虚湿盛 効能：益気健脾・補脾陰・化湿

食欲不振・食後腹脹・泥状水様便

沢瀉⑧(茯苓・白朮・陳皮)

運化不足→生湿・痰

人参①
白朮②
茯苓③
甘草④
大棗⑩

脾気虚→脾陰虚

山藥⑤・蓮子⑥

口乾・手足火照り・便秘・絳紅舌

↓
元気が無い・易疲労
(無力脈・淡舌)

痰阻滯胃気→悪心

陳皮⑨

山楂子⑦

皮膚に溢れる

痰犯肺→多痰咳嗽

浮腫

①生津・益気健脾 ②③益気健脾利水 ④諸薬調和 ⑤⑥補脾陰・益気健脾収洩止瀉 ⑦消導 ⑧利水

⑨理気化湿 ⑩益気健脾

真武湯

温陽

附子

生姜(通陽散水)

芍薬(斂陰により附子の効果裏に留める)

利水

白朮

茯苓

木乗土・肝旺乗脾症例①

患者:58才、女性、149cm、51kg

主訴:胃腸下腹部膨満感・裏急後重

現病歴:1年前に娘が遠方に嫁いでから体調が悪くなり、便秘や軟便をくり返す。

食欲あるが、胃腸下腹部膨満感・渋るような腹痛(肝旺乗脾)。

突然肩こり・頭痛が起きる(肝鬱血瘀)。

肩こり症・子宮筋腫(血瘀)。此の状態は1週間続く。ゲップ無。

口内乾燥感あり、熱いお茶をよくのむ・口渇なし・冷たい物は飲みた
くない(脾陽虚)。

胃腸科受診し、過敏性腸症候群と診断された。

夜間尿1~2回・以前から足冷あるが就寝後異様な足冷・ときに腰痛・耳鳴(腎陽虚)。

4年前に閉経したが最近就寝後たまに火照り感・寝付きは良いが多夢(陰虚火旺)。舌:体やや紅、やや暗。歯痕十。苔:白微黄。

舌下脈:瘀。脈:72/分。稍滑弦

弁証：肝旺乗脾・気滞血瘀・腎不養肝。

論治：疏肝健脾活血・理気活血

処方：芍帰調血飲4.5g/日+半夏瀉心湯1.5g/日

経過：14日後受診時、便秘軟便のくりかえし、膨満感などの過敏性腸症候群症状消失。

考察：娘が遠方に嫁ぐという寂しさがストレスとなり、**肝旺乗脾**による脾虚症状である過敏性腸症候群が現れたが、漢方処方服用にて2週間で消失した。

おそらく寂しさ自体は無くならないが、寂しさによる**肝旺乗脾**の症状である過敏性腸症候群は、芍帰調血飲の香附子が肝経を**理気解鬱**、烏薬が行気散寒温腎し、川芎が**疏肝活血**、当帰・牡丹皮・益母草で活血し、当帰・熟地黄で補血柔肝し、白朮・茯苓・甘草・大棗で補脾和中し、半夏瀉心湯で除痺除満し、疏肝して**肝旺乗脾**が抑制され、脾機能改善、気血不和、寒熱挟雑が改善された結果だと考えられる。

患者4 嘔気の強い胃もたれ

47才女性 153cm 56kg 初診:X年5月9日

主訴:胃もたれ・吐き気・頭痛・肩こり

現病歴:夫は養子で実母と同居のためストレスが多く、日常的に主訴の症状や神経性胃炎(肝旺乗脾)、肩こりがある。

去年8月子供の受験の為忙しい生活が続いた後、気分不良で医療機関を受診したところ血圧が200以上、眼底出血が判明した。

以来降圧剤服用しているが余り効いていない(肝鬱火化)。

氷をたべると胃が悪くなる・冷えると下利・足が冷える(脾腎陽虚)。

食物で陰麻疹・嘔吐し易い・仕出し弁当でよく吐き下しをした(脾気虚)。

特に生理前は気分不良でむかつく・生理前後で口唇ヘルペスが出ることがある・易疲労(月経前症候群:PMS が引き起こす気虚)。

生理痛は無い。1回量及び1日の尿量が少ない。

時折月経がとぶ。

針灸で改善する。寝付きが悪い。初潮:15才、子供2人

既往歴:昔から胃もたれがあり、神経性胃炎をよく起こした。

以前、ドリンク剤、洋薬で肝炎を起こした。27年前尿路結石。

20年前外妊で右卵巣の半分を切除した。

このときも薬で肝炎をおこし退院後同病院に通院した。

家族歴：父：肝臓癌で73才で死亡。母：再生不良性貧血。

現症：舌体：淡紅。舌苔：薄白。舌下脈：瘀。脈左右とも沈弦滑 尺脈：弱

弁証：胃気不降、脾腎陽虚、肝鬱火化

治法：和胃降逆・瀉火解毒・温陽利水

方剤：処方1：小半夏加茯苓2.4＋黄連解毒湯3.6＋八味地黄丸3＋桃仁末1(g/日)*2

経過

X年5月23日：5月16日に月経があった。非常に珍しいことだがPMSがおこらなかった。

生理中軽い肩こり頭痛を感じたが、漢方薬を服用すると軽減した。

倦怠感がNRS100が40に軽減した。

胃もたれ感が月経終了後少し改善した。

朝血圧135/95。

朝の血圧は低下した。白衣高血圧なので血圧計るのを嫌がる。

当院計測値:166/100 処方1を21日分投与

X年6月13日:月経前1週間に血圧上がる傾向。

胃もたれ・吐き気無し。軽い頭痛ある(月経前のため)。肩こり消失。

就寝中腕がしびれていたが消失。処方1を14日分投与。

生理痛に折衝飲4.5g/日を3日分投与。

X年6月27日:折衝飲で、大便・尿が沢山出た。

軽いPMS症状あるが漢方薬を服用後速やかに消失。

その後も軽いので許容範囲。

処方1を30日分投与。血圧:160/90(漢方服用前より低下)

X年7月27日:飲んで居ると随分楽なので、以後継続。その後家庭内のトラブル頻発し、体調悪くなり、その都度色々変更して投与していたが、紙面の都合で省略した。血圧のコントロールがとれていなかったと考えられるが、X+4年10月脳出血を起こして入院となった。

考察

此の症例は、吐き気・胃もたれに著効したので提示した。

小半夏加茯苓の和胃降逆、脾腎の関係で、八味地黄丸で温腎、温脾し、胃症状改善を助け、黄連解毒湯の瀉火解毒作用は降圧を助けた可能性も考えられる。

特にPMSには 効果があった

しかし、養子の夫と実母との間でストレス満載の生活は、高血圧に悪影響したと考えられる。

又かなり以前から高血圧だったはずが未治療で放置され、動脈硬化はかなり進んでいたことが早い時期に脳出血を来す要因になったと考えられる。

*1: ストレスで胃腸症状が出現

*2: 八郎製薬