

めまいに対する 漢方医学的アプローチ

臨床 § 症候

今中 政支

めまいとは何か

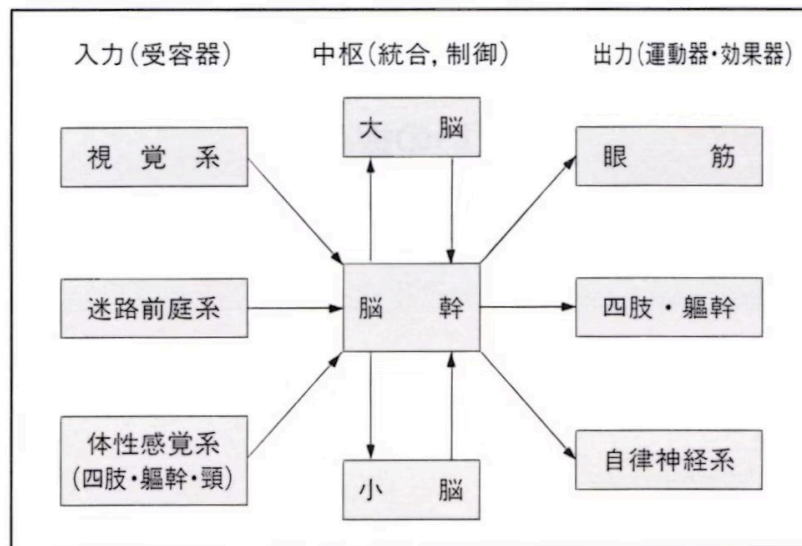
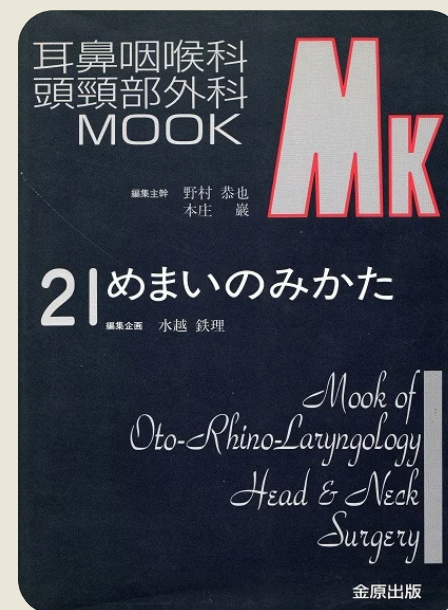
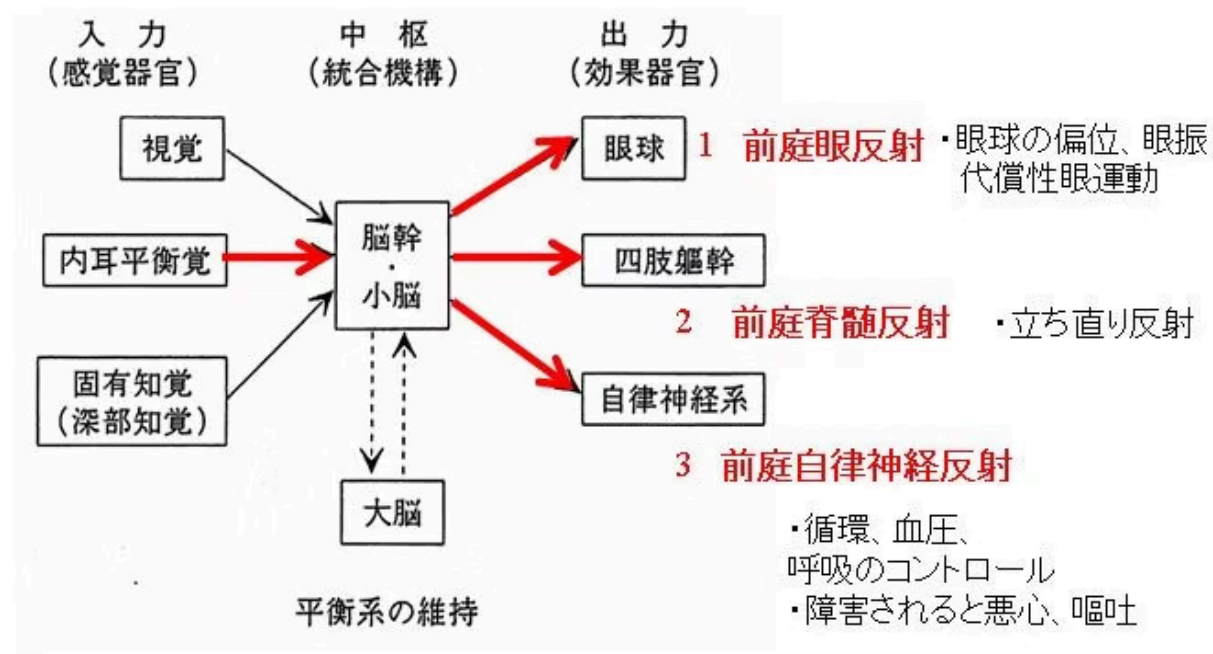


図 1 全身的な平衡機能反射系



前庭系の反射



女久流米久夜万比 和名類聚抄 (934)

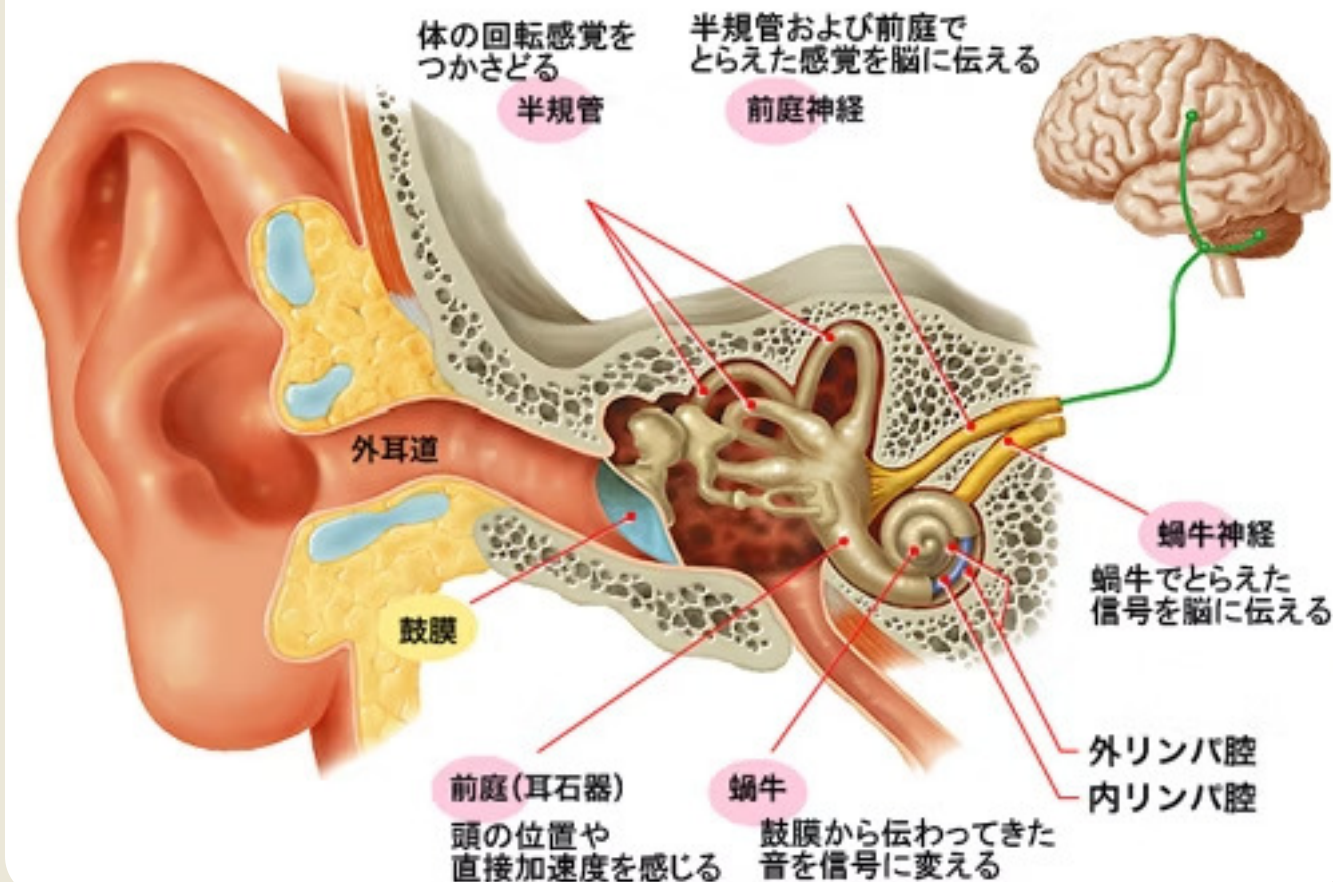
表 1 めまいの和文語源

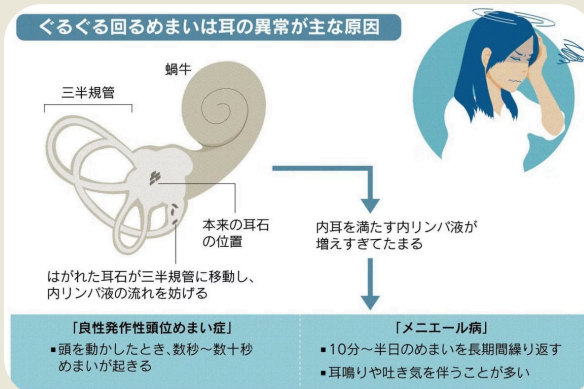
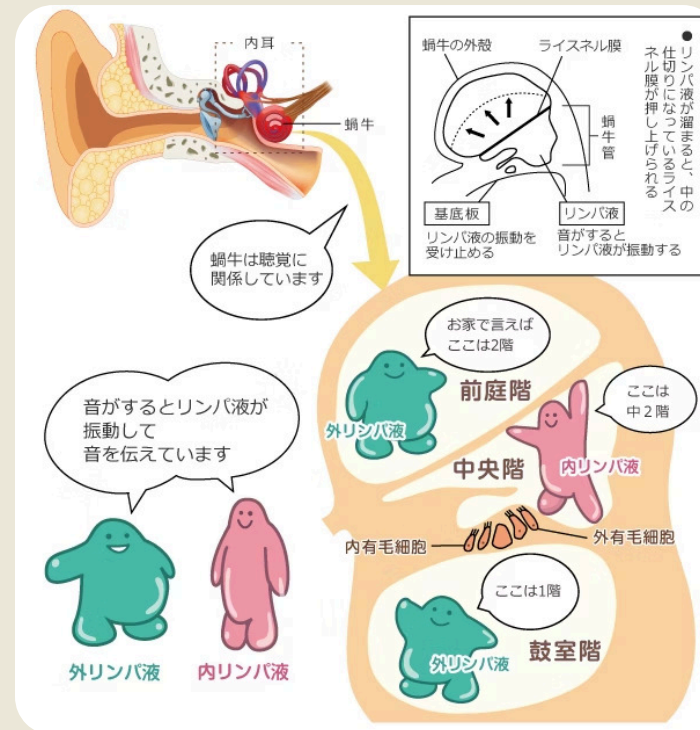
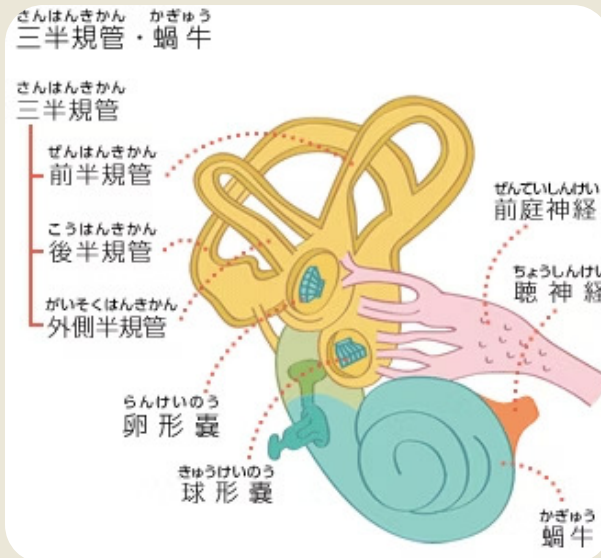
1. 目女久留 (めめぐる)：新撰学鏡
2. 女久流米久夜万比 (めくる一めくやまひ)：
和名類聚抄 (934) 眩 = 懸 (ケン)
眩懸也，目之所視動乱，如懸物摇摇然不定也。(眩は懸なり。目の視るところ動乱し物を懸けたるが如く，揺揺として定まらざるなり。)
3. 目眩る (めくる)：落窪物語 (10 世紀)
4. ひとみゆるぐ：病草紙 (平安末期) 風病
5. 目眩き (めくらめき)：源平盛衰記 (1248)
6. 眩暈 (げんうん) = 眩冒 (げんぼう)：病名彙解 (1689)
目のまう事也。或は眩運という。或は眩冒と云。眩 (げん) はその黒を云。暈はそのめぐる転ずるを云。冒とは (其昏) くらきを云。運もめぐるとよめり。皆一なり。目がまへばめぐるようにてなるを以て也 (飯田 1985)。

表 2 めまいの中国語源 (寺沢 1985)

1. 頭目眩：眩目：頭眩：黄帝内経素問
2. 眩冒，眩転：靈枢
3. 頭眩，眩冒險，目眩：傷寒論，金匱要略
4. その他の表現：
眩暈，眼眩，揮眩，頭風眩，旋運，眼運，頭眩暈，頭暈，旋暈，眩転

耳（内耳）の図解





外リンパ

内耳で生成されるものと、髄液由来のものがある

吸収は鼓室階壁行われる

一般の細胞外液や脳脊髄液と同様な化学組成 高Na 低K

内リンパ

血管条の構造は、腎の尿細管や毛様体、脈絡膜と類似

血管条から分泌され、血管条に吸収される

内リンパ嚢でも吸収される

膜迷路でも分泌・吸収される

感覚細胞を栄養している

細胞内液に近い組成 高K 低Na

ライスネル膜

内・外リンパを境界する選択的な透過性を有する

能動輸送の場となる膜

蛋白代謝が極めて旺盛

酸素消費量は腎や脳髄より高い

内・外リンパ間のNa-K濃度勾配を維持している

めまいの診断に、問診の占めるウエイトは大きい

- 罹病期間
- 反復性の有無
- 随伴症状： 難聴 耳鳴 耳閉感 頭痛 意識障害
- めまいの性状： 回転性 非回転性
頭位により誘発の有無
ふわふわ 揺れている
吸い込まれる 歩行時のふらつき
- めまい発作の持続時間

さらに、漢方薬を適切に処方するためには

冷え 肩こり 腰痛

胃腸虚弱 便秘 下痢

夜間頻尿

ストレス イライラ

疲労 睡眠状態

頭痛 頭重感 天候による体調変動

運動不足嗜好品

症例1 72才 女性

身長158cm 体重59kg

主訴：頭位変換により誘発される 回転性めまい および 浮遊性めまい

既往歴：高血圧

現病歴：1ヵ月前に回転性めまいで救急搬送され、退院後もめまいが続いている。搬送先の総合病院のCT・MRIでは異常なく、現在まで抗めまい薬を処方されているが、買い物にも行けない状態であり、平成26年3月17日に当院を受診した。

問診：胃腸虚弱（±） 冷え（++） 肩こり（++） 夜間尿3回 不眠気味

鼓膜所見：異常なし

聴力検査：右；16.3dB 左；12.5 dB 右低音部の聴力が低下

足踏み検査：やや右へ回旋

頭位変換眼振：ほぼ異常なし

血圧：156/86 mmHg

舌診：胖大

脈診：沈

腹診：腹力 やや弱 小腹不仁（+）

漢方におけるめまいの表現

「眩暈」「目眩」「頭暈」と表現される

『万病回春』の眩暈門の中で龔 廷賢は、「おおよそ、頭暈は痰なり」と述べている。

「痰」とは「痰飲」のことであり、日本漢方でいう「水滯（=毒）」に相当する。

「水滯」とは、水の偏在を意味し、血液以外の体液が、もともとあるべきところで 過剰に存在するか、本来は無い場所に存在する病態

『丹溪心法』 に 「痰なくば眩をなさず」とあり、病的な水分の貯留や停滞はめまいの最大の原因の一つと考えられている。

これは、内耳の三半規管の内リンパの異常が末梢性めまいの主たる原因の一つとする西洋医学の考え方と一致する。

吉益東洞（1702～1773年） 万病一毒説

めまいはすべて 水毒説

めまいに対する漢方医学的アプローチ

水滯をさばく

体液（内耳・内リンパ）が偏在した状態を是正する

五苓散 苓桂朮甘湯 半夏白朮天麻湯 真武湯

などの利水剤を使用する

五苓散と苓桂朮甘湯

五苓散

「金匱要略」 痰飲病篇

「若し瘦人、臍下に悸有り、涎沫を吐し、癰眩するは此れ水なり。五苓散之を主る。」

「傷寒論」 太陽病中篇

「中風、発熱六七日解せずして煩し、表裏の証在り、渴して水を飲まんと欲すれど、水入れば即ち吐する者は、名づけて水逆という。五苓散之を主る。」

苓桂朮甘湯

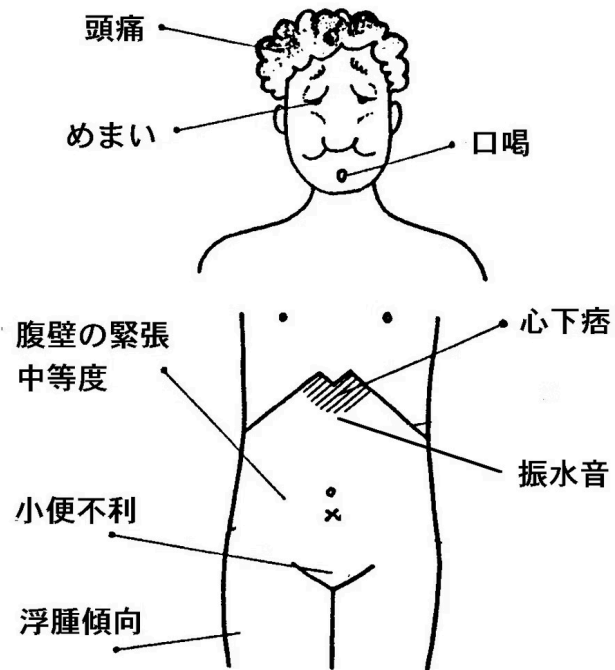
「傷寒論」 太陽病中篇

「傷寒、若しくは吐し、若しくは下したのち、心下逆満し、気、胸に上衝し、起てば即ち頭眩し、脉沈緊、身、振振として動揺する者は茯苓桂枝白朮甘草湯（苓桂朮甘湯）之を主る。」

めまい感、立ちくらみに用いる漢方処方

- ポイント：めまい感、立ちくらみは水滯（水毒）によるものが多い。
陰と陽のいずれかの病態かによって用いる方剤が異なる。
- 真武湯：陰の状態のめまい感、身体動揺感、浮腫傾向、冷え
- 半夏白朮天麻湯：陰の状態のめまい感、胃腸虚弱、抑うつ傾向
- 五苓散：陽の状態のめまい感、口渇、尿量減少
- 苓桂朮甘湯：陽の状態のめまい感、立ちくらみ

五苓散

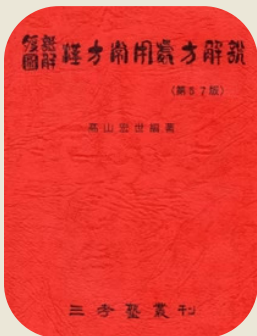


構成生薬

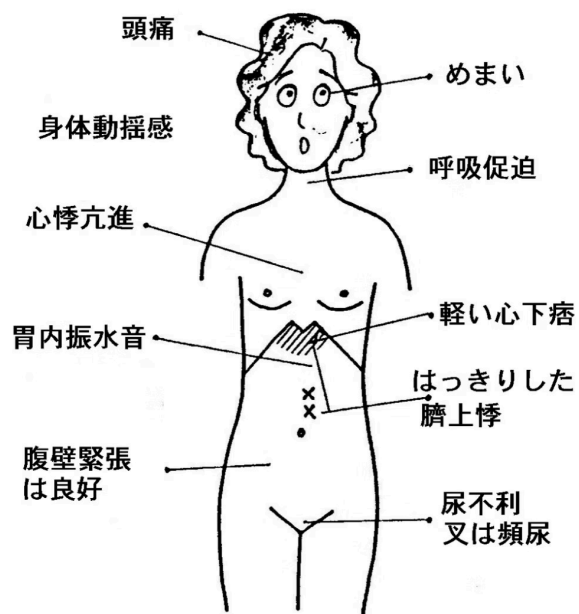
沢瀉 茯苓 蒼朮 猪苓 桂枝

特徴

- 下痢や嘔吐といった消化器症状の処方
- めまいにも応用される
- 胸脇苦満があれば、柴苓湯でも良い
- 口渇、尿回数減少が主目標



苓桂朮甘湯



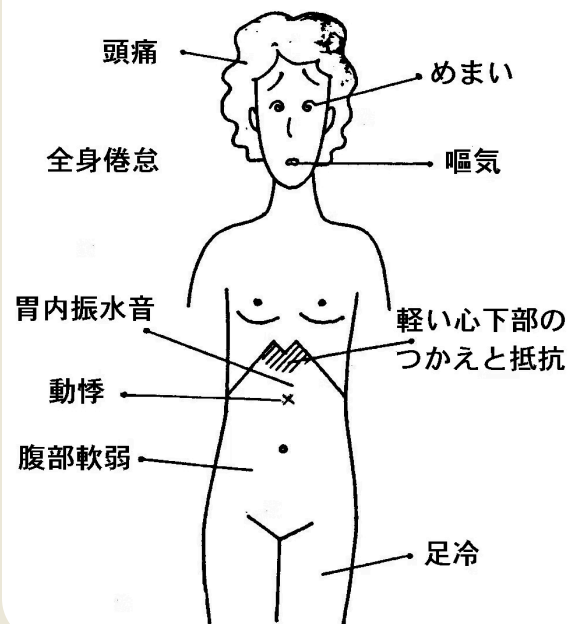
構成生薬

茯苓 桂枝 蒼朮 甘草

特徴

- 代表的なめまい治療薬
- 起立性調節障害により効果がある
- 動悸や頭痛、耳鳴にも良い
- 思春期の学生の様々な不定愁訴にも良い

半夏白朮天麻湯



構成生薬

陳皮 半夏白朮 茯苓 人參 生姜 (六君子湯)
沢瀉 黄柏 天麻 麦芽 黄耆 乾姜

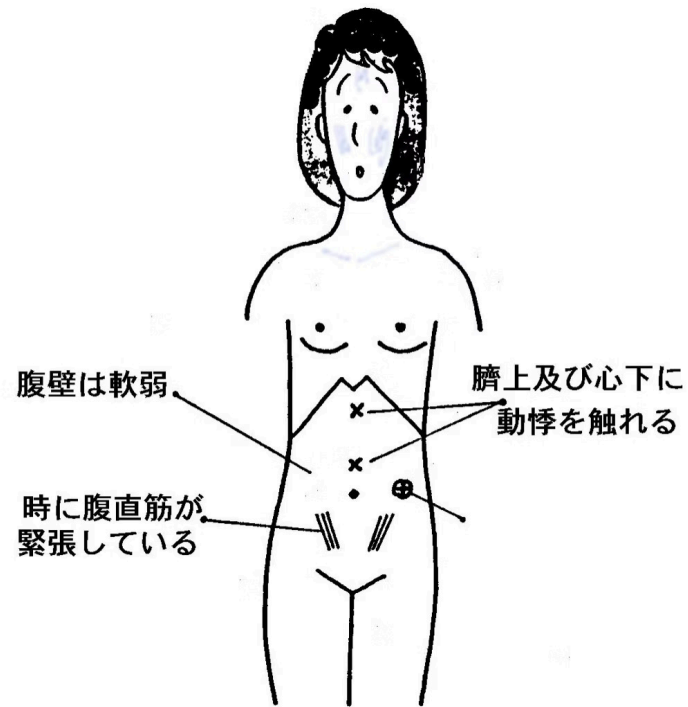
特徴

- 浮動性のめまいに特に良い
- 消化機能の改善
- 地黄剤とも併用しやすい
- 舌診：白苔

めまい、頭痛の治療薬

胃腸が弱い人向き

真武湯



構成生薬

茯苓 蒼朮 芍薬 生姜 附子

特徴

- 新陳代謝の衰退しているもの

めまい（浮動感）があり手足が冷え、顔色が悪い

- ずっと入院しているようなめまい患者

利水剤の使い分け

舌診と脈診

五苓散：	浮・滑 あるいは 浮・数・滑	湿潤で白膩苔
苓桂朮甘湯：	沈・緊 あるいは 弦・滑	淡白、やや膨潤し、白滑苔
真武湯：	沈・微弱 ときに 浮・弱（虚脉） 遅脈	湿潤ときに薄い白苔
半白天：	沈・滑 あるいは 弦・滑	淡白、湿潤、白膩苔

五苓散：	嘔気
苓桂朮甘湯：	頭位変換によるめまいの誘発
真武湯：	新陳代謝の低下、冷え
半夏白朮天麻湯：	胃腸症状が著明

めまいに対する漢方医学的アプローチ

1 水滯

体液（内耳・内リンパ）が偏在した状態（五苓散 苓桂朮甘湯 半夏白朮天麻湯 真武湯などの利水剤）

2 瘀血・血虚

血液の停滞や血液の栄養不足によって起こる諸種の病的状態（桃核承気湯 通導散 桂枝茯苓丸 加味逍遥散 当归芍薬散 当归四逆加呉茱萸生姜湯 四物湯）

3 腎虚

『腎』の機能が衰えている状態（六味丸 牛車腎気丸 八味地黄丸 ）

4 肝の失調

『肝』の機能失調による自律神経系の過亢進（過緊張）の状態（柴胡剤 加味逍遥散 抑肝散 抑肝散加陳皮半夏釣藤散）

5 気滯・気うつ

気の停滞や抑うつ状態に陥っている状態（香蘇散 半夏厚朴湯 柴胡剤 ）

患者さんの背景的な歪みを取り除く視点で漢方治療に取り組む

症例1 72歳 女性

身長158cm 体重59kg

主訴： 頭位変換により誘発される 回転性めまい および 浮遊性めまい

既往歴： 高血圧

現病歴： 1ヵ月前に回転性めまいで救急搬送され、退院後もめまいが続いている。 搬送先の総合病院のCT・MRIでは異常なく、現在まで脳循環・代謝賦活薬と抗めまい薬を処方されているが、買い物にも行けない状態であり、平成26年3月17日に当院を受診。

問診： 胃腸虚弱（±） 冷え（++） 肩こり（++） 夜間尿3回 不眠気味

鼓膜所見： 異常なし

聴力検査： 右；16.3dB 左；12.5 dB 右低音部の聴力が低下

足踏み検査： やや右へ回旋

頭位変換眼振： ほぼ異常なし

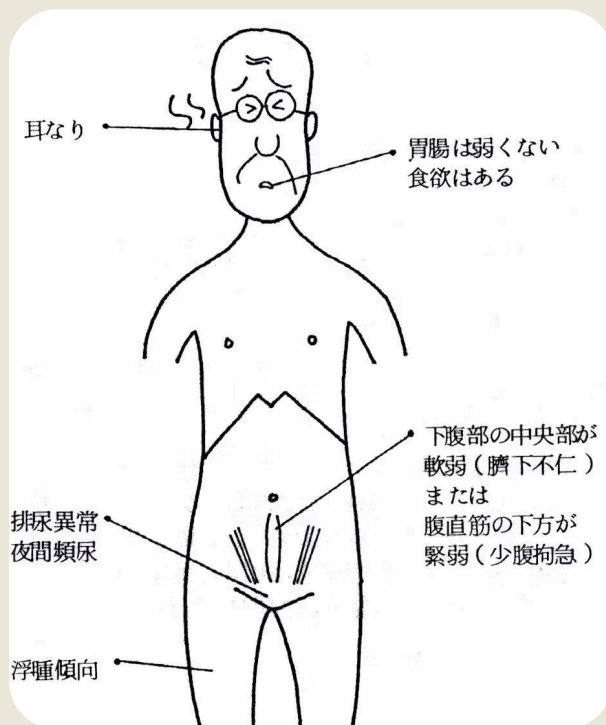
血圧： 156/86 mmHg

舌診： 胖大

脈診： 沈

腹診： 腹力 やや弱 小腹不仁（+）

牛車腎気丸（107）



構成生薬

六味丸 + 桂枝、附子 八味丸 牛膝 車前子

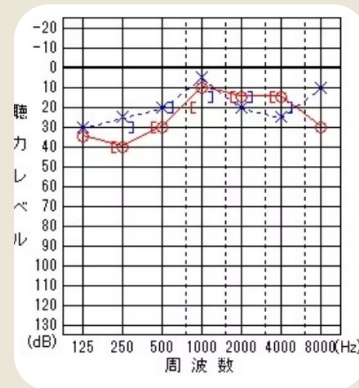
特徴

- 下半身機能低下、足腰の冷え
- 桂枝、附子：腎陽を温め、腎気を鼓舞
- 牛膝：活血化瘀
- 車前子：利水

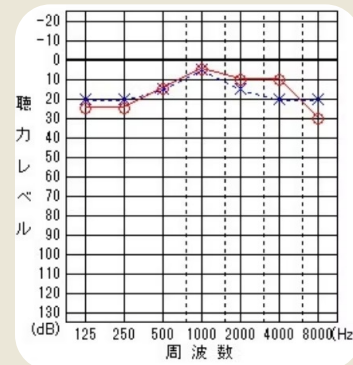
利水滌飲・補脾の苓桂朮甘湯に、平肝熄風の天麻末を加え、温補腎陽・利水の牛車腎気丸を併用

処方： 苓桂朮甘湯7.5g + 天麻末3g・食前・分3 牛車腎気丸5g・食後・分2
臨床経過：2週間で軽快、聴力と夜間頻尿に改善がみられた。2ヶ月で廃業となった。

初診時



2週間後



「丹溪心法」に「痰なくば眩をなさず」とあり、異常な水分の貯留や停滞は、めまいの最大の原因の一つと考えられている。

痰飲が頭の清竅を塞ぐため、清陽が巡らずめまいが起こる。

痰飲は脾虚や腎虚により水飲が正常に吸収排泄されないことによって生じる。

津液の生まれ方

飲食物を脾胃で消化して、小腸・大腸から吸収

津液の運行

脾の働き：運化の働きを通して、津液を肺へと運ぶ

肺の働き：宣発の働きを通して、津液を体の表面へ運ぶ

肅降の働きを通して、津液を腎や膀胱に送る

腎の働き：腎の陽気により、全身の水液代謝を支える

肝の働き：疏泄によって、全体を調節

三焦の働き：津液の通路 全身に布散される

津液の排泄

肺の働き：宣発を通して、皮膚から津液を汗として排泄する

呼吸を通して、津液の一部を体外に排出する

腎の働き：気化の働きを通して、膀胱から津液を尿として排出する

気と血の関係 「気は血の帥、血は気の母」

気的作用には、血の濡養が必要

血は 気の気化作用によって生成され

気の推動・固摂作用によって脈管内を巡行して全身へ

気と津液の関係

衛気は三焦を津液とともに巡ることによって機能を発揮

津液は 気の気化作用（蒸騰気化）によって生成・排泄

気の固摂作用によって体内に保持

気の推動作用によって全身に輸布される

気の気化作用が障害 → 津液の代謝が停滞

→ 痰飲・水腫・水湿 などの異常な水液として体内に貯留

→ 気の運行を障害

嘔吐・下痢・発汗などで大量の津液の喪失 → 気も外泄して消耗

血と津液の関係

血・津液は栄養・滋潤が主な作用

血は脈管内を循行

津液は脈管の内外を循行、脈管内では血液の成分のひとつとして、ともに循行

めまいに対する漢方医学的アプローチ

水滯：体液（内耳・内リンパ）が偏在した状態

（五苓散 苓桂朮甘湯 半夏白朮天麻湯 真武湯 などの利水剤）

さらに、患者さんの背景的な歪みを取り除く視点で漢方治療に取り組む

腎虚：『腎』の機能が衰えている状態

（六味丸 牛車腎気丸 八味地黄丸 ）

気滯・気うつ：気の停滞や抑うつ状態に陥っている状態

（香蘇散 半夏厚朴湯 柴胡剤 ）

瘀血・血虚：血液の停滞や血液の栄養不足によって起こる諸種の病的状態

（桃核承気湯 通導散 桂枝茯苓丸 加味逍遥散 当归芍薬散 当归四逆加
呉茱萸生姜湯 四物湯）

肝の失調：『肝』の機能失調による自律神経系の過亢進（過緊張）の状態

（柴胡剤 加味逍遥散 抑肝散 抑肝散加陳皮半夏 釣藤散）

天麻 めまいの要薬

(ラン科のオニノヤガラ属の根茎の外皮をとって湯通しした後に乾燥したもの)

性味：微辛・甘・平

帰経：肝

効能と応用：

1. 平肝熄風・定驚；

肝陽上亢による眩暈・頭痛・ふらつき

釣藤鈎・石決明・山梔子などと用いる

例：天麻鈎藤飲

痰濁上擾による眩暈・悪心・嘔吐

半夏・白朮・茯苓などと用いる

例：半夏白朮天麻湯

2. 通絡止痛；冷えや湿気で悪化する関節痛

用量：3～6g エキス剤では「天麻末3g（高砂薬業など）」

参考：①虚実のいずれにも用いることができる

②血虚津傷にも使用してよい



市中病院耳鼻咽喉科を受診するめまい患者の統計

メニエール病： 5～10%

良性発作性頭位めまい： 40%（最も多い）

中枢性めまい： 8～10%（椎骨脳底動脈循環不全や聴神経腫瘍など）

西洋医学的には病名のつかないめまい： 40%以上

西洋医学的には対処し難いめまい患者も多い！

まさに漢方薬の出番！

< 真武湯の適応症 >

1. 歩いているフラッとする、あるいはクラッとする。
2. 雲の上を歩いているみたいで、何となく足もとが心もとない、あるいは地にしっかりと足がついていないような感じがする。
3. 誰かと一緒に歩いていると、何で私に寄りかかるのか、と言われてたりすることがある。
4. 真っすぐに歩いているつもりなのに横にそれそうになる。
5. 真っすぐに歩こうとするのに横にそれる。
6. 坐っていたり、腰掛けていて、ときにクラッとして地震かと思う。
7. 眼前のものがサーッと横に走るように感じるめまい感がある。

以上の7つのうちどれか 1つがあれば、真武湯証の併存がある。

藤平健：漢方腹診講座 緑書房 P.189 1991

【回転性めまいの患者】

1. 嘔気・嘔吐を伴う → 五苓散
2. 頭位変換でめまいが誘発される → 苓桂朮甘湯
3. 前庭神経炎が疑われる → 柴苓湯

【非回転性めまいの患者】

1. 体がふわっとする → 半夏白朮天麻湯、真武湯
2. 地面に吸い込まれそうな気がする → 上記のどちらか
3. 歩行時に何となく左へ傾いてしまう → 上記のどちらか

【問診が処方ヒントになる】

1. 会社でストレスがある → 柴胡剤、加味逍遙散
2. 介護疲れ → 補気剤（41、43）、補陽剤（7、30、32、38、107）
3. 冷え症がきつい → 活血薬（当帰芍薬散）、補気剤、補陽剤
4. 天気が悪いと体がだるい → 水毒 → 利水剤

めまいの急性期にも漢方薬は有効

五苓散を正しく使いましょう！

1. めまいの嘔気・嘔吐にも優れた即効性を発揮する
2. 散剤のまま飲むと、確かに吐いてしまう お湯に溶かして、冷やして、スプーンですくって 最初はゆっくり服用を開始する
3. 吐いてしまったら、15分後に再度服用させる
4. 成人では、2袋同時に服用させる
5. それでも治まらない時は、2時間ごとに、繰り返す



もっとも頻度の多い良性発作性頭位めまいの基本対応

その急性期の回転性めまいに対する具体的対処法

1. 嘔気・嘔吐がみられる場合
まず五苓散を2包、必ずお湯に溶いて（冷やして）
ゆっくり服用（嘔吐したら、15分後に再度）
2. 聴力検査や平衡機能検査など、諸検査を遂行
必要があれば、画像検査も施行
3. 処方： 苓桂朮甘湯3袋・分3
＋ 高砂天麻末3g 4～7日分（なるべく湯服）
頓服 五苓散2袋 × 3回分（嘔気時・冷服）

症例2 68才、女性

身長157cm 体重57kg

主訴：2ヶ月以上続く 浮遊性めまい

既往歴：高脂血症

現病歴：2ヵ月前から浮遊性めまいが続くため、平成27年1月28日、当院を受診した。

問診：胃腸虚弱（－） 冷え（＋） 夜間尿3回

鼓膜所見：異常なし

聴力検査：右；17.5dB 左；13.8dB 高音急墜型感音難聴

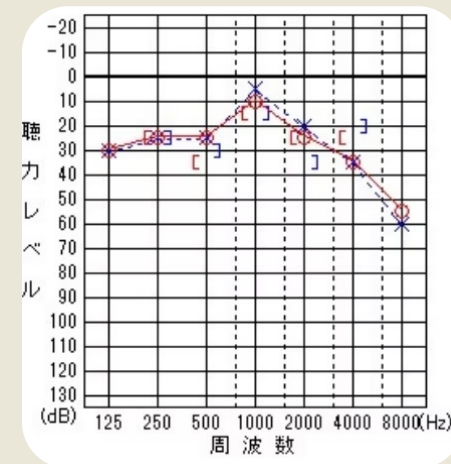
足踏み検査：異常なし 頭位変換眼振：異常なし

舌診：やや胖大

脈診：沈・弱

腹診：腹力 やや弱 小腹不仁（＋）

望診：全体的な印象として、新陳代謝の低下が感じられる



経過

治療

温補脾腎・利水滌飲の真武湯と補腎陽・利水の牛車腎気丸を併用

処方

真武湯7.5 g・食前・分3 牛車腎気丸5 g・食後・分2

臨床経過

1週間で著効、夜間頻尿が1回に、改善がみられた。

2ヶ月で廃薬。

真武湯の古典における条文

「傷寒論」 太陽病中篇

「太陽病、汗を發し、汗出でて解せず、なお發熱し、心下悸し、頭眩し、身瞤動し、振振として地に擗れん（前にばったりと倒れん）と欲する者、真武湯、之を主る。」

真武湯 別名： 玄武湯 温陽利水湯

「陽虚水停」の病証に用いる処方

- 茯苓：滲湿化飲・補気健脾
- 白朮：健脾燥湿
- 芍薬：養陰・利小便・緩急止痛
- 附子：温裏・補陽散寒
- 生姜：散寒温胃
- コタロー真武湯エキス製剤の生薬構成：茯苓5g 白朮3g 芍薬3g 炮附子1.0g 生姜0.8g

腎陽虚があって、腎が水分を膀胱から排泄できず、上半身にまで痰飲が溢れ（腎虚水汩）、めまい、起ちくらみ、動悸、重だるい感じ、冷えなどの症状を現わす。脈は沈で微。

意外に真武湯エキスが浮動性めまいにヒットしない！

沢瀉湯（沢瀉・朮） 尾台榕堂 『類聚方広義』

「 水毒のために目の前が暗くなること暗室に坐るが如く、ゆさゆさすること小舟に坐って揺られる如く、霧の中を歩いて空中に昇る如く 」
「真武湯加沢瀉3～5g」 （花輪先生の漢方診療レッスン）

沢瀉

（オモダカ科のサジオモダカの周皮を除いた塊茎）

性味：甘・淡・寒

帰経：腎・膀胱

効能と応用：

1. 利水滲湿： 水液代謝不調による浮腫、めまい、嘔気
2. 泄熱： 尿路炎症による排尿痛、排尿困難

用量： 6～9g エキス剤では 「沢瀉末3g（高砂薬業）」

参考：

1. 沢瀉は有瀉無補 茯苓は有瀉有補
2. 久服すると腎陰を損傷する

症例3 40才、男性

身長170cm 体重56kg

主訴

浮遊性めまい

現病歴

2ヶ月前から、浮遊性、動揺性のめまいが持続

脳外科の画像検査で異常なく、近医耳鼻咽喉科にて抗めまい薬により加療されるも治らないため、当院を受診した。

車の運転はできるが、降車後、車酔い感が持続し、気分が悪い

バランスボールで運動した後、気分が悪くなり、頭痛がする

地面に傾斜がある所を歩くと、まっすぐに歩けない

ひどい時は、頭を糸でひっぱられて歩くような感じ

問診：胃腸虚弱（++） 冷え（++） イライラ（++）

不眠 雨天 夜間尿2回

鼓膜所見：異常なし

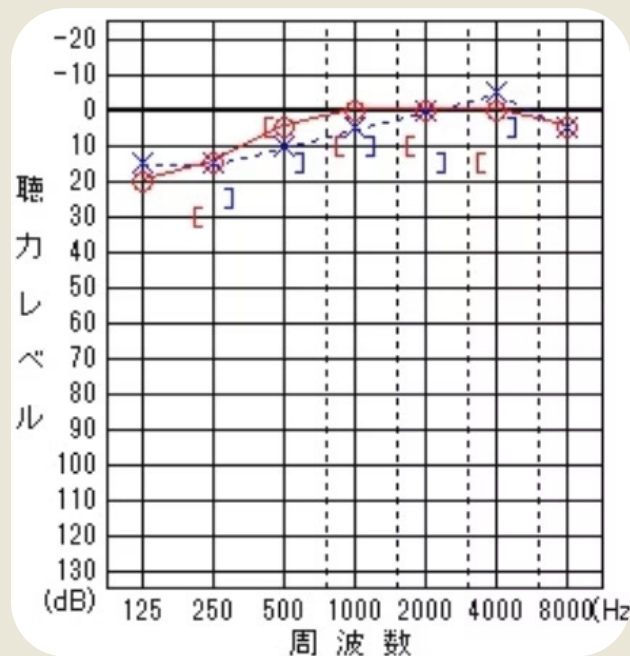
聴力検査：右；1.3dB 左；5.0dB

足踏み検査・頭位変換眼振： 異常なし

舌診：やや紅舌 胖大（+）舌下静脈の怒張（+）

脈診：沈・滑

腹診：腹力 やや弱 胸脇苦満（+）腹直筋緊張（+）



補脾・熄風化痰の半夏白朮天麻湯に疏肝解鬱・調和肝脾の四逆散を併用

処方

半夏白朮天麻湯7.5 g ・ 食前 ・ 分3 四逆散5 g ・ 食後 ・ 分2

臨床経過

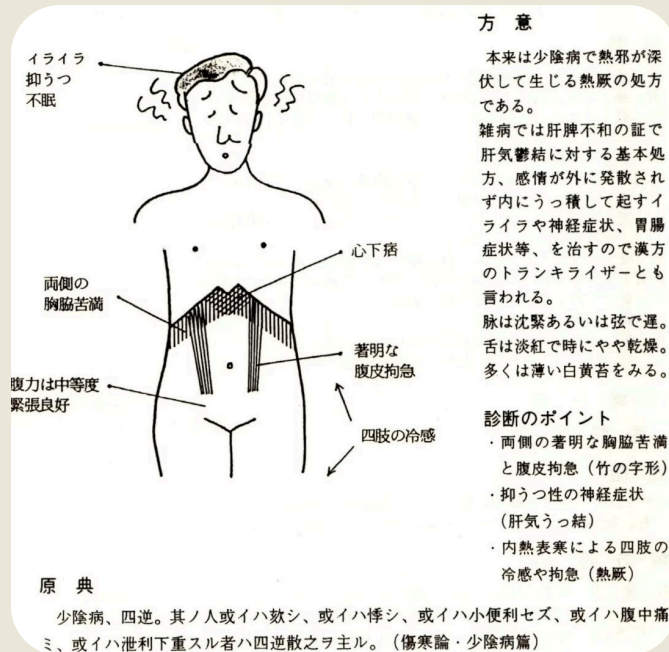
2週間であまりに、劇的に改善したため、こちらも驚いて、半夏白朮天麻湯を六君子湯に変更。

2週間後、悪化していたため、処方を半白天に戻した。

1週間後、倦怠感が強く、四逆散を7.5 g 分3に増量した。

2週間後（初診より7週間後）、経過良好となり、熊本地震の支援のために旅立った。

四逆散



半夏白朮天麻湯の古典における条文

李東垣（1180-1251） 「脾胃論」

「眼黒の頭旋、悪心煩悶。気短促、上喘し力無くして言うを欲せず。心神顛倒し、兀兀として（ゆらゆら動いて安定しない様）止まず。

目敢えて開かず、風雲の中に在るが如く、頭苦痛して裂かれる如く、身重きこと山の如し。四肢厥冷して、安臥する事を得ず。

此頭痛苦しきこと甚し、之を足の太陰痰厥の頭痛と謂う。

半夏にあらずんば療すること能わず。

眼黒頭旋、風虚内に作る。天麻にあらずれば除くこと能わず。」

半夏白朮天麻湯

李東垣（1180-1251）

【使用目標＝証】

比較的体力の低下した胃腸虚弱な人が、冷え症で、持続性のあまり激しくない頭痛、頭重感、めまいなどを訴える場合に用いる。

1. 悪心、嘔吐、食欲不振、全身倦怠感などを伴う場合
2. 腹部が軟弱で、心窩部に振水音を認める場合

【構成生薬】

六君子湯（半夏、茯苓、白朮、人参、陳皮、生姜）をベース

天麻：めまいの専門薬 沢瀉： 余分な水をさばく

黄耆：気を補う 黄柏： 下腹部の炎症を止める

乾姜、麦芽：消化機能を整える

【臨床の現場より】

浮遊感のあるめまいに有効

半夏白朮天麻湯

医学心悟では二陳湯+白朮+天麻

二陳湯：燥湿化痰

四君子湯：健脾滲湿

黄耆：昇陽（利水できる健脾益気薬）

天麻：熄風止眩

沢瀉：利水止眩

乾姜：去寒

生姜：止嘔

麦芽・神麴：消食健脾

黄柏：清熱燥湿・降火

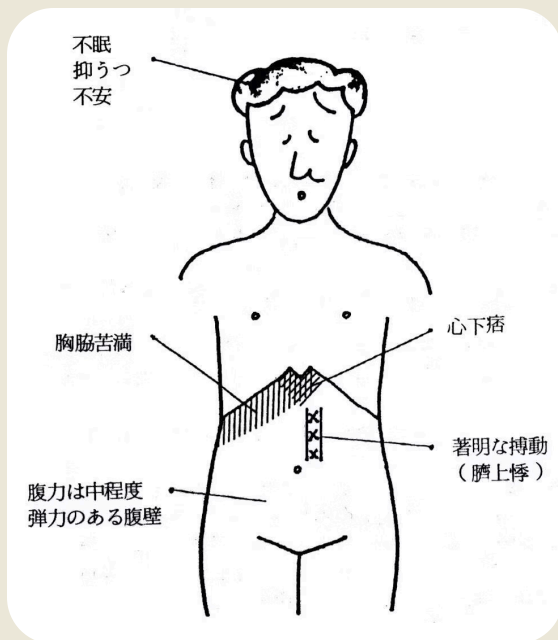
脾虚のため痰飲と肝血虚を生じ、内風を生じている。

胃内停水が水毒となって上衝し、肝陽化風とあいまって、発作性の頭痛とめまいを生じている（風痰上擾）。

したがって脾胃を補うとともに、利尿によって水毒を除く。

胃内停水が強い時は蒼朮を加えるか、白朮を増量する。

柴胡加竜骨牡蠣湯



構成生薬

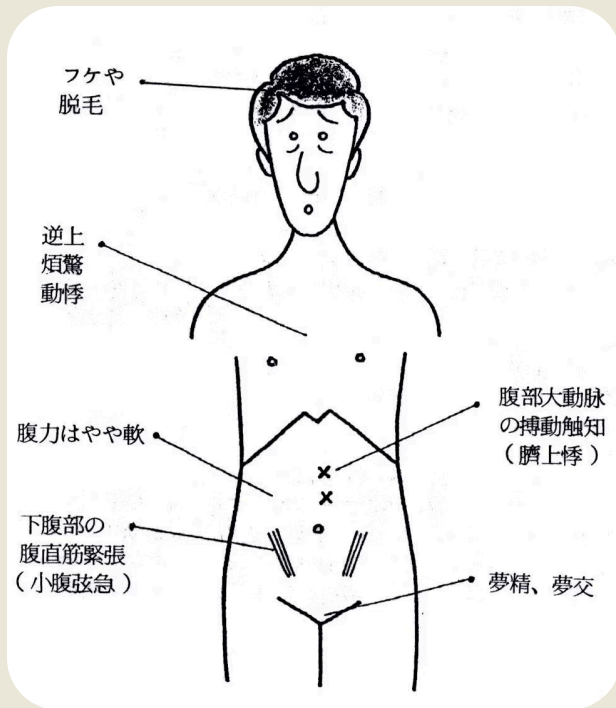
小柴胡湯（柴胡、黄芩、半夏など）

桂皮、茯苓、竜骨、牡蠣

特徴

- 漢方における精神安定剤
- 比較的体力があり、心悸亢進、不眠、いらだちの傾向があるものに使用する
- 竜骨・牡蠣：鎮静効果

桂枝加龍骨牡蠣湯



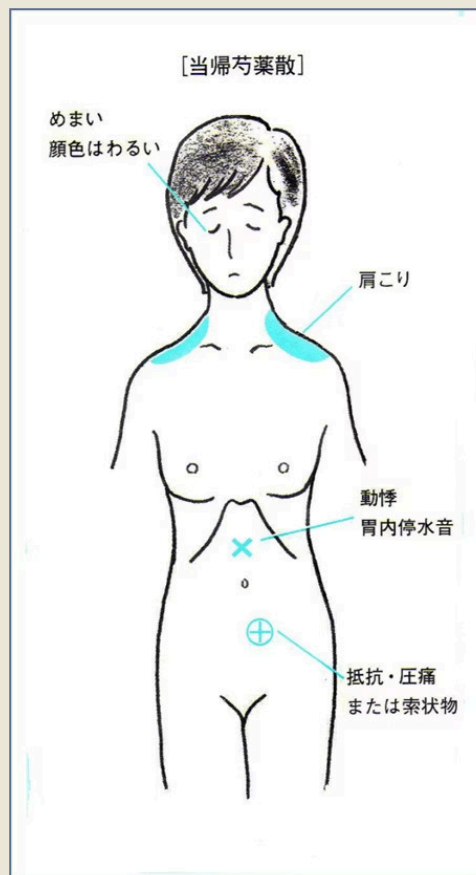
構成生薬

桂枝湯、加竜骨、牡蠣

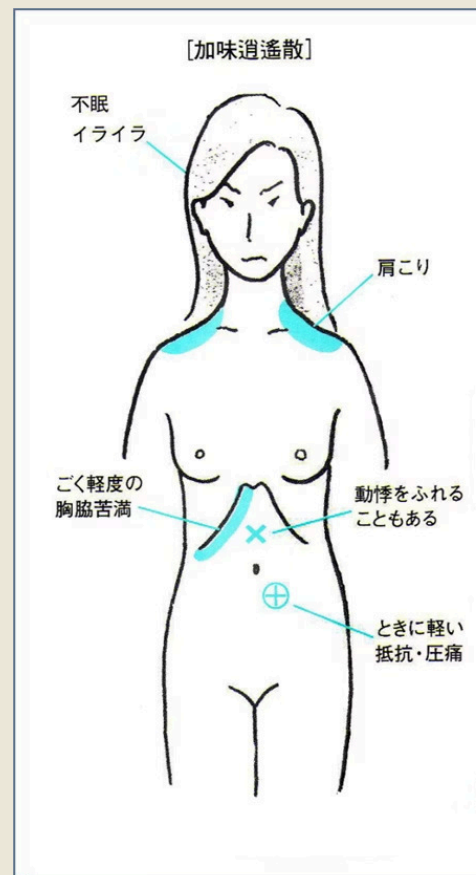
特徴

- 比較的体力の衰えている者
- 神経過敏、精神不安
- 陰萎、夢精、夢交
- 易疲労感、盗汗、手足の冷え

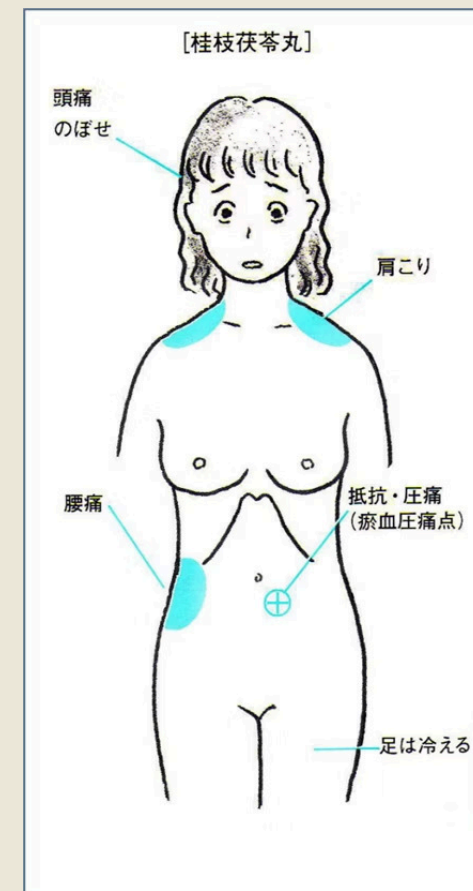
当帰芍薬散(23)



加味逍遙散(24)



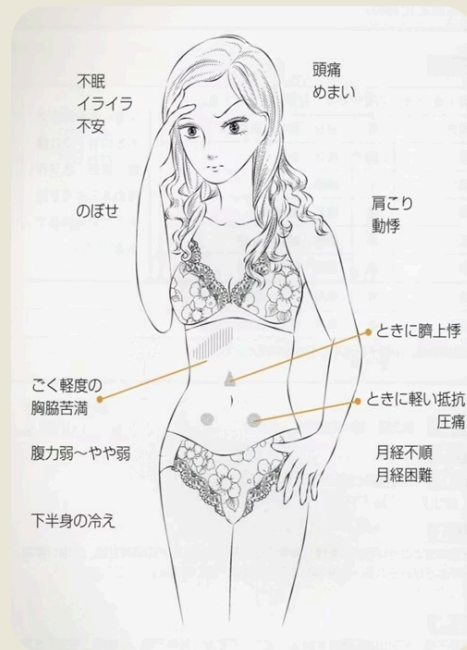
桂枝茯苓丸(25)



当帰芍薬散(23)



加味逍遙散(24)

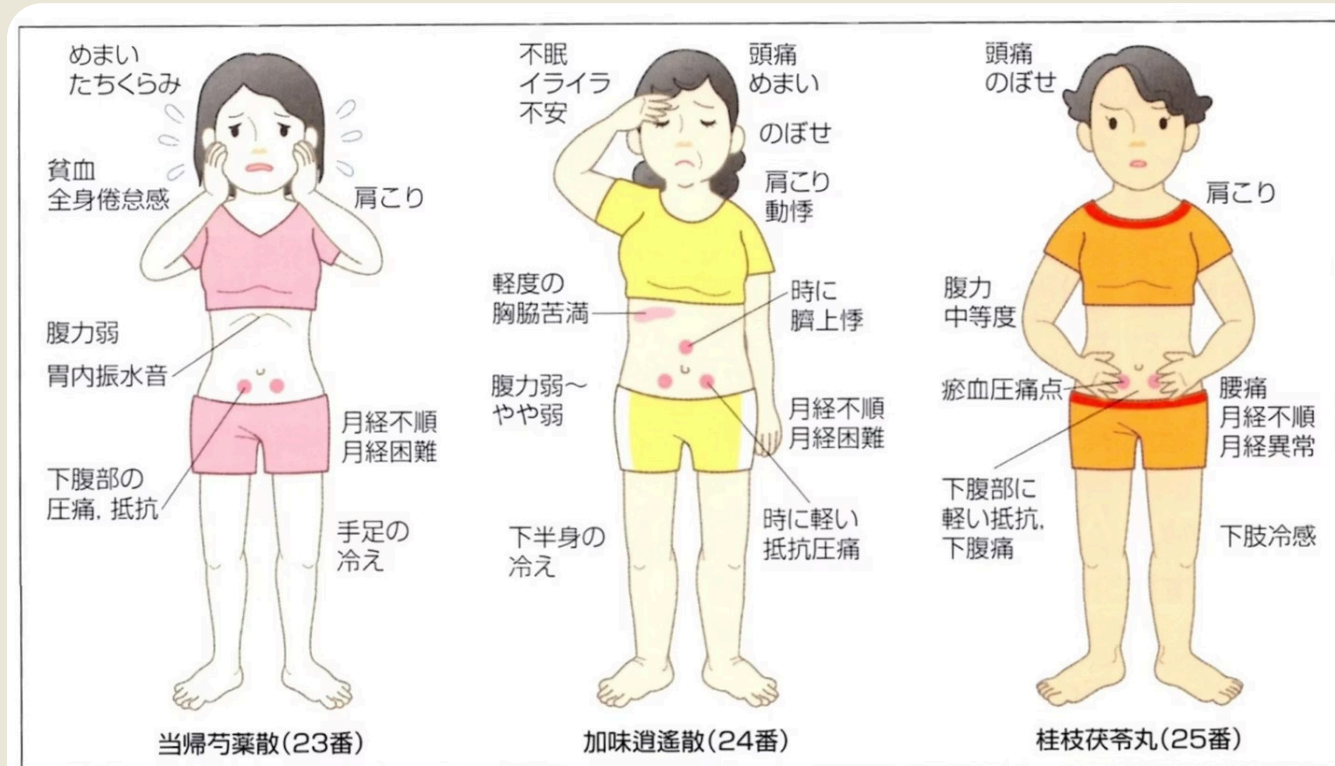


桂枝茯苓丸(25)



女性の頻用漢方イラストレイテッド
(川口恵子先生著)

演者が作成したイラスト



⑤ 血の異常の調整に用いられる代表的な 3 方剤

大田黒義郎先生（エキス剤運用の達人） 「漢方薬の即効性」を紹介 読むと無性に明日から漢方薬を使いたくなる



5

患者さんへの問診法

健康調査票 あなたの健康管理のために

調査票お渡し日 平成 年 月 日
さんへ ※ 次回の診察の時に御持参ください。

この調査はあなたに適した処方（特に漢方薬）を行うための問診票です。自分のからだの状態をよく考えながら、ゆっくりと慎重に記入してください。思いあたる症状のあとの（ ）に丸を入れてください。質問欄には気になることを記入してください。

- (A) からだがだるい（ ）
気力がでない（ ）
疲れやすい（ ）
日中に眠気がある（ ）
食欲がない（ ）
風邪をひきやすい（ ）
物事に驚きやすい（ ）

現在のからだ調子で気になることがあれば記入してください。

- (B) 何となく落ち込んでいる（ ）

- 頭が重い（ ）
のどがつかえた感じがとれない（ ）
へその上から胸にかけて重苦しい（ ）
おなかが張った感じが残っている（ ）
朝から晩まで時間帯によって症状が変わる（ ）
朝起きにくく、午前中は調子が悪い（ ）
おなかをたたくと太鼓を叩いたような音がする（ ）
おならがよく出る（ ）
げっぷがよく出る（ ）
排便後も残った感じがする（ ）

Q、便秘について気になることはありますか？
はい、 いいえ

- (C) 冷えのほせがづらい（ ）

- 急におなかさしこむように痛むことがある（ ）
イライラがきつい（ ）
急に動悸がすることがある（ ）
発作的に頭痛がする（ ）
吐き気はしないのに嘔吐することがある（ ）
真っ赤になるほど咳き込むことがある（ ）
赤ら顔である（ ）

Q、食事はおいしいですか？
はい、 いいえ

大田黒義郎先生ご考按の問診表

A欄に○が多いと気虚

F欄に○が多いと水滯

気虚・気鬱・気逆・血虚・瘀血・水滯

- 顔の上の部分がドキドキ振うつ（ ）
手足が冷える（ ）
手足の汗がきつい（ ）

Q、睡眠は十分にれていますか？
はい、 いいえ

- (D) 集中力が落ちてきた（ ）
ぐっすり眠れない（ ）
眼が疲れやすい（ ）
こむらがえりがよく起こる（ ）
月経不順である（ ）
いつも顔色が悪い（ ）
頭髪が抜けやすい（ ）
皮膚が乾燥して荒れている（ ）

Q、皮膚に気になるものがありますか？
はい、 いいえ

- (E) 眼のまわりがどす黒い（ ）
シミ、ソバカスが多い（ ）
舌および唇や歯肉の色が悪い（ ）
皮膚に小さな血管が浮き出ている（ ）
背アザをつくりやすい（ ）
手のひらが赤い（ ）
おへそのまわりを押さえると痛い（ ）
痔で悩んでいる（ ）

Q、咳やタンが続いていますか？
はい、 いいえ

Q、腹痛や吐き気はしますか？
はい、 いいえ

- (F) いつもからだが重いと感じる（ ）
ズキンズキンと頭が痛む（ ）
車酔いしやすい（ ）
めまいや立ちくらみがある（ ）
水様の鼻汁が出る（ ）
アワのようなタンが出る（ ）
悪心、嘔吐がある（ ）
おなかがグルグル、ベチャベチャいう（ ）
朝、顔や手足にむくみやこわばりがある（ ）
水のような下痢をよくする（ ）
尿量が多いような気がする（ ）
尿量が少ないような気がする（ ）

Q、関節の痛みやこわばりはありませんか？
はい、 いいえ

Q、生理で困っていることはありませんか？
はい、 いいえ



大田黒義郎先生直伝:漢方エキス剤処方の秘訣

- 主症状から一剤を選択
さらに腹証などの漢方的診察（望診・聞診・問診・切診）から四診合参して（主症状に目をつぶって）一剤を選択

咽喉頭異常感の症例

主症状：咽のつまり感 → 半夏厚朴湯

四診合参：加味逍遙散

処方例：半夏厚朴湯 食前・分3 加味逍遙散 食後・分2

めまいの症例

主症状：回転性めまい → 苓桂朮甘湯

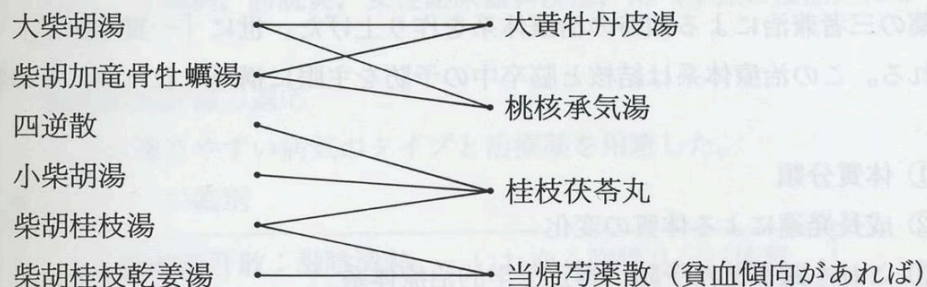
四診合参：当帰芍薬散

処方例：苓桂朮甘湯 食前・分3 当帰芍薬散 食後・分2

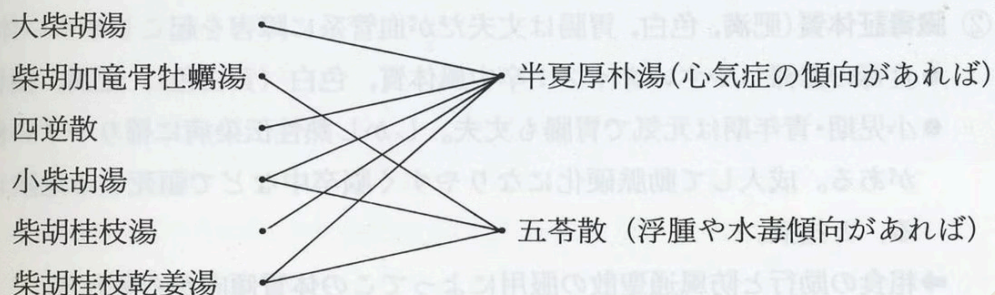
偶然にも「連珠飲」（苓桂朮甘湯＋四物湯）という処方に近い上に利水に勝る

今中流では、エキス製剤の2剤併用は日常茶飯事

昭和漢方の先覚者・湯本求真（1876-1941）は柴胡剤の適応にはしばしば微小循環障害を伴うとして、好んで「柴胡剤＋駆瘀血剤」を使用した。



また柴胡剤はしばしば半夏厚朴湯(気剤)や五苓散(利水剤)とも併用される。



柴朴湯：小柴胡湯 + 半夏厚朴湯

柴苓湯：小柴胡湯 + 五苓散

■一般的にすべきでない併用

1) すでに含まれている処方が重複する例

- 柴苓湯（小柴胡湯合五苓散料）と小柴胡湯の併用
- 温清飲（四物湯合黄連解毒湯）と黄連解毒湯の併用

2) 類似処方の併用（処方の適応に類似点があり，しかしそれぞれの守備範囲が決まっているものは併用しない）

- 大柴胡湯と小柴胡湯の併用
- 麻黄湯と葛根湯の併用
- 柴胡桂枝乾姜湯と補中益气湯の併用
- 五苓散と猪苓湯の併用

3) 処方の適応が極端に離れているものを同時に服用する

- 黄連解毒湯（熱をとる薬）と真武湯（冷えをとる薬）
（専門的には，熱をとる性質の薬と冷えをとる性質の薬を併用する病態はある）

4) 処方の併用により上記注意すべき生薬が過量に投与される可能性がある場合

- 神秘湯と越婢加朮湯を併用すると麻黄が過量になる。
- 甘麦大枣湯と人参湯を併用すると甘草が重複するので過量になる可能性がある。

考察

めまいが長引く場合の対応として

内耳における内リンパの異常な貯留や停滞は、末梢性めまいの最大の原因であり、前述した4種類の利尿剤を中心にアプローチを開始し、良好な治療効果を得て来た。

生命を維持する3大要素である気・血・水のバランスを整える

津液の生成に関与する 脾

津液の運行に関与する 肺・肝・脾・腎（・三焦）

津液の排泄に関与する 肺・腎

を整える

「痰なくば眩をなさず」

めまいは、痰飲が頭の清竅を塞ぐため、清陽が巡らず起こる

痰飲は、脾虚（症例3）や肾虚（症例1・2）により、水飲が正常に吸収・排泄されにくく停滞することによって湿滯が生じて発生する



まとめ

- 当院におけるめまいに対するエキス漢方製剤の活用方法を具体的な症例の報告を通じて述べた。
- 利尿剤で水滯を除くこと、さらに、水滯を生じた原因となっている
脾虚、腎虚、肝鬱血瘀など臓腑の機能異常を改善することが肝要であると思われた。