

# covid-19の漢方治療 1

新型コロナの漢方治療で大切なこと（2021年執筆）

臨床 § 症例

峯 尚志

# はじめに

2019年12月に中国武漢ではじまった新型コロナウイルス感染症は、瞬く間に世界中に広がり、パンデミックを繰り返し、多くの人の命を奪った。幸いなことにウイルスは徐々に弱毒化し、2023年2月現在、8回目の感染の波がおさまり、5月より2類から5類への変更が決定している。

本論はウイルスの毒性が強かった2020年に書かれたもので、軽症化した現在とは事情が違っているが、疫病化した感染症の治療を考える上で、参考になることも多いと思われる。感染症に対する漢方治療の考え方と実践的なアプローチについて、3回に分けて論説を加える。ご一読をお願いしたい。



# できるだけ早く治療を開始し重症化させないこと

01

新型コロナウイルスの罹患者の8割は軽症

大多数の患者は軽症で経過するが、適切な治療介入により回復を促進できる。

02

残りの2割が軽症から重症化する

一部の患者は病状が進行し、重症化のリスクを抱えている。この段階での対応が重要である。

03

随証治療により初期のうちに治すことが重要

患者の症状と体質に合わせた随証治療を早期に開始することで、重症化を防ぐことができる。

# 治療のポイント 1

## 解表とともに芳香化湿し祛湿散邪すること

表邪を解くと同時に、芳香性の生薬により湿邪を化し、体内の湿を取り除いて邪気を散じることが治療の基本となる。この方法により、ウイルスの侵入を防ぎ、体内での増殖を抑制する効果が期待できる。





# 新型コロナウイルス感染症は 「湿毒(邪)」を主体とする病態

北京中医学医院院長 劉清泉

「決して『熱毒挾湿』ではない」

新型コロナウイルス感染症の病態は、従来考えられていた熱毒を主体とするものではなく、湿毒(湿邪)を主体とする疾患である。この認識が治療方針を決定する上で極めて重要な意味を持つ。湿邪の性質を理解し、適切な治療法を選択することが、治療成功の鍵となる。



# 初期の治療認識の誤り

1

最初は熱毒挾湿証と考えられた

初期段階では病態を熱毒挾湿証として捉え、治療方針を立てた。

2

清熱解毒薬を多用

熱を冷ますことを重視し、清熱解毒薬を積極的に使用した。

3

脾胃が冷えて胃気を損なう

過度な清熱により脾胃を冷やし、消化機能を損なう結果となった。湿がさらに氷伏し、病態が悪化した。





## 正しい治療方針

化湿を主とする

湿邪を化すことを治療の中心に据える

芳香化濁避穢

芳香性生薬により濁邪を化し穢れを避ける

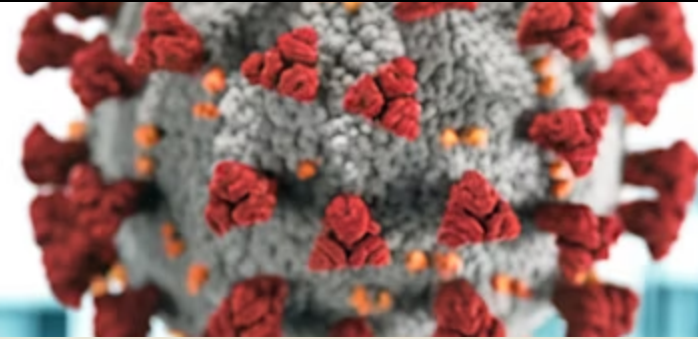
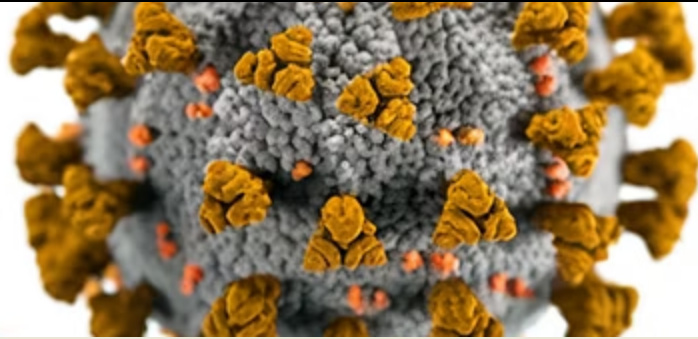
透表散邪

表邪を透達させて邪気を散じる

昇降脾胃

脾胃の昇降機能を調整する

この治療方針により、湿は化し、鬱熱は散じ、毒はなくなり、症状は次第に消失する。  
病態の本質を正しく理解することで、効果的な治療が可能となる。



## SARSとの比較

### S A R S

- 広州で発症
- 亜熱帯
- 2003年12月に発症
- 病邪：湿熱
- 高熱で発症
- 感染力 発症7日が最大
- 症状強く封じ込め可能

### 新型コロナ

- 武漢で発症
- 温帯
- 2019年12月に発症
- 病邪：寒湿
- S A R S に比べて発熱は軽い
- 感染力 発症直前が最大
- 無症候者あり封じ込め困難

□ 共通点：両疾患とも体が重くだるいという症状が特徴的である。しかし、病邪の性質が異なるため、治療方針も大きく異なる。



# 病邪の違いによる治療方針

## 新型コロナ（寒湿）

1

芳香化湿を中心に、補脾を加える。舌苔は白膩苔を呈する。

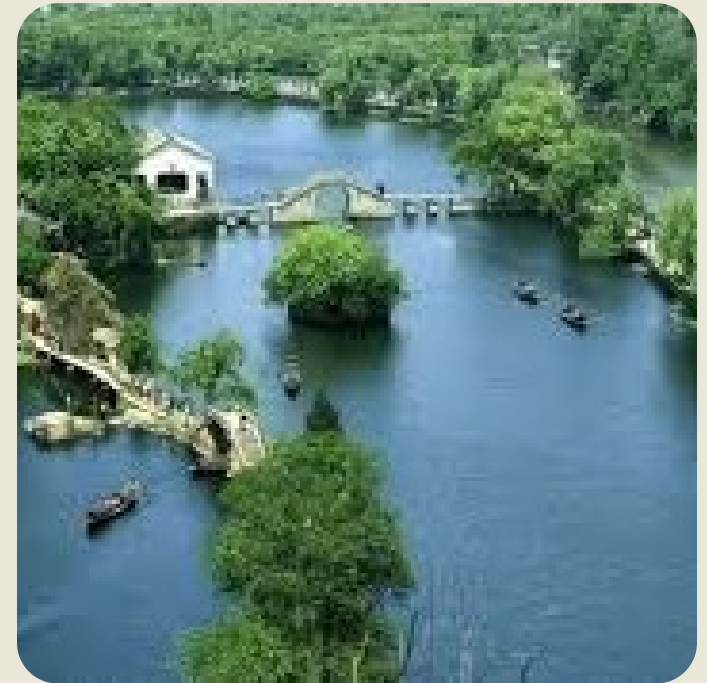
2

## SARS（湿熱）

清熱解毒を中心とする。舌苔は黄膩苔を呈する。

病邪の性質を正確に見極めることが、効果的な治療の第一歩である。寒湿と湿熱では、使用する生薬も治療方針も大きく異なる。舌診による病態把握が重要である。

## 武漢の地理的特性



武漢は長江と漢江が交わる水運の要衝に位置し、市内に多数の河川と湖沼が存在する。この地理的特性が、湿度の高い気候環境を形成し、寒湿の病邪が発生しやすい条件を作り出している。新型コロナウイルス感染症の病態を理解する上で、発生地・気候的特性を考慮することは重要である。

# 武漢の気候風土

## 夏季の特徴

温暖湿潤気候。夏はとても暑く、夜も気温が30℃以上の日が続き、重慶、南京と並んで三大ボイラーの1つと呼ばれている。市内に河や湖が散在することから湿度が高い上、風があまり吹かないので体感温度ではさらに高くなる。

## 冬季の特徴

武漢では一般的に11月から冬に入り、最も寒い時期には零下3度にまで下がる。中国北部の空気が乾燥している寒さと違い、武漢の「じめじめとして寒い」寒さは血管が縮まるような感じで、身の周りすべてが冷たい湿気を帯びているように感じる。

- ❏ この独特の気候風土が、寒湿の病邪を生じやすい環境を作り出し、新型コロナウイルス感染症の病態形成に影響を与えていると考えられる。

# 湿証の特徴

## 脈診の特徴

脈は滑を呈する。湿邪の停滞を示す重要な所見である。

## 舌診の特徴

舌は胖大で、寒湿の場合は白膩苔、湿熱になると黄膩苔を呈する。

## 自覚症状

身体が重くだるい。湿邪の最も特徴的な症状である。

## 発熱の特徴

寒湿であっても湿が停滞すると熱化し、微熱から中等度の熱が持続する。湿熱になると高熱になる。

## 湿邪の性質

湿ははびこる。いったん入るとなかなか出て行かない。粘滯性と停滞性が特徴である。



# 全小林院士の臨床的観察

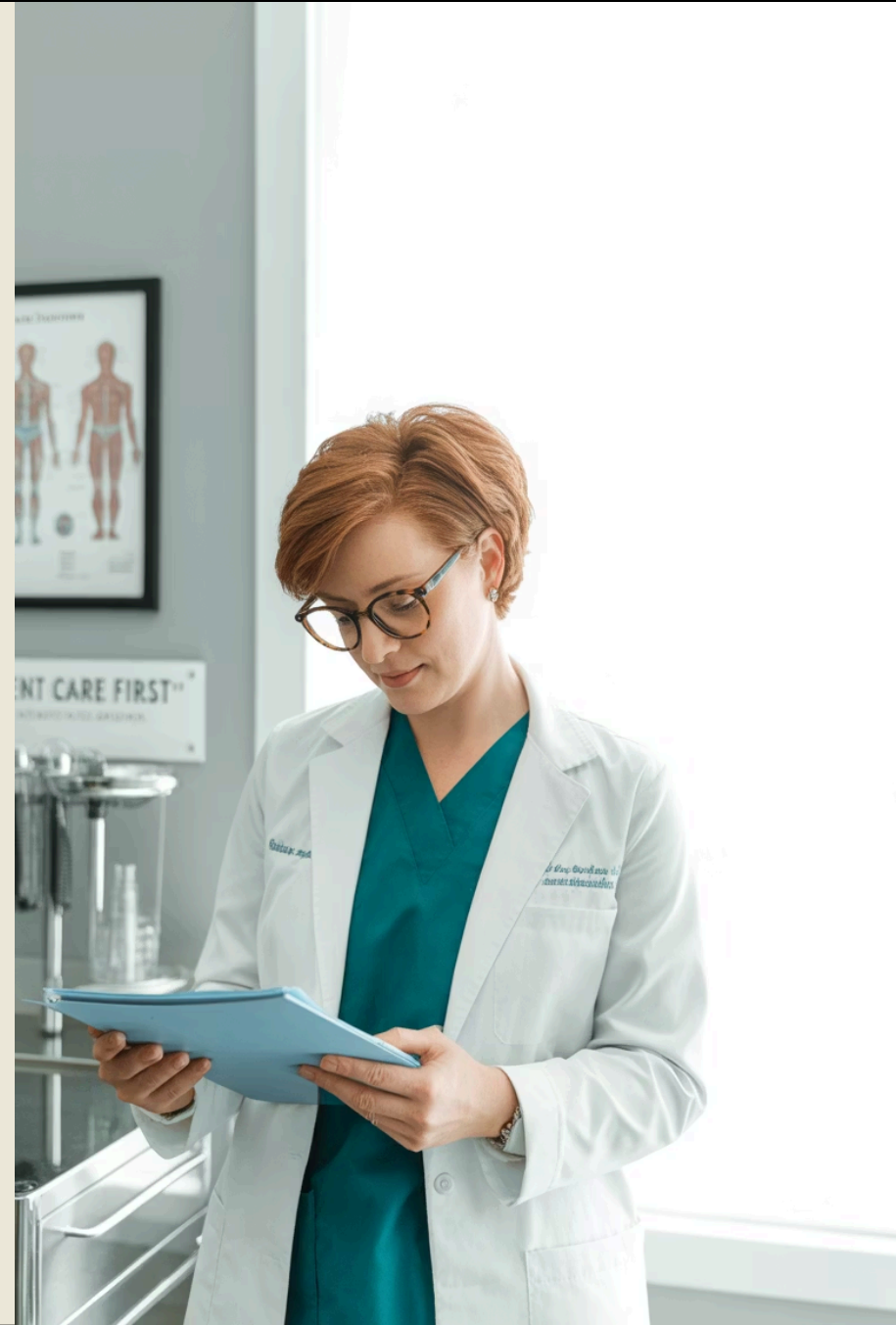
## 初期の舌苔

舌苔も初期は少なく、黄膩になるのは後期である。病態の進行に伴い舌苔が変化する。

## 重要な警告サイン

舌苔が厚いのは要注意である。湿邪の停滞が強く、病態が進行している可能性が高い。

臨床現場での詳細な観察により、舌診が病態把握と予後予測に極めて重要な役割を果たすことが明らかとなった。経時的な舌診の変化を追うことで、治療効果の判定も可能である。



# 寒湿疫方（武漢抗疫１号方）

01

**君薬：治膜原**

檳榔子、草果、厚朴（達原飲） - 膜原の邪を治す

02

**臣薬：宣肺散寒と健脾**

麻黄、石膏、杏仁 - 肺を宣発し寒を散じる

山査子、麦芽、神曲、生姜 - 脾を健やかにする

03

**臣薬：除湿**

藿香、佩蘭、蒼朮、厚朴、白朮、茯苓 - 湿邪を除く

04

**佐薬：治絡毒通絡**

貫衆、徐長卿、地竜 - 絡毒を治し絡を通じる

05

**使薬：瀉肺行腫**

亭歴子 - 肺を瀉し腫を行らす

## 寒湿疫方の加減法

1

38度以上の発熱

麻黄6、芦根60、石膏15、柴胡15を加える

2

咳と喘鳴

連翹、百部、亭歷子、仙鶴草、紫菀、橘皮各15、大黄6を加える

3

食欲不振、悪心嘔吐

来服子15、陳皮15、半夏15、黄連6、炮姜9を加える

4

気虚

黄耆30、党参15、丹参15、白朮15、生姜9、沙参30を加える

患者の症状に応じて柔軟に処方を調整することで、より効果的な治療が可能となる。随証治療の原則に基づき、個々の病態に最適な処方を構成する。



# 中医学治療は 重症化を阻止で きるか？





## 寒湿疫方の効果

721

総症例数

治療対象となった患者の総数

430

中薬あり

漢方薬を使用した患者数

0%

重症化率

中薬使用群の重症化率

291

中薬なし

漢方薬を使用しなかった患者数

6.5%

重症化率

非使用群の重症化率

721例のうち中薬ありの430例の重症化率は0%、中薬なし291例の重症化率は6.5%という結果は、漢方治療の早期介入が重症化予防に極めて効果的であることを示している。統計学的にも有意な差が認められた。

# 重症者の予後

## 武漢中西結合医院の治療成績

- 入院患者：1476名
- 重症患者：662名
- 中薬治療群：484例
- 非中薬群：178名

## 死亡率の比較

### 中薬使用グループ

死亡者15例、死亡率3%

---

### 非使用グループ

死亡者56名、死亡率31%

- 中薬使用群の死亡率3%に対し、非使用群は31%と約10倍の差が見られた。重症患者においても漢方治療の併用が予後改善に大きく貢献することが実証された。



## OTC漢方薬の活用



### 適応症状

熱の所見に乏しく、冷えがあり、身体の重だるさ、下痢などがある場合



### 推奨処方

藿香生気散（勝湿顆粒）を用いる

一般の方でも入手可能なOTC漢方薬を適切に使用することで、初期症状の改善が期待できる。ただし、症状が改善しない場合や悪化する場合は、速やかに医療機関を受診することが重要である。

## 寒湿と湿熱の処方選択

### 藿香生気散（寒湿）

藿香、白朮、茯苓、陳皮、白芷、大棗、甘草、半夏、厚朴、桔梗、蘇葉、大腹皮、生姜

寒湿の病態に対応。体を温めながら湿を除く。

### 藿朴夏苓湯（湿熱）

藿香、薏苡仁、杏仁、淡豆豉、半夏、茯苓、猪苓、沢瀉、厚朴、白豆蔻

湿熱の病態に対応。清熱しながら湿を除く。

### 三仁湯（湿熱）

薏苡仁、滑石、杏仁、半夏、通草、白豆蔻、竹葉、厚朴

湿熱の病態に対応。三焦の湿熱を清利する。





# 熱がある場合

麻黄一石膏の組み合わせと柴胡剤の併用が重要

発熱を伴う症例では、麻黄と石膏の組み合わせにより肺熱を冷まし、さらに柴胡剤を併用することで、表裏両面から治療を行うことが効果的である。



## 治療のポイント 2

1

### 麻杏甘石湯で肺熱をとり宣肺利水する

麻黄、杏仁、甘草、石膏の組み合わせにより、肺の熱を冷まし、気管支を広げ、炎症性浮腫を取り除く。肺のガス交換を助け、呼吸を楽にする効果がある。この処方新型コロナウイルス感染症の肺症状に対して重要な役割を果たす。



## 麻杏甘石湯の作用機序



### 肺熱を去る

石膏の清熱作用により、肺の熱邪を効果的に冷ます。炎症を鎮める基本的な作用である。



### 気管支を広げる

麻黄の宣肺作用により、気管支を拡張し、呼吸を楽にする。喘息様症状の改善に有効である。



### 炎症性浮腫を除く

利尿作用により、肺の炎症性浮腫を取り除く。ガス交換の効率を改善する。



### 呼吸を楽にする

これらの作用が総合的に働き、呼吸困難の改善をもたらす。患者のQOL向上に貢献する。



## 治療のポイント 3



### 少陽の邪熱をとる

汗吐下によらず和法で治す。少陽病期の特徴を理解し、適切な治療法を選択することが重要である。

少陽病は半表半裏の病態であり、表にも裏にも属さない特殊な状態である。この時期には発汗法・催吐法・瀉下法のいずれも適さず、和解法により治療する必要がある。柴胡剤がこの治療の中心となる。







# 柴胡剤を発症初期から 使用する意義

# ウイルスの侵入経路と病態進行

1

ACE2受容体を通して侵入

コロナウイルスはACE2受容体を通して上皮組織から間質に進む

2

間質性肺炎を発症

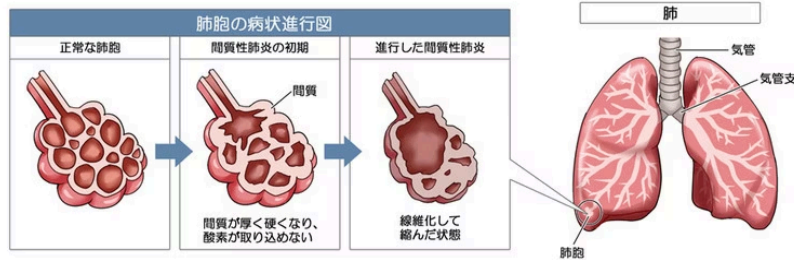
間質でウイルスが増殖し、間質性肺炎を引き起こす

3

全身への拡散

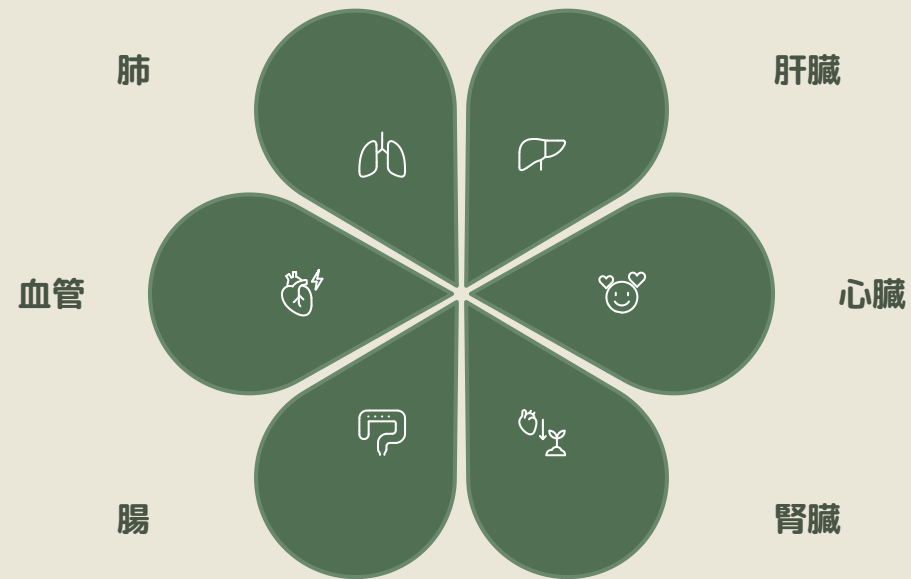
増殖したウイルスが基底細胞層から排出され、毛細血管や血管に流入し身体中に運ばれる

この病態進行を理解することで、早期治療介入の重要性が明確になる。ウイルスが間質に侵入する初期段階での対応が、重症化予防の鍵となる。



# 全身病としてのコロナウイルス感染症

ACE2受容体は、肺、肝臓、心臓、腎臓、腸、血管などあらゆる臓器に発現している。コロナウイルスはこれらの臓器にはびこる。



新型コロナウイルス感染症は単なる呼吸器疾患ではなく、全身性の疾患として捉える必要がある。多臓器に及ぶ症状への対応が求められる。



## 『傷寒論』太陽病中篇

「傷寒五六日、往来寒熱、胸脇苦満、黙々として飲食を欲せず、心煩喜嘔、或は胸中煩して嘔せず、或は渴し、或は腹中痛み、或は脇下痞鞭、或は心下悸して、小便不利し、或は渴せず、身に微熱あり、或は咳する者は、小柴胡湯これを主る」

約1800年前に書かれた『傷寒論』の記述は、現代の新型コロナウイルス感染症の症状と驚くほど一致している。古典の知恵が現代医療に活かされる好例である。



# 小柴胡湯の条文の特徴

## 「或いは」の多用

条文中に「或いは」という表現が多数見られる

## 多臓器症状の記載

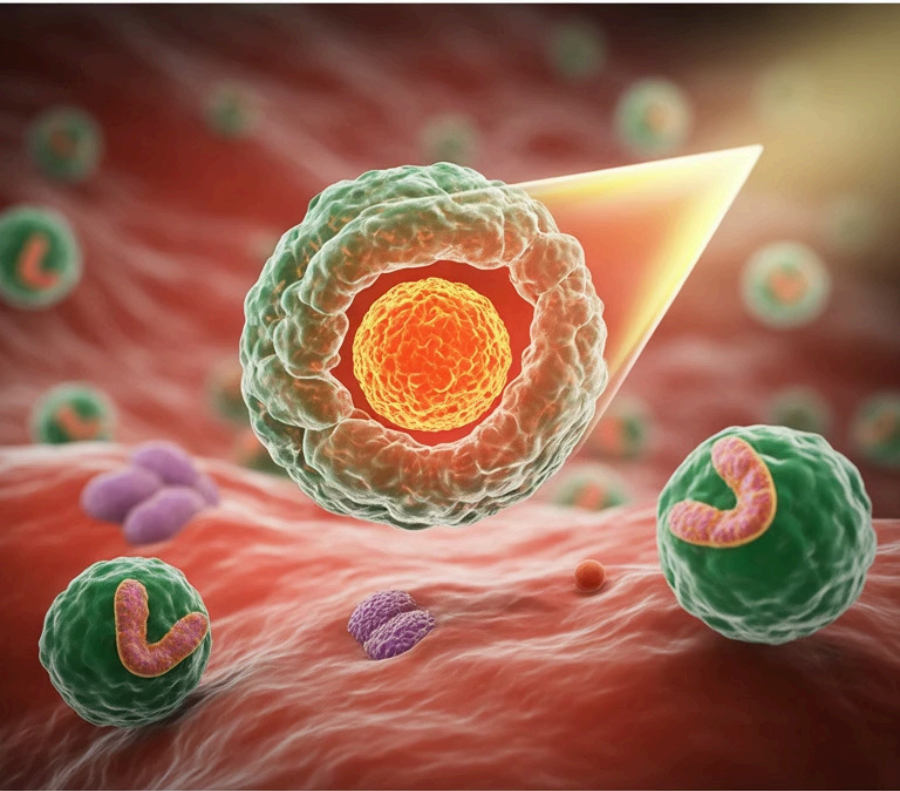
発熱以外に肝、肺、心、脾、腎など多彩な症状が記載されている

## 全身症状を示唆

全身に症状が現れることを示唆している

この記述は、小柴胡湯が単一の症状ではなく、全身性の病態に対応できる処方であることを示している。新型コロナウイルス感染症のような全身病に適した処方といえる。





# 免疫系におけるウイルスの病期

## 一般的なウイルス感染

インフルエンザウイルス・アデノウイルス

太陽病期・陽明病期にあたる

表面的な感染が中心

## コロナウイルス感染

氷伏するコロナウイルス

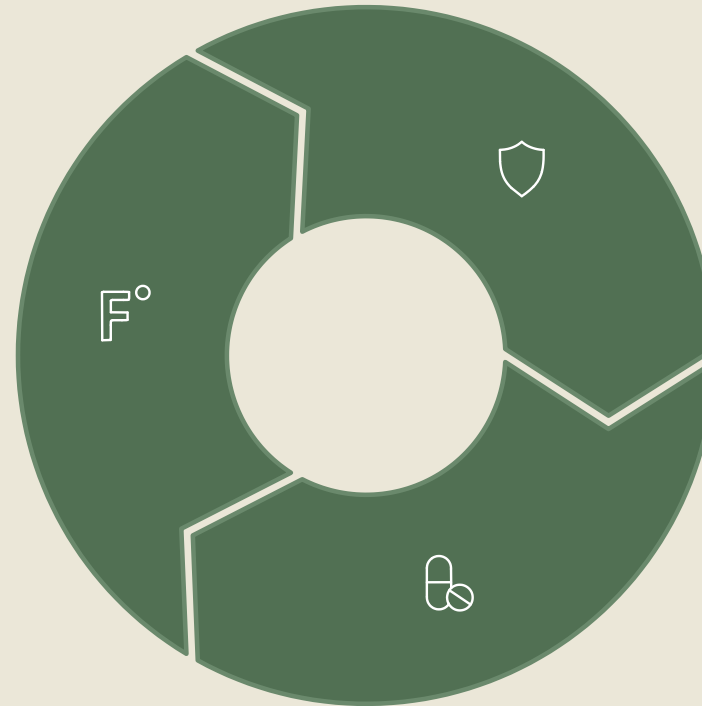
最初から少陰、少陽病期にあたる

深部への侵入が特徴

コロナウイルスの特性を理解することで、初期から少陽病期の治療が必要であることが明確になる。表面的な治療では不十分であり、より深い層への対応が求められる。

# 小柴胡湯の作用と適応

半表半裏の熱をとる  
表にも裏にも属さない、中間層の熱を  
除く



サイトカインストームの準備状態

微熱の時期は過剰な免疫反応の前段階  
である

小柴胡湯の適応

この時期こそ小柴胡湯による治療介入  
が効果的

微熱が続く時期は、重症化への分岐点である。この段階で適切に介入することで、サイトカインストームへの進行を予防できる  
可能性がある。

# 小柴胡湯と間質性肺炎 (注意点)

1

## 広範な使用実績

慢性肝炎の肝機能を改善し、繊維化を防ぐ方剤として100万人に投与された

2

## 1996年の報告

10名の死亡例の報告。10万人に4人が間質性肺炎を併発（インターフェロンは10万人に182名）

- 適切な使用と注意深い観察が重要である。副作用のリスクは低い、完全にゼロではない。患者の状態を注意深く観察しながら使用する必要がある。





# 小柴胡湯使用上の注意

## 燥性の特徴

柴胡—黄芩の組み合わせは燥性が強い

## 高齢者への配慮

陰虚の傾向の強い高齢者に長期投与は不可

## 中医学的考察

高齢者に用いるとなおさら肺が乾燥すると中医学的には考えられる

処方の特性を理解し、患者の体質や年齢を考慮した使用が求められる。特に高齢者への長期投与には慎重な判断が必要である。短期間の使用や他の処方との組み合わせを検討することも重要である。



# 小柴胡湯の間質性肺炎への有効性

## 研究概要

北海道漢方医学センター附属  
北大前クリニック 本間行彦

- 1978年から30年間
- 治療症例：43例
- 観察期間：4年～27.4年
- 発症平均年齢：61.3歳

## 治療成績

生命予後（50%生存）：13.9年

突発性間質性肺炎の通常予後3～5年を大きく  
上回る

## 使用方剤：

- 柴胡剤：34例（71.9%）
- 小柴胡湯：18例(41.9%)
- 補腎剤、駆於血剤併用

KL-6を追跡できた18例すべてで顕著な低下を  
認めた

予後不良とされる突発性間質性肺炎に対して、小柴胡湯を中心とした漢方治療が  
顕著な延命効果を示した画期的な研究である。



# 柴苓湯の特徴

## 構成

小柴胡湯合五苓散

二つの処方の組み合わせ

## 作用

熱を冷まし湿を治す

清熱と利水の両方の効果

## 適応

湿熱の病態に最適

新型コロナの症状に合致

小柴胡湯の和解作用と五苓散の利水作用を併せ持つ柴苓湯は、新型コロナウイルス感染症の湿熱病態に対して理想的な処方といえる。臨床現場での使用実績も豊富である。



# 柴苓湯の免疫調節作用

## IL-1放出抑制

炎症性サイトカインの抑制

## TNF $\alpha$ 放出抑制

炎症反応の制御

## IL-6放出抑制

過剰な免疫応答の調整

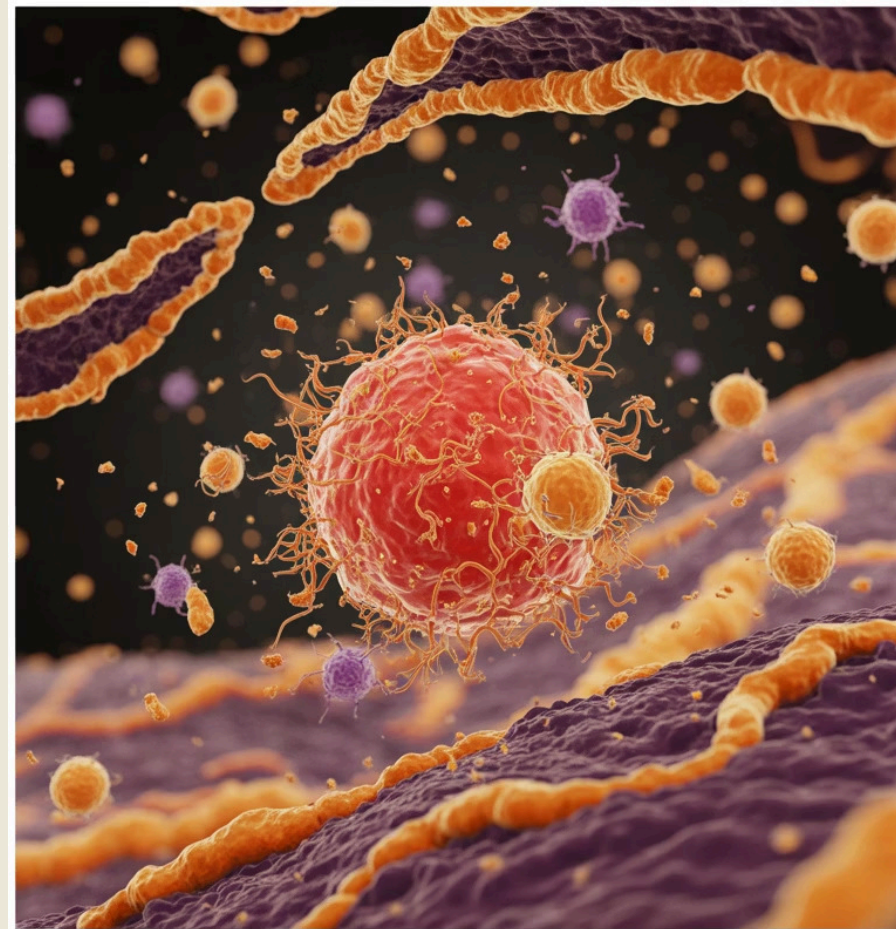
柴苓湯は炎症下におけるマクロファージからのIL-1、TNF $\alpha$ 、IL-6の放出を抑制する。特筆すべきは、サイトカインに対する作用が病態によって亢進にも抑制にも調節的に作用することである。

□ この双方向的な免疫調節作用により、過剰な免疫反応を抑えつつ、必要な免疫機能は維持することができる。



# 柴胡剤の早期投与が サイトカインストームを 予防する

柴胡剤の早期投与は炎症を鎮めるとともに過剰な免疫反応を抑え、サイトカインストームを予防する可能性がある



## 中医治療の実際 3薬3方

### 3薬

- 連花清瘟胶囊
- 金花清感颗粒
- 血必净

### 3方

- 化湿败毒颗粒
- 清肺排毒汤
- 宣肺败毒汤

中国での臨床経験を基に、新型コロナウイルス感染症に対して特に効果が認められた3つの成薬（3薬）と3つの処方（3方）が推奨されている。これらは病期や症状に応じて使い分けられる。

# 清肺排毒湯



軽症・中等症・重症例を通しての標準処方

中国での臨床試験で最も広く使用され、高い有効性が確認された処方である。病期を問わず使用できる汎用性の高さが特徴である。





# 清肺敗毒湯の組成

## 基本構成

麻黄9g、炙甘草6g、杏仁9g、生石膏15～30g（先煎じ）、桂枝9g、沢瀉9g、猪苓9g、白朮9g、茯苓15g

## 和解・清熱

柴胡16g、黄芩6g、姜半夏9g、生姜9g

## 止咳・宣肺

紫苑9g、款冬花9g、射干9g、細辛6g

## 健脾・理氣

山藥12g、枳実6g、陳皮6g、藿香9g





## 清肺敗毒湯と古方の関係



### 麻杏甘石湯

麻黄、杏仁、甘草、石膏 - 肺熱を清し喘を平らかにする



### 小柴胡湯去人參、大棗

柴胡、黄芩、半夏、甘草、生姜 - 和解少陽



### 五苓散

桂枝、沢瀉、猪苓、茯苓、白朮 - 利水滲湿



### 射干麻黄湯去五味子

半夏、麻黄、生姜、射干、細辛、紫苑、款冬花、大棗 - 宣肺止咳



### その他

山薬、陳皮、枳実、藿香 - 健脾理氣化湿



## 実際の処方選択

証にしたがって臨機応変に処方することが重要である。以下は代表的な処方例である：

- 葛根湯合小柴胡加桔梗石膏合五苓散 - 表寒と少陽病、湿邪を同時に治す
- 麻黄湯合小柴胡加桔梗石膏 - 表実証と少陽病の組み合わせ
- 五虎湯合柴苓湯 - 肺熱と湿熱を治す
- 麻杏甘石湯合胃苓湯合小柴胡加桔梗石膏 - 肺熱、脾胃の湿、少陽病を同時に治す
- 五虎湯合柴陷湯 - 肺熱と痰熱を治す

患者の症状、体質、病期に応じて、これらの処方を基本としながら適宜加減することで、より効果的な治療が可能となる。

# 清肺敗毒湯の特徴

## 処方の性格

病邪があるところに薬が届くように配剤した苦肉の経験処方。処方の美しさはないが、臨床効果は極めて高い。

## 各構成要素の役割

- 藿香 → 祛湿解表
- 麻杏甘石湯 → 宣肺平喘
- 射干麻黄湯 → 鎮咳散邪
- 小柴胡湯 → 半表半裏の熱をとる
- 五苓散 → 湿邪をとる（脾）

理論的な美しさよりも実践的な効果を重視した処方である。複数の古典処方を組み合わせることで、新型コロナウイルス感染症の複雑な病態に対応している。



## 清肺拌毒湯からみえること

### 治療の初期から柴胡剤を使うべし

新型コロナウイルスは病気の初期から半表半裏に進入する。柴胡剤は半表半裏の熱をとり、ウイルスに対する過剰な免疫反応を抑え、サイトカインストームを予防する。

清肺拌毒湯の構成を分析することで、柴胡剤の早期使用の重要性が明確になる。これは新型コロナウイルス感染症治療における重要な示唆である。待機的な治療ではなく、初期からの積極的な介入が重症化予防の鍵となる。





## まとめ

01

### 随証治療による重症化予防

漢方治療は随証治療によって患者の治癒反応を助け、重症化を防ぐ目的で使用する。個々の患者の症状と体質に合わせた処方選択が重要である。

02

### 西洋医学との積極的併用

重症化を防ぐためには、ウイルスの進入を防ぎ、ウイルスの増殖を防ぎ、過剰な免疫反応を抑えるための西洋医学的治療を積極的に併用する。目の前にいる患者にとって現時点でできる最善の治療を選択することが医療者の責務である。

03

### 早期治療介入の重要性

早期からの治療介入が大切であり、開業医のはたす役割は極めて大きい。地域医療の最前線で、患者の初期症状を適切に評価し、速やかに治療を開始することが重症化予防につながる。

新型コロナウイルス感染症に対する漢方治療は、古典の知恵と現代医学の融合により、重症化予防に大きく貢献できる。今後も臨床経験を積み重ね、より効果的な治療法の確立が期待される。