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6回

臓腑と臓腑弁証

（第3節　脾胃）

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

HZ220039

2.五臓　（３）脾

中医学でいう脾とは解剖学的脾臓のことではなく消化器一般を指す

①生理機能

a.運化（運輸＋消化）を主る

・水穀を運化する
水穀（食物）を消化吸収して精微物質（栄養物質）に変える働きを指す
このようにして作られた精微物質は全身に運ばれ、
全身の精・気・血・津液の源となる。これを後天の本という。

・水液（水湿）を運化する
食物中の水分代謝で生じた不要な水分を肺・腎の気化作用により
汗・尿と して排泄すること

b.昇清を主る

消化器系統で吸収された栄養物質を血とともに上大静脈→心臓→肺へと運ぶのに脾が重要な働きをしている（血管平滑筋力は脾機能と相関：平滑筋力強いと力強く肺まで運ぶ）。肺で酸素添加された宗気の豊富な血液は心の働きで全身に送られ全身の栄養となる。このことを「脾は昇を主る」という。これに対し胃は食物は消化されて下りていくのが正常であるから、「胃は降を主る」という

c.統血を主る

血液が血管外に行かないようにコントロールする働き（出血しないように）。
脾気があると血小板機能、止血因子生成も正常で、血管平滑筋も丈夫で出血は起こりにくい。胃腸が弱ると知らぬ間に紫斑が出来ている。

②脾と五行の対応

a.脾の志は思う

思慮過度で脾機能が低下（食欲不振を来す）。
思考・考慮が「思」にあたり、脾機能と密接に関連。

b.脾の液は涎

涎は唾液の中では比重の軽い方である。
食物の呑み込みや消化を助け、口内保護作用などがある。
脾機能低下で涎の分泌過多が起こる（赤ん坊の涎過多には人参湯が著効）

c.脾は四肢肌肉を主る

脾の働きが正常だと全身（四肢も）の筋肉（肌肉）の栄養状態が良く
手足も敏捷に動く。

d.口に開竅し、華は唇にある

脾機能状態が良いと食欲や味覚が正常である。唇の色艶に脾の機能が反映される。

古村和子のやさしい漢方基礎理論 ③　＜五行説＞(ごぎょうせつ)（その1）

＜五行色体表＞

	臓	腑	五色	五味	志	官	体	支	季	悪	声	五液
木	肝	胆	青緑	酸	怒	眼	筋	爪	春	風	呼	涙
火	心	小腸	赤	苦	喜	舌	血脈	面色	夏	熱暑	言	汗
土	脾	胃	黄	甘	思	口唇	肌肉	唇	土用	湿	歌	よだれ
金	肺	大腸	白	辛	悲憂	鼻	皮毛	毛	秋	燥	哭	鼻汁
水	腎＝副腎	膀胱	黒	鹹	恐驚	耳＝二陰	骨＝髄	髪	冬	寒	呻	つば

睡眠	脳
足	腰
生殖器	
肛門	
尿道	

＜五行説＞

五行説とは、古代中国の人が鋭い観察力で全てのもの（森羅万象）を観察し、法則性を見出したものです。
木・火・土・金・水の５つのグループに分類されています。
「横一列が１つのグループ」としてとらえます。
各グループ間に深い関係があります。（宗）

※　漢方の健康観はバランスです。五行説のバランスは２種類あります。

＜相生(そうせい)関係(かんけい)＞

＜母子関係＞とも言います。
『母が子を生み育てる関係』『守り合う関係』と考えます。
母が虚している（弱っている）と、子は守ってもらえずに子も虚してしまいますので、症状が出ているグループの母のグループにも注目するのが漢方流なのです。

＜相剋(そうこく)関係(かんけい)＞

＜主従関係＞とも言います。
＜力関係＞のバランスを見ます。
グーチョキパーのじゃんけんの様に矢印の根元の「主」が矢印の先の「従」に勝って、全体の力関係のバランスがとれている状態が理想です。

相生・相剋関係を組み合わせると

・「母が元気で子を守り、その子が母として子を守り……」の相生関係のバランスと、
・「主が適度に強して従を支配し、その従が主として従を適度に支配し……」の相剋関係のバランスがとれていると、
身も心も健康が保たれるのです。

七情

ポジティブ	ネガティブ
(陽)	(陰)
1/7	6/7
喜	怒 思 悲 憂 恐 驚

6.　臓腑の病機

（３）脾の陰陽と気血の失調

脾の機能は陽気の状態を表す。

a. 脾陽、脾気の失調

・脾気虚損：中気不足、飲食の不摂生や過労、長患いなどが主な原因となる。
めまい・膨満感・下痢、脾不統血による出血、脱肛、内臓下垂等が見られる。

・脾陽虚衰：多くは脾気虚から発展。寒が生まれるため、
腹部冷痛、下痢、五更泄瀉、水腫などがみられる。

・水湿中阻：脾の陽気不足によって水湿の停滞が起こる。
溜まったものは痰飲或いは水腫となる。

b. 脾の気陰両虚

気虚の為、津液の運化が妨害され、体内で津液の分布に偏りが生じる。
消化不良、膨満感、軟便などの気虚症状以外に、
津液の分布不良による咽喉・口の乾燥 が見られる。
▸熱病の回復期に傷陰耗気し、気陰両虚を呈することがある

局所的な陰の不足．鏡面舌。養胃湯

3.六腑

（２）胃（胃脘）

脾と表裏の関係。上中下3部に別れる。上脘には胃の上部＋噴門、中脘は胃の中間部分、下脘は胃の下部と幽門が含まれる。

①水穀（スイコク）の受納（受け取り）と腐熟（消化）

食物は食道→胃（腐熟）→（伝送）→小腸（腐熟・伝送）＝脾の運化→消化器粘膜での代謝・栄養分の吸収→水穀の精微は血管内に運ばれ肺へ集める→→精微物質は気血津液になり、全身へ運ばれる。

②胃は通降を主る

胃内で消化された食物は小腸に伝送される。食物が腸管を通過する力と腸管が食物を下ろす力を合わせて通降を主るという。通降とは胃から小腸・大腸への伝送も含まれる。胃の機能低下が起こると通降が出来なくなり、悪心、ゲップ、口臭が出現して食物残差が逆流してくる。

（３）小腸

胃と大腸の間にある。心経は小腸の経絡と交わるため表裏の関係である。

①受盛と化物を主る

　胃から伝送されてきた物を受け取り（受盛），更に消化して（化物＝変化＝生化）水穀精微を得ること。

②泌別清濁

　体に必要な物と、不要な物の泌別（分泌・分別）を行う。

　小腸で消化したものを吸収して水谷精微とし吸収しなかった物は残滓として大

腸に送る。この際精微物質と同時に多量の水も吸収する→

同時に尿・便中の水分量も調節＝小腸は液を主る。

脾虚の人は小腸のこの能力が低下して下痢になり易い。

（４）大腸

小腸から送られてきた滓の水分を再吸収し肛門から排泄する。

肺と大腸は経絡でつながっているので表裏の関係。主な働きは糟粕の伝送。

第6回うめだ中医学研究会　2014年3月15日

第三節　脾・胃と腸

臓象学説では消化器系の主要臓腑を脾・胃・小腸・大腸としており、特に脾胃が主体である（中医学の脾は解剖学的 “脾” とは異なる）。

脾胃経脈は相互に絡・属し表裏をなす、脾は運化を主る・胃は受納を主る・脾は昇を主る・胃は降を主る。脾胃の運化により気血津液が生化されるので、脾胃は「生化の源」「後天の本」と称される。

小腸・大腸は経絡的には心・肺に絡し表裏をなすが、小腸の「清濁を泌別する」、大腸の「糟粕を伝化する」機能は消化機能の一部に相当し、病的変化・弁証論治も脾胃に関連する〈「脾・胃・大腸・小腸」を「倉瘰（そうりん：米倉）の本、営の居なり、名づけて器といい、よく糟粕を化し、味に転じて入出するものなり：素問・六節蔵象論〉。

本章ではこれらを一緒に概説する。なお水湿・痰飲・気不摂血も脾の運化機能と関連するので脾として論じることが多い。

又、脾とは、消化吸収機能・栄養代謝・体液調節の一部・免疫維持機能・止血機構の一部・門脈経やリンパ系の循環などを含めた機能系でもある。

１．脾･胃･腸の生理と病理

１）脾は運化を主る（脾が水穀の運化と精微の輪布を主る）

胃が腐熟（初歩的消化）した飲食物を脾が更に消化吸収し、栄養ある水穀の精微を肺及び他の内臓と全身各所に輸送する→「脾は気血生化の源なり」〈脾が胃の為にその津液を行す：素問･太陰陽明論〉〈飲（飲食物）は胃に入り、精気を遊溢し、上り脾に輸す、脾気は精を散じ、上り肺に帰り、水道を通調し、下り膀胱に輸す、水精は四布し、五経ともに行る：素問経脈別論〉。ここで説明されている水穀を運化精微輸布する脾の機能は、実際の消化･吸収・輸送などの生理的機能を包括している。

何らかの原因で水穀の精微の消化吸収する脾機能に影響が及ぶと、腹満･泥状～水様便（泄瀉）・栄養障害が生じ、飲や水腫を形成する→「脾虚生湿」「脾虚生痰」「脾虚泄瀉」「脾虚水腫」〈諸湿腫満は、皆脾に属す：素問・至真要大論〉。

（脾虚で栄養分の吸収の悪い人は、下利したり下半身が浮腫む。脾では虚証、虚実夾雑が多く見られ寒証が多い。脾失健運では、消化吸収障害･水湿停滞･昇挙無力（臓器下垂）→脾の陽気衰退→腎に影響→脾腎陽虚が見られる。

1．脾･胃･腸の生理と病理

胃では寒熱虚実全てみられる。胃失和降は、虚寒（冷え）・鬱熱・陰虚・痰濁・食積（食物停滞）及びその錯雑が多い。

小腸の「清濁を泌別する」（必要な物は吸収し、不要なものを大腸に送る）機能障害で起こる下痢は、脾失健運と関係がある（脾を消化器粘膜と考えると分かりやすい）。スライド2･3・4・5・6・7・8・9 参照

大腸の「糟粕を伝化する」機能障害で起こる下痢や便秘は、脾失健運、胃失和降と関係がある。故に、腸の病証は脾胃の病証として弁証論治される。

＊脾が運化を主る機能の衰弱

脾気虚の脾虚生湿例（大塚敬節：漢方診療30年）

昭和12年2月百日咳にかかってから、時々下痢、食思不振を来すようになった。床に着くこともなかったが7月28日夜突然往診を乞われた。顔色蒼く、全身に軽い浮腫、脈は遅弱。
1週間前から食欲低下著しく、口渇あり水ばかり飲んでいた。
嘔吐無し。水様性下痢が1日2～3回、腹部膨満軟弱で振水音がある。小便は正常。無熱。
夕刻から力が抜けたようになり眠ったままで目がさめない。
手足温。無汗。五苓散1日分投与したが無効。人参湯に変法。
2日後には有形便出るようになり食欲出てきて、浮腫も減少し5日後にはすっかり元気になった。

著者考察：口渇、浮腫で五苓散を選んだが、五苓散の脈は浮であるはず、尿出は悪いはずであるから、人参湯（人参・乾姜・白朮・甘草）を投与すべきであった。食欲が無くて水ばかり飲む症状に人参湯の適応があることがあるのを知った。

スライド3

人参湯　主治：中焦虚寒・a寒邪直中・b陽虚不摂血

効能：温中散寒・補気健脾・温養摂血（四君子湯の茯苓が乾姜）

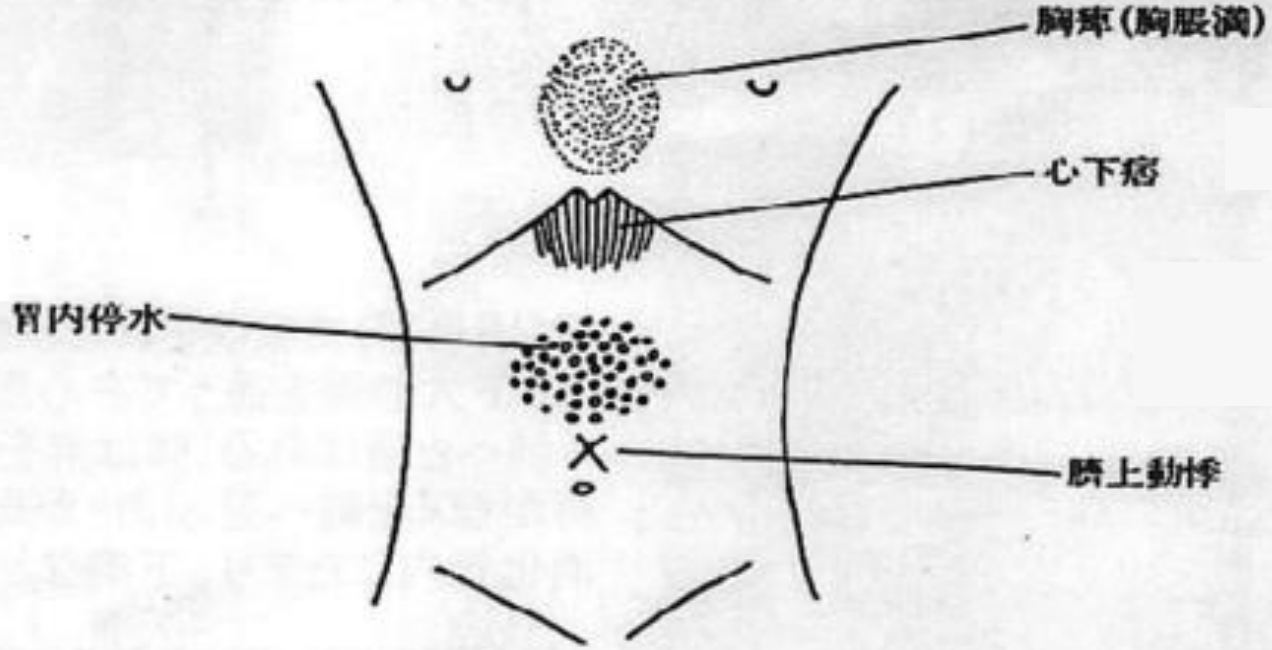
①温中散寒・回陽通脈・温肺化痰飲　②補中益気・緩急止痛・清熱解毒・調和・潤肺去痰
③補脾気・燥湿利水・固表止汗・安胎　④補気・調和

a急激な冷えによる持続性嘔吐・腹痛・腹鳴・下利・便秘　沈緊遅脈　舌体：淡~青、白滑苔
B虚寒のため出血（鼻・腸・性器）、顔色が白い。気虚（息切れ・元気が無い）がある。
細脈又は虚大無力脈

スライド4

第385条

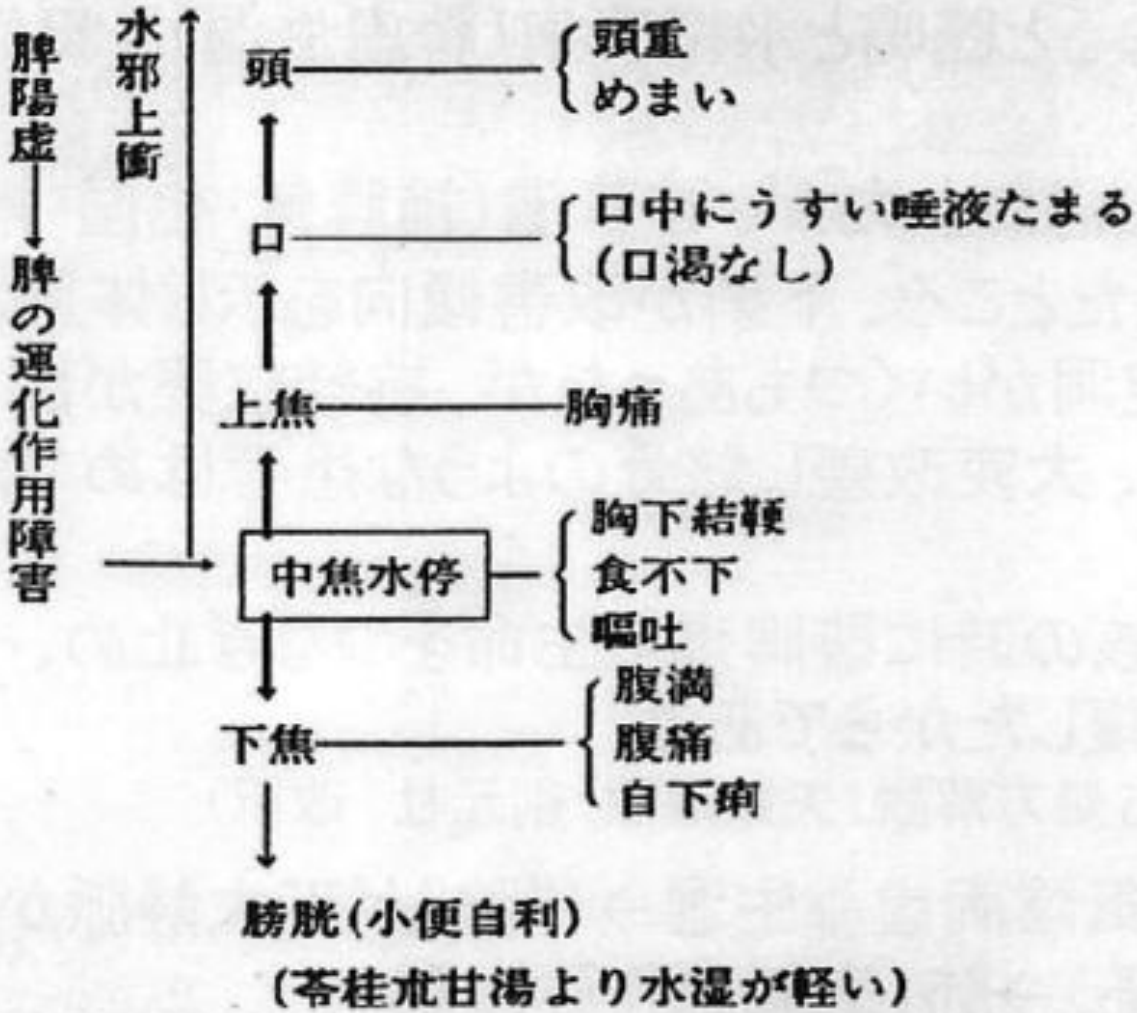
霍乱
- 頭痛・発熱・身疼痛 / 熱多欲飲水（煩渇） → 五苓散
- 寒多不用水（不渇）（脾虚寒証） → 理中丸（附子理中丸の方がよい）



人参湯（理中湯）の腹証

スライド5

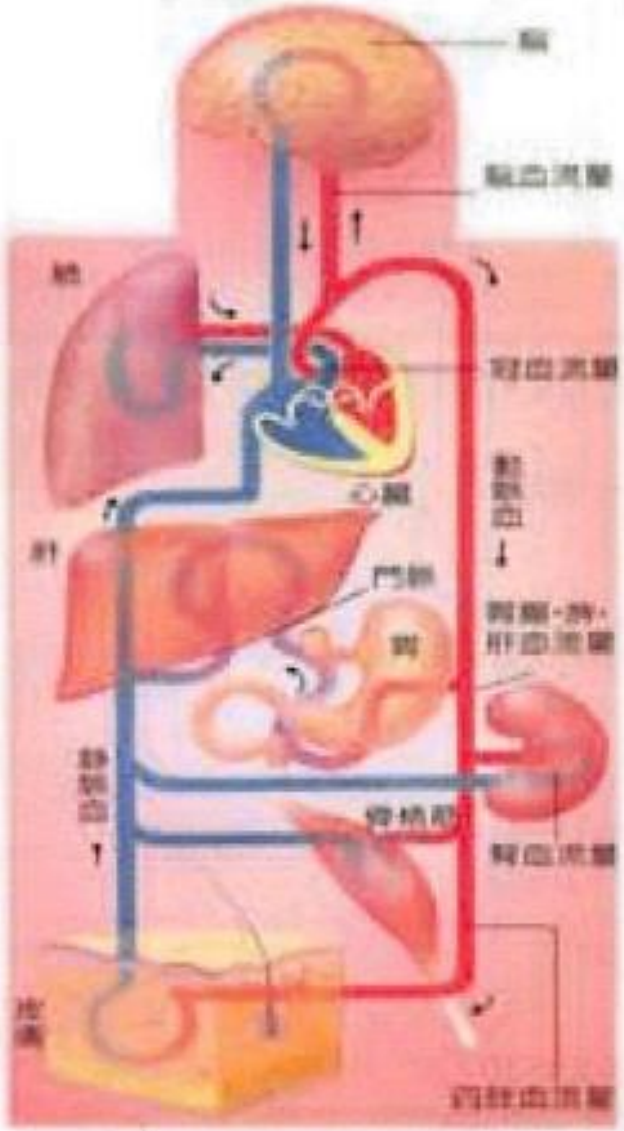
理中丸証のまとめ

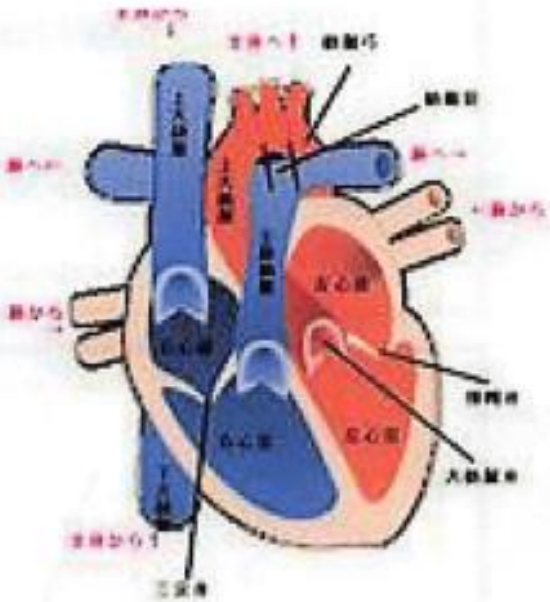


人参湯(理中湯)のまとめ

スライド6

●血液循環と血流分布





脾（消化器）で吸収された水穀の精は最終的に、下大静脈を通って右心房に入り、右心室→肺へと運ばれる；脾は昇を主る。
脾が弱ると肺へ運ぶ力*cが弱り、下方にたまり消化管内にたまり、下痢などを起こす→脾虚生湿

*c:覚え方としては、下大静脈の血管壁が脾虚だと弱くなると考える

＊脾虚生湿症例

17才男子、戦前から結核で漢方薬を飲んで居たが、戦後帰国してみるとやせ衰え、腸結核を併発し時折喀血を繰り返し、明け方になると腹鳴と水様下痢（脾虚生湿）を日に3~4回繰り返した。

死期も近いと思われたが、啓脾湯（補脾気・化湿・補脾陰→次図参照）を与えたところ、下痢が改善傾向を示し体重が増加してきた。胸部も空洞がいくつもあったが、抗結核薬が出てこれを併用させたところ、大変改善し骸骨のような患者はめでたく結婚することが出来た。

これは腸結核の時に啓脾湯で生命をつなぎ止め、その後抗生物質の力で回復したからである。

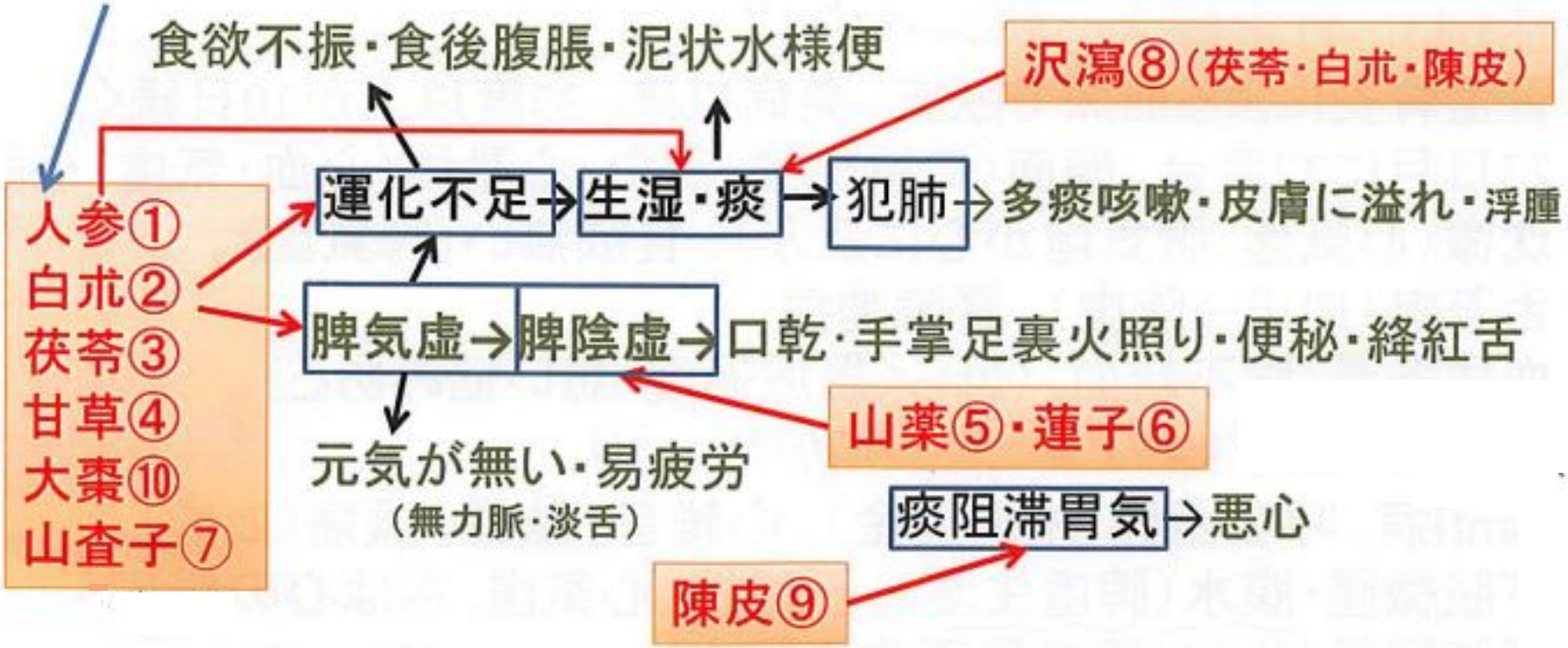
（臨床応用漢方処方解説：矢数道明：創元社　改訳）

腸結核→脾気陰両虚→生湿→（“脾”が下大静脈から肺へ運ぶ：脾は昇を主る）→肺（宗氣が作られる）

スライド8

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

四君子湯　加大棗・山薬・蓮肉・陳皮・沢瀉



①生津・益気健脾　②③益気健脾利水　④諸薬調和　⑤⑥補脾陰・益気健脾収渋止瀉　⑦消導
⑧利水　⑨理気化湿　⑩益気健脾

参考：脾陰虚：脾の構成要素（消化管壁）も陰虚傾向となる
→脾に（陰）虚熱発生

付

運化不足→生湿・痰→犯肺

→多痰咳嗽・皮膚に溢れ・浮腫

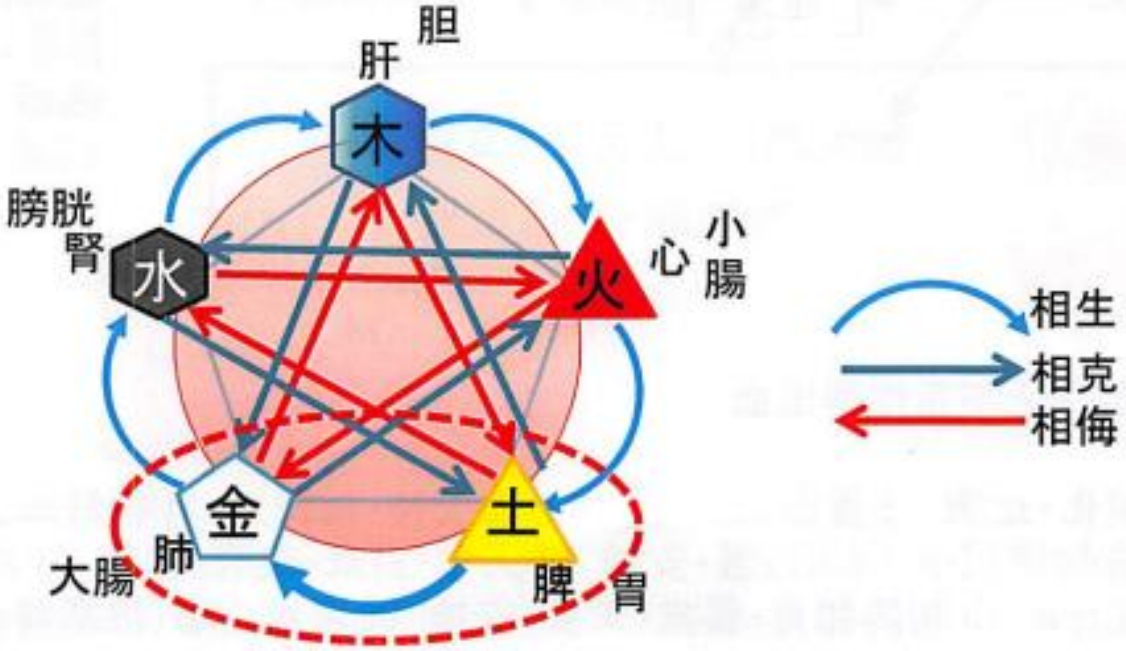
↓

【脾肺の相生関係】

親である脾は子である肺と利害一致関係→

脾が病むと肺も病む

五行とは人体の臓器相関を説明している理論である



１．脾･胃･腸の生理と病理

２）　脾は統血する

脾統血とは脾が血を生成し、脈中を血を行せ血管外に漏らさないことをいう。

脾の運化機能が正常なら気血充足し、血生成と共に気で血を統攝する「気はよく摂血す」。

（参考：脾気が充実してると、血管平滑筋も丈夫で血が漏れ出ない。反対に胃腸が弱い人は、血管平滑筋が脆く、出血しやすい。紫斑が出来やすい。潰瘍性大腸炎の血便）。

脾の運化機能が低下し気血不足し出血が現れると「脾不統血」（＝気不摂血）。

習慣的に気虚による血便、心脾両虚等による不正性器出血も「脾不統血」と称している。

スライド 10・11 参照

2　脾不統血の症例（脾不摂血）

代表処方：帰脾湯

症例1　41才婦人

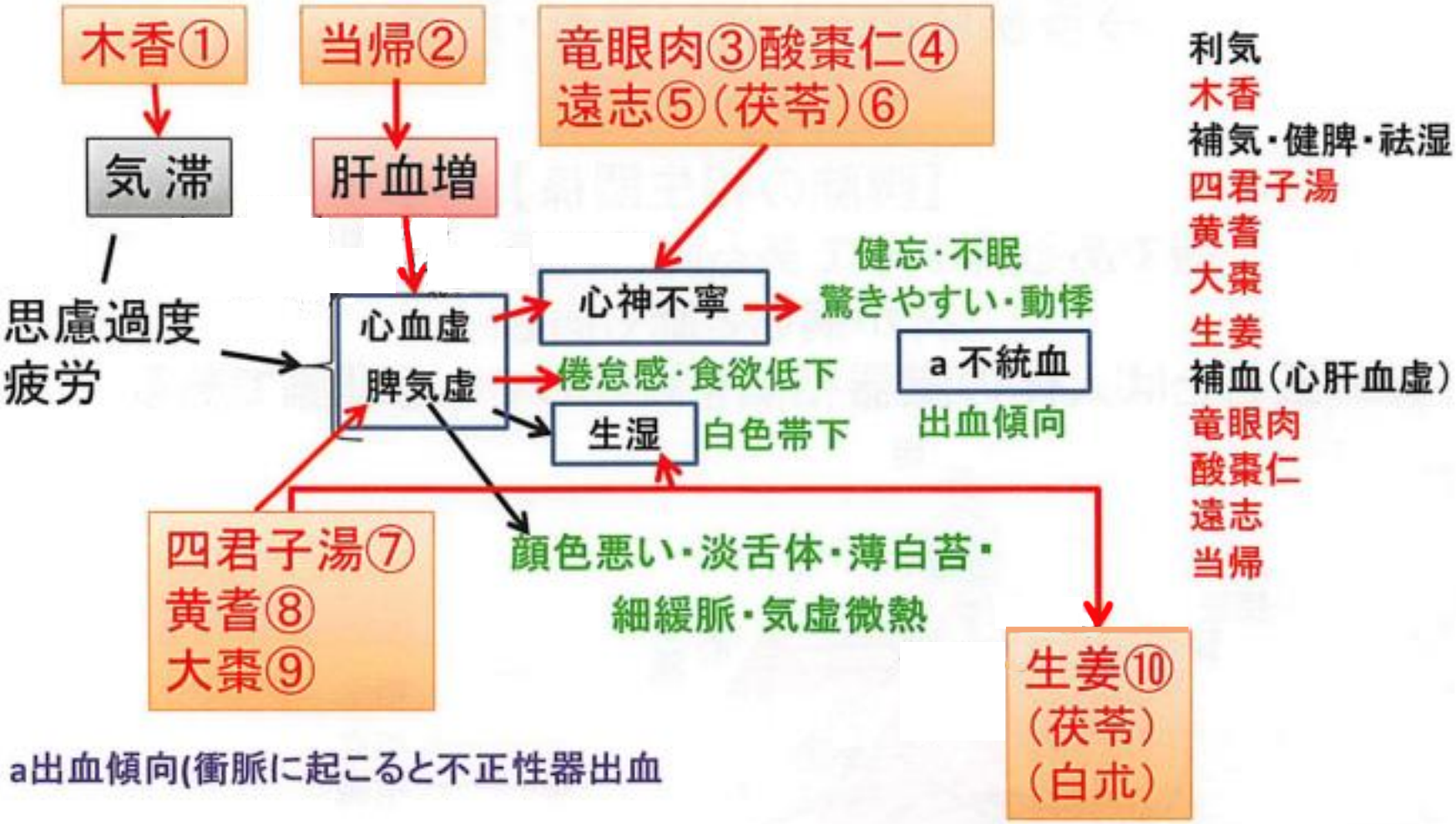
腎盂腎炎による血尿で臥床。発病以来、39度以上が10日続く。
23日目に37度台。顔面（口唇結膜）蒼白・心動悸（心血・気虚）・脈沈微（心気虚：脾気虚が心に及ぶ）。食欲無い（脾気虚）。
舌苔無（血虚→陰虚）。腎臓腫痛。
血尿多量（脾不統血）（恐らく思慮過度・思い悩みある）。

症例2　42才婦人

Banti病。呼吸困難（木反克金）。心雑音。眩暈。頭痛（血虚）。
下肢微腫・腹水（脾虚生湿）。脈微弱（心気虚：木は心の親）。
肝脾腫甚だしい（脾の昇清作用阻止）。
恐らく出血斑ある（参考：この程度になると血小板が減少し、出血傾向がある＝脾不統血）

スライド11

帰脾湯　主治：心血虚脾気虚・脾不統血　効能：補気補血・健脾養心



a出血傾向(衝脈に起こると不正性器出血

①行気止痛・健脾・消化・止瀉　②養血活血　③補心血安神・補脾気　④補肝寧心・収斂止汗　⑤安神・化痰開竅　⑥健脾補中・利水滲湿・安神　⑦人参・白朮・茯苓・甘草　⑧補気昇陽a・摂血b・行滞c・固表止汗d　⑨補脾和胃・養営（栄養）安神　⑩温胃止嘔（散寒解表・散水）

1．脾･胃･腸の生理と病理

3）脾は肌肉･四肢を主り、口に開竅する

全身の肌肉（筋肉など軟部組織全てを含めた概念）は脾胃が運化した水穀の精微により栄養されている。脾胃の運化が衰えると、肌肉は瘠せて四肢無力（ひどいと軟弱無力）になる。

「脾は口に開竅する」：脾胃の運化機能が健常なら食欲は旺盛で味覚も正常である〈「脾気は口に通じ、脾和すれば口はよく五穀を知るなり」：霊枢･脈度篇〉

脾の病変では、食欲不振・味が無い（口淡）・口が甘い（口甜）・口が粘る（口膩）などの味覚異常が出現する。

4）胃は受納と水穀の腐熟を主る

胃は飲食物を受け入れた後は初歩的消化を行う→「受納」「水穀の腐熟」

胃内腐熟物は下方に送られ小腸に入り更に消化される→「胃は通降をもって順となす」

脾は飲食物中の精微を吸収･輸布する→脾は「胃のためにその津液を行らす」

何かの原因で胃機能障害が起きると、上腹部膨満・食欲不振（納呆）・胃痛が生じる「胃気不和」とよび、悪心･嘔吐･噯気･吃逆などが生じると「胃気上逆」という。

スライド 12~17

胃は受納と水穀の腐熟を主る

＊胃気虚：胃気不降→嘔気・嘔吐→小半夏加茯苓湯（半夏：化痰散結・降逆和胃、茯苓：滲湿、生姜：和胃止嘔）：悪阻特効薬：和胃通行（半夏、陳皮、砂仁、竹茹、生姜）

症例1（矢数道明：漢方主要処方解説より）25才男子。
著明な痩せ。数年来、3～4回/ 日下痢する。食欲不振、時に嘔気（胃気不降）。胃内停水著明。全身倦怠感強い。諸治療無効。
茯苓飲（半夏無し）、六君子湯（生姜0～0.5g：少ない）、真武湯（半夏含まれず）、断痢湯（生姜の代わり乾姜）、参苓白朮散（半夏無し）、桂枝人参湯（半夏無し）無効。小半夏加茯苓にて胃内停水去り、食欲改善・体力回復・4年後結婚

症例2：20才男子。1.5年前に潰瘍で胃の2/3を切除。
1月前多量のウイスキーを飲んだ。この頃から何を食べても吐く。
全身倦怠感著明。諸治療無効でやせ衰える。脈弱・腹軟弱。
振水音少々。口乾・めまい（？脱水）。小半夏加茯苓投与。
3日目から嘔吐止り、1週間後ほぼ治癒。
20日続服後治癒。就業した。

胃陽虚（胃虚寒・胃気虚寒）→上腹部膨満・食欲不振
胃寒→温胃和降（呉茱萸・丁香・砂仁・小茴香・丁香・半夏）
　処方：呉茱萸湯
乾嘔、涎沫を吐し、頭痛するものは呉茱萸湯之を主る
厥陰肝経が受寒して肝気横逆し、寒邪が胃に及び胃寒証になる。
胃気上逆し嘔吐する。
胃濁の上はんが激しく涎沫吐出。
肝経は頭頂に上行してるので寒濁の気も上昇して頭痛を起こす。
①男子が急に狂人の如く、頭を抱えて踊り出した。
何を聞いても答えない。吐き気あり、手足冷たい。目を閉じて顔面蒼白。室内ぐるぐるまわりじっとしてない。
呉茱萸湯5～6服で治癒した（！恐らく突然、厥陰肝経に寒邪がはいり、胃寒をおこした。肝経は頭部に行く）。

呉茱萸湯　主治：胃寒・寒邪犯胃・肝寒犯胃

効能：煖肝散寒・温中降逆

煖肝散寒・温中・降逆　呉茱萸　生姜

補脾　人参、大棗

脾虚

肝乗脾

人参
大棗

上腹部痞え

胃痛・嘔吐（＋胃寒増強→頻回に嘔吐下痢舌質淡

白滑苔・手足冷・微細脈

呉茱萸①

寒邪侵入

肝陽気虚→→（肝失疏泄）→肝寒→肝（寒）乗脾→胃寒→

寒邪肝経通り上逆→厥陰頭痛・呑酸

胃気上逆→乾嘔・つば・よだれ

生姜②

①辛苦燥熱：温肝温胃・解欝通滞　②温中止嘔

呉茱萸湯症例

＊一男子突然乾嘔しだした。小半夏加茯苓を7日間投与したが治らない。乾嘔の声が大きく、人を驚かせる。
診察すると、心下堅く、手足厥冷。呉茱萸湯3袋与えて治癒した。

＊60歳婦人。猛烈な頭痛と繰り返す嘔吐。はちまきをしてもだえ苦しんでいる（煩躁）。目を開くとグラグラめまいがする。
脈沈遅。顔面少し紅潮、眼球結膜充血。腹は心下部は膨満・何か中で停滞している感じで、圧するとたちまち吐気を催す。
手足冷。呉茱萸湯1服で頭痛消失。
漢方診療三十年（大塚敬節著：創元社）
①45歳男子。色黒痩せ型。中心性網膜炎、腎臓炎、虫垂炎に罹患。最近1週間に1度くらいに偏頭痛がある。
嘔吐もなく激痛でもない。この頭痛は数年前に胃を悪くして以来起こる。いつも右側のみの頭痛である。

惡心、食欲低下を伴う。脈稍沈。便通一日1行。120/80
胃部振水音あり、腹壁に弾力無い。半夏白朮天麻湯を投与した。
3週間目飲み終わったところ、惡心･食思不振･胸つかえ噯気でる。時折、水のような唾がでる。
しかし、頭痛回数減ったので続服。1週間目に頭痛起こり寒いという。呉茱萸湯に転方。1日後には胸がすき、食進み、頭痛消失した。3週間分服用にて完治した。
（この証はみぞうちつかえ、膨満して吐くので柴胡剤、半夏瀉心湯、五苓散、茵蔯蒿湯などの証と紛らわしい）

土方考察：数年前に胃を悪くしていらい、胃が冷えると胃に水がたまり振水音がしていた。すると胃気不降で上に濁陰が上昇し、偏頭痛となっていた。この患者は体質的胃寒証ではなく、作られた、途中から形成された胃寒証なので症状が軽いのかもしれない。しかし、胃寒を呉茱萸湯でとりさえすれば全て解決である。

スライド17

呉茱萸：温肝緩胃
生姜：　温中散寒
} 降逆・止嘔

人参　補気健脾
大棗

肝経受寒
↓
肝寒犯胃
↓
胃寒

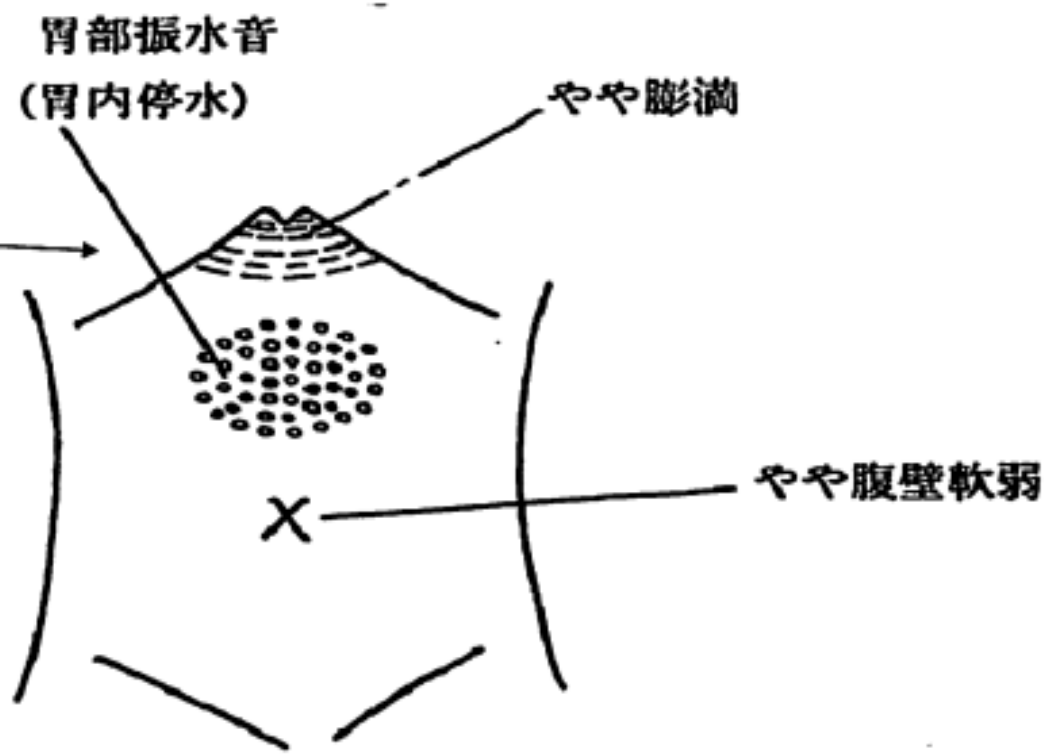


図6・1　呉茱萸湯腹証図

１．脾･胃･腸の生理と病理

５）小腸は清濁の分別を主り、大腸は糟粕の伝化を主る

胃で腐熟した消化物を小腸が更に消化し、水穀の精微と大部分の水液を脾が吸収して全身に輸布し無用の水液を腎の気化作用により膀胱に滲出させるが、有用な物（清）と無用な物（濁）を分けるのが小腸である→小腸は「清濁を分別する」「小腸は液を主る」

大腸は、小腸からの糟粕（かす）を糞便に変えて肛門から排出する。

此の過程で一部の水液を吸収する→「糟粕の伝化を主る」「大腸は津を主る」

小腸病変：清濁の分別が出来ず、腹痛･下痢・尿量減少など大小便異常を呈する。

大腸病変：主に便が硬い・便秘および慢性下痢･脱肛（腸虚滑脱）などがある。

一部小腸･大腸病変が脾胃の病変として把握されている。

例えば、泥状便（便溏）・水様便（泄瀉）は脾虚寒証として、腸管の糞便停滞による便秘･口臭などは胃実熱証とされることが多い。

２．脾と胃の関係

１）脾は運化を主り、胃は受納を主る

胃の「受納」と「水穀の腐熟」機能は、脾の運化のための準備である。

脾が運化して「胃のためにその津液を行らす」のは胃の機能が継続出来るためである。

両者協力して消化運動は完成する〈胃は受納を主り、脾は消化を主る、ゆえによく納めて化することあたわざるは、これ脾虚に責す〉。

胃症状：食べられず上腹部不快感（嘈囃）がありよく腹が減る→胃の病変→胃開･和胃

脾症状：食べられるのに、消化不良・食後の腹満・泥状～水様便→主に脾病変→健脾･助運

２．脾と胃の関係

２）脾は昇を主り、胃は降を主る

脾は昇を主る：脾の運化機能は、飲食物を消化して栄養物質と水液を吸収輸布（栄養分を全身に配る）することである。

輸布の作用は、主に、心･肺にむけて上方へ輸送することである「脾は昇を主る」。

脾気が昇らないと中気下陥（脾虚で升提機能を失う）が生じ、腹の下墜感・下利・脱肛などの症候が出現する（脾気があると、消化器から吸収した栄養分を、力強く肺まで上げ、弱いと下方消化管内に停滞して下利となりやすい。強い血管平滑筋も上昇を助ける）。

胃腸が下方に飲食物を伝送して消化を行っていくこと「胃は降を主る」「胃気は通降を以て順となす」。病的には胃気上逆（悪心･嘔吐・噯気・吃逆･便秘）が発生する。

葉天士：「納食は胃の主るところ、運化は脾の主るところ、脾は昇るべくしてすなわち健、胃は降りるべくしてすなわち和す」。

２．脾と胃の関係

脾昇と胃降は相互役立ち。脾が昇らせるのは清気（水穀の精微）で、胃が降すのは濁気（飲食物のエキスの濃濁な部分または、人が呼出する濁気と排出する放屁）である。

清気が昇らないと濁気は下降せず、濁気が降りなければ清気の上昇に影響するので、食欲不振・腹満・悪心・噯気・消化不良・下利・舌苔厚・などが同時に出現〈清気下にあれば、則ち、飧泄（そんせつ）を生じ、濁気上にあれば、則ち 膶脹（しんちょう）[a] を生ず〉。

治療は健脾和胃、昇清降濁の治法を用いる。

*a しん：目をむいて起こる　脹：膨張感

２．脾と胃の関係

３）脾は燥をこのみ湿をにくみ、胃は潤をこのみ燥をにくむ

湿邪は脾を犯しやすく（湿困）運化を障害する→水穀化さない→湿を生じる

→苦温燥湿で健脾「脾は燥を喜み湿を悪む」

熱邪は胃を犯しやすく胃津を灼傷→胃気上逆→嘔吐くり返す→胃津消耗→燥証出現

（清胃湯：地黄･当帰･牡丹皮･黄連･升麻。代用例：熱射病｛熱で胃がやられる｝に使う又は、

白虎湯：エキスではカネボウ白虎加人参湯　スライド 18，19，20 参照）

治療は潤燥養胃：「胃は潤を喜み燥を悪む」。

脾胃の病変治療は脾昇と胃降の失調を調整することが主な原則。

（参考：ストレス→心下の痞え･嘔吐･下痢→半夏瀉心湯など）

胃熱（胃火）

熱邪は急激に陰液を消耗する→実熱と虚熱の混じった虚実挟雑が多い。

清胃瀉火：石膏・知母・生地黄・玄参・黄連・黄芩・山梔子・芦根
瀉下薬：大黄・芒硝。　滋陰薬：麦門冬・石斛・玉竹
処方：白虎湯・調胃承気湯

症例1：63才女性：3日前畑仕事を終え帰宅後から腹痛、胃がむかむかして嘔吐した。腹鳴水様性下痢があったが現在改善食欲が無い、通じが悪いので投薬希望。調胃承気湯にて改善（胃がむかむかする。食欲不振。便がすっきりでないが調胃承気湯の特徴的症状）。

症例2：藤平先生自験例

1月15日発病後5日目葛根湯、小柴胡加石膏、小柴胡合白虎加人参湯などで改善せず。口渇で目覚める。心臓部苦しい。熱は40度。全身発汗。背中ゾクゾク寒い。心下痞硬して苦しい。翌日奥田先生往診。脈洪大・煩渇自汗・背悪寒・心下痞硬は三陽の合病で白虎加人参湯投与される。服用1時間で悪寒

心下痞硬が消退。背中温まりやがて解熱して諸症状消失。

参考;白虎湯で悪化症例大塚敬節:漢方診療30年

急性肺炎で高熱。数日間便秘。

調胃承気湯投与にて十数回の下痢後熱さらに上昇。

脈不整眼球上転・呼吸促迫。

真武湯を投与にて好転治癒(虚陽浮越・真寒仮熱を見誤る)

熱邪が胃を侵すとき→胃陰虚(胃陰不足)

症状として手足に発汗、咽口の乾燥感、空腹でも食べたくない、乾嘔、大便が固い、舌質紅、脈細数

処方:

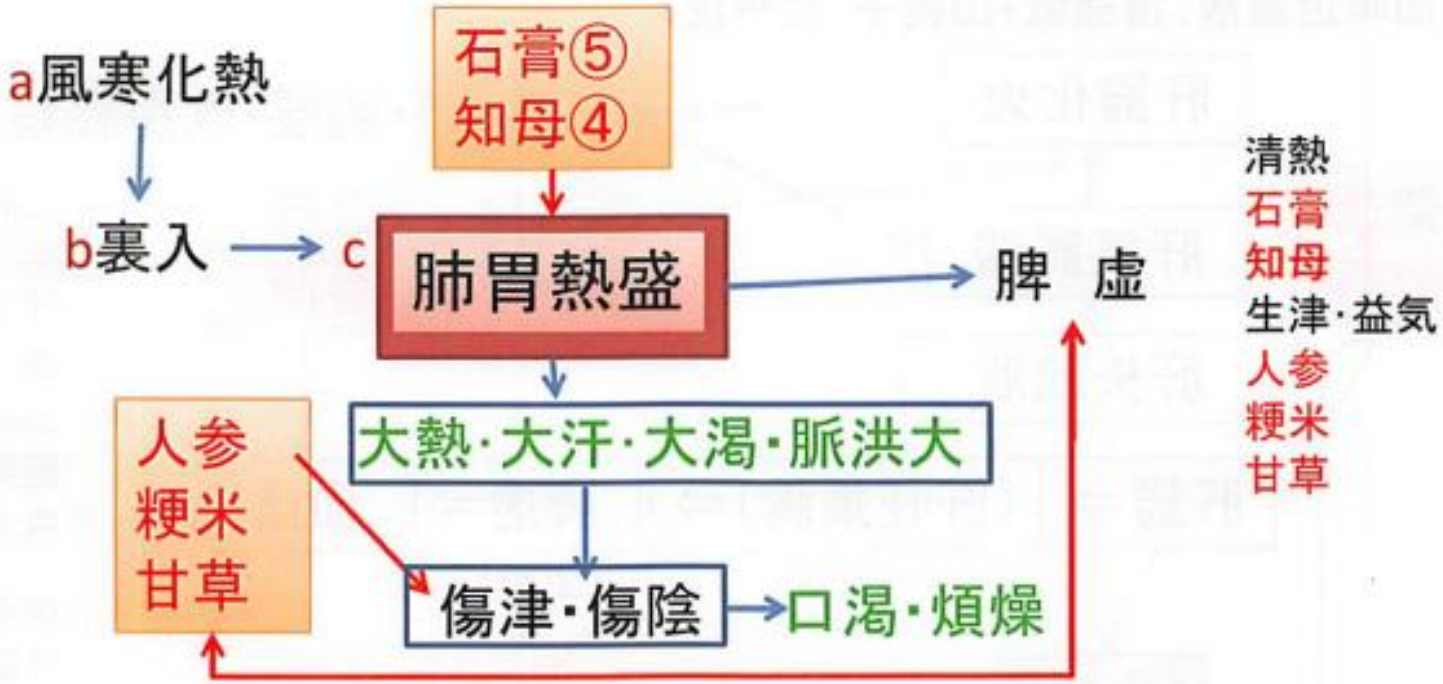
麦門冬湯(麦門冬:滋養肺陰、人参・大棗・甘草・粳米・半夏:降逆・下気)

清暑益気湯(蒼朮、人参、当帰、麦門冬、五味子、黄柏、甘草、黄耆、陳皮)

熱病後などの上記症状には養陰と清熱を同時にする。

実証あるいは虚実錯雑が多い。

白虎加人参湯 主治:肺胃熱盛　効能:清熱生津・益気・滋陰固摂



①補気健脾固脱・生津止渇　②補気健脾・止渇　③補気・調和　④滋陰清熱・除煩
⑤ 肺胃:清熱瀉火

a.感冒が慢性化して、最初悪寒していたが、病邪が熱化して悪熱、口乾、心煩を感じる様になる。

b.病変が内部へ進むこと。c. 熱が肺胃におよび盛んになること。

白虎加人参湯適応病態

肺胃熱盛となり、大発汗・口渇・脈大の人は、石膏・知母で清熱し、人参・粳米で補気・補脾気健脾生津する。

3.脾胃と他臓腑の関係

1）肝気の脾胃の運化に対する影響

肝の疏泄が失調・肝気鬱結で、脾の運化失調して腹満・食欲不振・噯気・悪心·嘔吐・下利などが発生〈これ肝のしょうずるところの病は、胸満·嘔逆・飧泄（そんせつ）　霊枢·経脈篇〉

この病態を「肝気犯胃」「肝脾不和」と称する。スライド 21，22，23，24 参照

是肝所生病者，胸滿，嘔逆，飧泄，狐疝，遺溺，閉癃。

*1）肝気の脾胃の運化に対する影響症例

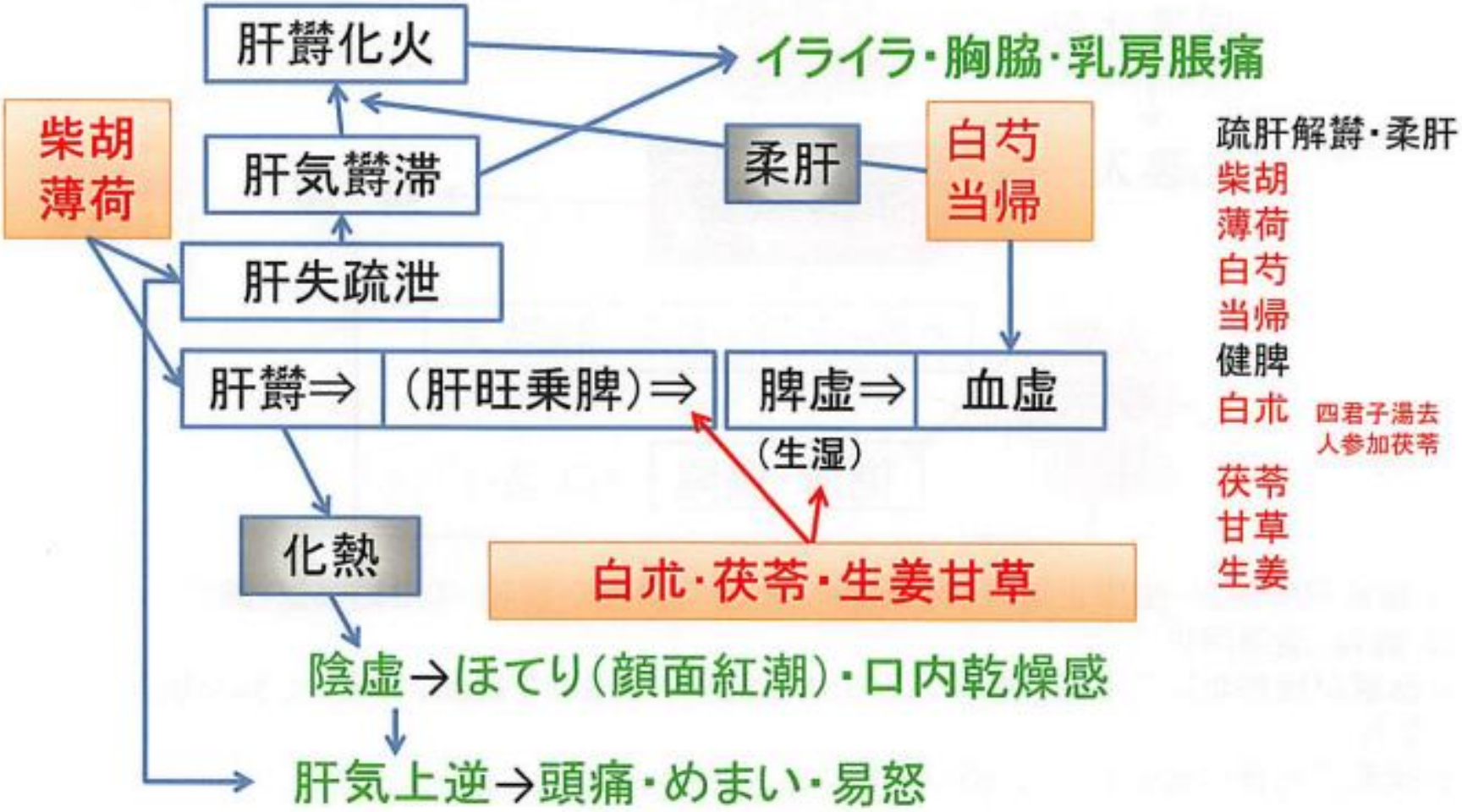
40才男子。肝硬変（肝旺乗脾・木乗土にて脾気虚共存）で大吐血と大下血後入院中。血中ビリルビン（Bil）＞100）。
胃潰瘍・十二指腸潰瘍で切除。以来黄疸が悪化し黒光りしている。
舌苔無く乾燥（陰虚）。体温：37.2度。弱頻数脈（気陰両虚）。
食思不振。心窩部術後痕が軽度膨満。
加味逍遙散投与にて、食欲回復、元気回復、黄疸減少、Bil漸次改善し、2ヶ月後消失した。退院後1ヶ月で海外出張、後正常勤務に復帰した。以後の検査で過労・飲酒後、悪化傾向。

コメント：元々おそらくは飲酒習慣があり肝炎が在ったため、肝失疏泄→肝旺乗脾→脾機能低下→胃十二指腸潰瘍・食欲不振（恐らく腹部膨満感もあった）・静脈瘤破裂による出血後、血中Bil上昇ここへ加味逍遥散（スライド10）を投与により、疏肝清熱・補脾・活血され肝旺乗脾が減少し、脾機能改善して、食欲・元気回復、黄疸減少したものと考えられる。

スライド22

逍遥散　肝鬱血虚・脾失健運　疏肝解鬱・健脾和営

（加味逍遥散：逍遥散+山梔子・牡丹皮）



加味逍遥散：逍遥散＋山梔子・牡丹皮（清熱・肝鬱血瘀の解消を助ける）

ネット薬店症例

50代後半、女性：昨年家族の不幸により、ストレスを受け声が出ない（肝相侮肺）、全身の疲労感、また極度の冷え性（？長期腎陽虚→脾腎陽虚：脾腎の関係）。病院で起立性の目眩と診断される。

血圧は変動が大きい。翌月から、背中がひどく凝り（肝鬱血瘀）、ゲップ出るようになった・お腹の張りを感じ、始終ゲップをしている（肝胃不和→胃気不降）。

気分も悪く食欲が無くなった・体重が低下した（肝旺乗脾→脾胃気虚）。

病院を受診するも、X線・超音波検査などでも異常は発見されなかった。

その時は抗うつ薬処方されたが、効果を感じることはなく休止していた。

ゲップの状況が悪化したことにより、友達の紹介で、相談に来店。

相談中も始終ゲップと嘔吐感（肝旺乗脾→胃気不降）を訴える・フワフワとした目眩（風痰上擾：痰が内風と共に頭部を擾乱）。

また、不眠・多夢（肝擾動心）と倦怠感、貧血（脾気虚→血虚）、冷えなどを訴えたため、気の巡りをよくする四逆散という処方と体を養う加味帰脾湯、それに＋αをして2週間、ゲップは改善して、

逆にオナラが出るようになる。臭くないオナラが良く出るようになったのは胃腸が動き始めたことを意味し良い傾向である。さらに、2週間継続して、精神的な緊張もだいぶと改善して、よく眠れるようになってきました。現在は4ヶ月目で継続中。

めまい（風痰上擾：痰が内風と共に頭部を擾乱）について、
疲労・緊張・イライラなどで気機が失調して、内風を生じ、この患者はストレス→肝鬱→肝鬱火化→肝陽化風。
同時に、肝旺乗脾による脾虚生湿で痰がたまる。
この痰が、肝火（肝陽上亢の火）と共に上逆して頭部擾乱する。
（内風：病変中に出現するめまい感などの症状は、外感風邪と異なる。）
〈素問：暴病による強直はみな風に属する〉とあるが、火熱盛んで変化したか（火気上逆）、血虚陰欠（陰虚火旺）、気血逆乱（気血上逆）によって生じるかである。
内風現象は、めまい・昏厥・抽搐・ふるえ・しびれ・口眼喎斜など病中の中枢神経系統症状が多い）。

3.脾胃と他臓腑の関係

肝

1）肝気の脾胃の運化に対する影響

2）腎陽の脾胃の運化に対する作用

腎陽*b（命門の火も含む）は脾胃の運化を推動する作用を持つ。腎陽不足で脾胃の運化衰退して腹冷痛・慢性下痢（五更泄瀉）・不消化便（完穀不化）・水腫などの脾腎陽虚の病態が生じる。*b:各臓腑の生理活動を推動し温煦する作用をもつもの。スライド 25~28 参照

3）心･肺の脾胃の運化に対する作用

心と脾胃は相生関係で、言わば利害一致関係である。以前述べた、炙甘草湯加減方投与を減らすと出現する胃の違和感が、服用を元の量に増やすことにより消失したのも心脾相生を示す。肺と脾胃はやはり相生関係で、喘四君子湯などの存在は肺脾相生を利用したものである。喘息が喘四君子湯で著明に改善するなどは肺脾相生を示唆する。

*2）腎陽の脾胃の運化に対する作用

腎陽（命門の火も腎陽）は脾胃の運化を推動する作用をもつ。
これは「諸陽の本」であり、脾・肺・心の陽気と相互に関連がある。
腎陽が不足する（命門火衰）と、脾胃の運化も衰退して腹が冷えて痛む・慢性下痢・夜明け前の下利（五更泄瀉）・不消化便（完穀不化）・水腫など脾腎陽虚の症状が出現する。
又、腎陽虚→脾・肺・心の陽気不足を引き起こすことが多い。
逆に脾・肺・心の陽気虚が長期化すると、次第に腎陽にも波及する（久病は腎に及ぶ）。
それ故、臨床的には単純な腎陽虚（全身衰弱・慢性腎炎・性的機能減退で見られる）以外に、脾腎陽虚（慢性腎炎・慢性下痢などで見られる）・腎不納気（肺気腫などで見られ、深吸気がしにくい）・心腎陽虚（心不全などでみられる、浮腫・尿利減少）などが生じる。
脾陽虚→人参湯、又は附子人参湯（附子理中湯）。
脾胃陽虚：人参湯＋呉茱萸湯（胃寒）
脾腎陽虚：真武湯

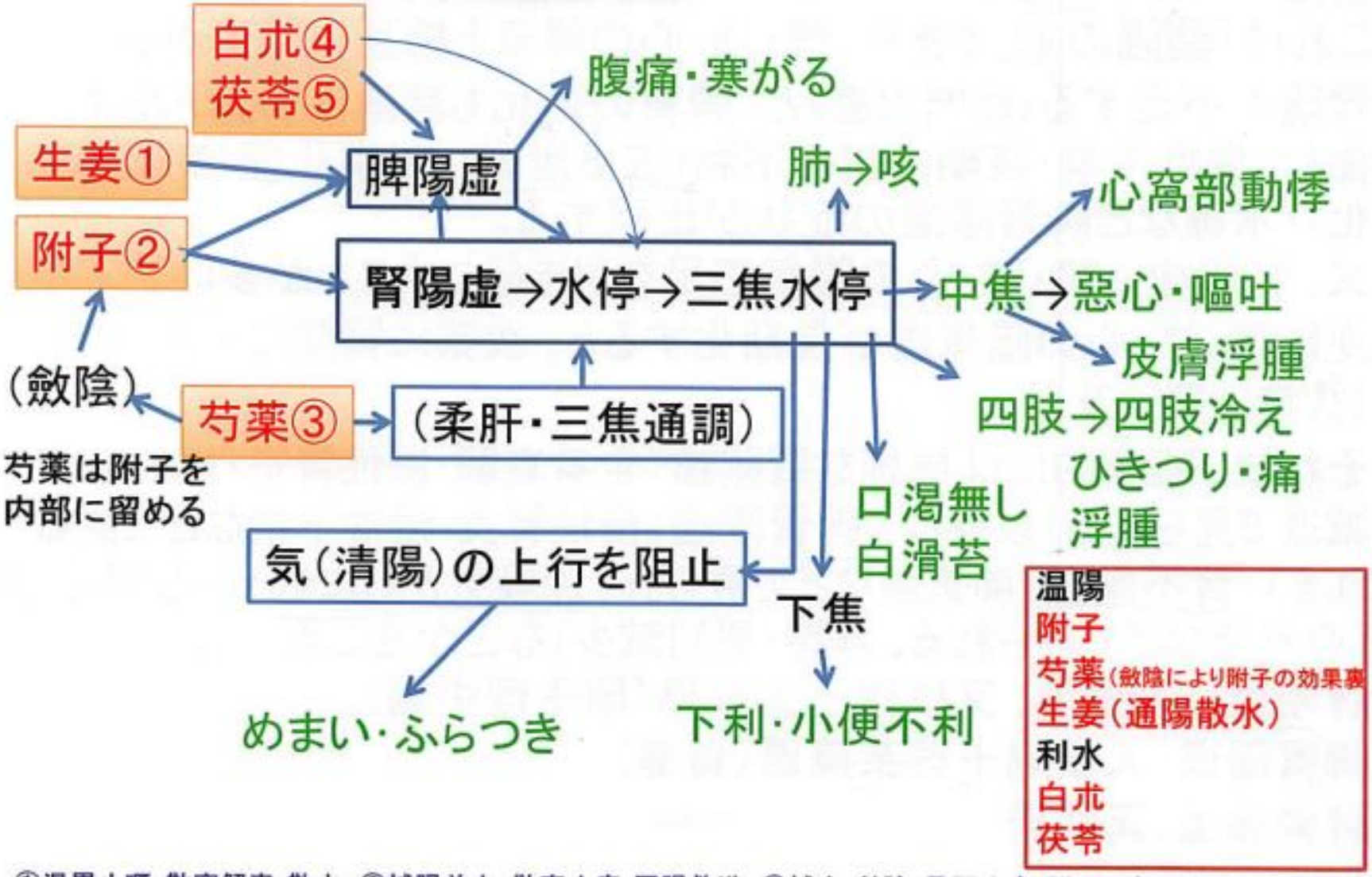
脾腎陽虚：真武湯の症例

冬になると腹痛が起こる57才男性（中肉高背）：2年前の胃潰瘍の手術後から、下腹部のつれるような痛みが始まる。
下痢しやすくなった。
冬、特に夜間痛みが強い。
腹痛は、臍両側の攣急する腹直筋の外側に沿い鼠径部に及ぶ。
臍上部で振水音を証明し、腹部全体軟弱で押さえるとあちこちでグル音がする。
食欲普通。大便1日1行。足が冷える（腎陽虚）。
血圧は　102/64.脈は遅弱。桂枝加附子湯にて翌日から腹痛かるくなり、3ヶ月で略治。
翌年1月再発したが3週間服薬にて治癒した。
その後、下痢傾向が続いたため真武湯を与えたところ完治した。
以後発症無し。（腎陽虚を治さないと脾陽虚を治せない：真武湯の芍薬が、附子の効果を腎に引き留める効果がある）

スライド27

真武湯

主治：腎陽虚・水気内停・過汗傷陽・水気内動
効能：温陽利水



①温胃止嘔・散寒解表・散水　②補陽益火・散寒止痛・回陽救逆　③補血・斂陰・柔肝止痛(附子の効果を内に向かわせる)　④補脾気・燥湿利水・固表止汗・安胎　⑤健脾補中・利水滲湿・安神

スライド28

真武湯証のまとめ

太陽表虚証（桂枝湯証）
↓
（大青竜湯で）誤治大発汗→表証消失
↓
少陰病（腎陽虚証）

陽虚寒盛 → 発汗・悪風

虚陽浮越 → 微発熱

気化作用障害

陽虚水氾

下焦水停

水邪上衝

頭 ——頭　眩

口 ——（口渇なし）

上　焦——咳

中　焦—{心下悸 / 嘔　吐}

腹痛
下痢、
小便不利
（重症は小便利）

皮　膚 → 浮　腫

筋　肉 → 身瞤動
筋惕肉瞤
久病筋萎縮
（第165条）

四　肢 → 沈重疼痛
（重症は厥　逆）

腎陽虚で少ない陽が上に浮く

気虚による汗腺調節不良

真武湯まとめ