第８回
腹証奇覧・奇覧翼を読む

小柴胡湯他

診　方 § 四　診

峯　尚志

今回学ぶ処方

（○は文礼の●は叔虎の解説）

○●小柴胡湯

●柴胡桂枝乾姜湯、柴胡去半夏加括簍湯、柴胡加桂枝湯

●柴胡加竜骨牡蠣湯

胸脇苦満を問う

胸脇苦満とは

心下部や肋骨に沿って、また脇腹から背部周辺が重苦しく脹ったり、痛んだりする。
胸脇支満、胸脇満ともいう

胸脇苦満

（中医基本用語辞典）

胸脇部が脹満して塞がり伸びやかでない症状

両脇部には脚の少陽胆経と足の厥陰肝経が分布するため、もし肝胆経の気機が失調して鬱滞すると、胆火が胸郭内に鬱して胸脇苦満の症状があらわれる

胸脇苦満の他覚所見

1. 季肋下部の抵抗

2. 圧痛
   - 季肋下（肝臓）の胸中にこたえる圧痛
   - （何か上方へ、胸中にせまるような、むかつくような、息詰まるような苦痛感をともなう。

3. 肋骨弓裏への挿入痛
   - 胸中にこたえるような圧痛と抵抗感

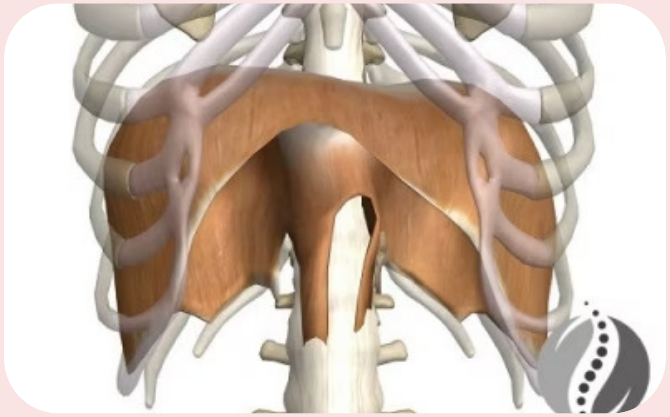
4. 季肋部浮腫帯
   - 乳頭と臍の中心を結ぶ線上で、母指とと人差し指で皮膚の皮内層までをつまみあげ、知覚過敏を伴う浮腫傾向の部分を察知する

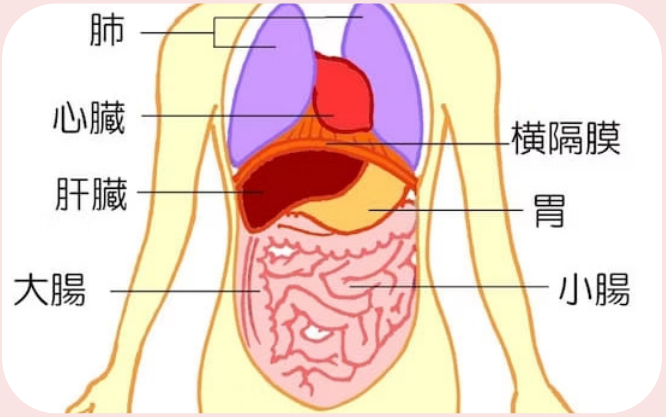
胸脇苦満のみられる場所

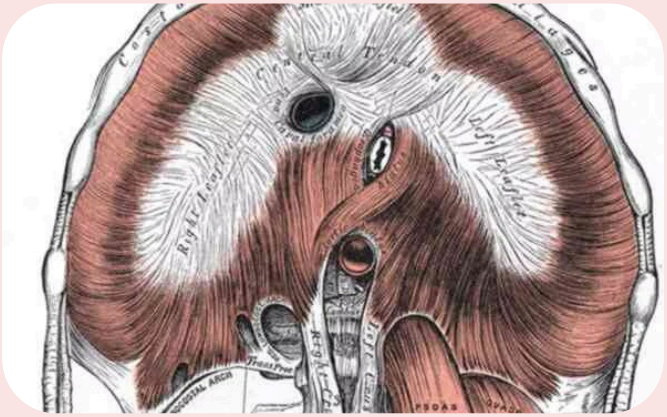
- 上腹部（肋骨弓下部）に現れるものが、いわゆる胸脇苦満症
- 下胸、背部に現れるものは、いわゆる胸肋膨張
- 身体上部に現れる、肩こりの他覚所見は、比較的高率に現れるが、必ずしも随伴せず、単独で見られることもあり、胸脇苦満症候群に特有の者ではない。

細野史郎の研究

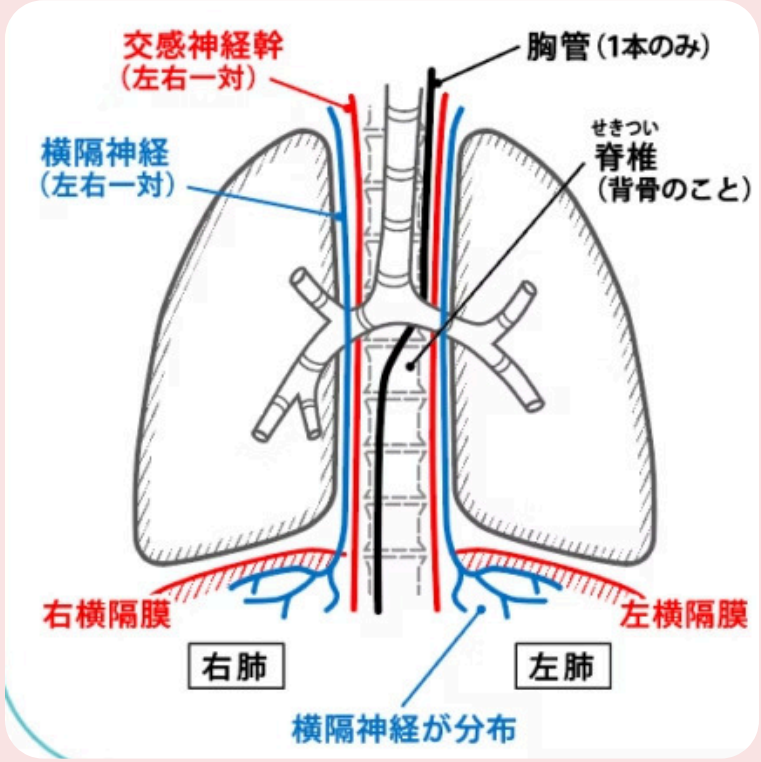
ー胸脇苦満は横隔膜症候群であるー

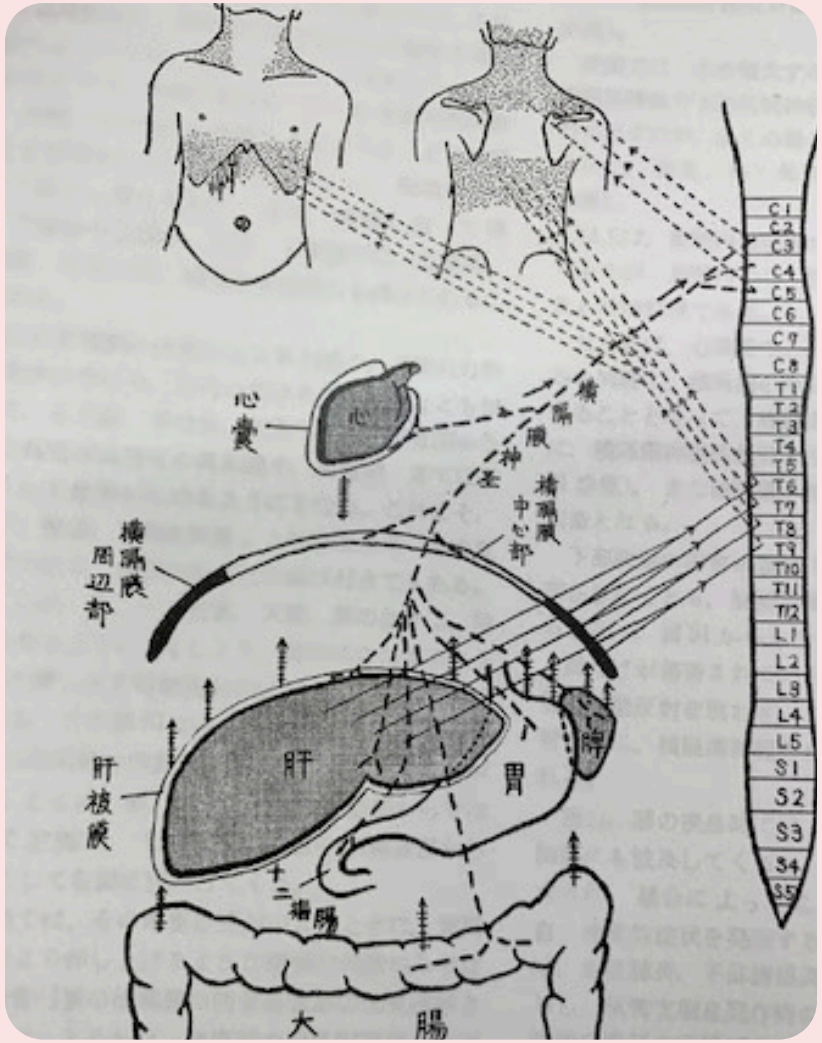






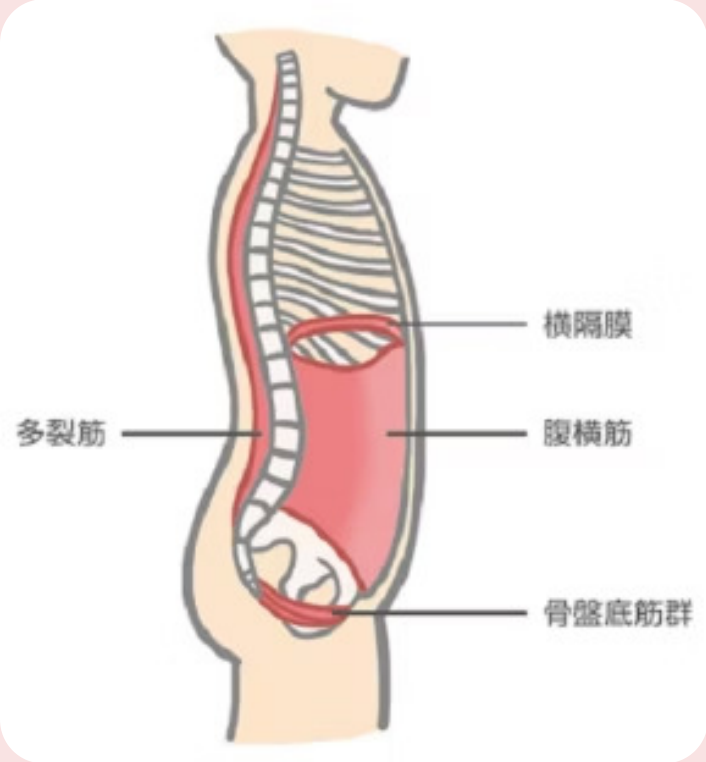
横隔膜を仲介として起こる胸・腹腔内臓器よりの内蔵体癖反射

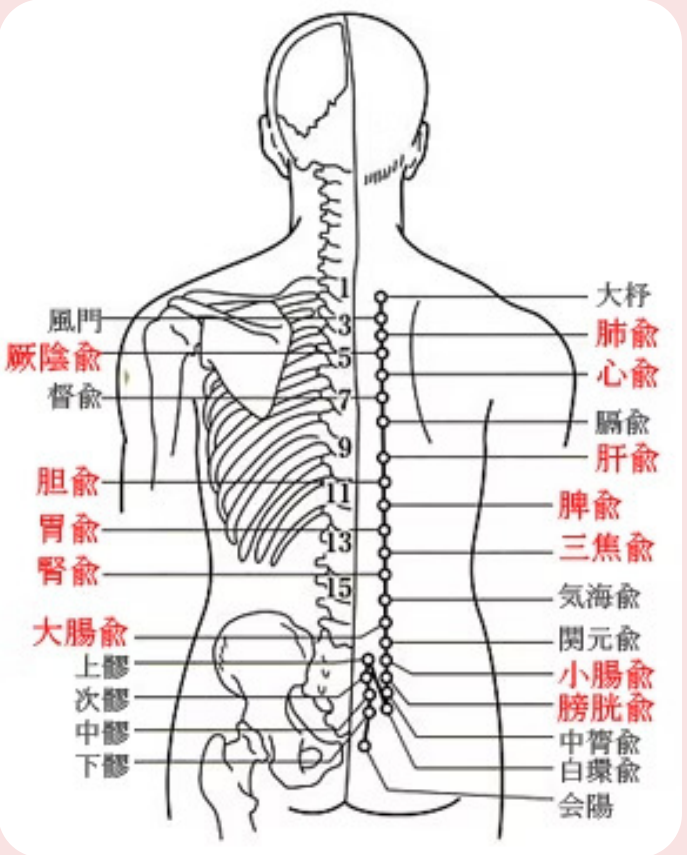




腹部だけでなく
背中を見よ！

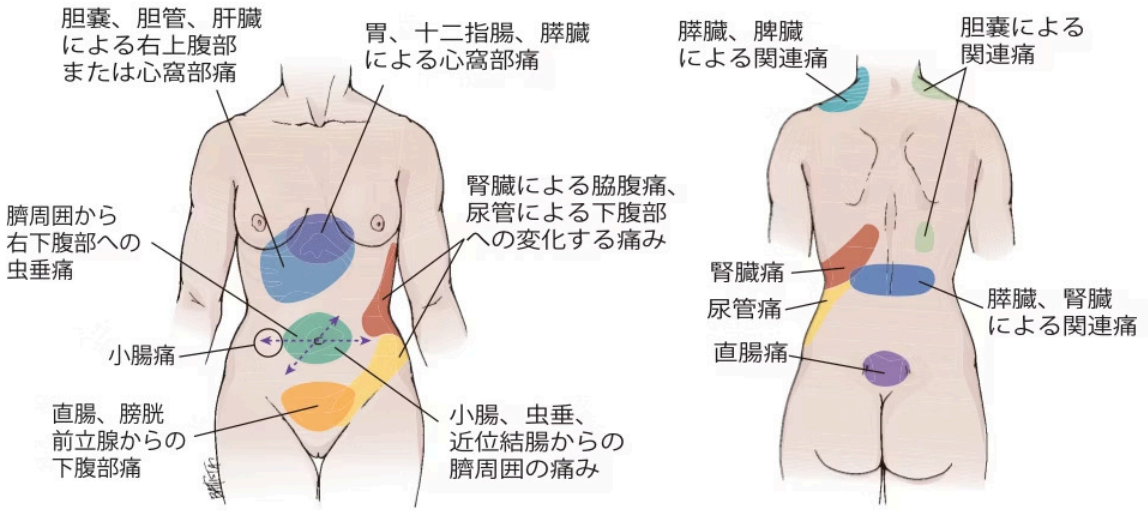
病の応は背中に現れる背中には五臓六腑の異常が現れる





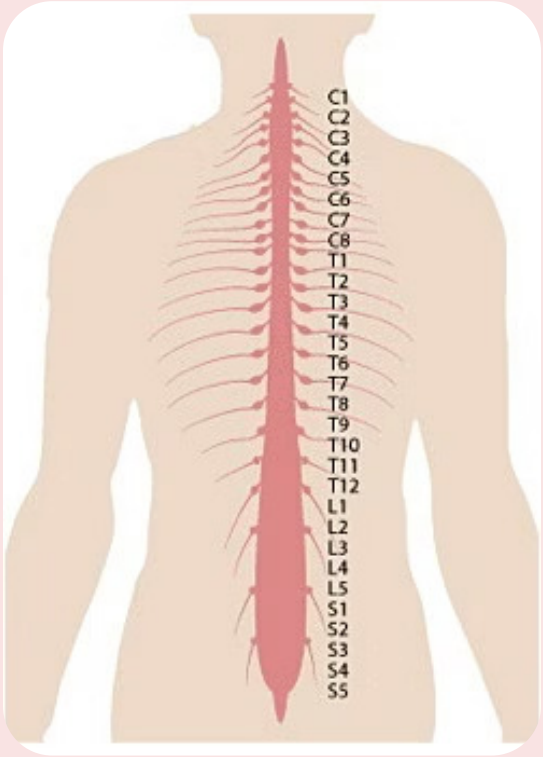
そのあらわれは関連痛にとどまらない

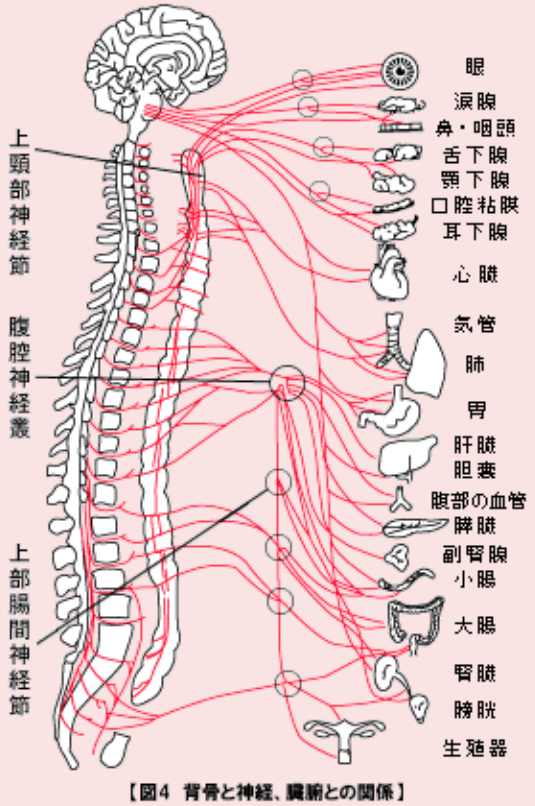
関連痛の出現領域



Health Assessment in Nursing (5th Ed) p.481

内蔵体壁反射はまず背中に現れる





【図4 背骨と神経、臓腑との関係】

胸脇苦満はどんな時出現するか

1．精神的ストレスによって胸脇苦満が生じる

このような内蔵体癖反射は、精神的ストレスによっても、引き起こされ、胸脇苦満が出現する。

柴胡ー黄芩の組み合わせは胸脇部の炎症を鎮め、胸脇苦満をとるが
精神的ストレスで柴胡剤を使う場合は、黄芩は必ずしも必要とされない。

四逆散や、加味逍遥散、抑肝散など黄芩を含まない処方も選択される

ただし、アレルギー性疾患の場合はバイカリンを含む、黄芩が入っていた方が有効な場合がある。
アレルギー性の炎症の場合も同様。

胸脇苦満はどんな時出現するか

2．横隔膜をはさんだ臓器の炎症或いは機能失調の時に現れる

横隔膜の上には心、肺があり、横隔膜より下には肝、胆、胃、膵臓、大腸、腎がある。これらの臓器に炎症や機能失調があると体壁ー横隔膜反射により、横隔膜にも緊張が及んで、胸脇苦満が生じる。

柴胡剤（柴胡ー黄芩）を処方するときの表と裏

表：柴胡ー黄芩の組み合わせが必要
裏：胸脇苦満の所見があっても必ずしも必要としない

表

- 肺（気管支炎、肺炎、胸膜炎）
- 肝（肝炎、脂肪肝）
- 胆（胆嚢炎）
- 膵（膵炎）
- 腎（腎盂炎）
- 子宮（付属器炎）：熱血室に入る
- 頚部（扁桃炎、リンパ節炎）

裏

- 胃（胃炎）
- 心（心肥大、心嚢液貯留）
- 大腸（肝湾曲症候群、脾湾曲症候群）

柴胡剤の代表処方

○●小柴胡湯

柴胡、黄芩、半夏、人参、甘草、生姜、大棗

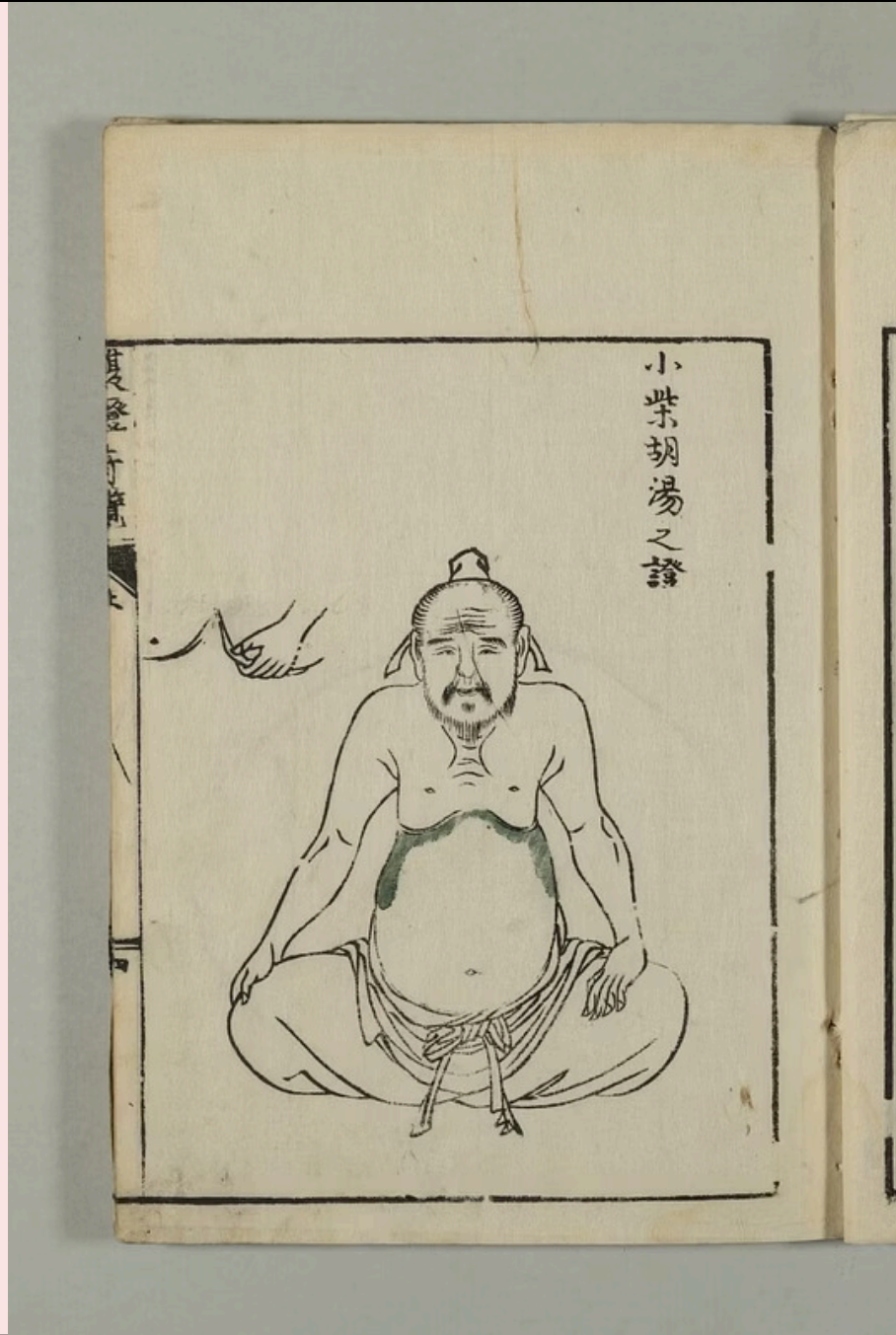
小柴胡湯条文

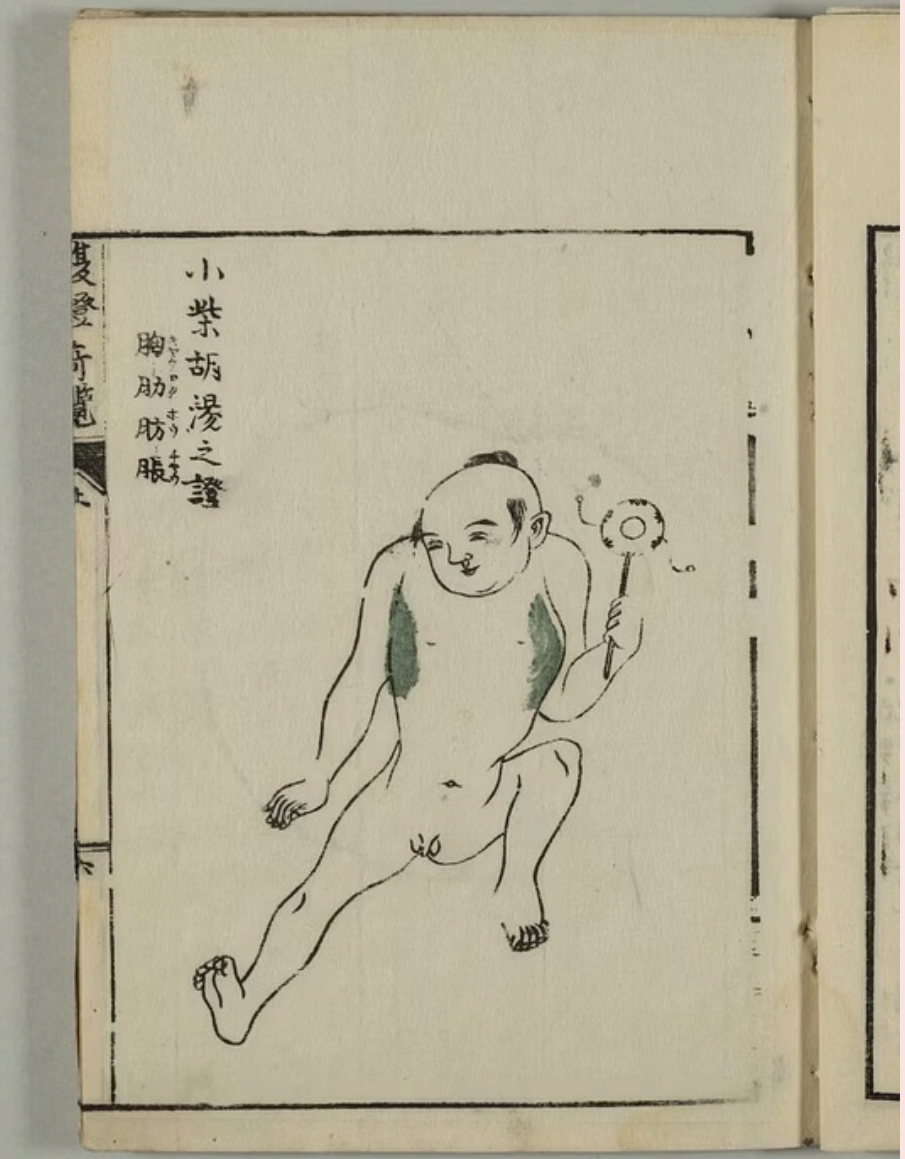
傷寒五，六日中風、往来寒熱、胸脇苦満、嘿嘿として飲食を欲せず、心煩喜嘔、或いは胸中煩にして嘔せず、或いは渇し、或いは腹中痛み、或いは脇下痞硬、或いは心下悸、小便不利、或いは渇せず、身に微熱有り、或いは咳する者、小柴胡湯之れを主る。

○小柴胡湯1（文礼）

胸脇苦満の毒、浅薄なるものの図なり。
之れ按じて知るの伝は、
図の如く、脇下肋骨の端を指頭にて
揚げみるに、少しく応うるものあるは、
これ薄き苦満の毒なり。

また、心下を按じて
少しく応うるものあるは、
之れすなわち痞硬なり。
世に積聚と号するもの、この証多し。





○小柴胡湯２（文礼）

図の如く、苦満痞硬みえずして
胸腹ふくれ張りたるものなり。
俗にこれを蛙腹という。
小児にこの証多し、外形をもって察すべし
もししれがたき時は指頭の横はらを持って
肋骨の間をいろい圧してみるべし。
必ず痛むものなり。
またこの証にて、胸高く張り出たるものあり。
これは大小陥胸湯の証なり。
誤るべからず

●小柴胡湯（叔虎）

右図のごとく、胸脇苦満、もしくは脇下痞硬し
或いは、頸項こわばるもの小柴胡湯の腹証なり

要するに、柴胡の腹状は一体にしまりあって
両の脇下肋骨のはずれの処に
手指頭に支えるものありて、之れを按ぜは
胸中に応じて痛みを覚えるべし
但、心下は満すれども
之れを按して却って痞硬せず
深く押せば動気は指頭に応うことを得べし
而して胸上を圧按すれば、心煩の状を得べし
（手掌に応じてドキドキとして、いきれ、もやつくきみある
なり）

熱血室に入る

婦人中風七，八日、続いて寒熱を得、発作時有り、経水たまたま断つものは、これ熱血室に入るとなす。その血必ず結す。故に瘧状のごとく発作あらしむ。小柴胡湯之れを主る。

頚項強（小柴胡湯）と項背強（葛根湯）

小柴胡湯証

頚項強ばるは項背強ばると異なり、両の耳後の行を下りて缺盆に至るもの、これ表に属せずして裏に属するをみつべし。胸鎖乳突筋を指していると思われる。（和久田叔虎）

葛根湯証は膀胱経にそって首筋から背中までこる

柴胡剤の注意点

小柴胡湯は補陰の生薬が少なく、燥性に傾いた処方だと言われる

従って長期投与する場合は、補陰補血の作用を持つ方剤と併用するとよい。

芍薬を含む桂枝茯苓丸や当帰芍薬散、四物湯の併用はよい選択である。

証にしたがって処方したつもりでも、黄芩を含む処方はしばしば強い肝障害や間質性肺炎を来すことがあるので、副作用には十分注意する。

柴胡加桂枝湯

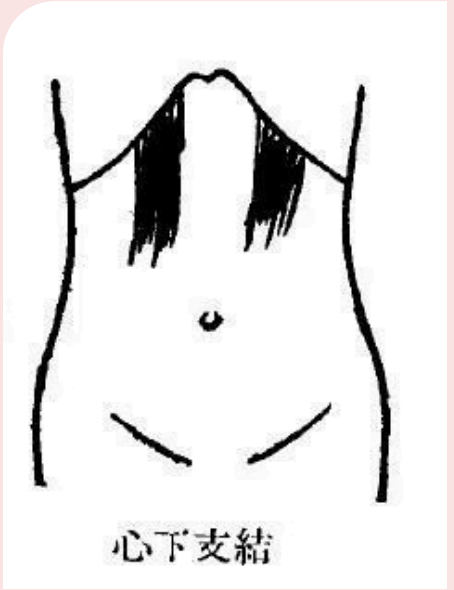
柴胡、黄芩、半夏、人参、甘草、生姜、大棗、桂枝

柴胡桂枝湯

柴胡、黄芩、半夏、人参、甘草、生姜、大棗桂枝、芍薬

柴胡加桂枝湯

小柴胡湯の証にして表証去らざるものは
桂枝湯を合方して柴胡加桂枝湯と名づく。
柴胡加桂枝湯は本方に桂枝３両を加うるものをいう



柴胡桂枝湯の応用

- 肝胃不和の胃腸症状
- 肋間神経痛
- 慢性膵炎
- 感冒の慢性期
- ストレスの関与する腹痛症

柴胡去半夏加括樓湯

柴胡、黄芩、（半夏）、人参、甘草、生姜、大棗
栝楼根

柴胡去半夏加括樓湯

小柴胡湯の証にして、渇して嘔せざるもの
次の柴胡桂枝乾姜湯につながる処方

柴胡桂枝乾姜湯

柴胡、黄芩、桂枝、甘草、乾姜、栝楼根、牡蠣

柴胡桂枝乾姜湯条文

傷寒五、六日、発汗已みてまた之れを下し、胸脇満微結、小便不利、渇して嘔せず、ただ頭汗出で、往来寒熱、心煩する者は、之れ未だ解せざる也、柴胡桂枝乾姜湯に属す

●柴胡桂枝乾姜湯

右図のごとく、胸脇満して
臍上心下の動悸強く
虚里の動（心尖搏動）もまた応じ
心煩、衝逆、口舌乾きて渇し
嘔せざるもの
柴胡桂枝乾姜湯の証とす

症例提示

痩せ型でやや不安げな青年が来院
望診の段階で柴胡桂枝乾姜湯証を疑う

問診の準備

- 動悸やめまいをすることがありますか
- あるとしたらどんな時におこりますか。
- のぼせやすかったり、
- 首から上に汗をかくことがありますか。
- 緊張しやすいですか
- ストレスに敏感に反応するほうですか。
- 肩や背中の凝りがありますか。

症例　２３歳、男性症例提示

初診）X年６月

主訴）動悸、めまい、易疲労

現病歴）X年４月より勤務中に動悸、息切れ、めまいがするようになり疲れやすさを感じていた。またこの一ヶ月熱っぽい状態が続いている。昨日も熱っぽく、動悸があり、気分不良で早退した。本日は休みをとって来院。

現症）身長170㎝、体重55kg。事務職。血液生化学では貧血なく、特記すべき異常を認めない。

診察所見

- 青白い顔色、体格やや痩せ型
- 胸肋角狭く、わずかに胸脇苦満あり
- 腹力3/5で腹部に動悸を触れる
- みぞおち（鳩尾）の圧痛が著明で、押すとのどもとまで気持ち悪い
- 汗かきで首から上にすぐに汗をかく
- 胃腸はあまり強くなく、どちらかというと少食
- 便通は普通だが冷えるとすぐに下痢をする
- 神経質でどうでもよいことがいつまでも気にかかる

経過

胸椎がやや後弯し、上背部の凝りが顕著であったため、その場で鍼をする。直後から息苦しさが改善、息が吸いやすくなり、胸のつまる感じがなくなったと報告する。

柴胡桂枝乾姜湯エキス３包分３で処方。服薬数日で、動悸しないようになり、不安な気持ちが落ち着き、おどおどしなくなった。

２週間後、熱っぽい感じがとれて、平熱になり、倦体感も改善した。

さらに、一ヶ月柴胡桂枝乾姜湯のみを服用し、そのまま治療終了した。

柴胡桂枝乾姜湯の腹証

痩せて胸肋角狭い

腹力はやや弱い

軽度の胸脇苦満

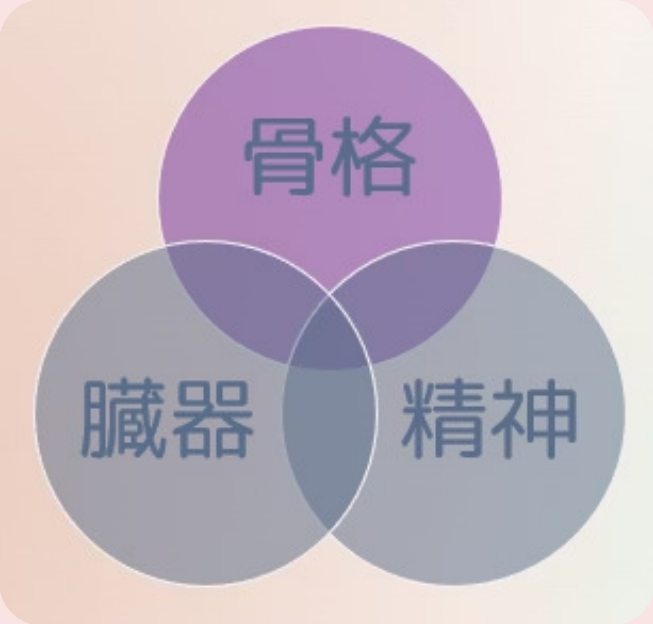
心窩部がやや硬い

（小結胸、鳩尾の圧痛）

腹壁薄く動悸をふれる。

柴胡桂枝乾姜湯証を骨格、臓器、精神の3要素から考える

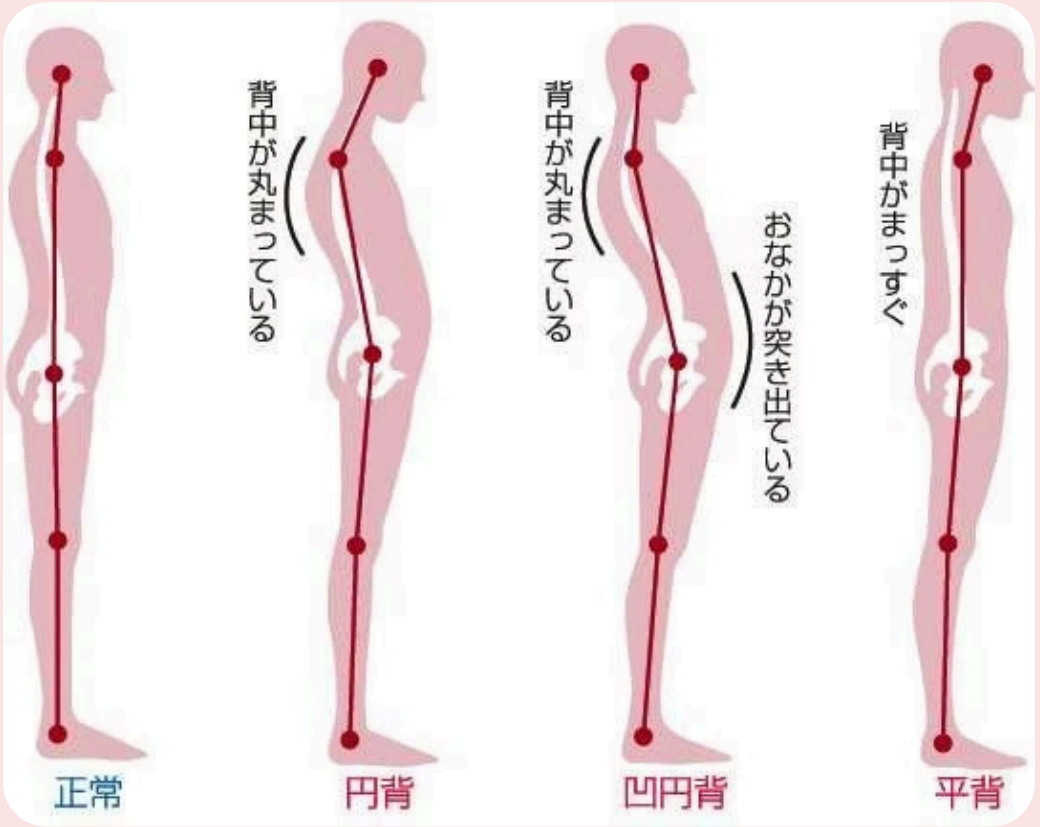
骨格から考える



外郭としての仙骨 骨盤 脊椎 胸郭

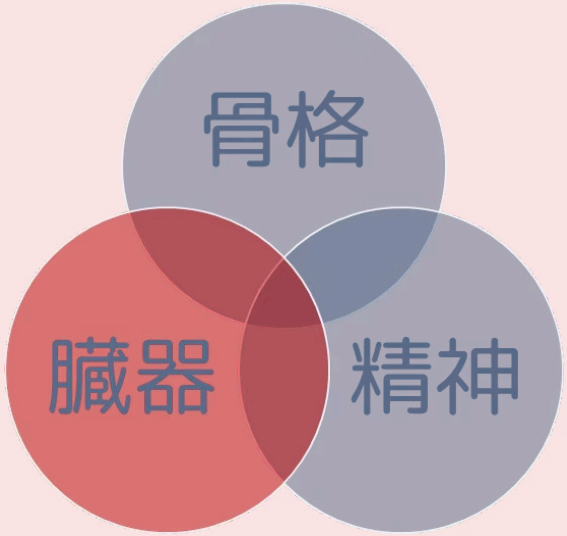
- 仙腸関節の緊張強く骨盤は絞まっている
- 仙骨の生理的前傾が弱く立っているため、腰椎の前弯が弱く鉛筆状の脊椎となる
- 膻中がくぼんでいる
- 膻中の裏の胸椎4番5番の外側に凝りを著明にみとめ、はなはだしきは後弯する
- 肋間筋の緊張が強く、呼吸時の胸肋筋の動きが悪く、胸郭のふくらみが悪い。
- すなわち胸郭の厚みがなく薄っぺらい。
- そのため、胸肋角は狭く縦方向の緊張が強くなる

骨格は仙骨が立ち4番目に近い
はなはだしい場合2番目になる。



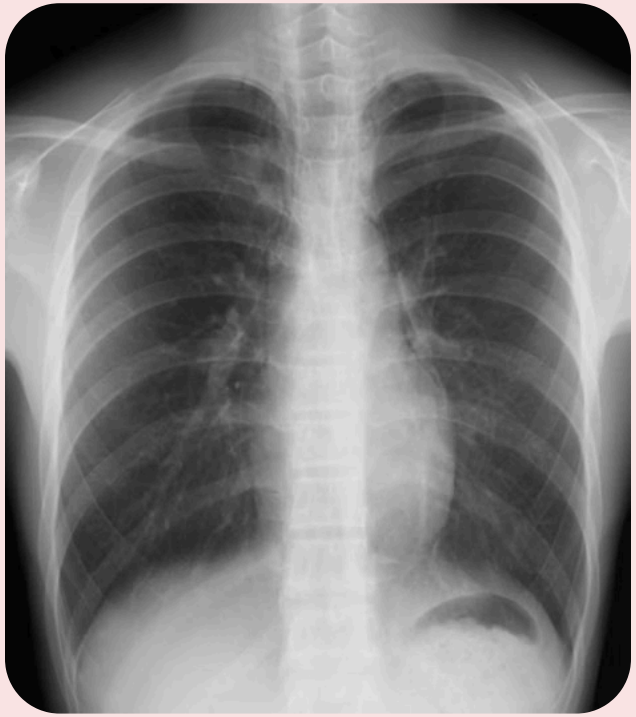
柴胡桂枝乾姜湯が奏功した女性の背中（鍼治療の跡が発赤している）

臓器から考える

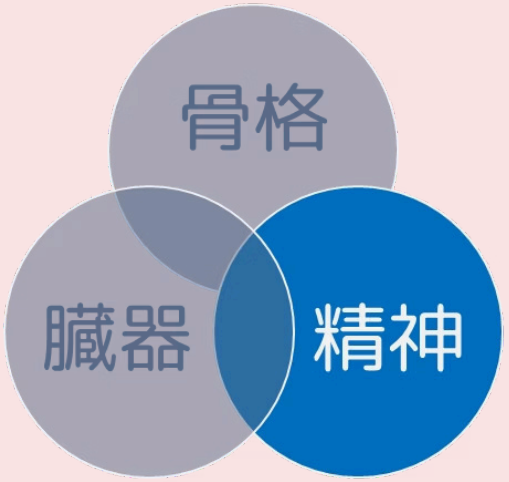


臓器の特徴

心臓は比較的小さく、心拍出量が少ないこともあって、心拍数は多め
肺の機能も弱い
肝臓も小さめ
胃腸は弱く、冷えている
腎も弱い



精神から考える



精神面の特徴

交感神経が緊張しやすく
常に不安な気持ち
精神的ストレスに対する身体の閾値が低く、
容易に動悸、息切れ、のぼせ、頭汗を生じる

すなわち

柴胡桂枝乾姜湯の人は縦方向の緊張が強い

胸の奥、横隔膜裂孔付近の緊張が強く、肋骨の可動性が悪く、必然的に胸肋角は狭くなる。
鳩尾（みぞおち）から巨闕にかけてが固くなり、みぞおちの奥にある太陽神経叢が刺激され、
常時交感神経緊張状態になっている。

また脊椎は仙腸関節が立って生理的弯曲が少なく、全体的にまっすぐに近くなる。

したがって柴胡桂枝乾姜湯証の人は太れないし、強い胸脇苦満はでない。

方剤における生薬の働き

1 柴胡ー黄芩

胸脇苦満、微熱、不安　疏肝解鬱、清熱燥湿

2 桂枝ー甘草ー牡蠣

動悸、のぼせ、通陽降逆

3 栝楼根ー牡蠣

口渇、鳩尾の痞え
清熱生津、散結逐飲
縦の緊張を緩める

4 甘草ー乾姜

温裏、温肺

本例からわかること

- 処方の構成生薬と身体的特徴は強い関連性を持っている。
- したがって処方の構成をみれば、その人の身体的特徴を予測することができる。
- 逆に身体的特徴から処方や生薬構成を導き出すことも一定可能である。
- 腹証のみならず、骨格や臓器の特徴や容貌など総合的な見地から方剤の身体的特徴を見極めていくことが必要である。

付記：処方以外の手当て心・心包経のつまりを解く

- 胸椎４番は心包経との関与が強く、手の中指をまわし緩めることによって胸の苦しさがとれる。
  最初は術者が、家庭では患者がおこなう。
- 前鋸筋のマッサージをして脇から腕のこわばりを取り、心包経のながれをよくして、腕から胸部のリンパの流れをよくする
- 鍼灸や、温按方で心臓の後ろの凝りをとり、交感神経節の圧迫を解く。
- うでや、肩をまわすことによって肩甲骨のまわりをほぐし、上部胸椎の凝りを同時にとる。
- 自分で季肋部をさわって、横に広げながら呼吸をする。
  鳩尾がゆるみ、横隔膜の緊張がとれ可動性がよくなり、深く吸えるようになる。

柴胡加竜骨牡蛎湯

柴胡、竜骨、黄芩、生姜、鉛丹、人参、桂枝、茯苓、半夏、大黄、牡蠣、大棗
（甘草なし）

柴胡加竜骨牡蛎湯方

傷寒八、九日、之れを下し、胸満、煩驚、小便不利、譫語、一身悉く重く、轉側すべからずの者、柴胡加竜骨牡蛎湯之れを主る。

柴胡加竜骨牡蛎湯

右図のごとく胸脇満して
臍上心下の動悸強く
胸中ダクダクとして心安からず
因って心煩、驚狂するもの
柴胡加竜骨牡蛎湯の証なり

大柴胡湯でも小柴胡湯でもよい

小柴胡湯にして竜骨牡蠣を加うるもの
大柴胡湯にしてこの二味を加うるもの

柴胡桂枝乾姜湯との鑑別

これを柴胡桂枝乾姜湯の腹中動あるものに比するに、この方、寒なく、却って水気大きをみる。
凡そ腹中動悸強く、煩驚するものは水気の候多しと知るべし。

柴胡桂枝乾姜湯は胸肋角狭く、自律神経の過敏さが特徴だが、本方は胸肋角中~広く、
精神症状としての不安と動悸が主訴になることが多い。

まとめ

- 今回は、腹診所見の中でも最も有名な「胸脇苦満」を主たる目標とする柴胡剤の代表である小柴胡湯について論じた。
- 胸脇苦満は単一の病因でなく、横隔膜症候群というように、炎症などの異常によって横隔膜を挟む臓腑にも影響が及び、胸脇苦満という自他覚症状が出現するものと思われる。
- 柴胡ー黄芩の組み合わせを持つ柴胡桂枝湯、柴胡加竜骨牡蛎湯についても胸脇苦満が目標となる。
- 柴胡桂枝乾姜湯については、腹証の理解をよりすすめる試みとして骨格、臓器、精神から、その特徴を論じた。