2009 年 5 月 20 日放送

漢方頻用処方解説「安中散」

北里大学東洋医学総合研究所　漢方診療部　医長　　五野　由佳理

安中散は、中国宋の時代に陳師文らが記した「太平恵民和剤局方」が出典となります。別名「和剤局方」ともいい、日本漢方で頻用されている処方が数多く記載されている書物の一つです。日本には鎌倉時代に渡来してきましたが、以降、江戸時代の医書にも安中散は多数記載され、頻用処方の一つとなっています。この安中散という処方名の由来は、中を安らかにするという意味からつけられたものです。中とは中焦つまり胃腸を調える意味のある処方で、主に胃部症状に用いられます。

条文は、「遠年日近、脾疼反胃、ロニ酸水ヲ吐シ、寒邪ノ気内ニ留滞シ、停積消エズ、胸膈脹満、腹脇ヲ攻刺シ、悪心嘔逆、面黄肌痩、四肢倦怠スルヲ治ス。又婦人血気刺痛、小腹ヨリ腰ニ連リ、攻疰重痛スルヲ治ス、並ニ能ク之ヲ治ス。」とあります。

訳としては、「慢性・急性問わず胃が痛み、嘔吐し、口から酸っぱい水を吐くものがあるが、これらは寒冷の邪気が胃内に停滞して、食べたものが消化せず、胸腹が張って、腹部が刺すように痛み、悪心嘔吐を起こすのである。病人の顔色は悪く黄ばみ、栄養が衰え、四肢が倦怠する場合に使う処方である。また、婦人の気鬱血滞による神経性の疼痛が、下腹より腰に連なって牽引性の疼痛を訴える者にも奏効することがある。」と解釈されます。つまりは、胃腸を温めて、内部にある寒冷を散らし、胃痛、嘔吐または月経痛を治す処方

であります。

江戸後期に記された浅田宗伯の「勿誤薬室方函口訣」には、「澼嚢の主薬とすれども吐水甚しき者には効なし。痛み甚しき者を主とす。」とあります。この澼嚢とは、食べて数日後に嘔吐する胃の通過障害のことを言いますが、安中散は嘔吐よりも痛みに主眼がおかれています。また、「反胃に用うるにも腹痛を目的とすべし」とあるように、食べて半日のうちに吐くような場合でも痛みに目標がおかれています。嘔吐があっても痛みが主症状で現れている場合に有効な処方と言っていいでしょう。また、婦人科的な痛みに対しては、むしろ胃の症状より効果があることが多いと記してあります。

以上のような古典を元に使用目標を考えますと、安中散は、体力がなく冷えがあるような人の胃痛・胸やけ・嘔吐に用いる処方です。ストレス性の胃部症状、特に胃痛に頻用されます。最近、よく話題になっている機能性胃腸症に使われる処方の一つでもあります。機能性胃腸症とは、functional dyspepsia(FD)、non-ulcer dyspepsia(NUD)とも言われ、胃粘膜に器質的変化がみられないのに、慢性的に吐きけや嘔吐、胸やけ、胃痛などの胃部症状を呈する疾患です。原因としてはまだ明らかになっていない点も多い疾患ですが、ストレスの影響も少なくないと言われており、ストレス性の胃痛があるタイプには、安中散が奏効すると考えます。他に、胃酸過多に関わらず、胃炎、胃潰瘍などにも頻用されます。基礎研究では、胃アニサキス症の発症抑制や抗ストレス潰瘍作用、利胆作用が報告されています。また、中焦に対する薬と述べましたが、中焦は胃腸以外にも膵臓や胆嚢も含まれますので、冷えで増悪する慢性膵炎や胆石痛にも用いられることがあります。ただし、温性の処方ですので、急性の炎症性疾患には不適当です。消化器の分野ばかりでなく、婦人科分野でも月経痛に対して使用されます。

次に、生薬構成についてお話致します。安中散は、延胡索、良姜、縮砂、茴香、桂枝、牡蛎、甘草の七味から成ります。原典の「和剤局方」では、縮砂ではなく乾姜になっています。これは、原南陽が「和剤局方」の七味に縮砂を加えて八味にした記録があり、その後、浅田宗伯が記した「勿誤薬室方函」において乾姜を除き、今の七味になったと言われています。

桂枝、良姜、縮砂、茴香は芳香性健胃に、延胡索は止痛に、牡蛎は制酸、鎮静に働く生薬です。また、桂枝、良姜、縮砂、茴香、延胡索は気剤でもあり、気の異常による精神神経性の消化器疾患にも効果が期待できる生薬構成となっています。

桂枝は、クスノキ科シナモンの樹皮で気血の巡りを良くし、鎮痙作用があります。

良姜は、ショウガ科の根茎で生姜と類似の作用があり、より香りや味が良いものと言われていますが、生姜より止痛効果が高い作用を有します。

縮砂は、ショウガ科の種子の塊で、健胃作用があるものです。

茴香は、セリ科ウイキョウの果実でフェンネルと同じものです。芳香性が強く、消化機能促進作用があります。

延胡索は、ケシ科エンゴサクの塊茎で鎮静・鎮痙作用があり、駆瘀血作用もあるため、胃痛以外にも月経痛にも効果を示します。

牡蛎は、カキの貝殻で胃酸分泌を調節し、鎮静・鎮痛効果があります。

甘草は、マメ科カンゾウの根で健胃作用だけでなく、急迫症状に対し用いられる生薬です。

古典には、七つの生薬を末にし、散剤にして温めた酒で服用するよう記載されています。婦人の場合は薄めた酢でもよいとのことです。また、酒の嫌いな者は塩湯を用いると記載してありますが、一般的には微温湯で服用します。今は散剤より煎じ薬として用いる方が多いでしょう。

安中散の漢方医学的所見としては、脈診は沈弱で、舌診は湿で淡白で薄い白苔を認めることが多くあります。腹診は腹力軟弱で、心窩部に圧痛や胃内停水、時に腹部動悸が認められます。また、心下を柔らかく押すと気持ちが良いという人が居ますが、これは「喜按」と言って脾胃が虚している状態に見られる所見です。上向きに寝るよりうつぶせになると胃が気持ちいいとか、ついついみぞおちに手が行ってしまうような人です。安中散以外にも人参湯などにもみられる所見の一つと言えるでしょう。また、胃の悪い人は、甘いものを好む傾向にありますので、安中散を使うような人の特徴の一つにもなるでしょう。安中散は、「寒」によって発症した胃痛・下腹部痛に広く使える処方であり、特に神経質なタイプには奏効すると考えます。月経痛の場合には、当帰芍薬散が胃にさわるような時に用いられたりします。また、慢性痛だけでなく、発作的な胃痛・月経痛に対しては即効性に効果が現れる切れ味の良い処方です。

次に、鑑別処方についてお話しいたします。人参湯も安中散と同様に脾胃の虚寒に用いる処方ですが、胃痛はあっても軽微な場合に用います。六君子湯は安中散より少し体力があるような人で冷えはさほどでなく、食欲低下の時に用います。同じストレス性の胃腸障害でも実証で胃熱がある場合には、半夏瀉心湯を使用します。

ここで、2 例ほど症例を呈示いたしましょう。

70 代の小柄な女性で、普段から胃は丈夫でなく冷え症で、降圧剤治療を受けている方でした。4～5 日前からみぞおちがキリキリ痛む症状があるというので受診されました。脈は沈で、舌はやや湿、腹力虚で胃内停水と小腹不仁を認めました。冷えがある人の胃痛で、胃内停水も見られたことから、安中散を処方しました。1 週間後には胃痛がなくなり、もともと良くなかった便通も改善したとのことでした。それから現在まで 2 年間服用されております。途中、安中散をやめてみた時期もありましたが、やはり服用を続けている方が調子が良いということで継続されていらっしゃいます。

もう 1 例は、当研究所所長花輪の症例で月経痛に使った症例をお話します。20 代の女性

で、10 代より月経痛があり、頭痛も伴うので鎮痛薬を服用すると胃痛が出現するという方でした。婦人科では子宮内膜症と診断され、ホルモン療法も受けましたが改善はみられませんでした。もともと、胃腸虚弱で受験の時には胃薬を飲むようなタイプでした。顔色不良で冷え症で、脈は沈弱、舌はやや紅の無苔、腹力虚で軽度心下痞鞕と腹部動悸と臍傍部の瘀血所見を認めました。初診時は、腹診から人参湯を処方されましたが、約 2 ヶ月後、体が少し暖まり、胃の調子も少しは良いが、月経痛は全く変化がありませんでしたので、安中散に変方されました。すると、甘くて服用しやすいとのことで、服用 3 ヶ月目には月経痛も著明に改善しました。

安中散はOTCの胃薬にも頻用活用されている処方ですが、このように、胃痛だけでなく、胃弱で鎮痛薬が服用できない月経痛の方にも広く用いられ、長期服用ばかりでなく、頓服使用でも手応えが得られる処方薬であると考えます。