



2009年7月15日放送

漢方頻用処方解説「小柴胡湯」②

東京女子医科大学東洋医学研究所 講師 木村 容子

小柴胡湯は少陽病の急性熱性疾患に使用される代表的な処方であることを前回お話ししました。

今回は、小柴胡湯を慢性疾患に使用する場合についても考えてみましょう。

目黒道琢は『餐英館療治雑話』のなかで、「此方は唯傷寒半表半裏の証のみならず、その用極めて広し。凡そ万病往来寒熱する者、千金に価すると古人も賞せり。さて此方を用ゆる標的は左脇拘攣、若くは凝りて、按ぜば少し痛み往来寒熱する者ならば効あらざることなし。所謂胸脇苦満是（これ）なり。」と述べています。

すなわち、小柴胡湯は半表半裏の少陽病の証にかぎらず、「胸脇苦満」を使用目標とすれば急性熱性疾患に限らず幅広い疾患に応用できます。

小柴胡湯における各構成生薬の作用についてみてみます。

和田東郭の『蕉窓方意解』では、「柴胡を主薬にして両脇をゆるめ、黄芩 心下をすかし、半夏 生姜 胃口及び胸中の飲をさばき、大棗 甘草 人参にて心下を和らぐ」と構成生薬の効能を述べ、柴胡が主薬で胸脇苦満を和らげる働きがあるとしています。

小柴胡湯の慢性疾患への臨床応用について古典を中心に見てみましょう。

小柴胡湯は耳鼻科疾患にも応用できます。

尾台榕堂は『類聚方広義』の頭注に、「傷寒の愈えて後、ただ耳中（じちゅう）啾々（しゅうしゅう）として安からず、あるいは耳聾 累月（るいげつ）復（ふく）さざるものあり。この方を長服すべし。」と記載しています。

小柴胡湯はカゼなどの急性熱性疾患だけでなく、カゼの後の耳鳴や聞こえの悪さなどにも使用されます。

また、目黒道琢は『餐英館療治雑話』のなかで、「耳、聾（ろう）するかまたは鳴るかして頭鬱冒（あたまうつぼう）する者多くは鬱怒の致す所なり。香蘇散を合（がっ）して百發百中なりと衆方規矩に見へたり。（中略）耳鳴鬱冒する者は必ず肩はる者なり。この証あらば、香蘇散を合して奇々妙々なり。」とストレスによる難聴や耳鳴に小柴胡湯と香蘇散を合方すると効果があり、また、そのような人は必ず肩が張っていると述べています。

小柴胡湯に香蘇散を合わせた「柴蘇飲」はカゼの後の難聴や耳鳴だけでなく、ストレスが原因のときにも応用できます。

さらに、有持桂里は『校正方輿輓』卷之十二 耳 の小柴胡湯と大柴胡湯の項で「耳鳴耳聾、胸脇妨満する者は、その因を論ぜず、柴胡を用いて胸脇を和するときは聾閉制せずして自ら（おのずから）通ず。古方の中において、柴胡湯剂何病を問わずして関係すること多きを知るべし」と、病因に関わらず柴胡剂が耳鳴や難聴に有効であり、胸脇苦満を緩和すると耳も通じると解説しています。

実際の臨床では、香蘇散の代わりに、半夏厚朴湯を合方した「柴朴湯」も使用され、個人的には耳閉感を伴う耳鳴や難聴などに使用して効果を感じています。

産後の症状にも小柴胡湯は使用されます。

『金匱要略』婦人産後病篇には「千金三物黄芩湯は婦人草蓐に在りて、自ら発露して風を得、四肢煩熱に苦しむを治す。頭痛する者は小柴胡湯を与う。頭（あたま）痛まずただ煩する者は此の湯これを主る」とあります。

産後に手足がほてり煩わしくなるような状態で、頭痛を伴う場合は小柴胡湯が用いられ、一方、頭痛がなくて、ただ手足が煩わしいだけの場合は三物黄芩湯を与えるといっています。この条文から、産後に関わらず、小柴胡湯は手足のほてりに対し応用されます。

また、小柴胡湯は前回紹介した条文に「腹中痛」とあるように腹痛に対しても使用できます。小建中湯との鑑別について以下のような条文があります。

『傷寒論』太陽病中篇に「傷寒、陽脈濇（しょく）、陰脈弦なるは、法當に腹中急痛すべし。先ず小建中湯を与え、差えざる者は小柴胡湯これを主る。」と記載されています。

「陽脈濇、陰脈弦」とは、軽く按じるときの脈は「濇」、すなわち渋る脈であり、力を入れて案じる脈は「弦」、すなわち弓の弦を張ったような脈を意味します。

このような脈では急迫的な腹痛を訴えます。その場合は、まず、小建中湯を与えます。それでも治らないときに小柴胡湯の主治になるということです。

「差えざる」とは、腹痛をさすと考えられますが、傷寒を意味するという説もあります。この条文は、少陽病の証がある場合でも、まず、虚を小建中湯で補ってから、残った症状

に対して小柴胡湯を用います。この条文は治療原則である「先補後瀉」の例ということもできます。

以上のように、小柴胡湯は急性疾患だけでなく、慢性疾患に応用することができます。炎症所見の有無に関わらず経過が長く、特に胸脇苦満がある場合には効果が期待できるといえます。

さらに、臨床的には、いわゆる体質改善にも小柴胡湯は頻用されます。風邪にかかりやすく、扁桃炎、気管支炎などを繰り返す子供などに活用されます。

小柴胡湯は柴胡剤の中で体格が中等度の人に使われる処方です。

小柴胡湯よりも体格が良い、いわゆる実証のときには柴胡加竜骨牡蛎湯や大柴胡湯を、逆に、体格が華奢な、いわゆる虚証のときには柴胡桂枝湯や柴胡桂枝乾姜湯などを使用します。

次に、小柴胡湯と大柴胡湯の違いについてみてみましょう。

「太陽病、過経十餘日、反って二三之を下し、後四五日、柴胡の証仍在る者は、先ず小柴胡湯を與う。嘔止まず、心下急、鬱鬱微煩の者、未だ解せずとなすなり、大柴胡湯を與えて、之を下せば則ち愈ゆ。」と解説しています。

太陽病から十日以上経っているので病邪が裏の陽明病にあると思って二-三回承気湯などで下す治療をしたところ、その四-五日後にも柴胡の証がある者は、まず、小柴胡湯を処方します。嘔吐が止まず、心窩部が非常に硬くつまって苦しい感じになり、鬱々として煩わしいときには大柴胡湯を与えて、これを下せば治るということです。

これも、先程のまず小建中湯を与えて、次に小柴胡湯を用いる治療原則と同様です。まずは小柴胡湯と大柴胡湯を比べた場合、大柴胡湯は少陽病の中でも陽明病に近い病態に使用されるとされ、より裏位で実証に用いると考えられます。「先補後瀉」および「先表後裏」の治療原則に従い、まず、小柴胡湯を使用して治療効果をみます。その後、嘔吐が止まず、心下部の張りもある場合には大柴胡湯を使います。

大柴胡湯を用いる目標の一つとして「鬱鬱微煩」があります。

これは、小柴胡湯の「黙々として飲食欲せず心煩」よりも、程度が激しいと考えられています。

尾台榕堂は『類聚方広義』頭注にて、「平日心思鬱塞し、胸滿少食、大便二三日或は四五日に一行し、心下時々痛みを作（な）し、宿水を吐す者は、その人多くは脇肋妨張し、肩項強急（けんこうきょうきゅう）し、臍傍の大筋堅靱（だいきんけんじん）す。」と日頃から気分が塞ぎ、胸がいっぱいで食欲がない場合などに大柴胡湯が有効であると記しています。

和田東郭は『蕉窓雑話』のなかで、「譬えば咽中如炙臍という一症にても只其症ばかりに目を付て治方を施しては、たまたまは薬のきくこともあれども多くは治せぬものなり。思

の外、大柴胡（湯）にてよきものあり。四逆散にて治するもあるものなり。」と、大柴胡湯で咽中炙癰がよくなることを紹介しています。

また、浅田宗伯の『勿誤藥室方函口訣』では「此方（大柴胡湯）少陽の極地に用うるは勿論にして心下急鬱々微煩というを目的として世の所謂痲症の鬱塞に用うるときは非常の効を奏す」と記載されており、心下急鬱々微煩を目的としていわゆる「痲症の鬱塞」に有効であると述べています。

以上のように、「鬱鬱微煩」の具体的な例として、日頃から気分が塞ぎ、胸がいっぱい、食欲がないことや、咽中炙癰などが現れると考えられます。

これらの古典を踏まえ、大塚敬節は大柴胡湯の応用目標として「鬱悶」を挙げており、「気分がふさいで物うく何となくうっとうしい感じを訴えること」と説明しています。さらに、「原典の指示の「鬱々微煩」がこれであり、腹証の項に引用した山田業広の「気宇鬱して引き立たず」がこれである」と述べています。

このように、大柴胡湯は小柴胡湯よりも気うつ症状や胸脇苦満・心下急など腹部所見の程度が顕著であると考えられます。

2回にわたり小柴胡湯の処方解説をしました。

1回目は急性疾患への適応、2回目は慢性疾患への応用について、古典的な記載を中心にお話しました。

急性熱性疾患では少陽病期に用いますが、慢性疾患においても経過が長く、胸脇苦満がある場合には使用できる処方です。また他処方と合方してさらに応用範囲を拡大することができる処方です。実際の臨床で是非活用していただければと思います。