2009 年 8 月 19 日放送

漢方頻用処方解説　柴胡加竜骨牡蛎湯①

東京女子医科大学　東洋医学研究所　　藤井　泰志

この処方の原点は『傷寒論』になります。太陽病中篇に、「傷寒八九日、之を下し、胸満煩驚し、小便不利にして、譫語し、一身ことごとく重く、転側すべからざる者、柴胡加竜骨牡蛎湯これを主る」と記載されております。傷寒、すなわち急性熱性疾患にかかって、下痢をさせることによって治すべき証があって下したところ、心下部の膨満と神経過敏、腹部の動悸の亢進が現れ、さらに小便が出にくくなったり、うわ言や、全身の重だるい感じがあり、自分で寝返りもできないほどの状態になったものが、柴胡加竜骨牡蛎湯の主治になるとあります。

現在では熱性疾患に使用される頻度は少なく、多くは動悸や不眠、苛立ちなどの精神神経症状を訴える、中間証から実証の慢性疾患の患者さんに使用されます。病名でいえば、神経症、うつ病、統合失調症などの精神疾患、てんかん、高血圧でめまいや動悸などのあるもの、甲状腺機能亢進症により動悸のあるもの、気管支喘息、円形脱毛症、不眠症、性欲減退、その他頭痛や肩こり、めまいなどの諸症状に応用されます。小児の夜泣きや寝ぼけにも使用される例があります。

本処方の処方構成ですが、現在使用されているものは、柴胡・竜骨・黄芩・生姜・人参・

桂枝・茯苓・半夏・大黄・牡蠣・大棗となります。なお宋版傷寒論などの原典には、鉛丹という名前で四三酸化鉛、Pb_3O_4を主成分とするものが入っておりますが、蓄積して中毒を起こすことから現在では使用されておりません。また、成本傷寒論では黄芩の記載がありません。

処方名からは柴胡剤に竜骨・牡蛎を加えて作られた処方と考えられますが、処方構成に関しては諸説あります。『金匱玉函経』の巻末に「本方は柴胡剤に竜骨・牡蛎・黄丹・桂・茯苓・大黄を加えて入れる（内れる）」と記載があります。ここでいう柴胡剤は、処方構成から考えると、現在の小柴胡湯から甘草を除いた処方に相当すると考えられます。吉益東洞や山田正珍らも、小柴胡湯に竜骨牡蛎などを加えたものとして考えていたようです。一方、和田東郭らは大柴胡湯に竜骨牡蛎などを加えたものとしております。大柴胡湯を原方と考えると、枳実・芍薬を除いた処方に相当するっと考えられます。また、宇津木昆台や中西深斎、浅田宗伯らは加方ではなく独立した処方として考えたようです。

次に、各生薬の薬能です。

柴胡は抗炎症、鎮静、健胃作用などを持ち、黄芩は清熱作用があります。柴胡と黄芩で胸脇苦満を緩和する作用があります。

桂皮には、発汗作用、気の上衝を鎮める作用、鎮痛作用などがあり、茯苓と桂皮が合わされることで、気の上衝に伴って生じるめまい・頭痛・不安感を鎮める作用があります。

本処方の処方名に入っている竜骨、これは大型哺乳動物の化石化した骨で、主に炭酸カルシウムが主成分です。また牡蛎は「かき（牡蠣）」の殻で、炭酸カルシウムやリン酸カルシウム、ケイ酸塩などが含まれています。この竜骨・牡蛎には、胸腹部の動悸を伴う痙攣発作、煩躁、不眠、夢を多く見る多夢、めまいなどに対する作用があります。更に茯苓と合わせて用いることによって安神、鎮静作用がさらに強化され、心悸亢進などもよく改善します。

半夏には、鎮咳・去痰作用や制吐作用があります。生姜を加えることで、半夏の毒を抑え、吐き気を止める作用を増強します。半夏と生姜は、吐き気を止める目的とした基本的な生薬の組み合わせとなり、更に茯苓と合わせることで、胃内停水を去って更に制吐作用を強めます。ちなみにこの３剤の組み合わせは、嘔吐に使用される半夏加茯苓湯の構成生薬となります。

人参には、補気作用、元気を補う作用があり、また津液を補って口渇を止め、体力をつける作用があります。

大棗には、沈滞した胃腸の気を補い、胃腸機能を整える作用があり、また気虚を補う作用もあります。大棗と生姜を組み合わせることで、胃腸を温めて機能を整え、構成所薬を調和する作用となります。

大黄は、下剤としての瀉下作用が有名ですが、その他に胃腸系の抗炎症作用、駆瘀血作

用、清熱安神作用などがあります。現在流通している柴胡加竜骨牡蛎湯のエキス製剤では、製薬メーカーによって、この大黄が入っているものと入っていないものとがあります。便秘の度合いなど、患者さんの状態によって使い分けをすると良いと思います。

本日最後に、本処方に対する古医書による解説をいくつか挙げていきます。

有持桂里は校正方輿輹の中で、「この方、胸満、煩驚主症にして、其の餘は皆客症なり。(略)ただ胸満煩驚の四字の上において工夫を運らさば変に通ずべし。当時世間に流行して癇の、気疾の、と稱する者、即ち煩驚なり。柴胡腹と稱する者多し、即ち胸満なり。それには此の方誠に最上の良方なり。」と言っています。胸満とは、心窩部の膨満感や胸部の充満感などのことです。煩驚とは、神経過敏の状態で、非常に驚いて心悸亢進したり、不安を感じたりすることです。癇や気疾は、神経症などの気のやまいを言います。すなわち、柴胡加竜骨牡蛎湯は、胸部や心窩部の充満感と、神経症状が主な目標となり、その他の症状の有無は問わない。神経過敏や神経症などの症状がある人は、柴胡剤の適応になるような腹症を認めることが多く、その場合は柴胡加竜骨牡蛎湯が最もよい処方になる、と言っています。

また、尾台榕堂は類聚方広義の頭注で、「狂症、胸腹の動甚だしく、恐懼人を避け、兀坐して独語し、昼夜寝ず、或は猜疑多く、或は自死せんと欲し、床に安んぜざる者を治す」と言っています。神経症や精神の異常状態がある人で、胸部や腹部の動悸が激しく、恐れの余り人を避け、ぼんやりと座り、何か独り言をつぶやき、昼も夜も寝られず、大変疑り深く、時には自殺しようとし、布団の中でじっとしていられないような、そんな状態の人を治す、と解説しています。

浅田宗伯は勿誤薬室方函口訣の中で、「この方、傷寒にては左もなけれども、雑病に至りては柴胡姜桂湯と紛れやすし。何れも動悸を主とすればなり。蓋し姜桂は虚候に取り、此の方は実候に取て施すべし。」と言っています。傷寒、即ち急性の熱性疾患の場合にはこの処方の使用に迷うことはないのですが、雑病、すなわち慢性疾患に使用する際には、共に腹部動悸が目標となるため、柴胡加竜骨牡蛎湯との鑑別で迷うことがあります。鑑別点として、柴胡桂枝乾姜湯は虚症の人が、柴胡加竜骨牡蛎湯は実証の人が適応となるとしています。