



2014年1月8日放送

頻用処方解説 芍薬甘草湯①

日本医科大学付属病院 東洋医学科 廣田 薫

1. 芍薬甘草湯の主な効能

芍薬甘草湯の主な効能は解痙止痛・平肝で、平滑筋・黄紋筋を問わず、筋肉の痙攣に伴う疼痛に対し鎮痙鎮痛の基本処方として用いられています。ことに、こむら返りに著効することは特によく知られており、漢方薬としては速効性もあり、服用後短時間で効果が現れることから、比較的証にかかわらず効果を上げる処方として、一般医家にも広く使用されています。

『黄帝内経』には、「肝は筋を主る」とあり、中医学的には筋の痙攣は肝血虚すなわち肝陰血の不足により肝気が抑制されず失調し、肝風内動により筋脈を攪乱することにより生じると考えられています。これに対し白芍薬の補血作用で肝血を補い、肝の疏泄作用を調和させ、このことを柔肝と言ひ、また陰液を滋潤することで陽気を安定させ、鎮静・鎮痙・鎮痛の効果を現します。このことを平肝と言ひます。また、炙甘草の補気作用で、帰経に沿った白芍薬の陰血不足部位への運搬および生津作用による滋潤を補助し、柔肝の効果を高めています。

言い換えますと、鎮痙鎮痛作用・中枢性鎮静作用を持つ酸味の白芍薬と、鎮痙鎮痛作用を持つ甘味の炙甘草、この両者を配合することにより、酸甘化陰により陰血を回復させ、鎮痙鎮痛効果をより増強した処方となっていると言えます。

2. 出典・処方名の由来

出典は『傷寒論』太陽病上篇 第五節 第二十九章で、条文の大意は、傷寒の経過中、脈浮で自汗があり、これに悪寒があれば桂枝湯の証になりますが、わずかな悪寒があり、

小便数・心煩・脚攣急もみられるので単純な表証ではなく、このような場合に桂枝湯を用いて表を攻めるのは誤りで、反って手足が厥冷し、咽が乾き煩燥し、嘔吐するようになった者には、甘草乾姜湯を作り与えると陽を回復する。手足の冷えが改善し、足も温かくなった者にはさらに芍薬甘草湯を与えると残っていた脚の痙攣が取れ、すぐに足が伸びるようになる、というものです。

処方名の由来は、文字通り芍薬と甘草の2味から成り、甘麦大棗湯や麻杏甘石湯などのように構成生薬がそのまま処方名となっており、構成生薬それぞれが重要な役割を担っていることを示した命名法です。陰薬の白芍薬と陽薬の炙甘草を合わせ、陰陽を調和させ、原方では両薬の使用量は各等分となっていますが、臨床では白芍薬を炙甘草の倍量用いて止痛効果を増強させる場合もあり、特異な味や匂いも無く、甘味があり、一般的には飲みやすい処方と言えるでしょう。また、『朱氏集驗方』（1491）では、別名「去杖湯」として脚力が弱く歩行困難なものを治すとの記載があり、去杖湯すなわち杖が要らなくなると言う処方名が付けられています。

3. 生薬構成の漢方的解説

生薬構成は白芍薬 6g、炙甘草 6g というシンプルな構成で、芍薬はボタン科の芍薬の根を乾燥したもので、根のコルク層である外皮を除去して乾燥したものを白芍薬、根の外皮を除去せずに乾燥したものを赤芍薬といい、臨床的に使い分けが区別されていない場合もあるようですが、中医学的には白芍薬は補血・緩急止痛の補血薬として、赤芍薬は清熱涼血の活血薬として区別され、芍薬甘草湯のように痛みを止める目的で芍薬を使う場合には白芍薬を用います。

味は酸・苦、性は微寒で帰経は主に肝であり、『神農本草経』（後漢から三国時代に成立した中国最古の薬物書）には中品として収載され、「邪気腹痛を主る。血痺を除き、堅積寒熱・疝瘕を破り、痛みを止め、小便を利し、益気する」とあり、堅積とは硬い固定した腹部腫瘤のことで、疝瘕とは下腹部の熱痛と尿道に内分泌を生じる前立腺炎のような病気を指します。この中では止痛でも、特に腹痛に対しての効果が強調されています。また、江戸時代の吉益東洞（1702-1773）の『薬徴』では、腹痛だけでなく各種の痛みや麻痺、咳や下痢などにも応用がきくと書かれています。

ヨーロッパでの芍薬の慣用名はペオニー (Peony) でギリシャ神話の医神パイオン (Paion) の名に由来しており、痛みペイン (Pain) との関連が連想されます。一方、甘草の学名はグリチルリザで、グリチルリザとはギリシャ語の glycs (甘い) と rhiza (根) という意味で、ヨーロッパでも古くから、咽の痛みや咳、胃や腎臓病に薬草として甘草単独で使われていたとの記載があります。これは漢方で言えば甘草単味からなる甘草湯に相当します。

また中国では別名、蜜甘・蜜草・甜草、また陶弘景（456-536）の『神農本草経集注（しっちゅう）』には国老とあり、国老とは帝王の師たるものの呼び名で、君主のために最も重

んぜられ、寄託せられる所という地位を指し、甘草は諸薬の調和を図り、諸薬の毒を解する。すなわち副作用の軽減にも役立つ重要生薬であるという位置づけになっています。

甘草はマメ科の甘草の根およびストロンを乾燥したもので、ストロンとは茎がつるになって地面や地中を這ったものをいい、節のある所から根をはやします。「第 16 改正日本薬局方」では、換算した生薬の乾燥物に対しグリチルリチン酸を 2.5%以上含むという規定があり、グリチルリチンはショ糖の 150 倍の甘みを持ち、西洋医学でも抗アレルギー作用や肝庇護目的に注射薬として頻用されています。また、甘草にも生と書いた生甘草と、炙ると書いた炙甘草がありますが、「日本薬局方」での甘草は生甘草を指します。ただその作用は異なり、生甘草は清熱解毒で、一方炙甘草は甘草片に加熱した蜂蜜と熱湯を少量加え、粘り付かなくなるまで炒ったもので、補気薬に分類されます。日本の炙甘草は蜜を使わずに乾煎りしたもので、蜜を加えて炒めたものを蜜炙甘草として区別しており、補気・潤燥作用・止痛作用の増強や、附子・大黃・石膏・芒硝など他薬の刺激を緩和させる目的で、特に止痛を目的とする場合に用いられます。この意味から桔梗湯での甘草には清熱作用のある生甘草を、芍薬甘草湯での甘草は、原本では甘草となっていますが、止痛の使用目標からすると炙甘草を使う方が理に適っていると言えます。

味は甘、性は平 炙甘草では温、帰経では十二経で、『神農本草経』では上品として収載され、「五臓六腑寒熱邪気を主り、筋骨を堅くし、肌肉を長じ、力を倍す。金瘡・瘡（しょう）を治し、解毒し、久しく服用すれば身を軽くし、天命を延べす」とあり、金瘡とは切り傷、瘡とは腫れ物という意味です。『名医別録』（3~4 世紀：730 品以上の薬物を記述）では、「気持ち鎮め、咳を治し、百薬の毒を解す。九土の精（九土とは中国全土を指す）と呼ぶにふさわしい」との記載からも分かるように、重要な生薬として位置付けられ、多くの方剤に組み込まれています。『傷寒論』112 処方のうち 70 処方に甘草が配合されており、またツムラ・エキス製剤 129 剤の中でも甘草が含まれない処方 は 34 剤となっています。

4. 古医書における記載

芍薬甘草湯について古医書における記載としては、江戸時代、吉益東洞の『方極』には「拘攣急迫する者を治す」、『方機』にも「脚攣急する者を治す」とあり、内島保定（うちしまやすさだ）の『古方節義』（1771）では、「芍薬甘草湯は芍薬の酸味で血を和し、またよく収め、甘草の甘味で血を緩める。酸・甘があい合して血脈を和し、陰血を補うので足が攣急して伸びないものには用いるとしばしば効果がある。大剤にして用いてみると理外の功を得ることがある」とあり、尾台榕堂（1799-1871）は『類聚方広義』の中で、「芍薬甘草湯に腹中攣急して病むもの、また小児が夜啼してやまず、腹中の攣急が甚だしいものに奇効がある」などと、いずれも芍薬甘草湯の痙攣性疼痛に対する臨床応用の可能性について言及しています。