



2017年9月13日放送

頻用処方解説 柴苓湯①

筑波大学附属病院 総合診療部 漢方外来 玉野 雅裕

主な効能

本日は柴苓湯についてご説明いたします。まず、主な効能についてです。吐き気、食欲不振、喉の渇き、尿量減少などを伴う水瀉性下痢、急性胃腸炎、暑気あたり、むくみに効果があります。古来、特に夏場に多い感染性胃腸炎による下痢に用いられています。すなわち、組織の炎症とそれに基づく水毒に有効性が認められています。

原典・処方名の由来

原典は中国、元時代に危亦林の撰した『世医得效方』巻2です（1337年成立）。胸脇苦満、口中不快、食欲不振、肺の炎症などに用いる小柴胡湯と、口渴、尿量減少、嘔吐、下痢などに用いる五苓散の両症候を併せ持った病態に使われてきました。

処方名の由来は、上記の『世医得效方』に、「小柴胡湯ト五苓散ヲ合和シテ、柴苓湯ト名ヅク」とあり、小柴胡湯と五苓散の合法という意味で名づけられたとされています。

生薬構成の漢方的解説（薬能）

柴苓湯は12の生薬、すなわち柴胡、黄芩、半夏、生姜、大棗、人参、甘草（以上、小柴胡湯）、および沢瀉、茯苓、猪苓、蒼朮、桂皮（以上、五苓散）からなります。君薬は柴胡、臣薬は黄芩、佐薬は人参、茯苓、蒼朮、猪苓、沢瀉、使薬は生姜、大棗、甘草、半夏、桂皮です。

柴胡は肝、胆の気の流れを整え、気を上へ昇らせ、外部へ発する作用があります。ストレス過多によるイライラ、不安などの神経過敏な状況を改善させる効果があります。黄芩は上焦、すなわち肺周辺の熱を冷ます作用や抗炎症、抗アレルギー作用があります。近年、

黄芩を含有する漢方薬を漫然と使用することによる間質性肺炎、薬剤性肝障害の報告があります。これら2剤が柴苓湯の主役ともいえる重要な生薬です。

人参は一般的にも滋養強壮効果が知られています。本処方が適応する衰弱した症例に対し、気力を増し、元気をつける補気作用が重要な役割を担っています。半夏は胃の過剰な水をとります。胃の機能を整える生姜、大棗、甘草とともに食欲の安定化をもたらします。このように、漢方医学では脾胃を活性化させることを第一に重要視しています。これにより飲食から後天の気を体内に取り込み、生命活動に必要なエネルギーを保持することができるのです。以上が小柴胡湯の生薬群で柴苓湯の中心的な役割を担っています。

次に五苓散の生薬群をみてみます。五苓散には4種の利水薬、沢瀉、茯苓、猪苓、蒼朮が含まれています。それぞれ、利水作用以外に、沢瀉には清熱作用があります。茯苓には鎮静、自律神経安定化作用があります。猪苓には制菌、抗腫瘍作用が認められています。また、桂皮の存在が重要です。桂皮には気を巡らせ、水の滞りをスムーズに改善させる理気作用があります。これにより4種の利水薬の利水作用を強化しています。また、桂皮には抗炎症作用、アンジオポエチン様物質などによる毛細血管機能改善作用もあります。この作用により急性、慢性の炎症疾患において、他の配合生薬の効果を安定化させています。

以上の生薬群の薬能を基に、古来の使用目標を考えてみます。

①小柴胡湯の適応症状：半表半裏の炎症性疾患、すなわち吐き気、食欲不振、体力が低下し、微熱や往来寒熱が続く場合。

②五苓散の適応症状：喉の渇き、排尿が少ない、浮腫みなど。

この①と②が同時に存在する場合は柴苓湯の古来の使用目標と言えます。水瀉性下痢、急性胃腸炎、暑気あたりやむくみに使われていました。柴苓湯の主役は小柴胡湯です。しかし、炎症には水毒がつきものです。感染症などによる炎症には消化管壁の浮腫や口渇、小便不利、全身のむくみなど、水毒が存在する場合があります。これらに対し、五苓散の利水生薬群と桂皮が適切に作用し、改善に導いてくれます。

現代では柴苓湯は炎症によってもたれされた臓器組織の病的浮腫、すなわち水毒に対してよく用いられています。その際には桂皮の微小循環改善作用がこの水毒の是正に重要な役割を果たしている可能性があります。事実、柴苓湯に含まれる桂皮の量は五苓散におけるそれと比較して2倍配合されているのです。柴苓湯は単純に小柴胡湯と五苓散を合方したものではありません。

古医書における記載

江戸時代以降の古医書における柴苓湯の記載についてみてみます。浅田宗伯（1815～1894）の著書『勿誤薬室方函口訣』の中には、「傷風、傷暑、瘧を治す。即ち小柴胡湯、五苓散合方、（中略）。此の方は小柴胡湯の証にして、煩渴、下利する者を治す。暑疫には別して効あり。」とあります。傷風は、風の邪に起因して発症する感冒様疾患のことです。傷暑は夏期に暑さが原因で起こる疾患のことです。瘧はマラリア様疾患であると考えられます。夏場に多い発熱性疾患、感染性胃腸炎、これらの結果起こる脱水症などに主に用いられたと思われます。当時は現代とは異なり、衛生状態、栄養状態は悪く、このような感染

性疾患は非常に多かったものと推測されます。また、現代医学のような抗菌薬や点滴療法もない状況では、柴苓湯はまさに貴重な治療手段であったものと考えられます。

このほかにも浅井貞庵（1770～1829）の瘡治療のコツを平易に述べたことで知られる著書『方彙口訣』の中や、香月牛山（1652～1736）の『牛山活套』の中にも同様の記載があります。急性熱性疾患をいかに克服するか、が当時の医療の最大の目標であったのでしよう。

その点、現代において、柴苓湯は主に慢性疾患、すなわち炎症とそれによってもたらされた臓器組織の障害を改善させるために用いられています。時代により、主とする対象疾患は異なっても、病態の根底には「炎症と水毒」が存在しているのです。

類方鑑別

柴苓湯と鑑別を要する処方としては、小柴胡湯、五苓散、茵陳五苓散、半夏瀉心湯、真武湯、八味地黄丸、当帰芍薬散などがあげられます。

- ①小柴胡湯は胸脇苦満、食欲不振、悪心、嘔吐、微熱などはあるが口渴、尿量減少、浮腫などの五苓散の証がない場合に用いられます。
- ②五苓散は水毒の所見はありますが、胸脇苦満などの小柴胡湯の証がない場合に用いられます。
- ③茵陳五苓散は水毒に黄疸を伴う場合に用いられます。
- ④半夏瀉心湯は胸脇苦満がなく心下痞鞭があり、腹中雷鳴や悪心、嘔吐、下痢、食欲不振がある場合に用いられます。
- ⑤真武湯は新陳代謝の機能が衰え水毒を伴う場合に、主として高齢者に用いられ、効果が認められます。
- ⑥八味地黄丸は腎虚で疲労倦怠があり、四肢の冷え、腰痛、下半身に浮腫がある場合に用いられます。
- ⑦当帰芍薬散は血虚と水毒を有する症例、すなわち冷えが顕著で頭重感、めまい感、軽度のむくみや貧血などを伴う場合に用いられます。

柴苓湯と類方の鑑別上のポイントは、炎症所見、肝鬱化火、水毒の所見が同時に存在するかどうかという点です。