



2009年9月16日放送

漢方頻用処方解説「半夏瀉心湯」①

東京女子医科大学東洋医学研究所 助教 黒川 貴代

半夏瀉心湯は、半夏、黄芩、乾姜、人参、甘草、黄連、大棗の7つの生薬で構成される処方で、一般に胃腸症状全般に用いられます。

今回は、半夏瀉心湯の原典や生薬構成を中心に述べたいと思います。

原典は『傷寒論』『金匱要略』です。

まず、『傷寒論』における、半夏瀉心湯の使い方を見てみましょう。『傷寒論』太陽病下篇に「傷寒五、六日、嘔して発熱する者は、柴胡湯の証具わる。しかも他薬を以って之を下し、柴胡の証 なお在る者は、また柴胡湯を与う。(略)もし、心下満して鞭痛する者は、之を結胸と為すなり。大陷胸湯 之を主る。但だ満して痛まざる者は、之を痞と為す。柴胡之を与うるに中らず、半夏瀉心湯に宣し」とあります。

傷寒にかかって五、六日経つと通常小陽病であり、「嘔して発熱」より小柴胡湯などの柴胡剤の適応が考えられます。次の「他薬をもってこれを下し」は下すべき状態にあつて、承気湯類、または、大柴胡湯などで下したあとも、なお柴胡湯の証があれば再び柴胡湯を用いる とあります。次に、下したのちに 柴胡湯の証でない場合の 二つの証が挙げられています。もし 心窩部が膨満して硬くなり 痛む者は、「結胸」と呼ばれる状態で、大陷胸湯の適応であり、心窩部が膨満するだけで 痛まない場合は、「痞」と呼ばれる状態で、柴胡湯ではなく半夏瀉心湯がよい、とあります。つまり、急性熱性疾患の経過で、心窩部が膨満するが痛みがない状態、すなわち「心下痞」がある場合には、半夏瀉心湯の適応がある

とくことであり、臨床では、急性胃炎、感染性胃腸炎などが相当すると考えられます。ここで半夏瀉心湯の鑑別処方として挙げられている大陷胸湯ですが、「結胸熱実、脈沈にして緊、心下痛み 之を按じて石鞭の者」と『傷寒論』にあります。「結胸」とは、「心下痞満してこれを按ば 石のごとく鞭くして痛み、心膈高く起り 手近ることを得ず」と蘆川桂洲『病名彙解』にあり、自発痛、圧痛の強い状態で、現在の心膜炎、胸膜炎などが考えられます。大陷胸湯は、大黄、芒消、甘遂からなりますが、現在は殆ど使われていません。

また『金匱要略』嘔吐噦下利病篇では、「嘔して腸鳴り、心下痞する者は、半夏瀉心湯之を主る」とあり、吐き気があって、腹がごろごろ鳴り、みぞおちが痞える者は半夏瀉心湯の適応であると述べられています。現在臨床で半夏瀉心湯を用いる場合は、この条文の嘔、腹鳴、心下痞 を目標にしています。その中でも、津田玄仙の『療治経験筆記』に「今、半夏瀉心湯の症を主症客症にわけるときは、心下痞鞭は主症なり、嘔と瀉の二つは客症なり」とあるように、心下痞鞭が一番重視されます。「心下痞」と「心下痞鞭」の違いですが、「心下痞」は みぞおちが痞える感じで自覚症状であり、さらにみぞおちが硬く触れる場合を「心下痞鞭」と呼んでいます。実際には「心下痞」でも「心下痞鞭」であってもいずれにも、半夏瀉心湯の適応があるように思われます。

『傷寒論』『金匱要略』の中で、黄連、黄芩を含む処方瀉心湯類と呼ばれます。半夏瀉心湯のほか、生姜瀉心湯、甘草瀉心湯、附子瀉心湯、そして現在の三黄瀉心湯である瀉心湯と称されるものがあります。大黄黄連瀉心湯は、瀉心湯の名が付いていますが、大黄・黄連の二味で、黄芩は含まれていません。元来は、黄芩があって 三黄瀉心湯と同じとも考えられています。以上6処方のうち、半夏瀉心湯と三黄瀉心湯の2処方が医療用漢方製剤として使用されています。

瀉心湯の「瀉心」の意味ですが、山田正珍の『傷寒考』によれば「瀉心湯、数方、皆、痞の為にして設うく。按ずるに、痞は、是れ、気結の名。論に謂う所の、気痞する者、是也。故に、痞を治す を瀉心と曰うは、すなわち 心気を輸瀉するの義」とあり、「痞」とは、気が鬱滞して結ばれたことを言い、「輸瀉」とは、心を十分にうちあけて示す という意味であることから、「瀉心」とは、心気の鬱滞を通すという意味であると考えられます。大塚敬節も「瀉心というのは、心気の鬱結を輸瀉するの義」と言っています。このことから、半夏瀉心湯は ストレス性の胃炎や過敏性腸症候群 などに有用なことが示唆されます。

先ほど挙げた、瀉心湯類についても簡単に触れたいと思います。いずれも原典は『傷寒論』『金匱要略』です。

半夏瀉心湯の 甘草の量を増やした 甘草瀉心湯ですが、『傷寒論』太陽病下篇に、傷寒の中風を誤って下したあと、「其の人下利、日に数十行、穀化せず、腹中雷鳴、心下痞鞭して満、乾嘔、心煩、安きを得ず」といった状態に用いる とあります。

尾台榕堂の『類聚方広義』には、「半夏瀉心湯証にて、心煩安きを得ざる者を治す」とあり、半夏瀉心湯を用いるべき病証であって、さらに胸中が煩わしく感じられ、不安でしようがない者に用いる とあります。同書の頭注に「この方は、半夏瀉心湯方内に、さらに甘

草一両を加えただけのものであるが、その主治するところは大変に異なっています。下痢は一日数十回で、殆ど消化しないといい、乾嘔と煩躁のために「心落ち着かずといい」とあり「これらはみな症状が急迫しているのが共通で、急迫を主治する甘草が君薬となっている所以である」とあります。つまり、半夏瀉心湯症で、下痢の回数が多く不眠など不穏症状が強い場合は半夏瀉心湯を用います。

また『金匱要略』百合狐惑陰陽毒病篇には、甘草瀉心湯を狐惑の病に用いるとあります。狐惑の病とは、「その病状が傷寒のようで、だまって眠ろうとするが、眠ることができず、横になっても起きていても落ちついていられなくて、喉をおかされたのは惑であり、陰部をおかされたのが狐である」とあり、現在のベーチェット病などが考えられます。

また、半夏瀉心湯の乾姜を減じ生姜を加えた生姜瀉心湯は、『傷寒論』太陽病下篇に「胃中不和、心下痞鞭、乾噎食臭、脇下水気あり、腹中雷鳴下利の者」に用いるとあります。『類聚方広義』には「半夏瀉心湯症にして、乾噎食臭し、下利する者を治す」とあり、半夏瀉心湯を用いるべき病証であって、悪臭のある噎気がある場合に用いるとあります。

大黃黃連瀉心湯、附子瀉心湯、そして現在は三黃瀉心湯と呼ばれる、瀉心湯についてですが、『傷寒論』には、太陽病を誤って下した後の状態でそれぞれ鑑別処方として挙げています。「心下痞、これを按じて濡。その脈浮なる者(略)」は、大黃黃連瀉心湯、「心下痞し、而して復た悪寒し汗出る者(略)」は、附子瀉心湯、「本と之を下すを以つての故に心下痞するには(略)」瀉心湯を与う、とあります。「濡」とは柔らかいことで「心窩部に痞える感じがあるが、その部分を押ししてみると硬くなく、柔らかい」と説明されています。三黃瀉心湯は、『金匱要略』驚悸吐衄下血胸滿瘀血病篇に、「心気不足、吐血、衄血する」者に用いるとあり、現在では、更年期障害や神経症などでいらいらして落ちつかず、のぼせ、便秘、鼻出血などの症状がある者に用いられています。

次に、半夏瀉心湯を生薬構成から『薬徴』を参考にみてみましょう。

半夏は「主治は痰飲、嘔吐なり、傍ら心痛逆満、咽中痛み、咳、悸、腹中雷鳴を治すなり」とあり、吐き気を鎮め、胃内の停水を去る働きがあります。乾姜は「主治は結滯水毒なり、傍ら嘔吐、咳、下利、厥冷、煩躁、腹痛、胸痛、腰痛を治すなり」とあり、裏寒と水滯に用います。黄芩の主治は「心下痞なり、傍ら胸脇苦満、嘔吐、下利を治すなり」とあり、黄連の主治は「心中煩悸なり、傍ら心下痞、吐下、腹中痛みを治す」とあり、いずれも苦味健胃剤であり、心下の実熱をさまし胃腸の炎症を取る働きがあります。黄連・黄芩については、土佐らの報告があり、心下痞鞭の程度が強い患者ほど血中ノルアドレナリン値が高く、そのため交感神経系の活動を抑制する薬理作用のある黄連や黄芩を含む方剤が適応になると報告しています。人参の主治は「心下痞堅、痞鞭、支結なり、傍ら不食、嘔吐、喜唾、心痛、腹痛、煩悸を治す」とあり、乾姜と組んで胃腸の血行をよくして機能回復を促します。甘草と大棗は諸薬を調和してその作用を強化します。以上より、半夏瀉心湯の働きは、心下の熱と水を去ることで心下の痞鞭を除き、気を巡らせるものと考えます。

面白いのは比較的「実証」に用いられる黄連・黄芩、と「虚証」に用いられる人参・乾

姜が組み合わさっている点で、このことから平均的な体質の者を中心に幅広く使用できると考えられます。

本日は、半夏瀉心湯について、原典や生薬構成を中心にお話ししました。

次回は、現在の臨床での使い方、鑑別処方などについて述べたいと思います。