

現代の口訣の構築 「五苓散」と「半夏白朮天麻湯」の口訣を考える — 鑑別を中心に —

五苓散の口訣を考える

木村 五苓散は2016年の本シンポジウムでも取り上げており、「口渴、尿不利など五苓散の典型症状がみられない場合でも、局所の水の偏在等がみられれば幅広い症状に対して活用できる方剤である。また、他の方剤の効きが悪いときに五苓散で湿を動かすことで効果が高まることもある」という口訣を導き出しました。

五苓散は水毒の病態(水の貯留および分布異常)に用いられる代表的な処方であり、口渴、小便不利、水逆様の嘔吐などの典型症状と、脈は浮数、腹証は心下振水音などの所見がみられます。水は脾で作られ、肺の宣発・肅降で全身にわたり、腎で排泄されますが、五苓散は脾(茯苓・朮)と腎(沢瀉・猪苓)に配慮された生薬構成となっています。

五苓散の原典は傷寒論です。

条文の「胃中乾き」について大塚敬節は「水を与えてよくなる証」と「五苓散証」の2つの場合を指摘しています(図1)。

● 低気圧頭痛に五苓散が奏効した症例

木村 低気圧頭痛に五苓散が奏効した症例を大藪先生にご紹介いただきます。

大藪 症例は18歳の男性です(図2)。3年前の部活動時の過呼吸から頭痛が現れるようになりました。過呼吸は改善しましたが頭痛は天気が悪くなる前に出現し、ロキソプロフェンナトリウム水和物(以下、ロキソプロフェン)を服用すると緩和します。母親の頭痛症状に五苓散が効いたため、自身も試したいとのことで当院を受診しました。

初診時(X年1月)に五苓散錠 12錠/日(分2)で治療を開始し、頭痛がある日や低気圧前は18錠/日(分3)に増量しました。ロキソプロフェンは

図1 五苓散について

原典『傷寒論』

- 「太陽病 発汗後 大いに汗出で 胃中乾き 煩躁して眠るを得ず 水を飲むを得んと欲する者は 少少与えて之を飲ましめ 胃氣をして和せしむれば 則ち愈ゆ。若し脈浮 小便利せず 微熱 消渴の者は五苓散之を主る」
- 「中風 発熱六七日 解せずして煩し 表裏の証有り 渴して水を飲まんと欲し 水入れば則ち 吐する者は 名づけて水逆と曰う。五苓散之を主る」

大塚敬節『漢方と漢薬』

	水を与えてよくなる証	五苓散証
病態	単に身体中の水分の欠乏。水分の代謝上の異常なし。	血液中の水分と血管外の水分(組織や体腔内の水分)との均衡が破れて組織や体腔内には余分な水分がありながら、それが血液を潤すことができない。
口渴	あり	あり
胃内停水	胃中乾 胃内に停水なし	胃内に停水あり
治療	水を飲めばそのままそれが血中に入って血を潤し 煩躁も止んで眠れる。	飲水によって胃内には吸収されない水が一杯入るため水逆の状となって水を吐き出す。五苓散の投与によって胃内の水を血中に送るようにすれば血液は潤い口渴が止み利尿がつく。

図2 低気圧頭痛に五苓散が奏効した症例(18歳 男性)

現病歴

3年前部活で過呼吸をしてから頭痛が出現するようになった。過呼吸は改善するも頭痛は継続し、頭痛で学校を休むことがある。去年からは頭痛は少し軽減したが、天気が悪くなる前に出現する。ロキソプロフェンナトリウム水和物を服用すると痛みが緩和する。母の頭痛の症状に五苓散が効いたため、自身も試したいと受診した。口渴(+)、吐き気(-)、浮腫(-)、めまい(-)。

現症

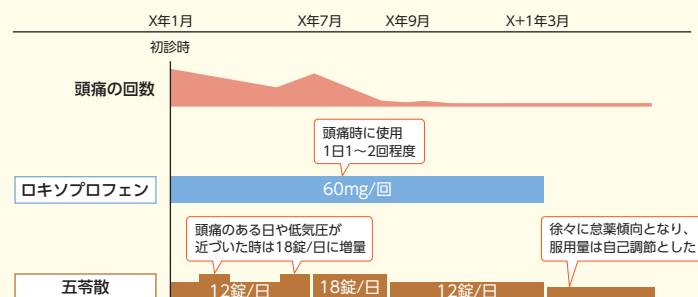
身長 150cm、体重 38kg、BMI 16.9、血圧 96/55mmHg、脈拍 63/分、表在リンパ節触知(-)、胸部：肺音清、心雑音(-)、腹部：平坦、軟、肝脾腫触知せず、腸雑音正、四肢浮腫(-)、脳神経学的所見異常(-)。

東洋医学的所見

体格はやせ型、皮膚乾燥(-)。脈候：浮、舌候：淡紅、胖大、舌下静脈怒張(-)、腹候：心下痞硬(+)、胃内停水音(+)、胸脇苦満(-)。

処方/臨床経過

X年1月に五苓散エキス錠 12錠/日(分2)で治療を開始、X+1年3月には鎮痛薬は不要となり五苓散も怠業傾向となった。





頓用としています。頭痛が悪化することもありましたが、同年9月には頭痛回数は激減しました。X+1年3月には頭痛はほぼ軽快したためロキソプロフェンは不要となり、五苓散も徐々に怠薬傾向となったため服用量は自己調節としました。

本症例は心下痞鞭や胃内停水がみられたため、脾虚と水湿があったと考えられます。脾虚は水湿の運化不足を引き起こし、その結果として冷えや痰飲、頭痛の症状が現れます。脾虚に対して白朮・沢瀉で健脾、水湿の運化不足や冷えに対して桂皮で温化、痰飲に対して猪苓・茯苓・白朮・沢瀉で利水することで頭痛が改善したと考えられます。

木村 BMIが16.9とかなりやせていますが、胃腸の調子はいかがでしたか。

大藪 食欲不振はありませんが、胃内停水・心下痞鞭があったので脾虚と考えました。

木村 口渇はありましたが、むくみや尿不利などはありませんでした。五苓散の服用で頭痛が改善した後に口渇症状はどうになりましたか。

大藪 症状の改善に伴って口渇症状は消失しました。

● PMSによるむくみや低気圧頭痛に五苓散が奏効した症例

木村 低気圧頭痛に五苓散が奏効した症例を門間先生にご紹介いただきます。

門間 症例は17歳の女性で、主訴は月経前症候群(PMS)によるむくみ、低気圧時の頭痛です(図3)。精神的な症状よりも頭痛やむくみなどの身体的なPMSがひどく、月経困難症も認めました。

PMSや月経困難症のためピル(ドロスピレノン・エチニルエストラジオール配合錠 1錠/日)で治療を開始しました。ピルの副作用を心配されていたことと、元来、低気圧頭痛があることやむくみやすいと申し出があり五苓散 6.0g/日を併用しました。薬剤の服用期間において懸念されたピルの副作用は出現することなく、以降も低気圧の発生前に眠前に五苓散の服用を指

導し、五苓散の頓用で症状を緩和できています。

PMSは月経前3~10日間続く精神的・身体的症状で、月経開始とともに軽快・消失するのが特徴です。PMSは月経前に増加する黄体ホルモンによるむくみが原因と考えられており、むくみによる頭痛、倦怠感、眠気、集中力低下、便秘などが認められます。五苓散は低気圧頭痛や月経前のむくみ、ピル開始時の黄体ホルモンによるむくみにも効果的です。

本症例においても月経前の頭痛やむくみ、ピル開始時のむくみ、低気圧時の頭痛などを目標に使用した五苓散で症状の緩和が認められ、ピルの副作用も認めずに治療が継続できました。

木村 五苓散をピル開始時のむくみに使用される際の服用期間や服用方法を教えてください。

門間 ピルの開始時は一時的にホルモン濃度が2倍になり、1~2ヵ月で元に復します。五苓散はホルモン濃度が高い間に使用します。そうするとピルの副作用もほとんど感じることなく治療を継続できます。

図3 PMSによるむくみや低気圧頭痛に五苓散が奏効した症例 (17歳 女性)

主訴

月経前症候群(PMS)によるむくみ、低気圧時の頭痛。

現病歴

精神的な症状よりも頭痛やむくみといった身体的なPMSがひどく、月経困難症もあった。

身体所見

身長 160cm、体重 52kg、BMI 20.3。

東洋医学的所見

顔色はやや不良、眼瞼結膜は白く貧血様、腹部は軟弱で振水音を認め、舌は胖大舌、歯痕を認めた。

臨床経過

X年12月 PMSや月経困難症のためにドロスピレノン・エチニルエストラジオール配合錠 1錠/日を開始。

ピルの開始による副作用(むくみや気持ち悪さなど)を心配されていた。低気圧頭痛があったことや元来むくみやすいと申し出もあり、五苓散 6.0g/日を併用した。

X+1年2月 薬剤の服用期間において、懸念されていたむくみや頭痛、気持ち悪さなどのピルの副作用は生じなかった。

X+1年3月 それ以降も低気圧が生じる前には眠前に五苓散を服用するように指導し、五苓散の頓用で症状を緩和できている。

第二部



●COVID-19罹患後の頭痛と五苓散

木村 眞木先生には第一部でCOVID-19罹患後の頭痛に五苓散を使用した症例をご紹介いただきましたが、改めてCOVID-19罹患後の頭痛と五苓散についてコメントをお願いします。

眞木 COVID-19オミクロン株の第6波、第7波の流行時(2022年1月~9月)、COVID-19罹患後に当院を受診した34例中、頭痛を訴えた8例に五苓散を処方したところ、再診のなかった1例以外の7例すべてが有効でした。

第一部でご紹介した2症例のように、五苓散を最初に頭痛時の頓用で処方し、その後は患者さんからの希望に沿って1日1回服用の処方とすることが多く、その後、頭痛は改善して処方終了となりました。2症例とも舌候は胖大や齒痕舌を認めませんでした。腹候では心下痞鞭、振水音などの水滯所見を認めました。救急外来でも使用されるように五苓散は即効性と汎用性があり、水滯所見を伴う頭痛に有用であると考えます。

●前庭性片頭痛、前庭性めまい症に五苓散が奏効した症例

木村 回転性めまいを伴う頭痛の2症例を坂田先生にご紹介いただきます。

坂田 症例1は28歳の男性で、主訴は頭痛、回転性めまいです(図4)。X年3月から起床時の回転性めまい(数秒/回)が出現し、休職しています。前医で半夏白朮天麻湯などを処方されましたが無効で、同年6月に前医からの紹介受診となりました。左前庭性めまい症、前庭性片頭痛と診断し、治療を開始しました。

高校生の頃に処方された睡眠薬や安定剤からの離脱が大変だったことから漢方薬による治療を希望されました。天気が悪いと頭痛・めまいがひどくなるとのことで五苓散6.0g/日の処方を開始しました。

症例2は81歳の女性で、主訴は頭痛を伴う回転性めまいです(図4)。夜間就寝中にトイレに起き上がる際に回転性めまいが出現し、その後2~3日間動けなかったため、近医内科で加療されましたが改善しないため紹介受診しま

した。頭痛・光過敏・嗅覚過敏・音過敏がありました。右前庭性片頭痛、良性発作性頭位めまい症(BPPV)と診断し、五苓散6.0g/日で治療を開始しました。

症例1では、天気が悪いと頭痛・めまいがひどくなります。回転性のめまいを水毒と捉え、五苓散を使用し効果を認めました。症例2では、心因的要因がなく、回転性めまい・頭痛を目標に五苓散を使用し比較的短期間で効果を認めました。

木村 前庭性めまい症と良性発作性頭位めまい症(BPPV)の臨床的な違いを教えてください。

坂田 BPPVは半規管の中を動く耳石が問題ですので、寝起きや寝返りなど特定の頭位で回転性めまいやふらつき等が起こりますが、そのままじっとしていると大体治まります。対して前庭性めまい症(前庭神経炎やメニエール病等)の場合は、特定の頭位というわけではなく起こることが多いです。

木村 症例1では半夏白朮天麻湯が無効で五苓散が有効でしたが、その理由をどのようにお考えですか。

坂田 本症例はめまいよりも頭痛が主体で、登山の時などに頭痛が起こるといった訴えがありました。食欲はあり脾虚の症状がなかったため、半夏白朮天麻湯ではなく五苓散が有効であったと考えました。

木村 症例2は寝起きで回転性のめまいがあるとのことでしたが、「起きれば則ち頭眩し」という苓桂朮甘湯との鑑別も考えられます。

坂田 苓桂朮甘湯はメンタル面の症状がある場合に奏効する印象がありますが、本症例ではそれがなかったので五苓散を用いました。

●熱邪と水飲によるめまいに五苓散が奏効した症例

木村 めまいに頭重感を伴っている症例を渡部先生にご紹介いただきます。

渡部 症例は49歳の女性、主訴はめまい、頭重感、肩凝り、むくみです(図5：次頁参照)。会社の健診で高血圧・脂質異常症を指摘されていますが未治療です。症状は、季節の変わり目や月経前に身体が重く、めまい、頭重感、肩凝り、むくみがひどい、頭がクラクラする、です。

初診時所見から、少陽病～陽明病・実証、水毒、瘀血の病態であり、めまいの原因は主に飲酒や気圧・ホルモンバランスの変化による水毒と考え、飲酒量と塩分を減らすように指示し、五苓散 6.0g/日(分2)を処方しました。4週間後にはめまい、頭重感が軽減、尿の出がよくなり、顔や足のむくみがすっきりしました。以後4年間、飲酒量・飲

酒回数は減り、自己判断で五苓散はむくみやめまい、頭重感のひどいときに頓用しています。

『古今医統大全』(徐春甫・1556年)には、「浮腫、湿熱、尿量減少」に五苓散の適用があることが示されています。『医学入門』(李梴・1575年)には、「暴食・飲酒による湿邪」に用いる処方の一つに五苓散を挙げています。また、『漢

図4 前庭性片頭痛、前庭性めまい症に五苓散が奏効した症例

症例1 左前庭性めまい症、前庭性片頭痛 (28歳 男性)

主訴
頭痛、回転性めまい。

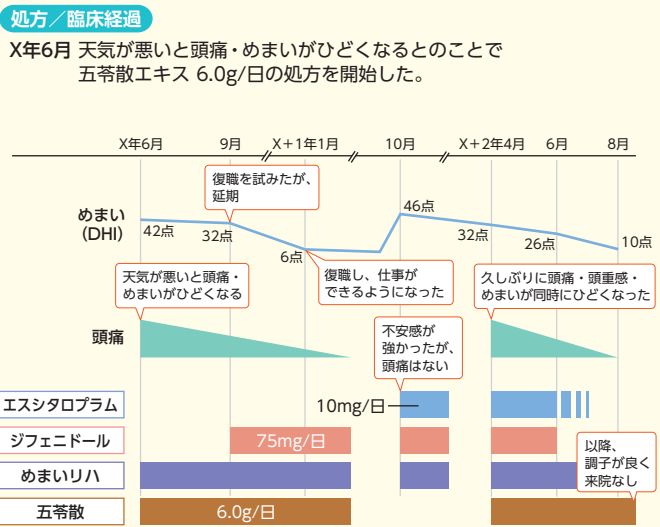
現病歴
X年3月から起床時の回転性めまい(数秒/回)が出現し、退職している。前医処方でのベタヒスチン、アデノシン三リン酸二ナトリウム水和物、半夏白朮天麻湯、イソソルビド液は無効で、同年6月に前医からの紹介受診となった。
左耳鳴(+)、左耳閉感(+)、音の響き(+)、聴力低下(+)、頭痛(+)、光過敏(+)、音過敏(+)、閃輝暗点(+)、歩行時の偏倚:左。

身体所見
身長 175cm、体重 70kg、BMI 22.9。

検査所見

- めまい検査: 視運動性眼振検査にて左前庭機能の低下を示唆する所見あり。
- 標準純音聴力検査: 左に軽度の感音難聴あり(平均聴力 右 20.0dB、左 31.3dB)。
- 心理検査: SDS 39点、STAI X1 42点、X2 46点で、軽度の不安神経症が疑われた。

初診時診断
左前庭性めまい症、前庭性片頭痛。



症例2 右前庭性片頭痛、良性発作性頭位めまい症 (BPPV) (81歳 女性)

主訴
頭痛を伴う回転性めまい。

現病歴

- X年3月 夜中就寝中トイレに起き上がる際に回転性めまいが出現。伝い歩きでトイレに行った。その後2~3日間は動けなかったため、近医内科で注射をもらった。
- X年4月 改善しないため、内科から紹介受診となった。
頭痛・光過敏・嗅覚過敏・音過敏あり。

身体所見
身長 未測定、体重 67kg (ふっくらした体格)

検査所見

- めまい検査: カロリックテストの結果、前庭神経炎は否定された。
- 聴力検査: 標準純音聴力検査にて両感音難聴を認めた(平均聴力 右42.5dB、左 42.5dB)。

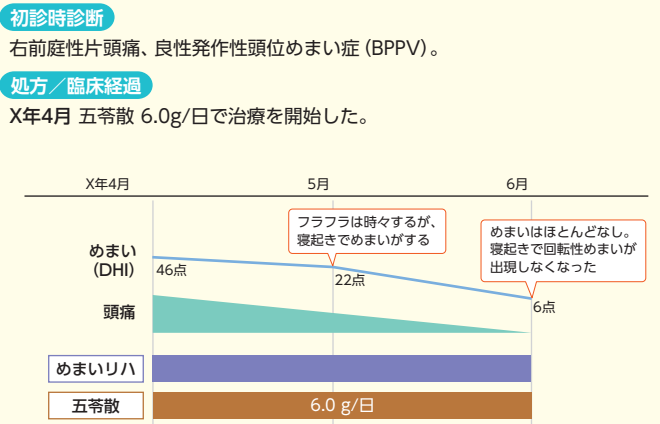


図5 熱邪と水飲によるめまいに五苓散が奏効した症例 (49歳 女性)

主訴

めまい、頭重感、肩凝り、むくみ。

現病歴

会社の健診で高血圧・脂質異常症を指摘されているが未治療。季節の変わり目や月経前に身体が重く、めまい、頭重感、肩凝り、むくみがひどい。頭がクラクラする。

身体所見/検査所見

身長 164cm、体重 74kg、BMI 27.1、血圧 148/90mmHg、脈拍 85整。
腹部エコー：脂肪肝、TG 358mg/dL。

東洋医学的所見 陽証、水滯、上熱下寒、実証

<自覚症状>

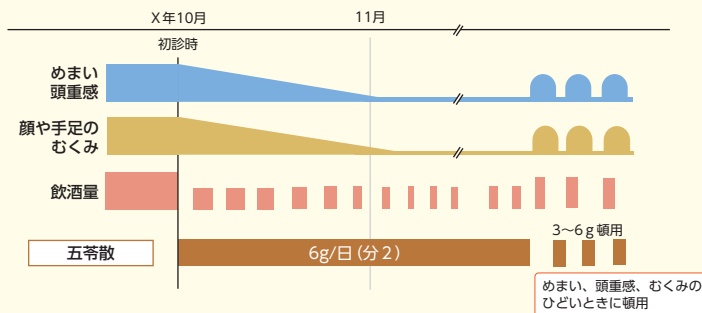
- 暑がりだが足が冷える。上半身に汗をかきやすい。
- 口渴(+)、冷たい飲み物がおいしい。
- 食欲：食欲旺盛。高カロリーで濃い味付けを好む。
- 飲酒：冬でも毎日缶ビール500mLまたは焼酎水割りジョッキ1杯。
- 睡眠：よく眠れる。
- 排便：1~2行/日、軟便のことあり。
- 排尿：水分をとる割には出ない。夜間尿なし。
- 月経：不規則になってきている。
- めまい、頭重感、肩凝り、むくみやすい。

<他覚所見>

上眼瞼が腫れぼったい。指輪が食い込んでいる。下腿浮腫(+)。
舌候：腫大、齒痕(+)、湿潤、白苔(2+)、舌下静脈怒張(+)。
脈候：浮沈中間、やや実。
腹候：腹力3~4/5、胸脇苦満(+/+)、心下痞硬(+)、下腹部の所々に瘀血圧痛(+)

処方/臨床経過

X年10月 五苓散 6.0g/日(分2) で治療を開始した。



方処方解説(矢数道明)には、「裏に停水、表に熱があり、熱邪と水飲が相打って気が上昇し、表証(めまい・頭痛)を伴う」が五苓散の証と記されています。以上より、本症例は五苓散の適用と考えました。

木村 飲酒が熱邪の原因ということでしょうか。ほかに熱邪による症状はありましたか。

渡部 飲酒のほかにも味の濃いものを好むことや、冬でも冷たいビールを好まれることなどが考えられました。

木村 五苓散を投与してからどれくらいの間で効果がみられましたか。

渡部 比較的速やかに効果が現れました。患者さんはむくみが取れてすっきりしたのか、「ダイエット効果もあるんですか」とおっしゃっていました。

●Ramsay Hunt症候群による、めまい・嘔気・嘔吐に五苓散が奏効した症例

木村 次にめまいの症例をみてまいります。Ramsay Hunt症候群(以下、Hunt症候群)による、めまい・嘔気・嘔吐に五苓散が奏効した症例を眞木先生にご紹介いただきます。

眞木 症例は63歳の女性で、主訴は回転性めまい、嘔気・嘔吐による摂食困難、歩行不能、不安です(図6)。めまい、右耳痛、右顔面神経麻痺、耳介周囲の帯状疱疹を認め、症状出現から6日目に総合病院耳鼻咽喉科に緊急入院となりました。Hunt症候群の診断で治療を受けましたが、右耳の難聴、右顔面神経麻痺、回転性めまい、嘔気・嘔吐による摂食困難、歩行不能のため、療養目的で第23病日に当院へ転院となりました。

透明な液体の嘔吐があり、転院日から五苓散3包(/分3 食後)で治療を開始したところ、翌日に症状は改善しました。1000mL/日の補液を減量後中止し歩行も可能となり、2ヵ月後には退院となりました。

Hunt症候群は水痘帯状疱疹ウイルスによって生ずる顔面神経麻痺を主徴とする疾患で、周囲の脳神経にも波及し、耳介の発赤や水疱形成、耳の痛み、難聴、めまいなどを合併する特徴があります。初期からのステロイド薬と抗ウイルス薬による治療が十分に行なわれても治癒率は60%と予後不良の疾患です。

本症例は発症から治療までに1週間が経過し、ステロイド薬による治療はされておらず、顔面

神経麻痺が持続し、めまいを合併していました。めまい、嘔気、嘔吐(水逆)を目標に利水剤の五苓散を処方し著効しました。

木村 透明な液体を吐いている状態で五苓散の服用はできましたか。

眞木 私も心配だったのですが、服用できたと聞いて安心しました。

木村 水逆の状態だったということですね。効果はどれくらいの期間でみられましたか。

眞木 服用後1~2日でご本人が自覚できるような速やかな効果を認めました。

図6 Ramsay Hunt症候群による、めまい・嘔気・嘔吐に五苓散が奏効した症例 (63歳 女性)

主訴

回転性めまい、嘔気・嘔吐による摂食困難、歩行不能、不安。

現病歴

めまい、右耳痛、右顔面神経麻痺、耳介周囲の带状疱疹を認め、症状出現から6日目に総合病院耳鼻咽喉科に緊急入院となった。
Ramsay Hunt症候群の診断で治療を受けるも、右耳難聴、右顔面神経麻痺、回転性めまい、嘔気・嘔吐により摂食困難(補液施行)、歩行不能のため療養目的で第23病日に当院へ転院となった。

現症

身長 157cm、体重 55kg、BMI 23.3、脈拍 68bpm、
血圧 117/78 mmHg、体温 36.8℃、SpO₂ 98%、聴診所見異常なし。

血液検査

肝機能障害あり。

胸部単純X線

異常なし。

東洋医学的所見

望診：つらそうな表情、患側顔面の拘縮、赤黒い顔色、車いす上で透明な液体を嘔吐。

聞診：声は小さい。

舌診：乾燥、白苔あり、舌尖・舌周囲は紅、舌下静脈怒張なし

脈診：浮、手の冷えなし

腹診：腹力 3-4/5、心下痞硬あり、胸脇苦満あり、圧痛なし、振水音なし、足の冷えあり。

診断

Ramsay Hunt症候群

治療

五苓散 3包 (1/分3 食後)、メチコパール 250μg (6T/3×)、ファモチジン10mg 4T/2×、ミヤBM 3T/3×。

経過

透明な液体を嘔吐しているところをみかけ、転院日当時より五苓散3包 (1/分3 食後) を開始し、翌日より、めまい、嘔気、嘔吐は改善した。1000mL/日の補液を減量後中止し、歩行も可能となり、2ヵ月後に退院となった。

●心臓外科術後の心不全に対する五苓散の投与例

木村 五苓散は循環器領域でも活用されています。神吉先生に症例をご紹介します。

神吉 症例は60歳代の男性です(図7)。52歳時に僧帽弁閉鎖不全症に対して僧帽弁形成術を施行しましたが、経時的に体重が増加し、僧帽弁狭窄の状態で慢性心房細動を合併しています。感冒時や体調不良時等に利尿剤の効果が乏しくなり体重増加と全身浮腫を認め心不全が悪化しました。治療は水分制限と減量指示、利尿剤の投与でしたが、利尿不良になると全身浮腫や体重増加時には五苓散を使用しています。

心房細動を合併する弁膜症術後の患者さんは心不全を合併しやすい状態です。体重増加で循環血液量が増加し、相対的に僧帽弁の弁口面積が狭小化することもあります。感冒や寝不足などの軽い体調不良時にも心不全を合併しやすく、同時にループ利尿剤の効果が減弱することがあり

図7 心臓外科術後の心不全に対する五苓散投与例 (60歳代 男性)

現症

身長 181cm、体重 100kg

既往歴

糖尿病。

治療

水分制限 (1500mL/日)、減量指導、利尿剤 (アゾセミド、フロセミド、スピロラクトン、SGLT2阻害薬)。

利尿不良で全身浮腫や体重増加時に五苓散の投与。

<心臓外科術後の心不全>

- 心房細動を合併する弁膜症術後は心不全を合併しやすい。
- 体重増加で循環血液量が増加し、相対的に僧帽弁の弁口面積が狭小化することもある。
- 感冒や寝不足などの軽い体調不良時に心不全を合併しやすいが、同時にループ利尿剤の効果が減弱することが多い。
- ループ利尿剤の増量は血管内脱水や血圧低下、腎機能障害を生じやすい。



本症例は、体重増加や下腿浮腫、労作時呼吸苦がみられた時、速やかに五苓散を服用

→ 利尿が改善し、心不全改善の状態を維持している(手術は見送りの状況)。

ますが、ループ利尿剤の増量は血管内脱水や血圧低下、腎機能障害を生じやすいため、処方しづらい状況となります。

本症例は、体重増加や下腿浮腫、労作時呼吸苦がみられた時に五苓散を速やかに服用することで利尿が改善し、心不全の改善を維持しています。

木村 五苓散を利尿剤に併用した方が治療効果は高いということでしょうか。

神吉 体調が悪いときには利尿剤の効きが悪くなるということがあり、同じ量を服用しても「先生、全然おしっこ出ないよ」と言う方もかなりいらっしゃいます。そのような時には速やかに五苓散を服用していただくようお願いしています。

●五苓散の症例について

木村 シンポジストの先生方からいろいろな症例をご紹介いただきました(図8：次頁参照)。口渴・尿不利については訴えのある方とない方がいらっしゃいました。腹診では心下振水音という水毒の典型的な所見だけでなく、心下痞硬も4例にありました。

この点について、「夏季の冷飲食による心窩部痛に五苓散を投与した19症例のまとめ」を報告しましたが¹⁾、有効例の腹部所見では心下振水音よりも心下痞硬が多くみられており、有効例では心窩部痛の改善時に心下痞硬の所見も軽快しています。『傷寒論』太陽病下篇に「心下痞。與瀉

図8 五苓散の症例

所見	大藪先生	門間先生	眞木先生	坂田先生		渡部先生	眞木先生
	18歳 男性	17歳 女性	7例	28歳 男性	81歳 女性	49歳 女性	63歳 女性
水毒症状	●低気圧頭痛	●低気圧頭痛 ●月経前症候群の浮腫	●コロナ後の頭痛	●前庭性片頭痛 ●頭重感 ●左前庭性めまい症	●前庭性片頭痛 ●良性発作性頭位めまい症	●頭重感 ●めまい ●顔手足浮腫	●Ramsay Hunt症候群による回転性めまい ●透明な液体を嘔吐
口 渴 尿不利	口渴	?		?	?	口渴 尿不利	口渴
舌候	—	胖大・歯痕	—	?	?	湿潤・歯痕	乾燥
腹診	心下痞硬 心下振水音	心下振水音	心下痞硬 心下振水音	?	?	心下痞硬 胸脇苦満	心下痞硬 胸脇苦満
その他	低気圧	低気圧 黄体ホルモン		半夏白朮天麻湯は無効 天候で悪化	心因的要因なし	飲酒	

五苓散の腹診所見について 心下振水音 心下痞硬

心湯。不解者。五苓散主之」と記されていますが、瀉心湯で軽快しない心下痞には五苓散を用いる場合もあると解釈できると思います。

浅井貞庵の『方彙口訣』頭痛問では、五苓散は「暑」による頭痛に用いられる処方であると分類されています(図9)。中暑と五苓散について浅井貞庵は『方彙口訣』中暑問で、「是れは暑気中り一切に用ゆ」と述べています。五苓散は暑気あたり全般に用いられる処方であり、暑い時には「湿気」が含まれ、胃腸内の「気」の巡りを阻害するために、五苓散で水気を取り除くことが大切であると考えられています。

めまいについては、浅井貞庵の『方彙口訣』眩暈問で五苓散は「湿」「留飲」によるめまいに用いる処方であると分類されています(図9)。

口渇がある低気圧頭痛や口渇・尿不利があるめまい・頭重感の症例をご紹介いただきました。「水の偏在」についての記載は多くあります。五苓散の正証は口渇+尿不利、その他、水逆の嘔吐、頭痛、めまい、浮腫にも用いられ、水

毒の徴候としては、舌の歯痕、腹診で心下振水音などがみられることが多いと述べられています。

五苓散と「水の偏在」については、五苓散は体内の余分な

図9 五苓散

浅井貞庵『方彙口訣』頭痛問

- | | |
|------------------------------|------------------|
| 風 : 芎芷香蘇(散) 消風散 など | 腎虚 : 六味(丸) 八味(丸) |
| 寒 : 麻黄湯 五積散 | 痰飲 : 二陳(湯) など |
| 暑 : 香薷散 五苓散 など | 鬱 : 分心気飲 香蘇散加減 |
| 湿 : 芎朮湯 羌活勝湿湯 | 積気 : 大七気(湯) |
| 血虚 : 芎歸湯 四物湯 | 疝 : 三和散 |
| 気虚 : 四君 六君 医王加減 | 産後 : 芎歸調血(飲) |

浅井貞庵『方彙口訣』眩暈問

- | | |
|---------------------------------|------------------------------|
| 風 : 川芎茶調の類 など | 留飲 : 苓桂朮甘湯 五苓散 |
| 寒 : 五積散附理湯 | 腎虚 : 八味(丸) 加苴六味(丸) 加減 |
| 暑 : 生脈散の属 など | 脾胃虚 : 四君(子湯) 六君(子湯) |
| 湿 : 甘姜苓朮 五苓(散) 加減 | 血虚 : 四物(湯) の筋 |
| 湿痰 : 二陳(湯) など | 気虚 : 四君(子湯) の筋 |
| 内傷 : 医王(補中益気湯) 八物加減 | |

図10 五苓散と「水の偏在」

「水の偏在」による症状

- 『傷寒論』:「霍乱(急性胃腸炎による下痢・嘔吐) 頭痛 発熱 身疼痛し熱多く水を飲まんと欲する者は**五苓散**之を主る。寒多く水を用いざる者は**理中丸**之を主る」
- 『金匱要略』:「たとえば瘦人 臍下に悸あり、涎沫を吐して癡眩す。これ水なり。**五苓散**之を主る」
- 村井琴山『村井大年口訣抄』:「**五苓散**の煩は頭痛なり。至って重く 手足厥冷 頭痛強くなり」
- 浅田宗伯『勿誤薬室方函口訣』:「**五苓散**は傷寒で口渇 尿不利が正面(正証)であるが、水逆の嘔吐にも用い、また、蓄水の顛眩(水毒によるめまい)にも用い、応用が広い。後世は加味して水気(浮腫)に活用している」

五苓散の正証: 口渇+尿不利 その他 水逆の嘔吐 頭痛 めまい 浮腫 水毒の徴候: 舌の歯痕 腹診で心下振水音

五苓散と「水の偏在」

- 矢数道明『臨床40年 漢方治療百話 第3集』:「健康体に対しては五苓散及びそれを構成している各薬物はとくに利尿の効果はないが**水分の偏在している病態**に対しては調整的に作用し、利尿機転を招来し、それによって惹起されている病状を好転させるものと考えられる」「口渇や尿不利が顕著に現れないのは、その水分代謝が限局されているためと考えられる」
- 大塚敬節『漢方と漢薬』:「五苓散を利尿剤だと考える傾向がありますが、これを単に利尿剤だと断定することは穩当ではありません。これは**血液を潤す薬**であります。血液が潤う結果、汗がにじみ出て、利尿がついて、病気が解散するのであります(中略)血液中の水分が血液外に向かって出ていく傾向があり、従って血液中の水分は濃厚となる。脈浮、口渇、小便不利の症を呈する。五苓散を与えると、血管外の水分が再び血中に帰る結果、血液が潤い、口渇が止む」

五苓散は体内の余分な湿をさばく・動かして「水の偏在」を調整+血を潤す薬「局所の水の偏在」では口渇や尿不利が顕著に現れない場合がある

湿をさばき動かして「水の偏在」を調整し、さらに血を潤す薬であると言えます。「局所の水の偏在」では口渴や尿不利が顕著に現れない場合があります(図10)。

半夏白朮天麻湯の口訣を考える

木村 半夏白朮天麻湯は六君子湯をベースに処方が構成されており、構成生薬の中でも「沢瀉」の腎、「天麻」の肝がポイントになると思います。

半夏白朮天麻湯の原典は李東垣の『脾胃論』であり、水毒体質で手足が冷える痰厥の頭痛、濁飲の上逆に用いられる、すなわち胃腸虚弱者で冷えがある人のめまいや頭痛に用いられる処方です(図11)。

●持続性知覚性姿勢誘発めまい(PPPD)に半夏白朮天麻湯が奏効した症例

木村 半夏白朮天麻湯を使用されたご経験を渡部先生にご紹介いただきます。

渡部 症例は49歳の女性で、主訴は浮動性めまい、頭重感、嘔気、耳鳴、右難聴です(図12)。20歳代より疲れた

り寝不足の時にめまい(浮遊感、外界が揺らぐ感覚、乗り物に酔った感じ)があります。1年前に右突発性難聴でステロイド治療を受けましたが、まだ水の中にいるような感じで自分の声が響く、耳鳴は常にある、とのこと。すでに耳鼻咽喉科3件を受診して持続性知覚性姿勢誘発めまい(PPPD)と診断されています。抗めまい薬は無効で、インバイドを服用すると尿が出過ぎて血圧が低下するため漢方治療の希望にて受診しました。

図11 半夏白朮天麻湯

原典：李東垣『脾胃論』

人参 脾肺 朮 脾 茯苓 心脾肺 半夏 脾 陳皮 肺脾 生姜 肺脾	黄耆 肺脾 天麻 肝 沢瀉 腎	黄柏 腎 乾姜 脾肺 麦芽 脾	<効能又は効果> 胃腸虚弱で下肢が冷え、めまい、頭痛などがあるもの
--	-----------------------	-----------------------	--------------------------------------

半夏白朮天麻湯

- 痰厥(水毒体質で手足が冷える)の頭痛
- 濁飲の上逆：心下振水音、すなわち濁飲が頭部に逆流上行して頭痛、めまいをおこす

六君子湯

胃腸虚弱者で冷えがある人のめまいや頭痛に用いる処方

図12 持続性知覚性姿勢誘発めまい(PPPD)に半夏白朮天麻湯が奏効した症例(49歳 女性)

主訴
浮動性めまい、頭重感、嘔気、耳鳴、右難聴。

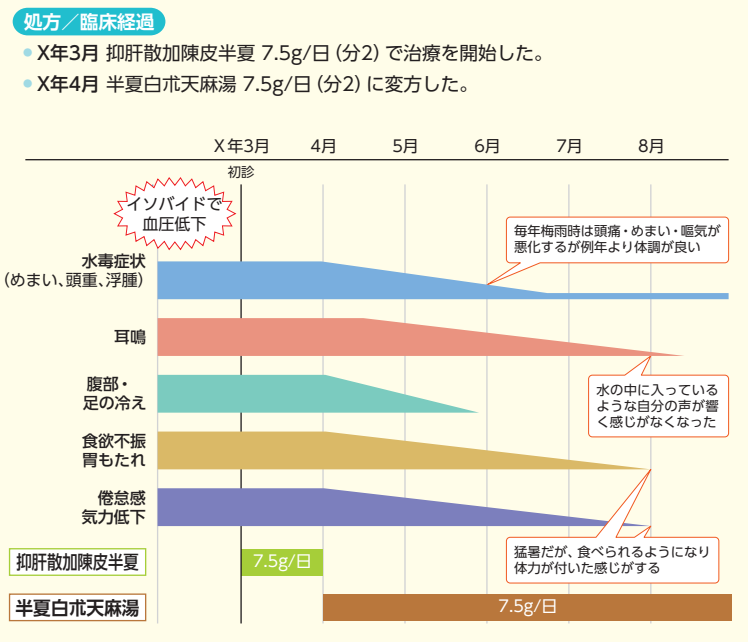
身体所見/検査所見
身長 151.4cm、体重 53.9kg、BMI 23.5、血圧 118/78mmHg、脈拍 70/分 整 月経不順。
Hb 14.7g/dL、eGFR 86.8mL/min、甲状腺機能・上部消化管内視鏡検査・頭部MRI検査に異常所見なし。

東洋医学的所見 気虚、気逆、水滯、血虚、脾虚、実証

<自覚症状>

- 疲れやすすぐ横になりたい、イライラする、焦燥感(+)、動悸、浮動性めまい。
- 眼瞼痙攣やこむら返りがある、足先がしびれる、熟睡できない。
- 汗はそれほどかかない、夏バテしやすい。
- 食欲はあるが食が細く、胃がもたれる。
- 口渴(-)、水はたくさん飲めない。
- のぼせ(+)、手は温かいが下半身と腹部が冷える、冬は腹巻・カイロで温める。
- 排尿：少なめ。
- 排便：1日1行、軟便傾向。
- 月経周期が延びている。耳鳴で寝付きが悪い。低気圧で頭痛、頭重、肩凝り。

<他覚所見>
これまでの経過を詳細に記録して持参。神経質そうな印象。顔色良好、四肢冷(-)
舌候：腫大(+)、白苔(1+)、齒痕(+)
脈候：浮沈中間、細、弱。
腹候：腹力2/5、臍周辺が他の部位より冷えている。
胃内振水音(+)、胸脇苦満(右+/左-)、心下痞硬(+)、臍上悸(+)



第二部

初診時所見から、少陽病・虚～虚実中間、気血両虚、気逆、水毒の病態と判断しました。肝気鬱結から発生した内風が脾胃の機能低下をきたし、それによる痰湿の病態(木克土、肝気横逆)と考えると、抑肝扶脾の目的で抑肝散加陳皮半夏 7.5g/日(分2)で治療を開始しました。1ヵ月後にめまいは改善せず、胃がもたれて食べられない、足が冷えてむくむ、休んでいても罪悪感があり思うように動けない自分にイライラするとのことで、舌候は白苔(2+)で歯痕(+)、胃内振水音(+)でした。原因は脾虚による痰飲が水毒となって上衝し、めまいをきたしていると考えて半夏白朮天麻湯 7.5g/日(分2)に変方しました。同年5月にめまいは軽減し「お腹と足が温まる感じがする」、さらに8月にはめまいは消失していないものの横になることが少なくなり、水の中に入っているような自分の声が響く感じがなくなった、とのことでその後も服用を継続しています。

木村 釣藤鉤が含まれる抑肝散加陳皮半夏が無効で、半夏白朮天麻湯が有効でしたが、その理由を先生はどのように

考えていらっしゃいますか。

渡部 肝気鬱結から発生した内風による脾胃の機能低下(木克土)を考えて抑肝散加半夏陳皮を使用しましたが、本症例は元々の原因が脾虚で思うように動けずにイライラや不眠などの肝の症状が現れていたため、半夏白朮天麻湯が有効であったと考えました。

また、半夏白朮天麻湯には六君子湯や本間棗軒の『内科秘録』に記された化食養脾湯と生薬構成が似ており、消食薬の麦芽あるいは神麴が入り脾虚を治します。

木村 抗めまい薬は無効で、イソバイドを服用すると尿が出すぎて血圧が低下するというものでした。その場合、五苓散も鑑別に挙がると思います。

渡部 五苓散も水毒に使用されますが、本症例は脾胃虚弱がベースにあって、さらにイライラや不眠で「肝」への対応が必要と考えて、六君子湯の方意で熄風薬の天麻が含まれる半夏白朮天麻湯を使用しました。

図13 前庭性めまい症、メニエール病に半夏白朮天麻湯が奏効した症例

症例1 左前庭性めまい症(78歳 女性)

主訴

めまい。

現病歴

X年7月18日の23時過ぎ、ソファから立ち上がって歩こうとしたら体が右に斜めになり歩けなかった。その後、A病院へ行き、注射してもらった。BPPVと診断され、ベタヒスチンメシル酸塩を処方されたが改善せず、B病院でベタヒスチン・アデノシン三リン酸二ナトリウム水和物を処方されたが改善しなかったため、X年11月に当院受診。

身体所見

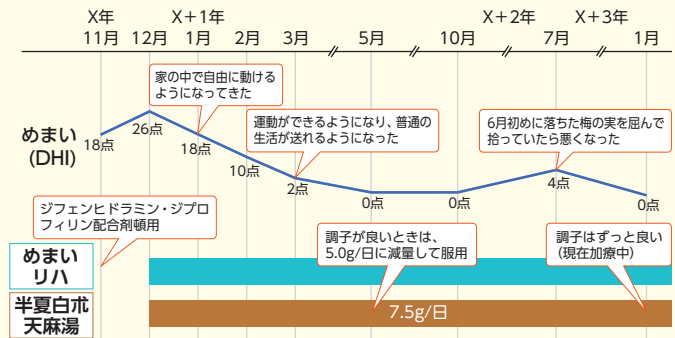
身長 156cm、体重 68kg、BMI 27.9。

検査所見

- 重心動揺計検査: 総軌跡長 開眼76.07cm、閉眼 109.32cm。
- 視運動性眼振検査: 左前庭機能低下を示唆する所見あり。

処方/臨床経過

- X年11月 ジフェンヒドラミン・ジプロフィリン配合剤(頓用)で治療を開始した。
- X年12月 症状の改善なく半夏白朮天麻湯 7.5g/日+めまいリハビリに変更。



症例2 右メニエール病(76歳 男性)

主訴

回転性めまい、耳鳴。

既往歴

高血圧、右突発性難聴、心房細動、左膝人工関節置換術後。

現病歴

右突発性難聴で加療されていたが、耳鳴は治らなかった。その後、回転性めまいが出現し始めたため、X年10月に当院を受診した。

身体所見

身長 178cm、体重 75kg、BMI 23.7。

検査所見

- 標準純音聴力検査: 右感音難聴(平均聴力 右42.5dB、左5.0dB)。
- 耳鳴検査: 右4000Hz 60dB連続音に、左4000Hz 20dB連続音に一致。

初診時診断

右メニエール病。

処方/臨床経過

- X+2年10月 自覚症状は出ていないが心房細動のため、カテーテル目的の入院となった。全頭位で自発眼振なし、左向きの頭振後眼振あり。DHI 0点。半夏白朮天麻湯 7.5g/日、アデノシン三リン酸二ナトリウム水和物 3g/日を処方。
- X+6年8月 DHI 0点。聞こえが悪くなったため、聴力検査施行。両感音難聴(平均聴力 右 41.5dB、左 15.0dB)。左低音障害型急性感音難聴として、ベタメタゾン注4mg点滴加療、その後高圧酸素療法を行ったが改善しなかった。柴苓湯 8.1g/日を追加。
- X+7年11月 徐々に聞こえ方に不便を感じなくなったとのことで、半夏白朮天麻湯・アデノシン三リン酸二ナトリウム水和物に変更。その後、現在まで一度もめまい発作を起こしていない。

● 前庭性めまい症とメニエール病に半夏白朮天麻湯が奏効した症例

木村 坂田先生から、めまいの2症例をご紹介します。

坂田 症例1は78歳の女性で、主訴はめまいです(図13)。X年7月18日23時過ぎ、ソファから立ち上がり歩こうとしたら体が右に斜めになり歩けなくなりました。A病院で良性発作性頭位めまい症(BPPV)の診断でベタヒスチンメシル酸塩を処方されましたが改善せず、B病院で処方されたベタヒスチン・アデノシン三リン酸二ナトリウム水和物でも改善しなかったため、同年11月に当院を受診しました。

初診時の検査所見から、左前庭性めまい症の診断でジフェンヒドラミン・ジプロフィリン配合剤(頓用)を処方しましたが症状の改善はないため半夏白朮天麻湯 7.5g/日の処方とめまいりハビリを指導しました。経過は良好で、調子が良いときには服用量を5.0g/日に減量していました。X+2年6月に調子が悪くなったとのことで7.5g/日に増量しました。その後は調子がよく、現在も服用を継続されています。

症例2は76歳の男性で、主訴は回転性めまいと耳鳴りです(図13)。右の突発性難聴で加療されていましたが耳鳴りは治らなかったためX年10月に当院を受診し、右メニエール病の診断で治療を開始しました。

半夏白朮天麻湯 7.5g/日の服用後徐々にふらつき感がなくなり、以後も経過は良好でした。X+6年8月に左耳の聴力が低下し、左の低音障害型急性感音難聴としてステロイド薬の点滴、さらには高圧酸素療法を施行しましたが聴力は改善しないため柴苓湯 8.1g/日を追加しました。X+7年11月には、徐々に聞こえ方に不便を感じなくなったということで、半夏白朮天麻湯とアデノシン三リン酸二ナトリウム水和物に変更しました。その後も継続中で、現在まで一度もめまい発作は起こしていません。

木村 症例2は経過が長いですが、同じメニエール病でも7年後に柴苓湯を追加されたのはなぜですか。

坂田 突発性難聴による神経の浮腫や炎症を取るために柴苓湯を併用しました。

木村 漢方治療では養生が大切ですが、先生はめまいの患者さんへの養生指導をどのようにされていますか。

坂田 動くともめまいがするというので、じっとされている方が多いのですが、じっとしないこと、ずっと寝ていると足腰が弱くなってよりふらついてしまうので、どんどん動いていただくように指導しています。良性発作性頭位めまい症の方には特に首から上をどんどん動かしていただきます。

● 起立性調節障害に半夏白朮天麻湯が奏効した症例

木村 若年女性に半夏白朮天麻湯を活用された症例を門間先生にご紹介いただきます。

門間 症例は17歳の女性(高校2年生)で、主訴は朝起きられない、頭痛、めまい、学校を休みがちです(図14)。高校に進学後に友人関係に悩み、落ち込んでしまい、最近学校にまったく行くことができていません。起床時の頭痛、立ちくらみ、めまいや低気圧時の頭痛があります。また、月経前には落ち込み、涙が出てしまうという月経前症候群も認めます。以前、他院でピルを処方されましたが気持ちが悪くなり、飲めませんでした。

ポラプレジック、スルピリドと半夏白朮天麻湯 7.5g/日にて治療を開始しました。2ヵ月後に低用量ピルを開始しましたが、飲めないというような消化器症状は生じませんでした。現在は、以前よりも前向きで元気になってきました。

起立性調節障害は、立ちくらみ、めまい、失神、朝の起床困難、倦怠感、動悸、頭痛などの症状を伴い、思春期に好発する自律神経機能不全の一つです。本症例では鉄欠乏なども認め、低用量ピルを飲めないほどの胃腸虚弱やめまい、頭痛、気分の落ち込みなどを認めましたが、半夏白朮天麻湯の服用で消化器症状の改善、めまいや気分の落ち込みも改善しました。

図14 起立性調節障害に半夏白朮天麻湯が奏効した症例(17歳 女性)

主訴

朝起きられない、頭痛、めまい、学校を休みがち。

現病歴

高校に進学した頃から友人関係に悩み、落ち込んでしまう。徐々に学校に行けなくなり、就寝2時・起床13時となっている。学校は全然行っていないとのこと。起床時の頭痛、時々立ちくらみ、めまいや低気圧時の頭痛あり。月経前には落ち込み、涙が出てしまう。以前他院で低用量エストロゲン・プロゲステロン配合薬を試したが、気持ちが悪くなり、飲めなかった。

初診時所見

体格：身長 160cm、体重 51kg、BMI 19.9。
臨床検査値：ヘモグロビン 12.8g/dL、フェリチン 5.4ng/mL、亜鉛 59μg/dL、血圧 98/48mmHg、脈拍 80回/分。
東洋医学的所見：眼瞼結膜やや貧血様、腹部は軟弱で振水音を認める。

臨床経過

- 栄養指導に加え、ポラプレジック 150mg/日、スルピリド 150mg/日、半夏白朮天麻湯 7.5g/日の処方を開始。
- 投与開始2ヵ月後に再度低用量エストロゲン・プロゲステロン配合薬を開始した。嘔気などの消化器症状は生じなかった。
- なかなか学校に行けてはいないが、休んでいることで心理的に安定した。現在は、通信制高校に転校し週2、3日通学しており以前よりも前向きで元気になった。

第二部

●半夏白朮天麻湯の活用

木村 大藪先生は半夏白朮天麻湯を泌尿器科領域でどのように活用されているか、コメントをお願いします。

大藪 胃腸が虚弱でタンパク質があまり摂れずにむくんでいる方が、むくみから夜間多尿をきたしていましたので、むくみと胃腸虚弱の改善を目的に半夏白朮天麻湯を処方したところ、むくみが取れて夜間尿も改善したという症例を経験しています。

木村 半夏白朮天麻湯と苓桂朮甘湯の鑑別ポイントを神吉先生はどのようにお考えですか。

神吉 半夏白朮天麻湯は六君子湯がベースの処方ですので補気健脾を要するような方に、苓桂朮甘湯は茯苓・桂皮・白朮・甘草の四味で構成されて比較的効果発現が早く、立ちくらみやのぼせ、動悸があるような方に奏効するという印象があります。

●半夏白朮天麻湯の症例について

木村 ご紹介いただいた症例から半夏白朮天麻湯の現代の口訣を導いてまいります(図15)。

渡部先生からは、持続性知覚性姿勢誘発めまいの症例で半夏白朮天麻湯による治療後にお腹と足が温まるという症例をご紹介いただきました。岡本一抱『方意弁義』半夏白朮天麻湯、福井

楓亭『方読弁解』、曲直瀬道三『衆方規矩』眩暈門 半夏白朮天麻湯の記載から、半夏白朮天麻湯は「痰厥」「厥逆」、頭痛、めまい、四肢厥冷、腎虚による上熱下寒によっても頭痛が起こる場合に使える処方であると言えます。

渡部先生の症例に「外界が揺らぐ感覚」という表現があ

図15 半夏白朮天麻湯の症例

	渡部先生	坂田先生		門間先生
	49歳 女性 持続性知覚性 姿勢誘発めまい	78歳 女性 前庭性めまい症	76歳 男性 メニエール病	17歳 女性 起立性調節障害
BMI	23.5	27.9	23.7	19.9
主訴	浮遊性めまい 頭重感 嘔気 耳鳴 右難聴	めまい	回転性めまい 耳鳴	朝起きられない 頭痛 めまい 学校を休みがち
	疲れ・ 寝不足でめまい (浮遊感・外界が揺 らぐ感覚・乗り物に 酔った感じ)			起床時の頭痛・ 立ちくらみ めまい 月経前の落ち込 み・涙
胃腸 症状	胃もたれ 食が細い 口渇なし 水を沢山飲めない ⇒倦怠感 気力低下			低用量ピルを 服用できない 胃腸虚弱
脈診 舌診 腹診	細弱 脾大 歯痕 2/5 胃内停水 心下痞硬			— — 軟弱 心下振水音
その他	のぼせあり 下半身と腹部の冷え ⇒半夏白朮天麻湯で 「腹と足が温まる」	抗めまい薬無効	7年後 半夏白朮天麻湯 に柴苓湯を追加	消化器症状だけ でなく気分の落 ち込みまで改善

図16 半夏白朮天麻湯のめまいと頭痛

- 岡本一抱『方意弁義』半夏白朮天麻湯
「痰厥の主方。痰厥の厥は逆なり。痰気さかのぼりて、せりあがるをいう。この症はこの方是を主る」
- 福井楓亭『方読弁解』
「痰厥とは、痰によって逆上し、厥逆することをいう」
- 曲直瀬道三『衆方規矩』眩暈門 半夏白朮天麻湯
「頭痛、眩暈、四肢厥冷を治す方なり。腎虚して上熱し、下冷常に頭痛、悪心、嘔吐、心下痞満するにこの湯を与えて安し」
- 浅井貞庵『方巢口訣』半夏白朮天麻湯
「痰厥頭痛が目的なり。平生常用の薬にて、その容体は、回旋して胸悪く、身体は風雲の中にあるが如く、頭は裂けるが如し、手足は冷える。これが癩症の人によくあることぞ。この症をよく覚えるがよい」
- 香月牛山『牛山活套』頭痛
「痰厥の頭痛は眼昏く、頭重く、頭裂けるが如く、悪心煩満し、人に対するれば眩暈し、心神顛倒し、常に風雲の中に座するが如く、身重きこと山の如く、言語ものうく、何とも言うにいわれず、心持ち悪きは、胃虚して痰停るなり。半夏白朮天麻湯を用いるべし。その効、神の如し」
- 香月牛山『牛山活套』頭痛
「婦人室女の頭痛総じて気鬱して、心悪しきに半夏白朮天麻湯を用いよ。その効神の如し」
- 香月牛山『牛山活套』諸気
「痰飲の気悩しえもいえず、心持ち悪しきという者あり。半夏白朮天麻湯を用べし。その効神の如し」
- 香月牛山『牛山活套』婦人部
「脾胃が虚弱にして痰あり、常に頭痛 眩暈する婦人、俗に血の道煩いという。半夏白朮天麻湯に加減し、六君子湯に当帰 芍薬 天麻を加えて効あり」

渡部先生 [49歳 女性]
半夏白朮天麻湯で「腹と足が温まる」

「痰厥」「厥逆」頭痛 めまい 四肢厥冷
腎虚による上熱下寒によっても頭痛が起こる

渡部先生 [49歳 女性] 「外界が揺らぐ感覚」

「痰厥の頭痛」 頭重く 頭裂ける 悪心
→ 激しい頭痛
「めまい」 心神顛倒 風雲の中にある・
座するがごとし
原因 「癩症」「胃虚して痰停る」

坂田先生 [78歳 女性]
抗めまい薬無効の前庭性めまい症
門間先生 [17歳 女性]
消化器症状＋月経前の気分の落ち込みも改善

「痰厥の気悩」 気うつ頭痛
「血の道煩」 脾胃の虚弱による痰による
頭痛とめまい

りました。浅井貞庵『方彙口訣』、香月牛山『牛山活套』頭痛に半夏白朮天麻湯のめまいと頭痛に関する記載がありますが、半夏白朮天麻湯はかなり激しい頭痛や強いめまいにも使えることが指摘されています。

坂田先生には抗めまい薬が無効の前庭性めまい症の症例、門間先生には起立性調節障害の消化器症状と月経前の気分の落ち込みが改善した症例をご紹介します。この点について香月牛山『牛山活套』の記載から、半夏白朮天麻湯は「痰厥の気悩」や「血の道煩」にも使えるとの指摘もあります(図16)。

矢数道明は、半夏白朮天麻湯を用いる主訴を分析したところ、眩暈、頭痛、嘔吐の順に多く、肩凝り、背張り、足冷を訴えるものが多いと述べています。『黄帝内経素問』には「諸瘧項強、皆屬於湿」との記載もあります。半夏白朮天麻湯には脾胃を補い水毒を下行消導する生薬が多く含まれていますが、「天麻は肝経に入るといって、肝は風を主り、風に動揺する即ち眩暈を鎮める鎮静剤」であると矢数は説明しています²⁾。

天麻は効能が平肝熄風で、肝陽上亢による眩暈、頭痛、ふらつき、風寒湿痺の関節痛・しびれなどに用いられる生薬で、風に当たっても動揺しないということから「定風草」という別名があります。「痰厥の気悩」「血の道煩」にも使うことができるのは天麻が配合されていることが一つの要因であると考えられます。

2024年の現代の口訣 (図17)

● 五苓散

木村 病態は血液中と血管外の水分の均衡の破れ、そして組織や体腔内に余分な水分があるが血液を潤せない状態です。症状については五苓散の正証である口渴と尿不利があり、また水逆の嘔吐、頭痛、めまい、浮腫があるが、“局所の水の偏在”では口渴や尿不利が顕著にあらわれない場合もあります。五苓散の投与によって胃内の水を血中にするようにすれば血液は潤い、口渴が止み、利尿がつくということです。

中暑の「湿気」は胃腸内の「気」の巡りを阻害するので、五苓散によって水気を取り除くことが大切であり、その場合には心下振水音ではなく、水気が大量に溜まっていることで、心下振水音を通り越して心下痞鞭があらわれる場合があります。

体内の余分な湿をさばく・動かして「水の偏在」の調整

と、さらに血を潤すので、水分の排出と保持(滋潤)効果がある処方です。

● 半夏白朮天麻湯

木村 病態は、濁飲が頭部に逆流上行して頭痛・めまいを起こす(濁飲の上逆)、胃腸虚弱者で冷えがある人のめまいや頭痛(胃虚して痰停)であり、半夏白朮天麻湯は激しい頭痛(痰厥の頭痛)や強いめまい(心神顛倒 風雲の中にある・座するがごとし)にも用いられる処方です。

さらに「癩症」「痰厥の気悩」「血の道煩」「腎虚による上熱下寒」による頭痛やめまいに用いられます。また、気分の落ち込みも改善しましたが、平肝熄風的作用がある天麻が含まれることで頭部の逆流上行を下に下行消導することができる処方でもあります。

図17 2024年の現代の口訣

① 五苓散

- 病態：血液中と血管外の水分均衡の破れ
→ 組織や体腔内に余分な水分があるが血液を潤せない
- 症状：五苓散の正証(口渴+尿不利) 水逆の嘔吐 頭痛 めまい 浮腫
“局所の水の偏在”では口渴や尿不利が顕著に現れない場合がある
- 五苓散の投与によって 胃内の水を血中にするようにすれば血液は潤い 口渴が止み 利尿がつく
- 中暑の「湿気」は胃腸内の「気」の巡りを阻害
→ 水気を取り除くことが大切 (参考) 心下痞鞭
- 体内の余分な湿をさばく・動かして「水の偏在」を調整+血を潤す薬
→ 水分排出+保持(滋潤)効果

五苓散が脳・腎など全身に分布するアキアポリンの水チャンネルに作用

② 半夏白朮天麻湯

- 病態：「濁飲の上逆」心下振水音、すなわち濁飲が頭部に逆流上行して頭痛、めまいをおこす
「胃虚して痰停」胃腸虚弱者で冷えがある人のめまいや頭痛に用いる処方
- 症状：「痰厥」「厥逆」の頭痛 めまい 四肢厥冷
「痰厥の頭痛」頭重く 頭裂ける 悪心→ 激しい頭痛
「めまい」心神顛倒 風雲の中にある・座するがごとし
- 「癩症」「痰厥の気悩」「血の道煩」「腎虚による上熱下寒」
(参考) 気分の落ち込み

天麻 平肝熄風 頭部の逆流上行を下行消導する

【参考文献】

- 1) 木村容子 ほか：五苓散が有効であった夏季の冷飲食後に生じた心窩部痛の検討。日東医誌 61: 722-726, 2010
- 2) 矢数道明：半夏白朮天麻湯証に就いて。日東醫誌 2: 72-74, 1951