

## 七洗 呉茱萸の用法

———付：温氏奔豚湯について———

中醫クリニック・コタカ 小高修司

通常「呉茱萸」はその辛苦味のために使用薬量は制限されがちであり、一般には6g以下で用いることが多い。しかし中医火神派の重鎮である山西省の老中医・李可(1933-)先生によれば、10g以下の使用は効果が無く、15g以上用いて初めて効果を出すという。これは『傷寒論』中の薬量を生姜や大棗と比べた上の結論という。参考にした文献の記述が明確でないが、この呉茱萸に関する意見は李老師の恩師である山西中医学校傷寒・内科教研室の温碧泉老師によるものようである。温老師は生没年・履歴も多く不詳であるが、ただ1960年代前半に『山西医薬雑誌』に氏の論文が散見され、新しい奔豚湯を創方した先生である。温氏奔豚湯に関連する事項は後述する。

まず呉茱萸を主薬とする呉茱萸湯の『傷寒論』（明・趙開美本、燎原書店影印本、1988年刊）厥陰病の条文(図)を見よう。

乾嘔し涎沫を吐き、頭痛む者は、呉茱萸湯之を主る。方十八。

### ●呉茱萸湯方

呉茱萸一升「湯洗すること七遍」、人參三兩、大棗十二枚「擘く」、生薑六兩「切る」、右四味を水七升を以て煮て二升を取る。滓を去り、温服すること七合、日に三服す。

本条文について注目すべきは呉茱萸一升(=約50g)という薬量の多さであり、そこに付記されている「湯洗すること七遍」についてである。この意味は、沸騰水で七回洗うことにより、味のまずさと、服薬による瞑眩の弊害を免れることであると李老師は云う。そこで当院でも、呉茱萸は沸騰水中で軽く洗う操作を、お湯を換えながら七回行い、それを陰干しして用いている。また呉茱萸を用いる際は、『傷寒論』のように副作用を減らすために大棗と乾生姜を

一緒に用いるべきであると記されている。

『傷寒論』中には呉茱萸湯に関する条文は他に二箇所有る。

(1) 穀を食し嘔ぜんと欲るは、陽明に屬するなり。呉茱萸湯之を主る。湯を得て反って劇する者は、上焦に屬するなり。呉茱萸湯。方は二十九。

(2) 少陰病。吐き利し、手足逆冷し、煩躁し死せんと欲る者は、呉茱萸湯之を主る。方は八。

いずれも呉茱萸の使用量は一升であるが、陽明病条文には「洗」の字が加わり、少陰病条文には無い。私はかつて山茱萸と呉茱萸の類似性について論及した(1)が、関連する一部の内容を注(2)に再録する。

李老中医によれば、氏の師匠であった(と思われる)温碧泉老師は、生涯に渡り仲景学を専攻し、その学術経験の結晶として独自の「奔豚湯」を作出し多くの難病を治療したという(3)。

一般に知られている奔豚湯とは、『金匱要略』の以下の条文である。

奔豚氣病脉證治第八。

師曰く。病に奔豚有り、吐膿有り、驚怖有り、火邪有り、此の四部の病は、皆驚に従り發し之を得る。師曰く。奔豚の病は少腹従り起こり、咽喉に上衝す。發作すれば死せんと欲し復た還止す。皆驚恐に従り之を得て、奔豚の氣上りて胸を衝き、腹痛み、往來寒熱す。奔豚湯之を主る。

●奔豚湯方。

甘草・芎藭・當歸各二兩、半夏四兩、黃芩二兩、生葛五兩、芍藥二兩、生薑四兩、甘李根白皮一升、右九味を水二斗を以て煮、五升を取り一升温服す。日に三、夜に一服す。

この『金匱要略』の奔豚湯は処方構成から「肝」への治法が主となっていると考えてよいであろう。一方これに対し温氏奔豚湯の記述は、李老師の解説を引用すると下記の通りである。その構成生薬は附子、肉桂、紅参、沉香、砂仁、山薬、茯苓、沢瀉、牛膝、炙甘草であり、これは人参四逆湯去乾姜、桂附理中湯去白朮、桂附八味丸去熟地・丹皮・山茱萸、加沉香・砂仁・牛膝と云える。効能は先天の命門眞火を温陽し、元陽の衰亡を救い、元氣の厥脱を固め、また補火生土、化湿醒脾、補土制水して水腫を消し、さらに納氣平喘し衝脈を安養する。引火帰源することで奔豚を制伏し、五臓の寒積を消し、骨脈寒痺を除き、沈寒固冷を破り、寒を散じ氣を行らして諸痛を治す、とある。

辛熱燥薬を多用する中であって、性潤の山薬を30gと多用し健脾和胃益肺する。原方に薬量の記述はないが、李老師の経験では以下の通り。君薬の附子は軽症の場合は10g、大病で陽衰の場合は15-30g、危重急症の場合は100g以上用いる。

紅参は通常なら10g、急救暴脱には30g、併せて固脱のために山萸肉を90-120g加える。また炙甘草は通常附子の2倍、附子を重用する場合には60g用いる。肉桂は通常10g、火が帰源せざる時は小量(3g去粗皮研粉、蒸した小米で丸薬とし煎薬服用前に呑む)。沉香と砂仁は3-5gと少量用いる。他の生薬は証により決める。

原方の主治は、肝脾腎三陰の寒証である。証候は奔豚、寒霍乱、脘腹絞痛、氣の上逆、上吐下瀉、四肢厥逆、甚しくは痛厥、寒疝、浮腫鼓腸などである。特に肝寒が強い場合は呉茱萸を加味する。

本方運用の要点は「厥氣上攻」(つまり「奔豚」)を主症とする。「奔豚」は衝脈病變に属する。衝脈は血海と呼ばれ、其の脈は小腹より起こり、腹を循り上行し、咽喉に至る。肝腎と陽明を隸属する。当に腎陽が虚衰し、肝脈に寒氣が凝滞し、寒飲が内停すれば、衝脈は不安定となり、飲邪を挟み上逆し便ち本証と成る。發作時には冷氣が小腹より胸咽に上衝し、喘鳴や悶塞を來たし、死せんとするが如くである。其の証は間断し、平時には正常の如くであり、まさに『金匱要略』の記述の通りである。方中の肉桂、沉香は肝腎に直入し、沈寒痼冷を破り、温中降逆する。奔豚を治するための專薬であり、著効をもたらす。

処方内容からは『金匱要略』の奔豚湯よりもいかにも効きそうである。私は下腹部の温養を主眼とする点から、温老師より考えを狭め、肝腎に焦点を絞り附子と共に呉茱萸を奔豚治療の主薬として挙げたい。以下に「七洗呉茱萸」を用いて奏効したいくつかの症例を呈示する。基本処方はいしろ本シリーズで前回発表(4)した祝味菊老師の処方を探っている。

【症例1】 S.E. 85歳 女 初診2008年5月10日 156cm 52Kg

主訴：動悸。動悸は下腹部から突き上げ(=奔豚)る感じ始まるときもある。

現病歴：3年前に動悸で精査。左室肥大を指摘された。デパスで治るときもあるが、駄目なときもある、この時はニトロが有効。1年前から夜間3時頃や朝食(8時)後に奔豚症状が起きる。

既往歴：10年前より降圧剤服用、高いときは169/71、低いときで130/50。

現症：

脈診 寸 関 尺

左 滑有力 按細 滑 沈滑細、長

右 滑 按微 短、沈滑 沈滑細、長

舌診 舌質暗、舌苔白根膩、舌裏の静脈の怒張有り

指甲診：左右共に3本(較少)

腹診 胸脇苦満、心下痞、側腹圧痛無し、胃脘部・臍上下・鼠径部に圧痛有り、咽喉部で肺気痞塞(肅降不良)

辨証：奔豚

処方：竜骨・磁石(各)20g、炒酸棗仁15g、茯神9g、炮附子4.5g、七洗呉茱萸9g、姜半夏6g、枳穀3g、瘡・白朮(各)6g、麻黄3g、炒甘草4.5g 3x14T

(初診なので本来薬量の2/3で開始)

5-28(電話再診)湿度が高いと奔豚が多いように思う。動悸も日により変化する。血圧も時間により変動する。

処方：竜骨・磁石(各)30g、炒酸棗仁24g、茯神15g、炮附子3g、烏頭1g、人参9g、麦門冬9g、丹参15g、五味子3g、姜半夏9g、陳皮3g、七洗呉茱萸15g、炒甘草4.5g 3x14T

【処方解説】初診時の「夜間3時頃や朝食(8時)後に奔豚症状が起きる」を如何に考えるか。3時は鶏鳴時の寸前、つまり陰極まる時間である。であれば大いに陽を補う必要があることになり、今回の治法に矛盾しない。8時頃は陽多き時間であるが、朝食後は摂食による留飲・食積への加重(右関脈沈滑より、日常脾胃に留飲・食積が有ることが示唆される)、つまり陰邪の増加があり、健脾温陽で除く手だてを考えるべきであり、やはり治法に合致する。多湿時期に発作が増加するのも同じ事。

烏頭は炮附子5g換算と考えているので、第二診では合計で炮附子8gに相当。さらに温老師の言に従い七洗呉茱萸15gを使用。苦みはあるが飲めないほどではないという。酸棗仁+茯神で安神を兼ね、生脈飲と二陳湯の方意を含む。

7-18 電話にてその後の経過を聞く。下肢外傷などのため受診できなかったが、動悸・奔豚共に服薬中より殆ど消失したとのこと。

【症例2】 K.R. 39歳 男 初診2008年4月29日 170cm 70Kg

主訴・現病歴：かぜを引きやすい、一昨日より夜間の激しい咳嗽発作、痰は少し。

現症：

脈診 寸 関 尺

左 滑 滑有力 沈滑細、長

右 滑細 滑有力 沈滑細、長

舌診 舌質やや暗、舌苔薄白膩、舌裏の静脈の怒張有り

腹診 腹冷、胸脇苦満、心下痞、側腹圧痛強い、胃脘部圧痛有り

辨証：奔豚

処方：竜骨・牡蛎・磁石（各）20g、炮附子3g、烏頭1g、乾生姜6g、大棗9g、七洗呉茱萸15g、乾地黄15g、紫石英12g、生・炒薏苡仁（各）20g、皂莢4.5g、炒甘草4.5g 3x14T

【処方解説】烏頭と合わせて炮附子換算8g。薏苡附子湯＋皂莢湯の方意を含めて鎮咳する。

竜骨・牡蛎・磁石と七洗呉茱萸で奔豚に伴う咳嗽発作を治めることができた。

5-14 良し。息切れ、倦怠感

脈診 寸 関 尺

左 滑 短、細滑 沈滑細、長

右 滑細 滑 沈滑、長

舌診 舌質正常、舌苔白滑、舌裏の静脈の怒張無し

処方：竜骨・磁石（各）30g、炮附子3g、烏頭1g、炒酸棗仁24g、茯神15g、人参9g、黄耆15g、麦門冬15g、丹参15g、五味子6g、蜜炒紫苑9g、炒甘草4.5g 3x14T

【処方解説】偶々症例1(第二診)と類似の処方になったが、ここは生脈飲というより黄耆と麦門冬で肺の気陰を補う方意。

以後同じような処方で経過良好。

【症例3】N.K. 60歳 男 初診2008年1月21日 171cm 59Kg

西医病名：前立腺ガン、糖尿病、高血圧、胆石

主訴：前立腺ガンの治療

現病歴：2008-12-6 針生検にて前立腺ガンの診断。PSA 7.73、HbA1c 6.1、空腹時血糖153

経過：初診以後当院で煎薬治療を行い、PSA 6.1(3-3日)→2.3(3-21日)と低下し、MRIでも腫瘍縮小し判読不能になった。5-12日に腹腔鏡下に全摘手術施行。術後の尿漏れに対し七洗呉茱萸などを用い奏効した。術前後の処方を提示する。

2-12(第三診)手術方法を大学で相談し、考慮中。

脈診 寸 関 尺

左 滑 滑弦 滑、長

右 滑 滑 滑有力、長

舌診 舌質やや淡暗、舌苔白、舌裏の静脈の怒張有り

処方：(1)人参9g、葛根15g、干地黄15g、通関散15g、姜半夏9g、枳殼6g、白朮15g、炮附子3g、烏頭2g、竜葵・白毛藤(各)30g、丹参15g、紫靈芝9g、鶏内金6g、炒甘草4.5g

3x14T

(2)田七粉3g、刺五加末2g

2x14T

(3)駆瘤膏ⅡA・Ⅳ・免疫膏(各)1個

術後。5-23(電話再診、第10診)昨日退院したが、尿漏れが辛い。

処方：(1)干地黄15g、山茱萸9g、山薬9g、牡丹皮9g、茯苓9g、沢瀉9g、桂皮4.5g、炮附子4.5g、烏頭1g、竜葵30g、劉寄奴15g、八月札12g、王不留行9g、七洗呉茱萸15g、縮尿散20g(包)、紫靈芝9g、炒甘草4.5g 3x14T

(2)田七粉3g、刺五加末2g

2x14T

【処方解説】八味地黄湯加減。竜葵30g、劉寄奴15g、八月札12g、王不留行9gは前立腺ガンの基本処方。七洗呉茱萸で下腹部(肝経)の温裏を強化。縮尿散は夜間頻尿などに用いる当院自製薬、処方内容は胡桃肉150g、桑螵蛸20個、覆盆子・益智仁・金桜子・芡実・山薬・鹿角膠(各)30gの混合比。

6-10(電話再診、第11診)今月に入ってから尿漏れ減少。

処方：同前。

6-23(第12診)尿漏れほとんど無し。明後日より職場に復帰する。病理検査の結果、ガンは前立腺本体にのみ有り、リンパ節転移は無し。

脈診	寸	関	尺
左	滑	滑細	滑細弦、長
右	滑有力	滑有力	滑有力、長

舌診 舌質淡、舌苔白、舌裏の静脈の怒張有り

処方：竜骨・磁石（各）30g、炮附子3g、烏頭1g、炒酸棗仁24g、茯神15g、竜葵30g、劉寄奴15g、八月札12g、王不留行9g、紫靈芝9g、炒甘草4.5g      3x14T

(2)田七粉3g、刺五加末2g      2x14T

追記：呉茱萸と共用すべきとされる乾生姜と大棗であるが、乾生姜は姜半夏として一応用いているが、大棗は用いていなかった。いずれの症例も問題となる副作用はなかったが、やはり大棗は用いるべきであったと思っている。

#### 【文献及び注】

1、小高修司、岡田研吉：山茱萸と呉茱萸の薬能変遷(1)——古代二大医学派の盛衰——、『和漢薬』621：6-7,2005

2、現代の中薬学では山茱萸と呉茱萸の薬能は全く別のものとされることが多い。試みに『中華本草』を見れば、呉茱萸の薬能は「散寒し止痛、疏肝して気を下す、温中し湿を燥す」と、古代本草書の代表の『神農本草経』と『名醫別録』の記述(5)と大きな差がない。ただ「風邪を逐い、腠理を開く」という去風に関する記述のみ忘れ去られている。一方、山茱萸のそれは「肝腎を補益し、固脱を収斂する」とあり、古代本草書の『神農本草経』には現代風の薬能の記述は無く、『名醫別録』に「耳聾、強陰、益精を主治する」といった類似証候の記載が見られる。後者の記述が含まれている『神農本草経集注』（陶弘景、500頃）が著された頃には現代に通じる薬能が認識され始めていたと考えて良いであろう。

宋以前の医籍の処方には単に「茱萸」とのみ書かれている。また古代の本草書、例えば『神農本草経』『名醫別録』の記述を検討すれば、その類似性に驚くばかりであり、その区別が曖昧であったことも首肯できるのである。「寒熱」「温中」「寒」「湿」「痹」「三蟲」「風邪」「寒熱」「温中下気」「五蔵」は両茱萸に共通して見られる用語であり、「小便」は「洩」と同意、「疝」も「痛」と同意と見なせる。つまり両者は殆ど同じ薬能を持つ生薬と考えられていたといっても過言ではなからう。そもそも古代においては諸本で両茱萸の区別は明記されておらず、それを当時の本草知識に基づいて、区別し明記したのは林億らの宋臣達である。例えば本来の『千金方』（唐・孫思邈）は「茱萸、門冬、椒、荊、

朮」であったが、北宋初期の宋臣（高保衡・孫奇・林億）の校勘作業に依って「山茱萸・吳茱萸、天門冬・麥門冬、秦椒・蜀椒、杜荊・蔓荊子、白朮・蒼朮」に書き改められた。

3、<http://bongool.bokee.com/viewdiary.179053256.html>

4、小高修司：難治の眩暈への新しい対処法——中医火神派への接近——、『中医臨床』29(2)202-206,2008

5、古代本草書における茱萸両者の比較

#### ①山茱萸

『神農本草經』

一名蜀棗、味酸平。生山谷。治心下邪氣、寒熱、温中、逐寒濕痺、去三蟲、久服輕身。

『名醫別錄』

九月、十月採實、陰乾。蓼實爲之使。惡桔梗、防風、防己。陶云：大樹、子初熟未乾、赤色如胡頹子、亦可噉、既乾、皮甚薄、當以合核爲用爾。生漢中山谷、及琅邪冤句、東海承縣。陶云：出近道諸山中。微温、無毒。腸胃風邪、寒熱、出汗。温中下氣、強陰、益精、安五藏、止小便利。頭風、風氣去來、鼻塞目黃、耳聾面皴、通九竅。疝瘕。明目、強力、長年。

#### ②吳茱萸

『神農本草經』

一名藜。味辛温。生川谷。温中下氣、止痛、欬逆、寒熱。除濕血痺、逐風邪、開湊理、根殺三蟲。

『名醫別錄』

九月九日採、陰乾。蓼實爲之使、惡丹參、消石、白惡、畏紫石英。生上谷及冤句。大熱、有小毒。去痰冷、腹内絞痛。諸冷實不消、中惡、心腹痛、逆氣。利五藏。根白皮、殺蟻蟲、治喉痺、欬逆、止洩注、食不消、女子經産餘血、療白癬。陶云：其根南行、東行者爲勝。道家去三尸方亦用之。