臨床経験を踏まえた和漢薬研究の展開

大塚　恭男

北里研究所東洋医学総合研究所

The development of research on Sino-Japanese traditional medicine based on clinical experiences

Yasuo OTSUKA

Oriental Medicine Research Center of the Kitasato Institute

(Accepted February 16, 1994.)

Abstract

Medical treatment in Kampo medicine is based on each clinical experience. All we have to do is to see a patient carefully, to record the symptoms clearly, to study previous clinical reports and to try to make the best treatment. The Kampo prescription which I have used most frequently in my clinical work is Toki-shakuyaku-san (consisted of Angelica, Peony, Cnidium, Hoelen, Atractylodes rhizome and Alisma rhizome). I have shown several cases treated with Toki-shakuyaku-san in the present paper. Toki-shakuyaku-san has been used for the treatment of women's diseases as originally described in the Chinese book「Jin-Kui-Yao-Lue」, Pregnant's disease No. 20. However, I think it is possible to use Toki-shakuyaku-san and its modified prescriptions with other herbs for the treatment of patients with nephrosis, nephritis as well as many other diseases in addition to the women's diseases. Positively I have been using the prescription to prevent or treat senile dementia.

Key words　Toki-shakuyaku-san, Jin-Kui-Yao-Lue, women's disease, nephrosis, nephritis, senile dementia.

はじめに

与えられた表題の性格上，個人的な経験について述べることをお許しいただきたい。臨床医学の基礎をなすものは個々の臨床経験である。一例一例を大事に診て，克明に記録し，先人の遺した治験報告に学びながら，最善と思われる治療を行うというに尽きる。

臨床家の遺す第一次資料はカルテである。昭和30年に医師となって以来，多くの得難い恩師，先輩，同僚に貴重な御教示を仰ぎながら今日に至ったが，その中でも特に印象に残る二，三の例について紹介してみたい。

昭和30年に東大医学部を卒業し，1年のインターンの後，第一内科に入局した。そして約半年ぐらい基本的な習練を受けたあと，日立市の日立製作所病院に出張を命ぜられた。院長は黒沢辰男先生だったが，先生の診察は当時の私にとって神技だった。たとえば胸部の打聴診を行われて，異常所見をカルテに記載される。そしてその後にX線撮影を行われるのだが，まるで写真を見て書かれたように両者が一致するばかりか，時にはそれ以上に正確かつ内容が豊富であったりするのである。

そして，治療に直接関係がない検査で，患者に何らかの侵襲を与える可能性のあるようなものは許されなかった。「この検査はグラウザームだからね」というお言葉に臨床医としての暖かさと同時に厳しさを学んだのであった。

内科に2年いたのち，母校の薬理学教室に入れていただいた。この頃，すでに将来は漢方の世界に入っていくとう考えがあった。現代医学の各科の中で漢方にもっとも理解のあるのは薬理だと思ったからである。医学部学

〒108 東京都港区白金5-9-1
5-9-1 Shirokane, Minato-ku, Tokyo, 108, Japan

生の時に，最初の薬理学の講義に小林芳人教授が何十冊もの和本を教卓に置かれた。これは李時診の『本草綱目』だったのだが，小林先生はこう抑った。「君たちはこれから薬理を勉強することになるのだが，昔の中国にもこんなに立派な薬理の本があるんだよ」と言われたのである。

昭和33年に薬理学教室に入れていただき，熊谷　洋，酒井文徳両先生の御指導を得て，脳波の仕事で学位をいただき，その後3年半の間ドイツ・オーストリーに留学させていただいた。

帰国後は父の手伝いをしながら次第に漢方の世界に入っていった。そして北里研究所附属東洋医学総合研究所が昭和47年に創立されるに及び，当初は非常勤として，のちに常勤となり現在に及んでいる。

就任当初は患者も少なく，特に将来の展望なども持たずに過ごしていたが，ある時期からカルテの書き方を変えてみようと考えた。当初はかつての内科時代の名残りで，“Bauchschmerzen ab und zu”式の片言のドイツ語のカルテで間に合わせていたが，これではどうも漢方の治療には向かないと思うようになったのだ。

はっきり決意して書き方を変えたわけではないのでいつ頃からかは分からないが，それほど遠い昔では無いように思う。「先生，昨日息子がねぇ……」などの老婦人の訴えを，なるべくそのままの雰囲気を伝えるように記すようにしている。患者さんが何分もかけて一生懸命に喋ったのに“Bauchschmerzen”とか“neurotische Klagen”などにしてしまっては，少なくとも東洋医学的治療は行えないと考えたからである。

柴胡と当帰

私の父大塚敬節を知っておられる方も次第に少なくなったが，明治33年に高知県で生まれ，大正12年に熊本医専を卒業し，高知に帰って大塚医院の4代目として開業した。ある機会に湯本求眞の『皇漢医学』を読んで感激し，昭和5年に単身上京し，湯本求眞のもとで一年間漢方を学び，翌6年一旦帰郷後，家族を連れて上京し，東京牛込で漢方専門の医院を開いた。以後昭和55年に没するまで漢方一筋に生きたのである。酒，煙草は嗜まず，一切道楽らしいものはしなかった。小兵ながら気が強いことは無類で，妥協を許さないところがあった。

一方，私は敬節の長男として昭和5年に高知で生まれたが，1才で上京し，以後は東京に学校教育を終え，昭和30年東大医学部卒業後，同大学の第一内科に2年，薬理に4年を過ごし，その後西ドイツ・オーストリーに3年半留学し，帰国後は次第に高齢化する父の手助けをするぐらいの気持ちで漢方の勉強を始めた。

「東洞柴胡に南涯当帰」ということが言われる。吉益東洞は言うまでもなく，江戸時代の漢方の医家の中でも特に傑出した存在であるが，その議論のはげしいことでも有名だった。いわゆる妥協を許さないというタイプで，それが一つの大きな魅力となっていたといってもよい。南涯は東洞の嗣子である。学問はできたが，性格的には東洞と対照的に温厚だった。

ある友人が，「お前のところは，敬節東洞に恭男南涯だな」と言ったことがある。私は南涯ほどの人物とは思わないので，ありがたく返上したが，敬節東洞はある意味であたっているかも知れない。

ところで本題にもどるが，東洞は柴胡剤を大変好み，またその運用に長じていたといわれる。東洞の『薬徴』には，「柴胡主治胸脇苦満。旁治寒熱往来，服中痛，脇下痞硬」と記しているが，当帰，川芎についてはきわめてそっけない。「当帰，芎藭（川芎）仲景之方中，用当帰芎藭者。其所主治。不可的知也。今不敢鑿。従成方而用焉。是闕如之義也」と記されているのみである。これに反して吉益南涯の『気血水薬徴』には，「当帰　血滞，気逆也」と総括的な薬効を記し，当帰を含む処方の薬能についても詳述している。

ちなみに父敬節と私との頻用処方を調べてみると，次の如くであった。

大塚敬節の頻用処方

① 大柴胡湯
② 柴胡桂枝湯
③ 半夏瀉心湯
④ 八味地黄丸

大塚恭男の頻用処方

① 当帰芍薬散（加減を含む）
② 清心蓮子飲
③ 十全大補湯
④ 香蘇散
⑤ 補中益気湯

このほかに父敬節が左眼の眼底出血をおこした時に，自らの病気のために開発した七物降下湯という処方をも考慮に入れると，父の頻用処方は柴胡・黄連・地黄などの配剤されているものが多いようである。

当帰芍薬散の使用目標

まず当帰芍薬散の出典と原テキストをあげてみよう。出典は『金匱要略』であり，その中の「婦人妊娠病脉證并治第二十」の條下にみえる。

婦人懐妊。腹中疞痛。当帰芍薬散主之。

当帰芍薬散方

当帰　三両　芍薬　一斤　茯苓　四両

白朮　四両　澤瀉　半斤　芎藭　半斤

一作三両

右六味。杵為散。取方寸七。酒和。日三服。

この條文によると，妊娠中の婦人の腹痛に用いることになる。

以下に幾つかの症例を示すこととする。

［症例1］　昭和4年生まれ，女性

主　訴　眼がチカチカする。耳鳴

既往歴　5～46才の間，気管支喘息

53才　滲出性中耳炎

現病歴　平成2年10月まばたきする時，左眼に光が走った。眼科で緑内障との診断を受け，レーザー治療を受けた。

初　診　平成5年1月5日

身長162 cm，体重52 kg，食欲・睡眠良好，小便5～6回/日，大便1回/日，血圧146～86 mmHg

経　過　当帰芍薬散料加釣藤4.0 黄耆3.0にて愁訴なく，眼圧も17～19 mm Hgに安定して経過良好

考　按　頭部の循環調節の応用として緑内障に当帰芍薬散加味が有効な場合がある。八味丸も考えられたが，地黄が入らない方がよいと思い，上記方としてみた。『類聚方広義』の頭註に「眼目赤痛症，其人有支飲。頭眩涕淚，腹拘攣者，又宜此方」とある。本症例の眼症状と併せて考えて興味深い。

［症例2］　昭和16年生まれ，女性

主　訴　頭痛，肩こり，吐き気

既往歴　特記すべきことなし

現病歴　10年ぐらい前から緊張すると頭痛，悪心。頭痛薬を服用すると胃痛がある。2年前から高血圧の診断を受け降圧剤(レニベース，ペルジピン)服用中。

父親は64才で脳梗塞で死亡，母親は痴呆化し，介護で心労が多い。

初　診　平成2年11月27日

身長156 cm，体重47 kg，血圧144～100 mmHg，食欲・睡眠良好，大便1回/日，目が疲れる，首がこる，顔がほてる，疲れ易い，月経不順

経　過　初診時，柴胡加龍骨牡蠣湯使用。

平成3年3月5日　温清飲加釣藤4.0 黄耆3.0に変方したが，「胃にもたれる」とのことであった。

平成3年10月8日　大柴胡湯合半夏厚朴湯に変方。

平成4年6月30日　当帰芍薬散料加釣藤4.0 黄耆3.0に変方。血圧は146～154－84～92 mmHgに安定。

時に頭痛，頭重感があるが，安定した。

［症例3］　昭和13年生まれ，女性

主　訴　円形脱毛症，肩や背中のこり，腰痛，冷える

既往歴　21才虫垂炎，34才胆石，48才痔手術

現病歴　平成4年7月頃より円形脱毛症

初　診　平成4年12月24日

身長154 cm，体重56 kg，血圧152～94 mmHg

経　過　当帰芍薬散料加厚朴3.0 柴蘇葉2.0を処方。1ケ月後「抜け毛が少なくなった」と言う。

平成5年3月「大変よい」とのことで廃薬とした。

［症例4］　大正11年生まれ，男性

主　訴　手足のしびれ，排尿障害

既往歴　20年来の高血圧，痛風，蛋白尿

現病歴　昭和61年2月脳出血で右半身不随，腎機能が20％ぐらいで降圧剤，利尿剤での治療中

初　診　平成3年6月1日

身長165 cm，体重72 kg，血圧114～80 mmHg。食欲・便通は良好。

明け方に頻繁な尿意。肩や背中のこり。腰痛。冷える

経　過　当帰芍薬散料加釣藤4.0 黄耆3.0を処方。「尿意があってすぐに行っても失敗したが，最近は失敗しなくなった」「腎機能障害の悪化がストップし，むしろ良くなっている，と言われた」と言う。顔色がよくなり，全体に気分が非常によい由。

考　按　いわゆる多器官障害に当帰芍薬散加味が奏効した例である。

［症例5］　昭和59年生まれ，男性

主　訴　むくみ，易疲労感

既往症　なし

現病歴　平成3年2月浮腫，国立小児病院にてネフローゼ症候群との診断を受け加療中

初　診　平成3年10月3日

身長119 cm，体重22 kg，メドロール4錠服用中。だるい，盗汗が多い，顔のむくみ（moon face）

経　過　1/2当帰芍薬散料加釣藤1.0 黄耆1.0を処方。「服薬の翌日から尿量が倍になった」と言う。メドロール漸減して，平成4年4月廃薬。経過

良好

考　按　腎炎，ネフローゼには従来柴苓湯が多く使用されてきたが，当帰芍薬散の適応も十分考慮する必要があろう。

当帰芍薬散の適応

当帰芍薬散というと，まず産婦人科領域の薬というイメージがある。同じように産婦人科領域の薬である桂枝茯苓丸としばしば対比されてきた。桂枝茯苓丸というと瘀血の代表的な処方であり，何となくいかつい印象を与える。これに対して当帰芍薬散の方はどちらかと言えば水毒の方を主たる守備範囲とする処方と言えるであろう。

別な見方からすると，当帰芍薬散は大きく二つのコンポーネントから成り立っていると考えられる。一つは当帰，芍薬，川芎のグループであり，いま一つは茯苓，白朮，沢瀉のグループである。前者は四物湯から地黄を除いたものであり，後者は五苓散から桂枝と猪苓を除いたものである。四物湯は十全大補湯や温清飲の重要なコンポーネントであり，昨今問題とされている免疫がらみの難治性疾患への効果が期待されていると思われる。当帰芍薬散は昨今老年痴呆にも何らかの効果が期待されるに至った。筆者は昨今当帰芍薬散加釣藤・黄耆という処方を老年痴呆の予防ないしは治療の目的で積極的に使用している。まだ効果を云々する時期ではないが，地道な検討を続けていきたいと思っている。