

一物瓜蒂湯（瓜蒂湯）

金匱要略・痙湿喝病脈証第二

第28条 太陽中喝，身熱疼重，而脈微弱，此以夏月傷冷水，水行皮中所致也。一物瓜蒂湯主之。

一物瓜蒂湯方 瓜蒂二十箇

上剉，以水一升，煮取五合，去滓頓服。

金匱要略・黃疸病脈証併治第十五

第23条 附方 瓜蒂湯 治諸黃。

金匱要略・痙湿喝病脈証第二

第28条 太陽中喝，身熱疼重，而脈微弱，此以夏月傷冷水，水行皮中所致也。一物瓜蒂湯主之。

「太陽の中喝（中暑）で，身熱疼重し，脈微弱なものは，夏の暑い時に冷水に傷られ，水が皮中を行くからである。一物瓜蒂湯がこれを主る。」

この2条の条文より，使用経験はないが湿熱を治療すると考える。

胸痺・心痛

金匱要略・胸痺心痛短氣病脈証治第九

第1条 師曰，夫脈当取太過不及，陽微陰弦，即胸痺而痛，所以然者，責其極虛也。今陽虛知在上焦，所以胸痺心痛者，以其陰弦故也。

第2条 平人，無寒熱，短氣不足以息者，實也。

第3条 胸痺之病，喘息咳唾，胸背痛，短氣，寸口脈沈而遲，關上小緊數，栝樓薤白白酒湯主之。

栝樓薤白白酒湯方 栝樓實一枚搗 薤白半升 白酒七升
上三味，同煮取二升，分溫再服。

第4条 胸痺，不得臥，心痛徹背者，栝樓薤白半夏湯主之。

栝樓薤白半夏湯方 栝樓實一枚 薤白三兩 半夏半斤 白酒一斗
上四味，同煮取四升，溫服一升，日三服。

第5条 胸痺，心中痞，留氣結在胸，胸滿，脇下逆搶心，枳實薤白桂枝湯主之，人參湯亦主之。

枳實薤白桂枝湯方 枳實四枚 厚朴四兩 薤白半斤 桂枝一兩 栝樓一枚搗
上五味，以水五升，先煮枳實，厚朴，取二升，去滓，內諸藥，煮數沸，分溫三服。

人參湯方 人參 甘草 乾姜 白朮各三兩

上四味，以水八升，煮取三升，溫服一升，日三服。

第6条 胸痺，胸中氣塞，短氣，茯苓杏仁甘草湯主之，橘枳姜湯亦

主之。

茯苓杏仁甘草湯方 茯苓三両 杏仁五十箇 甘草一両

上三味，以水一斗，煮取五升，温服一升，日三服。不差更服。

橘枳姜湯方 橘皮一斤 枳實三両 生姜半斤

上三味，以水五升，煮取二升，分温再服。肘後千金云，治胸痺，胸中怫怫如滿，噎塞，習習如癢，喉中沫唾燥沫。

第7条 胸痺緩急者，薏苡附子散主之。

薏苡附子散方 薏苡仁十五両 大附子十枚炮

上二味，杵為散，服方寸匕，日三服。

第8条 心中痞，諸逆心懸痛，桂枝生姜枳實湯主之。

桂枝生姜枳實湯方 桂枝三両 生姜三両 枳實五枚

上三味，以水六升，煮取三升，分温三服。

第9条 心痛徹背，背痛徹心，烏頭赤石脂丸主之。

赤石脂丸方 蜀椒一両 烏頭一分炮 附子半両炮 乾姜一両 赤石脂一両

上五味，末之，蜜丸如梧子大，先食服一丸，日三服。不知稍加服。

第10条 久痛丸 治九種心痛

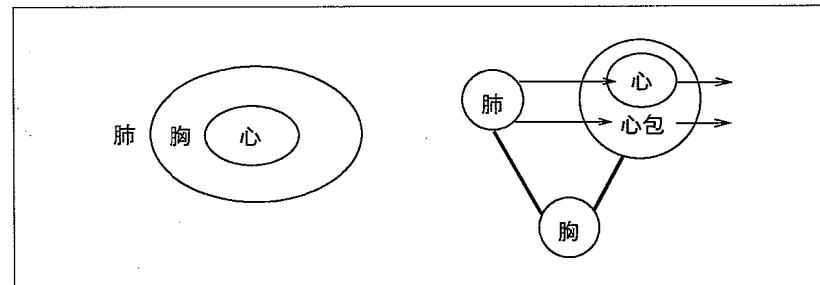
附子三両炮 生狼牙一両炙香 巴豆一両去皮心熬研如脂 人參 乾姜 吳茱萸各一両

上六味，末之，煉蜜丸如梧子大，酒下，強人初服三丸，日三服。弱者二丸。兼治卒中惡，腹脹痛，口不能言。亦治連年積冷，流注心胸痛，併冷衝上氣，落馬墜車血疾等，皆主之。忌口如常法。

胸痺の総論

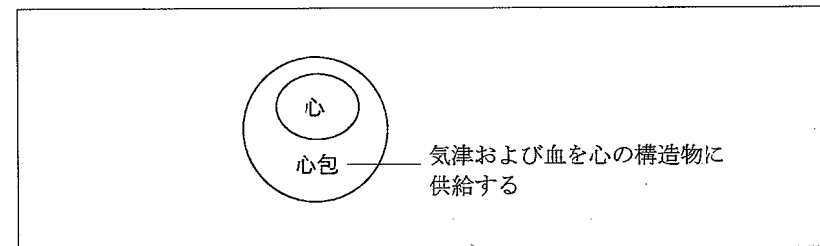
1. 胸痺・心痛・短気の区分

膈より上に存在する臓としては心（心包），肺があり，器官としては胸がある。心は胸中に位置し，心包がこれを包む。機能的には心，心包，肺，胸の四つの器官，臓腑が存在する。



心と心包の関係

心と心包は，一体となってその機能を発揮する。中医学的には心包は，心を包んでいる膜であり，心を保護しているといわれている。心の機能は，①主血，主血脈 ②主神志，蔵神である。心の機能は心に帰属するが，その作用を発揮させるためには，心包が必要となる。心包は，構造物としての心を養い保護している。心が機能するためには，心包からの気津の供給，あるいは心包絡による血の供給が不可欠となる。

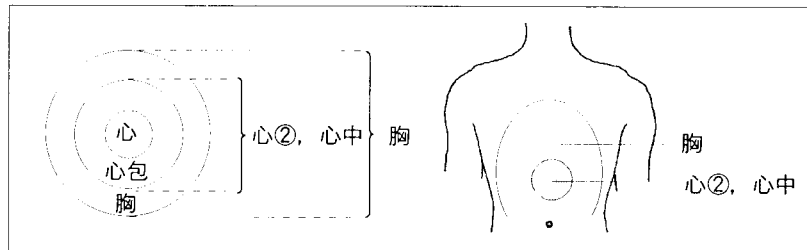


心・心中・胸の違い

心は、①五臓の一つである心の臓。②心の臓の存在する場所（心のあるあたり）の二つの意味がある。

心中は、主として②の意味で使用される。ただし大柴胡湯の「心中痞鞭」は、心下に相当する。

胸は、膈より上で肺でない部分、西洋医学的には縦隔に相当する。胸は心、心中より広い範囲を示す。またこれらはしばしば同じような意味にも使用される。



『大漢和辞典』より

痺

①しびれる ②リウマチス ③矢の名 ④ならぶ ⑤疵に通ず ⑥もと痺に作る

2. 胸痺の症候

脈：陽微陰弦，寸口脈沈而遲，関上小緊数

痛：胸背痛，心痛徹背，背痛徹心

満痞：心中痞，胸満，胸中気塞

呼吸：喘息，咳唾，短気，不得臥

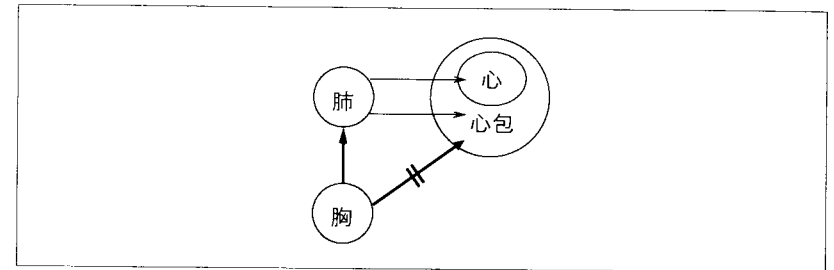
胸痺の主な症候としては、胸背痛，心痛徹背などの胸・心・背の疼痛と，喘息・咳唾・短気あるいは不得臥などの呼吸器症状がある。他に心中痞・胸満・胸中気塞などの，胸気の不利を示す症状がある。

3. 胸痺の病理

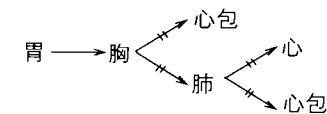
胸痺証の主な病理として，①胸気不利と，②心包絡の不通の二種がある。

① 気津を胸から心包に供給するルートが障害されて生じる。

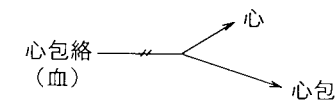
その病因としては，痰（熱痰，寒痰など），飲（痰湿），気滯などがある。



胸気が不利すると，胸から肺へのルートが障害されることもある。



② 心包の絡が不通となり，心包，心が血により養われなくなって生じる。また①の胸から心包への気津が供給されなくなると，心包の絡も二次的に不通となる。



これに対して結胸証は，水熱（あるいは水寒）が互結して痰に変化したものが胸に存在する。胸痺証は病因が痰のみではなく，他の病因（水湿，気滯，瘀血）もあるので，結（互結の意味）を使用せず，痺（閉塞不通の意味）を使用する。胸痺は，心の構造物に対しての胸の機能失調，あるい

は病理産物により、胸氣が供給されず生じたり、心包の絡が不通となって生じる。胸氣不利が肺に影響すると、呼吸器の症状（喘息、気短など）を生じる。なお構造物である心包、心に対して、気津は胸から供給されるが、血の供給は、当然心の機能（心主血、心主血脈）の結果としての絡（心一心包絡）からなされる。

4. 胸痺の治法

胸痺は前述したごとく、胸・心包における痰・飲・気滯などにより、気津が心を養えず、心包の絡も不通となって起こる。また痰飲・気滯などの病因ではなく、寒冷刺激などによっても、直接的に心包絡の不通をきたす場合もある。これらに対して、化痰、化飲、行気、通絡の治療が必要となる。ただし通絡するためには、通常の活血化癥法では効果が緩慢にすぎる。絡中の血・脈外の気を同時に急速に推進する必要がある。そのための治療薬として、当帰、川芎、芍薬、丹参、桃仁などのいわゆる活血薬ではなく、薤白、桂枝あるいは烏頭、附子などを使用して、強力な通絡を行う。いったん心包の絡が通じた後、再び不通になるのを防止する意味において、当帰、川芎、芍薬、丹参、桃仁などの活血薬は有効である。

現代中医学の胸痺の治療剤として冠心一号（栝楼、薤白、半夏、桃仁、紅花、蒲黄、五靈脂）、冠心二号（川芎、芍薬、紅花、丹参、降香）がある。これらは現代医学の診断法の進歩により、胸痺の病理を血管の狭窄、あるいは閉塞、つまり瘀血と認識し、提示された治療法である。しかし血管を狭窄させる因子と、狭窄した結果、血の供給不足が生じることは、互に因果関係があっても区別する必要がある。

西洋医学において、一般に冠動脈の狭窄に至る過程は、血管内膜の粥状変化による。安静時においては90%以上の閉塞、運動負荷時には75%以上の閉塞がなければ、症状は出現しないといわれている。この血管内膜の粥状変化は、漢方的には「痰」と考えることができる。粥状変化が一定以上進行し、血流の異常をきたしたものが「血瘀」となる。

西洋医学的病名である狭心症、不安定狭心症、心筋梗塞などは、先行する粥状変化、あるいはそれに加えて内膜の破裂による急速な血栓形成など

により生じる。この病理変化に関しては、前述したように、漢方的には「痰」と「瘀」が関係している。現代医学によって、重症の心筋梗塞などもかなり救命可能となっているが、これらは古代においては当然死証であった。したがって単純に胸痺＝狭心症・心筋梗塞という図式のもとに、急性期に現代医学的処置を無視して、漢方的治療のみのアプローチをするのは危険である。しかし慢性的な狭心症や、急性発作後の病証に漢方薬を併用することは、臨床的にも一定の有効性がある。

漢方医学	西洋医学
痰	粥状変化
瘀	狭窄、閉塞 内膜の破裂による急速な血栓形成

5. 胸痺における寒熱の考察

胸痺を発症するまでの人間の寒熱虚実について考える。現代において胸痺は、一般に比較的元気で仕事をバリバリする責任感の強い人（タイプA）に起こりやすいといわれている。このタイプの人には熱証で、虚の側面は少ないと思われる。一方他の疾患などで入院中の老人で、青い顔をして、倦怠感も強く、ベッドで臥床していることが多い人が、胸痺を発症する前の状態は、どちらかという寒に属し、虚の側面を持っているといえる。しかし、いずれにしても一旦胸痺を発症すると、顔色は蒼白く、重症の場合は冷汗を發する状態となる。これは病理産物（痰・飲など）によって胸陽が不振となり、肺・心包を養えず、心包絡も不通となるためである。このときの状態としては、それまで熱証であった人も胸氣が遮断され、陽氣は巡らず、一瞬にして寒証を呈することになる。例えば元氣な熱証の人が、冷水をあびせられ、冷凍室に放り込まれたら、一瞬にして顔は蒼ざめ、悪寒してガタガタ震える。つまり熱証から寒証へと瞬時に変化している。これを治すには冷凍室から出して温かい所へ移し、熱いものを飲ませる。同様に一旦胸痺を發した場合、それまでの寒熱とは無関係に、陽氣が不振となって、寒証となるのである。これに対する治療は、病理産物に対しては豁痰散結し、陽氣を温通させる。いったん胸陽が回復すれば、その人は再

び熱証を呈することになる可能性が高い。

【参考】

余談ではあるが、かつて牛黄を用いて狭心症に対する治験を行ったことがあるが、1回100mgの使用にて一定の効果があったことを記しておく。これは烏頭赤石脂丸や九痛丸とは内容が全く異なっているが、通絡という意味において共通である。

栝楼薤白白酒湯・栝楼薤白半夏湯

第3条 胸痺之病，喘息咳唾，胸背痛，短気，寸口脈沈而遲，关上小緊数，栝楼薤白白酒湯主之。

栝楼薤白白酒湯方 栝楼実一枚搗 薤白半斤 白酒七升
上三味，同煮取二升，分温再服。

第4条 胸痺，不得臥，心痛徹背者，栝楼薤白半夏湯主之。

栝楼薤白半夏湯方 栝楼実一枚 薤白三两 半夏半斤 白酒一斗
上四味，同煮取四升，温服一升，日三服。

第3条 胸痺之病，喘息咳唾，胸背痛，短気，寸口脈沈而遲，关上小緊数，栝楼薤白白酒湯主之。

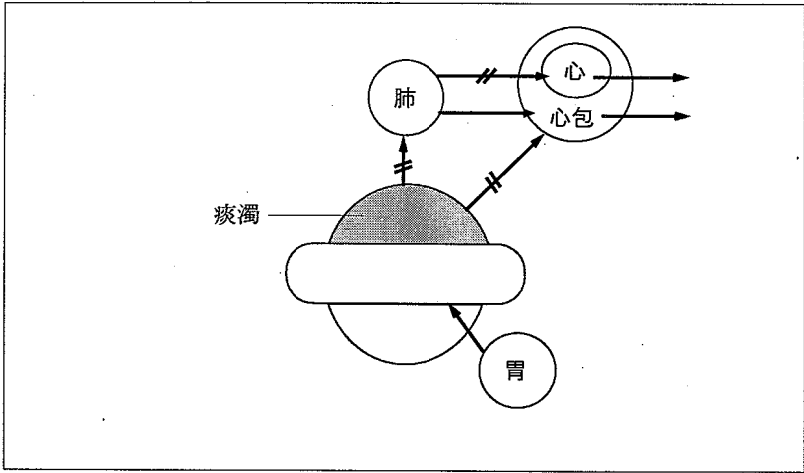
「胸痺の病で，喘息咳唾し，胸背痛み短気し，寸口の脈沈にして遅，关上小緊数なるは，栝楼薤白白酒湯がこれを主る。」

第4条 胸痺，不得臥，心痛徹背者，栝楼薤白半夏湯主之。

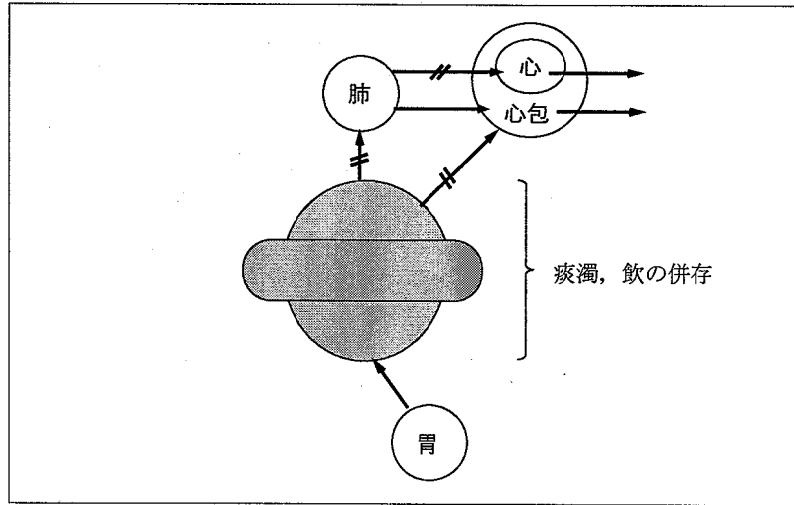
「胸痺で，臥することができず，心痛背に徹するものは，栝楼薤白半夏湯がこれを主る。」

胸痺の病は，陰陽失調，あるいは病理産物（痰，瘀など）のために胸氣が巡らず（胸陽不振），虚に乗じて痰濁や飲，水湿などが発生して生じる。そのため心包においても気津の供給が障害され，心包の絡も不通となる。したがって胸・肺・心包の症状が同時に出現する。

栝楼薤白白酒湯証は，胸陽不振により胸に痰濁が発生し，そのため胸氣は心包・肺につながらず「喘息」「咳唾」「短気」などの肺の症状が出現する。胸氣が心包を養わず心包の絡が不通となると「胸背痛」を生じる。



栝楼薤白半夏湯証は、胸中に痰濁と飲が併存している。また飲は胸のみではなく、膈・心下にも存在している可能性もある。そのため胸気不利の程度は、栝楼薤白白酒湯証よりも甚だしくなり、胸気が肺につながらず「不得臥」となり、胸気が心包を養わず、心包絡が不通となって「心痛徹背」を生じる。



処方解説

胸痺の病は、胸気が巡らず（胸陽不振）、虚に乗じて痰濁や水飲が発生する。そのために心包においても気津が巡らず、また心包の絡も不通となる。したがって胸、肺、心包の症状が、同時に出現することになる。両湯ともによく似た処方であるが、症状を比較してみると、栝楼薤白半夏湯の方が症状は重い。

栝楼薤白白酒湯——喘息、咳唾、短気、胸背痛

栝楼薤白半夏湯——不得臥、心痛徹背

	栝楼実	薤白	白酒	半夏
㊶ 栝楼薤白白酒湯	一枚	半斤	七升	
㊷ 栝楼薤白半夏湯	一枚	三两	一斗	半斤

処方内容としては、両湯ともに水のかわりに白酒を用いて煎じ、㊷は㊶に半夏半斤を加えたものである。逆に㊷の薤白は、半斤（八両）から三两に減じ、白酒は七升から一斗（十升）に増量している。

㊶は白酒七升で二升到減じ、分温再服。㊷は白酒一斗で四升到煎じ、各一升を三回服用する。一日分の服用する白酒の量としては、㊶は七升。㊷は一斗（十升） $\times 3/4 = 7.5$ 升であり、実際にはほぼ等しくなる。

一日に服用する分量

	栝楼実	薤白	白酒	半夏
㊶ 栝楼薤白白酒湯	1 個	8 両	7 升	
㊷ 栝楼薤白半夏湯	3/4 個	2.2 両	7.5 升	3.8 升

上記の量を次のように煎じる。

㊶は白酒七升を二升到煎じる。(1/3.5)

㊷は白酒一斗を四升到煎じる。(1/2.5)

㊶の方が㊷よりやや濃く煎じている。

これらのことを総合して考えてみると、㊶栝楼薤白白酒湯は、病理としては痰濁が主であり、豁痰散結に重きをおいており、㊸栝楼薤白半夏湯は、病理としては痰濁も存在するが、むしろその量は㊶よりも少ない。しかし飲が併存しており、胸気不利の程度はむしろ甚だしい。そのため㊸では豁痰作用の強い薤白を減じ、飲をさばく半夏を加えている（栝楼実も3/4個とやや少ない）。白酒については1日量として見ると、ほぼ同等である。

栝楼薤白白酒湯：痰濁

栝楼薤白半夏湯：痰濁＋水飲

酒は一般には温通作用があるとされているが、煎じてアルコール分が飛んでしまうと、その作用は減弱される。むしろ酒は米の精微であり、人体中の精微である血と同気相求の観点より、他薬を血分に導く作用を発揮していると考えられる。また他薬を血分に導くことは、また他薬を上行させることにもなる（胃一心下一膈一胸一肺一心・心包）。現代薬理学的には、アルコール抽出の面も考慮する必要がある。

薤

本経中：味辛，温。主金瘡瘡敗，輕身，不飢耐老。

別録中：味苦，無毒。歸骨，菜芝也。徐寒熱，去水氣，温中，散結，利病人。諸瘡中風寒水腫以塗之。

本経の「味辛，温。主金瘡瘡敗」をみると、薤白は血分に対し、なんらかの作用を持っていると考えられる。血脈中の血を急速に推進する場合、当帰、川芎などのいわゆる血分薬では作用がゆっくりすぎて、胸痺の痛みには間に合わない。そこで脈中、脈外ともに急速に推進する桂枝、薤白などを用いる。白酒は血分に薬効が及ぶのを助ける（現代的にはアルコール抽出か？）。

枳実薤白桂枝湯・人参湯

第5条 胸痺，心中痞，留氣結在胸，胸滿，脇下逆搶心，枳実薤白桂枝湯主之，人参湯亦主之。

枳実薤白桂枝湯方 枳実四枚 厚朴四両 薤白半斤 桂枝一两 栝楼一枚搗

上五味，以水五升，先煮枳实，厚朴，取二升，去滓，内諸藥，煮数沸，分温三服。

人参湯方 人参 甘草 乾姜 白朮各三两

上四味，以水八升，煮取三升，温服一升，日三服。

第5条 胸痺，心中痞，留氣結在胸，胸滿，脇下逆搶心，枳実薤白桂枝湯主之，人参湯亦主之。

「胸痺で，心中痞え，留氣が結ばれて胸に在り，胸滿し，脇下より心を逆搶するものは，枳実薤白桂枝湯がこれを主る。人参湯もまたこれを主る。」

これらの二処方も胸痺に対する処方であるから，上記症状以外に一般的な胸痺の症状があってもよい。心下が痞塞し，留氣が胸に結するために胸滿し，脇下から槍で突き上げられるごとくに胸痛する。心下・胸の気の昇降は不利して動けず，留まっている。ここに胃氣が暴発的に突き上げてきて，激的な痛みを起こす。

参考条文

『千金』胸痺第七

治胸痺，心中痞，氣結在胸，胸滿脇下逆搶心。

枳实薤白桂枝湯方 枳实四両（四枚） 厚朴三两 薤白一斤 栝楼实一枚 桂枝一两

上五味，咬咀，以水七升，煮取二升半，分温再服。