

第4章

湿 温

湿温は、長夏～初秋に湿熱の邪によってひき起こされる急性熱病であり、初期には身熱^{しんねつ}不揚^{ふよう}（つよい熱感があるが体表部に甚だしい熱がない）・肢体が重だるい・胸や腹が痞えて苦しい・舌苔が黄膩・脈が緩などの症候を呈する。湿温の発病と伝変は緩慢で、衛気営血の病機変化を示すが、主として気分に長くとどまり、主な病変部位は脾胃である。雨湿の多い長夏から初秋に発病して、湿と熱の両面の症候がみられ、後期には湿熱の化燥による「傷陰」あるいは湿邪による「陽気虚衰」と異なる転帰をとる。

湿温の病名は《難経》五十八難に初めてみられ、「傷寒に五あり、中風あり、傷寒あり、湿温あり、熱病あり、温病あり、その苦しむところは各同じからず」とあり、湿温を広義の傷寒の一つとみなすとともに、脈象を「陽は濡にして弱、陰は小にして急」と記載している。晋・王叔和^{おうしゅくわ}は《脈経》で湿温の病因と証治を記し、病因は「常に湿に傷れ、よって喝^{えつ}（暑気あたり）に中^{あた}り、湿熱^{せま}相搏^{さうはく}る」で、主証は「両脛逆冷に苦しみ、腹満又胸し、頭目痛苦し、妄言す」であり、「治は足太陰に在り、汗を發すべからず」とする。宋・朱肱の《類証活人書》では、白虎加蒼朮湯を湿温の主方とし、金・元代には湿温は傷寒の範疇として治療されていた。清代に至って薛生白^{せつせいぱく}が湿温の専門書である《湿熱病篇》を著し（書中の湿熱証は主に湿温を指している）、呉鞠通^{ごきくつう}は《温病条弁》で「暑は湿と熱を兼ね」「暑の湿に偏するは、湿温たり」と述べ、湿温の病因・病機と弁証論治を系統的に論じ、今日に至るまで規範になっている。

現代医学の腸チフス・パラチフス・レプトスピラ症・インフルエンザなどは、湿温の弁証論治を参考にするとよい。

病因・病機

湿温の主な病因は湿熱の邪である。長夏・初秋は、「天暑は下逼し、地湿は上騰し、暑湿は交蒸し」、人はまさに暑と湿の気の交わるところに暮らすので、湿熱の邪を感受しやすい。また、飲食の不摂生で脾胃を損傷して運化が失調すると、湿邪が内生して停聚し、鬱して化熱すると湿熱の邪が蘊生するが、湿熱偏盛の季節には脾胃の機能が弱りやすく、過労や生もの・冷たいものなどを摂りすぎると脾胃がさらに障害を受けやすくなり、湿邪

にさまたげられて湿滯不運が助長され、これが湿温発生の下地となる。呉鞠通は「内は水穀の湿を運ぶことあたわず、外に復時令の湿を感ず」と述べ、外感だけで内傷がない場合あるいは内傷だけで外感をともなわない場合には発病せず、「外邪裏に入り、裏湿と合をなす」ことによってはじめて湿温が発症すると説明する。薛生白が「太陰内傷して、湿飲停聚し、客邪再に至れば、内外相引き、故に湿熱を病む。これ皆先に内傷あり、更に客邪を感ず」と述べるとおりである。

湿温は、一般の温病とは違って病邪の性質が特異であるために、病機の伝変が異なる。湿邪は陰邪で重濁膩滯の性質をもち、熱邪と結びつくと蘊蒸し膠着して解し難く、湿温の伝変は一般の温病より緩慢で経過が長く治りにくい。病変の進行は、基本的には表から裏に入り、衛気から営血に及ぶが、脾は湿土の臓で胃は水穀の海であり、同気相求めるために、湿熱の邪による病変は脾胃が中心になることが多い。章虚谷が、「湿土の気は同類相召く、故に湿熱の邪は始めは外に受くるといへども、終には脾胃に帰す」と述べるとおりである。

湿温の初期の主要な病理変化は、邪が衛気をさえぎることで、湿邪が肌表を鬱阻するので頭痛・悪寒・身体が重だるく痛む・身熱不揚（つよい熱感があるが体表部には甚だしい熱がない）などの衛分証がみられる。邪が脾胃を障害して運化が失調し、湿邪が停聚して気機を阻遏すると、胸腹部が痞えて苦しい・舌苔が厚膩などの気分証になる。湿邪は陰邪で化熱が遅いので、初期は一般に熱勢は強くなく、気分に入ると湿熱証が次第に明らかになり、これにともなって衛分証も消失する。気分の湿熱留連では、湿中に熱が内蘊してはいるが、初期には多くは湿重熱軽を呈する。病変は中焦脾胃が主体で、中気の盛衰が湿熱の転化を決める。薛生白が「中気実すればすなわち病は陽明に在り、中気虚すればすなわち病は太陰に在り」と指摘したように、素体が中陽偏旺なら、邪が化熱して病変は陽明胃に偏し、中陽が虚なら、邪は湿に化して病変は太陰脾に偏する。すなわち、病変の主体が太陰にあれば湿重熱軽になり、病変の主体が陽明にあれば熱重湿軽になる。湿熱が気分に鬱蒸すると、中焦脾胃の病変が主であるが、湿邪は上を蒙り下に流れる性質をもつので、三焦にびまんして他の臓腑にも影響を及ぼす。湿熱が鬱蒸して上を蒙閉すると、清竅が壅塞されて神志昏昧（意識朦朧状態）し、湿熱が下注して腸道の伝導を失調させると排便異常が、膀胱に蘊結すると小便不利や尿の混濁がみられる。湿熱が肝胆に内蘊すると、胆汁の疏泄が失調して黄疸があらわれ、湿熱が外蒸すると肌腠に停積して白痞などを生じる。経過が順調なら、病変は気分に停留したままで進行せず、湿熱が消解したときに胃気の呆鈍や脾虚不運を呈することもあるが、正気が徐々に回復するか適切な養生と治療によって次第に治癒する。湿熱が長期にわたり中焦を鬱阻すると、熱邪偏盛であれば陰津を耗損し、湿邪偏盛であれば陽気を損傷しやすい。湿熱が化燥化火すると、営血に深く入って斑疹・神昏譫語などを呈したり、腸絡を損傷して便血を生じたり、甚だしいときには気随血脱によって陽気外亡に至ることがある。このほか、陽気が損傷を受けて腎陽が虚衰し、水湿内停をきたす場合もある。

弁証の要点

- ①夏から秋にかけて発病することが多い。
- ②発症は緩慢であり，初期に悪寒・身熱不揚（つよい熱感があるが体表部には甚だしい熱がない），頭や身体の重だるい痛み・胸腹部が痞えて苦しい・舌苔が垢膩・脈が濡緩などの湿証をともなう。
- ③病変が遅く病勢はしつこく，経過がかなり長い。とくに，湿熱が気分に留連する段階が長い。
- ④白痞がみられることが多く，後期には重篤な便血を生じることがある。
- ⑤湿温は暑湿挟湿と似ているが，暑湿は発症が急激で高熱・口渴・大汗・心煩・脈洪数などの熱盛を呈し，湿邪を兼挟してはいるが暑熱の症候のほうが顕著である。湿温の初期は一般に湿邪偏盛であり，湿が次第に化熱したのちに湿熱俱盛あるいは熱偏盛になる。

弁証論治

湿温は，湿中に熱が内蘊して蒸釀する病変であり，とくに湿熱が気分で蘊蒸する場合に症候が複雑多様になるので，気分の病証に重点をおいて弁証論治すべきである。弁証では，まず湿と熱の偏盛の程度を判断し，ついで病変の部位を弁別する。治療では，湿と熱を分離して除くことを重視すべきで，湿を除去して熱を孤立させると治癒しやすい。

湿と熱を分解する方法は，湿と熱の多少および病変部位によって異なる。初期の衛気同病で湿邪偏盛のときは芳香宣透により表裏の湿を散じ，中焦の湿濁偏盛で湿中に熱をもつ場合は苦温開泄を主にして適宜に清熱を佐とし，湿邪が化熱して湿熱俱盛を呈する状態は苦辛通降と化湿清熱を併用し，熱が湿より重い状態は清熱を主体にして化湿を兼ねる。湿邪が下注して泌別が失調したときは，淡滲利湿によって湿邪をすみやかに体外に出す。吳鞠通が「徒清熱すればすなわち湿退かず，徒らに祛湿すればすなわち熱いよいよ熾^{さか}ん」と述べているように，湿熱の多少を把握して祛湿と清熱を合理的に応用することが大切である。湿熱が完全に化燥化火した場合の治療は，一般の温病と同様で，陽明気分熱熾には清熱生津を，腑実燥結には通腑泄熱を，熱入営血には涼血止血を用いる。大量の出血で気随血脱したときは急いで補気固脱し，止血してから弁証論治する。回復期に入り，余邪が残って気機が通暢しなければ，余邪を清泄して気機を通暢させ，病邪が消失したのち胃気が回復しないか脾運不健を呈していれば，醒胃健脾する。

湿温の弁証論治

湿重熱輕 (湿>熱)

- 邪遏衛氣
- 邪阻膜原
- 湿困中焦
- 湿熱鬱蒸
●外發白痞
- 湿濁蒙上
●閉塞下竅
- 湿阻腸道
●伝導失司

湿熱併重 (湿=熱)

- 湿熱中阻
- 湿熱膠結難解
- 湿熱挾痰
●痞阻心下
- 湿熱鬱阻
●三焦氣滯
- 湿熱瀰漫
- 湿熱蘊毒
- 湿熱伏在膜原
- 湿邪鬱阻經絡
- 湿熱釀痰
●蒙閉心包

熱重湿輕 (熱>湿)

- 胃熱兼挾脾湿
- 湿熱鬱阻少陽
- 湿熱黃疸
- 湿熱挾滯
●内阻腸胃

化燥入血

- 傷絡便血
- 氣隨血脱

余邪未淨

- 余湿未淨

湿重熱輕

1) 邪遏衛氣（じゃあつえき）

症候 悪寒・発熱・少し汗が出る・身熱不揚・午後になると熱感がつよくなる・締めつけられるような頭痛・肢体が重だるい・胸腹部が痞えて苦しい・舌苔は白膩・脈は濡緩など。

病機 湿温の初期で、内外の合邪による衛氣同病であり、湿鬱衛分の表証と湿遏氣機の裏証が同時にみられる。

湿邪によって肺衛が鬱し、衛氣が阻滯して腠理の開闔が失調するので、悪寒して汗が漏れて出る。邪正相争により発熱するが、湿邪が熱を鬱遏しているために、つよい熱感があるが体表部には甚だしい熱がない（身熱不揚）。外界の陽氣が盛んになる午後には熱も増強し、熱感がつよくなる。湿邪が經氣を阻滯するために頭痛が生じる。湿は重着の性質をもつので、肌表に客すと肢体が重だるく、頭も締めつけられるように重い。湿邪が氣機をさえぎった裏証では、脾氣をさまたげると腹満・腹の痞え・甚だしければ下痢、および胸陽を阻滯すると胸苦しさ・胸の痞えがみられ、胃氣を阻滯すると悪心・嘔吐をともしなう。湿邪が上汎して舌苔は白膩を呈し、湿邪が脈氣を阻滯して脈は濡緩になる。

発熱・悪寒・頭痛・少汗は風寒表証に似るが、脈浮緊・頭項強痛などを呈さず、胸脘痞悶・舌苔白膩・脈濡などの湿阻の症状をともしなう。胸悶脘痞は食滯に似るが、腐臭のある噯氣・舌苔が垢膩・脈が滑実など食滯の症状はない。午後の熱感陰虛発熱に似るが、五心煩熱はなく舌質が紅絳・少苔もない。

治法 芳香辛散・宣化湿邪

方藥 藿朴夏苓湯（かつぼくかりょうとう）《医原》

藿香二錢（6g） 半夏一錢五分（4.5g） 赤茯苓三錢（9g） 杏仁三錢（9g）
生薏苡仁四錢（12g） 白豆蔻六分（1.8g） 猪苓一錢五分（4.5g） 沢瀉一錢五分（4.5g） 淡豆豉三錢（9g） 厚朴一錢（3g）

三仁湯（さんにんとう）《温病条弁》

杏仁五錢（15g） 滑石六錢（18g） 通草二錢（6g） 白豆蔻二錢（6g） 竹葉二錢（6g） 厚朴二錢（6g） 生薏苡仁六錢（18g） 半夏五錢（15g）

甘瀾水八碗にて、煮て三碗を取り、毎服一碗、日に三服す。

方意 藿朴夏苓湯は、辛温芳香の藿香で表湿を散じ、宣透の淡豆豉で補佐し、杏仁の宣肺降氣により水道を通じて湿を化す。厚朴・半夏・白豆蔻は芳香化濁・燥湿理氣により裏湿を化し氣機を通じ、淡滲利湿の猪苓・赤茯苓・沢瀉は湿熱を下泄する。芳香化湿・苦温燥湿・淡滲利湿により、表裏の湿を内外に分消する。

三仁湯は、杏仁で肺氣を宣降して水道を通じ、芳香化濁・燥湿理氣の白豆蔻・

厚朴・半夏で裏湿を化し気機を通じ、淡滲利湿の生薏苡仁・通草・滑石で湿熱を下泄する。竹葉は輕宣で鬱熱を外透するとともに、湿熱を滲利外泄する。呉鞠通は「ただ三仁湯をもって上焦肺気を輕開するは、けだし肺は一身の気を主り、氣化せばすなわち湿もまた化せばなり」と説明している。

この二方は開上・暢中・滲化の効能をもち、表裏の湿を宣化するので、邪遏衛氣に適している。藿朴夏苓湯には疏表透衛の淡豆豉・藿香の配合があり、湿邪が衛表に偏して化熱が明らかでない状態に適する。三仁湯には湿中の熱を泄する竹葉・滑石の配合があり、湿が化熱しはじめれば用いるとよい。

湿温の初期には、辛温発汗・苦寒攻下・滋養陰液などの治法は禁忌である。頭痛・惡寒・身重疼痛を傷寒とまちがえて辛温発汗を行うと、辛温によって湿邪が蒸騰上逆して清竅を蒙閉し意識障害などを生じる。胸悶脘痞を積滯と誤って攻下すると、脾胃の陽気を損傷して脾氣が下陷して下痢が止まらなくなる。午後の熱感を陰虛と考えて滋潤すると、湿邪が滯着して化さなくなり、病状が遷延して難治になる。呉鞠通は「これを汗すればすなわち神昏耳聾し、甚だしければすなわち目瞑^{くら}み言うを欲せず、これを下せばすなわち洞泄^{ごきくつう}し、これを潤せばすなわち病深く解せず」と述べ、湿温初期の治療における三大禁忌を指摘している。

2) 邪阻膜原（じゃそまくげん）

症候 寒熱往来（寒が甚だしく熱は微弱）・身体痛・汗が出る・肢体が重だるい。悪心・嘔吐・腹満・舌苔が白厚濁膩・脈が緩など。

病機 吳又可が「膜原は、外は筋肉に通じ、内は胃腑に近く、すなわち三焦の門戸、実に一身の半表半裏なり、邪は上より受け、直ちに中道に趨く、故に病は多く膜原に帰す」と述べるように、湿熱濁邪は膜原に鬱伏して、本証を発症しやすい。

膜原に鬱伏した邪が陽氣と相争し、邪に阻遏されて陽氣が肌表に透達しないと惡寒が生じ、邪正相争による陽熱が蓄積して極限に達すると、邪の阻滯を衝き開いて外通するので、発熱して汗が出るが、陽熱が外泄すると熱は消退する。湿濁は粘滯して除去しがたく、邪正が反復して相争するために、惡寒と発熱の発作が往来起伏して続く。湿濁偏盛で熱が内部でさえぎられるので、惡寒がつよく発熱は微弱である。膜原の湿邪が、外は筋肉に及んで陽氣を痹阻すると、四肢が重だるい・肢体の疼痛などがみられ、内は胃口を阻み中焦の氣機を阻滯すると、悪心・嘔吐・腹満をきたす。舌苔が白厚濁膩・脈が緩は、湿濁の邪が偏盛で氣機を阻滯していることを示す。

惡寒がつよく熱感が少ない・身体痛・汗が出る・四肢が重だるいなどの症候は、湿邪が陽氣をさまたげたために生じ、寒邪束表による惡寒・身体痛・無汗とは明らかに異なる。

治法 疏利透達膜原湿濁

方薬 〔方薬〕 雷氏宣透膜原法（らいしせんとうまくげんほう）《時病論》