

2 気の循環失調

気は生体内の定められたルート、すなわち経絡[†]をめぐっている。また各臓腑の機能にはある方向性がある。たとえば、胃は飲食物を下部の腸に送るが、これは気が下向きに作用しているといえる。肺の呼吸は、生体外へ向かうがこれは外に向かって作用しているといえる。

気の循環の失調には、①気の流れが停滞する（気滞[†]）、②定められた方向にめぐらない（気逆[†]・中気下陷[†]など）という2つの病態がある。流れの低下と方向性の齟齬である。ここでは、気滞と気逆について取り上げ、中気下陷については、脾の病態で述べる。

気滞

気のめぐりがゆっくりとなる、つまり正常の速度より停滞する病態である。気鬱[†]という言葉もほぼ同様の意味として使用される。

病因

気の巡行は、肝によって調節されている。これを肝の疎泄作用[†]とよぶ。また肝は人間社会の精神的ストレスから、ちょうど盾のように身を守る臓器とされている。ストレスに襲われた場合、肝はよりよく気をめぐらせ強めることによって、「こころ」の安定と生体の機能を維持しようとする。また「こころ」が安定することにより、気はよくめぐりようになる。これは「こころ」が穏やかであれば、車もスムーズに運行することにたとえられよう。

もしこの調節がうまくいかなくなる、つまり外界からのストレスによって、悲しみ・怒り・考えすぎ（思慮過度）などの感情・情動が湧き起これば、気のめぐりは停滞し気滞が出現する。外界からの刺激により、肝の疎泄作用が失調し「こころ」の安定が失われ、気の停滞が出現

することになる。これを^{かんきうけつ}肝気鬱結[†]（略して^{かんうつ}肝鬱）という。気滯の原因としては、これが最もよくみられる。

その他、食積・瘀血・痰飲、さらには寒邪・熱邪などの外界の邪によって、気めぐりが阻害されて気滯が出現する。さらに、生体が寒状態（寒証）となれば、活動力が低下し、気も巡回低下となる。雪や寒さなどによって、商品の流通が停滞した状態にたとえられよう。

気滯は虚証によっても出現する。気そのものの活力が低下、つまり気虚や陽虚となれば、当然気めぐりも停滞する。血が不足すれば（血虚）、気の活力も失われ気の巡行力は低下し気滯となる。気は血から活力源を得てはじめてその機能が発揮されるからである。

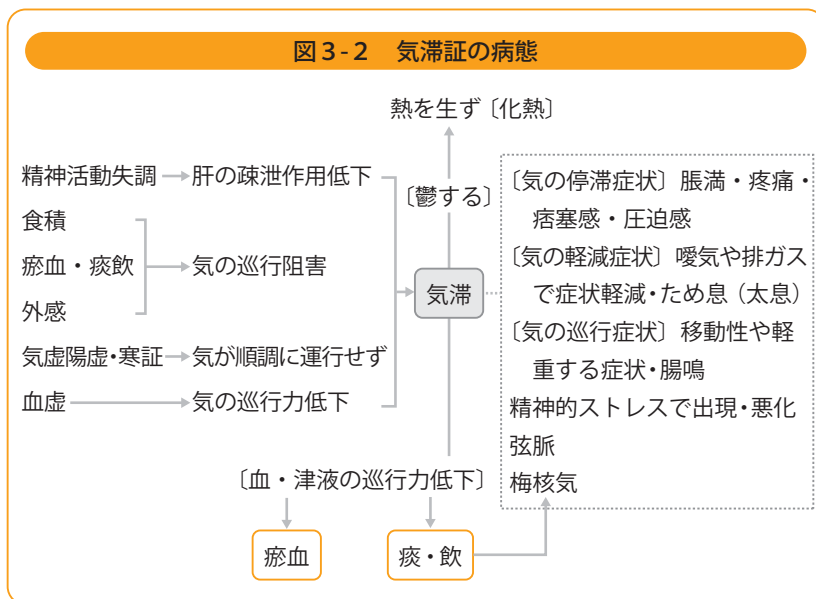
とかく「気滯」というと、精神的ストレスだけをその原因に考えがちである。精神的ストレスによるものが多いのは事実であるが、瘀血・痰飲・食積、さらには虚証によっても出現することに注意が必要であろう。

■症状

気滯の症状には、以下のような特徴的な症状がみられる。このうち最もよくみられるのは肝気鬱結の症状である。一般的に気滯では、弦脈がよくみられるが、特徴的な舌所見はない。

①**気の停滞症状**：気めぐりが悪くなり留まるために、脹り（脹満）・つかえ（痞塞感）・痛み（疼痛）といった症状が出現する。押されるようだ（圧迫感）・ふさがれるようだと言えする場合もある。「通じざれば、すなわち痛む」（不通則痛）といわれるように、疼痛は気滯によって出現することも多い。また梅核気（219頁の **POINT3** 参照）は、気滯のために痰が生じて出現したもので、精神的ストレスが誘因となることが多い。まとめると、脹満・痞塞・疼痛が気滯の代表的な症状となる。

②**症状は軽減しやすい**：気滯が除かれると症状が軽減することが多い。ゲップ（噯気）や排ガスなどによって、脹満感などが消失・軽減する場合などである。ため息（太息）も気滯を軽減させるための生体反応とも



いえる。

③**気の巡行症状**：めぐること・めぐらせることが、気の特徴である。そのため、ちょうど大地に風が吹くように、疼痛・脹満感などの症状が移ろったり（移動性）、時に強く時に軽くなったり（軽重がある症状）する。また、腸がゴロゴロと鳴る（腸鳴）なども、気の巡行症状の1つといえる。

④**精神的ストレスの影響が多い**：気滞は精神的ストレスで誘発したり発症することが多く、症状も精神的ストレスによって、悪化したり軽快することが多い。したがって、気滞症状から疾病の精神的要素の有無が判断できる場合もある。

⑤**熱に変化しやすい**：本来、気は陽性、つまり熱の性質を帯びている。そのため、停滞すると熱がこもり熱症状（熱証）が出現するようになる。これを**化熱**^{かねつ}（熱に変化する）という。熱は上昇する性質があり、そのた

めに顔面・頭部など上半身の症状が出現することが多い。

⑥**瘀血・痰飲を生じやすい**：血や津液（体内水分）は、静的であり、気の力で体内を循環している。気が停滞すれば、血めぐりは悪化し血滞（瘀血）が、津液がめぐらなくなれば水分の異常停留（痰飲）がそれぞれ出現してくる。

⑦**好発部位**：気滞症状は、左右季肋部・胸部・乳房・下腹部などによく出現する。

⑧**合併しやすい臓腑**：気滞は脾胃の病症と合併しやすい。これは気滞によって脾胃がその機能を妨害されるからである。脾と合併した病態は**肝脾胃不和**あるいは**肝気横逆脾胃[†]**という。そのため、噯気・下痢などの便通異常・嘔吐・食欲不振などの脾胃症状を伴うことも多い。精神的ストレスによる過敏性腸症候群の下痢・腹痛・腹部脹満感などがその代表例である **POINT 参照**。また肺と合併することもある。特に気が熱に変化し肺に影響を与えた病態（**肝火犯肺[†]**）が重要である。胸痛・季肋部痛・胸苦しさ・胸悶感・焦燥感・乾咳・咯血・紅色舌などがみられる。

■治療

気滞と後述する気逆の治療は共通点が多い。共通する治療原則とは、気めぐりを整え順調にめぐるようにすることであり、これを**理気[†]**（気をおさめる）という。「理」とは、ある道理にしたがい処理することで、理気とは気めぐりを正しく整えるという意味である。理気薬は、気滞と気逆の両方に使用されるものが多い。また理気薬は辛性と温性で芳香性を有するものが多い。

理気薬のうち、一般的な薬物は**行気薬^{こうきやく}**、特に薬力が強く強力に気をめぐらせるものを**破気薬^{はきやく}**、気を下に降ろす効能があるものを**降気薬^{こうきやく}**とよぶ。「破」とは、徹底してやり抜くという意味である。また理気薬は、基原や薬能より、大きく①柑橘類薬物と②常用理気薬に分類される（表参照）。

生薬としては、**疏肝理気[†]**作用を有する柴胡・香附子・枳実・木香・

表3-1 気滞証の病態と治法

病態	症状	頻用生薬	頻用方剂
脾胃気滞	胃部脹満感(痛)・痞塞感・食欲不振など	木香・枳実・砂仁・厚朴・烏薬・大腹皮・陳皮など	香蘇散 九味檳榔湯 半夏厚朴湯 桂枝加芍薬湯
肝脾胃不和	気滞症状+下痢・噯気・嘔吐・食欲不振などの脾虚症状など	理気薬(柴胡・枳実など)+補脾薬(白朮・人参・陳皮など)	痛瀉要方* 四逆散合六君子湯 香砂六君子湯
肝気鬱結	気滞症状	柴胡・香附子・烏薬・鬱金・薄荷・川楝子・木香・檳榔子・枳殼・枳実など	四逆散 柴胡疏肝散* 加味逍遙散 柴胡加竜骨牡蛎湯 抑肝散(加陳皮半夏)
梅核気		半夏・厚朴	半夏厚朴湯
肺気壅滞	胸痛・胸悶痞塞感・咳嗽・息苦しさ・呼吸困難など	薤白・麻黄・桔梗・天花粉・陳皮など	柴陷湯 枳実薤白桂枝湯*
肝火犯肺	上記+季肋部痛 焦燥感・乾咳・咯血・紅色舌など	山梔子・黄芩・栝楼・石膏・知母・牡丹皮など	柴陷湯 瀉白散*

仏手・烏薬・檳榔子・川楝子などがよく使用される。このとき、同時に白芍・当帰・丹参・川芎などの補血薬がよく配合される。これは、理気薬に潤いを与えその作用を促進するためである。そのほか各気滞の病態の使用漢薬は表3-1を参照されたい。

気滞証の代表的かつ重要な方剂は四逆散である。本剂は、虚証の程度が弱いか存在しないことを確かめて使用する。柴胡疏肝散は季肋部や胃部の疼痛や痞塞感があるときに使用される。

気滞に血虚と脾虚が加わった病態には、加味逍遙散が使用される。半夏厚朴湯は気滞と痰飲によって出現した梅核気治療の代表的方剂である

が、一般的な脾胃気滞にも使用できる。

焦燥感・不安などの精神愁訴があるときには、柴胡加竜骨牡蛎湯や抑肝散が使用される。前者は気滞に熱証や軽度の脾虚、後者は気滞に痙攣・眩暈などの肝風症状が加わったときに使用される。

気滞に脾虚証が合併した病態には、痛瀉要方*・六君子湯合四逆散・香蘇散・桂枝加芍薬湯・香砂六君子湯*などが使用される。

POINT 1 「鬱」字の意味～気鬱・鬱証について～

「鬱」字の原義は、木々が一定の場所に閉じ込められ、こんもりと茂ること（鬱蒼）である。なかに香りや空気がこもる意味も含む。つまり、鬱とは、一杯にこもる・ふさがる・とどこおるなどを意味する。現在、鬱という言葉は、精神的抑圧などのために心が晴れ晴れとしない状態や無気力・倦怠感に多用されている。また西洋医学の精神病である depression（鬱病）の訳語としても使用されている。しかし、鬱勃（体内にやる気がわき起こる）といった用語があるように、マイナスイメージだけの意味に限定された字ではない。

気鬱は、気のめぐりの停滞を意味するが、語感としては気の停滞のために、津液や血などが同時にこもってしまった状態も表している。しかし、実際には、気滞とほぼ同義と考えてよいであろう。

東洋医学の鬱証とは、「鬱」字の意味から理解されるように、停滞し通じなくなり、積もり、こもるようになった病態を指す。つまり、単に1つのものの滞りだけでなく、気・血・津液など色々なものが巻き込まれてこもり、発散できなくなった状態である。厳密に言えば、気の滞り（気滞）は鬱の1つの病態に過ぎない。

東洋医学の鬱証について詳しく述べると、精神的ストレスや、飲食不摂生・気候不適応などが原因となり、気や血の循環が停滞し、そのために津液や飲食物がうまく循環変化しなくなり、これらが集まり結びつき、停滞しこもってしまった病態である。

このうち、精神的ストレスの病因と気滞が特に重要となる。臓器では、肝気鬱結、さらに脾虚などの脾の病態が重要である。さらに鬱証は、長期化したり、重症化すると陰血を消耗するようになる。このように鬱証は、西洋医学のうつ病とは異なる概念であることに注意が必要となる。