

近畿大学アンチエイジングセンター公開講座

現代医療に息づいた 漢方療法

平成25年11月9日

近畿大学東洋医学研究所

森山 健三

漢方製剤ランキング

医療用漢方製剤（2012年度 数量ベース）

1. 大建中湯
2. 芍薬甘草湯
3. 抑肝散
4. 牛車腎気丸
5. 六君子湯
6. 葛根湯
7. 防風通聖散
8. 補中益気湯
9. 加味逍遙散
10. 当帰芍薬散

⑨：医療保険に適用されたのは1976年（昭和51年）

「がん証」改善

がん研有明病院：星野惠津夫氏

＊進行がん患者が呈する基本病態を
「がん証」と定義

- ① 諸症状の緩和
- ② 元気回復とQOL向上
- ③ 副作用軽減による計画通りのがん
治療の遂行
- ④ 延命効果と抗腫瘍効果

「がん証」に使用される方剤

- * がんによる苦痛，治療による副作用や後遺症，免疫細胞から放出されるサイトカインの影響による気力，体力の低下で元気がなくなるような場合に「証」に応じて使用する。
- 補中益気湯（ほちゅうえっきとう）
十全大補湯（じゅうぜんたいほとう）
人參養栄湯（にんじんようえいとう）など
- 滞った血行の改善を目的に桂枝茯苓丸（けいしぶくりょうがん）などの「駆瘀血剤（くおけつざい）」や，生来の生命エネルギーを蓄える「腎」を補う「補腎剤（ほじんざい）」の牛車腎気丸（ごしゃじんきがん）などを使用する。

- 放射線皮膚炎
紫雲膏（しうんこう）
- 末梢神経障害，乳がんのホルモン療法によるホットフラッシュ
柴胡剤（さいこざい）＋駆瘀血剤
- 大腸がん肝転移例の術後肝不全に対して
茵陳蒿湯（いんちんこうとう）
＋
五苓散（ごれいさん）

* 今後20年以内にがんに対する西洋医学と漢方による統合医療を確立することが、わが国のがん医療にとって必須である。

CPT-11（イリノテカン） の副作用対策

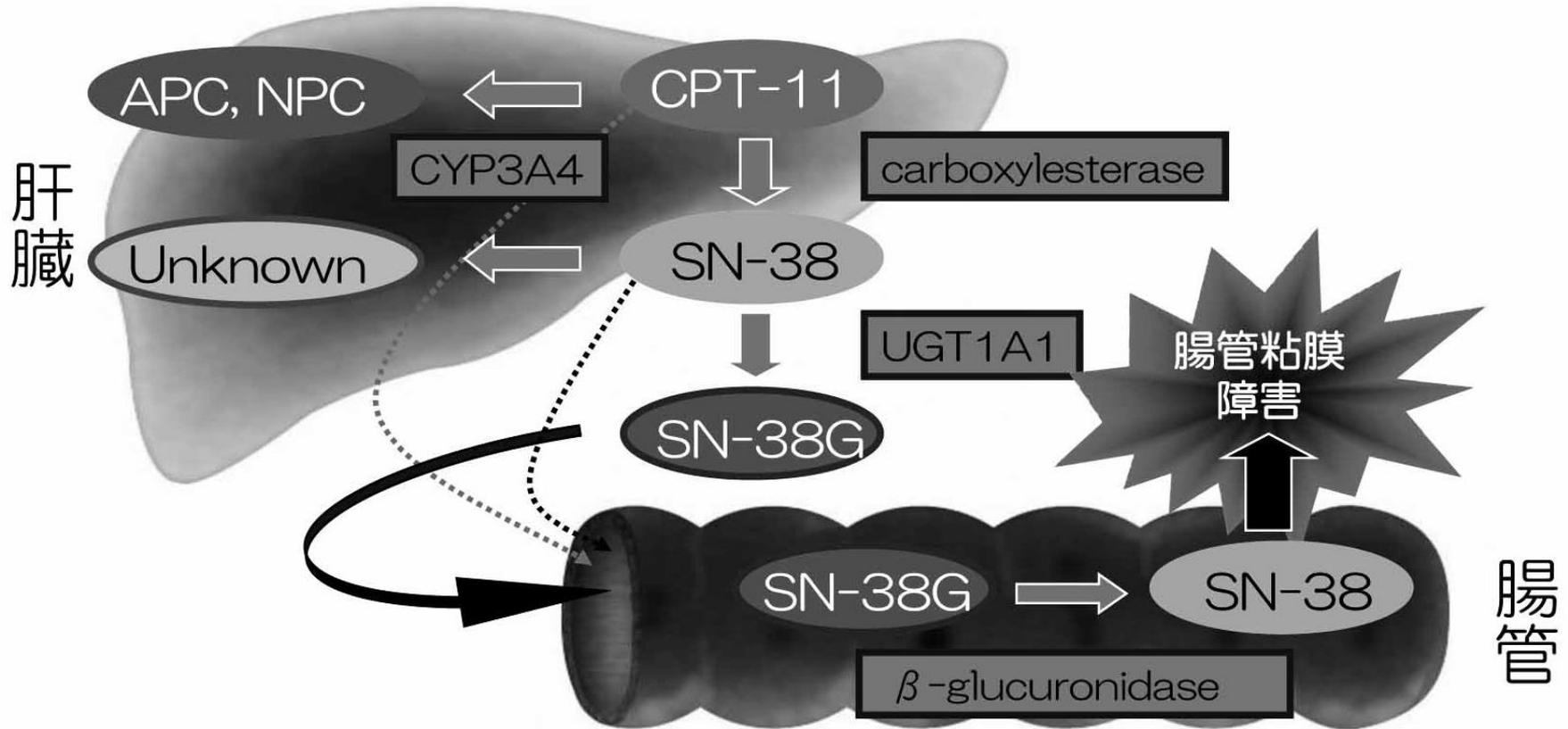
○ 遅発性下痢に対して

【24hr以降の発現】

水様便，夜間便，腹痛，排便回数増加
(Grade 2-3)

血性下痢，脱水，電解質異常，排便回数増加 (Grade4)

遅発性下痢



SN-38はCPT-11と比較し
100~1000倍の抗腫瘍活
性

糞中排泄率：約63.7% (腸管循環率：約20%)

尿中排泄率：約32.2%

CPT-11注投与後72時間までにほぼ全量が排泄

(提供：ヤクルト本社)

Yokoi T, et al: *Jpn J Cancer Res*, 86: 985 (1995)

副作用軽減の考え方

- β -グルクロニダーゼのインヒビター
投与
→ 医薬品としてはない
- 抗菌薬で腸内細菌を死滅させる
→ 別の意味で下痢があらわれる
- β -グルクロニダーゼを競合拮抗する

β -グルクロニダーゼの競合的拮抗剤

代表的なグルクロン酸抱合体

バイカリン

黄芩（オウゴン）

グリチルリチン

甘草（カンゾウ）

黄芩，甘草が含有している漢方薬の中で消化器系の疾患に使用されている方剤

→半夏瀉心湯（はんげしゃしんとう）

葛根黄芩黄连湯（かっこんおうごんおうれんとう）

など

遅発性下痢対策（予防）

半夏瀉心湯（はんげしゃしんとう）

7.5g/日/分3 食前経口投与

- 便通をみて投与
- 便通が通常 ⇒ CPT-1 1投与3日前から投与
- 便秘気味 ⇒ 下痢が発生してから投与
- 投与中に便秘 ⇒ 投与中止
- 作用メカニズム
SN-38グルクロン酸抱合体の脱抱合抑制

半夏瀉心湯？

- まだ活性がある（熱証）の場合は半夏瀉心湯（はんげしゃしんとう）でよいが、活性が低下した（寒証）の場合は→ 人參湯（にんじんとう）などを適用する

生活習慣病

1996年（平成8年）から提唱
1997年の厚生白書に取り上げられ、
その中に「未病（みびょう）」という
用語が紹介される。

1997年の厚生白書

白書には、「（東洋医学の一元的健康観では）健康と疾病の状態を二律背反と捉える（疾病でなければ健康，健康でなければ疾病）のではなく，健康の程度には高い状態から低い状態まであって，それが低下すると疾病の状態に至るという連続的な見方をするものである」と述べられていて，難経七十七難にある。「上工は未病を治し，中工は已病（イビョウ）を治す」という章句を紹介している。

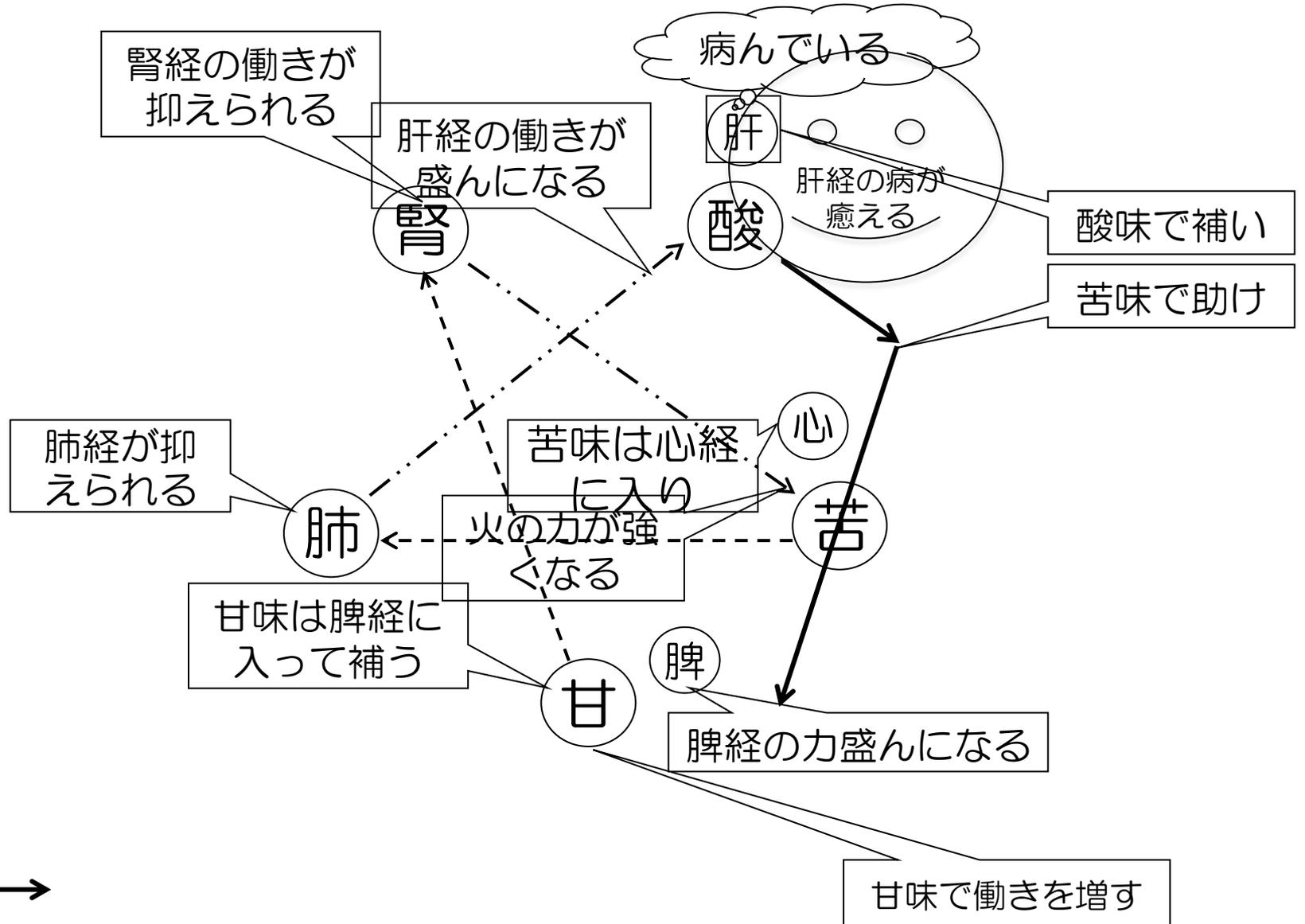
未病の解釈

陰陽五行説

五臓六腑の相生相剋の関係

①肝が病めばその後に②心が病むことになり、ついには③脾まで病むというような相生の関係が存在する。したがって、腕の良い医者には①肝に病を見出せばそれは②心、③脾へと必ず及ぶので、当初から②心、③脾の失調を視野においた治療をする。

どのような調整を病態に対して行うのか



糖尿病性末梢神経障害

- 八味地黄丸（はちみじおうがん）

しびれ

- 牛車腎気丸（ごしゃじんきがん）
- 桂枝加朮附湯（けいしかじゅつぷとう）
- 疎経活血湯（そけいかっけつとう）

こむら返り

- 芍薬甘草湯（しゃくやくかんそうとう）

認知症の症状寛解

認知症の周辺症状

興奮，攻撃性，幻覚，不眠，不安，
徘徊，抑うつなど

認知症

行動・心理症状

無気力・無関心

妄想

中核症状

記憶障害

見当識障害

思考・判断力の低下

など

幻覚

不安

睡眠障害

など

認知症の行動・心理症状に抗精神病薬が使用されると、副作用による転倒リスクが増加する。

(→ 寝たきりへの移行)

抑肝散は患者の日常行動を改善するデータも報告されている。

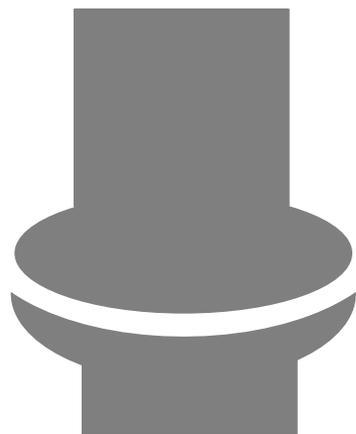
認知症の行動・心理症状とは認知症を基盤に出現する様々な行動障害と精神症状のことをいう。

この行動・心理症状を改善することは、介護されるご家族や医療関係者にとっても大きな意味がある。

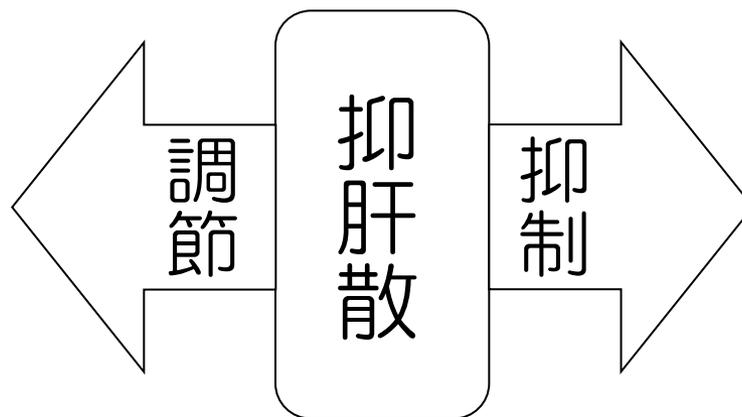
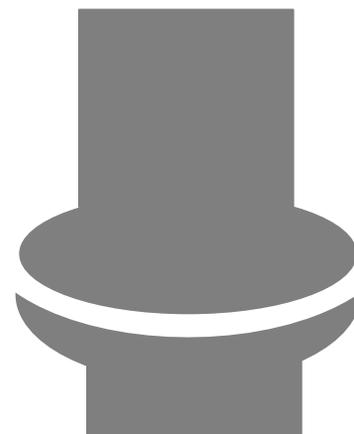
抑肝散

抑肝散の薬理作用

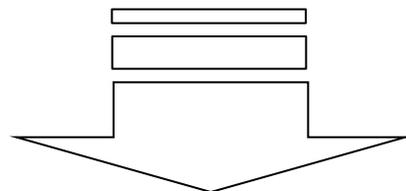
セロトニン系



グルタミン酸系



神経細胞の過剰興奮を抑制



認知症の行動・心理症状の軽減

抑肝散

【効能・効果】

虚弱な体質で神経がたかぶりやすいものの次の諸症：
神経症，不眠症，小児夜泣き，小児疳症，歯ぎしり

『保嬰撮要』

治肝經虚熱発搐、或痰熱咬
牙、或驚悸感熱、或木乘土、
而喘吐痰涎、腹脹少食、睡
臥不安

結果

抑肝散は、社会的行動の低下および攻撃性に対して予防効果を示すと同時に、治療効果を有する可能性が示唆された。

漢方的捉え方

「肝」の機能が重要となる。

「肝」とは西洋医学でいう肝臓とは異なり、血を貯蔵すると共に、精神活動を安定させ、骨格筋のトーヌスを保つ機能を持つとされている。

この肝の働きが病的に亢進すると易怒性、多動性、痙攣を招く。さらに、小児の夜泣き、憤怒痙攣、熱性痙攣、不随意運動、徘徊なども起こってくるという。

この肝の病的な亢進を抑えるのが抑肝散である。

認知症患者の漢方療法

A. 易疲労，全身倦怠感，易感染性，胃腸虚弱

- 微熱，軽度の肝機能障害を伴っている場合

 - ……補中益気湯（ほちゅうえっきとう）

- 精神不安，不眠，貧血傾向を伴っている場合

 - ……加味帰脾湯（かみきひとう）

- 頭痛，頭冒感，冷え症を伴っている場合

 - ……半夏白朮天麻湯（はんげびやくじゅつてんまとう）

- のぼせ感，精神不安，易怒性，頭痛，高血圧傾向を伴っている場合

 - ……釣藤散（ちょうとうさん）

B. 夜間の多尿，性欲の低下，骨の老化

- 浮腫傾向，四肢の冷えを伴っている場合
……八味地黄丸（はちみじおうがん）
- 浮腫傾向，四肢のしびれ感，筋力の低下を伴っている場合
……牛車腎気丸（ごしゃじんきがん）
- 皮膚の乾燥，四肢のほてり感を伴っている場合
……六味丸（ろくみがん）

C. 怒り，攻撃性，興奮性

- 季肋部の抵抗圧痛，腹部大動脈の拍動亢進，易怒性を伴っている場合

……柴胡加竜骨牡蛎湯（さいこかりゅうこつぼれいとう）

- 顔面の紅潮，高血圧傾向，精神不安を伴っている場合

……黄連解毒湯（おうれんげどくとう）

D. 微小循環を改善

- 顔面の紅潮，下肢の冷えを伴っている場合
……桂枝茯苓丸（けいしぶくりょうがん）
- 筋の攣縮，関節痛，しびれ感などを示す場合
……疎経活血湯（そけいかっけつとう）
- 身体の冷え，浮腫傾向を示す場合
……当归芍薬散（とうきしゃくやくさん）

平成23年度初診患者動態

近畿大学東洋医学研究所附属診療所

全体

病名

-
- 1 アトピー性皮膚炎
 - 2 糖尿病
 - 3 湿疹
 - 4 不安神経症
 - 5 関節リウマチ
 - 6 耳鳴り
 - 7 冷え症
 - 8 変形性膝関節症
 - 9 頸肩腕症候群
 - 10 眩暈
-

女性 病名

-
- 1 アトピー性皮膚炎
 - 2 糖尿病
 - 3 耳鳴り
 - 4 不安神経症
 - 5 湿疹
-

男性 病名

-
- 1 アトピー性皮膚炎
 - 2 湿疹
 - 3 関節リウマチ
 - 4 腰痛症
 - 5 尋常性乾癬
-

主訴以外で訴えの多い症状

	女性	男性
1	冷え	冷え
2	不眠	便秘
3	便秘	不眠
4	易疲労	腰痛
5	耳鳴り	易疲労

近畿大学東洋医学研究所附属診療所 対象：初診患者（H11年度）

主訴以外から見た場合

- 身体の冷え
 - 活性の減弱
- 精神神経症状
 - ストレス
- 身体の弱り
 - 老化

冷え

- 免疫力の低下
- 感染症

かぜ，インフルエンザなど

- アレルギー疾患

等につながる可能性がある。

血行が悪くなる

- 脳 … 不眠，集中力低下，うつ
- 骨格 … 肩こり，腰痛，頭痛
- 内臓 … 生理痛，膀胱炎，胃腸炎
- 代謝 … 肥満，むくみ

中国古典医学書から見た 病気の原因

古代中国の医方書

◦傷寒雑病論

『傷寒論』 ……急性病

寒 → ” ストレス ” のこと

ストレスによって傷つけられた病
を治療する方法

『金匱要略』 ……慢性病

金匱要略

病氣の原因

婦人之病因虛積冷結氣為諸經水斷絕至有歷年血
寒積結胞門寒傷經絡疑堅在上嘔吐涎唾久成肺癰
形體損分在中盤結繞臍寒疝或兩脇疼痛與臍相連
或結熱中病在關元脉數無瘡肌若魚鱗時着男子非
止女身在下未多經候不勻令陰掣痛少腹惡寒或引
腰脊下根氣衝氣衝急痛膝脛疼煩奄忽眩冒狀如厥
顛或有憂慘悲傷多嗔此皆帶下非有鬼神久則羸瘦
脉虛多寒三十六病千變萬端審脉陰陽虛實緊弦行
其針藥治危得安其雖同病脉各異源子當辯記勿謂
不然

病気の原因

- 虚 → 生命力の衰え
- 積冷 → 冷え
- 結気 → ストレス

生命力の衰えに対する生薬

生薬

→ 人参（ニンジン）

鹿茸（ロクジョウ）

山茱萸（サンシュユ）

山薬（サンヤク）

など

人参の来歴

『神農本草経』に、肝，心，脾，肺，腎の五臓を和し，精神を安らかにし，生命現象の精神・意識活動を定め，驚いて動悸がひどくなったり，恐れて不安になったりすることを止め，視力を改善し，精神を安定にし，知識を増すとある。

『世界の漢方生薬画譜』より

人参配合方剤

- 人参湯（にんじんとう）

人参，甘草，朮 各3.0g，乾姜 2.0-3.0g

- 人参養栄湯（にんじんようえいとう）

当帰，白朮，熟地黄，茯苓 各4.0g，人参 3.0g，
桂枝 2.5g，芍薬，陳皮，遠志 各2.0g，黄耆 1.5g，
甘草，五味子 各1.0g

- 補中益気湯（ほちゅうえっきとう）

人参，白朮 各4.0g，黄耆，当帰 各3.0g，柴胡，陳
皮，大棗，乾生姜 各2.0g，甘草 1.5g，升麻 1.0g

冷えに対する生薬

生薬

→ 乾姜 (カンキョウ)

山椒 (サンショウ)

附子 (ブシ)

人参 (ニンジン)

など

漢方で使用する生姜

修治（薬物の効果を高めるための調整法）

新鮮根茎の外皮を剥ぎ，加熱乾燥したものを「生姜」，または「乾生姜（カンショウキョウ）」，湯通しまたは蒸して乾燥したものを「乾姜（カンキョウ）」と称している。 [日本市場]

『世界の漢方生薬画譜』より

来 歴

『神農本草経』に、胸部の充満感や激しい咳き込みを治す。内臓を温め、血を止め、汗を出し、熱、痛み、しびれ、赤痢・疫痢の類、血便、下痢がある場合に用いる。長く服用するれば体臭を除き、人間を超越できる。

『世界の漢方生薬画譜』より

乾姜， 附子配合方劑

- 甘草乾姜湯（かんぞうかんきょうとう）
甘草 4.0g， 乾姜 2.0g
- 苓姜朮甘湯（りょうきょうじゅつかんとう）
茯苓 6.0g， 朮 3.0g， 甘草， 乾姜 各2.0g
- 八味地黄丸（はちみじおうがん）
乾地黄 6.0g， 山茱萸， 山藥， 沢瀉， 茯苓
各3.0g， 牡丹皮 2.5g， 桂枝 1.0g， 附子
0.5g

傷寒脉浮。自汗出。小便數。心煩。微惡寒。脚攣急。反與桂枝。欲攻其表。此誤也。得之便厥。咽中乾。煩躁吐逆者。作甘草乾薑湯與之。以復其陽。若厥愈足温者。更作芍藥甘草湯與之。其脚即伸。若胃氣不和。讞語者。少與調胃承氣湯。若重發汗。復加燒針者。四逆湯主之。方十六。

甘草乾薑湯方

甘草 四兩 炙

乾薑 二兩

右二味。以水三升。煮取一升五合。去滓。分温再服。

芍藥甘草湯方

芍藥

甘草 各四兩 炙

右二味。以水三升。煮取一升五合。去滓。分温再服。

調胃承氣湯方

大黃

四兩 去皮 清酒洗

甘草

二兩 炙

芒消

半升

右三味。以水三升。煮取一升。去滓。內芒消。更上火微煮。令沸。少少温服之。

四逆湯方

甘草

二兩 炙

乾薑

半兩

附子

一枚 破

生用 去片

右三味。以水三升。煮取一升二合。去滓。分温再服。強人可大附子一枚。乾薑三兩。

	症 状	救済方剤名	配 合 生 薬					
			甘草	乾姜	芍薬	大黄	芒硝	附子
1	手足の寒冷症状(卍) 咽中の渴き 胸部の違和感 手足が重だるい 嘔吐激しい	甘草乾姜湯	●	●				
2	筋肉の異常緊張 痙攣 こり	芍薬甘草湯	●		●			
3	消化器系の異常 下痢, 便秘 食欲不振	調胃承気湯	●			●	●	
4	全身の衰弱	四逆湯	●	●				●

ストレスに対する生薬

生薬

→ 甘草（カンゾウ）

人參（ニンジン）

など

甘草の来歴

『神農本草経』に、肝，心，脾，肺，腎の五臓と胆，胃，大腸，小腸，膀胱，三焦の六腑の悪寒と発熱をとともなう原因を治し，筋骨を堅くし，皮下を強くする。外傷，腫れがある場合に用いる。長く服用すれば身の動きが軽くなり，長生きできる。

『世界の漢方生薬画譜』より

甘草，人参配合方剂

- 柴胡桂枝湯（さいこけいしとう）

柴胡 5.0g，半夏 4.0g，桂枝，黄芩，人参，芍薬，生姜，大枣 各2.0g，甘草 1.5g，

- 半夏瀉心湯（はんげしゃしんとう）

半夏 4.0g，黄芩，人参，大枣 各3.0g，乾姜，甘草 各2.0g，黄连 1.0g

漢方薬の特徴

体全体をみるところにあり、「証」という概念を持っている。

漢方薬も「証」にもとづき患者さん一人ひとりの体質を見ながら調合されている。

- 西洋薬との相違

西洋薬は合成品で主に単一成分であるのに対して漢方薬は主に複数の生薬（天然品）が配合されている。

漢方薬は、通常二つ以上の天然の生薬を組み合わせて配合された、いわば“複合薬”でその処方の中には多くの成分が含まれている。それ故一つの処方で色々な症状に対応することが出来る。また、複数を組合せることで薬効の増強や副作用の緩和が図られている。

漢方処方への応用

- エキス製剤の特徴，煎液との比較
煎液と同等の薬効が期待できる新しい剤形として開発された。原末エキスに，賦形剤として乳糖やデンプンなどを加え，顆粒状や細粒状にしたもの。
煎液は患者さんの症状に合わせて方剤中の生薬の加減が行える利点がある。

- 医療用と一般用漢方処方（漢方処方の製剤化）

一般用漢方製剤はOTC薬であり，医師の処方箋なしに患者の自己負担で薬局などで買うことができる。

それに対し，医療用漢方製剤は健康保険が適応されており，医師などが処方箋によって処方することができる。

使用する生薬のこだわり

生薬は天産物です。したがって、天候等に左右されることから近畿大学東洋医学研究所では、品質に独自の規格を設定して、治療効果を一定に保つよう管理しています。

以上の理由から厳選した高品質の生薬を使用することと、豊富な種類の生薬を用いて保険診療の枠を超えたきめ細かい治療を行うため自由診療となつていふことをご理解ください。

薬局等で購入される漢方薬等については、用法用量等服用方法の説明を必ず聴いて服用してください。

また、お薬の箱に書かれている事項や箱の中に入っている説明書をよく読んで使用してください。

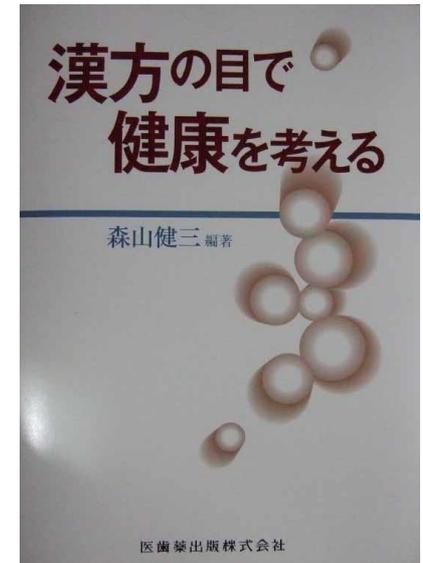
くれぐれも、自分の判断で勝手な服用はしないでください。

参考資料

森山健三 編著

『漢方の目で健康を考える』

発行所：医歯薬出版株式会社



松田秀秋，森山健三他 共著

『総天然色 世界の漢方生薬画譜』

発行所：京都廣川書店