

口の渇きと益胃湯 シェーグレン症候群における 益胃湯の著効例



随証治療と方証相對

この証にはこの処方というような
平面的な理解は方証相對とは言わない
方証相對は症候と処方の
カード合わせではいけない
俯瞰的な病態生理の理解を含んだ
方証相對こそが証に随うことであると考え
本症例を通じて、方証相對にいたる道筋を考察したい



日本漢方においては
随証治療と方証相対は切り離せない概念です。
私は、この証にはこの処方というような平面的な理解は方証相対とはいえない
すなわち
方証相対は症候と処方のカード合わせではいけないと考えています。
俯瞰的な病態生理の理解を含んだ方証相対こそが
証に随うことだと私は考えています。
本症例を通じて方証相対に至る道筋を考察したいと思います。



症例提示



症例 82才 女性

- 主訴) 舌の痛み、口の乾き、食欲不振
- 現病歴) 以前よりドライマウスがあり、歯周病の為歯科通院中、X年7月と10月に歯肉が腫れて炎症を起こし、抗生物質を投与されるが改善せず手術が必要と言われている。この数か月、唾液がでないため、口腔の乾燥がひどくなり、食欲はあるが食べられない、全身倦怠、不安、焦燥あり、便秘傾向、痰が粘って切れにくいなどの症状があり、数件の内科を受診するが、症状改善しないため当院を受診する。



東洋医学的所見

やせ型

皮膚は乾燥して干からびている。

不安げな表情

脈：沈細

腹証：腹力2/5、臍下不仁あり



初診時の舌所見

舌は紅暗い紅色
やや胖大
亀裂あり
舌中部の苔が脱落している



この病態をどう解釈するか



脉細、舌胖大、紅色無苔、
口舌の乾燥、便秘、臍下不仁
より腎気陰両虚が疑われる。



血液生化学

WBC 3500/ μ l, RBC 380万/ μ l, Hb 11.0g/dl, PLT 16.7万/ μ l
(Neu 72.6%, Lyn 19.6%, Eo 1.1%, Baso 0.2%, Mo 6.5%)

AST 25u/l, ALT 15u/l

TG 63mg/dl, HDL 54mg/dl, LDL 74mg/dl

BUN 16.4mg/dl, Cr 0.67mg/dl, eGFR 62.7

Na 144mEq/l, K 3.5mg/dl, CL 103mEq/dl,

CRP 0.48(-)

抗SS-A抗体 1200以上, 抗SS-B抗体 1000以上



血液生化学と唾液の分泌不良等の
臨床所見より西洋医学的には
シェーグレン症候群と診断される



シェーグレン症候群の漢方治療として八味丸が頻用されるから腎陰虚と矛盾しないと考えられる



陰虚の処方といえは八味丸
陰虚の生薬といえは地黄を
連想するがそれでよいのか



陰虚だから八味丸

陰虚だから地黄という

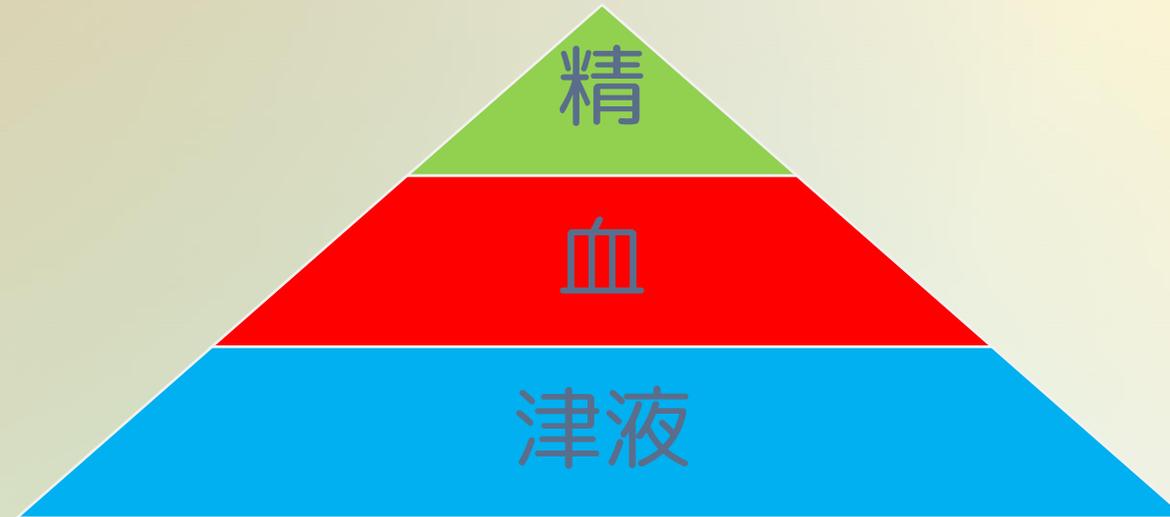
固定概念は外すべきである



一度処方から離れて 病態を考える



陰虚とは



陰液である血、津液、精の
いずれかが不足している状態
陰液は気の物質的基礎となる



臓腑の陰虚

臓

• 肝陰虚 : (主に血)

• 心陰虚 :

• 脾陰虚 : (主に水)

• 肺陰虚 : 皮膚の陰虚

• 腎陰虚 : (血も津液も精も)

腑

胆

小腸

胃陰虚

大腸

膀胱

(腑の陰虚は胃陰虚しかない)



本例で不足しているのは
血津液精のうちの
津液（水）の不足であり
臓腑の陰虚の視点からは
肺胃の陰虚証
であることがわかる



本例においては腎陰虚より
まず肺胃の陰虚証を考える
べきではないのか



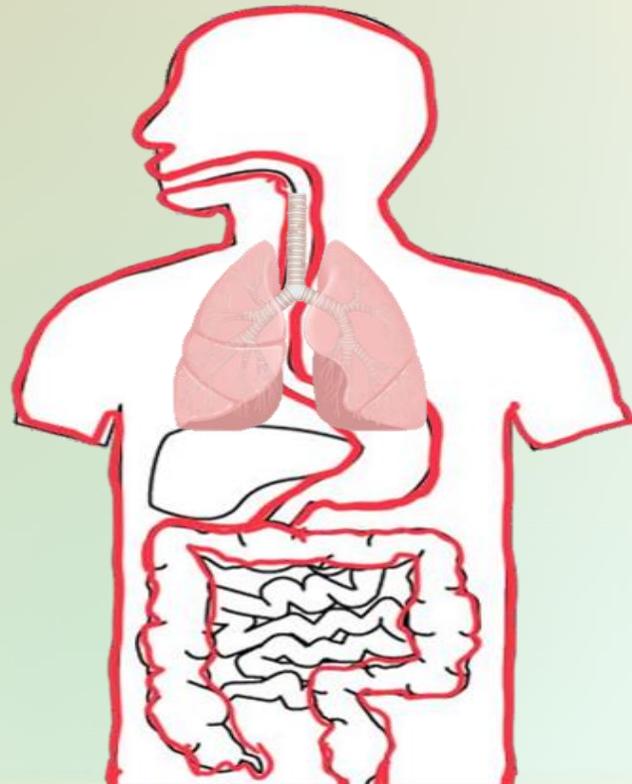
肺胃の陰虚証とはなにか



外界に接している皮膚や粘膜が
水分（津液）を失い乾燥している
病態



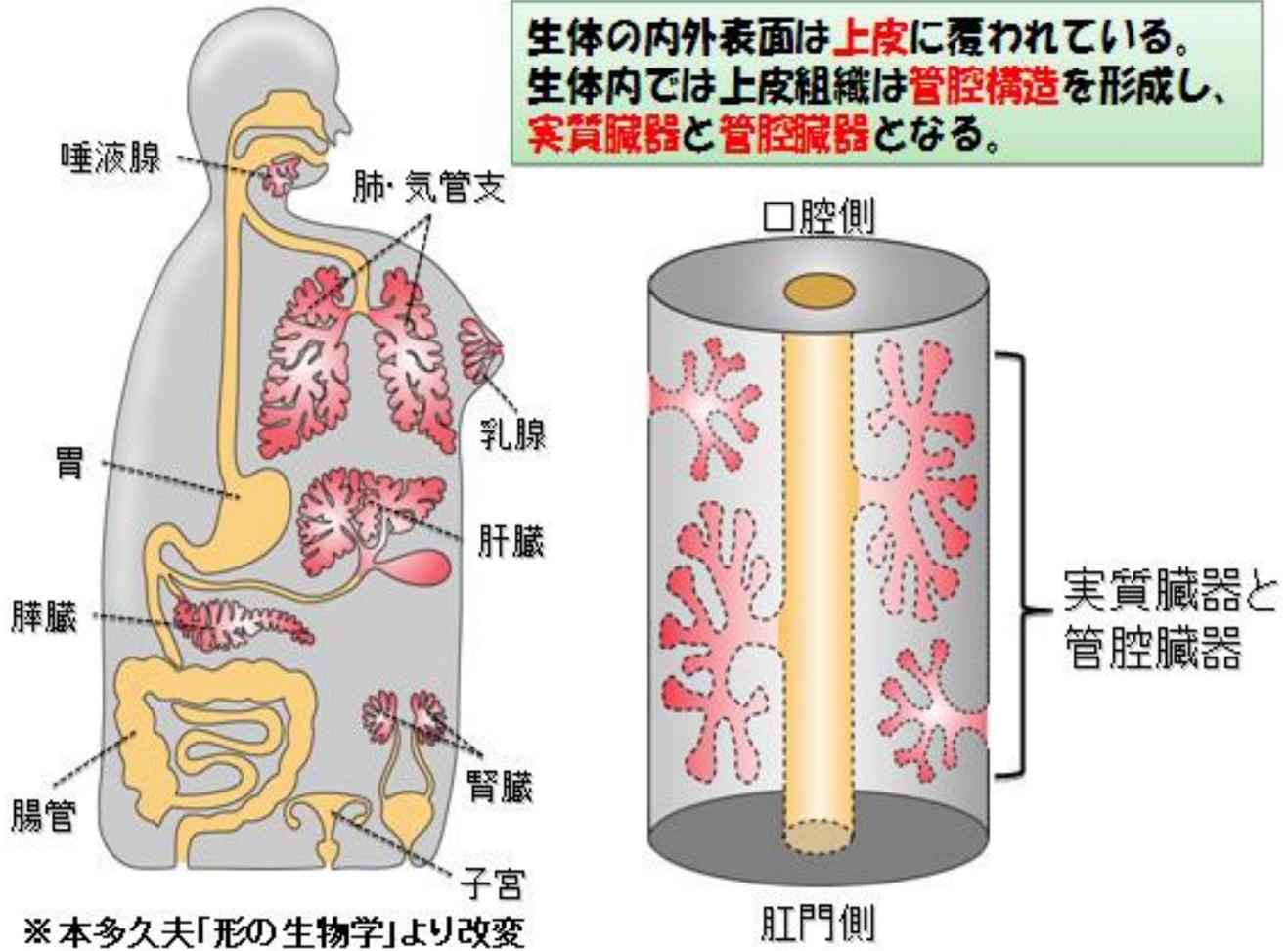
外殻である皮膚と
内郭を構成する肺と胃（腸）は
1枚のシートでつながっている



肺胃陰虚の皮膚や粘膜は
水不足の干からびた田んぼの
ように乾燥している



生体の内外表面は**上皮**に覆われている。
 生体内では**上皮組織**は**管腔構造**を形成し、
実質臓器と**管腔臓器**となる。



※本多久夫「形の生物学」より改変

図1 生体を構成する上皮管腔組織

管腔臓器と
 実質臓器
 腺組織はその中間

 唾液腺も上皮由来
 の組織であり
 シェーグレン症候群
 も肺胃の陰虚の処
 方の適応となる



したがって本例は肺胃の陰虚証として治法を選択すべきである。

そこで肺胃の陰虚証に用いられる生薬と処方について考える



肺胃に帰経する生薬

- 沙参：肺、胃
- 麦門冬：肺、心、胃
- 天門冬：肺、腎
- 玄参：肺、胃、腎
- 石斛：肺、胃、腎
- 黄精：脾、肺、腎
- 膠飴：脾、胃、肺
- 百合：心、肺
- 玉竹：肺、胃
- 枸杞子：肝、腎、肺
- 胡麻：脾、肺、肝、腎
- 黑豆：肺、腎
- 明党参：肺、胃



肺胃の陰虚証の生薬に 地黄はふくまれていない



肺陰虚と胃陰虚の処方

- 麦門冬湯

麦門冬、人参、半夏、甘草、粳米、大棗

- 沙参麦門冬湯

沙参9, 麥門冬9、玉竹6, 甘草3, 桑葉4.5、
生扁豆4.5、天花粉4.5

- 益胃湯

沙参9, 麦門冬15, 玉竹4.5、冰糖3, 生地黄15

- 養胃湯

沙参15、麦門冬12, 玉竹12、桑葉9、生甘草3



いずれの処方も皮膚粘膜の乾燥に
有効な処方であり、シェーグレン症
候群の治療に有効な処方と思われる



しかし肺胃の陰虚証だから粘膜を
滋潤するというだけでは、証に
随ったことにはならない
シェーグレン症候群が自己免疫に
よる炎症性疾患であること
唾液分泌の不良は口腔内の自浄作
用を阻害し歯肉の炎症をおこし、
患者さんは難治性の歯周病に悩ん
でいることを考慮すべき



補陰するだけでなく
抗炎症作用をもつ処方が必要



ここにきて大切なのが
地黄という生薬である



地黄の効能

- 地黄は心肝腎に帰経し
- 修治によって乾（生）熟に区別してつかわれる
- 熟地黄は陰血を補い、腎精を補う働きがある
- 乾（生）地黄はさらに清熱涼血作用を持つ
- すなわち両地黄の補腎の働きにより陰液が補われると同時に腎の働きが回復し血と水の流れが改善し、さらに乾地黄の働きにより炎症が抑えられる



そこで沙参麦门冬湯でなく
地黄を含む益胃湯こそが
方証相對の処方となる



益胃湯

(温病条弁:1798年:吳鞠通)

- 生地黃15、麥門冬15、沙參9、玉竹4.5

(中医臨床のための方劑学)

- 乾地黃7.5、熟地黃7.5、麥門冬15、沙參9、縮砂3、冰糖3、黃精5
- 温病で瀉下と汗によって傷津したときに本方を用いるとされるが、滋養肺胃の作用があり。本方は特に胃を滋養する妙薬である。



胃陰虚

- 胃陰の不足のため、胃の受納機能、降濁機能に障害が生じる
- 口舌乾燥
- 飢餓感はあるが、飲食したがない
- 悪心して胃気上逆する。ゲップ、胸焼け。
- 腕腹が煩悶してすっきりしない。
- 時に胃痛を覚える。
- 大便乾結。
- 小便の量が少ない。
- 舌紅、少津
- 脉細数



玉竹でなく補腎作用のある黄精を用いる

一般には大きいものを黄精、小さいものを玉竹としている

- 玉竹

ユリ科アマドコロの根茎

性味：甘、微寒

帰経：肺、胃

効能：養陰潤燥、生津止渴

- 黄精

ユリ科カギグルマバナクコユリの根茎

性味：甘、平

帰経：脾、肺、腎

効能：補脾気陰、潤肺止咳、**補腎益精**



経過

益胃湯を煎じで飲むと、胃にしみこむように、
おいしく飲めた
服用直後より胃のもたれ感が改善し、
食欲が出て、倦怠感が改善した
唾液も出るようになり、
2週間服用後、真っ赤だった歯肉が
ピンク色になり、右顎下の腫れがなくなり、
手術が不要になった



4日後の舌所見



舌質が
引き締まり
舌中部の苔の
脱落が目立たなく
なった。



2年後の舌所見



舌の紅色が淡紅色となり
舌が引き締まり
亀裂はあるものの
舌の潤いがもどっている



3年後の処方

- 沙参9, 麦門冬15, 縮砂2, 甘草1.5、枸杞子6, 陳皮3, 白朮4, 茯苓4, 桔梗3, 当歸3, 川芎3, 紅花3, 黄精5, 板藍根4
- 歯肉の炎症はすでにおさまり、1年後から地黄が胃に重たくなってきたため、地黄をのぞき、少量の理気化痰の生薬と冷えと認知機能の改善を期待し補血薬を追加、さらに気管支炎の予防のため抗ウイルス作用をもつ清熱解毒薬として板藍根を追加している。



方証相対は症候と処方の カード合わせではいけない

方証相対は核となりながらも
融通無碍な展開をしていくものだ



方証相對のその奥にある ものは何か

診療を通して
病人さんそのものを深く知ろうとすること
そして少しでも病人さんにとって
よいことが起こるように祈りながら
治療の試みを続けること



現代の東洋医学に求められる
随証治療の目指すところ
はどこにあるのか？



結語

東洋医学の立場だけでなく
現代医学の病態生理を踏まえた
証の解釈により、
より深く、より俯瞰的に
病人さんを理解して、
生薬の薬能を生かしきる処方を
構築することこそが
証に随うことだと考える

