

# あんちゅうさん 安中散

ツムラ (5), コタロー (5), クラシエ (5)

## ◎ 主な効果・効能

やせ型で腹部筋肉が弛緩する傾向にあり、胃痛または腹痛があって、ときに胸やけ、げっぷ、食欲不振、はきけなどを伴う次の諸症: 神経性胃炎、慢性胃炎、胃アトニー。

## ◎ 生薬構成 (g)

桂皮 4.0, 縮砂 1.0, 延胡索 3.0, 甘草 1.0, 牡蛎 3.0, 良姜 0.5, 茴香 1.5.

## ◎ 一般的な使い方・使用目標

市販の漢方胃腸薬に配合されているように、胃痛の薬である。

「やせ型で腹部筋肉が弛緩する傾向」とは、脾虚の傾向を示している。生薬の配合からは補気剤とはいい難いが、脾虚のある・なしに関わらず使用可能である。全体的には温性の理気の生薬が多いため、寒証に適する。そのため、「冷えて痛い」ことが目標となる。

### ・私はこういうときに、こう使っている・

宋の時代の『和剤局方』の出典であるため、一定のマニュアル化がされ、経験に基づく生薬の組み合わせが複数採用されている。そのため適用範囲は広い。安中散の生薬の内容は独特で、配合の読み取りが必要である。東洋医学における“カレーパウダー”と言ってもよいくらい、桂皮(シナモン)、茴香(フェンネル)、ショウガ科の縮砂、良姜といったスパイスやハーブが用いられ、辛味の刺激性と芳香成分によって腸管を温め(温裏)、運動を促進(理気)する。

他にユニークな生薬配合として、延胡索がある。気滞と瘀血による鎮痛作用を有している。温めるだけではない安中散の特徴を生み出している生薬である。「気滞と瘀血」の病態が絡んでいるといえば、消化管に限らない。

例えば、月経痛はよい目標である。芍薬甘草湯と安中散の組み合わせは、気滞と瘀血の病態が密接に関係する月経痛にも有効である。

不眠に対しても用いることがある。『黄帝内经』素問<逆調論篇>に「胃不和則臥不安」という記載がある。胃腸が安定しないと落ち着いて眠りに入ることができないというものであり、睡眠障害の病理としてはあまり科学的に検討されていない領域である。安中散は名前の通り、中焦を安定させる方剤なので安眠効果を期待できる。

さらに牡蛎は安中散には制酸作用を期待して配合されている。しかし、牡蛎には一層重要な働きがある。それは、平肝潜陽・安神という作用である。精神活動を主る心神（精神活動の中枢とされる概念）が興奮していたり、肝（感情の処理を担当する系統）が高ぶっていたりすると、眠りに入ることができない。牡蛎は“硬さ”と“重さ”を有し、“気”が強く収斂した存在形態をしている。この重さは“重鎮安神作用”気の上昇を鎮め、心神を収斂させ安定させる。

スパイス、ハーブ群の生薬の中にあって、牡蛎は隠し味と言えるかもしれない。不眠に用いる場合は比較的軽症の方ではあるが好まれる方も多い方剤である。

〈田中耕一郎〉

# いれいとう 胃苓湯



ツムラ (115)

## ◎ 主な効果・効能

水瀉性の下痢・嘔吐があり、口渇、尿量減少を伴う次の諸症: 食あたり、暑気あたり、冷え腹、急性胃腸炎、腹痛。

## ◎ 生薬構成 (g)

厚朴 2.5, 蒼朮 2.5, 沢瀉 2.5, 猪苓 2.5, 陳皮 2.5, 白朮 2.5, 茯苓 2.5, 桂皮 2.0, 生姜 1.5, 大棗 1.5, 甘草 1.0.

## ◎ 一般的な使い方・使用目標

平胃散と五苓散の合方である。冷飲食により胃もたれ、下痢などを生じたものに用いる。両方剤の症状を目標に用いる。

### ・私はいくらうときに、こう使っている・

五苓散加味とは言え、五苓散とは随分印象が異なる作用があり、平胃散の加減法と捉えて用いている。一つは五苓散の構成成分にあたる生薬量が少ないこと、二つは平胃散（甘草など）が加わることで、五苓散の本来の方意が変化して胃薬となってしまうことに起因すると考えられる。平胃散に口渇、嘔吐、下痢、尿量減少といった五苓散証が加わった胃薬である。五苓散は水分代謝異常を是正する方剤である。吸収（⇔嘔吐）、排泄（⇔尿量減少）という入口、出口を管理し、体内では細胞内外の体液バランスを管理して、浮腫など水分の偏在を是正して、有効な循環血漿量と細胞内液量を確保する。消化管に適応が限定してしまったが、体液バランスの是正という五苓散証は維持しているのである。

「水分は摂取するものの、口渴が取れずに胃が不快で尿量が少ない」というようにも、まとめられる。

日頃、平胃散証のものが、夏季に冷飲食が重なり、食欲不振、胃もたれなど胃不調を呈した場合に胃苓湯に変更する。

また、五苓散証の頭痛のものが、梅雨に入り効果が減弱した場合に、五苓散の生薬量を増やすために五苓散合胃苓湯とする。临床上は、一定の効果はあるものの、症状に対する切れ味を観察すると、平胃散の構成生薬が五苓散の効果を増弱しているように感じている。

原典には芍薬を含むもの（保険エキス製剤はこちら）、芍薬を含むものがある。芍薬の目的の一つは腹痛に対応したものであり、芍薬甘草湯を1日治療量の1/3混ぜるのもよい。

もう一つの芍薬の目的は利尿作用である。真武湯に芍薬が配合されていると同様の解釈である。芍薬の利尿作用とは、この場合、利小便、止痢である。芍薬は水の分別機能があると考えられてきた。腸管から流出してしまう水（下痢）を、腸管から三焦（東洋医学用語を用いれば）を通じて、尿路に回して、生理的に排出するというものである。血管、リンパ管など解剖学的にはどのような流れになるかは説明しがたいが、芍薬はその動態を変化させているというのである。そもそも芍薬は血管を含む骨格筋、平滑筋を問わない弛緩作用をもつ。その作用は全体でなく局所に作用する。下痢の際の腸管膜の血管は、腸管運動の失調とともに攣縮しているのであろうか？ 芍薬は腸管膜などの血管を弛緩させ、利小便、止痢するという。実際にそうだとすれば、非常に生理的な治療法であり、興味深い観点である。

〈田中耕一郎〉

# いんちんこうとう 茵陳蒿湯



ツムラ (135), コタロー (135), クラシエ (402)

## ◎ 主な効果・効能

尿量減少, やゝ便秘がちで比較的体力のあるものの次の諸症: 黄疸, 肝硬変症, ネフローゼ, じんましん, 口内炎.

## ◎ 生薬構成 (g)

茵陳蒿 4.0, 大黃 1.0, 山梔子 3.0.

## ◎ 一般的な使い方・使用目標

茵陳蒿湯は『傷寒論』に載っているが、「陽明病，発熱，汗出者，此為熱越，不能発黄也。但頭汗出，身無汗，剂頸而還，小便不利，渴引水漿者，此為瘀熱在裏，身必発黄，茵陳蒿湯主之」，「傷寒七八日，身黄如橘子色，小便不利，腹微滿者，茵陳蒿湯主之」とある。黄疸が出た場合に投与するのだが，これらは今でいう急性肝炎であろう。現在では，肝硬変（すなわち慢性疾患）にも用いられるが，茵陳蒿湯には清熱利湿・利胆退黄作用，すなわち肝機能改善作用，肝庇護作用などがあるようだ。茵陳蒿がその主役を担うが，山梔子は主に尿から，大黃が主に便から，熱を排出する。現代医学的にも理にかなっていて，わかりやすい作用である。

