

第13回 『足されたダイアル』 (通算33回)

2005.11.17

漢方薬の適応を示す文章、すなわち条文は

「○○」で「△△」があり「◇◇」のもの

というスタイルで書かれています。この「○○」や「△△」「◇◇」は何に対応しているのか。その説明はすでに不要でしょう。その答えは「そこに配合されている生薬あるいはその組み合わせ」に対応しているのです。繰り返しお話しているように、生薬の複合剤である漢方薬の適応を説明しようとするれば、当然のことながら1つの文言でそれを表現することは不可能であり（配合生薬が一種類であれば可能ですが…）、上記のようなスタイルにならざるを得ないわけです。

さて、それをふまえてお考えいただければお解かりになるはずですが

配合生薬の種類が少なければ条文も短い

配合生薬の種類が多ければ条文も長い

ということになります。無論、生薬の「組み合わせ」がひとつの条件になる場合もあるわけですから配合生薬数が単純に条文の長さに比例するわけではありません。

(例) 桂枝湯条文の『汗自ら出でずして悪寒し…』は「桂枝」に対応

葛根湯条文の『汗なく悪風して…』は「麻黄・桂枝」の組み合わせに対応

それでは配合生薬の種類を増やす意図はどこにあるのでしょうか。それは「治したい問題点がそれだけあるから」が第一次的な理由です。そしてもうひとつ、「副作用が出そうな生薬を使うから、そのケアとして何かを入れておく」もその理由となります。

第一次的な意図に絞って考えてみましょう。

もしここに全ての病態に対応する生薬が全て配合された処方があるとします。この場合、この処方は「万能薬」と成り得るのでしょうか。全ての病人がその適応となるのでしょうか。いいえ、残念ながらそうではありません。その適応となる人は「その全ての病態を抱えている人」が正解なのです。不要な薬剤を投与することは基本的に避けなければなりません。「ピッタリの処方がないのであくまで代用として」用いた処方に目的外の生薬が配合されてしまうケースも当然ありえます。この時、その目的外の生薬が「配合したからといって邪魔にならない生薬」であればそれは許されることとなります（既成の約束処方である漢方処方を用いる場合にはこのようなことはしばしば起こりえます）。

(例) 麻黄湯を用いるケースで葛根湯しか用意できなかった

⇒麻黄湯を選択する根拠である「麻黄・桂枝」の組み合わせが葛根湯にも成立しており、さらに配合される「生姜、大棗、葛根」はその目的を妨げない

⇒麻黄湯の代用として葛根湯は容認される

それでは次。漢方処方にはその組成が単純なものと同複雑なものがあります。この場合、単純な処方と複雑な処方ではそのどちらが適応となる人が多いのでしょうか。

(1) 配合される生薬が多いのだからいろいろな病態に対応できる、
だから複雑な処方のほうが適応となる人は多い

(2) 単純な組成なら求められる条件が少ない。だから単純な処方のほうが適応となる人は多い

さて、正解はどちらなのでしょう。

複合剤を用いるからには複合剤を用いるための思考が必要です。漢方薬が生薬を用いた複合剤であること的事实は変えようもありません。複合剤であることを忘れようとし、単純に病名に処方に対応させようといくらもがいたところで、その結果がどうなるかは自明であると言わざるを得ません。テニスが得意な方でも、野球をするときには9人のチームとして対戦するためのルールに従うしかないのである。

知識を超えて思考の世界へ。どうぞわれわれがご用意いたしました診察室へお出かけください。さあ、本日も漢方診療のはじまり、はじまり。

【本日の内容について、ご確認ください】

小半夏湯:半夏、生姜

小半夏加茯苓湯:半夏、生姜、茯苓

半夏厚朴湯:半夏、生姜、茯苓、厚朴、紫蘇葉

桂枝湯:桂枝、芍薬、生姜、大棗、甘草

桂枝加朮附湯:桂枝、芍薬、生姜、大棗、甘草、蒼朮、附子

桂枝加竜骨牡蛎湯:桂枝、芍薬、生姜、大棗、甘草、竜骨、牡蛎

桂枝加芍薬湯:桂枝、芍薬(6)、生姜、大棗、甘草

(桂枝湯:桂枝、芍薬(4)、生姜、大棗、甘草)

桂枝加芍薬大黄湯:桂枝、芍薬(6)、生姜、大棗、甘草、大黄

小建中湯:桂枝、芍薬(6)、生姜、大棗、甘草、膠飴

黄耆建中湯:桂枝、芍薬(6)、生姜、大棗、甘草、膠飴、黄耆

当归建中湯:桂枝、芍薬(5)、生姜、大棗、甘草、膠飴、当归

調胃承気湯:大黄、芒硝、甘草

桃核承気湯:大黄、芒硝、甘草、桃仁、桂枝

六味丸:地黄、山薬、山茱萸、茯苓、沢瀉、牡丹皮

八味地黄丸:地黄、山薬、山茱萸、茯苓、沢瀉、牡丹皮、桂枝、附子

牛車腎気丸:地黄、山薬、山茱萸、茯苓、沢瀉、牡丹皮、桂枝、附子、牛膝、車前子

ポイント

■ 配合生薬追加の意図

浅岡俊之

www.asaoka.org

今回からご参加の先生方へ

漢方薬は生薬を複数混合することで成立しています。基本的に単一の生薬を用いるわけではなく、最低でも2種類の生薬を配合してつくられています。

それではなぜ複数を組み合わせるのか。その理由はただ1つ
「単一の生薬を用いるよりメリットが大きいから」
です。

そのメリットとは複合による効果の増大や副作用の軽減ということです。これが「配合」をする初期の動機でした。

次に求められた「配合」の目的は

「単一の処方で複数の愁訴をカバーできるため」でした。

(例) 麻黄湯にはできないが葛根湯は項のコリを治す能力が付与された
(葛根が配合されたため)

このようにして処方はいっただけで進化したのです。もちろん、考え出された全てのトッピングがうまくいったわけではありません。「やったけどダメだった」組み合わせは数えきれないほどでしょうし、思ったような効果が得られず、この世から去った処方はいくつもあったはず。そのようななかから、「この組み合わせは他に類を見ないほど優秀である」というものが発見され、そして処方として後世に受け継がれたわけです。

漢方薬の適応を表現している条文というものがありません。その処方をどんな人に使ったらよいかを表す文章のことです。この条文、ただ丸暗記をしたところであまり意味はありません。そうではなく、「どうしてそう書かれているか」を理解することが重要なのです。もし暗記しただけなら、その提示内容と少し違う状態の人が適応になるか否かを判断することはできませんし、応用を利かせることもできなくなってしまうからです。

繰り返しますが漢方薬は生薬の複合剤です。複合剤を用いる時には単剤を用いる場合とは異なった思考が必要になるのです。しかしそれは決して難しいことではありませんし、どなたにでも出来ることです。もしそれがお出来にならないとおっしゃれば「単剤である西洋薬を複合したらなんだか分からないので複数を同時には処方しない」と言っているのと同じことになってしまうのです。一つ一つの薬能を知っている西洋薬を複数重ねたとしても、「混ぜたから解らない」とはならないはず。漢方薬も同じ、もし配合される一つ一つの生薬の薬能をご存知であれば、「処方」という全体像を理解できないはずはないのです。