

【症例】

24 歳女性

【主訴】

発熱、咳嗽

【現病歴】新しい職場での生活で疲れていた。平成 19 年 5 月 5 日ごろより咽頭痛、咳嗽あり。その後、症状は一進一退を繰り返していたが、5/9 頃より咳嗽・発熱、全身倦怠感が強くなり 5/10 受診。

元来やや冷え性 咳嗽は夜間に多く 咳のために良眠出来ない
痰はやや黄色調 寒気と熱感が時々あり 喉はすこし乾く
食欲低下 胸痛なし 下痢なし 便秘なし

【現症】

両目：やや充血

舌診 舌体：やや紅 舌苔：白苔あり

脈診 弦やや滑

最初にまず、平素時の体質はどのようなものなのか分析していきます。「元来やや冷え性」といったことから、「気虚」がまず考えられます。冷え性ということから、衛気が上手く巡っていないと思われるからです。「衛気が巡っていない」＝「気滞」とも考えられますが、それでしたら、全身的な冷え性にいたらないと思われず。ただ、気滞も鑑別の 1 つです。本件では何らかの原因で気の産生が少ないと捉えます。

また 24 歳の女性ということで、当然、「瘀血」、「血虚」といったことも考えられます。これも確定にはいたりません。現病歴以前に、既往歴を聴く必要があります。特に月経の状況や、貧血の有無などは聴くべきです。子宮筋腫などがあれば、瘀血は必発だと思われず。また、腹診などで瘀血のサインを確認するべきです。全身の栄養状態、顔色、爪床、髪が生え具合、肌の乾燥具合からも血虚の状況を見るべきです。

まとめると平素時の体質については以下のように並べられます。

(A) 平素時の状況・・・気虚、瘀血、血虚、(気滞)

しかし、上のサインは確定的ではありません。気虚であれば、どの臓腑が原因なのか見るべきです。平素時の食欲はどうか、子どもの頃、風邪をひきやすかったのか等です。本件では、症状が進んでも、下痢や便秘がないことから、脾はそれほど虚していないと思われず。腎が虚しているか、肺が虚していると思われず。あるいは、肝の疎泄作用が弱

くなっているのかもしれませんが。

瘀血は当然の気の流れの異常に随伴して起こるものと思われます。上で述べたような、肝の疏泄作用の低下も考えられます。そうすると、「肝気鬱結」になりやすいと考えられます。平素時の生理について聴くべきです。血虚や気滞も細かく原因を鑑別すべきです。

次に発病について見ていきましょう。「新しい職場での生活で疲れていた」という一文しかなく、情報が極めて限られていて、判別は厳しいです。「新しい職場＝ストレス」と考えると、肝の失調が考えられます。そうすると、上の「肝気鬱結」が結びつきます。また、「疲れていた」ということを考えると「気虚」や「血虚」が想定されます。

そうなってくると、発病因素は複数考えられます。通常、「外感病」、「内傷病」の鑑別が重要となってきますが、本件では両方のケースが想定されます。以下、それらについて敷衍していきます。

本件が「外感病」だと考えた場合、「肺」が何らかの形で外邪の侵襲を受けたものと思われます。「肺」は嬌臓とも呼ばれ、最も外邪の侵襲を受けやすいのです。本件では、脾が虚しておらず、衛気の産生が弱まっていたことから平素時から肺が弱かったと考えれば、尚更、外邪の感受性が高いと思われます。そうすると、原因となる外邪の原因の精査が必要です。平成 19 年 5 月 5 日の熊本の状況を考えましょう。Yahoo の天気情報で調べた所、興味深いことが分かりました。

熊本県熊本市

2007 年 5 月 3 日	天気：晴	最高気温：24.5℃	最低気温：11.6℃	湿度：42%
2007 年 5 月 4 日	天気：雨	最高気温：17.6℃	最低気温：14.7℃	湿度：88%
2007 年 5 月 5 日	天気：雨	最高気温：22.3℃	最低気温：17.4℃	湿度：85%
2007 年 5 月 6 日	天気：雨	最高気温：22.4℃	最低気温：16.7℃	湿度：86%
2007 年 5 月 7 日	天気：晴	最高気温：25.9℃	最低気温：15.1℃	湿度：47%
2007 年 5 月 8 日	天気：晴	最高気温：28.2℃	最低気温：13.9℃	湿度：28%
2007 年 5 月 9 日	天気：晴	最高気温：26.8℃	最低気温：14.0℃	湿度：33%
2007 年 5 月 10 日	天気：晴	最高気温：22.6℃	最低気温：16.3℃	湿度：38%

5 月 3 日から 4 日かけて、晴れの天気が雨に変わり、最高気温が 7℃も変化していることが分かります。ただ、最低気温は逆に 3℃上がっていますね。そうして、咽頭痛や咳漱が起こったのが、雨の真っ直中であることが想像されます。熊本県の他の市についても調べましたが、5 月 4 日～6 日は雨だった模様です。

ですから、侵襲した外邪としては、湿・風が考えられます。さらに寒邪か熱邪かの鑑別が重要となってきますが、ここでは分かりません。気温が下がったことから寒邪の侵襲も考えられますが、逆に 4 日から 5 日にかけて温度が上がった事による熱邪かもしれません。咽頭痛という熱邪の侵襲を想定しがちですが、風寒化熱も考えられます。

勿論、上記で述べたことは、患者さんの状況によっては当てはまらないことも十二分にあります。特に5月の上旬はGWですから、どこかへバカンスに出かけていたのかもしれませんが、会社のOfficeで一日中乾燥した場所で仕事をしていたのかもしれませんが。その辺の鑑別のためには、咽頭痛や咳漱が起きたときの状況について、詳しく問診する必要があります。

ですが、敢えて、ここでは、風湿寒 or 風湿熱を想定した外感病と捉えます。

逆に本ケースが「内傷病」と捉えた場合、まず、最初にストレスを考えます。新しい職場でストレスがないかを聴きます。また、問診中の彼女の話し方や態度も目を向けるべきです。イライラしやすいかどうかを注意深く判断する必要があります。「肝気鬱結」の判定へとつながっていきます。また、月経や乳房の腫脹がないか等についても聴くべきです。私生活でのストレスがないかも聴くべきです。あるいは、5月の上旬ということから、GW中に旅行した可能性もあります。旅行先はどこなのか、普段食べつけないものを食べたのか等も聴くべきです。ストレス以外にも、平素時の勤務状況も聴くべきです。あまりにも生活習慣が乱れていると発病の原因になります。

以上をまとめると、以下のようになります。

(B) 発病の原因・・・外邪（風湿寒 or 風湿熱）の侵襲又はストレス・生活習慣の乱れ等。

そして、現病歴から状況を弁証していきましょう。上では「外感病」か「内傷病」かについて、はっきり断言しませんでした。本ケースでは、両方を合併していると思われる。私見ですが、「平素時より虚した上にストレス・生活習慣の乱れなどによって起きた内傷病で弱った臓腑に外邪が侵襲した」と考えます。ですから、複数の病因があると思われる。

まず、5月5日の咽頭痛・咳漱ですが、「風熱犯肺」（「風寒束肺→化熱」）、「肝気犯肺」が考えられます。これはあくまで推測です。鑑別のためには、何よりもまずVitalのチェックです。熱はないかどうか、脈拍数はどうだったのか知る必要があります。本人の自覚症状として、5月5日の段階で熱がなければ、悪寒・悪風の状況、汗の有無等を聴くべきです。また、頭痛はなかったのか、月経など生理に何か問題はなかったか、聴きましょう。

本件では、「風熱犯肺」か「風寒束肺」かの鑑別が難しいように思われます。咽頭痛でありながら、5月5日の段階で熱がないという不思議な状況です。その後の経過を考えると、「風寒束肺→化熱」が妥当なようにも思えますが、分かりません。

また、「肝火犯肺」も合併していると思われる。そうであれば、前段階に「肝気鬱結」の症状があったと考えられます。そのサインがないか精査する必要があります。

その後、5月9日まで症状は一進一退を繰り返していたことから「正気」と「邪気」の闘争があったものと推測されます。六経弁証では「少陽病期」でしょうか。

さらに5月9日になると、咳漱・発熱・全身倦怠感が強くなったことから、正気が衰弱してきていることが考えられます。当然ですが、ここでもVitalのチェックが必要です。さ

さらに、咳漱は夜間に多く、咳のため良眠できない、痰はやや黄色調、寒気と熱感が時々あり、咽は少し渇くことから足少陽胆経に邪が及んでいることが考えられます。症状の一進一退や寒気と熱感は「少陽病」のサインでしょう。さらに、舌診上、舌体がやや紅、白苔ありが少陽病を示唆しています。また、痰が黄色調なのは「熱痰」と考えられます。全身倦怠感「気虚」の症状、あるいは「少陽胆経」の症状と言えます。痰がやや黄色い、咳漱が夜間に多い、咳のため良眠できないは「肝火犯肺」の徴候だと思われます。「肝気犯肺」がさらに進行したものと思われます。情志との関連がないか、細かく問診すべきです。肝の失調は、両目やや充血、脈診での弦やや滑から推測されます。また、5日間の経過で「肝火犯肺」と「少陽病」などにより、肺の津が損なわれたために、「肺陰虚」も呈していると思われます。気虚と合わせると、「気陰両虚」と言ったところでしょうか。

また、八綱弁証では、「半表半裏」、「やや実」、「熱」といった所でしょうか。後でも申し上げますが、虚実の判定は本件では難しいです。脈診上、実っぽい感じですが、少陽病という外邪が「実」している状況で、さらに肝火や熱痰が肺に「実」している状況でありながら、正気がやや損なわれ、陰虚も見られる「気陰両虚」を呈しています。

以上をまとめると、以下のようになります。

(C) 現症・・・少陽病（風寒化熱、少陽胆経）、肝火犯肺、熱痰、肺陰虚、気陰両虚、実熱（半表半裏）

そして、今後の経過を予測していきましょう。食欲低下ということから少陽にあった邪が裏に伝変しようとしているか、肝火が胃を犯しつつある状況です。少陽病から陽明病に移行しようとしているように思われます。陽明胃経がやられるのを防ぐのが急務です。また、太陰脾経が犯される可能性もあります。本症例の患者さんは脾が強いように思われますが、慢性経過で「木克土」で脾がやられる可能性が出てきました。ですから、経過としては以下の2種類が考えられます。

(D) その後の経過予測・・・陽明病に移行（熱が上がり、火の玉状態になる。）
又は、太陰病に移行（熱が治まるものの下痢などが起きて、症状が陰性化。）

ここまでが診断（？）です。あるいは「弁証」でしょうか。疲れました。一旦休憩～
今までのまとめ

- | |
|--|
| <p>(A) 平素時の状況・・・気虚、瘀血、血虚、(気滞)</p> <p>(B) 発病の原因・・・外邪（風湿寒 or 風湿熱）の侵襲又はストレス・生活習慣の乱れ等。</p> <p>(C) 現症・・・少陽病（風寒化熱、少陽胆経）、肝火犯肺、熱痰、肺陰虚、気陰両虚、実熱（半表半裏）</p> <p>(D) その後の経過予測・・・陽明病に移行（熱が上がり、火の玉状態になる。）又は、太陰病に移行（熱が治まるものの下痢などが起きて、症状が陰性化。）</p> |
|--|

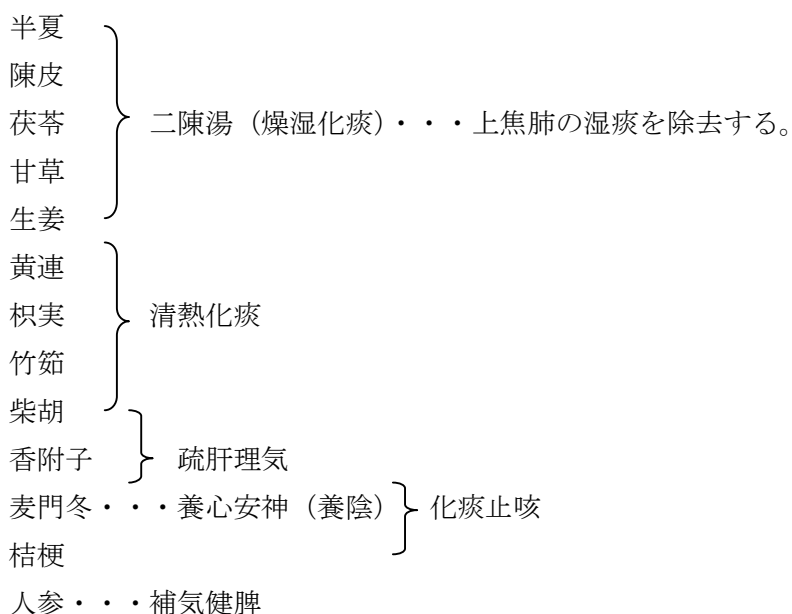
次に処方について見ていきましょう。治療方針としては、清熱、化痰、疏肝、止咳、補気、健脾などが考えられます。症状の中で、重症なものから見ていくと、やはり「熱痰」と「少陽病」、「肝火犯肺」あたりでしょう。この辺の邪の「実」を除いてから、それほど重症化していない肺陰虚、気陰両虚などの「虚」を補うことが必要だと思われます。則ち、「標実本虚」です。これを黄帝内経の「標先本後」の治療原則で処方していきます。

「熱痰」については清熱化痰の薬を使う必要があります。有名なものとしては、黄連や枳実、柴胡、竹筴などがあります。さらに化痰の作用を増強させたい訳ですが、化痰では、半夏、生姜、陳皮、茯苓、甘草、桔梗などがあります。さらに咳を止めたいので、止咳の薬としては、貝母、杏仁、桑白皮、銀杏、麦門冬、陳皮などがあります。疏肝作用のあるものも使いたいですね。疏肝作用の薬としては、柴胡、香附子、芍薬などがあります。

欲を言えば、肺陰虚に対する薬や脾を予防的に補う薬も使いたいですね。

以上のようなことを考えて、組み立てていくと、ある1つの処方がバッチリ当たります。それは「竹筴温胆湯」です。

構成生薬を見ていきましょう。ここではツムラの91番を参考にします。(加減法によって若干異なることもあります。)



熱痰を除くための、清熱化痰の生薬とさらに化痰作用を強めるために二陳湯が含まれています。さらには、疏肝理気の柴胡と香附子が含まれています。

肺陰虚に対しては麦門冬で対処し、さらに脾がやられないよう、人参まで入っていて、良い処方ですね。

あえて、上の処方では物足りない所があるとすれば、止咳作用のある生薬が少ないことです。また、疏風清熱作用も少ないです。状況によっては、杏仁、貝母、桑白皮などの加減法も考えるべきです。また、あまりにも多味であるために、亜急性の疾患に対して効きが良いかどうか不明です。

竹筴温胆湯の処方は和漢（日本漢方）的に見ても、納得できるはずで、「寒気と熱感が時々あり」を「往来寒熱」のサインとして取り、少陽病だと判定します。少陽病では、胸脇苦満という所見が得られ、胸脇苦満は柴胡剤の適応となっています。（もともと、本ケースでは胸脇苦満があるかどうか確かめていませんが。）したがって、竹筴温胆湯をそういう目で見ると、しっかりと「柴胡」が入っているじゃありませんか！というわけで、昭和大学の青木さんに敬意を表して、吉益東洞の「薬徴」から「柴胡」についての条文を載せます。

柴胡 主治胸脇苦満也。 旁治寒熱往 来腹中満。 脇下痞鞭
--

竹筴温胆湯が無効である場合、すなわち服用しても何も効かなかった場合には、別の処方を考えます。桑丹瀉白散や桑杏湯、滋陰至宝湯、五虎湯を考えます。肝火上炎が強く、風熱が顕著な場合には、疏風清熱作用のある桑丹瀉白散を使います。逆にあまりに陰分が損なわれ、温燥が見られる場合には桑杏湯を、痰が少なく肝火上炎の症状が強く咽の渴きが強い場合には滋陰至宝湯を考えます。喘鳴や咳がひどく、肺熱が顕著な場合には五虎湯を考えます。竹筴温胆湯では止咳作用や清熱作用が弱いので、上のような処方でも効果が期待できます。

滋陰至宝湯は竹筴温胆湯と桑丹瀉白散の中間のような処方です。竹筴温胆湯は肺の熱痰を取り除く感じで、桑丹瀉白散は肺の風熱を取り除き、肝火犯肺を抑えるイメージです。滋陰至宝湯は、肝火犯肺を抑えるのは勿論の事、疏風清熱、肺陰を潤す作用もあります。

現実的には加減法でこの三者、すなわち滋陰至宝湯、竹筴温胆湯、桑丹瀉白散がミックスした感じになるかもしれません。

竹筴温胆湯服用後、効果が見られ、数日経ち（効果が現われるまで何日経つか定かではない）消化器症状、例えば吐き気、嘔吐、下痢などが見られたら参蘇飲の適応を考えます。参蘇飲にも二陳湯は含まれており、化痰作用のある生薬を引き続き併用しながら、脾虚を治していきます。

以上です。お粗末な解答で失礼いたしました。