■ シンポジウム3 「《傷寒論》-厥陰病の病態解析-」

S-3-1 傷寒論の解説書に学ぶ厥陰病の考え方

大熊 康裕* (栗林病院健康管理センター)

山内 英雄 (栗林病院内科)

中原 一憲(中原医院)

松田 和也(松田内科医院)

山下 和彦(三条山下内科医院)

厥陰病は、傷寒六経病証の最終段階であり、三陰経の最後にあたる。《素門・至真要大論》では「両陰交わり尽きる。故に厥陰と曰う。」と論述されている。「厥」には、「極まる」という意味があり、病が厥陰に至れば陰寒が極致に達する。また厥陰は、陰が尽きて陽が生じ寒熱の錯雑した病態を呈する段階でもある。

厥陰病の主な病態は寒熱錯雑証であり、「厥陰の病為る、消渇し、気上りて心を撞き、心中疼み熱し、飢えて食を欲せず、食すれば則ち蛔を吐し、之を下せば痢止まず」と《傷寒論》に記載されている。これは厥陰病の中の上熱下巻証であるが、寒熱錯雑を時間的な経過で見ると「四肢の厥冷」と「発熱」を交互に繰り返す厥熱勝復証もある。

厥陰病に使用される主な方剤としては、上熱下寒証(蛔厥証)を治療する烏梅丸がある。烏梅丸は、烏梅、細辛、乾姜、黄連、炮附子、当帰、蜀椒、桂枝、人参、黄柏の以上10味を含む方剤である。烏梅は蛔虫を鎮圧し、附子、乾姜、桂枝は経を温め寒を去り、蜀椒、細辛は温める作用と殺虫作用を併せ持ち、黄連、黄柏は上熱を瀉し尚かつ蛔虫を下降させ吐・煩を止め、人参には補気健脾、当帰には補血養肝作用がある。方剤全体では、清上温下し陰陽を調和させ、蛔虫を制圧し胃を和し、気血の回復を目的としている。

《素門・熱論》には、「傷寒一日、巨陽(太陽)之を受く。二日、陽明之を受く。三日、少陽之を受く。四日、太陰之を受く。五日、少陰之を受く。六日、厥陰之を受く。」とあり、この伝経の法則からすると邪は少陰から厥陰へ伝変する。少陰は手少陰心と足少陰腎を包括し、心は火を、腎は水をそれぞれ主っており、心腎は人体の水火陰陽の気を統括している。少陰病の主な病証は陽虚の寒化証であり、「脈微細、但だ寝んと欲す」を臨床所見として認め、さらに病態が悪化すれば悪寒、下痢、手足逆冷などが証候として現れる。この段階で速やかに四逆湯を用いて治療しなければ死証となる。四逆湯は生附子、乾姜、炙甘草で処方構成されている。附子は少陰を温めて回陽し、乾姜は温中して寒を散じ、炙甘草は和中補虚し、処方全体として回陽救逆の効果を発揮する。

また、少陰の病が遷延し癒えない場合は、邪は厥陰へと進行する。厥陰病の厥熱勝復証は、「傷寒、先に厥して後に発熱する」とある様に、陰寒に抑圧された後に陽気が回復する病態である。「傷寒、発熱すること四日、厥すること返って三日、復た熱すること四日、厥少なく熱多き者は、其の病當に癒ゆべし」とある様に、「四肢の厥冷」が出現した日数よりも「発熱」が出現した日数の方が多い場合は、病は治癒に向かう。

傷寒論の邪は初め風寒の邪であり、寒邪は容易に陽気を消耗させる。邪が伝変し三陰経に入るとなおさら病は重篤化する。特に少陰、厥陰では陽気の存亡が伝経ならびにその予後を左右すると考えられる。

略歴*

1989年 愛媛大学医学部卒業

愛媛大学医学部麻酔科学教室入局

1994年 三重大学医学部衛生学研究生

2001年 香川県社会保険栗林病院健康管理センター医長兼内科

(漢方外来) 現在に至る

厥陰病の主たる病証は上熱下寒証である S-3-2

金子 幸夫*(金子医院)

古橋 健彦(神谷医院)

章好(百合が丘クリニック) 山中

真鈴川 聡 (ますずがわ神経内科クリニック)

菅谷 亜弓(白子クリニック)

厥陰病は、上熱下寒証、厥熱勝復証、寒厥証、熱厥証、虚寒証、下痢、嘔吐、噦などの多彩な病証を発生する。 ここでは、以下の項目に基づいて厥陰病の病態を解説する。

- (1)厥陰の定義:厥陰は、足厥陰肝経と手厥陰心包経の所属する部位とその生理機能を包括し、足少陽胆経 と手少陽三焦経との間で表裏の関係にある。厥陰は、六経病変の最終段階にある。ただ、《素問・陰陽類論》 に「一陰至絶すれば、朔晦を為す」とあるように、厥陰は陰が尽き果てた月の最後の一日に相当するが、 そこでは新たな陽が始まる月の一日目に移行する状態にあり、病の回復する機転があり、死証ではない。
- (2)足厥陰肝と手厥陰心包の生理:肝は疏泄を主る機能を通じて全身の気機を通暢し、心包の陽熱を三焦を 通じて全身に布散する。また、肝は藏血を主る機能を通じて血液を貯蔵し、気血の運行を調節する。心 包は君主である心の機能を代行し、腎の相火(命門の火)、肝胆の相火と心の君火を集めて陽熱の本源と し、肝の疏泄を主る機能を介して陽熱の本源を手少陽三焦経に転出して全身を温煦する。
- (3)上熱下寒証:風寒の邪が厥陰に侵入し、肝の疏泄を主る機能が失調し、心包の陽熱が欝遏されて布散さ れなくなると、心包の陽熱が上炎して上熱証が出現し、また心包の陽熱が上で欝滞して中焦に到達でき なくなると下寒証が出現する。これが厥陰病の主証である。
- (4)厥熱勝復証:先ず四肢の厥冷が出現した後に発熱が出現する病証である。風寒の邪が厥陰に侵入し、肝 の疏泄を主る機能が失調し、心包の陽熱が欝遏されて四肢に布散できなくなると、四肢が厥冷する。本 証は厥陰病であるので、少陰腎の命門の火は正常である。風寒の邪が厥陰を凝滞し、厥陰の木火が少陰 腎から真陽の補充を受けると、欝滞していた木火が勃発し、発熱が出現する。旺盛になった心包の陽熱 が邪正相争の後に消耗すると、陰寒が再び旺盛になり、発熱が消失し、四肢が厥冷し、下痢が出現する。
- (5)厥陰病の主方:厥陰病の主証である上熱下寒証に対しては、烏梅丸を用いて清上温下、調和肝胃する。 方中の黄連、黄柏は苦寒で上熱証を治療し、烏梅の酸とともに酸苦泄熱、泄木安土する。附子、乾姜、 細辛、蜀椒、桂枝は、辛温で陽気を流通させて下寒証を治療する。人参、当帰は、補気養血扶正する。
- (6)少陰病本証:心は火に属し、心の君火は心包の陽熱の本源となって全身に布散され、腎は水に属し、真 陰と真陽を内寓する。風寒の邪が少陰病に侵入し、心腎の陽気が衰微し、陰寒が内に旺盛になると、陽 虚陰盛証(四逆湯証)が発生する。少陰病に罹患し、陰寒が更に内で旺盛になり、虚陽を上と外に拒むと、 陰盛格陽証(通脈四逆湯証)が発生する。即ち、少陰病に罹患し、少陰寒化証に属する陽虚陰盛証を発 症する場合が少陰病本証である。本証の治療は、四逆湯を用いて回陽救逆する。
- (7)厥陰病と少陰病との関係:風寒の邪が厥陰に侵入し、肝の疏泄を主る機能が失調し、心包の陽熱が欝遏 されて四肢に到達できず、陽気が次第に衰微し、厥熱勝復証の過程で少陰腎からの真陽の補充が見られ なくなると、陰寒が旺盛になるので、厥陰病の寒厥証を発症し、病は少陰寒化証に移行しようとする。 寒厥証の治療は、病が厥陰から少陰に波及して少陰寒化証を発症しようとしているので、四逆湯を用い て急いで回陽救逆する。
- (8)結語:①厥陰病の主証は、上熱下寒証である。②上熱下寒証は、烏梅丸を用いて治療する。本証は寒熱 錯雑証であり、命門の火は衰微していないので、実熱を治療する苦寒の黄連、黄柏と烏梅を用いて上熱 証を治療する。③厥陰病が発症した後、少陰腎の真陽が衰微すると、病が厥陰から少陰に移行し、少陰 寒化証が発症する。

略歴*

1972年 三重県立大学 (現三重大学) 医学部卒業

1980年 ニューヨーク市スローン・ケタリング記念がん研究所研究員

1985年 三重大学医学部附属病院腫瘍疾患診療部助教授

1992年 金子医院を開設し現在に至る

S-3-3 現代の中国における厥陰病の研究と私案

胡 晓晨*、佐藤 寿一、伴 信太郎(名古屋大学医学部附属病院総合診療科)

はじめに:

中国における近年の医学論文の統計によれば、『黄帝内経』、『神農本草経』、『傷寒論』、『金匱要略』のいわゆる '四大経典'の中では、『傷寒論』に関する基礎理論と臨床研究の論文が最も多く、『傷寒論』の中の厥陰病に関する発表論文は年々増加しつつある。経典に関する研究は、文献研究、理論研究、臨床研究、実験研究、教育研究等に分けられる。今回われわれは、『傷寒論』の中の厥陰病の病態を検討した結果と中国における厥陰病の教育の現状について報告する。

- 1. 厥陰病の本証は、上熱下寒証である。ただ、厥陰病では、その他に厥熱勝復証、四肢厥逆、嘔、噦、痢など複雑な病態を呈する病証が出現する。個々の病証の本質に関しては寒証、熱証、実証、虚証など様々な意見があるが、厥陰病の主証である上熱下寒証は寒熱と虚実が錯雑した病証に属している。周知のように、厥陰は足厥陰肝経と手厥陰心包経の生理機能とこれらの経絡に所属する臓腑の部位を包括し、足少陽胆経と手少陽三焦経との間で表裏の関係にある。肝の疏泄を主る機能は、気血津液の運行を助け、水穀の消化・吸収を促進する。また、肝の蔵血を主る機能は、疏泄を主る機能とともに全身に栄養を供給し、血液量を調節する。心包は心臓の外衛であり、少陰心の君火の効能を代行し、命門の火とともに全身を温める陽熱の源泉である。楊育周氏は、『傷寒六経病変』の中で「厥陰は少陽と表裏の関係にあり、厥陰の陽熱を体内に輸布し、あるいは体外へ疏達する枢紐である」と指摘している。風寒の邪を主とした外邪が厥陰に侵入すると、肝の疏泄を主る機能が失調して肝胃不和、肝脾不調が引き起こされ、更に心包の陽熱が手少陽三焦経を経て全身に布散到達することができず、陽熱が上に欝滞し、陰寒が下で旺盛になって上熱下寒証が引き起こされる。
- 2. 厥陰病本証の上熱下寒証に対する主たる処方は、烏梅丸である。方中の黄連、黄柏は苦寒で清熱して 上熱証を治療し、君薬の烏梅とともに酸苦泄熱する。炮附子、乾姜、細辛、蜀椒、桂枝は、辛温で温臓制寒 して下寒証を治療する。人参、当帰は、補気養血扶正し、烏梅とともに肝陰を養い、肝体を補う。このよう に烏梅丸は陰陽・標本を兼顧し、寒温を併用する方剤である
- 3. 少陰病本証は、「但だ寐ねんと欲す」、「四肢厥逆」、「下利清穀」、「悪寒」、「脈微細」などの証候を呈し、心腎の陽気がともに衰微し、陰寒が体内で旺盛になる病証である。そこで、少陰病本証の主方である四逆湯を用い、生附子、乾姜で急いで回陽救逆する。
- 4. 『傷寒論』は、六経辨証を中心とする弁証論治体系によって基礎と臨床を統合し、理法方薬の一貫した 経典の一つである。中医薬大学での医療専門2年次前期の講義の中では、『傷寒論』の教育は合計で90時間、 教科教育は72時間、臨床実習は18時間である。厥陰病篇は教科教育の8%を占め、教育内容は1)厥陰の生 理機能、および厥陰と他臓腑との関係、2)厥陰病の概念、厥陰病の分類、診断、治則、3)厥陰病の転帰 などが含まれる。厥陰病篇の個々の原文の意味を理解し、さらに複雑で重篤な病証、誤治・鑑別等の条文を 学習し、弁証論治の真髄を把握させることが、中医学における『傷寒論』の教育の目的である。

略歴*

1984年 遼寧中医薬大学医学部卒業

1986年 同大学助手

1989年 南京中医薬大学医学部『温病学』専門修士課程修了

1989年 遼寧中医薬大学医学部講師

1995年 名古屋大学保健体育科学センター中国国費訪問研究者

2002年 名古屋大学大学院医学研究科博士課程満了

2002年~現在 名古屋大学医学部附属病院総合診療科非常勤講師

中医学から見た厥陰病・温病から厥陰病の治療を補足 S-3-4

菅沼 栄(日本医科大学東洋医学科)

一 厥陰病の主たる病証

厥陰病の主たる病証は1肝乗脾、肝犯胃の上熱下寒証、寒熱錯雑証を指す。肝の木火傷津による消渇、木 火上炎による心中疼熱、厥陰経脈が胃に対する影響を意味する飢感は上熱証の病証である;食欲がないのは 肝木乗脾の脾虚症状を示し、吐蚘は脾虚腸寒の存在を意味し、中気損傷の寒盛下利の症状は下寒証の病証で ある。2正邪相争の厥熱勝復証は陰陽勝負を意味する病証で、主症状の厥、熱、利から判断する。陰進陽退 の場合では、陰勝を意味する厥多、熱少、下痢により再発する病態が見られる。陰退陽進の場合では、陽勝 を意味する厥少、熱多、陽復により下痢が止まる病態が見られる。3陰陽逆乱の四肢厥冷証は陰陽の順接不 利による病証。厥陰は陰尽陽生の臓で、諸陽の本である四肢の厥冷症状は陰陽表裏の気の順接不利を意味する、 厥陰病の四肢逆冷は陽鬱格陰の熱厥に所属する。4下利証には滞下、譫語熱利と清穀寒利に分類される5嘔 噦証は乾嘔、頭痛を主症状とする肝寒犯胃、濁陰上逆証を指す

二 厥陰病の主なる処方

- 1上熱下寒証に対して、滋陰泄熱、温陽通降、安蛔止痛の効能を持つ【烏梅湯】を用い、臨床では、肝脾不和、 肝胃不和による上熱下寒、或いは寒熱錯雑の下痢、胃腸炎、寄生虫に用いる。苦降寒泄、通陽補中の効 能を持つ【乾姜黄芩黄連人参湯】は胃熱、脾寒の嘔吐を治療する。
- 2 厥熱勝復証の真熱仮寒証の熱厥証には清熱生津の【白虎湯】と清裏通下の【承気湯】を用いる。真寒仮 熱の寒厥証{少陰病}には回陽救逆の【四逆湯】、或いは急温回陽の【通脈四逆湯】を用いる、亡陽証の 厥逆証と寒痛証を治療する。
- 3 厥陰病の四肢厥冷には通陽理気の【四逆散】を用い、肝胆疾患を治療するほか、気滞の痛証に適応する。 比較的冷えの軽い四肢厥寒に対しては、補血通経散寒の【当帰四逆湯】を用い、冷え証と虚弱痛証或い は瘀血痛証に用いる。寒盛の寒厥に対しては【四逆湯】を用いる。
- 4熱利には清熱燥湿、涼肝解毒の【白頭翁湯】と清熱瀉下の【小承気湯】を用い、寒利には少陰病の【通 脈四逆湯】を用いる。嘔噦証に温肝降濁の【呉茱萸湯】用いる。

三 厥陰病と少陰病

厥陰病は「陰尽陽生」陰が尽きて陽が生じる、少陰病の発展で、傷寒の最後の段階との説もあるが、少陰 病の前の段階に相応しい、正邪闘争の勝負によって、転機が決まる。

厥陰病には陰盛陽衰を意味する厥盛、下痢の症状は見られた場合は少陰病に深入し、浮陽欲脱、厥陰格陽、 格陽下痢と呼ばれる。

厥陰病には陽復陰退を意味する発熱、厥少、下痢が止まるなどの陰陽平衡、陽盛熱復の傾向が見られた時 は少陽病に転向する可能性も考えられる。

厥陰病の本質は裏虚、寒熱錯雑であり、厥、利、嘔から判断する。

少陰病は生命の根本であり、寒化証と熱化証に分類される、厥陰病より重く、陽気の存亡によって、生死 の分かり目を示す。

四 結語

厥陰肝経は肝気の疏泄機能から脾胃との関連関係を示すと同時に、精神的な病証、血の運行障害などの所 見が見られる。厥陰心包経は厥陰病の上熱証の精神所見との関連を表す六経弁証の角度から見ると、厥陰は 陰が尽きて陽が生じる最終段階を意味し、厥陰病は正邪闘争の勝負を反映され、傷寒病の転機が決まる複雑 な段階と言える。厥陰病は傷寒六経病変の最終段階を指すが、少陰病より軽く、陰から陽に変化させる転機 の段階である為、陰陽、寒熱、真仮の弁証論治が大切である。

厥陰病に用いる主処方は寒熱併用の特徴を持ち、中医学の肝の機能を取り入れることによって、虚実挟雑、 寒熱挟雑の病態を呈することが多い肝胆疾患、胃腸疾患、精神疾患等の臨床応用を広げることができる。

略歴

1975年 中国北京中医薬大学·医学部卒業 1979年まで 中国北京中医薬大学・付属第一病院・内科勤務 来日後~現在まで 日本各地の中医学研究会などで、中医学の講義 を担当

漢方相談(日本医師と):日本医科大学・池袋大沢眼科・松島産婦

人科病院

S-3-5 千葉古方の解釈

中村 謙介(海浜整形外科医院)

千葉古方は奥田謙蔵(1880~1961)を源泉とする。奥田は70歳で『傷寒論梗概』を上梓し、また78歳で亡くなる直前に、高弟藤平健に託した原稿は『傷寒論講義』として出版されている。

嘗て藤平は5年余りの歳月をかけて、この『傷寒論講義』をテキストとして『傷寒論』の解説をされたことがある。私はお許しを頂き、そのテープを整理して『傷寒論演習』として出版した。

今回の「厥陰病の病態解析」と題して提起された問題点は、上記の奥田・藤平の講義の中に解答を見つけることができる。

1) 厥陰病の主たる病態はいかなるものか。

『梗概』「厥とは竭尽である。又逆行である。陰とは寒である。これは精気がまさに尽きんとし、裏陰の極、 寒邪は逆行して上に迫り、主に上熱下寒、陰陽錯雑の諸徴を現わすものである」「三陰は寒を主とするが、既 にここに陥る時は、陰極まって陽に変じ、寒熱種々なる諸徴を発する」

『講義』「厥とは神気逆上の意にして、陰とは沈滞下行の状有るの義なり。およそ裏を位となし、陰証其の極に達して精まさに尽きんとし、虚気逆して上に迫り、卒然として重態に陥る者は、皆これを厥陰病と云う」「主徴は手足厥逆・脈絶・下痢・精力衰脱、体液亡失による口内乾燥・口渇、虚気上逆による胸内苦悶・呼吸浅表微弱・急激な心臓衰弱・飲食不能など」

以上より、厥陰病は「裏寒」「極度の虚証」、しばしば虚気上逆・陰陽錯雑による「虚熱」を伴う病態と云うことができる。

2) 厥陰病にはいかなる薬方を用いるか。

『梗概』「本病の治は、よくその脈や他の諸徴を審らかにし、温熱寒涼を兼ね施し、以て其の機を誤らないのを法とする。例えば上熱下寒には乾姜黄連黄芩人参湯、寒厥には四逆湯・熱厥には白虎湯・蛔厥には烏梅円、寒痢にはまた四逆湯・熱痢には白頭翁湯をもってする。概ね脈やその他の諸徴の熱なる者には三陽の薬方を取り用い、脈やその他の諸徴の寒なる者には少陰の薬方を取り用いる。これ即ち本病の陰陽錯雑、寒熱種々の者なる所以である」

『講義』「本篇中に収むる証治は四逆湯・通脈四逆湯、及びこれらの加味方などの数方に過ぎずして、その他の鳥梅円・白虎湯・当帰四逆湯・茯苓甘草湯・乾姜黄連黄芩人湯・白頭翁湯・瓜蔕散・梔子豉湯・呉茱萸湯・小柴胡湯などは、皆その類証の治にして、本証の薬方にはあらざるなり」

『演習』 会員B「厥陰病でも急に陽証を呈すことがあるということでしょうか」

藤平「これも併病です。陰陽錯雑というのは併病ですから。その陽証に対して寒涼の方剤で叩き、すぐに 陰証に取り掛かると云う事です」

以上より、厥陰病の主たる病症に対して用いる薬方は四逆湯・通脈四逆湯、及びその加味方である。

3) 厥陰病と少陰病とはいかなる関係か。

『梗概』「少陰病は表裏虚寒の者である。厥陰病は裏寒の極、陰陽相錯雑する諸候を現わす者である|

『講義』「本病は通常少陰より一転したる陰証の極たるをもって、少陰病と比すれば一層急激にして、既に 危篤の証に近しとす」

『演習』 会員A「この説明を読みますと、厥陰病とは上熱下寒とか裏寒外熱とかの虚熱が在ることを前提にした重篤な陰虚証と判断できるのですが、実はそのような虚熱が無くても厥陰病と思ってよいのですね」 藤平「その通りです。陰証で虚証の末期でさえあれば厥陰病です」

以上より、厥陰病は少陰病と同じく「裏寒証」であるが、危篤に近い「極端な虚証」である点が少陰病と 相違する。

略歴

1967年 千葉大学医学部卒業

1989年 千葉市に海浜整形外科医院を開設

著書 『漢方診療ノート』『漢方方意辞典』等編書 『傷寒論演習』

治験「漢方牛歩録」を『漢方の臨床』に連載中。

「心中疼熱」を考える S-3-6

和男(三谷ファミリークリニック・京都府立医科大学)

傷寒論中の厥陰病の定義をみてみます。「厥陰之病たる、消渇、氣上りて心を撞き、心中疼熱、飢え而して 食を欲せず、食すれば則ち蚘を吐し、之を下せば利止まず。」同じ内蔵に変調をきたした病態(臓器の変性、 壌死を含め代謝機能の低下した病態)でも、少陽病は熱が原因ですが厥陰病の原因は寒です。陽の気は上がっ たままとなり、陰陽二つの気が身体をめぐらないため手足が厥冷する、深刻な上熱下寒の病態です。口乾が 強く、動悸を訴え、食べると嘔吐し、かえって苦しみます。大黄甘草湯の条文を頭において下剤などを与え ますと止まらなくなります。「陰極マッテ陽ニ転ズ」といわれるように、「正に精気が尽きんとする」病態で あるにもかかわらず、かえって一見元気な印象を与えることすらあります。浅田宗伯は傷寒論識に「厥陰と は三陰の終わるところ、治法の極まるところなり。ここをもって四肢厥冷、下利、嘔、噦などの証、すべて 陰寒おのずから変来するものは皆この篇に属す。」と述べています。つまり、厥陰病は病が進行し死ぬか生き るかの瀬戸際にあるといった病態と考えられています。「消渇」は、水を飲んでも渇が止まらない、あたかも 摂取した水が消えてしまうようだ、という意味です。「氣上」は気(陽気)が上がりすぎている(上がりすぎ たまま)意味です。「撞心」「心中疼熱」ですが、この「心」はHERZではありません。当帰湯の目標となる 心痛は、浅田宗伯の勿誤薬室方凾口訣に「腹中に拘急ありて痛み、それより肩背へ徹して強痛する者に宜し」 とあるように、上腹部痛を意味します。つまり「心」は上部消化管、特に胃を指していると考えられます。 「疼熱」の「疼」はうずく、これに対して「痛」は刺すようないたみです。従って、「疼熱」は、煩悶の甚だ しい状態です。烏梅丸の条文が参考になります。「傷寒脉微而して厥、七八日に至り膚冷ゆ、其人躁し、暫く 安んずる時無き者、此蔵厥と爲す、蚘厥に非ざる也。蚘厥なる者、其人當に蚘を吐すべし、今病者静ならし め、而して復た時に煩する者、此蔵寒と爲す。蚘上て其膈に入る、故に煩す、須臾にして復た止む。食を得 れば而して嘔し、又煩する者、蚘食臭を聞いて出で、其人常に自ら蚘吐すべし、蚘厥なる者、烏梅丸之を主る。 又久利を主る。」「其人躁」の「躁」は手足を動かし続けてもだえる様、「復時煩者」の「煩」は、他覚的には これといった所見はなく、自覚症状のみで「躁」に比べると軽症と考えられます。白川静先生の字統には「躁。 声符は喿。喿(三口と木とに従う)には、せわしくさわがしい意がある。〔広雅、釈詁〕に「疾きなり」とあり、 躁急なるをいう。〔淮南子、主術訓〕に「人主は静漠にして躁ならず」とみえる。躁急のものは心が暴虐とな りやすいので、躁怒・躁忿・躁狂などの語がある。」と記載されています。「煩」との区別が問題になります が、これも字統を繙いてみますと「煩。会意、火と頁(けつ)とに従う。頁は儀礼のときの姿。〔説文〕に「熱 にて頭痛むなり」と火を熱と解するが、身熱の意とするのは無理がある。」とあります。勿誤薬室方凾口訣に 「烏梅丸料。此ノ方ノ蚘厥ハ冷エ通スルモノナリ。通ヤ煩ハ発作シテ止ムモノナリ。軽キ症ニハ起コル時バカ リ厥スル者アリ。柯琴ハ蚘厥ノミナラズ汎テ厥陰ノ主方トス。最モ厥陰ハ寒熱錯雑ノ症多キ故、茯苓四逆湯、 呉茱萸湯ノ外ハ汎ク此ノ方ヲ運用シテ効ヲ奏スルコト多シ。故ニ、別ニ蚘虫ノ候ナクシテモ、胸ニ差シコミ 痛アル者ニ用ヒ、又反胃ノ壊症ニ此ノ方ヲ半夏乾姜人参丸料ニテ送下シテ奇効アリ。又能ク久シキ下利ヲ治 スルナリ。」烏梅丸は、回虫と関係なく、腹痛、嘔吐、下痢、また妊娠悪阻などにも広く用いられています。

略歴

昭和58年3月 鳥取大学医学部医学科卒業

昭和58年4月 大阪大学学院医学研究科

(集団社会医学概論・環境医学教室)

昭和61年4月 和歌山県立医科大学神経病研究部

(平成3年学位授与)

平成15年9月 京都府立医科大学東洋医学講座助教授

(19年4月より准教授)

平成19年11月 三谷ファミリークリニック開設

平成21年4月 京都薬科大学客員教授

平成21年9月 京都府立医科大学特任教授