

135.蘇子降気湯

参考文献名	紫蘇子	半夏	陳皮	前胡	桂枝	当帰	厚朴	大棗	生姜	乾姜	甘草	天南星
処方分量集	3	4	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	1	-	0.5	1	-
診療の実際	3	4	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	1.5	1.5	-	1	-
診療医典	3	4	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	1.5	1.5	-	1	-
症候別治療	3	4	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	1.5	1.5	-	1	-
処方解説	3	4	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	1	-	0.5	1	-
後世要方解説	3	4	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	1	1	-	1	-
応用の実際	3	4	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	1.5	1.5	-	1	-
明解処方	3	4	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	1	1	-	1	-
漢方処方集	5	5	2	2	2	3	2	2	-	1	1	-
漢方処方集便法	5	5	2	2	-	3	2	2	-	1	1	4
診断と治療の実際	3	3	3	3	3	3	3	2	2	-	2	-
漢方医学	3	4	3	3	3	3	3	2	2	-	2	-

〔注1〕 足冷と咳逆上して呼吸困難するものが目標である。体質の虚弱な人や老人に多く、下焦(臍より下)に力がなく、そのために小便が少なく、上気して痰が多くなり、呼吸促進する。

〔注2〕 足冷えと呼吸困難が目標である。体質虚弱の人、老人に多く、下焦(臍より下)に力がなく、小便不利し、痰が多く、呼吸促進し、上衝する。脈は弦緊洪大にみえて底力なく、腹も全体に薄弱で、心下の痞えがある。

経験筆記には、「足冷、喘息ノニツハ此方ヲ用ユル目的ナリ。モシ諸病ノ中ニ足冷ト喘息トノニツガアラバ此方ヲ用ユベシ。効アラズトイフコトナシ。若シ足冷ノ証ナクバ十分ノ効ハアルベカラズ。此方ヲ用イテ効アル病、第一ニ喘息、第二ニ耳鳴、第三ニ鼻衄、第四ニ齒ノ揺ギ、第五ニ吐血、第六ニ口中腐爛、第七ニ水腫脹満、喘氣最モツヨキモノ、第八ニ痰喘ツヨク咳嗽ノ証、以上ハ証足冷ルノ証アラバ、必ズ此方ヲ用ユベシ、十二ハ九効ヲトルベシ」とあり。

処方番号：136

処方名：大黃甘草湯（だいおうかんぞうとう）

処方構成：

大黃 4、甘草 1-2

用法・用量：

（1）散：1回 0.75-1.5g 1日 1-2回

（2）湯

しぼり：

体力に関わらず広く応用される。

効能・効果：

便秘、便秘に伴う頭重・のぼせ・肌あれ・ふきでもの・食欲不振（食欲減退）・腹部膨満・腸内異常醗酵・痔などの症状の緩和

原典：金匱要略

出典：

解説：

本方は嘔吐と便秘に用いられる。原典の『金匱要略』に「食し終われば即ち吐すものは大黃甘草湯之を主る」とあり、嘔吐に用いられるが、作用としては瀉下作用があり、胃腸管内のふさがりを下に下して、胃をすかせて嘔吐を止める方意であるから、どんな嘔吐にも応用されるものではない。一般には便秘症ことに常習便秘に用い、便秘以外には訴えのないものによい。煎剤のほか丸散剤としても使われ、丸剤は大甘丸と呼ばれている。

136. 大黃甘草湯

参考文献名	大 黄	甘 草	用法・用量
診療の実際 注1	4	1	*1
診療医典 注2	4	1	
漢方医学	4	1	
漢方入門講座 注3	4	1	
大塚: 治療の実際 注4			
藤平: 実用漢方療法 注5	10	5	*2

*1、2 大甘湯、大甘丸と称し、丸剤は1日量1-3gを服用

〔注1〕 便秘して食べると嘔吐するもの、嘔吐症の軽症で、宿食が胃にふさがったもの、胃腸虚弱の便秘に用いる。

〔注2〕 強度でない便秘に用いる。

〔注3〕 見かけの上では、本方は鎮嘔剤だが、作用としては下剤である。漢方的には胃気を通じる。胃がふさがっている所へ食事が入って行くから、はみ出し押出されて吐く。樽の底を抜いて、上の口から出ようとするのを下へ誘導するのである。

〔注4〕 「食しおわって後吐する者は、大黃甘草湯之を主る。」の原典の指示により、常習便秘の人が食事をとるとすぐ吐く場合に用いる。

〔注5〕 常習便秘にはば広く使える。体力の強弱をあまり神経質に考えないで使える。便秘以外には、ほとんど何の症状もない場合。大甘丸を就寝前に20粒ほど飲んで、翌日ちょうどよい便通があれば、当分その粒数を毎日飲むようにすると、そのうちに、飲まなくても通じがつくようになる。

処方番号：137

処方名：大黃附子湯（だいおうぶしとう）

処方構成：

大黃 1-3、加工ブシ 0.2-1.5、細辛 2

用法・用量：

湯

しぼり：

体力中等度あるいはそれ以下で、冷えて、ときに便秘するものの次の諸症

効能・効果：

腹痛、神経痛、便秘

原典：金匱要略

出典：

解説：

大黃・附子・細辛の三味からなる処方、温下（温めながら、邪実を下す）方意で、「脇下偏痛」を治すとあるように、片側の脇下から腰脚にかけての痛みを治す。臨床では、胆石症・尿路結石・坐骨神経痛などに用いられる。

137.大黃附子湯

参考文献名		大黃	附子	炮附子	白川附子	細辛	用法・用量
漢方診療医典	注1	1	0.5~1			2	
漢方処方応用の実際	注2	1	0.2~1			2	
臨床応用漢方処方解説	注3	1~2	0.5~1			2	
金匱要略入門		3	1.5			3	
新版漢方医学		1	0.5			2	
症候による漢方治療の実際		1	0.6			2	
漢方と民間薬百科		1	1			2	
経験・漢方処方分量集		1	1			2	
改訂新版漢方処方分量集		3		1	(1)	2	
漢方入門講座(1)		3			1~3	2	
漢方入門講座上・下	注4	3		0.9	(3)	2	*1
漢方薬入門		1	1			2	
現代漢方入門		1	0.5			2	
古方薬囊		3	0.6			2	
漢方精撰百八方	注5	1	0.5~1			2	
成人病の漢方療法		1	0.5~1			2	
漢方の診かた治しかた		1	0.5			2	
実用漢方療法		1	1			2	
明解漢方処方集		1	1			2	

*1 附子は最初この3分の1量を使うがよい。少量でも効くときは効く。少量で副作用がなければ増量して原方通りにする。

注1

本方は温下剤の代表的な処方である。温下剤は温めながら下すもので、附子と細辛という温める作用の強い薬物に瀉下の作用のある大黃を配合したものである。

注2

本方の適応症は体の内外に寒があるもので、これを附子が内側から、細辛が外側から温め、大黃が消化器内の停滞物を排出し、その結果腹痛を鎮めるものである。

注3

脇下や腰脚の片側が、つかえて冷えて実しているため疼痛を発生し、便秘していて、脈は緊で弦のことが多く、腹はそれほど緊張や充実はなく、舌には多くの苔がある。

注4

大黃は実を瀉し血を順らし附子細辛は陽気を補い寒を温める。その内にも行く場所があり、附子は表裏に亘り血寒を治し、細辛は胸腹に亘り寒水を遂う。寒を温め実を瀉するのが本方の主旨で温下の剤と云われる。

注5

主として片側(左側のことが多い)の脇下部、腹部、腰脚部の冷感疼痛で、便秘傾向があり、下肢が冷える。

処方番号：138

処方名：大黃牡丹皮湯（だいおうぼたんぴとう）

処方構成：

大黃 1-2、牡丹皮 4、桃仁 4、芒硝 4、冬瓜子 4-6

用法・用量：

湯

しぱり：

体力中等度あるいはそれ以上で、下腹部痛があって、便秘しがちなものの次の諸症

効能・効果：

月経不順、月経困難、月経痛、便秘、痔疾

原典：金匱要略

出典：

解説：

出典である『金匱要略』には「腸癰、小腹腫痞し、之を按ずれば即ち痛み、小便自ら調い、時々発熱し、自汗出で、復って悪寒し、其の脈遲緊にして、膿未だ成らず」と記されている。

腸癰とは消化管の炎症性疾患のことである。このために下腹部が腫脹し、腹部膨満感（小腹腫痞）がみられるのである。陽明病期・実証の方剤である。

『漢方概論』には各種の腸の炎症性疾患、肛門周囲炎、痔瘻のほか、子宮内膜炎、尿道炎、皮膚疾患に応用できることが記されており、臨床上参考となる記述である。

138.大黃牡丹皮湯

参考文献名		大 黄	牡 丹 皮	桃 仁	芒 硝	冬 瓜 子
診療医典	注1	2~5	4	4	4	6
処方解説	注2	2~5	4	4	4	6
治療の実際	注3	2	4	4	4	6
応用の実際	注4	1~2	4	4	4	4
診療の実際	注5	2	4	4	4	6
処方集	注6	4	1	2	4	2
民間薬百科	注7	2	4	4	4	6
明解処方	注8	2	4	4	4	6 (20)
処方分量集		2	4	4	4	6
漢方古方要方解説		3.2	2.4	2	3.6	3.2

〔注1〕 本方是一種の驅瘀血劑で、桃核承氣湯証に似ていて、急迫症状は少なく、桂枝茯苓丸証に似ていて、それよりも実証で、便秘するものによい。

本方は腹診によって、下腹部に抵抗圧痛を証明し、便秘がある。この腹証は右下腹に現われることが多いが、別にこれに拘泥する必要はない。本方は虫垂炎に用いられるが、このさいには疼痛が盲腸部に限局し、発熱、口渴、便秘があつて、脈が遅緊であるものを目標とする。脈が洪数であれば化膿している徴候であるから、本方で下してはならない。

本方は下半身の炎症性疾患に用いられることが多く、虫垂炎の他に、肛門周囲炎、結腸炎、直腸炎、赤痢、痔疾、子宮および附属器の炎症、骨盤腹膜炎、横痃、淋疾、淋毒性副睾丸炎、腎盂炎、尿管結石、膀胱炎などに用いる。

〔注2〕 実証で、主として下部に緊張性の炎症化膿症があり、腫張・疼痛・発熱があつて、便秘の傾向がある。下腹部に腫瘤または堅塊があつて、圧痛を訴え、自覚的に苦痛が激しく、体力の充実しているものを目標とする。脈は緊で遅く、腹はやや膨満鼓脹している。

本方を用いてかえつて疼痛を増し、硬結腫張が増し、腹部膨満を加える場合は、禁忌証であるから他の処方を考えるべきである。薏苡附子敗醬散、腸癰湯などに転方しなければならぬものがある。脈の洪数のものには用いられない。洪数のものはすでに化膿したもので、これを下すと腹膜炎を起こすことがあるから注意を要する。

虫垂炎、痔核、肛門周囲炎、淋毒性副睾丸炎、結腸炎、直腸炎、赤痢、子宮及び附属器の炎症、卵巣炎、卵管炎、骨盤腹膜炎等に用いられ、また横痃、腎盂炎、腎臓結石、淋疾、尿閉、前立腺炎、直腸瘻、尿道炎、産褥熱、産後諸病、帯下、腹部や下肢の癰瘍、皮下膿瘍、骨髓骨膜炎、また乳腺炎、皮膚病等に広く応用される。

〔注3〕 桂枝茯苓丸や桃核承氣湯に似て、驅瘀血作用のある桃仁、牡丹皮が入っているので、その作用はよく似ている。

月経異常、痔の痛み、かゆみ、脱肛、肛門膿瘍、下腹部・臀部・外陰部付近の化膿性腫物で、便秘の傾向のあるものに用いる。

〔注4〕 体力が充実して元気のあるうちで、瘀血の腹症を呈し、下半身に炎症や化膿があつて、発熱、腫張、疼痛などの症状を呈し、特に自覚的症状が激しく、便秘の傾向があるものに用いる。また、虫垂炎の初期で、まだ化膿性炎症が進んでいない時期によい。

虫垂炎、盲腸周囲炎、結腸炎、直腸炎、潰瘍性大腸炎、直腸潰瘍、痔疾患（ことに肛門周囲炎）、婦人科炎症性諸疾患、月経困難症、骨盤腹膜炎、淋疾、皮膚病などに応用される。

〔注5〕 腫脹・疼痛・発熱等すべて症状が激しく、実証で便秘の傾向があり、自覚的にも苦痛が激しい場合で、元気はなお盛んなものを目標とする。

虫垂炎、結腸炎、直腸炎、痔疾、子宮および附属器の炎症、骨盤腹膜炎、横痃、淋疾、腎盂炎、腎臓結石などに応用される。

〔注6〕 下腹痛あるいは下腹下肢腰部の化膿症、脈緊を目標とし、急性慢性虫垂炎、骨盤腹膜炎、鼠径リンパ腺炎、下肢皮下膿瘍、肛門周囲炎、臀部フルンケル、附属器炎、淋病、バルトリン氏腺炎、子宮内膜炎などに応用される。

〔注7〕 下腹部、ことに右側に疼痛を感じ、この部分に抵抗と圧痛とを訴え、便秘するものを目標とする。

虫垂炎、子宮筋腫、月経困難症、乾癬、湿疹、腎盂炎、卵巣炎などに応用される。

〔注8〕 ①下腹部に化膿性の腫瘍、または凝結を認める(押えると劇痛を訴える)②便秘 ③小便快適せず ④脈は遲緊脈 ⑤壯実体質を必須目標とし、また①脈は絶対数ではない。(もし数のときは、陽証なら排膿散及湯、陰証なら薏苡附子敗醬散を考える) ②発熱 ③自汗出 ④悪寒 ⑤血便を確認目標とする。

虫垂炎の初期、痔疾、化膿症(腹部に多い、無月経による腹満(青筋鼓脹)、淋疾、子宮及附属炎などに応用される。

処方番号：139 処方名：大建中湯（だいけんちゅうとう）

処方構成：

山椒 1-2、人参 2-3、乾姜 3-5、膠飴 20

用法・用量：

湯

しばり：

体力虚弱で、腹が冷えて痛むものの次の諸症

効能・効果：

下腹部痛、腹部膨満感

原典：金匱要略

出典：

解説：

人参湯の去加方と考えられる処方、小建中湯適応症よりさらに身体が衰弱したものや、体内に冷えがあるものに用いる。症状は冷えると悪化する。また冷えによる腹痛がある場合、腹痛は下から上へ移行し、そのときは嘔吐感を伴う。

山椒、乾姜、人参を煎じ、滓を去り、膠飴を入れて再び火にかけ、よく溶けてから火よりおろし温服する。

服薬後 30 分くらいして温かい粥 50 ぐらいを摂る。本方服用中は軟らかいものを温かにして摂るがよいとしてある。重症の場合の養生法として考慮しておくべきである。

139.大建中湯

参考文献名	蜀椒	山椒	乾姜	人参	膠飴	水飴	用法・用量
処方分量集	2	-	4	3	20	-	
診療の実際	-	2	5	3	20	-	
診療医典 注1	-	2	5	3	20	-	
症候別治療	2	-	5	3	20	-	
処方解説	-	2	5	3	20	-	
後世要方解説	-	-	-	-	-	-	
漢方百話	-	-	-	-	-	-	
応用の実際	2	-	5	3	20	-	
明解処方	2	-	5	3	30	-	
漢方処方集	1	-	4	2	-	20	
新選類聚方	1	-	4	2	40ml	-	
漢方入門講座 I 注2	1.2	-	4	2	-	大匙一杯	
漢方医学	2	-	3	3	20	-	
精撰百八方 注3	-	2	5	3	20	-	
古方要方解説 注4	2.1	-	5.6	2.8	64	-	*
成人病の漢方療法	2	-	4	3	20	-	
基礎と診療	1	-	4	2	20	-	

* 1回分量、通常1日2、3回服用

【注1】 裏に寒があって、腸が蠕動不安を起こして腹痛するものに用いる。腹診すると、腹部は軟弱無力で弛緩し、水とガスが停滞しやすく、腸の蠕動を外から望見することができる。蠕動の亢進がはげしいときには、腹痛を訴え、ときに嘔吐することもある。腹中は冷え、脈は遅弱で、手足は冷えやすい。しかしガスの充満がはなはだしいときには、腹部が一体に緊満状となって、腸の蠕動を望見できないこともある。

【注2】 腹壁一般にきわめて軟弱で膨満の気味があり、腸管を触れ、もしくは蠕動不安を認めることがある。あるいは腹痛嘔吐することがある。

【注3】 腸が動くのを自覚し、腹中が冷え痛み、だるくて、非常に疲れやすく、食欲なく、ときに嘔吐し、あるいは便秘する。手足が冷えやすい。

【注4】 故に方極附言にいわく「腹中大ニ痛ミ、嘔シテ飲食スルコト能ハズ、腹皮急リテ、頭足有ルガ如キ者ヲ治ス」と。又、医聖方格にいわく「心胸中寒エテ痞シ、数バ痛ミテ嘔シ、飲食スルコト能ハズ、腹皮起り出デテ、頭足有ルヲ見スハ、大建中湯之ヲ主ドル」と。この二説、能く本方の効用を約言せりというべし。

処方番号：139A 処方名：中建中湯（ちゅうけんちゅうとう）

処方構成：

桂枝 4、芍薬 6、甘草 2、大棗 4、山椒 2、乾姜 1、人参 3、（膠飴 20 を加えることもある）

用法・用量：

湯

しばり：

体力中等度から虚弱で、腹痛を伴うものの次の諸症

効能・効果：

慢性胃腸炎、下痢、便秘

原典：漢方診療医典・臨床応用漢方処方解説

出典：北里研究所東洋医学総合研究所漢方処方集

解説：

大塚敬節や矢数道明は小建中湯と大建中湯とを合方し中建中湯と称し、その中間型の虚寒症の急腹痛に用いている。

臨床上、開腹術後の癒着などのために起こった狭窄にもちいる機会が多く、腸の蠕動亢進と腹痛、便秘を主訴とするものにもちいる。このような患者に、大黃などの入った下剤をもちいると、腹痛がひどくなり、大便是反って快通しなくなる。大塚はこの処方を中建中湯と命名して、癒着による通過障害の患者にもちいて、しばしば著効を得ている。

またこの処方、癒着のために一時的にイレウスを起こしたものに効を得ることがある。

（出典：大塚敬節、矢数道明、清水藤太郎『漢方診療医典』 南山堂

矢数道明『臨床応用漢方処方解説』 創元社）

139A. 中建中湯

参考文献名	桂枝	芍薬	甘草	大棗	山椒	生姜	乾姜	人参	膠飴	用法・用量
北里研究所東洋医学総合研究所漢方処方集	4	6	2	4	2		1	3	20	
漢方治療百話第3集 注1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
臨床応用漢方処方解説 注2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	

注1

慢性胃腸炎：心下部疼痛、腹痛、嘔気、下痢、疲労しやすい

注2

虚寒症の急腹痛

処方番号：140

処方名：大柴胡湯（だいさいこうとう）

処方構成：

柴胡 6、半夏 3-4、生姜 1-2（ヒネショウガを使用する場合 4-5）、黄芩 3、芍薬 3、大棗 3、枳実 2、大黃 1-2

用法・用量：

湯

しばり：

体力が充実して脇腹からみぞおちあたりにかけて苦しく、便秘の傾向があるものの次の諸症

効能・効果：

胃炎、常習便秘、高血圧や肥満に伴う肩こり・頭痛・便秘、神経症、肥満症

原典：傷寒論、金匱要略

出典：

解説：

柴胡剤は胸脇苦満の症状を示すものを目標とする薬方であるが、各種柴胡剤の中でも本方は体力の充実した実証の人に用いる。したがって症状も激しく現れるのが通常である。胸脇苦満は自他覚的にみとめ苦痛を訴える。熱があり悪心嘔吐が激しく舌に黄苔を生じ、食飲が減少し便秘の傾向のある者、また熱も便秘もない場合でも前記症状の強いものには、大黃を去して用いる。

『方函類聚』には「心下急鬱々微煩を目的とす、癰症の鬱塞に非常に効を奏す。又半身不随肝実に属する者に宜し、又左脇より心下にかけて凝り、或は左脇の筋脉拘攣して之を按せば痛大便秘し喜怒等の証を目的とす。又髪ぬげは肝火のなす所此方大に効あり、又痢疾初起発熱心下痞して嘔吐ある者早く此方に目を付くべし、又茵蔯を加えて発黄心下痞硬を治す」とある。（鬱々微煩＝心煩より重く、黙々として飲食を欲せず、の状態を云う）

140.大柴胡湯

参考文献名	柴胡	半夏	生姜	黄芩	芍薬	大棗	枳実	大黄	乾生姜	用法・用量
処方分量集	6	4	4	3	3	3	2	1~2		
診療の実際	6	4	4	3	3	3	2	1~2		
診療医典 注1	6	4	4	3	3	3	2	1~2		
症候別治療	6	4	4	3	3	3	2	1		
処方解説 注2	6	4	-	3	3	3	2	1~2	2	*1
応用の実際	6	3	4	3	3	3	2	1		
明解処方	6	4	-	3	3	3	2	1	2	
漢方処方集	8	8	5	3	3	3	3	2		
基礎と診療	8	8	5	3	3	3	3	2		
診かた治しかた	6	4	4	3	3	3	2	1		
実用漢方療法	6	4	4	3	3	3	2	1~2		
漢方入門	8	8	5	3	3	3	2	-		*2
傷寒論入門	8	2.5	5	3	3	4	2	2		

*1 傷寒論には大黄がなく、金匱には大黄がある。便通の状況によって去加すべきである。水700ccをもって煮て400ccとし、滓を去り、薬汁だけを再び火にかけて300ccとし、1日3回に分服する。

*2 軽症の場合は柴胡半夏各6でも効く。金匱要略の心下満痛の条には大黄2が入っている。大黄を入れるか入れぬかは従来論議もされず、大黄を入れるのが当然だとされていたがそうでなく、入れるべき場合と入れなくてよい場合があると思う。

【注1】 小柴胡湯証に似て、それよりさらに実証で、便秘の傾向のあるものに用いる。腹診するに、胸脇苦満の程度は、小柴胡湯証のそれよりも強度のものが多い（皮下脂肪の多い肥満した婦人では、注意して診察しないと、体表が軟くて、胸脇苦満を見落とすことがある）。また心下部のうつ塞感が激しく、この部の抵抗も強い。脈にも腹にも力があり、舌は乾燥気味である。

【注2】 実証で症状がすべて激しく、体質的には肥満あるいは筋骨たくましく、充実緊張したものが多い。脈は沈実で遅く、腹部は上腹角が広く、心下部に厚みがあって堅く緊張し、季肋下部を圧迫するも凹まないほどのものが常である。したがって自覚的には胸脇部に緊張感、痞寒感、疼痛などが起こり、便秘の傾向があって、内部に気が充塞して外に張り出さんとする勢いがあるというものである。そのため便秘あるいは下痢、嘔吐、喘息などがあり、精神的には外に向って高声でどなりちらし、癪癢を起しやすいという傾向がある。また胸元が張っていて、バンドや帯をしめると苦しいと訴える事が多い。

勿誤方函口訣には、「此方小陽ノ極地ニ用ユルハ勿論ニシテ、心下鬱々微煩ト云フヲ目的トシテ、世ノ所謂癪症ノ鬱寒ニ用ユルトキハ非常ノ効ヲ奏ス。惠美三伯ハ此症ノ一等重キニ香附子、甘草ヲ加フ。高階枳園ハ大棗、大黄ヲ去リ、羚羊角、釣藤、甘草ヲ加フ。何レモ癪症ノ主薬トス。方今半身不随シテ不語スルモノ、世医中風ヲ以テ目スレドモ、肝癪経隧ヲ塞ギ、血氣ノ順行アシク、遂に不随ヲ為スナリ、肝実ニ属スル此方ニ宜シ。尤モ左脇ヨリ心下ヘカケテ凝リ、或ハ左脇ノ筋脈拘攣シ、之ヲ按シテ痛ミ、大便秘シ、喜ンデ怒ル等ノ証ヲ目的トスベシ」とある。

処方番号：140A

処方名：大柴胡湯去大黃（だいさいことうきょだいおう）

処方構成：

柴胡 6、半夏 3-4、生姜 1-2（ヒネシヨウガを使用する場合 4-5）、黄芩 3、芍薬 3、大棗 3、枳実 2

用法・用量：

湯

しぼり：

体力中等度あるいはそれ以上で、脇腹からみぞおちあたりにかけて苦しいものの次の諸症

効能・効果：

胃炎、高血圧や肥満に伴う肩こり・頭痛、神経症

原典：傷寒論、金匱要略

出典：

解説：

柴胡剤は胸脇苦満の症状を示すものを目標とする薬方であるが、各種柴胡剤の中でも本方は体力の充実した実証の人に用いる。したがって症状も激しく現れるのが通常である。胸脇苦満は自覚的にみとめ苦痛を訴える。便秘がない場合に用いる。

140A.大柴胡湯去大黃

参考文献名	柴胡	半夏	生姜	黄芩	芍薬	大棗	枳実	乾生姜	用法・用量
漢方保険診療の実際	6	3~4	4~5	3	3	3	2		
漢方の基礎と応用	6	4	4	3	3	3	2		
漢方処方構成と適用	6	4		3	3	3	2	1	
実用漢方処方集	8	8	5	3	3	3	3		
漢方診療ハンドブック	6	4	4	6	3	3	2		

処方番号：141

処方名：大半夏湯（だいはんげとう）

処方構成：

半夏 4-7、人参 3、ハチミツ 20

用法・用量：

湯

しぼり：

体力中等度あるいはそれ以下で、みぞおちがつかえた感じがあるものの次の諸症

効能・効果：

嘔吐、むかつき、はきけ、悪心

原典：金匱要略

出典：

解説：

胃の下行作用の失調により食物が胃に入ることは入るが再び出てくるものを反胃という。本方は嘔吐のうちでも、この反胃によく「生津養育」することにより効果があるといわれている。その目標は、嘔吐して心下痞鞭するものを治す。

141.大半夏湯

参考文献名	半夏	人参	ハチミツ
処方分量集	7	3	20
診療の実際	7	3	20
診療医典	7	3	20
症候別治療	-	-	-
処方解説	-	-	-
後世要方解説	-	-	-
漢方百話	-	-	-
応用の実際	-	-	-
明解処方	-	-	-

〔注1〕 嘔吐激しく休まざるもの。

参考：金匱要略に「胃反にて嘔吐するは大半夏湯これを主る」とある。
外台秘要に「嘔して心下痞硬するものを治す」とある。

処方番号：142

処方名：大防風湯（だいぼうふうとう）

処方構成：

地黄 2.5-3.5、芍薬 2.5-3.5、甘草 1.2-1.5、防風 2.5-3.5、白朮 2.4-5、加工ブシ 0.5-2、杜仲 2.5-3.5、羌活 1.2-1.5、川芎 2-3、当帰 2.5-3.5、牛膝 1.2-1.5、生姜 1.2-1.5（乾姜も可）、黄耆 2.5-3.5、人参 1.2-1.5、大棗 1.2-2

用法・用量：

湯

しぼり：

体力虚弱あるいは体力が消耗し衰え、貧血気味なものの次の諸症

効能・効果：

関節リウマチ、慢性関節炎、関節痛、神経痛

原典：太平惠民和劑局方

出典：

解説：

虚証で身体の衰弱傾向を認める関節炎、下肢の萎弱を目標にする。臨床では慢性関節リウマチの進行した状態に応用の機会が多い。リウマチ以外の膠原病で関節炎症状を認め衰弱傾向のある者にも応用する。

高齢者の下肢の弱りによる起立や歩行困難にも応用する。

142.大防風湯

参考文献名		熟地黄	地黄	防風	浜防風	杜仲	当帰	黄耆	芍薬	白朮	蒼朮	朮	羌活	牛膝
漢方診療医典	注1	3		3		3	3	3	3			3	1.5	1.5
漢方処方応用の実際	注2		3	3		3	3	3	3			3	1.5	1.5
漢方医学〈創元医学新書〉	注3		3	3		3	3	3	3			3	1.5	1.5
新版漢方医学〈創元医学新書〉	注4		3	3		3	3	3	3			3	1.5	1.5
症候による漢方治療の実際	注5		3	3		3	3	3	3			3	1.5	1.5
現代漢方入門	注6		3	3		3	3	3	3			3	1.5	1.5
臨床応用漢方処方解説	注7	3		3		3	3	3	3	3			1.5	1.5
金匱要略入門	注8	2両		2両		2両	2両	2両	2両	2両			1両	1両
漢方後世要方解説	注9	2.5		2.5		2.5	2.5	2.5	2.5	2.5			1.2	1.2
経験・漢方処方分量集		3		3		3	3	3	3			3	1.5	1.5
漢方薬入門	注10	3		3		3	3	3	3			3	1.5	1.5
改訂新版漢方処方分量集	注11	3.5		3.5		3.5	3.5	3.5	3.5	4.5			1.5	1.5
成人病の漢方療法	注12		3	3		3	3	3	3			3	1.5	1.5
1000万人の漢方診断と治療の実際	注13		3	3		3	3	3	3			3	1.5	1.5

参考文献名		人参	甘草	附子	白川附子	川芎	生姜	乾生姜	乾姜	大棗	用法・用量
漢方診療医典	注1	1.5	1.5	0.5~1		2	1.5			1.5	
漢方処方応用の実際	注2	1.5	1.5	0.5		2	1.5			1.5	
漢方医学〈創元医学新書〉	注3	1.5	1.5	0.5		2	1.5			1.5	
新版漢方医学〈創元医学新書〉	注4	1.5	1.5	0.5		2	1.5			1.5	
症候による漢方治療の実際	注5	1.5	1.5	0.5		2	1.5			1.5	
現代漢方入門	注6	1.5	1.5	0.5		2	1.5			1.5	
臨床応用漢方処方解説	注7	1.5	1.5	0.5~1.0		3		1		1.5	
金匱要略入門	注8	1両	1両	1.5両		1.5両	7片			1枚	
漢方後世要方解説	注9	1.2	1.2	0.5		2.5	1.2			1.2	
経験・漢方処方分量集		1.5	1.5	1		2			1	1.5	
漢方薬入門	注10	1.5	1.5	1		2			1	1.5	
改訂新版漢方処方分量集	注11	1.5	1.5		2	2			1	2	
成人病の漢方療法	注12	1.5	1.5	0.5~1.0		2	1.5			1.5	
1000万人の漢方診断と治療の実際	注13	1.5	1.5	0.5~1.0		2	1.5			1.5	

注1

・慢性関節リウマチで、気血両虚というような衰弱したもの（比較的に体力が衰えず食欲もあり、それでいて関節の腫脹と疼痛が永く残って全治しないもの）

・脳梅毒で運動不能なもの

・結核性関節炎（肉芽性関節結核というもので鶴膝風といわれている。）

・産後脚気、気血ともに虚し、膝脚萎弱して歩行困難を訴えるもの

・気血の虚損による下肢の麻痺痿弱、慢性関節リウマチ、膝関節炎、産後の衰弱あるいは栓塞を併発して下肢麻痺を起こしたもの、脊髄癆で下半身の麻痺を惹起したもの、脳溢血の下肢麻痺、脚気の麻痺、慢性に経過した脊髄炎の下半身麻痺、慢性関節リウマチ、膝関節炎の強直、半身不随、脊髄癆、脊髄炎、産後脚気、産後の癱瘓などに利用される。