



十味敗毒湯

これは華岡青洲家方となっていますが、青洲の原方は桜皮を用いています。ツムラのエキス剤では樺椒(クヌギ・ナラ・カシの樹皮)でサクラではありません。桜皮の代'わりに樺椒を使ったのは浅田宗伯です。桜皮も樺椒も収れん剤で、収れん・解毒・去痰作用が基本的にあります。桜皮か樺椒かは、あまりこだわる必要はないかと思えます。樺椒は土骨皮といえます。生産量からすると、樺椒の方がはるかに多く、使いやすいと思えます。



(華岡清州顕彰施設 青洲の里)

青洲の「瘍科方笈」というに収載されています。この中に「癰疽及び諸腫、初期増寒壯熱シ、疼痛スルモノヲ治ス」とあって、条文から見ると、この処方、もともと Furunklosis のような疾病に対し青洲の作った処方と考えられます。

これは薬方から見ると、人参敗毒散から荊防敗毒散、そして十味敗毒湯という流れが考えられます。人参敗毒散は、太陽少陽の併病に用いられ、表証があるときの発表・解毒剤で咳嗽・喀痰のあるとき、あるいは「オデキ」(癰疽)の類があって、悪寒・発熱、局所の発赤・腫脹で化膿傾向のあるときなどに用います。特に癰疽など「オデキ」といった皮膚病には、人参敗毒散に防風・荊芥・連翹を入れた荊芥連翹湯の方がもっと効果があると言われています。このように太陽と

少陽の併病で、しかも「オデキ」の類ができてきた時に使う処方、これから出て来た処方が十味敗毒湯ですから、単に湿疹その他皮膚病に使うのはちょっと間違った使い方ではないかと思えます。

私が少し疑問に思うのは、十味敗毒湯は使用目標に「滲出液の少ない場合に用いる」とあり、逆に消風散は「滲出液の多い場合に用いる」と出てますが、私は全く逆の感じで薬を使っています。

十味敗毒湯は、青洲が初めてこれを使い出したとき、急性化膿性の皮膚疾患をひとつの目標にしたことです。それが後にアレルギー性のじんましん、さらに慢性の湿疹、つまり急性化膿性の皮膚疾患と別に慢性の場合にもある程度使える・・・ということになってきた。こう思います。現在のように、慢性の皮膚疾患に十味敗毒湯が繁用されていると知れば、青洲先生もさぞや天国で嘆いておられるのではないのでしょうか。ですから、「急性期」を意識して使っていただければと思います。

急性皮膚疾患、これは初期であれば、やはり葛根湯がよいでしょう。ですから、葛根湯などが使える時期から少し遅れた症状の時に十味敗毒湯そして熱が裏に進行し、グズグズしているような状態には石膏を含む白虎加人参湯、あるいは大柴胡湯、黄連解毒湯といった薬方に変わっていくでしょう。さらに陰証なら、そ附子の配合された真武湯・桂枝加朮附湯・葛根加朮附子湯などになると思います。漢方では、急性疾患の場合、太陽→陽明→少陽→大陰→少陰→厥陰（六病位といいます）という病気の流れを柔軟につかんで薬方を考える必要があります。つまり、病位をまず考えるわけです。安直に「こういう症候（症状）だからこの薬」でなく、生体の反応によって大局的に陰陽・虚実を捉え、変化する病気の経過つまり漢方医学的病位を理解して治療薬を使うのです。そうしないと、副作用というわけではないのですが、投与法がまずかった（時期の違い）ため、困った症状が出てくることにもなります。その辺りも考えていただきたいと思えます。

まあ、十味敗毒湯は比較的滲出液が多い場合に、と申しましたが、滲出液がもっと多くなると、意外にも小青竜湯の適応になるんです。それから、荊芥・防風があるにしても、基本的に小柴胡湯系統の薬方ですから、柴胡の証が十味敗毒湯の背景にあるわけですので、柴胡証のない人には少し使いにくい薬と考えています。