



麦門冬湯

これは病位からみますと、少陽症位の薬方で、気の上逆による痙攣性の咳嗽（痰があまりひっかからない、空咳）が目標となります。

金匱要略肺痿肺癰咳嗽上気門に「大逆上気、咽喉不利逆ヲ止メ気ヲ下ス者、麦門冬湯之ヲ主ル」これは、「大いに気が逆上して、咽喉部に変調をきたす者、麦門冬湯によって、逆ヲ止メ気ヲ下ス（ことになる）」というわけです。大逆上気は、大いに気が上逆し、咽喉部に変調（何かがひっかかる）があるわけです。浅田宗伯は、「勿誤薬室方函口訣」において、「此方ハ肺痿咳唾涎沫止マズ、咽燥（ノドの奥が乾く）渴スル者ニ用ルガ的治ナリ。金匱ニ大逆上気ト計リアリテハ慢然ナレドモ、蓋シ肺痰（肺結核が多いが、広く肺機能低下と考える）ニテモ頓嗽（百日咳）ニテモ勞嗽（慢性気管支炎あるいは肺気腫）ニテモ、妊娠ノ咳逆ニテモ、大逆上気の意味アルトコロへ用イレバ大イニ効アル故、此ノ四字（大逆上気）ハ簡古ニテ深旨アリト見ユ。」と述べてます。「小児ノ久嗽ニハ此ノ方ニ石膏ヲ加ヘテ妙験アリ。」と言われ、「咳血ニハ此方ニ石膏ヲ加エルノガ先輩ノ経験デアルガ、肺痰ニ転ゼントスル（肺機能がさらに低下）者ニ石膏を久シク用イルト食欲ガナクナリ、脈ガ減ズルガ故ニ、麦門冬湯ニ地黄・阿膠・黄連ヲ加工テ用イレバ具合がイイ。マタ、五味子・桑白皮ヲ加エ、咳逆激シキ者ニ効果ガアル。」とし、「老人、津液枯稿シ（循環血液量減少）、食物咽（ノド）ニ詰リ、隔症（食道癌だけではない）ニ似タモノニ用ウ」とあります。

養英館療治雑話（目黒遂琢著）では「医宗金鑑ニ大逆ノ大ノ字ハ火ノ誤リナリト云ウ。つまり火逆というわけです。此説大イニ佳（よし）ナリ。サテ此方外感ノ証ナラバ、既ニ汗下ヲ歴（え）テ持病ノ痰飲、喘息ノ類、既ニ難病ヲ経テ津液枯燥シ、虚火痰ヲ挟ンデ上炎シ、咽ニ詰リテ利セズ、痰ゼリゼリト声アルヲ標的トス。時ニ面赤（まっ赤にセキ込む）ハ尚更ヨシ・・・麦門冬湯を処方するとき、

顔を真っ赤にして咳き込んでいる方によいわけです。麻杏甘石湯ト小青龍湯加石膏ナドノ喘ト此方、或ハ蘇子降気湯ノユク痰喘ト、喘ノ模様ニ相違アリ。老人虚人ノ喘咳別シテ此方ノ応ズル証多シ。吐血衄血等ノ証デ、火逆ニヨル者ニ地黄・黄連ヲ加エテ効アリ。マタ、癲狂（精神疾患）ノ証ニ大イニ石膏ヲ加エテ用イ、（さらに）瀑布ニウタシ（滝に打たせる、つまり薬物だけでなく、物理療法も期待しているわけです。）治ス」とあります。

このように、一般にカラゼキを主訴忙し、気が大いに逆上している方を治療するわけですね。大体、「咽喉ノ乾燥スル者ハ 汗ヲ発スベカラズ」と傷寒論にあるわけですが、ノドが乾いて困る場合、咳をしても発表剤（桂枝湯、麻黄湯）などは禁忌になります。同様に発表剤が禁忌になるのは尿路感染症、あるいは外傷で出血ある場合、いかに痛みが強いといっても発表剤は禁忌です。その意味から、麦門冬湯を与える証の病人さんには、発表・発汗剤は禁忌になります。

ここでゼキに対して鑑別すべき幾つかの処方について説明しておきます。

まず、咽喉不利で咳するといった場合、「咽中炙癰ス」といった気の症候の咳嗽（半夏厚朴湯）とよく似ています。半夏厚朴湯は「気のうっ滞」がポイントです。のどにひっかかりがあり、病人さんに「どの辺ですか」と頸部に手を当ててもらいます。麦門冬湯証の場合、ノドの上端にひっかかりがあり、詰った感じになります。半夏厚朴湯の咽中炙癰・梅核気の場合、ノドの下部のことが多いですね。咽喉の奥深く、そういった感じですが。しかし、これだけで区別するのは問題がありますが、そういう印象で考えていただくことが実臨床には適していると考えます。小柴胡湯と半夏厚朴湯の合方である柴朴湯になりますと、小柴胡湯の証を注目します。その強弱にかかわらず胸胸苦満あるいは心下痞鞭があるわけですが。麦門冬湯にはありません。

次に小柴胡湯と小陷胸湯の合方である柴陷湯は訴えとしてゼキ、タンですが、胸痛があります。単にタンが切れにくいだけでなく、痛みを訴えます。

炙甘草湯は、臨床像は麦門冬湯に似ています。臨床的には鑑別が難しいといえます。一般に炙甘草湯は動悸・脈の結滞・呼吸促迫ですが、麦門冬湯でも、咳込むと多少の動悸はありますし、そのことで呼吸機能は低下し、多少の（脈の）結滞があってもおかしくない。私の印象では、麦門冬湯に瘀血の証はありません。ですから、非常にタンが引っかかる・詰るといった症候があっても、瘀血の証があれば、「これは麦門冬湯か？」と思っても、まず炙甘草湯を与えて follow up す

るようにしています。瘀血のあるなしは鑑別のポイントでしょう。

滋陰降下湯（後世方）は、高齢の方で、やや元気のない人の咳嗽です。麦門冬湯は昼夜を問いませんが、これは「昼間ほとんど咳は出ないが、夕方から夜中にかけて多い」という場合に使います。またこれは病人さんが弱っていることが大事です。

参蘇飲も後世方の薬方ですが、古方でみると柴朴湯に非常に似た薬方です。やはり胃腸機能が弱い方に適応があります。麦門冬湯証の病人の場合、消化機能は正常です。ただ、下痢しやすいという方に麦門冬湯を与えた時、一時的に下痢がひどくなるようなことはありますが、特に胃腸の働きが弱いといったことはありません。

麻杏甘石湯は、喘鳴は激しいが、麦門冬湯のようにタンが切れにくいことはありません。どちらかといえばタンは切れやすい方が多いです。

神秘湯は慢性の咳嗽・喘鳴に用い、小青龍湯のような水毒の所見はありません。

以上のようなポイントがそれぞれの基準になるかと思います。