

1
李 可 著述
孫其新 主編
人民軍医出版社

前言 省略

1. 心不全破格救心湯

摘要：破格救心湯は私が『傷寒論』を勉強して 24 年間も掛けて完成した方剤であり、これは四つの段階に分けることができます。第 1 段階：1959～1962 年、私は 3 年間を掛けて間違いを繰り返しながら経方基礎有効量を悟りました；第 2 段階：1962～1972 年、私は 10 年間を掛けて心不全重症の治療は 100%完治できるようになりましたが危篤の心不全の救助率は 50%しかありませんでした；第 3 段階：1972～1979 年、私は 7 年間を掛けて張錫純の来復湯による心不全ショックの治療経験をお手本にして、ようやく破格救心湯の原型を作りあげました；第 4 段階：1979～1983 年、この 4 年間私は県人民医院に移動し、破格救心湯で心不全・肺不全・腎不全の治療に大分成果が出るようになりました。

私は中医の臨床に従事して 46 年、薬材が少ない農村で自らが制定した破格救心湯を用いて千例以上の心不全重症を治癒でき、また百例余り病院から危篤通知を受けた瀕死の患者を生き返らせました。二十一世紀は世界中が老齡社会に入り、年寄りが罹りやすい心脳疾患は人類の命を脅かす三つの病気のトップになっています。この破格救心湯は各種老年の重病急症に適用し、年寄りの健康を守ることができる。ことため、浅薄であることにも関わらず本方の組成そして考え方、また臨床の浅い経験を次のように紹介いたします。

1.1 方剤の組成と由来

1.1.1 方剤の組成

附子 30～100～200g、乾姜 60g、炙甘草 60g、高麗人參（別に煎じた後に入れる）10～30g、浄山萸肉 60～120g、生龍牡粉・活磁石粉それぞれ 30g、麝香（何回に分けて沖服）0.5g。

1.1.2 煎服法

病勢の進展が緩い患者は 2000ml の水を入れて弱火で 1000ml を煎じ、5 回に分けて服用します、2 時間ごとに 1 回。日夜連続して 1～2 剤を服用します；病勢が危険である患者はお湯を入れて強火で煎じます、煎じた同時に服用させ、あるいは鼻から薬を入れます、24 時間以内昼夜に関係なく服用させます、1～3 剤。

1.1.3 方剤の革新と構想

本方の始まりは 20 世紀 60 年代の初期であり、それから 40 年間の臨床実践のより次第に定着しました。本方は『傷寒論』の四逆湯類方、四逆湯から派生した参附龍牡救逆湯、そして張錫純の来復湯から生まれ変わり、破格的に附子と山茱萸を重用し、そして麝香を加えてできました。処方にある四逆湯は強心の主剤であり、1700 年以上も臨床に使われ、心不全の治療に著しい治療効果があります。心不全患者は病気が複雑であり、陽気衰微である以外に陰液内渴、このため人參を加えました、これによって大補元氣、滋陰和陽、益氣生津の四逆加人參湯が出来上がり、本方をより改善できました。しかしこれでは心不全の危険重症を治療するにはまだ生死半ばする状態です。原因を追求すると以下の二つの要点があります。①歴代が『傷寒』方を使うのに剂量が軽すぎます、特に主薬である附子は僅か 10g ぐらいしか使われていませんでした。『傷寒論』にある四逆湯原方を考証して見ると生附子が 1 枚使われていました、それを考古上に定論があった漢代の度量衡で換算すると附子 1 枚はおよそ今の 20g 相当します、仮に生附子の毒性と薬効の両方が製附子の 2 倍以上にあるとすれば、『傷寒論』原方の 1 剤ごとに使われる附子の量は現代の製附子の 40～60g に相当します、にも関わらず歴代が使った四

逆湯の量は原方の 1/6～1/4 にしかありませんでした。このような軽い剂量では当然危篤の症状を救うことはできません。②歴代が附子を重用しないのは附子の毒性に恐れているからです。古今本草に附子は強い毒性があるとの定論があります。しかしこの附子の強い毒性こそが強心の強力な薬であります。心不全危篤の患者は全身の機能が衰弱し、五臓六腑、表裏三焦が陰寒に幾重も取り囲まれて、この死の間際に陽が戻ってくると命が救われ、陽がなくなると死んでしまいます。このような状況では純陽で大辛大熱の破格重用附子以外に破陰回陽、危篤から命を救うことができません。

1961 年 7 月、ある 60 歳の瀕死の老婦人を救助したことがあります。患者の手足が冷たく、血压と脈は測れません、心臓だけが微に暖かく呼吸と心臓はまだ止まっていません、だから私は（破格重用）附子 150g を四逆人参湯に入れて、強火で急いで煎じ、また煎じる同時に患者に飲ませました、1 時間後に患者は起死回生できました。

按 現代の薬理の実験研究により附子を強火で 1 時間煎じるとその毒性の分解が最高峰に達することがわかりました。瀕死の心不全患者にとっては附子の激毒こそが命を救う仙丹になるのをこのことから悟りました。私はこれまでに使った附子の量が 5 トンを超え、1 万人以上の患者を治療しました。また瀕死の患者に 24 時間以内に 500g 以上の附子を使っていたが中毒した人は一人もいませんでした。また本方の中にある炙甘草はさらに不思議な生薬であります。『傷寒』にある四逆湯の原方に炙甘草の量は生附子の 2 倍あります、これで当時仲景がすでに附子の毒性およびその解毒法についてはっきり認識していたことが十分に証明できます。甘草は附子の劇毒を解毒できるだけでなく、蜜炙した後に扶正作用もあります。現代の薬理の実験研究により炙甘草はエストロゲン様作用を持ちながらもホルモンの弊害はありません。しかも（破格重要）附子を 100g 以上使う場合、60g の炙甘草で十分に附子の毒性を抑制できます。このように処方を改善した後、重証患者の治癒率が 100% になりました、しかし瀕死患者の救助率はまだ 60～70% しかありません。

当時私は“心不全”だけに着目して、全身が衰弱した患者は五臓六腑の

陰陽気血がすでに亡くなっていたことを無視していました。このため 10 年間も瀕死患者の救助率が上がりませんでした。その後私は近代の賢人である張錫純氏『医学衷中参西録』を読みました、張氏は我が国において中国医学と西洋医学を結合する先駆者です。本に彼が自ら制定した「来復湯」(山萸肉 60g、生龍牡粉 30g、生杭白芍 18g、野台参 12g、炙甘草 6g) は四逆湯の不足を補うことができます。彼に曰く：「…寒温外感の諸症は大病が無くなった後も自力に回復ができない(陰陽気血がほぼなくなって、全身が衰弱した状態)、寒熱往来、虚寒淋漓(大汗亡陽、気血将脱)…上躡、勢危欲脱(脳に危険な状態、ショックの前兆)；あるいは喘逆(呼吸不全、気脱于上)；あるいは怔忡(期外収縮、心房細動、心停止の前兆)；あるいは気虚のため呼吸できない(呼吸不全)、以上の諸症状が一つでも見られると急いで服用する必要がある」。また「元気虚脱は肝臓と極めて関係している、このため元気虚脱の人は必ず先に肝風内動、肝風動はつまり元気欲脱の前兆である(古人が肝臓を論じると必ず大脳皮質活動と関係している、つまり現代が言う脳危象に現れる前兆である、これは全身衰弱が最後に辿る道である)と張が考える。また「萸肉の救脱効果は人参、黄芪よりも良い、萸肉は単独に補肝だけではなく、あらゆる陰陽気血がなくなりそうな人を助けます。このため山萸肉は救脱の第一要薬」と張氏が絶賛しました。(李可) 先生は破格人参四逆湯に山萸肉、生龍牡の重剤を加え、さらに活磁石、麝香を加えたことでついに破格救心湯方が出来上がりました。特に山萸肉は“大いに元気を収斂し、固渋滑脱できます。また収渋の同時に滞りをよくする特徴がありますので通利九竅、流通血脈の効果があります。つまり正気を収斂するが邪気を収斂しません”(このことは非常に重要であり、古今の諸家本草にはその特殊な効果について発見しませんでした。あらゆる心不全患者の虚中挟瘀に適用し、特に冠状動脈性心臓病に重要であります)。山萸肉を使うと附子を助けて回復した陽気を固守でき、無くした五臓気血を挽回します；そして龍牡は固腎摂精、収斂元気の要薬であります；活磁石は吸納上下、陰陽を整えます；麝香は救急醒神の要薬であり、開中有補。あらゆる脳危象(痰厥昏迷)に斬関奪門、辟穢開竅の効果がある。

『中薬大辞典』には「現代の薬理実験研究により少量の麝香は中枢神経系、呼吸系、循環系のいずれも興奮させる作用があります。心不全、呼吸不全、血圧低下、冠状動脈性心臓病の狭心症の発作に確実な治療効果があります」と記載されています。

破格救心湯は古代の四逆湯類方の回陽急逆効果を高めました。附子と山萸肉を破格的重用することで本方は質的な変化をしました。また麝香、龍牡、磁石を加えることで扶正固脱、活血化瘀、開竅醒腦、大脳皮質の神経機能回復ができ、呼吸機能、循環機能不全、全身の衰弱状態を救助でき、起死回生の効果があります。

1.2 本方の効果及び主治

本方は垂絶之陽、暴脱之陰を治療できます。あらゆる内科、外科、婦人科、小児科の重症急症、あるいは激しい嘔吐と下痢、あるいは鼻血と便血、女性の子宮異常出血、あるいは外感寒湿、大汗不止、あるいは病気で気血が完全に耗傷され…それらによって陰竭陽亡、元氣暴脱、心不全ショック、危篤症状（あらゆる心原性、中毒性、失血性のショックと急症による循環不全）に至ります。冷や汗がびっしょり；手足が冷たい；顔色は白いあるいは萎黄、暗い；唇、舌と爪が青紫にして；口と鼻の息が冷たい；喘息、肩で息をする；口が開いて目が閉じる；両便失禁；意識が朦朧で氣息奄々と言った症状が見られます。沈微遅弱、1分間50回以下；あるいは脈が散乱如糸、雀啄屋漏、あるいは脈はお湯が湧き出したように数急で、1分間120～240回以上になります。及び古代の医籍に書かれている心、肝、脾、肺、腎の絶症、七怪脈の絶脈；現代医学では救助できない危篤の患者。以上のような患者は心臓がまだ停止してなく、息さえあれば急いで本方を投入すると1時間後に多くの方が起死回生でき、3時間後は危機から救うことができます、そして24時間後には良くなっていきます。

1.3 臨床応用の例

本方の応用は中医学の弁証論治法則を厳しく守る必要があります、そ

の上大胆で且つ細心、謹んで病機を見守って正確に病勢を判断します。脈証合参で諸症の一端が見られると早速服用します。亡陽竭陰、陰性の心不全の典型的な症状が現れると（動くとき喘急、胸悶、よく睡眠中の無呼吸で目が醒める、畏寒肢冷、常に眠たがる、夜尿が多い、無痛性の心筋梗塞、倦怠乏力、胸悶自汗など）早速本方の平剤（製附子 30g）を投入します；亡陽竭陰の場合は急いで本方の中剤（製附子 100g）を投入します；危篤の場合は本方の大剤（製附子 200g）を投入します。服薬法：昼夜関係なく急症急治を行い、時間通りに連続服用することで血薬の濃度を保証して患者の命を救います。また極度に重症の患者は 24 時間に 3 剤を連続して服用します。

1.3.1 肺心病心不全、呼吸不全合併脳危象

霊石教育局の幹部である閻某、男性、60 歳。1995 年 3 月 24 日の夜明けに病気危険のため診察に招かれました。患者は意識不明、酸素吸入をしていました。顔色が暗く、唇、爪と舌が青紫にして、頭汗が油のようで、ゴロゴロな痰声、口と鼻の息が冷たい、手は肘まで、足は膝まで冷たい、両下肢は泥のような潰瘍、両便失禁、血圧は測れません、氣息奄々。話を聞くと患者は閉塞性の肺気腫と肺心病代償期を患ってすでに 10 年になる。本病は発病してから 1 週間、県の病院の内科は“肺心病心不全、呼吸不全合併脳危象”と診断した、患者はすでに危篤状態に陥っていました。脈が散乱で雀啄屋漏の如く、しばらくしてから 1 拍が取れます。昔の人の話では重病で危険な場合は寸口脈を根拠にしては難しい。このため私は趺陽、太溪と太衝の三脈を測った、細いではあるがまだ確認できます。この証は子時の時に死ななければその後は陰極陽生、生きるチャンスが出てきます。夜明けの 4 時に肺経が旺盛であります。この時点病気が悪化しなければ生きるチャンスがあります、よって私は破格救心湯大剤を施して途絶えそうな陽気を救助して固脱します。それから三生飲を加えて痰を取り除きます、麝香を加えて辟穢開竅醒腦することで呼吸不全を助けます。

附子 150g、乾姜・炙甘草それぞれ 60g、高麗人參 30g（別に濃汁に煮込んで兌服）、生半夏 30g、生南星・菖蒲それぞれ 10g、淨山萸肉 120g、

生龍牡粉・粗活磁石粉それぞれ 30g、麝香（分沖）0.5g、鮮生姜 30g、大棗 10 枚、姜汁（兌入）1 小盅。

病状がかなり危険であり、以上の生薬に（人参除いて）1500ml のお湯を入れて強火で煎じながら昼夜関係なく頻繁に飲ませます。

二診：3 月 25 日 6 時。患者は半日一晩で 1 剤を服用したのを聞きました。子時の後に汗斂喘定、肘と膝までの厥冷もそれ以下になったが手足はまだ冷たいです。顔色は暗いから萎黄に変化して、紫紺が少し減り、痰鳴の症状が大きく減りました。声を掛けると目が開けられるようになったが意識はまだはっきりしていません。六脈は遅細弱代、1 分間 48 回、雀啄屋漏のような脈はもうなくなりました。よって原方の附子を 200g、他の生薬をそのままにして日夜連続して 3 剤を処方しました。

三診：3 月 26 日。患者の意識が戻り、息がまだ微弱であり、声が蚊のように弱く、手足が暖かくなり、すでに平に寝ることができ、お腹が空いて食べ物を欲しくなりました。脈沈遅細、1 分間 58 回、代脈もありません。また長年の痰鳴も無くなりました。その妻の話によると昨晚尿漏れでベッドが半分まで濡れてしまいました、足の浮腫みは無くなりました。これは大剤の附子による破陰回陽の効果であります。まさに“真陽一旺、陰霾自消”。病気はすでに危機から逃れたものの元気はまだ回復されていません。よって温養肝腎精気それによって固脱するように原方に生半夏、生南星、菖蒲、麝香を取り除いて、附子の量を 150 に減らして、腎四味（枸杞子、菟絲子、塩補骨脂、淫羊藿）それぞれ 30g を加えて 3 剤を処方しました。1 日 1 剤、煎じて 3 回に分けて服用します。

四診：3 月 30 日。諸症状がなくなり、食欲も徐々に回復して、すでに杖をついて散歩できるようになりました。四回の診察は前後合わせて 5 日間を経過し、附子 1200g、山萸肉 840g を使ったこと九死に一生を得ました。方剤にある生半夏は降逆化痰の要薬であり、使う時に温水で 3 回洗って、同じ量の鮮生姜を佐薬にして解毒同時に治療効果を高めます

（『李可經驗專輯』7 ページ。特別に注がなければ、本書に書かれているページ数は全て『李可經驗專輯』のページ数である）。

1.3.2 肺心病心不全合併脳危象、急性腎不全

靈石藥材公司の王某の母、62 歳。1979 年 2 月 4 日、県の医院に“肺心病心不全併発脳危象、急性腎不全”と診断され、危篤通知書が出たことで退院して葬式の準備をする予定でした。診察：患者は深い昏睡状態で、ノコギリを引きような痰鳴、頸動脈の動きが激しい、お腹が太鼓のように腫れて、お臍が出て胸が平であり、下肢は泥のような潰瘍。唇、舌そして爪が青紫にして、苔白厚膩。六脈散乱。下三部は沈実有力。話を聞くと患者は 31 年の痰喘歴があり、今回は外感風寒のため暴喘を引き起こしました。すでに 7 日に入院していて、終始汗がなく、二日間も尿がありませんでした。唇が青紫色にして心不全の兆しがすでに現れてきました。患者は長い間体に陰寒が留まっていて、今回はさらに外感をしたことで内外に陰寒が氾濫して蔽阻神明。よって破格救心湯平剤と小青竜湯合方化裁を用いて裏寒を温め、表閉を開き、滌痰醒神。

附子 30g、麻黄・桂枝・赤芍・乾姜・細辛・五味子・菖蒲・郁金・葶藶子（包む）、紅参・炙甘草それぞれ 10g、生半夏・茯苓それぞれ 30g、麝香（分沖）0.3g、青竹瀝（兌入）60g、姜汁（兌入）1 小盃、鮮生姜 10 枚、大棗 10 枚、1 剤。

二診：2 月 5 日。服薬後患者は汗が出て、大便 1 回、すぐに意識が戻りました、また小便の量が非常に多く、一日夜で 3000ml も出ました。腹部及び下肢のむくみの 7、8 割が減り、足の甲もむくみの解消によりシワが見られ、臍の膨らみも無くなりました。よって原方をさらに 1 剤を服用するように言いつけました。数日後町で患者に出会い、患者はすでに回復しました（8 ページ）。

【李按】破格救心湯は回陽固脱、起死回生できます。臨床では症状を見ると躊躇なく早速使う必要があります。今回の案例は“四逆”の証がないものの陰水氾濫、唇爪青紫のような亡陽の前兆がすでに現れたので早速破格救心湯を使うことで救助できました。しかし“諸症悉具、陰象全生”になると、医者は焦って、患者は危険になります。また、本証は重度の心不全水腫及び腎不全無尿でした、一日で浮腫みの 8 割がとれたことは実に意外でした。その後の推察により本方は温陽消陰、膀胱の気化をよくする利水効果がある茯苓以外に発汗解表、宣肺効果がある麻黄の力

を得たと思います。肺は水の上源であり、通調水道、下輸膀胱の役割があります、この患者は寒邪閉肺、水道不通、水が溜まって浮腫みになりました。肺気が開けば水道の通りが良くなり、浮腫みも素早く消えていきます。その後も多くの慢性腎炎水腫および頑固性心不全水腫の病例に出会いました、いずれも外感寒邪久伏の病歴があります、このような対症方に麻黄を加えて開宣肺閉、尿量が著しく増やすことで病気が治ります。

1.3.3 風心病心不全の危篤症状

靈石土産公司の責任者である呉某、55 歳。風湿性心臓病歴 12 年、頑固性心不全歴 5 年、心臓機能障害 3 級。この 5 年間はほぼ病院で過ごしました。1977 年 6 月 23 日、患者は城関医院で 1 ヶ月余り入院治療をしました。しかし病状が重くなり、急性心不全に心室細動の合併症を起こし、心拍 212 回/分、すでに危篤の通知書が出されたが家族は中医の治療を要求しました。診察：9 時 30 分、患者は目も顔色も暗く、頭汗は油こい、意識が朦朧で、喘息で話せない、氣息奄々、失禁。唇・舌・爪が青紫色にして、口と鼻の息が冷たい、全身が冷たい、わずか胸のところに微かに温度がある。お腹が太鼓のように膨らんで、下肢は泥のような潰瘍、酸素吸入、血圧が測れない、寸口部の脈はわずかに測れない。五臓の絶症はすでに三つが見られ、元陽が途絶えそうな危機状態であります。幸いなことに三部の太溪根脈が微かに取れるのでまだ一縷の望みがあります。よって大剤の破格救心湯を用い、大剤の附子を 200g、それに沈香粉、油桂、茯苓、澤瀉を加えて納気歸腎、利水消腫するように救助しました。

附子 150g、乾姜・炙甘草それぞれ 60g、高麗人參（別に煮込む）30g、浄山萸肉 120g、生龍牡粉、活磁石粉それぞれ 30g、麝香（分沖）0.5g、沈香粉（沖）3g、油桂（沖）3g、茯苓・澤瀉それぞれ 30g、鮮生姜 30g、大棗 10 枚、姜汁 1 小盃（兌入）。

強火で煎じながら患者に飲ませる。10 時ごろに服薬して、15 分後に陽回厥退、汗斂喘定。11 時 30 分患者はお腹が空いて食べ物が欲しがりました、心拍 100 回/分、この時点で患者は危機を脱しました。よって

原方をさらに3剤を処方し、3時間に1回、昼夜連続して服用するように言いつけました。24日午後4時、むくみがなくなり、心拍82回/分、患者はすでに杖を付いて外に出られるようになりました。このように前後合わせて31時間をかけて、附子800g、山萸肉500gを使用したことで今まで絶対に死んでしまう病気が治癒できました（9ページ）。

1.3.4 冠狀動脈性心疾患狭心症の発作あるいは急性心筋梗塞

冠狀動脈性心疾患狭心症の発作あるいは急性心筋梗塞は中医学の“真心痛”の範疇であり、『内経』には“朝発夕死”との記述があります。かなり危険で一分一秒を争う病気であるので針と薬を同時に使う必要があります。まずは淨麝香0.5gと氷片0.05gを沖服し；救心丸5粒と蘇合香丸1粒を舐めて溶かす；そして豪針で素髖と左手の中沖穴を強く刺す、左の内関穴に“提挿捻転”の手法を施し、約5分後に痛みが消えました。これで辨証救助に非常に大切な時間を勝ち取れました。

靈石農牧局の局長である査某、60歳。1982年正月の6日に急診を受けて県医院に冠狀動脈性心疾患を患って1ヶ月余りと診断されました。14時に狭心症の発作を起こして、ニトログリセリン錠を舐めて30分症状を和らげることができたが18時ごろに再び狭心症の発作を起こし、ニトログリセリン錠を舐めても亜硝酸アミルを吸入しても効果がありませんでした。内科の立ち会い診察により急性心筋梗塞の疑い、急遽省病院に運んで救助すべきだと勧めました。しかし時間が迫っていて、車を見つかるのも容易ではなかったので私を診察に招きました。診察：患者の顔色が青ざめで、唇と爪が青紫色にして、大汗そして喘息、手足が冷たい、顔の表情が怖く、脈大秩序がなく、120回/分、舌辺尖に瘀斑または片状になっている、舌苔灰膩厚。よって私は急いで上の同じように針と薬を同時に施した、約10分後に痛みが止まりました。患者は高齢で腎陽久虧、春節で労倦内傷、さらに油濃いものや甘いものを食べすぎたことで痰濁瘀血が胸隔を塞いだため真心痛の重症になりました。しかも亡陽厥脱の諸症が完全に見られたため破格救心湯大剤の変方を施しました。

附子150g、高麗人參・五靈脂それぞれ15g、瓜蒌酒泡30g、薤白

15g、丹参 45g、檀香・降香・砂仁それぞれ 10g、山萸肉 90g、竜骨・牡蠣・活磁石・郁金・桂枝尖・桃仁・五靈脂・細辛それぞれ 15g、萊菔子（生と炒めたのを半々）それぞれ 30g、炙甘草 60g、麝香（分沖）0.5g、三七粉（分沖）10g。2 剤。

2000ml の冷水を加えて、弱火で 600ml を煮て、3 回に分けて服用する、2 時間に 1 回（12 ページ）。

【李按】上方は人参、附子、竜骨、牡蠣、磁石、山萸肉は救陽斂陰固脱；紅参と五靈脂を同時に使うことで益気化瘀、血凝を溶かします；瓜蒌薤白白酒湯合萊菔子で開胸滌痰、消食降胃；丹参飲に郁金、桃仁、三七、麝香を加えて辟穢開竅、化瘀通絡；細辛で散寒定痛；桂枝で諸薬を導いて心臓まで直通できます。そして私が隣で見守りながら昼夜連続して服用させました。20 時 10 分、一回目を服薬した 15 分後患者は汗斂喘定、四肢回温、穏やかに眠りました。7 日の朝 6 時まで合わせて 10 時間以内に全部で 2 剤を服用し、附子 300g を使ったことで諸症状がなくなり、舌上の瘀斑も完全になりました。そして私は培元固本剤 1 料で治本することにしました（三七、琥珀、高麗人参、胎盤、藏紅花など）、その後 10 年間の追跡訪問により再発はありませんでした。このように私は上法を加減しながら百例以上の狭心症、心筋梗塞および後遺症 12 例を治療しました、いずれも全癒しました、しかも中に 1 例は下壁心筋梗塞の患者でした。このことで培元固本散は活血化瘀、推陳出新、重要器官の傷修復に特別な効果があることが確認できました。

1.3.5 冠狀動脈性心疾患心不全に頻発性心室性期外収縮、心室細動ショック併発

中央テレビ 725 チャンネルの従業員の家族である王某、45 歳。1998 年

11 月 27 日患者は急性ショックのため汾局医院内科に入院しました。“冠動脈性心疾患心不全に頻発性心室性期外収縮、心室細動併発”と診断され、1 時間で救助したものの効果がなく、お婿さんは治療法について私に電話してきました。話を聞くと患者の心拍は 248 回/分、心臓に激しい痛みがあり、大汗が止まらず喘息もあります。状況はかなり危険です。よ

って電話の中で急いで破格救心湯の大剤を煎じて服用させるように伝えました、約 300ml を服用したところ患者は命の危険がなくなりました。翌日の診察で脈は 134 回/分、尿多不渴、舌紅少苔、腰は折れたようにだるい、よって原法に麦冬、五味子を加えて、1 日で連続して 2 剤を服用して救陰するように家族に言いつけました。

附子 150g、乾姜・炙甘草それぞれ 60g、高麗人參（別に濃汁に煮込んで兌入）30g、浄山萸肉 120g、生龍牡粉、粗活磁石粉粉それぞれ 30g、麝香（分沖）0.5g、麦冬 15g、五味子 15g。

それから三日目の午後に期外収縮がなくなり、心拍 84 回/分、退院。よって本方の平剤に改めて 3 剤服用させました。1 日 1 剤。その後 1 年間の追跡訪問により再発はありませんでした（13 ページ）。

1.4 まとめ

破格救心湯の完成は古聖先賢たちが四逆湯類方で心不全治療の経験を継承しながら発展してできたものであり、そして近代中西医結合の先駆者である張錫純先生が各種心不全ショックの治療の学術経験をお手本にして限界を突破して、破格の附子と山萸肉を重用することにしました。それから 40 年間の臨床検証により本方は古代および現代の同類の方剤と比べてより全面的より効果的であり、体全体の衰えを是正できます。各種心不全で危篤急症の救助に応用範囲が広いだけでなく、素早く救助できます。そして古代医籍に書かれている五臓の絶症、絶脈など今まで死症および現代の病院で治療無効の危篤患者の多くが本方を使うと起死回生できます。ただし中薬の湯剤は煎じるのに時間がかかりますので救助に遅れることがあります、もし大量の臨床実験研究に通じて主薬を選定でき、剤型を改めて静脈から薬を投入できればきっとこの分野で飛躍的な発展を成し遂げると思います。

（2002 年 1 月）

2. 伏邪不醒癆になる

摘要： どうしてまずは伏邪を論じなければならないのですか？これは李可の独特な理論であり、李可の学術経験を学ぶのに最初の壁でもあるからです。この壁を乗り越えないと李可の学術を理解することができません。李可の伏邪理論は形ではなかなか取れません、辨証のこつを掴むのが鍵であります。筆者はこのことで3年間も戸惑いをしていました、最終的には戸惑いを乗り越えて『伏邪不醒変成癆』、『伏邪作祟多痛症』、『見皮治皮永無期』などを書き上げました。そして伏邪が傷寒と温病の関係についてさらに李可の学術思想を検討しました。李可が伏邪を研究する考え方：伏邪の概念、伏邪の発病特徴、伏邪の辨証の筋道、伏邪の治療ルール。

『中医大辞典』に伏邪について“体内に潜伏していてすぐには発病しない病邪のこと”と書かれていました。温病学説も伏邪のことを“伏気”と言っていました。このように伏邪は古くから温熱病の病因病机を解釈する専用名詞として使われていました。実際『傷寒雜病論』にも伏邪の根拠を見つけられます、例えば外寒内飲の小青龍湯証、熱入血室の小柴胡湯証、『金匱要略』の伏飲、留飲、裏水など。李可は仲景の伏邪についての観点を基づいて伏邪の概念、病因病机、発病の特徴、治療ルールについて系統的に整理をし、発展させました。筆者は李氏の30例余りの伏邪医案を根拠に以下のような内容を整理しました。

2.1 伏邪の概念

李可が最初に伏邪の概念を提起したのはつまり表邪が失治により入裏、正虚のため邪を外に追い出す力がなく、邪が深く血分と五臓に入っ

たことで痼疾になるという考えです（22 ページ）。次に伏邪が虚勞に変化する案例を見てみましょう。

ブルセラ菌感染による急性心不全の危篤症状

張某、男性、28 歳。羊飼いの仕事を従事して 3 年、ブラセラ菌に感染して 1 年半、失治したため心臓、肝臓および腎臓に損害がありました。半月前に風邪のため急性心不全を起こし、省人民医院により 5 日間救助を受けたものの効果がなく危篤の状態での退院をし、葬式の用意が始まったが最後の望みとして李可に治療をお願いしました。診察：患者が座りながら頻繁に咳と激しい喘息、喉に痰鳴、嘔吐涎沫；顔色が暗く、元気がなく、うとうとして、唇指紫暗、胸の痛みが背中までに広がり；全身に陥没性の浮腫み、臍凸胸平、睾丸水腫、尿少、日夜でやく 150ml；拒食、食べると死ぬほど腹脹；憎寒無汗、涙もない；脈促、114 回/分、雀啄脈が頻繁にみられます；舌紫暗、紫黒の瘀斑が舌満杯に広がっています。脈証からの判断により初病失表で外邪が深く五臓に入り、しかし正虚のため邪を外に追い出す力がなく、邪が血分に潜伏したことで陰竭陽亡。今回は感冒で急性心不全を起こし、憎寒無汗、これは表気閉塞で三焦が氣化氷結、水が溜まってむくみの原因になりました。少陰と太陽が同病の場合は麻附細辛湯法があり、裏寒を温め、表閉を開きます。よって私は破格救心湯を用い、附子 200g を重用して、麻黄と細辛を加えて開表閉、透伏邪；油桂と五苓を加えて利水；さらに瓜蒌薤白白酒湯と丹参飲を合わせて開胸滌痰破瘀；麝香は辟穢開竅の効果で呼吸不全を救うように以下のように処方しました：

附子 200g、乾姜・炙甘草それぞれ 60g、高麗人參（別に煮込む）30g、五靈脂 30g、山萸肉 120g、龍牡・磁石・煅石英・瓜蒌それぞれ 30g、薤白 15g、白酒 100ml、丹参 30g、檀降香・砂仁・油桂それぞれ 15g、桂枝・白朮それぞれ 30g、茯苓 45g、豬苓・澤瀉それぞれ 15g、桃仁・杏仁それぞれ 15g、麻黄・細辛それぞれ 10g、生姜 30g、大棗 15 個、麝香（分沖）1g。

5 日間で日夜連続して 3 剤を服用する、3 時間に 1 回。1 剤後患者の頭部に汗が出て、喘咳が大きく減りました；2 剤後全身に気持ちよく汗が出

て、小便大增、日夜に合わせて 3000ml 以上、むくみの 7、8 割がなくなりました、脈沈弱、82 回/分、よって命の危険がなくなりました（11 ページ）。

【編按】本案は患者がブラセラ菌に感染して 1 年半、失治したため虚労になりました。そして風邪によって伏邪を引き起こし、憎寒無汗、頻繁に咳と激しい喘息、全身に陥没性の浮腫み、急性心不全を起こしたことで危篤状態になりました。よって麻附細辛湯合破格救心湯で温裏寒、開表閉、透伏邪、日夜連続して 3 剤を服用したところ命の危険がなくなりました。日夜連続して 3 剤を服用する、3 時間に 1 回。1 剤後患者の頭部に汗が出て、喘咳が大きく減りました；2 剤後全身に気持ちよく汗が出て、小便大增、日夜に合わせて 3000ml 以上、むくみの 7、8 割がなくなりました、脈沈弱、82 回/分、よって命の危険がなくなりました。

1

2.2 伏邪発病の特徴

2.2.1 伏邪病史の特徴

伏邪病史は以下の特徴があります：①水腫久伏の病史：李可の経験により慢性腎炎水腫の患者の多くは 10～30 年の病歴があり、いずれも外感寒邪の病史があります（9、22 ページ）。例えば肺心病合併脳危象急性腎不全案（8 ページ）。②感冒反復病史：普通の人は感冒を気にしない、しかし繰り返しの風邪で毎回寒気が体内に蓄積するようになり、そして溜まった寒邪が体の奥深く潜伏したことで頑症になってしまうと李可が考えます（379 ページ）。このため繰り返しの風邪を決して軽視してはいけません、これも伏邪を診断する根拠になります、例えばアレルギー性鼻炎案（282 ページ）、陽虚型のエリテマトーデス案、毎月に 2、3 回の感冒が明証であります。③表証誤攻病史：表証が解消せず間違って攻法を用いたことで寒邪入裏、変生不測、詳細は表証誤攻案を見てください（198 ページ）。④表証誤補病史：李可の二番目の弟が年少時に外感身痛、顔色が悪く体も痩せているのを見た医者が出方しました、しかし病気は 2 ヶ月も続き、最後に風心病になってしまいました（177 ページ）。⑤表証誤投寒涼病史：解表されなく更に寒涼の薬を服用

したことで正気が傷ついて痼疾になってしまいました、詳細は表証誤治経閉案（153 ページ）。次は例を挙げて検証します。

表証誤攻変証

温某、女性、37 歳。長年胃病に患い、最近では風寒、頭痛悪寒と脘痛嘔逆の症状が同時にみられるようになりました。しかし医者は観察が行き届かず、表証を顧みず、直接に保和湯で胃の治療をしてしまい、中に萊菔子・瓜蒌それぞれ 30g、枳実・青皮それぞれ 10g もありました、しかし 3 剤を服用した後に患者は腹瀉が逆に増えて、手足がだるく、ベッドから起きられなくなりました。李氏が話を聞くとまだ畏寒無汗、頭と体が痛いのが分かり、脈が逆に沈緊であります。つまり表証はまだ去ってないのに裏証裏脈も見られるようになりました、これは消導開破の薬によって正気が傷つけられ、寒邪が表から裏に陥ったからです。この時逆流挽舟法で痢疾失表、邪陷入裏の方法が参考できます。

羌活・独活・前胡・川芎・枳殼・桔梗・紅参（別に煮込む）・麻黄・炙甘草それぞれ 10g、茯苓 30g、呉茱萸（洗）15g、生姜 15 枚、大棗 10 枚、水煎服。

以上を 1 剤服用しただけで汗が出て、諸症状が次第になくなって患者が回復できました（198 ページ）。

【李按】本案は表証誤攻、寒邪陷裏によるので、人参敗毒散で扶正托邪をして 1 剤で汗が出て裏証外証共に無くなりました。私が若い頃にここで多くの間違いを起こしたので、このようにしつこく言うのはみなさんに間違いを起こさないように注意して欲しいです。

2.2.2 伏邪証候の特徴

伏邪の証候は以下のような特徴があります：①表裏併病：李可の経験では伏邪は表裏併病であります。心不全水腫患者の多くは太陽少陰同病であるので対証方に麻黄と細辛を加えて肺気を良くし、伏邪を透発します（22 ページ）。②表証隠匿：伏邪は由表入裏ではあるが完全入裏ではなく、一部分はまだ表に留まっているので伏邪の表証の症状が比較的軽く、隠匿であり、典型的な表証（寒熱、無汗、頭痛）が殆どありません、多くは偏頭無汗（152 ページ）、食事の度に胸背無汗などの症状が多

く（28 ページ）、また肩と背中が石に圧迫されたように重い（380 ページ）、背中が冷たい水に掛けられたように冷たい（27 ページ）、胸が石に圧迫されたようで（40 ページ）、全身が縛られたようである（28 ページ）。③表証が長引く：伏邪の表証は軽い、隠匿だけではなく長引きます、例えば重症痢疾で癌変の疑いの案例（152 ページ）に長年肩と背中が重い、偏頭無汗の症状が太陽表気閉阻の証明であります。④裏証深伏：伏邪入裏、血分と五臓に入り咳喘と水腫の頑症になります、例えば結核性胸膜炎案（47 ページ）は外寒内飲、陰邪が陽位に居座ってしまいました；結核性腹膜炎水腫案（58 ページ）は太陽証から次第に肺脾腎の三陰証に変わります；伏邪偏裏：伏邪は表裏併病ではあるが裏証の症状が重く、喘咳、水腫、痹証、瀉痢、腫瘤など伏邪の症状はその明証であります。

2.2.3 伏邪発病時間の特徴

伏邪発病の時間は以下の特徴があります：①交節病作：例えば間質性肺炎案（31 ページ）は子の刻になると 3 分間痙攣性の暴咳を起こします。これは夜中に陰気が強く、陽不勝陰、このため痙攣性の咳が出るのに痰が出にくい。②生理の前に必ず発病：例えば風心病合併冠動脈硬化症（21 ページ）、生理になると諸症状が重くなります。③長く治療しても治らず、繰り返しに発作を起こす：例えば重症痢疾で癌変の疑い案（152 ページ）は月毎に 1 回暴痢、その周期性の発作は新感が伏邪を引き動かし、正虚のため伏邪を外に追い出す力がないのが原因である。

2.2.4 伏邪の兆候

伏邪があれば必ず兆候があると李可が考えます。新感が伏邪を引き動かした発病あるいは邪正の争いによる宿疾の発作は病邪が経絡臓腑に盤踞して、病気の秘密を暴露したことであります（22、152 ページ）。以下の検案は佐証になります。

風心病合併冠動脈硬化症

張某、女性、40 歳。病歴：風心病、冠動脈硬化症、肺癆血 10 年。現在心悸、气喘、咳血の症状が見られます。動く症状が更に重くなります。食べると強い動悸を引き起こすので食事の度に心配で居ても立って

もいられません。強い動悸が出ないように2、3時間もかけて食べます。脈は常に170～210回/分。脈促、四肢厥冷、胸悶刺痛、唇・指・舌が青紫色にしています。自汗淋漓、腰がだるい、夜になると左側に横たわると喘咳と動悸が止まりません。以上の諸症状を見るとこれは陰陽皆虚、陽虚偏重であるのが分かります。よって炙甘草湯、参附龍牡救逆湯、丹参飲合方化裁で温腎回陽、通脈化瘀、滋液救心のように治療を施しました、21剤。服薬後患者は動悸と喘息がなくなり、肢厥と紫紺の症状もなくなりました。そして食事をしても動悸がなくなり、10剤を服用したところ胸悶刺痛の症状も治りました。唯一月の初に症状の繰り返しがあります、細かく話を聞くと患者は10年前から生理になると必ず風邪を引き、しかも引くたびに病状が重くなります。生理の前日に瘧疾のように寒熱を起し、嘔吐、耳聾、生理が終わると症状がなくなる。これは六淫外邪が長く留まったことで由表入裏、血分に深く入り込んだため透達できなくなり、つまり『傷寒論』が言う熱入血室の証である、よって私は小柴胡湯加味で血分伏邪を外透させます。

柴胡・紅参（別に煮込む）・五靈脂・川芎・酒黄芩・乾姜・桃仁・炙甘草それぞれ10g、丹参・当帰・益母草・半夏それぞれ30g、赤芍15g、澤蘭・香附それぞれ12g、黒芥穂6g、生姜10枚、大棗10枚、6剤。

毎月生理の前日に連続して3剤を服用する。服薬後感冒が完全に根絶でき、風心病以外に自覚症状がなくなりました、よって善後措置として固本散を処方しました（20ページ）。

【編按】本案の患者は10年も重病をし、生理の時に必ず病気が重くなり、心悸、胸痛と言った症状が見られたことで邪入血室の秘密を暴露しました。よって黒芥穂で血分の奥まで入らせ、小柴胡湯と得生丹を加えることで扶正達邪、活血温経、和解表裏、これで10年の伏邪が外透できました。

2.3 伏邪辨証の考え方

伏邪の辨証について李可はよく病史から始まります、例えば表邪誤補案（177ページ）であります；病史不詳の場合は症候から辨証します、

この場合はわずかな兆しから辨証する力が必要とします、例えば“肩と腰が石に圧迫されているように重い”あるいは“毎回食事の時に胸背無汗”のような症状について多くの人は気にしないのに李可はこのような些細なことから“榮衛閉塞”という原因を突き止めます；また証候も不詳であれば兆候（生理前に必ず発病）から辨証をし、手がかりから原因を突き止めます；兆候も不詳であれば発病の時間から辨証します、例えば“痢疾周期性発作”は手がかりを見つけて原因を突き止めます（152 ページ）。次では例を上げて証明します。

伏寒奇症

黄某、男性、42 歳。1985 年 7 月 12 日 10 時、患者の奥さんが急に往診をお願いに来ました。6 年前に患者が病気で退職をして畏寒、子の刻に厥気上攻、数百剤の薬を服用したのに効果がありませんでした。今日外出して散髪屋に行きました、店内の天井にある扇風機の冷たい風が百会・大椎・風池・風府に侵入したのを感じ、急に寒戦して歯がガタガタにして止められなくなりました。このため散髪も中途半端のままに急いで家に帰りました。真夏なのに患者は門も窓も閉めて、体に毛布を被って、頭に湯たんぽを乗せて、顔色が真っ青で、大汗淋漓、手が肘まで、足は膝までに冷たい、しばらくして吃逆をし、患者自身は頭から入っていた冷氣が上から押し下がり、また臍から強烈な冷氣が下から押し上がるように、両気が胸の間で激しく戦っているように感じます。喘急恐懼、昏厥しそう、表情が恐ろしい、言葉ができなくなっています。脈沈遅微細、58 回/分、舌淡胖水滑。病情が大変危険であり、これだけの大汗が止まらないうちに亡陽の可能性があります。よって急いで温氏奔豚湯大剤を用いて温腎回陽、鎮斂冲気；山萸肉で斂汗固脱。

附子 150g、山薬 60g、油桂・沈香・砂仁それぞれ 10g、茯苓・澤瀉それぞれ 30g、紅参（粉末にして一緒に煎じる）20g、山萸肉 90g、懷牛膝 30g、炙甘草 60g。

急いで煎じ、頻繁に飲ませるように夜の 12 時まで連続して 2 剤を服用しました。11 時に薬が熱いうちに 1 回服用した 10 分後に汗斂、寒気が下脘穴まで降りて、上攻の勢いが弱くなったのを患者が感じまし

た。11時半にもう一回服用したあと寒気が臍までに降りて、お腹が鳴って、ガスが1回出たことでしゃっくりが止まって話ができるようになりました。患者は頻繁に湯たんぽのお湯が熱々のままに入れ換え、やっと熱気が百会穴から体内に入ったのを感じ、頭皮が紫色に火傷したのも痛みを感じませんでした。このような病気は実に稀に見ない。今は正午で、陽気旺盛なので患者が眠たがっています。家族に湯たんぽを頭に固定してもらってから寝ました。脈遅弱、66回/分。肢厥はすでに肘から腕と膝から踵になりました。

二診：7月13日。今日患者の意識がはっきりしていて、厥回喘定、質問にも答えるようになりました。昨夜12時から1時の間に臍の下から冷氣に上攻する勢いを感じ、一夜心配したが結局上攻しませんでした。相変わらずに風に弱く、喉に喘鳴、舌に変化がなく、脈沈弱、77回/分。よって原方に生半夏30g、細辛と五味子それぞれ10g、生姜10枚、棗10個を加えて3剤処方しました。1日1剤。

三診：7月20日。病状が次第に良くなり、痰がなくなり、腰が重い。脈80回/分。温氏奔豚湯大剤に腎四味それぞれ60gを加えて3剤と処方を改めました。

四診：7月23日。患者がすでにベッドから降りて歩けるようになりました、まだ風に弱く頭に湯たんぽを手放せません。食欲がよく、元氣も良くなりました。温氏奔豚湯の効果が現れ、本証病机に合っているのが分かります。引き続きに温氏奔豚湯を用い、腎四味を加えて腎気をよくし、紫石英を加えて温腎鎮冲、黒芥穗を加えて血分の奥深く潜んでいる伏寒を外透させます。

附子30g、生山薬60g、油桂（沖）15g、沈香（汁にして入れる）1.5g、砂仁3g、煅紫石英30g、紅参（別に煮込む）、腎四味、澤瀉、懷牛膝、炙甘草それぞれ10g、黒芥穗3g。

五診：9月23日。上の処方を2か月で連続して43剤を服用し、前後に5回診察をし、伏日にもかかわらず1750gの附子を服用し、しかも熱くないと飲みませんでした、服用する度に腹鳴、頻繁にガスが出て、寒邪が次第に下から出ていきました。そして熱気が臍に動き、肩と背中に

汗が出るときに涼気が出ていくのを患者自身が感じ、腰がだるい症状が大きく減り、食欲が大きく増えました。このように6年間も続いた肩と背中が石に圧迫した症状が解け始め、畏寒の症状もやっとなくなりました。しかし外出の時に二層のマスク、帽子、マフラとコートが必要です、虚弱した体の回復はまだまだ日にちがかかります。よって温養五臓、正気を回復するように夏の度に培元固本散を1料服用するように処方しました。このように4年間連続して服用した1988年7月のある夜の子の刻に患者の胸背部（10年前に風寒侵入した場所）が急に我慢ができないような痒みを出て、その後3、5秒ごとに冷水が出て、骨身に染みるような寒さ、手足が抑えられずに大きく動き出して、足が床を叩き、口から気持ちいいと叫び、30分も続けました。このような症状は三日間の夜に続いて、患者の背中、パンツ、そして布団が完全に濡れました。しかし、その後患者は全身が春風を浴びるように暖かく感じ、4年間も被っていた帽子を捨て、奔豚が根治でき、風邪もあまり引かなくなりました（378ページ）。

【李按】

患者が1979年から天津工芸工場に勤めた時に太陽に浴びない非常に寒い工場に仕事をしていたのが本案の原因でした。体質が次第に衰え、風寒に耐えられなくなり、よく風邪を引くようになりました。最初は西洋薬でしばらくは聞きましたが、その後効果がなくなって中薬に改め、服用の度に汗が出たあと3、5日は良くなります。しかし完全に回復せず再び風邪を引いてしまいます。このためまた汗剤を服用してしばらく良くなります。この繰り返しで患者の体が弱くなり、元気がなくなりました、食少畏寒の症状が日に日に重くなり、ついに病気で倒れました。このため休暇をもらって治療することになりました。患者自身は風邪を引くたびに寒気が体内に蓄積し、発汗すると一部の寒気が出ていくが一部は体内に残しているのを感じます、最初は背中が畏風畏冷、夏でも中綿ベストを離せません。次第に胸にも冷気が流れて、吸入した気も冷たく感じるようになりました。年末になって病気が重くなったことで家に帰り、7ヶ月で40回以上も風邪を引きました。このように風邪が繰り返し

たことで寒邪が体内にどんどん蓄積し、ついに体の奥深くに潜みました。冷気が胸から胃に次第に臍の下までに入りました。雨の日あるいは夜の子の刻にこの冷気が上攻する、冷気が胸に上攻すると話ができなくなり、息を切れます。理由もなく恐怖を感じ、常に人が後ろにいるのを感じ、夜になると一步も外に出ません。あまりにも腰がだるく、座っても立っても横になるものいられません。以上の症状で患者は久病正虚、疏解の薬が使いすぎたことで多汗傷陽、衛外失固、患者が皮膚から経絡に、次第に内臓までに深く侵入し、沈寒痼冷の頑症になってしまいました。この10年間に蓄積した頑症はようやく陽気が回復始め、伏寒が外に出始めました。陰証戰汗（外感熱で震えてそれから汗が出る中医病症状名）は古今にもめずらしい。今回の病例から正邪が戦いの焦点の全てが陽気にあるのが分かります、陽虚則病、陽衰則危、陽去則死、陽復則生。

【編按】この案例には伏邪のあらゆる特徴を持っています、繰り返し風邪を引く**伏邪の病史**；6年間に渡り肩と背中が石に圧迫されたような**伏邪の証候**；節気前後の発病、子の刻に奔豚上攻と言う**伏邪の発病時間**；新感引動伏邪、そして散髪途中発病して狼狽に家に戻ったなど**伏邪の兆候**。これは非常に有意義な伏邪の案例です、この案例を覚えれば伏邪の理論の半分もわかるはず、残りの半分は自身の実践を通して悟っていく必要がある。

2.4 伏邪治療のルール

『内径』が言う「善治者治皮毛」は表証立法だけではなく、重証、難証そして痼証を治療する魔法の宝でもある（22 ページ）と李可が考えます。また古人は「正旺邪自退」を言います、例えば氣息奄々の痢疾患者にほんの少しの黄連と大黄を与えるだけで死んでしまう、つまり“十分虚邪、無実可攻”です。そこで“但扶其正、聴邪自去”すると逆に患者の命を助けました。体の正気を動かすことで疾病に戦うと言う“不治之治”は中医治療の最高の境地であります（177 ページ）。その治療法について以下のようにまとめます。

2.4.1 伏邪治療の常用法

2.4.1.1 **扶正達邪法** 扶正達邪法は以下の諸方法があります。①小柴胡湯加黒芥穂：熱入血室に用います。例えば風心病合併冠心病案（22 ページ）、エリテマトーデス案（203 ページ）；②烏蛇栄皮湯加味：皮膚病に用います。例えばアレルギー性紫斑病（328 ページ）；③人参排毒散加味：伏邪による感冒を用います、例えば結核性心包炎、心嚢液貯留案（49 ページ）。

2.4.1.2 **助陽透邪法** 助陽透邪法は以下のような方法があります。①小青竜湯加味：痰飲内伏に用います、例えば肺心病急性腎不全案（8 ページ）；②麻黄附子細辛湯加味：寒邪深伏少陰に用います、例えばブルセラ菌感染性心不全案（11 ページ）、アレルギー性鼻炎案（282 ページ）；③烏頭湯加味：寒邪が血分に深く潜伏し、痺阻血脈に用います。例えば鶏爪風症案（122 ページ）、閉塞性血栓性血管炎（65 ページ）。

2.4.1.3 **逆流挽舟法** 逆流挽舟法は以下のような方剤があります：人参敗毒散は伏邪による瀉痢を用います、例えば表証誤攻変証案（198 ページ）、重症痢疾疑癌変案（152 ページ）。以下佐証するように検案を付録します。

重症の痢疾が癌変化への疑い

王某、男性、23 歳。長年の痢疾が治りません。洪水の救助活動が病気の始まりでした、患者は水の中で 26 昼夜も入ったこと労倦内傷、それに寒湿が郁久化熱で痢疾になりました、入院 3 ヶ月で病状が日に日に重くなり、直腸ポリープも検出されたことで手術をして硬い黒っぽいポリープが 4 個も切除し、生検したところ癌変化の可能性があります。化学治療を 2 ターム、そして抗がんの中薬を 100 剤あまり服用したのに病気が著しく悪化し、嘔逆で食事できなくなり、日夜関係なく下痢を続き、体重が 10 キロも激減しました、直腸にまたポリープが複数発見されたが重度な貧血ですでに手術が不可能。李可の診察：患者はベッドから起きられなく、両目無神、常に眠たがっていて、喘息と汗が止まらず、煩躁不寧、悸動が激しい、両頬が桃の花のようにツヤツヤ、膝が氷のように冷たい、口舌糜爛、脈浮洪、強く押すと微に取れます。これは陰陽離決

の恐れがある危険な状態なので回陽救脱のように救助します。

紅参（別に煮込む）・附子・龍牡・炙甘草それぞれ 30g、山萸肉 120g、赤石脂 30g、肉桂 1.5g（沖）。

偽熱が上にあるので熱藥冷服するように言いつけました。1 剤後危険が去り、患者は穏やかに眠り、汗斂喘定。しかし下痢は相変わらず 10 数分に一回、その多くは膿血、腐った黒い水、脂肪膜のような物。よって張錫純の變理湯變通方を手本として処方しました、4 日後下痢は 1 日 10 回ぐらいに減りました。さらに 4 日間服藥した後患者はすでにベッドから起きられるようになり、夜下痢は 2～3 回、腹痛後重の症状もなくなりました。よって今の藥を止めて、代わりに毎日半斤の蒸した新鮮な山藥を黒糖と白糖を加えた 30g の山楂粉に付けて一緒に食べるように命令しました、半月後下痢が止まり、体重が戻ったことでほぼ回復しました。しかし 1 ヶ月後また急変が出て、ひと月余おきに暴痢を 1 回起こし、治療すると治るが周期性の発作が根治できませんでした。患者はしばしば肩と背中が重いと訴え、これは太陽表氣が閉阻されている明証です。かつて百劑あまりの攻下藥を服用したことで寒邪が体の奥深く入り危症になりました。喻氏に曰く：邪陷入裏、百日でも邪を裏から表に引き出す必要がある。よって逆流挽舟法を用いて体の裏に入った邪を表に引き出すように施しました。

紅参（別に煮込む）・羌活・独活・前胡・川芎・枳殼・桔梗・炙甘草それぞれ 10g、茯苓 15g、薄荷 3g、生姜 3 枚、2 剤。

服藥後患者は全身に微汗が出て、長年の偏頭無汗、肩や背中が重い症状が治りました。このように伏邪が完全に表に引き出され、長年の痢疾が完全に治り、そして直腸の内視鏡検査によりポリープも消えました（152 ページ）。

【李按】本案は最初の治療に失表をし、過度に攻下藥を使ったことで邪が奥深く入り、結果として日夜が関係なく下痢を続き、体重が著しく減り、喘息と汗が止まらず、煩躁不寧、悸動が激しい、両頬が桃の花のようにツヤツヤ、陰陽欲絶。最初は参附龍牡救逆湯で回陽固脱、続きに變理湯變方を用いて一旦治癒できました、しかしひと月余おきに 1 回の

暴痢を起こし、その周期性の発作が根治できませんでした。詳しく話を聞くと患者はしばしば肩と背中が重いと訴え、これは相変わらず太陽表気が閉阻されている明証です。よって逆流挽舟法を用いて体の裏に入った邪を表に引き出したことで患者が完全に治りました。

2.4.1.4 広絡兼備法 広絡兼備法には以下の方剤があります：偏正頭風散は頭風の痼疾に使います。出典は『和剤局方』、全部で18味の生薬があります。李可が臨床実践により新たに修訂をし、生薬を27味に増えたことで原方の主治範囲を大きく広げました。頭風の頑症は正気が虚弱したことで外淫六邪が体内に入り、次第に経絡から臓器までに深く侵入し、湿痰死血が病巣になり、ついに痼疾になりました。李氏が広絡兼備法を用い、人參、天麻、制首烏、白蒺藜で元氣と精血を補います；川草烏で十二経脈を通じさせ、沈寒を破り、伏邪を追い出します；そして芎、芷、荊、防、羌活、細辛、辛夷、蒼耳、蒼朮は芳香透竅、開門逐盜；天麻、南星、白附は化痰定風；石膏は甘寒清熱、辛熱諸薬を監督と制約できます；雄黄と蒼朮は解毒辟穢；乳香と没薬は化瘀定痛；諸虫は血分の奥深く入り、深く侵入した邪を探し出します。白芷は植物の麝香と言われ善通諸竅、頭痛を専門に治療する川芎と併せて諸薬を頭部までに導いて病巣を破壊します。このように諸薬を合わせて風、寒、湿、痰、血瘀など多くの伏邪に透発の効果を持っています（242 ページ）。

とにかく伏邪の常用薬は扶正（助陽を含む）、開表、透邪の三つに成ります。扶正薬の多くは人參を用います；助陽薬の多くは附子を用います；開表薬の多くは麻黄と羌活を用います；透邪薬の多くは細辛と黒芥穂を用います。伏邪の開表法は1、2回しか使わず、一旦表閉を開け、營衛が通じれば即やめて続きに透邪薬を服用できます、詳細は纖維化性間質性肺炎（11 ページ）を見てください。

2.4.2 伏邪の変法

“扶正邪自退”と言う原則に従い、李可は体虚による伏邪について主に補法を使います。例えば産後陰黄重症案（172 ページ）の場合は人參四逆湯合茵陳五苓散加味を用いて回陽破陰、温腎固下；伏寒奇症案（380 ページ）の場合、李可は終始温氏奔豚湯で温腎回陽、鎮斂冲氣。以上は

全て補法を使った明証です。次は補法を使った病症の検案を見てみましょう。

久痢成癆

杜某、女性、23 歳、危篤で診察を依頼されました。病歴：一年前に患者は 8 ヶ月ばかりの男の赤ん坊が夭折し、悲しみのあまり、食べられなくどんどん痩せてしまいました。この春は流産をし、失血が多いことで数回も貧血性ショックを起こしました。夏の終わりに痢疾を患い、マラリアのような寒熱が出て、1 日に 10 回以上も膿血便が出ていました。白頭翁を服用しても効果がなく、さらに葛根芩連湯を 12 剤服用した後に病気が一向に良くなりならず、逆に食べられなくなりました。真夏なのに中綿の服を離さず、日に日に痩せて、咳嗽盗汗。レントゲン検査により右の肺に肺浸潤が見られました。患者はすでに閉経して 4 ヶ月もベッドから起きられない状態です。食少嘔逆。咳喘自汗、膿血便がまだ続く、毎回脱肛してしまいます。抗結核薬を服用した後に食欲が著しく減って痩せてきて、両目の縁が窪んでいて、皮膚が萎びています。一日数回も意識がなくし、氣息奄々で、非常に危険な状態であります。脈細数不乱、両尺にはまだ脈が取れます。患者は寒痢で苦寒の薬を誤用したことで脾陽が損傷され、邪陷入裏で癆病になりました。そして病気が長引いたため腎臓に及ぼし、命の根底が動揺されました。このため急遽扶正固脱、醒脾救胃するように処方しました。

紅参（粉末にして一緒に煎じる）・生半夏それぞれ 30g、山萸肉・山薬それぞれ 100g、炙甘草 15g、生姜 10 枚。濃汁に煎じて 300ml を取り、中に生姜汁を 1 盃混ぜてから 1 日で回数関係なくゆっくり、小口で服用します。

嘔吐が止まると 1 日 3 回に改め、3 剤。1 剤を服用した当日に嘔吐が止まりました、2 剤後汗斂喘定、お腹が空いてレンコンから作った澱粉を 1 膳食べた後にお粥も 4～5 回食べました。3 剤後患者は一日に半斤ぐらいいも食べられるようになり、半座位ができるようになり、両目が生き生きしています。脈はまだ弱いもののよくなっています。下痢膿血は以前と同じですがショックは無くなりました。嘔吐がなくなったので原方に半

夏を取り除いて、補中益気湯を合わせました。

生黄芩 18g、紅参（別で煮込む）・白朮・当歸それぞれ 10g、柴胡・升麻・陳皮それぞれ 3g、腎四味それぞれ 10g、山萸肉・山藥それぞれ 100g、炙甘草 15g、生姜 3 枚、大棗 4 枚、胡桃 4 個（砕く）、3 剤。

以上の薬を服用した後に患者がすでに起きられるようになり、一日に 7、8 両も食べられました。しかし、膿血便、咳嗽、午後の潮熱の症状は以前のまま。よって第 3 方に護元氣、補土生金の法に絞って原方に炒穀と麦芽を加えて醒脾、煅龍牡を加えて固脱。20 剤を服用した後に患者は起きてベッドの周りで歩けるようになり、ご飯の後に微汗が出て、正氣が次第に回復し營衛が通調したことで伏邪外透、痢疾が自然に治りました。よって処方を変えずにさらに 20 剤、1 日おきに服用するように処方しました。服薬後咳嗽と潮熱がなくなり、生理が再び戻り、室外に出るようになりました。さらにレントゲン検査により右の肺結核がすでに石灰化し、一年後男の赤ん坊が生まれました（305 ページ）。

【李按】本案は寒痢誤用で苦寒の薬が脾陽を損傷し、邪陷入裏のため癆傷になり、咳嗽、潮熱、盗汗、便膿血と言った症状が出ました。このため“痢無補法”の禁則を断固破りました。初診方に生薬が 5 味しかなかったが起死回生の鍵になります。中の紅参と山萸肉は益気斂脱；山藥は補腎益肺、滋潤血脈；生半夏は降胃安冲、止嘔の聖薬であり、同じ量の生姜、姜汁、炙甘草と合わせると解毒とともに強烈的な嘔吐を止めて胃氣を回復させ、本症の治療に一つの難関を突破しました。20 剤を服用した後に食べられるようになり、体に微汗が出て、正氣が次第に回復し、榮衛通調よって伏邪外透、痢疾が自然に治りました。

2.5 伏邪は学習の難点

筆者はどうして第二篇ですでに伏邪について話をしたのでしょうか？これは李可の独特な理論であり、李可の学術経験を学ぶに最初の難関でもあるからです、この難関を乗り越えないと李可の学術理論を取得できません。しかし、李可の伏邪理論は形がなく、なかなか捉えにくいいため辨証のこつを掴むのが鍵です。筆者もこのことで 3 年間も戸惑いをし、

最終的に『伏邪不醒变成癆』、『伏邪作祟多痛症』、『見皮治皮永無期』などの文書を書き上げました。

3. 病と証衝突、証に従え

摘要：中医学で西洋医学の病気を治療するときに先入観や勝手に関連つける問題があることに対してさらに李可の学術思想を検討します。李可の西洋医学の病気の**治療原則**：人、病、証三者の関係をはっきり認識すること。西洋医学の病気の**治療手順**：どんな病気でもまずは解表する；伏邪百日の場合はまず引邪外透；陰陽を綱要として寒熱虚実を見分ける；それぞれの違いに対して対処法も違う；西医の急症炎症に対して炎症ばかりにつられないように；万病の源は脾腎にあり、“不治之治”は治療の最高境地である；病名に拘らず、六経辨証を通してあらゆる病気が治療できる。

辨病と辨証を結びつけることは中医臨床に従事する人がよく用い方法です。辨病は西洋医学の病気を見分けます；辨証は中医学の証を見分けます。中医学と西洋医学の結び付けが深まることにより多くの人は中医学がミクロ的、定性的、動態的の面での研究に優れているところがあるが、ミクロ的、定量的、静態的の面での研究に不足がありと認識しており、現状では殆どが西洋医学で診断をして中医学の薬を使います、手探りながら融通を聞かず、勝手に関連つける状態であります。これに対して李可は全く違うやり方があります。ここで諸医案を通して以下の内容を整理しました。

3.1 人、病、証三者の関係をはっきり認識する

3.1.1 人と病

中医学は人体と疾病について人体は“本”であり、疾病は“標”であると古