

盗汗の東洋医学的病態像

日本医科大学付属病院東洋医学科

○三浦於菟

【目的】臨床例に基づき、盗汗の東洋医学的病態像を、統計的に明らかにすることを目的とした。

【方法】対象は、平成6年より3年間、盗汗を主訴または重要症状とし、かつ漢方薬の投与のみで盗汗が軽快した50例（男19名、女31名、平均47.5歳）。まず有効方剤及び自覚症状に基づき東洋医学的病態像を検討した。次いで、盗汗時の付随症状と病態との関連を検討した。

【結果】補中益気湯（5例）・当帰六黄湯（4）・左帰丸（3）・血府逐瘀湯（3）・竜胆瀉肝湯（3）など33種の方剤が使用された。虚実分類では虚証64％・実証26％・虚実錯雑証12％、寒熱分類では熱証48％・寒証24％・寒熱錯雑証18％であり、総合すると虚寒証26％・虚熱証24％・実熱証24％・実寒証1％であった。臓腑病邪分類では、脾虚中気下陷証・実熱@血証（各6例）、腎陰陽両虚証（5）、腎陰虚証・陰虚内熱（各4）、肝経湿熱証・脾虚湿熱証（各3）、脾肺両虚証・表虚外感証・気血両虚証・血虚@血証・肝経鬱熱証（各2）、その他（9）であった。

虚実寒熱と臓腑病邪との関連は、陰虚証は24％で心・腎陰虚証が、陽虚証は22％で脾陽虚証・肺気虚証がそれぞれ多く、陰陽両虚証は16％であった。実証の内容は@血証16％、肝経の病証12％、痰湿証10％であった。

盗汗時の付随症状では、熱感と冷感と病態像との間で関連が見られた。すなわち、熱感 は全例中の64％、実証中の74％、陰虚証の全例、脾虚中気下陷証6例にみられた。冷感 は、脾虚中気下陷証以外の陽虚証全例にみられた。

【考察・結論】現在の中国医学教科書には、盗汗は陰虚内熱に属すとある。今回の検討で、陰虚証盗汗は多くはなく、陽虚証や熱証を伴う実証でも出現する事が確かめられた。そして、盗汗は邪熱と衛気の虚という二つの病態に要約され、景岳全書の学説のように、主に邪熱の病態が中心の陽証の汗（熱汗）と後者が中心の陰証の汗（冷汗）”に分類把握できると思われた。ただ、補中益気湯の盗汗は、気虚発熱という特殊な病態で出現すると考えられた。