

P-22

生薬の使用頻度から『脾胃論』の特徴を探る

○府和隆子¹⁾, 片貝真寿美¹⁾, 小曾戸 洋²⁾, 谿 忠人¹⁾

富山医薬大・和漢薬研・漢方薬学¹⁾, 北里研・東洋医学総研・医史学²⁾

【目的】我々は歴代医方書の構成生薬の使用頻度から用薬規範を考察し、新たな処方を考案する根拠を探索している。今回は『脾胃論』の内傷病治療の用薬法を考察するとともに、『弁惑論』, 『傷寒論』, 『金匱要略』と比較した。

【方法】底本の『脾胃論』は和刻漢籍医書集成第六輯を使用した。処方内容をデータベース化 (The Card, Ver.8.0, ASCII) し構成生薬の使用頻度を求めた。

【結果・考察】 1. 『脾胃論』の構成: 114種の生薬で63処方が構成され, 加減方などを含めて131生薬, 295処方が記載されている(他書からの引用が42処方)。『弁惑論』・『傷寒論』・『金匱要略』とは15・1・3処方が共通する。

2. 生薬の使用頻度: 131種の上位4種は補気薬(人参・炙甘草・白朮・黄耆), 次いで升麻・橘皮・当帰・蒼朮・沢瀉・黄柏であった。これらは清暑益気湯の構成生薬である。また生脈散(人参・五味子・麦門冬)の構成生薬の頻度も高い。

3. 加減方: 『脾胃論』には清暑益気湯に関する43加減方など, 23処方に192種の加減方が記載されている(『弁惑論』は52種)。加減される73生薬の上位3位は黄柏・黄連・黄芩の寒涼薬が占め, 次いで人参, 甘草である。内傷病の虚証に熱証(湿熱証・虚熱証)の伴うことを弁証しその治療法が例示されている。

4. 比較: 1) 『脾胃論』は『弁惑論』と共通する点が多いが, 白朮と蒼朮が汎用され, また黄連より黄柏の頻度が高い点で相違する。『弁惑論』では柴胡・枳実などの理気薬の頻度が高い。2) 『傷寒論』の上位を占める桂枝・大黄・附子の頻度が低い。3) 『金匱要略』の上位10種と共通する生薬は炙甘草のみであるが, 用薬法は嘔吐噦下利病・痰飲咳嗽病・水気病の編目に類似する。内傷病が気虚・水滞の病態を有することを示している。

【総括】『脾胃論』を特徴付ける生薬は人参・黄耆・朮類・黄柏であり, 肺の気陰両虚証(人参・黄耆・麦門冬・五味子)や湿熱(黄柏)に対する用薬法が記載されている。白朮と蒼朮, 黄連と黄柏の使用区分や, 個々の生薬の薬能に従って加減する用薬法は新たな処方を考案する参考になる。