

漢方薬の方剤組成からみる東洋医学の治療原則

斎藤 尊之¹⁾, 松本 和久²⁾

1) ジョーブメディカル株式会社 このみ薬局

2) 明治国際医療大学

要旨: 東洋医学の治療原則を, 芍薬が配合されている漢方薬の方剤組成から考察した.

芍薬を君薬として芍薬甘草湯として用いれば, 陰精を溜めて精血を補充して肝陰を補い, 肝の緊張を緩めて疏泄を促し, 内向的でいじめられやすい脾を健やかに行動できるようにする柔肝益脾の作用がある. 一方で芍薬を臣薬として桂枝湯として用いれば, 君薬の桂枝の四気が温で陽を温めるのに対して, 芍薬の四気は微寒で営陰を補うとされ, 陰陽寒熱のバランスをとる作用がある.

このように漢方薬の方剤組成は, 陰陽・表裏・寒熱そして臓腑間の相生・相剋を調和して配合されており, 全体観に則る東洋医学の治療原則の象徴としてみる事ができる.

Key words 漢方薬, 方剤組成, 芍薬, 東洋医学, 治療原則

1. はじめに

漢方薬は様々な薬物が組み合わさって形成されている. その配合は偶然の産物ではなく, そこには神農本草経や黄帝内経, 傷寒論などの古典医学書や論語, 易経などの四書五経に教えに従った法則があり, 病そのものを追究し治療する現代医学と違い, 生命を気一元として人を診る東洋医学の神髄に基づいている.

本稿では, 我が国で使用量が増えてきた肝をなだめる基本生薬の芍薬に着目し, 今現在医療用医薬品でも繁用されている芍薬が配合されている漢方薬を, 配合されているその他の生薬の作用から東洋医学の治療原則について考察した.

2. 漢方薬の方剤組成を理解するための基本用語と基本原則

1) 基本用語

素問・六節臟象論篇には, 「草生五色. 五色之变, 不可勝视. 草生五味, 五味之美, 不可胜极. 嗜欲不同, 各有所通. 天食人以五气, 地食人以五味. ……五味入口, 藏於腸胃. 味有所藏, 以養五气. 气和而生, 津液相成, 神乃自生. (万物は天地の気が相い合わさり形体をなし, 天地の気の変化が多様であるため植物も五气, 五味, 五色などの偏性を持ち, 臓腑もまた各々気味色の嗜好がある. 偏性をもった各薬物は親しむ臓腑へ別れて行き, 五臓の気と五味の穀気が合わさり津液が生じ臓腑を潤して神気が盛んにな

る)」¹⁾とあり, 尋常の飲食物は偏性がなく全身に偏りなく巡る.

しかし薬物は陰陽の偏性があり, どの臓腑, どの経絡に対してどのように作用するのか, それぞれ偏りがある. この偏りを, 寒・熱・温・涼の四気, 酸・苦・甘・辛・鹹の五味から発展させ, 昇降浮沈の方向性, 補瀉の作用として表現したのが「薬性」であり, どの臓腑, どの経絡に対して作用するかを表現したのが「帰経」である. またこれら薬物は, 薬物の薬性, 帰経を考慮し, 複数の薬物を組み合わせて用いられるが, そこには君・臣・佐・使の原理がある. 君・臣・佐・使の原理は内経において説かれているが, 主薬は「君薬」と呼び, 方剤の一番主要な作用を発揮する. 「臣薬」は君薬を助け, 君薬の効果を増強する作用を有する. 「佐薬」は君臣薬の効能を強めたり, 毒性を軽減除去したりする薬物である. 「使薬」は方剤の諸薬を効かせたい部位に誘導する薬物であり, 引経薬ともいう. 引経薬は, 方剤の諸薬を調和させる薬物を調和薬と区別して用いられる.

2) 基本原則

素問・宣明五气篇に「五味所入. 酸入肝, 辛入肺, 苦入心, 鹹入腎, 甘入脾. 是謂五入. (五味はそれぞれ人体に入りて養う臓がある. 酸味は肝に入り, 辛味は肺に入り, 苦味は心に入り, 鹹味は腎に入り, 甘味は脾に入って各臓を養う. これを五入という.)」²⁾とあり, 薬物の味によりその薬物がどの臓腑に「帰経」するかが決定される. また

素問・至真要大論には「…辛散，酸収，甘緩，苦堅，鹹軟…（辛味は散じ，酸味は収め，甘味は緩め，苦味は堅め，鹹味は軟）」³⁾とあり，薬物の味による基本的な作用である「薬性」が著されている。そして素問・至真要大論に「五味陰陽之用何如。岐伯曰，辛甘発散為陽。酸苦涌泄陰。鹹味涌泄陰。淡味滲泄為陽。六者，或収，或散，或緩，或栗，或堅。以所利而行之，調其氣，使其平也。（五味・陰陽はどのように用いるのかとの問いに，岐伯は“辛味と甘味は，散じる作用があるので陽の薬である。酸味と苦い味は，吐かせる作用があるので陰の薬である。鹹味も吐かせる作用があるので陰の薬である。淡味は排尿を促す作用があるので陽の薬である。これら六つの味（辛，甘，酸，苦，鹹，淡）には，収斂，発散，緩和，緊急，乾燥，濡潤，柔軟，堅實の作用がある。したがって適宜の薬性によってこれを使用すれば，気を調和させて「平」にさせることができるのである。」と答えている。）³⁾とあるように，旺盛衰微の偏った気の状態を把握し，薬性ごとの適性にもとづいて服用し，偏性を使って陰陽が平衡のとれた状態にすることが薬物の治療原則である。

このような漢方薬の方剤組成を理解するための基本用語と基本原則を踏まえた上で，芍薬の「薬性」，「帰経」から芍薬が配合されている漢方薬の方剤組成を検証する。

3. 芍薬とは

「立てば芍薬，座れば牡丹，歩く姿は百合の花」

綺麗な女性を表現する例えにも使われたように，日本でもなじみが深い植物である芍薬は，現存する中国最古の本草書である神農本草経にも収載されている。東洋圏だけでなく西洋でも深くから薬用として使われていて，芍薬の属名の *paeonia* はギリシャ神話の医神 Paion に由来し，東洋だけでなく世界でも重宝されてきた薬草である⁴⁾。

「神農は百草を嘗め，一日にして七十毒に遭う」

365 種の薬物が記されている神農本草経では記載されている薬物を身体に対する薬効や毒性の強さによって上品，中品，下品と分けている⁵⁾。ニンジン，サイコ，ジオウ，カンゾウ，ケイヒなどの上薬は命を養い無毒，トウキ，センキュウ，ボタン，カッコンなどの中薬は性を養い濫用すると有毒になりえる物，ダイオウ，キキョウ，トウニン，キョウニン，ハングなどの下薬は病を治し有毒であり必要以外に使用してはいけない薬物と区別されていて，芍薬は中品で長期連用は避ける部類の生薬に区分されている。ちなみに神農本草経では芍薬とだけ表記されていて白芍と赤芍の区別がなされていない。5 世紀ぐらいから白芍，赤芍と別項目として記載する書物が増えてきて，現在の中国では，白芍は栽培種に由来して，収穫後に外皮を除去し，湯通しして乾燥したものとし，赤芍は野生種に由来して，収穫後に外皮を除去せずに乾燥したものと定義されている⁶⁾。また薬性も区別されいて，陳無己は「白は補

にして赤は瀉，白は収にして赤は散」とした後，薬性が分けられてきた⁵⁾。日本でも中国の影響を受けて白芍と赤芍を使い分けてきたが，実証主義である古方派の吉益東洞は「赤白惟均し。服食家の節，従ふべからず」⁷⁾と先人の医師達の考察を一蹴している。古方派の影響が強く残っている日本漢方は，今現在使用している芍薬は区別がされていなく，中国でいう白芍を使用している。

日本薬局方（以下，日局）による芍薬の定義は「本品はシャクヤク *Paeonia lactiflora* Pallas (Paeoniaceae) の根である。本品は定量するとき，換算した生薬の乾燥物に対し，ペオニフロリン (C₂₃H₂₈O₁₁ : 480. 46) 2. 0%以上を含む。本品は特異なおいがあり，味は初め僅かに甘く，後に渋くて僅かに苦い。ちなみに日局では，栽培地に関しては決められていない」⁸⁾ 日本国内で原料生薬として使用されている芍薬の量は 150 万 kg で，日本で使われている生薬の中でも 4 番目に多い。しかし，その大半は中国からの輸入で国内自給率はわずか約 2. 3% である⁹⁾。

4. 芍薬の薬性

芍薬の味は，苦，酸である。先に述べた漢方薬の方剤組成を理解するための基本用語と基本原則に則ると，酸は肝に入り，収斂作用を有する。一方で局方品の芍薬は「本品は特異なおいがあり，味は初め僅かに甘く，後に渋くて僅かに苦い」とし，味に甘が加わっている。したがって帰経は肝，脾⁵⁾とされる。五味は本来味覚によって定められていたが，五味と薬効の関係が理論化され，効能に基づいて決定されるようになり，必ずしも現在の味の感覚と古典理論の五味とが一致していない。四気では微寒である。以上のことから，芍薬は臓腑経絡に流れる川の水が外に漏れないように堤防を作り，池に陰精を溜めて精血を補充して肝陰を補う作用がある。

1771 年に吉益東洞が著した薬書である「薬徴」には「結実して拘攣するを主治するなり。旁ら腹痛，頭痛，身体不仁，疼痛・腹満・咳逆・下利・腫脹を治す。」⁷⁾，「一つに是れ皆結実して致すところなり。その謂うところの痛は，拘急なり。かの桂枝加芍薬湯，小建中湯桂枝加大黄湯の若き，皆芍薬を以つて主薬となし，その証かくの如し。是れに由つて之れを觀るに，その結実拘攣するを治するや明らかなり。」⁷⁾と著されており，肝鬱による胸脇苦満や心下痞硬などの実証の所見を草木が実を結んで硬くなってひきつれる様子を結実拘攣と表現し，芍薬を配合した漢方薬を処方した。

芍薬は，このように活発な肝の緊張を緩め疏泄を促し，内向的でいじめられやすい脾を健やかに行動できるようにする，柔肝益脾の作用がある。

5. 芍薬の配合された漢方薬の方剤組成と東洋医学の治療原則

芍薬は，配合される量，すなわち君・臣・佐・使の何を

目的に使用されるかで効果は異なる。芍薬が配合された漢方薬の代表は「芍薬甘草湯」である。芍薬甘草湯は傷寒論に著された方剤である。傷寒論は、張仲景によって著された書物であり、人体の防衛ラインを外側から太陽経、少陽経、陽明経、太陰経、少陰経、厥陰経の六経に分類し、人体の外から病原体などの外敵が人体に侵略しようとした際の人体の防衛活動を、先に分類した六経ごとに著している(図1)。そして人体の外から人体に侵略しようする病原体などの外敵を外邪と呼び、外邪に攻め込まれて六経に広がっていくことを伝経、それぞれの経に広がったか否かを検証する作業を六経弁証と呼び、基礎となる人体の防衛能力を担う身体の生理機能の状況と外邪との関係を病因病理として表現し、それぞれの状況に応じた方剤とその役目について説明している。

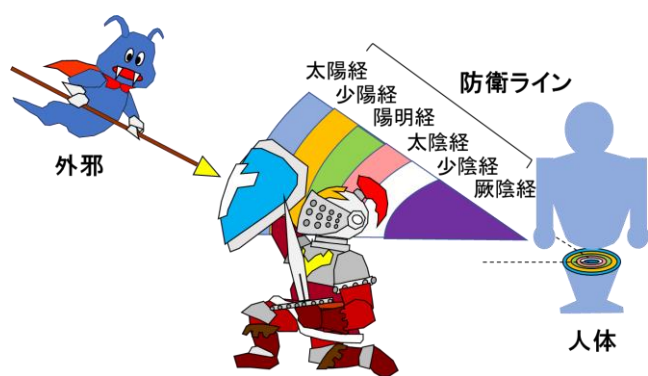


図1. 六経弁証

本項では芍薬甘草湯が記載された傷寒論の「傷寒脈浮，自汗出，小便数，心煩微惡寒，脚攣，急反與桂枝，欲攻其表，此誤也。得之便厥，咽中乾，煩躁吐逆者，作甘草乾姜湯與之，以復其陽。若厥愈足溫者，更作芍薬甘草湯與之，其脚即伸。(傷寒であり，脈が浮，自汗が出，小便が頻回，心煩し，軽い悪寒がある，脚がひきつるなどの症状がある場合に，表証を治そうとして桂枝湯を与えることは誤りである。桂枝湯を与えてしまった結果，厥逆となり，咽中が乾き，煩燥，吐逆する者には，甘草乾姜湯を与え，陽気の回復を図るようにする。もし甘草乾姜湯により，厥逆の症状が治り，足が温まってきた者には，続けて芍薬甘草を与えれば，脚も自然に伸びてくる。)」¹⁰⁾の条文から，芍薬が配合された「桂枝湯」，芍薬の配合されていない「甘草乾姜湯」，そして「芍薬甘草湯」の方剤組成から東洋医学の治療原則について述べる。

1) 桂枝湯

桂枝湯は先に述べた傷寒論に，「太陽中風，陽浮而陰弱。陽浮者，熱自發。陰弱者，汗自出。蓄蓄惡寒，淅淅惡風，翕翕發熱，鼻鳴乾嘔者，桂枝湯主之。(太陽経に風邪があたり，脈が陽(浮位)で浮き，そして陰(沈位)では弱くなる。脈が陽で浮いている者は自ら発熱する。陰で脈が弱くなる者は汗が自ら出る。蓄蓄(しょくしょく)と悪寒

し，淅淅(せきせき)と悪風し，翕翕(きゅうきゅう)と発熱し，鼻鳴し，乾嘔(からえずき)する者は，桂枝湯でこれを治療する。)」¹⁰⁾と著されている。

保険収載されている桂枝湯は，「本品7.5g中，下記の割合の混合生薬の乾燥エキス3.0gを含有する。日局ケイヒ4.0g 日局カンゾウ2.0g 日局シャクヤク4.0g 日局ショウキョウ1.5g 日局タイソウ4.0g 効能又は効果：体力が衰えたときの風邪の初期，使用目標：比較的体力の低下した人で，頭痛，発熱，悪寒，身体痛などがあり，自然に汗の出やすい場合に用いる。」¹¹⁾と定義され，効能適応の項目は傷寒論の条文に沿って決められている。

桂枝湯の方剤組成とその薬性を以下に述べる。

桂枝(ケイシ)は，日局には桂皮(ケイヒ)として収載され，「本品はCinnamomum cassia Blume (Lauraceae)の樹皮又は周皮の一部を除いたものである。…本品は特異な芳香があり，味は甘く，辛く，後にやや粘液性で，僅かに収れん性である。」⁸⁾とあり，味は辛・甘で，帰経は肺・心・脾・肝・腎・膀胱，四気は温⁵⁾で，温めて発汗させ表の外邪を排除する作用を有する。

甘草(カンゾウ)は，日局に「本品はGlycyrrhiza uralensis Fischer 又はGlycyrrhiza glabra Linné (Leguminosae)の根及びストロンで，ときには周皮を除いたもの(皮取りカンゾウ)である。本品は定量するとき，換算した生薬の乾燥物に対し，グリチルリチン酸(C₄₂H₆₂O₁₆:822.93)2.0%以上を含む」⁸⁾とあり，味は甘で，帰経は十二経全て，四気は平⁵⁾であり，脾胃の補いながら，方剤中の他の薬味を調和し，強力な薬性を緩和させる作用がある。

大棗(タイソウ)は，日局に「本品はナツメ Zizyphus jujuba Miller var. inermis Rehder (Rhamnaceae)の果実である。…本品は弱い特異なおいがあり，味は甘い。」⁸⁾とあり，味は甘で，帰経は脾・胃・心・肝，四気は微温⁵⁾で，脾を補い，緊張を解き，諸薬を調和させる作用がある。大棗は先に述べた甘草と似た性質を持ち，合わせて配合すると，お互いが協力して補気の薬性が高まる。

生姜(ショウキョウ)は，日局に「本品はショウガ Zingiber officinale Roscoe (Zingiberaceae)の根茎で，ときに周皮を除いたものである。本品は定量するとき，換算した生薬の乾燥物に対し，[6]-ギンゲロール(C₁₇H₂₆O₄:294.39)0.3%以上を含む。本品は特異なおいがあり，味は極めて辛い」⁸⁾とあり，味は辛で，帰経は肺・脾・胃，四気は微温⁵⁾で，温めて発汗させ表の外邪を排除する作用の補助として用い発汗を増強させる。傷寒論における生姜は「生」の生姜の根茎であり，乾姜は現在日本で使われている上記の乾燥させた生姜である。一方，日局方品の乾姜は生姜の根茎を煮沸したあと乾燥させ，熱を加えて修治したものである。「姜は嘔家の聖薬たり」⁵⁾逆気を散じ嘔気を止める作用は生の生姜の方が優れているため，現在使われているエキス剤では効果が

変わってくる。

芍薬（シャクヤク）は前述した通りである。

以上のように、桂枝湯は君薬である桂枝が発汗させて外邪である風寒の邪を散らすとともに、風邪にやられた営衛の不均衡を調和し、臣薬である芍薬が酸苦で営陰を補って堤防の役割で過剰な発汗を抑制する。佐薬の甘草は陰陽を補充して諸薬を調和させ、使薬の生姜は辛散の働きで桂枝の表邪の発散を強めて、使薬の大棗は甘で営気を滋養して芍薬を助ける方剤組成となっている。

2) 甘草乾姜湯

甘草乾姜湯は名前の通り甘草と乾姜の二味の方剤である。

甘草乾姜湯は保険収載されていないので、保険未収載の湯液処方時の参考文献である経験・漢方処方分量集から組成分量をみると「甘草 4. 0g 乾姜 2. 0g」¹²⁾とされている。効能適応は指示されていない。

甘草乾姜湯の方剤組成とその薬性を以下に述べる。

乾姜（カンキョウ）は、日局に「本品はショウガ *Zingiber officinale* Roscoe (*Zingiberaceae*) の根茎を湯通し又は蒸したものである。本品は定量するとき、換算した生薬の乾燥物に対し、[6]ーショーガオール(C17H24O3 : 276. 37) 0. 10%以上を含む。」⁷⁾とあり、味は大辛で、帰経は心、肺、脾、胃、四気は大熱⁵⁾で、大辛、大熱の薬性を持って身体内部を温めて寒を除き、胃内の寒飲を除き止嘔する作用を有する。

甘草（カンゾウ）は前述した通りである。

以上のように、桂枝湯では補気しながら諸薬をまとめる作用を担っていた甘草は、陽気を巡らせる作用があり、薬性が大熱の薬物と合わせると協力して補気しながら陽気を全身に巡らせる作用を示す。したがって甘草乾姜湯は、乾姜の大熱の作用を甘草と協力し陽気の消耗を食い止め、陽気を補いながら気を経脈に巡らせ、冷えた体を暖めていく方剤組成となっている。

3) 芍薬甘草湯

芍薬甘草湯は名前の通り芍薬と甘草の二味の方剤である。

保険収載されて芍薬甘草湯は、「本品 7. 5g 中、下記の割合の混合生薬の乾燥エキス 2. 5g を含有する。日局カンゾウ 6. 0g、日局シャクヤク 6. 0g。効能又は効果／用法及び用量は「急激におこる筋肉のけいれんを伴う疼痛、筋肉・関節痛、胃痛、腹痛通常、成人 1 日 7. 5g を 2～3 回に分割し、食前又は食間に経口投与する。なお、年齢、体重、症状により適宜増減する。」¹³⁾と定義されている。

芍薬甘草湯の方剤組成とその薬性は先に述べた通りであり、先に記した「薬徴」には「急迫を主治するなり。故に裏急・急痛・攣急を治す。しかして旁ら厥冷・煩躁・衝逆、之れ等諸般の急迫の毒を治すなり。」⁷⁾と著されており、急迫症状を除する働きを主作用に置いている。

4) 漢方薬の方剤組成と東洋医学の治療原則

「桂枝湯」、「甘草乾姜湯」、そして「芍薬甘草湯」の方剤組成から東洋医学の治療原則について述べる。

本来、桂枝湯による治療対象者は自ら発汗している状態（自汗）である。すなわち完全な健康体ではなく少しだけ弱っている状態といえる。そのため方剤組成において外邪である寒邪に対して桂枝で温めると同時に、同じ分量を配合した芍薬と大棗で軽微に温めながら消化吸収の要となる脾を健やかに行動できるようにする。加えて生姜は桂枝を、甘草は大棗をそれぞれ補助するように配合されている（図 2）。



図 2. 桂枝湯の働き

しかし、芍薬甘草湯が記載された傷寒論の条文には、「傷寒脈浮、自汗出、小便数、心煩微惡寒、脚攣、急反與桂枝、欲攻其表、此誤也。（傷寒であり、脈が浮、自汗が出、小便が頻回、心煩し、軽い悪寒がある、脚がひきつるなどの症状がある場合に、表証を治そうとして桂枝湯を与えることは誤りである。）」¹⁰⁾とあり、「傷寒脈浮、自汗出」の状態は桂枝湯の適応ではあるが、発汗するために陽気を使いすぎたために陽気が不足し、軽い寒気と頻尿、そして足のひきつりを起こしている状態のものに桂枝湯を与えると、陰陽をさらに不足させてしまうため誤治であるとしている。その上で、「得之便厥、咽中乾、煩躁吐逆者、作甘草乾姜湯與之、以復其陽。」として、誤って桂枝湯を与えてしまった結果、手足が冷えた状態となり、咽中が乾き、煩燥して、吐逆する者には、甘草乾姜湯を与え、陽気の回復を図っている。すなわち陽気が著しく不足したために手足が冷え、気の推动作用もなくなるので水分が体内を巡ることができなくなり、咽中が乾き煩燥し、気が下降できなくなるので吐逆が生じている（図 3）。この状態では、まずは裏の陽気を立て直すことが第一選択であり、甘草乾姜湯の乾姜で陽気を補い、甘草で陽気を巡らせる配合になっている。そして「若厥癒足温者、更作芍薬甘草湯與之、其脚即伸。」として、甘草乾姜湯の投与で陽気が補われ、手足の冷えが消失し、足が温まってきた者には、続けて芍薬甘草湯を与えれば、脚も自然に伸びてくるとしている。これは陽気が回復した後に芍薬甘草湯を与えると、芍薬には精血を補充して肝陰を補う作用があり、加えて甘草には急迫症状を解きながら脾を補う

ことから、芍薬の効能を増強した配合となっており、その効果として硬くなってひきつれた状態にある脚は緩み、自然に伸びてくるとしている。

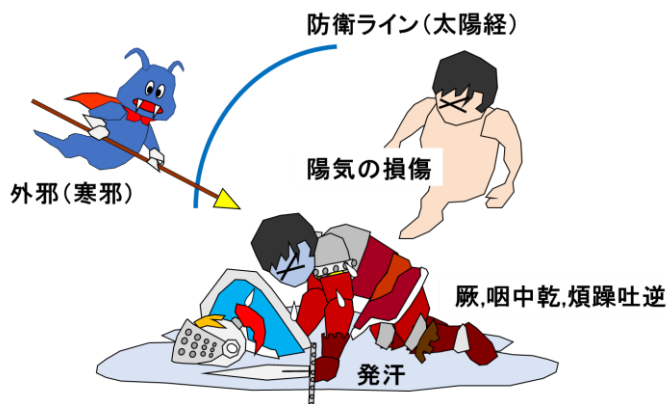


図3. 桂枝湯の誤投与

6. まとめ

芍薬を君薬として芍薬甘草湯として用いれば、陰精を溜めて精血を補充して肝陰を補い、肝の緊張を緩めて疏泄を促し、内向的でいじめられやすい脾を健やかに行動できるようにする柔肝益脾の作用がある。一方で芍薬を臣薬として桂枝湯として用いれば、君薬の桂枝の四気が温で陽を温めるのに対して、芍薬の四気は微寒で営陰を補うとされ、陰陽寒熱のバランスをとる作用がある。

このように漢方薬の方剤組成は、陰陽・表裏・寒熱そして臓腑間の相生・相剋を調和して配合されており、全体観に則る東洋医学の治療原則の象徴としてみることができる。しかしこの原則は漢方薬に限ったことではない。東洋医学に立脚するのであれば、鍼灸も按摩も柔道整復も同じ治療原則に則らなければならない。

現代では「人」の取り巻く環境がここ数百年の間で劇的に変わって「人」が作り上げた環境に対して「人」がついていけない状態である。

日本書紀や源氏物語の記述では、1日の始まりは「丑寅の境（午前3時頃）」とし、夏至の時期には天文薄明に相当する時刻であるとされていて¹⁴⁾現在の起床する時間とはかけ離れている。人間が何万年もかけて環境に順応しながら構築してきた遺伝子と今生きている習慣の「ずれ」が無意識のうちに体内の陰陽バランスを乱している。

このような「ずれ」を自分自身で自覚し修正するのが養生の基本であり、「ずれ」によって生じたバランスの調整を得意とするのが東洋医学である。

【参考文献】

- 1) 石田秀実監訳:現代語訳黄帝内経素問上卷六節臟象論篇, p181. 東洋学術出版社, 2000.
- 2) 石田秀実監訳:現代語訳黄帝内経素問上卷宣明五氣篇, p401 東洋学術出版社, 2000.
- 3) 石田秀実監訳:現代語訳黄帝内経素問上卷至真要大論, p389, p458, 東洋学術出版社, 2002.
- 4) 鈴木洋:漢方のくすりの事典. p183, 医歯薬出版株式会社, 2007.
- 5) 神戸中医学研究会:中医臨床のための中薬学. p39, p51-50, p155, p392, p394, p425-426, 医歯薬出版株式会社, 2006.
- 6) 御影雅幸 小野直美:KanmpoMed 日東医誌, p419~428, Vol. 60 No. 4, 2009
- 7) 吉益東洞著 大塚敬節校注:薬徴, p26, p77, 79, p81, たにぐち書店, 2008.
- 8) 第十七改正日本薬局方 電子版, p1773, p1774, p1785, p1817, p1825, p1851.
- 9) 山本豊ほか:日本における原料生薬の使用量に関する調査報告:生薬学雑誌 73, p16-35, 2019.
- 10) 日本漢方協会学術部編:傷寒雑病論「傷寒論」「金匱要略」, p45, p51, 東洋学術出版社, 2006.
- 11) ツムラ株式会社, 漢方ツムラ桂枝湯エキス顆粒医療用, 医薬品インタビューフォーム, 2013.
- 12) 大塚敬節, 矢数道明監修, 経験・漢方処方分量集, p36, 医道の日本, 1993.
- 13) ツムラ株式会社, 漢方ツムラ芍薬甘草湯エキス顆粒医療用, 医薬品インタビューフォーム, 2014.
- 14) 小山恵美:平安の都における「夜」の光環境と暮らしについての考察. p1-10, 時間学研究 第9巻, 2015.

Therapeutic principles of Oriental medicine based on the formulation composition of Kampo medicine

Takayuki SAITO¹⁾, Kazuhisa MATSUMOTO²⁾

1) Jyobumedical Konomi Pharmacy

2) Meiji University of Integrative Medicine

Abstract

The therapeutic principle of Oriental medicine was examined from the formulation composition of Kampo medicine containing Shakuyaku.

When Shakuyakukanzoto is used with Shakuyaku as a principle medicinal, it has the effect of relaxing the liver and helping the spleen, which collects yin-essence, replenishes yin-blood, supplements liver-yin, eases liver tension and promotes draining, making the spleen, which is introverted and easily bullied, act healthily.

On the other hand, when Keishito is used with Shakuyaku as a minister medicine, four properties of the principle medicine Keishi radiate yang with warmth, while those of Shakuyaku supplement nutrient-yin with mild cold; it has the effect of balancing the yin-yang and cold-hot.

In this way, the formulation composition of Kampo medicine, which harmonizes yin-yang, exterior-interior, cold-hot, and engendering - restrain between zang-fu organs, can be seen as the symbol of the therapeutic principles of Oriental medicine in according with the holistic view.

keywords

Kampo medicine, formulation composition, Shakuyaku, Oriental medicine, therapeutic principle