

中薬概論

高橋楊子・上海中医薬大学附属日本校

一．中薬の主な歴史

▲伝説の「神農嘗百草、一日而遇七十毒」

▲『詩経』・『山海経』には多数の薬物、例えば、桃・桑・益母草などが記載された。

▲漢『神農本草経』には 365 種類の薬物が記載され、それぞれを上品・中品・下品の三つのランクに分けられた。

▲唐『新修本草（唐本草）』（659 年）初の国の生薬大辞典であり中には 844 種類の薬草が記載された。

▲宋『太医局（太平惠民局）』初の国家薬局が設立され、『太平惠民和剂局方』（1107 年）にはたくさんの薬草・処方が収録された。

▲明『本草綱目』（1596 年）には 1892 種類の薬物、1100 種類の薬草図、及び 11000 ほどの処方が収録された。2011 年にユネスコ世界記憶遺産に登録された。

二．中薬の命名

中薬名の大部分は薬用部位、形、色、香、味、地名、生長特徴などによって命名された。

三．中薬の性能

（一）薬性（五性）の効能

1. 温性・熱性→温裏散寒・補火助陽・温経通絡・回陽救逆の働きがあり、陰証・寒証によい。

2. 寒性・涼性→清熱瀉火・涼血養陰・解毒鎮静の働きがあり、陽証・熱証によい。

＊温性・熱性・寒性・涼性の 4 種類薬性は、「四気」と言われる。

3. 平性→寒性にも熱性にも偏らず穏やかな調和の働きがあり、どんなの証にも使え、また、長期間使用しても副作用は少ない。

「**薬有寒熱温涼四気**」「**療寒以熱薬、療熱以寒薬**」『神農本草経』

（二）薬味（五味）の効能

1. 辛（肺）**辛散**→発散・行気・活血の働きがあり、表証や気血凝滞などによい。

2. 甘（脾）**甘緩**→補虚和中・緩急止痛・調和諸薬の働きがあり、虚証や痙攣疼痛などによい。

3. 酸（肝）**酸收**→収斂固渋・止汗止瀉・生津の働きがあり、多汗、頻尿、下痢、遺精などによい。

4. 苦（心）**苦泄**→清熱・燥湿・通便・降気、また、堅陰の働きがあり、熱盛、湿証、便秘などによい。

5. 鹹（腎）**軟堅**→軟堅散結・瀉下通便の働きがあり、瘰癧、痰核、癥積などのしこりや

便秘によい。

薬味は五味を主とするが、ほかには淡・澀の 2 種類もある。淡味は滲湿利尿の働きがあり水腫小水不利によい。澀味は収斂固渋の働きがあり下痢などによい。

(三) 中薬の昇・降・沈・浮の特性

昇→上昇、降→下行、沈→泄利、浮→発散。昇と降、沈と浮はすべて相対になる。

治療の際、中薬の昇・降・沈・浮の特性を利用して病機や症候の向きの改善を行う。

一般的には言えば、花・葉・皮・枝などの質量の軽い中薬は上昇、浮く傾向があり、去風解表、昇陽、涌吐、開竅などの働きとして、風邪、下痢、脱肛、崩漏、閉証などに使われる。一方、根・種子・果実・鉱物・貝殻などの質量の重い中薬は下降、沈む傾向があり、瀉下、清熱、利尿、重鎮安神、潜陽熄風、消導、降逆、収斂、止咳平喘などの働きとして、便秘、小水不利、嘔吐、咳喘、心煩不眠、血圧が高いなどに使われる。しかし、例外も結構あるので注意すべきである。

また、炮制により昇・降・沈・降の特性を変えることもある。例えば酒炒→昇、姜汁炒→散、酢炒→収斂、塩水炒→下行

(四) 中薬の帰経

帰経とは、薬物の働きが特定な臓腑や経絡に親和して作用することを指す。

中薬帰経は、臓腑・経絡理論を基本としての弁証論治に使われる。

四. 中薬の配伍

単味薬物及び 2 味以上の薬物の七つの配伍原則（中薬の「七情」と呼ぶ）

- ①単行→単味薬が構成した処方
- ②相須→効能近い薬の配伍により、相乗効果を得ること
- ③相使→効能近い主薬と補助的な薬を配伍することにより、相乗効果を得ること
- ④相畏→配伍の相手により、薬の毒性及び副作用が軽減されたり打ち消されたりすること
- ⑤相殺→配伍により、相手の薬の毒性及び副作用を軽減したり打ち消したりすること
- ⑥相惡→両薬の配伍により、相手の薬効を減少、あるいは喪失させること。
- ⑦相反→両薬の配伍により、毒性や副作用を増強させること（例えば。十八反・十九畏）

五. 中薬の禁忌

1. 配合の禁忌

十八反：甘草反甘遂・大戟・海藻・芫花、烏頭反貝母・瓜呂・半夏・白斂・白及、藜芦反人參・沙参・丹参・玄参・細辛・芍薬

十九畏：硫黄畏朴硝、水銀畏砒素、狼毒畏密陀僧、巴豆畏牽牛、丁香畏鬱金、川烏草烏畏犀角、牙硝畏三稜、官桂畏石脂、人參畏五靈脂

2. 妊娠期間の用薬禁忌

妊娠期間中に堕胎薬、毒性の強い薬を禁じ、活血化瘀の強い薬を慎用する。

しかし、治療の必要なときは中薬を上手に配合して使うこともある。

「**黄帝問曰、婦人重身、毒之何如。岐伯曰、有故無殞、亦無殞也。……衰其太（大）半而止、過者死**」『黄帝内経』

「**婦人、宿癥病あり、経断ちて未だ三月に及ばず、而も漏下を得て止まず、胎動きて臍上に在る者は、癥瘕妊娠を害すと為す。…当に其の癥を下すべき。桂枝茯苓丸之を主る**」『金匱要略』

六. 中薬の治療原則

中医の治療原則は「**弁証論治**」である。まず、寒・熱・虚・実を分けなければならない

1. 「**寒則熱之、熱則寒之**」、「**療寒以熱薬、療熱以寒薬**」

寒証には温熱の薬を用いる。熱証には寒涼の薬を用いる。寒熱錯雑には寒薬・熱薬を併用する。

2. 「**実者瀉之、虚者補之**」、「**損其有余、補其不足**」

実証には瀉法を用いる。虚証には補法を用いる。虚実挟雑には補法・瀉法を併用する。

七. 中薬服用の時間と注意点

1. 煎じ薬は温服し、他の薬をお湯で飲む

2. 補益薬は食前に、駆虫薬・瀉下剤は食後に服用する。清熱薬などの胃腸に障害を与えるものは食後に、安神薬は就寝前服用するなど。

急性疾患には時間や回数に拘らず頻回に服用し、慢性疾患には定時（2～3回/日）に服用する。一般的な服薬方法は食前か食後、食事と30分ほど置いて服用する。