

## 生薬の使用頻度から『金匱要略』の特徴を探る

富山医薬大・和漢薬研・資源開発 ○片貝真寿美、谿 忠人

**【目的】**我々は歴代医方書の特徴を構成生薬の使用頻度から考察している。『傷寒雑病論』については既に発表した。今回、その雑病部である『金匱要略』の構成生薬の使用頻度と病因論の詳細を考察した。『金匱要略』はその48処方が現在の医療用漢方製剤として用いられており、現代医療において重要な位置を占めている。

**【方法】**底本として『傷寒雑病論』（日本漢方協会学術部編）収載の『金匱要略』を用いた。収載されている処方内容および条文をデータベース化し（The CARD ver.7.7 ASCII）生薬の使用頻度と病因論を組み合わせて考察し『傷寒論』と比較した。

**【結果・考察】**1. 『金匱要略』の概要：212種の生薬で構成される262処方が、のべ308回記載されている（他書からの引用26処方を含む）。使用頻度上位5生薬は桂枝湯の構成生薬（桂枝・甘草・生姜・大棗・芍薬）である（『傷寒論』と同様）。『傷寒論』と比べて、茯苓、黄耆など利水・化痰薬の頻度が高い。処方は病因（当時の病名）ごとに記載されている。大承気湯が頻度1位である点では『傷寒論』と共通するが、特定の処方に偏ることなく用いられている点で『傷寒論』と相違する。また雑療法以降は単味あるいは二味の処方が多く、民間療法を反映しているものと考えられる。

2. 病因論と薬能：a) 腹満寒疝宿食病には大承気湯など大黄・枳実・厚朴剤（理気活血剤）と大建中湯という乾姜・人参剤（補気祛寒剤）が併記されている。これらは現代の高脂血症と過敏性腸症候群に応用する場合、病性（熱証と寒証）や病理（気滞・瘀血と気虚）の判別が必要なことを示唆している。

b) 水気病では麻黄・黄耆・白朮・防己；消渴小便利淋病では猪苓・沢瀉・茯苓；痰飲咳嗽病では茯苓・半夏・五味子；嘔吐噦下利病では半夏・人参が病理（水滞・痰飲）に応じて使い分けられている。黄耆（補気利水薬）と防己は『傷寒論』では用いられていない。

c) 婦人妊娠病では当帰・芍薬・芎藭（川芎）とともに茯苓が、産後病では枳実・大黄の頻度が高い。婦人雑病で用いられる牡丹皮（清熱活血薬）、妊娠病で用いられる芎藭（活血行気薬）は『傷寒論』では用いられていない。

**【総括】**生薬の使用頻度と薬能論から『金匱要略』の特徴を考証した結果、雑病（慢性）においても傷寒（急性）と同様に桂枝湯・大承気湯が重視されていることが判明した。『傷寒論』では桂枝湯や附子など祛寒剤の用法が完成し、さらに『金匱要略』では理気（厚朴・大黄・橘皮・薤白）、利水化痰（黄耆・防己・茯苓）、補血活血（当帰・芎藭・牡丹皮・桃仁）剤の用法が追加された。