

## 振出し薬と丸剤の大きさ

富山県薬剤師会理事 大橋 清信

(1)室町時代末頃、多くの<sup>きんそうい</sup>金創医（金属の武器で受けた傷を治療する者）は、戦乱が治まると産科医等を兼ね、用いた薬の一つに「山田の振出し」があった。振出しは、薬物を細かく刻み布袋に入れ、沸湯を注ぎ浸出して服用するから、煎じ薬より応急に投与でき、軍中で手負いの際にこの剤形が好まれての故である。その後、<sup>あんえいとう</sup>安栄湯の名を得て、軍中七気（切傷、突疵、矢疵、打身、産前、産後、血の道）を治す方とされた。

漢方でいう湯剤は、細切した生薬に一定量の水を加えて加熱し一定時間後にろ過して、一定量を分服するのであるが、元来、水から煮るのに時間を要するが、水が生薬に十分に浸入して薬物を溶出しやすくする。また、直接熱湯を注ぐ時は表皮が固化して水の浸入を妨げ、内容成分の溶出を妨げる反面、揮発性の有効成分の揮散を防ぐ利点がある。

このため、振出し薬は、400年前に今日のティーパックの先駆けをなしており、先人の創意工夫に敬意を表せざるを得ない。

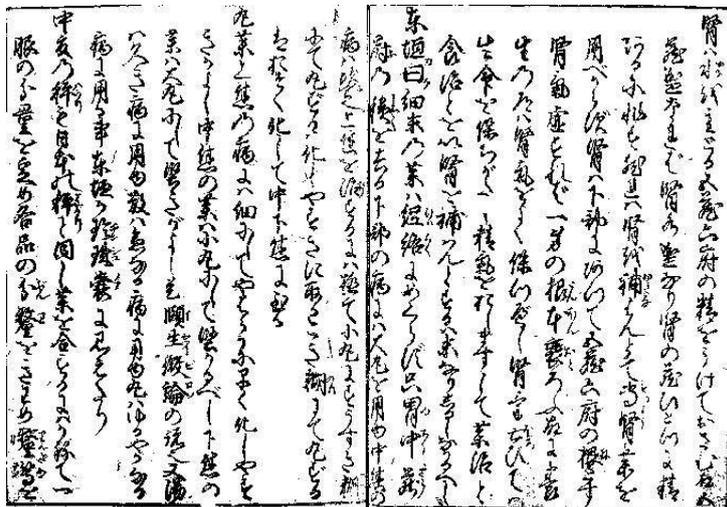
その後、江戸期には喜谷実母散、赤井竜王湯、安栄湯など同類が続き、富山の配置薬でも重要品目として引き続き顧客の愛用を受け、大正初期の営業案内には七気湯など見られたようである。

(2)五臓六腑と云えば、「肝・心・脾・肺・腎」の五臓と、「胃・胆・小腸・大腸・膀胱に加えて三焦」の六腑を云う。漢方特有の三焦は実態を伴わない病気の部位を示す概念であり、解釈に幾多の変遷があったようだが、近代医学的に病気の徴候の部位を示す概念として、知覚及び自立神経の末梢分布に応じて頭部、頸項部、上肢・胸部を横隔膜を境に支配するを**上焦**と呼び、横隔膜より臍（へそ）の部分に至る上腹部とその背部を支配するを**中焦**、さらに下腹部及び下肢を支配するを**下焦**と呼ぶのが定説のようである。



中国の北宋時代末期に「太平惠民和剂局方」が刊

行され、当時民間において効能の著しいとされる湯剤、丸剤、散剤の代表的薬方を収載した。丸剤の大きさが細麻大、麻子大、小豆、梧桐子大、弾丸子大などと示されているが、貝原益軒(1630-1714)の「養生訓」に李東垣(1180-1251)



養生訓第7、8巻 原文

の言として、「細末の薬は経絡にめぐらず、只、胃中臟腑しゃくの積(とどこおること)を去る。下部の病には、大丸を用ゆ。中焦の病は之に次ぐ。上焦を治するには極めて小丸にす。薄き糊にて丸ずるは、化しやすきに取る。濃き糊にて丸ずるは、遅く化して、中下焦に至る。丸薬、上焦の病には、細に

して柔らかかに、早く化しやすきがよし。中焦の薬は、小丸にして堅かるべし。

下焦の薬は、大丸にして堅きがよし。是、頤生微論いせいびろんの説なり。また、湯は久き病に用ゆ。散は急なる病に用ゆ。丸はゆるやかな病に用ゆる事、東垣が珍珠囊ちんしゅうのうに見えたり」を、引用している。

六神丸、救命丸、感応丸、如神丸、赤玉はら薬、八味丸などの丸剤の大きさには、それぞれの根拠があるわけである。あらためて先人の智慧を思う始末である。

<参考文献> 貝原益軒 「養生訓」7、8巻  
画像協力：中村学園大学図書館