

五穀と漢方

～とくに米と麦の漢方への応用について～

東邦大学医療センター大森病院
東洋医学科 講師

田中 耕一郎 先生

証クリニック吉祥寺 院長

入江 祥史 先生

近年の健康ブームにおいて“医食同源”が広く受け入れられている。実際にわが国で用いられている漢方処方にも、日常生活で主食となっている米や麦などの穀物が配合されている処方があり、これらの栄養学としての理解に加えて、診療においては漢方医学的な理解も重要である。

そこで今回は、「五穀と漢方 ～とくに米と麦の漢方への応用について～」をテーマに、生薬学・植物学に造詣の深い東邦大学医療センター大森病院 東洋医学科 講師の田中耕一郎先生をお招きし、証クリニック吉祥寺 院長の入江祥史先生と対談していただいた。

I 穀物と薬の歴史

入江 米や麦などの穀物は、わが国の食文化において重要な食物ですが、漢方処方にも用いられています。それらはなぜ薬として用いられるようになったのでしょうか。

田中 昔は点滴がありませんから、脾虚が高じて何も食べられないような弱った方に穀物の抽出液、いわゆる重湯が用いられていました。固形物を食べることができない場合、できるだけ濃縮した栄養を摂取するために穀物を用いていたわけです。

「五穀」という名称は『黄帝内経』蔵気法時論に登場しており、王冰の註釈では粳米・小豆・麦・大豆・黄黍が記さ

れています。

米の歴史は非常に古く、1万年も前から栽培されています。われわれが食している現在の米は品種改良の賜物で、とても美味しく、しかも北海道のような低温の土地でも栽培されていますが、もともとは東南アジアのような高温湿潤な地に生育する植物です。一方、麦は地中海沿岸が原産地で、夏は乾燥して高温、冬は寒くて適度に降水があるような環境で生育します。したがって、米は温性で身体を温める作用、麦は涼性で冷やす作用があります。このように、原産地の気候と薬効には相関性があるように思います。

入江 現代医学でも栄養学と薬理学の境界がなくなってきましたが、その点では漢方は先行していたわけですね。

田中 たとえば米の帰経は脾・胃ですから、気、つまりエ



田中 耕一郎 先生

1993年 北海道大学 教育学部 教育学科 卒業
 同年 株式会社 福武書店
 (現ベネッセコーポレーション)入社
 2002年 富山医科薬科大学医学部 卒業
 2002年 自治医科大学附属病院にて研修
 2006年 東邦大学医療センター大森病院 東洋医学科 入局
 2009年 中華人民共和国 昆明医学院留学
 現在に至る

エネルギー的な意味で解釈されていたと思います。一方、小麦の帰経は心・肝ですから、より精神面での効果が期待できると解釈されたのだと思います。



II 米の種類と漢方薬への応用

－梗米について－

入江 梗米(こうべい；うるちまい)と糯米(もちまい)の違いや、どのように用いているかを教えてください。

田中 梗と糯は粘性の強さで区別されます。梗米はアミロース約20%とアミロペクチン約80%が含まれますが、糯米は梗米の突然変異種でアミロペクチンが100%になったものです。

梗米は、薬性が温・甘で帰経は脾、効能は補中益気、健脾和胃、除煩渴です。和胃については、特に鮎物などを用いる際に梗米を入れることがあります。消化に悪い物の吸収を助けています。

入江 お米を食べていると甘く感じますが、薬効と関係はありますか。

田中 五味に関しては実際の味もありますが、五臓に合わせている部分もあると思います。米の場合は、それに矛盾

していません。

入江 陳倉米(ちんそうまい)という米があるそうですね。

田中 『和漢三才図会』¹⁾によれば、稲(梗米)の種子を長期間蔵などに貯蔵して赤くなったものをいいます。湿気の多い季節には虫がつくので黄柏汁に浸して蒸すとされていますが、そうすることで味が淡くなり、脾胃機能が極度に低下した場合でも容易に消化されるように変化します。このように、胃腸虚弱の場合には古い米が適する場合があります。

入江 現在ではエキス製剤も含めて、古い米は使われていませんね。では、症例のご紹介をお願いします。

－症例1 (51歳男性 口腔内乾燥)－

田中 症例1は中咽頭がんの治療による唾液分泌低下で、口腔内乾燥を訴える男性です(図1)。術後から侵襲によって脾虚が進行し、白膩苔もあることから麦門冬湯と六君子湯を処方しましたが症状は改善しません。しかも冬になって痰がらみが悪化したため麦門冬湯と香蘇散としたところ、症状が改善しました。

入江 前医で処方された麦門冬湯で多少の改善が得られていたわけですが、香蘇散を加えて気を巡らせることで麦門冬湯の効果を引き出したわけですね。

田中 咽頭の津液が不足することで口乾を認めています。同時に脾虚も重なって痰飲が蓄積し、気滯して出しにくくなっていました。香蘇散は麦門冬湯の寒性を緩和して胃腸を守り、さらに理気によって去痰作用を強化しました。麦門冬湯の梗米はべとつかず、去痰には不利になりませんし、梗米それ自体にも補気作用があります。

入江 麦門冬湯エキスを溶かすと、重湯のようですね。

田中 エキス剤の場合は、米そのものを除いて重湯を採取する感じでしょうか。脾の弱っている方でもきちんと吸収できる利点があると思います。

図1 症例1 (51歳男性)

主 訴：口腔内乾燥

既 往：中咽頭がんにて手術、化学療法を施行(1年半前)

現病歴：中咽頭がんの治療による唾液分泌低下。

現 症：麦門冬湯の服用で軽度改善するも、寒冷刺激により痰がらみがすっきりしない。辛い物、すっぱい物など刺激物に弱く、舌がひりひりする。寒がり、汗かき。胃弱傾向。食欲あり。術後より胃もたれ、下痢、便秘が時にある。睡眠良好。

漢方医学的所見は、脈：弦、舌：暗紅・白膩苔。

処 方：麦門冬湯(3包/日)、六君子湯(3包/日)で明らかな自覚症状の改善なく、冬になって痰がらみがひどくなる。麦門冬湯(3包/日)と香蘇散(3包/日)で、痰がらみ、咳、胃腸症状ともに改善。

1)和漢三才図会(1712)：明の王圻の「三才図会」にならい、寺島良安が編んだ、わが国初の図入り百科事典である。

— 症例2 (30歳女性 口唇・口周囲の発疹) —

田中 症例2は、口唇・口周囲の発疹を主訴に受診された患者さんです(図2)。甘い物や辛い物の摂取で、さらに症状が悪化します。粳米は甘い穀物ですが、天然で良質の甘い物ということで麦門冬湯を処方しました。麦門冬は潤肺作用で用いられ、麦門冬で胃熱を清しながら粳米を使用すると、胃熱を清するのにも非常に有効です。粳米は帰経が脾ですから、お互いに生きてくると思います。また、糯のようにべっとりとした穀物だともたれてしまってさらに熱を生みますが、粳米だと清熱には不利になりません。粳米は石膏などの鉉物薬による清熱から胃を守るためにもとても大切な組み合わせです。

入江 白虎加人参湯もそのような配慮がされていますね。

田中 麦門冬湯も実際には大逆上気用いる処方です。このように、生薬の帰経はとても大切だと思います。

入江 胃気上逆に用いたという報告がありましたが、麦門冬湯と白虎加人参湯は生薬構成が似ていますね。

田中 白虎加人参湯は、熱邪に対して清熱しながら津液を補う作用がありますが、麦門冬湯は乾燥した部位に行って、自分が保持した津液を提供するというイメージがあります。両者ともに潤しますが、石膏は清熱が主で乾燥させないと言った方が良いでしょう。

入江 これ以上乾燥させたくないが、清熱はしたいという時に使うということですね。

— 糯米と膠飴について —

田中 糯米は粘性があり、ねっとりした山芋のように補気・補腎作用を有すると言われます。膠飴は、糯米を麦芽汁で発酵した水飴を濃縮したものに、さらに麦芽を加えて精製した飴です。いわば、米と麦芽汁の共同作業で生まれた、甘く発酵した穀物生薬です。麦芽は大麦が発芽した状態ですが、発芽の際にいろいろな酵素が産生されます。その酵素を使って、米を摂取する以前の段階で分解しています。

入江 要するに飴にして、それを生薬として処方に加える

図2 症例2 (30歳女性)

主 訴: 口唇・口周囲の発疹

現病歴: アレルギー素因はなし。ステロイド軟膏、アズノールは無効。

現 症: 口唇周囲に発疹、発赤を伴うが散在。口唇も軽度腫脹した印象。甘い物、辛い物が好きで、摂取により悪化。

経 過: 麦門冬湯(3包/日)の14日間服用で発赤、腫脹が消退。さらに14日間内服にて再発なし。



入江 祥史 先生

1991年 大阪大学医学部 医学科 卒業
1995年 大阪大学大学院 医学研究科 修了(医学博士)
2003年 慶應義塾大学医学部 東洋医学講座 助手/
慶應義塾大学病院 漢方クリニック 医長
2008年より現職

ということですね。

田中 そうです。純度が高いので水飴としても売られていますが、生薬としては固い飴になっています。膠飴は消化吸収に優れていますので、胃弱の人の“慣らし運転”として用います。ある程度発酵していますので、純粋な米よりも消化過程がより進んで吸収しやすいですし、甘味が強くなって温性が強くなります。また、効能には緩急弛緩もあります。

入江 膠飴の効能にある緩急弛緩はどのような意味でしょうか。

田中 急しているところを緩めるということですが、膠飴によって生まれた、より強い甘さと温性で、たとえば消化管も含めた筋肉などの緊張を緩めたり、精神的な緊張を緩めるという意味があります。その他の効能には潤肺止咳、潤腸通便があります。潤腸通便を主目的に用いることは少ないですが、軟便・下痢が発現する例があります。

入江 四君子湯が飲めない胃弱の症例を時々経験しますが、平胃散などの人参を含まない処方に変方すると上手く飲めることがあります。人参にはそのような弊害があるのですか。

田中 人参は土壌の栄養分を吸い尽くす、補気作用が非常に強い生薬です。しかし、多少えぐみもあるので、胃腸が本当に弱っている場合は負担が大きいという面があります。その点で膠飴は、穀物を食べやすくしていますから、消化吸収機能の負担を軽減します。このように、本当に消化吸収機能が弱って、人参をも重く感じるような脾虚の場合

は膠飴が良いです。膠飴で消化機能が回復してきたところで人参に切り替える選択をされる先生もいらっしゃると思います。

入江 膠飴を一緒に使った場合には、そのようなサポートもする、ということですね。大建中湯の他に、人参と膠飴と一緒に配合された処方はありませんね。

田中 人参と膠飴では目標が異なりますので、使い分けているのだと思います。

－症例3 (36歳女性 冷え、倦怠感、胃腸不調、無月経)－

田中 症例3は、冷え、倦怠感、胃腸不調、無月経の女性です(図3)。

入江 「油ものが苦手」は、建中湯を選択する目安になりますね。

田中 おっしゃるとおりです。しかも、不妊治療を積極的に行うために虚証の治療が必要でしたので、黄耆建中湯と当帰建中湯を処方したところ、症状が改善しました。このように胃弱で補血薬を導入に用いるには重いという人には、小建中湯あたりから治療を始めます。

入江 補血薬は胃に負担が大きいですからね。

田中 当帰建中湯ならかろうじて大丈夫かな、と思いました。肝鬱気滞、胸脇苦満もあるので、柴胡配合処方も選択肢になると思うのですが、肝鬱気滞に見えても脾虚が関係している場合があります。「金匱要略」にあるように、肝の病は脾に及ぶわけですから、脾虚だと肝気がやられやすいので、脾虚が関係している症例では肝を処理するよりも脾胃を強くした方がよいと思います。一見、ひ弱そうに見えない人でも脾虚を見分けてあげる必要があります。患者さんの弱い部分を察してあげることが大切だと思います。

入江 脾虚がないかどうか、そこを上手く引き出すことも大事ですね。



麦の種類と漢方薬への応用

－麦・小麦について－

入江 次に麦についてご紹介をお願いします。

田中 小麦はイネ科のコムギの果実で、薬性は甘・涼、帰経は心と肝です。小麦の中でも水中で浮く未熟な果実を浮小麦と呼んでいて、牡蛎と合わせると収斂止汗の作用を発揮します。また大棗も安神剤ですので、麦と大棗とのコンビで威力を発揮します。麦は湿気を含まず滋養分を含んだ涼性の安神剤ということで、同じイネ科でも米とは異なる

薬効を有しています。そして、グルテン・水を含んで粘性をもち、湿を吸着する作用があります。

入江 漢方をよくご存じでないある先生が甘麦大棗湯の構成生薬をご覧になって、「こんなものに薬効があるのか」とおっしゃいましたが、実際に使ってみるとよく効くと驚いていました。

－症例4 (2歳男児 夜泣き、感情の高ぶり)－

田中 症例4の主訴は夜泣き、感情の高ぶりです(図4)。

入江 このお子さんのポイントの一つは「むくみ」ですね。

田中 特に眉間に出ていると肝鬱気滞の顕著な所見なのですが、腹壁に出るむくみは、脾虚だと余計に出ます。小建中湯を処方したのですが無効でしたので、小青竜湯と甘麦大棗湯を処方しました。

入江 小青竜湯は鼻症状の改善を目的に使われたのですか。

田中 ぼんやりしていますし、上焦に湿をためやすく冷えていると感じたので、麻黄の交感神経賦活作用も期待して小青竜湯を処方しました。そうすると食欲も出て、夜泣

図3 症例3 (36歳女性)

主訴：冷え、倦怠感、胃腸不調、無月経の相談

既往：不妊、無月経(ホルモン剤で誘発、下垂体性とされている)

現症：ここ数年で倦怠感が取れず、胃もたれ、冷えがひどくなる。油ものが非常に苦手となる。寒い日には口唇の色が青くなる。不妊治療でもかなり精神的負担が大きく気分不安定となる。

漢方医学的所見：脈：沈細、舌：淡紅、胸脇苦満(+)

経過：黄耆建中湯(3包/日)＋当帰建中湯(3包/日)の28日間内服にて、冷えは改善、胃腸の症状も改善し、以前より食欲も実際の摂取量も増加した。気分も安定してきた。半年で定期的に出血するようになる。排卵の有無は婦人科で未確認。

図4 症例4 (2歳男児)

主訴：夜泣き、感情の高ぶり

既往：生後10ヵ月から上記症状。

小児科にて抑肝散、甘麦大棗湯を処方されるも明らかな変化がないため、当科外来受診。

小児科にて自閉症スペクトラム、慢性鼻炎(鼻閉で不眠傾向あり)。

現症：こだわりが強く、興味をもったことをやらすにはいられない性格。寒がり(+)、汗かき、胃弱、軟便、下痢傾向。青白い、浮腫がちの顔貌、ぼんやりした表情、胸脇苦満左右(+)、皮膚白色、腹壁に静脈が浮き出る。

経過：小建中湯を処方したが無効。

小青竜湯(2包/日)、甘麦大棗湯(2包/日)を処方したところ、少しずつ食欲が出てくる。以前に比べ、夜泣きのない日が出てくる。鼻の調子もよい。寝つきもよくなる。3ヵ月後には温めれば牛乳も飲めるようになる。母親には抑肝散を処方開始している。

きのない日も出てきましたし、鼻炎症状も改善して寝つきが良くなりました。さらに3ヵ月後には脾虚が改善しています。このお子さんは脾虚の他に心と肝に弱さがあったと思います。前医で処方された抑肝散は肝気を緩める、あるいは抑えるイメージがあります。抑肝散では効果はありませんでしたが、湿や冷えが主な病因となっていたので小青竜湯を入れたのが良かったのだと思います。

入江 甘麦大棗湯の作用をうまく引き出したわけですが、一方の処方の効果を他の処方でも引き出すという、素晴らしい治療ですね。

田中 ありがとうございます。脾虚傾向だからといって必ずしも小建中湯でなくてもよいということです。

入江 この処方があるなら他の処方にというのではなく、もう一度きちんと診て、あれはやっぱり使えるぞと判断して再度、甘麦大棗湯を使われたわけですね。

田中 夜泣きがありますから、肝気が高ぶっているわけです。このお子さんの場合はとても虚証なので、より補うことが必要と感じました。母親には抑肝散を処方しました。「母子同服」とはいきませんでした。母親のいらいらが治まって子育てがしやすくなりました。

入江 母親の精神状態が安定すると、お子さんへの接し方も変わりますからね。

じがあります。

入江 甘麦大棗湯のエキス製剤には甘草5g/日が配合されているので、甘草の量がかかなり多くなりますが、甘草の副作用の問題はありませんか。

田中 私も慎重に症例を選んで処方しています。むくみにも注意していますが、副作用の経験はありません。

この患者さんには脾虚傾向のベースに六君子湯を、感情による症状に対して甘麦大棗湯を用いました。心は責任に関係する臓器で、この患者さんのように家族の中心として責任を負う方の負担は心にきます。ストレスを受け入れてなんとかやれるタイプは心にきて、爆発・攻撃するタイプは肝にきます。

入江 この患者さんはどちらかというと籠ってしまうタイプですね。“切れて”他人に当たるような人には使えませぬ。

田中 目標が違うかもしれません。

入江 金匱要略にも「臆躁」と出てきます。

田中 臆躁は、涙が止まらない、心が渇いてしまうという病態と解釈できます。いろいろな責任を負って心血が使われてしまい、気持ちが渇くという表現もありますが、自分が“やらされている感”が強くて燃え尽きてしまう方向に走りがちな方ですね。

— 症例5 (51歳女性 動悸、胸の圧迫感) —

田中 症例5は搬送された当院の救急外来で、過換気症候群と急性胃腸炎と診断された患者さんです(図5)。

入江 やはりこの患者さんも脾が弱っていますね。

田中 そのとおりです。そこで、六君子湯と甘麦大棗湯を処方したところ、気分の変調が安定しました。この症例では、状況に応じて甘麦大棗湯を増量しました。甘麦大棗湯は多めに飲むと良いようで、甘さが浸透して効いている感

— 麦芽について —

入江 麦芽が配合された処方は半夏白朮天麻湯くらいでしょうか。

田中 麦芽は大麦の発芽したもので、薬性は甘・平、帰経は脾・胃・肝です。脾・胃とありますが、穀物の発芽したものはいずれも消食薬、つまり消化不良を助ける薬です。麦芽は肝に対する作用が特徴です。また、麦芽は断乳の際にも用いられますが、半夏白朮天麻湯に配合されている量は2.0g/日ですからそのような効果は期待できません。半夏白朮天麻湯の原典には神麴も入っていて消化を助けています。

入江 複合食品のようなものですね。

田中 「芽の出るもの」は脾の運化を助けるとされています。先ほどご紹介した膠飴などの発酵食物も同様ですが酵素が発現するので、それを利用しているという面があります。それと肝気を巡らせる作用があります。これも東洋医学の考え方ですが、種子は生命の基本である伸長の原点で、先天の精と言ってもよいかもしれません。

入江 「木の芽時」という言葉がありますね。

田中 気が動き始めると、もともと鬱滞しやすい方や気虚の人は非常に負担を感じます。芽を出す時期は、運動エネ

図5 症例5 (51歳女性)

主 訴: 動悸、胸の圧迫感

現病歴: 子どもの就職活動、夫の退職、近所の問題などで心配事が重なる。

朝4時に呼吸困難、動悸、腹痛、下痢のため、当院救急外来受診。過換気症候群と急性胃腸炎と診断される。2週間後にも同症状が出現し、症状の再発が不安でよく眠れないとの相談があり、東洋医学科受診となる。

東洋医学的診察: 易疲労、寒がり、易感冒(冬季に増悪)。空腹感はあるが動悸して食欲が落ちる。油もので下痢。

現 症: 150cm 46kg

経 過: 六君子湯(3包/日)、甘麦大棗湯(3包/日)で気分の変調が安定する。

ルギーが最も高くなります。

入江 そのエネルギーをいただくというのが、麦芽の発想ですね。

田中 麦芽は疏肝作用と消食作用でよく用いられます。鎮肝熄風湯は「医学中衷参西録」²⁾に、「麦芽は穀物の萌芽であり、生用すると肝木の性質に逆らわずに抑鬱を解く」と記されています。消食作用としては半夏白朮天麻湯を用いますが、これは未消化物(食積)を取り除く作用で、脾胃の痰飲の除去や運化作用を高める後ろ盾となります。このようなものを使いながら穀物の芽の出たものを併用して補気していくというように、どちらかと言えば半夏白朮天麻湯は痰飲など邪の処理系なので、このようなもので脾胃の運化の地盤固めをしてあげると人参などの補気薬も使いやすくなります。



IV その他の穀物

入江 その他にはどのような穀物が使われますか。

田中 イネ科では糯稻根、とうもろこし(玉米鬚)、薏苡仁、神麴(図6)、マメ科の植物群では赤小豆、豆豉(図7)などです。

糯稻根は、膠飴にしていた糯米の根ですが、糯米よりも湿を中に多く吸収します。堅い土を掘り進む力はありませんが、地表面に水平に広がって広範囲の水分をかき集める力があり、体表面に広がる汗腺を閉じ汗を止める作用があります。このように、昔は生薬を組み立てる過程で、植物の生態を見ていたのではないかなと思います。

入江 沢瀉も生育している場所から、水を処理する作用を考えたのかもしれませんが。

田中 玉米鬚は、トウモロコシの雌花の花柱のヒゲ状のものを乾燥させたもので、効能は利尿と養胃生津です。薏苡仁は非常に有用な生薬ですが、ハトムギもモチ性の性質があり湿をよく処理します。神麴は、消食作用に使われますが、中国に比べて日本の食事は淡泊なので、あまり出番はないように思います。

入江 マメ科の穀物についてご紹介をお願いします。

田中 赤小豆は、赤色のものは血分に入ってむくみを取るということから、妊婦のむくみなどに使われます。豆豉は、銀翹散にも淡豆豉が配合されているように辛涼解表剤ですし、梔子散湯にも含まれています。

入江 主食として使う五穀がこのように生薬としての作用を持つというのは面白いですね。しかも田中先生はそこに着目して、処方にも巧みに取り入れることで、より治療効

果をあげておられます。

田中 特に米・麦はアジアでは先祖代々食べてきた食物で、われわれはそれが染み付いていますから、アジア人の体質をもとに、脾や心によく効かせるために、五穀の組み合わせの良い発想ではないかと思っています。

入江 田中先生から頂戴した知識は日々の診療に活かしたいものばかりでした。本日は、ありがとうございました。

図6 その他の穀物 -イネ科-

糯稻根

基 原 イネ科糯稻(モチイネ)のひげ根
産 地 アジアの熱帯から温帯
気 味 五味:甘 四気:平 帰経:心肺肝
効 能 ①斂汗 ②養胃生津
特徴他 糯米は粳米よりも湿を多く中に吸収し、離さないために膨張力がある。ひげ根は堅い土を掘り進む力はないが、地表面に水平に広がって、広範囲の水分をかき集める力がある。

玉米鬚 ～奇異な形態のイネ科植物～

基 原 トウモロコシの雌花の花柱のひげ状のものを乾燥させたもの
産 地 熱帯アメリカ
気 味 五味:甘 四気:平 帰経:心肺肝
効 能 ①利尿 ②養胃生津
特徴他 新大陸農耕文化を代表する穀物である。

薏苡仁 ～焼畑農業のモチ性の祛湿力～

基 原 イネ科ハトムギの成熟種子
産 地 東南アジア原産
気 味 五味:甘淡 四気:微寒 帰経:脾胃肺
効 能 ①利湿健脾 ②利湿除痹 ③清熱排膿
特徴他 ハトムギはデンプンがモチ性である。

神麴

基 原 イネ科コムギの小麦粉、杏仁、赤小豆粉、青蒿、蒼耳子(果実+葉)、ヤナキタデを合わせて、稲藁あるいは麻袋をかけて(夏は2～3日、冬は4～5日)発酵させ、表面に黄色の菌糸が伸び出した頃に取り出して乾燥させ、サイコロ状に切ったもの。
特徴他 日本の食事は、中国に比べて淡泊。日本での臨床では、消食薬の頻度は少ない印象。

図7 その他の穀物 -マメ科-

赤小豆 マメ科ツルアズキ、アズキの成熟種子

産 地 中国原産
気 味 五味:甘 四気:微寒 帰経:心脾小腸
効 能 ①利水消腫 ②解毒消腫 ③退黄
特徴他 1) 血分に入る。赤色で血分にも入る利湿薬である。“色赤入心(血)”
2) 諸子多降、主泄降下気

豆豉 マメ科ダイズの発酵加工品

基 原 大豆を蒸し、酵母を加えて発酵させた後、日陰干しして乾燥させたもの。
産 地 中国、朝鮮半島、日本(淡豆豉は中国四川省、湖南省、広東省など)。
気 味 五味:辛甘微苦 四気:微寒 帰経:脾胃
効 能 ①辛涼解表 ②除煩
特徴他 塩を用いていないもの:淡豆豉(薬用)、銀翹散

²⁾医学中衷参西録(1918～1934):張錫純(1860～1933)の著書である。中衷参西は、衷中(中医学という確たる土台)のもとに参西(西洋医学の学説などを学び、有益なものを採用)する、である。