第51回日本東洋医学会学術総会

会頭講演

和田東郭医学と21世紀

——五臓の病的な熱の処理を通して——

細野 八郎

The Kanetu-theory of Tohkaku Wada (1742~1803)

Hatiro HOSONO

M.D., Seikoen Hosono Clinic, Kyoto, Japan

Nihon Toyo Igaku Zasshi (Japanese Journal of Oriental Medicine), 51(5), 817-843, 2001

(Accepted ; 24 Jun., 2000)

1. はじめに

和田東郭の医学が、これから先の世の中に如何に応用出来るか考えていくと、一つは身体の中に起こった病的な火の鎮火の仕方だと思う。

火は生体にとっても非常に大切なものである。東洋医学では内臓の働きも火によると考えている。ところが、この大切な火が暴れ出すと、色々困った問題が起こってくる可能性がある。丁度、台所の料理に使う火は必要なものであるが、これが大きくなって火事にでもなれば生体にも悪影響を及ぼしてくることと似ている。和田東郭は、そういう自然の現象を捕まえて、生体の火の重要性、悪影響、更に治療法について説明している。

特に、治療法には独特のものがあって、我々の漢方の知識でも十分理解出来るものなので、直ぐにでも臨床に応用することが出来る。

2. 老人と火について

衆知のように、21世紀も老人が増えてくるが、老人の病態は火と関係が深いものがある。

例えば、朱丹溪の『格致余論』(1347年)によると、「人生、六十~七十になると精血が共に耗り、ぼんやりと過ごしていても熱証が出てくる。頭昏、目やに、肌痒い、頻尿、鼻涕、齒落、涎多く、寝少、足弱、耳聞こえず、健忘、眩暈、腸燥による便秘、面垢、髪脱、眼花、長座していると居眠りをする、風に当たらずとも寒く、食べても空腹になり、笑えば涙が出る」、これらは老境に入るとよく見られるもので、腎が虚して腎中の火が孤陽となり、全身に飛び出した結果だと丹溪は考えた。

この丹溪の説が現代でも通用するのだろうか。私どもの診療所の外来患者で70歳以上の老人と20

医 (第51回総会会頭)、聖光園細野診療所、京都、〒606-8447 京都市左京区鹿ヶ谷上宮前町54

第51回日本東洋医学会総会 (2000年6月24日、京都) より

図1 CMI (Cornell medical index)

身体的には目耳の異常が老人に多く見られ、手足の冷えを訴える人が多い。また、胃が悪くなりやすかったり、便秘、痔疾患のある人が多数あった。精神的には社会的な適応性に欠ける。また、この不適応さが不安、怒りを生じてきているように思えた。

～40歳の若年者、各36名にCMI及び矢田部—ギルフォード性格検査(Y-Gテスト)を行ってみた。その結果を図示した(図1, 2)。

このCMIの結果を見ていると、身体的自覚症より「耳が遠い」「耳鳴り」「足がむくむ」「足が引きつる」「歯が抜ける」「小便で起きる」「尿を漏らす」「頻尿」など、腎虚による症状と、また、精神的自覚症より、若年者よりも「怒り」の精神状態が現れてきている(図1参照)。

矢田部—ギルフォード性格検査プロフィール(図2参照)によると、老人は情緒的に安定して、外向きの考えをする、活動的であるが、攻撃的な態度はとらない、だけど、服従的でなく、支配性が強い。だから家の中でおとなしくしている老人ではなく、活発で活動的な、ワンマン傾向が見られる。「怒り」の心理状態であっても、情緒的安定、攻撃的な態度をとらない心理状態であるため、

節度ある対応をとる老人像が見られる。

考えてみると、抑制された「怒り」は内在して鬱火となる。この火がどうかすると色々の症状や疾患を起こしてくる可能性がある。だから朱丹溪が述べたように、火は老人を問題にする時に忘れてはいけないものである。老人の多い21世紀は、火熱による老人の諸疾患の予防と治療、また、陽体である子供の精神面の処理に東洋医学がどう貢献することが出来るか、考えなければならない。そのヒントを求めて火熱の治療を心がけた先輩の業績を振り返ってみたいと思う。

3. 和田東郭以前の火熱に関する考えについて

図3に、和田東郭以前の火熱の研究を簡略にして示した。中国に起こった研究は、やがて日本にも伝わってきた。では、東郭以前の中国での研究から見てみよう。

矢田部ギルフォード性格検査プロフィール

図2 矢田部・ギルフォード性格検査プロフィール

老人の性格は保守的、独断的、対応の悪さと言われているが、この検査では考え方が外向的で、支配性が強く、活発な性格者が多かった。即ち、活動的な、老人らしくない老人像であるが、若い人と同居した時に性格の違いから問題が起きて、内臓の異常、例えば循環器、呼吸器、消化器、骨格筋系の訴えを起こしてくる可能性がある。また、この老人の性格は陰虚が原因した陽亢によるものと考えられ、『内経』の老人説を裏付けているようである。

1) 『黄帝内経』と火熱

『内経』には、火熱についての記述が多く、の場所で論じられている。中でも『素問』の熱論、刺熱、評熱病、水熱穴論の各篇と『靈樞經』の熱病、

寒熱病に詳しく記述されている。

例えば熱論では、寒邪に外感した時は、1日目は膀胱經に寒邪が入って頭項痛み、腰背強ばるが、2日目になると、胃經に邪が移り、身熱、目

火熱証の歴史概要

図3 火熱証の歴史概要

疼、鼻乾などの熱の症状が出てくると書いてある。寒から熱に転じる機序について、水熱穴論に「寒盛なれば熱を生ず」と説明している。また熱論に熱病罹病3日目は発汗させ、3日以上経過すれば下剤を与えるとよい、また熱が少し取れたとはいえ、熱性の食物、例えば肉を食べると再発することがあると、熱病の治療には食物の注意が大切であることも言及している。

刺熱篇には五臓の熱病について、詳述されている。例えば肝熱病は「小便先黄、腹痛多臥、身熱、熱争えば狂言、及び驚す。脇満痛、手足躁、安臥し得ず」と書いてある。興味のあることは、五臓の熱が顔面の一部に発赤を起こしてくるということである。「肝熱病者、左頬先赤。心熱病者額先赤。脾熱病者、鼻先赤。肺熱病者、右頬先赤。腎熱病者、頤先赤。病雖未発、見赤色者刺之。名付けて未病を治すと言う」。

この時に行う刺法は、寒水を飲ませてから行い、寒衣を着せて、涼しい所に居させれば、熱が取れ

ると言っている。刺法を行う経穴は、水熱穴論に「治熱病五十九俞」として記述されている。余談になるが、内臓からの反射したこの顔面の発赤は、1107年、銭乙の『小児藥証直訣』に五臓の異常の診断法として応用されている。

『内経』の中に記述されている火は、天元記大論にある君火（君火、明を以てす）、相火（相火、位を以てす）と、陰陽応象大論にある少火（少火の気は壮なり）、壮火（壮火の気は衰なり）の4種類がある。君火と相火はお互いに組み合って諸臓器の機能の正常化に勤めている。少火は生体の生理活動の維持に必要なものであるが、壮火は生体の諸機能に悪影響を及ぼす火である。

これらの火の考えは伝承されて『傷寒論』の中に取り上げられている。

2) 『傷寒論』の火の問題

『傷寒論』は書名の如く、寒に傷れた時の熱病の治療書である。寒に傷れた疾患だから、火熱と無関係と一見考えられるのだが、『内経』の熱論

にあったように、寒邪に罹患すると、2日目から身熱、鼻乾などの熱症が出てくる。更に水熱穴論では、「寒盛なれば熱を生ず」と説明しているが、熱論によると、寒邪が表から胃経に移ったため、熱症が出てきたのだと書いてある。

理屈はともかく、『傷寒論』の条文を見てみると、太陽病上篇の第一章、「太陽の病たる脈浮、頭項強痛して、悪寒す」（大塚敬節著・傷寒論解説による。以下同様）と、先ず熱症は出てこない。ところが第二章になると「太陽病、発熱汗出、悪風、脈緩の者は名づけて中風となす」とあって、太陽病でも、熱症が併存することがある。『素問』の熱論でも傷寒2日目に身熱、鼻乾の熱症が出現すると書いてあるが、傷寒罹患後、かなり早期に「寒盛なれば熱を生ず」の現象が出てくることに驚かされる。

これらの熱は表熱と言われるもので、葛根湯、麻黄湯、桂枝湯などの辛、微苦、温の性味の麻黄や、辛、甘、温の性味の桂枝、また、辛、甘、平の性味の葛根などが用いられる。辛味の生薬は発散や行気に用いられるもので、表にある外邪を散じるために用いられたものと考えられる。

ところが、日数が経って少陽病になると、第百二十七章、「少陽の病たる、口苦く、咽乾き、目眩くなり」と、太陽病とは異なった「口苦、咽乾」の熱症が出てくる。この時には、苦、微寒の性味の柴胡、苦、寒の性味の黄芩を用いる。

陽明病になると、第九十九章に、「陽明の病たる、胃家実これなり」と、外邪が腹中に移ったことを述べている。三承気湯にある苦、寒、瀉下作用のある大黃、芒硝や辛、甘、大寒の石膏、苦、寒の知母などを使う。

陰病になっても、熱症が出現することがある。例えば、第百三十二章の、「太陽病、脈浮、汗を發すべし、桂枝湯に宜し」の脈浮は、大塚敬節によると「浮は表熱の候」と熱症があると考えている。少陰病では、第百三十六章の、「少陰病、吐せんと欲して吐さず、心煩して、ただ寐んと欲し、五六日、自利して渴する者……」、厥陰病では、第百五十九章の、「厥陰の病たる、氣上がって心を懂き、心中疼熱、飢えて食を欲せず……」など、

熱症が少ないけれど、記載されている。

3) 劉完素と火熱

金の時代、河間（現代の河北省河間）の出身者の劉完素（河間とも言う、1120～1200年）は特に熱病の治療に長じていた。彼の火熱に関する論文は、当時、画期的なもので、百家争鳴の学術的な論争が行われたとのことである¹⁾。

火と熱は同時に用いられて火熱と言われることが多い。「熱」は「あつい」「あたたかい」とも読んで、形のないものである。ところが「火」は燃え上がっている炎の形に象りした象形文字で、無形の熱に対して有形のものである。激しく、燃え上がった状態を意味している。だから火の性は炎上する。処でこの「火」は「南方、熱を生じ、熱、火を生ず」と言われるように、熱から火になってくる。浅井貞庵の『方彙口訣』（1865年）に、「腹内蔵府ニ熱氣アルト其処デ火ト云フノガ出来ル。火ト云フモノハ熱ヨリ烈シク猛ク勢ノ強キ処アリ。故ニ火ガ出来ルト腫物ノ類ト成リ、舌ハ裂ケ血ハ出ル、目ニハ赤筋張り、目球腫レルト云フ様ニイズレ癰疽ノ類ト成ル也、ソレデ火ト云フ名ガ附クゾ」と、熱から火が生じ、生体に害を及ぼすことが書いてある。

大体、熱は風熱、湿熱などのように外淫の邪のものが多い。一方、火は生体の中に発生し、生体に有益なものと、有害なものがある。有益なものは君火、少火、相火であり、有害なものは壮火と、ある条件下の時の相火である。

このように、「火と熱」は区別しなければいけないものだが、医書を読んでいると陰虛内熱ということもあって、余り厳密に区別されていないようである。では、『素問玄機原病式』の本の話をしよう。

この本の中の火熱論の要点は、「六気は全て火に変化する」ことと、「過度の五志は皆熱甚だし」である。この考えで至眞要大論篇第七十七の病機十九条を完素は見直した。

『素問』の至眞要大論篇の病機十九条は、次のようなものである。括弧の中の五行は完素が追加した。

病機と言うのは病因、病位、変化していく病態、

その転帰などを指している。1. 諸風掉眩, 皆, 肝 (木) に属す。(註: 諸は全てという意味, 掉は揺ること) 2. 諸寒収引, 皆, 腎 (水) に属す。註: 筋収縮して屈伸出来ない) 3. 諸氣膹鬱, 皆, 肺 (金) に属す。(註: ①諸は種々の, ②膹は胸満, 鬱は呼吸不利して, 気急する) 4. 諸湿腫満, 皆, 脾 (土) に属す。5. 諸熱瘖瘲, 皆, 火に属す。(註: 瘖は神志昏朦として視物不清, 瘲は手足抽動) 6. 諸痛痒瘡, 皆, 心 (火) に属す。7. 諸厥固泄, 皆, 下に属す。8. 諸痿喘嘔, 皆, 上に属す。(註: 痿は動作がぎこちなく, 歩くことが出来ない病気) 9. 諸禁鼓慄, 神守を喪うが如き, 皆, 火に属す。(註: 禁は冷なり, 鼓慄は悪寒して, 齒をカタカタ鳴らす) 10. 諸瘧項強, 皆, 湿に属す。11. 諸逆衝上, 皆, 火に属す。12. 諸腹脹大, 皆, 熱に属す。13. 諸躁狂越, 皆, 火に属す。(註: 躁狂は狂って手足をバタつかす, 越は度が過ぎていること) 14. 諸暴強直, 皆, 風に属す。(註: 暴は突然, 強直は筋が硬直痙攣) 15. 諸病声あり, これを鼓すると鼓の如し, 皆, 熱に属す。16. 諸病附腫, 疼酸驚駭, 皆, 火に属す。17. 諸転反戾, 水液渾濁, 皆, 熱に属す。(註: 諸を反と解す, 転は左右に捩じれること, 反はそり返ること, 戾はねじ曲がること, 水液渾濁は尿が混濁していること) 18. 諸病水液, 澄澈清冷, 皆, 寒に属す。19. 諸嘔吐酸, 暴注下迫, 皆, 熱に属す (註: 暴注はひどい噴射状の下痢, 下迫は裏急後重のこと)。

完素は、『素問』の十九の病機から火熱と関係があるものを取り出してまとめたが省略する。この十九条には彼の考えで追加した条文がある。それは「諸澀枯涸, 干勁皴揭, 皆, 燥 (肺・金) に属す」で、『内経』にこの考えは記載されたことがないものである。後になって喻嘉言が完素は処方を書かなかった, また秋に現れる症状と追加している。勁は硬い, 皴揭は皮がひび割れることで, 皮膚が乾燥して, 硬くなり, 割れている状態を言っている。

『素問玄機原病式』の目次は,

A. 五運主病

B. 六氣為病 (風類, 熱類, 湿類, 火類, 燥類,

寒類)

で, 火熱のことが論じられている。

この内, 今回は五運主病と六氣為病の中の火, 熱, 燥を取り上げよう。

『内経』によると, 生体は気候, 環境, 精神状態などが個人の持っている正気の強弱の差異によって種々の症状を起こしてくる。ここには『靈枢』の寿夭剛柔篇の最初に, 黄帝, 少師に問う, 「人の生や, 剛あり柔あり, 弱あり, 強あり, 短あり, 長あり (註: 身長のことを指す), 陰あり, 陽あり……」とあるので, 遺伝的な要因も含まれているようである。完素によれば, このように生体の方にもともと生気の強弱があつて, そこに自然界や生体内からの色々の因子が作用して, 陰陽の失調, 気血の循環異常, それらが火を発生し, 疾患を起こすと考えた。

五運というのは, 土運, 金運, 水運, 木運, 火運のことで, この五つの間を往来して止まざることを運と言う。五運はその年の運を予測するもので, 正常な年なのか, 或いは異常な年になるのかを予測するのに用いられる。例えば, 火運不及の年は火気の明るさが弱くなる。火運太過の年は陽気が強く光り輝く, 水運太過の年は水気が流れ溢れるというように, 未来の年を予測する。当然, 悪い気候の年は疾患が多発する。

六気というのは, 前述したように, 風, 熱, 火, 湿, 燥, 寒の気候の変化を指す。五運と六気を合わせると火運不及の年は火気の明るさが弱い年なので, 夏の成長作用が弱く, 厳しい冬になり, 寒くなる。勿論, 暑さも弱い。夏の成長が弱いと, 秋になっても木の実小さい。また, 冬も早く来るので, 動物の冬眠が早くなる。

この年の病気は, 気が減入りがちになり, よく忘れたり, よく悲しんだり, 昏倒したりする。また, 天地の邪気が心を障害しやすい年でもある。

このように気候ばかりでなく, 発症する病名や症状を予測可能なのである。例えば, 火運太過の年は, 陽気が非常に強い年なので, 病気は, 喜笑, 皮膚のただれ, 出血, 精神異常, 目赤, 狂妄など, 火熱証が現れてくる。

完素はこの五運六気が, 生体に影響して疾患や

病気を起こすことに非常に興味を持っていた。

そもそも、五運六気が生体に及ぼす影響を初めて記述したのは、『素問』であるが、そのことを精細に記載した七篇が散逸していたので、王冰が先師の張公所蔵の秘伝本を参照して、彼の著書の『補注黄帝内経素問』(762年)の中に補充、復元した。それは天元紀大論、五運行大論、六微旨大論、気交變大論、五常政大論、六元正紀大論、至真要大論の各篇で、運氣七篇と言われている。この中には「五運六気と気候、気象、生物の周期的な現象との関係、及び人体の発病や治則との関連」²⁾が詳述されている。それ以後、運氣学説の研究は盛んになり、劉温舒の『素問入式運氣論奥』(1099年)で、五運六気を医学に応用することが取り上げられた。

劉完素が医学的应用に目を付けたのは、このような理由からであろう。完素は言う、医師にとって陰陽虛実を見分けることは最も重要なことだが、病を知るには、病の気を五運六気の変化から考えることも大切だ、病気は初めから五臓六腑や経絡の機能の盛大、弱で起こるのではなく、風、寒、暑、湿、燥、火の六気が立ち変わり生体に影響を与えて起こってくる。

そのような考えから、『素問』の病機十九条を見て、五運六気の考えを入れて書き直したのである。

また、完素は運氣学を研究すればするほど、六気の中の、ある気はこの病気を主るといった固定的な考えが嫌になり、生命を主るのは人に在り、寿命の長短、死亡は、人が自ら為すことだと強調するようになった。

完素は、3歳の時に洪水で家を追い出され、貧乏な家庭で育てられた。そのため、母の病気の治療費もなく、再三、医治を断られた。これを悔いて医者になることを決心したと言われている。彼の生涯は殆ど戦乱の世の中で、「大兵の後、必ず大疫あり」で、熱性疾患が流行していた。25歳の時、そのような世の中で生きながら、寒涼の剤でその有余を攻め、よく効を奏したので、この書を書いた(『四庫全書綜目提要』)のだそうだ。この書と言うのは『素問玄機原病式』で、火熱中心に

まとめられたのは当然のことだろう。運氣学についても精しかったので、運氣研究者にとっても大切な本になったようである。治療は辛涼瀉火薬を用いている。しかし、精神的な苦悩から生じた火熱の治療には、腎水を補い心火を消す方法が用いられて、後世になって温病の治療に珍重された。

文 献

- 1) 伝維康主編、川井正久訳：中国医学の歴史；p.387～389、東洋学術出版社
- 2) 伝維康主編、川井正久訳：中国医学の歴史；p.289、東洋学術出版社

4) 張元素と火熱

元素の生誕日と死亡日については、殆どの書物は不詳になっているが、『中国医学史』(妣元翼主編、人民衛生出版社、1984年2月)では1151年生まれ、1243年死亡、『中国医学通史・古代卷』(李経緯主編、人民衛生出版社、2000年1月)は1131年(?)生まれ、1234年(?)死亡と書いてある。1110年生まれの劉完素と比べると、41～21年若いことになる。この事を頭に入れておくと、次の事が理解しやすくなる。

張元素が完素のところに行った時は、まだ十分、名を知られていなかった。完素が傷寒に罹患し、弟子たちが手を焼いて元素に往診を依頼した時だった。完素は傷寒に罹って8日になるが、まだ頭痛、脈緊、嘔気、不食がある。

病人の完素は不機嫌だったらしい。元素が想像したよりも若かったことが原因だったのかも知れない。金史によると¹⁾、壁に向いて寝ていて、振り返りもしなかったそうである。質問にも“然り”と返答するだけだった。

元素は脈診に長けていた。亡佚して現存しないが、潔古(元素のこと)注『叔和脉訣』という脈診の本を書いている程、詳しかった。また当時の宋政府は運氣学説を重視して、医学校の試験科目としていた。「五運六気を読まずして、遍く方書を検ぶるも何の助けぞ」という意見が出るような世の中であった²⁾。

元素の生涯を通じての信念は、張仲景を信奉し、

特に仲景の処方素晴らしさを賞賛していたが、「運氣齊しからず、古今軌を異にす、古方は今病を相(たす)くること能わざるなり」であった。これを実践するためには、『黄帝内経』、『傷寒論』、『金匱要略』、『千金方』、『中蔵経』、『小兒薬証直訣』を参考とし、創方することであった。創方するためには薬物を知らなければいけない、特に薬物の四気五味を深く研究した。また臓腑を研究し、彼の特有の臓腑学説を創説している。薬がより効率的に作用するため、薬物の帰経や彼の創設した薬物引経報使を縦横に駆使し、更に運氣学を導入して処方の組立をするといった創方ぶりであった。その上、薬力を強めたり、副作用を防ぐために種々の修治法を創り出したことも感心させられることである。

これらの処方を臨床で用いる時に不可欠なことは、脈診に秀でることである。臓腑弁証の具体例が、彼の著書である『医学啓源』の中に書いている。

この秀でた学識と脈診を持って、劉完素の服用した処方が寒性であること、これでは汗が十分に出来ないで誤治をしていること、そして現在の病態を示し、服用すべき薬を教示した。さすがの完素も感心してうなずくばかりで、元素の薬を1包、大服したのみで全快したとのことである。

このことがあってから元素はすっかり有名になり、「以医名燕趙間」に聞こえたと言われている。

また、元素と完素は親交を結び、完素からより深い経験を積んでいる運氣学説や『火熱論』を教えられた。

元素の火熱に関する考えは、『中蔵経』や『小兒薬証直訣』から得られたものも多い。特に五臓弁証や診法の面上証、目内証、また各臓器の熱証の治療法は、錢乙の『小兒薬証直訣』からのものが『医学啓源』に見られる。

『医学啓源』を見て、直ぐにも臨床に応用出来るものは、「去臓腑之火」にある、いわゆる瀉火薬の応用方法である。

黄連、心火を瀉す、黄芩、肺火と大腸の火を瀉す、白芍薬、肝火を瀉す、知母、腎火を瀉す、木通、小腸火を瀉す、石膏、胃火を瀉す、柴胡、三

焦の火を瀉す、黄芩を佐薬として用いる、柴胡、肝火を瀉す、黄連を佐薬として用う、胆経、また然り、黄柏、膀胱の火を瀉す。

これは薬物帰経から見て、最も親和性のある臓腑の火を鎮静する薬物を挙げたものである。

黄連を例にとると、『医学啓源』の薬類法象を見ると、「黄連気寒、味苦、瀉心火、除脾胃中湿熱」とある。黄連は心火を瀉し、また脾胃の湿熱も取るとのことで、最も心と親和性がある、心の火を鎮める。ところが心と脾胃土は母子関係にあるので、心より火が波及しやすい。そこで黄連で心火を鎮めると、脾胃の湿熱も漸次なくなってしまうことになる。「黄連の用に五あり、瀉心熱、一なり。上焦の火を去る、二なり、諸瘡、必ず用う、三なり。風湿を去る、四なり。赤眠暴発、五なり。」と、元素は黄連の適応症状をまとめているが、我々の臨床経験によく合致している。

『医学啓源』を見てみると、完素の病機十九条が出てきたり、完素創方の処方がそのまま書いてあったりして、二人の考えはかなり交錯しているように思える。ところが、火熱に関する論説の中で異なっている点がある。疾患が長引いてくると、頭目昏眩、耳鳴、上気喘咳、涎唾稠粘、口舌舌乾、咽喉不利、肢体焦痿、筋脈拘攣、中外燥洩、便溺閉結などの症は陽実陰虚によるものである。完素はこの時、滋腎水して腎陰が足りると自然と陽火は鎮静化してくると考えた³⁾。

一方、元素は肺の熱燥から肺陰が虧竭すると、腎に補給される津液が不足して腎陰不足、次いで全身の陰液不足を起こしてきて虚火が生じ、それがまた肺を傷めるという悪循環を起こしてきていると考えた。そうしてこの時に黄芩で肺熱を鎮めると、腎陰も回復してくる⁴⁾、これは秋の乾燥した時の咳の治療法になる。

『医学啓源』に黄芩の用い方が書いてある。

1) 肺経の熱を瀉す、2) 夏月に用う、3) 上焦及び皮膚の風熱を瀉す、4) 去諸熱、5) 婦人産後、6) 養陰退陽、7) 利胸中氣、8) 膈上の痰を消す、9) 上焦の熱及び脾の湿を除く、10) 安胎。

このように完素と元素の火熱の治療は、腎と肺

と言った異なった臓器の治療であった。しかし、よく考えてみると、二人が大切にしていた標と本の治療を行ったことになる。完素の場合は慢性化し、疲れ果ててしまっている、病は腎にきてしまった。元素の場合は喻嘉言の『秋燥論』⁵⁾にあるように、「草木、菁莪として掬くすべし、一乗の金氣で忽ち改容し、その上首を焦す。燥は先ず上焦華蓋を傷る……」で、急に起こってきたわけで、病は腎に及んでいない。昨年の秋にみられた風邪は咽の異常感と激しい発作性の乾咳、咽乾、夜間や朝の咳であった。しかし食欲よく 2 便共に異常がない、だけど中々治らない。中には「外、皮膚皺揭、内精血枯涸、津液を乾かして榮衛氣衰え……」(喻嘉言)の如くなってくる人もあった。よくみると後咽腔は発赤、浮腫状になり、中には後鼻汁を認めることもある。また乾燥だけのものもある。これは明らかに最初の病変は肺、即ち咽喉部でここが病気の本である。黄芩は「上焦の火を去り」、「風湿を去る」、即ち湿熱(咽の発赤と浮腫がある)も去る薬能があるので、黄芩剤でよかったものもあった。勿論、麦門冬剤も必要な処方であった。

『黄帝内経』の治療法則中に三因制宜というものがあ。疾病の発生、進展、転帰には三つの要因があて、第一因は時期、氣候、第二因は地理的環境、第三因は患者の體質素因だと言う。この三因は密接に関係する。だからこの背景をみて治療すべきだと書いてある。『黄帝内経』を十分に読み、運氣学の考えで治療していた両者のこと、或いは腎、或いは肺と選んで治療を進めたことであらう。

張元素の本を読んでいると、彼の偉大さに驚愕を感じる。金元四大医家は劉完素、張子和、李東垣、朱丹溪で、張元素は入っていない。古方に縛られ、身動きのとれなかった時代に反発し、「古方は新病を相(たす)くること能わず」と創方を行って治療した。だからと言って仲景方を無視したわけではない。彼の著書には仲景の処方がよく出ている。だから仲景方で治るものには『傷寒論』、『金匱要略』の処方を用い、駄目なものには家方を用いたのではないだろうか。北宋の錢乙の

『小兒藥証直訣』もよく読んでいたので、八味丸から桂枝と附子を去って六味丸を創方したり、四君子湯に陳皮を加えて異功散と称して著効を得ていた改造マニアの錢乙を真似て、既製の処方に加減したり、構成生薬の量を変えたり<例:仲景の枳朮湯の枳実七枚、白朮二両を、白朮二両(換算すると仲景量の 2 倍になる:中国漢方医語辞典の歴代重量比較より)、枳実一両にかえた。この分量は元素の弟子の李東垣の『脾胃論』より引用した。白朮が多いのは、先ず脾胃の気を充実さすためである>。弟子の李東垣も清暑益氣湯に少量黄連を、心神煩乱や心下痞があると加えている⁶⁾。これも師の教えであらうか。

文 献

- 1) 苟香濤:歴代名医伝選注;張元素伝, 金史方技伝, p.136~137, 雲南人民出版社
- 2) 伝維康主編, 川井正久訳:中国医学の歴史, 東洋医術出版社
- 3) 裘沛然主編:中医歴代各家学説, p.71, 上海科学技术出版社
- 4) 白兆芝編著:易水学派宗師;張元素, p.35~36, 中国科学技术出版社
- 5) 喻嘉言, 尚論篇:傷燥門, p.520, 喻嘉言医学三書, 江西人民出版社
- 6) 湖南省中医薬研究所:脾胃論注釈, p.225~228, 人民衛生出版社

5) 張子和の火熱の治療法

張子和(1156~1228)は劉完素の30数年の後輩になる。直接の弟子ではないが尊敬し、完素の学説を重視して、『黄帝内経』、『難経』、『傷寒論』などを研究し、深く理解をしていた。結果から見ると、完素の学説を継承したことになる。

「治療の重きは邪を驅るにあり、邪去れば正は安ず、攻を畏れて病を養うべからず」¹⁾を信条に、表にある邪は汗法で、上にあるものは吐法、下にあるものは下法で、邪去れば元氣自ら復す」と攻邪の治療法を行った。

完素の学説を重視していたので、当然、火熱論を知っていたことであらう。『儒門事親』の中に

大熱が起こす疾患や症状の治療法や予防について書いているが、火熱に関心を持ったのは完素と似た時代背景があったのも一因だと言われている。それは戦乱が続き、気温が高く、伝染病も流行し、国土は荒廃していた。劉完素は、「天は常火を以てし、人は常動を以てす。動すれば陽に属し、静すれば陰に属す。内外皆擾」と述べ、火熱に対する関心を持ったという。子和も「朝戈夕戟、内火と外火ともに動く。……余、親しく見る、瘡瘍、人を殺す、その数、知るなし。昏瞶懊惱、10人に8、9人死んだ、皆、火の死なり……」²⁾と書いている。このような事から火が病因となる疾患の治療に取り組むことになった。

子和によると、六気の変化から生じた疾患は火が原因で、子供の瘡疱、丹燦（とびひ）、癰疹も皆、少陽相火の客気による、目疾は治火の一句、咽喉、会厭、舌の病も一言で可、曰く火、これ也、消渴、証候は異なるが、火に帰すと、火が関係する疾患は日常よく見られることに注意を喚起している。

治療には完素の創方を頻用している。こんな症例がある。

ある人、余り暑いので裸になって心地よい涼風で体を冷やしていた。ところが風邪にやられて3日間鼻がつまって苦しい。暖かいところにいると少し通ったように思うのだが、殆ど変わりはない。子和が防風通聖散に生姜、葱根、豆豉を加えて3服させたら大発汗して、立ち所に鼻が通じた³⁾。子和の治療は汗・吐・下法を行うが、三法を次々と行うのではなく、邪のある場所によってこの例のように発汗治療法を選択していく。

顔面の浮腫に防風通聖散加味を用いた症例がある。ある人、頭頂の一侧が腫れて、半壺が付いているように見える。脈洪大。子和は『黄帝内経』に面腫は風が陽明經に乗じたものと書いてあるのを思い出し、陽明は気血共に多い所だから発汗して気血の鬱滞を取ればよいと考えた。通聖散加生姜、葱根、豆豉を飲ませて微汗させ、翌日に草茎を鼻中に入れて大出血させ、立ちどころに面腫が取れたと書いている⁴⁾。

このように完素の処方を用い、必要に応じて加

味し、完素の不足のところを補っていく、これは継承者として大切な心構えであろう。ところで、生姜、葱根は理解できるが、豆豉は必要なのだろうか。

『漢方の臨床応用』（神戸中医学研究会訳編）に、淡豆豉（苦・寒。肺、胃經に帰經）は、発汗作用は軽度で陰を消耗しない。発汗作用が弱いので他の辛涼解表薬に加えて用いる。また、葱白と豆豉の2味を葱豉湯と言い、感冒初期の発熱、頭痛、鼻閉、無汗に使うとのことである。豆豉は主成分が酵素で、消化を助けるものである。だから上腹部の膨満感があって、心煩、不眠を起こしてきた時に山梔子を加えて梔子豉湯として用いる。梔子豉湯を用いる時も、この2症例でも虚状があるようである。例えば鼻閉の人は、夏で暑いのに暖かい所に行きたがる、面腫の人は初めより鼻出血を起こせばよいと思えるのに、先ず湯薬で微汗を起こす、こう考えると辛涼剤である防風通聖散にわざわざ豆豉、葱根、生姜を組み入れた理由が理解出来る。また子和は、何でも闇雲に汗、吐、下法を行う人ではない、やはり金元四大家の一人と称されるだけの後世にまで名の残る大家であった。

子和は針治療や、面腫の例にあるような瀉血をよく行った。特に咽喉部の炎症には頻用している。これは君火、相火の何れかが亢り、咽喉部の正絡に熱結して疼痛を起こしてきたものだと考えた。この熱結を取るには針をして、血を出すのが最良の策だと言う。

ここまで筆を進めていると、昔、尾台榕堂の『方伎雑誌』に急喉痺に、患部より瀉血して治った症例があったことを思い出した。和本は書庫で眠っているので復刻本を取り出してきて見てみると、先ず、先生自身が急喉痺になり、口も開けられず、喉痺針も入らず、声も出ず、勿論、服薬も出来なくなった時、四日目に一咳嗽が出て、患部が破れ、それより粥も通るようになったと、自己経験が書いてある。このことが瀉血することのヒントになったようだ。その後、小出与一郎と言う人が喉痺を患い、咽中両傍、高く腫れ、声音出ず、頻に涎沫を吐き、発熱、頭痛、項背凝り、脈浮洪、

下戸なれど常に高粱を多食する。喉痺針で毒血を刺し去り、桔梗湯合黄連解毒湯加石膏を用いたがよくなる。大暑の候で、炎蒸甚だしく、数日の不食、昼夜眠れず、苦痛などで面色衰え脱肉、瀕死の人の如し。一蘭医は水蛭を首の回りに付けて血を取ったが痛み緩まず。「余曰く、咽喉腫は沈若虚の説に、喉閉、血を刺さず、喉癰、膿を放たざるは法にあらず。薬を用いることに及ばず、先ず針を用いて喉間を刺し、毒血を发泄す」と言っている。そこで再度、喉痺針で咽より血を沢山取ったら、「病人、口嗽しながら一啜し、よく通ると言えり。余、暫時休息して、また放血す。毒血また夥しく出たり」。それより粥も入り、数十年になるが、「咽喉の患、少しもなし、これは針薬にて毒を取り盡したる故なり⁵⁾」。

服薬した薬は、桔梗湯合黄連解毒湯加石膏を瀉血後に飲ませたとのことである。榕堂によると、刺絡は即効がある、人により薬治よりも捷徑の効があることあり、壮年の時はよく用いて効を得た、怯人は顛眩失気することがある、その時は顔に冷水を吹くべし、甚だしき時は瀉心湯を与へると血止り、氣、復する、余が治療中に人事不肖になったのは六人あり、中には長く気がつかず食物を吐瀉した人があったが、「効験は別して著しかりき……。だけど氣老えたれば刺絡は嫌になりたり、第一、氣絶などを見るが嫌なり、氣魄の衰えたる、笑ふべきことに非ずや⁶⁾」と書いてある。

張子和は、まだ腫れが小さい時は塩で柔らかくし、大きくなってきたら辛味のもので散じる、更に薬効なく、症状も烈しくなってきたら瀉血するといったように、状態をみて対処している。瀉血は咽喉部ばかりでなく、拇指の少商穴から行うこともある。我々は初期にここから瀉血しているが、子和の症例は喉閉、腫痛、言うあたわずとあるので、進行した状態と考えられる。

少商穴は肺金の井穴である。瀉血してよくなければ、温白湯で含嗽する、これは「熱を以て熱を導く治療法」とのことだが、温水でうがいすると歯齦の腫脹や疼痛が楽になることがあるので、血流をよくし、炎症を鎮静化するのであろう。

子和は若い時に火熱による悲惨な情景を見たの

で、火熱病の防ぎ方を考えた。『儒門事親』に、「過愛すると反って小児を害する説」と言う医説が書いてある。小児は純陽の者だから、鬱熱しやすい、そのために疳証になったり、皮膚病になったり、呼吸器疾患、胃腸疾患などになりやすい。子和は、富家の子は病弱で、一方、貧賤の家の子は元気であることに注目して、両家の育児の仕方を比較した。それによると、貧賤の家庭の児は、1) 乳児は薄衣、淡食、少慾、寡怒、2) 無財少業、医の熱薬による害が少ない、3) 妊娠中、母がよく働くので、氣血の循環よく、乳児の体も充実している、4) 母が労働しているので安産で、乳児に出産時の悪影響が少ない。そこで、どのように育児をすれば小児は健康でいられるのか、山田椿庭が子和の説を日本化して『椿庭先生夜話』に書いている。

「高貴富家の児、吐乳多く、十に九までは不治なり、夏に多く冬に少なきなり。何故、貧者に少なく、富者に多いのかと言うと、貧児は手も廻り兼ね、或いは裸体、或いは跣足、或いは風雨などに当たり、生まれ落ちるよりそれに慣れている故なり。且つ小児は純陽の者故に、常に氣の発するようにするが宜しきなり。されば衣服なども広袖にして腋下を穿ちなどするは、皆、氣の発するようにしたものなり。それを今は鉄砲襦袢など着するは、古法に背くものなり。

小児は風の子とて風に当たるがよきなり、故に貧児は常に涕を垂る、これ熱を生ずること無き故なり。衣服も布の目の粗き木綿がよきなり。氣を發せしめる為なり。

富貴の児は是れに反して常に密室の中に居して、或いは火に炙り、或いは絹衣などを沢山に着せ、頭巾などを冒らせ、少しも風に当てぬようにし、小児は時に泣くと泄熱してよきものなるに、少しも泣かぬようにするなど、保護、節を過ぎる故に富貴の児は涕も垂るものなし、これ熱を生ずる故なり。」

更に子和は、『黄帝内経』に、「四肢は諸陽の本」と書いてあるが、夏には盥(たらい)に水を入れ、手をつけて遊ばすと「手、寒水を得て、陰氣、心中に達す、即ち不薬の薬なり」と言ってい

る。心、肺の鬱熱を取るということであろう。なお、医師が純陽の子に熱薬を与えたり、灸をすえたりして火熱症になった症例を紹介している。勿論、熱を出す食品の注意も行っている。

張子和は、火熱の害を説き、その予防の必要性を述べ、治療は乱暴だけど、十分注意して汗・吐・下三法を行い、完素の教えを守って辛寒剤を用いたり、彼の独創的な考えである瀉血を、熱を取る有力な方法として紹介した。勿論、灸も温熱を以て導熱する方法だが、体内の病変では直接出来ないで、針治療の方を頻用した。「天は常に火を以てし、人は常に動を以てす、動すれば陽に属し、静すれば陰に属す」、この考えは朱丹溪の養生法の参考になって行く。

文 献

- 1) 伝維康編：中国医学の歴史，p.389～390
- 2) 丁光迪著：金元医学，p.22～23，江蘇科学技術出版社
- 3) 張子和：儒門事親；因風鼻塞4，巻6，風形，p.3
- 4) 張子和：儒門事親；面腫風，巻6，風形，p.6.
- 5) 尾台榕堂：方伎雜誌，p.135～143，名著出版
- 6) 尾台榕堂：方伎雜誌，p.69～67，名著出版

6) 李東垣の陰火とその治療

李東垣(1180～1251年)の生涯も完素，元素，子和が味わったように戦乱の時代だった。生活は困窮を極め，精神的な苦痛，飢餓などで脾胃は損傷され，補中益気湯の創製の動機となった熱性疾患が流行していた。

師の元素の医説である「脾は土なり，……五穀を消磨し，胸中に寄りて四旁（両手足）を養う」，「胃は脾の腑なり，……胃は人の根本。胃気壮んなれば五臓六腑，皆，壮んなり」に啓発を受けた忠実な弟子は，脾胃の研究に打ち込んで，『脾胃論』を打ち立てた。

師の医説である「胃は人の根本。胃気壮んなれば五臓六腑，皆，壮んなり」を何回となく思い浮かべている間に，『脾胃論』の冒頭にのせてある『内経』の陰陽応象大論の「穀気，脾に通ず，六

経，川となし，腸胃，海となす。九竅は水注の氣となす」で，脾氣の重要さを理解した。また，九竅は五臓，これを主る，五臓，皆，胃氣を得ればよく通利する，通評虛実論に言う，「頭痛，耳鳴，九竅不利，腸胃の生ずる所なり」，「胃氣，一虚すれば，耳，目，口，鼻，共に病む」，平人氣象論の「人は水穀を以て本となす，故に人，水穀を絶すれば死す」などの説より，人間が健やかに生きていくためには脾胃が大切であること，そして，それは脾胃の何にあたるのかということ『難経』十四難の，「……人の尺あるは樹に根あるが如し，枝葉，枯槁すると言えども，根の本は正に自ら生きんとす。脈に根の本があれば，人に元氣あり，故に知る，死せず」で「元氣」に行き当たったのではないだろうか。

だから東垣は書いている，『内経』の色々な章篇を読んで考えてみると，この元氣は，脾胃の氣が傷れることがなければ，脾胃により滋養されていく，もし脾胃の氣が損傷されると元氣も充足されことなく諸病が生じるのである。この大切な元氣は，「身に先立って生じる精氣で，胃氣にあらざればこれを滋すあたわず」¹⁾と述べている。精氣と言っても単なる先天の精氣を指すだけでなく，陰陽氣血も概括して言っている²⁾。そして，「脾胃は血氣陰陽の根蒂」³⁾と明確に述べた。

さて，この元氣は，飲食不節で脾胃を損傷することにより，また労役過度は元氣自身を損耗，一方，怒，食，悲，思，恐，懼も元氣を内損する⁴⁾ことで損傷を受ける。そこで飲食不節，労役過度，精神損傷は内傷病の三大端（本源）と東垣は考えた。

脾胃が損傷されると中氣の不足が起こってくる。その結果，二方面に影響が現れる。一つは水穀精微の氣が脾から心肺に上行されなくなる，所謂，清氣下陷である。もう一つは陰火の発成と上衝である。陰火の発成の機構は中々複雑である。簡単に述べると，中氣不足のため水穀が化せず，変生して湿独となる。これは下流して，腎と腎間に行く。腎間に溜まったものが鬱して熱を生じる。これを東垣は陰火と言った。この陰火は火の性質上，上衝する時がある。胃に上行したり，心肺を熏べ

たり、頭頂部から皮膚まで、「蒸々として熱す」、呼吸が荒くなり、喘鳴したり、心煩を起こしたりする。この陰火上衝には間断があるという。陰火が腎間に帰れば、熱症状はなくなる。七情不安などがあると陰火の上衝は著明になってくる。東垣がこの考えを思いついたのは、『内経』の調経論にある、「労倦する所あれば形気衰少して穀気、盛んならず。上焦行かず、下脘通ぜず。胃気熱して、熱気、胸中を熏す、故に内熱す」という条文だった。

この治療法としては、甘温の剤で中焦を補い、そして升陽し、甘寒の剤で陰火を瀉するという有名な方法を創案した。補中益気湯はそのために創製された処方である。陰火亢盛が激しい時、例えば不眠、心煩、上半身の熱感、動悸などの時に用いる『内外傷弁』の朱砂安神丸(黄連、朱砂、甘草、地黄、当帰)や、『蘭室秘蔵』の当帰六黄湯(当帰、生・熟地黄、黄柏、黄芩、黄耆)など禁忌である苦寒剤を組み入れて、激しい熱の上衝を抑えている。更年期の主婦で、就寝すると足煩熱が起こり、朝起きると素裸で寝ていて困っていた人があったが、当帰六黄湯で快癒した症例があった。睡眠中にすっかり脱いでしまうのは陰火上衝によるものだと考えられる。この症例は情緒不安定な人で、いつも沢山、心配事を抱えて独りで悩んでいる人である。前述した内傷病、即ち脾胃損傷の原因の三大端の飲食不節、労役過度、精神損傷はそれぞれ独立して原因となるのではなく、精神損傷が一番大きな要因で、これが先行し、後の二者がそれぞれ折り重なって元氣損傷を起こしてくると東垣は考えていたようである²⁾。この考えは当帰六黄湯の症例を見て納得がいった。

文 献

- 1) 李東垣：脾胃論；脾胃虚則九竅不通論
- 2) 裘沛然主編：中医歴代各家学説，上海科学技術出版社
- 3) 李東垣：蘭室秘蔵；升陽除湿湯
- 4) 丁光迪著：金元医学，p.216，江蘇科学技術出版社

7) 朱丹溪の相火妄動の予防

朱丹溪(1281~1358年)は、代々儒家の家庭に生まれた。曾伯祖(曾祖父の兄)の朱杓は幼少より羸疾を持っていた。この病氣は疲れやすいので、色々の医書を読み、自己の経験を集めて『衛生普及方』という本を書いた。この本は病氣のある人を助けるだけでなく、未病先防の医学思想も書いてあるので、注目すべきものだが、未だ発見されていない。この考えが、丹溪に引き継がれたのか、異常な火熱の発生の予防法が、彼の終生の医学観となってくる。また、朱鏐という曾伯祖の自著、『自省篇』には「動は静の始まり、静は動の基、この理、互いに根となす、動静、常に相い随う」、「人の精神には限りがある、無駄に不必要なことをすべからず……」、「慮を省して神を養い、言語を省いて気を養う、神が上で馳走せず、気が上で耗らなければ心肺の精は下、肝腎で交わる。脾は中州に居て水穀の筋を運らし、心、肝、肺、腎を養う。そしてその交を助ける故に、血はよく生じて筋を養う、精を生じて骨を強くし、肉を生じて形を充実す。形体、充実すれば筋骨強壯して荷疾起こらず」と書いてある。

多分、この考えは丹溪の陽有余、陰不足の考えに何らかの影響を与えたのではないだろうか。

丹溪は父を内傷病で、伯父は贅悶、叔父の鼻衄、20歳の時に妻を積痰で亡くした。何れも誤治が原因で、病氣が長引いたとのことである。かくして36歳から医業を行って、40歳の時、名師を求めて方々を渡り歩いた。ある時、羅知悌のことを知り、武林山中で隠住中のところを訪れたが孤僻、嫉世憤俗の知悌のこと、中々会うことも出来ず、門前で十数日立っていたという。ある時、風、雨、雷鳴激しく、家人は見るに見かねて知悌に丹溪の求学精神の強いことを知らせて、師もその有り様を見て感動し、会ってくれたとのことである。その後、弟子となり日夜攻読、次第に腕を上げていった。ある時、大労を患って驚、妄言、妄見のある患者が来た。師の命令で診脈をし、処方を書き上げた。それは師の考えと殆ど変わりなく、この薬を飲んだ患者は全快したとのことである。

ところで、羅知悌は劉河間の孫弟子である。約

3年間教えを受け、医名も上がり師の元を去った。その間、張子和、李東垣の学も勉強した。

丹溪の名を上げる次のような出来事があった。ある天子の娘の病気の治療の時のことである。何しろ未婚で皇女のこと、診脈も許されない。付き添っていた宮女が銅線を持ってきて皇女の手につけ丹溪はそれで脈診するようと言われた。彼は銅線を真っ直ぐに張り、閉目、静心、傾聴していると、シュシュと微弱な声が聞こえた。これは胎動の脈証だ、皇女は妊娠していると言ったら、皇后は非常に怒った。皇后が見てみると銅線は脇息の一侧の脚に当たって強く張っている。丹溪は脈法については細心刻求してきたし、また経験も多い、だからもし胎動でなければ何か動物が脚の中で動いているのだろう、この脚を裂いて、いなければ次に自分の頭を裂いてくれと言った。丹溪の言葉の通り、二匹の指頭大の肉虫が蠕動していた。皇后は脈診の神霊なることに驚き、宮規を破って直接、脈診することを許した。診後、処方三帖で大愈、五帖で健康になった¹⁾。

丹溪はこのような名臨床家でもある。『名医類案』及び続編にも344症例が収録されている。それを見ると、養陰薬ばかりでなく、理氣、散鬱、化痰薬も多数用いている。

丹溪の学説は相火論及び相火妄動を防ぐ養生法、また、それらを説明するための陽有余、陰不足説である。

相火は人体の生命活動を行う大切なものである。この火の勢いは強過ぎても弱過ぎても満足のいく生命活動を行うことが出来ない。相火は正常の時は肝、腎にあり、胆、膀胱、心包などに分属していると丹溪は考えている。この考えは李東垣とも異なっている。

相火が動きに安定を欠き、異常な状態になると疾病が発生してくる。これは病的な相火である。そのために相火は「動き」に中庸を保持していなければいけない。この異常さを相火妄動と言う。

子和は相火妄動の原因を分析して、過度の情緒変化、節度を越えた色欲、肉、酒、魚などの過食を指摘している。考えてみると、過度の情緒変化、肉、酒、魚の過食は熱を発生しやすい。『格致余

論』の養老論に、元々痰飲の多い70歳過ぎの母が大便秘結であったので新牛乳、猪脂を粥中に入れて食べさせた。暫くして大便が出やすくなったが、翌年夏に粘痰が出るようになり、胸に瘡が出来た。人參、白朮などの補胃、補血の薬を時々飲ませ、大便も軟らかくなり元気に過ごせたと書いている。熱性の食品が脾胃の陰を傷り、化火したためだったのだろうか。相火妄動を起こしたわけである。

丹溪は天と日は陽性のもので、地と月は陰性のものとした。天は地の外を運行しているので、天は地よりも大きく、陽の日は常に満ちているが、陰の月は満ちたり欠けたりする。それ故、陽は余りあるが、陰は不足すると考えた。

この考えを人体の生長、發育、成熟の時や、人が見たり、聞いたり、話したり、動作をする時に当てはめると、生長とか日常の動きは陰気の補給が必要になるので、正常時の時にも陰不足の状態を起こしてきている。

人の情欲は果てしないので、誘惑を受けると心を動じやすく、心動ずれば相火妄動し、更に陰精を損傷して陰精虚損の状態を起こしてくる。また動物は常に動いている、そのため、静は容易にできない。動は火に属するので、腎陰を煎熬(煮つめる)し、容易に陽有余、陰不足の状態を作り出すと考えた。治療としては「陰を補えば火自ずから降る」として補陰を行った。処方としては大補陰丸を創方した。構成生薬は熟地黄、亀板、黄柏、知母で、黄柏、知母の苦寒薬で下焦の相火を鎮火し、一方、腎陰を強める地黄と亀板を入れている。だから相火が強ければ、また急を要する時には苦寒薬でも用いている。この用い方は、錢乙、東垣の教えを応用したのであろう。

相火妄動を防ぐために次のようなことを書いている。

幼年期には飽食を避け、衣類を多く着せない。青年は早婚を控え、陰気が十分に満ちてくるまで待つ、結婚後は房事に節度を持ち、情欲のままに任せてはいけない。脂肪の多い肉、魚や酒、濃厚な味付けを控え、淡味で粗食がよい。穀物、豆類、野菜、果物は人を養い、補陰の効があると言って

いる。

また、「動と静」は養生には大切で、動は相火を妄動さすので、程々にすること、また少欲を心がけることなどを推奨した。これらの考えは日本にも伝えられて、これから述べる和田東郭の『蕉窓雑話』にもよく出てくる。

文 献

- 1) 冷方南編著：倡導養陰的朱丹溪，p.3～4，中国科学技術出版社

4. 和田東郭と火熱及びその治療法

今まで見てきたように、劉完素、張元素、張子和、李東垣、朱丹溪などによって研究された火熱の学説は我が国に伝わってきたが(図3参照)、年代的に見て朱丹溪以外は、梶原性全に伝わっていたことと思う。彼は1303年、『頓医抄』を書き、その中で我が国では初めて火熱を取り上げ『五臓六腑虚実寒熱証治』で、五臓六腑の火熱の病症を述べている。見たところ、錢乙の『小兒藥証直訣』(1107年)とか、『幼幼新書』(劉昉著、1132年)の内容を取り上げたように思える。その後、京都・南禅寺の僧の有林が『福田方』(1362年)を書いたが、楊士瀛の『仁斎直指方』(1264年)を引用し、『五臓寒熱診及論』で、積熱、客熱などに触れている。

1574年、曲直瀬道三の有名な『啓迪集』に五臓熱証、火熱門、燥門があり、中国の火熱の学説や道三の経験がまとめられて記載されている。1672年、岡本玄治の『玄治方考』が出版され、升陽散火湯、黃連解毒湯、滋陰降火湯が火証の所で説明されている。その後、我が国にも火熱に興味を持つ医師がぼつぼつと現れてきて、1703年、芳村恂益の『二火弁要』、1733年『古今方彙』の火証などが和田東郭以前に出版された。和田東郭はこれら中国、日本の火熱の論を勉強し、実際の臨床で試みながら弟子たちに教えたものと考えられる。

東郭には自筆の書がないと言われている。そのため、どこまでが東郭の考えなのか分からないが、『蕉窓雑話』を見てみると、火熱についての論説

が散在して書いてある。それを見ていると、東郭の人体における火熱の考えの一端を知ることが出来る。

東郭によると、「人の病はとかく肝より起こること也、故に人は肝気を妄動させぬようにすべし」¹⁾と書いている。そのため、この本に出てくる五臓六腑の中でも、肝に関するものが多数見られる。火熱に関する論説も同様で、肝火から始められている。

「火、よく万物につきて、用をなせども亢極すれば、亦、よく万物を害するが如く、水、よく舟を浮かべて、亦、よく舟を覆すが如し」²⁾と火も水も人間にとっては大切な物だけど、どうかすると害を及ぼすことがあると注意している。

生体には至る所に火がある。肝も平常無病の時から火があって、これによって肝は用をしている。だから肝気が抑鬱されて初めて火が出来るというものではない。もともと肝に在った火、諸事をなしとげ、生体を守っている火、これが何か、「意に任せず、とげざることあれば、それにてけつまづき、肝気屈曲するより必ずその火、分を過ぎて熾盛になり、段々と諸変を生ずる也。故にその屈曲する所のものをして上達せしむれば、その火、常に復す、これを例へれば、釜の蓋を取って湯を冷やすが如し。もしその時、うまく解決出来て、まず火が鎮まれば肝気自ら上達することもあり、丁度、釜の下に燃えている木を取り出して湯の沸くのを止めるが如し。この故に古にも肝は東方の木なり、木は屈曲を惡む、肝は疎通を好むなど言えり」³⁾と、正常状態の肝は木の性質のように、真っ直ぐすくすくと伸びるものである。これを阻害すると、肝の中の正常な火は人体を害をする病理的な火に一変する。

そして、肝の病気を3種類に分けている。

1. 思慮することが多くて、中々決心することが出来ず、そのため肝気は舒暢出来なくなつて、むしろくしゃとあれこれ考えることが多くなり、肝火が亢盛してきたもの。
2. さして精神的苦慮はないが、腎元手うすくなり、命門の火が亢り、肝火が動じてきたものの。

3. 先天的に肝気が亢進しやすい人。東郭はこの肝を先天的に受けた肝毒に因るものと言っている。例えば乳幼児は何も分からないのに、好き嫌いがはっきりしているものがある、これがそうだと言っている。

こんなことを書いている。「古の名ある人にて考えみるとよく大事をなし遂げたる人は悉く大なる所の肝気あり、先ず何れにも大なる器量の事を言う時はとにかく、漢の高祖を称すること也。この人を考えるに最も肝の強き人也、然もその肝気甚だ強くして且つ膽量の広大なる人なるが故に、かの豊沛の布衣より起こり、三尺の劔を把って終によく四百余州を掌にし佳名を万世に残されたり」⁶⁾、凡人であればこれほど大きな仕事をする肝気を与えられたら、肝気妄動を起こして悪業を行い、佳名どころか万世に悪名を残すことになるだろう。処が東郭は非常に肝気の強い人であった魏の曹操が、晩年、「種樹家を召て庭樹を移栽せたる時、木を切って血の出たことありしより、氣折て痰を発したり」⁷⁾と、赤壁で矛を横たえて詩を賦した若い時の曹操では考えられない肝気の弱りで、肝火が亢りやすい肝になっていた。

このような肝の持ち主は程度の差はあるが、よく見られるものだと言う。世の中には初め賢人とか賢君とか言われた人が、閑暇無事な時があると肝気が緩む、こんな時、腎気が欠けていると肝火は益々亢極して性急になったり、残忍になったりして人品、心まで変わってしまい、暴君、愚君と言われるようになる。だがまだ肝が若くて、肝気の張りが出てくるような人であれば、これらの愚行を防ぐことが出来るのだが、「人、四十に至りて益々慈悲の心も出る筈の時に成りてから思の外に心ばえ、身持ちまでも不将に成り、初めの美名を失う人あり。これを熟思するに、これら皆、その人の肝疾なり。彼、穢惡の物を見、不快のことを聞いては忽ち堪え忍ぶことあたわず、もし不浄なるものなどに觸犯せば、洗浴にてもせざれば心悪くして暫時も堪えず……」で、腎を弱らせると肝気の張りも弱くて、ごまかすことが出来なくなってしまう。

肝気が自分に不相応な強い張り方をすると、前

述したように肝火が妄行してしまうが、自分に適した張りであればよい仕事出来る。次の例は肝気と関係がある頭冷の人の話である。

「太田某候、肝疾にて頭冷を患られ、平生は昼夜共に綿帽子をかぶりて居られたり、然れども出勤の時に至れば先ず衣服、大小(刀)などくと改めて後、供廻りもそろって今、出勤という時、立ち上がりたる拍子に綿帽子をしかつとむしり取り、畳へ打つけ、すつと立出る……」⁶⁾、ところが務終って帰ってくると、帽子をかぶらないと頭が冷たくて少しも辛抱出来ない、これは肝気の張り弛みでこのようなことが起こるのだと東郭は説明している。

このように人はそれぞれ異なった性質の肝を持っている、過敏な肝、平然として器量の大きい肝、肝気の張りに強弱の違いがあるなど、東郭は色々の肝を考え出した。当然、治療法も異なってくる。その答として「肝疾を患る人など、性急にして気をいらつくより起こるものと、性滞して鬱するより起こるものとの違に因って治を施すにも心得あること也。先ず性急なる方は腹の動なども亢りて腹表へ浮き立ち、むやみに気分をいらつかすもの也、また癖物背へつきて沈みたる人は必ず鬱するもの也」⁷⁾と腹証などから処方を考えよと言っている。

次に肝と腎の関係と、肝の異常の腹証について見てみよう。

40歳になると、心の持ち方がすっかり変わってしまつて怒りやすくなったり、残忍になって、暴君や愚か者と言われるようになる人があるのは何故だろうか。東郭は腎気の虚衰が肝火を亢進したためと考えた。これは『素問』の上古天真論篇に、五八(40歳)にして腎気衰え、髪落ち、齒枯れる。六八にして陽気、上に衰竭し、面やつれ、髪鬢(側頭部の髪の毛)頒白(白毛混じり)するとあるのにヒントを得たのであろうか、40以上になって斃れるのは房欲過度の人が多く、だからよく慎んで腎気を儉約し、房欲を制断するとよい、もし不可能ならなただけ節欲を心掛ければよい、これは自分の経験からも全く右の通りであったと正直に述べておられる。この先生、節欲でもよいと

言っているのかと思ったら、「腎気薄弱なところにて房欲を慎まざるは、古き石垣の石を下より一個づつ抜くようなもの也」¹⁰⁾と脅しつける。その上、「房欲を犯さずと言えども、妓などを近づけることを好む人は何れ腎中の火を動す故、養生のためによろしからず」⁹⁾と、有り難い教えである。余談になるが、筆者の父の史郎は肺化膿症で大咯血をした患者に、養生とは何も考えずに上を向いて寝ていることだと教えていた、麦門冬湯加地黄、阿膠、黃連を服用させ、以後、咯血もなく全快した。

東郭はこんなことを言っている。「大工などが誤って手足を切りたる時に、その切り口を一寸押さえて目を閉じて息をつめて、じっとしていれば血の止まるもの也。これも肝火を鎮める也。肝火動ずる故に血止らず肝火を鎮むるによりて血止る。この故に、古語にも言える如く、漠然として淵の如く静かなりと言うところを大事として、肝気を妄動させぬように工夫を用うべき事なり」、これは肝火を鎮める手近な方策である。

肝火妄動すると、火の性質に則って必ず上行し、心肺に影響を与えてくる。肺に影響すると咯血を起こすこともある、昔の人はこれを気虚労役と呼んだらしいが、東郭は、実際は肝虚労役と言ったほうが理解しやすいと言っている。また熱が「心に移ると失心してぼんやりとなるものもある」¹⁰⁾、一方、火は「必ず下部へ波及して腎火を動かす故、房欲過多になるもあり。房欲過多になれば水蔵枯涸して肝火益々亢る也。また肝火にて脾胃を熏灼し、胃中の液燥いて眞陽乏くなる時は反って大に食を貪するものあり、また食することあたわざるものもあり」¹¹⁾、だから「人の病はとかく肝より起こる」¹²⁾ものである。然し、ここで忘れていけないことは「肝を動かすの本は心也。故に失心などしたる人は最早色々の心労はなきもの也。唯、心に色々思うことがある故に肝気を動かす。心は主人にて肝は役人也。この役人が色々に働くに因って万事とも成就し、また万病をも起こすなり。……故にその働くところのもの成り行きを見て治方を用いる也、これを以て心虚を補う薬などはなきもの也。遠志、酸素仁などの如きを補心のも

ののように言われたれども、実は皆肝を制するもの也。この働くところの役人になる肝をとり鎮めれば、心は自ら静明に復す。もし、この役人が働き過ぎれば、熱を心に移すなどの禍を生ずることも知るべし。」¹²⁾と、心は君主であって、肝はその下に仕えている役人だ、心と肝の役割を説明している。ところがこの役人が忠実な仕事一途の働き者だと君主も更に刺激を受け、遂には疲れて、いらつき、不眠などが現れてくる。ここで東郭は、こんな比喻を出している。「江戸の方より上方に沢山くる赤トンボ（不明）などの如き人物は、道を歩むにも必ずのろのろと遅きように歩めども、反ってよく遠くに行き、長きに堪える。常の人などは只一息に早く行んとして疲れる故、反って遅くなり遠くに行くことならず、これ肝気のことにあらずや」と。ある中国の哲人の言葉に、急いで速く歩くと目的地に速く着く、人生も同じことだというのがあそうだが、散歩しているとせかせかと速く歩いている人を見かける。あの人にはさぞ、人生の終点に早く到着することだろう、この言葉を知ってから散歩はのんびり、ゆっくりを実行するようにしている。言うなら東郭先生の肝火を鎮める方法を自得し得たのだろうか。少し以前は新聞などに速く歩かなければ効果がないと書いてあったが、この頃はゆっくりと歩こうと言っているのを見受けるようになった。これで肝火妄動による事件も世の中から無くなれば平和が世界に訪れ、東郭先生もさぞ喜ばれることであろう。

余談はさて置き、肝火が下行して腎火が亢まり房欲過多になると腎水が不足してくる。こうなると腎の火は益々亢まり肝の陰が不足して、更に肝火は亢まるので心肺もそれぞれ火証が強くなってくる。

1940年頃には時計と言えば柱にぶら下げる柱時計が主流であった。文字盤と時間を示す針があって、その下には振り子がぶら下がり、ゼンマイで左右にカチカチと音を立て、揺れていた。東郭の時もこんな時計だったようだ。そこで肝と腎の関係は柱時計の時針と振り子（重り）のようなもので重りが動くと時針が時を刻むといった切り離せないものである。ところが振り子が重過ぎると時

針は速く進むし、重りを取ってしまうと振り子は上にあがってしまう。この状態が腎気虚損を意味するのだと言っている。丁度、腎気虚損して肝気が上へ突き上がって、手足などぐったりとなり役立たなくなった時のようなものである。だから腎気は肝の虚実を左右しているものと言えよう。そのような訳で腎気を大切にしておかないと疝にもなるし、疝から中風のような症状も出てくる、だから節腎を大切に何度も東郭は喚起している。これは前述した朱丹溪の陽有余陰不足の医説そのままである。浅田宗伯が東郭は仲師の忠臣なりと称していたが、また丹溪の忠臣でもあったと言える。

肝火の亢まりの腹証は、先ず両脇から心下にかけてべったり（一面に粘り付いた状態）と塞いでいる。そのため、「胃の気もかじけ（こごえ縮む）心肺へも虚火相聚り、……肺は皮毛を主り、脾は肌肉を主る故、皮毛も悴枯し、肌肉も消瘦してくる也」¹³⁾の状態になってくる。また腹直筋の緊張も診られることがある、東郭によると「綜じて肝の積、強くしてきかぬ気象（気性と同じ。心立て、意気の意）ありて物事の筋道を立てやすく性急に突然、立ち帰るような人はその腹の引ばり案配にて、その平日の気象を知らるるもの也、建中湯など用いる引ばりとは、また違ってとにかく二行通り（腹直筋）などの引ばり強きもの也」¹⁴⁾とある。建中湯は皮下脂肪が少なく、じかに腹直筋が触れるような手触りがあるが、抑肝散や四逆散の人は巾広く柔らかみのある手触りの筋緊張を触れる。浅田門の藤田謙造の『経験方論』を見てみると、四逆散は大柴胡湯に似た腹候で、心下痞硬なく腹の満痛は少ないと前置きしてから、次のように書いている。「専ら季肋以下に結ばれて脇下より小腹に至り二行通りの拘攣著るしき者これなり。されども両脇下の急縮に掣肘せられて胃運の機、鈍けるところある故、水飲微に瘀留して少く痞満するもの多し。……常に季肋の辺、重滞を覚え、或いは微痛し、または工夫思慮の事ある度に必ず季肋の辺、急縮鬱塞するを覚え、或いは一〜二町ばかりの歩行にも季肋脇下などに攣痛を發して、その痛の激しき分は呼吸にも碍わる故、

手を以て按压し、その他、悉くあげ盡し難し」¹⁵⁾とある。これは四逆散の腹証であって肝火亢ぶりの腹証ではないが、心下を中心としたところはこれでよいと思う。唯、四逆散の腹直筋の緊張は臍部の高さから少し下がったところまであり、下腹部まで触れることは少ない。

問題は臍部を中心とした場所の肝火亢進時の腹候である。東郭は命門、即ち腎火の亢まりが肝火の亢まりを起こす根元だと考えている。だとすると命門の火の亢進した時の腹証をどう考えていたのだろうか、臨床的に興味がある点である。

前述したが、肝疾を患う人で性急なる人は動など亢りて腹表に浮き立ち、無闇に気分をいらつかすと言う東郭の説を書いたが、腹部の脂肪の付き方によって必ずしも現れてくるものではないが、臍の周辺に動悸を触れることが多い。その内、東郭が重視するものは臍の少し上方にある水分穴の動悸である。「水分に動の出るは肝腎の虚火也、肝腎は事を通ずるものと知るべし。……水分の動に二つあり、一つは地黄、薯蕷、牡丹皮の類が行くもの時である。これで動が収まらざるものは俗に言う“臍ばなれ”したるもので、臍ともにどこかかと底よりゆるぎたて、踊るなり、この候を見るものは多くは不治の症也。また実症にも水分に動つくものあり、これは底より動せずして上つくもの也、これらのところは至って微妙で、草々に（粗略に）候いては知りがたきもの也。一つは茯苓を用いる症にも水分に動のつくものあり、場広く、パッと動する也」¹⁶⁾と述べている。この二種類の動悸の診断上の区別は容易ではない。唯、心下脇下の動悸は火気が水を引き上げて動悸となってきた¹⁷⁾と考えているので、肝腎虚火の動悸よりも柔らかみがあると考えられる。だから茯苓症の「場広く、パッと動する」という説明を参考にすれば腹証上、茯苓の動悸を診断出来ると思う。

腹診は難しい、先ず腹表が緊張しないようにしなければ判定出来ない。東郭は「腹形を候ふにはとにかく幾度も按じてみたり、また指浮かしてもみたりして腹力及び腹のこり案配をよくよく気をつけて見るべし。また軽々（非常に軽く）に上より下へ数遍撫でて皮膚を試べし、虚実皮膚にて

よく知るもの也。また動気の一旦亢るのとそれ以前の動気とは違うもの也、とにかく動は底に隠々として知りがたきを実体としてよし、至って厚く極実した人はその動、手に移りがたきもの也¹⁸⁾と腹診の心構えを説いている。どうしたら指に力が入らないか、自分の大腿部で我々は工夫してきた。動悸も指先で触ると、余分な力が入って正常のものを病的と捉えてみたり、反対に病的なものを見落とすことがある。父から教えられた方法は軽く手を握って掌側の小指側をスーッと腹壁に立て、その重みで診断せよと言うことだった。

東郭が書いているが、「筋の拘攣甚だしくして手強く上部に引上る故、動悸腹底に沈みて少しも候はれざるものあり、されどもとくと候えば動悸、底に隠れたる様子は知るもの也、よくこの候いを詳にして表に動悸のなきものにもすっぱりと升陽散火湯を用ゆれば、拘攣緩むに従って、動悸しかと表分に見はるるもの也」、升陽散火湯でなくとも四逆散など投与している間に、動悸を触れてくることがある、医者泣かせの腹と言うべきものである。

東郭は色々のものを肝火亢ぶりに用いているが、この病気の本は腎であり、標は肝火であると考え、腎火の体表への現われである水分の動悸の処理、肝火の異常が現れている心下から胸脇部の拘攣を緩めること、更らに火を鎮めるために腎水の治療に努力すればよいと考えられる。勿論、苦寒瀉火薬の黄連、黄芩、黄柏、山梔子、牡丹皮、石膏、大黄もよく用いている。とは云え、主方である柴胡剤、地黄剤のことが『蕉窓雑話』にはよく出てくる。

肝火の亢まりは心下部を締めつけて脾胃の作用を阻害している。実証なら黄芩、黄連、大黄など用いているが、命門の火が関係している虚火によるものには苦寒薬は少量なら用いられるが、中々使いにくい時がある。それを「肝気兩脇心下へ横たわって胃口を妨げる故、脾胃湿ってくる也、湿り甚だしければ附子剤を用ゆることもある¹⁹⁾」、それでも取れぬ時には白朮、茯苓で湿を小水へ分消する。一方、心下部の締めつけを取るためには四物湯を推賞している。肝火を鎮めるのに都合の

よい薬だと言うわけである。何故そうなのか、「四物の具は皆肝火を鎮むるの薬也、即ち地黄は潤肝を主とし、当帰は潤肝にして緩肝を帯び、芍薬は専ら緩肝し、川芎は疎肝にてすっすつと筋を入れて上達せしむるところのもの也。川芎は肝気を疎通し、緩めるもの故、症に因て肝気の手ひどく締めまりて、胸膈をべったりと塞ぎたるも半夏厚朴湯に川芎を加え用いて具合よくすくもの也。肝気を疎する故、頭痛にも用う²⁰⁾とある、この場合、川芎の疎肝作用が大切な役目をしていることが分かる。『合章斎医談』に半夏厚朴湯を小剤にして川芎を加えると書いてあったのを鵜呑みにして、普段の倍量与えたら、確かに頭痛、ふらつき、いらつきなどの肝火の症状は治まってきたが、胃のもたれ、食欲不振を起こしてきてしまった。

『漢薬の臨床応用』(神戸中医学研究会訳)を見ると「少量用いるのがよく、大量では嘔吐、眩暈を起こしやすい」と書いてある。半夏厚朴湯単独よりも肝火証が取れたので、川芎はよい薬だと思う。『蕉窓雑話』には半夏厚朴湯を小剤に合して、外の薬剤と釣り合う程の川芎を加えると書いてあるので、こちらの思い違いであった。

地黄は生地黄を用いている。「潤肝」で、これは地黄も同じ薬能であるが、生地黄は更らに解熱の能がある。これが肝火の激しい時には大切な薬能になってくる。

生地黄と熟地黄の違いについて、生柿と熟柿、或いは生蘿蔔(大根)と乾蘿蔔の違いの如きもので、生地黄の方はさっと解熱して鎮火する力峻にして胸膈に停滞しない。一方、乾地黄はむっくりとした甘味があって胸膈に停滞してくる、また生地黄は潤燥作用や嘔吐を止め、渴を治し、動悸を鎮める。勢いが強い虚弱者には用いられない。下痢をすることがある。また張元素は生地黄は性大寒、胃弱の者は斟酌して用いよ、胃気を損する恐れがあると言っている。これに習って炎症の強い時は生地黄を使うことにしている、例えば皮膚炎で発赤、痒みが強ければ、生地黄を使っている。では地黄を用いた肝火の亢進治療薬を少し述べてみよう。

(1) 鎮火湯(東郭家方)は、水分の動悸が激し

いものに用いる、肝火上炎を鎮めることが出来る。生地黄、薯蕷、牡丹皮。

- (2) 莎芩湯（さこう：家方）は四物湯に香附子、甘草を加えたもので、肝虚の症、水分動悸甚だしく、心下痞硬、思慮鬱結するものに用いる。肝火頗る熾んになり、多怒、性急、息切れ、動悸、足冷、不眠などある時は麦門冬、紅花を加える。
- (3) 八味丸は腎肝共に虚衰して陰痿、或いは小便頻数、或いは小便の余瀝あるものに用いる。地黄、薯蕷、山茱萸、牡丹皮は水分の動悸を標的に用いる。桂枝、附子は胃中及び腎、膀胱の間に畜滞する宿水を通利する、宿水通利すると虚火上炎せず、そうならば腎精乾かないので命門の火は静まる。東郭は地黄、薯蕷、山茱萸、牡丹皮の四味を、水分に動悸あれば他の処方の中に加えて用いている。その他、滋陰降火湯、四物湯などの地黄剤は肝腎の虚熱の治療薬として用いる。

その他、ほかの処方に加えるものとしては、

- a. 命門の火を清涼する生地黄、知母、黄柏の組み合わせ、
 - b. 肝火を潤す当帰（肝火を潤し、肝部を緩める薬能）、芍薬、熟地黄（肝血を滋潤、肝火清涼して腎水を枯渇しない“補腎の薬”と称されている）の組み合わせ、
 - c. 天門冬、麦門冬（肺を潤し、肝火を鎮める）の組み合わせ、
 - d. 肝腎二火を清涼する生地黄、知母、黄柏、童便の組み合わせ、
- など、よく用いている。

麦門冬は肝火を鎮める薬能があると東郭は書いているが、面白い症例を『蕉窓雑話』の中で紹介している。

丹波亀山の家中の松平という人が主人に従って東都について行った。公務の暇な時に時々大いに酒肉を食べていたが、ある時、野猪の肉を食して大衄血が出て止まらなくなった。40人ばかりの医者の治療を受けたそうで、三日経って漸く止血した。問題はそれから起こってきた。「左辺頭痛裂くが如く、昼夜苦悩に堪えず」²¹⁾で、京都に帰っ

て東郭の診察を受けにきた。その人を診ると、「所謂、面長瘰（不明。顔が瘰のように赤くて長いということだろうか）の如し。東都の医の治方を問うに、皆、血虚なりとして地黄類の滋潤剤のみを用うと言う」、そこで先生、これを治してあげようと言って、大剤の麦門冬湯に黄連と石膏を加えて与えた。10日程ですっかりよくなったそうである。東都の先生方は血虚症に眩惑されたのだが、東郭は肉と酒の「厚味で邪火が鬱積したる症」と診断した。特に猪肉は熱を発生しやすいもので、食べると発疹が出来ることがある。そこで黄連、石膏で胃火を鎮め、また上気して顔が赤いので心熱を取るためにも黄連がよいと考えて加味したのだらうと思っていた。

麦門冬湯は『金匱要略』に、「大逆上気、咽喉不利、逆を止め気を下すもの、これを主る」と書いてある。日黒道琢によると、『医宗金鑑』に大逆の大的字は火の誤りと出ているという。また喻嘉言や張路玉によると胃中の津液乾枯、虚火上炎するの証、即ち胃熱の治療薬と考えている。これらの考えをまとめてみると、麦門冬湯は胃熱が上逆して肺、心に熱を与え、頭部にまで上逆した時に用いられる薬と考えていたのであろう。麦門冬湯の構成生薬を見ると、麦門冬、半夏、人參、甘草、粳米、大棗である。これを東郭の考えで見ると、麦門冬は、①肝火上に聚り、心肺の間に迫るのを潤す、故に降気することになる、②肝火上に迫り、口舌乾燥、咽喉も渴くこと多き時、麦門冬を多量用いると大いに益あるものである、要するに肝火を鎮める薬能を考えている。また人參は「心下に聚たる肝気を緩めるものと心得てよし」²²⁾と言う。だから東郭によると麦門冬湯は肝気の亢りを鎮めるものと考えていたのであろう。頭痛は肝気の亢りと関係があるし、唐の『日華子諸家本草』に麦門冬が頭痛に効くと書いてあるので、この処方でもよいわけである。

この患者はその後、京都に住んで火消し奉行を務めたそうである。そして、左手の麻痺と気喘を患ったが、火事場には駆けつけていた。平日は少し高い所に上がっても気喘で息苦しくなるのに、火事の時は馬に乗って駆けだしても、初め一町ば

かりは息苦しくなるが、それからは、息もはずまなくなってしまう。气喘も麻痺も肝火の亢りと関係がある。また、仕事に出掛けると息も楽になるのは前に紹介した頭冷の症例とよく似ている。肝気が亢ぶってくると両症例とも自覚症状が全くなってしまう。この点を東郭は見落とさなかった。麦門冬は甘寒、質潤の気味があって、然も滋して膩せず、清熱して胃を傷らずという臨床家が使いやすい性質を持っているので、『神農本草経』以来、肺、胃、心の熱燥症の治療薬として用いられてきた。温病学者の葉天士も好んで用いた生薬である。彼は特に胃陰虚の治療に麦門冬湯を用いた。葉天士より約80年遅れて東郭は生まれてきたのだが、葉天士も東郭と似て自筆の医書がなく、死後、弟子が1764年に『臨証指南医案』を発売している。東郭22歳の時である。葉天士の医書を読んだのか気にかかるころだが、東郭は麦門冬に独自の考えである肝火を鎮める薬能を見いだしたのである。この症例では熱症が強いので黄連、石膏の力を借りたが、素晴らしい治験である。

肝火の治療に四逆散をよく用いた。これはその症例である。

「大津の一吏、疫を患うる中に、吃逆を發すること五、六日、微しく下痢ありて、その脈一時に革に變じて定まることなし、諸医脱候の甚だしき也として手を束ぬ、予、視ること半日許にして曰く、これ脱症にあらずして吉兆なり。夜明けより暮れに至りて変せざるの悪脈なれば恐るべきことなれども、今、この人に於ては然らず。これ、肝氣甚だ亢ぶるの人なる故、この如き脈を見るもの也。

四逆散に生地黃を加え、古金汁を入たるを用い、門人を残して帰れり。服すること三貼にして脈候定まり、それよりして漸々快氣せり。」

革脈は弦で大きくて按じて中空の脈で、亡血、遺精の時に見られる虚脈である。この脈が一日中続いていれば四逆散を使わなかったと思うが、一時的な脈なので気に掛けなかったのもあろう。『蕉窓方意解』に、疫に痢を兼ねること甚だしく譫語、煩躁し、吃逆を發するもの、升陽散火湯（柴胡、芍薬、甘草、黄芩、人參、当歸、麦門冬、

白朮、生姜、紅花、紫根）を用いて効なく、四逆散で即驗という症例が書いてある。熱性疾患中の吃逆のことなので、痢か、或いは津液不足が原因となったのかも知れない。この症例は痢とは書いてないが、多少あるのかも知れない。

急いで熱を取るため生地黃を加えた。微下痢があるが生地黃の影響はなかったようだ。古金は古い小判のことだろうか、『東郭医談』に古金百両（小判1枚が1両）を煎じた時の湯氣に手を添えたが熱くない。水だけを煎じた湯氣は熱くて手も寄せつけない。友人を呼んで同様のことを行ったが小判の湯氣は熱くなかった。東郭先生曰く、この物、妙なり、故に清熱沈墜の妙物也と書いてある。古金汁とは小判を煎じた煎汁のことであろう。清熱（胃熱）、沈墜（胃の下降作用を高める）の薬能を利用して吃逆を止めようと試みたのである。津液不足には酸甘化陰の法、即ち四逆散の中にある芍薬の酸味と甘草の甘味を応用して津液を生じさせることが出来る。枳実の胃の降下作用、即ち胃の機能をよくする。東郭の四逆散は柴胡、甘草、芍薬を等分にし、枳実を少なくして用いている。我々の診療所では枳実1.5g、他の3薬は3.0gとして使っている。

四逆散の運用に非常に参考になることが『蕉窓雑話』に書いてある。それは『嬰兒論』の病態隨時變動、胸脇攣急の10字の医説である。この説を参考にしてこの症例を見てみよう。先ず病態隨時變動があったのか、この症例では脈がある時には革脈を打つ、「変じて、定まることなし」とあって、變動している。脈状は病変のある場所、体の状態、また精神状態を反映している。そうすると病態も變動していると考えられる。弦脈は少陽病の脈であるから、肝胆の経絡の分布する季肋部、脇胸部から心下にかけて、異常が診られる筈である。「肝氣甚だ亢ぶる人」とあるので、この部位の攣急はあると考えてよいだろう。

では、この10文字を満足すれば四逆散証だと断定出来るのだろうか、残念だがそう簡単には行かないようである。小柴胡湯、大柴胡湯、抑肝散、逍遙散など、胸脇苦満証のある患者には胸脇攣急が強弱の差こそあれ認められる現象である。強さ

の順で並べると大柴胡湯、四逆散、小柴胡湯、逍遙散の順になる。それではこれらの薬方の区別に精神状態が参考にならないだろうか。

25歳の男子、4年来、右膝微腫して歩行困難、少し鶴膝風に類す、即ち若干変形してきている。腹候は右臍下拘攣甚だし。これを按ずると右足に引いて痛いと言う。その人、性甚だ急迫である。四逆散加良姜、牡蠣、劉寄奴でよかった。東郭はこの症、肝気によって成るもの多しと考えているが、精神状態は性甚だ急迫とのことである。大柴胡湯は怒りやすい、これは浅田宗伯の『方函口訣』に書いてある。抑肝散は「目冴えて眠れず」或いは「性急にして多怒」、小柴胡湯も「黙々として飲食を欲せず」だから、区別が付きにくい。私どもの診療所の患者で心理テストをやってみると、逍遙散にも怒りがある、然しこれは外部に出すことなく、子供に当たってみたり、掃除をする時に箒やはたきを乱暴に取り扱ったりする。言い換えるとき々怒りを発散している。抑肝散が陽性の怒りなら、逍遙散は陰性の怒りと言ってよい。大柴胡湯は抑肝散のように何時も怒っている多怒ではない、不眠もない。

四逆散は性急迫ではなくて、何か心の中にわだかまったものがある、心の中に不満があって朗らかになれない、そう言った軽い鬱状態が見られる。浅田宗伯の『橘窓書影』に16例の四逆散の症例が出ている。精神状態をまとめてみると気鬱、鬱々として、閉居、神気不快であった。閉居は外出する気になれず、家の中に居るという精神状態がある。だから鬱病の時の鬱状態とは大分異なっている。

この膝痛の症例の性急迫は、多分この若さで満足に歩けない、これに対する苛立ちであろう。四逆散証はそのような精神状態から、10文字の医説と『傷寒論』の四逆散の条文にある手足の冷え、咳、動悸、小便不利、腹中痛、泄利下重などの症状が出てくるのではないだろうか。

「一貴人、病を得て、その症、噎膈（食道癌）の始めに似たり。諸医、膈なりとして治すれども愈ず。その人、志を失い憤鬱を抱けり。故に両脇肝部の痞鞭、最も甚だし。予、その候を詳にして

四逆散を用い、章門、京門などに連灸して噎膈の患、頓に失したり」²³⁾。

いくら治療をしてもらっても食事は咽を通らない、全ての望みもなくなり、いらつき、気が塞がっている、そのために両脇肝部の痞鞭がとても強く出てきている。肝部は両脇、心下部、丁度、『腹証奇覧翼』の「小柴胡湯証の図」のように、胸肋肋張、胸脇苦満、脇下痞鞭が出てきた。そこで四逆散を与え、京門、章門（図4）に灸をすえた。

灸療法は宋代から針治療より独立して発展し、盛んに行われた²⁴⁾。許叔微（1079～1154年）の陰毒、陽微、陰証は灸法で治療するのがよいとか、寶材の「医の治病に灸を用いるは飯を作るのに薪を求めるが如し」（『扁鵲心書』）の説などで治療に応用されるようになった。我が国では平安朝時代より室町時代に至るまでは癰疽などの瘡瘍の治療に用いられてきたが、その後は内科的疾患に民間で用いられたに過ぎなかった²⁵⁾。江戸時代初期に後藤艮山（1659～1733年）が「開表行経、温めて徹底、導く」と灸の効果を述べ、彼の門下生が日本各地で灸療法を広めた。艮山の弟子の香川修庵（1683～1755年）は柱小さく数多き灸は、なお冬日の堅氷が春陽来たって上下一化、清解融和するに等しく、温養資あるを以てこれを用うるに宜しいと論じ、「鬱を開き、寒を通じ、滯を散じ、結を解き、これに勝るものなし」²⁵⁾と言って百病に灸を用いた。それから灸は盛んになったのである。勿論、中国でも李東垣の弟子の元の羅天益は湯液治療と共に、中脘、気海、三里（足）に灸をして脾胃を温補して、効果を上げていた²⁴⁾。

そんな折りだったので、東郭も針灸治療の併用に熱心であった。この症例に出てくる京門は腰部の第12肋骨端の下際にあつて足の少陽胆經に属している。腎の募穴になる。募は「集まる」という意味で、胆經や腎の気の集まる經穴で、両者、即ち胆腎の治療に用いる。また章門は季肋部の第11肋骨端の下際にあり、足の厥陰肝經に属し、脾の募穴である。このように、それぞれ肝、胆經に属して脾腎の募穴になっている。だから東郭は、この經穴を用いて肝胆、脾腎の治療を同時に行つて

図4

しまった。と言うのは、これらの経穴を用いた主な疾患は瘡とか癰、疝気などの肝火の亢まりによる疾患である。東郭によると肝火の亢まりは前述の小柴胡湯証の腹証にあるような部位に痞鞭或いは拘攣を起こしてくる。拘攣があれば、東郭によると微量の浮腫を伴ってくる。彼の説では「火あれば水あつまる」のである。そのため患者はうっとおしい重滞感、或いは痞塞感を味わうことになる。だからここを灸で温めてやれば脾腎の機能は改善され、浮腫も去っていき、肝火も漢方薬との共同作用で鎮火すると考えたのだろう。何しろ自筆本はないので、本当のところは分からないが、李東垣の「温よく大熱を去る」がヒントとしてあったのではないかと考えられる。だから、「章門など灸するはやはりその凝りたる所へ直にさしつけ（当て付け）に成なり。故に両脇の凝りへ直にさしつけては反って激動すべき勢あるものには風市（大腿外側）などより初むべし。これ遠くより章門をすえる意になる也」²⁶⁾と、温和な灸をすえよと暗示しているようである。肝火の腹証を見出したのも素晴らしい業績だが、その治療穴も見つけたことも凄いことだと思う。中国で見出された火熱学説は、また一步前進した。

章門、京門を何故、選穴したのか、これは鋭い観察力の賜物だった。こんなことを書いている。

「綜じて小腸臍旁などに疝ある人は、歩行すれば必ず腰強く、くたびれるもの也。かような人は必ず章門、京門などを我が手にて押しながら歩行すれば必ずよきもの也。随分、章門、京門などを灸してよし」²⁷⁾、臍旁に疝塊のある人を予め診断しておき、その歩き方を観察していたのだろう。

「疝ある人」とは疝塊のある人のことである。疝塊は臍より斜め下方に「凝り」を触れる。その「凝り」は強く圧迫すると陰部へ引っ張る気味がある。軽ければ臍下が引っ張られるように感じる。古い「凝り」だと圧迫すると心下が支えられるみたいに感じる。この「凝り」をじっと軽く按じていると、グワラグワラと蛙が鳴くような音を立てる。これが疝塊である。津田玄仙の『百方口訣』、浅田宗伯の『老医口訣』、多紀元堅の『診病奇伎』、大橋尚因の『疝癰積聚編』、『梁巖蔵秘』（水野筆記）よりまとめたものである。この疝塊があると、何かの調子で大抵は腎を傷めた時で、肝火亢ぶってきて、次のような症状が現れてくる。中風、消渴、腰冷、月経不順、月経痛、便秘、下痢、尿頻、渋る、尿白濁、陰痿、強中、精液の淋瀝、夢交、遺精、陰頭冷、陰囊腫大、眩暈、頭痛、鬱冒などが起こってくると『蕉窓雑話』に書いてある。

東郭がよく用いた処方では四逆散で、これに良姜、或いは呉茱萸、牡蠣、乙切草を加えた。乙切草、

即ち劉寄奴は疝が腹裏で絡むのを緩めるものと東郭は言っている。和産の物と中国産の物は植物が違いため、東郭は乙切草を臨床経験の結果、疝より出た病に用いた。良姜や呉茱萸は辛、温薬である。東郭は辛、温薬は停滞している気を巡らし、気と共に留まっていた水も取れてしまうと考えている。疝塊を按じていると音が鳴ると大橋尚因は言っている。疝塊のある場所は臍の少し斜め下方だから大腸内のガスが手で温まり、移動したのではないだろうか、そう考えると疝も分かるような気がする。

呉茱萸と良姜の加味は東郭の独創的な考えで、右に疝塊があって右の方から肋骨弓に突き上がり、上行して胸痛、背部痛、顔面痛、頭痛などを起こす時は良姜、左であれば呉茱萸を加えるようにしている。左の方の、この種の疼痛はよく見られる、時には狭心症の時のような胸痛を訴えることがある。朱丹溪の創方の左金丸（黃連、呉茱萸）はこの種の腹・胸痛によく効く。

疝は腹内が冷えている時によく見られる。冷えと言うことは腎が虚していることに原因があるので、附子、桂枝のある処方を用いる。だから東郭が四逆散を何故用いるのか、疑問が出てくる。四逆散は腹内に熱が生じて強い足冷を起こしている、いわゆる熱厥に用いる処方である。だから四逆散が効く疝は『素問』や『難経』で言っている腹内に寒気が聚って起こる疝ではなく、腹内に熱、即ち東洋医学で言う寒が熱に転じた状態、現代医学的に言えば炎症から疝塊を生じてきたものである。左章門の胸内に突き上がるような痛みは横行結腸や手で触診出来る範囲内の脾弯曲部をX-Pをとる時に触れていくと激しい圧痛を訴える。その時に鎮炎作用のある黄連が入っている左金丸を服用させると楽になる。このような症例はS字結腸辺りに糞塊やガス塊を触れやすい。これが東郭の言う疝塊であれば附子剤の不必要な熱疝と言えるかも知れない。ある種の疝の原因が熱であることを劉完素は『素問玄機原病式』の中で書いている。

また疝の症状は、陰部から側胸部へと痛みが上行してくる。それを見て張子和は『儒門事親』で、疝は肝経の気が不通していると書いている。この

ような先輩の考えが東郭に疝と肝火を結び付けたのかも知れない。何れにしても日本に於ける疝の考えは、1778年の大橋尚因の『疝癰積聚編』以後、津田玄仙、和田東郭などによって独創的な発展をしていった。

大分、本論から外れてしまったが、この噎膈の症例を出した理由は、四逆散証の精神状態を理解してもらうためだった。その人、「志を失い、憤鬱を抱けり」、不治の病気で将来の希望も消え去り、いらだちと気の塞ぎで悶々と日を送っている貴人の心境が四逆散を用いる一つの決め手になる。

四逆散は肝火の亢ぶりを鎮めるために用いる処方である。『蕉窓雜話』の中には肝火の亢ぶりから起こる疾患が沢山書いてある。例えばアレルギー性鼻炎と思える症例、この話は太塚恭男著の『医学史こぼれ話』にやさしく説明してあるので、見て頂きたい。追試してみると有効な症例も出てきた。この症例には四逆散加呉茱萸、牡蠣を服用させている。呉茱萸は辛、温薬で温めて水鼻を止めるために、牡蠣はこれも東郭独特の考えで「気を鎮墜して水気を利する」²⁸⁾作用があると言う。水毒が体内から出れば水鼻も止まるわけである。

皮膚疾患も、東郭の言う肝火亢ぶりの腹証の人によく見られる。ここでは蕁麻疹が取り上げられていて、東郭の兄が柴胡桂枝湯で治した症例が書いてあった。東郭は四逆散でもよいと書き加えている。

中年の独身の桐細工の職人。姉も全身のアトピー性皮膚炎でこれは案外簡単によくなってしまった。それで同病の弟を連れてきた。ぶくぶく太って如何にもうっとうしい人だと根を上げたような男性である。頭から殆ど全身が赤銅状の色で、擦りむけて粘い黄色の分泌液がこびりついたように出ている。IgE 19900IU/ml、好酸球増多(12.5%)、ハウスダスト100UA/ml、爪は伸びて真っ黒、こんな手が搔いたら悪化するから、仕事に差し支えなければ切ってくれるように頼んだ。あれこれ半年やっている間に分泌液も減り、顔や体が見違えるようにきれいになり、細くなった。ところが肘から先は松の樹の幹の皮のようで、至る所に皮膚欠損が見られる。仕事中は痒くなく、

夜中、寝ている時に掻いているらしい。これは頭冷の症例が肝気の張りに間断があったのに似ているなと思って、肝火の亢ぶりの腹証を見届けて、四逆散に黄連解毒湯を合方して投与した。カルテに初診時の顔写真が貼ってあるので何気なく見ていると、中に怒りを秘めたもの悲しい眼が気になった。喘息もあって時々吸入もやると言う、小さい時からの苦しみ、これがこんな眼になったのだろうか、これがやさしい眼にならなければ病気は治らないのだなと思ったことが、四逆散投与へ踏み切った理由である。幸いなことに芍薬、甘草の酸甘化陰のお蔭か、堅い皮膚が柔らかくなり始め、2カ月で大方きれいになった。勿論、治ったとはまだ言える状態ではない。

こうして追試していると、東郭は本当のことを言っていることが分かってきた。小柴胡湯に葛根、草菓、天花粉を加えた東郭の処方もその一つで、私どもの診療所では製剤化した。然し残念ながら、私と父以外は余り使ってくれない処方の一つである。

「小柴胡湯に三味を加える方は、門人某、ある俗人より伝えられて予に贈りし方なり。この加減、甚だ妙処あり。定めて凡医の組れしものにあらざるべし」と、この処方を誉めている。

では、どのような状態の時に使うのだろうか。東郭によると、元々腎気が欠けていて、肉酒厚味を貪食すると、胃の働きが悪い時には胃の中に宿滞が出来てくる。宿滞があると、必ず伏火が生じてくる、この伏火に更に肝火が加わり、心肺を熏蒸して伏火が微火の内は乾咳が出てくる。伏火が激しくなると咳血、衄血が現れてくる。

小柴胡湯加葛根、草菓、天花粉は伏火がまだ微火の時に用いる。伏火が激しくなれば麦門冬湯加石膏、黄連を持っていく。

この三味が効く咳は、胃中の微火によって咽喉がイラつき乾咳が出るものである。だから、天花粉と葛根で胃中の伏火をさまし、更に伏火の原因となっている宿滞を草菓で巡らして、これ以上、伏火が出来ないようにする。この組み方は、「甚だ妙処あり」とか、「凡医の組れしものにあらざる」と誉めているように、実に巧に処方されてい

る。

東郭によると、「人の病はとかく肝火より起こる」のである。その肝は主人である「心」の命じるままに妄動して疾患を生じてくるので、「心」が安定しなければ病魔から逃れることが出来ない。そこで「養生の術」を考えた。

「養生の術について最も心得べきこと、多言を禁ずるにあり。これ只、静かならんことを欲するのみならず、多言なる時は肝気随って動ずるもの故、肝気を充らさぬようにとの術也」²⁹⁾。こんな話もある、「一人、肩背疼痛を患う、診するに肝気、両脇へしまること甚しきよりするとところ也。右、肝気の所為にてその人、甚だ性、騒がしくなり、家事万端につけて世話をやくこと最も多し。故に予、色々論説して後、行きしに、予が至るを見て急に席を設けさせなどして、改って挨拶したる故、医の来るを見れば関白公の成らざる如く、かれこれと世話をせざるること甚だ無用也。畢竟、医は病人を見に来るまでのことなる故、病人の身よりは改って礼節するにも及ばぬこと也と言ひしかば、然らば御免下されよと、後を向いて居ますと言う、故にその御免下されよと言えるるだけが、やはり万端を世話にせられるところより出る言葉也。先ずこのところより止めて、只、ご苦勞でござるという位にして万端もこれに準ずるようにすべし。さもなくしてはこの痛、止まず、かようの心遣いは皆、我が仇となること也などと論説して薬を用いたれば、やがて痛を忘れたり」³⁰⁾。

この二つの話は考えてみるとなかなか味がある。多言は動きがあるので、火を生じる。生じる火は肝火である。次の心配性の心遣いをする女性は心火を亢ぶらせることになる。多分、東郭先生が帰った後に、ドッと疲れが出て、動悸、上焦への発汗で床に臥すことになったと思う。

朱丹溪は、人の情欲果てしなく、人の心は世のあらゆる誘惑を受けて「心」を動じやすい。心動けば相火妄動し、更にまた陰精を損傷して陰精虚損の病変を招くことになる。普通の状態でも「動は易く、静は難し」、「凡そ動は皆、火に属す」と考えた³¹⁾。そこで治療法として「補陰して火、自ら降る」を打ち出し、滋陰降火薬を用いたが、同

時に相火妄動を防ぐことと、陰精を守る養生法も勧めた。東郭と丹溪の考えた方法はよく似ている。主君たる「心」を無闇に使い、役人たる「肝」をウロウロさせて肝火妄動させないこと、腎気を儉約することなどは、丹溪が青年の早婚を腎気が十分に満ちてくるまで待たせたり、また結婚後、房事に節度を持たせたこととよく似た方法である。

丹溪は相火妄動の原因として過度の情緒の変化、節度を越えた色欲、肉、酒、魚など濃厚な飲食物の過食³²⁾を挙げているが、東郭の方は野猪を食べ過ぎて頭痛を起こした症例、胃の宿滞が酒肉、厚味の物の貪食より起こり、これが胃火の原因となることを述べて、それとなく忠告している。当時の中国と比べて、肉食は普遍化していなかったので、胃火による傷害は余り注目されていなかったのかも知れない。

然し、治療法は独自のものがある。胃に停滞している不消化の食物が肝の火の影響で胃熱、次いで胃火を生じてきたと考えると、弟子に教えてもらった葛根、草菓、天花粉を用いて、葛根と天花粉で胃火を鎮め、一方、草菓で胃中の食物の消化を進め、また肝火を小柴胡湯で鎮めるという奇抜な治療法をとられた。草菓は特に肉食の消化不良に効果がある³³⁾そうなので、天花粉と共に脾胃土の働きをよくすれば、腎陰の不足が改善されてくることであろう。

中国の養生法は老子、莊子に見られるような「静」に核心を置いたものと、子華子、呂不韋、華佗などのように「動を以て生を養う」と言った動を主体の養生法が戦国、後漢時代にあった。ところが、『黄帝内経』では、「静」と「動」の養生法の大切なことが挙げられ、「久視すれば血を傷り、久立すれば骨を傷り、久行すれば筋を傷り、久坐すれば氣を傷り、久坐すれば肉を傷る」ので、動の方は適度でなければ反って害があると述べられている。

この考えは葛洪により極端に寄らず、適度を守ることが不老長寿を求める上で大切なことと称えられ、陶弘景により「少思」、「少念」、「少欲」、「少事」、「少語」、「少笑」、「少愁」、「少楽」、「少喜」、「少怒」、「少好」、「少悪」など「十二少」の

養生訓が紹介された。この「十二少」は唐の『千金要方』にも記載されている。

『千金要方』には、「食よく邪を排し、臟腑を安んず」、「それ医をなすもの、すべからず先ず病源を見抜き悟り、その犯す所を知り、食を以て治すべし、然る後、薬を命ずべし」と食餌療法を養生法に加えた。勿論、過食、過飲に対しても注意を与えている。このような養生法が中心になっていたのに、丹溪、東郭両先生は「静」の方を説き、「動」への言及が少ないのは何故なのだろうか。

5. おわりに

『黄帝内経』で論じられた火熱の諸問題は次第に発展し、宋から金元にかけて一大発展を遂げた。特に金の劉完素の『素問玄機原病式』の出版以来、火熱の研究は盛んになり、張元素、張子和、李東垣、朱丹溪に承継されて治療法も整ってきた。劉完素の燥に関する医説は後世の温病学に取り入れられ、研究されてきた。また、火熱と燥には外因と内因とがあるが、五志より熱が生じることを劉完素により説明されてから、火熱、燥に対する関心が一挙に高まってきたことは、この学説が大きく進歩した原因と考えられる。

金元時代のこの火熱の研究は、我が国にも伝えられ、曲直瀬道三により紹介され、江戸時代の和田東郭に伝えられ、我が国独特の火熱論に成長することになった。

和田東郭は五臓の中の、特に肝、心、腎を注目し、心肝の火の亢りが種々の病気の発端であると考えた。そして心、肝の火の亢りは腎陰の不足によるものと考えて、腎陰の補充と保全と、肝と心の火の亢りの鎮静を治療の目標としてとり組んだ。東郭の治療法は中国の先輩たちに見られない独特のものである。

劉完素も火熱が原因となり発症さす多くの疾患や症状を『素問玄機原病式』の中に記載したが、和田東郭もかなりの疾患や症状を『蕉窓雜話』などに書き残している。頭痛、頭暈、頭冷、鼻炎、咽喉不利、喘、乾咳、吃逆、噤嚥、疝、噎膈、便通不利、膝關節症、月経異常、産後の諸症、生殖器及び外陰部の異常、譫語、鬱、癰、中風、発狂、

各所の出血, 脱毛, 赤毛, 皮膚乾燥症, 癰, 腫瘍, 皮膚炎, 老人皮膚搔痒症, ある種の小児疾患など, 火熱に関係があるとしている。

このように, 多くの疾患や症状が火熱と関係してくると, 数少ない処方では処理出来なくなってくる。例えば四逆散も鬱の状態によって数種の生薬が加えられたり, 他の処方を合方して, より効果が上がるように試みられている。先ず加味方は, 香附子, 川芎, 青皮を加えて肝気胸脇に鬱塞し, 脇痛, 頭痛, 肩背拘急に(統旨の柴胡疎肝湯と言う), 烏薬, 香附子, 川芎, 木香, 青皮を加えて, 柴胡疎肝湯より更に進んだ, 身体強急, 鬱々楽しまず, 物に感動しやすきものに(統旨の理気平肝散), 前胡, 荊芥, 薄荷, 牛蒡子, 蒼朮, 独活, 白僵蚕, 連翹, 川芎, 羌活, 蝉退, 生姜を加えて頑固な鬱状態の慢性の皮膚炎に(『寿世保元』の祛風敗毒散と言う), また合方されたものは黄連解毒湯と合方して, 鬱と焦り, 煩躁のあるもの(本朝経験の四逆解毒湯), 合半夏厚朴湯(藤田謙造経験の四平散)などがある。

前述したように, 張元素は「古方は新病をたすくこと能わず」との信条のもとで創方を行った。これは勉強家の元素であったから可能だったのである。尾台榕堂は「方用に熟すれば設(たと)へ方意の解しかぬる方にてても吾が手に入れて自由に活用する也。故に奇疾, 恢(怪の俗字)症にてても当惑することなし。

世に古経方を廃し, 自己の了簡にて方剤を作為し用いる人あり, これは元の張元素が時世を考えて始めたことにて, 以後, 代々の医人, 多く此の如し。一向取るに足らぬこと也, 然し張元素は元代の大家なればまだしものこと也, 今時の医人, 医薬の字義も辨別なき輩, 元素の輦に效(なら)ふは何事ぞや, 妄造も程のあること也。畢竟は用方未熟にて古方を活用すること能わざる故, かかることこそすれ³⁰⁾と, もっと勉強しろ, 古方でも十分に役立つとおっしゃっている。それでも万策つき果てたら, 東郭が行ったように, 麦門冬湯に黄連, 石膏を加えて心, 胃の火を鎮火する方法をとったらどうだろう。

張元素は, 黄連, 心火を, 黄芩, 肺火と大腸の

火を, 白芍薬, 肝火を, 知母, 腎火を, 木通, 小腸の火を, 石膏, 胃火を瀉すると言っている。

21世紀も外因, 内因の火熱, 燥による疾患や症状が増えてくる, 絶えず心のどこかにこの火熱, 燥論を留めておいて, 臨床の折りに応用し, 更に研鑽されることを希望して稿を終える。

文 献

- 1) 蕉窓雑話, p. 150, 名著出版
- 2) 蕉窓雑話, p. 122, 名著出版
- 3) 蕉窓雑話, p. 114~115, 名著出版
- 4) 蕉窓雑話, p. 127~128, 名著出版
- 5) 蕉窓雑話, p. 130, 名著出版
- 6) 蕉窓雑話, p. 132~133, 名著出版
- 7) 蕉窓雑話, p. 141~142, 名著出版
- 8) 蕉窓雑話, p. 323, 名著出版
- 9) 蕉窓雑話, p. 321, 名著出版
- 10) 蕉窓雑話, p. 150, 名著出版
- 11) 蕉窓雑話, p. 150, 名著出版
- 12) 蕉窓雑話, p. 151~152, 名著出版
- 13) 蕉窓雑話, p. 202, 名著出版
- 14) 蕉窓雑話, p. 155, 名著出版
- 15) 藤田謙造: 経験方論, p. 22, 日本医学研究所, 昭和17年
- 16) 蕉窓雑話, p. 144~145, 名著出版
- 17) 蕉窓雑話, p. 374~375, 名著出版
- 18) 蕉窓雑話, p. 246, 名著出版
- 19) 蕉窓雑話, p. 349, 名著出版
- 20) 蕉窓雑話, p. 348~349, 名著出版
- 21) 蕉窓雑話, p. 208~209, 名著出版
- 22) 蕉窓雑話, p. 239, 名著出版
- 23) 蕉窓雑話, p. 214~215, 名著出版
- 24) 伝維康編: 中国医学の歴史, p. 366
- 25) 駒井一雄: 経絡経穴学, p. 28~30, 昭和14年
- 26) 蕉窓雑話, p. 268~269, 名著出版
- 27) 蕉窓雑話, p. 279~280, 名著出版
- 28) 蕉窓雑話, p. 361, 名著出版
- 29) 蕉窓雑話, p. 144, 名著出版
- 30) 蕉窓雑話, p. 213~214, 名著出版
- 31) 伝維康編: 中国医学の歴史, p. 399
- 32) 伝維康編: 中国医学の歴史, p. 398
- 33) 神戸中医学研究会訳: 漢薬の臨床応用, p. 210
- 34) 尾台榕堂: 方伎雑誌, 巻一