

京都における梅毒小史

藤 垣 亀 雄

永正九年（一五二二）畿内に初めて梅毒の流行があり、『月海録』、当時の医師は症状が浸淫瘡に似ているのでその薬を使って治療したという。

永禄六、七年（一五六三―四）『道三師弟問答録』によれば唐瘡の患者に撒兒沙根（山帰来・土茯苓）軽粉（水銀劑）を使用した記録あり。

曲直瀬玄朔（一五四九―一六三一）の『医学天正記』にもゴム腫と思われる患者に黄連末に軽粉を混じて外用し治療した例が記されている。

天正五年（一五七七）には南蛮寺が建てられ、宣教師は多数の梅毒患者を収容し治療効果を上げた。当時の軽粉は我国において平安朝のころからおしろいの原料として生産されたもので、甘汞の一種で容積は甘汞の四倍もある軽い粉でその品質は西洋の甘汞にまさる優秀なものであった。内

服・散劑または丸劑としてその他燻藥クスマスリとして鼻腔から吸入された。

香月牛山（一六五六―一七四〇）の『牛山活套』によると「梅毒は娼妓に交媾して其の臭穢の氣に触れて伝染する病なり」と記し、遊里が伝染の場所であることに注目している。

慶安三年（一五四八）に來航した唐船七〇隻によって輸入された生薬の中で土伏苓は一三八七五〇斤、水銀は一〇〇〇斤と記されている。

香川修庵（一六八三―一七五五）は自分の治療例を中心に我国ではじめて梅毒学を確立した。三証一病説をとなえ梅毒（二期疹）・下疳・便毒（横痃）は同一疾患であること、また結毒（ゴム腫）・結毒上氣（梅毒性痴呆）が第三期以降の梅毒であること、また胎児の感染は胎内でおこることを指摘、さらに一九一七年、ワグネルが第四期梅毒にマラリア発熱療法が有効であることを発見する約百五十年前に患者が発熱後、梅毒症状のよくなることを観察している。

山脇東洋（一七四五―一七六二）その子東門（一七三四―一七八〇）は京都における梅毒の名医といわれたが、弟子の

永富独嘯庵の『黴瘡口訣』によれば彼の使用した処方も土伏苔・輕粉であった。ただ長い輕粉使用の経験から水銀中毒には非常に細心な注意を払っている。

橘南谿（一七五四—一八〇六）の『神丹秘訣』に生々乳製煉法がくわしく述べられている。水銀・石州砒・硝石等を原料として生々乳が製煉され、これを主剤として有名な驅梅剂神効丹が作られた。

西洋の皮膚病学が科学的な形式を整えたのは十八世紀に入ってからで、ウィーンのブレンキ Joseph Plenck（一七三八—一八〇七）は植物学者リンネの方式により皮膚病の分類をした。彼の梅毒学（一七七九）は有名であり、その蘭訳は吉雄耕牛・杉田立卿によって我国に紹介され、京都の梅毒治療にも大きな影響を与えた。

小石元俊（一七四四—一八〇八）は『黴毒握機訳』を元瑞（一七八四—一八四九）は『黴毒秘説』を天保三年（一八三二）に出している。なお小石家には元瑞の「処治録」十五巻があり、文政十二年（一八二九）より弘化三年（一八四四）までの約一万人のカルテを含み、その中に梅毒患者の治療が多くみられる。

日野鼎哉（一七九七—一八五〇）はジョンソン Dzonidi, Kar. Hand の蘭訳から黴毒一掃論を重訳し、水銀の副作用を防止しながら治療成績をあげる方法を詳述している。

新宮涼庭（一七八七—一八五四）も『驅毒齊家訓』に遊所に近づくことを禁じている。彼の如く梅毒が遊里において感染機会が一番多いと唱えた医師が多かったにかかわらず、遊女を検梅し隔離することを主張する医師は幕末まで遂に出なかった。

文久二年（一八六三）来日したボードインは熱心に検梅を説き、その影響を受けた京都府顧問山本寛馬と明石博高は祇園一力楼主、杉浦治郎右衛門を説き明治三年（一八七〇）七月大阪・東京に先だち祇園神幸道に療病館を私設させ芸娼妓の疾病を治療するとともに検梅を実施した。

これより先明治三年正月八日西新屋敷（島原遊廓）梅毒療養所の新設計画があつたが、経済的な理由で廃止された。療病館は明治七年三月療病院所轄となる。明治九年（一八七六）六月三日京都府は驅黴規則を制定し、祇園建仁寺福聚院に仮驅黴院を開き療病院の統轄のもとに検梅を実施した（府立八坂病院の前身）。九月十三日には伏見にも同様の

療病院所轄の検梅所ができた。駆黴院から医師が各遊郭に出張していたが、明治十年（一八七七）遊女を駆黴院に集めて検査するように改めた。明治十二年（一八七九）再び各遊郭に出張するようになった。明治十三年（一八八〇）内務省は伝染病規則を制定し七月に府立療病院が河原町に新築され、駆黴院の患者が増加したため祇園町の療病館を駆黴院分室として収容した。

明治十四年（一八八一）初めて駆黴院々長を置き木下熙が初代院長となり、翌年十二月京都駆黴院の新築落成がなり次院長に江阪秀三郎、三代目に江馬章太郎が任ぜられた。

明治三十年（一八九七）一月に江馬章太郎は京都医学学校教諭となり、我国で初めて皮膚科梅毒学の専門教官となった。明治三十三年京都駆黴院を八坂病院と改称し、ここに京都娼妓検査所を置くことになった。明治三十四年の年間患者数は二、七六四名であった。

明治三十二年（一八九九）京都大学設立と共に三十五年になり、外科の猪子止戈之助が皮膚科梅毒学兼任となり三十年に正式に松浦有志太郎が教授に就任した。

明治三十八年（一九〇五）四月日本花柳病予防会が発足

し、この年ワッセルマン反応が開発され梅毒の診断は飛躍的に確実となった。

明治四十二年（一九〇九）エールリッヒ・秦によりサルバルサンが創製され、明治四十四年（一九一）になって京都においてもサルバルサンの使用が一般に行われるようになった。

明治四十五年（一九一二）四月府立八坂病院が五条広道に新築され、花見小路の旧病院から移転して近代病院となり、院長に中野慶次郎が就任した。現在の洛東病院の前身である。

大正三年（一九一四）佐谷有吉が京都医専教諭になり実験梅毒に業績があった。大正七年（一九一八）中川清が教授になる。

大正八年（一九一九）松本信一が京大皮膚科梅毒学教授となり実験梅毒学の最盛期を迎えた。サルバルサンの発見により梅毒の治療成績は画期的に上昇し、大正九年（一九二〇）には蒼鉛剤も併用され、天保七年（一八三六）より使用されるようになった沃度剤とともに晩期梅毒療法に効果があつた。

昭和九年（一九三四）マフアルゾールが登場し、我国では使用は遅れたが終戦後の梅毒大流行期に京大・府立医大皮膚科を中心に広く使用され早期梅毒に効果があった。

昭和十八年（一九四三）ペニシリンが梅毒に効果があることがわかり、京都においても昭和二十二年（一九四七）より実験的に治療をはじめ二十四年から急速に普及した。二十五年年度の梅毒激減に効果があった。ペニシリン療法の普及によって梅毒との長い戦の歴史も次第に終焉を迎えることになった。

（京都市・開業）

中国伝統医学修得学生の

漢語素養について

小杉 順 一

古来、日本は中国文化を移入し模倣し、その影響を受け、漢字文化圏の一翼を担って来た。中国の制度、文物は社会の隅々まで浸透し、知識人は中国の読書人をその目標としていた。文化人である医官もその例外ではなく思考方法から技術まですべて中国の書物が基礎になっていた。その状態は、例えば、森鷗外の史伝をひもとけば、経は易に始まり、集は曹操の詩賦に及び、典故が豊富に引用されその造詣の深さ払さは儒学の専家かと思えるほどである。

しかし、明治期、欧米文化の凄まじい流入により、一時、中国一辺倒は崩壊したかに見えたが、安定した秩序維持のための道徳規範としての価値が再認識され従前に増して教育に取り入れられ、より多くの人々がこの影響を蒙ることになり、この状況は戦前まで続いていた。戦後は過去