

のと考えられる。本書は五巻四冊から成っており、全て漢文で記されている。

本書には省庵の医説、即ち寒熱凝流説・四質四官説・三部区別説・生活知覚思慮説・飲食説が説かれており、また生理機能を機用部、生活部、陰部、排泄に分けて説明している。

現在の知識では理解しにくい医説であり、かなり抽象的であつて牽強附会的な説明に終始しているように思われる。また洋医学に対して激しい批判を加えているが、いずれも的をえたものとは思われない。注目されるのは人体のみでなく獸類や魚鳥類にまで及ぶ解剖をおこない、比較解剖学的手法によつて自説を裏付けようと意図していることである。

種痘については忍地方で広く実行しているが、これはいわゆるトルコ法による人痘接種であつた。天保十二年（一八四一）に書かれたと考えられる『省庵種痘』なる筆書本が残されており、これによると種痘法はスーテン国のローセンスティン小児全書から学び、その術を文九年江戸参府途上のシールポルトから三島にて学んだと記されている。

小児全書とは宇田川榛斎による『小児諸病治療全書』と考えられる。この訳書は公刊されておらず、写本も少ないことからみて、省庵が榛斎の門にあつたことを示唆している。

省庵の門人であつた山川揚庵は武蔵国小岩井村（現埼玉県飯能市小岩井）の生まれであり、その著『熱病叢原』は伝染病を含む発熱疾患について記したものである。

本書は安政四年（一八五七）に刊行され、三巻三冊から成つ

ている。本文は漢文で書かれ、省庵の医説に従つてはいるが内容は一段と優れていて通説して違和感を感じさせない。

本書にはすでに病原體、潜伏期、免疫の概念が記されていて、揚庵の非凡な能力を示すものとして興味深い。なお版木の全てが飯能市の山川家に保存されている。

（平成八年十月例会）

疾病史から見た『傷寒論』

中村 昭

『傷寒論』はとくにわが国の古医方派では聖典となつた感があるが、もとより張仲景はそういうつもりでこれを書いたのではないだろう。後漢末という一つの歴史的時期に彼が遭遇した「傷寒」という病氣に対して、それまでの医書や口伝を総合し、また自らの経験を加えて一つの臨床医書を書いたと思われる。それは抽象的な熱病論というにはあまりにも具体的に富んでいる。「傷寒」とは何であるか。

「傷寒」が流行病であり熱病であつたことは間違いないが、それは現代医学の立場から或は疾病史の立場からどのように解釈し得るか。現代の立場から見れば、「傷寒」が文字通り「寒」を原因とする病氣と考えるわけにはゆかず、「寒」は比喩的なものと考へねばならない。或は具体的に考へれば「寒」は誘因であり、「傷寒」の眞の原因は病原微生物と考へざるを得な

い。

我々の時代に抗生剤が普及してからは感染症、伝染病の様相は一変してしまつたが、それまでは古今東西を問わず大体同じ病気があつて、ただ時代によつて消長があり、また文化の違いにより様々な病気の見方があつたのだろう。詳細は別の機会に書きたいが、以下『傷寒論』に現れる六経病について現在の私の考えを発表しておく。

まず太陽病であるが、これは流行性感冒から肺炎に到る過程を中心とし、太陽中風といわれるものが流感で、太陽傷寒が肺炎と考える。周知の通りこれは冬季に多いもので、流感もその流行により病毒が強い場合とそれ程でない場合とあるが、それが肺炎に進展した場合、過去においては死亡率の高い怖い病気だつたこともよく知られている。私はこれが傷寒の原型と考える。

この抄録では『傷寒論』の条文を引用する余裕がないが、太陽傷寒の重要な併発症として「結胸」がある。これは過去に多かつた大葉性肺炎の場合、胸膜にまで病変が及ぶから、胸膜炎を起す率が非常に高かつた。太陽病における「結胸」の記述はこれによつて解釈し得る。

『傷寒論』では太陽病の頁数の占める割合が非常に多いが、実はこの中に陽明病や少陽病に属するはずの記述が混入している。私は陽明病は基本的に腸チフスと考えるのであるが、腸チフスが傷寒の第二の類型と想定する。

近代においても肺炎と腸チフスはよく混同され、また実際

同時に合併することもあつた。『傷寒論』ではこれを「合病」と言っている。

近代では腸チフスの診断において熱型を重視した。古代では勿論検温はしなかつたが、『傷寒論』で「日晡時潮熱」というのは腸チフスの特徴を現わしている。また腸チフスは初め便秘して鼓腸となり、後に下痢となるのが特徴であるが、このことも陽明病の記述においてくり返して現れている。そして腸チフスの解熱期には熱が上下しながら下つて行くのであるが、これは少陽病の「半表半裏」という表現に相当すると考える。肺炎も順調に分利として解熱せず、渙散で解熱する時は少陽病の型となる。

肺炎も腸チフスも流血中に菌が出て来る即ち菌血症となる疾患であるが、少陽病は菌血症を表現しているとも考えられる。菌血症がこじれば敗血症となるのであるが、敗血症様の記述はまた厥陰病の中に見られる。

次に太陰病は慢性的に下痢が続く状態であるが、これは腸チフスが順調に治癒せずに慢性化している場合もあるうし、またその他のサルモネラ菌による下痢腸炎もあるであろう。

陽明病、太陰病では黄疸の記述もあるが、これは菌血症、敗血症に伴うものもあり、またウイルス性肝炎も考えられる。

小陰病は主にジフテリアであると考える。これについては既に本誌に発表した。これは傷寒の枠には入らず、小陰病篇には傷寒という表現は一度も現れていない。これを『傷寒論』の中に入れたのは、六経病として形を整えるためと、また他

の傷寒性疾患との鑑別の意味もあつたであらう。

最後に厥陰病であるが、厥陰とは四肢の厥冷であり、主としてシヨック状態で出現する。これは肺炎等で急性心不全になる場合、腸チフスで起こる大量の腸管出血、腸穿孔等の場合、肺炎、腸チフス及びその他の感染症から敗血症になつて、急激な熱の昇降によつてシヨックを起こす場合等が考えられる。

以上述べたように、肺炎及び腸チフスを太陽傷寒、陽明傷寒として二つの典型とするが、それらの変型及びその他の感染症（雑病）も併せて論じているので『傷寒雑病論』とも呼ぶのだと解釈する。

（一）中村昭、西洋、中国、日本のジフテリア史素描、その一、古代・中世、日本医史学雑誌、四一卷、三号、五八―五九頁

（平成八年十月例会）

◇◇◇◇◇ 紹 介 ◇◇◇◇◇

青柳精一著『診療報酬の歴史』

保険医にとつて『診療報酬点数表』と『薬価基準』は座右の書であつて、診療報酬を離れての保険医の存在はありえない。その診療報酬の歴史は関心のあるところだが、意外にも今までこれについての本格的な書物はなかつたという。その意味で青柳氏の今回の大著は画期的であるといえる。

ただ著者がいうように「診療報酬」の語が社会的に認知されたのは、大正末期、健康保険の実施を前にその点数表を「診療報酬点数規程」とされたときがはじめてであることよりしても、評者を含め大半の人が本書を手取る前に予想するのは、このころから激動を経て今日に至るまでの健保を中心とした史書であらうということであらう。ところが本書では全二五章、六三〇頁のうち、この部分について触れてるのは終の方の五章、一八〇頁で昭和初期、健保がやっと軌道に乗つたところで終っている。著者の目標も少なくとも昭和三六年国民皆保険までのカバであるようだが、とりあえずはこまめで一区切としたのであらう。その意味では書名に「前史」と付すか、副題をつけた方が親切であつたと思う。

もつとも著者の構想は医療を考えるさいにきり離すことが