

52 『痧脹玉衡』所蔵治験例の分析

友部 和弘

二千年前に成立したとされる中国医学の原典『黄帝内経素問・靈樞』では、瀉血がその治療の中核をなしているが、それ以降の中国医書に瀉血の記載はわずかにみられるに過ぎない。しかし、唯一、瀉血を大量に記す医書として、清代の医家、郭志邃の『痧脹玉衡』（一六七五刊）がある。本書は日本で江戸中期頃よりおこる瀉血ブームに多大な影響を与えた。ところが、志邃の医方並びに痧病についてはこれまでにほとんど明らかにされていない。そこで本書収録の治験を分析することとした。底本には、享保九年（一七二四）和刻本『痧脹玉衡書』を使用した。

一、治療法

志邃は治験を記すにあたって、刮痧法・瀉血療法・薬

物療法の三法を用いている。その治療法別頻度は、刮痧法三例、瀉血一六例、薬物四例、瀉血と薬一六〇例、瀉血と刮痧法一例、薬と刮痧法九例、刮痧法と瀉血と薬二〇例、その他二〇例であり、全体の約七〇％が瀉血と薬物の併用治療である。また、全治験の約八五％に瀉血を施している。

①刮痧法

本療法は、全治験例中三三例、約一四％にみられる。治験例中では「刮痧」と記すのみで詳しい記述はないが、巻上二六丁表にその法が記されている。それを要約すれば、銅銭などを香油に浸したもので、痧筋の上を刮る法とある。

②瀉血療法

本療法のみ治験は一六例で、全瀉血記載治験の一〇％に満たない。その大半は薬物を併用するなかで、本療法を先行する治験は約九〇％を占める。

瀉血部位については、巻上一一丁表に一〇箇所記載されるが、本治験例で使用頻度の高い部位は、腿湾（下肢後側）八九例、手指五六例、臂（上肢）二二例である。

出血量については、「血流如注」と記すものが多く、かなり大量な出血であろう。また、出血量が少ないときは、重篤もしくは不治の病とも述べている。

瀉血用具には鑱針（メス状の針）を用い、刺切回数は、多いもので「二十余針」などであり、やはり大量の出血を目的としているようである。

瀉血の効果については「不愈」「未愈」と記すものが多く、瀉血で治愈したとするものは少ない。

③薬物療法

本書の巻下一五丁〜四〇丁にわたり、五七の薬方と七二の薬物が掲載されている。治験例では、大半が合方並びに加減方を用い、症状の変化とともに、随時薬方を選択しており、志遼が薬物の運用にかなり詳しくあったことが窺える。使用頻度の高い薬方は、宝花散（三六回）、円紅散（一八回）、清涼至宝飲（一四回）、阿魏丸・桃仁紅花湯（二一回）、必勝湯（一〇回）などである。

二、痧病

痧病は「瘡疾兼痧」「内傷兼痧」とされるように種々の疾病に併在する。そして、種々の疾病に痧病が内在する

か否かの診断に、志遼は脈診（左右橈骨動脈の比較）を用いている。痧病の脈症の特徴は、左右並びに寸関尺の脈が相違して、ときには歇指（不整脈）がある。症状の共通点は、昏迷・沈重・不醒・人事不省など、いずれも極めて重篤である。体表変化としては、上下肢、手足末端部の青筋（静脈）が腫脹する。

以上の分析より、痧病とは極度な鬱血状態を示す重篤な病状で、諸種の疾病に内在する。志遼は痧病の診断に脈診を用い、痧病を認めれば、まず第一に瀉血を行い、のちに病に随い薬を用いて治愈させている。しかし、瀉血と薬を併用するなかで、瀉血では「未愈」「不愈」などの記載が多くみられることから、志遼自身はあくまでも湯液治療を主眼に置いていると考えられる。

（北里研究所東洋医学総合研究所医史学研究部）