7　薛立斎の排膿に関する概念の考察

西巻明彦

薛立斎（一四八〇～一五五八）は、明代の医師で、その著『薛氏医案』の中には、内科、外科、小児、口歯にいたるまでほぼ広い範囲の領域の医案が記載されている。薛立斎は、黄煌氏の『中医伝統流派の系譜』によれば、易水内傷派、正宗派の二つの流派に分類されている。今回、『外科発揮』、『外科枢要』、『正体類要』、『口歯類要』を中心として薛立斎の排膿についての考え方の考察を行った。文献は、人民衛生出版社版『薛氏医案』（一九八三年）、内藤記念くすり博物館の『外科枢要』を底本とした。

排膿に対する考え方は、すでに張仲景の『金匱要略・瘡癰、腸癰、浸淫の病の脈証ならびに治〔第十八〕』にみられ、薏苡附子敗醤散、大黄牡丹湯、王不留行散、排膿散、排膿湯、黄連粉などの処方がみられる。排膿に対する概念は、基本的には、『黄帝内経素問』の「其の邪有るものは、形を潰して、以て汗と為す。」、「其の皮に在る者、汗してえを発し。」の条文までさかのぼると考える。

大塚敬節氏は、『症候による漢方治療の実際』の中で、『外科正宗』の托裏消毒散と『万病回春』の托裏消毒飲で、処方に差異があるにもかかわらず混乱して日本で用いられていることを指摘し、「福井楓亭、百々漢陰、華岡清洲、本間棗軒、浅田宗伯等の我国の一流の名医が外科正宗の托裏消毒散を托裏消毒飲とよんでいる。甚しいのは、古方方彙で、托裏消毒飲（万病回春）として、乳病の部では外科正宗の処方をあげている。おそらく原典をみずに、孫引きによったための誤であろう。」と述べている。同様なことを緒形玄芳氏、大関潤一氏が指摘しており、このことから、日本において化膿性病変に対する規矩がかならずしも厳密でなかったのではないかと推測される。托裏消毒散については、薛立斎の書にも記載されており、『外科発揮』には、人参、黄耆、当帰、川芎、芍薬、白朮、茯苓、白芷、金銀花、甘草と記載さ

れ、『外科枢要』には、人参、黄蓍、当帰、川芎、芍薬、白朮、茯苓、白芷、甘草、連翹と微妙に処方が異なっている。陳実功の『外科正宗』の托裏消毒散は、連翹の代わりに皂角刺、桔梗を加えることにより、より患部の局所に薬効をとどかせることを目的としたと考えられる。

薛立斎の排膿に対する概念の基本は、温補法を主体としており、特に脾胃と腎、命門を重視し、李東垣の影響を強く受けている。その記載は、前段に病理的概念を挙げ、後段に治験例（医案）を述べている。『外科発揮』には、「腫高く焮痛脈浮なる者、邪表に在る也。よろしく之を托すべし。腫硬く痛み深く脈沈なる者、邪内に在る也。よろしく之を下すべし。」とあり、邪の表裏を脈診により述べている。治法は、托、下、降火、散、補、発汗など多方面に及んでいる。『外科枢要』は、基本的に『外科発揮』とその概念はほとんど同様であり、特に虚弱な患者を治す時は、脾胃の気の補法を重点とし、無理に排膿を優先するとかえって気血を損なうことを強調している。

薛立斎は、陳自明の『外科精要』の後、陳実功の『外科正宗』の前に位置し、脾胃の補養、気血の調和に留意したことが特徴として挙げられる。このことが、薛立斎が、補中益気湯を繁用する背景となるが、このような概念が日本漢方にどのような影響を与えたか、今回考察を試みた。

（日本歯科大学新潟歯学部医の博物館）