

69 『口歯類要』の治療範囲

西 卷 明 彦

北里研究所東医研

日本歯科大学医の博物館

現代日本における歯科医師による歯科医行為は、かならずしも明瞭なものではないが、FDI (国際歯科連盟) の定義によれば、歯科医学とは、歯、口腔、顎の疾患、奇形、外傷を予防・診断・治療し、また、失

なわれた歯や関連組織を補綴することに關する学問と技術をいう。中国の口歯科専門書と言われる薛己の『口歯類要』(二五二九)は、齶唇、口瘡、歯痛、舌症、喉痺、喉痛、諸骨稻谷発癩、諸鯁呪法の治、水蛭の誤飲、蛇七窮より入る及び虫咬傷、諸虫入耳、男女体気の十二章に分かれ、かならずしも、現代歯科医学との治療範囲は一致していない。明代の同じ薛己の『外科発揮』には、口歯の章はないものの、卷六咽喉に、口腔疾患が記載されている。病理論として、「疼痛あるい

は寒熱する者は、邪表に在る也。宜しく發散すべし。腫痛痰涎壅盛なる者、邪上に存る也。宜しく之を滋陰して降火すべし。腫痛、發熱、便閉する者は、表裏共に実病也。宜しく表を解し、裏を攻むべし。緊急の証の如きは更に患う処を刺すか或いは少商穴を刺す。」と述べ、治療例として、咽喉十八例、口舌六例、歯痛五例、鼻疾患一例を挙げている。このことは、口歯と咽喉という異なった形態的立場よりも、口歯と咽喉をまとめ、症候的機能的立場を優先し、咽喉の章にまとめたと考えることができる。

日本において、江戸時代の内藤希哲著『傷寒雜病類編』によれば、『傷寒論』の、「咽喉乾燥するは、發汗すべからず。」という条文の解釈で、「咽喉乾燥する者、内に津液無きなり。」「口舌」と言わざるは、文を省くのみ。咽喉口舌乾燥する者は、亦た發汗すべき者有り。凡そ表邪佛鬱として膈熱を為し、或いは素より内熱有りて邪に感じ、口舌此に由りて乾燥する者は、当に須く証に隨いて發汗すべし。大青竜湯、越婢湯の類、宜く扱ひ用うべし。咽喉乾燥する者は、多くは少陽太陰

少陰厥陰に属し、其の太陽に属する者は幾ど希り。故に発汗すべからざるを以て法と為す。」と述べている。

喜多村直寛は、『傷寒論疎義』の中で、前述の条文解釈について、「以下の六章は、並びに発汗の戒を挙げて之を宿疾に験するの法に係る。此れ液上焦を虧る者を論ずるなり。蓋し咽喉は津液上潮の道路にして、乾燥すれば則ち上焦の津液不足するを知る。若し強いて之を発せば乾燥益々甚だしく效を為し、咽痛を為し、膿血を吐すを為して、至らざる所無し。凡そ汗すべきの証に遇えば、必ず当に顧慮すべし。夫れ上焦の津液に此の如き者有るなり。或るひと曰く「既に咽喉と言えば則ち口舌は其の中に在り」と。」と記載している。

また、寛政六年に行なわれた医学館の中の医学考試の口科の「口問主意書」の問題は、①喉痺乳蛾之事、②重舌痰包差別之事、③走馬牙疳治法之事、④齒齦宜露之事、⑤世に云舌疽の事が挙げられている。この出題範囲は、『口齒類要』の治療範囲と対応していると考えることができる。また、内藤希哲や喜多村直寛の見解からも、咽喉と言えは口舌の意味も含まれていると

述べていることから考えるならば、口齒、口舌、咽喉という意味は、今日の解剖学的意味とは、異なっていることがうかがえる。

『口齒類要』は、一般的には口齒専門書という見解もあるが、現代の口齒疾患のみを取り扱っているわけではないのも、このような背景があつたためと思われる。口齒の治療に関して明治時代以降、西洋流の齒科という診療科目が一般的となつたが、江戸時代の口科とは、治療範囲が明らかに異なつていたことが注目される。