

## 「温疫論」と伝染概念

西巻 明彦

北里大学 東洋医学総合研究所／日本歯科大学 医の博物館

伝染病が、現代では感染症の中で語られることが多くなっている。しかしながら、歴史を考える上においては、伝染病は大きな意味をもっている。伝染病は、各地の風土病として存在していたものが、ヨーロッパ・ルネッサンス期に、羅針盤の発達とともに大航海時代を迎え全世界に広まり、このことは東アジアといえども例外ではなかった。すでに痘瘡については、『張氏医通』(1695)に人痘法が述べられている。このように中国世界においても伝染病の影響から逃れることはできず、このような背景をもとに明代の呉有性『温疫論』(1642)を著した。

1641年、中国の山東や浙江などで疫病が流行した時、従来からの傷寒を主概念とした治療法では効果がなく、死者が多数でたことが発端といわれている。温病それ自体は、急性外感熱病で、伝染性のものが多いと言われる。温病そのものの名称は、『内経』の「民瘵病」、「温病乃作」と記されている。『傷寒論』には「太陽病、発熱して渴し、悪寒せざるもの温病と為す」と記され、清熱を治療法の主体としている。伝染については『諸病源候論』巻十温病諸候には、「病氣転じてあい染み易く、乃ち滅門に至り、外なる人にも延及す」と述べられている。このことは、かなり早い段階で中国伝統医学の中で伝染の概念が確立していたことがわかる。『温疫論』巻之一「原病」で、「疫を病むの由は、昔以為らく其の時に非ずして其の氣に有り。春温なるに應じて反って大寒、夏熱なるに應じて反って大涼、秋涼なるに應じて反って大熱、冬寒なるに應じて反って大温す。非時の氣を得て、長幼の病相似たるを以て疫となす。余の論は則ち然らず。夫れ寒熱温涼は乃ち四時の常、風雨陰晴に因って稍損益をなす。仮令ば秋の熱は必ず晴多く、春の寒は雨多きに因る。之を較ぶれば亦天地の常時にして、未だ必ずしも疫多からざるなり。」と述べ、時気や伏邪の存在とは異なる原因に求めようとしている。「傷寒は中暑ちは天氣に常氣に感ず。歳運に存りて多寡有り。方隅に存りて厚薄有り。四時に存りて盛衰有り。此の氣の来る、老少強弱を論ずること無く、之に触るる者は即ち病む。邪口鼻従りして入れば、則ち其の客する所、内臟腑に在らず、外経絡に存らず、夾脊の内に舍り、表裏の分解、是を半病半裏となす。即ち鍼経に横に募原の連なると謂う所是れなり。」と述べ、外邪が鼻腔、口腔より伝入することを主張している。『温疫論』を受容した日本では江戸時代かなり問題となるが、呉有性の独創ではなく、この概念は金元医学にすでに認められる。さらに、「それ温疫の病をなすは、風に非ず、寒に非ず、暑に非ず、温に非ず、すなわち天地の間別に一種の異氣ありて感ずるところ」と記述し、さらに「それ疫は、天地の戾氣に感ずるなり。戾氣とは、寒に非ず、暑に非ず、暖に非ず、涼に非ず、また四時交錯の氣に非ず、すなわち天地の間、別に一種の戾氣あり。」と、戾氣の存在を主張している。これは、従来からの百病はみな六氣より生ずる一般論を破る概念といえる。注目すべき点として、『温疫論』の中で「邪の着く所、天受有り、伝染有り」と伝染概念が述べられていりことである。前述のように伝染概念はすでに『諸病源候論』の中でみられることから、呉有性の発明ではないが、急性伝染病とその伝染経路、治療方法の概念を現実にとって立論したことは卓見といえる。

日本において、「伝染」という概念は、橋本伯寿の『断毒論』に始まったと言われているが、必ずしもそのようなことはなく、香川修庵はこの点についても触れられている。『断毒論』は、『温疫論』からも多くの影響を受けていることも特徴的である。