

華岡青洲の春林軒膏薬と李靖十二辰陣

鈴木 達彦^{1,2)}, 足立理絵子³⁾, 並木 隆雄⁴⁾
平崎 能郎⁴⁾, 花輪 壽彦²⁾

¹⁾東京理科大学

²⁾北里大学東洋医学総合研究所

³⁾ウチダ和漢薬

⁴⁾千葉大学大学院医学研究院和漢診療学

受付：平成25年4月1日／受理：平成25年10月11日

要旨：華岡青洲は世界で初めて全身麻酔下における乳がんの外科手術を成功させた医家である。青洲に関しての従来の研究においては、外科の手技や麻酔薬についてのものが多く、青洲が用いた膏薬処方に関するものは十全でなかった。当時の外科処置においては膏薬処方の利用は必要不可欠であったとみられることから、膏薬処方の研究は青洲の医学の全体像を理解することにつながると考えられる。青洲は14種の膏薬について特別に名称を付けている。それらは『武備志』に収載される李靖十二辰陣からとられた。一方、膏薬処方の構成に関しては、次の2書から引用された。1つは青木紹嗣著『外科撮要』であり、もう1つは武田科学振興財団杏雨書屋に所蔵される『阿蘭陀加須波留伝膏薬方』である。『阿蘭陀加須波留伝膏薬方』は青洲の私塾である春林軒で書写されている。青洲の14種の膏薬処方、東洋的な兵法における概念と、ヨーロッパの治療理論を折衷して成立した。

キーワード：華岡青洲、膏薬、李靖、兵法、カスバル

緒言

漢蘭折衷の医学を掲げ、先駆して全身麻酔下における乳がん手術を行った華岡青洲には『春林軒膏方』や『膏方便覧』など膏薬の処方を記した写本が多く伝わっている。当時の外科においては、腫物などの化膿性疾患や外傷の治療に膏薬は欠かせなかったと考えられ、また、青洲口授の医論や治験録をみると、術後の処置にも膏薬が使われていることから、青洲の医学において膏薬処方は重要な位置を占めていたことがわかる。

青洲に関する従来の研究においては、その外科手技や麻酔薬についてのものが圧倒的に多く、膏薬についての研究はまれであったが、青洲の医学の全体像を理解するためには膏薬による薬物治療の体系をとらえることも必要である。青洲の口授

本に収載されている膏薬処方には、14種類の特殊な名称がつけられた膏薬がある。これら14種の膏薬は青洲の膏薬理論を示しているとみられる用膏三綱領においても中心的に使われている。本稿においては、阿蘭陀医学の影響を受けたとされている春林軒膏薬について、これら14種の膏薬を中心に検討し、その膏薬治療から青洲の医学理論の一端を明らかにすることを目指した。

1. 春林軒膏薬

華岡青洲が用いた膏薬、春林軒膏薬を伝えた資料はすべて門人による口授本に基づくもので、青洲自らが残したものはないとされている。『春林軒膏方』、『膏方便覧』、『貼膏攷』などの書名の資料にまとめられているが、これら膏薬処方を伝える資料は写本が中心である。その中から代表的な

表1 『春林軒膏方』に記載される十二辰陣の膏薬処方

膏薬名	別名	構成生薬
大玄膏	アンハラストアルホ 人參竜王膏, 玄竜, 萬能 (『外科撮要』)	人參節 (竹節人參), 当歸, 川芎, 生地黄, 大黃, 黃芩, 黃連, 肉桂, 木香, 縮砂, 杉脂, 蜜蠟, 沒藥, 乳香, 光明丹, 香油
大赤膏	インクエントミ (シ) イニヨ 赤竜, 赤麟 (『外科撮要』)	香油, 椰子油, 蜜蠟, 杉脂油, 辰砂, 光明丹
青蛇膏	アホストロウルン 腐切 (大和家)	香油, 松脂, 黄蠟, 綠青, 烏賊骨, 乳香, 丹礬, 枯礬, 酢
白雲膏	カンフラトン	油, 白蠟, 唐土, 椰子油, 樟腦, 輕粉
左突膏	ハシリコン	生松脂, 油, 香油, 松脂, 黄蠟, 鹿脂
右撃膏	ムスラキニフス	香油, 安息香, 石榴皮, 紫花地丁根, 和大黃, 鬱金, 胡蘆芭, 葵根, 蠟, テレメンテイナ
前衝膏	コルタカンフラ 二番, 金膏	先鋒膏, 白雲膏
後衝膏	アホスカンフラ 聯璧膏	青蛇膏, 白雲膏
摧兇膏	ヒクルマン	松脂, 蠟, 丁香皮, 肉桂, 丁子, 椰子油, 香油
決勝膏	サンキラスタラコト子ス 麒麟膏	左突膏, 麒麟血, 乳香, 沒藥, 硫黃
破適(敵)膏	アホスハシリ	青蛇膏, 左突膏
先鋒膏	コルタアト 翠雲膏	松脂, 黄蠟, 油, 翠雲草
中黄膏	ヲフリウン 黄竜膏	香油, 黄蠟, 鬱金, 黄柏
游突膏	アンハラステレーキル ミユイニイト	香油, 丹

写本¹⁾を採りあげ、14種の膏薬を中心に処方構成を表に示した(表1)。

華岡青洲の父の直道は南蛮流外科の岩永正徳につき、自身は京都遊学時にカスパル流とされている大和見立についたとされる²⁾。特殊な膏薬名がつけられた14種の膏薬には別名としてカタカナ表記された蘭方の処方名も記されており、「大和家」の記載もある。配合される生薬には、ヤシ油、コロハ、チャンなどの蘭方に由来すると見られるものもあれば、川芎、地黄などの伝統的な漢薬も見える。前衝膏、後衝膏、破敵膏といった2つの膏薬処方を混ぜ合わせる合薬処方については、その配合比率が写本によって様々であり、表1に示した比率とは異なるものが多数みられた。また、配合生薬においても写本間で若干の相違があり、中でも決勝膏はその差異が大きい。決勝膏はバジリコン(左突膏)に麒麟血、乳香、沒藥、硫黄を合わせたものが基本的な処方と考えられるが、京都大学所蔵の『膏方便覧』³⁾の方後では、「今去乳没血竭硫黄」(血竭、硫黄は赤い線で囲い)とあり、早稲田大学所蔵の『青洲先生医譚』⁴⁾では、「今用ハ血竭六錢硫黄四錢」となっていて処方を変えた跡がある。さらに、東京国立博物館蔵の『膏方

便覧』⁵⁾および、本間棗軒の『瘍科秘録』⁶⁾では、麒麟血、硫黄のみの散剤となっており、処方構成どころか剤形も変わっている。写本間での多少の差異は伝写の誤りに起因することもあるが、膏薬から散剤への剤形の変化はそれとは異なる理由があろう。こうした処方の変化が、門人が工夫して変更したものか、もしくは、青洲が長い臨床経験の中で自ら処方を変えていったため、門人によって口授される内容が異なっていたということも否定できない。

2. 春林軒膏薬にみられる『外科撮要』の影響

春林軒膏薬を伝える写本の中には膏薬方の由来する書として、『外科撮要』を挙げているものがある。『外科撮要』⁷⁾は青木紹剛による著で明和4(1767)年の自序があり、巻末に明和5(1768)年の書肆須原屋市兵衛の記があり、明和5年の版とみられる。目録上でも明和5年刊とする資料を多数見ることができる。滋賀医科大学所蔵の資料⁸⁾だけは明和9(1772)年刊としているが、公開されている画像を見る限り明和9年の年記は見られない。ただし、巻末に他書の目録をつけた広告があり、ここには天明4(1785)年の記がある。

「天明四甲辰年改之 心斎橋南四丁目 大阪書肆 吉文字屋市兵衛」

この資料が示すのは、『外科撮要』が明和5年の刊本を基に幾度か重版された可能性があることである。

本書と春林軒膏薬との関係は宗田一によって報告されているが⁹⁾、春林軒膏薬を中心として構成生薬とともに詳細を表にした(表2)、『外科撮要』の膏薬と春林軒膏薬が一致もしくは近似するものは、大玄膏、大赤膏、洪勝膏、破敵膏、後衝膏、左突膏、紫雲膏、仙人膏の8処方であり、写本において由来を示されているよりも多くの処方が近似した。なお、前述したが、青蛇膏と左突膏を合方する破敵膏と、青蛇膏と白雲膏を合方する後衝膏では混合する比率が異なり、また、青蛇膏は後節に示したカスパル流の加減法の処方であることから、カスパル流の処方を使いながら、その配合に関しては『外科撮要』の見解を利用したとみられる。

3. 春林軒と杏雨書屋蔵 『阿蘭陀加須波留伝膏薬方』

呉秀三の著述以降、華岡青洲がカスパル流の影響下にあることは定説となっている²⁾。確かに、春林軒膏薬の別名にある蘭方流の処方名にはカスパルに由来するとされている処方に一致するものがある。しかしながら、後節で述べるように青洲が本格的に春林軒膏薬を運用しだしたのは1800年代に入ってからとみられ、カスパルの来日とは150年の開きがある。今日伝わってきているオランダ関係の写本を見ても、カスパル以前、以後の内容が入り混じって伝わっている。青洲が活躍した時代には、すでに楢林流や吉雄流が広まっており、一概にしてカスパル流の流れを汲んでいるとするのには正確さを欠くように思える。前述の宗田一の文献⁹⁾においては、春林軒膏薬の処方の由来についてカスパル流のほか、吉雄流にもあることを記しており、当時の状況を考えた由来を提示しているに見える。こうした中、武田科学振興財団杏雨書屋に所蔵される『阿蘭陀加須波留伝膏薬

方』(杏 6795)¹⁰⁾が注目される。本書は青洲の門人が塾中で書き写した写本であり、数あるオランダ流の医書の中で最も青洲自身が見た可能性のある資料である。

『阿蘭陀加須波留伝膏薬方』(杏 6795)をはじめに採り上げたのはミヒェル・ヴォルフガングの論文である¹¹⁾。当該論文の「輸入医薬品についての記述」の項に以下の記述がある。

「享和元年(一八〇一年)、紀州華岡塾においてうつされた「阿蘭陀加須波留伝膏薬方」には…」

本節においては、この杏雨書屋の文献について検討したいのであるが、主旨に入る前に、以上の先行論文の記載について、不正確とみられる部分を指摘しておきたい。ヴォルフガング論文では、前引用とは別の箇所である「カスパル流の十七方」という項目で次の記載をしている。

「紀州華岡塾でうつされた「オランダ外科秘伝書」には「阿蘭陀カスパル」の名のもとに「七十五方」が列挙されている。」

「「オランダ外科秘伝書」内題「阿蘭陀可壽波留流」文化七年(一八一〇)(大阪・杏雨書屋)」

つまり、同じ論文内において、華岡塾でうつされた写本が2つ挙げられ、1つは『阿蘭陀加須波留伝膏薬方』で、もう1つは『オランダ外科秘伝書』であるとしている。ヴォルフガング論文では、多くの引用文献で収蔵番号を欠いており、両書についてもどの文献を見たかが正確にはわからないが、後者の『オランダ外科秘伝書』について1810年という年号をたよりに杏雨書屋の資料をあたるに、『阿蘭陀可壽波留流』(乾 4141)¹²⁾と推測が立つ。『阿蘭陀可壽波留流』(乾 4141)の外題は「オランダ外科秘伝書」で、内題は「阿蘭陀可壽波留流」であり、文化7(1810)年における岩北溟信による写本である。しかしながら、本資料中には華岡塾に関する記載は見られず、岩北溟信の名も「春林軒門人録」中に存在しないのである。さらに、ヴォルフガング論文は本書に「七十五処方

列挙」されているとしているが、本書にある「膏葉之部」の処方は17処方のみで、その中には処方名が重複する又方も含まれる。最も処方数が多いのは、「解煉用葉之部」に記載された散剤などの処方44処方あるが、蘭方とは言えない処方が多数ある。他方、前資料の『阿蘭陀加須波留伝膏葉方』（杏 6795）には「阿蘭陀カスハル流七十五方」の項目がある。つまり、ヴォルフガング論文は『阿蘭陀可寿波留流』（乾 4141）と『阿蘭陀加須波留伝膏葉方』（杏 6795）の内容を取り違え、両書を春林軒由来の資料とした。そして、『阿蘭陀可寿波留流』（乾 4141）には存在しない「七十五処方」を報告したと推定できる。さらにもう1つ加えれば、『阿蘭陀加須波留伝膏葉方』（杏 6795）の「カスハル流七十五方」は75方と記しながら、実際には77処方に加減法が3処方あるため、取り違えて報告したとしても正確な処方数ではない。

以下、本節の主論に戻りたい。本節で『阿蘭陀加須波留伝膏葉方』（杏 6795）を採り上げる理由は、全身麻酔下での乳がん手術成功の前に成立した資料であるからである。本書の外題については、現在は表紙に厚紙が張られて修繕されているが、表紙を透かし見るに「阿蘭陀加須波留伝膏葉方」とある。そして次の見開きに「阿蘭陀加須波留伝膏葉方 附油葉水葉方 全」とある。内題は「阿蘭陀カスバル膏葉方」であり、「貴適齋蔵」と記載がある。巻末には「享和元年辛酉夏四月井澤元民謄寫于紀州華岡塾中」とあり、1801年の年紀がみられる。貴適齋は井澤元民の号と推測される。井澤元民については春林軒の門人録¹³⁾を参考にすると、「和洲南都南半田押上町 井澤元珉」として寛政11(1800)年入門とある。門人録から察すれば、乳がん手術を成功させる前まではそれほど青洲の門人の数は多くはなかったとみえるので1800年入門の井澤元民はかなり初期の門人として注目される。井澤元民の入門年次と本書の書写年次には問題がなく、本書か、もしくは本書の底本となったものが華岡塾に所蔵されていたと考えられる。いずれにしても本書の内容は乳がん手術を成功させる以前に青洲が参考にしてきたオラ

ンダ医学の書である可能性が高い。『阿蘭陀加須波留伝膏葉方』（杏 6795）中の処方と春林軒膏葉を比較すると、青蛇膏、右撃膏、摧兇膏、インクエントルーダの4処方が近似しており、その他、『外科撮要』と一致する処方についても共通する生薬が多く、蘭方流の処方名が本書から引用された可能性も認められる。後節において述べるが、乳がん手術を成功させる前の青洲は内科的な疾患を扱うことも少なくなく、14種の膏葉はしっかりと整理されていなかったとみられる。そのような状況を考えると、本書が乳がん手術成功の直前に春林軒に存在していたことは、無数にあるカスバル流の写本の中でも、青洲が直接参考とした資料が本書に近いものであると推測できる。

4. 春林軒膏葉の創方

今日においても著名な紫雲膏は、『外科撮要』にも引用されている『外科正宗』の潤肌膏に、マンテイカ(猪脂)を加えるという蘭方流のアレンジをした青洲考案の処方であるということが、宗田一により既に報告されている¹⁴⁾。前節までで『外科撮要』と『阿蘭陀加須波留伝膏葉方』（杏 6795）の両書と春林軒膏葉が共通しているものを挙げてきたが、14種の膏葉のうちではそれ以外の先鋒膏、游突膏、白雲膏、中黄膏の4処方については由来がはっきりとしない。これら4処方は、両書の処方の中に非常に似通ったものがありながらも、若干異なる特徴がそれぞれにある。本節では、以上の4処方について比較しながら個別に検討していきたい。

先鋒膏は『阿蘭陀加須波留伝膏葉方』（杏 6795）のインクエントコルタアトに比べて、油などの基剤を略し翠雲草を加えているのが特徴である。

「コルタアト之也、翠雲膏ト号、方中本翠雲草ナシ」

「翠雲草和名血止草ト称シ季春ノ頃道傍海辺ニ多ク生ルモノナリ」

春林軒膏葉には以上のような記載があり、血止草を加えた創方であることがわかる。

生薬を加えることがある一方、ここにみられる基剤の省略のように処方をも簡略化することもみられる。先鋒膏についての記載の中に、「此方常用ノ略方也、本方ハ下ニ載ス」とある。本方の記載はなく、正確にはわからないが、恐らくは前述した油などの基剤についてのことを示すものと推測できる。

游奕膏については、別名にアンハラストレーキルとミュイニイの2つの蘭方名が挙げられている。本方の由来については3つの可能性を考えなければならない。その1つは楢林流の膏薬の影響である。アンハラストレーキルとはエンブラストトレイギルのことと考えられ、楢林栄久創方の膏薬、フレームデティゲルを指すとみられる¹⁵⁾。ティゲル膏は諸種の写本に伝わっていて、『外科撮要』における万能膏もその系統にあたりとみられる¹⁶⁾。いずれの処方にしてもティゲル膏の処方構成は油類と丹に加えて、松脂と金蜜陀を加えるのが基本とみられる。もう1つの可能性はミイニイ、あるいはデミイニイと称される膏薬である。『阿蘭陀加須波留伝膏薬方』(杏 6795)にもエンハラストミイニヨとして収載され、オリーブ油、蠟、テレメンチナ、辰砂、鉛の処方構成はティゲル膏に近い構成になっている。これらの処方構成が近いことにより、游奕膏の別名に両処方名が挙がる結果につながったと考えられる。ただし、春林軒膏薬の游奕膏の処方構成は以上の2処方よりずっと単純で、香油と丹のみである。前に挙げたように処方を簡略化する傾向があるので、ここでもティゲル膏、ミイニイ膏のいずれかを省略したとみるのが妥当であろう。あるいは3つ目の可能性として、当時万能膏の別名を持つ無二膏と称される処方伝わっていたことが挙げられる。無二膏として伝わるもののうち丹と胡麻油のみの游奕膏に一致する処方がある¹⁷⁾。直接の関係はつかめませんが、無二膏は当時から広く知られた処方であると考えられるため参考供した処方の1つとも考えられよう。後述するが、いずれの可能性においても本処方李靖の兵法においては特定の陣形を持たない游奕軍としての役割があるため、汎用性を持たせるように簡素な処方が好まれたと考え

られる。

つづいて、白雲膏と中黄膏について検討したいが、白雲膏は軽粉が配された処方であり中黄膏は『外科撮要』と比べて瀝青を除いて鬱金と黄柏を加えているとみられるので、どちらも処方名に示される様に膏薬自体の色を意識した処方構成となっている。オランダ医学をさかのぼる南蛮医学においても、色のついた膏薬があることが知られている。宗田一は前掲論文において、南蛮流の医学においては基本の色のついた膏薬があり、それらの膏薬は、後に処方を変えていき、より膏薬の色が強く出るようになったとしている¹⁷⁾。南蛮流とみられる処方の中で、黄色の膏薬と白色の膏薬を以下に挙げたい。

長崎県立長崎図書館所蔵の写本『外科之書』(15-219)¹⁸⁾の黄膏薬は蠟と油で黄色を出していたとみられる。

「アマレイヲ子リ 黄カウヤク

松脂、南蛮蠟、ヤシヲ、胡麻油、牛之油」(『外科之書』)

一方、杏雨書屋蔵の写本『南蛮流薬目録』(乾 4156)¹⁹⁾での黄膏薬は黄連、黄柏を加え、積極的に黄色の膏薬を作っているとみられる。

「黄カウヤク … 蠟、黄連、黄柏、油、ヤシヲノ油」(『南蛮流薬目録』)

白色の膏薬については、富士川文庫所蔵の写本『南蛮流外科書』(ナ/98)²⁰⁾(外題：南蛮流外科秘伝書)において処方構成の異なる2種類の同名膏薬を挙げている。

「ブランコ 唐ノ土、蠟、椰子油、猪油、アセトウナ油」

「ブランコ 唐ノ土、椰子油、反脳少蠟、軽粉、雷丸」(『南蛮流外科書』)

以上の同名の2処方を比較すると、後者の方が軽粉を加えている分、白色の膏薬としてより特徴

づけられていると考えられよう。このような膏薬の色に関わる処方構成の変更はオランダ医学導入以前から行われているとみられ、膏薬の色を重視する青洲にとっても同様になされたと考えられる。

5. 李靖十四陣

春林軒膏薬のうち、特殊な名称のつけられた14種の膏薬の運用法は李靖の十四陣に基づくものであることが言明されている。

「右十四方方居恒條煉ノ貯処一日モ闕ヘカラス、其異名ハ唐ノ李衛公ノ十四陣(陣)²¹⁾ノ目ニ本ク也」(『春林軒膏方』¹⁾)

李靖は唐代の太宗の頃の軍師とされ、李衛公とも呼ばれる。ここでの十四陣とは戦争における陣形を意味しており、14種の膏薬の設定や使用方法に兵法を参考にしたととれる。

「予家ノ羔名は唐季(李)靖ノ陣方ニ處スル故、所名ノ意ヲ知レハ則羔効モ亦知ヘシ」(『灯下医談』²²⁾)

『灯下医談』に明示されるように春林軒膏薬を理解するためには、李靖の兵法からの視点も必要になるが、これまでのところ兵法からの視点から行われた研究はない。

『製膏新書』は辻璉による膏薬書で文久元(1861)年の自序がみられる刊本である²³⁾。本書には真斎という名も見えるが、呉の春林軒門人録からは嘉永6(1853)年に伊賀上野本町通東町(後勢州松坂在柳田)の門人として辻敬斎(改真斎)が見られる²⁴⁾ので、辻璉は華岡流の流れを汲むとみてよいだろう。『製膏新書』には中黄膏、先鋒膏、破敵膏、決勝膏の春林軒膏薬の膏薬名も見えるが、処方の変更があったり、他の処方でも春林軒膏薬を基にしながらも処方名、処方構成を改めたとみられる膏薬もあり、華岡流の門人の書でありながら、他の春林軒膏薬の写本とは一線を画した内容を持っている。しかしながら、膏薬の運

用に関しては兵法を意識した記載がある。

「以上二十三方名ヲ軍ニ借ルモノハ敵ヲ以テ病ニアテ兵ヲ以テ薬ニアツ快活ナランコトヲ欲スル也」(『製膏新書』)

辻璉の入門時期からみて、青洲の直接の門人ではないと考えられるが、処方を大幅に変更した中であっても膏薬運用の原則として兵法の概念が残されていたとみることができる。

青洲が春林軒膏薬で名を挙げた李靖の兵法書にはどれも後人の加筆があるとされている。『李衛公問対』は『武経七書』にも編入され、高く評価されており、青洲の頃にも広く読まれていたと考えられるが『李衛公問対』には六花陣、八花陣などの陣形は記されてはいるが、14陣に関係する陣形や膏薬名に採用された陣名は見ることができない。

6. 李靖十二辰陣と14種の春林軒膏薬

著名な『武経七書』の他にも、宋代には全書的な兵法書が編纂された。許洞による『虎鈴経』や曾公亮らによる『武経総要』などが代表的である。このうち、『武経総要』では李靖に関する兵法を引いており、かつ『李衛公問対』には引用されていない十二辰陣が載る。十二辰陣は『武経総要』巻8李靖陣法に収載されており、中央陣を置いて、周りの十二支の方向に12の陣、そして游奕軍を置いた陣形である。それぞれの陣には陣名がつけられており、これらが春林軒膏薬の14種の膏薬名に一致する。『武経総要』がその後の明代の兵法書にも影響を及ぼしたことは知られており、王鳴鶴の『登壇必究』(1599年)をはじめ、唐順之の『武編』(1618年)、茅元儀『武備志』(1621年)は『武経総要』を引用している。李靖の十二辰陣に関してもこれらに収載されている。これらの全書の中でも『武備志』における火薬や東アジアの地図などについての記載は中国国内にとどまらず、広く注目された。我が国においても早くに導入され鶴飼石斎が訓点を加えた寛文4(1664)年版の和刻本が知られる。また、寛政4(1792)年に大

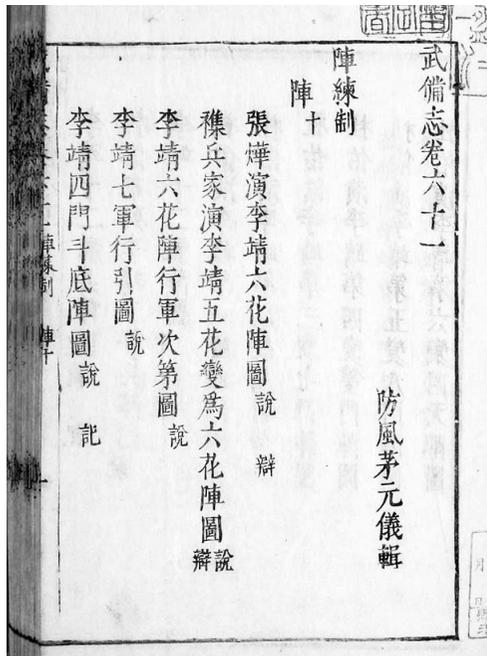


図1 『武備志』(早稲田大学図書館 ケ05_00061)

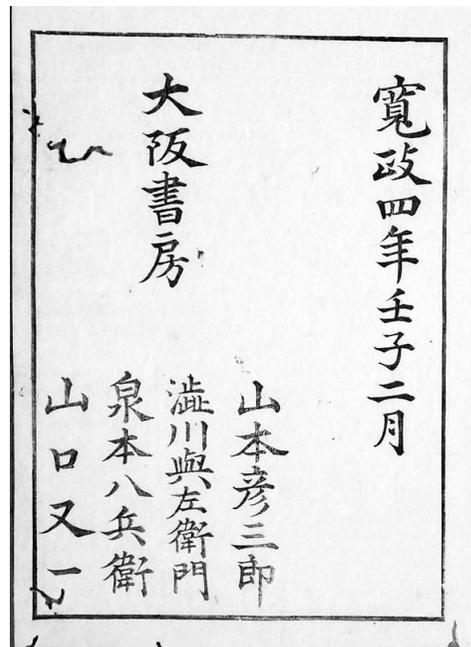


図2 『武備志』 奥付

阪書房から刊行された版もあり、こちらの方は比較的青洲の手にしやすいものであったと推測される。図1, 2は早稲田大学図書館に所蔵される寛政4年版の『武備志』²⁵⁾である。

青洲と同時代の医家の原南陽の蔵書とされる何汝賓『兵録』^{26) 27)}があることから『武経七書』以外の兵法書に当時の医家がふれることがあったことがわかる。加えて、『武経総要』や『武備志』には金創治療に関する記載も多くみられ、青洲が参考とするきっかけにもなったと考えられる。

「変十二将兵為十二辰，混歩騎而為一，凡外營周圍十二陣 …」(『武備志』卷61 李靖十二辰陣記²⁵⁾)

「中為中黃陣 … 巳為前衝，亥為後衝，寅為左突，申為右擊，酉為白雲，卯為青龍，午為大赤，子為大黒，辰為摧兇，戌為決勝，未為先鋒，丑為破敵 … 游奕八百人在於寅申子亥辰戌丑未，各抽奇兵一百人充之，以挑戰乱兵引敵」(『武備志』卷61 李靖十二将兵陣記²⁵⁾)

『武備志』の記載によると十二辰陣は六花陣を

経て十二将兵陣になり、さらに陣形を変化させてできた陣形であり、中央の陣の周りに十二支の方角に歩兵と騎兵の混成陣を置いたものである。また、游奕軍が陽動を行う軍として8陣におかれている。春林軒膏薬と十二辰陣との対応表(表3)と、『武備志』における十二辰陣図(図3)を載

表3 『武備志』十二辰陣図と春林軒膏薬

『武備志』卷61		春林軒膏薬
方角	十二辰陣	
子(北)	大黒(黒)	大玄膏
丑	破敵	破敵膏
寅	左突	左突膏
卯(東)	青龍(青)	青蛇膏
辰	摧兇	摧兇膏
巳	前衝	前衝膏
午(南)	大赤(赤)	大赤膏
未	先鋒	先鋒膏
申	右擊	右擊膏
酉(西)	白雲(白)	白雲膏
戌	決勝	決勝膏
亥	後衝	後衝膏
中央	中黄(黄)	中黄膏
	游奕	游奕膏

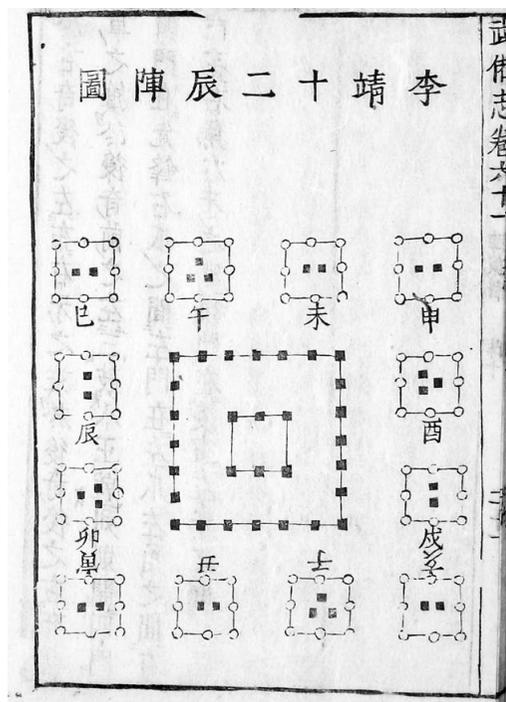


図3 李靖十二辰陣図

せる。十二辰陣図は左上方が南にあたり、全体の陣の前方になる。図中の白丸や黒四角はそれぞれ正兵である歩兵と奇兵である騎兵を示したものである。李靖の陣形の展開において最終局面で到達する陣形が十二辰陣であることや、それが正兵と奇兵の混成陣で構成されることが漢蘭折衷を標榜する青洲にとって意味を持っていたとも考えられよう。

7. 華岡青洲の膏薬理論と李靖十二辰陣

前節に挙げた表3にみえるように、春林軒膏薬と十二辰陣の関係において、まず注目されるのは膏薬の色調と五行の関係についてである。十二辰陣は十二支の方角を基準にした陣形であるので、五行説に基づいて東の陣は青龍、南は大赤、西は白雲、北は大黒、中央は中黄と色を陣名に採用している。一方、春林軒膏薬の処方を見ると(表1, 2), 青蛇膏には緑青, 大赤膏には辰砂, 白雲膏には唐土と軽粉, 中黄膏には鬱金と黄柏といったように膏薬を色づかせる生薬が配合されており、大

玄膏は多数の生薬が配合されている。青洲がこれら四方にあたる陣と中央の陣の膏薬の色調を重視していたことは、膏薬の製法を記した部分からわかる。

「大赤膏 … 凡色カハリノ膏ハ中黄青蛇白雲皆同時ニシテ其本色ノ末ヲ能サメ頃ニ入レ和勻可製ス, サメサレハ黒色ニ成也」(『春林軒膏方』¹⁾)

ここにみられるように、特徴的な色調を呈する生薬は、調製の最後の段階に加え、あまり熱を加えないようにすることで膏薬に色を付けていることがわかる。ここで注意したいのは、青洲が採用したこれらの春林軒膏薬は、ももとは『外科撮要』や『阿蘭陀加須波留伝膏薬方』(杏 6795)にあるヨーロッパの処方に基づくものである点である。前述のように、オランダ医学導入前の南蛮医学の頃から色のついた膏薬は基本の膏薬と考えられていたが、ヨーロッパの処方と五行という異なる概念に接点を求めて整理を行ったことになる。

膏薬の理論としては体液病理に基づく治療法が南蛮医学の頃から伝わっていた。化膿性疾患に対して初期の段階では押し薬や散し薬で化膿を抑える。やや進んでしまった場合には、一転して膿を排出させる方針をとり、そのために膿を充分に煮熟させる膿ませ薬があり、その後には口開薬や吸出しを用いて膿の排出を図る。きれいに膿を排出できたら癒し薬で傷口をふさぐ。体液を煮熟させ、排出させるヨーロッパの伝統医学における体液病理は、南蛮医学として伝わった膏薬療法においても特徴の一つとなっている。一方で、青洲の膏薬の基礎理論を示したものに用膏三綱領がある。用膏三綱領は、風毒腫・附骨疽、癰疽、蛇毒の3つの疾患に対する膏薬のみでなされる治療法を示したものである。『灯下医談』などの医論やその他の治験録などをみると、これに類した疾患であっても膏薬のみで治療にあたることはほとんどなく、内服薬などを兼ねることが多いのであるが、用膏三綱領は青洲の膏薬理論の原則を示すものとみてよいと考えられる。

表4 十二辰陣と春林軒膏薬の効能

春林軒膏薬		効能
子(北)	大玄膏	毒氣ヲ散ス効アリ … 是用諸毒ヲオス効アリ, 愈ス効ナシ然トモ其効ナキニシモアラス
丑	破敵膏	吸毒去悪物生肉瘡瘍結毒膿汁連綿而難愈者点之, 其効ハシリニ勝レリ, ハシリハ力不足即之ヲ用テ吸毒
寅	左突膏	諸腫物ノ膿ニナラントスル処, 或膿氣アツテ全ク熟セサル場合ニ用, 穩ニウミヲ吸テ肉ヲ生スル也
卯(東)	青蛇膏	ヨク腐肉ヲ吸惡膿血ヲ去熱ヲサマシ肉ヲアク瘡口腐爛シテ取マラサル者
辰	摧兇膏	骨節疼痛或筋攣打撲ヲ主ル, 能瘀血ヲ散スル効アリ
巳	前衝膏	諸創
午(南)	大赤膏	諸腐膿水尽テ後, 愈難ニ痛ヲ止メテ腫ヲ消肉ヲ上皮ヲ生ス, 灸瘡湯火傷ヲ愈ス
未	先鋒膏	癰癤ユカサ及俗ニ云小兒ノハス子ナツムノ類, 金瘡吸烈疔瘡等ニ点メ膿ヲ吸ヨク愈ス … 此方腫物疼痛欲膿而不膿者有効
申	右撃膏	諸腫物止痛解熱散毒, モシ散セサレハ早く引上, 膿ニ化セシム
酉(西)	白雲膏	乾シ愈ス … 血ヲ止肉ヲ生ス然トモ深疵ニハ用ス
戌	決勝膏	諸創出血痛者
亥	後衝膏	欲乾者而微毒之者貼之
中央	中黄膏 游突膏	凡腫物平腫熱多痛劇者 …

「癰疽ノ類ハ先ス先鋒次ニ左突, ヤカテ膿氣有ト見ハ破敵ヲ貼ス, 是ハ膿潰ナリ, 又癰疽ハ内ノ膿ヲ取ラ子ハナラヌ故早クシカケテユクナリ, 段々ト肉愈上リ皮内杯ニ少ク膿氣有テ汁出者ハ後衝終ニ大玄也」(『春林軒膏方』)

以上は用膏三綱領の癰疽の治療法である。先鋒膏, 左突膏, 破敵膏, 後衝膏, 大玄膏の順に使用されるが, それぞれの効能を見ると(表4), 先鋒膏や左突膏を用いるのは, まだ化膿が初期段階にあって, 南蛮医学の膏薬療法においては押し薬・散し薬から膿ませ薬の段階にあると言える。次の破敵膏は化膿を促しながら排出をかける吸出しの段階にある。そして, 最終的には後衝膏, 大玄膏の癒し薬の段階に至る。用膏三綱領に示された青洲の膏薬療法の基礎的な部分は, 南蛮医学として導入されていた膏薬療法に準じていると理解できる。用膏三綱領に示されるほかの2疾患に関しても, 化膿の段階に応じて同様に膏薬を運用しており, 南蛮医学の導入時から続くヨーロッパの膏薬療法の影響下にあることがわかる。さらに, ここで用いられている膏薬を十二辰陣図でみると(図3, 表3), 先鋒(未), 左突(寅), 破敵(丑), 後衝(亥), 大玄(子)といったように,

陣の先頭から後方に向かって配置される膏薬であることがわかる。このような青洲の膏薬についての基礎理論から, 李靖十二辰陣との関係を見ていきたい。十二辰陣において前面の位置し, 先陣の膏薬にあたる巳の方角の前衝膏, 未の先鋒膏, 申の右撃膏, 辰の摧兇膏の効能を見ると化膿を散らしたり, 膿を煮熟させたりする初期段階の治療に用いる膏薬であることがわかる。

続いて, 陣の東(左)側にある, 卯の青蛇膏, 寅の左突膏, 丑の破敵膏を見てみると, 化膿の段階は前面の膏薬を用いる段階からは進んでいて, 膿の煮熟を促し, 十分な煮熟の後に排出させる, 膿ませ薬や吸出し薬の段階にあることがわかる。中でも後方に位置する破敵膏は, 青蛇膏と左突膏を合わせたもので, 膿を排出させる効果が最も高い膏薬とされている。

陣の西(右)側から後方にあたる酉の白雲膏, 戌の決勝膏, 亥の後衝膏の薬能は, 乾かして癒すというものであり, 膿を排出させた後に用いる癒し薬の段階にあたる。さらに, 前衝膏と後衝膏の関係を見ると, 前衝膏は先鋒膏と白雲膏の合剂, 後衝膏は青蛇膏と白雲膏の合剂であるので(表1), 処方構成から前後で対にしていることがわかる。

例外としては、陣の前方にありながら辰砂が配合され癒し薬のような薬能を持つ大赤膏と、広い薬能を持つ大玄膏があるが、これらは特有の色を持つ基本の膏薬であり、色調を重視して配置されたと見ることができる。

一部に例外はありながらも、14種の春林軒膏薬は南蛮流の基本膏薬の色調や、体液病理に基づく膏薬療法を合わせて李靖十二辰陣に当てはめていき、成立したと考えられる。その中には、化膿を促し排出させる樹脂類の生薬や、殺菌作用を有する水銀剤を組み合わせた青洲の処方設定がなされていたとみられる。

8. 『癸亥春林軒続薬方冊』

華岡青洲が用いた処方とみられるものには『春林軒膏方』などにみられる膏薬処方の他、『瘍科方笈』や『春林軒丸散方』などに収載された内服薬の処方がある。しかしながら、青洲創方とされる処方を含めて、これらの収載処方を見ても十二辰陣の膏薬にみられるような特徴的な処方名を見ることができない。そうした中で注目されるのは、高橋、坂田、児玉らが近年見出し、翻印した『癸亥春林軒続薬方冊』²⁸⁾に見える処方名である。高橋らの資料には本書の概略が示されており、要約すると以下のようなものである。

本書は享和3(1803)年癸亥の春林軒における治療記録であること。春林軒近隣の紀の川流域にすむ患者が大半であること。患者には子供が多く、これを当時は子供を大事にしていた時代であることを示したものとしていること。後の青洲の処方録には見られない処方があること。また、筆跡により青洲自身と門人2人によって記されたと推定している。

本稿では翻印された資料をもとに、本書について改めて検討したい。

本書は診療日を附した治験録であるが、報告にあるように、もともとはバラバラにあって復元によって一書としたものようであるから、診療の日付が前後していることが多く、各々を明らかに

はなし得ない。したがって、本書の治験全体が1803年のものであるかは復元の状況を信頼するしかないのであるが、1803年は青洲が初めて全身麻酔下における乳がん手術を成功させた前年にあたり²⁹⁾、伝わっている治験録の中でも最初期のものである。本書には延べ536人の患者についての治験があり、このうち子どもとみられるのは321人で全体の6割ほどに及び、高橋らの報告の通りである。しかしながら、報告にあるように、子供を大事にしていたため受診させていたものであるのか、このような傾向に時代的な差異を見出せるかどうかについては著者には参考とすべき資料がない。次いで、注目されるのは投与される薬の剤形である。本書には処方名の一部が略されることが多く正確に剤形が明らかにならない部分があるが、湯液を用いたとみられる例は70弱、丸散剤は300弱の例に及ぶのに対して、膏薬を処方したのはわずか21例で治験全体の2%弱である。青洲のその他の治験録と比べても膏薬を使用する例はかなり少なく、とても外科疾患を中心に扱っていたとは考え難い。湯液の内訳をみると、葛根湯とその加減法が63例、小青竜湯と加減法が50例、鷓鴣菜湯と加減法が40例あり、そのほか、人參湯、大柴胡湯、桂枝湯なども見られる。やはり、当時としては一般的な内科の処方を多く用いていたといえる。一方、丸散剤とみられる処方には、吉益流の十二律方もある³⁰⁾。青洲は京都遊学中に吉益南涯の門下にあったとされており、『春林軒丸散方』にも十二律方は引用されているので、本書に十二律方の治験例があったとしてもなんら不思議ではない。問題なのは、高橋らが指摘した他の処方録に見られない処方であるが、これについては次節にて詳述する。

数少ない膏薬処方を挙げると、バジリが多く、コルタ、九膏、カンフラブランドベン、二番、ヲリウン、ブランドナンフル、ブランドが処方されている。ここに見えるバジリは青蛇膏、コルタは先鋒膏、二番は前衝膏、ヲリウンは中黄膏と考えられる。注目しなくてはならないのは、処方名に李靖十二辰陣の特殊な膏薬名が使われていないということである。

本節の以上までで述べたことを考え合わせると、本書が1803年の治験録とするならば、乳がん手術の前年にあたり、当時の青洲は外科医としての名声を得ておらず、近隣の患者の内科疾患を広く扱っていたと見える。湯液も一般的なもので、南涯門下にあった経験を生かしたのか吉益流の十二律方も用いていた。そして、後年の外科術において中心に用いた14種の膏薬も十二辰陣の名称はつけられておらず、恐らくは未だ整理がなされていなかったと推察できる。また、オランダ医学との関わりについてみると、膏薬処方が少なく、外科的な処置が多くなかったと考えられることから、後の青洲の治験録や口授本に比べれば、その影響は少ないと言わざるを得ない。しかしながら、多くの漢方処方に混じって、サフラン、エブリコ、テリアカなどの洋薬も一部にみられる。これらの洋薬に関する知識は京都遊学時に得たものか、あるいはそれ以前かは判断しかねるが、古方一辺倒ではなく、漢蘭折衷派としての兆しも同時に認められる。

9. 太歳紀年法による処方名

『癸亥春林軒続薬方冊』において投与記録がある処方の名称について、高橋らは後の処方録には見られないものがあるとしているが、本節で採り上げる処方名はとりわけ特徴的なものである。

本書には「闕逢」「旃蒙」「著雍」「屠維」「重光」「玄黙」の処方記録がある。本書は治験録であるため、これらの処方の処方構成や剤形は記されていないが、このうち「重光」だけは「重光丸」と書かれている例があることから丸剤とみられる。「重光」はその他の丸散剤の中でも使用頻度は最も高く、加減法を入れて40例以上用いられており、本書からみえる当年の青洲の医療において中心的な役割を持った処方の1つと考えられる。本節で採り上げたこれらの処方、その後の春林軒関係の医書はおろか、他医書にもみられない。これらの名称は太歳紀年法における十干の名称に基づくものである。

太歳紀年法とは地球から見た木星の位置をもとにした紀年法である。木星は天球上を約12年の

周期で移動するため、歳星とされた。しかし、木星は西から東の方向に移動するため、天球を分割した十二辰とは逆行してしまう。そこで、木星の軌道上の線対称の位置に十二辰を年ごとに移動する仮想の星である太歳を設定した。その太歳の十二辰における位置から求めた紀年法を太歳紀年法という。太歳紀年法においては、十干十二支にあたる歳名に特殊な名称を用いる。

「太歳在甲曰闕逢，在乙曰旃蒙，在丙曰柔兆，在丁曰強圉，在戊曰著雍，在巳曰屠維，在庚曰上章，在辛曰重光，在壬曰玄黙，在癸曰昭陽」
（『爾雅』巻中 積天第8歳陽）

以上は『爾雅』にある十干にあてがわれた歳陽である。同時に、『爾雅』には十二支に対応させた歳名も示されている。『癸亥春林軒続薬方冊』にある6つの特殊な処方名は、この太歳紀年法からとられたことがわかる。本書には該当したものが6処方しかないが、恐らく当時はこれら歳陽に従い、10処方が青洲のもとに整理されていたと考えられよう。青洲は吉益南涯の門下にあり、自身の臨床においても吉益流の十二律方を用いている。十二律方は古代の音律である十二律の名称を用いて12種の丸散方を整理したものである。十二律方には駆水剤と下剤があり、それぞれ溜飲と宿食に対する処方として万病一毒説に基づいた湯液方と丸散方の兼用による治療体系の根幹をなしている³⁰。十二律の名称を丸散方の処方名に採用したのは吉益東洞の後年になってからであり、これには村井琴山らの門人が深く関与したとみられる。したがって、他の医書にみられる十二律方は東洞のものを引用したものか、後代になって攬入されたかのいずれかである。

『癸亥春林軒続薬方冊』にみられる太歳紀年法の処方のうち、「重光」だけは丸剤であることが、その記載からうかがわれるが、青洲が吉益流の十二律の丸散方を採用していたことを考えると、太歳紀年法の10処方も丸散方として整理されていたと推察される。太歳紀年法の処方は後代の処方集や治験録に見えないことから、青洲が乳がん手

術を成功させる前の内科治療を中心にしていた時代に体系化され、その後使用されなくなったと考えられる。合わせて、当時の膏薬は李靖十二辰陣の名称をとっていなかったと考えられることから、十二辰陣の膏薬が成立したのは、乳がん手術を試みた頃か、その後と考えられる。青洲は本格的な外科医としてのキャリアを積む前は十干による丸散方の整理をなし、外科医となつてからは十二支にもとづく膏薬の整理を行ったとみなせる。

10. 十二辰陣の膏薬と華岡青洲の医学理論

『癸亥春林軒続薬方冊』には、華岡青洲が本格的に外科に取り組む前のごく初期に太歳紀年法に基づいて整理した丸散方とみられることは前節において述べた。『癸亥春林軒続薬方冊』の記録は限定的ではあるが、吉益流における十二律方の使用方法に共通する部分がある。どちらも、整理したすべての処方をもんべんなく使用するわけではなく、実際には用いない処方があるということ、十二律方における応鐘と、太歳紀年法の処方における重光丸のように中心的に用いる処方がある。こうした傾向が両者に共通するのは、整理した処方すべてが必ずしも頻用されていた処方から選ばれたのではなく、12種、あるいは10種の枠組みに後から合わせて作られたものであることを示している。吉益東洞にあっては、十二律方は万病一毒における毒と症状に、それぞれ対応させた丸散方と湯液方を兼用するという治療体系を具現化したものであるように、青洲の太歳紀年法の処方についても何らかの医学理論が根底にあったことが推察される。青洲の太歳紀年法の処方が乳がん手術を成功させた後にみられないのも、内科を広範にみていた状況から外科中心に変化したことに伴い、打ち出す医学理論にも変化があったであろうことに関係するとみられる。『癸亥春林軒続薬方冊』には十二辰陣の膏薬名が用いられていないことから、1803年の時点では整理されていなかった可能性がある。太歳紀年法の処方との関係から見れば、乳がん手術の成功を契機にして外科としての医学理論をあらわす処方として整理されたと考えられる。

十二辰陣の膏薬の中には南蛮医学の頃から伝わっていた色調を持った膏薬を五行において東西南北中央の色に合わせて配当し、化膿の段階に応じて膏薬を使い分ける。用膏三綱領にみられる膏薬の運用法を陣の位置に割り当てたとみなせる。しかしながら、青洲の膏薬の基礎理論を示したとみられる用膏三綱領であるが、ここにみられる運用法通りに処置をした治験は稀である。治験録にみられる膏薬においても、破敵膏や中黄膏などは頻繁に用いられるが、右撃膏や摧兇膏はほとんど用いられない。早稲田大学図書館に所蔵される『青囊秘録』³¹⁾には「春林軒膏方便覧抜粹」が附されており、用膏三綱領と十二辰陣の膏薬が記載されているが、右撃膏、摧兇膏はそれぞれ「今無用方之」、「今不用之」と記されている。本書の書写年代は記されておらず、この記載が青洲の見解を反映したものか、それ以後のものかは明らかにし得ないが、用膏三綱領の理論とは別に、あまり用いられない膏薬であると認識されていたことは確かである。十二律方の中でも実際の治験に登場しない処方もあれば、応鐘散のように、晩年の治験録においてかなり頻用されるようになる処方もある。十二律方が万病一毒説などの吉益東洞の理論体系を象徴しているように、十二辰陣の膏薬は青洲の膏薬の基礎理論を示すために、李靖の兵法に投影させる形で成立させたと考えられる。漢蘭折衷派の外科医としてキャリアを積み上げるにあたって、意欲的に自身の理論を世に問うために掲げた処方体系であるとみなせる。

謝 辞

本研究をすすめるに当たり、北里大学東洋医学総合研究所の小曾戸洋先生に適切なお助言を賜りました。荻原通弘氏には貴重な資料を提供いただきました。ここに深謝します。また、武田科学振興財団杏雨書屋、早稲田大学図書館、滋賀医科大学、京都大学富士川文庫には貴重な資料の閲覧、複写を許可していただきました。ここに感謝いたします。なお、本研究は2011年度武田科学振興財団杏雨書屋研究奨励の助成を受け、「華岡流の外用薬における西洋医学の影響」の研究の一環で行った。

文献および注

- 1) 大塚敬節, 矢数道明編. 近世漢方医学書集成 30 華岡青洲 (二), 春林軒膏方. 東京: 名著出版; 1980
- 2) 呉秀三. 華岡青洲先生及其外科 復刻版. 京都: 思文閣; 1971. p.10-23
- 3) 膏方便覧. 京都大学富士川文庫, コ/196, 写本
- 4) 青洲先生医譚. 早稲田大学図書館, 文庫 08 f0013, 天保 2 (1831) 年写
- 5) 膏方便覧. 東京国立博物館, 特 1-1992, 写本
- 6) 大塚敬節, 矢数道明編. 近世漢方医学書集成 114, 本間棗軒 (四), 瘍科秘録巻 1. 東京: 名著出版; 1983
- 7) 外科撮要. 京都大学富士川文庫, ケ/72, 明和 5 (1768) 年刊
- 8) 外科撮要, 滋賀医科大学河村文庫, K0043, 刊本
- 9) 宗田 一. 日本の名薬 売薬の文化史. 東京: 八坂書房; 1981. p.105-107. 本書ではアホスハシリを決勝としているが, 恐らくは破敵の誤りであろう.
- 10) 井澤元民写. 阿蘭陀加須波留伝膏薬方. 武田科学振興財団杏雨書屋, 杏 6795, 享和元 (1801) 年写
- 11) ミヒェル・ヴォルフガング. カスパル・シャムベルゲルとカスパル流外科 (II). 日本医史学雑誌 1996; 42(4): 23-48
- 12) 岩北溟信写. 阿蘭陀可寿波留流. 武田科学振興財団杏雨書屋, 乾 4141, 文化 7 (1810) 年写
- 13) 高橋克伸. 華岡家所蔵「門人録」翻刻資料. 国立歴史民俗博物館研究報告第 116 集 2004: 498-537
- 14) 文献 9) p.106-107
- 15) 古賀十二郎. 西洋医術伝来史. 東京: 日新書院; 1943. p.146
- 16) テイゲル膏には万能膏の別名もある.
- 17) 文献 9) p.99-100
- 18) 外科之書. 長崎県立長崎図書館, 15-219, 寛永 8 (1632) 年写
- 19) 南蛮流薬目録. 武田科学振興財団杏雨書屋, 乾 4156, 正保 4 (1948) 年写
- 20) 南蛮流外科書. 京都大学富士川文庫, ナ/98, 写本
- 21) 『春林軒膏方』中の「陳」は「陣」の誤りとみられる.
- 22) 大塚敬節, 矢数道明編. 近世漢方医学書集成 29 華岡青洲 (一), 燈下医談. 東京: 名著出版; 1980
- 23) 製膏新書. 京都大学富士川文庫, セ/28, 万延元 (1860) 年序刊
- 24) 呉秀三. 華岡青洲先生及其外科 復刻版. 京都: 思文閣; 1971. p.455
- 25) 茅元儀. 武備志. 早稲田大学図書館, ケ 05_00061, 寛政 4 (1792) 年刊
- 26) 何汝賓. 兵録. 早稲田大学図書館, ケ 05_00063, 写本
- 27) 国立国会図書館. 人と蔵書と蔵書印—国立国会図書館所蔵本から—. 東京: 雄松堂出版; 2002. p.174. 資料 26) には「原氏家蔵」の印記があるが, この蔵書印は南陽の後にも原家で使用されたとのことである.
- 28) 高橋 均, 坂田育弘, 児玉重隆. 癸亥春林軒続薬方冊 (一)~(四). 日本医史学雑誌 2001-2003; 47(2): 382-393, 47(4): 844-853, 48(2): 259-266, 49(2): 355-368
- 29) 松木明知. 華岡青洲の新研究. 青森: 私家版; 2002. p.145-168
- 30) 鈴木達彦. 吉益東洞十二律方の検討. 日本東洋医学雑誌 2012; 63(1): 15-24
- 31) 華岡青洲. 青囊秘録. 早稲田大学図書館, ヤ 09_00380, 写本

Seishu Hanaoka's 14 Classes of Paste Preparations: “Shunrinken-Koyaku” and Li Jing's Tactical Formation of 12 Signs of the Chinese Zodiac: “Shierchenzhentu”

Tatsuhiko SUZUKI^{1,2)}, Rieko ADACHI³⁾, Takao NAMIKI⁴⁾
Yoshiro HIRASAKI⁴⁾ and Toshihiko HANAWA²⁾

¹⁾ Tokyo University of Science

²⁾ Oriental Medicine Research Center, Kitasato University

³⁾ Uchida Wakanyaku Ltd.

⁴⁾ Department of Japanese-Oriental(Kampo) Medicine Graduate School of Medicine, Chiba University

Seishu HANAOKA (華岡青洲) was the first in the world to perform a breast cancer operation under general anesthesia. Although his surgical procedure and anesthetics have received considerable attention, his paste preparations have not been studied enough. His paste preparations were indispensable in the surgical management in those days, thus a study of his paste preparations promotes a better understanding of his medical perspective. Seishu assigned unique names for 14 classes of paste preparations in his medical books. These names were quoted from Li Jing's tactical formation of 12 signs of the Chinese zodiac; “Shierchenzhentu (李靖十二辰陣)” in the *Wubeizhi* (『武備志』). On the other hand, the components of each paste preparation were excerpted from two medical books. One is the *Gekasatsuyo* (『外科撮要』) by Kantan AOKI. Another is the *Orandakasuparudenkoyakuho* (『阿蘭陀加須波留伝膏薬方』), which was transcribed in Hanaoka's school: “Shurinken (春林軒)”, owned by the Kyousho'oku Takeda Science Foundation. Seishu's 14 classes of paste preparations were combinations of oriental concepts in military strategy and European treatment theory.

Key words: Seishu HANAOKA, paste preparation, Li Jing, military strategy, Kasuparu(Caspar)