

池田流痘瘡治療の考察

西巻 明彦

北里大学東洋医学総合研究所医史学研究所

池田流の痘瘡治療は池田瑞仙により、18世紀末から19世紀初頭にかけて一世を風靡した学派である。池田瑞仙は、池田正直の4代目にあたり、正直は独立性易が岩国に遊んだ時に、痘科を学び家伝として後世に伝えたという。『池田先生痘瘡治術伝』（門人紀伊弱斎記）によれば、「曼公授るに治痘の秘術を以す。七兵衛此術を受て其家に伝ふ。瑞仙先生未だ成人ならざるに其父を喪ふ。因て其父の弟子桑原玄仲此術を受く。後芸州宮島に客居し其術を以て妄に人に伝えず。余懇に請て此術を受く。」と記している。しかしながら池田正直が独立性易に習ったという確証がなく、池田瑞仙による加上説も疑われているが、はっきりしたことは判明していない。『痘科弁要』（全八巻付録二巻、文化八年刊）、『重校痘科弁要』（池田京水校改、文政四年刊）には、独立性易由来の学派であることが、はっきりと書かれている。

『痘科弁要』の付録には門人帖が記されており、天明8年から文化8年まで234人にのぼり、全国的に入門者が存在するが、播州、甲州の入門書が多いのが特徴的である。

池田瑞仙は、中国伝統医学の中では『痘科鍵』（明朱巽）を重んじており、その中で病因は胎毒説をとっており、「痘之毒而百歳五歳該て而存す。」と、五歳の診断を重要視している。『痘科弁要』の中で、病因はひとつではないとしているが、基本的に内因説で、緒方春朔は『種痘必順弁』、橋本伯寿は『断毒論』で内因説と外因説の折衷説をとっている。池田瑞仙は、医学館の痘科の医官であったことから、この内因説は一般に普及する要因にはなる。

池田瑞仙は、『痘科弁要』の中で、「麻疹は陽に属し、痘瘡は陰に属す」と述べている。さらに重要点として、顔面部を三亭五臓部および六十位図に分類、四節八症、歳気説の重視、順、險、逆の三項症、唇舌図の重視などがあげられている。

四節八症は、春、夏、秋、冬に痘瘡をわけ、生長、収蔵の春は、見苗、夏は起脹、秋は灌漿、冬は収靨とし、三日で一伝し、合計十二日かかると説明している。1～2日目は、升麻葛根湯、惺惺散、3～4日目に神功散、十神解毒湯、虚証には保元四君子湯の加減、5～6日は舌に発赤がないのを確かめ、7～9日目は内托散、大保元湯、10日～12日目は小連堯飲を常法としている。八症は、表実、裏虚、裏実、表虚、毒壅、血熱、気虚、血虚を挙げている。

『池田先生痘瘡治術伝』には「痘中十二日は診せず亦腹候もせず是池田の大秘受也。診脈せざるは特にたらず。亦腹候せぬは虚弱の小兒腹を按すれば下利をなす。却て害あり。故池田家にては始終唇舌を以て寒熱虚実弁す。」と述べ、脈診、腹診の否定と診断の重要性として、唇舌診を挙げている。『痘科弁要』には、「我が門舌鑑有り。外に観るを許さず。故に此書も亦載せず」と記し、唇舌図は池田流学派に入門して筆写を許されたようである。池田流痘瘡治療は、基本的には中国伝統医学における外科、小児科に準拠していると考えられる。

18世紀中頃から19世紀始めにかけて、日本では吉益東洞らによる古方派が大きな影響を与えた。しかし、同時代の同じ古方派といわれる内藤希哲とは、その考え方は大きく異なっている。また明・清からの『温疫論』の流行、蘭学の流入など、医療の実際はかなり多様な系譜をたどっていると考えられる。天然痘における、緒方春朔の人痘種痘法、橋本伯寿の隔離論などがすでに存在している。天然痘についても池田流痘瘡治療は対処療法ながらある程度有効性があったと考えられ、池田瑞仙が医学館の医官になったことは、このことを示すひとつの要因と考えることができる。