

[シンポジウム3]

感染症と伝統医学

鈴木 達彦

帝京平成大学薬学部／千葉大学大学院医学研究院和漢診療学／
北里大学東洋医学総合研究所医史学研究室

歴史ある伝統医学のなかから感染症にのみ対応したものを抽出することは大変難しい。中国伝統医学の最も中心的な原典である『傷寒論』は傷寒による病を説いている。かつて、傷寒は腸チフスのような感染症であるとされていたし、『傷寒論』の序文の記載を信ずるならば、張仲景の一族の三分の二が死亡するような事態をもたらすのは何らかの感染症を考えるのが妥当であろう。傷寒のほかにも瘟疫や天行病など、感染病が示唆される病を採りあげて論説している医学書は枚挙にいとまがない。しかしながら、伝統医学においては、仮に特定の感染症をもとに組み立てられた処方や治療法であったとしても、時として感染症とは全く異なる病にも同じ体系を採用することがある。日本漢方における古方派が、『傷寒論』を広範な病に対して運用することが例である。原因菌の培養や生化学的検査などももちろん存在しない伝統医学あっては、感染症とそれ以外を明確に区分することが難しいといえよう。

日本漢方では、中国に比して「虫」を原因とした病理観が発展したとされている。今日においても、売薬を起源に持つ伝統薬や医療用の漢方製剤には、「疝の虫」が適応疾患としてあがるものがある。疝の虫に対する売薬処方のなかには、寄生虫への駆虫作用を期待したとみられる檳榔子などのタンニン生薬を含むものもあれば、麝香や牛黄、センソといった強心作用を有する生薬や、莪朮や丁子といった芳香性健胃薬などもみられる。

疝証は中国医書において五蔵にもとづいた五疝として整理されており、不消化物と関連づけられている。一方で、鎌倉から室町時代にかけて発展した仏教医学のなかに虫に関する病が形成された。臨済宗の僧の沢庵宗彭は『骨董録』のなかで、虫積について「無物に物生ずるなり」とし、混沌から陰陽が交わって虫積が生じるとした。疝の虫の処方、寄生虫に対処するものと同時に、疝証として定義されたものと、仏教医学的、また道家、道教的な側面から形成された虫に対する概念などが複合的に結び付いて形成されたとみられる。

江戸時代に入ると、我が国にも梅毒が蔓延したことが知られている。通常の病とは異なる花柳病とされ、感染症として強く意識された病であろう。江戸時代の医家は梅毒に対する水銀や土茯苓を配合した処方を残している。『傷寒論』の処方を運用した古方派においても例にもれず、吉益東洞は丸散方の処方集に、七宝丸（牛膝、軽粉、土茯苓、大黃、丁子）、梅肉霜散（梅肉、梔子霜、巴豆、軽粉）、薏苡人円（薏苡仁、大黃、土茯苓）などの処方を残している。『建殊録』などから東洞の治験例をみると、梅毒患者に対してこれらの水銀や土茯苓を配合した丸散剤が投与されていたことがわかる。七宝丸がしばしば用いられているが、単一処方では投与されている例が多いなか、『傷寒論』処方と兼用されている例がみられる。吉益東洞は、身体に生じるさまざまな症状は、飲食の留滞に起因する毒によってもたらされるという万病一毒説をとえ、毒を排除するために丸散方を、毒によりあらわれた見証に『傷寒論』の湯液方に対応させる丸散方と湯液方の兼用法を用いた。七宝丸と『傷寒論』処方を組み合わせた治験からは、梅毒に対して特効薬的に用いられていた水銀や土茯苓を配合した処方に関しても、湯液方と丸散方を兼用して治療にあたるという自身の医学体系に合わせて運用していたことがうかがえる。