

解説

<温病の成り立ちー伏气温病>

みなさん非常に当を得た温病のお話でだいたい分かっていただけたと思いますが、いくつかみなさんが思っていることでちょっと違っているところがあります。例えば、先ほど出てきたところで伏気とか伏邪っていう、昔かかった病が後ほど出てくるっていうのが後から付け足されたようなお話であったし、今の温病の教科書ってそうみえてくるのですが、歴史的には実はこっち（伏气温病）の方が古いです。温病はほんとはこちらの概念から登場してきました。伏气温病っていうのが本来の温病の（理解）です。

<黄帝内経における「傷寒」の定義>

歴史的な話をし始めると難しいことになりますが、漢方も古代からあるんですね。漢方の一番古い本っていうのは、『黄帝内経』とかね、大学に1冊くらい埃をかぶって置いてある、時たま先輩達がちょろちょろ読んでるっていう不思議な本を見たことがあるかもしれませんが、そこの中にですね、今言う『黄帝内経』っていうのは『素問』と『靈枢』っていうのがあるんですけども、その『素問』の中に『熱論』っていう有名な一文があります。その『素問』の『熱論』の中にどういう話が出てくるかということになるんですけども、『素問熱論』、この『熱論』っていうのは熱が出てくる発熱性疾患のことで、急性感染性の発熱性疾患の一群のことを書いてあります。そこでは傷寒と呼ばれている病気を中心にものを考えています。この『素問熱論』っていうのが書かれたのはおよそ今から2千年くらい前で漢の時代の後漢といわれている頃だろうといわれていますね。

<難経における「傷寒」と「温病」の定義>

そのうちにできた『難経』っていう本があります。『難経』は、『素問』や『靈枢』っていう『黄帝内経』の解説書みたいなもので、難しいところを分かりやすく書きましょう、という Q&A みたいなもので、だから『難経』。難しいところを解説します。その中、第16段か17段だったかに「感染症とは何ですか」という項目があります。その中に出てくる話は、世の中にある流行病、世の中の伝染性発熱性疾患は総称として全て傷寒というんだよ、ところが、この傷寒の中にいくつか種類があつて、と。で、いくつか種類がある中に、本当の傷寒があり、それから温病というものもあるんだよという風に書かれています。（傷寒と温病以外にも）あと他にいろいろでてくるんですけども。そうですね、傷寒、要するに今言われる傷寒、いわゆる熱病を併せて傷寒という、その傷寒に5つある、という有名な一文が出てくるんですけども、その中に狭義の傷寒と狭義の温病っていう概念（がある）、ということが解説されています。ですから、古典の中で傷寒、といった場合には一般的な伝染性感染性疾患の総称を言っていることもあるし、ある種の傷寒という寒い邪に

よって起こされてくる病気を言っていることもある。だから二重の意味が傷寒という言葉にはかけられています。

<『傷寒論』と温病>

今ここで言っている温病と傷寒という概念ですけれども、これもね、なかなか難しい話で、温病といわれているものが今のわれわれが言っている温病という概念で理解されるようになるのは、今から400年前から300年前の頃から。じゃあ、それ以前はどうしてたかという、全部この(狭義の)傷寒の方法論で治療していました。ですから、その時代、今から400〜500年前ぐらいまでは、急性の発熱性疾患とは全て傷寒という病気の枠組みの中で考えていた。で、この中で、この傷寒の枠組みの中で飛び抜けて有名な本があります。それがみなさん一回は見たことあるかなという『傷寒論』といわれる本です。これが今から1900年くらい前に書かれました。後漢の張仲景という人が書いたと言われていています。実はですね、ずっとシコシコと温病が生まれる前の傷寒をやっていた人たちもみんなこの『傷寒論』を読んでいただけではありません。実は『傷寒論』というのはいくらも前に書かれたんですけれども、つい500年前ぐらいにみんながしっかり読むようになった。「おお、こんなすごい本があるじゃねえか。」つってみんながよく読むようになったのは500年前。それ以外に傷寒にまつわるいろんな本っていうのはその当時、ある時期、時期にあります。で、それらの本を読むとまさに今の温病の治療に似たようなことをいろいろやっています。そういう歴史があります。その中で最初に昔の古典の時代、1000年前くらいは温病というのはどういう風に理解されていたかという、「伏气温病」、冬場に寒邪にあたっただけでもそれが発病せず、春先とか夏場にきて病気が発病すると温病という形で発病するんだよというかたちで最初に概念形成がされてきました。

<現代的意味での「温病」の始まりー江南の諸師>

それが後の時代に、この温病という学問が開発される400年から500年前のころに、あるグループが出ます。この傷寒に関する様々な本の中の『傷寒論』をめちやくちやくよく研究していた一派がいるんですね。『傷寒論』をメインテーマとして急性発熱性疾患を徹底的に研究していた一群の人々です。その中のある人達が徹底的に治療を試みていたら、どうもこの方法論だけじゃ上手くいかない、むしろ当てはまらない人がいるよってことに気づき始めます。この『傷寒論』をむちやくちやく研究してた人達はですね、今の長江、揚子江の流域のそばの人達で、出身地はだいたい集中してて今の上海からちょっと南の地域に集中してます。江南の諸師って言われる人達。そこらへんの、ちょうど非常に温暖な気候の水辺のそばにいた人達がこの『傷寒論』をすごく研究してたのが今から400年前。で、その人達がずっといろいろ『傷寒論』を読んでいろいろな病気をやろうとするけれども、当然その頃は衛生状態が悪い。で、湿度が高くて水辺ってことで、すごく流行病が多かったんです。で、それらの病を『傷寒論』に基づいて治療していったけど、どうも『傷寒論』

の言っていることだけでは対応できない人達が現れる。で、しかも分析も上手くいかない。ということで、『傷寒論』をすごく研究していた一派の中から温病を唱える人達が現れます。ここで提出された温病の概念っていうのは、新感温病という概念です。先ほど言いましたように、温病っていうのは本来伏気温病、もともと寒邪にあたったものが後に発病するときに、時間が経って発病するときに温病になるんだよっていうのが本来の考え方だったのに、この『傷寒論』を徹底的に研究したグループの中一派に新しく、最初から温熱の邪にあたって起こる病気があるんだっていうことを言い始めた人達がいる。それが新感温病。有名なのは呉又可（ゴユウカ）かな。その人が『温疫論』って本を書きます。そこで、どうも今までの傷寒の考え方、『傷寒論』の六経っていう考え方は分析できないので、改めて新しい弁証のシステムとして衛気営血弁証というものを作ってみました。

<衛気営血弁証>

（白板を示しながら）この衛・気・営・血っていう体の正気に分別して、それぞれの場所がやられているような病態が存在するんだよということを、しかも最初から風熱の邪によって侵されるそういった病気が起こってくる。こういうふうな状態。こういう順番で病気が進展するような病態があるんだよっていうことを最初に述べ始めた人びとがいます。ところがですね、この衛気営血弁証って結構やってみると難しいんですね。何が難しいかっていうと、みなさん、よく今見られたら分かると思いますけど、衛分証の定義って何ですかって言われたら、思い出してみましょ。何でしたっけ？衛分証の定義。この人が衛分証だって診断つけるにはどうしたらいい？風熱の邪によって侵された表証っていうと衛分証だって定義してるわけですね。で、風熱の邪だというふうにするための証拠は何かというと、それは冬ではなく主に春に起こる、春夏に多くて、もしくは冬でも暖かい気候の時に起こる。で、もうひとつは、悪寒期が非常に短い。寒気が少なく最初から激しい熱が出る。で、のどの痛みなどが主症状として最初から現れる。というのが風熱の邪の定義で、そして表証だと。裏証がなくてまだ表面がぞわぞわしていて、主だった内臓障害が現れていないというのが、衛分証の定義。ここまでOKですね。じゃあ、気分は何かというと、激しい熱がでる。で、営分。営分、血分はどうやって分けるんでしょう。この衛気営血弁証ってはっきりいうとこの衛分、気分という広い概念での気分証)と営分、血分といわれる広い意味での血分証の大きく2つに分かれますけれども、この営分、血分を定義づけるのは何でしたっけ。何だったら営分証、何だったら血分証？営分って意識障害が始まったら営分証。血分は出血傾向が始まったら血分証。要するに多分4年生以上かな、3年生以上かな。普通の西洋医学の授業で習ったと思いますけれども、感染症がひどくなるときって意識障害起こして、実はDIC起こして死んじゃうっていうね、よくある話なんですけれども、そのまさに意識障害が営分、DIC起こして出血傾向で死んじゃうっていうのが血分っていうことが挙げられます。

<衛氣營血弁証の問題点>

でも、そしたらねこの話ってすごいスピードで事が起こってると思いませんか？ちょっと寒気がした。ちょっとぞわぞわした。内臓障害がなく突然激しい高熱になって、そうこうしている内にいきなり意識障害が出て、あっという間に出血傾向で死んじゃうっていう、そういう病気なんです。むちゃくちゃ激しい強烈な伝染性疾患を診てる。そういう分析なんですけれども。じゃあ、みなさんが右を向いて左を向いて最近いう病気を見て、こんなスピードで進む病気がそんなごろごろあるかって話なんです。多分、こういう病気がその当時あって、それがどうも傷寒六経の分析では歯が立たないっていうことでこの考え方を作ったはずなんですけれども、でも今みなさんが例えばそこに今日症例で出てきた SARS とかね新型異型肺炎とかいわれる病気もその症候例をみても、こんなスピードでね、1日（衛）、2日、3日（気）、4日（営）、5日（血）っていう経過でバーンと死にましたみたいなそういう話じゃないでしょ。だからこの弁証法はすごくある一定の特殊な病気にしか通用しないってことがその当時の人々がもう分かっちゃったんですよ。でもこの方法論はなかなか応用性が広いということもみんな思ってたんです。じゃあどうするかってことを考えました。そうすると、衛分は表証。営分は意識障害。血分は出血傾向。そうすると一番広いのは気分なんです。で、確かにみなさん普通の病気をね、例えばポリクリに行ったり、いろんな本読んで病気の経過見たり、自分自身が風邪になったり、分かると思いませんけど、一番病気の時期が長いのは気分にあたることでしょ。高い熱がでて、うなされて、いろんな症状が現れて臓器障害が始まる時期っていうのが多分一番長くかかるはずですね。意識障害が始まったらね、ほとんどすぐ死んじゃいますからね。治療しなけりゃ絶対。出血傾向に至ってはもうどうしようもないって感じになります。そうすると気分証がすごい本来長いはずなんです。悪寒がきて、ちょっと寒気がきて、しばらくして臓器障害が始まってっていう時期が普通長くて、その後意識障害があつて、出血傾向が始まったら、あっという間に人が死ぬ。まあ、これで、この気分証の分析をもうちょっと広くしなきゃいけないよねって話になってきます。

<三焦弁証>

ということで、『温病条弁』っていうのちに書かれる本があらわれて、この気分証を分ける形で三焦弁証という弁証法が開発されます。上・中・下で、上焦の中に肺と心包があつて、中焦が脾と胃があつて、大腸があつて、下焦が肝、腎。（表 1）お分かりいただけると思うんですけど、この上・中・下焦っていうのは、肺の中に衛分証って書かれています。肺衛と肺気の2つの主語が入っている。適切だなと思います。肺を衛分証だとすると、上焦が衛に近くて、中焦がだんだん病気が進行してきて、肝や腎の病態になってくると陰虚や血虚の症状が現れてきて意識障害が出てくる、一方でもしくは痙攣が始まるので意識障害が出てくるっていうのもありなんです。っていうことで、下焦は血分に近い。上焦は衛分に近くて、下焦は血分に近いってことになります。

表 1 三焦弁証

上焦	肺衛 肺
中焦	脾 胃 大腸
下焦	肝 腎

<逆伝心包>

で、心包経だけね、心包にいく病気のことを逆伝心包という特別な表現で書かれています。必ず中医学では三焦弁証の上・中・下焦の、上焦の中で心包のことには必ずこのフレーズがつきます。“逆伝心包”じゃあ、なんで“逆伝”っていうのか。漢方の用語で“逆伝”って普通じゃない状況で病気が進行することを“逆伝”っていうふうにしますけど、なにが普通じゃないかっていうと、本来病気の順は上から下に向かって病気が進むっていうのがこのシステムの基本的な考え方なんです。上から病っていうのはだんだんひどくなって最後に肝腎が侵され血分に至って死んでいく、っていうのが本来の考え方なのに、(気分証の初期である)上焦にも関わらず、突然(営分証の特徴である)意識障害をきたす病態がある。心包系の症状っていうのは意識障害を起こします。というより突然ポーンと血分に入る。これね、『温病条弁』という本の中の心包経の話の中で逆伝心包の解説が書いてある。まさにそう書いてあるんですね。上焦の病なのに突然数日にして意識障害があつて営血の中に邪熱するっていう書き方があって、これをもって逆伝心包って書かれています。要するに“逆伝心包”。要するに突然意識障害が始まる。いきなり営血の中に病が入りこむというような病気が上焦にも関わらず起こる。っていうことで、これを“逆伝心包”っていうような表現をします。西洋医学をね、ちょっと勉強していたら、もしくはポリクリで習っていたらまあ気づくと思います。多分上焦でそんなことを起こすっていったら、肺炎球菌かなんかから肺炎起こして髄膜炎起こして死んでるか、子供だったらインフルエンザ桿菌が肺炎起こして、それで髄膜炎起こして死んでるんでしょうけれども。そういうように肺に起きたら突然意識障害に走るような病気がありうるってことで(上・中・下焦の分類が)こういうようになりました。

<六経弁証と衛気営血・三焦弁証の相違点>

あとみなさんもお気づきかなと思うんですが、『傷寒論』の六経っていうのは経絡で解釈すると、太陽病は太陽膀胱経。太陽膀胱経は手と足どちらの経絡かという足。足太陽膀胱経ですね。それから、少陽は少陽胆経。少陽胆経も足少陽胆経なんですね。陽明病は陽明胃経です。陽明胃経も足陽明胃経なんです。三陰経の中にいくと今度は、足太陰脾経。そして少陰。少陰は腎経。厥陰は肝経。というように全て足の経絡が侵されます。ここに挙げられた表(表1)をみて下さい。脾胃はちょっと特殊ですけども。あとは、基本的にこれ肺は手の経絡ですね。心包、手の経絡。大腸、手の経絡。肝、腎。肝は手の経絡(編集部注：肝経は足の経絡)というように、主に手の経絡から入っていくというように話がで

きています。これも三焦弁証が載っている『温病条弁』の中に出てくるんですけども、傷寒は陰邪であるがゆえに足の経絡を襲い、温病は陽の邪であるが故に手の経絡から侵してくるというように考えられてきました。