2010 年 2 月 24 日放送

漢方医人列伝「吉益南涯」

東京医科大学病院　麻酔科　講師　　矢数　芳英

【はじめに】

「気血水」理論は、吉益南涯の学説として有名であり、南涯を最も特徴づけるものとして知られています。本日は，南涯がどのような背景でこの「気血水」を考えたのかについてお話させて頂き、さらに「気血水」理論の変遷にも触れていきたいと思います。

【南涯の生い立ち】

吉益南涯は吉益東洞の長男と言われていますが、実際には千之助という兄がいました。この兄は 4 才の時に痘瘡、つまり天然痘で亡くなってしまったため、次男の南涯が後継者となったのです。

南涯は 1750 年に京都で生まれました。名を猷といい、字は修夫、号は、はじめは謙斎でしたが、後に南涯と改めました。

南涯は、幼い頃より容姿端麗で風格があったといわれています。勉強が大好きであり、『傷寒論』を家の中のいろいろな場所に置いて、いつも読んでいたというエピソードは有名です。

その後、万病一毒説で一世を風靡した父、東洞が 1773 年に亡くなりました。その時、南

涯はまだ24才という若さでした。

【向かい風：日本のルネッサンス】

１．蘭方の流入

２．国内での論争が激化

父東洞が亡くなったこの時代は、南涯にとってまさに「向かい風」の時代であったと言えます。

その理由は２つあります。１つは「流派間での論争の激化」が挙げられます。古方派といわれる人達も第２世代を迎えており、保守派と革新派との間で激しい議論が交わされるようになりました。

もう１つの理由として、蘭学、つまり「外国医学の流入」が挙げられます。南涯と同じ古方の流れをくむ山脇派は、新しいオランダ医学を受容していきました。日本における初めての人体解剖は、1745年の山脇東洋らによる腑分でしたが、これはやがて1774年の杉田玄白らの手による『解体新書』へとつながっていきます。

さらに、 南涯の門人でもあった華岡青洲が 1804 年に全身麻酔という前代未聞の方法で乳癌の手術に成功し、その後、幕府は西洋医学を受容して新たな展開をしていきます。

このような激動の時代のさなかに、南涯は24才という若さで、父、東洞からその遺業を継いだのです。そして二人の弟を養いながら、最終的には3000人以上という、多くの門人を育てたということは特筆すべきことであると思います。

一体どのようにして、南涯はこの逆風に打ち勝つことができたのでしょうか？

【気血水説の登場】

古方派の立場を堅持しながら、しかも蘭方に対校できるだけの説得力を兼ね備えた「新しい漢方理論」が、南涯にとって必要でした。

そして遂に、45 才の時に『医範』を著して、この中で、気血水説を打ち出したのです。これは父、東洞の「万病一毒説」を発展させるという形をとっています。

『医範』の中で、南涯は次のように述べています。「方に古今なし。論に新旧なし。必ずこれを治験に期す。それ気血水の弁、余が新説にあらず、傷寒論の書、これによらざるはなし」と。

この後さらに、次ように付け加えています。「いま医範を作りて気血水の弁を示す。もとより万病一毒の旨に背かざるなり」と。

つまり、気血水説は自分の新説ではなく、『傷寒論』によるものであり、父、東洞の万病一毒説に反するものではないと強調しています。

これは、父の説を修正することに強い抵抗を示していた、東洞の崇拝者達への配慮だったのでしょう。しかし、旧門人達からは「万病一毒説に背く」と、厳しくたたかれ、他家からは「金元医学の亜流」と非難されました。

というのも、気血水説では、東洞が捨て去った中国伝統医学の理論を、「父の説を補強する」と称して、復活させたからです。しかし臨床での処方運用に大変有用であったということも手伝ってか、気血水説は最終的に多くの支持者を得ることになります。

それでは、この気血水説とは具体的にどのようなものだったのでしょうか？

【革新的な理論１：循環と停滞がキーワード】

南涯の医説の基本が書かれたその著書である『医範』をみますと、「万病みな一毒、薬もまたみな毒なり」と、父東洞の説の引用から、気血水の解説が始まります。

そして「毒は一つであり、形は無いが、気血水のいずれかに乗じて病気を発症させ形をあらわす。また、三つの精、つまり気血水は循環すれば体を養い、停滞するときは病気を引き起こす」と説明しています。

この「循環」と「停滞」をキーワードとしたところが南涯の気血水説の特徴の一つとなっています。南涯はこれを病態、薬物、処方などの分類に用いており、これは現在の気血水とは異なっています。

【革新的な理論２：燈火のたとえ】

気血水説の他にも、南涯の唱えた独自の理論があります。それは虚実を説明する時に用いた「燈火のたとえ」という、とてもユニークな理論です。

『続医断』では,『内経』の「病を攻むるに毒薬をもってし、精を養うには穀肉果菜をもってす」の条文を引用しています。そして、これを説明するときに用いたのが、「燈火のたとえ」です．要約すると次のようになります。

元気は天から与えられたものであって、人の力で挽回することはできない。これは燈火にたとえることができる。この場合の火が元気であり、油が精気（つまり気血水の気）である。燈芯に長短があるのは寿命に長短があるのと同じである。風が吹いて倒れたり、蛾が入ってきて暗くなったり、カスが積もったり、こげついたり、粘ったりするのが病気に相当する。油がいくらあっても、その燃焼をさまたげるもの、つまり毒があれば、燈火は充分に燃えることができない。毒が去れば火は再び旧に復するのである。『素問』の「邪の集まる所，その気必ず虚す」とはこのような状況を言ったものである、と述べています。

このように、南涯は中国伝統医学の理論を一部、復活させながらも、独自の理論を構築していったといえます。

【「気血水」理論の変遷】

現在の気血水説の基礎となっているのが、朱丹渓の提唱した「気血痰鬱」の概念です。ここで述べられている基本的な治療法は現代にも受け継がれています。気病に四君子湯加減を、血病に四物湯加減を、痰病に二陳湯加減を用いるというものです。気血水の基本はここにあると言ってもよいでしょう。

これを日本流にアレンジしたのが、田代三喜と曲直瀬道三です。すべての病因を風と湿との二邪に帰し、そして体内にあって病を受け入れるものは、「血気痰」であると解釈しています。吉益南涯が気血水説を唱えたのは、この三喜の説に負うところが多いといわれています。しかし南涯の気血水とはその内容が異なります。

その後、中国では統一教科書の作成にあたり、「気血津液」を大綱とするようになり、日本ではこれを簡略化した「気血水」を取り入れ、さらに独自のスコアを導入して現代医学への融合をはかっています。しかし現代の「気血水」と、南涯の「気血水」は異なっている、というのは、お話させて頂いたとおりであります。

【南涯の著書】

南涯の医学に対する考えを知るには、さき程お話した『医範』がよいと思います。これを補うものとして、『続医断』があります。

薬物書として有名なのが『気血水薬徴』です。これは薬物が気血水のどこに作用するのかによって薬効を述べたものです。一方、処方解説書として存在するのが、『方庸（ほうよう）』です。ここで出てくる方剤は全て傷寒、金匱に収載されているものです。

また、南涯の臨床を知るのに役立つのが医案集である『成蹟録』です。ここには 152 例もの症例報告が記載されています。この他に『続建殊録』という医案集もあります。ここには 48 例に加えて、付録に 31 例の症例が記されています。南涯が当帰芍薬散をよく用いたのがわかります。

南涯の門下生に対して教科書として使われたのが『傷寒論精義』です。