

『傷寒論』の理解をより深めたい漢方家、 必読の書。

劉渡舟教授の薫陶を受けた著者の、
『傷寒論』の50の論題への
緻密な考察と臨床経験。

本書の特色

- ◆ 本書は劉渡舟先生を師とする著者が、豊富な知識と長年の臨床経験にもとづき、『傷寒論』の50の論題に関する緻密な考察を述べたものであり、その内容はたいへん示唆に富む。
- ◆ 『内経』『神農本草経』などの古典理論にもとづくことで、『傷寒論』の難点や、論争の絶えない問題をすっきりと解決している。
- ◆ 『傷寒論』に記されているさまざまな病態について、著者自身の多くの臨床経験例を交えながら解説し、臨床で治療効果を発揮するための実践的な考え方を提示している。

裴永清君は師を尊敬し、学問を重んじ、古人の風格を有し、聡明で理解力に優れている。彼は、勤勉で、私の教える学問をよく継承しており、それにもとづいて臨床実践を行い、弁証論治の見解は抜きん出て優れている。また、仲景の理論を研究し、問題点を提起し、細かく分析しており、それらの多くは刮目に値する。まさに世に言う「青は藍より出て、藍より青し」である。

裴君が著書『傷寒論臨床応用五十論』の原稿を私に見せてくれた。それは10数万語をはるかに越えるもので、歴代の注釈家より新しい見方を示していて、読むと目から鱗が落ちる思いがした。ゆえに私は、ここに喜んで序文を記す。

序文(劉渡舟 著)より抜粋

著者紹介

裴永清。1943年生まれ、黒竜江省呼蘭県出身。1978年に北京中医学院(現・北京中医薬大学)大学院にて、傷寒論の大家・劉渡舟教授に師事。現在は北京中医薬大学傷寒研究室教授、大学院生指導教官、主任医師。幼い頃から聡明で勉学を好み、実践を重視し、岐黄の医術(中医学)を詳しく研究し、仲景方の書物を綿密に読んだ。古今の医家の優れた点を取り入れることに努め、30余年の臨床経験を重ねて理解を深めた。長年にわたる一連の臨床経験は、信頼性の高い治療効果を収め、多くの患者の称賛を受けており、著者の学術と医学経験の影響はすこぶる大きい。

中医学を学ぶための雑誌『中医臨床』(季刊)ますます面白く、実用的な内容になっています。



東洋学術出版社

ご注文は、メールまたはフリーダイヤルFAXで

FAX.0120-727-060

〒272-0822 千葉県市川市宮久保3-1-5 / TEL.047-371-8337 / E-mail: hanbai@chuui.co.jp / ホームページ ●http://www.chuui.co.jp/ ●http://www.chuui.com/

臨床力を磨く 傷寒論の 読み方50

裴永清 著 / 藤原了信 監訳 / 藤原道明・劉桂平 訳
A5判 / 並製 / 312頁 / 定価 本体3,800円 + 税



◆本書の主な目次

第1論～第50論

- 第1論 伝統的な方法を用いた『傷寒論』研究について論じる
第2論 六経および六経弁証について論じる
第3論 太陽が表を主ることについて論じる
第4論 病が「陽に発する」と「陰に発する」について論じる
第5論 麻黄湯証について論じる（日本語版補論）
第6論 桂枝湯について論じる
第7論 桂枝湯の方後注の意義について論じる
第8論 「陽明は顔を主り、顔の治療においては陽明を取る」ことについて論じる
第9論 「およそ桂枝湯を服用して吐く場合、その後必ず膿血を吐く」について論じる
第10論 営衛衛強と営衛不和の区別について論じる
第11論 桂麻合剂和仲景の作った合方の方法について論じる
第12論 仲景が桂枝湯を用いて妊娠悪阻を治療したことについて論じる
第13論 第39条の大青竜湯の証治について論じる
第14論 小青竜湯で喘を治療することについて論じる
第15論 小青竜湯は麻黄湯加減によるものではないことについて論じる
第16論 五苓散証には表邪がない場合もあるかどうかについて論じる
第17論 五苓散の臨床応用について論じる
第18論 白虎湯証の原文にある「裏に寒あり」について論じる
第19論 脾約について論じる
第20論 小柴胡湯証の治療について論じる
第21論 「少陽は半表半裏である」ことについて論じる
第22論 「大柴胡湯の治療は主に陽明にある」ことについて論じる
第23論 柴胡桂枝乾姜湯証は水飲内停ではないことについて論じる
第24論 大黄黄連瀉心湯に黄芩が入っていないことについて論じる
第25論 陽明三急下証と少陰三急下証について論じる
第26論 真武湯証の発熱について論じる
第27論 桂枝去桂加茯苓白朮湯証について論じる
第28論 「黄疸は必ず血を傷害し、黄疸の治療には活血が必要である」ことについて論じる
第29論 「調胃承気湯は先に胃を調整する」という意味があることについて論じる
第30論 太陽の腹滿腹痛証について論じる
第31論 太陰病の下痢に「四逆輩を服すに宜し」という理論について論じる
第32論 結胸証は邪が胸中に結するのではないことについて論じる

- 第33論 いわゆる「麻黄湯の禁忌」について論じる
第34論 「経方」の時系列分析について論じる
麻黄湯系列の分析
第35論 半夏瀉心湯証の寒熱錯雑について論じる
第36論 『傷寒論』の四逆散証の治療について論じる
第37論 少陰病篇の中の呉茱萸湯証について論じる
第38論 「陽微結」証が少陽病に属さないことについて論じる
第39論 竹葉石膏湯証について論じる
第40論 弁証論治の中で注意すべき問題について論じる
第41論 「一部の浮脈があれば、すなわち一部の表証がある」について論じる
第42論 「一部の悪寒があれば、すなわち一部の表証がある」について論じる
第43論 「傷寒を発汗させるのは早いほうがよく、温病を下すのは遅れるべきではない」ことについて論じる
第44論 「衄を以て汗の代わりとなす」について論じる
第45論 「冬には石膏を用いず、夏には麻黄を用いない」について論じる
第46論 「発汗しても解さない場合、風ではなく湿である」について論じる
第47論 風は湿に勝る働きがあることについて論じる
第48論 「小便利するを以て、大便を実する」について論じる
第49論 「血がめぐらなければ、則ち水病になる」について論じる
第50論 弁証論治の大原則について論じる

臨床治療経験例

1. 桂枝湯証 …… ときに発熱、発汗する症例／風疹（麻疹）
2. 桂枝加厚朴杏仁湯証 …… 喘咳
3. 五苓散証 …… 心下痞／霍乱吐瀉／癰疽
4. 四逆散証 …… 頑固な呃逆（しゃっくり）／手足厥冷に拘攣を兼ねる症例
5. 大柴胡湯証 …… 脇痛病に嘔吐を兼ねて止まらない患者／インポテンス
6. 調胃承気湯証 …… 赤面紅斑
7. 抵当湯証 …… 瘀血による発熱／瘀血による発狂
8. 桃核承気湯証 …… 血尿（アレルギー性紫斑病）
9. 麻黄附子細辛湯証 …… 少陰傷寒／外感発熱
10. 烏梅丸証 …… 嘔吐
11. 呉茱萸湯証 …… 頭痛に嘔吐を伴う
12. 苓桂朮甘湯証 …… 胸痹証／かすみ目
13. 小青竜湯証 …… 哮喘（気管支喘息）
14. 白頭翁湯証 …… 痢疾／顱頂部の湿疹
15. 葛根黃芩黃連湯証 …… 外感発熱に下痢を兼ねる症例
16. 柴胡桂枝湯証 …… 四肢麻痺／脇痛
17. 当帰四逆湯証 …… 下肢の冷えと疼痛
18. 当帰四逆加呉茱萸生姜湯証 …… 月経痛

〈組見本〉第1論～第50論：「第19論 脾約について論じる」

第19論
脾約について論じる

『傷寒論』第179条に「太陽陽明は、脾約これなり」とあり、第247条には「鉄湯の煎浮にして満、浮なればすなわち胃気強、満なればすなわち小便数、浮満相搏たば、大便すなわち難し、その難は約をなす、麻子仁丸これを主る」とある。これら2つの条はいずれも「脾約」証のことをいっており、これらは同一の証に属すると認識している人もいる。例えば徐靈胎は「すなわち『傷寒論』の中で、太陽陽明とは、脾約のことである」と認識している。筆者はこれに盲従できない。そうし上述の2つの条はいずれも脾約証を論説しているが、その内容と脾約証を生じる原因についての論述はまったく異なっていると認識している。第179条の脾約証は、もともと虚寒から起こったものであり、第247条の脾約証は、内傷雜病に属する疾患である。2つの条の文意を混同してはならない。

原文を分析すると、第179条は「病に太陽陽明あり、正陽明あり、少陽明あり、何の謂ぞや。答えて曰く、太陽陽明は、脾約これなり、正陽明は、胃家実これなり、少陽明は、汗を發し、小便を利しおわり、胃中燥煩実し、大便難きこれなり」とある。本条の全体的な考え方は、陽明病の成因を簡単に述べたもので、3種類の状況に帰納される。そのうちの1つとして、もともと太陽病を患って、ただし内に胃中の邪熱有余による脾陰不足の状況を有し、太陽の邪が内に伝わり、陽明に入って形成された陽明病を、太陽陽明病と称する。「太陽」とは、邪が侵入する道路を指し、「陽明」とは、邪の伝わることを指し、「脾約」とは、太陽から陽明に伝入する条件を指す。いわゆる「太陽陽明は、脾約これなり」は、太陽病が解するに邪が陽明に入ることによって生じ、ほかの経には伝わらず、患者の胃中の邪熱有余により、脾陰不足になる。ある程度において、虚寒から脾約になる可能性が含まれるということもいっているものであり、脾約の

臨床治療経験例：「3. 五苓散証」

3 五苓散証

1. 心下痞の症例

田××、男性、38歳、1988年4月24日初診。胃部に物が据える感じを覚えるが、押しても痛まず。すでに1か月程が経過している。「慢性胃炎」と診断され、これまでに参苓養胃丸・健脾丸およびその他の薬を服用したことがある。大便は正常で、小便は少なく、舌は胖大で苔滑、脈は弦沈である。「心下痞」と診断し、水飲内停による「水痞」に属すると、化氣行水の方法で治療した。

茯苓30g、桂枝10g、白朮10g、茯苓15g、沢瀉18g、厚朴3g、陳皮3g
上記の薬を3剤服用後、症状は軽減し、また原方を6剤続けたところ、完全に効果を収めた。

考察

五苓散はもともと太陽蓄水証のために作られたものである。仲景は第156条で五苓散を用いて心下痞（またの名を「水痞」と称する）を治療しており、参考にする価値がある。その弁証論治の要点は、小便不利と舌苔水滑、脈沈弦である。筆者は五苓散を主として、ときに生薬を加え（茯苓甘草湯の意味を酌んでいる）、このような水飲内停による「心下痞」証（よく「慢性胃炎」と診断される）を治療しており、満足できる効果を得られる。つまり、健脾丸でその予後を改善させている（丸を崩剤に変えて用いた）。

2. 霍乱吐瀉の症例

田××、女性、20歳、北京の人である。嘔吐・下痢・腹痛・発熱（体温37～38℃）を数日間患っている。ある病院で検査を受けたところ、白血球20,400で、「急性胃腸炎」と診断された。西洋薬の内服薬と注射剤を用いたが、効果がなかった。その友人が筆者のいる中医学院の学生であったので、連れられて受診した。診察すると、顔色に艶がなく、体は瘦せて弱々

証治を論じているのではない。

第247条には「鉄湯の煎浮にして満、浮なればすなわち胃気強、満なればすなわち小便数、浮満相搏たば、大便すなわち難し、その難は約をなす、麻子仁丸これを主る」とある。これは純粹に脾約証の証治を論じたものである。「鉄湯」太陰陽明論篇には、「脾と胃は腹を以て相連なるのみ、而して能くこれのためにその津液を行らしむるは何ぞや……是の太陰なるものは、三陰なり……臟腑は各々の經に因りて氣を陽明に受く。ゆえに胃のためにその津液を行らしむ」とある。したがって、人体の津液は脾胃の運化の働きによるので、五臟六腑の運化に頼っていることがわかる。津液の源は胃中の水穀から化生したもので、胃はもとと潤を喜び燥を嫌うので、乾燥すると胃氣が不和になる。胃腸に必要な津液は、胃で生産される。ただし必ず脾の運化の働きによって胃腸に転輸される。すなわち胃腸の中を循環している。いま胃の中に邪熱有余があるため、脾の胃腸に津液を運ぶ機能が制約されて、津液が胃腸の中を循環できず、膀胱に偏って小便から排出される。ゆえに頻尿と便秘が起こり、仲景はこれを脾約証と名付け、麻子仁丸で治療した。第179条と比べると、その内容ははっきりと異なっている。これは脾約証の証治を論じたもので、太陽陽明病（すなわち太陽病が陽明に伝わる内在条件——内に脾約の機序を有する）の形成原因と、虚寒によって引き起こされる脾約証を論じた。臨床からみれば、第247条で論述されている脾約証の証治には、いわゆる習慣性便秘の患者の一部が含まれており、第179条の「太陽陽明は、脾約これなり」とは別の一種の状況である。以下に症例をあげて説明する。

田××、男性、57歳、第7機部の幹部。ここ10数年來、いつも外感病にかかるのに咳嗽があり、咳嗽が治ると同時に大便が硬くなくなっていない。短ときで3、4日に1回、長くて10数日に1回出ず。苦寒は自分で感冒→咳嗽→便秘→便秘を感後後の「3段階」と称している。患者は自分で西洋薬のフェノール・ブタクリン錠などの通便下薬を服用して緩解させていた。平素は大便正常で、口渇があつて飲みたがり、体は瘦せていて舌は紅、苔は薄黄で脈は弦細数である。筆者が診察して「太陽陽明病」と診断し、

しい。嘔吐・下痢があり口渇はなはだしく、小便不利で、舌体は胖大、苔は白で滑、脈弦である。中医の「霍乱」による嘔吐・下痢と診断した。水瀉の邪が胃腸を亂しているので、まさに仲景の『傷寒論』第386条「霍乱……熱多く水を飲せんと欲するものは、五苓散これらを主る」である。
茯苓30g、猪苓15g、白朮12g、沢瀉15g、桂枝3g
上記の薬を4剤服用して、嘔吐・下痢・腹痛はいずれも消失したので、香砂六君子湯に変更して予後を改善させた。

考察

中医の霍乱吐瀉病は、現代医学の急性胃腸炎とすこぶる類似しており、食あたりの場合や、腸内感染の場合がある。この症例では、水飲が内停して胃腸を促しているで、五苓散で化氣行水したところ水は去り、症状が落ち着いた。また、およそ下痢の症状が水瀉便を主とする「水瀉」の患者で、もし寒熱の象が不明瞭（寒の場合には附子理中湯合真武湯、熱の場合には六一散合葛根黃芩連瀉湯を用いる）で、小便不利がみられる場合には、五苓散を与えれば多くが奏効する。

3. 癰疽の症例

牛××、女性、43歳、鹿野の人である。1986年9月8日初診。患者はまさに発作中であつたので、兄が代わって症状を述べた。患者は左足の末端から癰疽が始まり、上行して左半身に及び、顔部に至った。癰疽・瘰癧のこわばりが出現し、舌の運動障害、左目の視力障害がある。「胃下痢」と「メニエール病」の既往が2年前にあり、数回入院治療を受けている。北京の宣武医院、中日友好医院、天壇医院などでの検査で、「前額骨瘤」（検査報告では、骨瘤が小母指頭大[1.2×1.5cm]）だとわかり、これが癰疽の原因として疑われ、手術治療を勧められた。患者は手術を恐れて、中医に診療を求めた。患者は口中に唾液が多く、舌苔は白滑、舌は胖大で、歯齦があり、脈は弦急、口渇が少なく、水飲上脘によるものと考えられ、仲景のいう「胃は腹を、脾下は背あり、涎沫を吐いて癰疽す、これ水なり、五苓散これを主る」に従って、その方剤で治療した。