

傷寒論の成立について

まず、私自身の中で『傷寒論』というものがどう位置づけられているか、ということをお話ししたいと思います。(表1参照)

有名な古典として、『黄帝内経』『傷寒論』『金匱要略』『神農本草経』『名医別録』『難経』『千金方』『千金翼方』『外台秘要』などがあります。私が古典と意識しているのは、この頃までのものです。以前はそれ以降の時代に書かれたものもよく読みましたが、最近では意識の外にいつてしまっています。

『黄帝内経』は、春秋戦国時代から漢の時代(一部唐代)にかけて、数百年の間に作られた古典で、黄河流域で発達した文化とともに形成されてきたといわれています。この本は基本的に陰陽学説にもとづいて展開されていますが、時代を経るうちに五行学説を結合していったようです。『内経』には、五行化するためだけに書かれているような部分すら含まれています。これにひきかえ、『傷寒論』の中には、五行学説はほとんどみられません。もちろん、ある部分には五行学説が出てきますが、処方の部分には五行学説は皆無で、全く出てきません。

『傷寒論』は、張仲景がおそらくAD200年代に編纂したもののだろうといわれています。はっきりした年代を確定できないわけですが、今のところは後漢末期の時代に、張仲景が処方を集め書き残したのであろうとされています。ここで大事な点は、仲景は処方を作ったわけではなく、単に処方を集め、それを書き残したということです。これより約80年後に王叔和が再度処方を集め直すという作業をしていますし、その後も各時代に『傷寒論』を存続させるために処方が何度も集め直されています。最終的には宋代に宋政府によってまとめられ、明代に趙開美版という形で翻刻されています。この過程における仲景自身の業績は、自ら「博采衆方」と言うように、どうも処方を集めたただけだったのではないかと思います。そしてそのことは歴史上決定的な仕事となったのですが。

また、『傷寒論』あるいは『金匱要略』の中で展開されている五行論の部分は、もしかしたら仲景が書いたものではないかという説もあります。いや、それは王叔和が加えた部分だという説もあります。真偽のほどはよ

その後 AD280年頃に ③

戦国末 BC1C末	「五十二病方」「陰陽十一脈灸経」「足臂十一脈灸経」(馬王堆医書) ○「黄帝内経」十八卷なる書物が存在(漢書芸文志・方技略中の医経によれば)
AD80	漢書「芸文志」(=図書目録) 医経, 経方, 神仙, 房中の4部門にわたり前漢末の書籍名が列挙されている <i>← 経方の中に湯液経32巻あり</i>
200頃	○「傷寒論」 張仲景編纂
280頃	「脈経」 王叔和 <i>← 「甲乙経」 皇甫謐</i>
460頃	「経方小品」(「小品方」) 陳延之
500頃	○「神農本草経」○「名医別録」をもとに 「神農本草経」を校定し <i>「輔行訣」</i> 陶弘景 「本草経集注」を著す
610頃	「諸病源侯論」 巢元方
唐初	「黄帝内経太素」 楊上善
636	随書「経籍誌」(=図書目録)
655	○「千金方」 孫思邈 ○「千金翼方」 孫思邈
752	○「外台秘要」 王焘
1057	宋政府が校正医書局を設置 古典本の再復刻事業を開始
1144	「註解傷寒論」 成無己
1245	「湯液本草」 王好古 引経報使論を展開
1340	「新編金匱方論」 鄧珍
1599	「仲景全書」 趙開美(出版人) (「傷寒論」十巻, 「金匱要略方論」三巻)

○印は古典として主なものをさす

くわかりませんが、いずれにしても『傷寒論』の処方をともなう条文の中には五行学説は出てこない。ここでは陰陽論が理論展開の一つの原型(プロトタイプ)をなしています。

では、『傷寒論』の処方、いつ頃、誰が作ったのか? これはもう全然わからないわけです。AD80年頃の『漢書芸文志』の「方技略」中に「医

経」と並んで「経方」という部門がとりあげられています。『漢書芸文志』というのは前漢末の劉歆による『七略』に基づいて班固が編纂した図書目録ですが、この中の「経方」に記されている書物にあったであろう処方は、AD200年頃に出された『傷寒論』に集載された処方に近いものだったのかも知れません。ですから、現在中国では、『傷寒論』『金匱要略』の処方を使う人たちを「経方家」といいます(日本では古方派とよばれていますが)。

「経方」という言葉が出てくるのは前漢末、そして仲景が『傷寒論』を編纂したのがAD200年前後ですから、ADゼロ年前後、あるいはゼロ年から100年頃にかけて処方を組んだ人々(個人か、ごく少数の人たちだったかもしれませんが)が『傷寒論』の処方を実際に作ったのではないかと推定できます。『傷寒論』の処方を創った人(あるいは人々)は、多くの病人を診療し、また病の経過も適確に観察して処方を作ったと考えられます。一般的に考えますと、当時の医師が一生の間に診る患者の数は限度があると考えられますが、『傷寒論』の処方を作った人(人々)に関してはこの推測はあてはまりません。なぜなら、同じようにみえる病気でも、その経過がいろいろと異なってくることを理解していますし、それぞれに対応した処方を作っているからです。当時、多数の患者を診ることができたのは、軍隊の中の医師だったのではないかと推定しています。大部隊の駐屯する基地に駐在する医師であれば、一度に多くの病人を診ることができすし、軍人の家族も診たかもしれません。また処方を作った人の名が残っていないのも、王侯の侍医ではなく軍医だったせいだと考えられます。

私は、『傷寒論』に脈打つ底流の理論を、自分なりに勉強しているのですが、いろいろな処方を、ある観点からみていくと、ほとんどの処方が非常に整然と理論的に組み立てられているのです。したがって、『傷寒論』はごく少数の人たちが作った処方をまとめて編纂したのだという印象を非常に強くもっています。どう考えてみても、たくさんの人が作った処方を、あちこちから集めてきたという感じはしないのです。

ということで、私はADゼロ年前後あるいは若干その後ぐらいに作られた処方を、200年前後に仲景が編纂したと考えるわけです。

参考になるのは、甲乙経の中に傷寒論は湯液経から採用しているとあること。また「輔行訣」の中にも傷寒論の文とそっくり同じものが記載されている。

BC100年~AD0年

*「甲乙経」の中にも「湯液経」32巻あり
「甲乙経」の中にも「傷寒論」の文とそっくり同じものが記載されている
「傷寒論」の処方を創った人(あるいは人々)は、多くの病人を診療し、また病の経過も適確に観察して処方を作ったと考えられます。
「傷寒論」の処方を創った人(あるいは人々)は、多くの病人を診療し、また病の経過も適確に観察して処方を作ったと考えられます。
「傷寒論」の処方を創った人(あるいは人々)は、多くの病人を診療し、また病の経過も適確に観察して処方を作ったと考えられます。*

第2に『内経』は、運氣論の部分を含めて数世紀にわたり増補された医学論文集であるにせよ、前漢時代に「黄帝」の名を冠することで、古典として基本的に「完結」してしまい、その後理論的な深化を遂げることができなかったといえます。『傷寒論』の処方を作り出した経方家たちは、その当時の『内経』にかかわることはなかったけれど、『内経』程度の初歩的な生理・病理は踏まえた上で、さらに深い経方理論を展開していたと考えられます。しかしながら、それら経方の理論そのものは、『傷寒論』の簡潔な条文の中に封印されてしまったわけです。したがって経方理論を再構築するためには、初歩的なレベルの生理・病理しかないとはいえ、『内経』の学習は不可欠の前提になります。

傷寒雜病論の系譜

陳延之によって5世紀後半に著された『經方小品』（後代『小品方』として引用されます）の、首巻の写本が発見されましたが、そこに参考文献として『張仲景奔傷寒併方』九巻と、『張仲景雜方』八巻が挙げられています。また当時巻数の異なる本が存在していたこともそこで指摘されてい

AD 456~536年

上清派道教 第九代 宗師

経方のための本草書

AD500年頃、梁の陶弘景が、当時伝わっていた『神農本草経』をベースに、『桐君採薬録』『薬対』といった本草書を参考にして、神農本草経品365種と名医別録品365種、計730種を選んで『神農本草経』を編纂しなしています。陶弘景はこれに自注を加えた『本草経集注』も著しました。これはそれ以降の歴代本草書に増補される部分とは区別される形で継承・温存されてきました。そのおかげで原書そのものは亡失していますが（断片は敦煌、トルファンで出土）、『神農本草経』と『名医別録』は基本的に復元されているわけです。

『傷寒論』の成書の前後に存在した本草書としては、この2書しか現在のところありません。『傷寒論』の処方を理解しようとする場合、参考になりうるのは『本経』と『別録』であって、後代の「本草学」を用いて理解しようとしてはなりません。

ただし『本経』と『別録』、すなわち『本草経集注』について注意しておかなければならない点は、小曾戸洋氏が指摘しているように、陶弘景以前に著された『小品方』に含まれている薬物治療の総論には、神仙的な上品・中品・下品といった分類や、「延年輕身」といった字句はみられないということです。

また金と元の間に、王好古が『湯液本草』の中で初めて引経報使の概念を述べ、どういう生薬は何経に入るとことをいいます。この引経報使は、臨床的にはなんの根拠もないわけで、王好古の独善によってきめられたものです。この引経報使は、以後非常に盛んになります。今でも引経報使の考え方は残っているし、さかんに使われています。ただし『傷寒』『金匱』においては、この引経報使はまったく使われていないので、これを用いて『傷寒』『金匱』を理解すべきではありません。

方証相対について

『傷寒論』の中には、一つの病を一つの処方で治しつづけるという観点はみじんもありません。桂枝湯をベースに治療するとしても、去桂枝また