

蘇軾（東坡居士）を通して宋代の医学・養生を考える

～古代の気候・疫病史を踏まえて『傷寒論』の校訂を考える～

中醫クリニック・コタカ 小高 修司
玉川学園岡田医院 岡田 研吉
牧聲内科クリニック 牧聲 和宏

（古典資料の読み下しを含め、本文中では可及的に旧字は新字に改めた。）

宋代は印刷術の発展も相まって、様々な分野で学問の発展が見られた。例えば『玉篇』（梁・顧野王、五四三）という字書は、北宋に陳彭年らにより重修され、『大広益会玉篇』となり多くの版を重ね、また字音、特に韻により漢字を分類した字書である「韻書」は『切韻』（隋・陸法言、六〇一）から始まるが、同じく陳彭年らが選定した『大宋重修広韻』（一〇〇八）が完本として今日に伝わる⁽¹⁾。医学においても例外でなく校正医書局の林億等による多数の医書の刊行が行われたが、その際どのような操作が加えられたのかを探ることも本稿の目的の一つである。

HIV、SARS、そして鳥インフルエンザと新たな感染症が陸続と発見され、その感染拡大にWHOをはじめ各国が対策に追われている。しかし西洋医学的な疾病の理解・対策に疑問点が散見される。例えば二〇〇三年春の中国南部、ベトナム、香港などで端を発するSARS流行をもとにWHOが発表した症状は、高熱と筋肉痛で始まり、次いで重篤な肺炎症状というものであった。ところがNHK報道によれば、実際の患者のインタビューでは「毛布を四枚重ねても治まらない寒気」を訴えている。この悪寒への言及が公式に見られない事実がある。後述するように悪寒の有無は狭義の傷寒病と時行・温熱病を区別する重要な力ギであり、両者の治療法には厳然とした区別がなされるべきなのである。

救急臨床医学書たる『傷寒論』は、当然の事ながらその時代に流行した疫病に対応するものであり、張仲景により漢代頃にまとめられたとされる原『傷寒論』と、宋代に林億等により校訂され印刷された宋板『傷寒論』が同じものであるかどうかは、この疫病史と重ねて考える必要がある。

蘇軾（一〇三六～一一〇一）はその父（蘇洵）、弟（蘇轍）と共に三蘇と呼ばれ、宋代の代表的な文人であり政治家でもあった。彼の残した数多の詩・詞・文章の中に医学・養生に関するものも比較的多く、しかも清代に生薬・養生に関する詞文をまとめた『東坡養生集』（王如錫、一六六四）⁽²⁾を見れば、彼のその分野に関する知識が専門の域にあったことを示している。この書籍と『蘇東坡集』⁽³⁾に見られる詩詞の中における医学関連用語を検証し、彼の医学と養生に関する事跡を考察し、彼を通して『傷寒論』校訂の問題を含めて、宋代の医学・養生を概観することが本小論の目的である。蘇軾の医学に関しては優れた論考が既に発表されている⁽⁴⁾が、観点を異にする論理展開が出来るかと思つてい

蘇軾の道教（特に内丹法）との関わり

彼の一生は王安石の新法党と司馬光の旧法党の政争に翻弄され、位階を登りつめた時と失意の内に地方へ流謫された時期の繰り返しであった。その生涯の類似もあってか彼は白居易を好み詩作の上でも大いに参考とした。それは士大夫階級の基礎教養である儒教に留まらず、白居易と同じく道教や仏教に大きく関わったことにもあらわれている⁽⁹⁾。

養生面においては道教との関わりが大きく、その代表作である「前赤壁の賦」には「羽化して登仙す」の語も見られ、また「養生訣」には盤足叩齒、握固閉息、内観五蔵、調息漱津などの道教用語が見られている。道教の中でも特に内丹による方法を重視したが、後述するように当時の道教は仏教の知識を採り入れており、彼の仏教への傾倒も内丹法の理解・実践に裨益したと思われる。『東坡養生集』第九巻調損の中に「龍虎鉛汞説」がある。そこに「坎離交われば則ち生き、分かれれば則ち死す。必然の道なり。離は心為り、坎は腎為り。」「龍は汞なり、精なり、血なり、腎に出でて肝これを蔵す、坎の物なり。虎は鉛なり、気なり、力なり、心に出でて肺これを主る、離の物なり。心動けば則ち気力之に随いて作す。腎動いて則ち精血之に随いて流れる。」とあり、ここに見られる思想は「心腎相交」の重視である。同様の思想は、同じ巻にある「続養生論」にも見られ、ここでは更に五行や喜怒哀楽との関連を踏まえた論が展開されている。水銀や鉛といった有害重金属を用いる外丹法に代わって、体内の精・気・神の三要素を完全無欠の状態にすることで、その役割を果たすという内丹思想が明瞭に示されている。内丹法の歴史は注⁽⁶⁾を参照されたい。

中々までの気候・疫病中

中国は古代よりたびたび伝染性疾患の大流行に見舞われてきた。「疫」とか「瘧」「瘴癘」の語はこの意味で使われていた。『黄帝内経』『傷寒卒病論』における「瘧」の意味もこの観点から再考すべきであろう。疫病の歴史を概観してみる。

『礼記』月令に「孟春の月に秋に発すべき命令を下し、これを行おうとすれば、人民の間に悪病がはやる。」「孟秋に夏の命令を下せば、国中に火災が多く、寒暑が入り乱れ、人民の間に悪い病気がはびこる。」「⁽⁸⁾という古代の考えがある。

前漢後期（紀元前一世紀頃）に疫病は著明に増加し、大小の流行は十八回に及んだ。さらに後漢治世（紀元二五～二二〇）の一九六年間には正史に記されているだけでも二二回も疫病は猖獗した。いつの時代でも政治的に安定している時は、人民は供薬や減税などの恩恵を受けることが出来るが、戦乱の時期には国家の防疫体制も不十分となり、一層大流行をすることになる⁽⁹⁾。異常気象と飢饉、疫病の三者は相互に密接な関連を有する⁽¹⁰⁾。

この間の気候変動を見てみる。基本的に初夏の旱魃と秋の洪水が問題となるが、十年ごとに見ると、前漢後期の内、特に紀元前五十年以降に洪水と旱魃が増加し始め、紀元百年から百五十年にかけては中国古代で最悪の発生件数となる。そして百四十年から三世紀にかけては「小氷期」と呼ばれる寒冷期が重なる。自然災害の増加は農民などの反乱、地方民族の流入の増加件数とも符合する。こうした混乱状況は始め黄河流域に起こり、徐々に南へと拡大する傾向にあった。魏晉南北朝三六一年間には七十四回、実に五年に満たずして流行があったが、この間の紀元二五〇年から三四〇年にかけては、古代史上二度目の多くの洪水・旱魃の発生が見られた時期である⁽¹¹⁾。

こうした気候は中国、韓国、日本で同じような傾向が見られ、それぞれの史書や理学的

研究を相互に参考にすることが役立つ。例えば日本での研究によると、七、九世紀は冷涼期、十、十四世紀は温暖期、そして十五、十九世紀は寒冷期となる⁽¹²⁾。

紀元四六八年十月の豫州疫では実に十四、五万人が死亡したという。隋代には江南の土地が下湿であり瘴癘に苦しみ夭折する民が多かったという。煬帝が高麗出征に失敗した理由も大水と疫疾による被災といわれている。

唐代末に当たる九世紀半ば以降には農民暴動が頻発し、ウイグル族の侵入もあり、九〇七年に唐は滅ぶことになるが、冷涼期が終わりかける時期に相当する。唐代の二五五年間に大流行は二十一回であり、その特徴は疫病発生の時期に春、夏が多いことである。夏が七回、春が五回である。また史書に「横屍路に満ち、埋瘞する人も無く、臭気は数里も薫り、爛汁は溝洫に満つ」(『南史』侯景列伝)と詠われた如く⁽¹³⁾、従来放置されていた遺体を、当時から穴に埋める処置が執られ、防疫面で重要な役割を果たしたことも知られている。

宋代は四十二回の疫病流行を見たが、特に南宋時代に多く、全体の六十七%に当たる二十八回は南宋時代に発生している。北宋時代(九六〇年から)は平均十二年に一度であるのに対し、南宋(一一二〇年～一三六八年)では五年に一度であった。上記したように気象上はこの宋代は全て温暖期に相当するが、南宋は湿潤温暖な土地柄という地理気候上の影響もあり、さらに常に遼民族(金)の圧迫を受け、政情が不安定であった政府の防治政策の不十分さが大きく影響したと考えられる。

宋代の疫病の発生時期を見ると、唐代と同じく春夏の時期が多く二十二回を数え、冬季を遙かにしのぐ。唐代以降、五代・十国時代という混乱期を経て、宋代には温暖期という気象学上の理由が加わり、時行病や温熱病が多発したことが十分示唆される。

別の史料⁽¹⁴⁾により具体的な気候変動を見てみよう。

隋唐、宋の時期は現代に比べ年間降水量はかなり多く、寒冷期の終わりから温暖期に移行する時期であり一般には温暖であった。宋初には中原の南陽地区でも熱帯動物の野生の象が居たという。隋唐三〇〇年間に洪水は増加し、旱魃は減少した。それぞれの大きな被害は洪水が旱魃の三倍であったが、温暖期に入る宋以後は旱魃が洪水を上回るようになった⁽¹⁵⁾。

中原地区の異常気象と、近接する疫病の発生を重ね合わせてみる⁽¹⁶⁾と、比較的近い時期に災害と疫病流行があることが分かる。

六八七年春(唐)：京師より山東に疫。

六九三年五月(唐)：黄河下流に洪水。

七九〇年夏(唐)：淮南、浙西、福建疫。

七九二年(唐)：秋に大雨洪水。六、七月にも大雨洪水。

八六一年(唐)：十数ヶ月に及ぶ旱魃。

八六九年(唐)：宜歙両浙疫。

八九一年春(唐)：淮南疫。

八九三年秋(唐)：陝、晋、豫に大旱。

九八三年(北宋)：特大洪水。黄河はじめ四水が決壊。溺死者万余。

九九三年秋(北宋)：七月より大雨、九月も止まず、河南に大水。また黄河決壊。

（九九四年六月（北宋）：京師疫。

（一〇八九年（北宋）：杭州大旱、飢疫。

（一〇九三年（北宋）：四月より八月まで大雨、昼夜止まず。畿内、京東西、淮南、河南北諸路大水。

このように異常気象は各世紀の九〇年代初めに発生するという百年周期性を示した。その多くは暴雨洪水である。その後も同じ傾向は続き、しかも十四世紀以降は毎世紀の五三年と九三年に異常気象が発生した。ほぼ六〇年と四〇年ごとに天災が来ることになる。これは癸丑、癸巳、癸酉歳に発生することを示している。

蘇軾在世間（景祐三年（崇寧元年）の疫病の記録を年代順に見ると（¹⁷）

一〇四九年二月、河北疫。使いを遣わし薬を賜う、七月諸州の歳を招き薬を市し、民の疾を療す。

一〇六〇年、京師大疫。四月聖俞疾を得て卒す。

熙寧歳（一〇六八―一〇七七）、吳越大疫。

一〇七五年、南方大疫。兩浙富貴の区別無く皆病む。死者十に五、六有り。

一〇七六年春、大疫。凡そ死者は在処に随収せしめ之を瘞^{うす}めるを法とす。

一〇九二―四年、京師疫。

このように少なくとも記録されているだけでも六回疫病流行があったことが分かる。

蘇軾は一〇八九年から杭州、一〇九一年京師、さらに潁州、揚州と続く太守在任中、飢饉について、「田有るも人無し、糧有るも種無し、種有るも牛無し、殍死の余り、人は鬼臘（18）の如し」と記し、民の困窮見るに忍びず、後述するように政府の援助度々を求めている。

次に寒冷時期を列記すると（19）

BC七一年（漢）最大の降雪。

BC四三年（漢）に霜降り草木枯れる。

BC二二年（漢）四月（現在の五月）最晩の降雪。

BC一一年（漢）四月（現在の五月―二日から六月―二日の間）最晩の降雪。

一六年（漢）最大の降雪。

五八年（後漢）六月（現在の八月八日）に早霜。

一九九年（後漢）夏六月（現在の七月―一日から八月九日の間）寒風冬の如し。

二三五年（三国呉）に早霜。

三三六年（後趙）に記録的遅霜。

三七四年（前燕）八月（現在の九月二日から一〇月二〇日の間）暴雨雪により旅役の者凍死者数人、士卒飢凍死者万余。

四八五年（魏）六月（現在の六―七月）に一番の遅霜。

七〇三年（唐）早くから寒気襲う。

八一七年（唐）夏に河南に雨雹。凍死者有り。

八八二年（唐）七月（現在の八月―八日から九月―五日の間）に大雪寒甚。

漢代から五胡十六国時代迄は基本的には寒冷の気候が多く、狭義の傷寒病に対する治療が奏功すると考えられる。そういう意味からも張仲景の原『傷寒論』は有効であったと考えられる。それに対し、上記したように隋唐宋は基本的には温暖多雨の時期であり、温熱

病系統の治法が必要とされ、その意味からは宋板『傷寒論』の治法の変化が必要とされたであろうことが推測される。しかしその中であって、このように傷寒もしくは時行寒疫に罹患する可能性が高い気候の混在も明らかである。臨床症状、特に悪寒の有無・程度などの履歴を慎重に問診しないと、治療を誤る危険性が高かったといえよう。

これに対し冬暖や夏の酷暑の記録は、B C八六五年（周）、四〇四年（後燕）、九三四年（後唐）に夏の酷暑の記録があるが、次は一五〇八年（明）のみである。また冬暖の記録は一六〇四年（明）一〇月（現在の十一月二一日から十二月二〇日）に桃花、牡丹が咲き春の如しとあり、冬の最低気温が一〇度以上であった。同様の温暖気候は一四六九年（明）、一六二八年（明）といずれも明代に見られる。明清代に温熱病に対する治療書が刊行され、所謂「温病」の治法が完成されたのも、こういった時代背景を考えれば当然といえよう。宋代は寒冷期から温暖期へ移行しつつあった時期とはいえ、未だ甚だしい湿熱邪侵襲の時期には至っていなかったと云えよう。

聖散子方から傷寒と時行寒疫を考える

蘇軾の医学・養生への関心の深さは『東坡養生集』などに明らかである。例えば巻二の「方薬」では「服胡麻賦」「石芝詩」「松脂」「地黄」「茯苓」「益智」「蒼朮」など多彩な生薬に関する記述が見られる。同巻中に「聖散子叙」の記述があり、彼の詩文は既に当時の社会に多大の影響力を持っていただけに、この処方への彼の推薦文が、宋代及び後世に多大の悪影響を及ぼしたことで知られている。後述する『医方類聚』に「この薬は寒疫を治するもので、東坡が序を作ったので天下に通行した。辛未の年の永嘉瘟疫の被害者の数は数えられないほど多かった。」と記載されている。

本処方方は彼が著者の一人とされている『蘇沈良方』（蘇軾と沈括撰、一〇七五）巻三に出ており、『鷄峰普濟方』（張銳、一一三三）巻五には「聖沢湯」として、また『太平惠民和劑局方』（一一五一年改名して刊行）には「聖散子」として発表されている。両書に多少の字句の相異はあるが、『和劑局方』の記述では「傷寒、時行、疫癘、風温、湿温を治し、一切の陰陽両感を問わず、表裏を未だ辨ぜず、或いは外熱内寒し、或いは内熱外寒し、頭項腰脊の拘急疼痛、発熱悪寒、…並びて之を服すに宜し。」とある。その構成生薬は附子、麻黄、細辛、高良姜、草豆蔻、藿香などの温熱薬が主であり、後述するように主たる対象疾患は狭義の傷寒であろう。ただ附子などの温熱薬が主薬である以上、『和劑局方』等が記している「広義の傷寒病に広く適応される」とする論は非常に誤解を受けやすく危険である。本処方方は『医方類聚』巻五十二和劑局方や『無求子活人書』『永類鈴方』でも取上げられている。

「聖散子叙」に「もし時疫流行すれば、大釜で之を煮て、老少良賤を問わず、どんぶり一杯飲めば…飲食は常の倍になり、百疾が生ぜず、衛家の宝なり」「黄州に謫居（小高注二〇八〇）八三〇の年に時疫があり、この薬を散じて用い大いに有用であった」という趣旨のことが記されている。このように彼はこの薬の効果を身を以て経験し、この推薦文を書いたと思われる。

『傷寒總病論』（一一〇〇年成書）の巻四「時行寒疫論」の記述（²⁰）に「諸病源候論」に載っているように、…春分以後より秋分節前に至る間に、天に暴寒有れば、皆な時行寒疫なり。…その病は温病、暑病と相似たり。但だ治に殊有るのみ。」とある。時行寒疫に

関する記述は宋板『傷寒論』傷寒例第八条文、『諸病源候論』時気候第三条文、『外台秘要方』天行発汗第三条文にも見られる。傷寒例を除き、そこには「時行寒疫、一名時行傷寒」と記されている。そして興味深いのは時気病全般に用いられることがない附子が、この時行寒疫には使われているのである。このことは後述するが、まず広義の傷寒病について考えてみよう。

漢代に張仲景が編纂したとされる『傷寒論』は、『難経』五十八難でいう所の広義の傷寒に含まれる五種の疾病の内、狭義の傷寒に対する治法を記したものであつたろう。そのことは『太平聖恵方』巻九や『千金方』傷寒発汗などに見られる附子などの辛温薬を多用する傷寒治法の存在からも推測できる。聖散子方もこの範疇に属する方剤と云える。これに対し宋代に校正医書局が『傷寒論』を再編纂するに当たって参考としたのは、太陽病では発汗にさいしても辛温薬をあまり用いない『太平聖恵方』巻八（これが宋板『傷寒卒病論』の序文に云う高継沖が進上したという本であろう）などに見られる傷寒治法と考えられる。

『素問』熱論篇第三十一の冒頭を見ると、「黄帝問いて曰く、今夫れ熱病は皆な傷寒の類なり。…岐伯對えて曰く、…人の寒に傷らるれば、則ち熱を病むと為す。熱は甚しと雖も死なず。其そ寒に両感して病めば必ず死を免れず。」とある。多少字句の異同はあるが、同様の文は『諸病源候論』巻七、宋板『傷寒論』傷寒例、『外台秘要方』巻一にも見られる。

ここで論じられている傷寒は熱病の範疇ということになる。つまりこの条文の記述を厳密に表記すれば、「熱病」としての（傷寒）（広義）にさらに「熱病」としての（傷寒）の中の（傷寒）（狭義）「や」「熱病傷寒熱病（狭義）」「熱病傷寒中風（狭義）」となる。さらに当然ながら寒邪による病態は発熱だけでなく、下痢したり、吐いたり下したりすることもあるが、必ずしも発熱を伴うものばかりではないのは臨床的事実である。上述したように、張仲景が原『傷寒論』を著した漢・三国時代には寒冷気候が主であり、傷寒病が流行することが多かったと想像できるのに対し、寒冷期が終わり温暖期への移行が始まり、温暖多雨が目立ち始めた唐・宋時代には、疫病にも大きな変化があつたことが窺われる。特に宋代以降には温熱病の流行が示唆され、狭義の傷寒から時気病・熱病（広義の傷寒には含まれる）への変化に対応する必要があり、その結果として、より広義の傷寒への対応を目的とした現伝の宋板『傷寒論』が出来上がったと考えられる。

太陽・陽明・少陽の三陽病期の傷寒治法に際しての発汗法として、最も有効なのは附子・烏頭や、『外台秘要方』の引く仲景『傷寒論』や宋板『傷寒論』が「五辛の禁」として禁じた葱白などの辛味の生薬であることを先ず認識する必要がある。狭義の傷寒に葱白を用いることは、『医心方』巻一四傷寒の引く『葛氏方』『千金方』や『外台秘要方』の引く『肘后方』にも見られる。

これに対し急速に悪寒が消失し熱化する、或いは当初より発熱を主とする時気病・温熱病に対しては、当然ながら附子などの使用は制限されることとなる。このことは『太平聖恵方』巻九（傷寒日期）、巻十五（時気病日期）と巻十七（熱病日期）との使用薬物の比較検討で明らかとなる。附子は時気病、熱病では、一部の例外（後述）を除き全く用いられておらず、傷寒でも陽病初期の発汗剤としてのみ用いられている。柴胡は熱病の第一、

三日に使用が多いのに対し、傷寒では四日、六日（陰病期）に多くなり、熱病系の生薬であったことが推測できる。つまり宋板『傷寒論』で少陽病期（二日）に頻用される柴胡は、日期比較から考えれば、元來熱病に対する使用法にのっとっており、宋板『傷寒論』が熱病系統の治法を体現していることの一つの証と云える。

さて時行寒疫（時行傷寒）の治療だが、『太平聖惠方』巻十六は巻十五に続いて時氣病を扱っており、その最後第十四門に「治時氣瘴疫諸方」二十六道がある。「瘴」は南方用語で、北方の「傷寒」と同意である²¹。つまりここは時行寒疫の治法を述べた箇所といえる。この門に乾姜、細辛、桂心、川椒などと共に、二十六処方中の八処方に附子・烏頭・天雄といった通常の時氣病では使用制限されている温熱薬が使われている。ちなみに同書の十二門「治時氣令不相染易諸方」十一道中にも二処方に烏頭が使われている。

このように時行寒疫は狭義の傷寒治法と同様に、時氣病としては珍しく温熱薬も用いられており、症状にも『傷寒総病論』巻四「時行寒疫論」にも記されているように温熱病と非常にまぎらわしい部分がある。また本書の「傷寒異気を感じ温病壞候並びに瘧証と成る」の項²²には「以上四種の温病、王叔和の謂う所では同病異名、同脈異経なり。風温と中風の脈同じ、温瘧と傷寒の脈同じ、湿温と中湿の脈同じ、温毒と熱病の脈同じ、ただ證候異なりて用薬に殊有るのみ、誤りて傷寒を発汗する者は、十死に一生無し。」とあり、診断治療の難しさが記されている。

本書は蘇軾と交誼のあった当時の代表的な医師である龐安時（字は安常、一〇四二〜一〇九九）の著であるが、ちなみに本書には、宋代の代表的文人である黄庭堅（一〇四五〜一一〇五）の後序と共に、「傷寒論を恵示し、真に古聖賢救人の意を得、あに獨^た傳世不朽の資と為すのみならず、蓋し已に義は幽明を貫かん」という蘇軾の手書が載せられている²³。

さらに『蘇東坡続集』巻八の「聖散子後序」にも蘇軾が杭州流^る滴^{たく}の時に疫病が流行し、聖散子が奏功したことを記す。「聖散子の疾を主る功効は一つでない。去年の春に杭州の民が病んだときにもこの薬は非常に効いた。」という記述があるが、この処方が効いたことから同じく寒疫であったと思われる。ここで云う昨春とは一〇九〇年であり、杭州は寒疫が流行した年と考えられている。その前年の春に彼は杭州に赴任したのだが、その年の十一月に彼自身が寒疫に罹患し、そのとき聖散子が有効であった経験が、ここに記されている杭州大疫の時に役立つたのであろう。

蘇軾が遭遇した杭州大疫（一〇八九〜一〇九二年）の時、彼はその洪水と旱魃による飢饉と疫病の状況を見て、北宋朝廷に供米の減免、粥薬の提供、医師の派遣願いを奏上し、下賜金を得て病院の建立に賛助した²⁴。また政府も医薬惠民局を作り既製処方²⁵の提供を行った。そのときの杭州の惨状を彼の「杭州上執政書二種」²⁵の記述を見ると、「去年杭州中部は、冬に雷が鳴り大雨のため太湖の水は溢れ、春になってもまた降り続き…稲は水没してしまい、…五、六月になっても、種から芽が出るのは十の内四、五に過ぎない状況である。しかもこれに続いて、逆に日照りとなる有様で…元豊以来、民の艱難ひどく、軾は今まで三回も奏上したにもかかわらず、未だ報われず…」。

もう一書には「杭州西部の淫雨颶風の災はひどく、…熙寧以来の饑疫の災たるや…譬えれば、衰羸久病の人であっても、平時なれば何とか自分（の状態）を保持することができると、このように風寒暑湿の変に遭えば）堪らず死に至るような状況である。…八月

末には秀州で数千人が風災を訴えた際にも、吏は「風災の訴え無しとし拒閉して」(上書を)納めなかった。老幼相騰し、踐死する者は十一人であった。(ところが)まさにその事を按じても「吏の中で災のことを言いたがらない者は蓋し十人の内九人に及ぶことを察して欲しいものである。…四月、杭州中部には麦が無く、七月になって初めて新穀を見る筈なのに、五月以来米価はまた高騰している。…(幸いなことに)去年は恩賜により上供米を三分の一に減らして戴き(何とか持ちこたえることができた)が、…(今年も)若し愚計を用いて下さらなければ、來年には流浮盜賊(が多発すること)を憂い恐れるものである。」とある。天災と人災の害がひどいことがよく理解できる。さらに蘇軾の全集には祈雨や祈晴の祝文が非常に多い⁽²⁶⁾のも、当時の気候不順をあらわす資料として貴重である。また現在も西湖に残る蘇軾堤の工事を申請した文⁽²⁷⁾も、灌漑事業により災害を少しでも減らすとす蘇軾の考えのあらわれと云える。

このように蘇軾が杭州に赴任していた頃は、冬雷、洪水、多雨と風寒湿邪の侵襲が多かったようで、基本的には狭義の傷寒や時行寒疫が妥当する時期であった。従って聖散子が有効であり、彼自身は本方剤による害を経験していないようであるが、龐安時が記しているように時行寒疫は温熱病と非常にまぎらわしい部分があり、特に金に圧迫され南宋になつてからは暑湿が増え、温熱病や時行病が流行する機会が増えたと考えられ、後世に「病者が之を服して十の内一も生きなかった」と記される事態になつたのであろう。

宋金の時代は運氣論で云う「凶風」のもたらす病気と考えられるベストなどの熱性伝染病が流行した時代であり、この時代に「虚風」に対する治法理論が運氣論をもとにして生まれた。この運氣論により、病理・病因論を中心に中国医学理論はこの時代に大きく変化し、この運氣論の枠組みに従って『傷寒論』の解釈も変わっていったという見方⁽²⁸⁾も出来るのである。

このように用薬の観点、或いは運氣論的な見方を含めて、宋板『傷寒論』を分析した結果、実に多くの観点から本書の在り方が、狭義の傷寒病に対する治療書ではないことが明確になってきている。その詳細は別の稿を建てることにするが、重要なのは傷寒書は本来救急臨床書であり、その時代に流行していた疫病に対応せねばならないという大前提があり、従つてその時代の疾病構造に基づいて内容を変えていくべきものである。

その結果『素問』熱論篇に記述されている「陽病発汗、陰病吐下」の原則は宋板『傷寒論』では小字注などの形で温存されてはいるもの、書き換えざるを得なかったと云える。たとえば第一病日の太陽病のみが発汗を主治とするようになり、第二病日に本来第三病日であった少陽病が移動し、和解という治法が生み出された。さらに第二病日であった陽明病は第三日へ移動し、本来第五、六病日という陰病期に存在した下法が早ばやと導入された。『素問』流の「陰病吐下」が陽明病期へ移動した結果、陰病期には新たに温裏法が導入されるように変化していったのである。これらの新しい治法は成無己『注解傷寒論』以降に普及する。傷寒・時行寒疫における発汗剤としての附子の役割も、宋代に流行した時氣病・熱病にのつとつて作られた宋板『傷寒論』では、陽病期での使用が制限されるようになり、陰病の温裏薬としての役割が重視されるように変わっていったといえる。

詩詞に見られる蘇軾自身の疾病

詩詞の中で三〇代半ば頃より既に「老」「病」を詠っている。新法党と旧法党の政争に

巻き込まれたことは、大きなストレスを生み「肝氣鬱結」を来たし、全身の気の流れの阻滞を引き起こしていたであろうことは十分推測できる。肝氣鬱結は五行相克理論を当てはめれば「木乗土」となり胃強脾弱をもたらす。詩詞から窺われる蘇軾の飲酒や喫茶による多飲の習慣は、その基礎にある脾の虚弱による水液代謝の失調から、痰飲・湿邪を生むことになる。直接的な気滞とこうした痰飲を介する気滞が相まって、全身の不調が起きやすくなっていた上に、蘇州などの低湿地への赴任、さらに寒湿、湿温などの気候不順が重なれば、種々の疾病を来す可能性は高い。医学や養生への深い関心はその結果であると思われるが、数次の流滴、生を脅かす辺境の地への放逐が、生き残りへの意欲と闘志を促したことが、蘇東坡が養生健身に執着した理由であるという解釈⁽²⁹⁾も一理あるが、龐安時など専門医師との交流を通して培った知識を、自分の文章力を通して、広く江湖に裨益したいと考えたこともその大きな理由であったと考えられる。

元祐五(一〇九〇)年、蘇軾五五歳の時の詩『臨江仙(疾癒えて望湖樓に登り項長官に贈る)』⁽³⁰⁾に「多病にして休文(≡沈約)のように瘦損して、金飾りの付いた帯を腰に垂らすことに堪えられない」とあるのは、五五歳という年齢から腎虚の可能性もあるが、湿邪が腰部に阻滞した結果とも考えられる。

「病」を詠う詩詞が多い中で、特に目を引くのは眼症状について詠ったものである。巻十、熙寧六年九月作の『九日臻梨遂を尋ね小舟を泛かべ勤師院に至る。一首』⁽³¹⁾の第一首に「白髪長く歳月の侵すを嫌う、病眸兼ねて酒杯の深きを怕る」、第二首に「笙歌叢裡身を抽んで出で、雲水光中眼を洗いて来る」、また巻十五、元豐元年三月(四十三歳)作の『寒食日に李公拱の三絶に答えて次韻す』⁽³²⁾には「城を巡りて已に塵埃に困み眯む、朴を執り仍お蟻蝨に遭うの」。布衫を・ぎ素手を攜えんと欲し、試みに病眼を開き・連を點ず」とある。清熱薬の黄連を点眼するということは目に炎症があったのであろうし、その原因は塵埃や虫ということであろうが、背景因子として肝鬱による肝火上炎が絡んでいることも考慮すべきかもしれない。

また巻廿『安國寺に春を尋ぬ』⁽³³⁾には「花を見て老いを嘆き年少を憶う、酒に對し家を思い老翁を愁う。病眼着じず雲母の乱るるを、鬢絲強いて茶煙の中に理す」とあるが、ここで云う雲母の乱れとは老化による硝子体の混濁であろうか。また『徑山に遊ぶ』には「乞水を竜に問えば洗眼に帰す、細字を看んと欲して残年を銷かす(龍井で病眼を水洗し有効)」、「再び徑山に遊ぶ」にも「靈水で先ず眼界の花を除く(龍井で病眼を水洗し有効)」とある。眼病は「雲母の乱れ」や「眼花」のようであるが、いずれも肝氣鬱結に起因する肝火が眼に波及したものであり、根本はストレスであろう。老化と関連する「腎」とストレスと関連する「肝」は五行相生の母子関係であり、相互に密接に関わる。そういう意味で直接腎と関わるのは耳症状であるが、難聴を読んだ詞がある。巻十八の『秦太虚戯れに耳聾を見るに次韻す』⁽³⁴⁾の「年更に似たり杜陵翁、右臂は存すと雖えど耳先ず聾す。

…眼花乱れ墜ちて酒は風を生ず…人生の一病今先ず差えたり…今君疑つや我れ特に聾を伴らん」と。ただ難聴は腎虚以外にも、例えば痰飲が耳という清竅を巡ることが出来ずに生ずることもあり、上記した腰酸重にしても湿邪停留が原因とも考えられることから、病因の特定は難しい。ただ気候や飲酒・喫茶の習慣による湿邪の停留はあるにしても、背景としての肝腎両虚は間違いなさそうである。

次に彼が悩まされた疾病に痔がある。聖元二(一〇九五)年の作と考証される『行香子』

(35) を見よう。「但一回の酔、一回の病、一回の慵」とあり、この考証(36)によると、同年七月に痔疾発症し、八月に癒えたとある。『文集』巻五四にある『程正輔に与える七十一首』の五三に「蘇軾は昔から痔疾に苦しみ、既に二十一年になる。近頃ひどくなり百薬が全て効かない。ついに摂食と清潔に努め、酒・肉・塩・酢の食品を断った。凡そ味のある者は全て断ち、粳米飯もやめ、ただ薄味の麵のみを食した。…多くの日数が経ったが、氣力も衰えず、しかも痔も漸く軽快した。」とある。この詞は見つけられなかったが、『蘇東坡続集』巻十二「書簡」の中に『程正輔に提刑を与える二十四首』(37)があり、そこにも「苦痔」「苦痔無情」といった記述が見られる。さらにこの中に興味深い記述がある。「温胃薬を承服して旧疾も失去し…また温と平行して氣薬を服するのみ、…肉蓯蓉により大便が少しばかり楽になる」。肉蓯蓉は温裏通便薬であるから、温胃薬の服用と併せ考えれば、基本は裏寒状態にあり、さらに氣薬の使用から氣滯も考えていると判断できる。

このような疾病を背景とし、また龐安時等との交流により、医薬・養生に深く関わってきた蘇軾は、上記した著書『蘇沈良方』八巻・『拾遺』二巻(宋蘇軾、宋沈括撰、一〇七五)以外にも『坡仙集』十六巻(蘇軾、李贄、程明善著)などの医書の著者の一人として知られている。なお医学理論面では、弟・蘇轍が『龍川略志』の中で展開する「三焦有形論」(38)は興味深い。

『杜阳杂记』

- 1、蘇軾の詩文を参照しながら宋代の医学・養生を検証した。
- 2、宋以前の気候変化及び疫病史を参照することで、漢代と唐宋代の救急医学書である『傷寒論』のあり方の違いを窺うことが出来た。
- 3、寒冷気候が主であった漢から五胡十六国までは狭義の傷寒に対する治療が必要であった。
- 4、寒冷期が終わり温暖期に入り始めた唐宋代には、時行・温熱病にも対応できる、つまり広義の傷寒に対する治療が必要であった。
- 5、それ故に宋代の校正医書局による医書再編纂事業に際しては、漢代にまとめられた原『傷寒論』の内容を書き換える必然性があった。
- 6、宋板『傷寒論』の書き換えに関しては、多くの証拠を見出すことが可能であるが、その詳細については別の論考で行うことにする。
- 7、詩詞を参考して、蘇軾の疾病についても考察した。

『江注』 (ここでは本文と異なり、可及的に旧字体のまま表記する。)

(1)、若井祐泉『傷寒論攷注』を読む会資料(平成十六年二月七日分)

(2)、『中国科学院图书馆馆藏善本医書』一、二『東坡養生集』(上下)、中醫古籍出版社、一九九〇年、北京。

(3)、王雲五主編、『蘇東坡集』一〜六、台湾商務印書館、中華民國五十六年、台北。

(4)、魏啓鵬『蘇軾与医学』、『四川大学学报叢刊』六(蘇軾研究專集)一三二〜一三三八頁、一九八〇年

(5)、小高修司「白居易(楽天)疾病攷」、『日本医史学雑誌』四九巻第四号六一五〜六三六頁、二〇〇

(6)、李遠国著、大平桂一・久代訳『道教と気功』、人文書院、一九九五年を参考にして概観する。

内丹法は漢魏晋代に登場しており、その当時の最も重要な経典は王羲之が書写したことで名高い『黄庭経』である。そして内丹法は隋代に広く知られるようになり、唐代には重金属類を内服する外丹法が全盛期を迎えているが、一方では蘇元朗などの「性命双修」を基礎理論とする内丹法が大きな影響力を持つようになった。そしてこの道教理論は広く医学にも応用されるようになり、隋唐代の代表的医書である『諸病源候論』(六一〇年、巢元方)、『備急千金要方』(六五五年頃、孫思邈)、『外台秘要方』(七五三年、王燾)には気功内煉法に関する記述が見られている(一一三―三五頁)。

唐末五代に活躍した鐘離権・呂洞賓の『鐘呂传道集』に見られる「真仙論」をはじめとする十八論は系統的な内丹法理論となった。五代の内丹法の特徴は、道教の天人合一の世界観と宇宙論から演繹された人体生命観の上に構築されていること、内丹修煉の功法が系統的に整備され、築基、還精補腦、煉精化氣(後の小周天)、胎息、煉氣化神(後の大周天)、煉神還虚の四段階から成り立つこと、仏教の学説である「止観」「禪定」から様々な要素を大量に採り入れていることにある(一三五―一四五頁)。

宋代になると有毒鉱物薬を用いる外丹法の健康に及ぼす害がようやく明らかになり衰退に向かい、いつそ内丹法が道教煉養法の中心となった。五代の理論を引き継いだのは張伯端である。彼の著した『悟真篇』(一〇六九年)は後漢の『周易参同契』(魏伯陽撰)と共に内丹理論の双壁といわれている。内丹修煉の過程は四段階に分かれていることは上述したとおりだが、詳述すると、初段の「築基」は気功により身体機能を修復補強し、精・氣・神の三要素を完全無欠の状態にすることによる、性命双修(身体と心の修行を両方行うこと)である。第二段階の「煉精化氣」は先天の元精を修煉して、精と氣の融合物に変化させることで、主に命功(身体の修行)に重点が置かれる。第三段階は「煉氣化神」で、氣と神を併せて修煉し、氣を神に帰着させることで、主に性功(心の修行)の要素が多くなってくる。第四段階の「煉神還虚」は全て空という認識に達し、心は完全に透明な状態となり、世界の根源に回歸し明心見性(自らの心の本性が明らかになること)が実現する。ここでは純粹な性功を行う。禅宗の理論によって「還虚」の奥義を解釈したように、儒道三教は三つに分かれてはいるが、真理は一つに帰着すると考え合体させた(一四五―一四八頁)。

(7)、孟春行夏令、則雨水不時、草木蚤落、國時有害、行秋令、則其民大疫。

(8)、孟秋行冬令、則陰氣大勝、介蟲敗穀、戎兵乃來、行春令、則其國乃旱、陽氣復還、五穀無實、行夏令、則國多火災、寒熱不節、民多瘧疾。

(9)、中国中医研究院主編『中国疫病史』(中医薬防治SARS研究一)一〇二―一一五頁、中医古籍

出版社、二〇〇三年、北京

(10)、林富士『疾病終結者』、一四頁、三民書局、二〇〇三年、台北

(11)、安田喜憲『気候と文明の盛衰』、二七四―二七六頁、朝倉書店、一九九〇年、東京

(12)、注(9)と同じ、三二八頁。

(13)、注(10)と同じ、二七頁。

(14)、王邨編著『中原地区歴史旱癘気候研究和予測』、一四―二八頁、気候出版社、一九九二年、北京

(15)、注(13)の五頁

(16)、注(13)の一四―一五頁、一七頁。

(17)、馮漢鏞『唐宋文献散見医方証治集』、二二―三三頁、人民衛生出版社、一九九四年、北京

- (18)、林語堂著、宋碧雲訳『蘇東坡傳』二七四頁、遠流出版社、中華民國六六年、台北
- (19)、注(13)の二〇―二二頁。
- (20)、龐安時『傷寒總病論』一〇五―一〇六頁、人民衛生出版社、一九八九年、北京
- (21)、莫枚士『研經言』七、八頁「原癘」、人民衛生出版社、一九九〇年、北京
- 「第其稱嶺南之瘴猶如嶺北傷寒」
- (22)、注(19)と同じ、一三五―一三八頁。
- (23)、注(19)と同じ、六、九頁。
- (24)、『宋史』卷三百三十八列傳第九十七蘇軾より
- 既至杭、大旱、饑疫並作、軾請於朝、免本路上供米三之一、復得賜度僧牒、易米以救飢者、明年春、又減價糶常平米、多作饘粥藥劑、遣使挾醫分坊治病、活者甚、軾曰、「杭、水陸之會、疫死比他處常多、」乃衷羨緡得二千、復發・中黃金五十兩、以作病坊、稍畜錢糧待之、(・、)「二字不明」

(25)、注(3)と同じ。蘇東坡集第三冊の内、『後集』九「書」六、九頁。

(26)、注(3)と同じ。蘇東坡集第二冊の内、第三四卷六「祝文」五四、五六頁。

注(3)と同じ。蘇東坡集第三冊の内、『後集』九「祝文」二六、二八頁。

注(3)と同じ。蘇東坡集第五冊の内、『續集』十四「祝文」二八、三二頁。

(27)、注(3)と同じ。蘇東坡集第五冊の内、『奏議集』十五卷七一九、三四頁。

「乞開杭州西湖狀」と、申三省起請開湖六條狀」

(28)、石田秀実「元明期における中国伝統環境医学と身体鍊金術の関係」『九州国際大学教養研究』

六(二)：一―二二、一九九九年

(29)、三浦國雄『東坡養生集』解説、中国養生叢書第五輯、東坡養生集上―一五頁、谷口書店、

一九九七年

(30)、『臨江仙』疾癒登望湖樓贈項長官』

多病休文都瘦損、不堪金帶垂腰。望湖樓上暗香飄。和風春弄袖、明月夜聞簫。

酒醒夢回清漏永、隱床無限更潮。佳人不見董嬌饒。徘徊花上月、空度可憐宵。

(31)、『九日尋臻梨遂泛小舟至勤師院二首』

白發長嫌歲月侵、病眸兼怕酒杯深。南屏老宿閑相過、東閣郎君懶重尋。試碾露芽烹白雪、休拈霜蕊

嚼黃金。扁舟又截平湖去、欲訪孤山支道林。

湖上青山翠作堆、蔥蔥鬱鬱氣佳哉。笙歌叢裡抽身出、雲水光中洗眼來。白足赤髭迎我笑、拒霜黃菊

為誰開。明年桑苧煎茶處、憶著衰翁首重回。

(皎然有《九日與陸羽煎茶》詩、羽自號桑苧翁。餘來年九日去此久矣。)

(32)、『寒食日答李公擇三絕次韻』

來蘇李得名雙、只恐全齊笑陋邦。詩似懸河供不辦、故欺張籍隴頭瀧。

簿書鼓不知春、佳句相呼賴故人。寒食德公方上塚、歸來誰主復誰賓。

巡城已困塵埃、執朴仍遭蟻蝨緣。欲脫布衫攜素手、試開病眼點黃蓮。(・、)「目偏に迷」

(33)、『安國寺尋春』

臥聞百舌呼春風、起尋花柳村村同。城南古寺修竹合、小房曲檻欹深紅。看花嘆老憶年少、對酒思家

愁老翁。病眼不羞雲母亂、鬢絲強理茶煙中。遙知二月王城外、玉仙洪福花如海。薄羅・霧蓋新妝、

快馬爭風鳴雜。玉川先生真可憐、一生耽酒終無錢。病過春風九十日、獨抱添丁看花發。

(・、)「均の偏無」

(34)、『次韻秦太虛見戲耳聾』

君不見詩人借車無可載，留得一錢何足賴。晚年更似杜陵翁，右臂雖存耳先聾。人將蟻動作牛鬥，我覺風雷真一噫。聞塵掃盡根性空，不須更枕清流派。大朴初散失渾沌，六鑿相攘更勝敗。眼花亂墜酒生風，口業不停詩有債。君知五蘊皆是賊，人生一病今先差。但恐此心終未了，不見不聞還是礙。今君疑我特佯聾，故作嘲詩窮險怪。須防顛痒出三耳，莫放筆端風雨快。

(35)、『行香子』

昨夜霜風。先入梧桐。渾無處、回避衰容。問公何事，不語書空。但一回醉一回病，一回慵。

朝來庭下，光陰如箭，似無言、有意傷憐。都將萬事，付與千鐘。任酒花白、眼花亂、燭花紅。

(36)、『薛瑞生箋證：東坡詞編年箋證六五二丁六五三頁，三秦出版社，一九九八年，西安。』

(37)、『注(3)と同じ。蘇東坡集第四冊の内、『續集』十二「書簡」五〇一一頁。

(38)、『蘇轍著『龍川略志』(唐宋史料筆記叢刊，中華書局一九九七年，北京)』

第二卷「醫術論三焦」七〇八頁。

彭山有隱者通古醫術。與世諸醫所用法不同。人莫之知。單驥從之學。盡得其術。遂以醫名於世。治平中予與驥遇廣都。論古今術同異。驥既言其略。復歎曰。古人論五臟六腑。其說有謬者。而相承不察。今欲以告人。人誰信者。古說左腎其府膀胱。右腎命門。其府三焦。丈夫以藏精。女子以繫包。以理主之。三焦當如膀胱。有形質可見。而王叔和言「三焦有臟無形」。不亦大謬乎。蓋三焦有形如膀胱。故可以藏有所繫。若其無形。尚何以藏繫哉。且其所以謂之三焦者。何也。三焦分布人體中。有上中下之異。方人心湛寂。慾念不起。則精氣散在三焦。榮華百骸。及其慾念一起心火熾然。翕撮三焦精氣。入命門之府。輸寫而去。故號此府為三焦耳。世承叔和之謬而不悟。可為長太息也。予甚異其說。後為齊州從事。有一舉子徐遁者。石守道之壻也。少嘗學醫於衛州。聞高敏之遺說。療病有精思。予為道驥之言。遁喜曰。齊嘗大饑。群凶相鬪割而食。有一人皮肉盡而骨脈全者。遁以學醫。故往觀其五臟。見右腎下有脂膜如手大者。正與膀胱相對。有二白脈自其中出。夾脊而上。貫腦。意此即導引家所謂夾脊靈關者。而不悟脂膜如手大者之為三焦也。單君之言。與所見懸合。可以正古人之謬矣。