

39 中神琴溪の刺絡

友部 和弘

中神琴溪(二七四四〜一八三三)。近江の人。名は孚、字は以隣、通称は右内、堂号は生生堂)は『生生堂医譚』で「百人に九十人は自然と愈るものなり。是は平和の劑に佳なる者なり。沈痾痼疾暴病の類に至ては、攻撃に非れば救う事態はず。汗吐下、針灸、刺絡、灌水、其症に従て深く思て行ふべきなり」と述べ、湯液以外にも多種の治療を用いた。とりわけ刺絡に関しては、本書で「鉞針」の項目をたて、約六葉にわたって本療法の必要性や効果、または痧病について詳説している。そこで琴溪の著書『生生堂医譚』『生生堂雜記』『生生堂治驗』『生生堂養生論』『生生堂中神家方書』の刺絡関連条文と治驗例を調査検討し、考察を加えた。

関連条文については『医譚』七箇所、『雜記』二、『治驗』治驗例のみ、『養生論』二で計一箇所見出された。

なお『中神家方書』では、四〇病門中八病門に「鉞針」の指示がある。条文では郭右陶『痧脹玉衡』(本書の詳細は、昨当学会で発表済)に関する記述が多く、その内容からも熟読していたことが示唆される。例えば『医譚』に「右陶は始めて此術を行ひ…、一家を成して玉衡を著したるも…、其術を神にせんと欲するより…人の取らぬようになりたる…。吾(琴溪)門は右陶の論も方も取らねども、針を以て毒血を抜くこと専らに行うに、此術にて効を取る事甚だ多し。是全く右陶氏の賜なり」とある。

治驗例は、『医譚』一三例、『雜記』一、『治驗』三五(全一五三例の約三三%)の計四九例が見出された。適応症は痧病が一五例(約三二%)で最多。病名を記すものは、癩風一、頑癬一、鶴膝風二、瘡一、脱疽一の計六例。上挙以外は症状のみを記すが、およそ痧病・化膿性疾患・腫脹疼痛をとまなうものに大別される。一方、他医が刺絡をせず、薬のみを与え死亡した治驗も録される。刺絡部位は使用頻度の高い順に、患部一〇回、委中八、尺沢七、口吻六、手指頭・膏肓四、地倉・少商・期門二。委中・尺沢を頻用することは、琴溪が刺絡の効果をあげるうえ

で、ある程度大量の採血を必要と考えていたことが推される。また口吻部位の頻用は、診断上、唇の色調を重視し、かつ本部位の刺絡を有効とする、琴溪の一つの特徴といえよう。採血量は「血大に出ず」「血出て濺ぐが如く」など、いずれも大量で、逆に不出血のときは不治とする。刺絡の際に薬の服用の有無は、約七二%に併用がみられ、そのうち刺絡を優先的に行うものは約六七%であった。治癒に要する期間は、早いものでは「立に愈ゆ」「頓に愈ゆ」と記され、長いものでは三日に一度の治療で半年に及ぶとある。刺絡を行う器具には、鉞針・鉞針・三稜針・刀などが用いられている。刀以外は名称は異なるが、すべて出血を目的とする針具である。

刺絡に関する記述中には、しばしば痧病という現代医学では把握しがたい病名がみられる。そこで次に、琴溪が痧と称する病態について検討を行った(『痧脹玉衡』の調査では、一応「極度な鬱血状態を示す重篤な病状で、諸種の疾病に内在する」と定義づけた)。その結果、痧病はいずれも痼疾か急性症で、種々の重篤な症状を呈す。また治療に関しては、刺絡が必須であり、薬のみでは無効か再

三再発を繰り返し、ときに死に至る。琴溪が痧病とするものは以上のような病であった。

琴溪は湯液医家でありながら、刺絡にも精通していた。琴溪の刺絡の端緒は郭右陶『痧脹玉衡』に尽きる。治験例の記述法もそれに近似しているものが多い。しかし一方、条文には「右陶は：脈症対せぬを以て痧病とすれども：吾門は先ず血色を見て定む」。青筋には却て毒血は少し：薄く青みの見ゆるが痧なり」と記し、痧病の診断法や刺絡すべき血管(痧・痧・青筋)の選定法など、琴溪は右陶と異なる見解を有し、その術や理論には独自のものが認められた。

(北里研究所東洋医学総合研究所医史学研究部)