

「温病総論を中心に」

鹿児島大学漢方医学研究会 医学科3年 田原由紀子

歴史的背景

日本の漢方医学は、江戸中期より『傷寒論』を骨格として発展。
いわゆる熱病は『傷寒論』に基づいて治療するのが一般的になっている。

ところで、熱病の中には寒邪ではなく熱邪の侵襲によって発症するものがある。
明代の呉有性は当時流行していた熱病に対処すべく、1642年に『温疫論』を著す。
この書は、傷寒とは別系統の外感病の治療を取り扱った書物として伝来し、江戸時代の日本でも盛んに読まれ、荻野台洲などによって研究された。
中国ではその後研究が進み、葉天士によって「温病学」という学問体系が確立。
呉鞠通、王孟英などによって発展していった。

しかし日本では、古方派勃興の動きにより『傷寒論』研究が盛んになったことや、
輸入状況が悪かったこともあり、『温疫論』のあと温病研究の成果はほとんど取り
入れられなかった。江戸時代の医師たちは温病に対して『傷寒論』の処方工夫し
て治療することが多く、温病学という体系を確立することはなかった。

温病とは

温病は外感病の一種である。外感病（主に外感熱性病）は傷寒と温病に大きく分類
できる。傷寒は風寒の邪によるもの、温病は温熱の邪によるものが多い。
傷寒の弁証として「六経弁証」、温病の弁証として「衛気営血弁証」と「三焦弁証」
がある。衛気営血弁証や三焦弁証は六経弁証を補完・発展させたものと考えられる。
衛気営血弁証は温病の伝変を外から中へという観点で、
三焦弁証は温病の伝変を上から下へという観点で分析している。

六経弁証…外感症のうち、**傷寒**の状態と経過を分析する。

<陽病期> 太陽病…外邪が侵入する際にまずあらわれる表寒証。太陽膀胱経。

少陽病…外邪が半表半裏に侵入。少陽胆経。

陽明病…外邪が裏に入り化熱しておこる。多くは裏実熱証。

<陰病期> 太陰病…脾の運化作用の失調がおこる裏虚寒証。

少陰病…心腎の機能が衰えた全身性の虚寒証。（虚熱証の場合もある。）

厥陰病…正邪抗争。病状の現れ方が比較的複雑、寒熱挾雑。

- **衛氣營血弁証**…温病の伝変の浅深 (外から中へ) を分析する。
衛分証→気分証→営分証→血分証と進行する。

1. 衛分証

衛は肌表を保護し、外邪に対抗する衛気のことである。温熱病邪が侵入すると、まず衛分を損傷する。ゆえに衛分証は温病の最初の段階。

衛分と熱邪の邪正相争により、衛気の失調および肺失宣降を引き起こす。

温邪が津を損傷する。表熱実証。

(臨床所見) 発熱、軽度の悪寒、咳そう、頭痛、軽い口渇、舌苔薄白、脈浮数
(治療) 辛涼解表

2. 気分証

衛分からの伝変や、邪の直接的な入り込みによって起こる。

熱性の邪が裏に侵入した段階。裏熱実証。

裏における激しい邪正相争の結果熱が生じ、肺・胃・腸・などの気分を犯す。

(臨床所見) 発熱はないが激しい熱感、悪寒なし、多汗、口渇、小便黄赤、
脈洪大数、舌苔黄色、

あるいは譫言、潮熱、腹満、腹痛、大便秘結、

あるいは下痢、肛門の灼熱感、舌苔黄燥または灰黒、脈沈数実有力。

(治療) 清熱

3. 営分証

熱性の邪が営気に侵入したもの。

気分からの伝変と、衛分から直接伝わってきたもの(逆伝心包)がある。

営気の損傷と心、心包の病変がみられる。

(臨床所見) 夜間の高熱、軽い口渇、胸部熱感、心煩、不眠、意識障害、
舌質紅絳、脈細数

(治療) 清営泄熱

4. 血分証

熱性の邪が血に及んだもの。

(臨床所見) 営分証の諸症状の他に、吐血や血便などの出血傾向、

舌質深絳、深紫色の斑疹など

(治療) 清熱涼血

- **三焦弁証**…温病の病変の所在を人体の上中下に分けて示し (上から下へ)、
さらに温病の一般的な発展過程(初期→中期→末期)を示している。
上焦→中焦→下焦と進行する。

1. 上焦証・・・肺衛・肺・心包

- ①温熱の邪は口鼻から入り、まず肺衛・肺を犯す。肺失宣降・衛外機能失調
(臨床所見) 発熱・微悪寒・頭痛・自汗・口微渴・咳そう・脈浮数。
- ②肺衛の邪が直接営分に伝入する。(逆伝心包)
(臨床所見) 夜間の高熱・意識障害・譫言・心煩・不眠・口渴・舌質紅絳

2. 中焦証・・・胃・大腸・脾

- ①胃腸燥熱→気分証と同一類型の病変。
- ②中焦湿熱→邪熱が中焦に伝入し、湿と結合して起こる。
(臨床所見) 身体が重く感じられる・胸腹のつかえ・悪心嘔吐など

3. 下焦証・・・腎・肝

- 温邪が長期に渡って身体を侵し、精血を消耗し、正気が虚した後に出現。
(臨床所見) 身熱・口燥・咽乾・歯に艶がない・唇が裂ける・不眠

- **四時温病**…季節毎に発生しやすい温病を分類したもの
- ・風温…風熱病邪による外感熱病、肺衛の症状を特徴とする、春季
現代の流行性感冒、急性気管支炎、大葉性肺炎の多くも範疇内。
- ・春温…温熱病邪による急性熱病、高熱・煩渴を特徴とする、春季
重症の流行性感冒、脳脊髄炎などに相当。
- ・暑温…暑熱病邪による急性熱病、気分熱盛の証候が現れる、夏季
日本脳炎や夏季に発生する急性伝染病の多くも範疇内。
- ・湿温…湿熱病邪による疾病、四肢倦怠・胸悶・胃かん部のつかえなどを
主症状とする、夏季・秋季(雨や湿気が多い)
- ・伏暑…暑湿病邪による急性熱病、夏に邪を感受し秋冬に発病する(「晚発」)
- ・秋燥…秋季の燥熱病邪による外感熱病、初期に咽乾・鼻燥・咳嗽少痰・皮膚乾燥
を呈する。
- ・冬温…冬季に異常な暖気を感じておこる熱病、風温に似た症状を呈する。
冬季に発生する流行性感冒・呼吸道感染に相当。
- ・その他…特定の伝染病。顔面丹毒・流行性耳下腺炎・猩紅熱など。

参考文献

- ・平馬直樹他監修 『中医学の基礎』 東洋学術出版社, 1995
- ・邱紅梅著 『わかる中医学入門』 燎原書店, 1995
- ・神戸中医学研究会・カネボウ薬品『THE KAMPO 55』1992
- ・神戸中医学研究会・カネボウ薬品『THE KAMPO 67』1994
- ・平成16年度 鹿児島大学漢方医学研究会 部会資料