

学生発表に関する総評・質疑応答の補足

<温病と傷寒どちらが早く診断できるか>

温病の方が傷寒に比べ早く診断が下せるかということ、温病の方が複雑です。傷寒の方がまだまし。割と簡単。なぜかということ、相手にしている邪が少ない。傷寒の場合はほとんど寒邪のみを相手にしてまずけれども、温病はですね、代表的な邪だけでも風熱、湿熱の邪、2つを解釈しています。ですから病態は結構複雑になります。もう一つ言うと、『温疫論』に出てくる衛気營血弁証は風熱の邪を相手にしています。だから非常に進行が早い。一方、湿熱の邪というのは、湿の邪というのは非常にゆっくり進むという特徴があって、湿と熱が結びついているがゆえに病気の進行が遅い。ゆえに三焦弁証を使って弁証する。ちなみになんで三焦弁証っていう名前にしたかということ、津液の通り道が三焦でしょ。なので、湿がまとわりついている邪なので、水の通り道である三焦で弁証する。しかも、湿の邪はびまん広がる作用があるので、ひとつひとつの経絡に1個だけ1個だけと分析するのが難しいので、上・中・下焦と広がりをもった存在で分析するという形で分析法を作ったというのが、三焦弁証の生まれてきた歴史的な背景です。

<温病と傷寒は別物か>

温病と傷寒は別物かと言われると、今お話ししたように傷寒の付けたしのようにして温病が生まれてきた、ということでした。まさにそんな感じで、そもそも『傷寒論』を研究していたグループの一派が温病というものを作っていったというのが正確な理解なので、まさにそういう形で生まれてきた。要するに、傷寒の研究をしていた人達が傷寒で病気を治療していたんだけど、どうも治療できない人達がいます。で、傷寒の方法論をもう一回組み立て直すことで、今見ている違う病気を治そうと頑張って作ったのが、温病といわれる考え方。だから、補うような関係に存在する。ということは、そもそも傷寒をやっていたグループの中に最後まで傷寒にこだわった人達もいます。まあ、温病はあんたたち作ったけど、それはお前たちがバカなだけで、傷寒の方で完治できるんだって言い張った人達もいます。その人達の有名な論争、麻杏甘石湯論争っていうのがあります。麻杏甘石湯という処方があって、読んで字のごとく、麻黄、杏仁、石膏、甘草っていうたった4種類の生薬からできています。麻黄、杏仁で肺の宣散、肅降を起こさせて、石膏で冷やす。要するにこの処方って温病にも使えそうじゃないですか。で、温病学派はよく使うんですね。これは肺に熱邪が入った時にも使えるし、それから傷寒では風寒の邪が体に入ってきて熱化して肺に陥った時に使う処方として有名です。で、傷寒論のグループは温病のグループが言ってることは、風寒の邪が肺に陥って生まれてきたようなものを気分証と言っているだけだと言ったんです。で、それは麻杏甘石湯の考え方で治療できる。で、わざわざ違う概念として捉えて桑菊飲だとかそんな薬を作らなくてもいいんだと言い張った。これは2

00年の論争が続きました。で、最終的には、いやあ麻杏甘石湯だけじゃ無理だよねって話になって落ち着くわけですけども。そうやって、2つのあいのこなんですけれども、そうやってお互いに論争し合うことによって学問が生まれてきたという関係です。

<発病に季節は重要か>

これは非常に重要です。なぜ重要かというと、ちょっとしか触れられていませんでしたけれども、「運氣論」少なくとも今から千年前以降こちら側においては、運氣論といわれる学問が中国の漢方の中では急性発熱性疾患の分析においては欠かせない概念として理解されています。特にこの温病学派は運氣論を用いて天候の異常と生体の活動の関係を細かく分析しているグループなので、この季節性というのが非常に重要というふうに考えられています。これもね、細かく言えば、実は現代中医学理論は全て運氣論に帰着するんですよ。そういう話も難しいので今あまり細かくは申し上げないことにしましょう。

<邪の種類による分析、治法と邪の対応はどうなっているのか>

先ほど神戸中医学研究会が出している温病学説という本（編集部注：『中医臨床のための温病学』）がありますけれども、この本もね、実は『温病条弁』といわれている有名な古典を踏襲しているんです。この『温病条弁』が三焦弁証を説いているんです。この『温病条弁』の書き方がまさに暑熱門、温熱門とかそういう形に邪ごとに分けて分析しているんです。ところが、基本的には温病学の考え方というのは邪は2種類。風熱と湿熱この2つの邪の分析をもとに全ての邪の分析をして、この2つの邪の分析方法を他の邪の分析に応用したというのが基本的な歴史の流れです。だから、風熱と湿熱のところだけやたらページが多く割かれているのはそのせいです。そこから研究が始まって、ほかの邪を分析したと。逆にいうと、（風熱と湿熱以外の）ほかの邪はそんなに簡単に人が死なないんですね。

<インフルエンザのあとに白血病になるか>

あとちょっと症例にですね、インフルエンザのあとに白血病になったというのは流石に医学的にはありえないんで、多分それはなにかの聞き間違い。あのさっき熊大さんが出した症例の中に出てきたんですけど、多分 **pseudoleukemic reaction** と言われているものを持っているんじゃないかと思えますけれども。急性感染症で急激に白血球がブワーと増えるもので、骨髄の中にあるような幼弱な白血球が末梢血中に出ることがあるんですね。それを **pseudoleukemic reaction**、偽白血病様反応というんですけども、多分それを言ってるんでしょう。

<温病としての SARS について>

SARS はですね、漢方が思いのほか有効でした。しかも、傷寒の方法論が全然だめだったんですね。北京の連中は傷寒学派、傷寒論を非常に勉強している方が多くて、その人達がか

なり SARS を治療しました。ことごとく失敗。で、成功したのは広東省の人たち。広東省に鄧鉄涛っていう御年 94 のじいちゃんがいるんですけども、この人がものすごい臨床ができる老中医だったんですね。温病学派の人で、温病がすごく得意。SARS を温病として研究して、治療して、自分の弟子たちに向かって、広東中医学院っていう付属病院で臨床しました。で、広東中医学院の病院ではものすごく治療成績がよかったということが知られています。あまりに治療成績がいいので WHO が視察にきました。が、その方法論があまりにも複雑だということと、いろんな薬が多すぎて、これは世界中には広められないということで、報告書だけ出して帰っちゃったといういきさつがあります。結構ね、SARS は漢方が非常に有効でした。

<どういう時に温病を考えるか>

これ結構難しいんです。実は、日本で普通に見てる病気は、本物の傷寒でも、本物の温熱でも、本物の風熱でもありません。なぜかという、『傷寒論』の本来相手にした傷寒っていうのは、もっと強烈な病だったんです。『傷寒論序文』って読んだことありますか。『傷寒論序文』っていうのは、張仲景という『傷寒論』を書いたと言われる人が、なぜこの本を作ろうと思ったかの書き出しの部分なんですけれども、その中の一説がね、「余宗族素多（余の宗族もともと多し）」自分の一族はすごく多かったんですけど、10 年経たないうちに、200 人いた一族のうちの 70% が死んだと。そのうちの 3 分の 2 が傷寒といわれる流行病で死んでしまったということを言ってるわけです。ペストが中世のヨーロッパで大流行しました。あの時だいたい、全ヨーロッパの人口の 3 分の 1 が死んだといわれてるんですけども、さっきの『傷寒論序文』の話はもっと強烈ですよ。200 人近くいた自分の一族の 7 割が 10 年以内に死んでしまったと言ってるわけです。ペストどころの話じゃないものすごい流行性疾患がはやったということを意味しています。

（衛氣營血弁証に関して）最初ちょっと寒気がする、で、翌日ものすごい高熱。2、3 日目に意識障害が始まって、4 日目には出血傾向で死んじゃったってそういう病気もありえましたから、ということなので、実は現代我々の言っている風邪もどきは多分違う病気。なので厳密にいうと、今の我々が知っている風邪ごときを温病と傷寒で分析するのは結構な無理がある。だから一番よく普段使う風邪薬。香蘇散なんかね、温病の薬だか傷寒の薬だか分からないでしょ。まあ、どっちに言われたら傷寒かな一くらいの薬だと思うんですけども、そんなに温めるわけでもなく、ちょっと解表薬入ってますよくらいの。もしくは、十味敗毒湯ね。あそこらへんもそんなに反応強くないですね。そういうのが今の風邪には適当かなと。もしあえて、どっちが傷寒かといったら発熱期に至るまで悪寒期がどれくらい長いかってことですね。強烈に冷えて寒い時間が結構長いっていうのが傷寒を思わせます。あとやっぱ冬場にきてるっていうのは傷寒を思わせます。で、最初から熱感が強く、のどがカーッと腫らしているようなのは、やっぱり温病を思わせる。っていうのがまあ一番の違いかなと。臨床的にもし分けるならそういうことだと思います。