

傷寒論と歯科医学に関する考察（その1）^{*1}

西 卷 明 彦^{*2} 屋 代 正 幸^{*3}

要旨：少陽の枢作用は、表裏の中間的調節作用がある。口腔に病変があり、少陽病の症状を呈する場合
合には、和解剤（主に小柴胡湯）を使用することにより、小陽の枢機を推進することにより外邪を和
解し、口腔の症状を消退させる。

キーワード：傷寒論、少陽、小柴胡湯

I. 緒 言

『傷寒論』¹⁾(AD 2 世紀頃)は、日本伝統医学(漢方医学)にとって、江戸時代後半より、代表的な医書として広く知れわたっている。しかしながら、近年にいたるまで、『傷寒論』の口腔領域の医経的背景にまでさかのぼることは少ないのが実状である。これは、日本において江戸時代古方派の発達にともない、山脇東洋、吉益東洞らが、『内経』²⁾を否定する傾向が強かったことと、近年まで歯科医学領域で、漢方医学が顧みられることが少なかったためである。今回、『内経』を中心に、これらが傷寒論といかなるかわりあいもち、歯科医学とどのような関連性があるか少陽経を中心に考察を試みた。

II. 傷寒論三陰三陽の生理作用

『傷寒論』と『内経』の六経、つまり三陰三陽は

表 1 「素問」熱論と「傷寒論」の六経症状の比較

厥陰	少陰	太陰	少陽	陽明	太陽	
煩満而囊縮	口燥、舌乾而渴	腹満而噤乾	胸脇痛而耳聾	身熱、目痛鼻乾、不得臥	頭項痛、腰脊強	『素問』熱論
欲食、食則吐衄、下之利不止	消渴、氣上撞心、心中疼熱、飢而下冷	脈微細、但欲寢、惡寒身重、手足逆	腹満而吐、食不下、自利益甚、時腹自痛	往來口苦、咽乾、目眩、胸脇苦滿、寒熱	身熱自汗、渴飲、便結、潮熱、譫語	『傷寒論』
				脈浮、頭項強痛而惡寒、發熱		

原田康治著『臨床応用素問・靈樞』より

^{*1} Studies on the Shōkanron and Dentistry, No 1

^{*2} Akihiko Nishimaki, The Museum of Medicine, The Nippon Dental University at Niigata 医の博物館, 日本歯科大学新潟歯学部

^{*3} Masayuki Yashiro, The Nippon Dental University at Tokyo, Department of General Dentistry 日本歯科大学歯学部一般歯科診療科

本論文の要旨の1部は、第21回日本歯科医史学会大会(1993年10月・東京歯科大学)において口演した。

異なる点が多いが(表1), 原田康治氏によれば, 「その生理作用, 解剖学的理論の根拠となっている開・闔・枢は, 『内経』の陰陽離合論に述べられている『陽予之正, 陰為主。是故三陽之離合也,

太陽為開，陽明為闔，少陽為樞，三陰離合也，太陰為開，厥陰為闔，少陰為樞。』である。」と述べている。

吳崑³⁾ (明代) の『内経素問呉注』によれば，太陽主開は「太陽は表ありて，陽気を敷布す，之を開という。」，陽明主闔は「陽明は裏にありて陽気を受納す，之を闔という。」，少陽主樞は，「少陽は表裏の間にありて，陽気を転輸す，猶樞軸のごとくなり，故に之を樞という。」，太陰主開は「太陰は中に居り，陰気を敷布す，之を開という。」，少陰主樞は「少陰は腎為り，精気充滿すれば，すなわち脾はその開を職，肝はその闔を職する腎気充たさざれば，すなわち開闔は常を失す，是れ少陰は樞軸為るなり。」，厥陰主闔は「厥陰は之陰の尽を謂い，絶陰の気を受納す，之を闔と謂う。」と記されている。太陽の生理作用とは，のべ広げる遠心的働き，つまり発汗，利尿，発散作用であり，陽明は開閉作用で求心的な働きを示す。身体内のさまざまな物質を体内に受納し，老廃物を体外に出す働きを行う。少陽は，扉の枢機のごとく，開と闔の中間的調節作用を行う。太陰は脾の働きとして食物の精微を吸収，上輸し全身に散布する。また，肺は気と水を全身に宣布し，発汗を調制する。少陰は，経気を補い，太陰と厥陰を疎通し，調和する。厥陰は，食物が吸収された水穀の精微の調製を，三陰としての働きを行っている。

III. 少陽経と歯科医学との関連

少陽の生理作用は，前述の如く，太陽と陽明の中間的調節作用である。劉渡舟氏⁴⁾によれば，「少陽とは胆と三焦のことを指し，それぞれ手と足の厥陰の表裏関係を結んでいる。少陽も三陽に属するが，その邪気に対する抵抗力は太陽，陽明よりも劣っている。太陽は表，陽明は裏，そして少陽は半表半裏を主っている。太陽経は背部を，陽明経は腹部を，そして少陽経はその間である身体の側面を走行しており，外側では太陽に，内側では陽明に連絡している。それゆえ少陽は全身を結ぶ要のような働きをしている。『素問』陰陽離合論にも『少陽は樞なり』といった記載がある。」と述べている。少陽は，解剖学的位置関係から顎関節と深く関わっており，歯科医学と密接な関連性がある。

少陽病の代表的方剤は小柴胡湯であり，傷寒

論・太陽病中篇に，「傷寒五六日，中風，住来寒熱，胸脇苦満，黙々として飲食を欲せず，心煩喜嘔す。或いは胸中煩して嘔せず，或いは渴し，或いは腹中痛み，或いは脇下痞鞭し，或いは心下悸し，小便不利，或いは渴せず，身に微熱有り。或いは欬する者は，小柴胡湯之を主る。」，太陽病下編に「婦人中風，七八日，続いて寒熱を得，発作時有り。経水たまたま断つ者は，此れ熱血室に入ると為す。其の血必ず結す。故に瘕状の如く発作時あらしむ。小柴胡湯之を主る。」，金匱要略⁵⁾ 黄疸病編に「諸黄，腹痛して嘔する者は，柴胡湯に宣し。」と記載されている。藤平健氏⁶⁾によれば，傷寒論の成立を周の時代とし，「中国では『黄帝内経』のほうが古く，これを参考にして『傷寒論』は成立したと考える人が多いようです。そして，日本では『傷寒論』の成立時の古い文体のものと，後世の人の文章と思われるものとは同等の価値を付けず区別しますが，中国では後世に付け加えられた条文も大切だとして解釈しています。」と記している。このことは，医経的に『傷寒論』を考える概念が中医学的だということを物語っている。しかしながら，日本においても，原田康治氏⁷⁾は，「『傷寒論』『金匱要略』を治療の各論とすれば，それらの総論となるべきものが『内経』である。『傷寒論』『金匱要略』の成り立ちも内容の理解も，『内経』を知って始めて可能となるものである。」と記し，江戸時代内藤希哲も「張仲景の書を深く考覈しなければ，いくら『内経』『難経』『本草経』を研究し論註しても，みな空理空論にして，とうてい真理を把握することはできない。」と述べ，日中両国の差異ばかりでなく，日本においてもさまざまな見解が存在する。

少陽病は，日本漢方医学において，太陽病から陽明病への移行期ととらえる事が一般的である。これに対し劉渡舟氏⁴⁾は，「少陽病は他の経から移行して起こることもあれば，本経から発病することもある。これらの場合，邪気は両脇，少陽胆経の部位に結集し，邪正間の争いは表裏の間に停滞しているのです，寒熱の住来，胸脇苦満，口苦，咽乾，目眩などの症状が現われる。」と記し，少陽病の原発の場合もあることを示唆している。

治療法は，少陽病の代表的方剤は小柴胡湯であり，汗，下の治療方法は禁忌であるので，和解法が必要であることは，古来から現代まで，日中両

国共通である。汪昂⁸⁾は医方集解(清代)で「此れ(小柴胡湯), 足の少陽の薬なり。胆は清浄の府たり。出ずる無く入る無く, 其の経は半表半裏に存りて, 汗吐下すべからず。法は宣しく和解すべし。邪本經に入り, 乃ち表よりして將に裏に至らんとす。当に熱を徴し表を發し, 迎えて之を奪らんべし。太陰伝上しむること勿れ。」と記している。

少陽病の代表的条文は, 「少陽の病たる, 口苦く, 咽乾き, 目眩くなり。」である。次にこの条文を中心に歯科医学と関連性を考察してみた。この条文の諸家の見解は大塚敬節⁹⁾氏によれば, 「太陽から少陽に入ったしるしである。」, 中西深濤¹⁰⁾は, 「少陽は蓋し心胸に位して表裏に關す, 之を上にしては耳, 目, 口, 咽, 之を下しては心下, 脇下, 腹中はみな与からざるなし。」, 浅田宗伯¹¹⁾は, 「此は少陽の総括なり。それ口苦咽乾は裏に入るの始, 目眩, 耳聾は太陽の極地なり。」, 細野史郎氏¹²⁾は, 「口苦があれば, ああ少陽病の状態になっていると考えるのです。」, 奥田謙蔵氏¹³⁾は, 「少陽は, 元來精氣と邪氣と相共に胸脇に鬱す。従って其の熱勢先づ上逆す。此れ口苦, 咽乾, 目眩を現す所以なり。凡も少陽病の変証, 類証は種々あり。而して其の定証も亦少なからずと雖も, 胸脇, 心下, 口, 咽等に起因する者を以て其の主と為す。今, 口苦, 咽乾, 目眩の三証のみを挙ぐるは蓋し口苦, 咽乾は裏位に入るの始, 目眩は太陽表位の極地なり。故に陽明位に比ぶれば其の裏は浅く, 太陽位に此ぶれば其の表は深し。是, 爾余の定証を略して此の三者のみを挙げ, 以て其の地位を明らかにし, 之を少陽病の大綱と為すなり。」, 藤平健氏⁶⁾は, 「少陽病の中心的な症状ではありませんが, 少陽病に入った目印として大切だということです。」と記している。これらは日本の古方派において, 「口苦」とは, 少陽病の症状の入口としてとらえていることに一致している。「口苦」は, 臨床的には, 唾液が粘っこく苦しい状態である。一方, 劉渡舟氏⁴⁾は, 「少陽の胆と三焦は, とともに内にて相火と密接に關係している。胆は肝に附屬しており, その特徴は疏泄を主っていることである。三焦は氣機流通の通り道である。少陽が邪氣をうけると, 氣は鬱滯し火に化し, 胆火は經にそって上昇するので口苦がみられる。そして胆火が津液を損傷すると, 咽喉部の乾きも生じる。肝は目に開竅しているが, 少陽厥陰の風陽が上昇すると, 目眩が現われる。

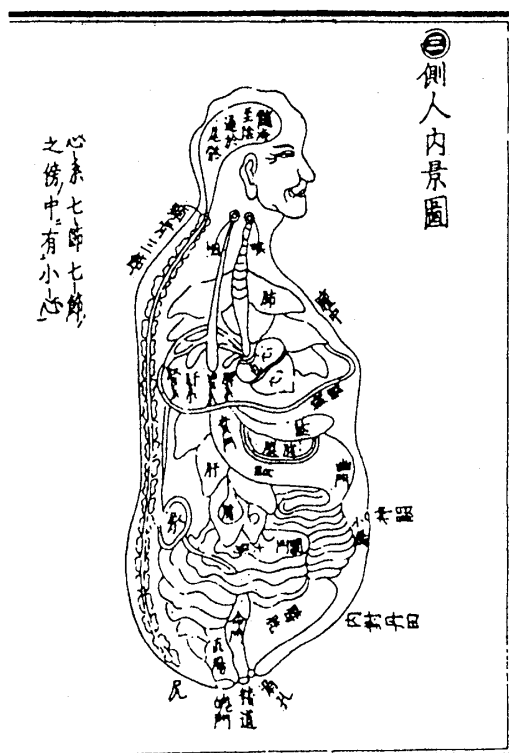


図 1 内径図
(山本玄通著『鍼灸枢要』より)

少陽病は疎泄不利と風火内動が病変の特徴であり, 口苦, 咽喉部の乾き, 目眩がその主な臨床所見となっている。」と記載し, 少陽病の弁証としての重要性を挙げている。もちろん, 少陽病の主証は, 胸脇苦満, 往来寒熱, 脈弦細である。通常少陽病の場合, 呼吸器, 横隔膜, 肝, 胆, 腎盂(図1)を中心とした部分に炎症がある事が多く口腔に中心病変がある事は少ない。また, 胸脇苦満の症状は, いわゆる肝気うっ結であるので, 自律神経の失調, 情動不安, 過緊張状態などを示すこともある。薛己(明代)の『口齒類要』にも小柴胡湯の記載があり, 中国でも口腔疾患で使用されている。臨床的に, 口腔疾患において, 不定性歯痛, 歯周病, 口内炎などの症状で, 小柴胡湯あるいは小柴胡湯加桔梗石膏で奏効することがある。高山宏世氏¹⁴⁾は, 小柴胡湯の臨床応用として, ①炎症性疾患(発熱性疾患, 呼吸器疾患, 肝炎), ②向神経薬, ③胃腸薬として用いられる。①は外感熱病, ②③は雑病である。化膿性炎症である扁桃炎や中耳炎などに対して用いられる場合があるので, 傷寒, 中風の外邪が少陽の位置にあり, 歯周病を誘発している場合は, 奏行する。また, 雑病として,



図 2 柴胡図
(内藤尚賢著『古方薬品考』より)

ストレスなど蓄積し、肝気うっ結が起こり、脾胃が不和が生じ、上行して口腔に炎症が起こる場合も考えられる。少陽の熱を清解させ、少陽の枢機を推進し、表裏を調和すれば、これらの口腔疾患の症状も消退していくことになる。小柴胡湯の柴胡(図2)、黄芩は、少陽の熱を清する作用があり、臨床症状としては、邪が表へ押しだされる結果、わずかではあるが発汗する。少陽病の脈は弦細であるが、原田康治氏は、「少陽の沈緊脈あるいは弦細脈は相対的なもので、真に沈、真に緊、真に弦ではない。病が少陽に在るのは、太陽病に較べて裏に存するため、少陽の脈は太陽の浮脈に較べて相対的に沈であり、緊は弦の甚だしい脈である。細は太陽の浮脈、陽明の大脈に対比しての表現である。浮せず、大せずの意であり、本当の微細脈の細をいうのではない。」と記している。

IV. ま と め

我が国で本格的に漢方医学が見直されるように

なったのは、1970年頃からで、歯科医学領域でも1990年代に入り、治療に積極的に取り入れられるようになった。しかし、漢方医学の病理論まで口腔領域でさかのぼることは数が少ない。少陽とは、体の側面部に表にそって存在し、顎関節が相当する。また、傷寒論の「口苦」は、少陽病に入る症状の指標を示すもので、邪の中心はかならずしも口腔に存在しているとは限らない。口腔疾患において、小柴胡湯を用いる例は、臨床的に太陽病、陽明病、少陰病の薬方に比較して少ないと考えられる。しかしながら、外邪が少陽の部位にある時、口腔にも症状が出現した場合、あるいは、ストレスは胃腸障害があって肝脾不和があって口腔症状を示す時は小柴胡湯が奏行する。少陽は枢作用つまり全身の要をなす働きがあり、その位置的關係、随判症状で口腔とも関連性がある。

参考文献

- 1) 翻刻宋版傷寒論, 東京, ツムラ, 1991年6月
- 2) 石田秀実監訳: 現代語訳●黄帝内経素問, 千葉, 東洋学術出版社, 1992年7月
- 3) 明・吳崑注, 山東中医学院中医文献研究室校点: 内経素問吳注, 中国, 山東科学技術出版社, 1984年
- 4) 劉渡舟: 中国傷寒論解説, 東洋学術出版社, 152頁~168頁, 1983年5月
- 5) 大塚敬節著, 山田光胤校訂: 金匱要略の研究, 東京, たにぐち書店, 444頁, 1997年5月
- 6) 藤平 健: 傷寒論演習, 東京, 緑書房, 1997年2月
- 7) 原田康治: 臨床応用素問・靈枢, 東京, 緑書房, 1997年2月
- 8) 汪昂著, 寺師睦宗訓: 臨床百味医方集解, 東京, 漢方三考塾, 1985年8月
- 9) 大塚敬節: 臨床応用傷寒論解説, 大阪, 創元社, 400頁, 1966年6月
- 10) 中西深濟: 傷寒論弁正, 1790年
- 11) 浅田宗伯: 傷寒論識, 1880年
- 12) 細野史郎: 臨床傷寒論, 東京, 現代出版プランニング, 358頁, 1996年11月
- 13) 奥田謙蔵: 傷寒論講義, 神奈川, 医道の日本社, 1970年
- 14) 高山宏世: 腹證図解漢方常用処方解説, 東京, 泰生堂, 24~25頁, 1988年7月

著者への連絡先: 西巻明彦

〒951 新潟市浜浦町1-8

日本歯科大学新潟歯学部医の博物館

Tel 025-267-1500 内線 477