

元素分析により、それぞれ、お歯黒、歯石、蝋と分析した。

医の博物館 西巻 明彦
日本歯科大学 屋代 正幸

— 211 —

「夢窓の鯉魚」の中で、口腔は夢世界と現実世界をつなぐ扉として機能しており、口腔における発音は、夢世界と現実世界では互いに通じることができない現象としてとらえられている。このことは、上田秋成が異文化同士の交流がかならずしもうまくいかない怖さを、発音に託していたのではないかと考える。また、挿絵図に興義が鯉の口から飛び出してくる図が描かれているが、このことも「夢窓の鯉魚」の中で、口腔が中心的な位置を占めていると考えられる。

7) 『温疫論』と口腔の関連性の考察

“Uneki-Ron” and Dentistry

医の博物館 西巻 明彦
日本歯科大学 屋代 正幸

Akihiko Nishimaki, *Museum of Medicine and Dentistry*
Masayuki Yashiro, *Nippon Dental University*

『温疫論』は、明代の呉有性の著である。温病そのものは、温邪による急性外感熱病で、伝染性のものが多いと言われている。温病の名称そのものは、『内経』にみられ六元正紀大論は「民癘温病」、「温病乃作」の記述がある。『傷寒論』には、「太陽病・発熱して渴し、惡寒せざるもの温病と為す」と記され、清熱を治療の根本においている。『諸病源候論』卷十温病諸候には、「病氣転じてあい染み易く、乃ち滅門に至り、外なる人にも延及す」と述べ、伝染と流行に温病の特徴があることが主張である。金元医学の時代、劉完素は、辛温大熱の薬から辛涼の薬を問いている。明代初頭には、「温病は傷寒と混称することを得ず」と王履は述べ、裏熱を清することの重要性を訴えた。日本においては、伝染の概念については、橋本伯寿の『断毒論』以降といわれているが、すでに『諸病源候論』には、伝染、流行が記載されており、『諸病源候論』は奈良時代から平安初期には日本に入っていることから、かなり早い時期から日本に伝染、流行の概念は入っていると考えることができる。

中国伝統医学において、伝染、流行の概念が大きく変わるのは、呉有性(1582~1652)の『温疫論』(1642)で、1641年に山東や浙江などで疫病が流行した際、医師が従来からの傷寒の治法では効

果がなく、死者が多数でたことが発端と言われている。このような背景には、ルネサンス以降科学技術の発展により大航海時代をむかえ、病気が比較的早く全世界に流行することと関係がある。呉有性は『温疫論』卷之一「原病」で「疫を病むの由は、昔以為らく其の時に非ずして其の氣に有り。春温なるに應じて反って大寒、夏熱なるに應じて反って大涼、秋涼なるに應じて反って大熱、冬寒なるに應じて反って大温す。非時の氣を得て、長幼の病相似たるを以て疫となす。余が論は則ち然らず。夫れ寒熱温涼は乃ち四時の常、風雨陰晴に因って稍損益をなす。仮令ば秋の熱は必ず晴多く、春の寒は雨多きに因る。之を較ぶれば亦天地の常時にして、未だ必ずしも疫多からざるなり。」と述べ時氣や伏邪の存在とは異なるものに原因を求めようとしている。さらに「傷寒は中暑とは天氣の常氣に感ず。歳運に在りて多寡有り。方隅に在りて厚薄有り。四時に在りて、盛衰有り。此の氣の来る、老少強弱を論ずること無く、之に触るる者は即ち病む。邪口鼻従りして入れば、則ち其の客する所、内蔵府に在らず、外経絡に存らず、夾脊の内に舍り、表裏の分解、是を半病半裏となす。即ち鍼經に横に募原に連なると謂う所是れなり。」と記し、口腔、鼻腔から感染することを主張している。『内経』以来、外邪の侵入は皮膚を通して行なわれることが一般的であったが、口腔を感染経路と述べられたことは、中国伝統医学においてひとつの転換点であった。感染経路に口腔が挙げられたことは、舌診や驗齒の発達にも大きな影響を与えたことと考えることができる。呉有性は、「それ温疫の病をなすは、風に非ず、寒に非ず、暑に非ず、湿に非ず、すなわち天氣の間、別に一種の異氣ありて感ずるところ」と記し、又「それ疫は、天地の戾氣に感ずるなり。戾氣とは、寒に非ず、暑に非ず、暖に非ず、涼に非ず、また四時交錯の氣に非ず、すなわち天地の間、別に一種の戾氣あり。」と、戾氣の存在を主張している。これは、「百病はみな六氣より生ずる」という概念を破るため、後世議論を呼ぶことになる。『温疫論』は、比較的早く日本にも伝来し、江戸時代中期から後期にかけての医家に大きな影響を与えた。『断毒論』も、この影響を強く受けており、『温疫論』の中に「邪の着く所、天受有り、伝染有り」の記載のある事から、「伝染」という概念が『断毒論』か