



祝平一、「疫病、文本與社會：清代痧症的建構」、
翻訳（2）：
痧とは、どのような疾病だったのだろうか

メタデータ	言語: jpn 出版者: 公開日: 2020-04-07 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 池内, 早紀子 メールアドレス: 所属:
URL	https://doi.org/10.24729/00016794

祝平一、「疫病、文本與社會：清代痧症的建構」、翻譯(2) 一痧とは、どのような疾病だったのだろうか—

池内早紀子

はじめに

拙訳「祝平一、「疫病、文本與社會：清代痧症的建構」、翻譯(1)」¹に引き続き、祝平一の論文の後半部を日本語訳してみたい。

凡例

- ①祝平一、「疫病、文本與社會：清代痧症的建構」、『中國史新論／醫療史分冊』、聯經出版事業股份有限公司、2015年、pp.387-430を翻譯したものである。またこの原著は、「清代的、痧—一個疾病病範疇誕生—」として、『漢学研究』31.3、2013年、pp.193-228に発表されたものを補筆したものである。
- ②論文全文は、一章 引言、二章 文本及其指稱功能、三章 痧之為疾:指稱與實體、四章 痧為疾乎?、五章 結語からなる。一、二章は、「祝平一、「疫病、文本與社會：清代痧症的建構」、翻譯(1)一痧とは、どのような疾病だったのだろうか—」、人文学論集(37)、2019、pp.257-281である。本稿では三、四、五章を、翻譯(2)として翻譯する。
- ③古典籍からの引用文は、その原文を正字とした。これらの引用文については、訳者が、通行の文字を用い書き下し文とし、()内に現代語訳を添えた。
- ④脚注において、祝平一による原文中の注は、原注として日本語訳し、訳者(池内)による注は、訳者注とし、これを分かった。
- ⑤注釈に引用した文などの文字は、古典籍からの引用文を除き、できる限り通行の文字に改めた。
- ⑥論文内に引用された痧に関するテキストの原本を確認できないものは、嚴世芸主編、『中国医籍通考』、上海中医学院出版社、1990-1994年、及び楊金生、王瑩瑩主編、『痧

1 訳者注「祝平一、「疫病、文本與社會：清代痧症的建構」、翻譯(1) 一痧とは、どのような疾病だったのだろうか—」、人文学論集(37)、2019年、pp.257-281。

証文献整理与刮痧现代研究』中国医薬科技出版社、2015年などを参考とした。

祝平一、「疫病、文本与社会：清代痧症的建構（疫病・テキストと、社会：清代における痧症の構築）」翻訳 祝平一²（2）

第三章、痧^{やまい}の疾とは：命名と実体

清代において痧³はテキストが積み重なり形成された疾病の範疇のように見える。ただこれが医者⁴の考察の対象となった後、彼らは痧症の性質と治療スタイルの枠組み（框構）を変えてしまった。まず最初に痧は伝染性の疾病として描写された。19世紀後半⁴において、痧はほぼ疫病の代名詞となり、それが痧と呼ばれるものの範囲を絶え間なく拡大する原因となり、分類をすることが医者⁴の問題の解決法となった。次に、痧は耐えがたい疼痛を伴う急症で、すぐさま処置しなければ、たちまち危険な状態に陥ると説明されるようになる。さらに、痧はすでにあった古い名称にもかかわらず、多くの医者が、痧を以前から蓄積された医学知識では治療することのできない新しい病と考えた。診断と治療に関しては、痧を治療する医者は、脈診だけではなく、舌診・痧脈による診断を提案した。最終的に、清代の痧を治療する処方⁵は、前の時代に較べ増大し、前は外科治療であった刮挑などの手技が、神格化され師匠から学ばなければならない秘技

2 〔原注〕中央研究院歴史語言研究所研究員。

本文の原題は「清代的、痧—個疾病範疇誕生—」として、『漢学研究』31.3、2013年、pp.193-228に発表。これを増補した。痧脹に関するテキストの多くは、著名な医学者が書いたものではない。内容は似通っていて重複しているが、ほとんどが中国の大図書館の善本室に所蔵される。時間に限りがあり、版本も複雑なため、細かく読み校定を加えることが出来なかった、その失は免れない、是非、訂正を頂きたい。

3 〔訳者注〕前回の翻訳(1)でも述べたが「痧」は『漢方用語大辞典』では「①病証名。痧脹、痧気ともいう」「②証名。皮膚上に、粟米大で中に清水をもつ赤いできもの」と説明される。また「痧脹」は「病証名。痧、痧気ともいう。夏秋に風寒暑湿の気あるいは疫気・穢濁の邪を感受して身体寒熱、頭、胸、腹が、悶え脹り痛み、意識障害、喉痛あるいは吐瀉、腹部の圧迫感、指甲の青黒色あるいは手足の強直、麻木などをあらわす。痧気により胃腸が閉塞され、経絡が壅塞されることから痧脹と名づけられた。痧毒が気分にあるものはこれを刮し、血分にあるものはこれを刺して瀉血する、皮膚にあるものはこれを焮し、痧毒が臟腑に入るものはこれを蕩滌攻逐するによい。痧に補法はなく、総じて開泄攻邪の法を主とする」と説明している。この説明は『痧脹玉衡』の一部を要約した内容と考えられる。

4 〔訳者注〕「19世紀後半」原文では「在19世紀下半葉」という。加藤茂孝、『統・人類と感染症の歴史』、丸善出版、2018年、p.138には、1800年代には6回、コレラの世界的流行があったとする。このコレラの流行と関連があるのかもしれない。

となった。次に清代の痧症の複雑な変化を整理してみよう。郭志遠が『痧脹玉衡』⁵⁶を書いた動機は、疾疫（流行病）が流行したことにある。序を書いた王庭がいうのには、1643年彼が北京で見た疫病は「患者の胸腹は稍だ満ち、白毛を生ずること羊の如く、日に死人数千あり（患者の胸と腹は少だ充滿し、羊のような白い毛が生え、日に数千もの人が死んだ）」ある人がこれは痧症だと言って、刮挑の方法を用いてこれを治療するようになるまで、当時人々はこの症状が何なのかわからなかった。その後、「症変わりて嗽と為る、嗽甚だ軽きも、半日ならず隨て斃る（症状が変わって嗽となり、嗽はたいへん軽いけれども、半日もたたないうちに死んだ）」⁷さらにある人がこれは痧症だと言って、前と同じ方法もちいてこれを治療したところ、患者はおおかた治ることができた⁸。痧は短時間で伝染する能力を持ち、ひどい場合は「甚しきに至りては闔門禍を被むり、鄰里相い伝う（家族みな懼り、町中次々とうつる）」⁹とりわけ、「秋瘟の痧毒、病を受く者多し、老幼相い伝う、甚しきに至りては一家数人痧に犯る、或いは一方数人痧に犯る（秋瘟の痧毒にかかる病人が多く、年を取った者や、幼い者が次々とうつり、ひどいときには一家で数人が痧になり、あるいは一地方で数人が痧になった）」¹⁰¹¹伝染することを除けば、痧の最大の特徴はどつとした勢いでやってきて、あっという間に命を奪うことである。郭志遠は、「痧なるは、急症なり（痧というものは、急症である）」¹²しかも「朝に発すれば夕に死し、夕に発すれば旦に死す（朝に発症すれば夕方には死ぬ。夕方に発症すれば翌朝には死ぬ）」¹³だろうと言った¹⁴。何其偉¹⁵もまた痧症について

5 訳者注 祝平一の本論文での『痧脹玉衡』は、郭志遠、『痧脹玉衡』、『續修四庫全書』1003冊、上海古籍出版社、pp.663-761に依拠する。

6 訳者注 郭志遠『痧脹玉衡』については、翻譯(1)の注も参照されたい。京都大学、早稲田大学、京都府立医科大学、各図書館所蔵のものがWeb公開されている。拙訳では、原文を『續修四庫全書』、王瑩瑩、楊金生編『痧証文献整理与刮痧現代研究』中国医薬科技出版社、2015年、京都大学、早稲田大学、京都府立医科大学、各図書館所蔵のものを参照のうえ校勘した。引用原文の各々の箇所は、原注の記載を参考されたい。

7 訳者注 原文は「症變而為嗽、嗽甚輕、不半日隨斃」

8 原注 王庭、「痧脹玉衡序」、郭志遠『痧脹玉衡』、pp.663-664。

9 訳者注 原文は、「甚至闔門被禍、鄰里相傳」

10 原注 郭志遠、『痧脹玉衡』、瘟痧、p.708。

11 訳者注 原文は、「秋瘟痧毒受病者多、老幼相傳、甚至一家數人犯痧、或一方數人犯痧」

12 訳者注 原文は、「痧者、急症也」

13 訳者注 原文は、「朝発夕死、夕発旦死」

14 原注 郭志遠、『痧脹玉衡』、痧症發蒙論、p.672。

15 訳者注 何其偉は、字は韋人、または書田、晩号は北幹山、子は長浩、字は鴻舫。父子ともに清代名医で、趙巷の北幹山麓に住む。何氏は代々名医の家である。乾隆37（1774）生、道光十七（1837）年十二月病没、64歳。著作に『北幹山人医案』、『医人史伝』、『救逆良方』、『医学源流論』等がある、さらに明末の陳子竜の遺著『陳忠裕公全集』の輯刻にも加わる。

「猝然として起り、終日ならずして殤命す（突然発症し、その日のうちに命を落とす）」¹⁶17 という馮敬修が『痧脹燃犀照』を重刊した際にもまた、「今歳時症（流行病）忽ち起り、老の若き・壯の若き・幼の若き、一たび、其の病に染らば、忽忽として就ち斃る。即え来勢稍緩なる者有れども、亦、旦に発すれば夕に死す。…薬を進むれども亡ぬ者あり・薬に及ばずして亡ぬ者有り。…甚しきにいたりては一家に二三人または五六人没するに至る（今年の流行病は、症状が突然起こり、年老いたもの・壮年のもの・幼いもの、みなその病に感染すれば、またたく間に倒れて死んでしまう。病気の勢いが緩やかなものでも、朝に発症すれば夕方には死ぬ。…薬を飲んでも死ぬものがあるし、薬を飲まずに死ぬものもある。…ひどい場合は一家で2、3人もしくは5、6人死ぬことがある）」¹⁸といい、¹⁹顧文山もまた「痧の症為るを顧りみるに、其れ来たるに甚だ速し、一日半日の間にして、動もすれば性命に関わる（痧の症というのは、大変速く悪化して、一日や半日の間に、命に関わることとなる）」²⁰という。²¹痧症の伝染は速く、生命を短時間で奪ってしまうので、すぐに治療することが、痧の治療の成功、不成功を分けるキーポイントとなった。

伝染が急速なこと以外に、痧に犯された人は、尋常でない疼痛におそわれた。痧の「毒」が身体の内を巡るにしたがい、それぞれの部位の疼痛が引き起こされる。

痧の初めて発るは…胸中悶を作し、或いは嘔吐を作し、腹痛生ず。…痧半表半裏に感ずるも、人自ら知ずして、則ち裏に入り、故に吐んと欲すれども吐かず、瀉せんと欲すれども瀉せず。痧毒心を衝けば、則ち心胸大いに痛み、痧毒腹を攻むれば、則ち盤腸弔痛す。

（痧の初期症状は…脳部に不快感があり、嘔吐するときもあり、腹痛がおきることもある。…痧が半表半裏にあって、人が自覚できないと、内に入る、そのため吐きたくても吐けず、下したいが下せない。痧毒が心を衝けば、心胸が大いに痛み、痧毒が腹を攻めれば、

-
- 16 原注何其偉、「痧症匯要序」、嚴世芸主編、『中国医籍通考』、上海中医药大学出版社、1990-1994年、p.1729所収。
- 17 訳者注原文は『痧証文献整理与刮痧現代研究』p.511に、「猝然而起、不終日而殤命」
- 18 訳者注原文は、『中国医籍通考』p.1730に、「今歳時症忽起、若老・若壯・若幼、一染其病、忽就斃。即有来勢稍緩者、亦旦發夕死。…進薬而亡者、有不及薬而亡者。…甚至一家没二三人、五六人者」
- 19 原注馮敬修、「痧脹燃犀照序」、嚴世芸主編、『中国医籍通考』、p.1730所収。
- 20 訳者注原文は、『中国医籍通考』、p.1733に「顧痧之為症、其來甚速、一日半日之間、動關性命」『痧証文献整理与刮痧現代研究』に、跋はない。
- 21 原注顧文山『痧症指微跋』、嚴世芸主編、『中国医籍通考』、p.1733所収。

盤腸（大腸）が引きつれ痛む^{22,23}。

痧毒は身体の表層から徐々に臓腑に侵入する以外に、「痧毒」に従ってそれぞれの経絡に伝わり、異なった疼痛を引き起こす。

腰背巔頂に連なり風府脹痛して忍び難きは、足太陽膀胱経の痧なり。両目紅赤することと桃の如し、唇乾鼻燥し、腹中絞痛するは、足陽明胃経の痧なり。脇肋腫脹し、痛み両耳に連なるは、足少陽胆経の痧なり。腹板痛し²⁴、屈伸すること能わざりて、四肢無力、泄瀉已ざるは、足太陰脾経の痧なり。心胸吊痛し、身重く移し難く、腫を作し、脹を作すは、足厥陰肝経の痧なり。痛み腰腎に連り、小腹硬脹するは、足少陰腎経の痧なり。咳嗽し、声啞し、氣逆し発噎するは、手太陰肺経の痧なり。半身疼痛し、麻木不仁し、左足屈伸能わざる者は、手太陽小腸経の痧なり。半身脹痛し、俯仰俱に廢し、右足屈伸すること能わざる者は、手陽明大腸経の痧なり。病重く沉沉とし、昏迷して醒めず、或いは狂言乱語し、人事を省りみざるするは、手少陰心経の痧なり。或いは醒め、或いは昧し、或いは獨語すること一二句なるは、手厥陰心胞絡の痧なり。胸腹熱脹し、衣被を掲り去りて、乾燥すること極まり無きは、手少陽三焦の痧なり。

（腰背や頭部から風府²⁵にかけて腫れ痛み、耐えがたいのは、足膀胱経²⁶の痧である。両目が桃のように紅赤色になり、唇鼻が乾き、腹中が絞られるように痛むのは、足陽明胃経の痧である。脇肋が腫脹し、痛みが両耳までつながるのは、足少陽胆経の痧である。腹が腫れ板痛し、屈伸することができず、四肢が無力で、泄瀉がやまないのは、足太陰脾経の痧である。心胸が引っぱられる痛みで、体が重く横へずらすことも難しく、腫れて、脹るのは、足厥陰肝経の痧である。痛みが腰腎にまでつながり、下腹部が脹れて硬いのは、足少陰腎経の痧である。咳嗽して、声が出ない、気が逆してむせてしまうのは、手太陰肺経の痧である。半身が疼痛し、手足が痺れて感覚がなく、左足が屈伸できないのは、手太陽小腸経の痧である。半身が脹れ痛み、下を向くことも上を向くこともできず、右足が屈

22 原注郭志遠、『痧脹玉衡』痧分表裏辨、p.674。

23 訳者注原文は「痧之初發…胸中作悶、或作嘔吐、而腹痛生焉。…痧感於半表半裏、人不自知、則入於裏、故欲吐不吐、欲瀉不瀉。痧毒衝心、則心胸大痛、痧毒攻腹、則盤腸用痛」

24 訳者注「板痛」は、『証類本草』蜘蛛に「治鼠瘻腫、板痛、若已有瘡口出膿水者、燒蜘蛛二七枚傅良」とある。これは癰癤の腫脹痛をいう。

25 訳者注「風府」は「経穴名、督脈に属し、奇穴、鬼林、舌本、曹谿、惺惺、髓空ともいう」「後頭部、後正中線上、外後頭隆起の直下」

26 「足膀胱経」は「足太陽膀胱経」、「経絡名、十二経脈の1つで膀胱に属す」

伸できないものは、手陽明大腸經の痧である。病が重く、昏迷して醒めず、ときには狂言乱語し、人事不省になるのは、手少陰心經の痧である。ときには醒め、ときにはほんやりとして、ときには独り言を少し言ったりするのは、手厥陰心胞絡の痧である。胸腹が熱して脹れ、衣服や寝具を脱ぎ去り、非常に乾燥しているのは、手少陽三焦の痧である)^{27,28}

これらの疼痛に関する記載は、常に各種の痧の治療書で繰り返され、読者の痧の痛みに対する認知を深める。しかも痧の痛みかたは往々にして一般疾病とは異なる。そこでたとえば胡鳳昌は、痧が引き起こす腹痛と、他の腹痛との違いをこう説明している。

食、痰、怒、火、蟲、塊の六者の比たぐいは、人をして腹痛せしむるといども、惟だ痧症の痛みのみ多く汗出で脈伏なるを見、腹中は絞しぼるが如きなりて、之を按ずれば更に甚はなはだし、且つ其の痛みは必ず暴にして久しく耐うべからざるの勢い有り。

(食・痰・怒・火・蟲・塊の六つの比たぐいは、人に腹痛をおこさせるものである、ただ痧症の痛みだけは、汗が出て、脈は伏の症状が見られ、腹中が絞められるように痛み、押さえると更にひどくなり、その痛みは必ず急で激しく長時間耐えられないような勢いがある)^{29,30}

絞腸の痛みは耐えがたい、そこで「絞腸痧」の特色となった。当時の医者は、やむことなく痧症を治療する方法を考え続けたにもかかわらず、患者はいつも疼痛のうちに死去するのであった。

痧の、心胸の高起することつこと饅頭の如き者有らば、治せず。背心の一点痛む者は、死す。角弓反張する者は、死す。腰腎の一点痛む者は、死す。心胸の左右に一点痛み有る者は、治せず。脇肋痛む者は、治せず。四肢腫れ痛む者は、治し難し。鼻煙煤えんぼいの如き者は、

27 原注郭志遠、『痧脹玉衡』治痧當分經絡、p.675。

28 訳者注原文は、「腰背顛頂連風府脹痛難忍、足太陽膀胱經之痧也。兩目紅赤如桃、唇乾鼻燥、腹中絞痛、足陽明胃經之痧也。脇肋腫脹、痛連兩耳、足少陽膽經之痧也。腹脹板痛、不能屈伸、四肢無力・泄瀉不已、足太陰脾經之痧也。心胸吊痛、身重難移、作腫、作脹、足厥陰肝經之痧也。痛連腰腎、小腹脹硬、足少陰腎經之痧也。咳嗽、聲啞、氣逆發喘、手太陰肺經之痧也。半身疼痛、麻木不仁、左足不能屈伸者、手太陽小腸經之痧也。半身脹痛、俛仰俱廢、右足不能屈伸者、手陽明大腸經之痧也。病重沉沉、昏迷不醒、或狂言亂語、不省人事、手少陰心經之痧也。或醒、或昧、或獨語一二句、手厥陰心胞絡之痧也。胸腹熱脹、揭去衣被、乾燥無極、手少陽三焦之痧也」

29 原注胡鳳昌、『痧症度針』、p.5a。

30 訳者注原文は『痧証文献整理与刮痧現代研究』、p.258に「食痰怒火蟲塊六者比令人腹痛、惟痧症之痛多見汗出脈伏、腹中如絞、按之更甚、且其痛必暴有不可久耐之勢」

死す。舌巻き囊縮む者は、死す。環口黧黒なる者は、死す。頭汗珠の如くして、喘して休まざる者は、死す。昏迷して醒めず、放痧すれども出でずして、服薬すれども応えざる者は、死す。痧塊の大きに痛み、服薬すれども応えざる者は、死す。

(痧には、以下のようなものがある。心胸がもりあがり饑頭のようになる者は、治らない。背中^{せなか}の中心の一点が痛む者は、死ぬ。項背が強直して弓のように反り返る者は死ぬ。腰腎の一点が痛む者は、死ぬ。心胸の左右に一点痛みが有る者は、治らない。脇肋の痛む者は、治らない。四肢が腫れ痛む者は、治り難い。鼻が煙煤のように黒い者は、死ぬ。舌が巻き囊が縮む者は、死ぬ。口のまわりが真っ黒の者は、死ぬ。頭に珠のような汗がでて、喘^{せき}して止まらない者は、死ぬ。昏迷して醒めず、放痧しても出ないし、服薬しても効かない者は、死ぬ。痧塊が、大変痛み、服薬しても効かない者は、死ぬ)³¹³²

痧症が襲ってくるスピードは速く、その痛みはにわかで激しく、伝染するのも速く、人をパニックに陥れる疾病となった。

『温疫論』³³を書いた呉有性と同様、郭志遠が痧症を熟慮したとき、決してこの様に恐ろしい疾病は鬼神によるものだと考えず、医者^{いしや}の立場から痧症が身体にどの様に表れるかを検討した³⁴。

痧症^せ先ず吐瀉して心腹絞痛する者は、穢氣^{わいき}従り痧を発する者多し。先ず心腹絞痛して吐瀉する者は、暑氣^{なつせき}従り痧発する者多し。心胸昏悶し、痰涎^{たんぜん}膠結するは、傷暑、伏熱^{ふくねつ}従

31 原注郭志遠、『痧脹玉衡』痧脹凶症、p.676。

32 訳者注原文は「痧有心胸高起如饑頭者、不治。背心一點痛者、死。角弓反張者死。腰腎一點痛者、死。心胸左右有一點痛者、不治。脇肋痛者、不治。四肢腫痛者、難治。鼻如煙煤者、死。舌巻き囊縮者、死。環口黧黒者、死。頭汗如珠、喘而不休者、死。昏迷不醒、放痧不出、服薬不應者、死。痧塊大痛、服薬不應者、死」

33 訳者注『温疫論』については、『中国医学レファレンス辞典』に「明の呉有性（ごゆうせい）1642年撰。山東や斯江などで疫病が流行した際、医師が傷寒の治法で対処したが効果がなく、死者が多数出た。呉氏は病原を突き止め、その疫病が温疫であり、「異気（雑気または戾気ともいう）の感染により発病し、口や鼻から感染することを指摘。その温疫の病因や感染経路に対する認識は、前人のそれを大きく打ち破るものであった。また、呉氏は古今の医案を参考に、実用的な治法も考案。本書では、温疫の病因・初期段階・諸症への変化・治法などを詳しく論じる」

34 原注郭志遠、『痧脹玉衡』痧原論、p.675。

35 訳者注「傷暑」は金・成無己注『傷寒論注釈』に「脉盛身寒得之傷寒、脉虚身熱得之傷暑」とある。また『漢方用語大辞典』に「傷暑病」は「一般に夏に暑熱の邪気を感じて発生する多種の熱性病をいう。邪が内に伏して夏になって発するものや、暑さに当たって発するものがある。通常は暑温、中暑などの病証をきしていう」

36 訳者注「伏熱」は清・王士雄撰『温熱経緯』に「暑熱深入、伏熱煩渴、白虎湯、六一散（暑熱深く入りて、伏熱して煩渴すれば、白虎湯、六一散）」とある。

り痧を発する者多し。偏身腫脹し、疼痛忍び難く、四肢^あ擧がらず、舌強^{こわ}ばりて言わざるは、寒氣氷伏³⁷して時を過ぎ、鬱して火毒と為る従り痧を発する者多し。

(痧症で先ず吐瀉して心腹が絞痛する者は、穢氣から痧を発する者が多い。先ず心腹が絞痛して吐瀉する者は、暑氣により痧を発した者が多い。心胸がぼんやりとして悶え、痰涎がねばりかたまるのは、傷暑、伏熱により痧を発した者が多い。体中が腫脹^{からだじゅう}して、疼痛が忍び難く、四肢が挙らず、舌が強ばって言えないのは、寒氣や、氷伏となって時間がたち、鬱が火毒となって痧を発する者が多い)^{38,39}

痧の症状は相当に複雑で、吐瀉、結痰、心腹絞痛、身体脹痛、胸悶、四肢無力、言語障害などを含んでいる。痧症の病気の機序は具有性が考えた「瘟疫」をひきおこす「雑氣」と似ていて、「穢氣」が引き起こす「痧毒」が外から身体の中に侵入し、病気の経過は、外部から内部に入るのである。

痧の初めで発するは、必ず外^{そと}従り感ず。肌表に感じて、人自ら知らざれば、則ち半表半裏に入手す…痧の半表半裏に感じて、人自ら知らざれば、則ち裏に入る。

(痧が最初に起こるのは、必ず外から感染する(影響を受ける)。肌表にあるとき、人が自分で気付かなければ、半表半裏より始まる…痧が半表半裏に感染して、人が自分で気付かなければ、身体の内部へ侵入する)^{40,41}

痧毒が身体の内側に侵入したのちは、心(心臓)を攻めるのでなければ、腹を襲い、人を死に至らしめる。沈金鰲は痧の病理について次のように解釈した、「風、湿、火の三氣、相い搏^うつ病なり(風、湿、火の三つの気が相打ち合う病である)」^{42,43}ただし、彼のこの考え方は、決してのちの多数の痧を治療する医者に受け入れられることはなかった。ほ

37 **訳者注**「氷伏」は明王肯堂『證治準繩』卷八十一、外科、心臟門、痘瘡溯源、虚實に「壅熱用異攻辨實熱壅遏之證、多用寒涼致冰伏泄瀉發散太過或成表虚既成冰硬」

38 **原注**郭志遠、『痧脹玉衡』痧原論、p.675。

39 **訳者注**原文は、「痧症先吐瀉而心腹絞痛者、從穢氣痧發者多。先心腹絞痛而吐瀉者、從暑氣痧發者多。心胸昏悶、痰涎膠結、從傷暑伏熱痧發者多。偏身腫脹、疼痛難忍、四肢不舉、舌強不言、從寒氣冰伏過時、鬱為火毒而發痧者多」

40 **原注**「痧症指微序」、嚴世芸主編、『中国医籍通考』、p.1732所収。

41 **訳者注**原文は「痧之初發、必從外感。成於肌表、人不自知、則入手半表半裏…痧感於半表半裏、人不自知、則入於裏」

42 **原注**沈金鰲、『雜病源流犀燭』、p.380。

43 **訳者注**原文は、沈金鰲、『雜病源流犀燭』、田思勝、張永臣等校注『沈氏尊生書』中国医薬科技出版社、2011年所収、p.344に「痧脹、風、濕、火三氣相搏病也」

とんどの痧の専門書の「作者」は、痧が外表にとりついて発症し、表面より内部に侵入するものであり、それは環境の不潔さと関係あると考えていた。

蓋し百病のうち、或いは病に因りて夏月暑熱時行の氣に感ずること有り。或いは牀第⁴⁴不潔にして、穢惡の人を衝く有り。之に兼ねて平時の伏毒深蔵するに、一時の痧症、均く隙に乘じて痧に発す可きあり。

(おそらくすべての病のうち、病気によって、夏の暑い気に影響をうけるものがある。寢床の不潔で汚れた不潔な気が、人を攻撃するというものがある。さらに普段毒が深く隠れていると、あるとき痧症が、同じようにその隙に乗じて、知らない間に発症するというものがある)^{45,46}

概略をいうと、痧は暑い時に多発する。そこで現代の学者であれ明清の医家であれ、痧は通常、温病、疫病、霍亂などと同類に分類し、さらには痘疹や喉疫までも関係あるとする。歐陽調律もまた、痧症を完全に外感の瘟疫として理解していた。

痧症、乃ち時行の不正氣、或いは地中の霧露積潦薰蒸の氣、或いは圍溷穢惡の氣に感受し、膚腠に感ずる者有り、口鼻自り感ずる者有り。膚腠に入れば、則ち経絡を阻滯せしめ、口鼻に入れば、則ち膜原に鬱伏す。中る所の毒に重軽有り、毒に中る人にも強弱有りて、之を治すること難易分つなり。其の病四時に皆有るも、夏秋に多きを居ることは、暑湿の鬱蒸すれば、即ち熱毒を為すを以てなり、四方俱に有れども、東南に多きを居むるは、江浙閩粵、地形の卑湿なる故えを以てなり。

(痧症というのは、流行している不正の気が、例えば地中の霧露や水たまりがガスとなった気、例えば廁の汚濁した気といったものを受け、膚腠に入る場合や、口鼻より入る場合がある。膚腠に入ると、経絡を阻滯するし、口鼻より入れば、膜原に鬱伏する。当る毒に重い軽いがあり、毒に当たる人(の体質)にも強い弱いがあるので治療は難易が分かれる。この病は一年中あるが、夏秋が多くを占める。それは暑湿がこもり蒸れると、熱毒となるからである。いずれの地方でも起きるが、東南が多くを占めるのは、江浙閩粵(江蘇・浙

44 訳者注「牀第」は、「牀の上面を竹で編んで作ったもの」

45 原注郭志遠、『痧脹玉衡』痧爲百病變症、p.676。

46 訳者注原文は「蓋百病之中、有或因病而感夏月暑熱時行之氣、有或牀第不潔、穢惡衝人、而兼之平時伏毒深蔵、一時痧症均可乘隙竊發」

江・福建・広東)の地形が低くて湿気が多い土地だからである) 47,48

欧陽調律が述べた疾病の人体への侵入経路、ならびに邪気が「膜原」にひそむなどの概念は、すべて呉有性の名著『温疫論』から採ったものであり、痧と疫病の境界を曖昧にした。欧陽調律は『痧症全書』あるいは、『痧脹玉衡』の相当複雑で曖昧でわかりにくい痧症の概念を、整理しようとしたらしく、彼は、この二つの書の各種の痧症に分け論じている部分を削除し、弁証と刮放と処方薬の使用だけを解釈し、シンプルに痧がどういった病気か、その治療法は何かを論じたのである。痧書のテキストの転写は、もちろん痧の認識カテゴリーを描出したけれども、テキストは入り乱れ、作者の主体性が入り込み、テキストを改めたり、自分の意見を加えるなどし、また知識の境界がぼんやりとしたものとなり、異なった解釈がでてきて論争が起こった。『秘授治痧要略』と『痧症指微』では、邪気で痧を解釈する。

疾風暴雨、驟寒驟熱、久陰久旱、濃霜重霧、夏電春雷、或いは山嵐嶂氣を吞噎し、或いは毒漿臭水を喝着して飲むが如き、又た山妖水怪、獸蛇虫の吐毒等、及び灰糞惡臭を、猝かに嗅ぎ、並びに腥膻死畜を誤食するが如き、熱からざる時ならざるの物、総て之を邪氣と謂う。邪氣なる者は、正氣の賊なり。…倘し坐臥風に当りて、天冷きに更に風雪に遭いて、或いは遠行し饑渴す、酔飽人を傷つく、或いは水を涉りて湿を受け寒を受けて、房事骨を損えば、則ち邪氣之に乗じて入る、身の血氣と両相擊搏し、通行すること能わずして、痧の住まり凝結すれば、即ち痧症と成る。

(疾風、暴雨、にわかな寒さ、にわかな熱さや、長い間曇りの日がつづいたり、長い間日照りにあったり、濃い霜やたちこめた霧、夏の稲光、春の雷などにあったり、或いは山嵐嶂氣にむせ込んだり、或いは咽が滯って毒のある飲み物や臭い水を飲んだり、又は山妖水怪や獸蛇虫の吐いた毒等や、汚物による悪臭をかいだり、さらに生臭い死んだ家畜、熱していないもの(生のもの)季節でないものを誤食したりなど、これらを総て邪氣という。邪氣というのは、正氣の賊(害するもの)である。…もし日常生活で風に当たったり、天候が寒いうえに風雪に遭ったり、或いは遠出をして飢えたり咽が滯ったり、飲食過多で身

47 原注 欧陽調律、『秘授治痧要略』、p.1a。

48 訳者注 欧陽調律、『秘授治痧要略』と『痧症指微集』とは『痧症備旨』として咸豐二年(1852)に合刊されている。原文は『痧証文献整理与刮痧現代研究』、p.579に、「痧症乃感受時行不正氣、或地中霧露積涼薰蒸之氣、或閭閻穢惡之氣、有感於膚腠者、有感自口鼻者。入膚腠、則阻滯經絡、入口鼻、則鬱伏膜原。所中之毒有重輕、中毒之人有強弱、而治之難易分焉。其病四時皆有、而夏秋居多、以暑濕鬱蒸、即為熱毒也、四方俱有、而東南居多、以江浙閩粵、地形卑濕故也」

を傷つけたり、或いは水を涉って湿を受け寒を受けたり、房事で骨を損つたりすれば、邪気がこれに乗じて入りこみ、身体の血氣と打ち合つて、巡ることができなくなり、淀んで凝固する、これが痧症となるのだ)⁴⁹⁵⁰

痧はつまり人体が邪気の攻撃をうけて、氣血が通わなくなった病である。邪氣は虚に乗じて入り込むことができ、外環境が時候にあわず、人が突然寒気に見まわれたりすることと関係がある。胡鳳昌は『秘授治痧要略』と『痧症指微』をまとめて、痧症の原因について次のように考えた。

天の癘氣、地の惡氣、沙磧のうちに鬱結す。偶ま六淫⁵¹の偏勝⁵²、穢濁の熏蒸に値り、人の口鼻に触れ、人の肌膚に中れば、輒ち腠理をして閉遏し、營衛通ざらしむ。

(天の癘氣、地の惡氣が、沙磧の中に鬱結する。たまたま六淫の失調や、穢濁がくすぶつているものにあたり、人の口鼻に触れ、人の肌膚に中たると、腠理を閉じてしまい、營衛を通わなくさせる)⁵³⁵⁴

胡氏はさらに、痧症は砂地の中にひそむ邪気が起源であり、人間の口鼻より入り体内に侵入するとさえ考えた。何はともあれ、痧が血気の「鬱結」を形成して「脹」れてそれが生理症状となるというのが、痧を治療する医者の共通認識となった。

しかし、このように人命を危うくする病症であるのに、既存の医学の伝統の中には回

49 原注「痧症指微序」、巖世芸主編『中国医籍通考』、p.1731所収。

50 訳者注原文は、『中国医籍通考』、p.1731に「如疾風暴雨驟寒驟熱、久陰久旱、濃霜重霧、夏電春雷、或吞噎山嵐嶂氣、或渴飲毒漿臭水、又如擗嗅山妖水怪・含獸蛇蟲吐毒等、以及灰糞惡臭、並誤食腥膻死畜、不熱不時之物總謂之邪氣。邪氣者、正氣之賊也。…倘坐臥當風、天冷更遭風雪、或遠行饑渴、醉飽傷人、或涉水受濕受寒、房事損骨、則邪氣乘之而入、與身之血氣兩相擊搏、不能通行、瘀住凝結、即成痧症」

51 訳者注六淫は、『漢方用語大辞典』に「風、寒、暑、湿、燥、火の六種の病邪の合称である。淫は邪であり、過であり、甚である。広くは六気が太過となったり、不足したり、時期にはずれをさす。病をおこす邪気となると外感病の一つの病因に属する。六淫は人体がもつ気候変化に対する反応性に影響するばかりでなくさらに病原体の繁殖をも助長する。実際にはある種の流行性の病と伝染病の病因をも含む。六淫のおこす病は、口鼻や肌膚より人体を侵犯し、いずれも外より入って表証をあらわすので、外感六淫とも称する。発病には明確で「顯著な季節性があり、春には風の病が多く、夏には暑の病が多く、長夏(陰暦6月)には湿の病が多く、秋には燥の病が多く、冬には寒の病が多いなどである」

52 訳者注偏勝は、「ある部分だけがすぐれていること」

53 原注胡鳳昌、『痧症度針』、p.1a。

54 訳者注原文は『痧証文献整理与刮痧現代研究』、p.252に「天之癘氣、地の惡氣、鬱結於沙磧之中。偶值六淫之偏勝、穢濁之熏蒸、觸人口鼻、中人肌膚、輒令腠理閉遏、營衛不通」

答を見つけれなかった。王庭は、「諸もろの医書考うるに及びて、古時未だ論及ぶに有らず。後人稍や青筋の説有るも、仍略にして詳らかならず（諸もろの医書を考えるにおよんでも、昔は論ずるに及んでいない。あとになって少しばかり青筋の説があるが、簡単に詳しくない）」⁵⁵と指摘している。⁵⁶痧症や疫病に関心を持つ医者について言えば、痧は当時の人々が直面した新しい問題であった。郭志遠はそこで、痧症治療のために、多くの優れた人をたずねたが、その門に入ることはできなかったという。

歴代相い沿い、神醫送いに出で、載籍紛紛として、惟れ疾苦を救うに、孰か意わん痧脹の一症、時に命を須臾に懸け、變を頃刻に兆す者の有りて、竟に置いて論ぜざるとは。……故に凡そ杏林⁵⁷の先輩⁵⁸に遇えば未だ嘗て造りて問はずんばあらず。松隱異人⁵⁹を見ても、未だ嘗て就きて焉に請はずんばあらず。即ち冊籍載する所は、晤對⁶⁰の間に於て、互に相い参考せざること鮮し、然れども痧に於いては、究に一要旨をも得ず。

（代々ずっと、名医が代わる代わる出てきて、さまざまな書物が出現したが、疾苦を救おうとしたが、なんと痧脹という病気が、時には命が一瞬の間に係わり症状が短時間で変化するものがあるのに、ついに語られることがないとは誰も思わなかつただろう。……そこで医学の優れた人に会えば、必ず尋ねて問わないことはなかつたし、隠居した優れた人にも、今まで尋ねて教えを請わないことはなかつた。書物に載っていることは、会って話をする中で、お互い必ず討論したが、しかし痧については結局面談の中で一つも要領を得ることはなかつた）^{61 62}

その他の痧の専門書の作者、編者、出版者も常に、痧は昔のテキストや医家の中に関係する論述を見つけ出すすべがないと言っており、痧は医者が必ず解決しなければならぬ新問題となった。たとえば沈金鰲は次のように言った。

55 訳者注原文は「及考諸醫書、古時未有論及、後人稍有青筋之説、仍略而不詳」

56 原注王庭、「痧脹玉衡序」、郭志遠、『痧脹玉衡』、p.664。

57 訳者注杏林。杏の林。三国時代、呉の医者董奉は治療費の代わりに杏樹を植えさせたところ、やがて杏の林となったことから転じて、良医。医術の技術が高いことの比喩。

58 訳者注先輩。世代が上の者に対する尊称。

59 訳者注異人。風変わりな人。優れた才能の持ち主。また仙人。真人。

60 訳者注晤對。会面交談。

61 原注郭志遠、『痧脹玉衡』「自序」、p.666。

62 訳者注原文は「歴代相沿、神醫送出、載籍紛紛、惟救疾苦、孰意痧脹一症、時有懸命須臾、兆變頃刻者、竟置不論。…故凡遇杏林先輩、未嘗不造而問焉；見松隱異人、來曾不就而請焉。即冊籍所載、鮮不於晤對之間、互相參改、然於痧也、究不得一要旨」

惟れ古より未だ此の名立ざりて、故に凡そ後世の^{さいかつしなど}焮刮刺等の法、及び之を治するに^{ゆえん}所以の方劑、皆な古^{いにしえ}自^より未^{もつぱ}だ専^{つまび}ららかにせざるの所なり。……痧脹の病、^{ただ}特^{いにしえ}に古^{あまね}未^{あまね}だ遍^{あまね}く行^{あまね}なわず、故に治法^{つひ}遂^{はぶ}に略^{はぶ}くのみ。

(むかしはこの名前がまだ付けられていなかった、なので、およそ後世の^{にら}焮^{けず}刮^さ刺^さす等の方法や、治療するために用いる処方^はは、すべて昔からあきらかにされてこなかった。……痧脹の病は、ただ昔はまだ広く行き渡っていなかったので、治法がその結果省かれていただけなのだ)⁶³⁶⁴

彼は、痧症が昔から有ったけれども、ただ疾病が命名される以前には、その治療を詳しく論ずる方法がなかったと考えた⁶⁵。まずこの病の定義が定まってこそはじめて、関係する治療法が展開することができるのである⁶⁶⁶⁷。張惟儀もまた次のように述べている、「愚、^{わか}少^よき自^より方書を博渉す。……惟だ痧の一書、少しも概見せず(私は若いときから医学書を読みあさった。……ただ痧の書物だけは見たことがなかった)」⁶⁸⁶⁹管頌聲がいうには、「痧病、『内經』に見えずして、古の医家に^{いにしえ}道^いい及ぶ者無し(痧病は、『内經』に載っていない、昔の医者でこれを論じる者はいなかった)」⁷⁰⁷¹顧文山が『痧症指微』に^{ぼつ}跋(あとがき)した時に指摘している、「古來、医書汗牛充棟なれども、^{ただ}独痧症においてのみ闕如す(昔から、医学書は膨大であるが、ただ痧症については書かれたものは欠けている)」⁷²⁷³過去の医学経験と知識では、痧の治療の助けとなるものを提供する方

63 原注沈金鏊『雜病源流犀燭』、p.380。

64 訳者注原文は、沈金鏊『雜病源流犀燭』、沈金鏊著、田思勝、張永臣等校注『沈氏尊生書』中国医薬科技出版社、2011年所収、p.344に、「惟古未立此名、故凡後世焮刮刺等法、及所以治之方劑、皆自古所未專詳。…痧脹之病、特古未遍行、故治法遂略耳」

65 原注確かにローゼンバークが指摘したように、疾病が命名される前は、その疾病は議論の対象にならず、医師と患者の関係や医療政策に介入することもできないため、この疾病はまったく存在しないとも言える。ただし名前が付けられると、この疾病は実体となり、さまざまな社会的構成員と体制とを相互に動かす。

66 原注管頌聲、「序」、『痧法備旨』、p.1a-1b。

67 訳者注管頌聲『痧法備旨』「序」は『痧証文献整理与刮痧現代研究』、p.574。

68 原注張惟儀、「重刊治痧要略敘」、p.5a。

69 訳者注張惟儀、「重刊治痧要略敘」は、『痧証文献整理与刮痧現代研究』、p.576。原文は「愚自少博涉方書、……惟痧一書、不少概見」

70 原注管頌聲、「序」、『痧法備旨』、p.1a。

71 訳者注原文は、『痧証文献整理与刮痧現代研究』、p.574に「痧病不見内經、古醫家無道及者」

72 原注顧文山、「痧症指微跋」、嚴世芸主編、『中国医籍通考』、p.1733所収。

73 訳者注原文は、『中国医籍通考』、p.1733に「古來醫書汗牛充棟、獨於痧症闕如」。合刊の『痧法備旨』「痧症指微」には跋がない。

法がなかったために、医者は痧の特性とオリジナルの治療法を探し出す必要があった。そしてこのプロセスにおいて、痧は一つの特定の疾病カテゴリーとして形作られ、清代の医者と国家体制に痧を治療する道を探るよう促した。そしてこれが痧を治療する専門医の知識権威を合法化し、彼等の社会的地位を高めた。清代では、さらに『痧科』と名付けられた専門書さえ出現し、まるで独立したような科となった。

痧を治療する医者は、あり合わせの材料を整理して痧の治療の策を提出した。彼等は当時民間で流行っていた刮放療法を取り入れ、そればかりでなく、また同時にもとの医学伝統にあった処方薬を使用した。しかしこの二つのものには、段階的な区別があった。刮放は痧症が初期の段階に用いられる。一方、処方薬は痧気が深く侵入した後用いられるのである。郭志遠は先ず最初に痧の治療法を提示している。

もし痧肌膚に在らば、当に刮すべくんば即ち^{ただ}に刮す。痧血肉に在らば、当に放すべくんば即ち^{ただ}に放すべし。痧腸胃・経絡と脾・肝・腎の三陰に在らば、当に薬すべくんば即ち^{ただ}に薬すべし。若し痧氣肆行^{しこう}し、表裏^{かか}に拘わらず、伝変^{あまね}すること皆周くんば、当に三法兼用すべし。

(もし痧が肌膚なれば、刮するべきであるからすぐさま刮する。痧が血肉にあれば、放血するべきであるからただちに放血する。痧が腸胃・経絡と脾・肝・腎三陰にあれば、薬を使うべきであるからただちに薬を使う。もし痧気が勝手に動き回り、表裏に拘らず、ありとあらゆるすべてに伝変してしまえば、これには三法を兼用するべきである)⁷⁴

郭氏の痧を治療する三つの方法は、この後の痧の治療書の中で絶え間なく言及され、痧症の典型的な治療法となった。このようにして、痧症の治療スタイルが組み上げられ、痧を治療する医者が処方を用いて治療することが可能になると、一般にただ刮放を行うだけの民間の医者と区別された。さらに刮放の技術をもって一般の医者と区別できるようになり、痧を治療する医者の医療経済におけるポジション (niche、ニッチ) が確立した。これが、郭志遠の治験から、うかがえる。

郭志遠が、痧の感染を記載したいくつかの例の中に、自ら放痧の上手な人を探して治療したが癒えず、一度彼が診断治療すると、たちどころに回復した症例をのせる。これらの症例はすべて重症の痧であり、刮放しても、みな未だに危険な状態から安定状態に

74 原注 郭志遠、『痧脹玉衡』痧症發蒙論、p.673。

75 訳者注 原文は「如痧在肌膚、當刮即刮。痧在血肉、當放即放。痧在腸胃・経絡與脾肝・腎三陰、當藥即藥。若痧氣肆行、不拘表裏、傳變皆周、當三法兼用」

変わることはできず、彼（郭志遠）が薬を用いた後ようやく、病人はやっと好転した⁷⁶。注意すべきなのは、郭氏は決して刮放の効果について疑いをもつことはなく、治療の失敗の原因を放痧をする人が色々な痧症になることを知らなかったことに帰着させているという事実である⁷⁷。さもなければ施術者が医学知識を持たず、症に応じて技術を施すことができなかつたため、その結果刮放が無効となつたのである。痧を治療する医者は脈診、弁痧（痧の状態を見きわめる方法）、使用する処方、刮挑の手技をすべてあわせ知っていることが必要であり、そのことにより専門を確立した。また刮放が郭氏の医者としてのキャリアの中で、重要な地位を占めるため、彼は刮法と針を用いる法についてすべて詳細に記述したのであり⁷⁸、そしてこれがまたその後、痧治療書の知識の伝統の一部となつた。郭氏はまた同様に、数回薬を用いたが効かず、一度彼が刮放し薬を与えるるとすぐに治つたケースも記載している。⁷⁹ここで、彼は刮放を用いることで、その他の医者より抜きん出たのである。

痧の治療書にはすべて処方が列挙されているとはいうものの、総じていえば痧の治療書は刮放を用いるのが主となる傾向にある。つまり郭志遠は薬を用いて痧を治療しても、いつもよい効果が得られるわけではないということに大きな関心を寄せている。これは、主に痧が外より入るため、「肌膚血肉の間なれば、良剤有りとも雖も、安んぞ能く至ること得るや（肌膚や血肉の間にとどまるがゆえに、よい薬があるといつても、そこにとどくことができようか）」⁸⁰、これにより、彼は「痧を治する者、之を刮し之を放するよりも先なるは莫し（痧の治療者は、何よりも先ず刮放で処置を行うのだ）」⁸¹とし、まず肌膚血肉の間の毒をきれいに取り除き、さらに（その後で）薬を用いて臟腑の中の熱毒を駆除すると考えた。刮放したあと薬を用いても効かないときがあるけれども、それは刮放が十分でなかつたのが原因であり、刮放療法に問題があるのではない⁸²。刮放を強調することが、痧を治療する医者を専門職のイメージ作りの手段となつた。痧を治療する医者は「手技」という身体への施術の技術の重要性を強調し、それにより痧を治療する医者が必要特別な訓練をする必要があり、一般の医者は模倣することができないと説明した。

76 原注郭志遠、『痧脹玉衡』、p.690、692、696、700、706。

77 原注郭志遠、『痧脹玉衡』痧筋不同辨、pp.679-680。

78 原注郭志遠、『痧脹玉衡』、p.684。

79 原注郭志遠、『痧脹玉衡』、pp.690、692-693、669-670、675-676。

80 訳者注原文は、郭志遠、『痧脹玉衡』用薬不効に、「肌膚血肉之間、雖有良劑、安能得至乎」

81 訳者注原文は、郭志遠、『痧脹玉衡』用薬不効に、「此治痧者、莫先於刮之放之也」

82 原注郭志遠、『痧脹玉衡』、p.678。

彼等は、その「手技」が秘伝によって得られていることを宣伝さえし、この刮放の技は一定の伝承に限られており、この類いの手技はすでにテキスト化されたとしても、師匠から直接教わることがなければ、十分にマスターすることができないとして、この身体への施術を独占した。王凱は『痧症全書』で、手技は隠者の林森から伝わったもので、さらに「手技が明らかでなければ、薬もすぐには効かない、つまり手技は痧の治療に必要なものとなっている」と強調する。⁸³ 痧治療の手法は主に三つある。

一に焮^{さい}と曰う。痧肌表に在りて未だ発出せざる者は、灯を以て之を照らす。膚間に隱隠たれば、且に慢りと焮くべし。若し既に発出し、状は蚊の咬む如くなれば、麩を仆^{ふすま}付^{ふせん}するが如く、疏なれば則ち累累、密なれば則ち連片。更に一層を発過し、復兩三層を発する者有り。焮法。頭額及び胸前両辺或いは腹上と肩膊なる処を見て、紅点を照定し、紙撚条或いは大花草^{もち}を以、微かに香油に蘸し点灼して之を焮すれば、即時に爆響す。焮し畢れば便^{すなわ}ち胸腹^{かんしやう}寛鬆なるを覚ゆ、痛みも亦隨いて減ず。

一に刮と曰う。痧膚の裏^{はだ}に在りて発し出でざる者は、則ち刮を用う。若し背脊頸骨の上下及び胸前・脇肋^{けん}・両肩^{ひわん}・臂彎ならば、銅錢或いは碗口を用い香油に蘸し之を刮す。若し頭額・項後・両肘・臂・膝・腕に在らば、棉の線或いは苧麻の繩を用い油に蘸し蔓^たき、紅紫なる血点起たつを見れば方^{はじめ}て止める。小腹軟肉の内の痧は、食塩を用い手以て之を捺^ぬる。痧既に刮し出づれば、痛楚も亦軽し。

一に刺と曰う。古の言に東南は湿多く砭^{いしえ}を利用す、針を以て刺し毒血を放つは即ち砭の道なり。痧の重き者は鉄氣^{うけ}経ては解き難し、放痧は当に銀針を用うべし、銀の性は毒無ければなり。

(一つに曰う焮。痧が肌表に在り未だ発出していない者は、灯を以て之を照す。ひっそりと膚間にかくれていれば、ゆっくりと焮く。若し既に発出して、その様子が蚊に咬まれたようだったり、麩をバラバラと付けたようだったり、疎だと累累とかさなり、密だとひとかたまりに盛り上がる。さらに一層を発して、そのうえまた二三層発する者もいる。焮法。頭額や胸前両辺あるいは腹上と肩腕の所を見て、紅い点に狙^{かみこより}いを定め、紙撚条あるいは大花草をもち、少し香油に蘸し点灼して之を焮く、すぐさま破裂音がする。焮き畢れば胸腹がすっきりとくつろぎ、痛みもそれに随い減る。

一つに曰う刮。痧が膚のうちにあり、出ない者は、刮を用いる。背骨、頸骨の上下および胸前、脇肋、両肩、臂関節の内側の場合は、銅錢や碗の口のふちを用いて香油に蘸して

83 原注 林森傳授、王凱輯、何汾刪訂、胡傑校訂、『痧症全書』卷上、p.14b。

これを^{けす}刮る。頭の額、項の後、両肘、^{かひな}臂、膝、腕にある場合は、綿の糸や苧麻の縄を用いて油に蘸して叩き、紅紫色の血の点がでてくるのを見れば止める。下腹部の柔らかい肉の中の痧は、食塩を用いて手で之を塗りつける。痧が既に刮して出れば、痛みも軽くなる。

一に曰く刺。古い言葉に東南は湿が多く砭を利用するという、針で刺して毒血を放つのが^{いしぼり}砭の道理である。痧の重い者は鉄氣にあうと治りにくい、放痧するには銀針を用いなくてはいけない、銀の性質は無毒だからだ⁸⁴⁸⁵

この中の焮法は『痧脹玉衡』には載っていないものである、しかしこれは明代の小児の治療である推拿の手技を借りたものである。この手技は、沈金鰲のような医者でさえも、その効果を認めた。刺刮の位置なら、『痧脹玉衡』にすでに記載があり、またそれが後の人に踏襲された⁸⁶。『痧症指微』のようなこの類いの実用治療マニュアルに近いものは、刮放する場所を図示して、初心者や医学知識のない人の便宜を図った。痧を治療する医者は特に刮放の優れた点を強調した。

脈を診ず、薬を用いず、元気を^へ耗さず、厚資を費やさず、病根を究索し、法に依りて^{なでさす}按摩り、穴を^{けいこく}按じ針し刮すれば、^{ただ}頃刻平復して、直ちに起死回生の功有らん。

(脈を診ない、薬を使わない、元気もへらさない、高い費用もかからない、病気の元をさがして、規則にしたがって按摩し、ツボを探して、針し刮すれば、たちまち治る、すぐさま起死回生の効き目がある)⁸⁷⁸⁸

宣伝のきらいがないわけではないが、『痧症指微序』は刮放療法のメリットは、安上がり

84 原注林森傳授、王凱輯、何汾刪訂、胡傑校訂、『痧症全書』卷上、pp.14b-15a。

85 訳者注原文は、祝の論文では「一日焮。痧在肌表未發出者、以燈照之。隱隱膚間、且慢焮。若既發出、狀如蚊咬。如仆估麩、疏則累累、密則連片。更有發過一層、復發兩三層者。焮法。看頭額及胸前兩邊或腹上與肩膊處、照定紅點、以紙捻條或大燈草、微蘸香油點灼焮之、即時爆響。焮畢便覺胸腹寬鬆、痛亦隨減。一日刮。痧在膚裏發不出者、則用刮。若背脊頸骨上下及胸前・脇肋・兩肩・臂彎、用銅錢或碗口蘸香油刮之。若在頭額・項後・兩肘・臂・膝・腕、用棉線或苧麻繩蘸油、見紅紫血點起方止。小腹軟肉內痧、用食鹽以手揉之。痧既刮出、痛楚亦輕矣。一日刺。古言東南多濕利用砭、以針刺放毒血即砭道也。痧重者經鐵氣難解、放痧當用銀針、銀性無毒」である。下線部が『痧証文獻整理与刮痧現代研究』、p.140では「一日刺。嘗覽古人遺言、東南卑濕利用砭」となるなど異同がある。

86 原注郭志遠、『痧脹玉衡』p.677。王凱、『痧症全書』卷上、pp.15a-16b。

87 原注「痧症指微序」嚴世芸主編、『中国医籍通考』、p.1733所収。

88 訳者注原文は「不診脈、不用藥、不耗元氣、不費厚資、究索病根、依法按摩、按穴針刮、頃刻平復、直有起死回生之功」

然れば、すぐに凶にしたがいが刮放することができ、急救のたすけとなるだろう。『痧脹玉衡』よりはじまった、刮放を急救に用いることは、まさに痧書が強調するポイントである⁸⁹。数多くの痧書の重刊は、低コストの救急法を提供するためであった⁹⁰。のみならず、有る一部の痧書の作者は薬の使用にもリスクがあるとさえ明記した。

今の医者、其治法の古に非らざるを以て、鄙^{いやし}みて言わず。是の症に遇^あわば、輒^{すなわ}ち『内経』及び張、李、劉、朱の諸書の論治に依^い附^ふす。然るに病は新しく法は古く、鑿^{さく}柄^{けい}入らず、夭^{よう}枉^{わう}殊^{こと}に多し。

(今の医者は其の治法が古くからのものではないとして、いやしんで述べない。是の症に遇えば『内経』及び(金元四大家の)張子和・李東垣・劉河間・朱丹溪の書の論治を頼りにする。そうすると病は新しいが治療法は古い、食い違いがあって、夭折するものが大変多いのだ)^{91,92}

痧症の性質がはっきりとしないため、医学経典に精通している医者といえども、誤治する可能性はあった。刮放はそれに反し、リスクはない。また、刮放は医学理論を学ぶ必要はなく、独学で簡単に学ぶことができた。これが、この後数多くの痧書が出版された理由である。

冀^{こい}う其^いれ家^かごと^{ごと}に諭^よし戸^こごと^{ごと}に曉^きさん^{こと}を、脈^{みやく}理^りを診^しず、師^し伝^{でん}を授^まず、而^かつ^{かつ}且^{かつ}学^{がく}び易^いき^{こと}精^{せい}たり易^いき^{こと}において便^{べん}なり、人^{ひと}人^{ひと}俱^{とも}に法^{ほふ}に照^{てう}らし行^{ぎやう}を施^せし、方^{かた}に照^{てう}らし投^{てう}服^{ふく}す可^べし、病^{びやう}者^{しや}をして再^{また}び生^{なま}くるの幸^{さい}有^あらしめ、枉^{わう}死^しの災^{さい}い無^なからしむべし。

(誰にでもわかりやすく、(この方法は)脈の状態を見なくても、師匠からの教えを受けずとも、学ぶのに簡単で、精通するのに簡単である。誰でもみな法に従って施術し、方に合うように薬をのませれば、病人に再び生きる幸せがあり、不幸な死による災いがないことを願う)^{93,94}

89 原注 郭志遠、『痧脹玉衡』p.672。

90 原注 「痧症指微序」 嚴世芸主編、『中国医籍通考』、p.1733所収。

91 原注 管頌聲編、「序」、『痧法備旨』、pp.1a-1b。

92 訳者注 原文は『痧証文献整理与刮痧現代研究』、p.574に、「今之醫者以其治法之非古也、鄙而不言。遇是症輒依附内經及張李劉朱諸書論治。然病新法古、鑿柄不入、夭枉殊多」

93 原注 黃鶴齡、「痧症全生」序。嚴世芸主編、『中國醫籍通考』、p.1733所収。

94 訳者注 原文は『痧証文献整理与刮痧現代研究』、p.242に「冀其家諭戶曉、不診脈理、不授師傳、而且便于易學易精、人人俱可照法施行、照方投服、可使病者有再生之幸、無枉死之災」

刮痧のような民間療法は、一方では、医者により取り入れられ、テキストの伝統の一部となった。そのことにより医者はまた刮痧により専門を打ち立てようとした。しかし一部の痧書は、刮放は図にしたがい施術することができて、医薬を煩わす必要がないと強調する。それは、当時の人が痧症に対応した社会動員の方法及び関係があった。これについてはのちほど述べたい。いずれにせよ、刮放は、すぐさまテキストの流伝を通りぬけ、変化してさらに普及していった。

痧書では痧症の起因と療法が説明されたが、どの様にして痧症を識別するかが、ずっと痧書の作者を悩まし続けた。痧の症状と他の疾病は常に似通っているところがあり、しかもその他の疾病も痧症に変化していく可能性がある、そのため性別が違えば痧の症状も異なるとさえされた。

痧に頭面腫脹を為すもの有り、一に大頭瘡に似たり。痧に咽喉鎖悶を為すもの有り、一に急喉風に似たり。痧に眩暈昏悶を為すもの有り、少頃にして云に殞く、一中風、中暑に似たり。痧に暗啞沉迷を為すもの有り、身体重痛す、一に驚魂落魄に似たり。…痧に頭痛・寒熱⁹⁵する有り、傷寒に類す。咳嗽煩悶するは、傷風に類す。与に夫れ瘡に因りて痧を兼ねるあり、痧に因りて瘡と化するあり。或いは又痢 痧を以て発し、痧 痢に縁りて生ずるものあり。而して痧症は百出し、傳變は多端にして、更に特に如此而已ならずなり。諸もろの鼻紅、吐紅、瀉血、便血の如きは、痧に由りて得る者之れ有り。更に大腫、大毒、流火⁹⁶、流痰⁹⁷有り、痧に由りて生ずる者之れ有り。或いは又、胎前、産後、氣鬱、食鬱、血鬱、火鬱有りて、痧の兼ねて發する者之れ有り。或いは又た痧有りて手腫、足腫、手痛、足痛連なりて偏身に及び転側すること能わざる者之れ有り。或いは又た痧有りて胸脇肚腹に痧塊を結成し、一に痞悶に似る、一に結胸に似る者之れ有り。或いは又た、痧有りて吐蛔、瀉蛔、食結、積結、血結する者之れ有り。或いは又た痧有りて心痛、脇痛、腹痛、腰痛、盤腸吊痛、偏身疼痛し、幾生くること能わざる者之れ有り。況んや痧嘗 内症傷つくる所

95 訳者注 寒熱は、「悪寒と発熱」

96 訳者注 「流火」は、フィラリア病の俗称とされる。

97 訳者注 「流痰」は、『中医大辞典』に「流痰は發生在骨与關節間の慢性化膿性疾病。因其成膿後、可沿組織間隙流竄於病變附近或較遠的空隙處形成膿腫、破潰後膿液稀薄如痰、故名流痰。」とある。つまりカリエスの症状に似たものをさす。

有り、…男子此を犯さば、一つに蓄血に似たり…女子此を犯さば、一つに倒経^{これ}⁹⁸に似たり。
…蓋し痧の病為るや、種種一ならず、以て枚擧すること難し。

(痧には頭や顔面のはれあがるものがあって、これは大頭瘧に似ている。痧には咽が塞がり苦しむ症状のものがあって、これは急喉風に似ている。痧には眩暈昏悶をするものがあって、すぐに死に至るものがあり、これは中風や中暑に似ている。痧には声が出せず意識がはっきりせず、これは身体が重く感じられて痛むものがあり、これは驚魂落魄したようである。…痧には頭痛や寒気がしたり発熱するものがあって、これは傷寒に似ている。咳嗽煩悶するものは、傷風に似ている。また瘡が原因となって痧を併発するものがあるし、痧が原因となって瘡に変化するものもある。さらに、痢が痧により発するものや、痧が痢によって生ずるものもある。つまり痧症は、様々で、多くの症状に変化するので、特にこれだからだといえるものではない。鼻が紅い、紅いものを吐く(吐血)、血痢、血便などのようなものは、痧が原因となっておこるものがある。また大腫、大毒、流火、流痰などは、痧によって生ずるものがある。また妊娠、産後、氣鬱、食鬱、血鬱、火鬱があって、痧を併発するものがある。また痧があって手の腫れ、足の腫れ、手の痛み、足の痛みが全身に及び寝返りもできないものもある。また、痧があって、胸脇、腹部に痧塊が形成されるものには、痞悶に似ているものや、結胸に似ているものがある。また、痧があって吐衄、瀉痢、食結、積結、血結するものがある。また痧があって心痛、脇痛、腹痛、腰痛、大腸の吊る様な痛み、全身の疼痛で、死にそうなものがある。ましてや痧以前に内症が傷つけた箇所がある場合、……痧が男子のこれを害すれば、蓄血のようになる。…女子のこれを害すれば、倒経のようになる。…たしかに痧の病というのは、様々で一定ではなく、一つ一つ上げることは難しい)⁹⁹¹⁰⁰

98 訳者注「倒経」、「中医大辞典」に「病証名。指経血上逆。単南山『胎産証治録』『有行経期只吐血、衄血或眼耳出血者、是謂倒経』」とある。また明・江瓘『名醫類案』にも「俗名倒経有從咽喉湧出有從牙齦泄出者」とある。

99 原注郭志遠、『痧脹玉衡』痧症發蒙論、p.673。

100 訳者注原文は『痧脹玉衡』痧症蒙論「痧有為頭面腫脹、一似大頭瘧。痧有為咽喉鎖悶、一似急喉風。痧有為眩暈昏悶、少頃云理、一似中風、中暑。痧有為暗啞沉迷、身體重痛、一似驚魂落魄。……痧有頭痛、寒熱、類於傷寒。咳嗽煩悶、類於傷風。與夫因瘡而兼痧、因痧而化瘡。或又痢以痧發、痧緣痢生。而痧症百出、傳變多端、更不特如此而已也。諸如鼻紅、吐紅、瀉血、便血、由痧而得者有之。更有大腫、大毒、流火、流痰、由痧而生者有之。或又有胎前、産後、氣鬱、食鬱、血鬱、火鬱、而痧之兼發者有之。或又有痧而手腫、足腫、手痛、足痛、連及偏身不能轉側者有之。或又有痧而胸脇肚腹結成痧塊、一似痞悶、一似結胸者有之。或又有痧而吐衄、瀉痢、食結、積結、血結者有之。或又有痧而心痛、脇痛、腹痛、腰痛、盤腸、吊痛、偏身疼痛、幾不能生者有之。況痧嘗有内症所傷、…男子犯此、一似蓄血…女子犯此、一似倒経。…蓋痧之為病、種種不一、難以枚擧」

郭氏の述べるところによれば、どのような病気でも痧に伝変（変わる）する可能性があり、また痧もどのような病気にも転じることもある。あるいはある病気と痧が併発することもある。このようなことから、弁証（病気を見分けること）は、大きな難題となった。仔細に痧の変異を描写するために、郭志遠から始まり、痧症の分類が試みられた。『玉衡要語』の一節では、「悶痧」「暗痧」「角弓痧」など数十以上の名称を示した。『痧症全書』では、七十二の正変痧を示し、多くの痧書で論じられる痧の数となった。痧症の分類もまた痧書の一大特色となった。

清代半ば以降の痧書は、いろんな動物のイメージで病症を表現し、「翻図」と呼んだ。しかしこれらの痧症の名称と症状はみな一致せず、数多くの清代の医者たちが痧病の性質は一体何なのかという疑問を抱える結果となった。

最初に痧症を分類した郭志遠は、すでにこの問題に気付いていたが、彼も良い弁法（見分け方）がなかったようだ。彼は「怪病これ痧と謂う（奇妙な病気、これを痧という）」とさえ言った。

方書に載る所、怪病之を痰と謂う¹⁰¹、此れ古人の格言なり。是を以て中風、痰厥、昏迷して醒めず及び流痰、腫痛、俱に之れ痰に責む。…蓋し其の症の凶危なるに因りて、医者方書の語に膠し、威な其れ痰の然ら使むるところと謂う。而して…然るに其の間痧に因りて是の症有る者、今の時気の然ら使むるところと云うと雖も、何ぞ乃ち十有らば八九、余其の脈を切するに洪滑ならず、即ち疑う可き有り。或症は口渴身熱して、脈変じ沉遅と為る有り。或症は渴せず身涼にして、脈変じて緊数なる有り。此れ皆な脈と症合せず。須く其の痧なるを識るべし。一に青紫なる筋色を取りて之を辨ずれば、自ずから確見有り。若し医者惟だ痰為るに執われて以て之を治さば、便ち大害を成すなり。然らば則ち古人の所謂る怪病之を痰と謂うは、痰誠に其の病の怪有るなり、而れども余は則ち夫れ怪病之を痧と謂うも、而して痧の怪為るは、更に痰より甚しきもの有るを見る。

（方書に載っている、「怪病は痰と謂う」、此れは古人の格言である。そこで中風、痰厥、昏迷して意識のないものや流痰、腫痛など、すべて痰によるとする。…そもそもその症が恐ろしく危険なために、医者の方書の語にこだわって、みなそれは痰によるものだという。しかし…けれども其の間痧による是の症状の者がいる、今の時気がそうさせたと言うけれども、どういうわけか十中八九、私が其の脈をみれば洪滑ではなかった。つまり疑うべき事があるのだ。或る症状では口渴身熱で、脈は変っていて沉遅となっているものがある。

101 詠者注宋・楊士瀛撰『仁齋直指』卷一に「暴病之謂火、怪病之謂痰」とある。

また或る症状では口渴はなく身体も涼であるのに、脈は変っていて緊数となっているものがある。これらは皆な脈と症が合わない例である。それが痧だと、まず青紫の筋の色をみて之を判別すれば、自然と確かな判断できる。もし医者が痰によるものだと決めつけてこれを治療すれば、大きな害となるだろう。だとすれば、古人がいう怪病は痰であるというのには、確かに痰にはその病気の奇妙な症状があるといえる。けれども私は怪病は痧であると言う、しかも痧の奇妙な症状は、痰よりさらにひどいものがあると見ている)¹⁰²¹⁰³

特殊で難解な病症を簡約し、一つの原因によるものだとしようとして、中国の伝統的な医者が複雑な生理現象を単純化して理解しようと努力をしたことは明らかである。けれども郭志遠は痧は痰の症状よりさらに怪(奇妙)なので、従来の医学知識や診察は、使うことが難しいと考えた。痧症の奇妙なところは「脈症不合(脈と症があわない)」ところにある。一般にいて、脈診は中国医学の診察と診断の重要な手段である。ただ痧のような怪病(奇妙な病)は、常識では理解できず、脈診の効果も、また制限を受けた。

痧の症軽き者は、脈固^{もと}より常の如し、重き者は、脈必ず変異あり。若し医家但^た大夫の脈を識^しのみなれば……勢い必ず脈に抛^なりて薬を用う、而して脈已^すに多く変ずれば、則ち実病は虚に変じ、虚病は実に変ず、誠^{まこと}に恃^たむべからず。

(痧症の軽い者は、脈は当然ながら通常通りだが、重い者は、脈に必ず異変が起こる。もし医者が、ただその脈しか見なければ……きっと脈によって薬を使うと、脈はすでに大いに変化している、つまり実病だったものが虚(脈)となり、虚病だったものが実(脈)となっているから、(脈診によるのは)本当に頼りにならないのだ)¹⁰⁴¹⁰⁵

彼はそこで、これ以外の二種類の診断方法を編み出した。舌診と痧筋を見ることである。痧症の病人は「如し昏迷^もして醒めず、口言うこと能わず、其の心胸は煩悶し、一種

102 原注郭志遠、『痧脹玉衡』怪病之謂痧、p.679。

103 訳者注原文は「方書所載、怪病之謂痰、此古人之格言也。是以中風、痰厥、昏迷不醒及流痰、腫痛、俱責之痰。…蓋因其症之凶危、醫者膠于方書之語、咸謂其痰之使然。而…然其間因痧而有是症者、雖云今之時氣使然、何乃十有八九、余切其脈而不洪滑、即有可疑。或症有口渴身熱、脈變而為沉遲。或症有不渴身涼、脈變而緊數。此皆脈症不合。須識其痧、一取青紫筋色而辨之、自有確見。若醫者惟執為痰以治之、便成大害。然則古人所謂怪病之謂痰、痰誠有其病之怪、而余則有見夫怪病之謂痧、而痧之為怪、更有基於痰也」

104 原注郭志遠『痧脹玉衡』醫家當識痧筋、p.676。

105 訳者注原文は「痧症輕者、脈固如常、重者、脈必變異。若醫家但識夫脈…勢必據脈用藥、而脈已多變、則實病變虛、虛病變實、誠不可時」

の難過の苦あらば、將に何を以て之を弁ぜんや（昏迷して意識がない状態で、話すこともできず、口はもだえて苦しく、不快さに苦しむ、これを何で弁別すれば良いのだろうか）」¹⁰⁶問診をするのが困難なとき、医者はずぐにその唇や舌を見るべきである。「色黒き者は凶、色黄き者は重、色淡紅なる者は、之を較ぶるに略や輕し。……又、有苔無苔を看るを要す、其れ症始めて治法有らん（色が黒いものは大変ひどい、黄色は重い、淡紅色は、比較的軽い。…またその舌の舌苔の有無を見る、これで初めてその治療法がわかる）」¹⁰⁷¹⁰⁸痧症の脈症と合わないという特徴に直面して、郭志遠は「痧筋」を調べるべきだと考えた。彼は言う「若し脈症を取りて合わざる者は、痧筋の有無を認む。有らば則ち痧に據りて薬を用い、無ければ則ち脈に據りて薬を用うれば乃ち差説無からん（若し脈症をみて合わないものは、痧筋の有無を確認する。有ったなら痧によって用薬し、もし無ければ、脈によって用薬する、そうすれば間違いがない）」¹⁰⁹¹¹⁰とさえ強調する。

苟しくも医者痧筋を識ずんば、其の痧これ已に放つを見て、孟浪に用薬し、薬治して血肉の分に及ぶこと能わず、或いは痧症復び發し、痧毒肆に攻めて、輕き者も重きに變ず。病家其の故に明らかならず、医に歸咎す。医者の名、茲に由りて損す。豈反つて放痧の人誤るる所と為さざらんや。故に医家痧を識り、必ず須く其の放を尽さしむべし

（もしも医者が痧筋とわからず、痧がもう散ったと見て、軽々しく用薬すると、薬が血肉の分にまで達して治することが出来ない。あるいは痧症がまた出てきて、痧毒が思うがままに攻めて、軽かった者も重くなる。患者は原因がわからないので、医者の所為だとする。医者の名誉もこれによって損なわれる。これは放痧した人の間違いとしていいのだろうか。なので医者は、痧を見たら、必ず其れを放ち尽くさせなければならない）¹¹¹¹¹²

106 訳者注原文は『痧脹玉衡』玉衡要語・唇舌辨「痧者、急癘也。若昏迷不醒、口不能言、其心胸煩悶、一種難過之苦、將何以辨之」

107 原注郭志遠、『痧脹玉衡』唇舌辨、p.674。

108 訳者注原文は「色黒者兇、色黄者重、色淡紅者、較之略輕。蓋黄色而知内熱、黑色而知熱極、淡紅色雖熱、用藥不可太冷。又要看有苔無苔、其症始有治法矣」

109 原注郭志遠、『痧脹玉衡』醫家當識痧筋、p.676。

110 訳者注原文は「若取脈症不合者、認痧筋有無、有則據痧用藥、無則據脈用藥、乃無差誤。」

111 原注郭志遠、『痧脹玉衡』放痧須放盡、p.677。

112 訳者注原文は「苟醫者不識痧筋、見其痧之已放、而孟浪用藥、藥不能治及於血肉之分或痧症復發、痧毒肆攻、而輕者變重。病家不明其故、歸咎於醫、醫者之名、由茲而損、豈反不為放痧之人所誤乎。故醫家識痧、必須令其放盡」

一般の医者は痧筋がわからないので、誤診が起きる可能性がある。上手く放痧をする者もまた、痧筋がわからない可能性がある。すでに十分に放痧したと思い、投薬を開始した後、逆に痧症を再発させる可能性があり、さらにひどい状態に変わる。痧筋を識別する能力は、刮放技法とあわせて、痧医を定義する専門知識となった。痧筋は概念としては理解しやすいけれども、実際の運用は容易ではない。痧症の分類が雑然としているように、痧筋もまた様々に変化したものがある。

痧筋に現るる有り、微かに現るる有り、^{たちま}乍ち隠れ乍ち現るる有り、伏して現れざる有り。痧筋の現るる者は、毒血分に入る者多し。乍ち隠れ乍ち現るる者は、毒気分に入る者多し。微かに現るる者は、毒気分に阻まるる者多し。伏して現れざる者、毒血分に結ぼるる者多し。夫れ痧筋の現るる者は、人皆な刺して之を放つを知る。其の微かに現るる者は、乃ち其の毒の腸胃に阻まれて、痧筋大いに^{あらわ}顕るること能わず、故に刺すと雖^いも血無し、^{たと}即い微かに血有るも点滴して流れず。治療の法、但だ宜しく其の腸胃を通じるに痧筋自ら現れ、然る後、其の痧筋の現るるを^ま俟ちて、刺して之を放つべし。若し乃ち痧筋の乍ち隠れ乍ち現るる者は、人また皆な其の現るるを^ま俟ちて之を放つを知る。伏して現れざる者有るに至りては、放たんと欲すと雖^いども放つ可く無く、吾れ善く痧を放つの人を觀るに、亦た未だ能く其の痧為るを識る者有らず。ゆえに痧症の禍は、往往にして人その害を受けて^ま寛らず。^{かくのごと}斯若き者は、必ず其の脈の症に合ざるに従りて之を辨ず。必ず其の発する所の病、¹¹³緩に在りて、見る所の症候、更に^{たちま}俟ち其の甚だ急なる者の有るを取る。即ち病と症との合わざるに、又其の痧為ること辨ず可し。則ち痧毒の結聚して散ざる者は、自ら細詳す可し。治療の法、血に結ぶ者は、其の痧を散ず。食に結ぶ者は、其の食を消し之を攻む。痰積に結ぶ者は、其の痰積を治して之を驅る。則ち結散じての後なれば、痧筋^{ひつぜん}必然と復び現る。然りて後、刺して之を放たば、其の痧、^{え おま}得て^{かくのごとき}理む可きなり。如是の痧も亦治す可き有り。若、余の業を継ぐの者、^{けつ}甚して其の痧症の凶危なるを以て之を棄つること勿れ。

(痧筋には、現れるもの、かすかに現れるもの、現れては消えるもの、隠れていて見えないものがある。痧筋が現れるものは、毒が血分に入っているものが多い。現れたり消えたりするものは、毒が気分に入っているものが多い。かすかにあらわれるものは、毒が気分にとどまっているものが多い。かくれて現れないものは、毒が血分に凝結しているものが多い。そもそも痧筋が現れるものは、人は皆、刺してこれを放つことを知っている。

113 訳者注「緩」は、緩脈の简称。緩脈は、『漢方用語大辞典』には、「脈象の一種である。生理的と病理的なものがある。脈来が緩和であり平均していれば正常人の脈象であり、脈来が弛緩して不均一であれば病脈であって、湿証や脾胃虚弱のものにみられる」

微かに現れるものは、その毒が腸胃にとどまり、痧筋ははっきりと現れることができない。なので刺しても血が出ない、たとえ出たとしてもわずかに血が出るだけで、ポタポタと流れるようなことはない。治療の方法は、腸胃を通じさえすれば痧筋は自然に現れ、痧筋が現れるのを待って、刺してこれを放つ。痧筋が消えたり現れたりするようなものは、人は皆、それが現れるのを待ち、放つことを知っている。かくれていて、現れないものに至っては、放ちたくても放つべきものがない、私が、放痧の上手な人を見ても、それが痧であるということを知っている人はいなかった。だから痧症の災いは、しばしば人がその害を受けていても気付かない。この様なときは、必ずその脈が症状と合わないこと、必ず発症している病で（脈が）緩だと診ているのに、現れている症候が突然急激で激しくなるということを根拠に弁別して、病と症状が合わないのが痧であることを見分けなければならない。そこで痧毒が凝結し散らないものは、自ずから事細かにはっきりさせることができる。治療の方法は、血に凝結しているものは、その痧を散じ、食に凝結しているものは、その食を消してこれを攻める。痰積に凝結しているものは、その痰積を治してこれを駆除する。つまり結が散った後、痧筋が必ず再び現れる、その後で刺して、これを放つのである、痧を確認してから処理しなくてはいけない。この様な痧も治療することができる。君等、私の技を継ごうとするものは、痧症が恐ろしく危険なものだからと言って絶対に諦めないで欲しい¹¹⁴¹¹⁵

複雑な脈証と同様に、痧筋の微妙な差異もまた、通常放痧を行う人が弁別をできるものではなく、郭志遠のような痧を専門とする医者に頼るしかなかった。郭氏はまた、「症状と脈の一致しないものは、その多くが凶症である。医者には責任を持ち、患者を放っておいてはいけない」と痧医の倫理的な要求を強調した。郭志遠の痧筋の論は、また後世の痧書に踏襲される。脈診では適確に痧症の診断ができない以上、一般救急のために書か

114 原注郭志遠『痧脹玉衡』痧筋不同辨、pp.679-680。

115 訳者注原文は「痧筋有現、有微現、有乍隱乍現、有伏而不現。痧筋之現者、毒入於血分者多、乍隱乍現者、毒入於氣分者多。微現者、毒阻於氣分者多。而不現者、毒結於血分者多。夫痧筋之現者、人皆知刺而放之矣。其微現者、乃其毒之阻於腸胃、而痧筋不能大顯、故雖刺而無血、即微有血而點滴不流。治療之法、但宜通其腸胃而痧筋自現、然後俟其痧筋之現、刺而放之。若乃痧筋之乍隱乍現者、人又皆知俟其現而放之矣。至有伏而不現者、雖欲放而無可放、吾觀善放痧之人、亦未有能識其為痧者、所以痧症之禍、往往人受其害而不覺。若斯者、必從其脈之不合於症而辦之、必取其所發之病在緩、所見之症候更俟有其甚急者、即病與症之不合、又可辦其為痧、則痧毒之結聚不散者、自可細詳。治療之法、結於血者散其痧、結於食者、消其食而攻之、結於痰積者、治其痰積而驅之。則結散之後、痧筋必然復現、然後刺而放之、其痧可得而理也。如是之痧、亦有可治。若繼余之業者、甚勿以其痧症之凶危、而棄之與」

れた痧書は、脈診について言及することさえ少なく、ただ痧筋の弁別や、分類表から痧症を見分けることにより、刮放を用いて患者を治療することを重要視しただけであった。痧筋という概念の確立は、痧を治療する者の専門家としてのイメージを形成しただけではなく、痧を治療する医者は、刮放と処方薬を用い重症患者を治療し、患者を選ばず治療し、感染を恐れて逃げ出すことはないことを強調して、これによっても再度痧を治療する医者の道徳的權威を認めさせた¹¹⁶。

清代において痧は、耐えがたい疼痛を伴い、大変な勢いでやって来て、症状は複雑で、様々に変化し、伝統医学では治療することの困難な疫病だと描き出された。痧を治療する医者は、従来の記載と、当時民間で広く行われていた刮放の手技により、痧が引き起こす熱毒の鬱積を取り除く、この刮放が適切であったかどうか、これが痧の治療の基本となった。疾病の地図上から痧症を切り出したと同時に、痧を治療する医者もまた、自分たちが医療業界の特別な地位にいることを忘れずに強調した。しかしながら刮放は、結局のところ、よく普及していた技術であった。一般男性が刮痧をするだけでなく、多くの女性もまた痧を突き刺すことが出来た。

王庭は次のようにいう。

是れより先、郷人糞穢もて痧に感ずる有れば、錢物を利用して油に蘸^{ひた}して刮^{かつ}す、此に及びて多く挑^{ちよう}を用う。然れども之を行うもの大都婦人なり。故を以て名医なる者に道^いわれざるなり。

(これより以前、村人は糞穢で痧^{おか}に感されることがあれば、油にひたした錢を用い刮していた。今は、挑することが多く用いられる。しかしこれを行うのは大体が婦人であったため、名のある医者たちはそのことに、言及しない)¹¹⁷¹¹⁸

けれども痧医は、時に『靈樞』『素問』の伝統に理論的根拠を求め、刮放の使用を合理化し、多くの医者が、ただ脈診と方剤に頼るといふ痧病治療のイメージを覆らせさせた。

116 原注雷祥麟「負責任の医生与有信仰の病人—中西医論争与医病關係在民国时期的轉變」『新史学』14、1、2003年、pp.45-96。

117 原注郭志遠、『痧脹玉衡』序p.664。

118 訳者注原文は「先是郷人有莫微感痧、利用錢物蘸油而刮、及此多用挑。然行之大都婦人、以故為名醫者不道」

嘗て医林の多くの士、業は岐黃を擅ほしにし、深く古籍に通ずる者を觀るに、動ずれば輒ち『内經』を援引し、諄諄として已まず、竟に黃帝始めて九鍼之法を製つくりて、以て民の病を療す、刺すこと多くして藥すること少きを知らざるなり。

(いままで多くの医者で、医業を自分かたてにし、古籍に大変詳しい者を見ると、どうかすれば『内經』を引用して、くくだと説いてやまない。ついには、黃帝が九鍼の法をはじめて作って人々の病を治療したが、それは刺して治療したものが多く、藥を用いるものは少なかったことも知らない)¹²⁰¹²¹

事実上、多くの医者ではない人たちもまた庶民の社会に由来する刮放の手技を使用することができた。ただし痧医は、痧の治療にはさらに処方薬が必要であると絶えず指摘した。他に彼等はこの手技の特殊性を強調し、患者に、不適切な刮放による後遺症を警告した。痧症の特殊性とその治療法の枠組みの構築は、痧の治療者の専門的性質を形成した。しかし、刮放は安価で即効性があり、患者を選ばないと強調するところは、走方郎中(村々を歩いて医業を行う薬売り)の口上に似ている。これは、また痧医が医療業界の辺縁に位置したことを明示しているのだろう。痧医は秘伝の手技で自ら社会的地位を上げようとしたが、痧書の流布にしたがって、刮放の技術は、かえって広まった。痧医は痧症を分類することにより、刮放の他に処方薬を配合しやすくしようと試みた。ところが分類が複雑になり過ぎ、痧の治療に関わる医者でさえ、対処するのが難しくなり、最後には、「怪病これ痧と謂う」と言うことが関の山となり、「脈と症合わず」によって痧症を定義し、「痧筋」で痧の有無の識別をしようと試みるようにさえなった。痧の雑然とした分類は絶えず、痧書となって流伝されたが、最終的には「痧筋」が痧を定義するキーワードとなったようだ。こうして痧は疾病の世界の分類することのできない余りのカテゴリーに入れられたようだ。清代の医者たちも、痧は一体何なのかについて紛々たる議論を行った。

四、痧は疾病なのか

痧症は、清代初になり、はじめて医家に討論されるようになった。そうだとするなら

119 訳者注「製」、祝平一は「制」とするが、郭志遠『痧脹玉衡』、早稲田大学蔵によりこれを改めた。

120 原注郭志遠、『痧脹玉衡』痧脹破迷論、p.761。

121 訳者注原文は「嘗觀醫林多士、業擅岐黃、深通古籍者、動輒援引『内經』、諄諄不已、竟不知黃帝始制九錢之法、以療民病、多刺少藥」

ば、痧は新しい疾病だったのか、あるいはそうではないのか。最も早くに痧を論じた郭志遠は、痧は古書の中にすでに記載があるが、ただあまり詳細ではないと考えていた。

然れども其の間、或は、諸書痧の名を載せずと云う有り。……知らず載籍の内、^も原と絞腸痧と云う者有り、乾霍乱と云う者有り、青筋と云う者有り、白虎症と云う者有り、中悪と云う者有り、此れ皆な痧の諸書に見ゆるものなれども、但だ略して詳らかならずして、未だ專家有らず。

(しかしその間には、諸書の中に痧の名は載っていないという者もいる。……(彼等は)知らないのだ。書物の中には、もともと、絞腸痧というものや、乾霍乱というものや、青筋というものや、白虎症というものや、中悪というものがあつた。これらすべて、痧が諸書に書かれてはいるものの、簡略で詳細には述べられていない。そのためまだ専門家もいなかったのである)¹²²¹²³

^{しんきんごう}沈金鰲も類似の見解を持っている。

夫れ痧脹の病、^{いにしえよ}古自り巳に有れども、痧脹の名、古自り未だ立たず。之を方書に考うるに、乾霍乱と曰い、絞腸痧と曰い、青筋と曰い、白虎症と曰い、中悪と曰うは、即ち皆な痧脹の病なり。^た特だ未だ専ら痧脹の名を立てず、しかも其の症も亦、偶一に之を患うも、未だ近今の如く甚しきにあらずのみ。故に古従り此の症患者、北方に多く有るは、之を謂いて青筋症と曰い、又馬頭瘧と曰う。今、則ち南方に遍く行るは、^{はや}之を謂いて水痧と曰い、又水傷寒と曰う。江浙は則ち痧と為し、閩広は則ち瘴氣と曰うも、其の実は一なるのみ。惟うに古に巳に此病有り、故に凡そ方書に、乾霍乱、絞腸痧、青筋、白虎、中悪を治す^{おも}以所の者は、皆な即ち痧脹を治するの方薬なり。^{おも}惟うに古に未だ此名立ず、故に凡そ後世の焮、刮、刺等の法、及び之を治す所以の方劑は、皆な古自り未だ専ら詳らかにせざる所なり。後の医者、因りて藉口^{しやごう}を得て以て古書に無き所にして今の人自ら治すること能わずと為し、以て此症を患う者、俱に手を束ねて以て其の^{おも}斃れるを視るを致すは、亦憾む可きなり。

(痧脹の病は、昔からすでに有つたが、今まで痧脹の名は、名付けられることはなかつた。このことについて医書を調べてみると、乾霍乱と言ったり、絞腸痧と言ったり、青筋

122 原注郭志遠、『痧脹玉衡』「痧症發蒙論」p.672。「厝」は当に「瘡」に作る。

123 訳者注郭志遠、『痧脹玉衡』卷之上、痧症發蒙論に、「然其間或有云諸書不載痧名。滿洲因而謂非藥可療。不知載籍之内、原有云絞腸痧者、有云乾霍亂者、有云青筋者、有云自虎症者、有云中悪者、此皆痧之見于諸書、但略而不詳、未有專家」

と言ったり、白虎症と言ったり、中悪と言ったりしているものは、つまりすべて痧脹の病なのだ。ただ今まで痧脹という特定の名を付けず、さらにその症状も、たまたま、これに罹患しても、近年のような激しい症状を起こすことはまだなかった。なので昔からこの症状にかかる人は多くいた、北方では、これを青筋症と言ったり、馬頭瘟といった。また、今はすなわち南方全域に流行している病は、これを水痧と言ったり、水傷寒という。江浙¹²⁴では痧としたり、閩広¹²⁵では瘴氣というのも、実際は、同一のものである。考えてみると、昔からこの病はすでに有った。だからおよそ方書の乾霍亂、絞腸痧、青筋、白虎、中悪を治療するに用いるものはほとんど、すべて痧脹を治療する処方なのである。さらに考えてみると、昔はまだこの病名がなかった。だから後世の焮、刮、刺等の法や痧を治療する処方薬などは、すべて痧の治療法として昔から詳細にされることはなかった。後世の医者は、古い書物に書いていない、今の世の人が治療する方法がないなどを言い訳にして、そのためこの病を患う者が、みななすすべなく死んでいくのを見ることは、また非常に残念である)^{126 127}

沈氏の説は王凱を踏襲したものであった。彼等も郭氏も、痧は疾病としてある種の独立して存在している実体であり、新しいものではなく、ただ昔と今では、名称が違っていただけで、弁別することが出来ないと考えた。彼等はまた、清代以前の医者が痧症に言及しているが、ただまだ専門のカテゴリーとはなっていないと言う点で、一致している。沈氏は痧は新しい病気ではないと言うだけではなく、古方ですでに治療が出来たのだとさえ考えた。注意すべきなのは、痧がこの様に紛らわしいのは、時代の変化と関係があるだけではなく、中国の地域性の差異にも関わっていること、つまり違う場所で使われる異なる名称が、同一の疾病を示すこともあるということである。痧の分類と名前がこの様に複雑であるのは、これが要因の一つかも知れない。郭志遠は、すなわち次のよ

124 訳者注「江浙」は江蘇省、浙江省。

125 訳者注「閩広」は、閩南（福建）、広東。

126 原注沈金鏊『雜病源流犀燭』p.380。

127 訳者注原文は、沈金鏊『雜病源流犀燭』、田思勝、張永臣等校注『沈氏尊生書』中国医薬科技出版社、2011年所収、p.344に、「夫痧脹之病、自古已有、痧脹之名、自古未立。考之方書、曰乾霍亂、曰絞腸痧、曰青筋、曰白虎症、曰中悪、即皆痧脹之病也。特未專立痧脹之名、而其症亦偶一患之、未知近今之甚耳。故從古患此症者、北方多有、謂之曰青筋症、又曰馬頭瘟。今則南方通行、謂之曰水痧、又曰水傷寒。江浙則為痧、閩廣則曰瘴氣、其實一而已矣。惟古已有此病、故凡方書所以治乾霍亂、絞腸痧、青筋、白虎、中悪者、皆即治痧脹之方藥。惟古未立此名、故凡後世焮刮刺等法、及所以治之之方劑、皆自古所未專詳、後之醫者、因得藉口以為古書之無、今人自不能治、以致患此症者、俱束手以視其斃亦可憾矣」

うに指摘している。「麻疹他方に在りて、^{さくし}厝子と名づくる有り、^{そうしん}蚤疹と名づくる有り、李¹²⁸に在りては則ち痧子と名づく、而も痧脹も亦た名づけて痧と為す。辨ぜざるべからず（麻疹は地方によっては、^{さくし}厝子という呼ぶところがあり、^{そうしん}蚤疹という名もある、李では痧子という名がある、しかも「痧脹」もまた「痧」という名づけることがある。これらを弁別しなくてはいけない）」¹²⁹¹³⁰ 病名に地域的な言葉の違いがあることを指摘したのは痧書に始まったことではないが、しかしながら痧書の特徴の一つである。^{りくいん}陸以湑¹³¹もまた次のように同意している。「北方之を青筋と謂い、南方之を痧と謂う（北方では之を青筋と呼び、南方では之を痧と呼んでいる）」¹³² 彼は、針で刺すと気血を消耗するので、薬の効果には及ばないと考えている。ただし彼は、「青筋多くは致す所より冷寒湿生じる（青筋の多くは冷寒湿のせいで生じる）」¹³³ と述べているので、痧と痧脹は全く同じもののだとは考えていなかったようである。しかも痧脹は奇経がとどこおることに関係すると考えている。

『脈業聯珠』¹³⁴に謂う痧脹の症、多くは、奇経に属す。蓋し奇経は十二経の支流^た為りて、五臓の清気^{のぼ}升らず、六腑の濁気^{くだ}降らずは、譬れば猶お五湖四瀆、浸溢^{しんいつ}泛滥し、尽く江河に入りて、清濁已に混り、更に水甚だしく土崩れ、泥沙^な攪れ混じり、流蕩^{たう}清ならざるがごとくにして、井^み前^ま（膈^{かく}）壅塞^{ようそく}す、故に其の病、痧脹の名有り。痧脹は、猶お沙漲^{さたう}なるときなり。痧脹は、総十二経清濁分かつたずして、流溢^{すべ}し奇経に入るに由り、奇経の脈現るれば、則ち痧症^{さしん}為るなり。邪気^か経絡に滞りて、臟腑^{ちやうぶ}と涉無く、當に徒だに薬味^{やくみ}を以て臟腑を攻むるべからず、宜しく先ず提刮^{ていかく}の法及び刺法を用い、経絡をして既に通ぜしめ、然る後、薬を用うべし、始めて手に応ずるに堪う。其の痧症奇経に属するを論ずるは、未だ経て人道^{かづい}わざるも、理^{まご}美に確かにして信ず可き也。

（『脈業聯珠』には以下のように言っている。痧脹の症の多くは、奇経に属している。おそらく、奇経は十二経の支流であり、五臓の清気が升らないで、六腑の濁気が降らずとい

128 訳者注「李」。『痧脹玉衡』自序に「橋李郭志遠右陶氏自序於裕賢堂」とある。郭志遠は橋李（今の浙江嘉興）の人。「李」は「橋李」の地を指すとも考えられる。

129 原注郭志遠、『痧脹玉衡』痧脹痛疹不同辨p.733。

130 訳者注郭志遠『痧脹玉衡書』痧脹痛疹不同辨に「麻疹在他方、有名厝子、有名蚤疹、在李則名痧子、而痧脹亦名為痧、不可不辨」

131 訳者注陸以湑（1802-1865）、字は蕪安、定圃、号は敬安、浙江桐鄉の人。著作に『冷廬雜識』、『冷廬医話』、『再統名医類案』、『蘇廬偶筆』、『杭州紀難詩』などがある。

132 訳者注原文は、陸以湑、『冷廬医話』中国医学大成39、上海科学技術出版社、1990年所収、巻3、p17に「北方謂之青筋、南方謂之痧」

133 訳者注原文は、同上『冷廬医話』、中国医学大成39所収、巻3、p17に「青筋多生冷寒湿所致」

134 訳者注龍柏、『脈業聯珠』、1795年。

うのは、例えば、湖や水路が氾濫し、尽く河川に入って、清い水と濁った水が混じってしまい、更に水の量が多く、ひどければ土が崩れ、泥砂が乱れ混じり、激しい流れは混濁するようになり、井戸を塞いでしまう。だから此の病に痧脹という名がつけられたのだ。痧脹というのは、沙(砂)が満ちると言うようなものである。痧脹は、すべて十二経の清濁がきちんと分れず、流れ溢れて、奇経に入ることによる。奇経の脈が現れれば、痧症といえる。邪気が経絡に滞ったので、臟腑と関係ない。薬だけを用いて臟腑を攻めるのは適当ではない。先ず提刮の法や刺法を用いて、経絡を通じさせてから、その後、薬を用いるのが良い。そうして初めて効果があるのだ。この痧症が奇経に属するという論は、まだ誰も言っていないが、その理論は、実に確かだ(信じるべきものである)^{135 136}

この見解もまた、後のいくつかの痧書に踏襲される。いずれにせよ、痧は昔から有るが、時代や場所が異なることにより、違った名称で呼ばれたと考える医者がいた。

郭志遠が、痧は昔から有ると考えていることは、不思議な話ではない。もし痧が疫病であるとするならば、疫病は確かに昔からすであつた。ただ、注目に値するのは、彼が他の医学典籍をほとんど引用せず、明らかに、彼は、自分は新しい医学の課題を扱っていると考へ、また「痧」と名付け、「疫」の実質を考慮し、「脹」が痧疫の共通の症候であるとして、「痧脹」という語を用いて書に名づけたことである。『痧脹玉衡』を踏襲した『晰微補化全書』は、あろうことか痧が疫であるという医学的課題に混乱を生じさせた。王凱はこの書、巻上「痧脹原始論」の一節で以前から有る痧と関連する論述を抄録し、それにより郭志遠が痧を単独で論じ、前人の論述を引用することをできる限り避けて、痧、痘、癩の違いを力説した努力をすべて無駄にしてしまった。

王凱は、専門的に論じられた疫病の痧と前から有った射工、瘴氣、痘、癩などを同一のカテゴリーに混同してしまい、それにより後世の限りない論争を引き起こし、その他の疾病もまた、痧と絶え間なく混じり合い、痧の境界(定義)は、ますます拡張した。ただし郭志遠と王凱のやり方は、「儒医」に近づきたいと切望する医師たちにとって「尊古(古を尊ぶこと)」がいかに重要であつたかということがわかる。これは、具有性が、

135 原注陸以湑著、張向群校注、『冷廬医話』、中国中医薬出版社、1996年、pp.100-101。

136 訳者注原文は、陸以湑『冷廬医話』、中国医学大成39所収、巻3、p17、18に「『脈象聯珠』謂痧脹之症、多屬奇経。蓋奇経為十二経之支流也、五臓之清氣不升、六腑之濁氣不降、譬猶五湖四潰、浸溢泛濫、尽入江河、而清濁已混、更水甚土崩、泥沙擾混、流蕩不清、井壟壅塞、故其病有痧脹之名。痧脹者、猶沙漲也。痧脹総由十二経清濁不分、流溢入於奇経、而奇経脈現、則為痧症也。邪氣滯於経絡、与臟腑無涉、不当徒以藥味攻臟腑、宜先用提刮之法及刺法、使経絡既通、然後用藥、始基応手。其論痧症属奇経、未經人道、理実確而可信也」

瘟疫に対して新しい観点を提起したにもかかわらず、意外にも「瘟疫」を用いて書に名付けているのと同様である。

呉有性と同じように、郭志遠は明末以来の疫病の脅威を感じて、治療して救おうと考えた。そして他の疾病から分けて痧という分類を創り、手技を用いて、疫病患者を急ぎ救う対策を創始した。しかし彼はまた自分の新しい理論が、人の信頼を直ちに得られないことに気付き、刮放の手技を信じない医者たちを強く批判した。

〔痧〕凶危にして^{とどむ}遑ること莫し、毎に^{つと}變の頃刻に在る有り、之を悔いるも及ぶ無し。此等の迷を受くる、皆な余が目撃して心傷む所の者なり。乃ち痧を見て痧と言うを諱み、痧に^{あた}犯りて痧を言うを惡み、痧に死すと雖えども、痧の害をすることを知る勿き者有るが若きは、其れ天の限る所なり。余固より^{もと}得て之を強^{たよ}いず。即い刮痧、放痧、治痧の方法を^{しりぞけ}擯る者有るも、余も亦、得て之を強^{たよ}いざるなり。

〔痧〕は非常に危険で、とどめようがない。つねに、あつという間に病變が起こり、後悔しても及ばない。このような迷いは、すべて私が目撃して心を痛めていることである。つまり、痧を見て痧だと言うことを嫌い、痧に罹っても痧だと言うことを嫌がり、痧で死んだとしても痧の害によることを知らない者がいることは、天の定めなのか。私は、強いることはできない。つまり刮痧、放痧、痧を治す方法を拒否する人がいたとしても、私もまた、強いることはできない^{137 138}

彼はまた病人に若し痧が有ると信じなければ、誤診や誤治を引き起こすことになる、命という極めて大きい損害の代価を支払うことになるだろうと警告した¹³⁹。彼は書の最後に、丁寧にその意を述べている。

故に痧變多し、余^{ことごと}盡くは述ぶること能わず。凡そ爾の^{およ}信ぜざる所に在る者は、試みに清夜に之を^い思え、苟しくも^こ斯の疾に^{くうし}遇い、偶爾心迷い、当に刺すべきにして刺さず、当に葉すべきにして葉せず、或は人を誤り、或いは己を誤らん。彼此^{おのれ}異ならず、諒に心^{まこと}を同じする有らん。之を慎め。之を慎め。

137 原注郭志遠、『痧脹玉衡』痧脹破迷論、p.761。

138 訳者注郭志遠、『痧脹玉衡』痧脹破迷論に「痧 凶危莫過、每有變在頃刻、悔之無及。此等受迷、皆余所目撃而心傷者也。若乃有見痧諱言痧、犯痧惡言痧、雖死於痧、勿知為痧之害者、其天之所限乎、余固不得而強之。即有擯刮痧、放痧、治痧之方法者、余亦不得而強之也」

139 原注郭志遠、『痧脹玉衡』當知不信之誤、p.685。

(というわけで、痧の変化は多いので、私はすべてを説明することが出来ない。あなたが、信じられないところがあるのなら、試しに静かな夜に考えてください。かりにもこの病気に遭遇し、たまたま心が迷い、刺すべきなのに刺さず、薬で治すべきなのに薬を与えず、あるいは他の人に支障を与えたり、あるいは自分に支障をきたしたり、それもこれも異なるわけではない。本当に同じ問題を抱えているのである。慎重に。慎重に)¹⁴⁰¹⁴¹

彼は「治験」の中で、さらに、多くの痧症を信じないで死亡した実例を列挙している。

更に同時の三女を見る。一は此の症（按ずるに、即ち緊痧なり）¹⁴²を犯し、痧を刮して愈ゆ、一は此の症を犯し、痧を放じて愈ゆ、一は此の症を犯して、喉驚と認為して、之を治して死す。信ずる者は此の如く、信ぜざる者は彼の如し、痧其れ忽せにすべけんや。（更に、同じ時に発症した三人の女性を見た。一人はは此の症（おそらく緊痧であろう）に罹患し、痧を刮して治った。一人は此の症に罹患し、痧を放って治った。一人は此の症に罹患し、喉驚と診断して、これを治療して死んだ。信じたものはこの様に治り、信じない者はこのように死ぬ、痧は、急なものである。悔ることなどできようか!）¹⁴³¹⁴⁴

信じる者は生き残ることができ、信じない者は死ぬ。痧医は、ただ多くの患者にむかって死に対する恐怖を訴えることだけで、彼等の医者に対する信任を強め、その權威を高めた。郭氏は別の一症例についても言及する。

甄復先、惡寒發熱し、嘔噦心煩し、他薬を服し、昏迷して醒す。或ひと謂わく陰虚にして然りと。余之を診て……曰く、「痧毒心を衝き、血分に入りて瘀滞するが故に爾」と。信ぜず。つけて三医を易え任うること莫し。復び余に治を求む。之を呼べども応えず、之を扶くるも起す。

（甄復先は、惡寒發熱して、嘔噦心煩して、他の薬を服んだが、昏迷して醒なかつた。或るひとは陰虚なのでこうなったと言った。私はこれを診て次のように言った。「痧毒が心

140 原注郭志邃、『痧脹玉衡』痧脹破述論、p.761。

141 訳者注原文は、「故痧多變、余不能盡述。見在爾所不信者、試於清夜思之。苟遇斯疾、偶爾心迷、當刺不刺、當藥不藥、或誤人、或誤己、彼此不異、諒有同心。慎之。慎之」

142 訳者注管見の限り「按、即緊痧」の文はない。

143 原注郭志邃、『痧脹玉衡』當知不信之誤、p.685。

144 訳者注郭志邃、『痧脹玉衡』當知不信之誤に、「更見同時三女、一犯此症、刮痧而愈。一犯此症、放痧而愈。一犯此症、認為喉驚、治之而死。信者如此、不信者如彼、痧其可忽也耶」

臓を衝き、血分に入って瘀滯するのでこうなっている」と。けれども信じなかった。つけて三人の医者を変えたが役に立たなかった。復び私に治療を求めた、彼に呼びかけても答えず、彼を支えたが起き上がれなかった)¹⁴⁵¹⁴⁶

彼は、先ずこの患者のために数十針の放痧を施し、さらに薬を用いて補い、2ヶ月で完治した。痧医は、また様々な禁忌を、痧症に罹患した患者の身に適用し、彼等が使う治療プログラムの効果を強化した。郭志遠は、痧症は熱と鬱結の性質をもつ、このため最も避けるべきなのは「熱湯、熱酒、粥湯、米食などのもの」であると指摘した¹⁴⁷¹⁴⁸。痧症が回復したら、先ず禁食をしなくてはいけない。お腹がすいているからといって急に食事をしてはいけない。必ず一日か二日我慢し、その後ならよい。さらに「酢や色々な毒物を忌み、大人は必ず房事を慎しむ」、さらに「升發燥熱の品」を大いに忌む¹⁴⁹。痧は疫とそれにより引き起こされた急症と定義され、補ってはならず、また熱食を禁じられた。痧の性質は、痧医の治療方法を合理化し、さらに彼等は患者自身の命の危険を警告し、患者に痧症の禁忌を厳守するように要求して、信任を鞏固にした。

しかし、清代中期以降、疫病が大流行したことによるのかも知れないが、多くの痧書が、痧は一種の新しい疾病であると認識しはじめた。例えば『痧症指微』の序文の作者は次のように言っている。「夫れ醫學は黄、農自ら起れども、未だ痧を患う者有るを聞かず（そもそも医学は黄帝、神農から始まったが、いままで痧に罹患した人があるとは言われていない）」¹⁵⁰¹⁵¹ 胡鳳昌は『痧症度鍼』の序文の冒頭で、「古には所謂痧は無きなり（昔は痧というものはなかった）」ではじまる¹⁵²¹⁵³。彼のために序文を書いた高鵬年は次のように言っている、「痧毒の一症、明の季自ら肇む。国朝二百年を歴て來、天下に遍く流行す（痧毒という疾病は、明の時代から始まった。本朝（清）が二百年経って、

145 原注郭志遠、『痧脹玉衡』治驗、pp.692-693。

146 訳者注原文は郭志遠、『痧脹玉衡』巻上、此下細述發蒙論所不盡、痧症類傷寒、治驗に、「甄復先惡寒發熱、嘔噦心煩、服他藥、昏迷不醒。或謂陰虛而然、余診之、六脈沉微、手足大熱、唇舌鮮紅、身體重痛、余曰、痧毒衝心、入於血分瘀滯故爾。不信。連易三醫莫任。復求余治、呼之不應、扶之不起」

147 原注郭志遠、『痧脹玉衡』痧前禁忌、p.676。

148 訳者注『痧脹玉衡』痧前禁忌に「痧忌熱湯、熱酒、粥湯、米食諸物。蓋飲熱湯、熱酒、粥湯則輕者必重、重者立斃」

149 原注郭志遠『痧脹玉衡』、p.676、723、757。

150 原注「痧症指微序」、p.1731。

151 訳者注原文は、嚴世芸主編、『中國醫籍通考』、p.1733に「夫醫學起自黃、農、未聞有患痧者」

152 原注胡鳳昌、『痧症度鍼』弁言、p.1a。

153 訳者注原文は、『痧証文獻整理与刮痧現代研究』、p.252に「古無所謂痧也」

世の中に広く流行した)」と¹⁵⁴155。痧が明末になりやっと始まった新しい疾病だと考えている。管頌聲は痧を新病とする説の最も有力な主張者であった。

痧病は『内経』に見えず、古の医家道い及ぶ者無し。今の医者 其の治法の古に非ざるを以て、鄙しみて言わず。是の症に遇えば輒ち『内経』及び張、李、劉、朱の諸書に依附して論治す。然れども病は新しくして法は古し、鑿柄入らず、天柱するもの殊に多し。治法の今古を分つ無きを知らざるなり、是の病有りて斯に是の治有り。古の聖師今の痧病有るを逆知せず、是を以て闕然として一言も無し。今の人之を能く言い、以て古の人の未だ備わざる所を補うを、以って功と為さず、豈に反りて以て罪と為さんや。且つ病古に無くして今有るは、独り痧のみならざるなり。

(痧病は『内経』には書かれておらず、昔の医者で言及した者はなかった。今の医者は、その治法は昔とはちがうと軽んじて言わない。是の症に接すればたちまち『内経』や張子和、李杲、劉完素、朱丹溪の諸書に基づいて治療法を論じる。然し病は新しいのに治療法は古い、的を得ていないため、夭折するものが非常に多い。治療法に今も昔も区別がないことをしらないのだ、この病気があるから、今ここに、この治療法があるのだ。昔の優れた先生たちも、現在痧病が有ることを予知していない、なのではっきりと抜け落ちたように一言もないのである。今の人がこのことを論じ、古の人に欠けていたところを補っているのに、功をみなさず、かえって罪とみなしているのか。さらにいうなら、昔はなくて現在はある病気というのは、痧だけではないはずだ)¹⁵⁶157。

彼は又た痘瘡、牙疳等、近代にはじめてあらわれた病を列挙して、今の人が作り出した方法の功績を明らかにする。管頌聲の説明は清代の医療市場における階層区分をあぶりだす。經典の伝統に基づくことを主とする医者は、医療市場のエリート層を構成した。彼等は疾病に遭遇すると、まず最初に伝統的なテキストから引用して、患者を治療する。

154 原注高鵬年、「痧證度鍼序」、費友棠、『急救痧證全集』、上海科学技術出版社、2000、(原刊於1883) p.7所収。

155 訳者注原文は、『痧証文献整理与刮痧現代研究』、p.250に「痧毒一症、肇自明季。歷國朝二百年來、流行遍天下」

156 原注管頌聲、『痧法備旨』序、pp.1a-2a。

157 訳者注原文は、『痧証文献整理与刮痧現代研究』、p.574に「痧病不見内経、古醫家無道及者。今之醫者以其治法之非古也、鄙而不言。遇是症輒依附内経及張、李、劉、朱諸書論治。然病新法古、鑿柄不入、天柱殊多。不知治法無分今古也、有是病斯有是治。古之聖師不逆知今之有痧病、是以闕然無一言。今人能言之、以補古人所未備、不以為功、豈反以為罪乎。且病古無而今有者、不獨痧也」

しかしテキストの根拠を持たない民間医療に対しては、ほとんど信頼がない。また評価もかなり低い。管氏は痧類を痘瘡、牙疳などの外科の病気に例えているが、これは痧を治療する医者が医療市場の低い立場で我慢していることを証明したにすぎない。そして刮放の方法は下層の医者や、婦女、隠者、道士や僧侶など非主流の医者などの間で行われたために、批判を受けた。痧医はすなわち実際の効果の観点から、治法がたとい古典的な根拠がなくても、ただ人命を救うことが出来れば、すべて功德であると主張した。効果で良し悪しを論じるのは、痧医が自分たちの専門を合理化する根拠となった。

胡鳳昌は、一般的な古籍の中の、「痧」は「沙」に由来する、つまり「沙虱」に由るといわれてきた意見に反対したのである。郭志遠の意見も引用し、痧痘、麻疹は痧症とは全く違うと考えた。また張璐の説を引用して、痧はすなわち「番沙」である。「此の証、初め沙漠の地^と由り中華に流入す。故に字は沙に従う（この症は、最初、沙漠の地方から中原に流入してきた、だから沙（砂）の字に従っている）」¹⁵⁸とし、さらに瘴癘、瘟疫、霍乱とは違うものだと考えた。痧の起因は、主に戦争による飢餓や疲弊、天災などによるものであり、治法は必ず伝統医学の表裏の概念に拠るべきで、表に在れば火焮、磁刮をもちい、裏（内）に在れば鍼刺、薬療を用いる必要があるという¹⁵⁹。胡氏は痧症を明、清からの新しい疾病として描いているだけではなく、さらに刮放でなければ、これを治す物は無いとした。彼は、痧を外来の疾病で、さらに兵災と関係があると考えたのである。この様な意見は、清人（清軍）が万里の長城の東端の町である山海関より中央部への侵入したこと、あるいは清末の帝国主義が引き起こした戦乱の歴史のプロセスと深く関わる。

しかし、痧症が新しい疾病か否かについての論争は、これでは取まらなかった。なぜなら「痧」の文字が使われるようになったのは遅いとはいうものの、その通仮字に当たる「沙」の疾病が『抱朴子』の中にすでに記載されており、痧を痘、疹、霍乱の異名として用いることは、宋代以降の医書に通常に見られるからである。これらの疾病が沙（砂）と呼ばれるのは、みな「身上に斑点有ること沙の如し（身体に砂のように細かい斑点がある）」という病理所見にかかわり、治療法も、ほとんどが刮放を用いるからである。しかし、以後の痧医は、刮放をすることにより痧が出るということで、痧症の定

158 〔訳者注〕原文は、『痧證度鍼』痧症源流『痧証文献整理与刮痧現代研究』、p.255に「此證初由沙漠之地流入中華、故字従沙」

159 〔原注〕胡鳳昌、『痧證度鍼』、pp.1b-2a。張璐、『張氏醫通』番痧、中国中医薬出版社、1995年、pp.233-234。

義を行った¹⁶⁰。文献上ではすでに早くから痧について言及しているが、清代の痧医や痧書を出版した者はみな、痧を古くからある疾病か、新しい疾病かということには関係なく、痧を特殊な疾病のカテゴリーを形成することによって、医者たちが為す術なく、耐えがたい痛みを伴い、たちまちの内に死に至る、脈証の一致しない怪病を解釈しようと努力した。彼等は、痧の様々な症状を考え、各種の痧を分類記述し、刮放の手技により生ずる痧筋の有無により、痧症の診断基準にしようと試みた。

一方、清代において伝統医学を信奉する多くの医者たちは、伝統的な医書にある「霍乱転筋」、「絞腸痧」あるいは瘟疫などのカテゴリーを使って痧症を記述することを好んだ。彼等は、痧書が作り上げた新しく、且つ不必要なカテゴリーを大いに批判した。例えば王子接は以下のように言っている。

近世の俗医痧科を另ち立て、凡そ腹痛、脹滿、煩悶、不安を見れば、咸^{ことごと}之を痧と謂う。唯だ自ら其の術を衒^{てら}わんと欲し、反って患家に輕に用藥すること勿^{いまし}れと戒む。殊とに捧腹に堪^わうるなり。

(近世の俗医痧科を另ち立て、凡そ腹痛脹滿煩悶不安を見れば、咸^{ことごと}之を痧と謂う、唯だその術を、自らひけらかそうとしているだけ、反って患者に輕々しく、薬を用いてはいけない等と禁じる、本当に大笑いだ)^{161 162}。

王氏のコメントは、多くの痧医が薬の使用についてあまり詳しくないことを、正しく示している。そして痧医の地位もまた手技に頼る、社会的地位の低い外科医と似たようなものだった。王氏は、また刮放の技術は大変ありふれたものであるが、ただし地域により技術の実際は多少異なる技術が存在していると指摘している。

西北の人、楊柳枝を以て熱水に蘸^{ひた}し其の腹を鞭^{むちう}ち、之を寒痧を打つと謂う。東南の人、油碗或いは油線を以て其の胸背、手足、内胎^{はざ}を括^{かつ}し、之を刮痧と謂う。碗鋒^{さき}及び扁鍼を以て舌下、指尖及び曲池、委中を刺し血を出だすを、之を鏟痧と謂う。

(西北の人は楊柳の枝をもちいて、熱水に蘸^{ひた}して其の腹を鞭^{むちう}つ。これを寒痧を打つと
いっている。東南の人は、油をつけた碗や、油をつけた糸をもちいて其の胸背、手足、内

160 原注張綱、『中医百病名源考』、人民衛生出版社、1997年、pp.98-102。

161 原注王子接、『絳雪園古方選註』巻8、p.879、『四庫全書』第783冊、商務印書館(台北)、1983所収。

162 訳者注原文は、王子接、『絳雪園古方選註』、『四庫全書』第783冊所収に「近世俗醫另立痧科、凡見腹痛脹滿煩悶不安、咸謂之痧、唯欲自衒其術、反戒患家勿輕用藥、殊堪捧腹」

脇^{はざ}をこする。これを刮痧^{さくさ}という。陶器の破片や扁鍼^{へんしん}をもちい舌下、指尖及び曲池、委中を刺して血を出し、これを鏟痧^{せんさ}といっている) 163 164

この手技が有効なのは、「皆内外竅^{けい}に達し、以て其の気を泄さば、則ち気血、循度を以て行き、其の脹は即ち已むを得る。別に痧邪^{しか}の有るに非ざる也（すべて内外が竅で通じあい、其の気を泄せば、気血が順調にめぐりだし、その脹れはたちまちなおる。別に痧邪があるわけではない）」^{165 166}ということよる。王氏は、痧の脹れは気血が通じないことによるもので、このため通じさせることで脹がなおるのは、通常の医学理論で説明ができるし、ほかに痧毒というものがあるのではないと考えた。彼は「痧」というものは、張仲景の処方^かで簡単に治すことができ、さらに病理機序もすべて古人の著作の中に見つけることができると考えた。

神香散は景岳の新方なり。之を以て乾霍乱、痧脹腹痛の、寒湿脉絡に凝滞するに属する者を治するに、殊に神功有り。辰砂益元散の湿熱痧脹を治すると針鋒^{しんぽう}相対すと謂う可し。夫れ痧は寒熱の湿気^{しつ}皆以て患を為す可く、或いは四時の寒湿脉絡に凝滞し、或いは夏月の湿熱経隧^{しつじつ}に鬱過し、或いは鼻臭気^{かき}を聞きて経気^{けい}阻逆し、或いは内、停積^{うち}に因りて府気壅塞すれば、則ち胃脘^い気逆す、皆能く脹満し痛みを作し、甚しきは昏慣し死なんと欲するに至る。

（神香散は張景岳の新らしい処方である。これを用いて乾霍乱、痧脹腹痛など、寒湿が脉絡に凝滞するものに属する疾病を治療するのに、特に殊にすばらしい効果がある。辰砂益元散で湿熱痧脹を治療するのに、引けを取らないと言うべきだ。痧は寒熱の湿気すべてが病状を起こすことができる。四季の寒湿が脉絡に凝滞したり、夏の湿熱が経隧にこもったり、鼻が臭気を嗅いで経気が阻逆したり、内部に積って停ったために、府気が塞がって通じなければ、胃脘が気逆する。これらはすべて脹満し痛みを起こすことができ、ひどい

163 原注 王子接、『絳雪園古方選註』、pp.878-879。

164 訳者注 原文は王子接、『絳雪園古方選註』、『四庫全書』第783冊所収に「西北人以楊柳枝煎熱水鞭其腹、謂之打寒痧。東南人以油碗或油線括其胸背、手足、内腑、謂之刮痧。以碗鋒及扁鍼刺舌下指尖及曲池委中出血謂之鏟痧」

165 原注 王子接、『絳雪園古方選註』、p.879。

166 訳者注 原文は王子接、『絳雪園古方選註』、『四庫全書』第783冊所収に「皆内外達竅、以泄其氣、則氣血得以循度而行、其脹即已、非另有痧邪也」

場合は意識を失って死にそうになる)^{167,168}

王子接は、いわゆる「痧」は寒湿や湿熱が凝滞して起きるもので、痧医が痧症を血氣が「鬱積」したもので、毒氣は出ないとしたのと変わらないと考えた。但し、彼は痧が邪氣であることは否認し、通常の四季の氣によって「痧」を理解しようとした。これは、清代の温病と傷寒論の論争の中で、温病を季節に合わない氣によると認めず、四時（季節）の傷寒の外來により温病が起きると理解したのと類似するところがある。吳塘¹⁶⁹もまた痧は「偽病」だと考えた。

暑月、中惡¹⁷⁰腹痛、霍乱の若くして吐瀉するを得ず、煩悶し死せんと欲するは、陰凝の痞証なり、治するに苦辛芳熱を以てすれば則ち愈ゆ。或いは霍乱なれば則ち軽し、論は中焦寒湿門中に在り、乃ち今世に相い伝え之を痧症と謂う。又た絞腸痧、烏痧の名有り、遂に方書の中にも亦此等の名目有るに致る。俗治は錢を以てて關節を刮し血氣を一分一合せしむ、数分數合して、陽氣行る。行らば則ち通ず、通すれば則ち痞開き、痛み減じて愈ゆ。但だ、愈えて後、周十二時は飲水す可からず、飲水して陰氣の凝を得れば、則ち邪の絡に留まりて、寒或いは怒に遇えれば則ち不時に擧発し、発すれば則ち必ず刮するなり。是れ則ち痧は固より偽名にして、痧を刮するは乃ち通陽の法、流俗の治と雖ども、頗る能く救急して、猶可なり。但だ禁水は甚だ難し、最も邪を留むに易し。近日刮痧の法を以て温病を刮するは無 奈。夫れ温病は、陽邪なり。刮すれば則ち陽通ずること太だ急にして、陰液立ちどころに消亡するを見る。後來医治法を得ると雖も、百に一生命無し。……庸俗の習、牢として破る可らず、豈に哀しからずや。此の外、偽名、妄治頗る多し。茲に特に其の尤なる者を擧ぐるのみ。時医、口に隨いて偽名を捏造する若きは、南北皆な屈指に勝勝ざる有り。嗚呼、名正しからずんば、必ず事に害あり、学者察せざる可けんや。

167 原注 王子接、『絳雪園古方選註』、p.878。

168 訳者注 原文は、王子接、『絳雪園古方選註』『四庫全書』第783冊所収に、「神香散景岳之新方也。以之治乾霍亂、痧脹腹痛屬於寒濕凝滯脈絡者、殊有神功。與辰砂益元散治濕熱痧脹可謂針鋒相對。夫痧者寒熱之濕氣皆可以爲患、或四時寒濕凝滯於脈絡、或夏月濕熱鬱過於經隧、或鼻聞臭氣而阻逆經氣、或內因停積而壅塞府氣、則胃脘氣逆、皆能脹滿作痛、甚至昏憤欲死」

169 訳者注 吳塘。吳塘。吳鞠通 (1758-1836) (『吳鞠通年歲考』載『江蘇中醫』1964年4期)。江蘇淮陰 (江蘇省淮安市) の人。温病学派の代表的人物の一人。

170 訳者注 中惡。唐、孫思邈『備急千金要方』卷七十五、「治卒忤方」に宋、林億等の注がある。「此病は即ち今人謂う所の中惡は卒死鬼撃と亦相類す、治を爲すに皆參取して之を用う」とある。『漢方用語大辞典』には「不正の氣に触れたり、突然奇怪なものをもて非常に驚き恐れることにより、急に手足逆冷、面色は蒼白となり、精神恍惚、頭面昏暈、あるいは錯言妄語し、甚だしければ、口噤、昏闕などの症状を現すこと」

(夏に、中悪で腹痛がし、霍乱のようであるが吐瀉することができない、煩悶して死にそうになるものは、陰凝の痞証である、苦辛芳熱¹⁷¹の方法で治療すれば治る。または霍乱であれば軽く、中焦寒湿門中で論じている。今世間では、これを痧症と呼び言い伝えている。また絞腸痧、烏痧の名が有る、かくて方書の中にもこれらの病名が載ることとなった。通俗の治療では錢を用いて関節を刮し血気を散らしたり集めたりさせる、何度かくりかえすと、陽氣めくが行る。陽氣めくが行れば通じる。通じると痞が開いて、痛みが減じて治る。但し、治った後、丸一日は水を飲んではいけない。水を飲むと陰氣が凝結し、邪を絡にとどめることになり、寒や怒に遇うと思いがけず発病する。発病すれば必ず刮する。痧はもともと偽名で、痧を刮するのは通陽の法である。民間の治療法といっても、大変よく急場を救うことが出来るから、悪くはない。但し水を飲むことを禁じるのは難しく、邪をとどめてしまうことになりがちだ。ちかごろ、刮痧の方法を用いて温病を刮するのはどうしようもない。温病は、陽邪である。刮すれば陽を非常に急に通じてしまい、陰液がたちまち消えてしまうだろう。あとで、良い治療を受けたとしても、百のうち一も助からない。……通俗の習慣は、堅くて破ることが出来ない。なんと哀れなことだろう。この外、偽名や、でたらめな治療はすこぶる多い。ここでは、ひどいものだけを記載する。よく流行っている医者が口からでまかせに、正しくない名を捏造するようなことは、南北どこでも数えきれぬほど有る。ああ、名が正しくなければ、必ず問題が起きる、学者は理解しなければならぬだろう)^{172 173}

彼は、痧は霍乱の別称であり、刮放をもちいて、これを通じさせるのはよいが、ただし水を飲むことを禁じるのには反対だと考えている、さらにある一部の医者が刮痧で温病を治療し、その結果害を与えることが無数にあることを非難している。吳塘が指摘す

171 訳者注『温病条辨』で「苦辛芳熱」の語が用いられるのはこの一文のみ。「苦辛熱法」は、例えば『温病条辨』中焦、寒湿に、処方として「桂枝薑附湯」が「苦辛熱法」として記載される。

172 原注吳塘、『温病條辨』偽病名論、宏業書局、1976年、p.183。

173 訳者注吳塘、『温病條辨』卷四、雜說、偽病名論、『續修四庫全書』1004巻所収、p.742に「暑月中惡腹痛、若霍亂而不得吐瀉、煩悶欲死、陰凝之痞證也、治以苦辛芳熱則愈。或霍亂則輕、論在中焦寒濕門中、乃今世相傳謂之痧症。治以苦辛芳熱則愈。或霍亂則輕、論在中焦寒濕門中、乃今世相傳謂之痧症。又有絞腸痧、烏痧之名、遂致方書中亦有此等名目矣。俗治以錢刮關節使血氣一分一合、數分數合而陽氣行、行則通、通則痞開、痛減而愈。但愈後周十二時不可飲水、飲水得陰氣之凝、則留邪在絡、遇寒或怒則不時舉發、發則必刮也。是則痧固偽名、刮痧乃通陽之法、雖流俗之治、頗能救急、猶可也。但禁水甚難、最易留邪。無奈近日以刮痧之法刮温病。夫温病、陽邪也、刮則通陽太急、陰液立見消亡、雖後來醫治得法、百無一生。……庸俗之習、牢不可破、豈不哀哉。此外偽名、妄治頗多。茲特舉其尤者耳、若時醫隨口捏造偽名、南北皆有不勝勝屈指矣。嗚呼、名不正、必害于事、學者可不察乎」

る「偽病」の現象は、中国伝統医学にはよく見られる。中国医学において病名は地域差や、人による呼び方の違いや、症状が重なっているために鑑別しにくい等により、「名実が一致しない」現象が生じた。一部の医者にとっては、古典テキストの伝統こそが医学知識を鑑定する指標なのである。莫枚士¹⁷⁴もまた「痧」の元は「沙」で、実際は『詩経』で言われている「射工」である。挑刮の方法でこれも治療する、「其の沙、人肉に著けば、則ち或いは挑し、或いは刮し以て之を出す。証治相い符えば、^あ的^{あき}らかに徴有り（その砂が、人の身体に着けば、搔きだしたり、こそげて出す。症状と治療法が適合すれば確かに効き目がある）」¹⁷⁵とあるとして、「痧」は脈証が一致しない怪病などでは決してないと考えている。ただし、

後人、踵^つぎて其の法を用う、是れ射工^たの病^{あき}為るや否や灼^{あき}かに知ること能わずも、但だ悪寒発熱、狀の傷寒の如きなる者を見れば即ち之を用う、治痧の法に於いて、遂には暑中を治するに混入す。誤る所以^{ゆえん}のものは、射工毒も亦た夏に盛行するを以て故^{かくのごとき}えに爾此なり。……沙に犮^へ旁を加えて痧と作すに至りて、近医遂に痧穢^い、乃ち天地の間の另なる一種の氣に感触すと云う。此れ所謂^{いわゆる}、其の説を得ずして、従りて之が辭を為すなり。

（後の人は、続いてその方法を使っている。それが射工の病かどうかははっきり判らなくとも、ただ悪寒発熱がして、傷寒のような症状を見ればすぐにこの方法をもちいる。治痧の法は、遂には暑中の治療にもまざれ込んだ。この様な間違いの原因は、射工毒も夏に流行するからである。……沙に犮^へをつけて加えて痧という字を作るようになり、近ごろの医者はついに痧穢^{やまいだれ}、つまり天地の間のある種の氣に感触したというようになった。これは、はっきりとした説が得られてもいないのに勝手に述べたというものだ）^{176 177}

莫枚士は、痧はある別種の邪氣の感作によるものであること、最近の医者は勝手に病名を作り、強引に理屈をつけて、誤った治療を行っていることを、否定する。とりわけ夏場は人の氣が比較的虚しており、若し痧毒がかき立て出なければ、かえって病状を悪

174 訳者注莫枚士。清末の文学家、医家。名は文泉。帰安（今の浙江呉興）の人。同治九年（1870年）挙人。著作に『研経言』、『経方例釈』、『神農本草経校注』。

175 訳者注莫枚士、『研経言四卷』、統修四庫全書編纂委員会『統修四庫全書』第1029冊、上海古籍出版社、1995年所収、p.204に「其沙著人肉、則或挑或刮以出之、證治相符、的有明徴」

176 原注莫枚士、『研経言』原痧、江蘇科学技術出版社、1984年、pp.7-8。

177 訳者注原文は、『研経言四卷』統修四庫全書1029巻所収、p.204に「後人踵用其法、不能灼知是為射工病、但見惡寒發熱、狀如傷寒者即用之、於治痧之法、遂混入治暑中。所以誤者、以射工毒亦盛行於夏故爾然……至沙加犮旁作痧、而近醫遂云感觸痧穢、乃天地間另一種氣。此所謂不得其說、從而為之辭也」

化させるのだ。

王子掇と莫枚士はともに痧症に別の新しい名をつける必要はなく、古典の中に有る薬方に従いさえすれば治療が出来ると考える。彼等は、刮挑の効果を認めてはいるが、刮挑が何か新しい手技だとは考えていない。さらに刮挑を正しく使わず引き起こされる結果を心配する。これらの医者は、たいていみな古典的な伝統に従い、古典により新しい病気の挑戦に立ち向かおうとする。彼等は、痧が起こすとする病に対して意見があるだけでなく、痧医に対しても軽蔑した態度を取る。彼等のコメントは、痧を治療する医者が医療市場における周辺部にいること（中心にはいない）、痧医が地位を高めようとしている努力を、まさに示している。

痧を治療する医者もまた多くの医者が痧症の存在を認めず、これはまた痧医の専門的技能を否定しているのに等しいということを知っていた。徐東皋は、つぎのように言っている。「夫れ世の岐黄を業とする者、高明の士に乏しからざるも、人の痧症を突発する毎に、但だ風、寒、暑、湿の常法を以て之を治して、指して名づけて痧と曰うを肯ぜず（世の医者の中には、優れた医者は少なくないが、人が痧症を突然発症する毎に、ただ風、寒、暑、湿の普通の方法で治療して、痧という病名を言おうとはしない）」¹⁷⁸ 179 痧を業とする者は、既成の医学の伝統が痧という新しい病気を治療できるとは信じていなかった。この種の伝統医学の宇宙観と経典に対する疑問は、明末の疫病の流行以来ずっと存在し、論議が絶えることはなかった。痧医が対面したこの問題は、具有性『温疫論』が後世に引き起こした論争となら変わりがなかった。¹⁸⁰

痧症をあれこれというものの中には、痧が病であることを認めない、古典を信奉する医者のみならず、痧医の中でも様々な意見があった。ただ疑問を呈した痧医は、痧の問題に対し全面的な否定ではなく、痧症の分類が余りにも細かすぎること、重複が多く、診断が困難なことを問題にしていた。黄鶴齡は次のように謂っている。

是書（『痧症全生』）本祖俗の作為り。総べて痧症に因りて著す、故而に未だ俗傳の頭痛痧……水痧及び七十二の痧に分たず。此れ皆煩冗の名目、実^{まこと}に医を知らざる者妄称するに^{かか}り、稽考するに足らず。近世刻りし痧証等の書有り、雜乱にして章無し。亦た医を知らざる者の妄著に^{おおよそ}り、亦稽考に足らず。大凡内科に熟するの医なれば、自ら其の非を知る。

178 原注 徐東皋、『秘授治痧要略』1852年管頌聲刊本、上海図書館蔵、p.4a。

179 訳者注 原文は、「新刻治痧要略序」、『痧証文献整理与刮痧現代研究』所収、p.575に「夫世之業岐黄者、不乏高明之士、每於人之突發痧症者、但以風、寒、暑、濕之常法治之、而不肯指名曰痧」

180 原注 Marta Hanson, *Speaking of Epidemics in Chinese Medicine* (London: Routledge, 2011)

(この『痧症全生』もともと粗俗の書であった。すべて痧症だけを扱っている、なので俗に伝わっているものを頭痛痧……水痧及び七十二の痧をきっちり分けているわけではない。これらは皆煩雑な名称で実は医を知らないものがみだりに付けた呼び名であって、考察するに及ばない。近ごろは痧症などの本が出版されているが、乱雑で理論がない。また医を知らない者が、みだりに書いたもので、考察するに及ばない。だいたい内科に精通している医者なら、自然と間違っているとわかるであろう)^{181 182}

黄氏は明確に、痧の分類が煩雑であり、また痧書の品質も細かすぎたりこんらんしていたりして、しかも医をまったく知らない者が書いた書が多く存在することを指摘している。また痧と痧脹が全く同じだとは考えない医者も存在した。たとえば陸以湑は青筋(すなわち痧)は冷寒湿により生じ、「痧脹」は奇経が阻まれることと関係すると考えた。

『脈葉聯珠』謂う、痧脹の症、多くは奇経に属す。……痧脹は、猶お沙漲るがごときなり。痧脹総て十二経の清濁分かれざるに由りて、流溢し奇経に入りて、奇経の脈現るれば、則ち痧症為り。邪気経絡に滞り、臟腑と涉り無し、当に徒、薬味を以て臟腑を攻むるのみならず、宜しく先ず提刮の法及び刺法を用い、経絡を既に通ぜしめ、然る後、薬を用うべし。始めて応手に堪う。其の痧症奇経に属するを論ずるは、未だ経人道わざるも、理実に確かにして信ず可きなり。

〔『脈葉聯珠』では次のように言う。痧脹の症の、多くは奇経に属している。……痧脹は、沙(砂)が満ちるようなものである。痧脹は総て十二経の清濁が分かれぬことにより、流れ溢れて奇経に入り、奇経の脈が現れるのが、痧症である。邪気が経絡にどこおり、臟腑と関係がたたれる。だから、ただ薬だけで臟腑を治療するのは適当でなく、先ず提刮の法や刺法を用いて、経絡を疎通してから、その後に薬を用いるのがよい。それではじめて効き目がある。この痧症は奇経に属するという論は、未だかつて誰も言っていないが、

181 原注黄鶴齡、『痧症全生』序、p.1747。

182 訳者注原文は、黄鶴齡、『痧症全生』序、『痧証文献整理与刮痧现代研究』、p.242所収に「蓋は書本為粗俗之作、總因痧症而著、故而来分俗傳之頭痛痧……水痧及七十二名之痧。此皆煩冗名目、實系不知醫者妄稱、不足稽考。近世刻有痧証等書、雜亂無章、亦系不知醫者妄著、亦不足稽考。大凡熟于内科之醫、自知其非」

理論は真に確かで信ずるべきである)^{183 184}

彼は、針を用いる痧の治療は気血を消耗し、薬の効き目には及ばないが、ただ痧脹の治療はそうではないと考えた。彼の意見は、またこれ以後の一部の痧書に踏襲された。俞成甫は痧の治療に涼薬を用いる常法に反対した。彼は熱痧と寒痧の中から霍乱を分けてとり出し、涼薬を禁じただけでなく、さらに針で刺すことも許可しなかった^{185 186}。痧医の内部から来る意見は、痧が疾病であるか否かではなく、如何にして痧の治療の弁証と技術を完璧にし、痧医の品格を改良するかにあった。清一代において、痧が疾病か否かの論争はずっとあり、しかもこの論争は、解決することはなかった。ただ、如何であろうとも、このような痧書は、依然として流伝し、その中に記載された知識と技術は、人々が取り入れる資源（情報ソース）となった。

五、結語

清代の痧と現在の人々が理解する痧の違いは、大変大きい。清代において痧は、非常に早く伝染し、その痛みは耐えがたく、症状も複雑で、様々な形に伝変し、伝統医学では対処するのが難しい疾病を指していた。興味深いことに、清代の痧書は多いにもかかわらず、『痧脹玉衡』の一書を分け整理し直しただけなのである。

ただ、まさにこの「衍異（広がり変化した）」のテキストにより、痧という枠は、疫の代名詞となった。痧の病機は、「痧毒」が表より内に入り、人体に侵入し気血の鬱積を引き起こすことにより、その症状が「脹」と表現される。そこで、痧が引き起こす熱毒の鬱積は、表に有るときは刮放、臟腑に入れば薬で治療をする。痧を治療する医者は、従来の記述と当時民間で広く行われていた刮放の手技を結びつけて、痧の治療の治療原則を作り上げた。しかし多くの医者ではない人々もまた、この庶民社会に由来する刮放の手技を使用することが出来た。そこで痧医は、痧の治療には処方に合わせて使う必要

183 原注 陸以湑著、張向群校注、『冷廬医話』中国中医薬出版社、1996年、pp.100-101。

184 訳者注 原文は、陸以湑『冷廬医話』、中国医学大成39所収、巻3、p17、18に「『脈案聯珠』謂痧脹之症、多屬奇經……痧脹者、猶沙漲也。痧脹總由十二經清濁不分、流溢入於奇經、而奇經脈現、則爲痧症也。邪氣滯於經絡、與臟腑無涉、不當徒以藥味攻臟腑、宜先用提刮之法及刺法、使經絡既通、然後用藥、始基應手。其論痧症屬奇經、未經人道、理實確而可信也」

185 原注 俞成甫、『急救時症經驗良方』馮允駿刊本、1886年、上海図書館蔵、pp.1a-4b。

186 訳者注 俞成甫、『急救時症經驗良方』は、1.清咸豐六年丙辰（1856）刻本、2.清光緒十二年丙戌（1886）馮氏刻本松江仿古山莊藏板、3.清光緒十三年丁亥（1887）姑蘇得見齋刻本の三版がある。未見。

があると、絶えず注意を喚起した。その他、彼等はその手技の特殊性を強調し、不適切な刮放もたらす後遺症について警告した。彼等は脈診以外に、舌診、痧筋の弁別などの診断方法を強調した。彼等は、弁証、用薬と手技を結合させ、他の医者や、放痧をする人と区分して、痧医の専門家のイメージを形成した。

痧書の伝統において、郭志遠と王凱が儒医であると自負する以外、多くの痧書の出版者自身は、決して医者ではなかった。多くの痧書の「作者」は、ただ痧書の伝統にある主要著作の一部を抜き写し組み直しただけである。痧医は婦人や道士、仏僧が行っていた刮放の手技を主要な医療手段とし、さらに「秘伝」をもちいその地位を高め、刮放には即効があり患者を選ばないことを強調し、走方郎中(村々を歩いて医業を行う薬売り)とよく似たサービスを提供した。痧書の多くは作者が不明で、医学理論については記述せず、舌診と症状分類に基づき、これを弁証の手段とみなしていた。たまたま医経を引用したとしても、それを借りて治療を正当化するに過ぎない。そのテキストのレベルも、また痧医の医療市場における周辺的な立場にふさわしいものであった。そのうえ、郭志遠は、痧が疫であるとし、その治療法を示したとはいっても、痧とは何を示すのか明確にすることは出来ていない。痧のカテゴリーは曖昧ではっきりしないため、ついに最後には「脈証が合わない」怪病として定義されることになった。痧医は痧を細分化することで問題を解決しようと試みたが、かえって痧のイメージを余分な残りものカテゴリーとしてしまい、絶え間なく膨張しつづけることとなった。すべての疫病を痧に分類しようとするのは問題だと考え、喉痧と霍乱に分けて処理しようとする医者もいた。また医経に熟練し古方を信じる医者の中には、痧医が宣伝する「知識」に挑戦し、痧医等が不必要な疾病のカテゴリーを作り出したと非難するものもいたが、彼等は痧医の「技術」については、つねに挑戦したわけではなかった。手技の効果は20世紀に入ると、ようやく厳しい検証を受けることとなる。しかしその頃には、すでに多くの有効な疫病治療の薬物が出現していたのである¹⁸⁷。

痧が疾病であるかどうかの論争は解決しなかったが、痧症が一種の知識のカテゴリーとして存在することには影響はなかった。中国伝統医学において、知識の確定は、論争による決着によってではなく、テキストに表し、引用して広まり、それにより一定のカテゴリーが形成されることによった。たとえこれらの知識に論争があり、異議があっても解決していないとしても、ただテキストが存在さえすれば、その知識が流伝することが

187 原注皮国立、「中西医学話語与近代商業論述—以『申報』上の「痧藥水」為例」、『學術月刊』45.1、2013年、pp.149-164。

可能となり、テキスト化された知識が中医の知識データベースの一部となるのである。痧医は、ずっと前からあった民間療法を吸収し取り込み、昔の人のテキストをまとめ、彼等の経験と思索を結びつけ、痧の生理機序^{メカニズム}、病因、治療法をテキストを通して操作し、新たに痧の性質を定義し直し、痧とその治療法を中国医学のテキストの伝統の一部とさせた。痧症の構築の歴史は、中国伝統医学が正統な古典書物の医学体系によるだけではないということを表している。長い間伝わってきた古典テキスト以外、絶え間なく、さまざまな庶民の医療知識を吸収し取り込み、民間の「経験」をテキストとし、我々が現在認知する「中医」となった。この様な寄せ集め式（bricolage, ブリコラージュ）な創造、これがまさに中国医学発展の重要なパターンなのである。

痧書は痧と環境衛生の関係について言及しているというものの、個々の患者の治療に重きを置き、全体的な衛生の改善についての記述はわずかだった。19世紀後半、近代的な公衆衛生の概念がようやくゆっくりと中国に浸透してきた。痧書の中に公衆衛生の改善の提案を見出すとするのは、たぶんある種の時代錯誤的な期待であろう。明清の時代、政府は医療保健の領域から手を引き、現在「公衛（公衆衛生）」と呼ばれる問題の対処は、士紳（地主や退職官吏などの有力者。名士）の負担に任されていた。多くの痧書は道光以後、疫病が流行した際刊行された。これらは決してすべてが商業出版ではなく、緊急の際に人々が自ら救助活動を行うことを可能にする資料（情報）を提供するためであった。疫病が流行した際に刊行された多くの痧書は、大多数が善書¹⁸⁸の類いで、人に提供され、伝播し、使用された。さらに刊行しやすいように、往々にして字間と行間をできるだけ詰め、書物の大きさを小さくした。王凱^{おうかい}の書は、かつて乾隆丙午（1786）に南京で再刊され無料配布された。その後、何汾が改訂した際もまた刊行し無料配布された¹⁸⁹。俞成甫の『急救時症經驗良方』には「板は松江西門外の仿古山荘に存す。印送を願う者は該店^{その}内において印送す可し。板資を取らず（板木は松江西門外の仿古山荘にある。印刷して送りたい者は、その店で印刷して送ることが出来る。板木の使用料はいらない）、印刷刊行を援助した人の名を次のように記している「松巖公、印送する所式百本。沈孟検、印送する所壺百本。沈予齋、印送する所壺百本。冰谷生、印送する所壺百本。華婁公、印送する所式百本（松巖公、式百本を印送した、沈孟検、壺百本を印送した。沈予齋、壺百本を印送した。冰谷生、壺百本を印送した。華婁公、式百本を印送

188 〔訳者注〕「善書」は「人に善行を勧める書物」「例えば『太上感應篇』などで、明清時代には功德を積むためにこれらの書を自費で印刷して人々に分けることが行なわれた」

189 〔原注〕林森傳授、王凱輯、何汾刪訂、胡傑校訂、『痧症全書』、p.2b.

した)』¹⁹⁰。胡鳳昌が編集した『痧症度針』にもまた印送したものの氏名が載せられている。「吳門許氏、印送すること壺千本。吳門謝氏、印送すること式伯本¹⁹¹。雲貴総督部堂 王印送すること壺千伍百本。夏敦泰 綱莊印送すること式伯本。泰順公 綱莊 印送すること式伯本。施企賢 自ら印送すること式伯本。無名氏印送すること七百本 (吳門許氏が一千冊を印刷し配った。吳門謝氏が、二百冊を印刷して配った。雲南貴州総督の部堂の王が一千五百冊を印刷し配った。夏敦泰 綱莊 (絹織物店) が二百冊を印刷して配った。泰順公 綱莊が二百冊を印刷して配った。施企賢 自分で二百冊を印刷して配った。匿名の人が七百冊を印刷して配った)」¹⁹²¹⁹³

この書にはさらに薬を喜捨する人を募集する広告まである。「右、治痧救急の丸散、計十七種、如し善を好み施しを樂しむ者有らば、捐貲し修合し、広く辛きものに施し、山野村莊の窮民、無告の家をして、藉りて以て救命回生せしむれば、甚だ好生の徳、豈に限量有らんや (右に、痧を治療し急を救う丸散薬合わせて十七種がある、もし善行をのぞみ施しをしたと思う人がいるならば、寄附をして薬を調合し、広く生活困窮者に施して、山野村莊の窮民や、訴えることも出来ないような人たちを、命を救って生き返らせれば、生命を大切にす徳に限りがあるか)」¹⁹⁴宣統己酉 (1909) に刊行された『痧症發微』は「嘯唵惜字会」が捐資して刊行した¹⁹⁵。

また板木の使用料を取る痧書もあった。例えば、咸豊壬子 (1852) 刊行の『秘授治痧要略』は「板は黄邑の新橋 米船楼に蔵す、如し善を樂みて印送する者有らば、部毎に工料、錢陸拾陸文なり (板木は黄邑新橋の米船楼が所蔵している。もし善行をのぞみ印刷して配りたい者がいれば、一部につき人件費と材料費が六十六文である)」¹⁹⁶¹⁹⁷と記載が有る。費友棠『急救痧症全集』撰跋 (あとがき) では、費氏の故郷の晚香齋主人はこの書の功德を宣伝し、また同時に自分の印刷店の商売の種とする。

190 訳者注祝の論文によれば、俞成甫『急救時症經驗良方』に「板存松江西門外仿古山莊、願印送者可向該店內印送、不取板資」「松巖公所印送貳百本、沈孟檢印送壹百本、沈豫齋印送壹百本、冰谷生印送壹百本、華婁公所印送貳百本」の記載がある。未見。

191 原注「伯」は「佰 (百)」の借字とするべきであろう。

192 原注胡鳳昌、『痧症度針』、p.1b。

193 訳者注胡鳳昌『痧症度針』「吳門許氏印送壺千本、吳門謝氏印送式伯本 (128)、雲貴総督部堂 王印送壺千伍百本、夏敦泰綱莊印送式伯本、泰順公綱莊印送式伯本、施企賢自印送式伯本、無名氏印送七百本」

194 原注胡鳳昌、『痧症度針』、p.23a。

195 原注嘯唵惜字會、『痧症發微』附録、漢口、廣報興公司、1909年、pp.3a-b。

196 原注管頌聲、『痧法備旨』、封面底頁。

197 訳者注祝の論文によれば『秘授治痧要略』「板蔵黄邑新橋米船楼、如有樂善印送者、每部工料錢陸拾陸文」、未見。

第だ巻繁く費重り、既に独り粹りて力尽き、広く送りて以て施行すること難し。……則ち凡よそ世の功名を求め、嗣を求め、病速やかに愈ゆるを求め、思過悔悟し、或いは官紳、富商蒼生を念い及び……広く印送を為すは、七級浮図を造るに勝る。印に縁りて善を施すに、諸君の福報爽わず、早くも已に共に信ず。……其の寿世活人影響に捷なるは、善書に較ぶれば尤も重きと為す。現在劂刷已に成りて、刷印装訂難きこと無し。もし志有る者は多少に拘わらず、俱に刷送す可し、豈に大いに郷里に益有らざらんや。功過格¹⁹⁸に云う、「急証を治し、方を伝え人を救うの書を以て、一人に伝う者は十善に当たる。十人に伝うる者は百善に当る。大豪傑大富貴に伝うる者は千善に当る。広く布くこと窮り無く、重刻して朽ちざらしめる者は万万善に当る。」……行商大賈発心し刷印するに至りては、或いは千部、或いは数百部、力に随い心に随い、価信備わりて本宅に知らしめば、代りて刷印、装訂成部を為し、数の如く送還せん。本省に带回し自ら分送を行い、尊氏後に彙刊すれば、以て垂れて朽ちず。

(ただ巻数が多く費用が重なり、すでに板木を彫っただけで力が尽きてしまい、広く送って配ることが困難である。……おおよそ世の中の功績名誉が欲しい人(科挙試験に合格したい人)、子孫が欲しい人、病がすぐに治りたい人、過ちを反省し思い改めたい、または官吏や名士、金持ちの商人で庶民のことを思いやる人など……印刷をして広く配れば、七層の仏塔を建てるのにも勝るのだ。印刷することによって、善行を施せば、その人たちの福報は間違いない、これはとっくに、誰でも信じていることだ……その人々を幸福にし、人々を生き返らせることについて、速やかに効果が出るのは、善書の中でも最も優れているといえよう。今や、板木はすでに完成しているので、印刷して装幀し本にするのは難しいことではない。もし志が在る人は多少にかかわらず、みな印刷して配るべきだ。村里に大いに利益があることはまちがいないだろう。功過格には以下のように書いてある、「急証を治療し、処方や治療法を伝え、人を救う書物を、一人に伝えるのは、十善に相当する。十人に伝えるのは百善に相当する。大豪傑、大富貴に伝えるのは千善に相当する。無限に広めるために、さらに板木を彫って、朽ちさせないのは万万善に相当する」……商売人、巨商が、願を立てて印刷することになれば、例えば千冊、数百部、力により心により、資金を準備してくれて我々に知らせてくれれば、代わりに印刷、装幀して書とし、数をそろえそのまま送り返すことができる。地元を持ち帰り自分で分配したり、あなたが後に編集刊行すれ

198 訳者注「功過格」は、「中国、民間で行われた善行を勧めるための道德律。人の行為を功(善)と過(悪)に分類・計量化し、それによって天の賞罰がくだるとされた。また、それを載せた書(善書)。宋代以降盛行した」

ば、あなたのお名前は後世に伝えられ朽ちることはないだろう)^{199 200}

しかしながら、汪欲済のように、『痧脹撮要』（1918年刊）を一部につき銀貨三角を要求するものもある。本を売るだけでなく、巻末に自分の秘伝の薬の広告まで載せている。ただしこのようなおおびらな書籍販売の広告は決しておおく見られるわけではなく、皮国立が指摘しているように、これは痧を治療する成薬の清末における大量の商業化と関係がある^{201 202}。

痧書の板木を彫り印刷して、自ら治療を行うわせることは、清代社会が瘟疫に直面した際、地域社会の慈善家の義援に頼ったことを意味しており、またその方法は現在の強制的な性格を持つ公衆衛生の手法とはかなり違っていた。当時感染源を管理することは全く重要ではなく、瘟疫は個人の疾病の問題とみなされ、医者と家庭の看護に任せられ、一般的な疾病の扱いとなら異なることはなかった。痧を治療するテキストもまたこの様な社会的動員のスタイルに対応して、図に従い施術すれば、薬を使うまでもないことが強調され、また内容はわかりやすく、実用的な刮痧の方法と方剤が主であり、使用者に分類表に従い痧症を見分けさせ、刮放の方法をもちいて、自らを治療させたり、他の人を治療させたりした。痧書を印刷し広め、人に自らを助け、また他の人を助けさせたことは、当時の人が、病人が疫病の急な症状に直面したときには、まず自ら処置を行うことが出来るのを望んでいたことを示している。我々が現在、このような多くの寄せ集めてできあがった痧書を見ることができるのは、まさに清代の社会が防疫に対応するために残した痕跡によるものである。また『痧脹玉衡』が最初の痧を論じた専門書であり、同時に最後の一冊であるのはこのためである。この後の痧書は、ただ使用するのに都合良く発展させたに過ぎず、理論的な思弁は少ない。

清代の政府は、防疫の責任を士紳（地方の有力地主や退職官吏）に任せた。士紳が主

199 原注 晚香齋主人、「急救痧證全集跋」、pp.1-2。

200 訳者注 祝の論文に拠れば、晚香齋主人『急救痧證全集』跋「第卷繁費重、既獨瘠而力盡、難廣送以施行。……則凡世之求功名、求嗣、求病速愈、思過悔悟、或官紳富商念及蒼生……廣為印送、勝造七級浮圖。綠印施善、諸君之福報不爽、早已共信。……其壽世活人捷於影響者、較善書為尤重。現在割剗已成、無難刷印裝訂。如有志者不拘多少、俱可刷送、豈不大有益於鄉里。功過格云、以治急證、傳方救人之書、傳一人者當十善、傳十人者當百善、傳大豪傑大富貴者當千善、廣布無窮、重刻不朽者當萬萬善。……至於行商大賈發心刷印、或千部、或數百部、隨力隨心、備價信知本宅、代為刷印、裝訂成部。如數送還、帶回本省自行分送、尊氏彙刊於後、以垂不朽」、未見。

201 原注 皮国立、「中西医学話語与近代商業論述」、pp.149-164。

202 訳者注 皮国立、「以『申報』上の“痧薬水”為例」『中西医学話語与近代商業』第1期、2013年、pp.149-164。

導する救済システムは、戦乱の際や、医療資源に乏しい際に、丸薬を提供し、医書を印刷することであり、これは疫病の間を患者自身の処置に任せただのである。功德のある寄附をし、印刷を助けることを通して、痧書の刊行と善行と商業出版は緊密な関係にあった。また功德を通して、清代の士紳は疫病が流行した際、資金を提供して善行を行い、他人を助け、同時に自分の社会的地位と、個人の福報を高めた。功德の宗教的概念は、天が行らす季節の気に触れて犯されて痧に感染した個人に、医療と社会的解決方法をもたらした。

痧を治療する丸薬は、清末になり薬水の形状へと発展した、また常に「功德」「済聚」を冠した名が付けられ、慈善の意味を含み、善行との間の関係を保留しつつけたものの、多くの慈善団体や伝染病病院が購入して常備しておく商業的な製品となってしまった。一方、痧の治療薬は一種の薬だけで百病を治すとされたため、痧の分類をますます煩雑にし、刮挑の手技が挑戦をうけることとなった。人々は、刮挑を救急に用いることもあるが、厳しい疫病発生の状況には何も役立たないと悟った。そのうえ20世紀初頭には、様々な有効な西洋薬と免疫の方法が誕生し、疾病に対する薬物治療がさらに優勢となり、刮痧の疫病治療は日に日に衰え、終いに疫病と関わりがなくなった。中医の方でもまた、処方薬に頼らず、脈診を重視せず、施術するのが簡単な刮挑を、軽症の感冒や暑気あたりに施術するようになり、刮痧は日常生活の中の保険手段となり、いまひとつたび庶民の知恵の従来の文脈の中にもどっていった。

おわりに

当該論文の後半部分では特に、中国伝統医学と呼ばれるものの成立プロセスについての興味深い考察がおこなわれている。祝は「長い間伝わってきた古典テキスト以外、絶え間なく、さまざまな庶民の医療知識を吸収し取り込み、民間の「経験」をテキストとし、我々が現在認知する「中医」となった。この様な寄せ集め式 (bricolage プリコラージュ) な創造、これがまさに中国医学発展の重要なパターンなのである」という。これこそがまさに中国医学の歴史であり、また現代、行われている医学の歴史でもあろう。また彼のいう「痧を治療するテキストもまたこの様な社会的動員のスタイルに対応」というのは、「テキスト」(医書) がその社会の影響を強く受けた、言い換えれば社会の要求に応じて成立したことを意味する。それは現代にも通じるのであろう。

ややもすれば現在も中国医学は、「古典テキスト」を最重要視する。民間の「経験」をテキストとし吸収してきたという祝の指摘に従い、中国医学、あるいは現代医学への道のりを再考察する必要があるだろう。

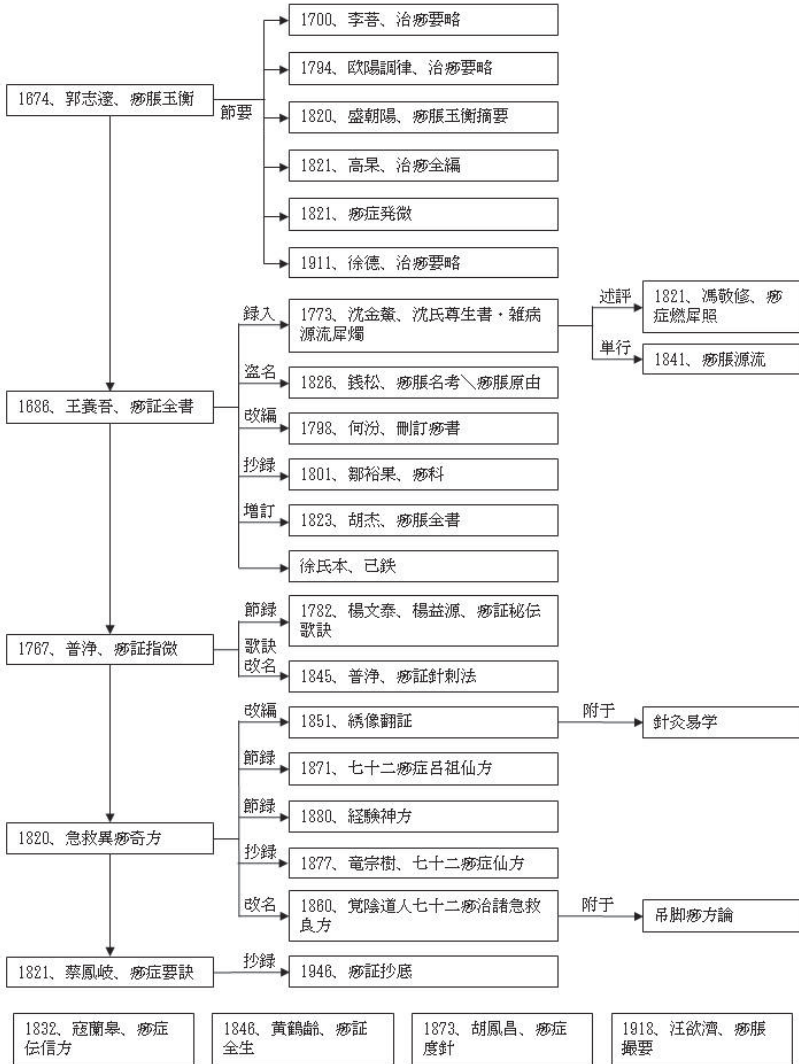
なお、「痧書」の流伝は非常に複雑で理解しがたい。便を図るため『痧証文献整理与刮痧現代研究』より図式を付録として転記しておく。

さいごに、ご指導いただいた大平桂一先生に感謝いたします。

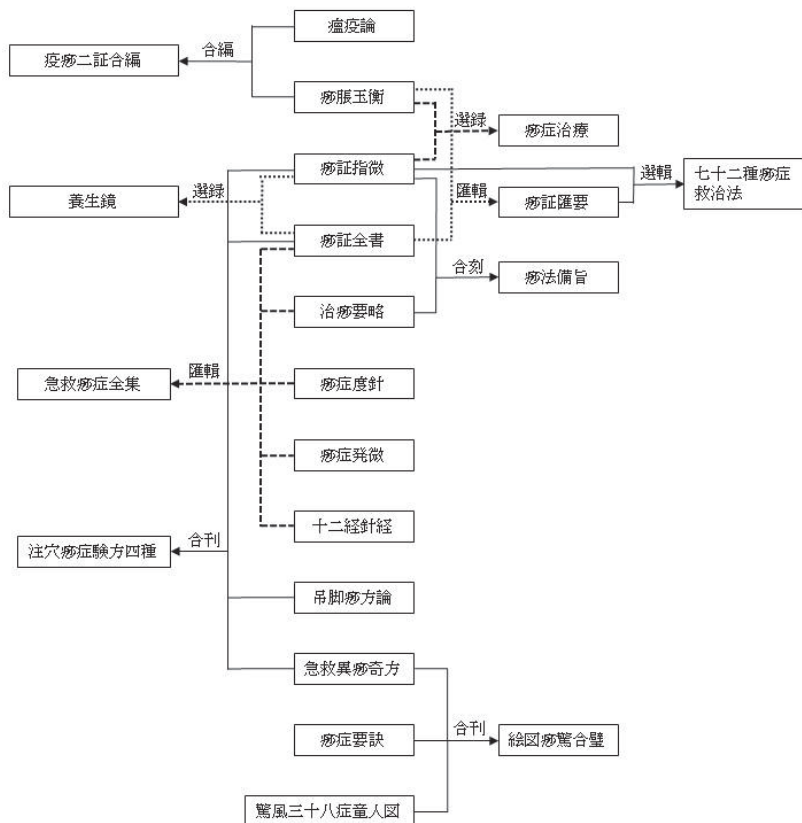
参考文献 (あいうえお順)

- 王子接、『絳雪園古方選註』、『四庫全書』第783冊所収
- 郭志遠、『痧脹玉衡』、『續修四庫全書』1003冊、上海古籍出版社、1995年
- 郭志遠、『痧脹玉衡』、早稲田大学所蔵
- 郭志遠、『痧脹玉衡』、京都大学所蔵大学所蔵
- 郭志遠、『痧脹玉衡』、京都府立医科大学所蔵
- 加藤茂孝、『続・人類と感染症の歴史』、丸善出版、2018年
- 嚴世芸主編、『中国医籍通考』、上海中医学院出版社、1990-1994年
- 江瓘『名醫類案』、『四庫全書』第765冊所収
- 吳塘、『温病條辨』卷四、雜説、偽病名論、『續修四庫全書』1004巻所収
- 祝平一、「疫病、文本與社會：清代痧症的建構」、『中國史新論／醫療史分冊』、聯經出版事業股份有限公司、2015年
- 沈金鰲著、田思勝、張永臣等校注『沈氏尊生書』中国医業科技出版社、2011年
- 創医学会學術部、『漢方用語大辭典』、療原、1984年
- 中国中医研究院ほか、『中医大辭典』第二版、人民衛生出版社、2004年
- 張綱、『中医百病名源考』、人民衛生出版社、1997年
- 皮国立、「中西医学話語与近代商業論述—以『申報』上の「痧瘧水」為例」、『學術月刊』45.1、2013年、pp.149-164
- 松岡榮志 監修、『中国医学史レファレンス辞典』、白帝社、2011年
- 莫枚士、『研經言四卷』、統修四庫全書編纂委員會『統修四庫全書』第1029冊、上海古籍出版社、1995年所収
- 楊金生、王瑩瑩主編、『痧証文献整理与刮痧現代研究』中国医業科技出版社、2015年
- 楊士瀛撰『仁齋直指』、『四庫全書』第744冊所収
- 雷祥麟「負責任的医生与有信仰的病人—中西医論争与医病關係在民国時期的轉變」『新史学』14、1、2003年、pp.45-96
- 陸以湑、『冷廬医話』中国医学大成39、上海科学技術出版社、1990年所収
- 劉時覺 編、『中国医籍補考』、人民衛生出版社、2017年
- 『景印文淵閣 四庫全書』、驪江出版社、1988年

付録



「痧書流伝変関係」楊金生、王瑩瑩主編、『痧証文献整理与刮痧現代研究』中国医薬科技出版社、2015年、p. 61より転記。



「彙編類痧書伝承関係図」、楊金生、王瑩瑩主編、『痧証文献整理与刮痧現代研究』中国医薬科技出版社、2015年、p.62より転記。