大塚 敬節
矢数 道明 責任編集

近世漢方医学書集成

60

山本鹿洲
村瀬豆洲

名著出版 刊

南京中医药大学图书馆版权所有

近世漢方医学書集成 60
山本鹿洲
村瀬豆洲
第II期
全30巻

昭和五十六年三月二十五日　発行

編者　大塚敬節
　　矢数道明
発行者　中村安孝
発行所　株式会社　名著出版
東京都文京区小石川三ノ十ノ五
電話東京（八一五）一二七〇番代
振替口座　東京七一一〇七四九番

予約限定版

製版所　株式会社　日本写真製版社
印刷所　有限会社　伊藤印刷
製本所　辻本製本所

落丁本・乱丁本はお取替えします。

3347－0911－8324

山本鹿洲肖像

村瀬豆洲の肖像と浅田宗伯の賛

此为试读，需要完整PDF请访问：www.ertongbook.com

凡　例

一、本書第六十巻には、『橘黄医談』（山本鹿洲）、『幼幼家則』『方彙続貂』（村瀬豆洲）を収録した。

一、本書は全て影印版によって収録したが、影印にあたっては次のようにした。

イ、新たに柱と頁数を付した。

ロ、底本を縮小し、一頁に半丁ずつ収めた。

ハ、裏表紙や記事のない白紙は省略した。

ニ、版本の場合、本文中の蔵書印及び所蔵者による書き込み等は、全て省略した。

一、底本は次の通りである。

橘黄医談　版本　一冊

幼幼家則　和装活字本（明治十八年）　五巻三冊（矢数道明所蔵）

方彙続貂　和装活字本（明治二十二年）　一冊（矢数道明所蔵）

一、解説は、矢数道明（北里研究所付属東洋医学総合研究所所長）が執筆した。

一、巻頭の口絵は、山本赳夫氏所蔵・山本鹿洲肖像、村瀬三益氏所蔵・村瀬豆洲の肖像と浅田宗伯の賛によった。

「脈無し病」記載の『橘黄医談』とその著者

山本鹿洲翁

矢数道明

(一) 山本鹿洲翁のこと

従来刊行された医史学書の中に、本書収録の山本鹿洲のことについて紹介されたものは殆どなかった。僅かに安西安周氏の『日本儒医の研究』に和田東郭の門人としてその名をあげているのみである。いわば田園に埋もれ、忘れられた一臨床医家であった。

『橘黄医談』の終りに「先府君鹿洲先生行状」と題して、その子、豊の一文が附録として載っている。またその序文を書いた江都の儒学者、艮斎安積信（昌平黌の教官）の作った翁の墓表を刻んだ立派な顕彰碑が、現在茨城県新治郡出島村大字牛渡小字柳梅一七五三の、鹿洲翁の玄孫

に当たる故山本さい氏の住居前屋敷内畑の中に建っている。筆者はこの地を訪れて墓碑の写真を撮ってきたが、このことは後で詳述し、その子、豊の書いた鹿洲翁行状記は、その墓表を詳しく述べたもので、全くの白文である。そこで、新田興先生に訓読をして頂いたが、八頁に及ぶ長文であるので、これを読み下し文に直し、更にその大意だけを私見を以て約三分の一に圧縮略記してみることにした。

写真1　山本鹿洲書簡

先生の諱は正といい、字は子直、通称を貞惇、山本氏、鹿洲と号した。常陸（茨城県）牛渡村柳楳（梅）の里の人である。その祖先は岡部元照といって紀の国新宮の医官であったが、職を辞して諸国を漫遊し、この牛渡村に来て八田というところで医業を開いた。子供がないので門人山本平之進を後嗣とし、以後山本の姓を称した。子がないので門人香取玄昌を養子としたが、このとき居を柳梅の里に移した。これがわが家の高祖ということになる。それは享保十九年（一七三四）正月のことである。門人の根本玄貞を娘と結婚させ、その後を嗣がしめた。そして元持（諱は敬隆）を生んだ。元持は性温雅で書を善くし、彫刻も巧みで、遠近より書を学ぶもの数百人に及び、一男三女

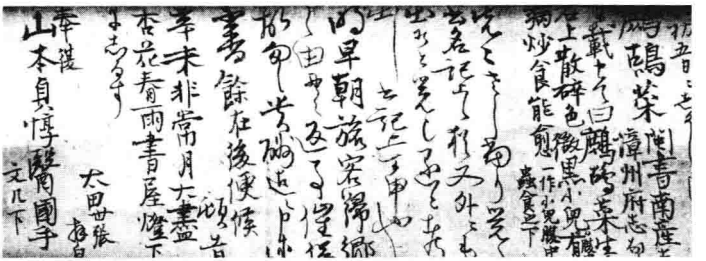

写真 2　太田大洲書簡

を儲けたが、鹿洲先生はその長男である。明和七年（一七七〇）三月十八日に生まれた。

先生は幼いときより頴敏人に秀れ、朝夕書をよみ、孝友の情篤く、進退規則正しく、年十五のとき、東都に遊んで経書を諸葛琴台（『解屍新編』の著者晁貞煥の師もこの諸葛琴台であるという）に、薬物を太田大洲に学んだ。ある日多くの学者が太田氏のところに集ったが、香川修庵著すところの『薬選』のことが話題となり、大洲がいうのに、修庵は『神農本草経』に「白兎これを食して仙す」とある白兎を、白い兎と思いこみ、獣としているのは笑うべきことだ。「白兎は仙人の名前である」といって口を極めてけなした。そのとき大洲はこの「白兎これを食して仙す」という文章が『薬選』のどこにあったか忘れた。そこで皆がこれを捜したが判らなかった。このとき末座にいた少年鹿洲は、それは茵蔯蒿のところでしょうと徐に発言したので一座の長老達がびっくりしてしまった。

寛政元年（一七八九）、先生二十歳のとき、父君が病弱となったので遊学を中絶して家に帰り、専心医業に従事することになった。す

るとたちまち起死回生の名声が揚がり、奇症や異病の患者が門に満ちた。

先生はよく貧困者には薬礼を返却して衣食を与え、さらに旅費を与えることもあった。門人も多く諄々として倦むことなくよく訓え導いた。林清という盲目の孤児を引きとり五十年間一日のごとくよく世話をしたことは先生の誠心の代表的なことである。寛政十二年(一八〇〇)、三十一歳のとき京都や広島に遊び、和田東郭先生を京都に訪問して、医道の蘊奥を筆記し、癖嚢病(胃拡張、胃癌の類)の治法を受授してきた。(このとき「脈なし病」のことを恩師に話したのであろう)

文政三年(一八二〇)先生五十一歳のとき家事をその子、豊とその妹に任せて、薬園の中に小屋を新築した。遙かに富士山を築山としておさめ、霞ヶ浦をそのまま池とし、僅かに風と日光を庇うばかりの粗末なものであったが、典籍を左にして筆硯を右に置き、香を焚き、茶を煮て、その中に起臥した。庭に大きい鐳柚(橘の木)があって、一つの幹に五つの枝が分かれていた。因て自ら五柚庵と呼んだ。諸葛琴台はこれに陽春館という名をつけてくれた。(『橘黄医談』の表紙裏に「陽春堂蔵板」とあるのはすなわちそれである。)漁夫の唱曲、牧人の笛声、閑寂志を養うに適していたが、患者の数は旧に倍し、門人も増すばかりである。東は銚子の港から南は東都に及び、西は筑波より北は水戸に至る。この広範囲の患者が集って後を絶たず、舟や籠を備えて門に待つものが一杯であった。先生が処方するのをみると、得意とするところは、淡剤(さっぱりした簡単な薬)を以て劇症を治すことであった。その顕著な治験は『橘黄医談』の中に詳述してある。

先生晩年疝気（腸疝痛）を患っていたが、天保十二年（一八四一）十月十四日七十二歳で亡くなった。熊野山先祖の側に葬った。著書としては『癖嚢編』、『四大病医案』、『橘黄医談』、『蟄虫庵一家言』、『類症弁疑』、『今方試効』、『五柚庵囈話』、『詩文草若干巻』など十数編に及んでいる。（『橘黄医談』や『今方試効』などをみると鹿洲は明らかに東郭と同じく折衷派に属しているとみられる。）

『橘黄医談』は「脈無し病」のほか、優れた論説、治験、漫筆などを以て埋められているが、これらの文章をみると鹿洲の非凡の識見がうかがわれるのである。

私は以上の記述を基として後裔山本さい氏と赳夫氏提供の資料により、山本家の家系を作ってみた。即ち大体次のようになるようである。医系は八代山本晴園で終わっている。（○印は現存者で、このたび写真書簡など諸資料の貸与を快諾してくれた。）

(1) 岡部元照 ― (2) 山本平之進 ― (3)(香取) 山本玄昌 ― (4)(根本) 山本玄貞 ― (5) 山本元持 ― (6) 山本鹿洲 ― (7)(豊) 山本大年 ― (8)明治二十二年没 山本晴園 ― 山本政次郎（漢学者）┬ 山本協（教育家）― ○山本赳夫（建築業）
　　└ 山本さい（妹教育家）

此为试读，需要完整PDF请访问：www.ertongbook.com

(二) 脈無し病の記載

山本鹿洲翁の著『橘黄医談』（尾台榕堂翁に同じ名の著書があるがこれとは別個のもの）という医学随想録に書かれてある「脈無し病」はどのようなものであろうか。同書の二丁表、第三項として次のように述べられている。鹿洲は勿論これを「脈無し病」という名を以ては表現していないが、病状はまさしく「脈無し病」である。原文は漢文調であるので、できるだけ原文に忠実に現代風に書き直し註を加えてみた。

「私は私がいままで見たこともなく、また文献にも見あたらず、諸先輩に尋ねても全く知らないという病症を初めて見た。私の隣村の里正（庄屋・村長）をしている人が、四十五歳頃熱病にかかった。その翌年になって私は偶然のことからその脈（橈骨動脈）を見たら、右の手はすっかり絶えてしまって、左の手の脈は蜘蛛糸を触れるように細くなっている。しかし、足の趺陽（ふよう）の脈（足背動脈の脈動で、足関節部にある趺陽という経穴のあるところ）を診るとこれはよく触れていた。

そこで不思議に思い、この患者の脈に注意していると、年月を経るにしたがって、左の手もすっかり無くなり、両方の尺沢（しゃくたく）の脈（上膊動脈の肘関節位で尺沢という経穴のあるところ）も絶え

てしまった。このころ人迎(じんげい)の脈（頸動脈の搏動で、人迎という経穴のあるところ）はごく僅かにあるかと思われるほどであったが、やがて年とともに、胸膈から上方部の脈という脈はすっかり無くなってしまった。

患者は初めのうちは、いろいろと治療をうけ、随分金銭を空費したが、そのうち別に苦痛もないので放置していた。

私はその後京都に遊学し、恩師和田東郭先生にこのことを話したところ、東郭先生もいままで同じような患者を二人診たことがあるが、二人とも六、七年を経て突然死亡した。この病の根本は腹底にあるのであるが、薬物の及ぶところではないといわれた。私は興味あることを聞いたので、さらにこの病人を観察していたら、だんだん痩せてきて四、五年すると見るも気の毒なほど痩せ細ってしまった。呼吸もどうやら苦しそうである。その翌年のこと用事があって江戸に赴き、疲れて帰宅し、急に積気（腹内痙攣様の病状）を発し、床に就いていたが、俄然悪化して死亡した。脈が無くなってから十一年目の春のことである」

というもので、素朴ではあるが臨床家として、患者の病状を十一年間もこのように細かに観察した記載は稀であろう。

○

日本で「脈無し病」が問題視されるようになったのは戦後のことで、昭和二十三年（一九四八）

に東大の清水健太郎・佐野圭司両氏が頸と手との脈がなくなる病気を「脈無し病」と名づけ、『臨床外科』三巻十号に、その詳細に亘って空前の発表をなし、学界の注目を集めてからのことである。

現代医学の「脈無し病」については『症候群事典』の記載が、要を尽くしていると思われるのでそれを借用し、その記載と前述の『橘黄医談』の記述とを対比してみると興味深いものがある。

「脈無し病」 Pulseless disease はいろいろの名で呼ばれていた。その代表的なのは日本の高安右人氏の発表（一九〇八）に因んで「高安症候群」Takayasu's diseaseといわれ、その他大動脈弓症候群、狭窄症候群、上腕頭動脈炎、鎖骨下頸動脈閉塞性血栓性動脈炎、上大動脈枝閉塞症などいろいろの異名があるという。

「脈無し病」の定義としては、「上半身の低血圧と下半身の高血圧とを伴う閉塞性腕頭動脈炎をいう」ということになっているが、清水・佐野両氏は「脈無し病」として三つの主徴候Triasを決めた。即ち(1)脈が触れない。(2)特有な眼症状（網膜血管吻合、瞳孔変化、白内障、球結膜異常等）を持つ。(3)頸動脈洞反射亢進（頸動脈の内側を刺激すると反射的に血管が拡張し、心搏動数の減少を来たす。この反射を頸動脈洞反射と名づける。本病では上頸動脈を圧迫すると痙攣発作が起こる）の三条件である。本病では「脈搏は両腕、頭部及び頸部では触知しないが、足部ではよく触れる」ことが特徴で、前述の鹿洲の一文にもこのことが手にとるように書かれている。また大

痙攣の発作がきたり、片麻痺を起こしたり、頭部や頸部や腕の栄養障害、筋萎縮を起こして「がい骨頭にかなつぼ眼」になったりするというが、『橘黄医談』に「見るかげもなく痩せ細った」とか「卒厥して死す」などあるのがこれに当たるものであろう。鹿洲は眼症状や頸動脈洞反射にはふれていない。その頃は眼底検査などは行われていなかった。

「脈無し病」は何によって起こるのであろうか。『橘黄医談』の患者は珍しく中年の男子で熱病後に起こったと記されている。「脈無し病」は大動脈弓より上半身へゆく大きな動脈の閉塞によるものであるが、その原因としては大動脈の梅毒、重傷胸部の外傷、大血管の先天性畸形などがあげられている。しかし日本では若い女性に多く、これは結核によるものであろうという。私の診ている二人の女性もこの結核によるものであった。

漢方医学にあっては脈を論ずること詳細を極め、『霊枢』(前漢時代)巻一小鍼解篇に脈絶の記載があり、『脈経』(三世紀頃)下巻に「左(右)手の三部陰陽の脈絶の候を論ず」という一項があるが、しかし、これらは今日いう「脈無し病」とは別個の病態である。また「反関の脈」といって橈骨動脈の走行異常の記載もあるが、これも全く無関係のものである。

ここで文献的に、「脈が無い」「脈が触れない」という簡単な記載を拾ってみると、丹波元簡の『脈学輯要』(寛政七年一七九五)に、中国の医書『医学綱目』(明代の楼英著一四九〇年頃)より引用した一文がある。即ち「左手の脈無く、右手脈あり、左手の脈を尋ぬるに乃ち左臂上に転ず、こ

れ異脈なり」というものである。また杉田玄白の『形影夜話』(享和二年一八〇二)に、「また絶えて三部の脈応ぜざるもあり、愚老が亡妻と同藩宮崎甚平といえる人は、三部の脈なかりき」ということが書かれてある。

鹿洲の師和田東郭の『蕉窓雑話』(本集成第15巻収録)第三篇には「右にても左にても、もとより絶脈しているはかまわぬものなり、四十以後にもなりて片方の脈の絶するものは、若し多房(精力乱費)の人などにあるときは甚だ悪しきことなり」と述べられている。このことを浅田宗伯は、『先哲医話』の東郭のところに「其の人平生一手脈応ぜざるもの偶まこれあり、固より害なし。若し四十以後、一手の脈暴かに絶する者は悪候と為す。此証多房の者多くこれあり」という文章に作りかえて引用している。多房の者とあることから中年梅毒に罹って「脈無し病」を発したものを指しているともみられるのである。

さらに浅田宗伯の『脈法私言』(一八五三)には脈無しについて、「反関の脈」と「脈無し病」らしいものの相異について「或は一手反関のものあり、或は両手反関の者あり。或は反関病を得て順行して原位に復するものあり。或は其の常に全く脈を見ず、其の病を得るに及んでわずかに始めて脈を見るものあり。種々変態各同じからず」という一文がある。私の診ている患者の一人は結核によるバサン病により左脈全く絶し、血圧を測ることができず、右脈にも及んで細小微弱触知困難となっているものが、服薬により全身症状好転とともに右脈は平常に復したのがある。

以上の如く簡単に異脈として「脈を触れない」ということに論及している記載は和漢ともに相当にあるようである。しかしこれらの文献記載はあまりに簡単で、いわゆる「脈無し病」としての記載とは認定できないものばかりである。

「脈無し病」について、記載した世界の文献年次は、『症候群事典』(野田・関)によると次のごとくである。

一八五六年　Savory
一八五七年　V.Bamberger(墺)
一八七二年　Parson
一八七三年　Kussmaul(独)
一八七三年　Lancereaux(仏)
一八七七年　Riegel(独)
一八八三年　Huchard(仏)
一八八八年　Déjérine & Huet(仏)
一八九七年　Häger-Stedt & Nemser
一九〇一年　Türk(墺)
一九〇八年　高安右人(日)

此为试读，需要完整PDF请访问：www.ertongbook.com