

高等医药院校教材
(供医学、儿科、口腔、卫生专业用)

日语

第五册

第二版

张允吉 编

人民卫生出版社

97
5

高等医药院校教材

(供中医专业用)

日 语

第 五 册

第 二 版

张 允 吉 编

王 有 生 审

日语编审小组

组 长 吴宣刚 (白求恩医科大学, 副教授)

副组长 鞠兴富 (中国医科大学, 副教授)

王有生 (遵义医学院, 副教授)

张允吉 (河北医学院, 副教授)

路殿卿 (哈尔滨医科大学, 副教授)

人 民 卫 生 出 版 社

日 语

第 五 册

第 二 版

张允吉 编

人 民 卫 生 出 版 社 出 版

(北京市崇文区天坛西里10号)

长 春 新 华 印 刷 厂 印 刷

新华书店北京发行所发行

787×1092毫米16开本 16 $\frac{1}{2}$ 印张 324千字

1986年6月第2版 1986年6月第2版第1次印刷

印数: 00,001—3,800

统一书号: 14048·5041 定价: ~~2.55元~~
2.25元

前 言

本书是根据卫生部1981年10月在武汉召开的“全国高等医药院校教材编审委员会”所制订的五年制教学计划而编写的第二版教材，供全国高等医药院校日语课教学使用。

本书的起点与高中衔接，通过300学时的教学实践，使学生在原有的日语知识的基础上继续扩大词汇量，巩固和加深语法知识，从而掌握独立阅读日语医学书刊的能力。

《医用日语》全套教材由五册组成：

第一册（供医学、中医、儿科、口腔、卫生专业用）内容有句法基本知识、惯用型基本知识和翻译基本知识，以及50篇医学科普文章（约3万5千个印刷符号），供医学专业和中医专业一年级日语基础课100学时教学用。

第二册（供医学、儿科、口腔、卫生专业用）内容有50篇基础医学文章（约6万个印刷符号）和必要的注释，供医学专业学生学完第一册后100学时教学用。

第三册（供医学、儿科、口腔、卫生专业用）内容有50篇临床医学文章（约6万个印刷符号）和必要的注释，供医学专业学生学完第二册后100学时教学用。

第四册（供中医专业用）内容有50篇中医学科普文章（约6万个印刷符号）和必要的注释，供中医专业学生学完第一册后100学时教学用。

第五册（供中医专业用）内容有50篇中医基础医学和临床医学文章（约6万个印刷符号）和必要的注释，供中医专业学生学完第四册后100学时教学用。

此外，考虑到有的地区和学校的入学水平不同，另编一本供初学者用的《医用日语预备知识》作为学习第一册的“阶梯”，学完《预备知识》后即可开始第一册的学习。因此，《预备知识》不列为正式教材，只作为有关院校选用的机动教材（供80学时教学用）。

由于编者水平有限，经验不足，时间仓促，书中缺点和错误在所难免，望使用本书的教师和同学批评指正。

全国高等医药院校日语教材编审小组

1983年4月

使 用 说 明

本教材衔接在医用日语教材第四册之后，共50课，每课2~3学时。各课课文适当注了一些读音假名，注释方面安排了重点句子分析、语法解说以及单词、惯用型等。难度大的句子，安排了参考译文。

本册课文安排了中医临床的一些文章以及日本对伤寒论的研究、日中汉方医学对比以及对汉方医学今后发展方向的一些议论性文章。

结合这些文章，还适当介绍了日语文言语法及日本对汉语文言文的读法等。

选文力求年代近、内容新，能反映日本汉方界当代的动态、见解等，目的在于使学员既学习了日语，同时对日本汉方界的情况也能有所了解。

各课之后，均注有出处、作者姓名等，供有兴趣者查阅，以便进一步深入研究该文。

本教材与第四册同样，除可用于课堂教学之外，对于学时少的中医院校学生，也可供作自学之用。

第四册、第五册均将请日本有关单位协助配制录音，以辅助学习。

目 录

第一課	漢方研究室シリーズ (一)	1
	感冒二題	
第二課	漢方研究室シリーズ (二)	5
	便秘二題	
第三課	漢方研究室シリーズ (三)	9
	慢性胃炎二題	
第四課	漢方研究室シリーズ (四)	13
	皮膚病二題	
第五課	漢方治療体系の地図	16
第六課	漢方牛歩録 (隨筆) (一)	21
	胃腸型の感冒に桂枝去桂加茯苓朮湯の経験	
第七課	漢方牛歩録 (隨筆) (二)	24
	頭痛に桂枝加桂湯	
第八課	漢方牛歩録 (隨筆) (三)	28
	頭痛に芍薬甘草附子湯合四逆湯	
第九課	漢方牛歩録 (隨筆) (四)	33
	慢性副鼻腔炎に桂枝茯苓丸	
第十課	機械迷信	37
第十一課	新しきを知る	41
第十二課	漢方術語のあいまいなところ	45
第十三課	日本の漢方と中医学の融和	49
第十四課	陰陽論と万病一毒論	52
第十五課	漢方と西洋医学の違いに関する謬論について	56
第十六課	合方・加減方について	61
第十七課	生薬の使用分量について	64
第十八課	漢方エキス製剤の使用分量について	68
第十九課	健康法ブームと漢方	73
第二十課	夢に出てきた老医	78

第二十一課	漢方はウイルスに通用するか?	82
第二十二課	老人の病を追って (一)	88
第二十三課	老人の病を追って (二)	93
第二十四課	カゼ症候群に対する誤治の反省	99
第二十五課	甘麦大棗湯	102
	(附「漢文」読法簡述)	
第二十六課	半夏厚朴湯	107
第二十七課	小建中湯	112
第二十八課	瞑眩と副作用	116
第二十九課	煩熱の臨床	122
第三十課	慢性頭痛の東洋医学的治療	127
第三十一課	潜証 (見落され易い証)	132
第三十二課	二陽の併病はなぜ太陽、陽明間にしかないのか	137
第三十三課	日本漢方では何故古方派が主流をなしているのか	143
第三十四課	脱「傷寒論」	148
第三十五課	中国と日本の「傷寒論」に対する把握の違い (一)	154
第三十六課	中国と日本の「傷寒論」に対する把握の違い (二)	160
第三十七課	東洋医学の特徴とその科学研究について	165
第三十八課	柴胡桂枝湯による癲癇の治療 (一)	172
第三十九課	柴胡桂枝湯による癲癇の治療 (二)	178
第四十課	日中傷寒論シンポジウムにおける質疑応答	182
第四十一課	腹診の発生と伝承、その応用 (一)	186
第四十二課	腹診の発生と伝承、その応用 (二)	196
第四十三課	「傷寒論」の評価に関する私見 (一)	203
第四十四課	「傷寒論」の評価に関する私見 (二)	208
第四十五課	「傷寒論」の評価に関する私見 (三)	213
第四十六課	日本における「傷寒論」研究の概観 (一)	219
第四十七課	日本における「傷寒論」研究の概観 (二)	223
第四十八課	これからの医学における「傷寒論」 (一)	229
第四十九課	これからの医学における「傷寒論」 (二)	239
第五十課	これからの医学における「傷寒論」 (三)	245

第一課

漢方研究室シリーズ（一）

問題 感冒二題

1. 57歳、主婦・初診 55・2・17

54年①12月に眩暈で入院し、メニエール症候群②と云われた。その後も眩暈・嘔気・耳鳴・頭重が続いている。現在口内炎がある。

体格は中等度で、貧血気味③、幼時からの頻尿で1日10回である。茯苓四逆湯を服用して好転してきた。

昨年④から風邪をひき、37度の微熱があり、飲食物を吐いて了う④。悪寒はなく、無汗で、心下部が気分悪く、項背が凝る。

脈は軟、舌は湿潤して無苔、腹力は軟で、胃部に拍水音を認め、左右臍傍下の抵抗圧痛、下腹部の知覚鈍麻がある。

2. 37歳 男・初診 56・3・2

昨日は5千回の縄跳びが何時もと違って大変辛かったので⑥、体温を計ったら38度あった。稍稍悪寒を覚え、無汗である。

体格はよい方で⑥、脈は浮緊数で、項背が凝っている。

解答

一、岩田氏

1. 真武湯

年齢、貧血気味、既往症でも色々な訴え⑦があり、又、現在は口内炎を認める⑧こと、微熱があり、飲物を吐いて了うこと⑨。心下部が気分悪くということより⑩、平素胃腸が弱い人であり、それらからは、桂枝湯を考えられますが⑩、脈は軟、腹力は軟で、胃部拍水音・項背が凝ることより⑩、真武湯を考えます。

又その他の証から当芍散加附子・八味丸を考えますが、今は使用しません⑩。

2. 葛根湯

体格は良・脈浮緊数・項背が凝る、悪寒・無汗より、麻黄剤の葛根湯を使用します。

二、大嶺氏

1. 桂枝去桂加茯苓白朮湯

現在まで茯苓四逆湯証であったことから、可成りの陰虚証を呈しているものと考えるのが至極当然ではありますが④、カゼの症状に関しては、脈軟・腹力軟より、虚証であっても、悪寒はなく、発熱するから、陰証とは決めかねます⑤。嘔気、嘔吐あり、心下部の不快感等より⑥、病邪が胸脇及び心下にあることから⑦少陽位に近い薬方を考えました。傷寒論の条文「頭項強痛・翕翕發熱。無汗・心下滿微痛・小便不利（胃内停水より解す）の者。⑧」より⑨本方が適方と考えます。

2. 麻黄湯

脈について考えると、「脈浮」は病が表位にあり、「脈緊」は表熱で太陽病位⑩。無汗・項背の凝りより⑪本方が答となります。

出題者解答

(1) 持薬⑫が茯苓四逆湯であり、風邪をひいても、脈・舌・腹共に虚状を呈している。悪寒のない所から陽虚証であろう⑬。

桂枝去桂加茯苓白朮湯の正証である。

心下滿微痛は軽症の場合を示し、その激しい者では嘔吐、腹痛・下利を呈する事がある。

平生から陰性食を多食して虚弱に傾いていて、胃部拍水音を呈する人の風邪に、この証が現れ易い⑭。そして、尿不利を伴うのが普通である。

・難問のように見えるが⑮、一度本証を経験すると迷わなくなるものである⑯。

(2) かつて⑰、脈浮数にして力あり⑱、頭痛、項強、悪寒の風邪に、麻黄湯を用いて、発汗があり乍ら⑲、頭痛を増して苦しみ、葛根湯に転方して、諸症状の緩解した苦い経験がある。「太陽之為病。脈浮。頭項強痛而惡寒。⑳」は、太陽証の定綱であり、多少に拘らず㉑頭痛、項強があるものである。

かつて㉒、項背から肩にかけて㉓板のように凝り、未だ且て㉔汗の出たためしのない㉕という高血圧の人に、大青竜湯を用いて、初めて発汗して凝りのとれた㉖例を経験している。

本症例では、葛根湯か麻黄湯かと迷う所であるが㉗、脈浮実ではなくて、浮緊なので、最初から麻黄湯を投じて奏効した。

注 釋

①「54年」指的是「昭和54年」。昭和与公元的換算法：昭和+1925=公元。△昭和54年+1925=1979年。

②「メニエール症候群」美尼尔氏综合症（耳性眩暈病）。メニエール〔Ménière〕（人名）美尼尔。症候群／综合症。

③「貧血気味」偏于贫血；有些贫血。「一気味」接尾词，接在名词之后表示偏

于该名词所表示的方面。△風邪気味／有些感冒。

④「了^{しま}う」在这里是构成完成式的补助动词。日本较老的文章或汉方医学文章中，用的汉字比现代的普通文章多。

⑤「縄^{なわ}飛^とび」跳绳。是「縄」与「飛^とぶ」的名词法的复合名词。「何時^{いつ}もと違^{ちが}って」跟往常不同。「何時^{いつ}も」经常、往常，副词。辛い／难受，劳累，吃不消。

⑥「よい方^{ほう}で」較好。「方^{ほう}」表示比较的一方；「で」是「だ」的中顿。

⑦「訴^うえる」诉说，主诉；本处译为“有”。「既往症でも色々な訴^うえがあり」有种种既往症。

⑧「認^みめる」这个词在医学文章上，一般译为“有”、“存在着”。

⑨「……を認^みめること」与「……を吐^はいてしまうこと」的两个「こと」并列，表示原因。本处本不应结句，但以结句法表示列举原因，接看注⑩。

⑩「気分悪くということより」此处的「こと」与注⑨的两个「こと」并列，后续「(に)より」(根据……)，表示所根据的三个原因。注⑨、⑩的主要结构应译为：“根据……，……和……，”「気分悪く」是对问题中一句话的引用，故形态上保持原样。「気分悪く」是「気分が悪い」的中顿。

⑪「それらからは」根据这些。「から」补格助词，表示依据的出发点。+「は」强意。与后续的「考えられます」(可考虑)相呼应。

⑫「……こと(に)より」根据……。

⑬「今は使用しません」这里的「今は」说的是“这次先(不用)”。

⑭「至極当然ではありますが」固然是十分理所当然的。「至極^{しごく}」非常，副词。「当然^{とうぜん}」=「当前^{あたりまえ}」当然。「……ではありますが」固然是……。其中的「は」有假定之意。

⑮「……とは決めかねます」难以定为……。「決^きめる」决定。「一兼^かねる」补助动词，接在各动词连用形之后，表示“难以”做该事。△同意しかねる／难以同意。承知^{しょうち}しかねる／难以答应。

⑯此处的「より」仍是「……(に)より」根据……。补格助词「に」被省略。注意与补格助词「より」(比)的区别。

⑰「……ことから」根据(こと所代表的事)。意思与注⑯同。语法关系有不同。「……ことから」接在用言之后，而「……(に)より」接在体言之后。

⑱本处条文的日语文言译文为：「頭項強痛^{ずこうきょうつう}、翕翕^{きゅうきゅう}発熱^{はつねつ}、汗^{あせ}なく、心下^{しんか}満微痛^{まんびどう}、小便不利^{しょうべんふり}の者は、桂枝^{けいし}去桂^{きょけい}加茯苓^{かふくりょうひやくじつ}白木^{はくもく}湯^{とう}之^{これ}を主^{つかさど}る」。「之^{これ}を主^{つかさど}る」之前应看做省略了主格助词「が」。在文言中，主格助词常常省去不用。「胃内停水^{いないていすい}より解^{かい}す」由胃内停水来理解。

⑲「より」仍是「により」(根据)，而不是补格助词的「より」(比起)。

②①「太陽病位」之后省略「である」。

②②「より」同注①⑨。

②③「持薬」常用的药。

②④「悪寒のない所から陽虚証であろう」无恶寒，因此可能是阳虚证。「から」表示原因，起点，“根据”。

②⑤本句的基本结构是：「……人の風邪に、この証が現れ易い」本证容易出现于……人的感冒。「人」以前，均是「人」的定语。

②⑥「……ように見える」看起来象是……。 「見える」看得见，看起来。△彼は医者のように見えるが実は医者ではない／他看起来象个医生，其实不是医生。「難問」难题。

②⑦「一度……と迷わなくなるものである」一度……，就不会迷惑了。「迷う」迷惑。「迷わなくなる」不再迷惑。加「ものである」是加强说明、判断之意。

②⑧かつて「曾て・嘗て」（副）曾经。注意不是促音。与本句最后的「経験がある」相呼应。

②⑨「脈浮数にして力あり」=「脈が浮数で力があり」脉浮数而有力。「にして」=「で」、「であって」；词组。「に」是断定助动词「なり」（相当于「だ」）的连用形，「して」是接续助词（相当于「て」）。「脈」后省略「は」，「力」后省略「が」。

②⑩「乍ら」尽管……，也仍然……；接续助词。「ながら」用汉字“乍”，是较老的用法。

②⑪本条文日文文言译文为：「太陽の病たる、脈浮、頭項強痛して悪寒す」。「たる」是文言断定助动词「たり」（たら、たり、たり、たる、たれ、たれ）的连体形。文言连体形可以当名词用。后省略「は」。「脈」、「頭項」后均省略主格助词「が」。「す」是文言サ变动词，相当于「する」，终止形。

②⑫「……に拘らず」不论……；惯用型。

②⑬「かつて」曾经。注意不要读成促音。与最后的「経験している」相呼应。

②⑭「……から……にかけて」由……到……（一带）；惯用型。

②⑮「未だ且て」未曾。「未だ」尚未（后续否定）；副词。「且て」是「曾て・嘗て」之白字。

②⑯「ためしのない」没有经验过……。ためし〔例し〕先例、经验。

②⑰「凝りのとれた」凝痛消除；定语。「とれる」是「取る」的被动式；被取掉→消除。

②⑱「……か……かと迷う所である（が）」是……，抑或……的举棋不定之处。「迷う」迷惑，犹豫不定。

（小倉重成：「漢方の臨床」Vol.29, No.1 pp.42~47, 1982）

第 二 課

漢方研究室シリーズ (二)

問題 ^{べんぴ}便秘二題

1. 59歳主婦・初診 55・11・1

約20年前から便秘が^ち①となり、便秘が続くと下痢、腹痛となる状態を^{はんぷく}反復する。
体格は中等度で貧血気味、果物^{ひんけつぎみ}顔^{くだものかほ}②第Ⅱ度、便通は1～7日に1回、夜間尿はな
い。腹鳴と腸の蠕動不安^{ぜんどうふあん}があつて、もくもくする^{とくきひ}③。冬季は冷えっぱくて^{でんきもうふ}④電気毛布^{でんきもうふ}
を用い、夏は倦怠^{けんたい}を覚える。

他覚的には、脈は硬く、血圧133～98、腹力は軟で、^{りょうふくちよつさん}両腹直筋の全長に^{わた}亘る異常緊
張、左臍下の抵抗圧痛、下腹部の知覚鈍麻がある。

2. 38歳主婦・初診 56・9・12

3年^{くわいませ}位前から腹痛、生理痛、微熱^{しきゅうきんしゆ}が続き、昨年9月に子宮筋腫^{らんそうのうしゆ}⑥と、卵巣^{らんそう}囊腫^{なんそう}と
の事で、子宮全摘手術^{しきゅうぜんてき}をうけ、その後も腹痛を覚え、嘔気^{はきけ}を伴い、左卵巣炎^{ひだりらんそうえん}と云われ
ている。魚を食べる事が多い。

瘦身^{そうしん}で貧血気味、果物^{くだものかほ}顔^{にくがほ}Ⅱ期、肉^{にく}顔^{がほ}⑦Ⅰ期である。便通は3～4日に1回、夜間尿
1～2回、冬季は電気行火^{でんきぎやうか}⑧を用いている。夏季は倦怠^{けんたい}、易疲勞^{いひろう}⑨がある。

他覚的には、脈は軟弱^{なんじやく}、舌は湿潤^{しつじゆん}して無苔^{むたい}、腹力は軟で、季肋下抵抗^{きりふか}は左右共に
僅微^{まじ}で、臍上悸^{せいじようき}⑩を認め、左右臍傍下^{さゆうせいぼうか}の抵抗圧痛、下腹部の知覚鈍麻がある。

一、大横氏(水戸)

1. 答 大建中湯合芍薬甘草附子湯

便通1～7日に1回といえど⑩、虚寒^{ちやん}の状強^{つよ}く、「便秘が続くと下痢、腹痛とい
う状態を反復する。」ことなどから⑫瀉下剤は不適應^{ふてきおう}でしょう。なぜなら、瀉下剤の
服用により下剤腹痛が激化^{げきか}しうる事、大である為^{ため}です⑬。

主役として瀉下剤を考えるよりは⑭、温補^{おんぽ}剤を用うる^{おんぽざい}⑮べきでしょう。貧血気味で
便秘、腹痛、^{りょうふくちよつさん}両腹直筋の全長に^{わた}亘る異常緊張があり、腹力軟となれば⑯、桂枝加
芍薬湯、加大黄なども考えられますが、腸の蠕動不安^{ぜんどうふあん}、腹鳴により不適^{ふてき}⑰。

2. 答 柴胡桂枝乾姜湯、兼用当芍散加附子

脈軟弱、腹力軟より虚証^{きよじやう}⑱。季肋下抵抗^{きりふか}は左右共に輕微^{きやうび}で、臍上悸^{せいじようき}を認め、貧血
気味である。よって⑲、腹候^{ふくこう}及び嘔気^{はきけ}、頭痛^{さうとう}に対しては柴胡桂枝乾姜湯^{さいこけいしかんきやうとう}を⑳、また、

左右臍傍下の抵抗圧痛、腹痛には当帰芍薬散を用いたいと思います。便快通^①がなければ加大大黄^②も考えます。

二、宇田川氏（東京）

1. 大建中湯合附子梗米湯兼八味丸

貧血気味、冬季の冷え、腹力軟等より陰虚証、腸の蠕動不安より大建中湯、腹痛、腹鳴より附子梗米湯の合方とします^③。また、下腹部の知覚鈍麻より八味丸の兼用でしよう。

2. 当芍散加附子大黃兼八味丸

腹力軟、僅微な季肋下抵抗、臍上悸等より、先づ柴胡桂枝乾姜湯が考えられますが、脈軟弱が気になります^④。また、貧血が強いです。そこで、当芍散加附子とし、兼用は八味丸です。

出題者解答

1. 腸の蠕動不安、腹鳴、腹痛、冷えと揃うと^⑤大建中湯合附子梗米湯であろう。芍薬甘草附子湯、八味丸の証はあるが、之は一時棚挙げにして差支えない^⑥。当芍散加附子を兼用とした。

入院して一週間目には10キロを走り^⑦、便通1日1回となって退院できた。

半歳後には体調が整って^⑧、廃業^⑨となった。

2. 頭証は柴胡桂枝乾姜湯、桂枝茯苓丸、八味丸である。

貧血気味、冬季の電気行火、夏季の倦怠、易疲労は潜証を思わせる。四逆湯類が想定^⑩される中でも、腹痛があるので四逆加人参湯を選んで加大大黄3.0とし、魚の多食から桂枝茯苓丸兼用としてみた。大黄は徐々に減じ、3カ月後には大黄を除き、桂枝茯苓丸加大大黄の兼用で便通があるようになった。冷え、倦怠、微熱もとれ^⑪半年で廃業とした。

便秘一つを取り挙げても^⑫中々複雑である。特に陰陽錯雜、虚実混淆の上に、潜証も加わると、証の決定は更に困難になる。陽実証の便秘は漢方の独壇場^⑬であり、それにしても^⑭複雑で、考えなければならない事が多々ある。

注 釋

①「便秘がち」愛闹便秘。接尾词「一勝ち」接在名词或动词连用形之后，表示“爱……”“容易……”“常常……”；按形容词词变化。例如：夏の天気は曇りがちである／夏天的天容易阴。年をとってくと忘れがちになる／上了年纪就爱忘事。「一がち」（爱、容易）←→「一ざみ」（带有……倾向，偏于……）

②「果物顔」果物／水果。

指苍白、无血色的面容，分为1～3期。此为小仓重成氏自定的一种诊断指标。

③「もくもくする」(肠部)隆起滚动;表示蠕动状。

④「冷^ひえっばくて」是「冷^ひえっばい」(发凉)的连用形+「て」。接尾词「-っばい」接在名词或动词连用形之后,表示某种倾向很重。按形容词变化。

△ 俗^{ぞく}→俗っばい/俗气得很。
水^{みず}→水っばい/水份很大。
冷^ひえる→冷えっばい/发凉

对比: 忘^{わす}れる $\left\{ \begin{array}{l} \text{忘れっばい/健忘, 按形容词变化。} \\ \text{忘れがちな/爱忘, 按形容词变化。} \end{array} \right.$

⑤「電^{でん}氣^き毛^{もう}布^ふ」电毯子↔「電^{でん}氣^き蒲^ふ団^{どん}」电褥子。毛布/毯子。蒲団/被、褥、垫。

⑥「子^し宮^{きゅう}筋^{きん}腫^{しゅ}」子宫肌瘤。

⑦「肉^{にく}顏^{がん}」指面容油亮,由红到黑,分为三期。亦是小仓重成氏自定的一种诊断指标。

⑧「電^{でん}氣^き行^{あん}火^か」(放在被窝里的)电热脚炉。

⑨「易^い疲^ひ勞^{ろう}」=「疲^つ勞^うし易^い」

⑩「臍^{せい}上^{じょう}悸^き」肚脐上方腹部大动脉的跳动可以触及者。

⑪「……と雖^{いえ}ど」=「……と雖^{いえ}も」虽说是……,惯用型。

⑫「……ことなどから」根据……等诸点。

⑬「なぜなら、瀉下劑の服用により下利腹痛が激化しうる事、大である為です」这是因为服用了泻下剂,就会使得腹泻、腹痛加剧,那就不得了。

なぜなら〔何故なら〕(接)为什么呢?其原因是……。在本句,与谓语的「……ためです」相呼应。事・大である=事が大である/事态严重。

⑭「主役として瀉下劑を考えるよりは」与其考虑(使用)泻下剂作为主药。

⑮「用^{もち}うる」(文言)=「用^{もち}いる」

「用うる」的原形是「用^{もち}ふ」(他上二),活用形是「ひ、ひ、ふ、ふる、ふれ、ひよ」,「用ふる」是其连体形。按现代写法便是「用うる」。

⑯「……となれば」=「……とすれば」=「……であるなら」如果是,要是……。

⑰「不適」之后,省略断定助动词「である」。

⑱同样省略「である」。

⑲よ^ひって〔仍て〕(接)因而,因此。

⑳本处与后续的「当帰芍薬散」同用一个谓语「用いたいと思います」。

㉑「便^{べん}快^{かい}痛^{つう}」=「大^{だい}便^{べん}の快^{かい}通^{つう}」大便畅通。

㉒「加^か大^{だい}黄^{おう}」=「大^{だい}黄^{おう}を^を加^{くわ}える」

㉓本句有省略。应为：「貧血気味、冬季の冷え、腹力軟等（に）より陰虚証（と見て）、腸の蠕動不安（に）より大建中湯（を考慮し）、腹痛、腹鳴（に）より（大建中湯と）附子梗米湯の合方とします」。

㉔「気になる」（令人）放心不下，（令人）惦记。

㉕「……と揃うと」要是……都齐全的话。「揃う」齐全，齐备。前面的「と」是补格助词，表示列举；后面的「と」是接续助词，构成轻度假定。

㉖「之は一時棚挙げにして差支えない」这些均可暂不考虑。

「一時」暂时。「棚挙げにする」放在搁板上→搁置起来，暂不处理。
「差支えない」不妨，不碍。

㉗「10キロを走り」跑了10公里。「走る」跑步←「歩く」走路。「10キロ」可以是「10キロメートル」（10公里），也可以是「10キログラム」（10公斤），这要根据前后文来断定。

㉘「体調が整う」身体情况已调整好→身体已康复。

㉙「廃薬」停药。

㉚「想定」设想；他サ。

㉛「とれ」是「取れる」（去掉、解除、缓解）的连用、中顿式。

㉜「取り挙げても」即便举出……。「取り挙げる」举出，提出；他下一。

㉝「独壇場」此系「独擅場（どくせんじょう）」之误，但已通用，意为“拿手好戏”“擅长”。

㉞「それにしても」尽管如此；接续词。

（小倉重成：『漢方の臨床』Vol.29, No.10 pp.52~58, 1982）

第 三 課

漢方研究室シリーズ (三)

問題 慢性胃炎二題

1. 59歳主婦・初診 55・10・6

昨年正月から、食後30分位から胃痛始まり現在迄続いている。
既往歴として、53年7月から息苦しくなり①、検査の結果コレステロール250で、更年期障害で、食餌療法をするように云われた。

55年3月に右眼の眼底出血も起した。

体格は中等度で赤ら顔②、夜間尿1回、血圧157~92。

他覚的には、脈は硬く、舌は乾燥して微白苔を被り③、腹力は中等度で、左右の季肋下抵抗は僅微であるが、右側の方が少々強い。臍上悸、臍傍下の左右に亘る④抵抗圧痛、下腹部の知覚鈍麻がある。

2. 57歳主婦・初診 55・4・23

4~5年前から、空腹時腹痛あり、受診して、胃が骨盤迄下っていると云われた。痩身で、貧血気味の青白い顔色をしている。

便通は1~4日に1回、夜間尿1回で、夏季倦怠、易疲労、冬季の冷えがある。

他覚的には、脈は硬いので、血圧を測定すると158~96、舌は湿潤して無苔、腹力は軟で、胃部拍水音、両腹直筋の全長に亘る異常緊張、臍下の左右に亘る抵抗圧痛、下腹部の知覚鈍麻がある。

解答

一、吾妻氏

1. 三黄瀉心湯兼桂枝茯苓丸

体格中等度・腹力中等度で、脈固く・舌乾燥微白苔を被り、季肋下抵抗を認めることより、少陽証⑤。

赤ら顔で、脈固く、腹力中等度で、血圧は157~92、過去、眼底出血を起した事があるということより考え、虚実間から実証でしよう⑥。便秘の傾向があり、上衝が激しければ三黄瀉心湯でしようが、便秘がなく、虚実間証であれば、黄連解毒湯も考えられます。

2. 真武湯兼八味丸

貧血気味、夏季倦怠、冬季の冷え、易疲労があり、舌は湿潤して無苔・腹力軟より⑧、陰虚証でしょう。陰虚証で、胃部振水音・両腹直筋の異常緊張が認められる事より⑨、真武湯とします。

便通が1～4日に1回で、便秘の状態を示していますが、易疲労、冷え、下腹部の知覚鈍麻より、八味丸の兼用でしょうか。

しかし、脈固く、血圧が158～96と⑨やや高く、便通のみを考えるならば、麻子仁丸の兼用でも良いかと思えます。

出題者解答

1. 表面的に現われている証は柴胡桂枝乾姜湯、桂苓丸、八味丸の証である。胃痛に対してどれを選ぶべきか判断に苦しむを得ない⑩。

先づ桂苓丸料⑩に八味丸兼用とし、柴胡桂枝乾姜湯を後廻しにした⑩。20日位で胃痛が軽快したかにみえたが⑩、この頃から腹中冷え、眩暈が2時間位続いて横臥せざるを得なかったという。顔貌がすっかり冷えっぽく変っており⑩、腹痛の他に胸痛が加わったそうである。温鍼器で暖めたところ、30分して温かくて気分がよいと云う。潜証を見落していたのである。

茯苓四逆湯としたところ⑩、一服⑩で汗が出て腹痛・胸痛が消失し、1カ月の服用で廃業できた。

2. 表面に現われた証は、芍薬甘草附子湯・当芍散・八味丸・人参湯加附子であらう。その何れをとるか、乃至は潜証も考慮しておくべきであらう⑩。

先ず人参湯加附子に八味丸兼用とした。半月後には空腹時腹痛は軽快したが、全治には至らず2ヶ月後は廃業となった。

解答を寄せられた方々は、実際の患者について経過を追って修正するという思考錯誤の余裕のないままに夫々に考えを尽くしてあり、例え正解に達しなくても、よい勉強になられたと思えます⑩。

注 釋

①「息苦しくなり」＝「息が苦しくなり」变得呼吸不畅，变得憋气。

②「赤ら顔」红脸膛。

③「被り」是「被る」(覆盖、披盖)的连用形。「微白苔を被り」读「かすかに白苔を被り…」。

かすかに〔微に〕(副)微微地。

④「……に亙る」面积(或长度、时间)达……。△3時間にわたる手術／长达3小时的手术。△全身にわたる火傷／遍及全身的烧伤。