

华夏英才基金支持出版

吉
益
东
洞

——日本古方派的“岱宗”与“魔鬼”

上海交通大学出版社

内 容 提 要

日本“汉方”与“中医”是什么关系,两者之间有什么共同点或差异之处,这是每一位学习中医的人士都感兴趣的话题。但若对此无深入了解,便不可能知道中医在传入异邦后,是如何被选择性地吸收、改造与创新的。本书选择了日本近世汉方医学中最负盛名的医家吉益东洞(1702~1773),对其生平事迹、学术成就详加介绍与评说;并选择了若干部最能代表吉益东洞学术思想的著作予以介绍,并附以必要的注释,以使读者能较为全面地了解其人、其事、其学,进而从一个侧面了解日本汉方医学的面貌。本书可供中医工作者阅读,也可供其他相关人士参考使用。

图书在版编目(CIP)数据

吉益东洞:日本古方派的“岱宗”与“魔鬼”/廖育群编著. —上海:上海交通大学出版社,2009

ISBN 978-7-313-05861-4

I. 吉… II. 廖… III. 吉益东洞(1702~1773)—人物研究 IV. K833.136.2

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2009)第 107306 号

吉益东洞

——日本古方派的“岱宗”与“魔鬼”

廖育群 编著

上海交通大学出版社出版发行

(上海市番禺路 951 号 邮政编码 200030)

电话:64071208 出版人:韩建民

常熟文化印刷有限公司印刷 全国新华书店经销

开本:787mm×960mm 1/16 印张:17.5 字数:327千字

2009年9月第1版 2009年9月第1次印刷

印数:1~2 030

ISBN 978-7-313-05861-4/K 定价:38.00元

版权所有 侵权必究

前言

众所周知，日本有称为“汉方”的传统医学。然“汉方”究属中国传统医学的复本，还是日本特有的传统医学呢？毫无疑问，“汉方”的母体是中国的传统医学知识。但任何一种文化，在传播到一个新的地区、另外一个文化体系中后，都要经历被固有文化选择吸收、加以改造、有所创新的过程。与中国医学同源异流、同中有异的“汉方”，正是这种文化传播、吸收、改造、创新的产物。

本书的内容，仅仅涉及日本汉方中的一个学术流派——古方派，而且仅仅是这个学派中的一个人物——吉益东洞。但这个人物却是该流派中最具特色与深远影响的，而该派又在日本汉方历史与当今社会中占据特别重要的地位。以独用张仲景《伤寒论》之方而著称的吉益东洞(1702~1773)，在当代日本汉方医学界仍备受尊崇。他的一些代表性著作被译为现代日语以供学习与使用，从而规定了当代日本汉方的主流方向。而史学界则因他彻底否定阴阳、五行，脏腑、经络，以及组方用药等方面所有的中医基础理论，从弘扬本土文化的视角盛赞其使日本的医学脱离了模仿中国之窠臼，成为独具特色的“汉方医学”。

当代中医界人士对于东洞之名，大多不会陌生。但由于条件所限，恐怕很难有从原始文献入手，全面了解他是如何解读《伤寒论》的；不知其如何彻底否定所有的中医基础理论，更不知其生平和他具有怎样深厚的中国传统文化基础，以至何以会从同样的基础上产生出与中国医界完全不同的认识。而对于东洞有较全面了解的中医界人士，却又因其上述两方面的特点而往往难以置喙——从其尊奉《伤寒论》的一面讲，似乎可以成为某些认为传统医学“今不如昔”、力主继承与学习经典之重要者的至爱；但从另一方面讲，又无法容忍其彻底否定一切中医理论的主张。正是由于这一矛盾状态的存在，所以真正希望理解中医者，才应该认真阅读一下吉益东洞的著作，乃至其他一些存留至今的相关资料——用自己的头脑深入思考一下东洞所言哪些是有道理的，哪些是有问题的。

中医目前尚在使用，还有生命力；国家每年投入的科研经费为数可观。但分离为“科学研究”与“文化研究”的两大方面都遇到许多困惑。若干年前，某出版社曾大张旗鼓地组织编写“世界传统医学丛书”，却以流产告终。其原因即在于缺乏必要的研究基础与知识积累。因而无论是从任何一方面讲，都需要不断充实“基础建设”的工作，才有可能为深入研究提供必要的基础。本书为此提供一个精细个案研究与资料、从微观到宏观的实例，以期脱离泛泛之论，徒知其名、不知其实之境。这不仅可以帮助真正了解中医在异文化中被改造、创新的具体情况，而且可以成为当代中医学研究的组成要素。

目录

绪论	1	
一、“古方”之名	3	
二、代表人物	5	
三、历史地位	9	
解说:所以“岱宗”,所以“魔鬼”	11	
一、历尽艰辛的成名之路	12	
二、复古大旗下的医学革新	15	
三、以“毒”为核心的疾病观、治疗法	20	
四、《药征》的复古作业	23	
五、《医断》掀起论争风波	35	
六、东洞的著作、家人及弟子	40	
七、对于东洞之历史评价的评价	44	
《药征》	47	
自序	48	
卷之上	50	
石膏 /50	滑石 /52	芒硝 /52
甘草 /53	黄芪 /56	人参 /58
桔梗 /61	术 /62	白头翁 /65
卷之中	66	
黄连 /66	黄芩 /67	柴胡 /68
贝母 /70	细辛 /70	当归、芍药 /71
芍药 /71	牡丹皮 /73	茵陈蒿 /73
艾 /74	麻黄 /75	地黄 /76
葶苈 /77	大黄 /78	大戟 /79

甘遂 /79	附子 /80	半夏 /82
芫花 /83	五味子 /84	栝蒌实 /84
葛根 /85	防己 /86	
卷之下		88
香豉 /88	泽泻 /89	薏苡仁 /90
薤白 /91	干姜 /91	杏仁 /93
大枣 /94	橘皮 /95	吴茱萸 /95
瓜蒂 /96	桂枝 /96	厚朴 /97
枳实 /98	梔子 /99	酸枣仁 /100
茯苓 /101	猪苓 /103	水蛭 /103
龙骨 /104	牡蛎 /105	
药征跋		106
《方机》		107
序		108
凡例		109
正文		110
桂枝汤 /110	桂枝附子汤 /112	桂姜枣草黄辛附汤 /112
小建中汤 /112	桂枝甘草附子汤 /113	桂枝人参汤 /113
人参汤 /113	茯苓杏仁甘草汤 /113	苓桂术甘汤 /114
苓姜术甘汤 /114	苓桂五味甘草汤 /114	苓甘姜味辛夏汤 /114
苓甘姜味辛夏仁汤 /114	苓甘姜味辛夏仁黄汤 /115	苓桂甘枣汤 /115
茯苓泽泻汤 /115	泽泻汤 /115	五苓散 /115
猪苓汤 /116	牡蛎泽泻散 /116	八味丸 /116
麻黄汤 /117	麻黄附子甘草汤 /117	麻黄附子细辛汤 /117
麻黄杏仁甘草石膏汤 /117	麻黄杏仁薏苡甘草汤 /118	牡蛎汤 /118
小青龙汤 /118	大青龙汤 /118	越婢汤 /119
葛根汤 /119	葛根黄芩黄连汤 /120	小柴胡汤 /120
柴胡姜桂汤 /121	大柴胡汤 /121	白虎汤 /122
小承气汤 /122	厚朴三物汤 /122	厚朴七物汤 /123
大承气汤 /123	泻心汤 /124	大黄附子汤 /124
大黄甘遂汤 /124	抵当汤 /124	橘皮大黄朴硝汤 /125
大黄硝石汤 /125	大黄牡丹皮汤 /125	大黄甘草汤 /125
调胃承气汤 /126	桃核承气汤 /126	甘草汤 /126

桔梗汤 /126	芍药甘草汤 /127	甘遂半夏汤 /127
芍药甘草附子汤 /127	甘麦大枣汤 /127	生姜甘草汤 /127
甘草干姜汤 /128	四逆汤 /128	茯苓四逆汤 /128
干姜附子汤 /129	附子粳米汤 /129	薏苡附子败酱散 /129
大乌头煎 /129	乌头汤 /129	赤丸 /130
真武汤 /130	附子汤 /130	天雄散 /131
栀子豉汤 /131	茵陈蒿汤 /131	栀子柏皮汤 /132
栀子厚朴汤 /132	栀子干姜汤 /132	大陷胸汤 /132
小陷胸汤 /132	栝蒌薤白白酒汤 /133	瓜蒂散 /133
大半夏汤 /133	小半夏汤 /133	半夏苦酒汤 /134
半夏厚朴汤 /134	半夏干姜散 /134	干姜人参半夏丸 /134
半夏泻心汤 /135	吴茱萸汤 /135	
厚朴生姜半夏甘草人参汤 /135		黄连汤 /136
干姜黄连黄芩人参汤 /136	大建中汤 /136	黄连阿胶汤 /136
黄芩汤 /137	六物黄芩汤 /137	三物黄芩汤 /137
白头翁汤 /137	木防己汤 /138	防己茯苓汤 /138
防己黄芪汤 /138	枳实芍药散 /138	枳术汤 /139
排脓散 /139	桂枝枳实生姜汤 /139	枳实薤白桂枝汤 /139
橘皮枳实生姜汤 /139	茯苓饮 /140	橘皮竹茹汤 /140
橘皮汤 /140	桂枝茯苓丸 /140	芎归胶艾汤 /140
旋覆花代赭石汤 /141	赤石脂禹余粮汤 /141	桃花汤 /141
酸枣仁汤 /141	葶苈大枣汤 /142	十枣汤 /142
桔梗白散 /142	走马汤 /142	备急圆 /143
矾石汤 /143	硝矾散 /143	蛇床子散 /143
黄土汤 /143	桂枝芍药知母汤 /144	

《医断》..... 145

司命 /146	死生 /146	元气 /147
脉候 /148	腹候 /149	脏腑 /151
经络 /151	引经报使 /153	针灸 /153
荣卫 /153	阴阳 /154	五行 /154
运气 /155	理 /156	医意 /156
痼疾 /156	《素》、《难》 /157	本草 /157
修治 /158	相畏相反 /158	毒药 /158

药能 /159	药产 /159	人参 /159
古方 /159	名方 /160	仲景书 /160
伤寒六经 /161	病因 /161	治法 /162
禁宜 /163	量数 /163	产蓐 /164
初诞 /165	痘疹 /166	攻补 /167
虚实 /167		
题医断后		169
《东洞先生答问书》		170
万病一毒,无病不愈,不愈而死,何? /171	医不预死生,何《周礼》稽其事? /171	
死生者医之所不与者,似非古义? /171	四时气不伤人,悖《周礼》哉? /172	
痲疫内毒,当何治之? /172	疾退欲食,先养再攻,可否? /172	
有不能食而死,是命乎? /173	大病绝食向死,峻剂可用乎? /173	
望闻问切,不俟何为? /173	何以能直诊病毒之所在? /174	
执扁鹊言,殆似已甚,何如? /174	随证处方,何不取其名? /174	
据腹症以处方,何有不治者? /175	先生施治,何异扁鹊、仲景? /175	
读《伤寒论》,有法乎? /175	何以酒客病,不可与桂枝汤? /175	
攻疾养精,《周礼》何云养病? /176	方用五谷,五谷毒乎? /176	
方不得法,死非命焉? /176	季康馈药,丘何不尝? /176	
医需有恒,其理何在? /177	造化人事,其详何如? /177	
方证相对,不治者何? /177	守方无术,当守当更? /178	
预知死生,果如是焉? /178	医称仁术,其义何如? /178	
扁鹊仲景,何不复出? /179	小池泝跋 /179	
水野清跋 /180		
《建殊录》		181
武钦繇序		182
自序		183
岩恭敬甫序		184
凡例		185
正文		186
癩哑 /186	目痛 /186	足跟痛 /186
脚痿骨突 /187	食茄腹痛 /187	目翳失明 /187
疝瘕 /187	狂疾 /187	痲疾 /188
头疮有时 /188	耳聩 /188	痢 /188

吐血 /188	天行痢 /188	脊痛 /189
脐痛 /189	足疔 /189	忧患 /189
痲痢 /189	天行痢 /190	发狂 /190
痿痹 /190	肘骨突出 /190	四肢痒痛 /190
怀孕体痛 /190	忧虑生热 /191	霉疮喉肿 /191
病后怯悸 /191	脐下发痛 /191	脚气上冲 /192
心腹切痛 /192	肿胀 /192	霉疮鼻坏 /192
病后失明 /192	角弓反张 /193	脚弱 /193
生而病症 /193	霉疮 /193	死而无憾 /193
劳瘵 /194	肿胀 /194	积病五年 /194
足屈缩,不能行步 /194	痘疮 /195	痘疮 /195
恶疾 /195	肿胀 /195	大热不解 /195
嘔噎 /195	哮喘 /196	中风 /196
臂痛筋起 /196	腹满 /196	痘疮 /197
附录.....		198
鹤台先生问东洞先生书 /198	东洞先生答鹤台先生书 /199	
《东洞遗稿》.....		202
序.....		203
卷之上.....		204
书一.....		204
与鸥渚书 /204	复田龙介书 /204	复山内左龙书 /205
复木龙介书 /205	复有马云凤书 /206	寄长门县次公书 /208
奉答南部源侯书 /209	寄鹤士宁书 /210	与鹤士宁书 /210
与县次公书 /211	与泷弥八书 /211	答秦与一书 /211
复惠美三伯书 /212		
书二.....		213
复田季三书 /213	与泷弥八书 /213	复山伯起书 /213
复藤玄黛书 /214	复藤玄常书 /215	复合求吾书 /216
复西以章书 /216	复松益泽书 /216	副启 /217
复医官一甫屈君书 /217	复宗梅淳书 /218	复棚有庆书 /218
答山恕庵书 /218	呈山崎侯执事书 /219	复芦恒书 /219
复藤长达书 /220		
序.....		221

设日课序 /221	送山礼助归东都序 /221	
送邨子亨还石州序 /222	送河志生归丰州序 /222	
送原子臧归备后序 /223	送谷子莞归赤穗城序 /223	
送南元珠还北奥青森序 /224	送长君玉还备中足守序 /225	
文·····		226
祭安艺严岛大明神告文 /226	祭南部源侯文 /227	
祭儿璇文 /227		
赞·····		229
河豚鱼赞 /229	神农扁鹊仲景图赞 /229	
扁鹊赞 /229		
杂著·····		230
书于《类聚方》、《方极》之后,与门下“范学”一则 /230		
臀痛一则 /230	《扁鹊传》评 /231	
家约 /233		
《东洞先生行状》·····		235
《辨斥医断》·····		241
序·····		242
凡例·····		243
正文·····		244
司命 /246	死生 /246	元气 /249
脉候 /249	腹候 /250	脏腑 /250
经络 /251	引经报使 /251	针灸 /252
荣卫 /253	阴阳 /253	五行 /254
运气 /254	理 /255	医意 /255
痼疾 /256	《素》、《灵》/256	本草 /257
修治 /257	相畏相反 /258	毒药 /259
药能 /259	药产 /260	古方 /261
名方 /261	仲景书 /261	伤寒六病 /262
病因 /262	治法 /262	禁宜 /263
量数 /263	产蓐 /264	初诞 /265
痘疹 /265	攻补 /265	虚实 /266
题《辨斥医断》后 /266	题《辨斥医断》尾 /267	

吉益东洞

绪 论

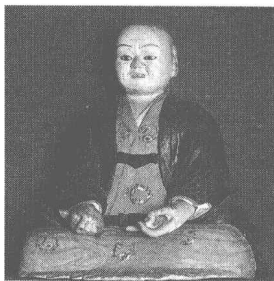


图1 田代三喜木像

1487年田代三喜入明留学,12年后携多种明代医学著作归国,代表着当时中国医学最新水准的“宋明医学”思想与治疗技术传入日本,并为医界普遍接受。

16世纪中叶,织田信长(1534~1582)及其家臣丰臣秀吉(1537~1598)平息了延绵百年的战国之乱,完成了统一大业。其后,德川家康(1542~1616)于1603年建立江户幕府。至明治维新(1868)之前的近三百年,是日本史家称为“近世”的封建社会晚期。

在这一历史时期,伴随着文化从宫廷贵族转向民间庶民,医学方面先是出现了以入明留学归国的田代三喜(1465~1537)及其弟子曲直濑道三(1507~1594)为滥觞,普遍习用宋明医学的盛况。此后,与儒学复古并驾齐驱,出现了尊崇张仲景《伤寒论》之风。由是而有所谓“后世派”、“古方派”,以及“折中派”之称。

在日本医学史的“学派体系”中,吉益东洞及其学术主张,归属在“古方派”。所以在进入本书主人公的人生

连	迎	长	箱	粗	述
芍药	麝香	厚朴	竜胆	菝葜	桑白(皮)
薤	蕪	菰	香	连	黄
半夏	括楼根	柴胡	黄柏	黄	连
竿	冬	菰	菝葜	菝葜	益智
桂枝	款冬(花)	烏藥	羌活	菝葜	菝葜
樽	大	檳榔	青皮	菝葜	菝葜
当帰	黄	榔	皮	菝葜	菝葜
闲	枳	麦	杜	菝葜	菝葜
黄芩	实	門(冬)	仲	菝葜	菝葜

图2 药名与隐字的对照

《和极集》(1525)是田代三喜的代表作。其药名使用隐字,故只有入门弟子能知其义。



图3 曲直濑道三

曲直濑道三自1531年开始随从中国留学归来的僧医田代三喜学习,后在关东地区从事诊疗并传播李朱医学,声名大振。1546年在京都开办“启迪院”,集徒讲学。20余年间共培养学生800余名,从而使得李朱医学及其个人的学术主张得到了广泛的传播。

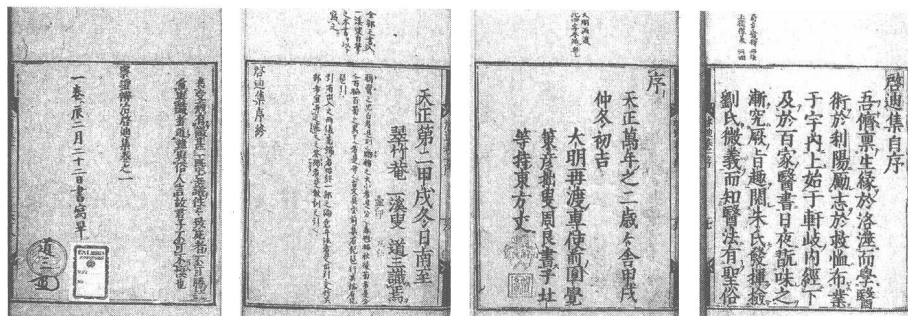


图4 《启迪集》

曲直瀨道三的主要学术著作,其内容上溯《黄帝内经》,下及诸家医书,尤其注重《脾胃论》、《格致余论》、《丹溪心法》、《医学正传》等金、元、明代医学著作中的理论学说与治疗方法。

与学术天地前,需要概略介绍一下所谓“古方派”的基本情况。

一、“古方”之名

“古方派”,是指近世一些以否定宋明医学、独尊汉代张仲景《伤寒杂病论》为特征的日本医家。然《伤寒论》^①传入日本的时间却并不早。

一般认为,将《伤寒论》带到日本的是世代为医的坂净运。他于室町时代明应年间(1492~1500)赴明学习,归国时带回《伤寒杂病论》。后因治愈后柏原天皇(1501~1526在位)之病而名噪当时,先后撰写了《新椅方》、《遇仙方》、《续添鸿宝秘要钞》等。

其后,关东地区的永田德本(1513~1603),虽早年习李朱医学,但后来认为诸病皆由“郁滞”引起,主张“除汗、吐、下无秘术”,“药以有毒烈性者好”,“法宜求越人、长沙”,被日本后世汉医誉为“古方派的先驱者”。著有《医之辨》、《梅花无尽藏》^②。



图5 伊藤仁斋

站在忠实解释经典的立场上,反对思辨性的、随意的解释。这就是重文献,以经验、实证为方法论之复古主义的基本主张。

^① 东汉末年张仲景著《伤寒杂病论》,经后人整理而析为两书。其一是以“六经辨证”为纲,专论外感病治疗的《伤寒论》;另一是以“脏腑辨证”为纲,论说各种杂病治疗的《金匮要略》。

^② 详见潘桂娟、樊正伦《汉方医学》,北京:中国中医药出版社,1994年,第46—60页。

到了江户时代,日本学术界出现了复古思潮。世称“古学先生”的伊藤仁斋(1627~1705),指责“体用理气”等皆为佛老之浮辞,非圣人之教,竭力推崇《论语》、《孟子》等儒学典籍;而且在医学上也积极主张复古。其后荻生徂徕(1666~1728)亦以修古文辞为阶梯,锐意复兴圣人之学。从而使得复古之学成为德川时代一大学派,其最盛期为18世纪上半叶。此间,一些医家也认为,金元李朱医学与朱子儒学有着千丝万缕的联系,唯重思辨而无实证;古朴的张仲景医学是从纯粹的观察和实践中总结出来的,是以方、证对应的形式写成的,而且可以实证于临床。持这种观念的医家,逐渐形成了汉方医学的“古方派”。



图6 伊藤仁斋的古义堂

宽文二年(1662)开塾,世称“堀川学派”的众多的古学家立足于此。古方派的医家亦多学于此。历经火灾,唯地下书库为原物。



图7 荻生徂徕

幕府医官之后,初奉朱子学,后倡古文辞学。门下经学、文学两方面的逸才辈出。世人据其塾名而称此学派为“护国学派”。

然而“古方派”这一称呼,是到了被誉为“古方派”创始人“后藤良山的弟子香川修庵以及山胁东洋一代时才开始自觉使用的”。^① 需要说明的另一点是,由于名古屋玄医在京都首倡古医方,比伊藤仁斋倡古学至少要早10余年,所以在日本医史界也有人认为古医早于古儒:“由此观之,我邦学者对于宋以后之理学,尤其是金元医学过于穿凿架空感到不满,乃是这一时代的趋势。而对此的议论,先

^① 见《近世汉方医学丛书》第13卷,大家恭男所撰写的“解说”。

起于医学社会。”^①

二、代表人物

医史垂名的“古方派”人物有很多,经常被提到的有:名古屋玄医、并河天民、后藤艮山、松原一闲斋、香川修庵、山胁东洋,以及拔萃其间的吉益东洞^②。

1. 名古屋玄医^③(1628~1696),字富润、阅甫,号宜春庵、桐溪、丹水子。自幼体弱多病,因有“足疾”而行走不便,且严重口吃,但却长于读书治学。于儒家经典中,感悟《周易》的本义在于“贵阳贱阴”,并将这一心得运用到对于医书的理解与把握上。他认为《内经》、《难经》、《诸病源候论》、《伤寒杂病论》等书的核心思想乃一脉相承。通过考究字义,他认为作为理论著作的《内经》和《难经》中讲的“命门”乃是阳气的本源,“三焦”是阳气达于腠理的通道;而作为临床著作的《诸病源候论》和《伤寒杂病论》所讲的,则是因“卫气”不足,寒气袭之所产生的病态,因而治疗方法自然就是扶助“卫气”(阳气)。

他将“扶助卫气”作为治病之“本”;针对其他病证的处理,皆谓之“治标”。所著《医方问余》的意思就是,当先治“虚”,然后再问其“余”。

名古屋玄医自40岁前后开始大肆鼓吹自己的学说,因而引起了周围其他医家的强烈不满与批评。至46岁时腰脚瘫痪,两手亦痿痹,但却意志不衰,笔耕不辍,晚年著述甚丰。据其《墓志铭》云:“编述之书十三部,家藏更二十部,又未脱稿者甚多。”现常见的约有20种。

日本医史著作大多将名古屋玄医视为“古方派”的开创者,是江户时代汉医界中,较早脱颖而出倡导张仲景学说者。这或许是因为他在读了清代喻昌的《尚论篇》后,发愤研究古代医经,主张排斥李朱之说,直接以仲景为师:“南阳之岐,后之塞路者,刘朱之徒,言阴阳之说者是也。”常将自己比作除杨墨、辟道路的孟子。同时强调“历试”——经验的重要,《丹水子》中谈道:

医之巧拙,似未可以痊与不痊定焉。惟宜任实能读医书、又多历试者。

^① 见艺备医学会编《东洞全集》,京都:思文阁出版,1970年复刻本,第47页。

^② 见艺备医学会编《东洞全集》中所载吴秀三撰写的“吉益东洞传”。

^③ 主要参考文献为《近世汉方医学书集成》第102—105卷。大家敬节、矢数道明所编《近世汉方医学书集成》分为“四期”,由东京的“名著出版”付梓。第一期:1—30卷,出版于1979~1980年;第二期:31—60卷,出版于1980~1981年;第三期:61—100卷,出版于1981~1983年;第四期:101—103卷,出版于1983~1984年。共收录53位医家的著作约180种。

即便实能读医书，若少年无所历试者，不可妄任。何则？无所历试，直述医书所以疗之，多取败也。今人闻他邦之医，则轻信投之。是何云？

但从总体上讲，名古屋玄医的学术思想，并不具备“古方派”的基本特点。其论说疾病，多以自己的基本主张为原则，引《内经》、《难经》为据；用药则古今并用，《伤寒论》、《和剂局方》、金元各家，皆有选录。故在中川修亭所著《医方新古弁》中，是以松原一闲斋、吉益东洞、香川修庵、山胁东洋为“古方四大家”；或是以后藤艮山、香川修庵、松原一闲斋、山胁东洋为“古方四大家”。而大家恭男则明确指出：“最初的主倡者名古屋玄医的学术中留有浓重的金元医学色彩，故实际上名副其实的创始人为艮山。”^①

2. 后藤艮山(1659~1733)，名达，字有成，俗称左一郎，又号养庵。自幼习儒学医，贞享二年(1685)随父母移居京都，并开业行医。



图8 后藤艮山

据说艮山曾叩名古屋玄医之门却未被接纳，故自学医道。而艮山学医的动机之一，是由于考虑到作为儒者，学问很难超越其师伊藤仁斋。私淑仁斋古学的艮山，在病因论方面提出的“一气留滞论”，有呼应仁斋“一元气说”的味道；从理论上讲，两者都是气的一元论。基于这样的病因论，在治疗方面自然就十分注意“顺气”。作为艮山之“家方”的“顺气剂”^①，为“百岁之本方”，用于“一切诸病”。



图9 温泉洗浴图

位于海拔2500米的伊香保温泉，已有上千年洗浴的历史，据说可以治疗多种疾病。

^① 见《近世汉方医学丛书》第13卷，大家恭男所撰写的“解说”。