

水治

大友一夫

天運之寒暑易避 人世之炎涼難除

人世之炎涼易除 吾心之氷炭難去

一菜根譚

はじめに

伊予の節分は雪であった。

山小屋を仮住まいとする一人の若い住人は、前日まで風邪気味であったが、今夜は、蠟燭と囲炉裏の火を頼りに、豆を煎った。自然農園に点在す六個所の山小屋の戸を開け放ち、気魄を込めて鬼神と対応したが、彼はその前に、沢から引いている真水で、^{みそぎ}禊をしたのだ。その気合は、豆まきの声には及ばないが、凍てつく冬の大き気を震撼させるに充分であった。その一連の動きには、少しの澱みもなく、厳しい自然に即応する朴訥な原人の姿があった。

水の効用

古来、水治法に関して記載した書物は多い。それは飲水だけでなく、灌水、欲水、湿布等も含む。判明しているだけの文献を挙げるならば、以下の如くである。

素問、靈樞、脈経、傷寒論、金匱要略、活人書、史記倉公伝、中蔵経、後漢書華佗伝、兩朝平壤録、巢源傷寒候、千金方、南史、儒門事親、外台秘要、医家必读、宋史立伝、医方集成（医方大成論）、焦氏筆乘、本草綱目、名医方考、吳崑医方考、肘后方、日本書紀、出雲国風土記、続古事談、栄華物語、大鏡、蜻蛉日記、徒然草、医心方、医略抄、百家琦行、医談抄、古林見宜伝、灌水篇（古宇田知常）、灌水論（橋尚賢）、瀑布効能記（同）、医事啓源（今村了庵）、水療浴辯（平野元良）、既済私言（同）、水志（岡田滄海）、傷寒外伝（橋南谿）、生々堂医譚（中神琴溪）、居家遠志（伊澤蘭軒）、蘭軒医談（同）、一本堂薬選（香川修庵）、時還読我書（多紀苜庭）

医療手引草（加藤玄順）、医事談（田中適所）、行状記（同）、奇魂（佐藤方定）、新宮涼庭先生言行録（新宮涼庭）、玉の卯槌（平野革谿）、病家須知（同）、温知医談第六号（浅田宗伯）、家庭に於ける実際的看護の秘訣（築田多吉）、整体指圧温熱水治療法（平田内蔵吉）、熱性伝染病と水治療法（「漢方と漢薬」第一巻第六号）（石原保秀）

西欧においても、水治法はすでにヒポクラテスの時代から行われていたらしいが、19世紀に入ってから論理的説明が加えられる。プリースニッツの「我が水治療法」、フレーカーの「水治療法の実施及び理論」などが文献として挙げられる。

日本に於いて、水は「^{みそぎ}皇天孫命の天降ましゝ時、^{アヘ}天ツ水を此国へ移し給ひし物」（奇魂）とみえて、靈験あらたかにして、生命の根源としてみなされていたようである。

出雲国風土記には大神大穴持命の御子が、日本書紀には持統天皇が、続日本書紀には元正天皇が灌水や欲水、滝に打たれることによって病を癒したことが記載されている。

それでは水の効能とは何であろうか。

一つは長寿又は健康法としての効である。

「百家琦行」に、或る人「壯年ヨリ暑寒トモ冷水ニテ行水スルコトヲ好ム。又食物モ何ニマシ冷水物ヲ食セシトゾ、且寒中雪ノ日他ヘ行テ歸レバ忽チ井ノ水ヲ汲セテ背ヨリ五六度アビ、夫ヨリ身ヲヌグヒテ家ニ入ルトゾ、百餘歳ノ上寿ヲ保チ齒一枚モ抜ズ、白髪モ僅カニアリ、常々庭上ニテ薪ヲ割シ」トアル。「赤本」の著者、築田多吉も、「健康長寿の積極的方法として、又一面には腺病質の改造、肺病、肋膜炎、胃腸病等の抵抗療法、神経衰弱、ヒステリー其他色々病気に対し、此水治療法程顕著の効果を奏するものは他にないと信じます。著者は数年間此方法を実行して、お陰で生来虚弱な體質を立派に改良した底力の強い体験を持って居ります」と物語っている。

何故、健康に良いかの科学的根拠は、平田内蔵吉氏の著書に詳しい。

又、古来しばしば用いられた疾患としては、皮膚、粘膜疾患が挙げられる。「栄華物語」や「続古事談」には、朱雀院の小瘡が、「徒然草」では癰疽が、「大鏡」には、三条天皇の内翳眼が、「千金方」では癩痕が、「病家須知」では癩病初発が、「儒門事親」では痘児が、「生々堂医譚」、「鶚軒遊戯」、「医事談」には、麻疹痘瘡が、水治法で癒えることが記載されている。

「生々堂医譚」では、「痘瘡起張シカヌル者、一盆、米祛水ニ酒六七合、塩一撮ヲ和シ温メテ是ヲ浴セシムレバ快ヨク起脹スル事百発百中ナリ。又、黒陥シテ薬療及バザル者ニ灌ル水ヲ行ヘバ、十二六七八癒ルナリ。」と述べ、又、田中適所は、吐方の大家、奥村良筑の灌浴方を評し、次のように語っている。「痘瘡麻疹ヲ療スルニ、専ラ灌浴ヲ用ユ。死ヲ起シ、生ヲ回ス者、千ヲ以テ数フ。」(行状記)。又、麻疹死せず、而モ人ノ死スルハ医ノ誤ナリ。其ノ灌浴ノ法ハ - 中略 其毒ヲ升發シテ、内ニ留マラシメズ。故ニ調理宜シキヲ得テ、灌浴時ヲ失セザレバ、廿日ニシテ全癒シ、決シテ内攻ノ患ナシ。其法ハ米祛湯八升ニ、酒八合ヲ内レ、病人ヲ以テ槽中ニ座セシメ、周身ヲ灌浴シ、拭干スコトヲ須ヒズ。急ニ浴衣ヲ被セ、臥覆シテ微シク汗ニ似タルヲ取レバ、毒邪ハ汗ニ從フテ升發シ、没スル者復タ起リ、黯ナルモノ忽チ赤ク、内氣一転シ、諸痛頓ニ止ムベシ。数日食セズ。脚弱ク、頭眩ミ、行ク能ハザル者モ浴シ了レバ、輒チ必ズ健歩シテ食ヲ思フ。」(医事談)ト。その他に水は、精神神経疾患に利用されている。精神を清めるという宗教的意味合いをもって古来“禊”という形でも続けられてきた。又、この中には、肝病、驚病、癩疾、癩癩、狂癩、癩狂、卒癩狂、狂躁、神志安からざるもの、神経疫なども含まれる。庶民の間でも平生、狂人に水を漬けたり、滝に打たせたりしたことは予想に難くない。

その治法は、「蜻蛉日記」、「古林見宜伝」、「肘后方」、「療治瑣言」、「生々堂医譚」、「病家須知」等に記載されている。

「生々堂医譚」からいくつか症例を挙げてみると以下の如くである。

「真覚寺ノ住僧、憂思快々トシテ兎角毎事ニ殆ウキ様ニ覺テ神志安カラズ。予灌水ヲ行フ事、法ノ如クシテ、全ク常ニ復ス」

「利助ナル者、発狂奔走乱言。医薬祈祷一ツモ験アラス。予往テ診スルニ、大便結スル事二十日、則、三黄湯ニ金石丸兼用シ、灌水ヲ行テ、不日ニ常ニ復ス」

「海老屋某ガ女十六七才、生来多病ニシテ且喘ヲ患フ、後漸々変ジテ癩癩ノ如ク、日ニ二三次或八五六次発スレバ必ズ卒倒シテ人事ヲ省ズ。暫アリテ自ラ覺テ常ノ如シ。如此事半年餘衆治効ナシ。予則水数石ヲ汲シシテ頃ヨリ是ヲ灌ギカクル事三十日、其間三聖散ヲ与ヘ、粘痰数升ヲ吐ス。悪臭近ズク可カラズ。爾来、卒倒復発セズ」

その他水は「本草綱目」では、衄血不止に、「呉崑医方考」では吐血、衄血に、各々、外治法として働いている。

熱に対して

素問、刺熱篇に、

「諸治熱病、以飲之寒水、乃刺之、必寒衣之、居止寒處、身寒而止也」とある。

古代でも、水が熱病に使われていたことは、この一文で判明する。なお、五常政大論篇では、

「帝曰、病在中而不実不堅、且衆且散奈何、岐伯曰、悉乎哉問也、無積者求其蔵虚則補之、薬以・之食以隨之、行水清陰氣」

の一文もある。

熱に対して、水のような寒涼の剤を与えることは、当然の事として、素問靈樞でも頻回に言明している。

既に上述したように、或る意味では、痘瘡も発狂も出血も、熱とみなせる。従来 of 書物の中で、熱性疾患に対して、灌水や浴水を利用した症例は枚挙に暇がないが、以下にいくつか近世における興味ある症例を引用してみたい。

「生々堂医譚」に「釜谷伊九郎ガ兒二歳、身大熱、昼夜啼テ休ズ。百療効アラス。予ニ請フ、予則大盆ニ水ヲ湛ヘ、兒ヲ其中ヘ投ジテ、僅ニ頸以上ヲ出ス - 中略 - 啼声頓ニ休ミ只睡テ死セルガ如キ事二日、乳食常ノ如ク全ク常ニ復ス」とある。

「蘭軒医談」に「年六十餘、温疫舌胎黒、絶食数日、十死不治ノ證ナリ。余一診ノ上、薬三貼ヲ投ジテ去ル（方ヲ失セリ、定テ承氣ノ類）此夕八寅ニ文化三年丙寅ノ祝融ナリケレバ、病人ヲ伴ヒ遁ントスルウチ早クモ近隣マデ延焼ニ及タレバ、是非ナク病人ヲ夜着ノマヽ戸板ヘノセ、アタリノ川ノ上リヘ雜具ヲ持出シタル間ヘ置ク。其ウチコヽモ亦、火煙ノ中トナリケレバ、己ムコトヲ得ズ。所詮死物トシテ、挙家皆遁去タリ。サテ病人ハ始終夢中ナリシガ、夜半ニ至リ、潮来テ衣服ヲ沾スニ、漸ク心ツキ、淡々ト正氣ニナリ、ソノウチ潮ヲモ大分飲タルヨシ。遂服薬セズシテ全快ニ及ベリ」とある。

「療治瑣言」、温疫論に「丁酉前ノ疫ハ附子麝香劑ニテ効ヲ奏シ、丁酉凶歳後二八、放血灌水甚ダ効アリテ、麝香附子劑効ヲ奏セザルノミナラズ、害ヲ見ルコト多シ。是余ガ積年実験苦心シテ知ル所ニシテ、芹味ヲ同土ニ分ツノミ」とある。

「温知医談六号」“水の説”（浅田宗伯）に「一人大熱煩渴、枕前ノ水桶ニ手ヲ掛ケ、恣

ニ水ヲ飲誤テ、桶ヲ打カヘシ、周身淋・トシテ湿冷中ニ昏臆スルコト半日許ナリ。同輩外ヨリ帰来リ。大ニ駭キ衣服ノ水ヲ絞ントス。病人豁然ト眼ヲ開キ、語音モ了々也。是ヨリ頓ニ解熱シテ、漸々癒タリ」とある。

これらの症例を見ると、大部分が、承気湯や黄連解毒湯、白虎湯、桂麻各半湯、場合によっては、六味丸、大補陰丸が行くような証を示している。

或る日、知り合いの男子が熱を出したため、瀆香正気散を処方したが、一服したら更に高熱を発したと知らせを受けた。もしやと思って、この処方の証に合わせるべく、水を大量に服することを指示した。水を服すと即座に多量の発汗をみて下熱し、翌日は元気に学校に行ったという。家人には、漢方薬ってよく効きますねと感心されたが、むしろ、水の効能であったと云うべきであろう。

このように、熱に対して水に行くのは極く自然な成り行きである。

ところが同じ素問に奇妙な文章が出てくる。

五常政大論にいう。

「気寒気涼 治以寒涼 行水漬之」

と。

単なる逆治として片付けるべき問題であろうか？ 正治に対する逆治ならば、それはどこで判別したら良いのか？

以下に考察を進めていきたいと思う。

寒に対して

水治法は、傷寒金匱にも記載されている。即ち、傷寒論、太陽病、五苓散の条に、「発汗後飲水多必喘、以水灌之亦喘」とある。

同じような意味合いのものは、金匱要略でも見受けられ、その歴節の条には、「寸口脈沈而弱、沈即主骨、弱即主筋沈即為腎、弱即為肝、汗出入水中、如水傷心、歴節黄汗出、故曰歴節」とあり、又、黄汗の条には

「問曰、黄汗之為病、身体腫発熱汗出而渴、状如風水、汗沾衣、色正黄如蘗汁、脈自沈、何從得之、師曰、以汗出入水中浴、水從汗孔入得、宜耆芍桂酒湯主之」とある。

これらは、水浴や灌水にても、水は汗の孔から入り、過分の水が病態を形成したと、一応の解釈ができる。

ところが、同じ傷寒論、文蛤散の条に

「病症陽応以汗解之、反以冷水鬪之、若灌之、其熱被劫不得去、弥更益煩肉上粟起、意欲飲水、反不渴者、服文蛤散」とあり、又、白散の条に

「身熱皮粟不解、浴引衣自覆、若以水鬪之洗之、益令熱劫不得出、当汗而不汗則煩」

とある。

白散の条は、後人の註であるという説もあるので、注意して読まなければならないが、

文蛤散の条は、発汗すべきところに、水を与えたので、却って熱が去れないでいることを示している。

ところが、先人の中には、灌水や浴水を汗法としてとらえていた者もあり、「巢源傷寒候」には「病一日より二日に至るとき、気は孔竅皮膚の間にあり、故に病者は頭痛悪寒腰背強重す。此は邪気が表にあり、洗浴し汗を発するときは、即ち癒ゆ」(森田幸門“傷寒論入門”からの引用のため、原文は不明)との記載をみる。

傷寒外伝にも

「本論有灌水以取汗之論、是陽氣尤實人、以冷水灌遍身、則遍身之陽氣、為冷水所压暫時屈裏積而後発、其激発之勢、有汗従之、遂併表邪出之也、後世医家不聞有行此法者、本邦亦甚久、但、日向州之溪間海辺土民、其質壯実者、覺有感寒邪、則自投水中、須臾出来温覆取汗」といい、彼は「灌水固有発汗之理」と断定している。

これらの論文は、寒邪に感ずる時、寒涼の剂たる水を用いている。同様の症例は、前記「生々堂医譚」にも出てくる。

「門生越前ノ侍医細井祐庵ナル者、予ガ塾ニ在ケル頃、風邪ヲ得テ頭痛発熱悪寒アリケルガ此ノ生嘗テ日医ノ術タルヤ親シク試ミザル所ノ者オバ、苟モ人ニ施スベカラズ、水吐剂ノ如キニ至テハ殊ニ然リト、当日外邪ヲ得タルヲ悦ビ、自ラ裸ニシテ庭上ニ座シ、塾生数輩ニ新汲水数石手桶ヲ以テ頃ヨリ傾ケシメテ、偕衣被ヲ厚シテ温覆シタルニ、須臾ニテ汗流テ禁ゼズ。邪頓ニ去ル」

奥村良筑もそうであったが、水も吐法と同じく、余程の自信がないと実施し難い。絶食に関しても同じで、寒に対して、同類の寒を以って治すとあれば、なおさらである。

ただ、傷寒と云い、悪寒と云った場合、風邪や、急性熱性疾患の初期であるなら、その実、生体は発熱の過程にあることを考慮しなければならない。ここが寒熱を論ずる上でもっとも困難な所である。

或る時、一人の女性を目撃した。診ると、解熱剤の乱用にて、発汗過多、厥逆煩躁し、身の置き所のない様子にて、茯苓四逆湯の正証と思えた。入院にて処方服薬まで手間取り数刻を経て患者を診るに、服薬もせず、今では厥冷治まり、煩熱を訴えるのみ。厥冷の状態から自ら陽をめぐらしたのである。この症例は急性肺炎であったが、結局灸甘草湯で癒えた。

熱性疾患の初期は、半日を経ずして、悪寒から悪熱に移行することがある。

寒熱は分かち難い。

平野革谿は「病家須知」に面白い症例を載せている。

「予が隣里博労街(今の馬喰町か)といふところに、傷寒を患し男ありしに、其證大便自利、四肢厥冷、譫語、脈微にして絶なんとし、飲食ざること数日、所謂厥陰病なり。衆医伎尽て之を不治に委ぬ。然るに一夜俄に発狂して、家を奔出たるが、やがて両国橋上より、身を跳せて水中に入ぬ。折から竹竿の流れ来りぬるを、とかくして捉え、水に従て墨水(今の隅田川)の辺まで流れゆきぬ。迫来るもの、そこにて漸に求得て、家につれ帰り

しに、ふるへて齒の根もあはず。言語も発ず。よって衣をきせかえ、湯など喫せて被褥裏に臥しめたりしが、患者嘗て知ず。熟睡すること五六時して始て悟て、気色平日の如く、飢来て食を求め、何の苦しむこともなくして漸に素に復しぬ」と。

厥陰病が水浴を契機にして氷解したのである。これ等は、陰に陰たる水を加え、陰ことごとく尽きて、陽がめぐったとみなすべきであろう。

水治法は主に灌水という方法をとって、慢性の悪寒にも利用されている。

上述の蘭軒医断に

「友人興住草屋ノ談ニ、外邪ニアラズシテ只平生慣テ悪寒スル人アリ、コレ陽気ノ沈伏スルナリ。灌水シテ陽気ヲ劫カシ出シテ癒ルコトアリテ、理或ハ然ラン」とある。

又、生々堂医譚に

「京師夷川上街帯屋庄五郎ナル者、常ニ悪寒ヲ患ル事有年、世間衿単者ナド着ル頃ハハヤ綿入ヲ着、冬月ハ必ず密室ニ入り爐火ヲ暫モ離レズ。頭巾ヲ被ル。衆療附劑ヲ以テシテ験ナシ。予ニ請フ。予様々ト利害ヲ説キ、得ト暁シテ、折シモ寒中ナリケルガ、毎夜灌水ヲ行フ事廿日斗ニシテ常人ヨリ仮テ温ニナリラ、其後ハ冬月モタビサヘハカ又事ニナリタリ」とある。

最後に、長い引用になるが、寒極まれば熱、陰極まれば陽の妙趣をうまく言い表していると思う一章があるので、以下に時選読我書の一部を挙げてみたい。

「鳥海玄達八百年前ノ医也。其術世ニ行ル。梨園助高屋高助久ク患ヘ場ヨリ退ケバ常ニ必ず巾ヲ被ル。諸医薬シテ不癒。仍テ治ヲ玄達ニ乞フ。玄達診シテ謂テ曰、汝ハ稍書ヲ読医方ノコトヲモ少ハ窺ヘリ。必余ガ処スル薬ヲ疑ベシ、サナクンバ治療スベシ。高助曰、謹テ命ノマヽニセン。玄達仍テ桂枝湯五貼ヲ与ヘ且曰、汝毎日此薬五貼ヲ服シ四五日ノ後混堂ニ往キ、浴罷テ冷水一桶ヲ頭ヘ灌グベシト。

高助答テ曰、某既ニ種々ノ薬ヲ服タリ、如何ゾカヽル平易ノ劑ニテ宿痾ノ治スベケン、且コノ頭寒ニ灌グコトナルベキゾト。玄達大ニ叱テ、汝サル言ヲ出スベキト思ヒコソ、初二約ヲハナシタル也。余ガ意ニ從ザルニ何ゾ薬ヲ施スベキゾト罵シカバ、高助聾服シテ敢テ其言ヲ守ント云シユエ、玄達曰、汝水ヲ灌ガバ必卒時昏慣スベシ。預扶持スル者ヲ從ヘ此薬ヲ服セヨトテ別ニ還丹ヲ与ヘ帰シタリ。高助其教ニ遵ヒ、服薬四五日ニシテ混堂ニユキ、浴罷テ頭ヘ灌キシニ果シテ昏慣セシカバ、看者薬ヲ与ヘ頓ニ醒タリ。如此ナルコト三日、其後八日々灌水スレドモナニゴトナク、一月許ニシテ其病漸ニ全癒セリ。因テ玄達ノ許ニ往テ厚謝ヲノベ、且問テ曰、君ノ術神ニ通ズトイフベシ、其治療ノ理、如何ナルヲ知ス。希クバ示数セラレンコトヲ。玄達曰、頭ハ諸陽ノ所会也。寒スレバ陽気ノ不足也。桂枝湯ヲ与ヘ陽気ヲ扶タル也。又物極ルトキハ変ズ。今寒ルトコロヘ水ヲ灌グトキハ其寒激盛スルユエニ、中ヨリ自然ト陽気発動シ、更ニ薬カヲ假テ上騰ス。故ニ病日ナラズシテ癒タル也トイエリト。高助大ニ感服シテ、爾来ハ玄達ガ薬ノミヲ服セシトゾ」と。

“ Similia Similibus curentur ”

西欧にも、ホメオパシーという概念がある。それは、“似たものは似たものにより治療されうる”というものであり、その治療法は、正統な医療からは、はずれているが、今も脈々と受け継がれている。ホメオパシーに対立する概念は、アロパシーと呼ばれるものであり、これが今も行われているオーソドックスな医療である。即ち、表れている症状を邪とみなし、これを攻撃し、或は、補正する医療をアロパシーという。これに対してホメオパシーは、症状は、一つの治癒機転であり、疾病の本質よりは、むしろ治療法を示唆しているとするものである。

ホメオパシーを提唱したハーネマンは、当初、この概念を、キニーネにヒントを得た。マラリヤの治療薬であるキニーネを、健康な人間が服すると、ちょうどマラリヤと同様な症状を引き起こすことを発見したのだ。即ち、薬は、健康な人が服した時に、それが作り出すような症状をのみ、治療することが出来ると考えたのである。彼は繁盛していた診療を放棄してこの研究に没頭した。しかし彼は決して、当時の医療を覆そうと企てたのではなく、人間の自然治癒力に思いを致し、薬の放逸な投与を懸念していたために、当然の帰結として、このような治療法に目を向けたものと思われる。即ち、ホメオパシーのもう一つの特徴は、服用によって症状を引き起こす薬を、その症状に似た病態に対して、極く少量用いることにある。

阿片、麦角、昇汞、水銀、硫黄、フッ素、肝油、ベラドンナ、バイケイソウ、ホミカ（ストロキニーネ）、コクルス実、セージ、*ヲデア クス-マクス*（一種のクモの毒）、サピナ、キツネノテブクロ（ジキタリス）、大黄等、その大量投与で引き起こす毒性又は類似症状に対して、各々の少量の投与で有効であることは事実である。

「外辺医療」を著したブライアソングリスが、アロパシーをヘビー級のボクサーに、ホメオパシーを柔道家に例えたことは、示唆に富む。

かつて私が、中島紀一先生のお宅にお邪魔した時、初めてホメオパシーなる言葉を耳にした。先生は毎朝コップに牛乳を注ぎ、バニラを一、二滴加味されて、私に勧めてくれた。或る時、ホメオパシーの話がでて、それに用いる薬をバニラの一、二滴に例えられた。先生は、いきなり結論を話されない。一から説き始めるので、質問に対する始めの応答は、老いぼれて、おかしくなったのではないかと錯覚させられる。私などは、十まで聞かないと理解できない。蛇足になるが、先生は私の滞在中、一人の若い女性の流産の既往を不問診で見破った。

さて、ホメオパシーの概念以前にも、既に西欧では、“似たものは似たもので治す”というやり方が、最も原始的な感覚で行われていたようである。

例えば、オキナグサを首をうなだれた人に、冷湿地に生えるズルカマラを、体を冷やしたために起きる病気の人に、又、セイヨウキズタという、成長するために付着根のような支柱を必要とする植物を、虚弱で自主性のない人に用いていた。又、赤い植物は、心臓疾患に、黄色い花は、黄疸に、苦味を呈する植物は、気むずかしい人間に服用させるとい

考えもあった。

漢方生薬も元来は、色や形、味、生育地などからヒントを得て、その効能が開発されたものと思われる。その中でも、ホメオパシー的に働くものとして、例えば半夏がある。半夏をかじった時の喉のイガイガは独特で、これが、“咽中痛”又は“咽中傷”の半夏湯又は散、苦酒湯に使用されているのは興味深い。又、節で空気がつまっている麻黄や竹は、つまったものを押し開くのに用いられる。サルノコシカケは、木から発生したコブの状態が、腫瘍ににていることから使い出されたのかもしれない。

二日酔いには、水が一番であるが、少量の迎え酒も確かに良い。ただ、少量で終わらないものではあるが……………。

寒熱

「惣て病の熱を發するといふは、皆人身機関の自然に由て、病を排除せんとするものなれば、熱は病の去の具にして、吾徒兵なれば、之を攻べきものにあらず。」これは前述、平野革谿の「病家須知」に出てくる一文である。

革谿は本名を重誠といい、医を多紀元堅に学び、浅田宗伯と親交があったという。彼の施術の特徴は、この一文でもかいま見ることが出来るように、自然療能を最も重視したやり方であった。この観点に立つ彼が「病家須治」意外に、専ら水治法に関して、二書（「水療浴辯」と「既済微言」であるが、残念ながら、今は手に入れることができない）をものにしてしていることは、偶然の所産といえるだろうか？

しかも寒熱に関しても、以下の如く、鋭い洞察を与えている。

「俗人は、熱あれば寒（ヒヤ）て良きものとおもひ冷（ヒユ）るおば温めねばならないことと記得（コト）たれども、療治医薬のことは、さよの俗見にてゆくものにあらず。熱あるものをなお温（アツメ）寒（ヒユル）ものを益々涼して利（キ）ものは、常にあることなり。然を薬如何なる故に効あるものとも知ず、附子といへば温るものと思ひ、石膏ときけば寒ことと臆度（コト）は、あまりに愚味なること也。」

又、「陰證といふ名に由て、其实をも誤て、脚燼（コツ）などにて冷えたる体を温るようなる計較（コト）にて、附子などを頻に投て生命を害る輩尤多し。もとより附子に宜しき證あるなれども、附子の効は令温といふだけにて措（チカ）ものにあらず。故に熱劇譎言舌焦ものにも、附子を服して効あることあり。手足厥冷脉微なるものも下して治こともあり」又いう。

「中古医学の世に廃れたる頃に、石膏などを手に握りて、その冷やかなるをみて、大寒薬と定めて、ただ寒すものとのみ思ひしは、假令ば、氷や雪を寒と識（シ）湯に沸ば熱というがごとく、これ、其体につきていふまでのことにて、其性を論ずとはいふべからず。」と。

当直の夜、一人の患者、下痢発熱あって、主治医より洋薬の解熱剤を受けたが、暫時の下

熱をみただけで、すぐに高熱を發し、煩燥状態にあることを聞いて駆けつけた。診ると手足厥冷し、発汗下痢腹痛、悪寒疼痛甚だしく、身の置き所無く徘徊している。四逆湯を投与すると、氷解する如く、諸症状は消失し、熟睡に入った。ただこの際、投与直後にやや体温の上昇をみて、その後下熱している。

やはり当直の夜、一人の癌の患者が発熱し主治医の指示で解熱剤を注射したが効かないばかりか、かえって苦しんでいるとの報告を受け、診察したが、これに桂枝湯を与え、潮の引くが如くに癒えた。

ある日、不明熱の患者が紹介で外来に運び込まれた。着いた途端にショックに陥って、人事不省となった。この朝、解熱剤の注射を受けてきたのだ。すぐに単味の点滴を指示して入院させ、あとでおもむろに診察するに、熱のみにて、一見元気そうである。この患者の発熱は結局腎盂炎によるもので炙甘草湯のみで癒えた。

このように洋薬は、ただ熱を押さえつける以外に方法論を持たない。ところが漢薬は、熱の状態によって、様々な方法論を持っている。とりわけ、四逆湯や桂枝湯は、熱に対してわざわざ体を温める部類に属する。

このような視点に立って、傷寒論を読み直すならば、新たな息吹を感じることが出来る。麻黄湯は悪寒があるから温めることも可能なのだと思っていたが、実は熱に対してゆくのである。

麻黄湯は、傷寒や悪寒を前提としながらもその条文は、「太陽病、頭痛発熱身疼腰痛...」であり「太陽病、脈浮緊無汗発熱身疼痛...」なのである。桂枝湯も又、同様である。四逆湯は厥冷いっても、その煩熱を見逃してはならない。

これに対して、冷えに関してはどうであろうか？

強皮症は、冷えの極致たる疾患である。私がこの疾患の治療に悩んで、漢方に興味を持ったとき、最初に覚えたのが、当帰四逆加呉茱萸生姜湯という舌を噛みそうな名前であった。漢方を処方し始めても一筋縄ではいかない。症例を積み重ねてゆくと、現在使われている処方、附子剤よりも六味丸加味方が多いように思う。それは冷えの極致故にかえって熱症状を伴っている場合もあることを考慮しているためでもある。又、リウマチ性疾患の症例には、知母や石膏の入った処方の方が切れ味が良いという印象を持っている。私は以前より、強皮症を初めとする膠原病の患者に、水浴ないしは温冷刺激（最後は冷刺激で終わるように）を平気で勧めている。患者にとっては身震いするようなことであるが、長い目で見ると、その方が良いことに気付いてくれる。

熱だけでなく、冷えに対して、何故、知母や石膏、地黄や水がよいのか？前述、革谿の石膏の比喻をみるならば、かつて実地医療が編み出した有効処方の構成生薬一つ一つについて、再吟味する時期に来ているといえよう。しかもそれは、空理ではなく、実地医療の中でしか得られない。水を含めて、自然界に存在するものを自らの手足とするより他に方法はない。

おわりに

自然農苑に梅が咲いた。

極寒を得て、楚々として花開く様は、極く自然である。自然は、何かをしたという沙汰がない。同様に自然農法も何もしない。

しかも、何もしないことが最も難しい。しかしそれを明きらめなければ、漢方生薬もいずれ、その効能の低下と、農薬の弊害が問われる日が来よう。

その時私たちは何処に向かって歩みを進めたら良いのか？

去得此中之氷炭 則溝腔皆和氣 自隨地有春風矣

以上です。

これは昭和55年、国立東静岡病院（三島市）の漢方治療導入10周年の記念誌に記載された文章を転載させていただきました。

大友医師は現在、秩父市におきまして水治療法を多くの方に進めております。また、操体法、絶食療法も診療に取り入れております。