

中医薬による危篤重症治療の歴史的な流れ

上海中医薬大学龍華医院 救急救命センター長
方 邦江

数千年来、中医学は完成性のある理論体系システムを形づくり、急性重篤な疾患を治療して、中華民族の生命と健康の保護に消え去ることのない貢献をしたが、その中でも危急の治療は中医学の精華である。

かなり早い時期から、急性重篤症の中医治療に関する多くの記録がある。《靈樞・厥論》には「真心痛、手足青（ひ）えて節に至り、心痛甚だしきは、旦（あさ）に発すれば夕に死し、夕に発すれば旦に死す。」（真心痛、手足清至節、心痛甚、旦発夕死、夕発旦死）と記載がある。《史記・扁鵲倉公列伝》には、扁鵲が尸闕を治療する過程を記している。《傷寒論》は外感熱病についての専門書である。救急技術にも詳しい記録がある。《金匱要略・雜病篇》にも張仲景が首つり自殺の患者の治療を行った全行程が記載されており、現代心肺蘇生法と共通する部分がある。北京武警 301 総病院の王立祥教授はこの方法から腹部提圧心肺蘇生法を発明した。葛洪は《肘后方》にて、芦管吹気蘇生法を記している。唐の時代は鍼灸を取り入れた心肺蘇生術を用い、咽吹気管の応用を更新し、芦管を竹管に変え、蘇生時間は 30 分から半日まで延長した。孫思遠は葱管導尿法を発明した。

中医薬は瘟疫の治療経験が豊富である。《瘟疫論》、《温熱論》などは瘟疫を治療する専門書である。国医大家の朱良春先生は《靈樞・五色編》の「闕上者は咽喉也」という理論をもとに、1950 年代に南通にてジフテリアが大流行した際には、短針で印堂（闕）の上 1 寸部を下方へ平刺で置鍼し、また《重樓玉鍵》の養陰清肺湯を組み合わせ治療を行い、治療率は 97.1% に達した。《内経・瘡論》には瘡の治療法に「日に一節」と記載があるが、朱良春先生は臨床経験から、「日に一節」とは 1 日に 1 節下がるのではなく、病状が 1 回発生して 1 骨節下がるということだと見つけた。

私は医道にひたすら朱良春国医大師の戒告を守ってきた。「児女性情、英雄肝胆、神仙手眼、菩薩心腸」。