The Japanese Association of Indian and Buddhist Studies



# 古代インド医学における精神障害（unmāda）

吉　次　通　泰

## 背景・目的

インド伝統医学であるアーユルヴェーダは，身体のほか精神，霊を重視する医学である．精神障害（unmāda）は多くの非医学的文献に登場するが，非専門的な用語として使用されている．一方，古代インド医学原典では，精神障害に多くのスペースを割いている．本研究の目的は，古代インド医学原典に限定した精神障害の記述を検討し，有効な治療法に乏しい現代の精神障害治療への導入の可能性を明らかにすることである．

## 典拠

本研究では，『チャラカ・サンヒター』（CS）第2巻，第7章（nidānasthāna, unmādanidāna）および第6巻，第9章（cikitsāsthāna, unmādacikitsita），『スシュルタ・サンヒター』（SS）第6巻，第60章（uttaratantra, amānuṣopasargapratiṣedha），第62章（unmādapratiṣedha），『アシュターンガフリダヤ・サンヒター』（AHS）第6巻，第6章（uttarasthāna, unmādapratiṣedha），『ベーラ・サンヒター』（BS）第6巻，第8章（cikitsāsthāna, unmādacikitsita）につき精神障害の病因，臨床症状および治療法を検討した．

## 結果

**【定義】** CSには，「精神障害は，精神，知性，意識，知識，記憶，信仰，性格，態度，行為の誤り（誤った働き）と知るべし．」と述べられている（CS 2.7.5）．

**【発生機序】** 古代インドでは，生命体である人間は，身体（感覚器官を含む），精神，自己からなると考えられていた（CS 1.1.42. 46-47）．精神と身体の病気は，時と知性と感覚器官の対象との誤った結合，結合の欠如および過度の結合により起こる（CS 1.1.54）．精神の対象は，「思考されうるもの」であるから，精神と知性との結合状態により精神の病気が発症する（CS 1.8.16）．精神障害は，誤った経路を上行



NII-Electronic Library Service

The Japanese Association of Indian and Buddhist Studies



するドーシャが悪化させるために起こるので，unmāda と言われる（SS 6.62.3）．BS には，「上部へと異常な活動をし，頭部と口蓋の間に留まるドーシャが，精神を速やかに傷害し，心は誤り，誤った心が知性を破壊し，unmāda を生じる．」と述べられている（BS 6.8.10-11）．なお，unmāda の初期の段階を mada と言う．

**【原因】** 身体に合わない，悪くなった，不潔な食物，神々・師・ブラーフマナに対する侮辱，恐怖，過度の喜び，精神への打撃という精神障害の原因，そして正常でない行為，それらにより，サットヴァの減少した人において，ドーシャが悪化し，知性の住所である心臓を傷害し，精神を運ぶ経路に達して，人の心を速やかに困惑させる（CS 6.9.4-5）．

**【分類】** ヴァータ性，ピッタ性，カパ性，あるいは３つのドーシャ全ての乱れによるサンニパータ性の４種類の内因性精神障害（CS 2.7.3）と精神的外傷，毒，前世に行った不吉な行為，種々の悪魔の憑依などによる外因性精神障害（CS 2.7.10; 6.9.16）に分類される．また，「治癒し得るもの」と「治癒し得ないもの」との分類もなされていた（CS 2.7.18）．

**【臨床症状】** １）一般的な臨床的徴候：CS によれば，思考の誤り（幻覚），精神の動揺，定まらない視点，自信欠如（落ち着きなさ），無意味（支離滅裂）な会話，空虚な心である（CS 6.9.6）．

２）疾患別・個別的徴候

ヴァータ性精神障害の徴候は，その場や時に相応しくない笑い，微笑，踊り，歌，会話，四肢の投げ出す動き，泣くこと，身体の粗さ，痩せ，赤ら顔，食物消化後の悪化である（CS 6.9.9-10）．ピッタ性の徴候は，耐えられないこと，激昂，裸でいること，威嚇，逃走，熱（い身体），怒りおよび日陰・冷たい食物と水を熱望すること，黄色い輝きである（CS 6.9.11-12）．カパ性の徴候は，ゆっくりとした会話と動き，食欲不振，女性と孤独を好み，過眠，嘔吐，流涎，食後の悪化，爪の退色などである（CS 6.9.13-14）．サンニパータ性の全ての原因が合わさって起こる過度に恐ろしい精神障害は，精神障害の全ての臨床的徴候を示す．薬物療法と治療方法が相矛盾する精神障害の治療は避けるべきである（CS 6.9.15）．

精神的外傷による患者は，心の中にあることを種々に話し，意識を失い，歌い，笑い，泣き，意識混濁にさえ至る（SS 6.62.12-13ab）．毒による精神障害では，眼が充血し，体力・感覚機能・輝きが失われ，衰え，顔色が黒色となり，そして死亡する（SS 6.62.13/2）．

上記の精神障害においては，顔を下方あるいは上方に向け，筋肉と体力が衰弱



NII-Electronic Library Service

The Japanese Association of Indian and Buddhist Studies



し，不眠の人は疑いなく死ぬ（SS 1.33.25）.

憑依による精神障害については，ブータ由来の精神障害では，知識などの知的能力や体力などにより超人的な会話，勇気，力，活動を示し，その精神障害の現れる時間が不規則な人である（CS 6.9.17）．神に憑かれた人は，完全に満足し，行動が清潔で，よい芳香と花輪を好み，倦怠感がなく，真実とサンスクリットを話し，光輝に輝き，瞬きをせず，贈り物を施し，バラモンに敬虔な人である（SS 6.60.8）．神の敵（アスラ）の憑依による精神障害では，発汗をし，バラモン，師匠，神々の欠点を話し，斜視で，恐れを感じず，違った方向を見，食物と飲み物に十分に満足せず，邪悪な人である（SS 6.60.9）．ガンダルヴァの憑依に苦しめられている人は，幸福な気分で，川岸や森に留まり，よい行為を行い，歌・香り・花々を好み，踊りつつ，愛らしく低い声で笑う（SS 6.60.10）．ヤクシャの憑依に苦しめられている人は，銅色の眼を持ち，魅力的な薄くて赤い衣服を身につけ，慎み深く，速く歩き，少なく話し，我慢強く，光輝に輝き，「私は誰に何をあげようか？」と言う（SS 6.60.11）．ピトリに憑かれた人は，敷物の上に祖霊の団子と水を穏やかに，右手で示し，肉を得ようと望み，胡麻，糖蜜，乳粥を好み，それを食べる（彼ら祖霊たちを敬う）（SS 6.60.12）．蛇の憑依による精神障害では，蛇のように大地をときどき這い，唇の両端を舌で舐め，嗜眠性で，糖蜜・蜂蜜・ミルク・乳粥を熱望する人である（SS 6.60.13）．ラークシャサに憑かれた人は，肉，血液，種々の酒の産物を渇望し，過度に破廉恥で，極めて粗野，極めて勇敢，短気で，大きな力を持ち，夜間に放浪し，清潔さを嫌悪する（SS 6.60.14）．ピシャーチャに憑かれた人は，両手を上げ，痩せ，粗暴で，長時間話し，不快な臭いを発し，極めて不潔で，過度に落ち着きがなく，貪り食い，人里はなれた場所・冷水・夜を好み，興奮して泣きながらさまよい歩く（SS 6.60.15）．憑依による精神障害では，眼が腫大し，速く歩き，自分の唾液を舐め，嗜眠性で，よく転倒し，震顫し，丘・象・木などからの落下を伴い，そして年老いた人では，死ぬ（SS 6.60.16）.

**【治療】**内因性精神障害（CS 6.9.24-32, 79-84; BS 6.8.19-26）については，パンチャカルマ（5つの浄化法を組み合わせた治療法．CS 1.2.1-14によれば，頭部の浄化法あるいは経鼻法，催吐法，瀉下法，非油剤経腸法，油剤経腸法の5つであるが，AHS 1.14.5では，経腸法を一つにして瀉血法を加えた5つの治療法である.）を行うが，「浄化療法が失敗した場合，刺激性の点鼻療法，眼軟膏剤投与や精神・知性・身体を揺り動かす（かき乱す）ほどに打つことは有効である．従順でない人では，軟らかい包帯で固く縛り，鉄棒や木片などのない暗い部屋に監禁されるべきである.」と述べられ



NII-Electronic Library Service

The Japanese Association of Indian and Buddhist Studies



ている（CS 6.9.29-30）．BS にも詳細に述べられている（BS 6.8.22cd-26）．死に対する恐怖が身体の異常の恐怖より強いから，精神障害から解放される（AHS 6.6.52）．そのほか軟膏，塗油，オイルマッサージ，喫煙剤，ギーの摂取，瀉血療法（AHS 6.6.46）が行われた．

外因性精神障害（CS 6.9.85-95; BS 6.8.33）については，刺激の強い薬剤や激しい治療法を避け，ギーや温和な薬剤を投与したが，そのほかマントラ，薬草，護符，マンガラ，バリウパハーラ（食物の供物を捧げること），ホーマ（護摩），ニヤマ（生活規定），誓戒，贖罪，断食，祝祷，伏し拝み，巡礼などを行った（CS 2.7.16）．

回復の徴候は，感覚器官の対象と知性・自己・精神の清澄さと身体の構成要素の正常化である（CS 6.9.96, 97）．

古代の医学用語を今日の疾患の名称に当てはめることは，容易なことではない．精神障害の精神症状は，意識，知覚，記憶，見当識，睡眠，知能，言語，思考，感情，意志・欲動・行動，自我意識，人格・性格などの異常として現れるが，Weiss は，古代医学の病名を現代医学の術語に翻訳する試みを行っているが（Weiss. 1977, 193-198），かなり無理な解釈と思われる．

## 結論

古代医学原典では内因性精神障害には内科的治療（浄化療法，塗油，マッサージ，瀉血など）が主であり，改善しない場合には呪術・宗教的治療のほか，ショック療法などの精神療法が行われた．精神障害に対しいまだ有効な薬物療法に乏しい現代医学においても一部試みるべき方法と思われる．古代アーユルヴェーダの精神障害の術語を現代医学の分類に翻訳するためには，さらなる検討が必要である．

---

**二次文献**

Weiss, M.G. *Critical Study of Uumāda in the Early Sanskrit Medical Literature*. An Analysis of Ayurvedic Psychiatry with Reference to present-Day Diagnostic Concepts. University Microfilms International. 1977.

〈キーワード〉 古代インド医学，アーユルヴェーダ，精神障害，unmāda

（東京大学大学院）



NII-Electronic Library Service