

漢法苞徳塾資料	No. 034
区分	診断・脈診
タイトル	簡便脈診法：六部定位脈法簡略化の提唱
著者	八木素萌
作成日	

◎六部定位脈診法と今日の日本で呼ばれている脈診法は、うまく出来るようになるまでは、この簡便法で修練して行くようにすると良い。この「簡便脈診法」は、六部定位脈診法の代わりとしては不完全ではあるが、近似的な判断ができ、概略的で実用的な脈診法として、臨床に運用するように奨められる。

寸関尺の三部の内の、最も代表的な部分である「関」部に、診察する指（この方法では中指）を正確に接按して、脈診する方法である。

この「簡便脈診法」は、診脈部（関部）を按压して行って、最も明瞭に感じられる深さでの脈拍を、左右に比較対照して、どちら側がより明瞭であるかによって判断する方法である。

◎部位の定め方は、前腕の掌側で、橈骨茎状突起部の最も隆起している部分に、中指指腹の最も敏感な部位の中央部を擬して、動脈拍動部の真上に当てるようにするのである。この「関部」の動脈管の真上において触知される脈拍を、左右同時に対照して診察するのである。（六部定位脈法の図を参照のこと）

診脈する指は「関」部の中央に当てる訳であるが、この部分の解剖的な構造の為に、心持ち「寸」部の側に按压するようにしないと、「尺」部寄りの脈をうっかり診てしまう事になりやすい。このことに注意を促す意味で「関前一分」の脈を診るという。左手の「関」部を「人迎」、右手の「関」部を「氣口」と言う。この脈診法を、「手での人迎・氣口」脈法あるいは「脈口での人迎・氣口」脈法などと言う。

寸・関・尺の三部に、示指・中指・環指の三指を正しく当てて、左右を比較対照して、左右六部の脈の強弱を判定するのは、ある程度の熟練を要することに比べれば、この「簡便脈診法」のやり方は、ずっとやりやすい方法である。

◎六部定位脈法の判定と近似的に判断できるので、それについて記しておく。

- 1) 脈診脈部（関部）を按压して行って、最も明瞭に脈拍を感じられる深さでの脈拍を左右比較対照して、どちら側がより明瞭であるかによって判断する。

2) 六部定位脈診の判断と近似する判断

右手関部<左手関部の場合

「数」で「浮」であれば、主に陽明経〈手：大腸・足：胃〉の変動

「遅」で「沈」であれば、主に足厥陰経または足少陰経の変動

右手関部>左手関部の場合

「数」で「浮」であれば、主に足少陽経または足太陽経の変動

「遅」で「沈」であれば、主に手足の太陰経のいずれかの変動

もっと明快に判断する為には、切経による判断、八虚診による判断、臍輪診や臍傍按压診による判断と見合わせて総合的に判定すれば良い。

3) 病因の性質（外感病と内傷病）の辨別

外感病の場合…左手関部>右手関部

内傷病の場合…左手関部<右手関部

とされている。

※但し、注意しなければならないことは、温病・温熱病・湿温病などの温病系の病の場合は、「左手関部<右手関部」のパターンを現わす点である。

◎脈状の定義に関して

1) 平常な脈拍数＝1分間 65～70拍動、または、1息あたり4.5拍動とする。

これを基準として、基準数よりも速い場合は「数脈」、遅い場合は「遅脈」とする。

（ライフスタイル・体質・性格などの側面に注意。）

2) 沈部（脈拍がとぎれてしまうまで按压して後、脈が感じられるように、やや指を浮かべた所で脈を診る）に診る脈を「沈脈」と言う。

浮部（軽く診察指を接して、按じて少しずつ指を沈めて、最初に軽く脈拍が感知できる浅い深度）で診る脈を「浮脈」と言う。

中部（浮脈を診る浮部と沈脈を診る沈部との中間の深度）で診る脈を、「中脈」と言う。

通常は、中部の脈が判かり易いが、注意すると、やゝ浮脈の側に感知されたり、やゝ沈脈の側に沈み気味に感知されたりすることもある。浮の気味に感知される時は、「浮脈」とし、また、やゝ沈み気味の場合は「沈脈」としている。

3) 実脈と虚脈の判断

「実脈」……緊張して締まりのある状態で拍動している脈状である。

「虚脈」……脈拍が、しまらない・だらしない・緊張していないで弱い・ケジメがアイマイな脈状である。

4) 滑脈と瀦脈

「滑脈」～数・緊・実・長などの脈状に比類されている脈状で、陽気盛んな状態を意味するか、気血ともに充実している状態を示すとか表現される脈である。脈の往来が流利円滑で株を転がすようである。初心の内は瀦脈とともに判りにくい脈であるか、諸家の比類脈の記述と臨床から言えば、脈を把った時に「速い脈のようだ」と思って実際に計測してみると、印象ほどの拍動ではない。〈印象値>実測値〉に感じられる。

※『脈学輯要』（丹波元簡）は、「滑伯仁曰う、清は瀦ならざるなり、往来すること流利として、盤に走珠するが如し」「張介賓曰う、……凡洪大芤実の属は皆其の類なり、……若し平人の脈の滑にして和緩なれば、此れ自ずから、榮衛充実の佳兆なり、」などを紹介し、案文で『傷寒論』の滑脈の記述も紹介している。

「瀦脈」……諸家の脈状の説明と比類法の記述を考慮し、また臨床面から言えば、実際に計測してみると、脈を把った時の印象に比して拍動数が多い。印象値<実測値に感じられる。

※『脈学輯要』に諸家の説を紹介したのち、

「周礼に曰う、瀦は滑らざるなり、ま虚細にして遅し、雨の沾沙の如し、
…滑は血有余と為し瀦は気の独り滞うると為すなり…」

「案ずるに『脈要精微』に云う、滑は陰気の有余なり、瀦は陽気の有余なり…」
などその他と記述されている

5) 脈の来去と陰陽

脈拍が拍動して来る、搏促して来る状態と、衰退・退潮・去衰して行く(=つまり脈がひいて行く)状態とには、大きな意味がある。

「来」は陽であり、急速に鋭く立ち上がる場合は、陽の実である。反対に、モタモタとしていて脈の立ち上がりが鈍いのは、陽の虚である。

「去」は陰であり、鋭くトンと落ちるように去衰するのは、陰の実である。反対に、モタモタと未練がましく衰退が停滞するのは、陰の虚である。

6) 脈状診の修練方法

比類法と対比法を用いて学ぶと良いと古来言われてきた。

比類法では、似通った脈を知って、それぞれの間の区別を把もうと訓練する。

対比法では、対照的な脈を知って、その両極の脈を把握し、その意味する所をさらに学ぶ。

論者によって異同が見られるが、比類法として記述されている部分から、理解しにくい脈状を研究すれば、よりよく脈状を了解できる。祖脈については、六脈説、八脈説、十二脈説などが見られるが、六脈説の論者が分類した二説を見ておこう。

	滑寿	陳修園
浮	洪芤革濡弦	芤革散
沈	牢伏	牢伏
遲	緩濇結代	結代
数	促緊動疾	促緊動
虚	弱散細短微	弱細微濡短濇
実	長滑	長滑洪弦

7) 脈を「浮と沈」「数と遅」「実と虚」「濇と滑」に判断すれば、つまり、脈状診を行えば、疾病の状態に関する多くの情報が取れるものである。

「滑寿」と「医原」の説を紹介しておく。

「滑寿」の説	浮……陽・表・風・虚	沈……陰・裏・湿・実
	数……腑・熱・燥	遅……臓・寒・冷
	滑……血の有余	濇……気の滞り
「医原」の説 (石芾南)	浮……表	沈……裏
	緩……熱	急……寒
	大……気多血少	小……血気俱少
	滑……陽気盛	濇……陰血少
	医原では八脈で〈表裏・寒熱・虚実・順逆〉を辨别している	

◎関連診察事項として「切経による判断」「八虚診による判断」「臍輪・臍傍診による判断」を用い、脈診と総合し対比して診断する。

1) 切経による判断

経絡上の枢要な点を、「切・撮・擦・按・摩・弾・圧・押」などの手技を用いて、その経の反応を診る。

2) 簡便で便利であるから、「原穴・郄穴・自穴・絡穴」には、経脈が変動している場合の反応を現わすので利用する。圧痛や局部的膨隆、または凝結となる。

3) 八虚診による判断

『靈枢』邪客第72に記述されているものであるが、近年に至るまで伝承されて来た診察法である。このことは、秦伯未の著作『中医入門』に記述されている点からも了解されるよう、復活させて活用したい触診法である。

- ◆肘の内側〈少海穴の部〉で心
- ◆肘の外側〈尺沢穴の部〉で肺
- ◆季肋から腹部肋骨弓部で肝

◆股関節腹側〈髀枢〉では脾

◆膝の裏側の膕肉〈委中・委陽・陰谷などのある部分〉で腎

を診る。主に圧痛反応である。

4) 臍輪・臍傍診による判断…臍輪・臍傍には下図のような臓腑経絡的な反応部がある。臍輪・臍傍の当該部位の形態異常や圧痛や凝りの反応を把えて判断する。割合、短期間で習熟しやすいようである。

5) 病因の五行的な区別を、辨別する為にも脈状診ができることが必要である。これは五臓の脈、四時の脈の脈状を理解して置かなければならない。

弦＝肝・春・風、

鉤＝心・夏・熱、

毛＝肺・秋（肺の脈は濇とも言う）・寒（燥とも解釈されており、秋には大地にはまだ夏の熱が残っているが、空には冬が控えていて空気は乾燥し冷えている、これか邪となったのである。故に、上から受けた冷えの意である）、

石＝腎・冬・湿（難経の記述であるが、凍った大地の湿気を帯びた厳しい冷たさが邪となる場合を言うものと解釈すべきである、濡脈とも言う）、

肺の脈は代脈とか緩脈とか言われ、長夏に湿気の籠った暑苦しい季節の状態が病邪として働いた場合の脈状であり、湿・労倦・水分代謝の低下などを示し、熱があるのに脈は意外に浮数の度合いが弱くなる。