

漢法苞徳塾資料	No. 141
区分	論説
タイトル	鍼灸術と辨証の問題 — 三陰三陽論の検討その他 —
著者	八木素萌
作成日	1989.11

◎前言

☆問題の提起

「鍼灸術では経脈変動の把握こそが重要である、病症の問題は結局経脈の問題に還元されなければ治療の手掛かりが得られない」「湯液と鍼灸は違うのだから湯液的な病位論としての六経辨証の理論は鍼灸臨床には用いられない、鍼灸での三陰三陽と湯液の三陰三陽は内容的に異なっている」など等と様々に言われるが、本当にそうであろうか？

かかる疑問は『難経』の脈論や診断論や配穴論や補瀉論などを研究整理して行く過程で次第に膨らんで行った。そして、わが国では、こういう問題は殆んど正面きって論議されなかった事に気づいた。

『難経』は五臓辨証と病因辨証とが診断の軸になっている、辨証でも病症そのものの判断が脈よりも重視されている事は、例えば 81 難と 17 難や 13 難・16 難・49 難その他を見合わせれば明白である。

脈診においても六部への三陰三陽の配当と臓腑の配当は重なり合っている、その上、記述は六部全部に及んではないので、後代の注釈者に種々の説を生ぜしめている。しかも、難経脈論全体の中での六部配当の比重は極めて小さく、上中下の三焦配当と同程度の比重である過ぎない（他の難の記述を考慮すれば三焦の部分のほうが重い）。『難経』で三陰三陽の名義を用いた記述は、季節の陰陽消長を記述する時と経脈を記述する時のみである。こう言う記述形式の特長があるから、18 難の前段の六部配当は経脈配当に重点が置かれていると解釈すべきものだろう。

『難経』脈論の 9 割以上は脈状を如何に把握し解釈すべきかと言う事の記述と言っても過言ではない。

一昨年 of 凌耀星先生の来日講演の主題の一つは「十二経病候の辨証論治への示唆」であった。『靈枢』経脈第 10 の記述を、種々の辨証論が持っているアングルと対比して検討を加えると言う論は、少なくとも近年には我国ではなかったように思うのである。病位論の問題全体でも同様であると言えよう。

病の全体像をキチンと解析した上で、治療方針を選定しこれに適合するように経脈と穴との運用と手技の選択を決定する。このような論理的な脈絡で問題にアプローチして行くと言う傾向は、残念ながら極少数のものでしかない様子が強く見受けられる。

直感主義や経験主義あるいは神秘主義に陥るまいとすれば、東洋医学が歴史的に蓄積して来たものを、論理的に整理しつつ学ばなければならないのだと思う。日本では辨証問題は「特殊日本的」な12～15の証を決定する為の判断問題とされて来た。多分その為であろうが、中国の様に、辨証の問題を多角的に考えないでやってきたと言えよう。今はこの点を問わなくてはならない時期に立ち至っているのではないだろうか？

これらの問題のベース的なものの一つとして、『素問』熱論第31の三陰三陽と『傷寒論』の三陰三陽を検討する仕事や、温病論の衛気榮血辨証の鍼灸学的な検討と言う事があろうと思われる。

◎『素問』・『難経』・『傷寒論』における三陰三陽の対比

以下にそれぞれに記述されている病症の基本点を表にして対比して見よう。

	素問・熱論第31	難経	傷寒論
太陽	頭項痛 腰脊痛	難経は24難に、手足の三陰三陽の「絶症」について記述しているが、陽	惡寒 惡風 頭痛 項強 脈浮
陽明	身熱 目疼而鼻乾 不得臥	症に関しては「六陽氣俱絶者～」としての病症記述があるのみである。五臓病症記述が中心であるから、この比較には適切さに欠ける。手足の三陰の	煩燥口渴 胃腸実熱 * 経病～大熱大汗大渴 脈洪大 * 腑病～潮熱譫語 腹滿 拒按 便秘 脈沈実
少陽	胸脇痛而耳聾	「絶症」記述を、比較の参考として、挙げて置く事とする。	往来寒熱 胸脇脹滿 口苦 心煩 欲嘔 咽乾
		「三陰氣俱絶者 則目眩転 目瞑 目瞑者為失志 失志者則志先死 死即目瞑也」とある。	* 兼太陽表証→肢節疼痛 * 兼陽明裏証→腹脹痛 便秘
太陰	腹滿而噤乾	手～皮毛焦則津液去 即皮節傷 則皮枯毛折 足～脈不營其口唇 肌不滑沢 則肉滿 則唇反	腹滿 嘔吐 腹瀉 腹痛 脈弱
少陰	口燥舌乾而渴 (怕冷 嗜臥 喜睡 四肢厥冷 脈細微)	手～脈不通則血不流 則色沢去 故面色黑如鰲 足～骨髓不温 即肉不着骨 骨肉不相親 即肉濡而却 故齒長而枯 髮無潤沢	* 虚熱→心煩 不眠 口渴 咽乾<腎陰虚> * 虚寒→便溏 腹瀉 食不下 <腎陽虚>
厥陰	煩滿而囊縮	手～記述無し 足～筋縮急 即引卵与舌故舌卷卵縮	消渴 氣上衝 心疼熱 四肢厥冷 飢而不欲食 食則吐<上熱下寒> <裏虚而寒熱錯雜>

『難経 24 難』には「六陽気俱絶者 則陰与陽相離 陰陽相離 則腠理泄 絶汗乃出 大如貫珠 転出不流 即気先死～」とある

『素問』玉機真藏論第 19 の場合では真藏脈が表われた五蔵の絶症を記述し、『靈枢』経脈第 10 では経脈の絶症を記述している。凌耀星女史が検討しているように、五蔵の症候と十二経脈の症候との関係を、論理的に整合的に把握しなければならない問題がある。

これと同様な問題が、『難経』の絶症と、『素問』熱論第 31 および『傷寒論』にある三陰三陽の病症との間に存在している。そのみではない、五臓の病症・季節の病症・病因に応ずる病症など種々のアングルから病症が記述されているが、これらと経脈病症との関連の問題も同様であろう。この問題は、此处での主題ではないので問題性を指摘して置くにとどめて、主に『素問』熱論第 31 と『傷寒論』の三陰三陽論が、基本的には同質のものであって「鍼灸の三陰三陽と湯液のそれとは異なる」とする論の誤謬を明らかにしたい。

太陽→陽明→少陽→太陰→少陰→厥陰と言う循環と、
太陽→少陽→陽明→太陰→少陰→厥陰の循環との差異は、

鍼灸と湯液の相違の問題ではなくて、「表寒実証」の場合には太陽病が陽明病に伝変するが、「表寒虚証」では太陽病は少陽病に移行すると言う基本的な傾向を持っている、と言う認識に基づいている事に過ぎないのである。この差異が何故湯液と鍼灸の認識の問題とされるに至ったかは不明である。

◇太陽病症

『傷寒論』の病症は、『素問』の病症を更に詳しくしたもの、と解される。

◇陽明病症

『素問』の「目疼」が『傷寒論』には見えない。「不得臥」は他篇の記述から見て「煩燥」「胃腸実熱」「腹満拒按」などと詳しくなったもの、と解される。

◇少陽病症

『素問』の「胸脇痛」と『傷寒論』の「胸脇脹満」は同一症候を表現したもの、「心煩 欲嘔」は「胸脇脹満」に付随するもの、であるから、「耳聾」と「口苦」「咽乾」「目眩」の関係はどうかの問題であり、また「往来寒熱」の問題である。

少陽病の主症が「胸脇苦満」と「往来寒熱」である事、および『傷寒論』「卷第二・傷寒例第三」の中段の記述を考え合わせれば、『素問』の記述をより詳細に述べたものと解するのが適当であろう。

◇太陰病症

『素問』の「噎乾」は『傷寒論』の「嘔吐」に対してそれが正に起ころうとする徴候であるから、「腹瀉」「腹痛」の問題があるが、これも『傷寒論』「卷第二・傷寒例第三」の中段の記述から見て、『素問』をより詳細に述べたものと見ることが適当であろう。

◇少陰病症

◇厥陰病症

『傷寒論』「卷第二・傷寒例第三」の中段の記述を考慮して、また『素問』の他篇や『靈樞』での「臟腑病症」記述なども考慮すれば、『傷寒論』の記述は『素問』熱論第 31 の記述をより詳細にしたものと見られるだろう。

◎『傷寒論』中の注目すべき記述

特に注目を引く記述は『傷寒論』「卷第二・傷寒例第三」の中段である。

◇「尺寸俱浮者 太陽受病也 当一二日発 以其脈上連風府 故頭項痛 腰脊強」

◇「尺寸俱長者 陽明受病也 当二三日発 以其脈夾鼻絡於目 故身熱 目疼 鼻乾 不得臥」

◇「尺寸俱弦者 少陽受病也 当三四日発 以其脈循脇絡於耳 故胸脇痛而耳聾 此三經 皆於受病 未入於府者 可汗而已」

◇「尺寸俱沈細者 太陰受病也 当四五日発 以其脈布胃中絡於咽 故腹滿而咽乾」

◇「尺寸俱沈者 少陰受病也 当五六日発 以其脈貫腎 絡於肺 繫舌本 故口燥舌乾而渴」

◇「尺寸俱微緩者 厥陰受病也 当六七日発 以其脈循陰器 絡於肝 故煩滿而囊縮 此三經皆受病 已入於府 可下而已」と述べている。

表現上では『熱論第 31』の巨陽が太陽となっているが、脈状の記述が追加されている他には、大部分が『熱論第 31』の記述そのままである。前項の表の『傷寒論』の三陰三陽の主要病症の整理には異論もあろうが、この「傷寒例第三」中段は、まぎれもなく『傷寒論』が『内経』の土台の上に成立した事を立証していると把握すべきものであろう。

◎最近の注目すべき書『寒温統一論』 萬友生 著

外感病の辨証と治療の問題は傷寒論と温病学によって、ほぼ全てがカバーされているが、この書は上海科学技術出版社が 1988 年に第一版として刊行したもので、7 月頃に入荷した。この書は『傷寒論』と『温病学』の理論的統合を図った野心的な書である。『傷寒論』の「厥陰病」篇の 55 ケ条の記述のうち、厥陰病の記述は 4 ケ条で、他の 51 条は、厥、熱、嘔、利について主に記述しており、他篇のように治療処方提示してはいない事を紹介した後、温病論の成立論、特に肺に受けた邪が心包に逆伝する事を明確にした温病論の成果を指摘したうえで論を展開している。

『傷寒論』の太陽病や陽明、少陽などの辨証が、温病学の概念を運用する事で、より詳細になる事を示して温病の諸問題を論述する。そして、衛、氣、榮、血の概念や温病学的な三焦概念を辨証論の展開を介して検討している。内傷病発症の機作と治療についても述べていて、啓発される所、考えさせられる所の極めて多い書である。

◎配穴の問題に関して

辨証が詳細になる事は、病症、病態の把握がより精密になる事であるが、それは避け難く経脈変動と病症、病態との連関が極めて複雑である事を突き付けられる事でもある。故に経脈、経穴の作用機作や手技の作用特性を、病態との関連においての手技運用問題に直面させることとなる。つまり、鍼灸術は専ら経絡変動を把握して選経配穴することであると言ってきた在来の発想が問われているのである。

『難経』が指示する様に、五蔵の病症の虚実と病の陰陽（陰性の病・陽性の病であるか、陰位の病・陽位の病の意味でありかが問題になるが?!）によって補瀉を決定し、病臓と病因を勘案して取穴し、取穴の補瀉と手技の補瀉とを厳格に結びつける方式を基調にして、基本症候と病の逆順に応ずる配穴を工夫する方法論に依る事が良いと考える。

その為には、次の諸点が解決されていなければならないであろう。

- a. 病の内外の診別＝つまり三因の弁別問題
- b. 病因の五行の弁別問題
- c. 病臓の五行の弁別問題
- d. 病の虚実の判定問題
- e. 病の寒熱・燥湿などの性質の判断問題
- f. 病位（五体論的・表裏、三陰三陽的・体成分論的＝衛気榮血論、気血津液論・経脈論的・穴性論的）の判定問題
- g. 病程（或る病の全経過の中での現況の位相）と予後の判定問題
- h. 病のイメージングの問題
- i. 治療方針の選定問題
- j. 治療選経・配穴・選穴の問題
- k. 治療手技の選択問題
- l. 配穴と取穴の問題

◎治療の為の配穴の拠り所の問題について

- a. 従来の考え方では、経脈の虚実を判断して、「虚経を補ない・実経を瀉す」のであった、この場合、外感病の場合には【先ず経脈に「邪」が停留している反応】となり、内傷病では【「内の病が外へと現われる」＝「内→外」の意味で経脈に表現される】と言う認識が示されていた、しかしながら、この場合には「内外」の診別問題が具体的には指示されていなかったと、言わなければならない。
- b. 総てを一元的に経脈の虚実として把握する事と、「補母・瀉子」の「69 難の取穴方式」を主とする治療のやり方には、深い関連があったと見られる。「69 難」方式と言いながら、同じ「難」に記述されている「虚セズ実ツセズンバソノ経ニ取ル」の部分については、論じられることがほとんど無かった。この部分は「49 難」の記述から見て「内傷病」「臓病」の取穴原理を述べたものであることは明瞭である。「45 難の八会穴」「66 難」の「五臓六腑之有病者・皆取其原也」

との関連は、小さくない問題であろう。

- c. 経脈の虚実を調整することを通じて臓病にも影響を及ぼすことと、ダイレクトに臓病に迫ることと、この両者間の運用の区別は未解決の問題であろう。この問題は臨床的に見ると、明かに違うと思われる。つまり、「経脈の虚実」と「臓腑の虚実」と「病証の虚実」はイコールに把握して良いであろうか？という問題がある。根経と枝葉と、そして局所的な病と全体的な病、また、A樹の病はA病のみでは無くB病・C病・D病・E病など等も有るものである。「脈の虚実」と「病の虚実」と「切診の虚実」がイコールでは無かったのと同じように、「経脈の虚実」「臓腑の虚実」「病証の虚実」もイコールとして把握できないと考えるべきであろう。
- d. 経病・絡病・経筋病の診別と配穴および治療手技の選定問題も解決され尽くしているとは言えない問題である。この問題を考察する場合に、人身における「経絡体制」＝「経絡システム」と病の伝変に関する論の問題を避けるわけには行かないであろう。また「病の性質と経絡体制との間」に介在している「関係性」も、重要な意味合いを帯びているであろう。

病の伝変論の一つに「浅い所から次第に深い所へ〈外感病〉」「深い病が暫時に浅くなって行く〈内傷病が治癒の機転をとった時〉」とする見地がある。

これは「孫絡→絡→経→腑→臓」

「経→奇経→絡→経→奇経→絡→経」

「皮部→絡→経筋→絡→経→腑→臓」

「皮部→絡→絡脈→大絡」

「皮部→絡→絡脈→筋絡」のシェーマがあり、

また、五臓論の関係から

「肺→心→脾→肝→腎」

「肺→大腸→胃→脾→心→小腸→膀胱→腎→心包→三焦→胆→肝」

「太陽→陽明→少陽→三陰」

「太陽→少陽→陽明→三陰へ」

「太陽→陽明→少陽→手厥陰→臟腑へ」

「太陽膀胱→少陰腎→他の陰へ」その他などなど、

また五体論的に「皮毛腠理→血脈→肌肉→筋→骨」とする伝変観の尺度もある。

これらが、「浅い→深い」「深い→浅い」に関連する具体的な「道筋」の論の内容となる訳である、基本的には「論として」解決されているとは言えない。

- e. 病概念の問題→『靈枢』経脈第10記述の病証と・『傷寒論』に言う「経病」および「三陰三陽病候」との理論的な関連を明快に首尾一貫したもの

◎体表反応の意味の問題をめぐって