

漢法苞徳塾資料	No. 176
区分	治療論・臨床
タイトル	「燥」について
著者	八木素萌
作成日	1991.02.24

◎「燥」の概念について

a：『内経』に記述されている「燥」は季節の気候的な特徴を記述し、それとの生理的対応の把握を論じるものが主なもので、病証論として記述するのは「運氣七篇」（王冰の衍文・竄入とされる篇）である。秋の気候的特徴を「秋燥」と言い、清爽で乾燥気味の気候であり、収穫の時であり、結実完了の時であり、秋気には収斂性があり、秋気は下降性であり、陰気が基本的に確立されている局面である、肺が旺気する時期であると把握されている。『内経』の「運氣七篇」以外では『素問』陰陽応象大論第5、『靈枢』九宮八風第77のみで、「秋気」は、

『素問』四気調神大論第2、『素問』金匱真言論第4、『素問』診要經終論第16、

『素問』脈要精微論第17、『素問』平人氣象論第18、『素問』玉機真藏論第19、

『素問』蔵気法時論第22、『素問』宣明五気第23、『素問』宝命全形論第25、

『素問』通評虚实論第28、『素問』瘡論第35、『素問』刺腰痛第41、

『素問』風論第42、『素問』痺論第43、『素問』厥論第45や、

『靈枢』九鍼十二原第1、『靈枢』本輸第2、『靈枢』終始第9、『靈枢』四時気第19、

『靈枢』寒熱病第21、『靈枢』師伝第29、『靈枢』順気一日分為四時第44、

『靈枢』五変第46、『靈枢』禁服第48、『靈枢』論勇第50、『靈枢』陰陽二十五人第64、

『靈枢』五音五味第65、『靈枢』論疾診尺第74、『靈枢』九宮八風第77、

『靈枢』九鍼論第78、『靈枢』歳露論第79などに、

「肺」については更に多くの篇に記述されているので、それらを総合的に把握する必要がある。

b：従って「燥」概念には、文字通りに乾燥の状態を指している面がある訳であるが、西風の帯びている性質を言う場合、秋の気候の代表的な大気の性質・状態・自然の循環の中での役割や機能を言う場合、清爽に燥いている状態全般を、形容したり表象したりする形容詞的や代名詞的に用いられている場合、肺の生理病的な表現や説明に用いたりする場合、などなどが含まれている。

c：更に言えば、秋＝西＝清爽＝収斂＝粛殺の気＝西風＝肺＝鼻＝白色＝辛味＝腥臭＝金＝声＝衛気＝皮毛腠理＝魄＝粛降＝義、等々のような五行配当に関連させて把握されている語彙概念として、理解する必要がある。

◎病証論としての「燥」論の成立について

- a：『内経』の「燥」を論じる部分は要素的なもので、後代の発展の全てを萌芽的に持っていたと言えよう。それだけに医論史的に「燥」に関する学説的な変化を知ることによって、「燥」論を正確に認識する事になるものと言えるであろう。
- b：『傷寒論』『金匱要略』が最初に病証論として「燥」を論じた。陽病（経病）は発汗法が治療の基本であるとしたが、発汗させ過ぎて津液不足を来たすと治癒させにくくなるので「保津」に意を用いている。また陰虚・衛気虚の自汗や、陽明病の汗や、熱病の喝（中喝）などを論じている。「煩渴」は病位が陽から離れて邪が陰に入ったことを示すもので発汗しても熱が解熱しなければ「引飲」（しきりに飲み物を欲しがる事）するもの、或は、脈が微弱であるのに汗が出て悪風する者には発汗させるというのは逆治である、だから厥逆して筋肉がピクピク痙攣を起こすようになる、これは陽虚の人に汗させ過ぎたので、陽はいよいよ衰え陰は傷耗されるから、筋肉はシットリと潤うように温めて養う力（滋潤温養）の恩恵が得られない、従って、このような症候を呈する事になっていると解されている。
- 他にも、「咽燥」や「喉渴」や「二便の不利」や「咽喉乾燥」や「淋」や「水逆」や「煩躁」や「心下悸」や「惡風・四肢微急・屈伸難」や「心煩・微惡寒・小便数・脚攣急」など他の、多彩な津液不足が惹起する症候を記述している。つまり、榮衛概念（『難経』までは榮と血、衛と氣の概念区分が曖昧である）に津液概念が補足されたと言えよう。
- c：傷寒論段階（傷寒論までを経方時代という）の後に、隋唐時代に古医経の編纂と補充（王冰補註『素問』、楊上善編纂『黄帝内経太素』『黄帝内経明堂類成』、楊玄操撰註『黄帝明堂経』、楊玄操『黄帝八十一難経註』など）や『千金要方』『千金翼方』『外台秘要方』『諸病源候論』などの成立に見られるような、「経方」医学の臨床と学術の両面に及ぶ展開発展の時代を経て、金元の四大家の時代に入り、気血津液概念の明瞭化と「榮」と「血」、「衛」と「氣」の概念が分離される傾向に、土台の構築が行なわれたと言えよう、また「運氣論」の研究も発達した。
- 「熱病」「中風」「虚勞」などに対する臨床医学的な発展が達成された。その達成は後の『温病学』を準備した事になっている。
- d：明清の時代になると、前代の成果を承けて『温病学』が成立し、次第に完成して行くが、この過程で「榮・衛・氣・血」と「津液」の概念は、明瞭なものとなる、辨証も歴史的に見れば、五臓辨証→六経辨証→經脈辨証→病因辨証→衛氣榮血辨証→三焦辨証、等と病位辨証が多方面なものとなって行った。病証の認識も広く深いものとなって、論としても整理されて来ている。明清時代の医学的な達成は、整頓されて「中医学」となったが、その「現代中医学」の成立期には、秦伯未（『中医入門』がある）や錢樂天（『中医捷徑』がある）の存在と功績は大きい、しかし、今日では膨大な量の記述となり、各科別に記述されるようになってきているが、膨大々量のものとなっているだけに、種々の問題点を感じる。

◎「燥」の病候：色・脈・舌・症状・その他

- a：「燥」は津液の不足に伴って起こる多様な症候に他ならない。症候的には、「燥」気の性質を「秋燥」と「伏燥」として分類されている、「初秋」の「燥」は「燥而熱」であり、「深秋」の「燥」は「燥而涼」である。「伏燥」は「伏火感冒一証」で、多くは「輕転重」（軽いものより重いものに転ずる）、「重転危」（重いものより危ういものに転ずる）と、『楊如侯』は指摘している。これは「伏火」があるものが「秋燥」に感冒して「火毒」が内より気を渴抑（気の働きを抑制し消耗させる）する病（「火毒内蘊・流行血中」の状態が、冬になって大気の寒肅の為に「血脈為寒束縛」（血脈は寒の束縛する所と為す）される為に、激しい症状を発症するものである）と言う。記述されている病症には、心筋梗塞や狭心症や脳梗塞や脳出血が相当している。これらの病にまでは至らなくても、軽度の発症の場合では、寒熱交錯・頭暈或痛・口舌乾燥・胸満身痛や、また皮膚微焦・溢血・斑疹・喉痺などの症候についても記述している。

『易』には「水流湿」（水は湿に流る）、「火就燥」（火は燥に就く）があると言う、また『性理大全』には「燥属涼」（燥は涼に属す）とあるが、『温病正宗』は「燥病属涼・謂之次寒」（燥病は涼に属し 之れを次寒と謂う）と言う。

「燥気」は初めには「客干表」（表に客す）となるが、頭微痛・畏寒・咳嗽・無汗・鼻塞・舌苔白薄の症候を現わす。治法は『苦温平燥法』を用いると言う。「火就燥」（火は燥に就く）により「涼燥」は「化火」すると口渴と咽喉痛となる。「燥」の「化火」による「燥火」が「肺絡」を傷ると咳逆胸疼・痰中带血の症候となる、これは『金水相生法』の治法を用いると言う。「化火」した「燥」邪は「燥結」となって「裏」に盤踞すると、腹脹・便閉結がある、これは「燥在陽明」とか「邪在腸胃」と表現される。更に深く入れば「血枯虚燥」や「肝燥」「腎燥」などと呼ばれるものとなる。楊如侯は「秋燥之為病・右脈数大・頭微痛・畏寒・咳嗽・無汗・此燥從寒化也。発熱口渴・咽喉痛・有汗・此燥從火化也」と言う、つまり「寒化」の「燥病」と「熱化」の「燥病」を区分し、症候の特徴的な相違点を記述している。また、さらに続けて「…蓋秋燥一証・略如春温・但正秋之時・有伏暑内発・新涼外加之証。有伏暑兼湿之証。燥有從寒化者・燥有從火化者。此中暑湿燥火・雜氣混淆・辨之不可不詳慎也」と記述している。外因の「燥」として「…時值陽明燥令・久晴不雨・黄埃蔽空・令人狂惑・皮膚乾枯屑起・此燥由于天氣不正而得之者也」と言い。内傷の「燥」として「燥由于内因者・七情火燥・或大便不利・亡津・或金石燥血・或房勞竭精或飢飽勞逸損胃・或炙燂酒漿厚味・皆能偏助火邪・消燬血液・此燥由于人事不慎而得之者也」と記述している。また、「燥」と「風熱」の類似性について「…風勝湿・熱傷津・此燥從火化…」 「…風熱燥甚・怫郁在表・而裏氣平者・善伸数欠・筋脈拘急・或時惡寒・或筋惕而搐・脈浮数而弦…」 「…風熱燥并郁于其裏・則必為煩滿・必為悶結…」と述べている。

- b：「燥」の状態を引き起こすものとしては、気滯により陰性のものが流行出来ないことに伴う場合、発汗の大過や下泄の大過、また、失血・失精などの津液の喪失が過大である場合、老齡・衰弱・過勞・慢性に長期に病んでいる等によって津液の生成が少なくて消耗を補充出来ない場合、強い「燥」氣に中った場合、などなどである。

c : 「燥」の脈については『温病正宗』が記述するように、基本的には「瀉脈」であるが、寸部の浮瀉であれば順証と言える、しかし、尺部での沈瀉や浮数で瀉などや寸部の沈瀉や数かつ沈瀉などの場合や、「燥病」であるのに洪数、弦数、その他の「燥」の性質に反する脈状が現われている場合は逆証である。この事はまた「色」についても言えることである、つまり、「燥気」は『金気』であるから『肺』の色である「白で瀉」の皮膚状が基本であるが、「熱気」「暑気」を示す赤や、「労」「湿」を示す黄で肌肉が虚濡であるとか、或は「風」の色「青」や「寒」の色「黒」なども混在する事があるが、相剋の色が出ていれば逆証と見る。

d : 「舌」と「腹・背甲」の問題。

1. 「寒化に従う燥」と「熱化に従う燥」と「湿燥と呼ばれている伏暑に燥気が加重したもの」と、内傷の「血枯虚燥」及び「肝燥」と「腎燥」などやその他によって、表象も自ら多様になるので「舌」候も「腹」証も「背甲」証にも、多彩な表現となろう。
2. 「舌苔」は「気」の消息を示し「舌質」は「血」の消息を示し「唾液」は「津液」そのものである。「夏」の暑（火気）に病む場合や「長夏」の暑湿（土気）に病む場合などでは、「陽邪」によって「衛気」が犯されるから「舌苔」は「気不足」を現わして薄く少なくなる、発汗の為に「津液」が傷ぶられていれば舌苔は乾いて行く、熱が中焦に籠っていけば、「舌中央部」の「苔色」は黄色から茶褐色までの種々の段階になる。「湿熱」の停滞が上焦中焦にあれば「痰」が化生されるので、「苔」は「膩」（色は褐色の傾向の種々相）となっていく。「津液」が乾けば「舌質」は収縮し乾燥して行きその色は濃くなり、ちょうど「血瘀」や「寒」の時のように濃厚（区分されるが）となっていく。

「唾液」は乾いて行く。内傷の「血枯虚燥」や「肝燥」と「腎燥」などでは「舌苔」は無いかひどく剥離し、「舌質」には亀裂が生じて時には血がにじんでいるであろうし、また色は濃赤や深紅となる。いずれにせよ、「燥」の症候が「寒燥」「熱燥」「湿燥」「伏火燥」「血枯虚燥」「肝燥」「腎燥」など「燥」の多面的な性質区分に応じて多彩であり、それらの性質の邪が如何なる病位に在るかによって（邪の質と病位）現われる症候は変化する。その変化している状態に応じて「舌」証は異なる、ただ一点が共通しているのみである、それは津液不足の状態である。

3. 「邪」の性質としては「風」「熱（暑）」は「陽」であるが、「湿」「燥」「寒」は「陰」である。この五つの「邪」は、その「五行性」とその「陰陽」性に対応する、生理的なものに親和性を持っている。しかし「邪」が、外邪として身体を侵襲する時には、必ず一定の順序に従う、つまり、「皮毛腠理」から「絡」を経て「経」に行き、更に「腑」から「臓」へと侵襲する。「表から裏へ」とか「外から内へ」と言われているものである。そして、この「五つの邪」は、その五行性に対応している「五臓」の五行性の生理的病理的表現を現象するものでもある。この法則が具体的に現象する局面が病症であり、その病症の意味する所が「舌」証となり「腹」証となり「背甲」証となって現われる。

4. 「燥」病の基本は「津液」の減少から枯渇に至る様々な段階という点にある。初期の軽症の段階では、「軽いかぜなのに抜けにくい」程度のものである。「燥」は「陰」邪であるから生理的な「陰」に侵襲する性質を持っている訳であるが、先ず皮毛の部で衛気と抗争して衛気に剋てなければ体「陰」には入れない。しかし、「寒」邪ほどには激しい性質の邪ではないから、「衛」分での衛気との抗争の様相は「寒邪」の場合に比べて穏やかな姿を見せる傾向がある。と言っても「燥」は「津液」に影響するので衛気の抗病力は鈍ることになる。『傷寒論』が「保津」に最大の留意を払うのは、抗病力・治癒力・回復力を極めて重要視していたからである。以上が「軽いかぜなのに抜けにくい」次第である。
5. 「火就燥」によって「熱」化すれば「衛気」「表陽」を簡単に傷ぶる力も加わる事になる。「伏暑」が回復しきっていないときに「燥」邪が加われば、事態は複雑さを増す。「伏暑」とは「長夏の気」に傷ぶられた影響が潜伏して残っている状態である、つまり「湿熱」が潜伏している所へ「燥」邪が更に侵襲しているので「燥湿」とも「湿燥」とも呼ばれている。「湿」は「熱」化しやすいと言われるのは「長夏の気」であるからである。元来「水」が「蒸気」に化して立ち籠めて停滞しているもの、これが「湿」に他ならない。病症が具体的に現われていない場合の「伏暑」は「暑さ疲れが残っているのか疲労が抜けきらないのかダルイし胃腸が弱っている感じ」と表現される程度である。これに初秋のカゼが加わるので「湿燥」病となる。

- e：内傷の「燥病」としては「肝燥」と「腎燥」と「血枯虚燥」が区分されている。七情火爆、亡津、大便秘利、金石燥血、房室竭精、飢飽劳逸損胃、酒漿厚味の炙燔など、要するに日常の不摂生・不注意が問題である。
- f：外感燥病の段階は「燥邪客表」→「燥邪化火傷肺」→「燥邪傷肺絡」→「燥邪入裏＝病在腸胃」とされる。
- 履患の区別としては「涼燥」「熱燥」「湿燥」「内傷燥」がある。

◎治療に関連して …

- a：津液の不足が、発汗過多や下痢などによる一過性のものである場合には、原疾患に対する治療が適切で予後の節制や管理も適切であれば、「燥」病になって行くことはない。保津と栄養と虚熱の症候に対する適切な対策との三方面に配慮する事が重要である。『傷寒論』に発汗過多の場合や下し過ぎた場合で、回復の過程に入った際の注意すべき症候に関して記述しているが、重要な指摘であるので研究して置くべきである。
- b：陽の実は熱・陽の虚は寒となるが、陰の虚は熱・陰の実は寒となる。『陽証』の熱は病位が「表」（太陽）の場合は「発汗」法によって、病位が「裏」（陽明）の場合は下法によって、病位が「半表半裏」（少陽）の場合には和法によって治療するのが、『傷寒論』的な治則であるが、鍼灸の場合では、「陽証の実証」であれば、「太陽病」（表証）の場合には「太陽経」を・「陽明病」

（裏証）の場合には「陽明経」を・「少陽病」（半表半裏）の場合には「少陽経」を・主として用いて瀉法に施治し他の経は具体的な状況に応じて撰穴し手技を適切に用いるのである。「陽証の虚証」であれば、病位に応じた用経は勿論であるが「衛気」（表陽の気）を補養する点に大きな注意を払わなければならない。『陰証』の熱は「虚火」の「上炎」に他ならないので、微熱であっても慎重に対応する事が大切である。『陰証』の寒は邪実の所在する所から瀉邪する事が基本となる。

- c : 「燥」証に限らず病態の観察に際しては「津液」「血」の状況の把握が基本的な問題である。二便・汗・唾液・痰・涙・飢の状態の注意深い観察と「ノドがいらいらする」「ノドが痒い」などに対する注意深い観察とが重要である。
- d : 「血」の生成と代謝、「津液」の生成と代謝、に関連性の深い「経脈」と病位の関係に従って、「労」「燥」「血」「水」の腧穴より撰穴する。