

漢法苞徳塾資料	No. 212
区分	診察論・脈診
タイトル	難經の脈学について
著者	八木素萌
作成日	1990.01 (経絡治療学会発表)

1. 難經における脈論の比重

難經の本文の記述量は約 12,000 字であるが、脈を論じている部分の記述量は約 6,000 字弱である。また陰陽の診別に関する記述の分量は約 3,600 字強であり、五臓の診別に関係する記述量は約 3,000 字強を数えられる。この事を見ても、如何に脈を重視し、如何に陰陽の診別と、五臓の診別を重視しているかが判かるものである。「経絡治療」で言う「六部定位の脈法」は、十八難の前段と中段の記述を臨床の実用に向く様に解釈した方法である事は明らかであるが、これの記述は僅かに 200 字にも足りない。従って、このやり方を難經の脈法であると称するのは「針小棒大」な言い方で、必ずしも正しい呼称とは言えないものである。難經の脈法の基本は脈状診であって、部位を診定するのは一部分的なものであり、その部位診も、「尺・寸」「上・中・下」「左・右」「五菽」「浮・沈」「浮・中・沈」「三部四経」の六種類が記述されている。「経絡治療」の言う「六部定位の脈法」は「三部四経」をやや改変しているものである。

難經脈法は、「陰陽」「五臓」「五邪」を辨別し、「上・中・下」「左・右」「三部四経」などと重層的に病位を把握して、「病ノ在ルトコロ」「邪ノ在ルトコロ」を「刺ス」為に診脈すると言う点にあるものである。この様に鍼治療とダイレクトに結び付いた脈法である点に、特質があるとも言えるのではないかと考えられる。

2. 診断法の中での脈診の位置

一難の脈診は「五臓六腑死生吉凶ヲ決スルノ法」であると言う主張にも関わらず、八十一難で補瀉の決定には“脈によるのでは無く病そのものの虚実によるべきである”と言う趣意が記述されている。これは矛盾した論理では無い。それは十三難・十六難・十七難・四十九難・五十八難・七十二難・七十四難などの記述を見れば、とりわけ十六難と十七難および五十八難の記述で明らかになる。

「～病ニ或ハ死スルモノ有リ 或ハ治セズシテ自ラ癒ユルモノ 或ハ年月ヲ連ヌルモノ已マザルモノ有リ 其ノ死生存亡ハ 脈ヲ切ッシテ之レヲ知ルベキヤ 然ルナリ 尽ゴトク知ルベキナリ 病・閉目シテ人ニ見ウコトヲ欲ッセザルガ若キ者ヲ診スレバ 脈ハ 当ニ肝脈ノ強急ニシテ長ナルモノヲ得ルベキニ 而シテ反ッテ肺脈ノ浮短ニシテ濇ナル者ヲ得レバ 死スナリ～」(十七難)に続いて、さらに四種類の病証と脈象が反対に現われている為に死ぬほかは無い例を述べている。

この観点は十六難の「～仮令ヘバ心ノ脈ヲ得テ 其ノ外証ハ面赤クロ乾キ 喜ク笑イ 其ノ内証ハ臍上ニ動氣有リテ 之レヲ按ズレバ牢クシテ痛ミアルガ若シ ソノ病ハ煩心シ 心痛シ 掌中熱シ

テ嘔ス是レ有ル者ハ心ナリ是レ無キ者ハ非ナリ～」の様な記述と、相互に補足しあっている。この十六難は「肝」「心」「脾」「肺」「腎」の五臓について、脈状が例えば「肝」や「肺」などの病を指示していても、「外証」「内証」（腹証の事）「病」（問診しなければ判明し憎い病候の事）などが無い場合には、脈の指示している臓の病として診断を下してはならない事を明快に論じているのである。

また五十八難では広義の傷寒について「～傷寒ニ五有リ中風有リ 傷寒有リ 湿温有リ 熱病有リ 温病有リ ソノ苦シム所ハ各々同ジカラズ 中風ノ脈ハ 陽浮ニシテ滑 陰濡ニシテ弱ナリ 湿温ノ脈ハ 陽浮ニシテ弱 陰小ニシテ急ナリ 傷寒ノ脈ハ 陰陽俱ニ盛ンニシテ緊濇ナリ 熱病ノ脈ハ 陰陽俱ニ浮シ 之レヲ浮ニシテ滑 之レヲ沈メテ散濇ナリ 温病ノ脈ハ 行リテ諸経ニ在リ 何レノ経ノ動ナルヤヲ知ラザルナリ 各々其ノ経ノ在ル所ニ随ヒテ之レヲ取レ」と言う様に、脈によって病の性質が辨別できる事を記述している。

この様な、病証と脈象の関係の問題は、十三難で「～五臓ニ各々声色臭味有リテ 当ニ寸口ト尺内ハ相イ応ズベシ ソノ応ジザル者ハ病ナリ 仮令ヘバ色青ニシテ 其ノ脈浮濇ニシテ短 若シクハ大ニシテ緩ナレバ相勝ト為シ浮大ニシテ散 若シクハ小ニシテ滑ナレバ相生ト為スナリ～」と既に記述している。つまり、病証と脈象との関係に矛盾が在るものが病であり、その矛盾には相剋的なものと相生的なものとが在ると言うのである。この論は五十難と五十三難および五十四難の伝病論との関連で、その意味する所は明らかになる。母行から子行へと相生的に病が伝変して行く場合は「間臓」と言い、予後は「生」つまり良好であるが、相剋関係に伝変して行く場合を「七伝」と言い、予後は「死」つまり不良である（五十三難）。また、臓病は「七伝」になるので「難治」であるが、腑病は「其ノ子ニ伝ヘル」ので「易治」であるとも（五十四難）述べている。五十難は母から伝えられる場合は「虚邪」・子から伝えられる場合は「実邪」・自分が剋している所から伝えられる場合は「微邪」・剋されている側から伝わって来る場合は「賊邪」・「自病」の場合を「正邪」と言うとして、さらに、「心病」を例にとって「風」（＝木性の邪＝木は火＜心＞の母）邪に中れば「虚邪」・「暑」（＝火性の邪＝火は自分自身）に傷られれば「正邪」・「飲食劳倦」（＝土性の邪＝土は火の子）によって病めば「実邪」・「傷寒」（＝金性の邪＝金は火に剋される）によって病めば「微邪」・「湿」（＝水性の邪＝心は水に剋される～～注難経は下部から入る冷涼な邪のニュアンスで湿邪を挙げており、上部から入る寒の邪に冒されるものを傷寒の邪としてのニュアンスにおいて記述して「金性の邪」としている）によって病めば「賊邪」であると記述している。

以上の記述を整理すると、脈象と病候それぞれの意味する所を比較対照の上で両者の矛盾関係を把握して、それが相剋的な関係に在るのか、それとも相生的な関係に在るのかを見定めて、予後を判断するのである事を記述している。既に菽法と脈状によって五臓の診断が定まっているのであるから、後は病因の判断が付けば良いわけである。病因の診別はとりわけ四十九難と十難で記述されている。このように脈診を多面的・立体的に行なう場合には、当に「五臓六腑・死生吉凶ヲ決スルノ法」となる訳である。とは言え、脈と病との関係・脈象と病証との関係では、主客の関係は病が主語であり脈は補語である様に位置付けされているのは極めて明瞭である。

3. 病因と病位の判断

これまでの検討によって病因と病位の診定が、予後と治法の選定の為に、不可欠なものである事が、想定される。特に病因の診定は予後判断にとって欠かせない事が判かる。この方法は主に四十九難と十難とに記述されている。「～仮令エバ心病何ヲ以テカ中風ニ之レヲ得タルヲ知ルヤ 然ルナリリ其ノ色ハ赤ナルベシ 何ヲ以テ之レヲ言ウヤ 肝ハ色ヲ主サドル 自ラニ入レバ青ト為リ 心ニ入レバ赤ト為リ 脾ニ入レバ黄ト為リ 肺ニ入レバ白ト為リ 腎ニ入レバ黒ト為ル 肝・心邪ヲ為ス故ニ赤色ナルベキヲ知ルナリ 其ノ病ハ身熱シ 脇下満痛シ 其ノ脈ハ浮大ニシテ眩ナリ～」(49)、「～仮令エバ心脈ノ急甚ダシキ者ハ 肝邪ノ心ヲ干スナリ 心脈ノ微ニ急ナル者ハ 胆邪ノ小腸ヲ干スナリ～心脈ノ瀦甚ダシキ者ハ肺邪ノ心ヲ干スナリ 心脈ノ微ニ瀦ノ者ハ大腸邪ノ小腸ヲ干スナリ～五臓ニ各々剛柔ノ邪有リ 故ニ一脈ヲシテ輒ワチ変ジテ十ヲ為サシムルナリ」(10)と言う。これは脈状には病因を指示する脈状が、病んでいる臓を指示する脈状に、混合される事を示しているのである。四十九難の記述では、病証にも病因を指示する症候が、病臓を指示する病候と、混合して表現される事をも示しているものである。

こうして病臓と病因とが診別されたのであるから、十三難・五十難・五十三難・五十四難に基づいて病の逆順そして予後の診定も成立することとなる。残るのは施治の問題である。

その為には、既に「病の逆順」と「病の性質」(例えば広義傷寒の内の何病か)は把握されているのであるから、残っている病位(六腑・経絡・内外・表裏)や患側(上下左右や経の変動側など)を解決しなければならない。

4. 病位と治法

二十三難にも「～寸口人迎ニ朝シテ 以ッテ百病ニ処シテ死生ヲ決スルナリ」と脈口での診法を強調しているが、難経の脈法は必ず症候診との対比によって逆順の判断をするものである。症候の判断に関わる記述は、難の数にして20程であり字数は約4,200字強に及ぶが、これ程に症候の診定が重視されているのである。

「各々其ノ経ノ所在ヲ以テ 病ノ逆順ヲ名フナリ」(4)・「審ラカニシテ之レヲ刺ス者ナリ」(18)・「左ニ之レヲ得レバ病左ニ在リ右ニ之レヲ得レバ病右ニ在ルナリ 脈ニ随イテ之レヲ言ウトハ此ノ謂ナリ」(19)・など等の記述に見られる様に、五臓の辨別は、陰陽・寒熱等を診てのちに左右・上下・変動している経絡を診定することが求められている。そしてこのような病位が判かれば、「春ニ井ヲ刺ス者ハ 邪肝ニ在リ～冬ニ合ヲ刺ス者ハ邪腎ニ在リ～」(74)・「其ノ経ノ所在ニ随ヒテ之レヲ取レ」(58)の様に施治に結び付くのである。この治則刺法に関して記述する難は31におよび約4,700字弱の記述量である。六十九難七十五難のみの問題ではないのである。