

漢法苞徳塾資料	No. 218
区分	論説
タイトル	難経に関する誤解を糾す
著者	八木素萌
作成日	1991.04.07 入門講座

1. 序

◎日本の鍼灸界においては、その重要性が指摘されているにも関わらず、『難経』ほどに誤解されているものも稀である。周知のように『難経』は鍼灸治療の専書とされているが、湯液の治療問題を論じる後代の医書では、六十九難の補瀉論や七十五難の「北補南瀉」の補瀉論や剛柔論を、治療方法論の根拠として引き合いに出しているものは決して少なくは無いのである、このことは単に「鍼灸の専書」としてとどめて理解してはならず、治療論上の重要な土台を提供している書でもあるものとして把握しなければならない事を意味しているものである。

◎また、何故か『傷寒論』も、日本の鍼灸界では、驚くべき処遇を受けている。湯液治療の書とされるものも、そのほとんどは、重要な医論が展開されているものであるから、無視ないしは軽視され勝ちに処遇されてはならないのである。治療手段の相異は、基本的な医論に相異をもたらすものとは思えないのであるから、湯液書の無視は異様な事と言わなくてはならない。

◎鍼灸に対する社会的な期待の高まりに応える為には、自らの学術に大幅な発展を図ることが必要になっているので、基本的な古典である『難経』に関する驚くべき誤解を糾すことは是非とも必要になっている。同様に医論の研究の中と深みと発展性の為には「湯液関連の古典的な書」を研究することの重要性も、種々の方面に涉って明らかにする必要がある。

2. 主要な誤解

◎六部定位脈診は『難経』の脈法であり、決定的な診断法であるとして、受け止めているのは、信じ難い程の、致命的とも言える誤謬である。まして、「六部定位比較脈」として、喧伝されている内容は、乱雑窮まりない、見るも無惨な驚くべき脈法で、「脈は扁鵲に始まる」と言われた『難経』の脈論部分を歪めてしまっていると、評さざるを得ないものである。

果たして本気になって自分で『難経』全体を読んでいるのであろうか？と不思議で仕方がない程の誤解である。誤解と言うよりも「デマゴギー」であり「背教」である。これは日本の鍼灸界の深刻な悩みを解決する為に是非とも明らかにして置くべき事である。

【問題点 1】

『難経』の全字数は約一万二千字弱であるが、そのうち脈を論じている「難」の総字数は約六千字強である。この脈論は脈状診であり陰陽と五臓の辨別の脈診である。確かに「十八難」の前段

には脈診部の各部への三陰三陽の配当が記述されている、また、中段には「寸・関・尺」の三部で「浮・中・沈」に按脈するのが「三部九候」と記述している。前段と中段を合わせても二百字に足りない程度の分量である。200／6000字つまり1／30の記述量に過ぎないから、3パーセント強の記述が、全体を代表し集約しているものと評価している事になる。もっと多くの字数で、重要な事を脈についてのみ論じている「難」は数「難」に及んでいる、従って「十八難」の前段中段の記述が、『難経』「脉論」を集約した代表的記述であるとは断じて言えないのである。

【問題点 2】

六部への経脈または臓腑の配当の記述を如何に解釈すべきかについては定説が無いのみではなく、異なる見解があまりにも多いのである。これほどに定見の定まらない配当説のうちの、或る一説のみに従うのは、大いに問題であろう。むしろ「十八難・中段」の説には異論が見出せないのであり、臨床的にも有用であるから、「寸」は頭より胸に至る病を主る、「関」は膈より臍に至る病を主る、「尺」は臍より足に至る病を主る、の記述を運用する方が合理性が高いと言えよう。

【問題点 3】

「脉の虚実」と「経の虚実」と「病の虚実」はイコールでは無い。しかるに『経絡治療学派』の「診察から治療までの一貫システム」では、事実上「脉」「経」「病」の虚実をイコールと扱っているのは甚だしく問題であろう。

☆「脉」の虚実を言うときには、按脈して「濡」（力無く弱い脉）であるのを虚とし、「緊牢」（力あって硬く緊張している脉）なものが実であるとされている。

☆「病」の虚実を言う場合では、「入」るもの、つまり外感の病・「不言の者」つまり発語が困難な状態で症状が激烈であることを示している病状・「急者」つまり急性の病状・これらを「実」としている。「出」るもの、つまり内から外へ出てきている状態の病（内傷病）・「言者」つまり発語に困難を覚えない状態で症状的に緩やかである病状・「緩者」つまり病勢が緩慢であるもの・これらが「虚」とされている。

☆「経」の虚実の問題については「四十八難」の「診之虚実」に相当しているが、その前提として「三十七難」の記述を見れば、「六腑不和」の病は留結して「癰」となり、「五臓不和」の病は「九竅不通」（肺の竅は鼻であるが香臭の判別が困難になる・肝の竅は目であるがものの黒白が明瞭で無くなる・腎の竅は耳であるが「五音」を聞き分けられなくなる・心の竅は舌であるが「五味」が分かりにくくなる・脾の竅は口であるが「穀味」を「知らず」になる）となる。また、「邪在六腑」の場合には「陽脉」（陽の経脈）が「不和」となり此れに「気」が留まるのでそこが「盛」の状態になる。「邪在五臓」の場合には「陰脉」（陰の経脈）が「不和」を来たし、此れに「血」が留まるのでそこが「盛」の状態になる、このように記述している。要するに「腑」病は「陽」経が「盛」となるが、「臓」病では「陰」経が「盛」となり、「陽」経では「気」、「陰」経では「血」が「留」するのである。そこで「診の虚実」の記述を見れば、「虚」では「濡」（力無く柔らかい）であり「痒」（文

字どおりに痒いのである）であるものであり、「実」の場合は「牢」（強い硬いなどの意味で緊張や硬結を意味する）のもの「痛」（字義のまま）の状態のものとされる。「外痛内快」は「外実内虚」であり、「内痛外快」は「内実外虚」であると記述されている。

それぞれの「モノサシ」は質が違うのである、これをイコールと見なすのは明らかに「早とちり」である。

【問題点 4】

「診断を主導するもの」は何か『経絡治療学派』は脈診にほとんど決定的な役割を与えていて、それが『難経』的なものであり、『素難医学』（つまり『素問』と『難経』の医学という意味のようである）に法とっているものであると主張している。しかしながら、少なくとも『難経』の記述では「脈診」は診断を主導するものとなっていない。これは「十六難」を中心にした記述の明解にしている所である。まぎれも無く「脉」の指示しているものが、例えば「肝」であっても、「外証」と「内証」と「病」証が「肝」の病を意味していない場合には「肝」病としてはならない、このように記述しているのである。これは他の「臓」についても論じられている。そして、この立場は「八十一難」にも貫かれている、つまり「補瀉の決定」は「脉に従うのでは無く病そのものの虚実に従うべきである」と記述している、それは、つまり「病の虚実に従うべき治療論に他ならないのである。

【問題点 5】

「異常のある所に病あり」最も端的にこのことを記述しているのは「十九難」である。また「四十九難」の記述も、具体例の開示を通じてこの立場を貫いている。そして、この主張は脉論の全体を貫いており、治療論的にも「七十四難」の撰穴原理（＝邪の所在する穴を刺す）に表現されているのである。「四十九難」では“病邪の五行は臓腑の生理機能の五行として表現される”ことを指摘したのであり、六十八難は“要穴の五行は季節の五行にも臓腑の五行にも対応するものである”点を指摘したものである。

【問題点 6】

「五行の相関関係は単純なものでは無い」「母子関係」と「相剋関係」の記述が一見目立つが、「十干の剛柔関係」も「十二支と十干の呼応関係」の記述もあって、重要な問題＝五感の生理機能の説明や、臓腑、経絡の相関関係の理解や、病因と病臓の関連性の把握問題や、などに及んでおり、後世に整理されている「相生・相剋・勝復・相侮・長生」などの関連論が全て記述されている。従って「母子の相生」と「相剋」論だけが記述されているかのように大いに問題である。

◎『経絡治療学派』は、選経取穴の原理の中では「六十九難」の「子母の補瀉」と「四十五難」の「八会穴」程度しか運用していないうえ「七十二難」の「迎随の補瀉」が実は「子母の補瀉」に他ならないという「七十九難」の懇切丁寧な説明を完全に無視してしまった。

「鍼先」を「経の流注方向」に対して逆にするのが「迎」となって「瀉」であるとし、「順」にするの

が「随」なのであって「補」となるものであるとしてしまったのである。この「鍼先」の向きを「迎」「随」と結びつけたのは『鍼灸四書』が最も古いように思われるが、この書は「元」代のものである。それでも臨床的に有用な場合が多いので、問題は小さいと言うことが出来ようが、「補」「瀉」の際に「鍼先の方向」に拘わり過ぎる傾向を生んでいる。

「呼吸の補瀉」は『内経』の指示している所であるが、「七十八難」の必ずしも呼吸に従って、つまり、或いは呼に应じたり或いは吸に应じたりの問題では無く、「撰穴」の「補瀉」と「手技」による「補瀉」と、この結合こそが重要である、こういう論点も全く見過ごしてしまったのである。

これも「補瀉」の技術運用の問題に奇妙な固定観念を生み出す事を結果している。

こういう一種の拘わりの形成には、「補」の最も重要な事柄はどういう事であるのか、或いは、「瀉」の本質的な点はどういう事であるのか、このような問題に関する『難経』の記述が無視されている事と関係があるであろう。

今一つ「補瀉」に関して言えば、「鋒」鍼による瀉血の必要も記述されているのに、全く無視されてしまっているのは不思議である。

『難経「補瀉」』論の核心は、次の諸点にある。

- a. 「取穴の補瀉」論である。
- b. 「気の所在を刺す」論である。
- c. 「病邪を瀉す」論である。
- d. 「穴性を運用する」「経性とその相関性を運用する」「運氣を剛柔論的・生理関連論的に運用する」刺法論である。
- e. 「穴性の補瀉論的選択」と「手技の補瀉」選択とを、厳格に結合する刺法論である。

3. 『内経』との関連問題

【問題点 1】

徐霊胎『難経経釈』以来『難経』の記述と『内経』の論とに矛盾する所が在る点から、『難経』を軽視する風が生まれたかも知れないと思われる節を感じるが、違いを検討する事は「医学理論」の変化の背景と理由とを考察すると言う態度でなければ、真の研究的な態度とは言えまい。相違点の考察の為には後代の「医学理論」の発展を見据える事と、「医書以外の文化遺産」に見られる「医学理論」に関連する部分の研究と、対比検討する事が必要であり、さらに時間と労力を費やす研究が待たれるのである。『内経』研究者で臨床家でもある人達の真剣な『難経』研究を要請したいものである。

【問題点 2】

『難経』は後世に残している宿題に満ち満ちている書であると思うのであるが、藤木俊郎氏が「完成されたシステム」とばかりに評価して、「ものごとは完成された後は衰退するもの」と発言しているが、彼の「天才」的とまで言われた能力をもってしても、このような観点を残しているのは残念

極まり無いことである。

楊上善が『難経』は『内経』のむづかしい問題を『内経』に従って闡明したものであるという趣意の評価をして以来、これが受け継がれて来た面が強い。むしろ、多くの「発明」が「脉法」や「三焦論」その他に見られる点をどのように把えるかこそが問題であろう。

【問題点 3】

『難経』の最大の「発明」は「鍼灸医学」において「経」と「穴」の運用に一貫した体系化を試みて、大きな成功を収めている点にあらう。そして、その体系的なシステムにおいて、広範な疾患に対処する事が可能であらうと、主張したとも言える展開を見せた点にあらう。しかし、それは基本骨格においてであったとも言えるものと思われるのである。これを肉付けするのは後学に課せられた仕事のように思われてならないのである。

【問題点 4】

「後学に課せられた課題」に関連する問題を整頓して開示すべき事項としては、「脉学」の歴史的達成を整頓する事、「七十五難」の持っている臨床的意味を明らかにしてさらに発展させる事、「四十五難」の「八会穴」のアイデアをさらに前進させる事、「四十四難」の「七衝門」の問題に対応する撰穴の問題を解決する事、「剛柔」論は「子午」論の方向に発達したものでは基本的には完成していると見られるが、「穴」の五行性や子午性の認識を拡張して、その臨床的な蓄積と、「穴性」の実証的な研究の蓄積と、理論的な深化に勉めて、「剛柔」論的な運用理論にアプローチする事、この他にも少なからぬ課題があると思われる。

4. その他について（結語）

◎我が国においては、『難経』の本格的な研究者、臨床と密接に結合した研究者が余りにも少ないのは、残念極まり無い事である。『難経』に本格的に取り組む人々が簇生することを願ってやまないのである。

「古漢語」を読める鍼灸家がもっと居て、『難経』が軽んじられなかったら、『経絡治療学派』のような驚くべき誤解は通用出来なかったのではなかろうか。