

漢法苞徳塾資料	No. 270
区分	診断論・脈診
タイトル	脈診の意味の問題について
著者	八木素萌
作成日	1994.02.10

◎診察論における脈診の位置の問題～「経絡治療」と「中医学」の場合

「経絡治療」では、診断において脈診が主導的な位置にある。しかし、「中医学」においては、病症の解析を中心になっているので、症状を詳しくとらえることが主であり、症状の病理生理的な意味を探ろうとしている、そのような診察の一環として、問診・蒙色・舌診・脈診・聞診など等が運用される。

四診の様々な診察手法を用いて、症状をなるべく詳しく集める、それを医学理論を駆使して、相互的な関連性を認識し、そのうえ病像を結んでいる。それは病理論的な認識に転換されている。病は、「虚実・寒熱・表裏・陰陽」の八綱において把らえられる。

従って、脈診の位置は、「経脈の変動や臓腑の変動の虚実を判断する」為のものであるよりも、主に「寒熱」「表裏」の判断の、補助的な、或は、確認のための、役割になっている。このような両者の相違は非常に大きなものである。

◎秦景明（明）による『症因脈治』の記述から

『症因脈治』（明；秦景明）は、症状を総合的に分析する時に、病症を大別した上で、内因によるものと外感によるものとに区分する。そしてさらに、それぞれを数種類ずつに細かく把えている。この段階で脈状や脈位から、病因・病機を具体的に把えたり、症状の病理的意味を把えている、そして治療処方を持示する。論の展開はこのように行なわれている。つまり、病症を区分分類して、基本的な病理が把えられる、その上、脈診でさらに認識を明細にする、そして、具体的に治療を論じているのである。

例えば、「五更泄瀉」の記述を見ると、五更泄瀉は多くは腎虚であるが、酒積・寒積・食積・肝火などと、病機は同じでは無い。このような病機の区別に従って治療を考えている。そして、薬を用いるには円通を尤も貴とぶ、と記述している。

「腎虚証」の脈の場合では、

「…両尺浮大・虚陽外浮・按之細小・腎氣不足・右関弦大・脾氣不足・右尺虚軟・真火不足…」  
 〈…両ノ尺ノ浮大ハ 虚陽ノ外浮ナリ・コレヲ按ジテ細小ハ 腎氣ノ不足ナリ・右ノ関ノ弦大ハ 脾氣ノ不足ナリ・右ノ尺ノ虚軟ハ 真火ノ不足ナリ…〉。

「…尺脈細小・火不生土者・腎氣丸・尺中皆軟・脾腎俱虚者・五味子丸・八味腎氣丸…」  
 〈…尺脈ノ細小ハ 火ノ土ヲ生ゼザル者 腎氣丸ナリ 尺中ノ皆軟ナルハ 脾腎ノ俱ニ虚セル者

五味子丸・八味腎気丸…」などと記述している。

「内傷咳嗽」の内の「肝経咳嗽」の場合の記述を見ると、病的に肝経の病候的特色を明らかにしたのち、その原因は

「…木気沸鬱・肝火時動・火盛刑金・則為喘咳・或肝経少血・肝気虧損・則木燥火生・亦為喘咳・二者肝経咳嗽之因也…」

〈…木気ノ沸鬱シ 肝ノ火 時ニ動ズレバ 火盛ニ金ヲ刑ス 則ワチ喘咳ヲ為ス、或ハ、肝経ニ少血シ 肝気虧損ス 則ワチ木燥イテ火生ズレバ亦喘咳ヲ為ス、二者ハ肝経喘咳ノ因ナリ…〉

と把らている。そして、

「…肝経咳嗽之脈・左関弦数・或見弦急・肝経有熱・或見弦細・或見弦澀・肝経少血…」

〈…肝経咳嗽ノ脈ノ左関ニ弦数アリ或ハ弦急ノ見ワルルハ肝経ニ熱アリ、或ハ弦細見ワレ 或ハ弦澀見ワルルハ 肝経ノ少血ナリ…〉

と診断している。

「…左関弦数・瀉青各半湯・寒熱往来・宜柴胡飲子・左関弦細・加味逍遙散…」

〈…左関ノ弦数ハ瀉青各半湯、寒熱往来スルハ 柴胡飲子ニ宜シ、左関ノ弦細ニハ 加味逍遙散…〉

と、このように診断に従って治療処方に対応させている。

注……「瀉青各半湯」～家秘治木火刑金と記述されている。

黄芩・山梔・桑白皮・地骨皮・甘草の五味の処方である。

また「労傷」の記述では、「内傷」によるものの場合に、脈診においては「肺」を診たい時には右寸の脈状で、「心」の場合では左寸の脈状で、「脾」の場合には右関の脈状で、「肝」の時には左関の脈状、等のように診ている。そして、「…右関細数・血虚有熱…」と言う具合に診断している。

「外感」の脈診では、

「…感熱労傷之脈・脈多洪数・左脈浮数・気分感熱・左脈沈数・血分感熱・右脈浮数・気分感熱・右脈沈数・血分感熱…」

〈…感熱労傷ノ脈ハ 脈多クハ洪数、左脈ニ浮数ナルハ 気分ノ感熱、左脈ノ沈数ナルハ 血分ノ感熱ナリ、右ノ脈ノ浮数ハ 気分ノ感熱、右ノ脈ノ沈数ナルハ 血分ノ感熱ナリ…〉

のように、左右に分けた記述をしている。分けた意味は不明であるが、「浮」は「気」・「沈」は「血」と判断しているのが理解できる。

また、左右の脈状によって診断が異なる病症についての記述も見られる。これらの記述の全体を見れば、病の病候的特長から、病経や病臓腑を判断したり、「風・寒・熱・燥ほか」などの病因を診定したり、また、ある病の場合には病んでいる経脈の判断に用い、ある病には気・血の所在と寒熱の判断に用い、ある場合には病の表裏を診たり寒熱を診たりしている事は明らかである。

## ◎「脈に従う」か「症に従う」か

李中梓『医宗必读』には、治療に際して、『脈に従う』場合と・『症に従う』治療の場合とがあることに関する論を述べている条がある。

張仲景『傷寒雜病論』の「傷寒卒病」の部分では、「六經」の判断が軸になっており、「金匱要略」では「五臟」の判断が軸になっている。「六經」判断は、病候に基づいて病んでいる経脈の所在を判断する面と、三陰三陽の脈状によって病位を判断する面とがある。これが基になっていると表現できよう。

これらは、三陰三陽を診定する脈診の問題においては、脈部における部位配当と言うこともあるが、それ以上に、脈状による三陰三陽の判断の方が、基本になっていることが明瞭に判かるのである。

## ◎難經による温病の脈の記述の解をめぐって

『難經』58難に「…傷寒有五…」として、「中風」「傷寒」「湿温」「熱病」「温病」の五つを記述している、その上で、それぞれに特長な脈状を書いている。「…温病之脈・行在諸經・不知何經之動也・各隨其經所在而取之」〈…温病ノ脈ハ行リテ諸經ニ在リテ 何レノ經ノ動ズルヤヲ知ラザルナリ、各々其ノ經ノ所在ニ隨ッテ之レヲ取レ〉と記述している部分のみが判かりにくいのである。此の処については『難經經釈』（徐大椿）が「…按・温病所現何脈・越人無明文・当以“傷寒論”補之・論云・“風温為病・脈陰陽俱浮”是也…」〈按ズルニ、温病ノ現ワス所ハ何レノ脈ナルカ越人ニ明文ナシ、当ニ傷寒論ヲ以テコレヲ補ウベシ、論ニ云ウ“風温ノ病タルヤ脈陰陽トモニ浮”ト是レナリ〉と註しているが、今一つスッキリしない。これは『傷寒論』が「辨太陽病脈証并治上第五」に、温病を風温と同じであることを述べている部分の脈論を引いているのである。徐大椿が言うようなら『難經』には「脈陰陽俱浮」と記述して良い筈であろう。

『難經古義』では、「…各隨其經所在而取之」の所は、滑註のように温病の一証のみにかかっているものと解するのは正しくないと批評している。これも一説であろうが、やはり今一つスッキリしない。

はるかに後代の、『温病正宗』（王徳宣 著—1936 年刊）には、清；柳冠群（〈寶詒〉1842—1901）が、

「…温病邪伏少陰・随氣而動・流行于諸經・或乘經氣之虚而発・或挟新感之邪氣而発。其発也或由三陽而出・或由肺胃・最重者・熱不外出・而内陷于手足厥陰・或腎氣虚不能托邪・而燔結于少陰。是温邪之動・路径多歧・随处可発・初不能指定発于何經・即不刻定何脈象也。」

〈…温病ノ邪少陰ニ伏シテ、氣ニ随イテ動ジテ諸經ニ流行ス、或ハ經氣ノ虚ニ乗ジテ発コリ、或ハ新感ノ邪氣ヲ挟ンデ発コル、ソノ発コルヤ或ハ三陽ヨリ出デ、或ハ肺胃ニ由ル、最ツト重キハ熱外出セズシテ手足ノ厥陰ニ内陷シ、或ハ腎氣ノ虚ニヨリ托邪スルコト不能ニシテ少陰ニ燔結ス。是レ温邪ノ動ズルヤ路径ハ多岐ナリ、随处ニ発コルベシ、初メヨリ何經ニ発コルヤヲ指定スルハ不能ナラン即ワチ何ノ脈象タルカヲ刻ミ定メラザルナリ〉

と述べていると引用している。そして、58 難の「温病之脈…」を解釈しているのである。この部分が、臨床的にも、また、論の展開から見ても、一番スッキリしている。

◎高熱の治療に際しての脈診の重み

高熱を治療しようとする時には、発汗させて熱を下げるか、便通をつけて下げるか、和利（和解）して熱を下げるか、体を冷やして下げるか、補津して熱が下がるように導くか、などの何れかを決定しなければならない。

太陽経証の熱・太陽腑証の熱・陽明経証の熱・陽明腑証の熱・太陽陽明合病の熱・太陽少陽并病の熱・少陰経証の熱・厥陰少陽の熱など等と、それが傷寒に由来した熱か・温病由来の熱か・熱病由来のものか等を診定しなければならない。

こう言う判断を脈診のみで行なうことは危険である。

四診を総合して、六経弁証・臟腑弁証・衛気榮血弁証・三焦弁証・病因弁証などを総合勘案しなければ、診断は正確性を欠くことになる。

脈診の位置とはこのようなものである。