

漢法苞徳塾資料	No. 274
区分	診断論・脈診
タイトル	脈診表の説明：テキスト脈診法の基礎
著者	八木素萌
作成日	

1. 祖脈は8種であって、そのバリエーションが脈状である。これは平・微・敏・明・甚と段階区分をして記入する。十二脈全てを記入を終えると、脈状全体のイメージが明らかとなる。
2. 胃の気の候いは極めて重要である。三指に同じように感知できる深さで診る。浮・中・沈と、太・細と、虚・実とを区分する。これらはまた「彈踝診」（『素問』三部九候論第20の中に有り）及び趺陽脈診（『素問』三部九候論第20および傷寒論の中に有り）また喉嚨診と対比し、また腹診における臍任の診、腹力の診とも参考する必要がある。「胃の気の脈」の奥行きも大切であるからこれも記録する。
3. 以上を尺皮診・八虚診と対照する、そのためにこれを記録する。
4. 関前一分診は脈状診と六部定位比較脈診とを絡ぐものである。菽法診は脈状診・胃気診・関前一分診等を通じて、脈の所在する深度から病の五臓弁別を明らかにするものである。
5. 脈の来至と去退は、促迫して来てゆったりと退くのは例えば洪脈であるが如く、重要な意味を持っている。来至は陽・去退は陰である。従ってこれは寸寸の比較と対照する必要があり、胃気診・太溪脈診・趺陽脈診・等との対比もかかせない。
6. 奇経脈診と傷寒辨脈の基本も、たえず念頭におくべきである。
7. 「診病奇恅」には腹は内傷、脈は外感を診ると言う、腹診とも対照する必要がある。舌診は気・血を分かつの都合が良く、切診においては玉枕と心下部と志室の部や髀枢の部（股関節－腹部・臀部とも）に内傷性の反応はよく現われるものである。李東垣は『内外傷辨惑論』に、掌一温一内傷・手甲一温一外感と弁別すると記述。
8. 内傷と外感とを分かつ今一つの大切な方法は関前一分の左右の比較診で、左>右は外感、左<右は内傷である。
9. 寸口部での人迎氣口診つまり関前一分左右比較診は、六部定位比較脈診のためにその大凡を知ることが出来るものとなる、左>右は脾肺の虚・左<右は肝腎の虚の場合に多い。

10. 六部定位脈診記入表欄が確定したら、12経の主要圧診点および腹部の小田氏法や丸山氏法や、また入江氏の顔面部・頭部オーリングテスト法等とも対比すると一層確かなものとなる。
11. 下腹部脈は子戸・胞門・子宮穴などの辺りで感知できる脈で、骨盤内臓器への血流を診る為のものである。これは恥骨上縁部圧診点・八髎穴圧診点・腸骨稜圧診点と対照するものである、この際に留意すべきことは、督・任・衝の各経脈、太陽経脈等の変動との関連である。臍傍の瘀血点（左側の天枢・外陵・大巨の辺り）、右鼠蹊部の上部の瘀血点、左鼠蹊部の上部にある燥屎点にも留意の事
12. 脈診は表の全ての項目に記入することによって、はじめて立体的全体的なものとなり、病因も明らかにになるものである。
13. 尺皮診と蒙色診は極めて重要である。
14. 脈と症との一致不一致、不一致の場合には相生か相剋か、相剋の場合は被剋か侮剋かをよく確かめることが大切である、これによって予後を診断できるからである。
15. 証決定は脈で行なってはならない、病症分類に従うべきである。用経の決定は六部定位脈診と切経脈に依り、補瀉の決定は証決定に従う。