

漢法苞徳塾資料	No. 514
区分	診断・脈診
タイトル	経絡治療の脈診に関して
著者	八木素萌
作成日	2001.07.08

#### ☆【脈診の問題性について】

「脈診」という場合には昭和の初期に経絡治療が唱えた脈診法が、我が国では一般的に「六部定位脈差診」とか「六部定位比較脈診」と受け止められているからである。これは事実上診断を主導するようになっていたので、この脈診法には極めて重大な問題が含まれることになっていた。「証討論の総括」に基づいて積極的に、脈診を「四診総合」診察法の一貫として正当な位置に戻して、脈状診を軸に行うべきであり、「四診総合」による診察法が実行されるべきだ、という態度になっているからでもある。脈診は習熟に長時間を要する。極めて微妙なものを判断するのであるから主観的になりがちで、結果の判断を共有するような客体化した表記が難しい。そのうえ、岡部素道師が『鍼灸治療の真髄—経絡治療五十年』に「……これまで述べてきた六部定位の脈診法は、そのままの形では『素問』『靈樞』『類経』になかったとしても……」(P.41)と記述しているように、古典には全く記載されていない。また『難経』に基づいているというのは全くの虚偽である。このような問題性もある。「奇経脈法」や「傷寒脈法」や『靈樞』の「人迎・氣口脈法」や井上雅文氏が研究し復活した「寸口部での人迎・氣口脈法」などと「六部定位脈差診」法との比較検討の研究が是非行われるべきである。

- ①五蔵の脈状や奇経脈診の脈状記述や病態の脈状についての古典の記述とは甚だしく矛盾している。
- ②「六部」への蔵府配当には、医学史上では蔵府の配当には異説が多すぎる。
- ③蔵府配当の多義性を見落としやすい。例えば、脈が左関部にあつて「肝」を意味していると解される場合には、蔵を指示している場合・府を指示している場合・経絡の走行部位での病変を指示している場合・筋や眼や爪などの「肝が支配する組織や部位など」の病変を指示している場合などや「病因としての風木」が示されている場合もある。このような多面的な面や多義性があることも考慮しなければならない。
- ④有効性・信頼性にもかなりの問題を孕んでいる。例えば、「浮短にして瀯」が右寸部に目立つ場合は、「肺に病がある」ことを示しているが、「六部定位脈差診」では「肺虚」に解しやすい。また、「沈にして細かつ遅脈気味の脈」が左尺部や左右の尺部に目立つ場合は、「腎に病がある」ことを指示しているが、それは「冷え」が目立っている意味もある。「六部定位脈差診」では「腎虚」脈として解しやすい。

- ⑤これらのことは《「肺虚」だから「肺の経絡を補う」》とか《「腎虚」だから「腎経脈を補う」》と  
 いうように結論して良いのか？病症には虚の病証や実の病証があり、それらの病証に最も強く反  
 応している主要な反応経も、何時でも「肺経」や「腎経」であろうか？「精気奪わるものは虚」  
 「邪気加わるものは実」という『内经』の定義では、言わば二階建てに論じている。しかし、六  
 部定位脈差診で「肺虚であったから肺を補す」という論理は一階建てになっている。肺病症の虚  
 も実も、肺経の反応の様相が虚であるか実であるかも、考察されていない。
- ⑥仮に蔵府配当の判断が正確であったとしても、例えば「脾」脈が「土」脈でもあるから、「湿」や  
 「勞」などのような「土」性に考えられる問題や変調を考慮すべきで、病因・病態等が示されて  
 いる場合がある。こういう点で混乱が生じやすい。
- ⑦「補瀉を決定する」ための「虚実」は、「病証」であり「病証の虚実」であり、それに関連した  
 『素問・通評虚実論』風の「病加わるものは実」という「蔵府」の状況を条件の前提にしている  
 「経絡の虚実」である。ここでも「論は二階建て」になっている。鍼灸治療では経絡・経穴の運  
 用こそが施術である。従って「六部定位脈差診」での「肺虚」の脈は「肺病証」があることを示  
 しているが、それは「虚の病証」だけを示しているのであろうか？「実の病証」もあり得るの  
 ではないか？病証を治癒させてこそ「蔵の虚が治る」のではないか？

つまり、病証の虚実に応じて補瀉が行われるのだ。

蔵虚＝病

→病は一定の症候を示す

→その症候には虚や実がある

→症候の虚実に応じた補瀉して治療する

→症候の消失＝治癒へ

→治癒によって「蔵の虚」が治る。

つまり、蔵虚と病証の虚実次元が異なった概念だ。

### ◎病証と変動経絡の関係

- ①基本的には六経病証論である。
- ②六経病証論と病位の六経論（六経病位論）とは対応しているもの。  
 太陽の病位と太陽病証のように。
- ③六経病位論の三陰三陽と経絡システム論の三陰三陽は対応する。  
 太陽病＝太陽病位＝太陽経病＝表  
 少陽病＝少陽経＝半表半裏  
 陽明病＝陽明病位＝陽明経＝裏

◎鍼種選択論：参考

子午流注鍼経：金・何若愚；撰（『鍼灸四書』より）

鍼種選択の論は平明である。

……救疾之功・調虚実之要・九鍼最妙・各有所宜。熱在頭身宜鑱鍼・肉分気満宜負鍼・脈気虚少宜鍤鍼・瀉熱出血・発泄固病宜鋒鍼・破癰腫出膿血宜鈹鍼・調陰陽去暴痺宜負利鍼・治経絡中痛痺宜毫鍼・痺深居骨解腰脊節腠理之間者宜長鍼・虚風舍於骨解皮膚之間宜大鍼。

◎参考文献

『鍼灸聚英』明：高武・香港廣智書局刊

『鍼灸四書』元：竇桂芳；集・1983年6月：人民衛生出版社刊

『難経』〈難経疏証・丹波元胤〉江戸書林萬笈堂 製本 刊：文政己卯首夏初二日

『素問』『靈枢』日本経絡学会：1992年11月刊

『薬註難経』張元素：オリエント出版社 1997年3月刊『難経稀書集成』より

『脈訣彙辨』清・李延是 上海科学技術出版社 1963年3月刊