

脈状長・短からみた中国古代医学における身体観

—その理論的階層構造に関する試論—

1 明治鍼灸大学 鍼灸診断学教室 2 明治鍼灸大学 第一東洋医学臨床教室

3 明治鍼灸大学 大学院

長野 仁¹ 篠原 昭二² 矢野 忠² 森 和³

要旨: 脈診は中国伝統医学を象徴する診察技術の一つであり、陰陽五行説・臟腑経絡説・天人相関説等を背景に複雑な歴史的変遷過程を経て、理論化・体系化が行われてきた。紀元三世紀成立の『脈経』は、多種多様な脈診を初めて集大成した医書である。『脈経』の“二十四脈”を指標として、主に原典『素問』との比較検討を通して脈状診の検討を行った。なお本論では、脈状【長】・【短】に限定して検討した。そして脈状の表現に登場する「而」の用例に着目した結果、脈診にはその背景となる理論的階層構造の潜在することが明らかとなった。また“二十四脈”は病態把握のための診断体系であるということが示唆された。

I 緒 言

中国伝統医学の脈診（診脈・脈法・切脈ともいう。以下、脈診とする）は、中国（中医学）、日本（経絡治療など）において重要な診察手段の一つとされ、実践されている。しかし脈診に関する根拠については、ほとんどが明確にされていないのが現状である。その理由として以下の点を指摘しうる。

脈診は陰陽五行説・臟腑経絡説・天人相関説等を背景に複雑な変遷を経て体系化されてきた。このことはその理論（歴史）的研究を進める上での大きな障壁となっている。つまり脈診の発展過程において、時代ごとに診断的意義や概念が異なるにも拘らず、これらの全体像について未だ十分に明らかにされないままとなっている。したがって昭和初期に創作された六部定位の脈差診¹⁾などは時間・空間を無視した発明的構築物であると分かりながらも、正確な評価を下す指標を持ち合わせていない。

伝統医学の客観化という今日的要請から、圧脈波等を用いた実証（実験）的研究が行われてきて

いる。しかし前者と解離した地点、又は既存のある特定の立場に依拠して恣意的に進められているきらいがある。多くの研究は血流の量的変化を捉える場合²⁾、血管の弾性を考慮して圧脈波を用いた圧変化として捉える場合³⁾に大きく二分され、さらにこれらの情報を数学的に処理しようという立場⁴⁾もみられる。しかし、脈診が単に血流の量的変化や血管壁の圧変化のみで捉えうるかどうかの検討さえも十分に行われていないのが現状である。

さらに、マーガレット・M・ロック⁵⁾の指摘によれば、鍼灸マッサージ業界は派閥や党派の上に成立しているという。よって本来、普遍的であるべき科学的研究の強調といったことさえも党派性の産物であるという。先に述べた六部定位の脈差診もこのような構築物と位置付けることもできよう。このような社会的事情も複雑に絡み合い、両者の立場は対立・共存し、脈診を支える概念や意義、具体的手法や技術に多様性をもたらしている。

以上のことから、根拠不在の端緒である理論的研究の不備を、歴史的・文献の整理を通じて解決

していくことが、脈診を研究する場合の当面の課題と考えられる。そこで脈診に関する再検討を行うにあたり、脈診を集大成した現存最古の文献『脈経』⁶⁾の脈形状指下秘訣（脈状を二十四に分類して明確に定義した最初の論述、以下“二十四脈”と通用）から除外された脈状【長】・【短】に注目し、主に『素問』との比較を王冰と楊上善の古注を参照しながら行い、語法的な解釈を通して検討した結果、「古代の脈診は“振り子仕掛けの身体観”に支持されている」という仮説を提示することができた⁷⁾。今回は既報の仮説（試論）の論考を深める目的で文献学的に抽出したモデルに図像学的アプローチを行い、古典概念の視覚化・イメージ化を試みた。しかし、このモデル自身の適用範囲は、脈診全般に通用するものではなく、脈診の全体像の一翼を担うに過ぎないことも判明したので、あわせて報告する。

Ⅱ 方 法

1. 『素問』『脈経』に所出する【長】・【短】字索引を作成⁸⁾する。その索引をもとに全用例を、脈状と脈状以外に分類する。

表1 『脈経』【長】字

巻	経 文	割 注	総 数
	脈状/類脈状/総数	脈状/類脈状/総数	脈状/類脈状/総数
01	14/02/21	01/ /01	15/02/22
02	/ /	/ /	/ /
03	09/02/15	02/01/06	10/03/22
04	08/ /34	/ /02	08/ /36
05	08/01/11	/ /	08/01/11
06	09/ /13	/ /	09/ /13
07	/ /03	/ /	/ /03
08	01/ /01	/ /	01/ /01
09	/ /03	/ /	/ /03
10	02/ /02	/ /	02/ /02
計	50/05/104	03/01/09	53/06/113

2. 『脈経』中の脈状【長】・【短】を検討する。まず脈形状指下秘訣（“二十四脈”）を検討し、次にそれ以外の用例を検討して、脈状【長】・【短】とそれに関する概念・病證等の適用範囲を規定していく。
3. 『素問』中の【長】・【短】を検討する。特に『脈経』に引用された経文を持つ諸篇は綿密に検討を加え、脈状【長】・【短】の意味するところを明確にしていく。
4. 次にそれら諸篇に付された王冰と楊上善の古注を比較・参照して、経文解釈に立体感を持たせる。
5. こうして整理した脈状【長】・【短】に対する概念を視覚化（画像化）する。
6. 『難経』七難の解釈を行い、『素問』と『脈経』を検討した結果得られた脈状【長】・【短】の相対的指標とする。

※なお『靈枢』は補足的に検討した。

Ⅲ 結 果

1. 『脈 経』
『脈経』中の【長】・【短】字の所出箇所の分

表2 『脈経』【短】字

巻	経 文	割 注	総 数
	脈状/類脈状/総数	脈状/類脈状/総数	脈状/類脈状/総数
01	08/02/15	02/ /02	10/02/17
02	/ /01	/ /	/ /01
03	05/ /06	01/ /01	06/ /07
04	09/ /14	/ /	09/ /14
05	09/01/12	/ /	09/01/12
06	03/ /05	/ /	03/ /05
07	/ /07	/ /	/ /07
08	10/ /10	/ /	10/ /10
09	/ /04	/ /	/ /04
10	/ /	/ /	/ /
計	34/03/74	03/ /03	37/03/77

布を示す(表1・表2).『脈経』中の【長】字は、経文104字、割注9字、合計113字、このうち脈状を表現するものは53字であった。

【短】字は、経文74字、割注3字、都合計77字、このうち脈状を表現するものは37字であった。

2.『素問』

『素問』中の【長】・【短】字の所出箇所の分布を示す(表3・表4).『素問』中の【長】字は経文118字、割注192字、合計310字、この

うち明らかに脈状を表現するものは37字であった。【短】字は経文16字、割注35字、合計51字、このうち明らかに脈状を表現するものは24字であった。

3.『靈枢』

『靈枢』中に所出する【長】字は112字、

【短】字は35字であった。しかし脈状を表現するものは【長】・【短】ともに1字も見られなかった。

表3 『素問』【長】字

巻	経文	割注	総数
	脈状/類脈状/総数	脈状/類脈状/総数	脈状/類脈状/総数
01	/ /15	/ /33	/ /48
02	/ /04	/ /20	/ /24
03	01/ /03	01/ /12	/ /15
04	/ /03	/ /06	/ /09
05	10/02/17	15/01/19	/ /36
06	/01/03	01/01/02	/ /05
07	/ /09	/ /09	/ /18
08	/ /06	/ /05	/ /11
09	/ /03	/ /	/ /03
10	/ /01	/ /	/ /01
11	/ /	/ /02	/ /02
12	/ /03	/ /05	/ /08
13	/ /01	/ /01	/ /02
14	/ /04	/ /04	/ /08
15	/ /02	/ /	/ /02
16	/ /01	/ /02	/ /03
17	/ /	/ /01	/ /01
18	/ /02	/ /01	/ /03
19	/ /05	01/ /13	/ /18
20	01/ /22	/ /34	/ /56
21	/ /06	/ /10	/ /16
22	02/ /03	05/02/08	/ /11
23	/ /05	/ /01	/ /06
24	/ /	/ /04	/ /04
計	14/03/118	23/04/192	37/07/310

表4 『素問』【短】字

巻	経文	割注	総数
	脈状/類脈状/総数	脈状/類脈状/総数	脈状/類脈状/総数
01	/ /02	/ /02	/ /04
02	/ /	/ /	/ /
03	/ /	/ /01	/ /01
04	01/ /01	01/ /01	02/ /02
05	04/ /07	08/ /10	12/ /17
06	/ /	/ /	/ /
07	/ /	/ /	/ /
08	/ /01	/ /02	/ /03
09	/ /	/ /	/ /
10	/ /	/ /	/ /
11	/ /	/ /	/ /
12	/ /01	/ /02	/ /03
13	/ /	/ /	/ /
14	/ /	/ /01	/ /01
15	/ /	/ /	/ /
16	/ /	/ /	/ /
17	/ /	/ /01	/ /01
18	/ /	/ /	/ /
19	/ /	02/ /04	02/ /04
20	/ /	/ /02	/ /02
21	/ /	/ /	/ /
22	02/ /02	04/ /04	06/ /06
23	/ /	01/ /02	01/ /02
24	/ /02	01/ /03	01/ /05
計	07/ /16	17/ /35	24/ /51

IV 考 察

1. 『脈 經』

脈形状指下秘訣の経文を示す(図1)。この“二十四脈”は8パターンの相類という構成で、それ以外の結・代・動1組で体系をなし、24の脈状を大きく9分類している。“二十四脈”に所出する【長】・【短】は、11・12・14の計3条、各2字である。このように、“二十四脈”中の【長】は「革」・「実」の二脈の説明要素として【而長】の形式で登場し、【短】は「瀯」の割注に「浮【而短】」・「【短】而止」の形式で二度見えるのみで、直接の構成要素から除外されている。

この場合の「而」は語法的に連詞であり、連詞「而」の用法には連合詞組と偏正詞組がある。「而」を連合詞組とみれば「A而B」のAとBは並列の関係となり、偏正詞組とみればA(定語・状語・補語)がB(中心詞)を修飾する関係となる。脈状表現に使われる「而」は偏正詞組とは考えにくいことから、「A而B」は連合詞組、つまりAとBとは並列関係であると考えるのが妥当である。

銭超塵氏⁹⁾の解釈においても、脈状表現にえられる「而」を平等並列(連合詞組)としている。長沢元夫氏¹⁰⁾は、医古文中において連詞は甚だ重要な役割を演じ、Bに相当する字詞に特別な意味を持たせていると指摘している。このことから“二十四脈”の説明要素「A而B」のBに相当する脈状にも、何か特別な意味(ニュアンス)があると考えられるが、個々の文脈からケース・バイ・ケースで判断せざるをえない。“二十四脈”中で「A而B」の説明要素をもつ脈状は、2・3・11・12・13・14・16・17・18・19・20・23の計12条で、このうち23条だけは偏正詞組と考えられる。

“二十四脈”以外の【長】・【短】は、【長】・【短】と使用される場合と【而長】・【而短】と使用される場合に類別できる。

【長】・【短】と使用する場合は、「平」か「病」かの診断、生死・予後の判定をする場合に用いられている。『素問』から引用された「夫脈者血之府也。【長】則氣治【短】則氣病。」がその代表である。

【而長】・【而短】と使用する場合は病名・

31 32	29 30	27 28	25 26	24 23	22	21	20	19	18	17	16	15	14	13	12	11	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1
軟與弱相類	沈與伏相類	滑與數相類	浮與芤相類	代脈來數中止不能自還因而復動結者生也	結脈往來緩時一止復來	遲脈往來三至去來極遲	緩脈去來亦遲小駛於遲	散脈大而散散者氣實血虛有表無裏	虛脈大而散按之不足隱指豁豁然空	弱脈極軟而沈細按之欲絕指下	軟脈極軟而浮細	微脈極細而軟或欲絕若有若無	瀯脈細而遲往來難且散或一止復來	細脈小大於微常有但細耳	實脈大而長微強按之隱指幅幅然	革脈有似沈伏實大而長微結	伏脈極重指按之著骨乃得	沈脈舉之不足按之有餘	緊脈數如切繩狀	弦脈舉之無有按之如弓弦狀	促脈來去數時一止復來	數脈去來促急	脈經卷第一	朝聖堂光祿卿直學士翰林院侍讀學士林	像等類次	
軟弱相類	沈與伏相類	滑與數相類	浮與芤相類	代脈來數中止不能自還因而復動結者生也	結脈往來緩時一止復來	遲脈往來三至去來極遲	緩脈去來亦遲小駛於遲	散脈大而散散者氣實血虛有表無裏	虛脈大而散按之不足隱指豁豁然空	弱脈極軟而沈細按之欲絕指下	軟脈極軟而浮細	微脈極細而軟或欲絕若有若無	瀯脈細而遲往來難且散或一止復來	細脈小大於微常有但細耳	實脈大而長微強按之隱指幅幅然	革脈有似沈伏實大而長微結	伏脈極重指按之著骨乃得	沈脈舉之不足按之有餘	緊脈數如切繩狀	弦脈舉之無有按之如弓弦狀	促脈來去數時一止復來	數脈去來促急	脈經卷第一	朝聖堂光祿卿直學士翰林院侍讀學士林	像等類次	

図1 『脈經』卷第一 <脈形状指下秘訣> 第一

明刊仿宋何大任本 靜嘉堂文庫所藏(10函63架)

『東洋医学善本叢書』第1期・第7巻所収、オリエント出版社影印、1981。

病證・症状・病位を示す場合である。

【而長】の場合は「癰疾」「肝の病證」「足脛痛」「上」から「実」が想起され、【而短】の場合には「魂魄不安」「肺の病證」「頭痛」「下」から「虚」が想起される(表5)。『脈経』中では【長】【短】【而長】【而短】いずれの場合もその出典は『素問』脈要精微論・平人氣象論・玉機真藏論の3篇が圧倒的である。

表5 連詞「而」を伴う【長】・【短】の用例

	病名	病證	症状	病位	備考
【而長】	癰疾	肝病證	足脛痛	下	実
【而短】	魂魄不安	肺病證	頭痛	上	虚

2. 『素問』

『素問』の経文の【長】・【短】はその7割が脈要精微論・平人氣象論・玉機真藏論に所出する。

『脈経』には脈要精微論の「脈は血の府であり、【長】であれば気が治まり、【短】であれば気が病む」が引用されていたが、この一句は中国伝統医学の疾病観と直接に関わり、脈状【長】・【短】を考えていく上で重要な経文であることが予測される。そこで、この【長】・【短】に関する楊上善と王冰の注釈を比較して立体的・図像学的にイメージ化を試みた。

楊上善は『太素』尺寸診・雜診の注で、「寸口」を「関」より「魚」にいたる一寸のうちの九分とし、脈動が九分以下の脈動が【長】(陽氣有余陰氣不足)、八〜七分の脈動が【短】(陽氣不足)としている。つまり【長】・【短】を2点間の距離と認識しているのである。始点A(関)から終点B(魚の一分手前)までの九分の間にある「寸口」という距離間を、脈動がAからBに至るか至らないかによって、脈状の【長】・【短】を判別していたようである(図2)。

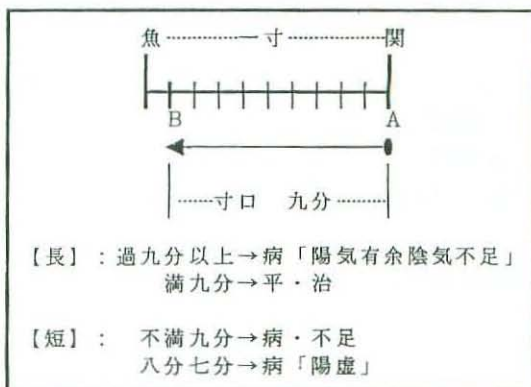


図2 楊上善説(距離的認識)

これに対し王冰は「【長】脈者、往来【長】、【短】脈者、往来【短】」として、距離的認識をしていない。「往来」の意味は難解であるが、『周易正義』¹¹⁾の「往来不窮、謂之通」、その疏「変来為往、変往為来、恒得通流、是謂之通」を解釈すればこのようである。つまり基準O点を基準にまずC点へ往き、方向転換してO点に戻ってD点に来て、再びO点に戻ってC点へ往くという「振り子」様の運動を「不窮」に繰り返すことになる。「振り子」運動が示す【長】・【短】は時間的要素である(図3)。

以上のように、楊上善は脈状【長】・【短】を2点間の距離と認識し、王冰は「振り子」が往来する振幅時間と認識していると考えられる。

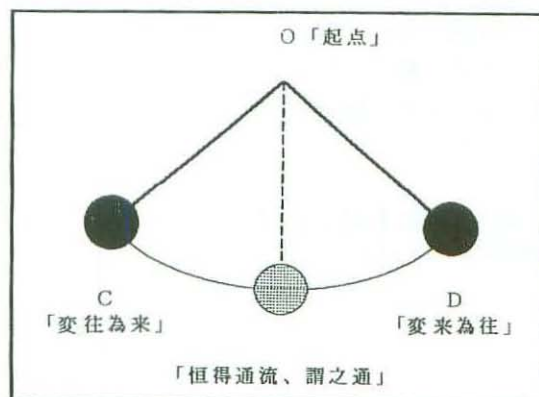


図3 王冰説(時間的認識)

しかし、この両者の意見は矛盾するものでなく、一つの現象の異なる側面を強調したものと考えられる。王冰はこのC点⇔D点の振幅時間を【長】・【短】で表現し、楊上善は一定の時間で弧を描く運動を起点A⇒終点Bという2点間の直線距離として具体的に認識しようとしたと考えられる(図4)。

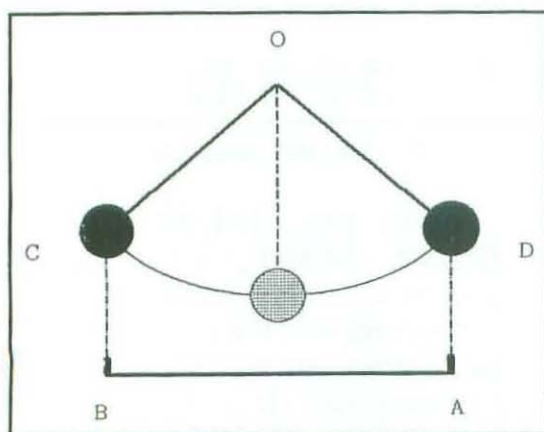


図4 楊上善説と王冰説の合成図

とすれば、その運動の原動力となる“往来”する気は、そもそも何を意味するかが問題となる。『素問』の3篇は、“後天の胃気”と“五蔵の真蔵脈”が論点となっているが、著者はこの“往来”する気は、玉機真蔵論¹²⁾の篇名にもみられる“玉機”という言葉や、経文に所出する“精気”という言葉の関連から“先天の精気”であると解釈した¹⁾。

以上、脈状【長】・【短】について検討を加えた結果、「二十四脈」は病態把握のための診脈体系なのではないか」という輪郭が浮上してきた。『素問』十七・十八・十九篇と『脈経』“二十四脈”の記述から導き出した仮説・“振り子仕掛けの身体観”を

図示すれば、理論的に三層構造を呈していることが理解できる(図5)。

基層・Eは、“先天の精気”が“往来”する“振り子”運動の層であり、この振幅の【長】・【短】は、人体の死か生か、病か平かの判断に直結している。

中層・Fは、季節に対応した“真蔵脈”，または病態把握のための“二十四脈”の層である。ここでは【長】・【短】は連詞「而」を伴った【而長】・【而短】の形式で、基層・Eが骨子として潜在していることを暗示している。

表層・Gは“後天の胃気”の層である。“胃気”は気象と蔵象の感応を緩衝し、人体の動的平行状態を維持している。また“胃気”の有無は病人の予後にも関わっている。

これまで脈状【長】・【短】について『脈経』を指標として『脈経』所引の『素問』との比較を中心に検討を加えてきた。そこで『素問』から『脈経』への過渡期に成立した『難経』を検討し、以上の検討した内容の一助としたい。

『難経』¹³⁾¹⁴⁾七難は、三陰三陽の脈について論じている。まず「少陽→乍大乍小【長】乍【短】・陽明→浮大【而短】・太陽→洪²⁾大【而長】・太陰→緊³⁾大【而長】・少陰→緊細而微⁴⁾・厥陰→沈【短】而敦⁵⁾と、それぞれの時節に至り動ずる

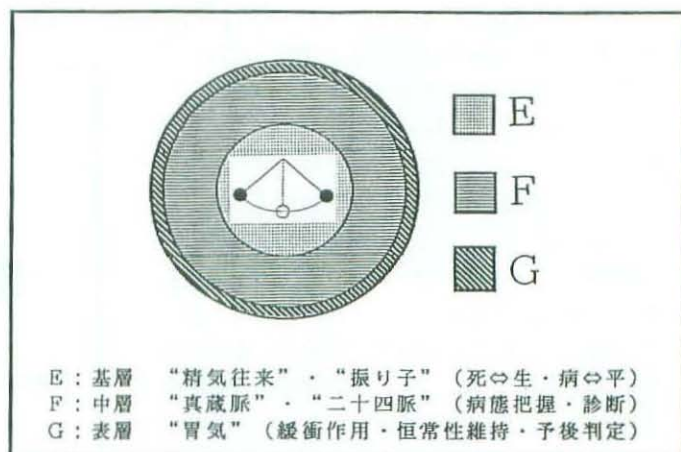


図5 身体の理論的三層構造模式図

脈は、平脈かそれとも病脈か」という問いに、「王脈（各々の時節に旺盛となる気に対応した脈）である」と答える。ついで「では三陰三陽の気は、それぞれ何時から何日間王ずるのか」という問いに、「少陽は冬至後の甲子の日から（正月二月）、陽明は次の甲子の日から（三月四月）、太陽は第三の甲子日から（五月六月）、太陰は第四の甲子の日から（七月八月）、少陰は第五の甲子の日から（九月十月）、厥陰は第六の甲子の日から（十一月十二月）の各々六十日に王じ^{#6}、計三百六十日で一年となる」と答える。

これら六脈状は、三陰三陽の各時節の陰陽の気の盛衰が身体に影響して出現する王脈である。よって、その構成要素【長】・【短】・浮・洪・緊・大・細・微・敦の9脈は、陰陽的に分類できねばならない。このうち陽に属するのは【長】・浮・洪・大の4脈、陰に属するのは【短】・緊・細・微・敦の5脈である。この9脈から、少陽は非常に不安定な状態あるいは半陽半陰の平衡状態、陽明では二陽一陰、太陽は三陽、太陰は一陰二陽、少陰では三陰、厥陰も三陰と、三陰三陽の性質を再構成することができる。すると少陽の不安定な気の状態を起点として、次第に陽通して太陽で陽極となり、そこから陰通して厥陰で陰極となり、再び起点に戻るという陰陽の循環構造が見いだせる。

これら9脈が示す脈の位相は、【長】・【短】が脈の長さ、大・細微が脈の幅、浮洪・緊敦微が脈の浮き沈みである。そして起点から陽極に向うにつれ、脈は浮き、太く、長くなり、陰極に向うにつれ脈は沈み、細く、短くなるのである。

『難経』七難に類似した三陰三陽の時節脈は『素問』平人氣象論と『脈経』扁鵲陰陽脈法にみられる。ただし平人氣象論の経文には時節と関連を直接示す語はなく、本篇と時節の関連は宋臣（新校正）が『難経集注』七難の呂広注と『脈経』扁鵲陰陽脈法を引いて注していることに由来している。ちなみに王冰は氣（穀氣）の状態を用いて注し、楊上善は経脈の脈状と注している。

平人氣象論では、三陽脈しか論じられない、宋

臣は「三陰脈が無いのは古文の闕落に依っている」といい諸家もこれを祖述し¹⁵⁾¹⁶⁾、また太陽→洪大以【長】・少陽→乍数乍疎乍【短】乍【長】・陽明→浮大【而短】の順で所出する^{#7#8}。

扁鵲陰陽脈法では、その第一条で三陰三陽脈を一日の時に分け「平旦を太陽、日中を陽明、日甫時を少陽、黄昏を少陰、夜半を太陰、鶏鳴を厥陰」と『素問』や『難経』に見られない定義を挙げる。そして第2～第7条で「少陽→乍小乍大【長】乍【短】：動搖六分（十一～二月）、太陽→洪大以【長】；動搖九分（三～四月）、陽明→浮大以【短】；動搖三分（五～六月）、少陰→緊細；動搖六分（五～八月）、太陰→緊細以【長】；動搖九分（九～十月）、厥陰→沈【短】以緊；動搖三分（十一～十二月）」と一年の配分を定義する。その所出順は『素問』『難経』とも異なり、また脈の動搖の距離を示す。さらに第八～第十で、厥陰・少陽・陽明の病脈・症状・治法を示している。

『難経』七難を中心に、『素問』平人氣象論と『脈経』扁鵲陰陽脈法を見ていくと、いずれの【長】・【短】も、外界の変化に応じた脈状であって、「胃氣」「真藏脈」との関わりはないと考えられる。とすれば「振り子仕掛けの身体観」というモデルにおいて、「先天の氣」の往来を示す潜在的な脈と位置付けた【長】・【短】は、これら3篇においては、同一の文字（記号）を用いながらも、「先天の氣」（の往来）とは異なる季節の王脈を示している。このことは古代中国において同時に異なる（矛盾した）身体観が存在していることを示唆するものと考えられる。

V 結 語

1. 『素問』と『脈経』で、【長】・【短】と表現するのは、「平」か「病」かの診断、生死と予後の判定を意味する場合である。
2. 同じく連詞「而」を伴う【長】・【短】と表現する場合は、病名・病證・症状・病位など病態把握を行う場合である。
3. 脈状【長】・【短】に伴う連詞「而」は病態把握の前提となる「精氣の往来」・「振り子仕

掛けの身体観”の潜在を暗示する。

4. 脈状【長】・【短】からみた中国古代医学における身体観は、理論的に三層構造を呈している。
5. “振り子仕掛けの身体観”というモデルにおいて、“先天の気”の往来を示す潜在的な脈と位置付けた【長】・【短】は、『難経』七難、『素問』平人氣象論、『脈経』扁鵲陰陽脈法の3篇において、同一の文字を用いながら季節の王脈を示し、このことは古代中国において同時に矛盾した身体観の存在を示唆するものとする。
6. 以上、『素問』『脈経』所出の脈状に関する【長】・【短】という二字を指標に、中国古代医学における身体観を導出した。しかし『脈経』同様に後代に強い影響を与えた『脈訣』“二十四脈（七表八裏九道脈）”では、『脈経』“二十四脈”中の「数脈」と「散脈」が除外され、【長】・【短】脈が九道脈の構成要素となっている。つまり、『脈訣』では【長】・【短】2脈は潜在的な脈ではなくなっているのである。5.で検討した『難経』も含め『脈訣』も今後の課題として検討する必要がある。

これまで述べたことは全て基礎作業の段階であり、今日的課題である臨床・実験等へ還元するためには、研究範囲をさらに拡張し、掘り下げていく必要がある。

謝 辞

本稿の基礎作業には日本鍼灸研究会の資料「〈脈診〉検討記録」第1回—第20回（1989—1991）を利用させていただいた。貴会代表の篠原孝市氏および会員諸氏に厚く御礼を申し上げる次第である。

文 献

- 1) 篠原孝市：医史文献基礎。第2（準備）稿，日本鍼灸研究会，東京，p8，1991。
- 2) 藤田六郎：脈診の研究（第19報）—超音波脈診計による6部定位の脈診の客観化（第1報）—，日本

東洋医学雑誌，35：209—215，1985。

- 3) 池園悦太郎，松本 勲，吉田種臣：脈診法の基礎的研究。鍼灸に関する基礎的臨床的研究・業績報告論文集（昭和50・51・52年度），p14，1979。
- 4) 高木健太郎：非観血的方法による圧—容積線図。鍼灸に関する基礎的臨床的研究・業績報告論文集（昭和50・51・52年度），pp9—10，1979。
- 5) マーガレット・M・ロック（中川米造訳）：都市文化と東洋医学。思文閣出版，京都，pp209—231，1990。
- 6) 小曾戸洋：脈経総説・脈経対経表。小曾戸洋監修：東洋医学善本叢書，第8，オリエント出版社，大阪，pp333—413，1981。
- 7) 長野 仁：黄帝内経と脈経における長・短脈の考察。篠原孝市監修：黄帝内経版本叢刊，10（黄帝内経研究論文集），オリエント出版社，大阪，pp143—155，1993。
- 8) 長野 仁：素問・靈樞・脈経【長】【短】字索引。篠原孝市監修：黄帝内経版本叢刊，10（黄帝内経研究論文集），オリエント出版社，pp.156—157，1993。
- 9) 銭超塵：内経語言研究。人民衛生出版社，北京，pp.452—455，1990。
- 10) 長沢元夫：康治本傷寒論の研究。健友館，東京，pp. 66—67，1982。
- 11) 清・阮元：十三経注疏。1，新文豊出版公司，台北，pp1—216（周易正義），1988。
- 12) 明・顧從德：重校補注黄帝内経素問。天字出版社，台北，pp41—48，1989。
- 13) 江戸・森本玄閑：難経本義大鈔。篠原孝市監修：難経古注集成。4，オリエント出版社，大阪，pp 218—228，1982。
- 14) 王翰林集注黄帝八十一難経。篠原孝市監修：難経古注集成。1，オリエント出版社，大阪，pp51—63，1982。
- 15) 明・呉崑：素問吳注。篠原孝市監修：黄帝内経注解叢刊。3，オリエント出版社，大阪，p135，1993。
- 16) 清・高士宗：素問直解。篠原孝市監修：黄帝内経注解叢刊。5，オリエント出版社，大阪，p418，1993。

注 釈

#1 関連する経文を以下に挙げる。

- i 「平人之常気，稟於胃。胃者，平人之常気也。人无“胃気”曰逆，逆者死。」
- ii 「人以水穀爲本。故人絶穀則死，脈無“胃気”亦死。所謂無“胃気”者，但得“真藏脈”。不得“胃気”也。」
- iii 「黄帝曰；見“真藏”曰死，何也。岐伯曰；五藏者，皆稟氣於胃。胃者，五藏之本也。藏氣者，不

- 能自治於手太陰、必因於“胃氣”、乃至於手太陰也。故“邪”氣勝者、“精氣”衰也。故病甚者“胃氣”不能与之俱至於手太陰。故“真藏之氣”獨見。獨見者、病勝藏、故曰死。」
これら経文の解釈の過程は、文献7) pp150~151を参照されたい。
- # 2 「洪は陽脈で、按じて実、挙げて盛、陽が大過、陰が不及」とある。
 - # 3 「緊は陰脈で、重く之を按ずれば有力で沈に似る」とある。
 - # 4 「微は陰脈で、極虚で弱く、有るが若く無きが若し」とある。
 - # 5 「敦は陰脈の極で実脈に類似して重い」とある。
 - # 6 七難の三陰三陽の旺盛となる月は呂広注に従った。四難には「浮・滑・長は陽脈、・沈・短・澹は陰脈」とある。
 - # 7 吳崑は所出順を『難経』に従い少陽・陽明・太陽と改めている。
 - # 8 高士宗は「三陽の脈象のみを挙げ、“胃氣”が三陽の六府に合するのを明らめ、下文の平脈・病脈・死脈で、“胃氣”が三陰の五藏と合するのを明めている。」と李東垣の『脾胃論』的言説から注しているようである。

A Hypothesis on the Theory on Body Structure in Traditional Chinese Medicine.

— Pulse Conditions Represented as Long and Short —

NAGANO Hitoshi¹, SINOHARA Shoji¹, YANO Tadashi²
and MORI Kazu³

¹ Department of Diagnostic Oriental Medicine, Meiji College of Oriental Medicine

² Department of first clinic Oriental Medicine, Meiji College of Oriental Medicine

³ Postgraduate School of Oriental Medicine, Meiji College of Oriental Medicine

Summary: Pulse diagnosis is an important techniques in traditional chinese medicine, that is based on the yin yang-five element theory, viscera bowels-meridians theory, and human-nature theory. The main aim of this thesis is to clarify how the theory of body structure was formed and reflected on pulse condition diagnosis.

“Maijing” (『脈経』) is the first literature which collectively described various pulse diagnose used in the past. These are called ‘24 pulse types’ and have influenced the practice of pulse diagnosis in the following era. In this thesis, two pulse conditions, ‘long’ and ‘short’ pulse that were excluded from the ‘24 pulse types’ are examined through comparison of the articles between “Maijing”(『脈経』) and “Suwen”(『素問』).

As a result, it is clear that pulse diagnosis underlies the theory of the structure of the body. Focusing on the usage of “而”(a kind of connective word), we concluded that the terms ‘long’ and ‘short’ as used in “Suwen”(『素問』), have something to do with prognosis and the ‘24 pulse types’ are concepts by which they diagnosed various diseases.