中国漢方医語辞典

中医研究院／広州中医学院／成都中医学院　編著
中医学基本用語邦訳委員会　訳編

中国漢方

中国漢方医語辞典 © Ryu Saikawa 1980

1980年6月10日　初版

編著者　成都中医学院
中医研究院／広東中医学院

訳編者　中医学基本用語邦訳委員会
代表委員　中沢信三・鈴木達也

発行者　犀川　竜

印刷者　丸進印刷／平文社

製本所　協栄製本

（乱丁・落丁はお取り替えいたします）

発行所　株式会社 中国漢方

〒102　東京都千代田区飯田橋3-6-8
高橋ビル3F　(03)0263-0961
振替東京7-176441

定価　9800円

（分）3047（製）19880（出）4648

ま え が き

この《中国漢方医語辞典》の原書は，中医研究院・広東中医学院共編の《中医名詞術語選釋》（北京人民衛生出版社刊）および成都中医学院編の《中医常用名詞簡釋》（四川人民出版社刊）の二冊である，前者は1973年の初版で，本文が部門別に12編に分類されていて見出し語は4320語に上る，後者は1959年の発行で，見出し語は約2200で画引だけの分類である。この日本語訳では，前者を第一部とし，後者を第二部とし，そのあとに付録という順序で配列した。

これらの原書は，いずれも日中医薬協議会の訪中学者に対し，中国側から正式に提供されたものである，ここに待望の発刊にあたり，まず中国当局のご厚意に深く感謝の意を表するものである。

○

漢方医学の理論は，世界医学中において独特の体系をなすものであり，漢方医学を研究するには，どうしてもその独特の用語を理解しなければならない。当然のことながらこれらの用語はそのほとんどが漢文（昔の中国語）で書かれている。しかもこれらの医学用語は古今を通じ永久不変のものではない，時代時代によって解釈が異なり，それが臨床実践を通じ後世に伝承されたもので，いっそう複雑化した観がある。

中国の言語は従来，文語と口語が厳然と区別されていた。既存の医学書の大部分は文語で書かれていたので，後世の研究者は，自分自身でも文語を読み書きする関係上，古典を読むのにそれほどの困難を感じなかった。しかし現代になると，言文一致の実施により，文語を読み書きする機会が少なくなり，古典を読むのに次第に困難を加えてきた。そこで漢方医学研究者は，専門用語について特別に学習する必要に迫られた。しかも新中国における方針が“中西医の合作”であり，“推陳出新”（古いものの中から新しいものを生みだす）であるところから，上記二冊の原書が編集出版されたのである。

一方，日本の状況はどうだったろう？　日本人は一千年以上も前から，漢方医学の原典を訓読という独特の方式で読みこなしてきた実績と伝統をもっている。昔の日本の知識人は，漢文の素養がかなり深かったから，中国人同様に漢方医学書を読みこなすことができた。しかし現代になると，中国の場合と同様，自由に読みこなせなくなった。漢方の用語にしても字づらから見ただけでは，とうていその意義がつかめなくなってしまった。しかも現在，中国で刊行される医学書はすべて言文一致体であり，かつ略字が多く使れているので，いっそう読みにくいものとなった。ここでもまた用語についての統一見解が必要になってくる。かくて最近中国で刊行された上記二冊の原書の翻訳が待望されるに至ったのである。

顧れば今から七年前，既に本委員会は本書第二部の翻訳に着手していた。その後，本書の第一部に当たる原書が発刊されたので，両書を合わせ翻訳を進めることにした。

翻訳編集に際して，両書に同一項目のある場合には，そのもくを第一部に準拠した。

なお中国では，1978年に人民衛生出版社から《簡明中医辞典》試用本が出版された。この辞書の見出し語は12176項目に上り，今回の日本訳の二冊の原書では割愛されていた人名・薬名・処方名・経穴名などをも含み，いっそう完璧（かんぺき）を期して世に問うたものである。まだ試用本と銘打ってあるが，その採録範囲が広く，かつ新しいすぐれた見解を付しているのが目立つ。今後はこの中から必要と思われるものを抜粋翻訳し，本書の補遺として追加する方針である。

なお本書の翻訳に当たっては，三潴正道，立松昇一，守屋宏則，山田佳子，橋純信の諸氏からひとかたならぬ協力を受けた。ここに厚く謝意を表する。

中医学基本用語邦訳委員会

代表委員中沢信三；鈴木達也

日本語版序

＜中国漢方医語辞典＞出版に寄せて……

漢方を学ぶ者にとって，最も基盤となり，古典を正しく理解し，これを正当に治療に適用させる最初の条件が，漢方用語の正しい理解にあることは，改めて言うまでもないことである。

一例をあげてみると，≪神農本草経≫に「乳難」の用語が数多く見られるが，中国漢代においては，この語は「難産」の意味に用いられていた。ところが後世に至っては，「乳汁分泌不足」の意に転化してしまった。それゆえ，漢代に「乳難」に用いていた薬物や処方を，その用語の解釈を誤って乳汁不足に用いたならば，およそ不当な治療となるわけである。

このように漢方用語は，時代により地域によって異同変遷があり，現在中国の用語集には「乳難」の語は既にその姿を没しているようである。そのため用語の統一的解釈，定義づけを行うことは，なかなか容易なことではない。

○

日本東洋医学会が発足した創立の当初，既に用語委員会が設けられ，この問題を解決しようとした。しかし，その統一的解釈は早急には決定し難く，古方編の主要用語236を選んで第1集を出版したのは，第20回総会のときである。そして昨年，第30回総会を機会に，後世方編第1集260用語の編集を行ない，近く発刊の運びになっている。私はその後世方編の編纂に参画したが，幾多の難問に直面した。

このとき，従来わが国で出版された古今の用語集を集め，また中国において発行されている用語集を参照して，その異同を弁じ，出典に遡って考証しようとした。とくに古典の病類と現代医学の病名との対照規定には多くの問題が残されている。当時，中国における用語集で参考にしたのは，中医研究院・広東中医学院共編≪中医名詞術語選釈≫と成都中医学院編≪中医常用名詞簡釈≫等であった。しかし，中国の原書は新略字，いわゆる簡体字なので，大半の日本の研究者にとってはとかく扱いにくかった。そういう面からも，引用に便利で，読み易い邦訳書の出現が，多年にわたる斯界の願望であった。

○

今回この要望に応えて，株式会社中国漢方が，過去七年間の歳月をかけて，前記二冊の原書の統一翻訳を完成した。翻訳者は昨年第15回日本翻訳出版文化賞を受賞した優れた語学者を主訳者とするグループである。検討に検討を重ね，両著併せて6000項に及ぶ漢方用語を，日本の研究者が読み易いように編訳し，≪中国漢方医語辞典≫と名づけ，530頁という手頃の一本にまとめ

此为试读，需要完整PDF请访问：www.ertongbook.com

た。その上，訳・編注として日本に関する項目などには原著に補足説明を加えるなど，行き届いた配慮がなされている。

このように江湖の渇望に応え，この専門書を刊行した苦心の業績はまさに画期的といわなければならない。

ここに邦訳版の完訳を心から祝福し，いささか序を述べ，漢方針灸学を含め東洋医学各界に広くこれを推挙する次第である。

東亜医学協会理事長

医学博士　矢数道明

1980年1月30日

凡　例

1. この辞典は原則として当用漢字，現代かなづかいによった。しかし見出し語をはじめとし，古典からの引用文などはすべて旧漢字を用いた。したがって当用漢字以外の漢字が多数出るのを免れない。難読の字には（　　）内にひらがなで読み方を示した。

〔例〕 桔抗（きっこう），癥（ゆ）着，瘢痕（はんこん）

2. この辞典の原書は二冊なので，便宜上それを第一部と第二部に分けた。第一部が主であり，第二部は従である。第一部は12の部門に大別され，4320項目が部門別に配列されている。第二部の原書には2200項目あったが，第一部と重複しているものは除外した。その残り5440項目を筆画順に配列した。

3. 本書に採録された見出し語は合計5440項目である，その内容は漢方医学の名詞と術語である。ただし人名・薬名・処方名・穴位名は含まれていない。

4. 見出し語はすべてゴシック活字で示し，（　　）の中にひらがなでその読みをつけた。その読み方は必ずしも従来の慣用にこだわることなく，標準的な読み方にした。

〔例〕 経證（けいしょう），怔忡（せいちゅう），噎膈（えっかく），瞥瘈（ぼうけい）

5. 見出し語のあとの〔　　〕の中は見出し語と同義語であることを示す。

〔例〕 **鍼針**（しんしん）：〔内針〕，**九刺**（きゅうし）：〔九変刺〕，**補陰**（ほいん）：〔益陰，養陰，育陰，滋陰〕

6. 見出し語の中には，漢字の読み方をつけただけでは全く無意味のものがある，そのような場合には，やむをえず読みの代わりに訓読方式を用いた。

〔例〕 **由表入裏**（表より裏に入る），**腎欲堅，急食苦以堅之**（腎堅きを欲すれば，急ぎ苦を食し，もってこれを堅にす）

7. 字づらからみて真意をつかみにくい語には，簡単な解説を加えた。

〔例〕 **心下**（胃脘部の心窩に近い個所），**噯氣惡食**（おくびがし，食事をするのをいやがる）

8. 古典引用の場合，原文はすべて旧漢字を用いた。かつ（　　）の中にその訓読式読み方を付した。しかしそれだけでは理解できない場合には，簡単な説明をもってそれに代替させた。

〔例〕 扁鵲（秦越人）がまず"信巫不信醫者，不治"（巫を信じ医を信ぜざる者は治らず）と主張した。

9. 説明の中の単語に•じるし符号がついているものは，別に見出し語が立ててあることを示す。

〔例〕 このうち気の病症は……気の不足あるいは障害，たとえば•氣虛，•氣滯，•氣逆，•氣厥な

どを指す。

10. 一つの術語について幾つかの意義がある場合には，①②③……のように条を分けて叙述してある。

11. ≪　≫の符号は書籍名を示す。

〔例〕≪靈樞・五音五味篇≫，≪金匱要略・五臓風寒積聚病脈證并治≫

12. 原文にないが訳者が特に注記した場合は，次のようにしてある。

〔例〕〔訳注：……〕

13. 付録として(1)中医学常用単字，(2)主要中医学書一覧，(3)体表部位名称図，(4)古今度量衡比較表の四つが付いているが，これはすべて第一部の付録である。

14. 索引は全見出し語を画引と五十音の両方から検索できるようにしてある。見出し語は旧漢字になつているから，旧漢字の画数で引くこと。五十音順の場合は，かしら文字の日本語読みによる。ただし見出し語の読みが訓読式になっている場合は，その最初の字の部に入れてある。

目　次

日本語版 序
まえがき
凡　例

第一部

第一編　陰陽五行 …… 5
一、陰陽 …… 5
二、五行 …… 9
第二編　臟象 …… 15
一、身形臟腑組織 …… 15
二、臟腑の機能および相互關係 …… 28
三、体表部位 …… 46
四、精，氣，神 …… 55
第三編　經絡，腧穴 …… 61
一、經絡 …… 61
二、腧穴 …… 68
第四編　病因，病理 …… 73
一、病因 …… 73
二、病理 …… 84
第五編　診法 …… 113
一、四診 …… 113
二、辨證 …… 137
第六編　治則，方藥 …… 154
一、治則 …… 154
二、外治およびその他 …… 199
三、方藥 …… 205
第七編　針灸療法 …… 226
一、針法 …… 226
二、灸法 …… 231
第八編　内科・小児科病證 …… 237
一、時病 …… 237
二、雜病 …… 258
三、小兒科雜病 …… 295

第九編　産婦人科病證……300
一、經帶……300
二、胎產……304
三、婦女雜病……309
第十編　外科・傷科病證……312
一、外科病證……312
二、傷科病證……334
第十一編　五官科病證……338
一、耳鼻咽喉科病證……338
二、眼科病證……342
第十二編　醫史……350

第二部

一画～二画……359 / 三画……360 / 四画……362 / 五画……368 / 六画……369
七画……372 / 八画……374 / 九画……376 / 十画……379 / 十一画……383
十二画……385 / 十三画……388 / 十四画……391 / 十五画……392
十六画……394 / 十七画……396 十八画……397 / 十九画……398
二十画～二十一画……399 二十二画～二十四画……400

付　錄

一、中醫學常用單字……403
二、主要中醫學書一覧……413
三、體表部位名稱圖……423
四、古今度量衡比較表……428

索　引

五十音引……433
画　引……477

あとがき……521

第一部

第一編　陰陽五行

一、陰　陽

陰陽（いんよう）

中国の古代哲学理論であり，古人の自然界の事物の性質とその発展変化の法則に対する認識の範疇に属する。医学における陰陽学説は古代の素朴な唯物観，自然発生的弁証法の思想方法と医学の実践とが結合してできた産物である。すなわち陰陽の対立と統一，消長と転化という観点から，人間と自然界の関係を説明し，さらに医学の領域における一連の問題を概括するものである。(1)解剖方面：人体の臓腑組織の属性を帰納する。たとえば<霊枢・寒熱病篇>に"是故内有陰陽，外亦有陰陽；在内者，五臓為陰，六腑為陽；在外者，筋骨為陰，皮膚為陽"（このゆえに内に陰陽あり，外にまた陰陽あり，内にあっては五臓は陰，六腑は陽，外にあっては筋骨は陰，皮膚は陽）とある，(2)生理方面：人体の生理機能を分析する。たとえば<素問・生氣通天論>に"陰者，藏精而起亟也；陽者，衛外而為固也"（陰は精を蔵して起ちて応じ，陽は外を衛って固となす）とある。これは陰は物質の貯蔵を代表し，陽気のエネルギーの来源であること，陽は活動を代表し，外を衛って陰精を固守する作用を有することを説明している。(3)生理方面：病理変化の基本的法則を明らかにする。たとえば<素問・陰陽應象大論>に"陰勝則陽病，陽勝則陰病；陽勝則熱，陰勝則寒"（陰が勝てば陽が病み，陽が勝てば陰が病む，陽が勝ては熱，陰が勝てば寒）とある。さらに，また<素問・調經論>に"陽虚則外寒，陰虚則内熱；陽盛則外熱，陰盛則内寒"（陽が虚なれば外寒，陰が虚なれば内熱，陽が盛んなれば外熱，陰が盛んなれば内寒）とある。(4)診断方面：病症の属性，帰類についての総綱で，陽証と陰証をすべての区別の基準とする。たとえば<素問・陰陽應象大論>に"善診者，察色按脈，先別陰陽"（診を善くするものは，色を察し，脈を按じ，まず陰陽を区別する）とある，(5)治療方面：その余分を除去し，その不足を補足し，陰陽の相対的平衡を調整する原則を確定する。たとえば<素問・平質要大論>に"寒者熱之，熱者寒之"（寒はこれを熱し，熱はこれを寒す）とある。さらにまた<素問・陰陽應象大論>に"陽病治陰，陰病治陽"（陽病は陰を治し，陰病は陽を治す）とある。このほか薬物の性質と功能，針灸の手法などにも，相応の陰陽の属性がある。臨床においては，証の陰陽と治の陰陽の関係に注意しなければならない。以上を総合すると，陰陽は基礎理論の重要な組成部分であると同時に，また臨床の実践経験を総括する手段でもある。しかしこの学説は若干の直観的体験によって事物の内部矛盾について，概略を説明することができるにとどまっている。これがためこの学説は素朴な唯物観であるにすぎない。必ず弁証法的唯物論と歴史唯物論の指導によってこの学説を批判的に受け入れなければならない。

陽氣（ようき）

陰気に対するもの。それらが代表する事物の二つの対立面の一つをさす。たとえば機能と物質についていえば，陽気は機能をさす。臓腑の機能についていえば，六腑の気は陽気である。營氣と衛氣についていえば，衛氣は陽気である。運動の方向と性質についていえば，外表を行くもの，上に向かうもの，亢（たか）ぶり盛んなもの，増強するもの，軽やかなものは陽気である。その他は類推することができよう。

陰氣（いんき）

陽氣に対するもの。それらが代表する事物の二つの対立面の一つをさす。たとえば機能と物質についていえば，陰気は物質をさす。臓腑の機能についていえば，五臓の気は陰気である，營氣と衛氣についていえば，營氣は陰気である。運動の方向と性質についていえば，内部を行くもの，下に向かうもの，抑制するもの，弱めるもの，重苦しいものは陰気である。その他は類推することができよう。

陽中之陽（ようちゅうのよう）

(1)陽の事物の中でさらに分かれて陽の面に属するものをさす。事物の陰陽の属性は相対的なものであるから，それらのどちらの一方もさらに陰陽の両面に分けることができる。たとえば胃は臓腑の相対的関係においては陽に属するが，胃それ自体はさらに胃陽と胃陰に分かれる。胃陽（胃気）はこのような意味で陽中の陽といわれる。(2)陰陽の属性が，異なる関係によって相対的に変化する時，ある事物の二つの属性がいずれも陽に属するのをさす。たとえば，心は五臓の相対的位置において上にあるから，陽に属する。心は火を主（つかさど）り，心気は夏に通じるので，これまた陽に属する。したがって五臓間の位置と機能の相互関係を見わける時，心は陽中之陽である。

陽中之陰（ようちゅうのいん）

(1)陽の事物の中でさらに分かれて陰の面に属するものをさす。たとえば胃は陽に属するが，胃陰は陽中の陰である。(2)ある事物の二つの属性の中で，一つが陽に属し，他の一つが陰に属するのをさす。たとえば，肺は上部に位置して，陽に属する。肺気は降を主（つかさど）って陰に属する。ゆえに陽中之陰という。陽中之陽の項を参照。

陰中之陰（いんちゅうのいん）

(1)陰の事物の中でさらに分かれて陰の面に属するものをさす。たとえば背面は陽であり，腹面は陰である。腹面の中で，胸は上にあって陽に属し，腹は下にあって陰に属する。ゆえに腹部は陰中の陰に属する。(2)ある事物の二つの属性がいずれも陰に属するのをさす。たとえば腎は下部に位置して，陰に属する。腎は水臓であって蔵精を主（つかさど）り，これまた陰に属する。ゆえに"陰中之陰"という。

陰中之陽（いんちゅうのよう）

(1)陰の事物の中でさらに分かれて陽の面に属するものをさす。たとえば背面は陽，腹面は陰である。腹面の中で，胸は上にあって陽に属し，腹は下にあって陰に属する。ゆえに胸部は陰中の陽に属する。(2)ある事物の二つの属性の中で，一つが陰に属し，他の一つが陽に属すのをさす。たとえば肝は腹の内部にあるから，陰に属する。肝気は昇を主（つかさど）り，性は疏通，排除で，陽に属する。ゆえに"陰中之陽"と称する。

陽生陰長（ようせいいんちょう）

陽気の生化が正常であって，はじめて陰気がたえず滋長することができる。これによって事物の生長発展の一面を説明する。

陽殺陰蔵（ようさついんぞう）

"殺"とはすなわち収束または消滅すること。陽気が収束すると，陰気もひそみかくれる。これによって事物の収斂貯蔵の一面を説明する。

陰陽互根（いんようごこん）

"互根"とはすなわち相互に依存しあうこと。陰陽の双方はいずれも相手の存在によって存在する。したがって"孤陰"や"獨陽"では生化したり滋長することができない。同時に陰陽はまた一定の条件のもとで互いに転化する。たとえば機能と物質の間にはこのような互根の関係がある。しかし陰陽学説においては比較的しばしば互根を用いて人体の生理の範囲内の変化を表示する。

陰生於陽（陰は陽より生ず）

陰陽の相互依存の原理にもとづいて，"陰"は"陽"の存在をもって自己の存在の前提とする。人体で言えば，陰気に代表される物質（陰精）の化生は，陽気に代表されるエネルギー量にたよらなければならない。したがって，陰精は陽気の活動を通じて摂取され，生み出されると言える。

陽生於陰（陽は陰より生ず）

陰陽の相互依存の原理にもとづいて，"陽"は"陰"の存在をもって自己の存在の前提とする。人体で言えば，陽気に代表されるエネルギー量が生み出されるのは，陰気に代表される物質（陰精）に依存することを基礎としなければならない。したがって陽気は陰気から化生してくると言える。

陰陽消長（いんようしょうちょう）

"消長"は陰陽の双方の対立の一面を説明する。陰陽のうちのいずれか一方は他の一方に対して制約作用を起こし，事物の相対的均衡を維持する。もし一方が過大になると，他の一方の不足をひき起こし，一方が不足すれば他の一方の過大をひき起こし，こちらが盛んになればあちらが衰え，こちらが消滅すればあちらが増長するという動的変化を生み出す。このような関係は，たとえば陰虚陽亢，陰盛陽衰などのような病理変化を説明するのに比較的多く用いられる。

陰陽轉化（いんようてんか）

事物の陰陽の両面は，ある条件のもとでは相互に転化することができる，すなわち陰は陽に転化することができ，陽も陰に転化することができる。たとえば，生理上では，陰は陽より生じ，陽は陰より生じ，"陰陽互根"を表わす。病理上では，寒極まれば熱を生じ，熱極まれば寒を生じ，陰証は陽証に転化することができ，陽証も陰証に転化することができる。

陰平陽秘（いんへいようひ）

陰気が平順で，陽気が固守し，陰気と陽気が調節し合って，その相対的均衡を維持する。これは正常な生命活動を行なう基本条件である。《素問・生気通天論》に"陰平陽秘，精神乃治"（陰平陽秘なれば，精神すなわち治す）とある。

陰陽乖戾（いんようかいれい）

"乖戾"とはすなわち不和あるいは失調のことである。陰陽の不和あるいは失調は，相互の偏衰偏盛，気血逆乱，臓腑機能の異常などをおこす。これは病理変化の基本原理である。

陰不抱陽（陰は陽を抱かず）

陰の病変によって，陽気の正常な固守を維持することができず，病理上陰虚陽亢あるいは陰盛格陽の病理現象が現われることをさす。

陰陽離決（いんようりけつ）

陰陽の関係が分離し決裂することをいう。陰陽の失調により，こちらが消滅し，あちらが増長し，それが発展して一方が他の一方を消滅させるか，あるいは一方の損耗が過度で他の一方をして依存を失わせ，これ以上陰陽両者の能動的相互関係を継続することができなくなるのをさし，死亡の病理を表示するのに用いられる。たとえば，亡陰，亡陽がさらに一歩発展すると，"陰陽離決"の重大な結果をひき起こす。ゆえに《素問・生気通天論》には，"陰陽離決，精気乃絶"（陰陽離決すれば，精気すなわち絶ゆ）といっている。

陽化気，陰成形（陽は気に化し，陰は形を成す）

《素問・陰陽應象大論》に見える。"化気"と"成形"は，物質の相反し，かつ相合する二種の運動形式である。張景岳の注に"陽動而散，故化気；陰静而凝，故成形"（陽は動いて散ず，ゆえに化気；陰は静かに凝す，ゆえに成形）とある。したがってここでは陽と陰は物質の動と静，気化と凝集，分化と合成などの相対運動をさし，さらに物質とエネルギーの相互依存，相互転化の作用を説明している。

陰勝則陽病（陰が勝てば則ち陽が病む）

陰は陰寒をさし，陽は陽気をさす。外感の寒邪は衛外の陽気の活動を制約することがあり，陰寒が内部で盛んな場合も臓腑の陽気の亢弱をひき起こすことがある。これらはみな陰寒が勝つと陽気に影響するという病証である。

陽勝則陰病（陽が勝てば則ち陰が病む）

陽は陽熱をさし，陰は陰液をさす。陽熱が盛んすぎるかあるいは虚火が妄動すると陰液を損耗させるが，これらはすべて陽気が勝つと陰が不足するという病症に属する。

陰損及陽（陰が損じ，陽に及ぶ）

陰精の損失によって陽気の化生不足を惹起することをいう。陰虚陽亢の病理とは異なる。たとえばもともと咳嗽，盜汗，遺精，咯血などの陰が不足する症状があるところへ，病変が発展して目が霧ち，さらに氣喘，自汗，大便の泄瀉などの陽虚の症状があらわれる場合，これを"陰損及陽"という。

陽損及陰（陽が損じ，陰に及ぶ）

陽気の虚弱によって陰精の化生不足を惹起することをいう。陽虚陰盛の病理とは異なる。たとえばもともと水腫，腰がだるい，膝が冷えるなどの腎陽虚の症状があり，病変が発展して目が霧ち，さらに煩燥，のどの乾きと痛み，歯茎の出血，小便は短かくて色が赤いなどの腎陰虚の症状が現われる場合，これを"陽損及陰"という。

重陽（ちょうよう）

陽に属する二つの性質が同時に一つの事物に現われること。たとえば，(1)一昼夜のうちの日中（正午）は，昼間は陽であり，正午は陽中の陽であるから，"重陽"，陽が重なるというのである。(2)身体が熱く，脈が洪大で，症状も脈象も陽盛であることを"重陽"，陽が重なるといい，陽熱が旺盛なことを説明している。(3)気候と人の病変を関係づけること。たとえば夏は陽に属し，暑は陽邪である。ゆえに夏季に暑く感じるのも"重陽"，陽が重なるという。

重陰（ちょういん）

陰に属する二つの性質が同時に一つの事物に現

われること。たとえば，(1)一昼夜のうちの夜半は，夜が陰で，夜半は陰中の陰であるから，"重陰"，陰が重なるという。(2)身体が冷たく，脈象は微で今にも途絶えそうであり，症状も脈象も陰盛であるのを，"重陰"，陰が重なるといい，陰寒が旺盛であることを説明している。(3)気候と人の病変を関係づけること。たとえば冬は陰に属し，寒は陰邪である。冬に寒邪を感受することも"重陰"，陰が重なるという。

至陰（しいん）

(1)"至"はすなわち至るの意。"至陰"とは，すなわち陰に到達するという意味。たとえば太陰は三陰の始まりであるから，太陰を"至陰"ともいう。太陰は脾に属し，"至陰"は常に脾の代名詞とされる。<素問・金匱眞言論>に"腹爲陰，陰中之至陰，脾也"（腹は陰であり，陰中の至陰は脾なり）とある。(2)"至"は最または極の意。"至陰"は陰の最も甚だしいものである。<素問・水熱穴論>に"腎者至陰也。至陰者，盛水也……"（腎は至陰なり。至陰は盛水なり……）とある。(3)穴名で，足の太陽膀胱経の井穴のこと。足の小指の爪のつけねの外側の角を外へ1分ばかりのところにある。

重陰必陽（ちょういんひつよう）

疾病の性質はもともと陰気の偏勝に属するが，陰気がある限度まで旺盛になると，陽の現象あるいは陽の方向への転化が現われることがある。たとえば，(1)病理変化中の寒極生熱とは，陰寒が盛んな疾病において，ある条件の下で熱性の症状があらわれることである。(2)冬季に寒邪を感ずると重陰になる。この疾病はもともと感冒風寒に属するが，寒邪が熱に化して裏に入ると，熱病に転化するからである。これらの病理上の転変にはすべて条件があり，必ずこのようになると理解してはいけない。

重陽必陰（ちょうようひついん）

疾病の性質はもともと陽気の偏勝に属するが，陽気がある限度まで旺盛になると，陰の現象あるいは陰の方向への転化が現われることがある。たとえば(1)病理変化中の熱極生寒とは，陽熱が盛んな病において，ある条件の下で寒性の症状があらわれることである。(2)夏に暑気にあたると重陽になる。これは暑熱が津液を傷めるだけでなく，陽気耗散，正気不足のために虚脱があらわれるからである。これらの病理上の転変にもすべて条件があり，必ずこのようになると理解してはいけない。

陽常有餘，陰常不足（陽は常に餘有り，陰は常に不足）

元代の朱丹溪は臨床実践を通じて，その提唱するところの主張を体得した。彼のいうところの陰とは精血であり，陽とは気火，すなわち精血の欠損によって生ずる虚火をさす。精血は生命活動の物質的基礎であり，たえず消耗し，損じやすく回復しにくいものである，ゆえに陰は常に不足すると彼は考えた。もしも精血の保全に注意せず，欲望のままに酒色におぼれ，損傷が過度だと，陽気は亢じやすく，虚火は妄動する。ゆえに陽は常に余りがある。陰虚陽亢になれば百病が生ずる。ゆえに精血を大切にして身体の陰陽の相対的均衡を維持することを主張するのである。これが彼の臨床上，とくに滋陰法に重点をおく理論的根拠である。

陽强不能密，陰氣乃絶

（陽，强なれば密なる能わず，陰氣乃ち絶ゆ）

<素問・生氣通天論>に見える。"陽强"とは陽が亢（たか）ぶることである。つまり陽気が亢じすぎると，外を衛って密なることができず，内にある陰気も損耗したり，蒸されて外にもれ，そのため真陰が欠損することになる。

陰陽勝復（いんようしょうふく）

"勝"とは勝利あるいは亢盛，"復"とは報復あるいは反復のことである。陰陽の変化，つまり陰盛陽衰や陽亢陰虚は，陰陽が不均衡に発展した一面であり，陰勝陽復，陽勝陰復は不均衡の反作用の別の一面である。それらはすべて変化過程の転嗣に影響する。昔の人はこの道理を用いて気候の変化と臨床病理を解釈した。(1)気候面：もしある年湿気がひどくて，雨が多いと，翌年は燥気の復気があって，日照りの気候があらわれる可能性がある。気候の勝復も人間の発病の情況に影響し，とくに季節性の流行病に関係することがある。(2)病理面：邪正抗争の過程にも勝復の現象が現れることがある。たとえば<傷寒論>の厥陰病で述べられている"陰陽勝復"では，陰は寒邪をさし，陽は正気をさし，陰陽の勝復とは邪正の抗争を表わしている。たとえば，厥陰病の下痢や四肢の冷え

は虚寒症に属し，正気が回復すると身熱があらわれて，下痢，手足の冷えはともになくなる。邪が勝って体温が下降すると，手足の冷えや下痢が再びあらわれる。このような状況が交替にあらわれることも，"陰陽勝復"という。

陰陽自和（陰陽自ら和す）

＜傷寒論＞に出ている。病理上の陰陽の失調が相対的均衡に向かうことをさし，疾病の好転あるいは治癒を表わす。たとえば，回復期に熱がひいて脈象が和緩である，口が充足する，食欲が漸増する，大小便の順調などである。

二、五　　行

五行（ごぎょう）

中国の古代哲学理論であり，古人の物質の属性およびその相互関係に対する認識の範疇に属する。医学における五行学説は古代の素朴な唯物観，自然発生的弁証法の思想方法と医学の実践とが結合してできた産物である。"五"は木，火，土，金，水の五種類の事物をさし，"行"は運動のことである。この学説は五つの属性をもって，人体の臓腑器官と関連づけ，さらに五臓を中心にして，相生，相尅，相乗，相侮の理論を運用して生理現象と病理変化を説明し，それによって臨床経験を総括するものである。基本内容は，次の通りである。(1)五行の属性によって臓腑器官の特徴を分別する。たとえば肝，筋，目は木に属し，心，脈，舌は火に属し，脾，肉，口は土に属し，肺，皮毛，鼻は金に属し，腎，骨，耳は水に属するなどである。(2)相生と相尅の関係によって臓腑器官の相互支援と拘束の生理現象を説明する。たとえば肝は脾を拘束することができ（木は土に尅つ），脾は肺を支持することができ（土は金を生ず），しかも肺はまた肝を拘束することができる（金は木に尅つ）などである。これによって，臓腑間に生理活動を維持しあい，協調しあう関係があることを説明する。(3)相乗と相侮の関係によって病理変化および治療方法を説明する。たとえば肝の病が脾を犯すのは木が土に乗ずるからであり，治療には木を抑え土を扶（たす）ける法，すなわち抑木扶土の法をとらなければならない。肺気虚弱を治療するには，脾を健やかにして肺を補うという土をつちかって金を生ずる法，すなわち培土生金の法を採用しなければならない。このことからみて五行学説は，医学の各方面に一貫しているとともに，古人の貴重な臨床経験を包含しており，基礎理論の組成部分にもなっていることがわかる。それは事物間の相互依存，相互制約という素朴な弁証法的観点を強調し，古代医学の発展に対して一定の作用をした。しかし，この学説は五行をもっていっさいの事物を統括しようとするものであり，もし"生尅乗侮"によってのみ事物の変化発展を解釈するならば，統一を失うばかりでなく，唯心論と形而上学の泥沼に陥るかもしれない。ゆえに後世の医学実践の過程中において漸次脱却するところがあった。今日では，さらに弁証唯物論と歴史唯物論の指導下に，実践中からその有益な臨床経験を吸収し，その唯心論と形而上学の成分を批判しなければならない。

五常（ごじょう）

五行に代表される五種類の事物の正常な運動をさす。＜傷寒論＞の序に"人稟五常，以有五臓"（人は五常をさずかり，もって五臓あり）とある。

五音（ごいん）

古楽における角，徴，宮，商，羽の五つの音階をいう。五行学説は五音を五臓に配している。病人の発音の高さ，低さ，重苦しさなどから五臓の病変を推測する。すなわち肝の音は角，心の音は徴，脾の音は宮，肺の音は商，腎の音は羽である。その牽強附会のために現在では用いられない。

五聲（ごせい）

人の精神活動と関係して発せられる呼，笑，歌，哭，呻（呻吟）の五種類の声音をさし，臓象学説が五行の観点に基づいて人の発声活動を分類したものである。すなわち肝は呼を主（つかさど）り，心は笑を主り，脾は歌を主り，肺は哭を主り，腎は呻を主る。このような分類は牽強附会を伴うところがあるので現在ではあまり用いられない。

此为试读，需要完整PDF请访问：www.ertongbook.com