

中国针灸学概要

北京中医药大学
南京中医药大学
上海中医药大学
上海中医药大学
上海中医药大学
上海中医药大学
上海中医药大学
上海中医药大学
上海中医药大学
上海中医药大学

上海中医药大学出版社

前 書

針灸学は中国医学と薬学的重要な構成部分であり、針刺と艾灸などの方法を用い、疾病を予防、治療する方法を研究する学科である。針灸は適応症が広く、治療の効果が顕著で、設備も簡単である。こう言ったような長所を持っているので、何千年以来、針灸はずっと広範な人民大衆に喜ばれてきている。

針灸学はわが国の歴代の勤労人民が長期に渡って疾病と闘ってきた経験の総括であり、その形成と発展はきわめて長い歴史を持っている。早くも石器時代において、人人はすでに石で作った道具——砭石で疾病を治療するようになった。これは針刺医術の萌芽の段階であったと言える。青銅器、鉄器の時代に入ると、人人は砭石の代わりに、また金属製の針具を使い始めた。社会生産技術の発展に従って、針具がだんだん改善され、その開発は一層針刺医術の発展に条件を作り出した。灸法は人類が火を発明し、応用してから始まり、人人が火にあたって暖まるうちに、体表のある部位が火に焼かれたのち、疾病や痛みを弱められたり、取り除かれたりする働きを発見した。艾は燃しやすく、火力もそう強くなく、それに経絡を暖め通す役割を持っているので、灸の主な原料として選ばれ、それで、灸法が形成されたわけである。

わが国に現存している最も古い古典医書『黄帝内経』(内経と略称する)は紀元前五～三世紀に編集されたもので、春秋戦国時代までの医療経験と理論知識の総括である。全書は『靈樞』『素問』を含み、陰陽、五行、臟腑、経絡、気血、病因、病理、診断、弁症などの基本理論および輸穴、刺灸法などの基本知識を述べた。『内経』に続いて、歴代の針灸専門の著作が頗る多かった。その代表的なものを紹介すると、晋の時代の皇甫謐氏が編集された『針灸甲乙経』(紀元265年)は『内経』『難経』などの医書にもとづき、針灸の基本理論と知識をしめくくって述べた。『銅人腧穴針灸図経』(紀元1026年)は宋の時代の針灸学者の王維一氏が十四経輸穴を全面的に修訂、増補を加えて、編集されたものである。翌年、彼はさらに銅で針灸輸穴の模型——銅人を二体鑄造した。それは針灸発展史上の初めての試みであった。『針灸資生経』(紀元1220年刊行)は宋の時代の王執中氏が宋時代以前の針灸についての資料を幅広く引用し、自分の臨床経験と結びつけて編集されたものである。『十四経發揮』(紀元1341年)は元の時代の滑伯仁氏の著作で、本書では十二経脈および任脈、督脈の循行ルートと分布、またそれにある輸穴が体系的に解明され、経絡学説を研究するのに参考価値のある理論的な著作とされていた。『針灸大成』(紀元1601年)は明の時代の針灸学者楊繼洲氏が編集されたものである。本書は体系的に歴代の針灸に関する文献資料を集めたうえに、作者の家伝の処方も含まれている。刊行以来、今でも針灸を勉強する重要な参考文献とされている。

わが国の針灸医学は早くから国外に伝えられたことは関係史料から分かることができる。紀元六世紀、針灸は朝鮮に伝え、またはほぼ同じ時期に、呉人の知聰氏は『明堂図』や『針灸甲乙経』などの医書を携え、海を渡って、針灸医学を日本に紹介した。十七世紀の末

頃、針灸医学がさらにヨーロッパへ伝えられ、わが国と世界各国との医学文化の交流を積極的に促進した。

ここ数年来、わが国と世界各国人民の友好往来と學術の交流は日増しに頻繁となり、多くの外国友人は中国に来られ、視察したり、針灸を勉強したりしている。技術の交流を一層進め、友誼を増進するため、国家衛生部の指導のもとに、われわれは外国医師針灸研修班を催してきた何年来の教學実践と結び、この「中国針灸学概要」を改編した。本書は初めて針灸を学習し、研究する方に利用していただきたいと思う。

「中国針灸学概要」は上、中、下の三篇に分けられた。上篇は中医学基礎を概述し、中篇は経絡と輸穴であり、下篇は針灸の治療である。さらに補助部分では、耳針の治療法と針麻酔を簡単に紹介する。

本書は入門の教材に属し、内容はわりと簡略ではあるが、中國針灸学の理論の完全性を保とうと努め、初心者にいくらか従える便宜を与えようと思うが、ほかの学科と同じように、針灸学も基本知識を身につけた以上、いちだんと実践に結び、研究を続けなければならない。そうして始めて、精しくて深い段階に達することが可能になる。

これから本書を再版する時、もっとうまく改訂できるため、読者からの貴重な御意見を懇切に期待しておる。

目 次

前書

上篇 中医学基礎についての概述

第一章 陰陽、五行	1
一、陰陽	1
（一）陰陽の対立と依存	1
（二）陰陽の消長と転化	2
二、五行	4
（一）事物の五行帰類	4
（二）五行の生、克、乗、侮	5
第二章 臓腑	7
一、臓	7
（一）心	7
（二）肝	8
（三）脾	8
（四）肺	9
（五）腎	9
（六）心包	10
二、腑	10
（一）小腸	10
（二）胆	10
（三）胃	10
（四）大腸	10
（五）膀胱	11
（六）三焦	11
三、奇恒の腑	11
（一）脳	11
（二）女子胞	12
第三章 経絡	13
一、命名と分類	13
二、経絡の作用	14
第四章 気、血、津液	16
一、気	16
二、血	16

三、津液	17
第五章 病因	18
一、六淫	19
(一)風	19
(二)寒	20
(三)暑	20
(四)湿	20
(五)燥	20
(六)熱(火、溫)	21
二、七情	21
三、他の病気を起こす原因	22
(一)飲食失調	22
(二)過勞過逸	22
(三)外傷	22
(四)瘀血と痰	22
第六章 診察の方法	24
一、望診	24
(一)望神	24
(二)望色	24
(三)望形	24
(四)望舌	24
二、聞診	26
(一)聲音を聞く	26
(二)においを嗅ぐ	26
三、問診	27
(一)寒熱を問う	27
(二)汗を問う	27
(三)飲食、味を問う	28
(四)二便を問う	28
(五)疼痛を問う	28
(六)睡眠を問う	28
(七)月経、帯下を問う	29
四、切診	29
(一)脈診	29
(二)経絡腧穴の按診	31
第七章 弁症	32
一、八綱弁症	32
(一)表裏	32
(二)寒熱	33

(三)虚実	34
(四)陰陽	34
二、臟腑弁症	35
(一)心の病症	35
(二)肝の病症	37
(三)脾の病症	38
(四)肺の病症	38
(五)腎の病症	39
(六)心包の病症	40
(七)小腸の病症	40
(八)胆の病症	40
(九)胃の病症	41
(十)大腸の病症	41
(十一)膀胱の病症	42
三、経絡弁症	43
(一)十二経脈の病症	43
(二)奇経八脈の病症	44

中篇 経絡と輸穴

第一章 経絡輸穴概論	47
一、十四経脈の体表における分布概況	47
(一)四肢	47
(二)軀幹	47
(三)頭、顔面及び頸項	47
二、輸穴の分類	49
(一)十四経脈の輸穴	49
(二)経外奇穴	50
(三)阿是穴	50
三、特定穴	50
(一)五輸穴	50
(二)原穴	50
(三)絡穴	50
(四)郄穴	50
(五)背俞穴	51
(六)募穴	51
(七)交会穴	51
四、輸穴の定位法	51
(一)解剖標記法	51
(二)骨度分寸法	51

(三)指寸法	58
五、十四經脈輸穴の主治綱要	53
第二章 十二經脈と輸穴	61
一、手太陰肺經	61
1. 中府 2. 雲門 3. 天府 4. 俠白 5. 尺沢 6. 孔最	
7. 列欠 8. 經渠 9. 太淵 10. 魚際 11. 少商	
二、手陽明大腸經	66
1. 商陽 2. 二間 3. 三間 4. 合谷 5. 陽谿 6. 偏歷	
7. 溫溜 8. 下廉 9. 上廉 10. 手三里 11. 曲池 12. 肘髎	
13. 手五里 14. 臂臑 15. 肩髃 16. 巨骨 17. 天鼎 18. 扶突	
19. 禾髎 20. 迎香	
三、足陽明胃經	74
1. 承泣 2. 四白 3. 巨髎 4. 地倉 5. 大迎 6. 頰車	
7. 下関 8. 頭維 9. 人迎 10. 水突 11. 氣舍 12. 欠盆	
13. 氣戸 14. 庫房 15. 屋翳 16. 膺窓 17. 乳中 18. 乳根	
19. 不容 20. 承滿 21. 梁門 22. 関門 23. 太乙 24. 滑肉門	
25. 天枢 26. 外陵 27. 大巨 28. 水道 29. 婦来 30. 氣衝	
31. 髀関 32. 伏兎 33. 陰市 34. 梁丘 35. 犢鼻 36. 足三里	
37. 上巨虚 38. 条口 39. 下巨虚 40. 豊隆 41. 解谿 42. 衝陽	
43. 陷谷 44. 内庭 45. 厲兌	
四、足太陰脾經	86
1. 隠白 2. 大都 3. 太白 4. 公孫 5. 商丘 6. 三陰交	
7. 漏谷 8. 地機 9. 陰陵泉 10. 血海 11. 箕門 12. 衝門	
13. 府舍 14. 腹結 15. 大横 16. 腹哀 17. 食竇 18. 天谿	
19. 胸鄉 20. 周榮 21. 大包	
五、手少陰心經	92
1. 極泉 2. 青靈 3. 少海 4. 靈道 5. 通里 6. 陰郛	
7. 神門 8. 少府 9. 少衝	
六、手太陽小腸經	96
1. 少沢 2. 前谷 3. 後谿 4. 腕骨 5. 陽谷 6. 養老	
7. 支正 8. 小海 9. 肩貞 10. 臑兪 11. 天宗 12. 秉風	
13. 曲垣 14. 肩外兪 15. 肩中兪 16. 天窓 17. 天容 18. 顴髎	
19. 聽宮	
七、足太陽膀胱經	103
1. 睛明 2. 攢竹 3. 眉衝 4. 曲差 5. 五処 6. 承光	
7. 通天 8. 絡却 9. 玉枕 10. 天柱 11. 大杼 12. 風門	
13. 肺兪 14. 厥陰兪 15. 心兪 16. 督兪 17. 膈兪 18. 肝兪	
19. 胆兪 20. 脾兪 21. 胃兪 22. 三焦兪 23. 腎兪 24. 氣海兪	
25. 大腸兪 26. 関元兪 27. 小腸兪 28. 膀胱兪 29. 中髎兪 30. 白環兪	

- | | | | | | |
|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 31. 上髎 | 32. 次髎 | 33. 中髎 | 34. 下髎 | 35. 会陽 | 36. 承扶 |
| 37. 殷門 | 38. 浮郄 | 39. 委陽 | 40. 委中 | 41. 附分 | 42. 魄戶 |
| 43. 膏肓 | 44. 神堂 | 45. 臆謫 | 46. 臑閔 | 47. 魂門 | 48. 陽綱 |
| 49. 意舍 | 50. 胃倉 | 51. 肓門 | 52. 志室 | 53. 胞肓 | 54. 秩辺 |
| 55. 合陽 | 56. 承筋 | 57. 承山 | 58. 飛揚 | 59. 附陽 | 60. 昆崙 |
| 61. 僕參 | 62. 中脈 | 63. 金門 | 64. 京骨 | 65. 束骨 | 66. 通谷 |
| 67. 至陰 | | | | | |

八、足少陰腎經..... 115

- | | | | | | |
|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 1. 湧泉 | 2. 然谷 | 3. 太谿 | 4. 大鐘 | 5. 水泉 | 6. 照海 |
| 7. 復溜 | 8. 交信 | 9. 築賓 | 10. 陰谷 | 11. 橫骨 | 12. 大赫 |
| 13. 氣穴 | 14. 四滿 | 15. 中注 | 16. 肓俞 | 17. 商曲 | 18. 右関 |
| 19. 陰都 | 20. 通穀 | 21. 幽門 | 22. 步廊 | 23. 神封 | 24. 靈墟 |
| 25. 神藏 | 26. 或中 | 27. 俞府 | | | |

九、手厥陰心包經..... 128

- | | | | | | |
|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 1. 天池 | 2. 天泉 | 3. 曲沢 | 4. 郄門 | 5. 間使 | 6. 内関 |
| 7. 大陵 | 8. 勞宮 | 9. 中衝 | | | |

十、手少陽三焦經..... 132

- | | | | | | |
|--------|--------|--------|--------|---------|--------|
| 1. 関衝 | 2. 液門 | 3. 中渚 | 4. 陽池 | 5. 外関 | 6. 支溝 |
| 7. 会宗 | 8. 三陽絡 | 9. 四瀆 | 10. 天井 | 11. 清冷淵 | 12. 消灤 |
| 13. 臑会 | 14. 肩髃 | 15. 天髎 | 16. 天關 | 17. 翳風 | 18. 瘰脈 |
| 19. 顙息 | 20. 角孫 | 21. 耳門 | 22. 和髎 | 23. 絲竹空 | |

十一、足少陽胆經..... 140

- | | | | | | |
|--------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 1. 瞳子髎 | 2. 聽会 | 3. 上関 | 4. 額厭 | 5. 懸顙 | 6. 懸壺 |
| 7. 曲鬢 | 8. 率谷 | 9. 天衝 | 10. 浮白 | 11. 頭竅陰 | 12. 完骨 |
| 13. 本神 | 14. 陽白 | 15. 頭臨泣 | 16. 目窓 | 17. 正宮 | 18. 承靈 |
| 19. 腦空 | 20. 風池 | 21. 肩井 | 22. 淵液 | 23. 輟筋 | 24. 日月 |
| 25. 京門 | 26. 帶脈 | 27. 五枢 | 28. 維道 | 29. 居髎 | 30. 環跳 |
| 31. 風市 | 32. 中瀆 | 33. 膝陽関 | 34. 陽陵泉 | 35. 陽交 | 36. 外丘 |
| 37. 光明 | 38. 陽輔 | 39. 懸鐘 | 40. 丘墟 | 41. 足臨泣 | 42. 地五会 |
| 43. 俠谿 | 44. 足竅陰 | | | | |

十二、足少陰肝經..... 152

- | | | | | | |
|--------|--------|-------|---------|--------|--------|
| 1. 大敦 | 2. 行間 | 3. 太衝 | 4. 中封 | 5. 蠡溝 | 6. 中都 |
| 7. 膝関 | 8. 曲泉 | 9. 陰包 | 10. 足五里 | 11. 陰廉 | 12. 急脈 |
| 13. 章門 | 14. 期門 | | | | |

第三章 奇經八脈と輸穴(附: 經外奇穴)..... 159

一、督脈..... 159

- | | | | | | |
|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 1. 長強 | 2. 腰俞 | 3. 腰陽関 | 4. 命門 | 5. 懸枢 | 6. 脊中 |
| 7. 中枢 | 8. 筋縮 | 9. 至陽 | 10. 靈台 | 11. 神道 | 12. 身柱 |
| 13. 陶道 | 14. 大椎 | 15. 啞門 | 16. 風府 | 17. 腦戶 | 18. 強間 |

19. 後頂	20. 百會	21. 前頂	22. 額會	23. 上星	24. 神庭
25. 素髻	26. 人中	27. 兌端	28. 顴交		
二、任脈.....				167	
1. 會陰	2. 曲骨	3. 中極	4. 關元	5. 石門	6. 氣海
7. 陰交	8. 神闕	9. 水分	10. 下脘	11. 建里	12. 中脘
13. 上脘	14. 巨闕	15. 鳩尾	16. 中庭	17. 臍中	18. 玉堂
19. 紫宮	20. 華蓋	21. 璇璣	22. 天突	23. 廉泉	24. 承漿
三、衝脈.....				174	
四、帶脈.....				174	
五、陽蹻脈.....				175	
六、陰蹻脈.....				175	
七、陽維脈.....				175	
八、陰維脈.....				175	
附：經外奇穴.....				175	
1. 印堂	2. 太陽	3. 魚腰	4. 四神聰	5. 金津、玉液	
6. 定喘	7. 華佗夾脊	8. 胃管下俞	9. 腰眼	10. 十七椎	11. 子宮(腹)
12. 肩前(肩內陵)		13. 中泉	14. 四縫	15. 十宣	16. 八邪
17. 膝眼	18. 闌尾穴	19. 胆囊穴	20. 八風		

下篇 針灸治療

第一章 針法と灸法.....	187
一 毫針の刺し方.....	187
(一)針具と練習方法.....	187
(二)針刺前の準備.....	188
(三)進針と抜針.....	188
(四)得氣と補瀉法.....	191
(五)注意事項.....	192
(六)針刺時に生じた異常の処理.....	193
二他の針法.....	194
(一)三稜針刺入法.....	194
(二)皮膚針刺入法.....	194
(三)皮内針刺入法.....	195
三、灸法.....	195
(一)術前の準備.....	195
(二)灸法の分類.....	196
(三)注意事項.....	197
附：拔罐療法.....	198
第二章 治療概述.....	200
一、弁症施治の基本的原則.....	200

二、処方配穴の基本的原則	200
三、特定穴の応用	202
(一)原穴と絡穴の応用	202
(二)背俞と募穴の応用	202
(三)五輸穴の応用	203
(四)郄穴、下合穴の応用	203
(五)八会穴、八脈交会穴の応用	205
第三章 よく見かける病症の針灸治療	207
一、卒中	209
二、昏厥	209
三、頭痛	209
四、眩暈	211
五、口眼の歪み	212
六、日射病	213
七、瘧疾(マラリヤ)	213
八、感冒	214
九、咳嗽	215
十、喘息	216
十一、不眠	217
十二、心悸、怔忡	218
十三、癲狂	219
十四、嘔吐	220
十五、吃逆	220
十六、胃脘痛	221
十七、腹痛	222
十八、下痢	222
十九、細菌性下痢	223
二十、黄疸	224
二十一、脇痛	225
二十二、腰痛	225
二十三、水腫	226
二十四、遺尿	227
二十五、癰閉	227
二十六、遺精	228
二十七、陰萎	229
二十八、痺症	229
二十九、痿症、附小兒麻痺	230
三十、躁	231
三十一、月経閉止	232

三十二、生理痛
三十三、崩漏
三十四、帶下
三十五、妊娠悪阻
三十六、乳汁分泌不足
三十七、小兒驚風
三十八、小兒下痢
三十九、耳下腺炎
四十、風疹
四十一、丹毒、附：纏腰火丹
四十二、疔瘡、紅絲疔
四十三、乳癰
四十四、腸癰
四十五、気瘰
四十六、捻挫傷
四十七、耳鳴、難聴
四十八、目赤腫痛
四十九、鼻淵
五十、鼻血
五十一、歯痛
五十二、咽喉腫痛

三十二、生理痛	233
三十三、崩漏	234
三十四、帶下	234
三十五、妊娠悪阻	235
三十六、乳汁分泌不足	235
三十七、小兒驚風	236
三十八、小兒下痢	237
三十九、耳下腺炎	237
四十、風疹	238
四十一、丹毒、附：纏腰火丹	238
四十二、疔瘡、紅絲疔	239
四十三、乳癰	239
四十四、腸癰	240
四十五、気瘰	241
四十六、捻挫傷	241
四十七、耳鳴、難聴	242
四十八、目赤腫痛	243
四十九、鼻淵	243
五十、鼻血	244
五十一、歯痛	244
五十二、咽喉腫痛	245

附 篇

第一章 耳針療法	249
一、耳と経絡、臟腑との関係	249
二、耳介表面の解剖名称	249
三、耳針の穴位	251
(一)耳穴分布の規則	252
(二)常用耳穴の定位と主治	252
四、耳針の臨床応用	255
(一)選穴原則	255
(二)操作方法	256
(三)注意事項	256
(四)常見病症の耳針選穴について	257
第二章 針麻酔の簡単な紹介	258

第一章 陰陽、五行

陰陽と五行学説は、わが国の古代の自然観であり、素朴な唯物論と自然発生的な弁証法の思想をそなえ、わが国当時の自然科学の発展を促進していた。古代の医学者から医学分野に用いられるようになってから、陰陽五行学説は、更に中国の医学と薬学の形成及び発展に大きな影響を与え、今になっても、中医各科の臨床をよく指導している。

一、陰 陽

陰陽学説では、宇宙のすべての事物と現象は、陰と陽との二つの面を含む。そして陰と陽との相互に対立し闘争しあい、また相互に資生し依存しあうという関係は、物質世界の基本的法則であり、事物が発生し、消滅する原因でもあると考えている、①

陰陽学説の主な内容は、陰と陽との相互対立、依存、消長と転化であり、これらの内容は、中医学において、よく人体の生理と病理の解明に応用され、臨床の診察と治療を指導している。

(一)陰陽の対立と依存

陰陽の対立は、事物と現象の内部における対立した双方の矛盾と闘争を概括的に説明している。古人は水と火を陰陽の基本的性質の象徴とみなしていた。陰の基本的性質は水のようにであり(寒い、下降、暗い、……)、陽の基本的性質は火のようである(熱い、上昇、明るい、……)。このように類推して、静止、寒冷、下降、内向、暗い、衰退、抑制、緩慢、有形……などは、みな陰に属し、運動、灼熱、上昇、外向、明るい、亢進、興奮、快速、無形……などは、みな陽に属するとした。

事物における陰陽属性の差異は対比されて存在しているのである。一方、事物は無限に分けられるので、陰と陽の属性は絶対的ではなくて、相対的なものである。対立面の变りにしたがって、事物の陰陽属性も次第に変化をおこす。こうして陰には陰があり、陽には陽がある、陰には陽があり、陽には陰があるというような複雑な情況ができ、これは客観的事物の変化に一致しているのである。

人体の組織器官の相対的位置或は機能の差異によって、その陰陽属性も違う。体全体からみれば、体表、四肢は陽に属し、臓腑は陰に属する。体表、四肢からみれば、背部は陽に属し、胸、腹部は陰に属する。腰以上は陽に属し、腰以下は陰に属する。四肢の外側は陽に属し、四肢の内側は陰に属する。四肢の外側を回る経脈は陽経で、四肢の内側を回るのは陰経である。また臓腑から見れば、水穀の伝化(飲食物を運び、消化すること)を主と

① 「素問・陰陽応象大論」:「陰陽者、天地之道也、万物之綱紀、变化之父母、生殺之本始」。(陰陽は、天地の道にて、万物の綱紀にて、変化の父母にて、生殺の本始なり。)

する腑は、陽に属し、精気の貯蔵を主とする臓は陰に属する。臓と腑には、またそれぞれ陰と陽に分けられ、例えば、腎陰、腎陽、胃陰、胃陽などのようである。要するに、人体の組織構造、機能活動が複雑であるにもかかわらず、みな陰と陽で概括的に説明することができる。②

陰陽の依存は、また陰陽互根とも言い、即ち陰は陽に根ざし、陽は陰に根ざしている。陰と陽とは、それぞれの対立面をもって自己の存在する前提とし、いずれも単独に存在できない。言ってみれば、昼がなければ、夜はなくなり、興奮がなければ、抑制はなくなると同じようである。だから、陰と陽は相互に対立しあい、また相互に資生し、依存しあう、いわゆる対立し統一された一体である。事物の運動と変化の原因は、陰と陽との対立、闘争にあるばかりでなく、双方の相互依存と補助にもあると思う。

生理活動における物質と機能との相互変化は、陰陽互根の道理を含むのである。物質は陰に属し、機能は陽に属する。物質は機能の基礎であり、機能は物質が存在する現れであり、また物質化生(栄養物質を作り出すこと)の原動力でもある。栄養物質が十分にそなわってこそ、臓腑の機能活動はしっかり進められるが、臓腑の機能活動がしっかり進んでこそ、栄養物質の化生を促進することができる。こういう物質と機能との調和及び均衡は、生理活動の基本的保証であるので、『内経』には、“陰在内、陽之守也、陽在外、陰之使也”(陰は裏にあり、陽の守りであり、陽は外にあり、陰の使いであり)とある③

(二)陰陽の消長と転化

消は弱めることであり、長は強めることである。陰陽両方は、静止する状態にあるのではなくて、絶えず運動、変化しているのである。陰と陽は互に対立し、根ざしあうので、どの一方の消長、変化も、必ず相手に影響を与える。例えば、陰が弱まれば、陽が強まることになり、陽が弱まれば、陰が強まることになる。陰が盛んになれば、陽が衰え、陽が盛んになれば、陰が衰える。人体には、機能活動を行うため、必ず一定の栄養物質を損耗するが、これは陽長陰消(陽が増長し、陰が消滅する)の過程である。一方、栄養物質の形成と貯蔵は、一定の機能にたより、それを損耗すると、即ち陰長陽消の過程である。上に述べたように消長変化の結果は、絶対的バランスが取れるとは意味していない。正常な状況においては、相対的バランスが保たれ、異常な場合では、陰陽偏盛、偏衰(陰と陽は盛、衰のどちらかに片寄る)と現われる。

陰陽偏盛或は偏衰は、陰陽がその相互に消長する過程中、バランスを失い、自ら回復できない結果であり、疾病が発生する基本的原因である。例えば、陰邪が偏盛になり、陽を損耗し、或は陽の虚弱のため陰が偏盛になることは、寒性の病症を引き起こすことができる。同じように、陽邪が偏盛になり陰を損耗し、或は陰の虚弱のため陽が偏盛になることは、熱性の病症を引き起こすことができる。ただし、邪気が偏盛のため引き起こされた寒症、熱症は実症であり、正気が偏衰のため引き起こされた寒症、熱症は虚症である。両者の性質が違うので、治療の方法も同じではない。実症には瀉法、虚症には補法を取るべきである。

② 『素問・宝命全形論』：“人生有形、不離陰陽”(“人、生きたれば形あり、陰陽を離れぬ。”)。

③ 『素問・陰陽応象大論』

(図1)

疾病が発生する基本的理由は陰陽失調にほかならないので、陰陽を調節し、そのバランスを取り、即ち“陰平陽秘”(陰気が平順で、陽気が固守する)という状態に復帰させることは、すべての治療方法の基本的目的である。針灸で病気を治す場合、ときどき左の病氣は右の穴を取り、右の病氣は左の穴を取り、上の病氣は下の穴を取り、下の穴の病氣は上の穴を取ることにするが、これも全体的考え方から出発し、気血と陰陽を調節する治療方法の一つである。

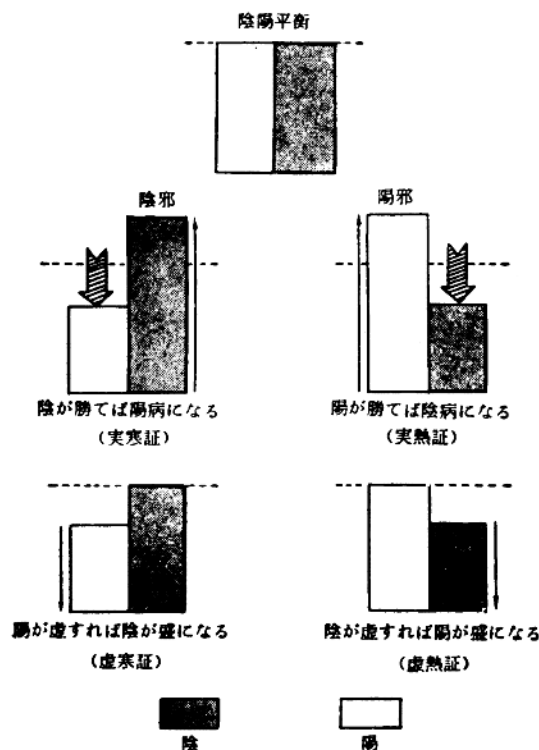


図1 陰陽偏盛偏衰情況表

陰陽の転化は、事物の陰陽の二つの面は一定の条件において、一定の段階に至ると、それぞれ反対する面に変化し、即ち陰は陽に変わり、陽は陰に変わるということを説明している。陰と陽とは、互に反対する面に変化できるか否かは、その事物自身には、変化の可能性があるか否かは決め手であるが、そのほか、外的条件も大切なものである。

事物が発展し変化するには、時間を必要とし、変化を促進する外的条件も次第に完全になるものであるから、陰陽の転化も一つの過程を必要とする。『内経』には“動復則静、陽極反陰”(動はもとにもどっては則ち静、陽は極端に至っては陰に返る)④“物之生従于化、物之極由乎変”(物の生は変化に従い、物が極限に達すると変る)⑤と述べている。これは、物

④ 『素問・六元正紀大論』

⑤ 『素問・六微旨大論』

事は極まれば、必ず逆の方向へ転化し、量的変化は質の変化をひきおこすというような意味を含んでいる。

陰陽転化は事物が発展、変化する普遍的法則であり、一年中の季節の移りかわりを例にあげると、冬の寒さが極端になると、春の暖かさが必ず来るし、夏の暑さが極に至ると、秋の涼しさが必ず来る。また、疾病の性質の転化もその通りである。急性熱性病の場合、高熱が続くその後、熱が下がり、顔色が青白くなり、四肢が冷え、脈拍が微細になったら、疾病は陽証から陰証に転化することを示し、治療の方法も次第に変えるべきである。

以上は、陰陽学説の基本的概念を簡単に紹介し、それらが中医学における応用について例をあげて説明した。陰陽の相互対立、依存、消長と転化は、要するに、対立互根の法則である。したがって、事物が発展と変化の場合において、上述の四つは孤立するものではなくて、相互に関連し、影響しあい、相互に因果関係になるものである。

二、五 行

五行学説によると、木、火、土、金、水は、物質世界を構成する五つの基本的物質であり、それらの間には、相互資生、相互制約の関係があるばかりでなく、また絶えず運動、変化しているのである。

五行学説の内容は、主として相生、相尅、相乗、相侮である。この学説は中医学に応用されると、外的事物と人体の組織器官、情意活動などを五行に帰属し、五行の生、尅、乗、侮の変化法則によって、人体の一部の生理、病理及びそれらが外的環境との相互関係を説明し、医療の実践を指導することになる。

(一)事物における五行の帰類

人間は自然界で生活するので、自然環境、例えば気候の変化、地理的条件などは、生理活動に重要な影響を与える。これは、人間の環境に対する依頼と適応という面に現われている、いわゆる“天人相応”の理念はこれである。この認識に基いて、中医学では、臓腑組織の生理と病理を自然環境と広く関連づけ、研究した。主として“比類取象”の方法で、生理、病理の違う性質及びその現われを木、火、土、金、水の特性に比較し、帰類して、生理、病理の複雑なつながり及び人間と自然環境との相互関係を明らかにしようとするのである。次は、事物における五行の帰類を表Ⅰのように簡単に紹介することにする。

表Ⅰ 五行の帰類表

五行	人 体					自 然 界					
	臓	腑	五官	組織	情意	季節	気候	生長发育	色	味	方位
木	肝	胆	目	筋	怒	春	風	生	青	酸	東
火	心	小腸	舌	脈	喜	夏	暑	長	赤	苦	南
土	脾	胃	口	筋肉	思	長夏	湿	化	黄	甘	中
金	肺	大腸	鼻	皮毛	悲	秋	燥	収	白	辛	西
水	腎	膀胱	耳	骨	恐	冬	寒	藏	黒	塩	北

(二)五行の生、尅、乗、侮

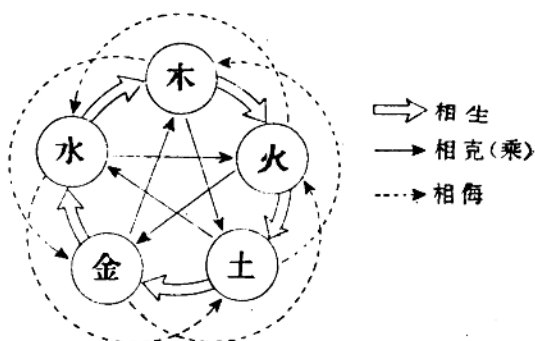
五行相生には、相互資生と助長の意味を含んでいる。相生の順序は次のようである。木は火を生じ、火は土を生じ、土は金を生じ、金は水を生じ、水は木を生ずる。五行相生の関係においては、いずれの行にも“我を生ずる”と“我が生ずる”という二面の関係があり、我を生ずるのは母であり、我から生ずるのは子である。それで、五行相生の関係は、また母子関係とも呼ばれる。木を例にあげると、我を生ずるのは水であるので、水は木の母であり、我から生ずるのは火であるので、火は木の子である。

五行相尅には、相互抑制の意味を含んでいる。相尅の順序は次のようである。木は土に尅ち、土は水に尅ち、水は火に尅ち、火は金に尅ち、金は木に尅つ。五行相尅の関係においては、どの“行”にも“我に尅つ”と“我が尅つ”という二面の関係がある。木を例にあげると、我に尅つのは金であり、我が尅つのは土である。

事物の複雑な相互関係においては、生もなければならぬし、制もなければならぬ。生がなければ、生長、発展できなくなり、制がなければ、則ち亢進して害になる。例えば、木には火を生ずることもできるし、土に尅つこともできる。土には金を生ずることもできるし、水に尅つこともできる。このようにして、生には制を含み、制には生を含み、互に対立し、統一され、そして生と尅とのバランスを取って始めて事物の正常な発生と発展を保証することができる。もし五行は度を超える或は足りないと、そのあいだに互に侵襲するという異常な現象が現われるが、それは、“相乗”と“相侮”と言う。

相乗には虚に乗じて侵襲するという意味を含み、臨床において、ときどき相尅とも言いう。例えば、木は土に乗じること、木は土に尅つとも言いう。五行相乗の順序は相尅の順序と同じではあるが、正常な相尅関係と異り、一定の状況においての侵襲の関係である。相侮には、その強力さにたよって侮るという意味を含む。五行相侮の順序は相尅の順序と反対しているので、“反尅”或は“反侮”とも言う。(図Ⅰ)

五行は度を超える或は足りないため引き起こされた乗侮関係は、よく同時に現われる。例えば、木は度を超えると、土に乗じるばかりでなく、金を侮ることもある。また、木は不足になれば、金に乗じられるばかりでなく、土にも侮られる。(図Ⅱ)

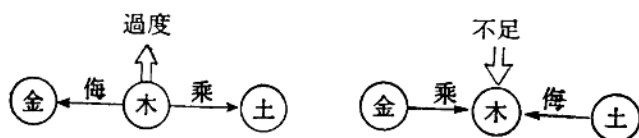


図Ⅰ

五行学説の医学分野における応用は、五行の生、尅、乗、侮の法則で臓

腑組織器官の相互資生、相互抑制の関係、及び人間と自然環境との相応関係を説明するばかりでなく、疾病の変化を解明し、病因と発病の機序をも説明している。

例えば、内臓には疾病がおこると、ときどき相互に影響し、転化するが、五行学説によって分析すると、それは“相乗”、“相侮”、“母病及子”(母は病むと子に及ぶ)“子病犯母”(子は病むと母を犯す)などの四種類にほかならない。肺病を例にあげると、肺そのものが



図Ⅰ 五行乗侮の発生図

病気にかかる場合のほか、脾病の影響で肺病がおこされるのは“母病及子”と言い、腎病の影響で肺病がおこされるのは“子病犯母”と言い、心病の影響で肺病がおこされるのは“火は金に乘じる”と言い、肝病の影響で肺病がおこされるのは“木は金を侮る”と言う。五行の帰類と生、尅、乘、侮との関係は、病状の推断にも応用される。例えば、顔色が青くて、すっぱい物を好むのは、多くは肝病であり、顔色が赤くて、口に苦い感じがするのは、心病かも知れない。また、脾病の患者は顔色が青ければ、肝木は脾土に乘じる可能性があると思い、心病の患者は、顔色が黒くなると、水は火に尅つと思う。病証の上述したような相互関係をマスターすれば、疾病の転化を抑制し、クールを短縮し、早く治るというような目的に達することができる。

要するに、陰陽と五行学説は、中国古代の哲学理論ではあるが、素朴な唯物論と自然発生的な弁証法思想をそなえるので、ある程度、事物の客観的法則を表わしている。医学分野に応用されると、生理活動を闡明し、病理変化を解釈し、医療実践を指導する上で重要な意義を持っている。具体的に応用する時、陰陽と五行学説は常に関連し、補充しあうというような分けられない全体となっている。陰陽と五行学説の足りないところに対しては、弁証唯物主義と歴史唯物主義の科学的態度で、医療実践の中で絶えずまとめ、高めて、中医学、中薬学のこれからの発展に大いに役立つと思う。