

しょうかんそつびょうろんかん
傷寒卒病論栞 (四)

秩父市 大友内科医院

大友 一夫

辨太陽病

【文】

太陽之為病、¹⁾脈²⁾浮³⁾、⁴⁾頭項強痛⁵⁾而惡寒。〔1〕

【訓】

太陽の病たる、脈浮、頭項強痛して惡寒す。

【注】

- 1) 太陽之為病：「瘧病」注 3) で述べた太陽病のこと。「辨太陽病」の冒頭で、先ず太陽病の定義を規定している。
- 2) 脈：「瘧病」注 4) でも取り上げたが、ここでは『黄帝内経』『難経』と『傷寒論』の脈の取り方の違いを検証して見よう。古人は、病が現在どの部位にあって、どんな状態なのかを察するのに、脈を重視した。例えば発熱の有無は、古代人も体に触れて判断したのであろう。現代では、体温計で測れば一目瞭然である。体温計のない古代では、脈でも発熱を理解しようとした。しかも病の部位をも脈から推定しようと試みたのである。その脈であるが、古来最も触れ易い場所は手首の橈骨動脈と首の頸動脈である。『黄帝内経』では、その部位を寸口脈、人迎脈と称した。寸口脈は太陰肺経に、人迎脈は陽明胃経に属する。十二経脈のすべての脈が触れ易ければ、その部位を触れて病の在り処を確かめることができるが、殆どの

経脈は筋肉の中を深く走っているために、触れにくいのである。触れ易いのは寸口脈と人迎脈程度である。このことは、『靈枢』経脈篇に既に記載されている。即ち「経脈十二は、分肉の間を伏行し、深くして見われず。常に見られるものは足(手?)の太陰、外踝の上を過ぎて隠るる所なきが故なり。諸脈の浮きて常に見られるものは、皆絡脈なり。……経脈は、常には見るべからざるなり。その虚実は気口を以てこれを知る。脈の見られるものは、皆絡脈なり」(気口とは寸口のこと)とある。常に見える脈は絡脈、つまり体表に見える静脈であるとしている。ちなみに経脈とは、筆者が既に指摘しているように、筋肉内を走る橈骨動脈クラスの太さの動脈や静脈のことである。動脈は中央から末端に向かうので、手ならば陰経の脈、足ならば陽経の脈を指し、一方静脈は末端から中央に向かうので、手ならば陽経の脈、足ならば陰経の脈を指している。『黄帝内経』ではその寸口脈と人迎脈の二か所で、他の経脈の状況をも推し量ろうとしたのである。つまり人迎脈が寸口脈より旺盛ならば陽経の病、寸口脈が人迎脈より旺盛ならば陰経の病と規定した。『素問』六節臟象論篇では具体的に、寸口脈に比し、人迎脈が一段階旺盛ならば少陽経、二段階旺盛ならば太陽経、三段階旺盛ならば陽明経の病であり、人迎脈に比し、寸口脈が一段階旺盛ならば厥陰経、二段階旺盛ならば少陰経、三段階旺盛ならば太陰経の病と定義している。

なお、『素問』三部九候論篇では、三部九候についても言及している。三部は上部、中部、下部を表し、三候は天地人を指しているとした上で、九候を次のように説明している。上部天は両額の動脈、上部地は両頬の動脈、上部人は耳前の動脈、中部天は手の太陰（肺）、中部地は手の陽明（胸中の気）、中部人は手の少陰（心）、下部天は足の厥陰（肝）、下部地は足の少陰（腎）、下部人は足の太陰（脾胃）を候っている^{うかが}とあり、『難経』でいう三部九候とは大分異なる。

『難経』十八難にある三部九候の脈とは以下のとおりである。即ち「三部は寸関尺なり。九候は浮中沈なり。上部は天に法り、胸以上頭に至る疾あることを主^{つかさど}るなり。中部は人に法り、膈以下齊に至る疾あることを主るなり。下部は地に法り、齊以下足に至る疾あることを主るなり」とある。ここでは三部は寸関尺、九候は浮中沈と規定している。そして上部（寸脈）で胸以上、中部（関脈）で膈以下臍まで、下部（尺脈）で臍以下足までの疾病を候っているのである。後世、この上部中部下部を上焦中焦下焦と誤って解釈してしまった（『難経』では「上焦者、在心下下膈、在胃上口」とあり、『黄帝内经』と同様、三焦は横隔膜より下にあると明記している）。また五臓では、寸脈で心肺、関脈で肝脾、尺脈で腎の病態を見ることを暗に匂わせている。後世、手の左右の寸関尺を六臓六腑に配当する説が現れたが、王叔和、李時珍、張景岳らの配当の仕方は各々微妙に異なっている。『難経』では左右差は論じていないのである。勿論『黄帝内经』でも寸口脈の左右を問題にしていない。

それでは『傷寒論』ではどうであろうか？『宋版傷寒論』では第一巻に「辨脈法」と「平脈法」が載る。双方、問答形式で

脈について詳述しており、内容からも後人の追論と見做すことができる。「平脈法」に「脈有三部、尺寸及関」とあるように、宋本でも、診脈の基本は寸口脈である。趺陽脈についても触れているが、康平本では趺陽脈は十三字詰めで登場する。またどの『傷寒論』でも本文に人迎脈の記載はない。「辨脈法」「平脈法」は後人の追論とはいえ、康平本の脈を論じるに当たり参考になる点はあるので、随時補足することにする。なお「平脈法」に「問うて曰く、経の説に脈に三菽六菽の重き者有るは、何の謂いぞや」とある。この三菽六菽の説は、『難経』第五難に見られる（菽とは大豆のこと）。従ってこの「経」とは『難経』のことを指している。『宋版傷寒論』は『難経』の脈証に準じている可能性が高い。

- 3) 浮：軽く按じて触れる脈。「辨脈法」に「脈浮而數、浮為風、數為虛、風為熱、虚為寒」とあるように、浮脈は風や熱を表している。感染症の初期には発熱することで病原微生物と対峙している。その体温が上がった状況を、体温計ではなく古人は浮脈で推し量ったのである。そして邪の位置は体表にあると見做した。なお『康平傷寒論』十五字詰めでは、陰病（太陰病、少陰病、厥陰病）には浮脈を認めないが、発熱する者もある。
- 4) 頭項強痛：頭痛と項^{うなじ}の強ばり。『素問』熱論では、「傷寒一日巨陽之を受く。故に頭項痛み、腰脊強ばる」とあるように、傷寒の邪は先ず後頭部から背中にかけて入り込むと認識していた。この部位は太陽膀胱経の経脈が分布する所である。そして二日陽明、三日少陽、四日太陰、五日少陰、六日厥陰と経脈に沿って邪が移動すると理解していた。しかし『傷寒論』の邪の進み方は経脈に沿ってはおらず、日にちも限定していない。経験上、太陽病の症状が太陽経の症状と一致して

いたに過ぎない。

- 5) 悪寒：寒さを悪むが原意。ゾクゾクと寒気がすること。『康平傷寒論』十五字詰めでは桂枝や附子が入った処方では悪寒に対処している場合が多いが、中には小柴胡湯や白虎加人参湯で対応することもある。白虎加人参湯の悪寒については既に「暍病」で論じた。

【訳】

太陽病の原則は、脈は浮で頭が痛く項が強ばり、悪寒することである。

【文】

太陽病、発熱汗出¹⁾悪風²⁾、脈緩³⁾者、名⁴⁾為⁴⁾中風。

〔2〕

【訓】

太陽病、発熱し汗出で悪風し、脈緩の者、名づけて中風となす。

【注】

- 1) 汗出：薬物や焼針、火熱などによって発汗するのではなく、自ずから汗が出ること。強い寒邪に拘束された場合は汗も出ないが、弱い風邪の侵襲を受けた時には、すぐに汗を出して邪を追い払っているとも捉えることができる。逆に腠理（肌のきめで、汗の出入する所）の働きが弱いと、汗が漏れ出してしまうとも解釈できる。平生体力のある者ならば、感染症初期には悪寒して鳥肌を立て、体内で発生した熱を逃さないようにする。そして一定程度高熱を発して病原微生物の発育を押さえる目処が立ったときに発汗して解熱するのである。ところがこの中

風の場合は、鳥肌も立てずに、いきなり汗を出している。この病態は何を意味しているのだろうか？この問題はしばらく措く。発汗については「瘧病」注 8) 参照。

- 2) 悪風：風を悪むが原義。風に当たったときのザワザワとした不快感。風邪は陽と見做されているが、実際の風は体に当たると涼しく感じ、体温を奪う。従って悪風とは風邪が体から陽気を奪うのを厭う感覚を指す。寒邪が体の陽気を傷める時の悪寒とはやゝニュアンスを異にするが、ともに陽気の損失を恐れている。
- 3) 脈緩：ゆったりした脈で、緊脈に対する対義語である。脈が穏やかであるということは、正邪抗争が激しくないことを意味している。「平脈法」には「緩者胃気実」「緩者胃気有餘」「緩則陽気長、其色鮮、其顔光、其声商、毛髮長」などの章句もある。緩脈の場合、胃は元気で、陽気は澁刺とし、皮膚の色は鮮やか、顔色もよく、声も澄み切り、髪の毛もつやつやしていると解説している。食欲もあって元気な人を想像できる。暑がりや汗かきの肥満者によく見かけるが、そんな人の脈なのだろうか？胃気が元気ならば、胃の上焦から出る衛気も、中焦から出る営気も充足しているはずである（『仁和寺本・黄帝内経太素』には「営出於中焦、衛出於上焦」とある。『靈枢』では「衛出於下焦」と誤記している）。その場合は汗ともなる衛気がすぐに邪気を追い払っていることになる。そして緩脈といえれば内臓は普通に元気な状態にある脈であり、ただただ浮脈でもあるので表にのみ邪が侵襲していると捉えるべきなのか。しかし中風に用いる桂枝湯の生薬構成を見れば、それ程元気なイメージはない。やはりここは、傷寒ではないことを示すために、単純に緊脈の対義語としての緩脈を置いたと理解した方がよい

であろう。

- 4) 中風：風邪に中^{あた}った病。所謂風邪^{かぜ}に見るような感染症であるが、半身不随を来すような脳卒中のことも中風と称する。『金匱要略』中風歴節病の冒頭に「夫風之為病、當半身不遂、或但臂不遂者、此為痺、脈微而数、中風使然」とある。大風で木の枝がぽきと折れる様を見て、半身不随に重ね合わせたのである。風は変化を象徴している。実際の風は気温や気圧の急激な変化で発生する。脳卒中も生気象学では気象病に入るように、気温や気圧の急激な変化で、血圧も上下するので、脳卒中も風の成す業であるとするのもあながち的外れなことではないのである。

【訳】

太陽病で発熱し、汗が出て悪風し、脈が緩いものを中風と名付ける。

【文】

太陽病、或已¹⁾発熱、或未²⁾発熱、必³⁾悪寒、體痛、嘔逆⁴⁾、脈陰陽俱⁵⁾緊者、名曰⁶⁾傷寒。〔3〕

【訓】

太陽病、或いは已^{すで}に発熱し、或いは未だ発熱せざるも、必ず悪寒し、體痛、嘔逆し、脈陰陽俱^{とも}に緊なる者を、名づけて傷寒と曰う。

【注】

- 1) 或已発熱、或未発熱：体に触れたとき、熱が有るか否かにかかわらずという義。中風の場合は始めから熱を認める。
2) 體痛：皮膚の表面ではなく、筋肉や関節

の痛み。麻黄湯の条文に「太陽病、脈浮緊、無汗、發熱、身疼痛、八九日不解、表證仍在……」とある身疼痛と同じで、體痛も表証の一つである。『康平傷寒論』十五字詰めには「營」「衛」の記載はなく、十四字詰めで「榮行脈中、衛行脈外」や「以榮氣不足、血少故也」などの章句が登場する。ただ、營気が脈中を歩き、衛気が脈外を走るとは暗黙の常識だったのでであろう。当【栞】でもその程度の營衛の概念は取り入れたいと思う。従って體痛が発生するのは、寒邪が血脈にまで及んだために、その支配領域にある筋肉や関節にまで影響を及ぼし、痛みが生じたと捉える。

- 3) 嘔逆：悪心や嘔吐のこと。『傷寒論』では、表とは、頭や四肢も含め目に見える所を指し、水穀や空気の通り道で、目に見えない部分を単純に裏と称した。邪の通り道も、表から咽喉を通過して裏に入ると考えていた。邪が咽喉から裏に入らんとした時には、嘔逆によって邪を追い払おうとするのである。この場合、まだ寒邪が胃まで及んでいないので、寒邪のために胃気が下降せずに上逆するとは考えない。

- 4) 脈陰陽俱緊：陰と陽を窺う脈が共に緊脈を呈している様。「緊脈」は緊張した脈で、寒邪にやられたときや、痛みや腹満などで現れる。脈の陰陽とは、繰り返すようだが、按じ方に拠るのではない。5条に「脈陰陽俱浮」とあるのを見れば、強く按じて浮という状況は掴みにくい。それでは『傷寒論』における陰陽脈とは何を指しているのであろうか？山田正珍は「陰陽俱の三字は王叔和の竄入する所なり、宜しく刪るべし」として解釈を拒んでいる。この陰陽脈は重按輕按と捉える説の他に、陰証陽証の脈と見做す説、陰位陽位(内外)を表す脈とする説など、古来さまざまに解釈されてきた。改

めて「辨脈法」を眺めると、その冒頭に「問うて曰く、脈に陰陽有り、何の謂いぞや。答えて曰く、凡そ脈大、浮、数、動、滑此れを陽と名づく也。脈沈、瀦、弱、弦、微、此れを陰と名づく也。凡そ陰病に陽脈を見わす者は生き、陽病に陰脈を見わす者は死す」とある。ここでは十の脈の性状を陽と陰に分けている。この分類では緊脈はないので、「脉陰陽俱緊」の意味合いがまだ掴みにくい。「辨脈法」では別に「陽脈不足」と「陰脈不足」を述べた後、寸口脈が微ならば陽不足、尺脈が弱ならば陰不足だと解説している。また「平脈法」でも「寸脈下りて関に至らざるを陽絶と為す、尺脈上りて関に至らざるを陰絶と為す」とあるように、寸脈で陽気を推し量り、尺脈で陰気を推し量っている。ここで言う陽気とは、衛氣、衛陽を表し、陰気とは、營氣(營血)、營陰を表している。つまり、寸脈で脈外を走る衛気を、尺脈で脈内を流れる營血を窺っているのである。従って「脉陰陽俱緊」とは寸脈尺脈ともに緊張しており、それは寒邪の侵入が衛分ばかりでなく營分にも及んでいることを示している。

一方『難経』では、上部(寸脈)は胸以上、下部(尺脈)は臍以下足までを窺っているが、この胸以上を陽位、臍以下を陰位と考えるならば、陰陽の脈とは陽位を窺う寸脈と陰位を窺う尺脈ということになる。また体の内外(裏表)を陰陽と捉えた場合にも、寸脈で陽を尺脈で陰を窺っている可能性はある。従って以前筆者は「瘧病」注4)で「陽脈で体の表または上部、陰脈で体の裏または下部を窺っている」としたのであった。この考えはしばらく棚に上げ、ここでは陰陽の陰とは營陰、陽とは衛陽と捉え、營陰を窺う尺脈を陰脈とし、衛陽を窺う寸脈を陽脈と見做すことにした。

- 5) 曰：宋本ではここは「為」に作る。
- 6) 傷寒：寒邪に傷^{やぶ}られた病。多くの感染症の初期は悪寒し、鳥肌を立てているので汗は出ない。やがて高熱を発し、病原微生物を駆逐する目処が立つと発汗して解熱する。これが自然経過である。感染症は悪寒から始まるのでこれを狭義の傷寒と称したのであろう。中には悪寒を伴わない温病もあるが、温病も感染症には違いないので、これらも含めて『傷寒論』では広義の傷寒と捉えていたと思われる。
- 7) 康平本ではこの後、以下の文章が十三字詰めが続く。「傷寒一日太陽受之。脉若静者、為不傳頗欲吐。若躁煩、脉數者、為傳也。傷寒二三日、陽明少陽證不見者、為不傳也」。ここは後人の竄入であり、『素問』熱論に倣って伝経の説を挿入している。

【訳】

太陽病では当然のことながら発熱を来すが、発熱の有無にかかわらず悪寒だけはあり、体が痛み、嘔気や嘔吐を伴い、寸脈尺脈ともに浮緊脈ならば、それを傷寒と名付ける。

【文】

太陽病、発熱¹⁾而渴、不悪寒者、為温病²⁾。〔4〕

【訓】

太陽病、発熱して渴し、悪寒せざる者、温病^{うんびょう}と為す。

【注】

- 1) 渴：津液が不足して口渴を覚えること。康平本十五字詰めでは、「渴」の記載の

ある処方として、白虎加人参湯、五苓散、猪苓湯、小柴胡湯、柴胡桂枝乾姜湯、大陷胸湯、茵陳蒿湯、茯苓甘草湯(小渴)、文蛤散(少渴)、小青竜湯(或渴)を挙げている。湿病でも水の偏在のため渴を来すが、温病でも同じような水の偏在が認められるのであろう。

- 2) 温病：温熱の邪によって齎もたらされた病。この条の定義によれば、発熱して悪寒せず口渇のある病をいう。『素問』「生氣通天論」では「冬、寒に傷らるれば、春、必ず温病す」とあり、冬期に寒邪にやられて発病しなくても、春になると温病になると説いている。温病も時期を違えた傷寒という認識である。なお『外台秘要』では「傷寒」とは別に「温病」の項目を挙げており、清の呉鞠通は『温病条弁』を著し、『傷寒論』を参照しつつも、三焦弁証で温病を論じている。
- 3) この後、康平本では十四字詰めで「若発汗已、身灼熱者、名風温」と続く。次の条の風温を説明するために挿入されたものである。

【訳】

太陽病は発熱悪寒が原則であるが、発熱しても悪寒せず、なおかつ口渇を訴えるものは、温病である。

【文】

風温¹⁾ 為病、脉陰陽俱浮²⁾、自汗出³⁾、身重⁴⁾、多眠睡⁵⁾、鼻息必鼾⁶⁾、語言難出⁷⁾。 [5]

【訓】

風温の病たる、脉の陰陽俱に浮、自汗出で、身重く、眠睡多く、鼻息必ず鼾びそくし、語言出いびき

し難し。

【注】

- 1) 風温：温熱の邪に風邪が加わった病。双方陽の邪であるので、温病にも増して体は熱を苦しむことになる。前の十四字詰め条では、風温は、温病に誤って辛温薬で発汗させたため発生するとしているが、薬に因らなくても起こる。風温の病も温病の亜型と捉える。
- 2) 脉陰陽俱浮：陰と陽を窺う脈、つまり尺脈と寸脈がともに浮脈を呈している。熱が衛分だけでなく営分にも及んでいる。
- 3) 自汗出：全身熱を被っているため、発汗によって熱を追い払おうとしている。
- 4) 身重：湿病でも述べたように、体は熱を被ると、脱水と浮腫が同時に発生することが多い。この身重は浮腫に因るものと見做せる。暈病でも身重を認める。
- 5) 多眠睡：高熱が頭に及んだため、嗜眠もしくは昏睡状態になること。
- 6) 鼾：鼾は暑がりの肥人に多いが、鼻咽喉の粘膜の浮腫でも起こり易い。
- 7) 語言難出：高熱で朦朧となっているため呂律が回らない。酔っ払いの呂律が回らない状況にも似ている。

この後、康平本では十四字詰めで「若被下者、小便不利、直視、失溲、若被火者、微発黄色、劇則如驚癇、時瘈瘲、若火薰之。一逆尚引日、再逆促命期」と続き、次に十三字詰めで「病有発熱悪寒者、発於陽也。無熱悪寒者、発於陰也。発於陽者、七日癒。発於陰者、六日癒。以陽数七、陰数六故也。太陽病、頭痛至七日以上、自癒者、以行尽其経故也。若欲作再経者、針足陽明、使経不傳則癒。太陽病、欲解時、從巳至未上。風家表解而不了々者、十二日癒」、さらに再び十四字詰めで「病人身大熱、反欲得衣者、熱在皮膚、寒在骨髓也。身大寒、反不欲近衣者、寒在皮膚、熱在骨髓也(康平本では反は及

となっているが、反を取る)」と続く。

【訳】

風温の病とは、尺脈寸脈ともに浮いていて、熱は全身に及んでいる。その熱のため、汗は自ずと吹き出し、体は重く、嗜眠傾向があり、麩をかいたり、呂律が回らなくなる。

【栞】

第1条で先ず「脈浮、頭項強痛して、悪寒する」ものを太陽病と定義している。その太陽病の証を来す病として、第2条から第5条で、中風、傷寒、温病、風温を挙げている。発熱悪寒して、脈が緊で汗が出なければ傷寒、脈が緩で汗が出れば中風であると鑑別診断している。さらに発熱しても悪寒がなく、口渴があれば温病、その温病に風邪が加わり、熱が高じたものが風温であると定義している。ところがその後の『傷寒論』本文には「傷寒」「中風」はしばしば登場するものの、「温病」や「風温」の語句は見られないのである。ただ温病を窺わせる病態はあり、温病も中風と同様、広義の傷寒に包含されていると思われる。

ところで五行に配当される五邪とは、風、暑、湿、燥、寒である。それに火邪が加わったものを六淫と称する。「中風」「傷寒」は、風邪、寒邪の齎す病と見做しても良いであろう。一方湿邪の病態は、「瘧湿喝」病に載る「湿病」に似ている。また暑邪の病は熱中症の「喝病」を彷彿とさせる。さらに燥邪の関与の仕方は脱水著しい「瘧病」を窺わせる。『傷寒論』には火逆の証も出てくるので、火邪も意識していた。つまり張仲景は六淫の邪を踏まえたうえで、傷寒中風を中心に論を進めたのであろう。太陽病の証を呈する他の外邪のことも忘れてはいないとして、「瘧湿喝」病篇をあえて挿入したのかもしれない。

この段では、注)でも述べたように、「脈

陰陽俱緊」「脈陰陽俱浮」の陰陽の脈が古来問題になっている。さらに調胃承氣湯の条でも「脈陰陽俱停」の文言が登場する。古方派の多くは、「脈陰陽俱緊」の陰陽は重按軽按と捉えるものの、「脈陰陽俱浮」「脈陰陽俱停」に関しては解釈を拒んでいる。重按でも浮脈、軽按でも停脈という状況が掴みにくいためののだろう。この陰陽は按じ方に因るのではない。一方、陰陽脈を陰証、陽証に現れるべき脈とする説もある。さらに陰陽脈を体の上下(もしくは表裏)を窺う脈とする考えもある。この度筆者は、衛陽(衛気)を推し量る寸脈を陽脈、營陰(營血)を推し量る尺脈を陰脈と規定してみた。

ご承知のように『黄帝内経』では衛気は経脈(脈管)外を、營気は経脈(脈管)内を巡行している。邪気も経脈内を巡行して内外を侵入する。ところが『傷寒論』では、邪気は体表に取り付いた後、口鼻から体内に侵入すると見ている。私たちが体表で目にするのは、皮膚と血脈(特に静脈)である。血脈は筋肉や骨節に通じている。皮膚、血脈、筋肉、骨節は深淺の違いはあるが、いずれも表に属する。太陽病の証はその表の病態を示している。同じ太陽病証でも、中風の場合は風邪が皮膚を犯し、傷寒は寒邪が血脈にまで入り込むため骨節疼痛し、温病(さらには風温)は温熱の邪が血脈にも入り込むため津液が焼灼されて口渴を覚える。このように解釈すると分かりやすくなる。張仲景は、營衛、尺寸を口にしない代わりに、陰陽で表現したように思えるのである。