11　素問・霊枢に於ける血管及び血管病の記載について

家本誠一

血管の記載

素問の陰陽応象大論に、「上古の聖人が人形を論理するや、蔵府を列別し、経脈を端絡し、六合を会通す」とある。即ち中国古代医学は解剖学を基礎として作られている。其の解剖学は蔵府と経脈に関する記述に依って代表される。

霊枢、経水第十二に云う。「経脈は血を受けて之を営ず」と。決気第三十に云う。「営気を壅遏し、避ける所無からしむ。是れを脈と謂う」と。故に経脈とは血管である。

経脈第十に云う。「経脈十二は分肉の間を伏行し、深くして見えず。諸脈の浮いて常に見える者は皆絡脈なり」と。是れより絡脈の静脈であり、経脈の動脈たることは明らかである。脈度第十七に云う。「経脈は裏為り。支して横する者は絡為り。絡の別れる者は孫為り。盛んにして血ある者は疾やかに誅せ」と。誅すとは瀉血することである。瀉血は主として血絡（血脈、結脈とも云う）から行なう。血絡とは毛細血管の病的拡張したもので蜘蛛状血管腫である。即ち孫又は孫絡とは毛細血管である。

血管系の主幹は心経（霊枢の経脈第十）及び衝脈（霊枢の逆順肥瘦第三十八と第六十二）として記載されている。

心系の経路は次の通り。経脈第十に云う。「心、少陰の脈は、心（室）中に起こり、出でて心系（大動脈弓）に属す。（胸大動脈を経て）（横）膈（膜）を下り、（上腸間膜動脈を通り）小腸に（連）絡す。其の支（脈）の者は心系より上って咽（即ち食道）を挟み、（総頸動脈を経て）目系（即ち視神経）に繋がる。其の直なる者は復、心系より却いて（心室を経て）肺（動脈）に上り、（肺より出でて、鎖骨下動脈を経て）下って腋の下に出で、臑内の後廉に循って、手の太陰心主の後を行き、肘内を下り、臂内の後廉（尺骨動脈）に循って、掌後の鋭骨の端に抵り、掌内の後廉に入り、小指の内に循って其の端に出づ」と。

衝脈の経路は次の通り。逆順肥瘦第三十八に云う。

「衝脈は五蔵六府の海なり。五蔵六府は皆焉より（血管を経て栄養を）稟く。其の上（行す）る者は（総頸動脈を経て）頏顙（即ち上顎部）に出で諸陽（即ち顔面）を滲し、諸精（即ち感覚器）に灌ぐ。其の下（行する）者は（腹大動脈を経て）少陰の大絡（腎動脈）に注ぎ、（外腸骨動脈を経て）気街（大腿動脈の始め）に出で、陰股の内廉に循って、膕中（膝窩動脈）に入り、骭骨（即ち脛骨）の内を伏行し（内脛骨動脈）、下って内踝の後に至り、属して別る。其の下る者は、少陰の経に並び、三陰を滲す（足底動脈）。其の前の者は伏行して跗属に出で、下って跗（足背動脈）に循って大指の間に入る。諸絡を滲して肌肉を温む」と。

血管病の記載

血管病は一般には厥と呼ばれる。血痺（血しびれ）、脈痿（循環傷害性下肢痿弱）も血管病に属する。

機能的疾患としては厥論第四十五の寒厥（四肢末端冷却）、熱厥（ほてり）及び逆調論第三十四の四支熱（肢端紅痛症）があるが、その他は器質的な疾患である。

素問、病能論第四十六の厥は「右脈沈にして緊、左脈浮にして遅」とあり、左右不同脈である。奇病論第四十七の伏梁は「身体髀股骭皆腫れ、臍を環って痛む」とあり、総腸骨動脈領域の硬化性或は血栓性病変と推測される。同篇の癰有る者は「頸膺格するが如く（頸部浮腫）、人迎躁盛（頸動脈拍動亢進）にして喘息気逆（肺鬱血）す。太陰の脈（橈骨動脈拍動部）微細なること髪の如し（脈無し病）」とあり、総頸動脈或は大動脈弓周辺の硬化性或は血栓性病変と考えられる。

霊枢の厥病第二十四には、厥頭痛（頭部血管の各種病変による頭痛）、真頭痛（蜘蛛膜下出血などによる頭痛）及び厥心痛（各種疾患による狭心痛）、真心痛（心筋梗塞）の記載がある。何れも重症器質性血管疾患と考えられる。

（家本医院）