

厥の原義とその病理観

——扁鵲による虢の太子の治療の意義——

鈴木 達彦^{1),2)}, 遠藤 次郎³⁾

¹⁾東京理科大学

²⁾北里大学東洋医学総合研究所

³⁾千葉県

受付：平成23年8月30日／受理：平成24年1月6日

要旨：厥の症例は中国伝統医学における初期の文献の中に多くみられる。しかし、今日においては、厥についての概念は多岐にわたり、不明瞭なものとなっている。本研究においては、『素問』、『靈樞』、『史記』扁鵲伝に見られる厥の用例から、その原義を検討し、以下の結果を得た。一般的には、厥は体内における陰陽の不均衡によって生じると考えられているが、文献にあたると四季や昼夜といった外界の陰陽の気による影響が深く関わっていることがわかる。外界から導入される気が、体内の深い部位まで到達せず、厥(つ)きてしまうと、まず、「人氣」は外界の気の規則を失い、正常に機能しなくなる。ついで、活動できずに往き場を失った深部の陰精は体の上部や表に向かって発作症状を起こす。『史記』扁鵲伝に見られる虢の太子の病気もこうした厥の病理にある。扁鵲が施した三陽五輸の治療は『素問』の代表的な診断法である三部九候診の理論に基づいている。

キーワード：厥、扁鵲、史記、三陽五輸、三部九候診

緒言

「厥」の用例は、『素問』や『靈樞』といった初期の文献の中に多くみられ、『史記』扁鵲伝の治療例の中でも「尸厥」として登場している。「厥」についての病理観は、初期の中国伝統医学において非常に重要なものであることは認識できても、いざ、考察してみると、「厥」の概念は多岐にわたっていることがわかり、今日においてはその病理観は希薄で、不明瞭なものになっていることに気付かされる。例えば、経脈論における厥陰経の病、『傷寒論』における厥陰病など、引用する文献や概念などによって、異なる立場がとられ、互いに議論を交わそうとしても、停滞して共通認識を得るには至らず、しばしば各々の立場に固執する状態に陥ることがある。これは「厥」自体の原義に対する追究がなされていないということに理由があるといえよう。著者らは『傷寒論』傷寒例

(以下「傷寒例」)中の病理観を検討する過程¹⁾²⁾³⁾で「傷寒例」中に「厥」の用例が1例見出され、これが「厥」の原義を理解するのに重要な内容を備えていることを見出した。また、これと関連した『素問』「厥論」、『史記』扁鵲伝⁴⁾、『靈樞』「経脈」に見られる厥の概念についても検討を加え、厥の原義及びこれと関連した病理観を明らかにした。

1. 「傷寒例」における厥

「傷寒例」には1例「厥」証の条文が見出される。

①「凡得病厥，脈動数，服湯藥更遲，脈浮大減小，初躁後静，此皆愈証也」⁵⁾

ここでは、「厥」を病んで、陽証(脈動数、脈浮大、躁)が強く出ていても、湯藥を服して陰証(遲、減小、静)が戻ってくるようならば治ると

いう内容のことが述べられている。一般に「厥」の病証は「四肢の厥冷」と「気の上逆」の2点が挙げられるが、ここにおける「厥」は後者の「気の上逆」に関連した内容であり、陽気が上逆しても再び下の陰に戻ってくるという見方をしている。このような陽気の帰還の理論は、後世の医書の中にはあまり見られないが、『傷寒論』や『素問』等に散見される。以下これらの例を中心に検討していきたい。

2. 厥の帰還

『傷寒論』の中に「厥」の帰還についての条文がみられる。

- ②「傷寒六七日，其脈微手足厥冷煩躁，灸厥陰，厥不還者死」（弁厥利嘔噦病⁶⁾）
- ③「厥逆咽中乾，煩躁，陽明内結讖語煩乱，更飲甘草乾姜湯，夜半陽氣還，兩足当熱，脛尚微拘急，重与芍薬甘草湯，爾乃脛伸」（弁太陽病上）

②の条文では、四肢の厥冷と陽気⁷⁾の上逆証（「煩躁」）の2つの条件を備えた「厥」証に対して厥陰経に施灸し、上逆した陽気が再び下に向かって帰還しなければ死ぬと述べている。この②の見方は基本的には「傷寒例」における①の見方と同じで、①では湯液を用い、②では施灸により、陽気の帰還を試みている。

③においても、四肢の厥冷と陽気の上逆証（「咽中乾，煩躁」）を備えた「厥」証に対して甘草乾姜湯を与え、上逆した陽気を帰還させることを述べている。内容は①および②と近似しているが、ここで注目したい点は「夜半に陽気が帰還する」と記している点である。夜半に陽気が帰還するという意味は、上逆した陽気を帰還させる際、夜半になると陽気が下るといふ外界の気の運行を治療に連動させて治すことを意味している。今日一般的に行われている厥の病理論では、もっぱら体内における陽気と陰気の関係で論じられているが、体内の陰陽の気を動かす根源に外界の陰陽の気の運行があるという見方は重要であろう。

3. 扁鵲の病理論に見る人気

扁鵲の「尸厥⁸⁾」の病理論についての仔細は後の節で改めて検討するが、ここでは「尸厥」と外界の気の運行との関係をどのように把握していたかを中心に見ていきたい。

扁鵲は號の太子が仮死した話を聞いて、太子が厥逆の発作を起こした時間を尋ね、それが午前中であることを確かめたうえで予後が良好であると判断している（「扁鵲曰，其死何如時，曰鶏鳴至今，……其死未能半日也，……臣能生之」）。この話からも扁鵲の時代に「厥」に外界の陰陽の気の運行が関与していたと見ることができる。

扁鵲が治療する前に太子の治療を担当していた中庶子は、「血氣不時，交錯而不得泄」と診断している。この意味は「太子の体内の血気の動きが外界の時間に合致せず、血と気が交錯して発作を起こして死んだ」と解釈される⁹⁾。扁鵲は、太子の病は外界の陰陽の気の動きに合致しているから生きると判断し、中庶子は太子の病は外界の時間に合致しなかったから死んだと判断している。両者の病理論の関連をどのようにとらえたらよいのであろうか。扁鵲の言う時間は治る段階の時間であり、中庶子の言う時間は発作時のものである点に注目したい。人体における外界の陰陽の気の影響を考えると、体の深い部分より、浅い部分の方が外界と同調しやすく、体の深い部分は外界とは異なる個の部分が強くなり、これはいわゆる「人気」に当たる。この深部の人気も、外界に同調するのが理想であるが、しばしばそれに違う動きをして病になる。ここでの発作も体内の深い部分の人氣が「不時」であり、リズムに同調しないことが原因と考えられ、これが中庶子が見立てにつながった¹⁰⁾¹¹⁾¹²⁾¹³⁾¹⁴⁾。一方、深部で起こった発作は、後節にても論ずるが、暴発を起こしたように、体表に及ぶと考えられる。號の太子のケースは、発作時が外界のリズムにかろうじて準じていたため暴発して体表に向かった気は外界のリズムを感じ、天地の気の持つ規則性を再び取り戻し得るといふのが扁鵲の見通しであったと考えられる。体の深部を裏、体の浅部を表と表現するならば、表

の部位の気は天地の気の動きに対して順な関係にあり、逆に、裏の部位の気は人氣が優先するので、天地の気の動きに対して逆の関係になることが多い¹⁵⁾。

養生論や病因論ではしばしば風寒暑湿を外因、飲食過多、過度な労働、房事過多などは内因に属すると言われる。外因に属する風寒暑湿は外界の天地の気に属し、内因に属する飲食過多などは人氣に属する。養生論では人（人氣）は天地の気の運行に従って生活することを理想としている。しかしながら、日々の不養生により、しばしば人氣は外界の天地の気の運行に逆行する動きをする。後節で「尸厥」の病について検討するが、太子の「尸厥」の病理を「胃の気」と「下陰の精」の2つを中心に述べている。「胃の気」は内因論の「飲食過多」に、「下陰の精」は「房事過多」に相当する。太子の日々の暮らしがいかなるものであったかは扁鵲伝に記されていないが、以上のことを考え合わせると、太子の「厥」の病の原因は外界の天地の気の運行に逆行した人氣の病に属すると見ることができる。

4. 『素問』「厥論」における厥の病理観

「厥」の病理を正面切って扱った『素問』「厥論」では、関節と下陰（生殖器）と胃気の3つを中心に厥の病理論を展開している。この3つの要素は人氣に属する「精」の問題として大きく括することができる。生殖器中の「精」は言うまでもないが、骨の髄も体の最も深い部位に当たり、精が蓄えられている。この意味で、関節は特に「可動する骨の精」を蔵するとみなされる¹⁶⁾。胃気に関連した「精」は胃により消化され、脾に貯蔵された穀物の精である。『素問』「評熱病論」には「所以汗出者皆生於穀，穀生於精」と記され、『素問』「太陰陽明論」には「脾蔵者常著胃土之精也」と記されているものに等しい。これらの3つの人氣に属する「精」が厥の原因となる理由は、外界の天地の気（陽気と陰気）の有する規則性が体の深部（裏）に入るにつれて衰え、その代わりに人氣がつかさどるようになり、人氣は理想的には外界の四時正気の運行に従って活動するのが望ましいが、しば

しば不養生により精が損傷され、人氣は規則的な運動ができず、突然の発作症状を伴う暴発（厥逆）性の運動をするということにある。

以下、『素問』「厥論」の文章を具体的に検討していきたい。ここでは「厥」を、手足が厥冷する「寒厥」と、手足が熱する「熱厥」の2つに大別して論じている。ただし、ここでの2つの厥証は単に2つの種類があるのではなく、両者は相対的な関係にあり、病理論的に相互に絡み合った関係になっている。

- ④「陽気衰於下則為寒厥，陰気衰於下則為熱厥」
- ⑤「陽気起於足五指之表，陰脈者集於足下而聚（熱¹⁷⁾）於足心，故陽気勝則足下熱也」
- ⑥「陰気起於五指之裏，集於膝下而聚於膝上，故陰気勝則從五指至膝上寒」

④では陽気および陰気が下に衰えれば厥となる」と述べている。ここにおける陽気と陰気を外界から導入された天の気と地の気と理解すると、これらが体の下部（深部）に入っていくにつれ、外界の有する規則性が衰え、人氣の病として厥の病になる、という意味に解することができる。

⑤、⑥における「陽気」、「陰気」は人氣に属するものである。⑤、⑥では手足の関節等の上と下（五指の裏と表、足下と足心¹⁸⁾、膝の下と上）を陽厥と陰厥の診断基準とすることを述べている。先に述べたように関節は骨髄の精と同等のものを蔵し、「可動する骨の精」としての意義を持つ。天地の気はその規則性に従って関節の精を動かそうとする。しかしながら、骨の深さまで至ると天地の気は規則的に動くことができず、しばしば関節の精は暴発する。

関節の精の厥逆の最初の段階の病証は関節の上と下、あるいは表と裏に陰と陽の病証をあらわす。陽証と陰証は一般には陽は表（上）、陰は裏（下）にあらわれるが、厥逆証の場合は、陽が厥（つ）きて陰に行き、陰が厥きて陽に行くことから、陰陽が逆転する。したがって熱厥は足の下部に病証（足心熱）を、寒厥は足の上部に病症（膝）をあらわす、と見ることができる。

上述の議論で注意しなければならないのは、例えば「陽（陰）気勝れば」という記述からもわかるように、陰気と陽気はあくまでも相対的なものである点である。外界からの入る気も、あらゆる病証も陰陽の気であり、相対的に片方が多い病証と見るべきであろう。以上が四肢の関節における厥証である。

次に、下陰の精の厥逆と、胃気の厥逆について検討したい。両者は次に示すように対比して論じられ相互に補完し合いながら読む内容になっている。

- ⑦「寒厥何失而然也……前陰者宗筋之諸聚，太陰陽明之所合也，春夏則陽氣多而陰氣少，秋冬則陰氣盛而陽氣衰，此人者質壯，以秋冬奪於所用，下氣上争，不（未¹⁹）能復，精氣溢下，邪氣因從之而上也，氣因（虚²⁰）於中，陽氣衰，不能滲營其經絡，陽氣曰損，陰氣独在，故手足為之寒也」
- ⑧「熱厥何如而然也，……酒入於胃則絡脈滿而經脈虚，脾主為胃行其津液者也，陰氣虚則陽氣入，陽氣入則胃不和，胃不和則精氣竭，精氣竭則不營其四支也，此人必数酔若飽以入房，氣聚於脾中不（未¹⁹）得散，酒氣与穀氣相薄（搏²¹），熱盛於中，故熱偏於身，内熱而溺赤也，夫酒氣盛而慄悍，腎氣有衰，陽氣独勝，故手足為之熱也」

ここでは手足が冷える寒厥の原因を下陰（生殖器）に求め（⑦）、手足が熱する熱厥の原因を胃の氣に求めている（⑧）。両者ともに日々の不養生が原因であることが述べられ、相互に関連した議論（「数酔若飽以入房」）がみられることから、下陰の病と胃気の病を陰の人氣の病と陽の人氣の病という対立的な見方をしていたと理解される。

⑦、⑧における論を仔細に検討すると寒厥と熱厥の病理は各々2つの段階に分かれることがわかる。1つは外界の四時の正気が「厥」になる（つきる）まで、もう1つは陰精の暴発に伴う「逆」の段階である。まず、寒厥については次のようである。春夏は陽気が多く陰気が少ない。秋冬は陰

気が盛んで陽気が衰える。したがって秋冬の時期は陽の運動を抑えて陰を蓄えるような養生をしなければならない。このような時期に秋冬の気の運行に逆らって、体質が強壮なのにまかせて妄りに陽物（男性の陰茎）を使って下陰に蓄えられている陰精を消耗させると「下氣上争」の厥逆証になる。以上が第1段階である。この段階は外界の四時正気が「人氣」の陰性において「厥」証を呈するまでのものである。「下氣上争」の病証は呈するものの、「逆」証にまでは至らない。本稿ではこの段階を「厥」の段階と仮に名付けたい。

第1段階の「下氣上争」が起こっても、外界の四時正気が「人氣」と「争」わなければ時間とともに人体に入った気は外界に帰還する。しかしながら、「上争」した気がいまだに帰還しないうちに房事を重ね、精気を漏洩させると「精」が厥（つ）きて「厥逆」証を呈する。下から上逆した陰邪⁷は胃部にとどまり、陽性の胃気が日に日に衰え²²、経絡が機能しなくなり手足が厥冷する。以上が寒厥の第2段階である。この段階は、生理的に言うと「厥」が帰還する段階であり、病理的に言うと、厥「逆」の段階である。本稿ではこれを「逆」の段階と仮に名付けた。

熱厥についても寒厥に近似した2段階の病理論がみられる。⑧では省略されているが、「胃の氣」の概念を含めて理解すると生理・病理論は次のようである。通常、穀物を食することにより外界の土性の氣を得ている。穀物は消化されて「精」として脾に貯蔵される。土性の氣は体内で胃の氣として活動し、貯蔵されて「精」を体全体に分配する。酒を多く飲む人は、酒が陽性の強い穀気であることから経絡のうちの陽性の大きい絡脈に入り、胃の経脈には入らない²³。このため「絡脈滿而經脈虚」という厥の病証になる。これが第1段階である。酒を飲む人でも、脾の力によって胃の経脈の虚が回復するまで待てばよいが、回復を待たずにさらに酒を飲むと、胃経はさらに虚し、胃は不和となり陰精の氣が衰え、内熱を起し手足が熱厥する。これが熱厥の第2段階である。以上のように熱厥も寒厥と同様に「厥」の段階と「逆」の段階が存在することが理解される。

『素問』「厥論」の後半部には経脈の厥（逆）の病証が論じられている。1例を示すと以下のようである。

- ⑨「巨（太）陽之厥，則腫首頭重，足不能行，発為胸仆」

この経脈の厥の病証は、後節で検討する『靈枢』「経脈」に出てくる各経脈の「是動病」に近似している。この事実は、「是動病」が経脈の厥の病に他ならないとされる根拠となっている²⁴⁾。これらにおける仔細な検討は後節で行いたい。

5. 扁鵲の尸厥の病理

扁鵲が虢の太子を蘇生させた「尸厥」の病理論は前節で明らかにした『素問』「厥論」に近似する。本稿では「厥論」における見方を参考にしながら扁鵲の病理論を再検討した。

なお、扁鵲が虢の太子を診察した時点では太子は仮死状態にあることから呼吸は停止しており、手足は厥冷の状態であったと見られる²⁵⁾。また、扁鵲は太子を直接診察する前段階において、太子は「当聞其耳鳴而鼻張，循其兩股至於陰，当尚温也」であろうという予見をしている。これらのことも含め、以下の条文を解釈した。なお、本条文は、外界の気が体の表（陽）と裏（陰）に同時に入りながら病が進行していくという複雑な病理論を展開している。本節ではこれらを整理しながら検討を加えた。

- ⑩「若太子病，所謂尸厥⁸⁾者也，夫以陽入陰中，動胃纏縁，中経維絡，別下於三焦膀胱，是以陽脈下遂，陰脈上争，会気閉而不通，陰上而陽内行，下内鼓而不起，上外絶而不為使，上有絶陽之絡，下有破陰之紐，破陰絶陽之色已廢脈乱，故形静死状，太子未死也」
- ⑪「夫以陽入陰支蘭蔵者生，以陰入陽支蘭蔵者死」
- ⑫「凡此数字，皆五蔵厥⁸⁾中之時暴作也」

以上の文を解釈すると次のようである。外界の

陽気が体内（陰中）に入ると（「陽入陰中」）、陽気は表（経絡）裏（胃）の二手に分かれる²⁶⁾。胃の中に入った陽気は胃の入口が塞がれ暴れる（「動胃纏縁」）。陽気は胃から別れて三焦膀胱にまで下る（「別下於三焦膀胱」）。ここまでが裏に入った「陽入陰中」の第1段階である。

一方、表に入った陽気は、経脈に入り、経脈を通過して臟腑をまとう絡脈にまで至り絡脈を繋ぎとめる（「中経維絡」²⁷⁾）。ここまでが表から入った「陽入陰中」の第1段階（「厥」）である。

次に、裏に入った陽気と表から入った陽気が下極の部分で合体する²⁶⁾。絡脈により縛られた下極の精が暴発し、経脈の流れを逆流させる。すなわち、上行するはずの陽脈は下に突き進み、下行するはずの陰脈は上に進み争う（「是以陽脈下遂，陰脈上争」）。逆流した陰脈と陽脈は横隔膜の部分でぶつかり合い、脈が通じなくなり呼吸が停止する（「会気閉而不通」）。一方、下極の精の暴発により、経脈の外（筋肉、絡脈）においても逆転の現象を起こす。すなわち、「陰上而陽内行」するので下や内の臟腑は鼓の張った如く勃起しない（「下内鼓而不起」）し、上や外の筋肉は麻痺して使いものにならない（「上外絶而不為使」）。筋肉や臟腑をまとう絡脈も暴発により寸断され、体の上部には陽の絡脈の切れ端が、体の下部には陰の絡脈の切れ端がある（「上有絶陽之絡，下有破陰之紐」）。組織末端をつかさどる絡脈も切れたので、体組織の色も廃れ、絡脈の切れ端が乱れて見られる（「破陰絶陽之色已廢脈乱」）。以上が「陽入陰中」の「逆」の病証である。

以上の厥逆のため、肉体は静まり返って死んだ様である（「故形静死状」）。しかしながら、太子は死んでいない（「太子未死也」）。なぜならば、一般的に、外界の陽気が体の陰に侵入して蔵を支蘭するものは生き、外界の陰気が体の陽に侵入して蔵を支蘭するものは死ぬと言われている（⑩）。太子の病は「陽入陰中」であるために生きる。このたび起こった事はすべて、外界の陰陽の気が体内の五臓の精の中に入り込み、時として暴発を起こし「尸厥」証を呈したものである（⑫）。

以上の扁鵲の病理論において、「太子未死」と

診断した理由について、いささか補足する必要があろう。なぜならば、「絶陽之絡（耳鳴りを聞き、鼻張る病証に対応）」、「破陰之紐（両股を循って陰部に至っても、なお温かい病証に対応）」と言われるように、脈が切れてしまった状態では、たとえ扁鵲といえども治すことは不可能と考えられるからである。扁鵲が「生きる」と確信した理由は、絡脈は切れていても経脈は繋がっていると見たからに相違ない。経脈はこれまで明らかにしてきたように外界の四時正気の通り道で、これが切れない限り外界の気の循環に従って回復することもあり得る。

「陽入陰」が「生きる」(⑩)と判断されるのは、この場合の「陽」は外界の規則性を持った天気であり、病はこれにより導かれるので予後は良い。一方、「陰入陽」が「死ぬ」と判断されるのは、この場合の「陰」は外界の規則性を持たない地気であり、体内の陽気がこれをコントロールしようとしても、出来ずに予後は悪い、と解することができる。

以上検討してきたように、扁鵲伝における厥逆論は『素問』「厥論」と近似した表、裏、厥、逆の4つの見方を組み合わせた複雑な病理論であることが理解される。

6. 扁鵲の治療

6-1. 三陽五輸

扁鵲の號の太子の治療に見られる病理論とその治療法の関係を検討するにあたっては、『史記』扁鵲伝の記述だけでは理解できない部分が多い。本節では、『韓詩外伝』、『説苑』に見られる相当部分、並びに、『素問』、『肘後方』などに見られる尸厥の治療法の記述も参考にしながら検討を加えた。

⑬ 「i) 扁鵲乃使弟子子陽，厲針砥石，以取外三陽五会，有間，太子蘇，ii) 乃使子豹五分之熨，iii) 以八減之齊和煮之，以熨兩脇（臍）下，太子起坐，iv) 更適陰陽，v) 但服湯二旬而復故」（『史記』扁鵲伝）

⑭ 「i) 扁鵲入砥針礪石，取三陽五輸，ii) 為先

軒之竈，八拭之陽，iii) 子同葉，子明灸陽，子游按摩，子儀反神，子越扶形，iv) 於是世子復生」（『韓詩外伝』）

⑮ 「i) 扁鵲遂為診之，ii) 先造軒光之竈，八成之湯，iii) 砥針礪石，取三陽五輸，iv) 子容擣葉，子明吹耳，陽儀反神，子越扶形，子遊矯摩，v) 太子遂得復生」（『説苑』卷18弁物）

扁鵲の尸厥に対する治療法を検討する上で、避けて通れないのは「三陽五会」(⑬)をどのように解釈するかである。従来の研究においては、「三陽五会」の語が『素問』や『靈樞』には見られない上に、3と5という数字の組み合わせの不自然さゆえに、その他の文献に見られる医学理論と結び付けて考えることができずにいた。諸研究にしばしばみられるが、これを扁鵲流の独特な治療論とみなすのは、いささか尚早に結論を求めていると言わざるを得ない。というのも、『素問』の最も根本的な診断法である三部九候論について、その意義から考えると、類似点を見出すことができるからである。以下、三陽五会の治療法について検討する。

「三陽五会」については、百会穴の別名にあることから、一般には⑬は百会穴を治療していると解釈される。しかしながら、百会穴の別名に三陽五会があることは、扁鵲の時代まで文献上で遡ることができないと諸処で指摘されている。⑭、⑮では「三陽五輸」となっていることを考えると、「三陽経と五陰経の輸穴」と考えるのが妥当であろう²⁸⁾。ここにおいて、3つの陽と5つの陰という陰陽の組み合わせがあらわれるわけであるが、こうした組み合わせは『素問』、『靈樞』において散見される。『靈樞』「九針十二原」に5つの陰脈と3つの陽脈についての記載（「取五脈者死，取三脈者恒，奪陰者死，奪陽者狂」）がみられることから、古くはこのような経脈論が存在したことが知られる。また、『素問』「生氣通天論」では以上の見方に関連して、「其生五，其氣三」について記されている²⁹⁾。「其氣三」は外界の昼間の3つの陽気を意味し、「其生5」は体内の五臓の陰精を意味している。三陽五陰の見方は扁鵲の治療

論ときわめて近く、さらにこれらは三部九候診の見方と近似する。

『素問』における三部九候診は、4つの形蔵と5つの神蔵（五臓）を診断する方法であり³⁰⁾、4つの形蔵には、陽経と陰経を交流させる胃気が含まれている。これを除くと陽の部の形蔵は3つになり、『素問』「三部九候論」ではいずれも頭部（顔面）で診断するようになっている。つまり、胃気を別枠で考えれば、3陽と5陰という組み合わせは初期の素問医学において基本的な概念に含まれていたと見なすことができる。

三陽五陰の具体的な治療法の例としては『素問』「繆刺論」の尸厥の治療をあげることができる。

⑩ 「i) 邪客於手足少陰太陰，足陽明之絡，此五絡皆会於耳中，上絡左角，ii) 五絡俱竭，令人身脈皆動而形無知也。其狀若尸，或曰尸厥，iii) 刺其足大指内側爪甲上去端如韭葉（隱白，足太陰経の井穴），後刺足心（湧泉，足少陰経の井穴），後刺足中指爪甲上各一痛（厲兌，足陽明経の井穴），後刺手大指内側，去端如韭葉（少商，手太陰経の井穴），iv) 後刺手心主（手厥陰経）³¹⁾，v) 少陰銳骨之端（神門，手少陰経の井穴）各一痛，立已，vi) 不已，以竹管吹其兩耳，鬢其左角之髮方一寸，燔治，飲以美酒一杯，不能飲者，灌之，立已」

⑩の治療部位を見ると、「三部九候診」の「五陰経と胃気」に一致するばかりでなく³²⁾、三陽経に相当する頭部の3箇所の治療部位のうち2箇所が合致している（表1）。

⑩における尸厥の治療法は葛洪の『肘後方』巻1救卒死尸厥方の中にもみられ、ここでは扁鵲の尸厥の病証の治療法の1つとして扱っている。「繆刺論」や『肘後方』の治療は、5つの経脈に対応した井穴などを瀉血することにより各々の経脈の厥逆を治し、順の流れにする目的で行われている。したがって、この治療法は前節で述べた扁鵲の尸厥の病理論に合致する。

陽気の導入、帰還という点では、百会穴は頭頂に位置することから適応ともなり得るであろうが³³⁾、「三陽五輪」が示す治療法は「繆刺論」や『肘後方』に見られるような尸厥の治療法が当てはまり、これは『素問』の三部九候診の経脈論と近似したものである。

『素問』のその他の篇に一般的に見られるように、⑩の陰経の治療穴には井穴が採用されている。それに対して、三陽五輪についての近年の研究では、山田慶児氏により、足の太陽脈（三陽）の井、炁、兪、経、合穴のいわゆる「五兪穴」を治療するという見解が示されている³⁴⁾。著者らは、『素問』、『靈樞』における五兪穴の検討において、五兪穴は原穴におけるツボの理論を基にし、外界の気である四季の気に応じて水平面に展開させて形成したという過程を明らかにしたが³⁵⁾³⁶⁾³⁷⁾³⁸⁾、

表1 三部九候診と『素問』「繆刺論」中の尸厥の治療

三才	三部九候診		「繆刺論」尸厥	五絡	扁鵲伝 尸厥	
上部 (天)	天	兩額の動脈	其氣三	左角之髮		三陽
	地	兩頰の動脈			「鼻張」	
	人	耳前の動脈		吹其兩耳	「聞其耳鳴」	
中部 (人)	地	手陽明（胃気）	其生五	足陽明井穴	○	五輪
	天	手太陰（肺）		手太陰井穴	○	
	人	手少陰（心）		手少陰井穴	○	
下部 (地)	天	足厥陰（肝）	其生五	手厥陰経		五輪
	地	足少陰（腎）		足少陰井穴	○	
	人	足太陰（脾）		足太陰井穴	○	

扁鵲の時代に遡るような初源的な五俞穴において、足の太陽脈に5つの俞穴が配当されていたとは考えづらい。仮に存在したとしても、四季に配当される五俞穴を同時に5つ取穴するという治療論は想定できない。

本項では、三陽五輸の治療と、三部九候診の見方の共通点を採り上げて論考したが、診断法として、『素問』「三部九候論」の内容が、『太素』では「決死生」篇に収められていることに注目してもよいであろう。『史記』扁鵲倉公伝や、『春秋左氏伝』などの寓話を引用し、当時は患者を治せるかどうかを事前に判断するのが重要であり、治せないのであれば直ちにその場を離れるのが遍歴医としての処世術であると、医師としての姿勢について指摘されることがある。扁鵲の治療が三部九候診の見方に基づいていると考えると、死生を決する（「決死生」）診断が、当時は重要な位置を占めていたということが医学理論から明確になる。

6-2. 八成（拭）の湯

⑬の治療の中で、もう1つ解釈が困難となっているのが「八減之齊」という記述である。これも、⑭、⑮を参考にすれば「八成之湯」あるいは「八拭之湯」であろうと予想できる。しかし、「八成」であるから8種の生薬を組み合わせて湯液を調製したのかというと、時代背景からして考えづらいというのが、一般的な見解である。少し視点を変えて、⑭、⑮にある「竈」と八成の湯、および熨法との関係を考えて、注目すべき記述を『肘後方』に見出せる。

⑰「又方、i) 熨其兩脇下、取竈中墨如彈丸、漿水と飲之、須臾三四、ii) 以管吹耳中、令三四人更互吹之、iii) 又小管吹鼻孔、梁上塵如豆、著中吹之、令人差」（『肘後方』救卒死尸厥方）

i) では竈の墨を弾丸状にして漿水で和して飲むことになっており、⑭、⑮より詳細な治療法をうかがい知ることができる。山田氏は、竈と八成の湯の関係について、八角形の竈を作って湯を調製

すると解釈し、道教の方術であると結論付けた³⁹⁾。しかしながら、17-iiiにある梁上の塵を吹き込むという治療法が付されていることを考えると、竈の墨が意味していた所は、九宮八風説に結びつくような進んだ運氣論が基になっていたわけではないであろう。というのも、馬王堆出土『五十二病方』⁴⁰⁾などには、古いむしろや箒など、陳棄葉の例がみられる。これは、天地の気の中で長い年月を経たものの意味を持ち、天地人三才の大宇宙の力を利用することを目的とした原始的な治療法である⁴¹⁾。⑰の梁上の塵が陳棄葉であると考えたと、⑰の竈の墨も使い込んである竈から得なければならず、わざわざ祭事を催すように八角形の竈を造って新しく得るものではないと考えられる。

竈の墨をこのように見る時、⑮の「先造軒光之竈」を理解することができる。ここでの「光」は竈に差し込ませた陽光の意である。室内、もしくは軒下にある竈にまで日の光が差し込むわけであるから、これは恐らく朝日の陽光ということになる。つまり、この葉は竈の墨という長い時間をかけて積った陰精に、陽光により陽気を加えるという外界の陰陽であり、これを体内に導入することは「八成の湯⁴²⁾」（三陽五陰）としてなり得る。また、17-iiからは、この葉は耳に吹き入れることもあるとわかる。墨を吹き入れる治療は、3、4回に分けて行われており、この目的も外界の陰陽の気を体内に導入する作業であり、三陽五陰の治療方針に沿ったものと理解できる。

⑰では「吹耳」をするときに3、4人が代わる代わる行っている。⑰において吹耳を何人かの人で行うことと、⑬、⑭、⑮において何人もの扁鵲の弟子がそれぞれの治療を行うこととは関連付けて理解すべきであろう。針石、葉、吹耳、反神、扶形、矯摩と多種の療法をあげているが、基本は外界の規則的な気の運行に合致させ、神気を蘇らせることにあると考えられる。この作業の役割分担は、ちょうど患者の耳に四時の風を吹き込む様な分担であったと考えられる。「カササギ」を意味する扁鵲は、「風を占うことができる鳥」と言われる⁴³⁾。原始的な段階の「四方風神」としての役割を数人の治療者に割り当てて治療を行っていた

と理解することも可能であろう⁴⁴⁾。

7. 『靈枢』「経脈」における厥

『靈枢』「経脈」は12経脈に関するもっとも基本的な文献であるが、この中には既に12経脈に関連する雑多な理論が包含されている。本篇の12経脈論の中で厥逆に関連した部分を中心に再検討したい。

本篇では、12経脈の各々について、はじめに経脈の走行を記し、次に経脈が病んだ時の病証を、「是動病」と「所生病」の2つに分けて記している。1例をあげると以下のようなものである。

- ⑮「膀胱足太陽之脈、……是動則病衝頭痛、目似脱、項如拔、脊痛腰似折髀不可以曲、膕如結端如裂、是為踝厥、是主筋。所生病者痔瘡、狂巔疾、頭顛項痛、目黄涙出衄衄、項背腰尻膕端脚皆痛、小指不用、為此諸病」

先に『素問』「厥論」のところで述べたように、各経脈の「厥」の病証(⑨)が各経脈の「是動病」に近似すること²⁴⁾、および、「是動病」の最後に「是為踝厥」等の注意書きが記されていることから、「是動病」は経脈の厥逆の病証を意味すると考えられる。各経脈に附された厥に関する注意書きを集めると以下のようなものである。

「足太陽之脈	……	是動則	……	是為踝厥
足陽明之脈	……	是動則	……	是為肝厥
足少陽之脈	……	是動則	……	是為陽厥
足少陰之脈	……	是動則	……	是為骨厥
手少陰之脈	……	是動則	……	是為臂厥
手太陰之脈	……	是動則	……	是為臂厥」

以上の6つの「厥」を解析すると次のような経脈論が存在していたと考えられる。

- (1) 足の三陽経の3つの「厥」は骨・関節の精と下陰の精に関連し、その精は、太陽(踝：足首)、陽明(肝：すねの骨)、少陽(股関節：陽は男根の意)の順に下から上に向かって位置している。

- (2) 手の陰経(手少陰、手太陰)の「厥」も関節(臂)に関連し、その精は足の三陽経のそれらよりも上に位置している。

- (3) 足の陰経(足少陰)の「厥」は単に「骨厥」とある。これは、関節(可動する骨)よりもさらに深い骨(不動の骨)の厥を意味すると考えられる。したがって、足の陰経の「厥」は足の陽経の「厥」よりも深いと見ることができる。

以上の陰陽の基準を浅深の基準で統一して読み直すと、足の陰経の厥が最も深く、足の陽経の厥(少陽、陽明、太陽の順)⁴⁵⁾、手の陰経の厥の順番に従って浅くなっているとみなすことができる。この「厥」の深さの順番は、一般に言われる各経脈がつかさどる体の部位の深さに一致する(太陽は皮膚を、陽明は肉を、少陽は骨をつかさどる。手の経脈は足の経脈より陽性が強い、など)。骨・関節の精に基づく病理論である厥論が、一般的な経脈の生理論に連動するという事は、一般的な経脈の生理論も骨・関節に基づいているはずである。以下、これについて検討した。

今日一般的にみられる12経脈は手足の指先からスタートしているが、その原形は足首と手首の関節からスタートしている。さらに古くは、足首と手首の関節ばかりでなく首の関節、臂の関節、腰の関節、体幹部の膏肓の関節といった様々な関節の部位から経脈がスタートしていたと考えられる⁴⁶⁾。

関節から経脈がスタートする意義は原穴の生理論の中に残されている。すなわち、「手首や足首付近に存在する原穴は手足の先端から導入される外界の気を受けて、その規則性にのっとり関節内の精を『精気』として経脈中に送り出す」という見方である¹⁶⁾。

以上の関節と関連した経脈論の立場から厥の病理をみると次のように理解することができる。経脈は外界の四時正気の規則性に従って循行することが基本であるが、この経脈の起点(関節、原穴)と終点(臓腑)は「人氣」がつかさどる精を蔵する部位である。「是動病」はこの経脈の起点、あるいは終点において厥逆が起り、経脈の循行が

乱された病証ということが出来る。「是動病」と対をなす「所生病（馬王堆脈灸経では所産病）」では各経脈の走行に添って病証が記されている⁴⁷⁾。是動病と組み合わせて考えるならば、「所生（産）病」は、四時正気の規則に従って循行する段階の経脈の病ということができよう。四時正気の規則通りに循行している経脈が何故に病になるかという疑問も生じるが、経脈は規則どおりに循行していても、体の側に問題があれば病証を表すためと考えられよう³⁾。

経脈の起点（関節、原穴）と終点（臓腑）は両者とも「精」を蔵する器官であるものの、関節内の精は可動する骨の精として、普段から運動しているためこの部分の精が「厥」証を起こしてもそれほど大きなものにはならない。一方、臓腑内の精は体の深部に位置する運動のあまりない静かな精であり、もともと外界の四時正気は到達しづらいため、厥逆証は激しいものとなり生死に関わることが多い。前節で述べた扁鵲伝に見られる「尸厥」証等がその典型的な例ということができる。

『靈枢』『経脈』の原形と見られる馬王堆出土『足臂十一脈灸経』、『陰陽十一脈灸経』、張家山『脈書』等が近年発掘された。これらにおいて、すでに各経脈ごとに是動病と所産（生）病が記されている。したがって、経脈における厥逆論がすでに先秦時代に存在していたと見ることが出来る。また、ここでの議論が是動病と所生病を組み合わせられて論じられていることから、経脈論の源泉付近において、外界から導入された四時正気と「人氣（体内の精）」を対立的にとらえた病理論がすでに存在していたと見ることができよう。

8. 厥の字義

ここで改めて厥の字義について検討しておきたい。「厥」は「把手のある曲刀の形で、彫刻をするときの刮削（彫り物の刀）をいう」⁴⁸⁾。『説文』では、厥を「石を発するものなり」とし、石を掘り出す意としている。古典籍の中には厥逆を「発石」として理解できる例も存在する。馬王堆出土『胎産書』では、骨髄の陰性に対して「石」を配当している⁴⁹⁾。この配当は、陰精が「堅固」であ

るという一面を言い表したものである。このような、本来堅固であるはずの陰精が不養生等が原因で緩んだ状態になり、そこに邪気が入り込み、これを厥掘し、破砕して上部に発石する症状が「厥逆」である、という見方も可能である。

扁鵲伝で使われている「厥（=歴）」には「つまり、倒れる」という意味もある。これは、つまりくときの体が前につんのめる形が「厥（曲刀）」の形に似るためか、あるいは厥掘された時の不安定な状態に似ているためと考えられる。「厥」の文字の中にすでに「厥逆」の病証を暗に包含していると思えることができよう。

「厥」は一般に「つきる」意味で解釈される。この意味について考えてみたい。「つきる」ものがなんであるかは2つ考えられる。1つは天地の規則性を持った陰陽の気が終点で「つきる」意味であり、もう1つは、精の暴発により精が「つきる」意である。「厥」に「発石也」の字義を有することから、後者の解釈が正しいと思われるが、精の暴発も裏を返せば、天地の規則的な気がつきたからに他ならない。「つきる」意味の中にも外界の規則的な気が「つきる」（「厥」）意味と、「逆」の視点に立った意味の2つが存在する点が注目される⁵⁰⁾。「厥」の字義がもっぱら「つきる」意味で使うようになったことから、「発石」の原義を補足するために「厥逆」の言葉が用いられるようになったと推察される。

9. 厥と変成病

本稿の冒頭において、厥に対する見解は立場により様々であることを述べたが、これは厥の病証が2段階に生じることに起因があるためと見られる。『素問』『厥論』で言えば、外界の四時の正気、体内の精がつきる段階と、その後の陰精の暴発であり、是動病と所生病で言えば、経脈の走行に添って起こる所生病と、始点もしくは終点で起こる是動病である。この複雑な構造を持つ厥の病証を理解するには、「変成病」の病理観が役立つ。著者らはすでに「傷寒例」における病理観を検討し、以下のことを明らかにした³⁾。

「春夏秋冬の各々の季節の属性を持った風暑湿寒の気は各季節の中では四時の正気であって邪気ではない。四時正気が体内に入って病邪の原因となるのは、体の方にひずみが存在するためである。四時正気は体の表から裏へ向かって進み、四時正気が表にある段階ではその規則性は保たれるが、裏に入ると規則性は弱まり、裏に存在する人氣と合し、複雑な質の邪気に変成する。これにより作りだされた病を変成病という。」

特に今日では、厥に対して体内における精、あるいは陰陽の量から考えることがほとんどであるから、房事などにより陰精がつきこむことは理解できても、続いて暴発をして発作症状が起こる病理を捉えづらく、また両者を繋げて考えることができないため、厥に2段階の構造があることが理解できない。「厥論」においても、虢の太子の治療においても、外界の気の影響を想定して述べられており、ここにおける病理は、四時正気の病と変成病の関係にきわめて近い。すなわち、厥においては、皮膚から侵入して表位にある天地の気は規則性を有しているが、裏位の人氣の領域まで立ち至ると天気は規則性は薄れて精を暴発させるなど不規則な動きになるという点で、変成病の概念と共通している。

変成病の病理論での「虚」の見方は運氣論の「虚風⁵¹⁾⁵²⁾」の概念に近い。実風(四時正気)に対し、虚風は、不規則的な動きをすることから人体の精を消耗させ、虚煩等の病証を呈する。一方、虢の太子の病因の1つが「血氣不時」であったように、厥では諸種の原因により、体内の深い部分がリズムを失って縛られる状態が生じる。縛られた状態をしばらく経ると、行き場をなくした外邪か、あるいは陰陽に偏重した気が暴発する。厥の概念は、停滞と発作を呈する絡脈性の病症を包含しており、これを基本にして様々な病理が付加されていったと考えられる。

摘要

『傷寒論』傷寒例、『素問』「厥論」、『史記』扁

鵠倉公列伝、『靈樞』「経脈」などに基づいて「厥」の病の原義、およびこれに関連した病理観を明らかにした。

1. 「厥逆」は2つの病理的側面を持つ。1つは、外界の四時正気の規則性が体の深部に入り、終着点に至って「厥(つき)」る病証である。
2. もう1つは、深部の終着点付近の四時正気が通用しない「人氣」のつかさどる部位の病で、そこに存在する陰精が体の上部に向かって暴発する「逆」の病証である。
3. 人氣に属する「精」は、下陰(生殖器)、骨・関節の内部に蓄えられている他、穀精として脾にも蓄えられている。これらは、房事過多、過重な労働、飲食過多などの不養生により損傷され、「厥」の病の原因となる。
4. 『史記』扁鵠倉公列伝と『素問』「繆刺論」における三陽五陰の尸厥の治療法は、三部九候診の経脈論に近似した見方を基にしている。
5. 「所生病」は四時正気の規則に従って循行する段階の経脈の病であり、「是動病」は経脈の起点、あるいは終点に存在する陰精が暴発し、四時正気の循行が乱された経脈の病である。

謝辞

本研究をすすめるにあたり、東京理科大学薬学部故中村輝子先生にご協力賜りました。また、北里大学東洋医学総合研究所小曾戸洋先生に適切なご助言を賜りました。ここに深謝します。

文献および注

- 1) 遠藤次郎, 鈴木達彦. 『千金方』所引の華佗方に見られる原始的な傷寒の治法. 日本医史学雑誌 2010; 56(4): 513-516
- 2) 遠藤次郎, 鈴木達彦. 『傷寒論』における丸散方から湯液方の形成過程. 日本東洋医学雑誌 2011; 62(2): 152-160
- 3) 鈴木達彦, 遠藤次郎. 『傷寒論』傷寒例に見られる四時正気の病と変成病の意義. 日本医史学雑誌 2011; 57(1): 51-61
- 4) 北里研究所東洋医学総合研究所医史研究部編. 『扁鵠倉公列伝』扁鵠倉公伝幻雲注の翻字

- と研究. 東京; 1996
- 5) 日本東洋医学会編. 善本翻刻傷寒論・金匱要略. 東京; 2009. 以下、『傷寒論』の引用は本文献によった.
 - 6) 『金匱玉函経』による. 北里研究所付属東洋医学総合研究所編. 明・趙開美本『傷寒論』清・陳世傑本『金匱玉函経』元・鄧珍本『金匱要略』. 東京; 1988
 - 7) 古典では厥逆により上逆する気を陽気とも陰気とも表現している. 陰精を伴って気が上逆するところから, 視点によりいずれとも解することができる.
 - 8) 原文は「臈」. 「臈」は「厥」と同義と解されることから本稿では「厥」の字を用いた.
 - 9) 「血」は外界の規則にのっとり, 経脈中を規則正しく循環する津液を意味する.
 - 10) 張家山二四七號漢墓竹簡整理小組. 張家山漢墓竹簡(二四七號墓). 北京: 文物出版社; 2001. p.285-297. また, 外界の気と身体のバランスが同調することについては文献11)から14)に述べられている.
 - 11) 坂出祥伸. 中国思想研究 医薬養生・科学思想篇. 大阪: 関西大学出版部; 1999. p.3-16
 - 12) 坂出祥伸. 中国古代医書における養生の意味. 田中淡編. 中国技術史の研究. 京都: 京都大学人文科学研究所; 1998. p.701-714
 - 13) 石田秀実. こころとからだー中国古代における身体の思想一. 福岡: 中国書店; 1995. p.1-21
 - 14) 石田秀実. 気流れる身体. 東京: 平河出版; 1987. p.185-250
 - 15) 『傷寒論』弁厥陰病に「凡厥者陰陽気不相順接便為厥」とある. 陰陽が何を指すのかは明瞭でないが, 外界の気を陽, 人体の気を陰と解釈すると, 扁鵲と同じ病理論にのっとっていると見ることができる.
 - 16) 遠藤次郎. 原穴の意義. 日本東洋医学雑誌 1986; 37(1): 19-22. 本稿第6節参照.
 - 17) 『黄帝内経太素』では「熱」, 『素問』では「聚」
 - 18) 「足下と足心」は足首の関節に関連した病証と理解される.
 - 19) 『素問』では「不」, 『太素』では「未」
 - 20) 『素問』では「因」, 『太素』では「虚」
 - 21) 『素問』では「薄」, 『太素』では「搏」
 - 22) 胃部の病理は⑧の条文との対比から補った.
 - 23) 『太素』楊上善註「酒為熱液 …… 先入并絡脈之中, 故経脈虚也」
 - 24) 藤木俊郎. 脈と厥逆. 素問医学の世界. 東京: 續文堂; 1976. p.27-34
 - 25) 『脈経』巻8平卒尸厥脈証第1で「此為卒厥不知人脣青身冷」とある.
 - 26) 『素問』に見られる陰陽離合論の見方に近い
 - 27) 絡脈が体表付近のものでなく, 経脈より深部に位置するものである用例が倉公伝に見られる. 鈴木達彦, 遠藤次郎. 『史記』倉公伝の医学理論の検討. 投稿予定
 - 28) ⑩の条文中に「此五絡皆会於耳中」とあるところから「五会」はこの意味と解し得る.
 - 29) 遠藤次郎. 扁鵲の経絡説一三陽五会の検討一. 日本医史学雑誌 1988; 34(1): 35-37
 - 30) 遠藤次郎. 三部九候診の研究. 日本東洋医学雑誌 1988; 39(1): 9-15, 17-21
 - 31) 『太素』には「手心主」がない. 「五絡」の五に合致している.
 - 32) 同名の経脈で, 手と足の違いが認められるが, 両者を表裏の関係でとらえていたことに起因する. 前掲文献30
 - 33) 浅井政直. 扁鵲倉公列伝割解. 北里大学東洋医学総合研究所所蔵: 明和7年刊
 - 34) 山田慶児. 夜鳴く鳥. 東京: 岩波書店; 1990. p.165-166
 - 35) 鈴木達彦, 遠藤次郎. 『素問』「通評虚实論」における精気論. 漢方の臨床 2010; 57(3): 393-404
 - 36) 鈴木達彦, 遠藤次郎. 五俞穴の理論の原形と展開. 漢方の臨床 2010; 57(7): 1065-1074
 - 37) 鈴木達彦, 遠藤次郎. 五行穴における合穴の機能. 漢方の臨床 2011; 58(1): 101-113
 - 38) 鈴木達彦, 遠藤次郎. 五俞穴の五行穴としての側面一傍通・変化の理論一. 漢方の臨床 2010; 58(4): 645-655
 - 39) 前掲文献 34. p.166-168

- 40) 小曾戸洋, 長谷部英一, 町泉寿郎. 馬王堆出土文献訳注叢書 五十二病方. 東京: 馬王堆出土文献訳注叢書編集委員会編; 2007
- 41) 遠藤次郎, 鈴木達彦. 馬王堆出土『五十二病方』にみられる薬の作り方の意義. 日本医史学雑誌 2009; 55 (2): 188
- 42) ⑭の「八拭の陽」の「陽」は「湯」の誤りだと一般には解されている. しかし, 竈に差し込む朝日が重要な意味を持つと考えると, ここで「陽」は陽光の意と解するのも可能である.
- 43) 加納喜光. 中国医学の誕生. 東京: 東京大学出版会; 1987. p.54-55
- 44) ⑰には耳中と鼻孔に息を吹き込む治療の両方が記されている. 呼吸が停止したような状態を回復させるには, 鼻孔や口に処置をするのが直接的であるように思われるが, ここで耳中に行っている意義は気づけということ以上に四方風神の概念が関わっていると見ることができる. つまり, 頭部 (陽の部) にある七竅で, 隅に位置する耳孔が四方から吹いてくる風を得る部位ということである. ⑱において両脇を熨するものも, 体の脇, 隅という点でこれに関連すると考えられる.
- 45) 上下の基準でいうと, 太陽が下 (踝厥) で少陽が上 (陽厥) であるが, 人氣の深さを基準に考えると下陰の陰精が最も深いととらえることができる.
- 46) 遠藤次郎. 奇経八脈の新解釈. 日本東洋医学雑誌 1986; 37 (1): 61-64
- 47) 『靈枢』「経脈」では初めに「痔, 瘡」等が記されているが, 馬王堆出土『十一脈灸経』等では, 経脈の走行順に「頭痛」から始まっている.
- 48) 白川静. 字統. 東京: 平凡社; 1984
- 49) 遠藤次郎, 中村輝子. 六極の検討. 日本東洋医学雑誌 1992; 42 (4): 25-29
- 50) 『素問』「厥論」の王冰注の中で張仲景の尸厥に対する解釈が引用されている. ここにおいても, 天地の規則的な気の欠乏 (「少陰脈不至」) と精の欠乏 (「人氣微少」) で説明されている.
- 51) 運氣論における虚風は季節にそぐわない風を意味する.
- 52) 前掲文献 14. p.264-267

Primary Meaning and Pathology of the “Jue”: Significance of the Clinical Case of the Guo Prince Treated by Bianque

Tatsuhiko SUZUKI^{1),2)}, Jiro ENDO³⁾

¹⁾Faculty of Pharmaceutical Sciences, Tokyo University of Science

²⁾Oriental Medicine Research Center, Kitasato University

³⁾Chiba Prefecture

The “Jue (厥)” refers to a disease appearing frequently in the ancient book of Traditional Chinese Medicine. The definition of “Jue” is ambiguous because of various cognitions of this illness today. We studied the primary meaning of “Jue” in *Suwen* (『素問』), *Lingshe* (『靈樞』) and the chapter of Bianqueyun (扁鵲伝) in *Shiji* (『史記』) and revealed the following results. In general, it is believed that the “Jue” will be caused by an imbalance between internal “Yin (陰)” and “Yang (陽).” The “Qi (氣)” of the external world, which varies according to each season or day and night, additionally seems to influence the inner body. In the pathology of “Jue”, when the external “Qi” cannot reach the deep part of the body, at first, the internal “Qi” (人氣) deviates from the natural course and cannot work in the body. The spirit in the deep part, subsequently, cannot work freely and paroxysmally changes location to the upper and surface parts of the body. The Guo (郭) prince’s disease noted in the chapter of Bianqueyun in *Shiji* seems to have been a case of “Jue”. In the case of the Guo prince, the method of treatment with “Sanyangwushu (三陽五輸)” by Bianque was based on the theory of “Sanbujihouzhen (三部九候診)” which is a classic diagnosis in *Suwen*.

Key words: Jue, Bianque, Shiji, Sanyangwushu, Sanbujihouzhen