日本医史学雑誌　第58巻第3号（2012）　345–356

『史記』倉公伝における医学理論の検討

鈴木　達彦[1,2]，遠藤　次郎[3]，花輪　壽彦[2]

[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24年4月17日／受理：平成24年6月17日

要旨：本研究では『史記』倉公伝における医学理論を検討し，以下の結果を得た．倉公伝においては，四時各々に配当される四時正気の規準に沿っている脈を経脈としている．四季には冬は寒，春は温，夏は暑，秋は冷といったように各々に特有の気があり，これを四時正気としている．経脈は四時正気の規準に従い，規則正しく循行する．こうした性質から，経脈の段階の病は規則的な経過をたどる．しかし，病がさらに進むと四時の規準は通用しなくなり，絡脈の段階の病とみなされる．脾気は四時の気を季節の終わりに交代させる働きがあるため，倉公伝の病理においては重要な要素となる．倉公伝においては，四時正気の規則性を有しているかどうかで経脈と絡脈の病をみており，初源的な経絡の見方にもとづいていると考えられる．

キーワード：倉公伝，史記，経絡，四時正気，脾気

緒　言

『史記』扁鵲倉公列伝の研究は江戸時代以来盛んに行われてきている．本書は前半部が扁鵲伝，後半部が25の症例を記した倉公伝の2つに大別できるが，今日までの研究は扁鵲伝の部分を中心になされてきており，倉公伝は比較的少なく十全とは言えない．その理由として考えられるのは，症例に示される病理論や生理論が特殊であるということである．外感病にしても内傷病にしても『素問』や『霊枢』とも直接一致する部分が少なく，経脈や絡脈のとらえ方についてもその他と共通する部分はあまり多くは見られない．加えて，扁鵲伝に比して症例や治療法が端的に示されている部分が多く，各々の医学理論や背景を解釈するにしても傍証をそろえることが難しいといえる．倉公伝は扁鵲伝に並んで，初源的な漢方理論を内包しているとはわかっていながら，特に倉公伝においては理論立てて理解されてこなかった．

著者らは『傷寒論』の初源的な医学理論を検討する過程で，『傷寒論』傷寒例の中に，四時正気に関わる病の見方があることを見出した[1]．この四時正気に関した内容は，張仲景が『傷寒論』を著すのに際して参考にしたとされる『陰陽大論』に該当する可能性が示唆された．また，この四時正気の病の概念から扁鵲伝について検討し，新たな視点からの解釈をなし得た[2]．本研究の課題である倉公伝に関しても，四時正気の概念から見ると内包する病理論についてさらに理解を深めることができる．特に倉公伝の経絡論は四時正気の理論を背景としており初源的なものであると考えられる．本稿では既報[1,2]をもとに，倉公伝が「四時正気」の医学理論に基づいた初源的な経絡論に立っていることを明らかにした．本稿では倉公伝中の25例の症例中，「四時正気」や経脈，絡脈の医学理論に関連するものを中心に検討を加えた．

1. 四時正気と経脈，絡脈

本節では倉公伝における「四時正気」と「経脈」と「絡脈」との関係を検討したい．緒言でも述べたように『史記』扁鵲倉公列伝には江戸時代から多くの研究があることが知られていて，宮川浩也によりその研究史がまとめられている[3,4]．そして，宮川も指摘しているが，近年における研究の

中では藤木俊郎が行った研究は扁鵲倉公列伝の解釈に新たな展開をもたらすものであったと言える[5)]．これまでの多くの研究のように，藤木も倉公伝の経脈について論及しており，扁鵲倉公列伝の経脈と，『素問』や『霊枢』で経脈としているのものとは違う内容を含んでいるという重要な指摘をしている．ただし，藤木が解釈したのは，経脈の意味で使われる「経」は倉公伝中に存在しないというものであった．倉公伝中の「経」は病の経過を著す例と『脈書上下経』などといった経書を指している例だけであるとしている．この見解に関しては疑問を抱かざるを得ない．なぜなら，絡脈の用例や陽明脈や太陽脈などの経脈の存在を認めていながら，「経」だけは経脈の意味で使われていなかったとしているからである．

①[6)] i「切其脈，得肝気，肝気濁而静，此内関之病也」

ii「脈法曰，脈長而弦，不得代四時者其病主在於肝」

iii「和即経主病也，代則絡脈有過」

iv「経主病和者，其病得之筋髓裏，其代絶而脈賁者病得之酒且内」

v「切其脈時少陽初代，代者経病，病去過入[7)]，入[7)]則去，絡脈主病，当其時，少陽初関一分，故中熱而膿未発也，及五分則至少陽之界，及八日則嘔膿死，故上二分而膿発，至界而癰腫，盡泄而死，熱上則熏陽明，爛流絡，流絡動則脈結発，脈結発則爛解，故絡交，熱気已上行，至頭而動，故頭痛」

vi「病頭痛」「此病疸也，内発於腸胃之間，後五日当癰腫，後八日嘔膿死」

①−iiiは明らかに「和−経」と「代−絡」との関係性を比較しながら述べたものである．ここで，藤木の見解をとって一方を病の経過，他方を絡脈の意で読むことは難しいであろう．確かに倉公伝中の用語は統一がなされていない面もあるが，本節の結論を前倒しして述べると，経脈の病は「病が規則性を保っている状態」で，絡脈の病は「規則性が乱された状態」と理解できる．その一面，経脈の病自体は規則性を有しており，経脈から絡脈の病へと病は進行するので病の経過も規則的であるから藤木の解釈にも肯定し得る部分もある．しかし，『素問』の様な経脈が存在しないという理由から，「経」の経脈としての意義を否定するよりも，経脈の初源的な概念を追究し，倉公伝に投影して考察してみるという方がより建設的な議論となるであろう．

著者らは既報において『傷寒論』傷寒例に四時正気の見方があることや[1)]，扁鵲伝における虢の太子の治療に厥の病に関わる初源的な見解があること[2)]，また，経脈の病が規則的な経過をたどるのに対して，絡脈の病が不規則な経過をたどり，多くは外界の法則に反した人気の病に入るということを見出した[8)]．以降，倉公伝にみられる病を四時正気を規準にした病の見方から再検討したい．

1–1．四時正気と代

①の症例では，肝の気を受けた病が述べられていて，その脈状は①−ii「長而弦」と記されている．肝の病と脈状を結び付けて考えるには①−ii「不得代四時」という記載に注目しなくてはならない．四季それぞれの外界の気は四時正気として季節ごとに移り変わっていく．この四時正気は基本的には万物を育む実風であり，小宇宙である人体にも働きかける．人体においては四時正気は経脈を流れ，各々の五臓が季節ごとに担当する．四時正気を受けること自体では病になることはないが，それを受け止める人体の方に問題がある時に病になる．これが四時正気の病の概要である[1)]．

そこから脈状の「長而弦」について考えると，一般に弦脈は春の脈で五臓のうち肝が配当される．一方，長脈は夏の脈とされることが多く，心が配当される[9,10)]．「弦」および「長」を春と夏の季節の脈状であると解釈するならば，「不得代四時」は人体が季節に順応してうまく交代させることができなかったという意味と考えられる[11)]．おそらく，この患者の脈を診たのは夏であり，四時に順応しているとすれば脈は長脈でなければなら

なかった．それにもかかわらず「弦脈」が「長脈」に交代せずに残っていたためである（「不得代四時」）．もう一つは，①–i では肝脈が「濁而静」であると言っている．この脈状は肝脈が四時の季節に合った脈に交代する力がないため「濁而静」であることを意味している．「弦」は実際に診察した時の脈状，「濁而静」は「弦」脈が残った原因を病理論的な視点で見たときの脈状ということができよう．①–i の「内関の病」については後節でまとめて考察した．

①–iii, iv, v では①–i, ii の四時気と脈と五臓の関係についての記述を受け，経脈の段階の病と絡脈の段階の病の関係から述べている．①–v の「代者経病」の「代」は①–ii で用いられた「不得代四時」の「代」と同義と見られる．すなわち，「少陽初代」とは，病の始めの段階でまだわずかに四時の変化に対応しており，外界の気との交流を保っている段階である．春の脈は少陽の脈であるので，「少陽初代」は本症例のごく初期段階を表現しているとみられ，「代者経病」というのは，経脈は四時正気を受ける脈であることから，いまだ四季の変化にあわせられる範囲にある病を経病とみなしていると考えられる．このような段階から，病がさらに進行すると絡脈がつかさどる病になる（「絡脈主病」）．以上のごとく理解すると①–iii は「脈が規則性を保って流れているのは経脈の病で，脈の規則性が失われて結代を生じるようになるのは絡脈の病の段階に進んだ」と解釈できるのだが，注意するのはここでの「代」という表現である．

①–v では「代」は経脈の病と結び付けられているのだが，①–iii では「和–経」，「代–絡」の関係の中で絡脈と組み合わされている．いうならば，①–ii, v は「四時の交代」の「代」であり，①–iii では「結代」の「代」の意であり，異なる意味で使われているように見られる．一般的に代脈は脈が規則的にうたず不整脈のような脈と解されている．①–v でも「流絡動則脈結発」とあるので，絡脈の段階の脈は「結代」が生じていると見られる．四季の変化に対応できるということは規則性を有しているということである．一方，対応できないということは，四季のリズムから外れていることで，脈のリズムも不規則になる．両者の「代」の意義はどちらも四時正気の病の概念に由来するものであるので，全く異質なものではないと言えよう．

1–2. 病去過入

倉公伝の中では，病の経過をあらわすのに「病去過入」という特徴的な表現が用いられる．①–v の例では「代者経病，病去過入，入則去，絡脈主病」であるが，これは前項までの考察をふまえれば「四時正気の規則性をわずかに有した経脈の病の段階から，四時正気の規則性が通用しなくなる絡脈の病に至った」ことを意味している．「過」は通常，時間の経過や程度が過度である意で用いられるが『素問』や『霊枢』を参考にすると，病因に関わる意味で使う例を多くみることができ，その用例は様々である．

> 「帝曰平気何如，岐伯曰無過者也　…　大過不及奈何，岐伯曰在経有也　…　所謂得五行時之勝，各以気命其蔵　…　未至而至此謂太過　…　至而未至此謂不及」（『素問』「六節蔵象論」）

以上の「六節蔵象論」の記載では，絡脈は対象とせず，経脈と五行の相勝の関係から「太過」と「不及」の病を論じている．これはその季節に適した気（四時正気）が，適した時期に至るか，あるいは至らないかということを病気の成因としているとみられる．この病理では季節に合わない気が体に影響した時に病になり（時行の気の病[1]），五臓の相勝関係により様々な病が生じるとしたものである．

> 「何如而反，岐伯曰其気来実而強，此謂太過病在外，其気来不実而微，此謂不及病在中」（『素問』「玉機真蔵論」）

一方，以上の「玉機真蔵論」では，「太過」と「不及」をそれぞれの季節で脈が来たときの状態から病態を分け，太過が外に症状を出し不及が内部に

症状を出すという病理を展開している．倉公伝の①にみられる，経脈から絡脈の病に至り，四時正気の規則性が通用しない病になるという病理観も，以上の『素問』の 2 例を参考にすると理解しやすくなる．

⑨ i 「切其脈時風気也，心脈濁，病法（去）[12] 過入其陽，陽気盡而陰気入，陰気入張則寒気上而熱気下，故胸満」
ii 「汗出伏地」「切其脈気陰，陰気者病必入中，（汗）[13] 出及瀺水也」

本例においても前例（①）と同じ「病去過入」の病理論がみられる．基本的な見方は①と同じであるが，ここでは外感の「陰気」が「心」に侵入する病理を論じている．ただし，本例においては病のきっかけとなっているのが⑨–ii にある「汗出伏地」であることに注意しなければならない．「汗出伏地」は①と異なり四時の法則に関わらず，基本的に避けなければいけない行為であり，人事の問題ということになる．⑨–i で「病去過入」の後に「陽気盡而陰気入」とされているところが「汗出伏地」によりもたらされた病にあたるであろう．つまり，汗をかいたままで陽気が損なわれた所に，横になったため地の陰気が入りこんだと考えられる．脈状は⑨–ii では「其脈気陰」とされており，まさに地の陰気が入ったことを示している．そして，⑨–i では「其脈時風気也」と「風」をあげている．これは，汗をかいた後に陰気が入るのを「風」が助けたとみることができ，また，本例が始めから絡脈の性格が強い病邪に影響されているとみることができる．よって，始めから人事の病として入った陰気が陽性の高い心脈に影響を及ぼした形になり，病は「病去過入」の状態となったと考えられる．始めに心脈に入った病は，汗をかいたため陽虚となった状態から心を中心にして厥逆症を呈し[8]，「胸満」に至ったと考えられる．

② i 「此悲心所生也，病得之憂也」「少憂数忔食飲」
ii 「診其脈心気也，濁躁而経也，此絡陽病也」「脈法曰，脈来数，病去難而不一者病主在心」
iii 「周身熱，脈盛者為重陽，重陽者遏心主，故煩懣食不下，則絡脈有過，絡脈有過則血上出，血上出者死」

本例では①，⑨例に見られた「病去過入」の病態に対して「病去難而不一」となっている．これは「病去過入」の病態を基本としながら，ある条件によって病の経過が特殊な経過をたどっている例とみられる．本例の病態を検討することにより，「病去過入」の病理について見識を深めたい．

まず，病の発端については②–i において，「悲」を原因にして心脈に「憂」が入ったこととされている．次項においてあらためて論ずるが，心脈に入った「憂」は外界の病邪とも，人事による病邪ともとれる中間にある病邪であると言える（表 1）．②–ii において「其脈心気也，濁躁而経也」とあるので，経脈の病に含まれるが，上記のような理由から絡脈的な要素を持っていると言えよう．この点については⑨例と共通する点もある．しかしながら，②–i において「憂」が入ったことで飲食が進まない状態でありながら，無理に食事をしており（「忔食飲」），これ自体は明らかに人事における失態であり，絡脈の病の原因となり得るのである．つまり，②の症例では，経脈の病の段階にありながら，絡脈的な要素を備えた病（「憂」）と，明らかな絡脈性の病因（「忔食飲」）の両者が重なっているとみることができる．そして，この状態を示したのが②–iii の「重陽」ということになろう．おそらく「周身熱」は「忔食飲」により，「脈盛」は心脈に入った「憂」によりもたらされたと考えられる．さらに，「脈盛」があらわして

表 1　『春秋左氏伝』における六気・六疾論

	六気		六疾	
	（陰）	（陽）	（陰）	（陽）
天	陰	陽	寒疾	熱疾
地	雨	風	腹疾	末疾
人	晦	明	惑疾	心疾

いるのは，絡脈の病の性質を持つ「憂」がいまだ経脈の段階，脈にあることを意味しているとみられる．通常の病の経過をたどるならば，「病去過入」して絡脈の病となるところを「忔食飲」によりすでに絡脈の病が存在するために，そうした経過をたどることができず（「病去難」)，結果として，経脈と絡脈に絡脈性の病が重複して存在している（「而不一」）と考えられる．そして，経脈と絡脈にある病が心に影響している（「逷心主」）と考えられ，「煩懣」や「食不下」，「血上出」といった複合的な病を呈することになったと理解できる．

1–3. 絡脈と人精，膿

①–iv では経脈の段階の病と絡脈の段階の病のそれぞれについて論じている．経脈の病は外界の四時正気が通用する範囲内であるので病因も浅く，絡脈の病は四時正気が通用しない範囲なので病因も深い．体を大きく形蔵[14]（肌肉筋骨）と神蔵[14]（五臓六腑）に分けると，経脈が主として働ける範囲は形蔵であり，絡脈が主として働く範囲は神蔵である．これを病因の立場から見ると，外からの規準が最も通用しない部位は形蔵，神蔵ともに各々の最も深い部位なので，形蔵でいえば，肌肉筋骨中の最も深い部位である「筋髄裏」であり，神蔵でいえば，陰精を最も消耗させる「酒且内（多量に酒を飲んで房事する）」である，と見ることができる．倉公伝の症例に房事を病因とするものが多いことが指摘されることがある[15,16]．①の症例にしても，外感病であるかのように四時気と経脈，絡脈の病を中心にしているにもかかわらず房事についてふれており，さらに，①–iv において「内発於腸胃之間」として，あたかも内傷病から端を発しているように感じさせる．著者らは既報において『春秋左氏伝』昭公元年（541 B.C.）の記事の中に六気と六疾の病因論があることを述べた（表 1)．

「天に六気あり　…　六気とは陰陽風雨晦明と曰う．分かれて四時と為り，序でて五節と為る．過ぐれば則ち菑を為す．陰淫は寒疾し，陽淫は熱疾し，風淫は末疾し，雨淫は腹疾し，晦淫は惑疾し，明淫は心疾す」

ここでは，六気による病が天地に加えて，人事の範疇にあたる惑疾や心疾にまで及ぶことが示されている．このような病理観に立つと，その病が外感病であるか，内傷病であるかは明確に区分されるものではないということが言える．さらに，①には四時正気の病に人事，人精の病（房事）が並べられている点に関して，同時に「膿」の病理が存在することに注目することができる．①–v, vi では，経脈の病から絡脈の病に移行する段階において，「関」,「中熱」の段階から「膿発」,「癰腫」を経て，最後に「嘔膿」して死ぬとされ，寒熱の病から膿を生じる体液性の病へと移行するとしている．ここでは膿の病理は『素問』「通評虚実論」の病理を参考にできる．

「夫虚実者，皆従物類終始，五蔵骨肉滑利，可以長久　…　如此者何如，答曰，滑則生，濇則死　…　腸辟下膿血何如，答曰，脈懸絶則死，滑大則生　…　腸辟之病，身不熱　…　滑大皆曰生，懸濇皆曰死」(『素問』「通評虚実論」)[17]

ここでは五臓と形蔵（骨肉）の両者の交流が滑利であれば長生きをするとされており，スムーズな交流を意味する「滑」の脈に対して「濇（しぶる)」や「懸絶」の病的な脈をあて，その時は「膿血」の状態であるとしている．通常，滑脈は深部に熱がある病脈であるが，ここでの滑脈は五臓の精気がスムーズに動く状態であることを示していて，それに対して「膿」は正常な動きをしなくなった精の病理的産物であると考えられる[18]．

以上の点をふまえ，今一度倉公伝①を考えると，まず，四時正気の規則性を失った絡脈の病というのは，『左伝』にあるような人事，人精の段階にあたる．そもそも，外界の四時正気を規準とする時，病の原因になるのは四時の規準に対応せずに勝手な動きをする個々人の人事にあることが往々にしてある．人事のレベルにおいて，しばしば問題となるのが房事である．房事で損なう懸念

があるのは人精ということになるが，一方で，四時正気の規準にあがなう病が次第に進行し，体の深部に入っていくと「通評虚実論」にあるように精が正常に動かなくなり膿を生じる．つまり，①–ivの「酒且内」と①–v, viの「膿」は人事，人精において，四時正気の規準から外れた病に入り，同じ段階にあるということができる．

⑥ i「肺消癉也，加以寒熱」
ii「盛怒而以接内」
iii「脈法曰，不平不鼓形弊，此五蔵高之，遠数以経病也」
iv「故切之時，不平而代，不平者血不居其処，代者時参撃並至乍躁乍大也，此両絡脈絶，故死不治」
v「所以後三日而当狂者，肝一絡連属結絶乳下陽明，故絡絶，開陽明脈，陽明脈傷，即当狂走，後五日死者肝与心相去五分，故曰五日盡，盡即死矣」

人精の段階の病として，症例⑥において注目すべきは⑥–iiiの条文の解釈であろう．⑥–iに「消癉」とあることを考えても，⑥–iiiにある「形弊」は「身体が疲労して痩せた」状態を意味し，人精の虚に関わる症例と見てよいであろう．この点について検討すると，「形弊」の原因となるのは脈が「不平（平坦でない）」,「不鼓（脈が一定のリズムでうたない）」のため血が安定して組織を滋潤しないためと考えられる．このような脈状を呈した原因は「肝」が高ぶって「盛怒而以接内」したことによる．この「肝」が高ぶった作用は肝の上に位置する心（「乳下陽明」）にも，さらに上に位置する肺にも影響を与えている（「此五蔵高之」）．さらには肺から出る経脈の動きにも影響を与えていて，「不平而代」の脈はすでに絡脈性の脈であり，経脈の有する規則性は失われているとみられる．「遠数以経病也」の意味は「怒」っていないときの脈状は途中で結代することのない継続的な（「遠」）「数」脈であり，この脈がこの患者の本来持っている「経脈」（の病）[19] であると考えられる．

本節の冒頭でもふれたように，倉公伝の「経」の用例には②や⑥のように「病の経過」とも読める例もある．1–2節であげた「病去過入」の「過」の例もあるように，倉公伝における病理に関わる用例は一義的に解釈することは難しいと言えよう．本節で考察を重ねてきたように，経脈に関しては四時正気の規則性を有した動きやリズムが規準になっており，それにあがなってリズムにみだれが生じることで発症するという病理観のもと経脈と絡脈を対立させていると考えることができる．このように考えると，経の病を論ずる時に病の経過が関係することや絡脈の病を論ずる時に房事の問題や内傷病に関する記述が倉公伝に多いことも理解することができる．

2. 下極の病

⑩ i「難於前後溲而溺赤」
ii「切其脈大而実，其来難，是蹶陰之動也，脈来難者，疝気之客於膀胱也，腹之所以腫者言蹶陰之絡結小腹也，蹶陰有過則脈結動，動則腹腫」
iii「欲溺不得，因以接内」

ここではもっぱら「蹶陰之絡」の病証について述べ「経脈」の記述は見られないが，恐らくは⑩–iiの始めにある「脈大而実」が経脈で，「其来難」が絡脈の病に相当する．すなわち，「大而実」は体の上部において，水が存在していることを示していて，それが下部に流れてきて排泄される途中の段階で本来の水の代謝経路を通りづらくなり，尿として排泄されるのが困難（「難」）であることを経脈と絡脈の脈状として表現したと見ることができる．「蹶陰」経は，古くは生殖器との関連性が深く，今日一般的に認められている肝との関連性は薄い[20]．⑩例の厥陰経も下極の泌尿器，生殖器をつかさどる経脈と理解されていたと考えられる．前節までの，経と絡の関係は，規則的な動きと不規則的な動きの病の対比や，それらの病の経過をあらわしていたが，ここでは時間的なものよりも体の中で水が代謝されていく過程と道すじに関して，経と絡との関係から病態を説明して

いるとみられる．つまり，経の部分の道すじは上から下へと水が代謝される本来の道すじで，絡の部分は通常の道すじを通らなくなり，滞っている状態を示している．

また，ここであえて「蹶陰之絡」,「蹶陰之動」を問題にしたのかは，下極の陰部は体全体の中で最も陰精が大きく，陰性を貯蔵する器官であるためである．ことに，この部の陰精は五臓の陰精と異なり，「人気」を節制することにより，ある程度対応することができる．⑩–iii にある房内がその例である．前節で述べたように，倉公伝の中には病の原因として房内をあげる例が非常に多く[15]，その意味においても，「蹶陰」経は大きな意味を持ってくる．ここで「蹶陰之動」という表現に注目したい．絡脈の病は多くの場合，何らかの脈の結代が起こり，結代した脈に圧が加わり，暴発性の脈の動きをする（「脈結動」）．この実証性の脈結を「脈の動」と表現したものと思われる[2]．「脈動」の意味も含めて，倉公伝における経絡の見方が初源的であるとみることができる．

③ i 「湧疝也，令人不得前後溲」
ii 「病得之内」
iii 「切其脈時右（左）[21] 口気急，脈無五（蔵）気，右口脈大而数，数者中下熱而湧，左為下，右為上，皆無五（蔵）応，故曰湧疝，中熱故溺赤也」

本症例は前の⑩例に近似した例である．下極の痙攣により大小便がでなくなった病であり，原因は房内による．ここで「脈無五（蔵）気」,「無五（蔵）応」と記している点を四時正気との関係で理解したい．五臓の気が無いということは五臓が四時正気に応じて動く精気をもちあわせていないということであり，つまり，各々の臓の精気に四時の規則性が見出せないということを意味しているとみられる．③は体の深い部分にある五臓が四時の規則性を欠くことで，左右に病態を生じている．五臓に四時正気を配当するのと同じように，体の前後・左右に病位を分けて四時正気を割りふることもある[22]．ここでは「左口」[21]，「右口」の左右の脈診を行い，左右差から病をみているので，規準としているのは体の正中線にある任脈，督脈と考えられる．③–iii の「左為下，右為上」に注目すると[23]，左の脈で左半身を，右の脈で右半身を診察するという一般的な形式ではなく，左右を上下に置き換えていると考えられ正中線にある任・督脈と関連付けられている．また，⑩例と比較すると，⑩例の「切其脈大而実，其来難」は，ここでは「右口脈大而数」,「右（左）口気急」に相当する．⑩例の意味は先に述べたように，体の上部から下部に向けて体液が流れてくるが，尿として排泄するのが困難である意味である．ここにおいても体の上部から下部に向けて体液が「大而数」のごとく流れてくるが，下極の部分で疝気の「気急」に出会い，尿等が出ないことを意味している．通常，左は陽・上で右は陰・下であり，ここでは陰陽上下が逆転（「左為下，右為上」）している．『素問』「骨空論」などの説をとると，任・督脈は下から上に向かって流れており[24,25]，下極からの任・督脈の精気の流れにおいて，脈の上下の関係が崩れて逆転してしまった病態であると理解できる．また，③において房内を原因とする病態を上下の任・督脈の流れで理解するのは，任・督脈が昼夜の気の昇降と関連付けて論ぜられるということにも注目できる．『春秋左氏伝』において「人気」に対して「晦，明」が配当されている[1,26]例があることも関係しよう（表1）．ことに，人気によった病においては昼夜の陰陽の影響は四時正気のものより強いということができる．そのように考えると，③は四時正気の他に外界の影響の1つとして昼夜の気を想定しているとも理解できよう．

3. 脾　気

四時気に配当された五臓の中でも特に脾は特殊な役割を与えられている．

⑦ i 「少腹痛」「遺，積，瘕也」
ii 「脈深小弱，其卒然合，合也，是脾気也」
iii 「三陰倶搏者如法，不倶搏者決在急期，一搏一代者近也」「三十日死」

⑦–iiにおける脾気は脾臓のことでもなく胃のことでもない．四時気のうち土用が脾に配当されており，この土用の機能を意味している．土用は春夏秋冬の4つの季節の終わりの「十八日間」を占め，過ぎ去った季節を殺し来たるべき季節を育む．いわゆる四時正気の交代の機能を促進する役割を持っている[27]．⑦–iiの例で言うと，「深」，「小」，「弱」の三陰の脈がばらばらに打っていると「土気」がないことを意味し，この三者が1つにまとまると「土気」が働いていることを意味する．「三十日」で死ぬと予言したのは，外界の規準（1ヶ月）に則ったものであるので，ここにおける「土気」の作用は人体内における脾気の作用ではなく，外界の巡ってくる「土気」の作用である．この三陰の脈は具体的には少腹における「遺，積，瘕」の3つの積聚に対応している．

五臓における四時正気の脈は「肝は弦」などと各々独自の脈を持っていたが，ここでは「三陰倶搏」のように陰陽の量で四時正気の脈を論じている．本稿の最後でも述べるが，四時正気の脈論でも陰陽の量で論じる例も存在していたことが窺われる．

4. 内関の病

⑫ i「傷脾，不可労，法当春嘔血死」「病重，在死法中」
ii「病内重，毛髪而色澤，脈不衰，此亦関内之病也」

⑮ i「望其色，有病気」「病重，死期有日」「無病身無痛」
ii「脾気周乗五蔵，傷部而交，故傷脾之色也，望之殺然黄，察之如死青之茲」「胃気黄，黄者土気也，土不勝木，故至春死」「内関之病」

⑫例，⑮例ともに「傷脾」による内関の病の例である．ここでは内関の病の特徴が明確に示されている．外見の毛髪や顔色等は潤沢で，脈も衰えていないが，体の深い部分の病が重い（⑫–ii）．ここではこの内関の病の原因を傷脾によるものとしている．脾の機能は第⑦例で明らかにしたように，四時正気の交代の機能を高めることにある．ただし，ここでは「脈不衰」とあることから脾脈の四時交代の機能は衰えていないことになる．ここでの問題は脾脈という経脈のレベルの問題ではなく，もっと深い脾臓の段階の絡脈の結代による病と見るべきであろう．第①例で，内関の「関」は関門の意味で，絡脈性の結代がさらに強まったものであることをすでに述べた．ここにおける内関も同義である．なお⑫–iにおける「春に嘔血して死ぬ」のは第⑮例にあるように「土不勝木，故至春死」の五行説に基づくものである．当然ながら，ここにおける五行は体内の五臓に対する外界の四時正気の影響である．前⑦例では外界の影響が人体に対してプラスに働いているが，ここにあってはマイナスの要因になっている．

⑮例における「脾気周乗五蔵，傷部而交，故傷脾之色也，望之殺然黄」「死青之茲」の意味は，脾気は四時に合わせて，過ぎ去った五臓の機能を殺し，来たるべき五臓の機能を育む機能を持っているので，五臓の傷ついた部分があるとその傷部に入り込み，修復しようとする．この場合は脾や肝が病んでいるので「黄」や「青」の顔色を呈する，という意味に解することができる．ここにおける脾気の修繕の機能は外界における「土気」の機能と見るべきであろう．なぜならば，⑮例は内関の病であり，内関の病は体表に対して病証を表さないのが原則であり，また，この場合「傷脾」であるので，脾気の修繕の機能は期待できないからである．

本稿の最後にも述べるが，倉公の時代には四時正気を脈で診るばかりでなく，顔色等で診る方法も行われていたらしく，恐らくは，ここに示された方法もその1つであったと推察される．

5. 陰陽交，并陰，番陽，番陰

④ i「熱病気也，然暑汗，脈少衰，不死」
ii「切其脈時，并陰，脈法曰，熱病，陰陽交者死，切之不交，并陰，并陰者脈順清而愈，其熱雖未盡猶活也」
iii「腎気有時間濁，在太陰脈口而希，是水気也，腎固主水，故以此知之」

ここでの問題は「陰陽交」,「并陰」をどのように理解するかにある．陰陽交については以下に示す『傷寒論』可不可篇の次の条文が参考になる．

「温病汗出輒復熱而脈躁疾，不為汗衰，狂言不能食，病名為何，対曰，病名陰陽交，交者死」

通常なら汗が出て治るはずであるが，また熱がぶり返す．このように陰証（汗出）が終わらないうちに陽証（発熱）がはじまってしまう病証を「陰陽交」としている[1]．第④例では外界からの陽邪と体内の陰精とが交叉することなく「并（ならぶ)」の関係になっていると言っている．脈を診ると「希」脈であった．「希」の原義は「すかし織り」の意味で[28]，水（汗）の間にあらい織り目の糸（四時正気の経脈の糸）がある脈状と解される．「腎気有時間濁」も同様な意味で，腎に「濁」という水の停滞した脈証を示しているが，「濁」が「時間」をおいて一定のリズムで現れることから，四時正気の規則性が働いていると見ることができる．このように外界の四時の正気と体内の病とが「順」の関係にあるものを「并陰」と言っていることがわかる．

倉公伝には「陰陽并」(「并陰」）の例がみられるものの，これと対をなす「陰陽交」の病例は見られない．しかしながら，近い例として第1節であげた①–vの「故絡交」がある．①–vでは病が進み膿を生じるような絡脈の病となった時，腸胃の間にすっぽりと病が入りこむ．そして，陽明脈に影響したり，太陽脈に影響して頭痛を呈する．経脈を順序よく流れて病を発するのではなく，諸処に病が派生する状態であるので，「絡交」とされていると見ることができる．

次に示す㉑例の「番陰脈」，㉕例の「番陽脈」の例も絡脈の病に関して「陰陽交」の例に相当すると考えられる．

㉑ i 「肺傷不治，当後十日，丁亥，溲血死」
ii 「切其脈，得肺陰気，其来散数，道至而不一也，色又乗之」「切之，得番陰脈，番陰脈入虚裏，乗肺脈，肺脈散者固色変也，乗之」
iii 「病者安穀即過期，不安穀則不及期」「病養，喜陰処者順死，喜養陽処者逆死」

㉕ 「切其脈，得番陽，番陽入虚裏処，旦日死，一番一絡者牡疝也」「牡疝在鬲下，上連肺」

ここで問題になるのが「番陽脈」,「番陰脈」の意義である．「番」は本来「順番」を意味するが[28]，ここでは正常でない順番で進む病が呈する脈の意と解される．すなわち，経脈は四時正気の順番に従って脈は交代していくが，体内の人気の順番と逆の関係になったもの，すなわち，番陽，番陰脈は経脈の規則的な流れに対して，人気の絡脈的な流れにある脈と見ることができる[29]．㉑–i例の死亡推定日（「丁亥」[30]）が外界の時間に対して相克関係にあることからも以上の見方が裏付けられる．

両例に見られる「番（陽，陰）脈入虚裏」は，相克関係にある人気の脈が虚の状態にある経脈に入り込み，経脈の規則的な循行を乱した，という意味である．また，㉕例の「一番一絡」は，番脈が経脈を乱し，経脈が結代性の絡脈に変わり，「一番一絡」の脈の状態になったという意味に解される．

「番陽」,「番陰」の陰陽の意味は,「番陰」が「溲血（血尿)」で死に,「番陽」が「嘔血」で死んだことを考え合わすならば，ここにおける陰陽は，外界の気の運行に対して「人気」の動きが順であるか，逆であるかと関連付けて考えられる．「番」の脈は本質的に外界の気の運行に対して人気が逆接の関係にあるが，人気の中でもいくつかの要素が絡み合い，一方で逆な関係にあっても，一方では順な関係にあることがある．㉑例で言うと，患者が「安穀」,「喜陰処」であったために死期が延びたりしている．このように人気は複雑に外界の四時正気に絡み合っていることが知られる．

6. 脈書上下経

倉公伝の始めの部分には倉公が師匠から授かった医書の名が，終りの部分には倉公が弟子に教え

た内容のことが記されており，倉公の医学理論を解明するのに役立つ．倉公が師匠の陽慶から授かった医書は「脈書上下経，五色診，奇咳術，揆度，陰陽，外変，薬論，石神，接陰陽禁書」であったと記されている．これらの内容については倉公伝には記されていないが，『素問』「病能論」に，これらに近い書名と，その略解が記されている．

i 「上経者言気之通天也，下経者言病之変化也」
ii 「金匱者決死生也」
iii 「揆度者切度之也，奇恒者言奇病也」
iv 「所謂奇者，使奇病不得以四時死也，恒者得以四時死也」
v 「所謂揆者，方切求之也，言切求其脈理也，度者得其病処，以四時度之也」

「揆度」（v），「奇恒」（iv）において四時の規準をもとに論じている点が注目される．「奇恒」の「奇」は四時正気に則らない病，「恒[31]」は四時正気に則った病の意味であり，「揆度」の「揆」は四時正気の規則に則った経脈の理論の通用する病，「度」は経脈の理論通りではないが，その病の所在は分かる（㉓例「不能識其経解，大識其病所在」）病である．また，同様な視点の上に立つと，i の「上経者言気之通天也」は「外界の天地の規準に則った経脈の病」の意味であり，「下経者言病之変化也」は「経脈の病が体の深部に入るにつれ絡脈の病に変成したもの」を意味すると解することができる[32]．

倉公が師匠より授かった医書群の中で，『素問』等に解説は見られないが，倉公伝の症例の記述から，ある程度推測可能なものには『五色診』と『陰陽』がある．『五色診』は第⑮例の中に見られる「望其色」がこれに当たると考えられる．四時正気を脈で診る代わりに顔色を診て診断する方法である[33]．『陰陽』は⑦例の中に見られる「三陰倶搏」等の見方がこれに当たると推測される．「三陰倶搏」の記述は『素問』「陰陽別論」の中に見出され[34,35]，「陰陽別論」の「陰陽」と通じると推測される．

以上みてきたように，倉公が師匠から継承した医学体系が「四時正気に則った経脈の病と，これに則らない絡脈の病」に基づいていることがわかる．本稿で明らかにしたように倉公伝における医学理論もまさしく同じものである．倉公が弟子に教えた中に「経脈高（上）[36] 下及奇絡結」があることからも倉公の医学理論が以上のものであったことを支持している．

今日一般に見られる絡脈の概念は経脈より浅い部位に位置していると理解されており，倉公伝に見られる見方とは明らかに異なっている．倉公伝の見方は扁鵲伝における「中経維絡」の絡脈のとらえ方と近似している[37]．したがって，倉公伝の経絡のとらえ方は初源的な見方に属するということができよう．

摘　要

『史記』扁鵲倉公列伝の倉公伝の医学理論について検討を加え，以下の結果を得た．

1. 外界の春夏秋冬の四時の規準（四時正気）に従って循行する脈を「経脈」とみなしている．
2. 病が外から内に深く入り込むにつれて，四時の規準は徐々に通用しなくなり，「人気」がつかさどる不規則的な脈へと変わっていく．後者の脈を「絡脈」とみなしている．
3. 脾気は「土用」の機能を有し，春夏秋冬の4つの季節を交代させる役割を持つ．
4. 「内関の病」の「関」は関門の意味で，絡脈性の「結代」がさらに強まったものである．
5. 倉公伝における経脈と絡脈の見方は経絡の初源的な見方であったと考えられる．

謝　辞

本研究を進めるにあたり，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曽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．なお，本研究は平成24年度科学研究費補助金（奨励研究）「日中伝統医学における用法用量の再検討—漢方処方における薬用量と服用法の関係—」（課題番号24929026）の一環で行った．

文献および注

1）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
2）鈴木達彦，遠藤次郎．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―．日本医史学雑誌 2012；58(1): 15–28
3）宮川浩也.『史記』扁鵲倉公列伝研究史（上）．漢方の臨床 2000；47(10): 63–80
4）宮川浩也.『史記』扁鵲倉公列伝研究史（下）．漢方の臨床 2000；47(11): 88–118
5）藤木俊郎．素問医学の世界．東京：績文堂；1976. p. 47–64
6）本稿の引用文献の番号は，倉公伝の 25 症例の通し番号とした．また，倉公伝の記載は冒頭にその症例の概要や診断結果を示すことが多いため，病の経過にあわせて適宜入れ替えて引用した部分がある．
7）原文は「人」．⑨等を参考にして「入」と訂正した．
8）鈴木達彦，遠藤次郎．東洋医学における外感内傷論の原義．日本東洋医学雑誌投稿中
9）『傷寒論』傷寒例では夏（陽明）の脈を「長」脈としている．
10）長脈を土用にあて，脾の脈として解釈することも可能．第 3 節参照.
11）前掲論文 5）p. 55
12）「法」は「去」の誤りと判断した．
13）内容から「汗」を補った．
14）「形蔵」，「神蔵」は『素問』「三部九候論」中にその用例がみられる．
15）①，③，⑥，⑦，⑩，㉓例など
16）多留淳文.『史記』扁鵲倉公列伝における最古の鍼灸治験症例の解明（Ⅲ）．漢方の臨床 2006；53(4): 76–82
17）『太素』を中心に，次の文献の藤木により復元されたものを用いた．藤木俊郎．通評虚実論の研究．素問医学の世界．東京：績文堂；1976. p. 131–149
18）鈴木達彦，遠藤次郎.『素問』「通評虚実論」における精気論―九針論，五兪穴との関わり―．漢方の臨床 2010；57(3): 13–24
19）四時正気は経脈に添って規則正しく伝変するので病邪ではないが，これを受ける体の方に問題があると，体はこれを病邪として受けとる．
20）馬王堆『陰陽十一脈灸経』など
21）「右」は「左」の誤りと判断した．
22）背面，前面，側面に太陽経，陽明経，少陽経を配当するのもその 1 例である．
23）第⑦例では「右」を陰，第⑱例では左を陽（男）でとっていることから，「左為上，右為下」の間違いであると理解することも可能である．
24）「任脈者起於中極之下以上毛髪　…　督脈者起於小腹以下骨中央」（『素問』「骨空論」）
25）遠藤次郎：奇経八脈の新解釈，日本東洋医学雑誌，37(1): 61–64, 1986
26）『春秋左氏伝』では「晦淫は惑疾す」と記している．
27）吉村裕子．陰陽五行と日本の民族．人文書院：京都；1983. p. 43
28）白川静．字統．平凡社：東京　1984
29）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.『扁倉伝割解』では「番通作翻，又通作反」
30）前掲文献 29）.『扁倉伝割解』では「肺病丙篤丁死，火勝金也，木生於亥，金不得伝克也」
31）『奇咳』の「咳」は「恒，恆」の誤りと考えられる．
32）『素問』「玉版論要」には「揆度者，度病之浅深也，奇恒者言奇病也」，「五色，脈変，揆度，奇恒道在於一」とある．
33）『素問』「移精変気論」に「夫色之変化，以応四時之脈」とある．
34）『素問』「陰陽別論」に「三陰倶搏，二十日夜半死」，『太素』「陰陽雑説」に「三陰倶搏，三十日夜半死」
35）前掲論文 5）p. 55.
36）「高」は「上」の誤りと判断した．
37）扁鵲伝においては，経脈の行きつく先に臓腑をまとう絡脈を想定している．また，絡脈に縛る機能を与えている．前掲文献 2）参照.

Study on Medical Theory in the Chapter of Canggongyun in Shiji

Tatsuhiko SUZUKI[1,2], Jiro ENDO[3], Toshihiko HANAWA[2]

[1] Faculty of Pharmaceutical Sciences, Tokyo University of Science
[2] Oriental Medicine Research Center, Kitasato University
[3] Chiba Prefecture

The authors studied the medical theory in the chapter of the *Canggongyun* (倉公伝) in the *Shiji* (『史記』 and revealed following results. In the *Canggongyun* the meridian obeyed the rule of the seasonal *qi*, “Shijiseiki (四時正気)”. In the theory of “Shijiseiki”, the four seasons each had their own *qi* (気), called “Shijiseiki”; the cold belonging to winter, the warm to spring, the hot to summer and the cool to autumn. The meridian could flow regularly by accepting the rule of the “Shijiseiki”. The disease of the meridian due to this character of the meridian was expected to be recovered from in order. When the disease progressed seriously, on the other hand, it disobeyed the seasonal rule and was regarded as a disease of the collateral. The spleen *qi* (脾気) adopted the body to the seasonal rules with the replacement of each seasonal *qi*. Thus the spleen *qi* was an important factor in the medical theory of the *Canggongyun*. In the theory of the *Canggongyun*, the diseases could be classified as the meridian one or the collateral one, based on whether or not the regulated *qi*, the “Shijiseiki”, was accepted. Consequently, the meridian and collateral theory of the *Canggongyun* was the one of the primitive theories.

Key words: *Canggongyun*, *Shiji*, meridian and collateral, Shijiseiki, spleen *qi*