

はじめに

「凡そ診脉は須らく先ず時脉、胃脉と臟腑の平脉とを知りて、然る後に病脉に及ぶことを要す」(診家枢要、景岳全書一脈診章等)

脉診を行うには、平脉(健康人の脉)を知ってから病脉(病人の脉)を診るのだと述べられている。極当たり前のことの様に思えるが治療家は病脉にのみ拘泥する傾向がある。脉診流とも言われる経絡治療(漢方鍼治療)は、診断において脉診の果たす役割は大きい。そこで、名古屋漢方鍼医会では、診断に必要な季節の脉・胃氣の脉・五臟正脉・菽法脉及び基本脉状について、一定の共通認識の素に研修を進める様に資料を作成した。

1 脉診の意義

脉診は四診法の一部であり、脉所に軽く指をあて、「手」を通して氣の交流をはかり、素直に感じる事が大切である。無理に脉を診ようとしない。その患者の全体像から陰氣陽氣の状態(元氣の有無・顔色・眼の輝き・発声音・肌艶等)をありのままに感じるようにする。感じなければそれでよい。

最初から病因・病理を診ようとするとかえって複雑となり、病の全体像つまり八綱(陰陽・表裏・虚実・寒熱)や病の臟腑経絡、病の新旧を観察する事が出来なくなる。

難経を基盤とした六部定位脉診は、単なる経絡の虚実(脉差診)を診るものではなく、六部全体および六部それぞれの脉状を診て、臟腑経絡の氣血津液の虚実寒熱を診察する方法(脉状診)である。それによって病因・病理・病証・証決定・選穴・手法・予後判定等を行う事が出来る。

2 五臟の正脉について(難経_四難参照)

五臟には、それぞれその特性を現す脉が在る。それを、以下に定める。

左寸口(心) → 浮にして大・散

心は陽中の陽臟で、陽氣旺盛で発散作用があるから、浮にして大・散(洪)脉になる。

左関上(肝) → 沈にして牢・長

肝は陰中の陽臟であり沈脉になるが、春に応じ血を蔵し発散作用があるから長・牢(弦)脉になる。

左尺中(腎) → 沈にして濡・実(滑)

腎は陰中の陰臟であるため沈脉になるが、冬に応じ、春の発生に備えて、内燃力を蓄えるために実(滑)脉も現れる。

右寸口(肺) → 浮にして短・しよく

肺は陽中の陰臟であり、浮脉になるが、秋に応じ収斂作用もあるのでしよく短という陰性の脉も現れる。

右関上(脾) → 緩

脾は中州(陰に偏らず、陽に偏らず、浮沈の間)にあり、後天の原氣(胃氣)にて、五臟を統括している為、いずれにも偏らない和緩を帯びた脉状を呈する。

右尺中(命門) → 沈・滑

先天の原氣、真陽、腎陽、元陽の根、三焦の原氣等と表現され生命の根源である。命門の陽氣を含有しているので滑脉を呈する。

◎ 実地臨床の現場では上記の様な脉状を現していることは少ない。これらの脉状が複雑に交わり合っているのが現状である。従って、その脉状が六部定位のどの臟腑経絡に現れているかにより、病因・病症や予後を判定出来るのである(不問診断)。

◎ 臨床的には、「浮にして」「沈にして」の部分が重要であり、心・肺・肝・腎いずれの脉も五臟の正脉を造ることを目標とする。

3 菽法脉診について(難経_五難参照)

六部定位脉診における各脉位(寸口・関上・尺中)の指圧の軽重方法を豆(菽)一粒の

重さにたとえて、次の様に定める。

三菽→ 皮毛→ 肺
六菽→ 血脉→ 心
九菽→ 肌肉→ 脾
十二菽→ 筋→ 肝
十五菽→ 骨→ 腎

心肺は陽臓であり、正常に働き、陽気が盛んであれば脈が浮く。

肝腎は陰臓であり、正常に働き、陰気が盛んであれば脈が沈む。

脾は中州にあり、陰中の至陰ともいわれ後天の精微の元締めで、五臓六腑を統括している。

上記した、心肺の浮脈、肝腎の沈脈というのは、浮位或いは沈位にしか感じない（幅が無い）と言うものではなく、ある程度幅を持つ（胃気）ものである。

◎ 臨床的にはこの様に厳密に「菽」を意識するものではなく、陰陽論に従い寸口は浮かし気味に、尺中は沈め気味に行う。

4 季節の脈について（難経__十五難参照）

人体は小宇宙とも言われ季節（四季・三陰三陽・運氣）の影響無しには存在しえない。ところが、古典鍼灸家は、運氣を邪気としてのみ受けとめる傾向が強い。季節は、人体に取って正気（めぐみ）であることを決して忘れてはならない。

漢方鍼治療は「精気を補い邪気を瀉（寫）す」事である。

季節の脈は、俗に微弦・微鉤・微毛・微石の脈と言われている。春・夏・長夏・秋・冬が行う生・長・化・収・蔵という自然界の化育に適合している。つまり陽気と陰気の盛衰が現れ、それがそのまま人体に現れると、その人は健康人と言える。

①春→ 弦脈（脈の来たる事、濡弱にして長し）

春は、血の力により、陽気が発散し始めるので弦脈となり、それに胃気が加わるので微弦となる。

②夏→ 鉤・洪脈（脈の来たるや、疾く、去ること遅し）

夏は、更に陽気が盛り上がり発散の力を強め、秋の準備をし始めるので鉤脈となり、それに胃気が加わり微鉤となる。

③土用（長夏）→ 緩脈（遅緩）

夏は脾胃がしっかりと働いて気血の生成が活発と成り、夏の陽気が内に籠ることなく、発散し、心に熱が多くなならない様に制御しているために、遅緩脈と成る。

各季節の土用（十八日間）は、変化の時期である。

従って、各季節の脈に、この遅緩の脈が加わると胃気のある軟らかい脈になる。

④秋→ 毛脈（脈の来たる事、軽虚にして以って浮かぶ）

秋は、発散し尽くした陽気が穏やかになり、逆に陰気の力が冬の準備のために盛り上がり固まり始めるので、その陽気の現れが僅かとなって毛脈となり、それに胃気が加わると微毛となる。

⑤冬→ 石脈（脈の来たる事、沈濡にして滑）

冬は、陰気が最も強くなり陽気の温存を図るため、深い所に隠れ沈むので石脈となり、それに胃気が加わるので微石となる。

◎ 臨床的には、春夏は陽気が盛んとなり浮・大で浮上性の傾向を示し、秋冬は陰気が盛んとなり沈・小で沈降生の傾向を示す。この様な脈状を現せば健康であり、これに反せば五臓六腑のどこかに病があるものと考ええる。

しかし、臨床の場合においては、この様な脈状に触れる事は少ない。なぜならばこの様な脈状になれないのが病気である。従って治療後少しでもその方向にいけばそれで良しとする。

5 胃気の脈について

胃気について、古典では次のように述べられている。

「胃気が在れば生き、胃気無ければ死す」（素問・平人氣象論篇）。

「五臓六腑皆気を胃に受く」(靈枢・五味篇)。

「胃気が失調すると脉状は堅くなり、真臓の脉になる」(難経十五難)。

胃気とは、飲食物の消化吸収により化生した水穀の精微から造られた、気血津液を経絡を通して全身に運搬するエネルギーである。

循環の過程で先天の原気を養いつつ三焦の原気となる。人体の生命力ともいえる。

胃気脉とは、陰陽五行が調和し、和緩をおびた脉(大小、長短、滑しよく、浮沈、遅数に偏らない脉)である。

◎臨床的には、五臓正脉・菽法脉・季節の脉に適合し、脉に緩みと適度な丸みの在るもので、寸関尺に当てた指に快い波状を感じるもの。

6 基本脉状について(八祖脉に弦を含む) (カッコ内は婦類脉 /より前は日本鍼灸医学・基礎篇、/より後は漢方鍼医掲載を追加した)

① 浮脉(浮・大/革)

形状→ 軽按で感じ、重按で感じない。

病理→ 浮大で有力は陽実(傷寒・中風等で発熱する)。

浮大で無力は陰虚(労倦などにより血や津液不足で虚熱発生)

浮疾で無力は三焦の原気不足(旧病で陽虚で重病)。

左右の寸口が浮脉の時は陽実か陽虚である。左右の関上と尺中が浮脉の時は、その部の陰(血か津液)が虚している。

刺法→ 基本的には浅補又は置鍼。浮数で有力は速刺速抜の瀉法。浮数で無力は浅く補法。

② 沈脉(沈・伏・細/牢)

形状→ 軽按で感じない、重按で感じる。

病理→ 寒湿の邪が臓・陰経・裏を侵したものであり、邪気深く陰病を意味する。

沈で有力は肝実お血(他の脉診部に沈で有力な脉が現われていれば、その部の臓腑の熱である)。

沈で無力は水滞(湿・痰飲など)か陽虚による寒冷である。

刺法→ 基本的には少し深く刺す。ただし、沈虚であれば浅く刺して陰陽共に補い、置鍼する事もある。沈実なら陰経を瀉すことがある。

③ 遅脉(遅・緩/結・大)

形状→ 脉動が遅い(三拍以下)。

病理→ 病臓に在り、寒・静の傾向を示す。沈で有力は慢性的な冷えや湿による痛みがある。

遅で力がなければ血や津液が虚して冷えている。腎虚寒証の時に現われやすい。

刺法→ 基本的にはゆっくりと刺して置鍼する。ただし、遅で実であれば少し深く置鍼する。遅で虚なら長時間の補法が必要になる。あるいは灸で補う。

④ 数脉(数・動/促・疾)

形状→ 脉動が早い(五・六拍以上)。

病理→ 病陽・腑にある。熱・騒の傾向。(難経九難)

数で有力は実熱(急性熱病、肝実熱、陽経または腑の熱)。

数で無力は虚熱(津液不足、誤治などによる陽気不足、腫れ物がある時)。

遅数脉にこだわらず脉拍が不安定でリズム感が悪い、不快でバランスが悪い等、他の脉状との関連性をも考慮する。例えば、浮数虚は気血虚損の極み(虚労)であり、浮数実 は邪気旺盛である。

刺法→ 速刺速抜が基本。数で有力は実のある部位を瀉す。数で無力は補法のみ。

⑤ 虚脉（虚・・・微・細・軟・弱／濡・散・短・小）

形状→ 無力で不鮮明（脉幅が有るような無いような）で頼りなく、按压すると無くなる。遅脉の傾向。

病理→ 精気の虚損を現す。

労倦などによる血や津液の不足。経絡が暑に傷られて起こる。

病証としては驚きやすく胸騒ぎがしやすいとある。このことから考えると、虚脉とは、主に津液の虚によって現われるものであり、その本体は腎虚のようである。

刺法→ 補法。津液の補法。すなわち陰経の水穴と陽経の土穴を用いる。

⑥ 実脉（実・洪・力のある滑・弦・緊／大・長）

形状→ 脉状が有力で鮮明、脉幅大きく弾力的で、按压しても無くならない。数脉の傾向。

病理→ 外邪によって熱が発生し、それが陽経や腑に停滞すると実脉になる。

お血が停滞しても実脉になる（この場合の脉状は、沈・大若しくは細・洪で重按しても無くならない）。各種の熱証から波及した熱によっても実脉になる。

刺法→ 瀉法。陽経熱は速刺速抜、陰経熱は深く刺す。

⑦ 滑脉

形状→ 脉動円滑でリズム感があり、やや数脉の傾向。手にクルクルと珠の様に触れて、なめらかな感じ。

病理→ 一定の病因から発症するものではなく、上に押し挙げようとする陽気、あるいは外に出て行こうとする陽気と、これを押さえ込もうとする何か（痰飲・宿食）がぶつかり合った時に現われる脉である。その出て行こうとする陽気は、ほとんどが陰虚によってできた虚熱である。

従って、食欲旺盛で暑がり、四肢煩熱、痰飲、宿食、高血圧、高コレステロール、妊娠の時等に現れる。

刺法→ 陰経を補った後、陽経にまだ熱（実）が残っていれば瀉法する。但し、陰虚の虚熱の場合は、陰経を補っただけで改善することが多い。

⑧ しょく脉（洪脉）

形状→ 手にざらざらと触れて、大小ばらつきリズム無く、やや遅脉の傾向。切れない刃物で竹を削る感じ、あるいは、鉄鑄を触る感じだと言われている。

病理→ 気血の循環障害やお血による血滞等。いずれの場合も陽気の循環が悪くなったり不足した時に現われる。

刺法→ 陽気（衛気）を補い血の停滞があれば瀉す。お血に対しては刺絡治療や灸頭鍼等が有効。

⑨ 弦脉

形状→ 弓の弦に接する感じで、軽按では感じられず、重按すると弓の弦を張ったように感じる脉である。

病理→ 熱の停滞。血の変動による疼痛・寒冷・麻痺・血等で現れる。

弦で無力は経絡の血不足による虚熱。弦で有力はその部の臓腑に熱が停滞している。

肝虚（血虚）による筋肉痛や神経痛の時。又は、脾虚肝実熱のとき。

刺法→ 陰を補って、必要に応じて瀉す。

7 脉診部位と脉診方法

1. 脉診部位

六部定位脉診と言われ、左右の橈骨動脈の拍動部を中心に診る。古典では腕関節横紋から一寸九分の間を寸口または氣口という。それをさらに分けて寸口、関上、尺中という。寸口は腕関節横紋の直下。関上は橈骨茎状突起(古典では高骨という)の内側。その下に尺中がある。

一般に橈骨茎状突起の内側、つまり骨が飛び出ている内側で、もっとも拍動をよく感じる場所が関上だといわれている。その関上にまず中指を当てて、その上に示指を当てて寸口を、その（中指）下に薬指を当てて尺中を診る、ということになっている。

以上のように脈診部位は左右六か所になるが、各脈診部位には臓腑経絡が配当されている（後述）。

2. 脈診方法の基本

イ) 原則として患者を仰臥させてから診る。患者の手の位置は臍より少し下、下腹の部分に自然と置いた感じがよい。その時、患者の肘は脇腹に当たっているはずである。無理に持ち上げたり力を入れさせてはいけない。患者の手掌面は頭部か少し上に向いているのがよい

ロ) 脈を診る時は患者の左側に立つのが原則である。また、いきなり脈を診るのではなく、患者を仰臥させた後、五分くらいは休ませてから診る。

ハ) 脈診部に直角に指をあてるのがよい。指が斜めにならないように気をつける。

ニ) 脈診部に指をあてる時は、最も敏感な部分をあてる。一般には指頭よりも指腹が敏感な人が多いが、これにこだわることはない。ただし、自分の指先の脈の拍動を感じる人は、自分の脈か患者の脈か分からないことがあるので指腹で診るのがよい。

ホ) 詳しくは後述するが、脈は強く按压したり弱く按压したりして診る。その時は六本の指に同時に平均して力を入れる訓練をする。

少し慣れたら、寸口は心もち軽く按压する。関上は中くらい。尺中はやや深く力を入れて診る（菽法脈診）。これがうまくできないと寸口が常に虚して尺中は常に脈があるように診えてしまう。

ただし、慣れてくると、別々に診たり、左右や浮沈、寸尺を比較したりしながら診ることもある（総按・単按）。

ヘ) 指に力が入り過ぎると脈が分からなくなる。指の力を抜いて感じるままに診るのがよい。強く按压して診る時はどうしても指に力が入るのだが、六指に力を入れるのではなく、陽池にあてた拇指を支点にして肘でコントロールする（詳しくは実技に譲る）。ト) 脈を診る時間はあまり長くないのがよい。長く診ていると患者が嫌がることもある。これは脈診部を握り締めるようになるからである。

特に補の指になっていない術者が診ると、気の動きやすい患者は陽気が奪われて余計に悪い脈になる。

チ) 腹診したり腹部に鍼をすると脈が変わることがある。その場合、変わった脈状を主として診断する。しかし、これも「補の手」で腹診したり鍼をした、という前提である。補の手になっていないと結局は診断も治療もだめなのである。

リ) すぐに脈が変わる人は気が動きやすいので鍼する時も注意が必要である。少しくらい触っても脈が変わらない人は、血の病気や慢性の治りにくい病気をしている。

3. 脈の診方（浮・中・沈について）

浮の診方（軽按）とは、脈診部に指を軽く乗せて診る方法（皮毛）。

中の診法（中按）とは指を中くらいの強さにして診るという方法（肌肉）。

沈の診法（重按）とは指を沈めて診る方法（骨）。

この三方法は六部位同時に行う。もちろん六部位を別々に診る方法もある（総按・単按）。

①、軽按とは。

軽く指を載せただけで脈を感じるようにする。感じなければそれでよい。無理に感じようと按压したのでは軽按とはいえない。

まず軽按で、六部位のどこで脈を感じるかに注意する。

軽按により腑と陽経の状態を診る。

脈診部を軽く按压できるようになれば、重按してから軽按してもよく解るのである。

②、中按とは。

次に左右の六部位全体で平等に脈拍を感じるまで指を沈めて診る。これを中脈を診ると

いう。中脈を診るとすれば按圧の深さにはデコボコが生じるはずである。
中按によって胃気の状態を診る。
全体の脈状に軟らかみがあり、中脈が大きければ胃の気が旺盛だとする。
全体の脈状も中脈で判断する。例えば脈が浮いているか沈んでいるかは、この中脈によって判断するのである。

もし軽按する部位で脈拍が良く感じれば、その脈は浮いていると判断する。
重按によりその脈がよく感じるとすればその脈は沈んでいると判断する。

また、その他の脈状も、もっとも脈をよく感じる中脈によって判断するのである。

③重按とは

次に、中按の指の深さ（デコボコ）のまま、ゆっくりと指を沈めて拍動が感じるかどうかを診る。

これを重按で診る。または沈めて診るともいう。

重按によって陰経や臓の状態を診るのである。

六部位のどこの脈がどのような状態になっているかを診る。

この場合、血管を押しつぶすほど力を入れてはいけない。もちろん寸口はやや軽く按圧するようになるし、尺中は深く按圧するようになるはずである（菽法脈診）。

なお、軽按する時は指腹で診ているのに、重按する時には指尖で診ている人がいる。これでは最初に脈を診た所とは別の部位を診るようになるのでよく注意すること。

4. 六部位で何を診るか

①寸口

左右とも全身の陽気を診る。

左右とも上焦の状態を診る。

左右とも頰の人迎脈と関係する。

左手→ 心臓の状態を診る。 右手→ 肺臓の状態を診る。

②関上

膈の気を診る。

左右とも中焦の状態を診る。

左右とも足の・陽脈と関係する。

左手→ 肝臓の状態を診る。 右手→ 脾臓の状態を診る。胃気を診る。

③尺中

左右とも下焦の状態を診る。

左右とも大腸の状態を診る。

左右とも妊娠の状態を診る。

左右とも陰気の状態を診る。

左右とも足の少陰脈と関係する。

左手→ 腎臓の状態をみる。 右手→ 三焦の原気を診る。心の陽気を診る。

六部位に配当されているのは臓腑なのか経絡なのか、

これは経絡を配当したものなのだが。素問の脈要精微論などの記述を参考にして、脈状や病症を考慮すれば、臓腑の状態も分かるのである。したがって、六部位で全身の状態を診ているのである。

以上 作成__天野靖之

《参考・引用文献》

『臨床に生かす 古典の学び方』 池田政一著 医道の日本社

『臓腑経絡からみた薬方と鍼灸』 池田政一編著・監修 漢方陰陽会

『日本鍼灸医学（経絡治療・基礎編）』 経絡治療学会編纂 経絡治療学会

『漢方鍼医』 漢方鍼医会編