

第 37 講 【 診断論 VII 】 教科書 P.115～120

『 脈診の基礎知識 』

1. 平脈 : 正常な健康人の脈象

【 平脈の基本形状 】

	条 件
長 さ	寸・関・尺の三部全てに脈が取れる
脈 位	浮でも沈でもなく、中取で最も顕著であるもの
数	一息で 4～5 拍
形	大きすぎず小さすぎない
勢 い	ゆったりとして緩和【 胃 】、柔和な中にも力がある【 神 】
リズム	一 定
その他	尺中の沈取でしっかり力があるもの【 根 】

2. 胃・神・根

: 胃・神・根は正常な脈の特徴で、病脈においてもこれらが見られる時には予後が良いとされる。

① 胃 : 「中焦の気」、後天の本・脾胃の状態を反映する。

【 表現 】 “ ゆったりとして緩和 ”

② 神 : 心の状態を反映する。

【 表現 】 “ 柔和であり力もある ”

* 一般に微弱な脈であっても、完全に無力でなければ有神とする。

③ 根 : 先天の精・腎の状態を反映する。

【 表現 】 “ 尺中の沈取でも十分に力がある ”

3. 脈状（象）の生理変化

: 脈状（象）は様々な環境変化の影響を受け常に変化している。脈状に影響を与える代表的な要因を紹介する。これらにより脈状が変化することを考慮しなければいけない。

① 季節・気候

: 季節の変化により脈象は以下の脈状に近づく傾向がある。

	春	夏	長 夏	秋	冬
一般臨床	弦	洪	***	浮	沈
教科書	弦	洪・鉤	代・緩	毛・濇	石・滑

- ② 性別 : 女性は男性よりも脈が弱く、やや速い傾向がある。
- ③ 年齢 : 年齢が若いほど脈拍は速い。
- | | |
|---|------------------------|
| { | 乳幼児 . . . 120~140 回/分 |
| | 5~6 歳 . . . 90~110 回/分 |
| | 成人 . . . 72~80 回/分 |
- * 青・壮年 . . . 体力が充実 → 脈は有力
- * 老人 . . . 気血・精力・胃気が不足 → 脈は硬いか無力
- ④ 体格
- | | | |
|----------------------------|---|--------|
| * 背の高い人 . . . 脈が長い | } | 比率は同じ |
| * 背の低い人 . . . 脈が短い | | |
| * 痩せた人 . . . 皮下組織が薄い → 浮脈 | } | を呈する傾向 |
| * 肥満した人 . . . 皮下組織が厚い → 沈脈 | | |
- ⑤ 精神状態 : 精神的な刺激や情緒の変化は脈状に変化をもたらす。但し、精神状態が正常に戻れば脈状も正常に戻る。
- ⑥ 劳逸
- * 運動 数脈
 - * 睡眠 遅・緩脈
 - * 頭脳労働者 脈が弱い (肉体労働者に比べて)
 - * スポーツマン 遅脈
- ⑦ 飲食
- * 食後、飲酒後 数脈、有力
 - * 空腹時 緩脈、無力
- ⑧ 脈の畸形 : 脈が寸口部を通らない先天的な畸形。
- 『斜飛脈』 . . . 尺部から背側にまわり、寸部では触れない。
- 『反関脈』 . . . 寸口部のちょうど背面にあたる部分を走行する脈。
- ※ いずれも一側・両側の事がある。
- ※ 基本的に正常なものと同じ変化を呈するので参考にする。

4. 脈診内容

- ① 脈状診 : 平脈を基準にその他 28 種の病脈の脈状を診る。
- ② 脈差診 : 患者の特定部位の脈を比較する方法。
- [六部定位脈診] がその代表である。

『 六部定位脈診 』

： 現在、日本で最も多く用いられている脈診法。

寸口の部位で左右の寸・関・尺の六部を比較する脈診法である。元来左右の寸・関・尺の浮取及び沈取の脈状を診るもの（六部定位脈状診）であったが難易度が高く、特に初学者には難しいため現在では六部の虚脈・実脈のみを診る方法（六部定位脈差診）が一般的である。本講義では一般的に活用されている六部定位脈差診について紹介する。

『 六部と臓腑の対応 』

六部脈診では六部つまり左右の寸・関・尺と臓腑の対応が決められており、臓腑の失調がその部位の脈状の変化として現われると考えられている。また、六部はさらに“浮”と“沈”に分けられている。

以下に六部と臓腑の対応を示す。

左 手	浮	沈	沈	浮	右 手
寸 口	小 腸	心	肺	大 腸	寸 口
関 上	胆	肝	脾	胃	関 上
尺 中	膀 胱	腎	心 包	三焦（命門）	尺 中

* 浮取で診るのが[六 腑]、沈取で診るのが[五 臓]である。

「 六部定位脈診の浮取と沈取 」

六部定位脈診でいう浮取とは寸口部に指を軽く当てて診たときの脈状をいい、沈取は指に力を入れ沈めて診た時の脈状のことを指す。

『 六部定位脈診の診方 』

1. 六部の沈取の脈を比較する

： 左右の寸・関・尺の沈取の脈を比較して、最も脈が強く感じられる部（実脈：ここで言う実脈は単に力強い脈の総称≠脈状診の実脈）と対応する臓腑が実証、最も脈が弱く感じられる部（虚脈：ここで言う虚脈は単に弱い脈の総称≠脈状診の虚脈）と対応する臓腑を虚証とする。

例：左関上の沈取の脈が強く、左尺中の沈取の脈が弱い → [肝実証]・[腎虚証]

※ 但し、必ずしも最も強い部分或いは最も弱い部分が無くてもいけないということではない。

例：右の関上の沈取の脈が弱い、特に強い部位は無い → 虚証だけでよい（脾虚証）

2. 六部の浮取の脈を比較する

： 左右の寸・関・尺の浮取の脈の虚実を比較する。具体的な方法は“1. 六部の沈取の脈を比較する”に同じであり、脈を診る深度と対応臓腑が違いである。

※ 臨床では・・・

沈取(五臓)を重視する傾向が強く、浮取(六腑)は軽視されがちである。沈取・浮取の両方を診る場合、必ず沈取は沈取、浮取は浮取に分けて比較しなくてはならない。

『 脈状診 』

：手首の寸口部の脈で平脈を基準とし脈状（脈象・脈の形状）を診る方法である。六部定位脈診より難易度は高いが、臨床意義の高い診察方法である。一般的に用いられている病脈（異常な脈象）は 24 ないし 28 種類である。

実際に脈状診を身につけるのは容易なことではなく、講義時間にも限りがあることから本講義では 25 種の病脈を【 祖脈 】（最も基本的な病脈）、【 祖脈以外で使えるようにしたい脈状 】、【 区別できるようにしたいその他の脈状 】の 3 つにその優先順位を付け学習していく。

『 病脈の要素 』 病脈の要素には“位”“数”“形”“勢”等がある。

病脈の要素		平脈の条件
位	脈 位	浮でも沈でもない中取
数	脈 数	一息で 4～5 回
形	脈の形態	小さすぎず、大きすぎない
勢	脈 力	ゆったりとして緩和、柔和な中にも力がある

『 脈状診の診方 』

脈差（脈力の比較）を診るのではないので基本的に片手を診れば良いのだが、一般的に左右両方の脈を診ることが多い。

『 病脈の分類 』

1. 祖脈

：最も基本的な病脈。説により 3 種の祖脈がある。

祖脈	{	四祖脈・・・浮、沈、遅、数
		六祖脈・・・浮、沈、遅、数、虚、実
		八祖脈・・・浮、沈、遅、数、虚、実、滑、瀦（渋）

2. 臨床で使えるようにしたい病脈

* 祖脈：浮、沈、数、遅、実、虚、滑、瀦（渋）	} 計 14 種
* 弦、緊、濡、細、結、代	

3. 七表八裏九道の脈 『脈論口訣』(玉池齊・清)

: 二十四病脈を表の脈(七種)、裏の脈(八種)、その他の脈(九種)に分類したもの。臨床でこの分類が活用されることはほとんど無いが、教科書に紹介されているためしばしば国家試験に出題されている。国家試験対策として七表の脈にはどの脈が、八裏や九道の脈にはどの脈が含まれるのかその組み合わせを覚えなくてはならない。

【七表八裏九道の脈】

七表の脈	弦	実	浮	朮	滑	緊	洪	***	***
八裏の脈	濡	弱	伏	遅	緩	微	沈	濇	***
九道の脈	細	代	動	牢	短	長	促	結	虚

〈語呂〉自作

七表の脈 : 現実是不幸かつ均衡

八裏の脈 : 軟弱福地さん、甘美な珍食

九道の脈 : 旧道の最大道路、単調で即決も虚し