

一、圧痛点治療家、局所治療家にあつては、腹診術はあまり重要ではない。しかしいわゆる経絡治療家にとっての腹診術は証を決定する上において脈診について大変重要な診察法である。

腹診とは、胸部腹部を切診しその部位の寒熱、湿燥、膨隆、陷下、動悸、圧痛等々の有無を眼と手掌、指腹を用いて候い診て証決定の判断材料の一部にすることを言い、この腹診によつて得られた証を腹証と称する。

二、「腹診」に関する古典の記載は、素問、靈枢に散見されるが、難経においては、より纏つた形で腹部の診察法を詳述している。

◆中国の腹診（概要）

素問の玉機真藏論、靈枢の師伝篇に見られるように、「内経」時代にも腹診は行われた。しかし、素問、靈枢では、望診、切診（脈診、切経）が優先且つ重宝される主役であり、鍼灸医学の腹診はどちらかというところ、脇役に近かつたと思われる。しかし、後年の「難経」では、十六難、五十五難、五十七難に藏府配置を定め、腹の症と証について詳述し、臨床における腹部診察の重要性を説いている。

特に十六難、五十五難は随証治療家にとっては、最も必要とされるものである。

三、五臓の腹診

「難経」の十六難に次の腹診法をあげている。

肝病は、臍の左に動気あり、これを按せば牢く、もしくは痛む。

心病は、臍の上に動気あり、これを按せば牢く、もしくは痛む。

脾病は、臍に当たりて動気あり、これを按せば牢く、もしくは痛む。

肺病は、臍の右に動気あり、これを按せば牢く、もしくは痛む。

腎病は、臍の下に動気あり、これを按せば牢く、もしくは痛む。

四、難經十六難

難經十六難の原文は次の通りです。

◆十六難曰

脉有三部九候、有陰陽、有輕重、有六十首、一脉變爲四時。

離聖久遠、各自是其法、何以別之。

然、是其病有內外證、其病爲之奈何。

然、假令得肝脉、

其外證、善潔、面青善怒。

其內證、齊左有動氣、按之牢若痛、

其病四肢滿、閉癰溲便難、轉筋、

有是者肝也。無是者非也。

假令得心脉、

其外證、面赤、口乾、喜笑、

其內證、齊上有動氣、按之牢若痛、

其病煩心、心痛、掌中熱而腕、

有是者心也。無是者非也。

假令得脾脉、

其外證、面黃、善噫、善思、善味、

其內證、當齊有動氣、按之牢若痛、

其病腹脹滿、食不消、體重節痛、怠墮嗜臥、四肢不收、

有是者脾也。無是者非也。

假令得肺脉、

其外證、面白善嚏、悲愁不樂、欲哭、

其內證、齊右有動氣、按之牢若痛、

其病喘欬、洒淅寒熱、

有是者肺也。無是者非也。

假令得腎脉、

其外、面黑、喜恐、

其內證、齊下有動氣、按之牢若痛、

其病逆氣、少腹急痛、泄如下重、足脛寒而逆、

有是者腎也。無是非者也。

以上の原文の読み下しと解釈を本間祥白は、自著の「難経の研究」において、次の様に示しています。

十六難

(本文) 十六の難に曰く、脉に三部九候あり、陰陽あり、輕重あり、六十首あり、一脉變じて四時となる。聖を離ること久遠各自の是れ、其の法何を以てか之を別たん。然るなり、是れ其の病、内外の証あり。其の病之をなすこといかん。然るなり、仮令えば、肝脉を得ては、其の外証は深きことを善み、面青く怒ることをこのむ。其の内証は臍の左に動氣あり、之を按ずれば牢くして、もしくは痛む、其の病四肢滿ち、閉淋して溲便難く、転筋す、是れあるものは肝なり、是なきものは非なり。仮令えば心脉を得ては其の外証は面赤く口乾き笑うことをこのむ、其の内証は臍の上に動氣あり、之を按ずれば牢くして、あるいは痛む、其の病、煩心、心痛、掌中熱して嘔す。是れあるものは心なり、是なきものは非なり。仮令ば脾脉を得ては、其の外証は面黄ばみ、噫することを善み、思ふことを善み、味を善む。其の内証は臍に當つて動氣あり、之を按ずれば牢くして若しくは痛む。其の病、腹脹滿し、食消せず、体重く、節痛み、怠墮、臥すことを嗜み、四肢収らず。是れあるものは脾なり、是れなきものは非なり。仮令えば肺脉を得ては、其の外証は面白く、噯することを善み、悲愁して樂しまず、哭せんと欲す。其の内証は臍の右に動氣あつて之を按ずれば牢くして、若しくは痛む、其の病、喘、欬し、洒淅として寒熱す、是れあるものは肺なり、是れなきものは非なり。仮令えば腎脉を得ては、其の外証は面黒く、善んで恐れ、欠す、其の内証は臍下に動氣あつて之を按ずれば牢くして若しくは痛む、其の病、逆氣し、小腹急痛し、泄して、しかも下重し、足脛寒えて逆す、是れあるものは腎なり、是れなきものは非なり。

解 釈

脉に三部九候あり、陰陽あり、輕重あり、六十首あり、一脉變じて四時となる。

三部九候論は難経では後の十八難で述べられる所であつて、寸関尺の三部に浮中沈の三候あつて三三が九で九候としたのである。陰陽論は四難で説いた所で浮沈の陰陽論である。然し陰陽論的な見方は至る所にあつて、寸を陽とし、尺を陰とする二難、三難、男女の脉の十九難も陰陽説と言へる。

輕重論は五難にあつて五蔵の部位を脉の深さで順位を定めたのである。

六十首は六十種論であるが、内経にも出ていないので大昔にはあつたかも知れないが伝わっていない説である。

一脈灸して四時となる論は十五難の春夏秋冬の四時に弦鈞毛石の旺脈があるの論である。

聖を離るゝこと久遠各自の是れ、其の法何を以つてか之を別たん。

以上のような脈法が伝つてはいるが、黄帝や岐伯の聖代を去ること甚だ久しく遠くなつていたので理解するの困難な所もあるが、此等の脈法は何を以つて分別されるか、と言う問文であるが、此の難では後の卷の文の通り、五臓の主る脈と外証と内証、其の他の症状の関連を説くものである。

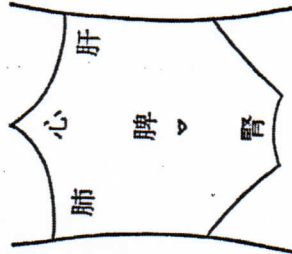
然るなり、是れ其の病。内外の証あり。其の病之をなすこといかん。

外証（病が身の外にあつて証が外表に表れたもの）

内証（病が身内にあつて腹内に表れる）

五臓の病には其々に内証外証の別があつて表れる。

然らば、其の病とはいかなるものか、と再び問いたすのである。



然るなり、たとえば、肝脈を得ては、其の外証は濡きことを、善み、面青く怒ることをこのむ。

肝脈（肝は東方の木に属す。四時では春に当る、故に肝の応脈は春の脈である弦である）

病人を診脈して弦脈を得れば、其の病人の外証は非常に潔癖となる。

此れ、肝と胆は清浄の府と言われるものであるから、不浄不潔のことは好まないからである。又、肝木の色である青色が面色に表れ、肝の病である感情が亢ぶりよく怒る。（五志の内）

其の内証は臍の左に動氣あり、之を按ずれば、牢（かた）くして、もしくは痛む。

弦脈の病人では其の内証は腹診上肝の位たる臍の左側の部に動氣があつて之を按じると硬いものがあつて痛む場合がある。

其の病四肢濡ち、閉淋して溲便難く、転筋す。

其の弦脈を打つ病人は又次のような症状を呈する。手足が濡ち張る（浮腫等の症）小便が思うように出ず、たらたらしたつたり、閉じたりする。又腓腹筋痙攣を起す。

是れあるものは肝なり、是なきものは非なり。

肝脈たる弦脈を打つて以上のような内外の証、其の他の附隨の証が伴うのが肝病であつて此の証に反した証が表れる場合は本当の肝病ではないのである。

脈と証と一致して始めて肝病と断定出来るものである。

たとえば心脈得ては其の外証は面赤く、口乾き笑うことをこのむ、其の内証は臍の上に動氣あり、之を按ずれば、牢してあるいは痛む。

心の脈とは火の主る夏の常脈たる鈞脈を言うのであるが、若し病人が鈞脈（洪脈に通ず）であれば其の外表に表れる

証は火の色である赤が顔面に表れ、口乾き（心熱病）笑うことを好む。（心火の聲）

腹内に表れる証（内証）は臍上心下部（心の部）に動氣があつて、之を按じると堅いものがあり或は痛む。

其の病、煩心、心痛、掌中熱して嘔す。是れあるものは心なり、是なきものは非なり。

腕（からえつき）

心の脈は鈞脈であつて以上のような内外の証がある病人で然も心熱する故に煩心（むねいきれ）があり、心下部が痛む（心適）又心経心包経の行る所である掌中が熱する。心火の逆上によつてからえつきする。

以上のような症候あるものは本当の心病であるが、然らざるものは鉤脈であつても心病ではない。

脈と症と一致しなければ脈だけでは断定できないのである。

たとえば脾脈を得ては其の外証は面黄ばみ、噯することを善み、思ふことを善み、味を善む。其の内証は臍に當つて動氣あり、之を按ずれば牢くして若しくは痛む。

噯（おくび、暖と同じ）

脾の脈は緩脈である。然し此の緩脈は病脈であつて和緩ではなく、虛寒何れかに偏した、ゆつくりした脈である。か様な脈は脾病の脈であるから其の外証は脾土の色たる黄色が面に表れ、胃の部たる中焦が鬱する故に噯する。

又脾の志（五志の内）たるよく思い考ふる。脾は味を主る故に五味を有する飲食物をよく採る。其の内証は脾の部位たる臍部に當つて動氣があり、此処を按じると堅い硬りがあり、痛む場合がある。

其の病、腹脹満し、食消せず、体重く、節痛み、怠墮、臥することを嗜み、四肢収めず。是れ有るものは脾なり、是れなきものは非なり。

怠墮（だるい胃氣のつかれ）

脾病の病脈を打っているもので然も以上の内外証を有するものは次のような症状を有するものである。

腹が脹満し、飲食物は消化しない。身体が重苦しく、体の関節が痛み身体がだるい。従つて臥すことを好む。手足はだるくて拳らない（不収）此等の症は皆脾病の症である。

此等の症あるものは皆脾病であるが、若し脾の病脈であつても以上の如き内外の症や他の脾病の症がないものは脾病と言えない。脈と症とは一致しなければ脾病とは断定出来ない。

たとえば肺脈を得ては其の外証は面白く、噯することを善み、悲愁して樂します、哭すんと欲す。其の内証は臍の右に動氣あつて之を按ずれば牢くして、若しくは痛む。

噯（くしゃみ）

肺の脈は毛脈である。肺は西の金の位にあるから秋の毛脈と一致する。毛脈は軽く軟かで力なく然も浮いている脈である。其の外に表れた病症は面が白く、此れは五色から言つて白は肺の主る色であるからである。肺に邪があるためよく噴嚏をなし、又肺の感情である悲しみや愁いをなす。心が何時も不快で声を立て、泣き出さんばかりである。

腹中に表れる内証は臍の右にあつて動氣がある。右は西方の金位だからである。此の動氣を按じると硬結があつて痛む場合がある。

其の病、喘欬、洒淅として寒熱す、是れあるものは肺なり、是れなきものは非なり。

洒淅（そうそうとして寒気がする）

寒熱（悪寒と発熱が代るく来ること）

肺の脈たる毛脈を打ち以上のような内外の証を表して、又喘息をなし或は咳嗽となす。（肺管の病）そうして寒氣をなし悪寒発熱が代る々々来るような症状を有するものは何れも肺の病の症候であるから肺の病であると断定出来るし、此等の症状を伴わないものは肺病ではない。

他の病であるからよく診察をしなければならぬ。脈と症とが一致して初めて其の病と断定しなければならぬ。只々脈だけでは断定は出来ない。

たとえば、腎脈を得ては其の外証は面黒く、善んで恐れ、欠す、其の内証は臍下に動氣あつて之を按ずれば牢くし

て若しくは痛む。

欠(あくび、腎の陰邪盛んで陽氣を引く)

腎の主る脈は石の脈である。腎は北方の水であり、四季では冬である。冬の脈は沈んでいて滑なる軟かい石脈であるから冬の脈は腎の脈となる。

今、石脈を打っている病人で其の顔色が黒を帯びて来、腎の外症たる恐れ、又あくび(欠伸)をなし、又臍下腎の部位に動氣があり、之を按する硬結があり、痛む場合がある。

其の病、逆氣し、小腹急痛し、泄してしかも下重し、足脛寒えて逆す、是れあるものは腎なり、是れ無きものは非なり。

逆氣(逆とは厥とも言い、寒熱常を失したものを言うのである。多くは下部が寒えて、相火上部に逆上する)

泄してしかも下重(大便をどつと下利し、しかも便後、裏急後重がある)

腎の病脈石脈を打ち、しかも以上の内外の証を表して、又次のような症を表している。

即ち、腎は下焦にある故に下から上つて上部に相火盛に熱し、下部は小腹(腎の部位)が引きつり痛む。

腎は大小便を主る故に(腎の竅を二陰に開く)大便下痢(泄瀉)を起し、然も後重がある。

(五十七難中の大癩池に當る)

逆氣がある故に下部なる足脛が寒えて、却つて上部が熱する。

斯様な腎の症があるものは腎の病として断定出来るが、如何に腎の病脈を打つていても以上のような腎病の症を伴ぬものは腎病として治療することは出来ない。

○此の十六難の主旨は脈と症とが一致して始めて証の断定をなすべきであることを述べたものである。軽々しく脈だけを偏重する初学者を戒めしめた難と思われる。

十五難では四時の旺脈、春夏秋冬に弦鈞毛石を当てたが、十六難では直ちに肝心肺腎と五行論的に配当している。只脾脈と言っているだけで其の脈状を言わない書が多いが、難經大抄の著者だけが愚案として季夏の脈に相当する。緩脈を当てゝいる。私も此れでよいと思う。然し只緩脈だけでは病脈でなく、何れの脈も和緩の氣あつて胃の氣があり平脈とされるのである。従つて此処で病脈として取扱うには十五難に述べるが如く脾の氣を失つた雀啄の脈や屋漏の脈を打つ緩脈或は虚実に偏した緩脈の事を言ふものと解すべきである。

腹部の診察で最も大切なのは腹部に存在する様々な病態を的確に捉えることです。しかし、多様な腹部症状も突き詰めていきますと、難経五十五難で示す「積」と「聚」という二種類の病態に要約する事ができます。

其の「五十五難」について原文と「難経の研究」における読み下しと解釈を掲載します

五、難経五十五難

◆五十五難曰

病有積有聚、何以別之。

然、積者、陰氣也。

聚者、陽氣也。

故陰沈而伏、陽浮而動。

氣之所積、名曰積、氣之所聚、名曰聚、

故、積者、五藏所生、

聚者、六府所成也。

積者、陰氣也。

其始發有常處、其痛不離其部、上下有所終始、左右有所窮處、

聚者、陽氣也。其始發無根本、上下無所留止、其痛無常處、謂之聚、

故、以是別知積聚也。

五十五難

(本文) 五十五の難に曰く、病に積あり、聚あり、何を以つて之を別たん。然るなり、積は陰氣なり、聚は陽氣なり、故に陰は沈んで伏し、陽は浮んで動ず、氣の積む所を名けて積と曰い、氣の聚る所を聚と曰う。故に積は五藏の生ずる所、聚は六府の成す所なり。積は陰氣なり、其の始めて発する常の処有り、其の痛み、其の部を離れず、上下終始する所あり、左右窮る処の所あり。聚は陽氣なり、其の始めて発するに根本なし、上下留止する所なし、其の痛み、常の処なし、之を聚と謂う。故に是を以つて積聚を別ち知るなり。

解 釈

病に積あり、聚あり、何を以つて之を別たん。

腹中に一種の塊が出来て痛むものを積或は聚と言うが之を如何にして區別するか。

然るなり、積は陰氣なり聚は陽氣なり、故に陰は沈んで伏し、陽は浮んで動ず、氣の積む所を名けて積と曰い、氣の聚る所を聚と曰う。

積と聚は陰陽の二面から區別される積は陰に屬し、聚は陽に屬す。積は五藏の陰氣が滯り積つて出来たものであり、聚は六府の陽氣が滯り聚(集)つて出来たものである。従つて陰氣から出来た積は陰性で沈んで居る所在し、陽氣から出来た聚は陽性で浅く浮いていて移動する。

故に積は五藏の生ずる所、聚は六府の成す所なり。

積は五藏の陰の氣が滯り積つて出来たものであり、聚は六府の陽の氣が滯り聚つて出来たものである。

積は陰氣なり、其の始めて発する常の処有り、其の痛み、其の部を離れず、上下終始する所あり、左右窮る処の所あり。

積は陰の氣が積つたものであるから始めに發生する場所も一定の所であり、然も其の定つた場所にあつて移動しない。尚上下左右の境界がきちんとしている。此れ次の五十六難に述べる五積の名称が出来る所以であつて肝、心、脾、肺、腎に屬する五種の積が一定の位置があり、形があり、病症がある。

聚は陽氣なり、其の始めて発するに根本なし、上下留止する所なし、其の痛み、常の処なし、之を聚と謂う。

聚は陽の氣が聚つて出来た塊であるから腹の中に根がなく、浅く浮いている上下左右動いて一定の場所を守つていない、其の痛も常の処でなく、移り変る。此れを聚と言うのである。

故に是を以つて積聚を別ち知るなり。

以上のように積は陰の塊りであつて、しっかりした根を持つていて動かない、治療しても直ぐ消えるようなことなく永い治療を要する慢性病である。聚は陽の塊であるから治療中に動いたり消えたりする、治療して治し易い病である。

◆日本の腹診（概要）

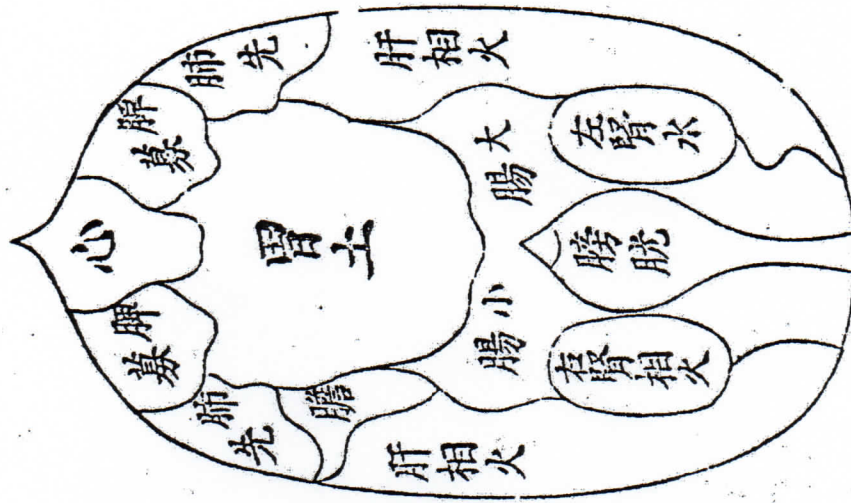
我が国の腹診に関係する文献では、安土桃山時代御園夢分斎（一五五〇～一六一六）の「鍼道秘訣集」が著明である。鍼道秘訣集は、難経、十四経發揮、鍼灸聚英等を参考にして「腹診」と「鍼法」を創出したものと考えられ、その術式は専ら腹部への打鍼術が加えられる。後年の江戸時代初期に刊行された。「鍼灸遡洄集」（高津松悦斎敬節 一六九四年）には腹診の心得の要諦について「診腹総論」篇に詳細な記述がある。

これについては、医道の日本二〇〇五年 第七四三号の松本弘己氏の「東洋医学（鍼灸）の腹診」から抜粋させて頂こう。

腹心の心得

「外病は脈にて知り、内病は腹にて知ること、誠に然り。腹は病の本なれば、腹をこころみざる医師は自由成兼ねぬるものなり」（腹診書）「腹診総論：患者を仰臥させ、手足をゆつたりくつろがせ、帯を解き、少しの間患者の呼吸を診る。それから胸上から臍およびその周囲まで察過し、凹凸や皮肉の潤い加減、滑らかさを診、さらに心尖拍動などを調べて心や肺の機能を知る。そして宗気の虚実や脾胃、肝の候、臍部の性状や拍動を診て経脈のもとを尋ねる。有余の時は腫れや痛みとなって実の状態を表し、不足の時はかゆみ、しびれとなって虚の状態を表す。また、気の巡り早い患者は治療効果も早く現れ、気の巡りが遅い患者は治療効果も遅くなる。」患者の状況は鍼を下して鍼下の反応から知ることができる。労働している人は硬く、貴人は柔弱であり、予後の良い人は渋り、予後の不良な人は反応が診にくくなる。反応がなければ予後推定は不良である。このような診方は医療者の第一にすべき大切な診察法である」（鍼灸遡洄集）：診腹総論より

夢分流之腑臟圖



七、腹診法の実際

(一) 患者の姿勢

患者は、仰臥位となり、上肢、下肢を伸展し身体の力を緩めさせる。

(二) 術者の位置と手技

術者が患者に向かって左側に位置した場合、右手の手掌を下に向けその手背に左手掌を重ね置き、右手の拇指を除く四指を用いて行う。この際手は温かく滑らかな皮膚を保つ事が大切である。術者が反対側に位置した場合は、右手と左手は反対にする。

① 利き手の手掌を用い、腹部全体の寒熱、湿燥、虚実を候う。

② 前記の腹診の手法を用いて膨隆、陷下、臍の出没、手術の痕の有無、色素沈着、積聚の圧痛抵抗の部位、程度を精査する。

88-1

覆手壓按公免拊循公図 貞 初編下巻

圖ニテ覆手ニテ壓按ス
凡心膈腹内ノ静躁ヲ
候云々

又覆手

ニテ輕ク

拊循ス

滑瀉ヲ

診ス

云々



腹診の順序

八、腹診の順序

- (一) 上腹、臍、少腹、小腹の任脈、腎経脈を診る。
- (二) 左右の腹直筋がある胃経脈を診る。
- (三) 左右の季肋下から小腹に至る脾経、肝経、胆経脈を診る。
- (四) 左右の上胸部の腎経、胃経、肺経脈を診る。
- (五) 胸郭中央を診る。

以上を腹診の順序とする。「腹部は平人無病の腹」の如くを理想とするが、既して上腹部が平穏で弾力があり少腹部が充実しているのが良いとされる。腹部診察は、子供や若人、それにくすぐったがりの人は腹筋をやたら緊張させるので、特に丁寧且つ慎重に行うことが肝要である。

最後に、「湯液の腹診法」の証について記す。

湯液治療では腹診を重視するが、とくに、わが国において江戸時代の古方派によって発展させられた。その代表的なものを以下に紹介する。

◆心下痞鞭

心下部(みぞおち)が自覚的につかえるのを心下痞といい、他覚的に硬く抵抗感のあるものを心下鞭という。心下痞鞭は、ともに存在するものをいう。また心下痞満は、心下部が自覚的につかえて張った感じがするもので、心下軟は心下部が無力の状態をいう。結胸は、心下部が堅く圧痛のあるものである。

◆胸脇苦満

季肋下部に充満感があり、肋骨弓の下縁に指を入れようとしても苦満感や圧痛があつて入らないものをいう。

◆小腹不仁(臍下不仁)

小腹とは下腹部のことで、臍下ともいう。下腹部に力がなく、フワフワとしていて知覚鈍麻があるものをいう。

◆小腹急結(少腹急結)

下腹部、ことに左下腹部に抵抗や硬結のあるもの下とも瘀血の腹証とされる。薬方では桃核承気湯が用いられ、鍼灸では、腎・肝・脾などの病変が多いといわれる。

◆裏急(腹裏拘急)

腹裏のひきつれることをいい、多くは腹直筋の異常なつっぱりをいい、疲労の際にみられる。

◆虚里の動

虚里とは胃の大経の別名で、胃から出て膈を上り、左乳下に分布する絡脈をいう。脾の大絡などと違い絡穴から出ない絡脈である。虚里の動とは左乳下の動悸のことをいい、心尖拍動を指す。

平成三十年十一月二十五日

齋藤鳳観