

「腎を先天の本となす」「脾を後天の本となす」とは？ また両者の関係は？

このテーマに答える前に、まず「先天」と「後天」という相対する概念についてはっきりさせておくことにする。

『靈枢』決気篇に「両神相い搏^うち、合して形を成す、常に身に先んじて生ずるものこれを精と謂う」という言葉がある。また『靈枢』経脈篇には「人の始めて生ずるや、先ず精を成し、精成り而して脳髓生じ、骨は幹をなし、脈は管をなし、筋は剛をなし、肉は墻^{しょう}（かこい）をなし、皮膚は堅にして毛髪長ず」とある。これらを総合してわかることは、いわゆる先天とは父と母から受け継ぐ「両神相い搏^うった」ところの精であり、また先天の精から化生した先天の気であるということである。これは遺伝によって受け継がれる、人体の生命の本源ともいうべきものである。これを男性の精子と女性の卵子が結合してできた受精卵としてとらえてもよからう。あるいは「先天」は受胎したばかりの胎児の元といってもよいであろう。これは個体の生命において「身に先んじて」生まれるものである。

「後天」とは「精を成し」た後を指す。すなわち「脳髓が生じ、骨は（体）幹をなし……皮膚は堅くなり、毛髪が長くなる」状態で、これはつまり受精卵がその後たどる生命の発育過程全体である。これらはすべては後天といわれるのであり、そこには胚胎の発育過程の全段階が含まれている。胚胎が発育する段階では、主に母体から間接的に水穀の精微物質を栄養として取り入れ、発育していくのであるが、この段階ではすでに父から何もかも受け取らないので後天に入れられるのである。

腎は精を蔵しており、命火を主る。命火は「生氣の源」であるといわれ、これは生命のはじまりの動力である。男性は「二八にして腎氣盛んに天癸^{てんき}至り、精氣溢れ瀉ぐ……」。また女性は「二七にして天癸至り、任脈通じ、太衝脈盛んとなり、月事時を以て下る……」という。この年齢から腎の精氣は十分能力をそなえているので、「両神相い搏^うつ」ことによって受胎が可能であり、「精が成」った後の生長、発育や外邪に対する抵抗力などはすべて腎の精氣によって決定づけられる。したがって「先天の本は腎に在る」（『医宗必読』）といわれるのである。体質のもとと強健な人のことをしばしば「先天が充足している」といい、また虚弱体質のことを「先天が不足している」といったりする。

脾胃には消化、吸収と水穀の精微を輸布する作用がある。人体を組成し、さらにその生命活動と密接に関係している気血は、この水穀の精微からつくられている。そこで「脾胃は気血化生の源となす」といわれる。両神あい搏^うってできた「精」が母体内で発育するとき、さらには胎児が生まれた後、栄養の供給はすべて脾胃の消化・吸収によってまかなわれる。ただし胎児のときは母体を通じて間接的に供給され、産まれたあとは外界から直接摂取するという違いはある。『医宗必読』には次のように書か

れている。「人体には材料として穀気が必要である。穀物は胃に入ったあと、六腑にそそがれて気至り、五臓に和調して血生じ、そうすることによって人は生きることができる。したがって後天の本は脾に在りというのである」。

明代の張景岳は「人が生じるには精血がその源となり、人が生じてからは水穀の栄養が必要である。精血がなければ身体が形成される基礎がないことになり、水穀がなければ身体の強壯は望めない。精血を司^{つかさど}るのは命門で、水穀を司るのは脾胃である。すべては先天をよりどころとしているが、精血の海もまた後天の助けが必要である。」といている。つまり脾は水穀の精微の運化を主っているが、これは腎中の陽気による温煦作用があってこそ可能であり、また腎の精気は後天のからだをつくるうえでの基礎となっている。そしてまた腎に蓄えられている精気は、水穀の精微によって断えず化生され、補充されているという関係にあるのである。

したがって中医学では、脾と腎、すなわち「後天」と「先天」は互いに助けあい、促進しあう関係にあり、病理的にも互いに影響しあい、因果関係をもつと考えている。例えば腎陽不足であれば脾陽を温煦することができず、その結果、脾陽不足を招く。またもし脾陽が不足しているために水穀の精微が正常に運化されない場合、これが長びくと腎陽不足をおこす。臨床上みられる「脾腎陽虚証」はこのようにしておこることが多い。

「先天」と「後天」の概念は、厳密に言えば「先天」は父と母の双方から同時に受け継ぐものであり、「後天」は直接あるいは間接に、水穀の精微と自然界から摂取するもの、ということができる。この点から考えると、臨床上みられる先天性の器質欠損性の病変については、単に後天的に補充を行っても十分な効果を得ることはできないことがわかる。

例えば、先天性心房中隔欠損、心室中隔欠損、先天性知能発育不全などは、薬物によって後天的にこれらの欠損を補おうとしても基本的には無効である。前者の2つは手術によって修復することができるが、知能発育不全に対する治療は現在のところ適切な方法がない。しかしこれも現代の遺伝工学の発展に伴い、将来きっとよい治療法が見つかるであろう。

34

「心は身の血脈を主る」と「肺は百脈を朝す」はどんな関係に？

『素問』痿論にある「心は身の血脈を主る」とは、血液が脈管内を流れるべく送り出す心臓のポンプ作用（推动作用）のことを指している。脈は血の府といわれ、心とつながっており、血液が運行する通路であるが、血液は心から絶えず押し出されることによって、脈管内を休まず運行することができる。血液の運行が全面的に心気的作用に頼っていることから、「心は血脈の気を蔵す」といわれる。『医学入門』では、さ

らに明確に次のように述べられている。「心が動いてこそ、血は諸経を行る……これが心は血を主るということである」。

「肺は百脈を朝す」の「朝」は、集めるという意味で、全身の血液がすべて経を通過して肺に流れ着くことを指している。『素問』経脈別論に「脈気は経に流れ、経気は肺に帰し、肺は百脈を朝す」という言葉がある。すなわち脈中の水穀の精微の気は、経脈を流れるのである。さらに全身の経脈（すなわち百脈）の気は、すべてが肺に集まるので、「肺は百脈を朝す」といわれる。

心は血を主り、肺は気を主る。この理論から、肺気が百脈をくまなく流れていてこそ、心臓が主宰する血液循環は正常に行われる、ということができる。『類経』には「経脈の流通は必ず気によってなされ、気は肺に注いでいる」とあり、やはり肺が百脈の集まるどころとされている。心と肺、この2臓の協調・協力関係があれば、人体の気血は全身を休みなく循環し、清気と水穀の精微は全身に輸布され、また代謝の過程で生じた老廃物は常に体外へと排出されるのである。

「心は血脈を主る」、これは心気が血液を押し出して脈管の中を運行させることを指すが、その血液の流れをたどってみよう。血液は、まず「動脈血」として左心室から押し出され、大動脈を経てその分支へと別れ、全身の各器官および組織に向かって流れて行き、毛細血管のなかで物質交換を行う。つまり酸素（清気）と栄養物質（水穀の精微）を組織の細胞に送り込み、今度は細胞の新陳代謝によって生じた不要物質と二酸化炭素（中医学では濁と総称する）を受け取る。「静脈血」に変化した血液は小静脈に流れ込み、さらに上大静脈と下大静脈を通過して右心房に戻ってくる。この一連の循環過程は「体循環」とか「大循環」と呼ばれ、その動力源になっているのが心気である。つぎに「静脈血」は右心房から右心室へと流れこみ、右心室から「肺動脈」へ吐き出され、今度は肺に入って肺胞壁の毛細血管のなかで気体交換が行われる。二酸化炭素（濁気）が排出され、新鮮な酸素を吸収して、再度「動脈血」となり、さらに肺静脈を経て左心房へと戻ってくる。この一連の循環過程は、「肺循環」とか「小循環」と呼ばれる。これもまた心気の推進によって行われている。

左心房の血液は再度左心室に進み、左心室からまたも動脈血が送り出される。このように血液は「体循環」と「肺循環」によって、脈管系の中を、連続的に、密閉性の環状循環を繰り返しているのであって、この循環がとぎれることはありえない。これは生体の生命活動が正常に保たれるために、非常に重要なことである。体循環と肺循環は同時に進行しており、正常な状態では、単位時間内での両者に流れる血液量は同量である。さらに心臓に流入する血液と、流出する血液の量も等しい。これが同量でない場合には、それは病態の現れと考えられる。

体循環においては静脈血が右心房に流入し、肺循環で動脈血が肺静脈を通じて左心房に流入する。ここから「諸血は皆心に帰す」というのである。また全身の静脈血が右心房に流入し、右心房から右心室に入り、さらに右心室から肺動脈に送り出されて肺に行き、気体交換が行われる。これが中医学でいう、いわゆる「肺は百脈を朝す」あるいは「百脈は肺に会す」の本意である。



「水火既濟」とは？ 水火失濟で臨床的に現れる病証は？

「既濟」という言葉は『易経』を出典としており、そこでは坎と離の上下相濟の意味で使われている。坎は水、離は火である。既濟とは、すなわち水と火が交わりあって、ともに相手を救済しあうということである。中医学でいうところの「水火既濟」とは、五行学説における水と火の相生・相剋の関係を借りて、心火と腎水、腎陰と腎陽の相互関係を比喩的に表した言葉である。水火の二者が相互に協調しあって、生理機能の相対的バランスを維持している状態を、「水火既濟」と呼ぶのである。

五臓を五行に配当すると、心は火に属し、腎は水に属す。心は上焦にあって「五臓六腑の大主」であり、「主明らかなれば則ち下は安んず、主不明なれば則ち十二官危うし」といわれる。したがって心気は下って腎に通じなければならず、そうすることによって心火が腎と交わり、腎陰を温煦する腎陽を援助し、これにより腎水が冷えすぎること防ぐ。そして、腎陰と腎陽のバランスが維持されるのである。さらに腎は下焦にあり、精を蔵し、水を主っていることから、「水臓」といわれる。腎水は上って心火を助けなければならず、腎水が心を助けることで、心火を亢じさせずにおくことができる。心火と腎水は上下に交通しあい、水と火はともに助け合う関係にある。このことを「水火互濟」「心腎相交」「心腎相通」などと表すのである。

「心は脈を蔵し、脈は神を舎し」ている。「腎は精を蔵し」、「精は髓を生ずる」。さらに「脳は髓海となし」、「元神の府」といわれる。精と血はともに神の基礎物質であるので、したがって人の精神・思惟活動は心が主るとされるだけでなく、同時に腎とも関係している。そのために心と腎（すなわち水と火）の関係が失調すると、しばしば精神面に異常が現れる。

例えば、心火不足（心陽虚）となり、下って腎陽が腎陰を温煦するはたらきを十分に助けることができなくなると、腎水不化となり、これが上に昇って心に悪く作用して、心悸、呼吸促迫、水腫などが現れる。この病証を「水気凌心」という。これは慢性心不全にみられる充血性ポンプ機能低下の症状と非常に類似している。

また腎水不足（腎陰虚）となり、昇って心陰を助けることができなくなると、心陽が単独で亢ぶってしまい、神は不安定となって、心悸、胸中の煩悶感、不眠、多夢などの症状が現れる。これを「心腎不交」あるいは「水虧火旺」証と呼んでおり、神経症のいわゆる「神経衰弱」によく似た症状を呈する。

（訳：塩原智恵子）



「肝腎同源」とは？ その臨床意義は？

「肝腎同源」は、五臓間の相互関係理論の1つである。五行・十干・方位などの配属の上では、肝臓は「乙木」に、腎臓は「癸水」に相当するため「乙癸同源」ともいわれる。

「肝腎同源」とは、主に肝と腎の密接な関係を表す理論だが、これは次のような2つの観点から理解することができる。

1) 肝腎2つの臓の陰は、互いに滋養しあう。「肝は血を蔵」し、「腎は精を蔵」するが、精と血は、いずれも水穀の精微物質が変化したものである。そして腎精は肝血に変化し、肝血も腎精に化生するというように、精と血は互いに生じあう。ゆえに「肝腎同源」という。

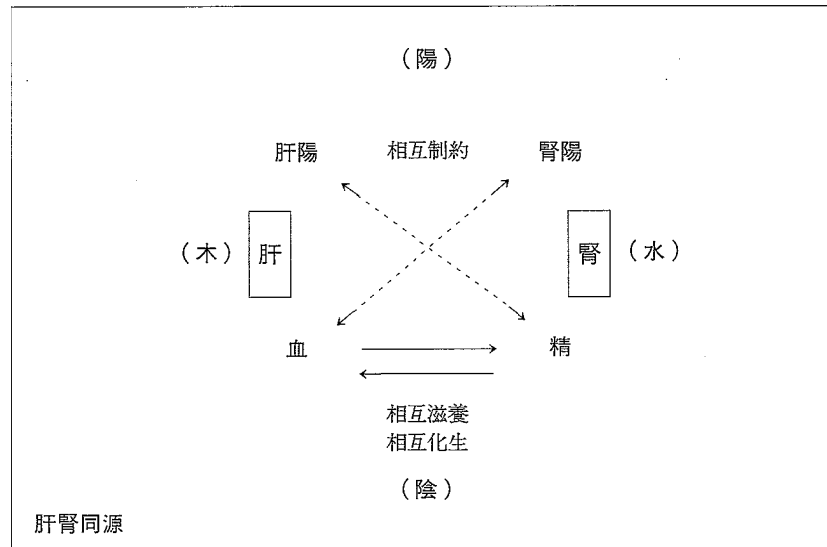
2) 肝と腎はいずれも相火を内蔵しているが、相火は命門をその源とする。この理論を根拠として臨床において、肝あるいは腎の陰虚によって生じた相火妄動の場合に、滋水涵木・補肝兼養腎などの肝腎併治の法を常用する。

『医宗必读』に、「東方の木、虚なければ補うべからず。腎を補えば、すなわち肝を補う所以なり。北方の水、実なければ瀉すべからず。肝を瀉せば、すなわち腎を瀉す所以なり」とあるように、肝と腎の2臓の補瀉原則は、虚証であっても実証であってもいずれも両者を考慮したものである。

ほかに、肝と腎の2臓はいずれも下焦に位置し、生理的に密接な関係があるので「肝腎同源」というとする説もある。

肝腎2臓は生理的にきわめて密接な関係にあるため、当然、病理的な変化の過程においても、相互に影響しあう。肝腎2臓は生理的に次のような関係にある。肝血が腎精の滋養作用をうけることによって、肝の蔵血と疏泄作用が働く。逆に肝血が充足していると、血を精に変化させることができるため腎精が充満し、それによって精を貯え生殖発育を司するという腎の機能も発揮される。したがって病理的な変化の過程では、一方の臓が傷めばもう一方の臓にも不足が生じるという関係が成立する。例えば、腎精が傷害されると肝血の不足が生じ、逆に肝血の不足も腎精の不足をもたらすのである。

また、肝と腎はともに下焦に位置し、肝血と腎精は互いに生じあい、肝陽と腎陽は命門を源とする相火に属する、という関係にあることから、肝陰・肝陽と、腎陰*1・腎陽は互いに制約しあう。もしなんらかの原因で一方の不足が生じれば、もう一方は偏亢する。反対に一方の偏亢はもう一方の不足を引き起こす。例えば、腎陰の不足によって肝血の濡養作用（栄養・滋潤）が失われると、肝陽が偏亢し、眩暈、頭痛、頭脹感、イライラして怒りやすいなどといった「水不涵木」*2の症状が現れる。もし肝火が盛んすぎて陽気が有り余ると、その影響によって腎陰を侵害してしまい、ふらつき、耳なり、足腰がだるく力はいらない、寝汗などの腎陰不足〔腎陰虚〕の症状が



現れる。このような病理における相互影響を考慮して、臨床においては肝病と腎病の関連性を問わなければならない。治療面では、例えば肝血虚であれば肝血を補養するとともに腎精を補う。また腎精の不足の場合には、腎精の補益と滋養肝血をはかる。さらに肝陽上亢は往々にして腎陰の不足によって生じるので、そうした場合は、平肝潜陽とともに滋補腎陰する必要がある。このように両者をもとに配慮することによって、はじめて陰陽のバランスを整えることができ、それによって正常な生理機能が回復する。

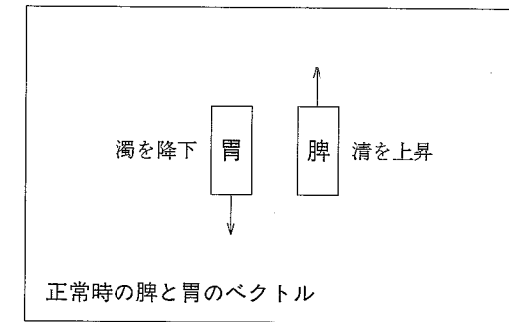
- * 1 腎 陰——腎の陰液，精も含む。
- * 2 水不涵木——水（腎）が木（肝）を涵養しなくなる。

Q 37

脾と胃は生理上どのようにかわりあうのか？ 病理的な変化の過程でどのように影響し合うか？

脾胃は土に属し、中焦に位置する。脾は陰土であるため燥を好み湿を嫌い、胃は陽土であるため潤を好み燥を嫌う。脾と胃が協力し合うことによって、水穀の受納・腐熟・消化・吸収・輸布が行われる。人体が正常な生理的状态にある場合、脾気は昇り胃気は下降する。両者の経脈は互いに絡がつながっており、脾と胃は、臟と腑・陰と陽・裏と表の関係にある。

脾は運化・転輸を主り、胃は受納・腐熟（初歩的な消化）を主る。水穀を納め運搬するという、脾と胃の一連の協同作業によって、消化・吸収・栄養物の輸送の各機能

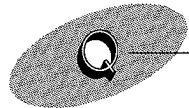


は完遂される。胃が正常に水穀を納め腐熟できない（胃不受納）場合には、その影響は必ず脾の運化機能におよぶ。逆に脾の運化機能が健全でない（脾不健運）場合も、胃の受納・腐熟に影響する。このように胃と脾の病変は影響し合うため、臨床ではしばしば食欲不振、胃のもたれと食後の膨満感、消化不良が同時にみられる。したがって治療においては「和胃」「開胃」「降胃気」「健脾」「醒脾」「助脾昇清」を併用することが多い。

脾は精を上昇させることを主る。精を上昇させている状態が、すなわち正常な状態である。脾気は水穀の精微物質を上昇させて肺に運び、宗氣の力を借りて水穀の精氣を全身に — 上は頭目から、わきは四肢に、内は臟腑から、外は肌腠^{*1}・皮毛にいたるまで — 輸布し、各部位を滋養する。

胃は濁を降下させることを主る。濁を降下させている状態が、すなわち正常な状態である。胃が受納・腐熟した水穀を絶えず腸に送りこみ、食物の受納と消化が順調に行われてはじめて、氣血が化生する源が保たれる。こうした脾胃の昇降機能が失調した場合は、脾胃が相互に影響し合う病理的な変化が発生する。例えば、脾気の運化機能が働かなくなり、清気が昇らないと同時に胃の受納と和降作用に影響して、胃のもたれ、悪心、嘔吐、ゲップ、上腹部の膨満などの症状がみられる。またこれとは逆に、暴飲暴食などで胃に水穀がたまり濁気が降りない状態になると、同様に脾気の昇清と運化機能に影響をおよぼして、腹部膨満、下痢などの症状が現れる。『素問』陰陽応象大論に、「清氣下に在るときは、則ち飧泄〔不消化便の下痢〕を生じ、濁氣上に在るときは、則ち臌脹^{そんせつ}を生ず」とあるが、これは脾胃の昇降機能が失調した際の病理について述べたものにほかならない。

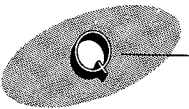
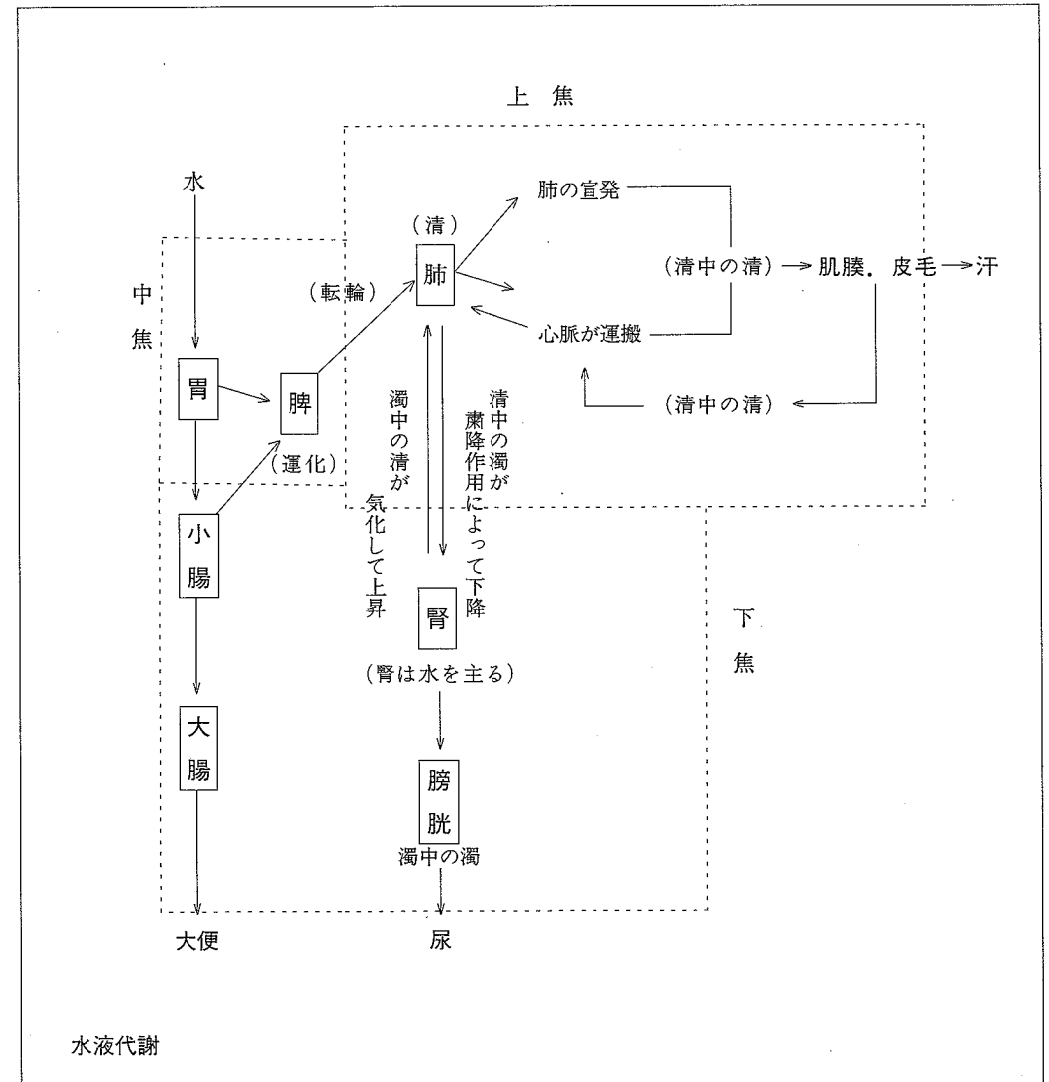
- * 1 肌 腠——①筋肉のすじで筋肉組織の間隙に相当する。肉腠あるいは分理ともいう。
- ②一般に肌表の腠理をさす。



「肺を気の主となし、腎を気の根となす」とは、どういう意味なのか？

肺は気を主り、呼吸を司る。そして身体内外の清濁の気を交換する。人間は肺の機能によって自然界の清気（酸素）を吸入することができ、また体内の濁気（二酸化炭素）をはきだす呼吸活動を行うことによって体内外の気体を絶えず交換している。これによって『素問』陰陽応象大論には「天気は肺に通ず」とある。肺が吸入した清気（酸素）は、水穀の精気と結合して宗気となる。宗気は胸中に積もり喉に出て呼吸を司る。また心脈を貫いて全身へ散布され、四肢百骸を温めて全身の生理機能を正常に維持する。ゆえに『素問』五臓生成篇には、「諸気は皆肺に属す」とあり、肺は「一身の気を主る」ものとして位置づけられている。

また腎は納気を主る。つまり肺で吸入された気は、下って腎に納められる。いいかえると、肺の呼吸機能が保たれるためには、腎気の納気を主る作用の協力が必要であり、腎中の精気が充満してはじめて、吸入された気は肺の肃降作用によって下って腎に納められる。もし腎の精気が不足して納気機能不全になれば、気は上に浮く。あるいは肺気が長い間虚し、傷害が腎気にまでおよび腎不納気の状態になると、喘息、呼吸が多く吸気が少ない、口を開き肩を上げて呼吸する、活動によって呼吸状態が悪化するなどといった症状が現れる。したがって「腎を気の根となす」という。



水液代謝はどの臓腑と関係が深いのか？ それらの臓腑が水液代謝において担う役割は？

生体内の新陳代謝は、物質代謝とエネルギー代謝に大別できるが、この2つは同時に進行するものであり、また密接不可分の関係にある。水分代謝は物質代謝に属するが、これも人体内の各種の代謝と密接に絡み合っており、同時に進行している。水分は飲料あるいは食物を摂取する際に、体内に取り込まれる。日常生活の中では水分を含まない食物はほとんどなく、ビスケットや炒り米などの乾燥した食物の中にさえ量は少ないが水分が含有されている。したがって「飲と食」あるいは「水と穀」は分けられずに、往々にして合わせて通称されるのである。体内に入ってきた物質（水分を含む）は新陳代謝の過程を経るなかで、不要な代謝産物を分離する。各器官が正常な生理活動を維持するためには、こうした不要な代謝産物は必ず一定のルートを通して体外に排出されなければならない。それらの排泄ルートは、代謝産物の種類によって

異なる。例えば、代謝過程で産生した濁気（二酸化炭素）と一部の水分（蒸気の形で）は、肺からはき出される。これを肺の呼濁という。尿素・塩化ナトリウム・水などの一部は、汗となって皮膚から排出される。これは肺の宣发作用の表れである。一部のビリルビン・無機塩（カルシウム、鉄など）・水・食物の残りカスは、腸から排出される。これは大腸の伝導作用によるものである。大部分の水溶性不要物は、水分と一緒に泌尿器から尿となって排出される。これは膀胱の気化作用によるものである。

このように物質代謝は、体内の多くの系統・器官の共同作用によって行われる。中医学では、水分代謝のバランス調節は、主に肺・脾・腎・三焦・膀胱といった臓腑機能に依存していると考えられている。

体内に摂取され、胃と腸に納められた水分は、脾の吸収・転輸作用によって上昇し、肺に運ばれる。そして肺・脾・腎・三焦などの臓腑の気化作用によって、津液（正常な体液）に化生して全身を滋養する。代謝の過程のなかで不要となった津液は、汗孔・

腸あるいは膀胱から体外に排出される。これによって、体内の水液代謝の相対的な平衡が保たれるのである。

具体的にいうと、脾は運化を主り、胃に入ってきた水液を上昇させて肺に運ぶ。したがって「脾は胃のためにその津液を行^きる」という。肺に運ばれてきた水液を「清」という。そして「清中の清」は、肺気の宣発作用・心脈の運搬作用によって臟腑・肌腠・皮毛などの組織器官に運ばれ、それらを濡養する。また「清中の濁」は、肺の肅降・水道を通調させる作用によって腎に下降する。こうした作用によって「肺は水の上源」といわれている。肌腠・皮毛などの組織器官に輸布された水液は、一部汗となって体外に排出されるが、残りはまた心脈に帰り「清中の濁」となって腎に降りる。腎に降りてきた水分のうち、「濁中の清」は腎陽（命門の火）の蒸化作用を受け、ふたたび気と化して肺に上昇し全身に散布される。腎に降りてきた水液のうち「濁中の濁」は、膀胱に注いで尿となり、膀胱の気化作用によって体外に排泄される。水液の体内での昇清降濁および膀胱の気化作用は、いずれも腎中の陽気の温煦・蒸化・推動作用に依拠しているため、「腎は水を主る」といわれている。水分代謝の過程における水液には、濁・清・清中の清・清中の濁・濁中の清・濁中の濁といった各状態があり、清は上昇し濁は下降する。清昇濁降の過程では、肺気の宣降・腎陽の蒸化・脾の運化転輸作用のほかに、肝の疏泄・三焦を通利させる機能もある程度関与する。三焦は水液が昇降運行する通路にあたる。このように、水分代謝およびそのバランスの維持は、多くの臟腑機能の相互協調の結果であって、どの臟腑機能が失調しても水分代謝に障害がおり、病変が生じる。

Q

40

「脾は生痰の源、肺は貯痰の器」とは、どういう意味なのか？ またどんな臨床的意義があるのか？

中医学でいう「痰」には、広義のものと狭義のものがある。広義の痰とは、目で見ることはできないが臟腑・肌腠・四肢・経絡など体内のある部位に水湿が停滞して、臨床上「痰症」が認められる場合を広く指している。例えば、ふらつき、めまい、悪心、嘔吐、精神異常、意識障害あるいは体表部の不明な腫瘍などは、いずれも痰が原因となって生じるものとされている。すなわち、痰湿が気の流れを阻害し、清陽が昇らず濁気が降りないために、ふらつき目まいがおり、悪心、嘔吐する。痰が心竅をふさぐと、痰と熱が互結し痰火擾心^{じょうしん}するために、精神が異常になり意識が障害される。痰が肌腠あるいは経絡に停滞すると腫瘍ができる。また狭義の痰とは、肺に溜まり咳によって咯出する、一般にいう有形の痰である。

痰は体内の臟腑機能に障害がおこったときに生じる病理的な産物である。主に、肺・脾・腎の3臓の気化作用の失調が、津液の正常な輸布と排泄に影響し、水湿が停滞す