

『陰陽十一脈灸經』文字攷補

林 克

一 はじめに

長沙馬王堆三號墓出土醫書のうち、『漢志』方技略「醫經」に該當する『足臂十一脈灸經』『陰陽十一脈灸經』『脈法』『陰陽脈死候』の徹底的な見直しを行ってきた。その研究成果は、『足臂十一脈灸經』『陰陽十一脈灸經』『脈法』に関しては既に本稿掲載紙の以前の號に掲載した^①。ただ、その掲載済みの成果は掲載紙の投稿規定に定められた字數的制約により研究成果の内の最重要と思われる部分を抜粋したものであり、研究成果の全てではない。その他にも掲載を希望する研究成果があったが、字數的制約のために割愛せざるを得なかった。今回は『陰陽十一脈灸經』に關して前稿で割愛した部分を發表するものである。

前稿の繰り返しになるが、本稿の記述に關する基本的事項をまず述べておきたい。

『陰陽十一脈灸經』には馬王堆漢墓から出土した『甲本』と『乙本』の二本と、馬王堆醫書出土の十年後に湖北省江陵張家山漢墓から出土した『脈書』に含まれていた『張家山本』がある。テキストは基本的に『甲本』を用い、『甲本』が缺如する場合は『乙本』で補い、『乙本』も缺如する場合は『張家山本』で補う。文字を考察するに當り、檢討對象の各脈冒頭に本文を表示したが、【】は破斷・腐食などで『甲本』が缺如する部分を示し、〔〕は『甲本』『乙本』

ともに缺如する部分を示す。「 」はその直前の文字の解釋を示す。論述の過程で使用する用語において、「讀む」とは出土資料の文字の字形をよみとること、「訓む」とはその意味をよみとること、「解す」とは某字であると解釋することである。「脱落」とは出土資料の破損により存在したと思われる文字部分が完全に脱落する状態、「缺損」とは出土資料の破損により文字の一部分が存在し、一部分が存在しない状態、「脱落」とは破損がなく、文字を明確に認識できる状態の出土資料において存在が想定される文字が脱落して存在しない状態である。「缺損」には残存部分から当該文字を想像復元できる場合と、できない場合がある。「不鮮明」とは出土資料の圖版で文字がぼやけていたり、黒ずんでいて、字形を明確に認識しえない状態である。

なお、本稿「二」で使用する資料の略稱は左記の通りである。

『陰陽』——『陰陽十一脈灸經』

『甲本』——『陰陽十一脈灸經』甲本

『乙本』——『陰陽十一脈灸經』乙本

『張家山本』——張家山漢墓出土『脈書』第二部分

『經脈篇』——『靈樞』經脈篇

『脈經』——『脈經』卷六

『甲乙經』——『甲乙經』十二經脈絡脈支別

『病法』——『五十二病法』（文物出版社、一九七九年二月）

『帛書』——『馬王堆漢墓帛書』肆（文物出版社、一九八五年三月）

『考注』——『馬王堆醫書考注』（天津科學技術出版社、一九八八年七月。樂羣文化事業有限公司、一九八九年二月）

『脈書校』——『張家山漢簡《脈書》校釋』（成都出版社、一九九二年六月）

『考釋』——『馬王堆古醫書考釋』（湖南科學技術出版社、一九九二年一月）

『文字編』——『馬王堆簡帛文字編』（文物出版社、二〇〇一年六月）

『張家山』——『張家山漢墓竹簡』（文物出版社二〇〇一年一月）

二 『陰陽十一脈灸經』の文字の再考補

（一）鉅陽脈

【鉅陽脈〔脈〕、潼〔動〕外踝婁中、出郟中、上穿蹻〔臀〕、出馱〔厭〕中、夾〔挾〕脊、出於項、〔上〕頭角、下顏、夾〔挾〕髑〔髑〕、毳〔繫〕目內廉。是僮〔動〕則病、潼〔腫〕頭〔i〕、盲以〔似〕脫、項以〔似〕伐〔拔〕、胸〔膺〕痛、要〔腰〕以〔似〕折、脾〔髀〕不可以運、肱〔郟〕如結、】膈如【裂、此】爲躡蹶〔厥〕、是鉅陽脈〔脈〕【主治、其所產病、頭痛、耳聾、項痛、耳強】、瘡、北〔背〕痛、要〔腰〕痛、尻痛、肘〔痔〕、胎〔郟〕痛、膈痛、【足小指蹠〔痿〕、爲十】二病。

（注）【】は『甲本』の脱落部分を示す。35行冒頭「鉅陽」から37行「如結」までの脱落の内、それを補う『乙本』も「目以〔似〕脫、項以〔似〕伐〔拔〕、胸〔膺〕」を脱落する。「】」は『甲本』脱落中の『乙本』脱落部を示す。

(i) 腫頭——『甲本』は破斷に依って缺落する。「腫」、『乙本』は圖版が不鮮明であるが、『病方』『帛書』は「潼」に作ると云い、「腫」と解す。『張家山本』は「衝」に作り、「腫」と解す。『病方』『帛書』および『張家山本』の解に従う。圖版で『乙本』の一行目は「衝頭」で終わり、それ以後は二行目に移るが、第二～五行の冒頭は帛書の破斷缺落により各行とも數字分が全缺し、第六行冒頭は第二行～五行の缺字數より二字ほど少ない幾字かが全缺する。二行目冒頭の缺落部のスペースはどの位であろうか。殘存部の圖版で二行目の上端の「痛」、三行目の「脈」「繫」間の圈點、四行目の「頭」、五行目の缺損のある「乳」、六行目の不鮮明な「乘」、これらは上下の位置關係がほぼ等しい。このほぼ横一線に並ぶ四字と圈點の内、それより上の字數を『乙本』や「經脈篇」の記述を基にほぼ確定し得るのは三行目の「二病少陽脈」五字と六行目の「欲登高而歌」五字である。缺落のない帛書の各行冒頭の文字は位置的に大體そろっていたはずであるから、二行目の「痛」、四行目の圈點、五行の「乳」より上部には五字前後の文字が書かれていたと推定できる。一行目末の「腫頭」と二行目殘存部の冒頭「痛腰」の間をうめる文字の候補として「經脈篇」「太素」「脈經」の「痛目似脫項似拔脊」八字が存在し、この他に『甲乙經』においては「痛目似脫項似拔脊」八字は同じであるが「痛腰」の「痛」がなく、「腰」に續く。『病方』『帛書』は二行目冒頭に「痛□□□□脊」六字を補う。文字の大小を考慮すれば六字は妥當な數値であり、「經脈篇」の八字分のスペースは無い。そこで、まず文脈から缺落部上端に「痛」を補い、缺落部下端に「脊」を補って、缺落部の残り四字分に對しては「經脈篇」の残り六文字のどれが入るか想定できないので、空格にしたものと思われる。二行目冒頭の缺落部が六字であれば、一つの妥當な推定である。『病方』『帛書』の推定の後に缺落部をうめる文字の候補として、『張家山本』の「目似脫項似拔胸」七字が出現した。二行目上端缺落部の文字數を五字前後と推定したので、七字は許容範圍を超えるかも知れないが、七字について考察する。

その七字には問題點が二つある。七字に「痛」を含まないことと、「經脈篇」などが「脊」に作るところを「胸」に

作ることである。前者については、「痛」を脱落していないのであれば「潼頭」ないし「衝頭」を一つの病候と扱うことが可能であるが、「潼頭」「衝頭」に直接的に對應する病候は存在しない。『脈書校』は「衝頭」を「腫頭」とし、その論據として『素問』厥論の「巨陽之厥、則腫首頭重、足不能行、發爲胸仆」の「腫首」を擧げる。「腫頭」そのままではないが、「頭」と「首」は通假しうるので、「腫首」を「腫頭」と認めることができる。また、『素問』厥論に見える病候は古い病候を保存している場合がかなりあり、このことも『脈書校』の推論の妥當性を高めている。更に『呂氏春秋』卷三「季春紀」盡數篇に氣が身體各部に鬱積した場合の病狀を述べる部分があり、頭部の病狀に「腫」が見える。

流水は腐らず、戸樞は蠹（むしば）まざるは、動けば也。形氣も亦た然り。形動かざれば則ち精流れず、精流れざれば則ち氣鬱す。鬱頭に處れば則ち腫を爲し風を爲し、耳に處れば則ち掲を爲し聾を爲し、目に處れば則ち眇を爲し盲を爲し、鼻に處れば則ち軌を爲し窒を爲し、腹に處れば則ち張を爲し府を爲し、足に處れば則ち痿を爲し蹙を爲す。

『呂氏春秋』は太陽脈（巨陽脈）について言及しないが、頭部と腫との關聯は明白である。また『呂氏春秋』仲春紀「情欲」に次の一文がある。

俗主は情を虧く、故に動く毎に亡敗を爲す。耳は瞻る可からず、目は厭く可からず、口は満たす可からず、身盡く府種し（高誘注「府は腹疾也、種は首疾也」、筋骨沈滯し、血脈壅塞し、九竅寥寥たりて、曲に其の宜しきを失ふ。彭祖有りと雖も、猶ほ爲む能はざる也。

「身盡府種」の「種」が「腫」の假借字であることは言うまでもない。ただ、それが身體のどの部位の腫であるか『呂氏春秋』本文では不明である。高誘は「腫」を「首疾」と注している。この注から、その當否は別として、高誘が「種は首疾也」と注するほどに頭部の「腫」が廣く認知されていたことを読み取ることができる。『脈書校』の説および

『呂氏春秋』の二例に依り、「潼頭」ないし「衝頭」は「腫頭」と解する。なお、「腫首頭重」を『太素』卷二六「寒熱」經脈厥および『諸病源候論』卷一一「黃病諸候」冷熱病諸病「七寒熱厥候」は「腫首頭重」に作る。楊上善注が「腫、足也。首、頭也。足太陽脈從頭至足、故太陽氣之失逆、頭足皆重」と云うのは、「潼」ないし「衝」を「腫」と讀み傳えたものである。鉅陽脈の是動病の記載がほぼ頭部から足部に向かう順であることから、『太素』『諸病源候論』の「腫」は誤りであろう。

第二の問題點、缺落部の文字數はどうか。前に推定した『乙本』二行目の缺落部の字數は五であり、文字の大小を勘案すれば缺落字數六は充分あり得る數値である。缺落字數七の場合は六に比べ、可能性は低下するが、あり得ない譯ではない。一方、缺落部に對應する文字としては、「痛目似脫項似拔脊」八字と「目似脫項似拔胸」七字が存在した。このうち「痛目似脫項似拔脊」八字は次の理由によって「痛」字が増加したと考えることができる。すなわち、(イ)「腫頭」に痛みが伴うことがあり、後に「痛」を加えて「腫頭痛」とした、(ロ)「潼頭」や「衝頭」が「腫頭」の假借であることが傳承されず、頭部の何處の呼稱と受け取られ、それだけでは病候として不適切であるので「痛」が加えられた、(ハ)同様に「腫頭」の假借であることが傳承されず、「潼頭」や「衝頭」だけでは一つの病候と認められなくなり、それを解消するために「痛」が加えられた、などの理由である。「腫頭」を一つの病候名として認識でき、それを『張家山本』によって確認でき、かつ『張家山本』には「痛」がないことから、『甲本』『乙本』にも「痛」がなかったと推定できるのである。ここにおいて「脊」か「胸」かの問題を別にすれば、缺落部に對應する文字數は七字となる。「目似脫項似拔脊(胸)」七字のどれも省くことはできず、それは推定缺落字數五に比べて多い印象はぬぐえないが、不可能な數値ではないので、七字と推定する。なお、「脊」か「胸」かについては既に検討した^③。

(二) 少陽脈

【少】陽脈〔脈〕、穀〔繫〕於外踝之前廉、上出魚股之【外、出脅】上、【出目前。】是動則病、【心與脅痛、不】可以反稷〔側〕、甚則无膏、足外反、此爲陽【厥】、是少陽【脈〔脈〕主】治、其所産病、□□□【頭頸】痛、脅痛、瘡、汗出、節盡痛、脾〔髀〕廉【痛】、魚股痛〔i〕、【却〔膝〕外廉】痛、振寒、【足中指】踝〔痿〕、爲十二病、

(i) 髀廉痛、魚股痛——『甲本』は「魚股痛」の左半を缺損するが、當該三字であろうと想像できる。『張家山本』は「髀廉痛」に「魚股痛」が後續する。『帛書』は『張家山本』の「髀廉痛、魚股痛」に對應する『乙本』の部分を「【外】廉痛、【□痛】、股痛」八字とする。『甲本』の『病方』『帛書』に依る釋文は「髀【外】廉【痛】」と「魚股痛」の間に『乙本』に依って「□痛」二字を補う。『乙本』において、『病方』『帛書』があると主張する「□痛」二字に上接する「廉痛」は一行前の「出【魚股之】外、出□上」の「外出〔外と出の間の讀點は元來なく、注釋者が加點したもの〕」とともに、周圍と切り離された斷片上に平行して書かれている。『病方』『帛書』は「外出」の下を一字分の缺字とするが、この缺字は「脇」一字であることが『張家山本』に依って確認された。この斷片の下部の切斷線とその切斷線に對應する下部帛書側の切斷線とはほぼ平行するから、「外出」の下が一字であるならば、同じ斷片に平行して書かれた「廉痛」の下も缺字は當然一字ということになる。この部分の『乙本』の缺字が一字であるならば、『甲本』『張家山本』に「魚股痛」が見えることから、缺字は「魚」に違いない。とすると、『甲本』にも「□痛」の入る餘地はなくなる。

ここで『病方』『帛書』が「□痛」を補った理由を考えると、所産病の合計十二病に合わせるためではないかと推測できる。『病方』『帛書』は所産病を「□□□頭頸痛、脅痛、瘡、汗出、節盡痛、髀外廉痛、□痛、魚股痛、膝外廉

痛、振寒、足中指痺」とする。讀點は十あり、少なくとも十一の病を認めている。これに加えて冒頭の「□□□□」に一病が入り、合計十二病と数えたものと思われる。この数え方の當否を考えるに当たり、他の脈の所産病の数え方を調べてみると、『甲本』の鉅陽脈と『乙本』の巨陽脈は同じく十二病とするが、『甲本』が「腰痛、尻痛」と表記するところを『乙本』は「腰尻痛」と表記する。これは句讀としては一つであっても異なる身體部位が列擧されている場合、二つ（あるいはそれ以上）に数えることを示す。この例を應用すれば「頭頸痛」は「頭痛」「頸痛」二病と数えることができる。『張家山本』は『脈書校』『考釋』によればこの部分を「□痛（？）項痛」に作るが、これは正に『張家山本』が「頭痛」「頸痛」に相當する「某（頭に相當する字）痛某（頸に相當する字、即ち項）痛」に作っていたことの殘缺と認められる。『張家山本』で冒頭の「□□□□」に對應する部分は、上二字は全缺するが、三字目は左側の一部分「月」が判讀可能な状態で残っており、小篆の「疒」は「月」と「一」から成るので、この三字目が「疒」を持つ字であることは明らかである。『張家山』がこの三字目を「痛」と讀むのは妥當であり、「□□□□」に一病が入るのは疑う餘地がない。従って、「頭頸痛」が二病であれば、更に一病を加える必要はない。以上の考察に基づいて『張家山本』に従い、『病方』『帛書』が加えた「□痛」を削除する。なお、「經脈篇」などの少陽脈の病候に「魚股痛」はない。

(三) 陽明脈

陽明脈〔脈〕、【穀〔繫〕】於肝骨外廉、循肝而上、穿臏、出魚股【之上廉、上】穿【乳】、穿【頰、出目外】廉、環【顏】、是動則病、洒洒病寒、喜龍〔齡〕、婁〔敷〕吹〔欠〕、顏【黑】、病腫、病至則惡人與火、聞【木音則德〔惕〕然驚、心腸〔惕〕欲獨閉戶牖而處、【病甚】則欲【乘高而歌、棄】衣【而走、此爲】肝蹶〔厥〕、是陽明脈〔脈〕主治。其所產

病、顔痛、鼻肌〔歟〕、領〔領〕【頸痛、乳痛】、心與胛痛、腹外種〔腫〕、陽〔腸〕痛、郗〔膝〕跳、附〔附〕□□〔上痿〕、【爲】十【病】(i)、

(i) 爲十病——『甲本』は「爲」と「病」が一部を残して缺損するが、残缺部分から「爲」と「病」であろうと推測できる。『張家山本』は「爲十二病」に作る。「十二病」について、『脈書校』『考釋』はともに『甲本』『乙本』と同じく「十病」に作ることを『張家山本』は誤って「十二病」に作ったと考える。『脈書校』は「顔痛、鼻歟、領痰、乳痛、腎痛、心與胛痛、腹外腫、腸痛、膝□、跗上蹠」の讀點毎に一病とし、合計十病とする。『考釋』は「顔痛、鼻歟、領頸痛、乳痛、心與胛痛、腹外腫、腸痛、膝跳、跗上瘰」の「心與胛痛」を二病、それ以外を一病と數え、合計十病とする。『張家山』は「膝□」を「膝外(?)」とする以外、文字は『脈書校』と同じで、「十二病」については記述されるのが十病であるから「二」は衍字であるとし、『脈書校』『考釋』と同じ立場を取る。なお、『考釋』は張家山出土竹簡に書かれている「腎痛」については、「腎」は古典で「腓腸(フクラハギ)」としてされ足陽明經と關係がないこと、「腎痛」という表現が『足臂十一脈灸經』や經脈篇足陽明經の病候に見えないこと、「腎」と音韻的に通じる「胛」を含む「胛痛」の重文としての「腎痛」を書寫に際して誤って混入したものであること、以上に基づき削除したとする。この様に従來の研究は「十二病」を誤りないし衍字とするが、改めて病數の表記について考察を加えよう。

『病方』『帛書』の句讀に依り、一句を一病として數えれば『甲本』の所産病は「顔痛、鼻肌〔歟〕、領〔領〕【頸痛、乳痛】、心與胛痛、腹外種〔腫〕、陽〔腸〕痛、膝跳、付〔跗〕□□九病であり、『乙本』は「顔甬、鼻肌、領頸痛、乳甬、心與胛痛、腹外腫、腸甬、膝足管滯」八病である。『甲本』『乙本』の所産病に脱漏がないとすれば、「領頸痛」「心與胛痛」「膝足痿痺」の數え方が問題となる。この三例は共に二つの異なる身體部位を記述するが、「心與胛痛」だ

け二つの身體部位の間に「與」が存在する。少陽脈注(i)で考察したように、句讀としては一つであっても異なる身體部位が聯續して記述されている場合、二つ(あるいはそれ以上)に數えた。この原則に依れば、「領頸痛」は「領痛」と「頸痛」の二病、「膝足痿痺」は「膝痿痺」「足痿痺」の二病となる。次に「心與胛痛」であるが、二つの身體部位の間に「與」を挿入していることは單に二つの身體部位を列擧するのとは明らかに異なる。これは二つの身體部位が同時に痛むもので一病と考えられる。「領頸痛」と「膝足痿痺」がそれぞれ二病、「心與胛痛」が一病と言うことは、句讀を基準に算えた場合に比べ、『甲本』はプラス一病、『乙本』はプラス二病で、ともに合計十病となる。ここで採用した計算が正しいと推定できるとともに、『甲本』『乙本』の「十病」という表記が一つの根據を持つことにもなる。

以上と異なる數え方を『考注』はする。「經脈篇」に「膝臏腫痛」「足附上皆痛」とあるものを根據に「膝跳付□□」五文字を「膝・跳・跗皆痛」とし、「跳」を「胛」の誤字とし、「膝跳」より前を七病、後を三病、全部で十病とする。「膝跳」より前を七病とするのは「領頸痛」を一病とするものでこれまでの検討から簡単に認めることはできない。しかし、『張家山本』の出現以前に『考注』が「付□□」を「足附上皆痛」に對應させ、「付□□」を「跗皆痛」と推定しているのは、方向性としては正しいことが『張家山本』に依って證明されたと言える。「膝跳」より後を三病とすることに關して注目すべきは、所産病の合計を『張家山本』が「十二病」に作ることである。『張家山本』は『甲本』『乙本』に比べて「膝跳」より前で「腎痛」が一病多く、「膝跳」以後が三病であるならばやはり一病多く、計二病多いことになる。しかし、『甲本』『乙本』が「領頸痛」に作るところを「領痛」に作り、これまでの數え方からすればここで二病が一病に減っているので計十一病にしなければならない。この點においては、「膝跳」以後二病説を採用して「顏痛、鼻肌、領痰、乳痛、腎痛、心與胛痛、腹外種、腸痛、剗跳、村上痿」を計十病とし、『張家山本』の「十二病」を誤りとすることが妥當かとも思われる。しかし、「十二病」を「十病」に誤ることは起こりやすいが、「十病」を「十二病」に誤る

ことはこれに比べると起こりにくい。ただ、「十病」を「十二病」に誤った原因が考えられないわけでもない。それは陽明之脈の直前に先行する鉅陽之脈と少陽之脈の「其所之（産）病」の病数が共に十二ということに起因すると考えられる。陽明之脈は鉅陽之脈・少陽之脈と共に足の三陽脈を形成するので、陽明之脈を書寫する時に先行する二陽脈に引きずられて同じく「十二病」と書いてしまった、ということである。

この様に考えてくると『張家山本』のあるべき病数が「十病」か「十二病」かは簡単には判断しかねる。ただ、同じ馬王堆出土の『陰陽十一脈灸經』でも『甲本』と『乙本』とでは字句に違いが見られた。従って、『甲本』『乙本』の「十病」が正しく、『張家山本』の「十二病」が誤りと決めつけることはできない。とりわけ『甲本』『乙本』になく、『張家山本』のみに存在する「腎痛」は『張家山本』の病数の増加を暗示する。

そこで考えられるのは（イ）「領頸痰」を「領痰」と書き誤り、一病増えて「十一病」とすべきところを「十二病」と書き誤ったか、（ロ）同じく「領頸痰」を「領痰」と書き誤り、加えて「𦓐跳跗上痿」を「𦓐と跳と跗上の痿」即ち「𦓐痿・跳痿・跗上痿」と読んで「十二病」と算えた、ということである。

前者は二つの書き誤りを、後者は一つの書き誤りと一つの解釋の變化を、それぞれ想定する必要がある。この内、「領頸痰」を「領痰」と書き誤ったことについては、出土した『陰陽十一脈灸經』三本を對比すると、『乙本』『甲本』『張家山本』の順に作成され、『張家山本』は『乙本』『甲本』に累加したと考えられる^④。とすると、「領痰」も「領頸痰」を受け継いでいることが考えられ、「頸」字を書き落としたと推定出来る。「領痰」が可能性の高い書き誤りであるならば、残るは「十一病」を「十二病」と書き誤ったか、「𦓐跳・上痿」の読み方の變化があったか、と假定が少なくなり、その分、（イ）あるいは（ロ）の可能性が増大する。「十二病」が書き誤りでない場合、それは「膝跳」以後が三病の場合であるが、『考注』は「跳」を「𦓐」に比定した。しかし、音韻的に「跳」と同じく宵部の「𦓐」がより有力な候補

として浮上する。『説文解字』に「𦵑、脛也、从骨交聲」とあり、膝と跗の間の部分として申し分のない条件を備えている。「膝跳」以後が三病の場合、「跳」は「𦵑」の通假あるいは「𦵑」の誤字である。一つの可能性として挙げておきたい。

なお、『脈書校』『考釋』ともに合計を十病とすることについて、『脈書校』は『甲本』に比べ、「領頸痛」二病を「領痛」一病に作り、「腎痛」一病を加えているから、十病とすることに一應の合理性が見られるが、『考釋』は「領頸痛」を一病、「心與脛痛」を二病とし、「腎痛」を衍文とする點に問題を残している。

(附)

注①所掲(一)の(二)陽明脈(vi)膝跳、跗上痿において次のように記述した。

『甲本』の「跳」字の圖を見ると、偏が「足」であることは明白である。「兆」と解された旁は鮮明ではあり、秦漢の「兆」と類似する部分もあるが、類似しない部分もあり、「兆」と斷定することに躊躇を感じる。しかし、他に適切な釋文が思い浮かばないので、『病法』『帛書』に従って「跳」と讀んでおく。

これについて補足をしておきたい。

『甲本』の「跳」字の旁の「兆」に類似する「兆」が『文字編』二二三頁「桃」字所掲の『養生方』九二行の「桃」に見える。『養生方』九二行の「桃」は『帛書』六一頁圖版で見ると、「北」の中央の間隙に一本の縦線が上下に走り、「兆」の異體字「北」の原型であることが分かる。『帛書』は出土資料の全體像を示し、『文字編』は出土資料の一部分を擴大して示すもので、二書の圖版を比較する場合、常識的には『文字編』所掲の文字の方が鮮明に見えるはずであるが、『養生方』九二行の「桃」については逆である。その理由は不明であるが、この『養生方』の「桃」に基づき今問題の文字は「跳」と認めることができる。

(四) 肩脈

肩脈〔脈〕、起於耳後、下肩、出臑外【廉】、出【臂外】、乘手北〔背〕、是【動則病、頷種〔腫〕痛】(i)、不可以顧、肩以〔似〕脫、臑以〔似〕折、是肩脈〔脈〕主治。【其所產病、】頷〔頷〕痛、喉痹、肩痛、肘【痛】、爲四病、

(i) 是動則病、頷腫痛——『甲本』は「是」の後で次句「不可以顧」の前、『乙本』は『甲本』の「乘手背」に対応する「出指上廉」の後で「腫痛」の前、ともに數字を脱落する。『病方』『帛書』は「經脈篇」に従って『甲本』脱落部には「動則病、噤痛、頷〔頷〕種〔腫〕」七字、『乙本』脱落部には「是動則病、噤痛、頷〔頷〕」七字を補う。『張家山本』は「乘手背」の後、「不可以顧」の前は「是動則病、頷〔頷〕種〔腫〕痛」七字に作る。『甲本』の缺字を考える場合、『乙本』『張家山本』を先ず参照すべきであろう。『乙本』『張家山本』には「腫」後に「痛」字があるので、先ずこれを『甲本』の脱落部に加えるのが妥當である。『病方』『帛書』の想定する七字に「痛」を加えると合計八字になる。『甲本』の圖版で「是」の下から「不可以顧」の「不」の上までに何字入るだろうか。48行目の「乘手背」の「乘」、50行目の「下廉」の「下」、54行目の「下廉」の「廉」は上下の位置關係が大體等しく、ほぼ横一列に並ぶ。48行目の「不可以顧」の「不」、50行目の「是動則病」の「則」、54行目の「是動則病」の「動」も同様である。50行目の「下廉」の「下」から「是動則病」の「則」の上までの間には「下【出肘中】入耳中是動」九字が入ることはほぼ確定しており、54行目の「下廉」の「廉」から「是動則病」の「動」の上までの間には「廉臑上廉出【内】踝之上廉是」十一字が入る。これを根據に48行目の「乘手背」の「乘」から「不可以顧」の「不」の上までには九十一字が入ると推定できる。そのうち、

明白な「乗手背是」を除けば、「是」の下から「不可以顧」の「不」の上までに五く七字が入ると推定できる。この部分に入る数字として、先ほど『病方』『帛書』の想定する七字に「痛」を加えた八字を挙げた。八字はあり得ない数値ではないが、その場合には、相應の根拠が必要であろう。そこで、『張家山本』には八字に含まれる「噤痛」がないこととに注目したい。時代的に近い『張家山本』に「噤痛」がないことは、「經脈篇」にそれがあることよりも重い意味を持つ。脱落部の餘白の大きさからして「噤痛」は補うべきではない。以上に依って、『甲本』は「動則病、領〔頷〕種〔腫〕痛」六字を脱落すると考える。推定した五く七字にピタリの數値である。

三 おわりに

長沙馬王堆出土醫書の中の『漢志』方技略「醫經」に關聯する四本、即ち『足臂十一脈灸經』『陰陽十一脈灸經』『脈法』『陰陽脈死候』において、『陰陽脈死候』以外の三本については再検討の主要な成果はほゞ發表することができたと考える。残る『陰陽脈死候』については稿を改めて發表する豫定である。

注

- ① (一) 『陰陽十一脈灸經』文字攷(『大東文化大學漢學會誌』第四十二號、平成十五年三月)
- (二) 『足臂十一脈灸經』文字攷(『大東文化大學漢學會誌』第四十三號、平成十六年三月)
- (三) 『脈法』文字攷(『大東文化大學漢學會誌』第四十四號、平成十七年三月)
- ② 王力『同源字典』は「頭」と「首」を同源字として記載する。
- ③ 『陰陽十一脈灸經』文字攷二『陰陽十一脈灸經』の文字の再考(一) 鉅陽脈(並)「目似脫、項似拔、膺痛」、『大東文化大學漢學會誌』四十二號。

④ 『張家山本』には『甲本』『乙本』にはない、明らかに後附したと推定できる文字が見える。少陽之脈文末の「及温」と齒脈文末の「及口（以下文字數不明の脱落）」である。このほか、陽明之脈所産病文中に『甲本』『乙本』にはない「腎痛」が見えるが、『甲本』『乙本』が共に記述の際に脱誤したというよりは、『張家山本』が補ったと考えるのが自然な解釋である。