漢法苞徳塾資料	№. 020
区分	報告
タイトル	**症例から考える～Ｓさんの心不安の事例**
著者	八木素萌
作成日	

●症例から考える～Ｓさんの心不安の事例　1

最近、鍼灸治療の補瀉について考える上での興味深い経験をした。これを紹介して問題を考察する所から、論を進めたい。

「３年生のＳです、心臓が踊って怖いんです。どうしたら良いでしょうか」「学校でフラついて気分が悪かったので、授業の先生に治療して頂いきました。帰ってから今度は心臓が…」「六部定位脈法で診て“肝実肺虚”と言う事で治療されました」治療取穴は６９難であった由で７月１３日のことである。症状を聞くと、37.3℃の微熱・脈はやや浮で虚少しは早目かなの程度・頭痛や体痛は無く・２便の様子に気になる点は無い・胃が少し・足がだるい・等との事である。つまり〈六部定位脈法で証を決定して６９難によって取穴した治療〉である。治療家は脈診による証決定に長けた方らしいので、病証解析を省かれたのであろう。

しかし、学校で受けた治療は効果が薄かったようである。私は取りあえず三里を刺して様子を見るよう指示した。３～４０分後にはかなり楽になったが不安が少し残ると電話があった、風市と陽輔を瀉し商丘には平補平瀉し、も少し念押したいのなら、さらに経渠と合谷に刺し、風府・風池も瀉すよう指示した。６日後の出校日に本人に会った、その後は何ともない由。この季節の邪は「湿熱」であり、頭眩と浮虚微に数の脈は「風」。六部定位脈では「風」邪の脈が「肝実」に見え易いもの、これを訴えられた症候と考え合わせれば、私は「湿熱に風がからんだ中暑の病」と診た。故に、この「心臓」症状は「中暑に由来する胃痞もしくは結胸」の為であると判断した。故に上のように配穴を指示したのである。

この例には、病因判断・病証解析・虚実補瀉の判断・配経．配穴論など、在来の経絡治療の標準的な方式とされて来たものと、対照し検討しなければならない面が、少なからず見えよう。

●症例から考える～Ｓさんの心不安の事例　2

最近、鍼灸治療の補瀉について考えるうえの興味深い経験をした。それは夜半に電話相談をされた例である。これを紹介する所から論を進めたい。鍼灸学校での授業中にフラついて気分が悪いので、その学生が治療してもらった時の話である。「脈診で“肝実肺虚”と診断され“６９難の治療取穴”の治療であったが、その夜“心臓が踊って怖い”ので、対策を知りたい」と言う。さらに聞くと「診断は六部定位脈法のみ・37.3 度の微熱・脈は微に浮虚で数気味・頭痛や体痛は無い・２便に気になる点は無い・やや胃を意識している・足がだるい」由である。

昼間受けた治療はどうも効果が薄かったようである。私は「湿熱に風がからんだ中暑の病」の「胃痞もしくは結胸」が主訴の本当の理由であろうと推測して、取敢えず「三里」を「平補平瀉」して３０分ほど様子を見るように指示した。小一時間して電話があり「良いようです」言う、もし不安があるようならば、風・湿・暑などの邪を瀉したのち肺を調えて置くように指示した。そのまま治癒した事が６日後に当人から報告された。この推測と治療指示の背景には「４９難」「７４難」と『温病学』の中暑論がある。

この例には、病因判断・病証解析・虚実補瀉の判断・配経．配穴論など、在来の経絡治療の標準的方式とされて来たものについて考えさせる面があると思う。「フラフラした」はまさに「風」であるが「脈は微に浮で数」であるから「自汗」か「悪風」が見られていれば「表虚」の「桂枝湯」の行くところのように見える。しかし、季節は７月の中旬であるから「微熱」と「やや胃を意識」し「足がだるい」と言う症状は「脾胃の病候」であるから「季節の気」＝「湿熱」が邪となっていることが容易に推察できる。「精気奪わるるものは虚」「邪気盛んなるものは実」であるならば、「脾胃」の「実」であり「肝」「肺」ともに「虚」している事を意味していると診るべき状態である。「微熱であるのに心臓の不安を覚える」「脈は浮虚・数気味」というのは、「心臓に不安を覚えるような症状を呈する」ような「熱実」「心の邪実」と言えるほどのものとは考えられない、では何か？「湿」邪であれば脈は浮いても微かなもの、熱は出ても思いのほか上りが鈍いものになる。「『温病学』の中暑論」ならば、これらの症候を矛盾なく解釈できる。では「六部定位脈診」では何故『肝実肺虚』であったのか？

●Ｓさんの心不安の事例　―　ある相談電話から症候を考える

「３年生のＳですが、先生、心臓が踊って怖いんです。どうしたら宜しいんでしょう？」と寝入りばなの電話で起こされた。

(八木)「どうしました？」
(学生)「今日学校でフラフラして気分が悪かったので、授業の先生に治療して頂いたんです。少し良いようでしたが、今度は心臓が…」
(八木)「どういう診断と治療でした？」
(学生)「脈を診て“肝実肺虚”と言う事で治療されました」
(八木)「脈診は六部定位脈法ですか」
(学生)「はい」
(八木)「６９難で取穴しましたか」
(学生)「そうでした」。

７月１３日のことである。

(八木)「熱は？」
(学生)「37．３℃です、微熱です。やや浮脈と言う所です」
(八木)「頭痛は？」
(学生)「ありません」
(八木)「胃の調子や、２便の様子は？」

(学生)「そう言えば胃が少し」

(八木)「他には」

(学生)「特には…」

(八木)「近くにいないから、診察も治療も出来ない、自分で三里に丁寧に刺して下さい。
心配していますからその結果を連絡して下さい。１０時位までは寝ないでいましょう」

１０時近くなってから電話が来た。

(学生)「大分良いようです」

(八木)「まだ不安が残っているのかね？」

(学生)「はい、やはり少し」

(八木)「では風市と陽輔を瀉して商丘には平補平瀉して置きなさい、
何なら、さらに経渠と合谷に刺し、風府・風池も瀉しておけば…！
そんなところでいいでしょう。」

それっきり何の音沙汰もない。私の出校日の１９日に顔を見たので

(八木)「どうしたんです、心配してたんだから結果位は連絡して来るもんだよ」

(学生)「すいません、あのまま治ってしまったようで、連絡しなければと思いながら…
ついつい…、疲れやすくなっているようですから、養生に心掛けています。
先生少し説明して頂けませんか？」

(八木)「六部定位脈診の他の問診・切診などはなさいましたか」

(学生)「いえ、脈診だけです」

(八木)「先生が脈診に長けていられたのでしょう。それに多分時間がなかったのでしょう。
病証の解析をされないまま脈診に頼られて治療されたのでしょう」
「多分病邪の除き方が足りなかったのではないかと思われます」
「４９難には病因が木＝風であれば、脈にも木＝肝の脈が現われ、
病証にも木＝肝の症候も現われると書かれています」
「この病候は、季節柄を思うと、中暑の痰飲による結胸か胃痞だろうと見たんです」
「今の季節は湿熱の邪が中心です、これに風がからんだのでしょう」
「六部定位比較脈では病因の風も“肝実の脈”になりますからね」
「六部定位脈診で証を決定して治療する場合の問題性と６９難に頼りすぎた問題性が
表面化したと言えるように思われます」
「私は病証の解析でツボと補瀉を決めました」

(学生)「瀉が多いですね」

(八木)「それは君が２年生の時に講義して、補瀉選択の根拠にないように印刷物を渡して
あります」

この表は次の諸点を一覧表にして簡単な解説をしたものである。

補瀉選択の基準となる論は

『素問』通評虚実論第 28 は「邪気盛則実・精気奪則虚」とし『霊枢』根結第 5 には「形気之逆順奈何」と設問しておいて「形気不足・病気有余・是邪勝也・急瀉之」「形気有余・病気不足・急補之」「形気有余・病気有余・此陰陽俱有余也・急瀉其邪・調其虚実」「形気不足・病気不足・此陰陽気俱不足也・不可刺之」等と記述している。元代の汪機は『鍼灸問対』の「巻上・或曰：形気．病気．何以別之」中で、臨床に運用しやすいようにこれを注解している。以下に表示する。

補瀉の選択表　『霊枢』根結第 5 より作表

八木素萌　1992.11.20 作

形気の虚実	病気の虚実	施術の補瀉	分類
有余	有余（大過）	急ぎ之を瀉して後その虚実を調えよ	A
有余	不足（不及）	急ぎ之を補せ	B
不足	有余（大過）	急ぎ之を瀉せ	C
不足	不足（不及）	不可刺〔甘薬もしくは気海に灸せよ〕	D

註…汪機『鍼灸問対』の記述より

a. 形気の有余と不足…形＝筋骨・気＝心肺機能のこと、これらが有余であるか不足しているかと言うこと。

b. Ａの「之を瀉せ」の「之」は病邪のこと、「其の虚実を調えよ」は経脈・臓腑に見られる虚実を調えること、と解する。

c. Ｂは筋骨も心肺機能も実であるから本来病邪には犯されにくいのである、然るに病邪にやられた、故に補のみで治癒すると言っている。

d. 病気の有余≒大過の病≒実は、『難経』９難・１５難などに言うように「外感病」である。故に「外感の病邪」を瀉せば体調も回復されると言うこと。

e. 病気の不足≒不及の病≒虚は「内傷の病」と『難経』などに記述されている。従って七情の様相と五臓の虚実との関係によって、Ｂの「補」の内容が決定されることになる。

f. Ｃに「補」が記述されていないのは、Ｄの場合と表裏である。此の場合には病邪を瀉せば体調が回復して行くことになる、と言うこと。

さらに、この記述を『難経』４８難の中の「病の虚実」に関する記述に重ねあわせて勘案すると、虚実診断はかなり明快になる。「…病ノ虚実トハ．出ズル者ヲ虚ト為シ、入ル者ヲ実ト為シ、言ウハ虚ト為シ、言ワザルハ実ト為シ、緩ヤカナルハ虚ト為シ、急ナルハ実ト為ス…」と言うのである。この『難経』４８難の記述は、『素問』刺志論第 53 の中の「夫レ実ハ気入ルナリ、虚ハ気出ズルナリ」の記述と、ここへの「細字双行」註の「入ルハ陽ト為シ出ズルハ陰ト為ス、陰ハ内ヨリ生ズ、故ニ出ズル、陽ハ外ニ生ズ、故ニ入ル」と言う記述とに非常に近いのが判かる。

これらに８１難の「補瀉の決定は脈によらず病自体の虚実によるべきである」と言う主張と、私が第１５回日本経絡学会学術大会に報告したような『難経の補瀉論』とを重ね合わせると、臨床的な虚実判断論と補瀉配穴論および手技選択論が立体的に統合され得ると思われる。

手技の補瀉

原理的な理解が重要と思うが、その点『素問』鍼解第 54 の「…虚ヲ刺ストキハ之ヲ実セシムトハ鍼下熱スルナリ、気実ッスレバ乃ワチ熱ッスルナリ。満ナレバ之ヲ泄ラストハ鍼下寒ユルナリ、気虚スレバ乃ワチ寒ユルナリ。菀陳ナレバ之ヲ除クトハ、悪血ヲ出ダスナリ。邪勝テバ之ヲ虚セシムル者ハ出鍼ニ按ズルコトナカレ。徐ニシテ疾キトキハ実ッストハ、徐ヤカニ出鍼シテ疾ヤカニ之ヲ按ジ、疾ヤカニシテ徐ヤカナレバ虚ストハ、疾ヤカニ出鍼シテ徐ヤカニ之ヲ按ズ。…」としている記述に、補瀉手技の原理的なものがあると思われる。