

漢法苞徳塾資料	No. 039
区分	論説
タイトル	漢法医学の診断学の基本構造 特に鍼灸臨床の必要との関連で
著者	八木素萌
作成日	1993.05.09

◎漢法医学の診断学の内容と基本構造

1. 四診による辨証

- a. 望診・聞診・問診・切診の四診を総合して必要な辨証を行なうのである。
- b. 望診は、色と形と動きを診て判断するのであり、
- c. 聞診は、クリック音やグル音や呼吸音や声の音質や音律などのような「音」を聞き取り、
或いは口臭や体臭などの「臭い」をかぎとって診断するのであり、
- d. 問診は、味の嗜好や主訴ほか説明を受けなければ判明しないものを問い質して判断するのであり、
- e. 切診は主として切脈と切経による判断であり触診全般のことである。

この四診を用いて各種の辨証を行なって後、得られた疾病に関わる情報を、総合的に検討して最終的な診断を下す訳である。

2. 鍼灸と八綱辨証の関係

- a. 現代の中医学では、「陰陽・虚実・寒熱・表裏」の「八綱」によって辨証するので「八綱辨証」と言っているのである。

鍼灸治療の臨床と言う面から見れば、どの経脈・経穴を、どのように運用するかが、明らかにしなければならないので、鍼灸治療の為の診断としては「八綱辨証」によるだけでは、まだ不十分なものであり、もっと明細に診定しなければならない。

「寒熱」の状況判断だけでは、暖めるか冷やすかの選択になる、つまり「留鍼か即刺即抜か、補陽か瀉陽か、または瀉陰か補陰か」などの選択となる、従って、単に「寒熱」と言うのみでは不十分になってしまうのである。全身的な状況が熱症候か寒症候であるのかと言う問題と、局所の寒熱の判断の問題とは大いに異なるので、この点を明快にして置かなければ、治療において誤謬を冒すことになってしまう。

「表裏」という病位判断では、「表証」なのであるか「裏証」なのか「半表半裏証」であるのかの判断なのであり、陽経を用いるか陰経を用いるかと言う程度の判断しかできない。何れの経脈を用いて治療すべきであるのかを、もっと探索しなければならない。そのうえ、さらに、補すのか瀉すのかはまだ不明であるから、この点にも配慮しなければならない。

「虚実」判断は、補瀉の決定問題と密接に結び付くものであるが、切経的な局部の「寒温」や「虚実」の触知と混同してはならない。病状・病像が「虚」であるのか「実」であるのかを判断する問題なのである。さらに詳しく言えば、「病」の「虚」か「実」かの問題と、「病者の気血」が「虚」であるか「実」であるのかの問題とを判断するのである。

「虚実」の判定は鍼灸治療においては直ちに「補瀉」決定に結び付いているから、どのように鍼灸的に治療するかを決定するためには、「病」の「虚実」なのか、「患者」の生理的状況の「虚実」であるのか、両方を兼ねあわせた「虚実」を言おうとしているのか、大いに問題なところである。しかし、まだ、何をどう補瀉するかは明らかではない。何経の何穴を如何なる手技を運用して補瀉するのかについても、まだ不明なのである。

『靈枢』九鍼十二原第1では、鍼灸の治療手法を「補・瀉・泄・除」の四法に大分類している。これは、「虚」「実」「満」「鬱」と言う状態に対応した鍼灸の治療手法である。

「補」法は「虚」に対して、「瀉」法は「実」に対して、「泄」法は「満」に対して、「除」法は「鬱」に対して施術するのであると言うのが、鍼灸的な治療なのである。しかし、「八綱辨証」による虚実判断からは「泄・除」の二法が全く脱落する事になる。

以上に見てきたように、鍼灸治療のためには「八綱辨証」は湯液医学的な範疇から大きく踏み込んだものとなって、経絡医学的・体表医学的に展開された構築が必要である。また、内傷の病に対処する視点として、「清」代に『温病学』の完成と並んで仕上がった「燥湿論」の達成を採用して、「十綱辨証」とする方が良いのではないかと考えるものである。

3. 各種の辨証と臨床的な意味

- a. 「八綱辨証」は辨証の大綱であるとされている点は大事なことである。しかし、鍼灸の臨床の為には、どの経・どのツボを、如何なる手技手法を用いて運用したら良いか！！と言う点に応えられるような辨証であることが求められるのであるので、「大綱」だけではまだ不十分である。私は「十綱辨証」が鍼灸治療のためには、より適当ではないかと提案している。しかし、それでもまだ「大綱」に過ぎない。そこでどんな辨証があるかを検討して、課題に対する答を見出したい。

今日用いられている辨証には、「六経辨証（三陰三陽辨証）」「五臓辨証」「臟腑辨証」「病因辨証」「内外辨証」「経脈辨証」「三焦辨証」「衛気栄血辨証」「痰飲瘀火辨証」など等がある。これらの「辨証」は「大綱」からさらに診察を進めて行くものであり、より鋭敏に「病を認識」させるものであって、辨証の全体の体系を構成しているものである。

- b. 「六経辨証（三陰三陽辨証）」〈＝六合〉は六経＝太陽・陽明・少陽・太陰・少陰・厥陰の弁別である。この辨証は、『黄帝内経素問』熱論第31を軸とした記述を、『傷寒論』が大幅に整理し臨床的にも進展させたものに基づいているものである。『傷寒論』の六経とは足の三陰三陽の経が主となったものであるが、「病位」論の辨証とも言われることがある。それは、病症の解析を主にし、脈状も診て「六経」が判断されるものである。足の経脈と

それに関連した臓腑・経脈の変動として、古くから捉えられている（朱肱の『傷寒類証活人書』に見られるように）。つまり、脈状と病症タイプから、六経を軸にしての臓腑・経脈の変動が把握できるので、これによって、経脈の運用が行なわれる事になって行くものである。少なくとも、現代中国の鍼灸学を復興させる上で非常に大きな役割を果たした老中医で、日本における経絡治療の草創・揺籃の時期に来日して、鍼灸を研究した「承淡安」〈故人〉の著書には、この見地が明確に記述されている。そこには「経脈辨証」「表裏辨証または病位辨証」「臓腑辨証」と、かなりの部分でオーバーラップしているものが見られる。

- c. 「内外辨証」は、外感病か内傷病か不内外因の疾患かを診別する辨証である。これは変動経の判断や、波及的に影響されて変動を見せている臓腑や五体などの判断へと、判断を進めて行かなければならない。特に、この「内外辨証」は、病因の把握の為の辨証と関係が深いものである。

つまりこの部分は、「病因辨証」「衛気榮血辨証」「虚実辨証」などとオーバーラップして、鍼法の手技手法を選択する上で重要な意味があろう。

- d. 「病因辨証」は「内外辨証」をさらに進展させたものである。主として外因の五行を診ているのである。つまり、風（木）・熱（火）・湿や労（土）・寒や燥（清涼さであり、上から来る爽やかなヒンヤリする空気）（金）・冰冷（大地から来るツメタイ冷え寒さ）（水）の「邪」となっているもの、これを把らえているのである。

病因の五行は身体五行に親和性があるので、五臓の五行や経脈の五行やツボの五行が、病因の五行に共鳴して反応している状況をとらえる辨証である。

例えば・労倦によって身体が弱っていた所に、「寒」邪が「風」とともに「肺」を冒した場合には、労倦を意味する五行の土（身体にあっては脾胃そして肉）に、「寒」の五行の「金」と「風」の五行の「木」が、「肺（五行は「金」）」を冒しているのであるから、病臓の「肺」の反応・病因の金（肺）と木（肝・胆）の反応・労倦（五行は土）の反応が、現象を現わして捉えられるようになっている。これは身体における五行の反応点と五臓の病症の基本を認識していれば、判断が可能なことである。この面では「五臓辨証」「臓腑辨証」「経脈辨証」などがオーバーラップしている。

- e. 「衛・気・榮・血」辨証は、身体構成成分としての「衛」「気」「榮」「血」を見ているのである。この分野の問題としては、もっとも古くには「気血」→「衛気・榮血」の分類であったし、「津液」概念は一応独立されていた。『傷寒・金匱』では、治療に際して津液を保護する「保津」を極めて重視しており、「気・血・水」→「気・血・津液」という具合に把握されるに至り、この「気・血・水」概念は、『温病論』の確立の時まで引き継がれ続けたと把握して良い。

日本では温病論の成立の過程が正面から入らなかったと言う経緯もあって、この「衛・気・榮・血」概念への移行が十分に捉えられなかった。

この弱点は、昭和期における「古典」鍼灸の復興と確立の時にも、引き継がれることになったと言う経緯がある。このためであろうが、「鍼灸における“証”について」の日本経絡学会での討論を、中間的に総括した学会理事会の論文においても、原稿と異なって起草者に断りもなく「衛気・栄血」の二分法の認識に変更されていた。学問の世界においては信じられない事であるが、学術の世界ではこのような変更は行なわれてはならないものであるのに、変更されてしまっている。こう言う明らかな「非学問的」な弱点が露呈された。

「衛・気・栄・血」辨証は、体成分への病の侵襲の影響を＝「病の深さ」を、認識させる方法なので、鍼法や運用する臓腑経絡の選択に対して、大きな示唆をもたらしている。

「衛」分には肺と太陽が、「気」分には陽明と心包・肺とが、「栄」分には脾・肝と少陽・太陰が、「血」分には心包・脾に手足の厥陰と太陰と衝脈が多く関与していよう。また「血」分に対する刺鍼の手技・手法の問題としては、用具的には毫鍼・三稜鍼・円鍼・円利鍼の運用などがあり、手技の面では刺絡と深刺を軸にした種々のものがあるだろう。

- f. 寒熱・虚実・表裏の辨証については、b. に記述した。
- g. 痰・飲・瘀・火の辨証は、温病論の成立によって完成されたものである。病理的産生物は何か、それが何処に在って機能的障害を成起しているのか、これを探る辨証である。内傷病を治療する場合には、五臓辨証とともに極めて重要な辨証である。
- h. 三焦辨証
- i. 経脈辨証
- j. 臓腑辨証
- k. 四診を運用して各種の診察法を行なって各種の辨証をする。その上、それらを総合して最終的な診断を行なっているのである。

四診→各種診察法→各種辨証→
 総合判断→病像の漢法医学的立体的な形成→
 最終診断→治療方針策定→治療→
 治療効果の評価→予後判定→治療→
 病像の再点検→治療→
 効果判定→診断のフィードバック→治療

このようなシェーマで表現できる。

4. 病因と対応する取穴原理の問題

- a. 治療に際して知りたい事は、内因の病か外感の病か不内外因の病かである。つまり「内外」の弁別である。

- b. 外感病であれば、病因の五行＝六淫の邪の、どんな邪が、どこ（臓腑経絡の）を侵しているのか？ということが問題である。

六邪の何れが三陰三陽の内の何の経（主として陽経）に在るか、把握されることが、必要である。もっとも問題なところは、病の段階が、[実の段階] や [経の変動の段階] や [腑病の段階] などの、何れに相当しているか？にある。病邪の性質〔五行的な〕と病の所在〔臓腑的な・経絡的な・三陰三陽的な・五体論的な・体成分論的な〕と病の段階と、これらの相違によって、配穴と手法とは異なってくるからである。[臓病の段階] になっている場合は、もはや、内傷病の治療と同質に考えて対処する。

- ・募穴……病位陽経の病因所在穴とその経の子性穴
- ・腑病の段階では下合穴
- ・発熱している場合には発汗穴の運用
- ・次いで井穴刺絡による泄熱
- ・陽郄穴……病位陽経の原穴

などが主に運用される対象の穴位であり、手法は瀉・泄・刺絡が主なものである。

- c. 内傷の病は、生まれ付きの虚弱・生活習慣が不正であること・居住環境が長い間不良であること・考え方や性格に由来して生活的に偏りを続けていて適切な矯正を適時に与えていないこと・過労や栄養の偏り・など等の人に生じるものである。それらは「痰」「飲」「瘀」などの「生理的産生物」「病理的産生物」を生じる。その「生理的病理的産生物」が、何らかの契機によって経絡・臓腑の円滑な疎通や交流を妨げたり塞いだりして発症する。故に、

- ・その病はどんな性質のものか？
- ・何臓を冒しているか？
- ・その病によって「生理的産生物」がさらに強くなったり、新たなもの生じたりするわけであるが、その「生理的産生物」は具体的には「痰」「飲」「瘀」などのうちの何れであるのか？
- ・それは何処に生じていて、どんな障害を形成しているか？
- ・そのように「生理的産生物」を蠢動せしめた契機となったものは何か？

などなどが問題である。

治療的に運用される穴としては、次のような諸穴から選択されるが、それらは適宜に組み合わせられて用いられる。

- ・背腧穴……病臓の五行に対応した穴
- ・六合穴（経別穴：原絡配穴）……病臓の経別の原絡
- ・陰経原穴……病臓の経の原穴
- ・陰郄穴……病臓の経の郄穴
- ・陰絡穴……病臓の経の絡穴

・生理的産生物に対応した治穴……

いくつかの対応穴がそれぞれにあるが機械的に選択できない

・発症の「引き金」の役となった要因に対応する配穴……

外感病的な面が「引き金」となるものであるから、その五行性を具体的に把握して対処する。外因は瀉すのであるが、その瀉の方式の選択が問題である。選択した方式に適った穴を運用する。

刺穴するための配穴は6穴（穴名で）以内に抑制すること、これでは不足している場合は必要な穴を、2回ないしは3回に分割して運用することにする。このように分散して運用する場合には、配穴が部位的にも穴性的にも偏在したものにならないように配慮する。

- d. 不内外因の病であれば、何による傷害が、何処をどの程度に冒しているか？苦痛や機能不全はどうか？ということが問題である。

それぞれ治療法が基本的には確立されている所に、不内外因の病の特長があると言うことができる。

どうしても、鍼灸治療は補助的な並行的な治療法とならざるを得ない。とは言え、病に深く関連した臓腑・五体・変動している経脈の疎通を図ることによって、病苦を軽減したり病程を短縮したりの上では、鍼灸治療は積極的な意義を帯びているものである。

毒物の嚥下によるもの（化学薬品・ふぐ毒・食中毒）、長期の栄養障害、

5. 部位に対応する穴性、経性、施術手法などの問題

◎体表反応の把握に関わる問題

多層性の内容の検討……

内傷病の反応……

外感病の反応……

不内外因病の反応……

◎反応の多層性を引き起こす身体側の条件（構造的）

◎病因の判断問題と49難の記述

病因の持っている五行性が帯びている特徴は病症にも現われる。……

病因の五行性は五臓の病理的表現の持っている五行を通じて現われる。……