

漢法苞徳塾資料	No. 044
区分	臨床報告
タイトル	気虚の1症例 喉痒の乾咳と補衛気 (Kさんの場合)
著者	八木素萌
作成日	1991.03.17 第5回公開講座

◎病解（病症解析）の枢要点

- a. 主訴の「喉痒の乾咳が治らず手足が冷える、やや黄色味を帯びた切れにくい痰がある」から判断できることは、「ノドが痒い事は局部への津液の養いが不足している」と言うことである。「治りにくく、手足の冷えを覚える」のは「正気」の不足特に「手足が冷える」のであるから「陽気」の不足がある事が分かる。「寒い所に居ても良く汗が出る」のは衛気が玄府を引き締める力を失っていると判断される。「乾いた咳と切れにくい痰（やや黄色い）」これも津液による養いの障害が生じていることを示している、若し、発熱していれば発熱による発汗過多があろう、だが寒気が無いのに熱も問題にならないのであるから、やはり「衛陽外束」による津液の養いの不足・衛気不足に他ならない。
- b. 腹診・八虚診・舌診・背候診等によって反応を確かめるのであるが、反応の意味するものは相互に矛盾する場合は、病気の場合にはむしろ普通である。

この例の場合では、

- [い] 腹診では「小田・入江の法」によったが、臍傍1寸の右横の部の反応、故に五臓では「脾」であり、病因的な反応の場合なら「飲食労倦」または「湿」を意味している。
- [ろ] 八虚診では、季肋部（肝・少陽・風邪の何れかを意味する）と、肘内側（少海・曲沢穴の部位××心・暑または熱の邪などの何れかを意味する）と、髀枢（腹側股関節部××脾・飲食労倦・湿の何れか）と、なっている。
- [は] 背候診では、T_{5~6}の反応であるから、火性（心・心包、暑・熱）のものである。肩背部の腠理は開いている（汗かきやすい、また陽気・衛気の虚）、となっている。
- [に] 舌診では、舌尖はやや紅（上焦に熱）、舌苔は薄いめである（陽気・衛気の不足）、舌縁に齒型が付いている（栄養の偏り・「血」の虚・水の局所での停滞・衰退）、唾液はやや多い（水過多か水分停留つまり舌浮腫）、このようになっている。

- c. 切経は、以上によって変異しているものに関連している、臓腑経絡の部位を切診する、そして、異常を確認する。脛の胃経につっぱりがある、脾経に虚あり。魚腹の細絡は青いし、手足ともに三里穴は寒えて虚している（胃腸に冷えが在り胃経は虚している）。左の脇腹はやや硬い（食滯や食毒ありと診る）。肺経（中府穴に募穴反応無し、八虚にも肺の反応は無い、経渠・太淵の反応は不明瞭である、従って肺経は問題が少ないと診る。腎経には変動が見られない。肝経（中封

に微かな反応あり)・肝と表裏を為している。胆経には風市穴に明瞭な反応あり、故に、肝胆の反応は経の病的な変動であるよりも、邪の性質を表現したものと診る。

- d. 問診は、各種の方式による診察の結果や望診の結果(筋肉質・ で白が基本的な皮膚であり、肌肉はやや虚し、皮膚と肉の接続は微にゆるんでいる～衛気の虚と燥または風寒の邪と労倦の存在を思わせていた)や等に基づいて、体の全体的な状態の把握を、より詳細にして行こうとするものである。

その結果判明した事は、

[い] 昼は仕事、夜は鍼灸学校、睡眠時間は平均7時間程度、入眠は良いが物音で目覚めやすい～疲労感と睡眠不足感が在るように観える。

[ろ] 昨夏は、昼間にはクーラーの無い暑い所で働き、夜はクーラーを効かせた部屋で、よく冷たいものを飲み眠った……中暑にならない方が不思議な生活である。

[は] 大便は、硬めで黒っぽい色をしており、水には沈む、便が残る感じは無い～硬めな事と水に沈む事とは乾燥的な便(水分代謝の偏り)を示していよう、色が黒っぽい、湿熱の濁と湿の沈濁性に由ることを示す、便の量が充分であるとは思えないので、腹診で確かめる必要(燥屎の反応・腹部血滞の反応)がある。胃は弱い方であるが、今は胃不調という自覚症状は無い……胃経の虚性反応は、過労状態と衛気虚と胃腸を冷やしている事の反映であろう。

[に] 喉が痒くて不快である事と乾咳である事、痰は、朝のみであったのに、最近は夜にも良く出るようになった。悪寒は無く、身体はだるくは無いし、皮膚が痒くなる事は無い、浮腫が出やすい。……中暑の籠りがあるので、悪寒は無く汗をかきやすい事が了解される。皮膚が痒くなっていないので、「榮分」に影響している事は無いのが判明する。脾胃が弱く胃経反応があるのに、倦怠を覚えてはいないので、経脈的な変動のみと見られる、また、煙草を吸うので、朝のみ切れやすい痰が少し出るのなら問題は無いから、夜も咳が出て、黄色味ある切れにくい痰が出るようになってきているというのは、「カゼ」のすすんだ事を示すが、発熱は無いのであるから、「やや黄色味ある切れにくい痰」は、暑湿が気虚の為に津液の停滞を起こして、部分的な仮の水分不足(局所的な燥の現象)の様相を表わしている、これが粘膩さを強めた為である、これと浮腫が出る事は、密接に関連していると診る。

- ◎『〈脈診〉は出来なくても、意識的に経脈を運用するキチンとした治療は可能であり、経脈の変動は把握出来るものである。』事を主張したものが、今回の『公開講座』である。

『Kさんの症例』は、苞徳塾の基本的方式に従って診察を進めて行けば、治療対象として胃経が中心である事が、聴講生による診察と討論の結果明らかとなった点から、臨床経験の乏しい者でも、正しい治療がたやすく出来るようになるに違いないと、確信させるものであった。

初歩的な病症学の知識が形成されていけば、『病らしい病の場合には各種辨証法による診察情報の間には矛盾が在るものである』から、それらの診察情報から、「立体的統一的に病のイメージを認識できる」ことを明確に提起した。『「病のイメージング」こそが何よりも重要である』という点も苞徳塾の重要な主張点である。

『Kさんの症例』における、変動経の把握、主治経の判定までは、聴講生の診察と討論による共通の認識、が出来たのである。

これが明解な病解を伴って、治療方針をどのようにするのが良いか・それは何故であるのか・という論と共に明らかにされ、更には、そのような方針に適合する適切な手技と撰穴の根拠に関する論も明らかであれば、学術としては完全なものとなろう。このように『病因を明らかにして病をイメージングし、治則を適切に選択して、治療の方針を定め、それに応じた選経と取穴を行ない、その方針に沿って補・瀉・疎通などの、手技が意識的に決定されるべきである、そして、治効の確認と・予後の判断と・養生節制の指導と・が行なわれるものである。』、これが出来る鍼灸師が、鍼灸界の大多数を占めるようになることが、我々の課題である。

我々の苞徳塾では、これが出来るように全員がなる事が目標である。そうなれば『臨床カンファレンス』が可能となる。再現性も実現出来よう。

我々が、脈図ほかを図示し表記（カルテ記入）することを主張しているのは、『臨床カンファレンス』に耐えられる、日常的な臨床を、実現しようとするからである。

◎「この症例の病解」の説明

- 1) 夏の暑さが厳しく長い事は、夏の気の暑気（熱・火性）と、長夏の気の湿熱（土性）と、が「虚邪」「賊風の邪」として、体に影響を残すものである。この状態を「伏暑」とか「伏気」というが、暑邪に傷られるのは、発汗過多による衛気の漏れと、過冷（冷飲食と、涼風に傷られる一玄府が開いている季節である。）とに由る。このような「伏暑」は（土性・火性）であるから、衛気（陽）を傷りやすい。それは汗を漏らすので、津液（＝陰・血）を失わしめる。長夏の邪は湿邪（土邪）であるから、これが籠っている状態は「伏湿」と言う。この「湿」は、容易に「湿熱」となる傾向を持っている。「湿」「湿熱」は粘膩・沈濁の性質である、停滞的である、そして「熱化」しやすい、局部的には経気を塞ぐので、局所的に仮症の「燥」症候（津液の供給不足）も現わす。
- 2) 秋の気は「燥気」で、「燥」は陰性で金性である、従って、静的であり「肺」を侵しやすい（同じ金性であるから）。肺は気の臓であり、衛気・皮毛腠理を主り、水の上源であり、肃降性を持っている。それ故に「燥気」が「肺」を侵せば、津液の巡りと養いとを損なう、従って水分代謝に停滞傾向が起こってくる、そこで浮腫（風邪としてのものでは全身的で微妙な）も生じ易い。「燥邪」で病むと初期には「軽いカゼ」の症状が抜けにくい状態となり、衛陽の働きは（衛気外束）損なわれる。

3) この症例の場合は、過労と伏暑による気虚と、「秋燥」による「陽気外束」が、病症の本質である。故に、衛陽を補し、その疎通と循りを良くする事が、治療の基本であり中核である。

また、病の深さは「気分」に多少の影響を見せているが、発熱が無いのであるから、「陽明の経病」の段階にまでは至ってはいない、「榮分」「血分」には勿論入ってはいない、故に「衛分」を調える事が治療となる……故に接触鍼法が基本となる。

4) 「風」「暑」「湿熱」の邪と「仮の燥」現象を、如何にして駆逐するのが良いのかが主題である。

「症状表現が緩慢である」「過労状態と栄養とが問題である」「気虚である」「伏暑・伏湿の所在が大きい問題となっている」「燥邪の病は温病である（体調を壊した時季的な点に考慮すれば「温燥」と呼ばれる邪による）」。「これらは、『四十八難』の「病の虚実」の観点から言えば「虚」している状態、『八十一難』の「補法」に該当している。

5) 抗病力を診る方法には、「腹圧」診や「弾踝」診や「喉嚨」診があり、俗には「色・艶・張り」や「気配」などの良否を言う。また、「オーラを観る」と言うことが出来る者もいる。また、「臍輪」「臍策」の状態も良く元気さの度合いを表現している。中でも「腹圧」・「喉嚨」・「臍輪」・「臍策」を診て判断するのは、判かりやすい。この症例は、疲れが続いているが、治りやすい水準にあると見られる。休養を取れば回復は早いと思われる。

6) 用穴と手技

手技	陽気補鍼〔a〕・滑気鍼〔b〕・正気補鍼〔c〕・経気補鍼〔d〕・陰気補鍼〔e〕・散気鍼〔f〕
四肢	足三里〔c〕〔d〕・商丘〔c〕・経渠〔d〕・前脛骨筋部〔b〕
腹部	天枢〔c〕・気海〔c〕・肋骨弓下縁部〔f〕・上腹部〔b〕〔f〕
背部	肺腧〔c〕・膈腧〔c〕・胃腧〔c〕
背部	肩甲間部〔a〕〔b〕〔e〕〔f〕・肩背部〔f〕〔b〕・背部〔f〕〔b〕〔e〕

今回は、一穴のみで治療する場合も議論して、その方針に随って施治した

足三里〔c〕〔d〕の手技と循気手技を行ない、
前脛骨筋部〔b〕と
肩甲間部〔a〕〔e〕〔b〕〔f〕・
肩背部〔b〕〔f〕・
背部〔f〕〔e〕〔b〕の面的施術を行なう。

施術時間 合計5分。