

漢法苞徳塾資料	No. 117
区分	疾病論・病因
タイトル	積聚の理解と治療をめぐって
著者	八木素萌
作成日	1995.01.15

◎基本的な理論

1. 『難経』

◇18 難

「……人病有沈滯久積聚、可切脈而知之耶、然、診在右脇有積氣、得肺脈結、脈結甚則積甚、結微則氣微。診不得肺脈、而右脇有積氣者、何也、然、肺脈雖不見、右手脈当沈伏。…～…仮令脈結伏者、内無積聚、脈浮結者、外無痼疾、有積聚脈不結伏、有痼疾脈不浮結、為脈不応病、病不応脈、是為死病也。……」

◇28 難

「……比于聖人図説溝渠、溝渠満溢、流于深湖、故聖人不能拘通也、而人脈隆盛、入于八脈而不還周、故十二経亦不能拘之。其受邪氣、畜則腫熱、砭射之也……」

◇55 難

「……積者、陰氣也、聚者、陽氣也、故陰沈而伏、陽浮而動。氣之所積名曰積、氣之所聚名曰聚、故積者五臓所生、聚者六腑所成也。積者、陰氣也、其始発有常所、其痛不離其部、上下有所終始、左右有所窮処、聚者、陽氣也、其始発無根本、上下無所留止、其痛無常処、謂之聚。……」

◇56 難

「……肝之積名曰肥氣、在左脇下、如覆杯、有頭足、久不癒、令人発咳逆、瘡瘡、連歳不已、以季夏戊己日得之。何以言之、肺病伝于肝、肝当伝脾、脾季夏適王、王者不受邪、肝復欲還肺、肺不肯受、故留結為積、故知肥氣以季夏戊己日得之。

心之積、名曰伏梁、起臍上、大如臂、上至心下、久不癒、令人病煩心、以秋庚辛日得之、何以言之、腎病伝心、心当伝肺、肺以秋適王、王者不受邪、心復欲還腎、腎不肯受、故留結為積、故知伏梁以秋庚辛日得之。

脾之積、名曰痞氣、在胃脘、覆大如盤、久不癒、令人四肢不収、発黄疸、飲食不為肌膚、以冬壬癸日得之。何以言之、肝病伝脾、脾当伝腎、腎以冬適王、王者不受邪、脾復欲還肝、肝不肯受、故留結為積、故知痞氣以冬壬癸日得之。

肺之積、名曰息賁、在右脇下、覆大如杯、久不已、令人洒淅寒熱、喘咳発肺壅、以春

甲乙日得之。何以言之、心病伝肺、肺当伝肝、肝以春適王、王者不受邪、肺復欲還心、心不肯受、故留結為積、故知息賁以春甲乙日得之。

腎之積、名曰賁豚、発于少腹、上至心下、若豚状、或上或下無時、久不已、令人喘逆、骨痠少氣、以夏丙丁日得之、何以言之、脾病伝腎、腎当伝心、心以夏適王、王者不受邪、腎復欲還脾、脾不肯受、故留結為積、故知賁豚以夏丙丁日得之。……」

◇29 難

「……陰陽不能自相維・則悵然失志・溶溶不能自收持。陽維為病苦寒熱。陰維為病苦心痛。陰蹻為病・陽緩而陰急。陽蹻為病・陰緩而陽急。衝之為病・逆氣而裏急。督之為病・脊強而厥。任之為病・其內苦結・男子為七疝・女子為瘕聚。帶之為病・腹滿・腰溶溶若坐水中。……」

2. 『黄帝内經』

☆『靈樞』邪氣藏府病形第 4

「……肝脈急甚者為惡言、微急為肥氣、在脇下若覆杯。……微緩為水瘕痺也。大甚為内癰、善嘔衄、微大為肝痺陰縮、欬引小腹。小甚為多飲、微小為消瘴、滑甚為瘖疝 微滑為遺溺。濇甚為溢飲、微濇為癰攣筋痺。……」

「……脾脈急甚為癰瘕、微急為膈中、食飲入而還出、後沃沫。緩甚為痿厥、微緩為風痿、四肢不用、心慧然若無病、大甚為擊仆、微大為疝氣、腹裏大膿血、在腸胃之外。小甚為寒熱、微小為消瘴。滑甚為瘖癰、微滑為虫毒蘊蝎腹熱、濇甚為腸癰、微濇為内癰、多下膿血。……」

☆『靈樞』刺節真邪第 75

「……有所結、氣歸之、衛氣留之、不得反、津液久留、合而為腸溜、久者数歳乃成、以手按之柔。已有所結、氣歸之、津液留之、邪氣中之、凝結日以易甚、連以聚居、為昔瘤、以手按之堅、……」。

☆『靈樞』上膈第 68

「……喜怒不適、食飲不節、寒温不時、則寒汁流于腸中、流于腸中則虫寒、虫寒則積聚、守于下管、則腸胃充郭、衛氣不營、邪氣居之、人食則虫上食、虫上食則下管虚、下管虚則邪氣勝之、積聚以留、留則癰成、癰成則下管約、其癰在管内者、即而痛深……」。

☆『靈樞』百病始生第 66

「……是故虚邪之中人也、始于皮膚、皮膚緩即腠理開、開則邪從毛髮入、入則抵深、深則毛髮立、毛髮立則淅然、故皮膚痛。留而不去、則伝舍于絡脈、在絡之時、痛于肌肉、其痛之時息、大經乃代。留而不去、伝舍于經、在經之時、洒淅喜驚。留而不去、伝舍于

輸、在輸之時、六經不通、四肢則肢節痛、腰脊乃強。留而不去、伝舍于伏衝之脈、在伏衝之時、体重身痛。留而不去、伝舍于腸胃、在腸胃之時、賁嚮腹脹、多寒則腸鳴飧泄、食不化、多熱則溏出麋。留而不去、伝舍于腸胃之外、募原之間、留著于脈、稽留而不去、息而成積。或著孫絡、或著絡脈、或著經脈、或著輸脈、或著于伏衝之脈、或著于臂筋、或著于腸胃之募原、上連于緩筋、邪氣淫泆、不可勝論。……」

「……岐伯曰：其著孫絡之脈而成積者、其積往来上下、臂手孫絡之居也、浮而緩、不能句積而止之、故往来移行腸胃之間、水湊滲注漙、漙漙有音、有寒則膜膜滿雷引、故時切痛。其著于陽明之經、則挾臍而居、飽食則益大、飢則益小。其著于緩筋也、似陽明之積、飽食則痛、飢則安。其著于腸胃之募原也、痛而外連于緩筋、飽食則安、饑則痛。其著伏衝之脈者、揣之応手而動、発手則熱氣下于兩股、如湯沃之狀。其著于臂筋、在腸後者、饑則積見、飽則積不見、按之不得。其著於輸之脈者、閉塞不通、津液不下、孔竅乾壅、此邪氣之從外入内、從上下也。……」

「……岐伯曰：積之始生、得寒乃生、厥乃成積也、黃帝曰：其成積奈何、岐伯曰：厥氣生足惋、惋生脛寒、脛寒則血脈凝滯、血脈凝滯則寒氣上入于腸胃、入于腸胃則膜脹、膜脹則腸外之汁沫迫聚不得散、日以成積、……」

「……卒然多食飲則腸滿、起居不節、用力過度、則絡脈傷、陽絡傷則血外溢、血外溢則衄血、陰絡傷則血内溢、血内溢則後血、腸胃之絡傷、則血溢于腸外、腸外有寒、汁沫与血相搏、則并合凝聚不得散、而積成矣……」

「……卒然外中于寒、若内傷于憂怒、則氣上逆、氣上逆則六輸不通、溫氣不行、凝血蘊裏而不散、津液滯滲、著而不去、而積皆成矣。……」。

☆『靈樞』水脹第 57

「……腸覃如何、岐伯曰：寒氣客于腸外、与衛氣相搏、氣不得榮、因有所繫、癖而内著、惡氣乃起、癰肉乃生。其始生也、大如鷄卵、稍以益大、至其成如懷子之狀、久者離歲、按之則堅、推之則移、月事以時下、此其候也。石瘕如何、岐伯曰：石瘕生于胞中、寒氣客于子門、子門閉塞、氣不得通、惡血当瀉不瀉、衄以留止、日以益大、狀如懷子、月事不以時下。皆生于女子、可導而下。……」。

☆『靈樞』五變第 46

「……余聞百疾之始期也、必生于風雨寒暑、循毫毛而入腠理、或復還、或留止、或為風腫汗出、或為消痺、或為寒熱、或留痺、或為積聚、奇邪淫溢、不可勝數。……」

「……黃帝曰：人之善病腸中積聚者、何以候之、少俞答曰：皮膚薄而不澤、肉不堅而淖澤、如此、則腸胃惡、惡則邪氣留止、積聚乃傷、脾胃之間、寒溫不次、邪氣稍至、稽積留止、大聚乃起。……」

☆『靈樞』厥病第 24

「……心痛不可刺者、中有盛聚、不可取于臑。腸中有蟲瘕及蛟蛭、皆不可取以小鍼、心腸痛、懷作痛、腫聚、往來上下行、痛有休止、腹熱喜渴涎出者、是蛟蛭也。以手聚按而堅持之、無令得移、以大鍼刺之、久持之、蟲不動、乃出鍼也。悲腹懷痛。……」

☆『素問』生氣通天論第 3

「……陽氣者、煩勞則張、精絕辟積、于夏使人煎厥。……」

「……營氣不從、逆于肉理、乃生癰腫。……」

「……故病久則化、上下不并、良醫弗為。故陽蓄積病死。而陽氣當隔、隔者當瀉、不亟正治、粗乃敗之。……」

「……風客淫氣、精乃亡、邪傷肝也。因而飽食、筋脈橫解、腸澀為痔。……」

☆『素問』陰陽別論第 7

「……三陽為病發寒熱、下為癰腫、及為痿厥腦痛、其伝為索沢、其伝為頰疔。……」

「……結陰者、便血一升、再結二升、三結三升。陰陽結斜、多陰少陽曰石水、少腹腫。二陽結謂之消、三陽結謂之隔、……陰虛陽搏謂之崩。……」

☆『素問』五藏生成第 10

「……腹滿臌脹、支鬲肱脇、下厥上冒、過在足太陰陽明……」

「……赤脈之至也、喘而堅、診曰有積氣在中、時害于食、名曰心痺、得之外疾、思慮而心虛、故邪從之。……」

「……白脈之至也、喘而浮、上虛下實、驚、有積氣在胸中、喘而虛、名曰肺痺、寒熱、得之醉而使內也。青脈之至也、長而左右彈、有積氣在心下支肱、名曰肝痺、得之寒濕、与疔同法、腰痛足清頭痛。黃脈之至也、大而虛、有積氣在腹中、有厥氣、名曰厥疔、女子同法、得之疾使四肢汗出當風。黑脈之至也上堅而大、有積氣在小腹与陰、名曰腎痺、得之沐浴清水而臥。……」

☆『素問』脈要精微論第 17

「……診得心脈而急、此為何病、病形何如、歧伯曰：病名心疔、少腹當有形也。……」

「……推而外之、內而不外、有心腹積也。……」

☆『素問』平人氣象論第 18

「……寸口脈沈而堅者、曰病在中。寸口脈浮而盛者、曰病在外。寸口脈沈而弱、曰寒熱及疔瘕少腹痛。寸口脈沈而橫、曰脇下有積、腹中有橫積痛。……脈小實而堅者、病在內。脈小弱以濇、謂之久病。……脈急者、曰疔瘕少腹痛。……」

☆『素問』玉機真藏論第 19

「……今風寒客于人、使人毫毛畢直、皮膚閉而為熱、當是之時、可汗而發也、或痺不仁腫痛、當是之時、可湯熨及火灸刺而去之。弗治、病入舍于肺、名曰肺痺、……弗治、肺即傳而行之肝、病名曰肝痺、1 名曰厥、……弗治、肝傳之脾、病名曰脾風、……弗治、脾傳之腎、病名曰疝瘕、少腹冤熱而痛、出白、一名曰蠱、……」

☆『素問』通評虛實論第 28

「……帝曰：腸澼下白沫何如、岐伯曰：脈沈則生、脈浮則死、帝曰：腸澼下膿血如何、岐伯曰：脈懸絕則死、滑大則生。帝曰：腸澼之屬、身不熱、脈不懸絕如何、岐伯曰：滑大者日生、懸澹者日死、……」

☆素問：太陰陽明論篇・第 29

「……陽者、天氣也、主外、陰者、地氣也、主內。故陽道實、陰道虛、故犯賊風虛邪者、陽受之、飲食不節起居不時者、陰受之。陽受之、則入六腑、陰受之則入五臟。入六腑則身熱不時臥、上為喘呼、入五臟則臍滿閉塞、下為飧泄、久為腸澼、故喉主天氣、咽主地氣、故陽受風氣、陰受濕氣。故陰氣從足上行至頭、而下行循臂至指端、陽氣從手上行至頭、而下行至足。……」

「……帝曰：脾與胃以膜相連耳、而能為之行其津液何也、岐伯曰：足太陰者三陰也、其脈貫胃屬脾絡噦、故太陰為之行氣于三陰。陽明者表也、五臟六腑之海也、亦為之行氣于三陽。臟腑各因其經而受氣于陽明、故為胃行其津液。……」

☆『素問』刺熱第 32

「……脾熱病者、先頭重頰痛、煩心顏青、欲嘔身熱、熱爭則腰痛不可用俛仰、腹滿泄、兩頰痛、……」

☆『素問』氣厥論第 37

「……腎移熱于脾、傳為虛、腸澼死、不可治。胞移熱于膀胱、則癰溺血。……小腸移熱于大腸、為瘧瘕、為沈。……」

☆『素問』舉痛論第 39

「……寒氣客于腸胃之間、膜原之下、血不得散、小絡急引故痛、按之則血氣散、故按之痛止。……」

「……寒氣客于衝脈、衝脈起于閔元、隨腹直上、寒氣客則脈不通、脈不通則氣因之、故喘動应手矣。……」

「……寒氣客于厥陰之脈、厥陰之脈者、絡陰器繫于肝、寒氣客于脈中、則血泣脈急、故脇肋與少腹相引痛矣。厥氣客于陰股、寒氣上及少腹、血泣在下相引、故腹痛引陰股。……」

「……寒氣客于小腸膜原之間、絡血之中、血泣不得注于大經、血氣稽留不得行、故宿昔而成積矣。……」

「……寒氣客于腸胃、厥逆上出、故痛而嘔也。……」

「……寒氣客于小腸、小腸不得成聚、故後泄腹痛矣。……」

☆『素問』腹中論第 40

「……有病心腹滿、旦食則不能暮食、此為何病。歧伯對曰：名為鼓脹、……此飲食不節、故時有病也、雖然其病且已、時故當病、氣聚于腹也……」

「……帝曰：病有少腹盛、上下左右皆有根、此為何病、可治不？歧伯曰：病名曰伏梁。帝曰：伏梁何因而得之？歧伯曰：裹大膿血、居腸胃之外、不可治、治之每切按之致死。帝曰：何以然？歧伯曰：此下則因陰、必下膿血、上則迫胃脘、生鬲、俠胃脘內癰、此久病也、難治。居臍上為逆、居臍下為從、勿動亟奪。……帝曰：人有身體脾股胛皆腫、環臍而痛、是為何病？歧伯曰：病名伏梁、此風根也。其氣溢于大腸而著于胃、胃之原在臍下、故環臍而痛也。不可動之、動之為水溺洩之病。……」

「……帝曰……有病膺腫頸痛胸滿腹脹、此為何病？何以得之？歧伯曰：名厥逆。……」

「……夫陽入于陰、故病在頭與腹、乃臍脹而頭痛也。……」

☆『素問』風論第 42

「……久風入中、則為腸風飧泄。……」

「……胃風之狀、頸多汗惡風、食飲不下、鬲塞不通、腹善滿、失衣則臍脹、食寒則泄、診形瘦而腹大。……」

☆『素問』痺論第 43

「……腸痺者、數飲而出不得、中氣喘爭、時發飧泄。……」

「……胞痺者、少腹膀胱按之內痛、若沃以湯、洩於小便、上為清涕。……」

「……陰氣者、靜則神藏、躁則消亡、飲食自倍、腸胃乃傷。……」

「……諸痺不已、亦益內也。……」

☆『素問』厥論第 45

「……陰氣盛于上則下虛、下虛則腹脹滿、陽氣盛于上、則下氣重上而邪氣逆、逆則陽氣亂、陽氣亂則不知人也。……」

「……陽明之厥、則癰疾欲走呼、腹滿不得臥、面赤而熱、妄見妄言。……」

「……太陰之厥、則腹滿臍脹、後不利、不欲食、食則嘔、不得臥。……」

「……少陰之厥、則口干溺赤、腹滿心痛。……」

「……厥陰之厥、則少腹腫痛、腹脹溼洩不利。好臥屈膝。陰縮腫。脣內熱。……」

「……太陰厥逆、脣急攣、心痛引腹、治主病者。少陰厥逆、虛滿嘔逆、下泄清、治主病者。厥陰厥逆、攣腰痛、虛滿前閉譫言、治主病者。……」

「……太陽厥逆、僵仆嘔血善衄、治主病者。少陽厥逆、機關不利、機關不利者、腰不可以行、項不可以顧、癰腸瘍、不可治、驚者死。……」

☆『素問』病能論第 46

「黃帝問曰：人病胃脘癰者、診當何如、歧伯對曰：診此者當候胃脈、其脈當沈細、沈細者氣逆、逆者人迎甚盛、甚盛則熱、人迎者胃脈也、逆而盛、則熱聚于胃口而不行、故胃脘為癰也。……」

☆『素問』奇病論第 47

「……帝曰：病脇下滿氣逆、二三歲不已、是為何病？歧伯曰：病名曰息積、此不妨于食、不可灸刺、積為導引服藥、藥不能獨治也。……」

「……帝曰：人有身體脾股胛皆腫、環臍而痛、是為何病？歧伯曰：病名曰伏梁、此風根也。其氣溢于大腸而著于胃、胃之原在臍下、故環臍而痛也。不可動之、動之為水溺澹之病也。……」

☆『素問』大奇論第 48

「……腎雍、腳下至少腹滿、脛有大小、髀胫大跛、易偏枯。……」

「……腎脈小急、肝脈小急、心脈小急、不鼓皆為瘕、……腎脈大急沈、肝脈大急沈、皆為疝。心脈搏滑急為心疝、肺脈沈搏為肺疝。三陽急為瘕、三陰急為疝、二陰急為癰厥、二陽急為驚、脾脈外鼓、沈為腸澼、久自己。肝脈小緩為腸澼、易治。腎脈小搏沈、為腸澼下血、血溫身熱者死。心肝澼亦下血、二臟同病者可治、其脈小沈澹為腸澼、其身熱者死、熱見七日死。……」

☆『素問』脈解第 49

「……厥陰所謂癰疽、婦人少腹腫者、厥陰者辰也、三月陽中之陰、邪在中。故曰癰疽少腹腫也。……所謂癰癰瘡膚脹者、日陰亦盛而脈脹不通、故曰癰癰瘡也。所謂甚則溢干熱中者、陰陽相薄而熱、故溢干也。……」

☆『素問』長刺節論第 55

「……病在少腹有積、刺皮髓以下、至少腹而止。刺俠脊兩傍四椎間、刺兩髀髁季脇肋間、導腹中氣熱下已。病在少腹、腹痛不得大小便、病名曰疝、得之寒、刺少腹兩股間、刺腰髀骨間、刺而多之、盡炅病已。……」

☆『素問』骨空論第 60

「……任脈為病、男子內結七疝、女子帶下瘕聚。衝脈為病、逆氣裏急。……」

「……督脈者、起于少腹以下骨中央、女子入繫廷孔、其孔溺孔之端也。其絡循陰器合篡間、繞篡後、別繞臀、至少陰與巨陽中絡者、合少陰上股內後廉、貫脊屬腎、與太陽起于目內眥、上額交巔上、入絡腦、還出別下項、循肩膊內、俠脊抵腰中、入循膂絡腎、其男子循莖下至篡、與女子等、其少腹直上者、貫臍中央、上貫心入喉、上頤環唇、上繫兩目之下中央。此生病、從少腹上衝心而痛、不得前後、為衝疝。其女子不孕、癥瘕遺溺、噤干。督脈生病治督脈、治在骨上、甚者在臍下宮。

〈註……骨上＝曲骨穴・臍下宮＝陰交穴〉……」

☆『素問』調經論第 62

「……形有余則腹脹 溼搜不利、……志有余則腹脹飢泄、……」

☆『素問』繆刺論第 63

「……邪客于足厥陰之絡、令人卒疝暴痛、……人有所墮墜、惡血留內、腹中滿脹、不得前後、先飲利藥、此上傷厥陰之脈、下傷少陰之絡、刺足內踝之下然骨之前血脈出血……」

☆『素問』四時刺逆從論第 64

「厥陰有余病陰痺、不足病生熱痺、滑則病狐疝風、濇則病少腹積氣、少陰……滑則病肺風疝、濇則病積洩血。太陰有余病肉痺寒中、不足病脾痺、滑則病脾風疝、濇則病積心腹時滿、陽明有余……滑則病心風疝、濇則病積時善驚。太陽有余……滑則病腎風疝、濇則病積善時巔疾。少陽……濇則病積時筋急目痛。……」

3. 『傷寒論・金匱要略』

4. その他古典

『諸病源候論』隋・巢元方

『医学入門』李梴・

『普濟方』明・朱橚・

『聖濟總錄』宋・徽宗敕編

(趙佶勅選「別名－聖濟經」)

『外台秘要』唐・王燾

「積聚」・「脈五積屬陰・沈伏附骨・肝弦心朶・腎沈急滑・脾實且長・肺浮喘卒・六聚結沈・痼則浮結・又有瘕・其脈多弦・弦結瘕積・弦細 堅・沈重中散・食成癖瘕・左軫沈重・氣胸前・若是肉・右軫橫旋・積聚瘕・緊則痛纏・虛弱者死・實弦者可痊。痞塊者・一名瘕・不能

移動者・是塊・能移動・或左或右・是瘕塊・五臟五積・六腑六聚・積在本位・聚無定処・氣不能作塊・成聚塊・乃是有形之物・痰与食積・死血而成・此理曉然・且中為痰飲・左為血塊・右為食塊・俱宜用潰堅湯丸・消痰活血・順氣健脾為主也。積物・有常所・有形之血也。聚者・無定位・無形之氣也。

◇積塊者・痰与食積死血也

潰堅湯・潰堅丸・真人化鉄湯。

◇積塊属熱者・宜清化也

柴胡湯・化痞丹・化鉄金丹・大化気湯・勝紅丸・千金化気湯。

◇女子積塊痛者・宜導氣也

千金導気湯。

◇積塊兼虚者・宜半消半補也

消積保中丸。

◇血積塊者・宜專攻也

神化丹・五仙膏・神仙化痞膏（凡積塊内服薬・而外貼者・乃兼済也）。

◇一、五積六聚・瘕痞塊・元氣虚弱・肌体瘦怯・飲食不進・四肢沈困・用補中益気湯・加三稜、莪朮、青皮、香附、桔梗、藿香、益智、肉桂。

◎基本的な病像

1. 近縁の病について

2. 病巢の形成の経路・2系統

a. 傷寒の陥入の経路（温病の痼疾化も含む）

b. 下より冷湿に犯されて痼疾化して形成するにいたる経路（太陽畜血の問題も含む）

3. 五積それぞれの特徴的な積塊（痞塊）が触れる。それは初期には「深部腹診の手技手法」を運用しなければ見落としてしまう。

4. 積聚は、外感病が治癒しきれずに慢性化して、痼疾に転化して行ったものである。または、内傷要因が発達して具体的な病候を示すに至ったものである。したがって、自覚的に意識し始めると言う事は、かなり、長期間を経て一定の発達を遂げた結果に他ならない。故に、自覚し始める初期には「もしかしたら？」と言う程度の場合が多いものである。

5. 腹部に痞塊が形成される病の総称としての病名である。故に近縁の病の多くは「積聚」に含まれるか前段的な病であると把握できる。その故に、これらが「五積」のなかの何れに相当しているのかについての判断が重要な臨床問題である。

◎以上の概略的な整理

◎積聚の触診および脈診

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.

◎積聚を断定するための診断条件の問題

1. 特有の積塊に触れる事
2. 背腰部に痞根の極めて頑固なものを触れる事、
3. 病歴（疾病歴）に「積」を形成する過程を示す経過が見られる事、つまり、外感病の陥入とその故著化・痼疾化や、雑病・瘀血による症候などの前歴が見られるものである。この面を種々の方法に余って把握することが必要である。
4. 自覚的な症候は軽いが、積形成の経路に相応する病候が、陰湿に持続していて、時には「体質的」なもののように思われやすい点があるので、細心の注意が重要である。

◎積聚の治療