

漢法苞徳塾資料	No. 122
区分	辨証論
タイトル	種々の辨証法の位置と意味
著者	八木素萌
作成日	1990.11.11

◎種々の辨証法—その位置と意味

よく知られている辨証方法としては

a. 八綱辨証

『傷寒論』に淵源し、金元時代にほぼ確立し、そして次第に完成していった方法で、病を「陰・陽・虚・実・表・裏・寒・熱」と言う八つの角度から観察する。

これは「辨証の総綱」として位置付けられている。鍼灸治療の目から言えば、陰陽は三陰三陽の辨別と五行の辨別が明らかになれば良いのであり、表裏の辨別は六經の辨別と経脈および衛・気・榮・血の辨別によって明白となり、寒熱は病症の辨別によって明らかとなる。

病態の辨別の問題としては、寒熱の角度からの辨別と同様に重要な面として、燥湿の角度からの辨別が重要であろう。

b. 臟腑辨証

『内経』に淵源し歴史的に引き継がれ、次第に精密化され完成してきたもので、五臟辨証が軸である。

漢法医学は人体の生理的・病理的・心理的機能を、五行論的な発想方法論によって、シンボリックに五臟に集約分類する。

別な表現で言えば、漢法医学における五臟は、生理的病理的な広範な減少を、五行論的に整理して把握した集合論的なもの、そのような集合論的なものを代表せしめた名詞として、用いられている場合が大部分である。

現代医学の解剖生理学の常識となっている臟腑観念を基にしては、漢法医学が記述する五臟概念は非常に理解しにくいことを、指摘しておかなければならない。

この五臟弁証は、各種の辨証の基礎的なものであり、殊に「雑病」の場合には主要な弁証となる意味を帯びている。

c. 病因辨証

『内経』『難経』に淵源している。特に『難経』の「四十九難」を軸とした記述は大きな

意味を帯びている。そこには、病因が帯びている五行性は、人身の生理の五行性に、共震現象を起こす形で表現されているという事が記述されたのである。

先ず「外感病」「内傷病」「不内外因」と言う「三因」のいずれに該当するかという角度から辨証し、更に「三因」のそれぞれを弁別して行くように進める。たとえば「外感」の場合を見ると、風〈木〉・暑・熱〈火〉・湿と労と食〈土〉・燥涼〈金〉・氷湿や冷寒〈水〉などのように、「病因」を詳しく五行に弁別して行く。

「雑病」と「外感病」〈＝広義の傷寒〉と積聚病などの慢性病などには、五行的な弁別を行なうことが重要である。

d. 六経辨証

『内経』『傷寒論』に淵源している。『素問』熱論第31の記述に“脈状”を加えた論が『傷寒論』の初めの章に記述されている。太陽・陽明・少陽・太陰・少陰・厥陰の六経の病証として病を把える。歴史的に次第に完成されたが、金元四大家の果たした役割は非常に大きい。

「外感病」に用い、特に狭義の傷寒病に用いるのを主とするが、「内傷＝雑病」「不内外因」にも適用される。

e. 衛気榮血辨証

『内経』『難経』の「気・血」論や「榮・衛」論、『金匱要略』『傷寒論』の「気・血・津液」論を経た金元時代の「気・血・津液」論に淵源し、『温病学説』の成立によって確立された辨証法で、「衛分・気分・榮分・血分」の角度から辨証する。

この体成分を四分類する議論では、主に「外感病」の「病邪」が、体成分としての「衛・気・榮・血」のうちの何れの部分に「所在しているか?」「体成分の何の成分に大きく影響を与えているか?」を診ようとしているものである。このような視点は、『温病論』の発達過程を経て次第に完成してきたものである。主に「温病」「熱病」「湿熱病」「疫病」に臨床的な問題として辨証に適用されている。

f. 三焦辨証

『温病学説』の今一つの辨証方法であり、この三焦辨証は「上・中・下」の三焦に区分して病症を弁別するものである。このような考え方は、『温病論』以前の「三焦」論とは趣を異にしている。しかし、『温病論』に言う「三焦」は、以前のものに追加と転回が行なわれているものである。その追加と転回とは、「上・中・下」の「三焦」の各焦に臓腑を配当して、独自の病証論を形成した点にある。上焦には「肺」「心包」が、中焦には「脾」「胃」「大腸」が、下焦には「肝」「腎」が配分されている。当初には「湿熱」証の観察に用いるものとして理論化されたと把握されていた。

「外感病」主に「温病」「温熱病」「湿熱病」に適用する。

g. 経脈辨証

『内経』とくに『靈樞』経脈第 10 に基づいているが、例えば『医学心悟』（清・程国彭）を見れば、虚実病証の記述は明解になっている、したがって、経脈辨証の論は、そのように歴史的に発達してきたものであることが判かるのである。

この経脈辨証は、経脈変動の病証論的な観察に適用するが、経絡学説によれば、これは「臟腑辨証」にも「病因辨証」にも深く関連しているのである。

◇註 『傷寒論』と『温病学』の関係

『温病学説』の「衛・気・榮・血」辨証と「六経」辨証との関係について、呉鞠通『温病条辨』は「臟腑ヲ以テ雑病ヲ論ジ、六経ニ傷寒ヲ論ジ、衛気榮血ト三焦ヲ以テ温病ヲ論ズ」と述べている。また、天津中医学院『衛気榮血辨証』には、「温病学説は〔内経〕に淵源し、〔傷寒論〕によって孕育され、金元に発展し明清に形成された」と述べ「温病の衛気榮血辨証は、傷寒の六経辨証の基礎の上に、これを補充し発展させて出来上がったものである、両者の間には少なからず共通する所がある」「衛気榮血辨証での“衛分証”“気分証”の証型には、六経辨証による“太陽病”や“陽明病”に相当するものがあり、また、“傷寒”の寒邪が裏に入って“陽明”の熱症に転化すると、これはもう〔温熱の証〕である、此れは“温病”の“気分証”と基本的には同じである」「生理と病理から言えば“太陽”は表を主り、“太陰の肺”は竅を鼻に開き外には皮毛に合っして「気」を主る、そして「衛」を所属せしめており、こうして「表」を主っている。故に、六経辨証の“太陽病”の場合には必ず肺に深く関係がある。“衛気榮血辨証”の論に〈温邪上ニ受ケレバ首ハヅメニ先ズ肺ヲ犯ス〉というが、この理論でもまた“太陽”に及んでいる。」と述べて、さらに「衛気榮血辨証というものは、六経辨証の総綱の啓発と影響のもとで、外感熱病の辨証問題の理論的な不足を補充したものである。両者の関係は、「六経辨証」が基礎であり、衛気榮血辨証はその補充・発展であって、不可分の関係にあるものである。」とも記述している。

◎辨証は四診を駆使して行なう

病症は四診といわれる診察手段を用いて、その病症に関連する病の情報を、多面的立体的に把握した上、その病については、病が認識された病像となっているものとして、その病の立体的なイメージが形成されたものである。このような「病像の形成」のない「証」が在るとしたら、その「証」はナンセンスなものとなる。

「証」には、如何なる方針と方法手段によって、どのような手順で治療して行くか、という観点と態度とが、背後にあるものとして決定されている。故に 16 回日本経絡学会での間中博士の「証とはシステムである、システムはある目的意識をもってある集合を作ること」という定義が成立していると言えるし、これを 18 回日本経絡学会学術総会で敷衍した兵頭明氏の「個々の病名ではなく治療の適

応を中心にした集合であり、どんな治療システムが背後に用意されているか、またどんな目的意識をもって患者を観察するか、によって当然その集合は異なってくる」という定義は、「証」概念を客体として正確に表現しようとしている意味がある。

これは平たく言えば、治療家の力量水準が反映されざるを得ないものが「証」である、と言っているのである。

証の決定にいたる手順としては、

- a. 先ず「陰・陽」を区分し、
- b. 次いで「虚・実」を弁別し、
- c. 「表・裏」を掌握して、
- d. 「寒・熱」の弁別する

にいたるのである。

それをを用いながら、「五臓」や「三陰三陽」、「衛・気・榮・血」または「気血」、「経脈」、「上下左右」、「病因」その他の、治療上に必要なものは何であるかを判断するのである。このように次第に詳しい辨証に及んで行くことになる。

診察の方法の主なものには次のようなものがある。

a. 八虚診

『靈樞』邪客第 71 に記述され、秦伯未『中医入門』にも記述されている方法であって、邪の在る五臓の弁別に便利な方法である。

b. 背候診

内傷や痼疾と体質的傾向と季節の影響が、臓腑分類的に把握できる。

- ◆腧穴反応……………陰証反応と季節的生理反応を診るのに重要。
- ◆脊椎棘間反応……腧穴診と同様な意味を帯びている。

c. 腹診

臓腑分類と痰・飲・瘀などの診断や、また、経脈的反応を取る方法も比較的近時に開発されている。また、腹壁の弾力や皮肉の連接や臍索や臍輪や白線の状態などは、抗病力や生命力の判定に大切である。

- ◆最も基礎的なものとして『難経』「十六難」と「五十六難」に見られる記述がある。
所謂『難経』的腹診である。五臓分類の診察方法である。
- ◆募穴反応～主に外邪性の反応を診る。
- ◆抗病力の判断の方法としては、上述の他に「喉嚨診」や「弾踝診」「腹圧診」「皮肉連接診」などがある。

d. 舌診

望診の一部で蒙色の原則が貫かれるが、気血と津液（燥・湿）と瘀が認識できる。

e. 切経診

撮診や運動診や圧診や叩打診や撫擦診なども含まれる、重要穴の反応や経脈の動静の判断に用いる。

f. 尺皮診

『内経』には2系列の記述があるが、『難経』十三難に記述されているものは有用で、五臓分類と病因分類に便利である。また、これらに平行して、病態的な特質も診ているのである

g. 脈診

五臓弁別、表裏、寒熱、虚实、内傷と外感の弁別、病位の概略、経脈の反応＝六経と奇経も含む、積聚や痼疾、そして病の順逆の判定など。

h. 問診

以上の各種の手段では把握出来ない疾病に関する情報や、以上から得られる情報をさらに綿密に確かめることが必要である。例えば、「頭痛」は、何時から・頭の何処が・どんな具合に、などのようにである。

以上の各種の方法を、診察手技の練磨とともに深く学習することによって、また病理・病証学を深く学ぶことによって、診察の精度は向上する。

それぞれの項目ごとに学術があるのであるから、然るべきやり方で学習し技術の練磨を図らなければならないだろう。

◎証決定上の重要な理論的問題

- a. 四診の情報が、その意味する所において、相互に矛盾する場合が多い、という問題。
- b. 病の場合には反応は複数経に涉ることのほうが多い、という問題と、これに関連して六部定位脈による判断の問題。
- c. 身体は機能的に見ると多階層的である、経脈は体表流注であるから、体表という層からの施術では、表層から一枚ずつ剥て行くように対処する他には無いのではないか？という疑問の問題
- d. 脈診は「唯一の体内情報である」から、これに主導権を与えて特別に重要視する必要がある、という理論の帯びている問題
- e. 鍼灸治療は経脈・経穴を運用して行なうものであるから、経脈的変動を把えて対処すれば良いのである、という理解は正しいのかという問題
- f. 配穴・取穴の原理をもっと幅広くする必要がある問題。
- g. 外感病は募穴反応・六経反応・経脈反応（陽経）として主に表現されるが、李東垣は手甲の温度が手掌にくらべて高くなると『内外傷辨惑論』に記述している。脈では陽脈状を主とし左>右となる、腹診では胸部煩搔や上腹部の実性反応を主とする・舌苔反応が主・症候的变化が激しい・その他幾つもの重要な反応がある。

内傷病は腹診・腧穴反応・陰状の脈・五臓辨証・左<右の脈・手掌温が手甲温より高い・症候的变化は緩慢・舌質反応が主・下腹部の虚性反応を主とする・その他幾つもの重要な反応がある。

その他かなり重要な問題が、最近の「鍼灸における証について」の討論の中で提起されている。

『難経』の十三難・十六難・十七難・三十七難・四十九難・六十八難・七十難・七十四難・八十一難の記述は、これらの問題に対して基本的な解決を与えている。また『内経』には、五体論があり経絡学説があり、また臓象学説や病因病機学説その他があり、そして四時に応ずる刺法・五臓に応ずる刺法・経に応ずる刺法・病因に応ずる刺法・その他もある。

したがって上の『理論的問題』は実は解決されている問題であるが、日本古典派が約50年間に形成した観念や、それとの取組みの過程で生じてきている事でもあるので、あらためて理論的展開が必要となっている問題である。

「脈および尺皮の示している所と脈状の意味している所とが五行的には矛盾があるのが病である」との十三難の主張、「脈状が例えば肝病を指示していても、病証がそうでない場合には肝病という診断を下してはいけない」という十六難の指示、「病因の意味している五行性は、人身の生理病理の五行性に呼応し共振する形で表現されるので、病んでいる臓の病証と病因の五行性に応ずる臓の病証とが、脈にも症候にも表われる」という、四十九難の指摘、六十九難の「子母の補瀉」や六十六難の「五臓六腑に病があれば原穴に取れ」という指示や、七十五難の「瀉火補水」の他に、七十難と七十四難の「気と病因の所在する所を刺せ」という刺法原理の指示、八十一難の「補瀉を誤らないように決定する為には、脈を拠所にするのでは無くて、病そのものの虚実に従え」という指示など、きわめて重要なものであると言えよう。

◎基底的な意味がある五臓辨証

陰陽・表裏・虚実・寒熱と五臓分類が基底的に重要で、特に人身の生理病理的なものはシンボリックに、一群の生理病理的現象や機能を五行論的な集合として集約するという、漢法医学の際立った特徴を考慮し、また経脈も五行論的に所属させている点を考慮すれば、病証の把握を五行・五臓に集約することは臨床の必要にも有用なものとなる。その意味で先述の診察方法から、五臓的な辨証に便利な方法を駆使して治療を組み立てる事は、初歩的であるが、基底的なものであるから、極めて重要な基本であろう。

a. 五臓弁別の診察法には、

〔い〕 八虚診は邪のある五臓を把握する方法

〔ろ〕 腹診では『難経』腹診は五臓弁別を主としている

〔は〕 脈診では菽法と脈状とが五臓弁別の方法である

〔に〕 募穴腧穴診では腧穴が募穴よりも五臓および体質やライフスタイルに関連した反応を示す

病因を把握するのは、尺皮診・募穴腧穴診・切経診・脈状診・腹診・舌診・蒙色診などとなる。