

漢法苞徳塾資料	No. 155
区分	治療論
タイトル	診断から治療までの一貫した流れ
著者	八木素萌
作成日	(第9回 夏期合宿) 1992.08.29~30

脈診を省いた経絡的・臟腑的治療の為に……………

- 【イ】八虚診・臍傍診・簡易腹診（肋骨弓部・左右季脇・心下部・関元部・中脘部・左右鼠溪上部・中府雲門部および上胸部・臆中とその上下部～難経風の腹診に募穴診の一部を加味した方法）・背甲部（棘突起間）・側腹部・蒙色診・等々によって、五行五臓の反応を診る。

鼠溪〔蹊〕部と頸項部は極めて重要である。八虚診で鼠溪部を脾に配当している。この点に関して奥平氏は、婦人科疾患・二便の障害・その他の重要障害の反応が表現され易い部位として、鼠溪部と項頸部の意味する所やその背景を指摘された。重要な意味を帯びたものである。五行・五臓に分類把握すると言うことの、治療論的な意味を確認して置く必要がある。広範な生理的・病理的な心身漢法医学の五臓概念の立場に拠る事が大切である。故に「脾」は臟腑としての「胃脾」であり、「湿土の気」「季夏の気」「飲食・労倦」「後天の機能」「筋肉」「統血・摂血」等々に反応でもある。これと同様な意味が、八虚診の「五臓」弁別が、このシステムでは特に重要視されている。

- 【ロ】舌診は、気・血の弁別、津液の状態、変動している五臓を診る。舌苔は「気」を、舌質は「血」を診る。津液の代謝状態・寒熱・血瘀が判断できる。

- 【ハ】口唇部の乾燥や湿潤を診る。寒熱を知り、陰陽を分かち。

- 【ニ】蒙色診では顔面・尺皮診・腹背で五色を区分して五行・五臓を弁別し、寒と熱と燥と湿と濡と潤を診、形態の凹凸を診る。

- 【ホ】手掌・手甲の温度比較により病因の内外を区分する、魚腹部の青・紅と手三里の冷温とを観察して胃の冷・温を判断する。足の第2指・第3指の付着部位（基底関節部）の甲部の様子は陽明の状態を良く反映している。

- 【ヘ】背臥位での姿勢位での観察では、臍周辺部の形態・臍輪の観察・全身の姿位や形態の良否などや足部の角度など、関節部・臆肉の部位やの形態・運動、各部の蒙色を行なう。募穴の梗結や圧通反応は主に外感病的な反応が現われている。腹臥位での姿勢位での形態や蒙色を観察対象にする。撫擦・撮診・按压（三種手法）・指尖叩打などを用いる。脊椎の棘間の様子や背腧穴や華佗穴の反応は主として内傷的・体質的なものを現わしている。

- 【ト】背甲部から腰臀部へかけての温度分布や凝り具合の観察。当然のことであるが、脊椎の棘間の様子や背腧穴や華佗穴の反応の観察や蒙色も含んでいる。

【チ】上胸部は形態を観察し、また、嗽・煩を診者の手掌や聴診器によって観察する、勿論この際には心音や呼吸音も観察する。

【リ】腹部は、上・下・側の形態、温度分布、硬結、腹壁の緊張度合い、その他等々を撫擦、手掌圧診、指背圧診、叩打・また聴診器によるグル音・振水音・ガス音などを、種々の手法を用いて観察。

【ヌ】主要な関節の運動違和感が感じられるかどうかの如何を観察或は聴取する。

【ル】二便の状態、食思、嗜好、飲み物の寒熱、睡眠（就眠・目覚め）、階段の昇降時の軽身（ダルさや身軽さ）、意欲状態、味覚・嗅覚・知覚などの状態、悪寒・悪風・悪熱など、口腔や咽喉の乾きやイライラや痒味など、その他痛みや引き索れや凝りや冷え感や熱感などの異常感、等々の聴取。

個々の症候の「病証論」的な意味を理解することを重んじる。

【ヲ】経脈・経穴の反応を探る。主として、五行穴・原穴・絡穴・郄穴・自穴を撮・擦・撫・按・圧などの手技を用いて診る。

【ワ】体表の状態を診て刺法およびドーズを判断する。

気の状態には問題が榮分・衛分・経分〈寒痺留経〉にあるもの＝「三変」と判定するもの『靈枢』寿夭剛柔第6、虚・満・宛陳・邪勝として把握する『靈枢』九鍼十二原第1があり、『靈枢』邪氣藏府病形第4の場合は「六変」の病理的な意味合いとそれに対応した鍼法手技を対比して記述する。

- 〈1〉 諸急者多寒、
- 〈2〉 緩者多熱、
- 〈3〉 大者多氣少血、
- 〈4〉 小者血氣皆少、
- 〈5〉 滑者陽氣盛微有熱、
- 〈6〉 濇者多血少氣微有寒、

のように述べて後、

- 〈1〉 急→深内而久留之、
- 〈2〉 緩→浅内而疾発鍼・以去其熱、
- 〈3〉 大→微瀉其氣・無出其血
- 〈4〉 小→陰陽形氣俱不足・忽取以鍼・而調以甘藥也
- 〈5〉 滑→疾発鍼而浅内之・以瀉其陽氣・而去其熱、
- 〈6〉 濇→必中其脈・隨其逆順而久留之・必先按而循之・已発鍼・疾按其痛・無令其血出・以和其脈、

のように記述している。

【カ】飲み物や食べ物の嗜好に、水分が多く（所謂ジューシー）水を貯留する傾向の多いものを好むか、或は、その反対の傾向の食品を好むか、温かいものを好むか、反対に冷たいものを好むか、これを知ることが「寒熱」を把握する上で重要である。

【ヨ】燥・湿の判断も重要な問題である。

\*脈診は省いても…、

病因・内外・病位・病の寒熱等の性質・病の緩急虚実・変動している臓腑経脈が判定できるならば、オーソドクスな鍼灸治療は可能である。本当に問題になっているのは、病態の漢法医学的な把握なのである。問題であるのは経絡経穴の適切な運用である。問題であるのは治療方の適切さであり、それを貫徹し実現する鍼運用・灸治運用の技術である。

【い】先ず「内因」「不内外因」「外因」を区分する。

【ろ】病因の五行と病臓の五行とを区分する。

主要な診察点（八虚診・簡易腹診・棘突起部観察等々）の反応は、要穴反応に5～7層の意味が重複して表現されているのと同限の区分として五行反応の病臓の側面と病因の側面とを辨別しようとする必要がある。

【は】病勢の緩急（変化が急であるか緩慢であるか）

病候の劇易（症候が激しい様相を見せているか、曖昧模糊としているか）、痛み（熱感か冷感か）か痒み（凝りか虚濡か）か、等々〈その他・陰陽・上下左右など〉により病の大過（従来は実と言う）・不及（従来は虚と呼ぶ）を分かち。

この病の大過・不及の判定は、補瀉を基本とした治療方針や配穴や手技を決定する上で基本的な問題である。

【に】抗病力の程度を探る

腹力・弾蹠診・喉嚢診・臍索・臍輪・腹部正中芯・腹壁・皮肉の接続・臑肉・皮膚状・呼吸等（あえぎ）等々多種類の方法から総合的に判断される。

【ほ】病位を探る

五行把握をもっと実態的に、臓腑・六経・衛気榮血（または気血或は気血津液）・三焦・経絡・奇経・経筋、等々の何処に在るか？を決する。

【へ】「補・泄・除・瀉」の「刺法の四大分類」との関連において、病体を観察した状況把握は重要である。この問題では「泄」法が「除」法や「瀉」法と重なる部分の臨床的な処理と扱い問題がある。これは「飲」についての病理論の理解と、「浮腫・腫脹」＝「腫」論の病理論の理

解が不可欠である。今一つの問題は所謂ドーズ判定問題としての二面の問題〈体質論的問題と肌表に見られる病証に関連した反応特性との二面〉がある。この問題は鍼灸法の選択〈補・泄・除・瀉などを如何に選択するか〉とドーズ決定の問題である。

「飲」論とその治療論、および、「浮腫・腫脹」＝「腫」論とその治療論の状態を「気」の具体的な姿で把握する問題〈刺法の前提的問題〉を参照する事が必要である。また『靈枢』の「論勇第50」「論痛第53」「血絡論第39」の諸篇に指摘されている鍼灸・刺絡などに対する反応性の関する指摘は極めて重要である。

【と】

【ち】

【り】

【ぬ】

\* 治療経過中に注意して観察すべき事項

【A】

【B】

【C】

【D】

【E】

【F】

【G】

\* 治療効果の確認

【イ】 このためには出発点つまり治療に入る前の状態の確認が必要である。これは具体的な指標を、どのように設定しているか、こういう点が大切である。

【ロ】 患者にも了解でき確認出来る形に設定する方が、よりよいものである。

【ハ】 これは効果を確認する為の、患者にも確認できる、具体的な指標の設定と言うことで、治療に入る前にも、治療中にも、治療終了時にも、共通な一貫した指標であることが大切である。

【ニ】患者も確認しやすい必要があるならば、患者が見える触れるか、視覚化したり数量化したりする器具・装具の類による表示を見ることが出来るのが良いであろう。

【ホ】刺鍼の痛みに対する患者の反応には細心の注意を払うべきである。

『靈枢』論勇第 50、『素問』拳痛論第 39、『靈枢』血絡論第 39

【へ】

【ト】

【チ】

【リ】

\*病状と鍼の手技の関係

【A】五臓に应ずる手技手法や、五体に应ずる手技、

【B】三変や六変に应ずる手技、経脈の六変の判断など、

【C】補・泄・除・瀉の四大分類、

【D】季節・運氣に应ずる手技、等やその他が記述されている。意識的にこれらを区別した施術ができるようになれば治療効果は大いに拡大する。

【E】体表に表現されている病的変化を、手技手法が持っている治療的な効果の幾つかの特長との関連において把握した、上のような記述があるということである。このことは、別な角度から言い代えることができる。それは、つまり、病症論の記述の、五臓論的なもの・経脈論的なもの・病機論的なもの・などの切り口を、手技の治療的作用の基本分類との関連において記述し直すことが、鍼灸治療の幅と奥行とを大幅に拡大することにもなるのである。

【F】平たく言換えれば、「どのようにツボを決めツボを取るのか？」の前に「ツボが判かる手と目」がなければ話にならないのであり、また、それには、「どんな病であるか？」「どう言う具合に、どんな手順で、治療したら、最も良い治療となるか？」「どこをどう治療したら良いか」が把らえられなければならない。つまり「疾病論・病機論・病証論・臓象論など」や「診断学」と「診察手技の一定程度の水準、までの練磨がどうしても必要なのである。

【G】

【H】

【I】

【J】

\* 予後の問題