

漢法苞徳塾資料	No. 192
区分	論説
タイトル	中医学的な鍼灸への疑問
著者	八木素萌
作成日	1993.05

◎中医学的鍼灸の問題が経絡学会の証討論の時に出た。中医学は、病証の把握・解析と、その病証に対する治療規則の設定までは、湯液医学的と言うことができる。病証の認識は、症候論によって病理論的に精密に行われる。この場合、脈診よりも舌診と各種の弁証が重んじられている。しかし、漢法医学の歴史が蓄積してきたものが、四診法による診断の臨床的達成を学術的に生かして行く点で、省略されているように見える。

◎中医学的鍼灸は、「八綱弁証」に際して、症候論的であり過ぎて、表面の標象や徴候の触知＝経絡体制の反応を直裁に把握した部分の認識＝を重んじる面が不足しているように見える。言換えれば、湯液医学的な病態把握の傾向が強く、体表医学的な構成が貧弱に見える。この為であろうが、病候認識および治則の決定と、経絡運用論や配穴論との間の、論理的構築には飛躍が見受けられる。

◎体表の標象や徴候を、「望み・触知（四診）」したものによって、体内の状態を測察して判断を組み立てる、つまり、ブラック・ボックスの内側の態様を、表面の標象や徴候を出来るかぎり精細に収集して推察する。この面から言えば、中医学的鍼灸のような問題処理の方法論（情報の収集不足の処理）には疑問点が残るのである。

◎勿論、中医学鍼灸はこの問題を意識しているように見受けられる、と言うのは、「配穴説明」を行なう論が次第に増えているからである。「配穴説明」の内容の、「ツボ」の性質と治効に関する記述には、「薬物の化学的性質と薬理効果」の論理展開と等質なものが主であるように見受けられる。時には、漢方処方の方意説明とは全く異なって、化学薬品における「性質と薬理効果」の論の「処方説明」と同一の論理展開になっている。故に『甲乙経』に見られるものとは異なって、「ツボ」の性質と治療作用の認識が柔軟ではない記述になっているのであろう。

◎日本の「経絡治療」が、「本治法」取穴と「標治法」取穴との連関において論理的構成が不明であるのに対して、「中医学的鍼灸」は、病候把握と配経・配穴の間の論理的連関が不透明である、と言うことができる。

◎得気〈中医〉と気至〈日本〉の相違、刺す深さの相違、取穴選定方法の相違、等がある。内経の把握解釈の問題の相違であると言うには大きな問題であらう。