

漢法苞徳塾資料	No. 197
区分	治療論
タイトル	穴の治効特性の運用と手技
著者	八木素萌
作成日	1988.10.10

◎人身は多階層的で有機的に相互に錯綜し相関した立体構造であり全一性を持っている、それが動的に平衡している動的平衡体である、中医学はこの事を人身の整体性もしくは単に整体性と呼んでおり、またこの様な観点の事を整体観と言う。日本では動態構造論的平衡体とか動態構造論的平衡性と呼ぶ。これを解釈し説明するのに、幾つものアプローチがありアングルがある。或は陰陽、或は内外表裏や上下や上中下、或は心身、或は五体（皮毛・筋肉・筋・骨・髓～～皮毛腠理・脈・筋肉・筋・骨）や五臓もしくは五臓六腑、或は気血や衛気栄血、或は三陰三陽、などなどである。これらを性質的に統括して収斂させているものが五臓であり、機能的に統合し連関させている体制が経絡の体制である。

◎穴の治効特性の運用は用鍼手技の適正さと切り放し難いものである

経穴学に記載されている経穴毎の治効は、多くの場合、他の穴との配合と関連しており、また手技の適切さとも関連している。また時には用穴の手順とも関連している。日常的な研究と観察と熟練とが要求される所以であり、判断力を鍛え上げる事が要求される所以である。

◎経脈と穴の法則的な治療効果

#### ◇衛と気

『温病学』が成立してからは、「衛」と「気」とは概念的に区別されるようになった、古くは「気・血・水」分類であり、更に古くは「気・血」分類であり、津液の概念はあったが「気・血」が基本になっていた。『難経』では「衛気」が一つのように取り扱っている、しかし、「衛」「気」「栄」「血」として概念区分が行なわれたことには、病症の研究・理解がより精密になった事が背景にあるものである。

「衛」分の病証は、三陰三陽の六経分類の「足太陽」の「経症」と重複する部分が多い。違うところは「六経辨証」は『傷寒論』によったもので、「傷寒」病の「表寒実証」や「表寒虚証」に関する面が中心となるが、「衛」分の問題は「温病」の熱や湿の病証の虚実に関しているのが主である。と言う点にあって、温熱の病に対応するには、『温病論』に基づく方が良いのである。「衛」の生成と機能についての理論の知識が必要である。足太陽と督脈の扱いが中心になる。『素問』刺熱論第32などにある「熱愈五十九穴」も治療穴の対象に入れておかななくてはならない。

「気」分の病証は六経分類の「陽明病証」が大部分であるが「少陽病証」の熱実証の相当部

分と重複している。「湿温」の場合にはあまり高熱にはならないが治り難いものである、「温熱」病の「気分証」では高い熱の潮熱の状態になることが多いので、上記の「熱愈」の運用にも「陽明」や「少陽」の熱傷に対応する穴の運用にも、「気分証」の時とは趣が異なる、「刺血」「瀉血」の施術の問題は無視できないだけでなく、むしろ積極的に考慮することが必要となる。

#### ◇榮と血

『難経』では「榮血」は単一の概念のようにあつかわれているが、『温病学』は「榮」と「血」は明確に概念区分をおこなっている。「衛気榮血辨証表」を参照すれば判かるように「榮」分病証や「血」分病証では、「榮分」「血分」に「温邪」が入っているのであり、「精神神経」や「意識」の障害や「溢血」「出血」などや「斑疹」などが生じる。「陰」分の「邪熱」を処置しなければならない状態である。これには「津液」を補う事を主とするものと、「陰分の邪熱」を「刺血」によって除く事を主としなければならないものが在る。「腫脹」の有無や「固定痛」「深部痛」の有無と「二便」の状態如何に、注意を十分に払うべきである。「意識障害」を来たしている場合には「意識回復」の措置が何よりも優先するので、いわゆる「醒腦開竅」法の施術を行なわねばならない。「痰」が激しくて呼吸の障害がある場合には呼吸の確保の処置を急がねばならない。

#### ◇飲・痰・瘀

いずれも病理的産生物であり「津液」や「血液」より変化したもの、何かの原因で循環不全や代謝不全を来して産生物であるが、また、これは気血の疎通を妨げて病因性を帯びるものでもある。

外感病は『傷寒論』と『温病学』に基づいて対処するが、この場合の「痰・飲」は大抵の場合には外感病証に応じる治療に伴って消失して行くものであり、ただ病理的産生物としての範疇に留まるもので新たな病因性となることは殆どない。「瘀」の場合はやや事情が異なる、いわゆる「蓄血証」であって「腑」病の中でももっともこじれたヤッカイなものである。「太陽腑証の蓄血証」や「陽明腑証の蓄血証」がある。「破血通下」「理血疎通」「浄血」などの「血」熱と結滞とに対処する治療方法を採用することが必要となる。「血分」に「熱」が入っているのだから意識・精神神経の症状を現わすこともあるので注意を要する。

雑病と内傷病の場合には「痰・飲・瘀」は、新たに病因性を帯びて来る。つまり、経脈を塞いでその機能を妨げるので、具体的な発症の契機となるとともに病証を規定することになる。従って、雑病や内傷病は五臓的に辨証して対処すると言うのが『金匱要略』で基本的に確立されて以来の治療上の原則であるが、これとともに「痰」「飲」「瘀」にも対処する措置を講じる必要があるものである。

「痰」の治療を例として考察すると、肺の気虚の「痰」・肺陰の熱実の「痰」・胃熱が肺を薫蒸している「痰」・腎水が虧損されている為の「痰」・その他と言うように多種類の「痰」がある、故に「痰」の成因と性質に即して対処する他には対応は不十分である。同様なことは

「飲」にも「癆」にも言えるのであるから、症候に応じて対処する以外には在り得ないものである。

「痰」の治療に関連する【穴の性質と治効】の問題

『甲乙経』の記述から「痰」に効果有りと解されるものを抜き出して見よう。

- \* 中府～悪寒胸満・逆気・多濁水・喉痺など。
- \* 雲門～咳喘不得息 坐不得臥 呼吸気索 咽不得 胸中熱 雲門主之、ほか。
- \* 天府～咳上気 喘不得息 暴痺内逆 肝肺相薄 鼻口出血 身脹 逆息不得臥 天府主之、ほか。
- \* 尺沢～喉痺…尺沢悉主之、ほか。
- \* 経渠～胸中膨々然 甚則交両手而脅 暴痺喘逆 刺経渠及天府。
- \* 太淵～咳逆煩悶不得臥 胸中満 喘不得息 背痛主太淵、ほか。
- \* 魚際～熱病振慄鼓頷 腹満陰萎 咳引尻 溺出 虚也。膈中虚 食欲嘔 身熱汗不出 数唾涎 嘔吐血下 肩背寒熱 脱色 目泣出 皆虚也 刺魚際補之。ほか。
- \* 少商～『甲乙経』の少商の主治症の記述を概括して見ると「瘧（マラリヤ）のような熱病の寒厥や熱厥の症状に伴う煩悶や心満や寒慄やの症状と腹部の脹満があり”喉中鳴” ”喘咳逆息” ”食不下”等の症候のものに刺して出血させる」という事になる。手太陰肺経の諸穴には全て咳や痰の治効が記述されているが、特に注目したいのは「天府」の「暴痺内逆 肝肺相薄 鼻口出血 身脹 逆息不得臥」という主治症の記述（つまり金木の相干の寒熱の病症である）や、「侠白」の「心痛 干嘔 煩満」という主治と「尺沢」の「心膨々痛 少氣不足以息」や「咳逆上気 舌干脇痛 心煩肩寒 少氣不足以息 腹脹喘」やなどの主治症の記述（金と火の相干の寒熱病症）である。また「魚際」の「取魚際・太淵・大都・太白・瀉之則熱去 補之則汗出 汗出太甚 取内踝上 横脈 以止之」という記述他にある「補瀉」記述である、「金」経の「火」穴の運用を考えさせる。
- \* 合谷～瘡不能言 合谷・湧泉・陽交主之、喉痺合谷主之など。
- \* 商陽～熱瘧口干。楊上善一病起両手者 可取手陽明井 商陽…及手太陰郄 孔最とあり。
- \* 二間～喉痺如哽…
- \* 三間～寒熱 唇口干 喘息…、…善唾 胸満腸鳴…、喉痺咽如哽。
- \* 陽谿～胸満不得息…、喉痺。

- \* 偏歷～…虚則痺鬲…。
- \* 温溜～…虚則氣鬲滿…、喉痺不能言 温溜与曲池主之。
- \* 曲池～傷寒余熱不尽、胸中滿…寒熱。
- \* 手五里～痲瘡 心下脹滿痛 上氣、寒熱頸癢 適咳呼吸難 灸五里…。
- \* 臂臑～寒熱項癢…。
- \* 天鼎～暴瘡氣哽 喉痺咽痛不得息 食飲不下。
- \* 扶突～欬逆上氣 咽喉鳴喝 喘息