

漢法苞徳塾資料	No. 262
区分	治療論・臨床
タイトル	便秘について
著者	八木素萌
作成日	1990.07

◎便通を担っている臓腑機能

「肺の肅降」「肝の条達」「腎の主宰」「膀胱の主津液」「三焦の行津液・元気の別使」「胃腸の運降」などの機能が総合的に作用して便通が行なわれる。

現代の腸内フローラの研究の進展は、「大便」に関する知識を大いに増大させて、体調や疾病と便の状態との関係は密接であることや、便を構成している成分の事なども明らかにした。食物繊維とオリゴ糖の重大な役割も明らかにした。

「腸内フローラ」（腸内酵母細菌藻）は、有用菌と日和見菌や有害菌や中間的性質の菌などで構成されており、その生菌や死菌が、糞便の非常に大きな構成成分であることも明らかにした。腸壁からにじみ出るように分泌された老廃物を、繊維がからめ取ったものと水分とが、腸内細菌の生菌や死菌とともに、糞便を構成している事も明らかになった。

癌などの悪性腫瘍を防ぐためには、「腸内フローラ」を良好な状態に保つよう努力することが大切であると言う。漢法医学で、瘀血症の治療の場合には、「理血」「浄血」の治療方針を行なうのであるが、これには通便を極めて重視するものであり、つまり「理血」「浄血」の為には、腸壁が分泌する老廃物が、十分に繊維によって、からみ取られるようにして、腸壁をスッキリとさせておかなければならないと言う事であり、また、便通が爽やかでなければならぬのである。

それには、腸内フローラの状態が良好である事が必要である、宿便を残さない事が、「理血」「浄血」となるのである。

漢法医学は、二便がすっきり爽やかに通じている事を、健康度合いの指標として、非常に重視するが、最近の腸内フローラの問題の研究は、あらためてこの考え方の正しさを、証明したものとして愉快的な事である。咽頭肛門反射の問題も、『内経』『難経』には既に観察され認識していた事が、古代には二食が普通の生活習慣であった事を思えば、「一日二行」なる記述から判ることである。

鍼灸治療・湯液治療を考える上で、漢法医学が認識している所の、冒頭に記述した、便通を担っている臓腑・経絡についての把握は、基本的に重要である。

◎便秘のタイプ

- (あ)「熱」は腸内の水分を乾燥させる。
- (い) 労倦は気虚を招き、気虚は津液の疎通を障害するので、腸内の乾燥と同様な状態や、腸管そのものの蠕動の、機能的障害状態を招く。
- (う) 労倦は、また津液の涸れを招く。
- (え) 肺虚は、大腸の伝導運降の力を削ぎ、魄門の開闔を失調させる。
- (お) 腎虚は、胃腸の糟粕を、下に引き降だす機能を欠如させる。
- (か) 血の衰亡・虧損（心血の虚）は、泌塞となる。

◆日常的に見受けられる便秘症状は、

- (ア) 陽明実の便秘。
- (イ) 気虚による便秘。
- (ウ) 労・燥による便秘。
- (エ) 津液の乾涸によるもの。
- (オ) 血虚によるもの。

などに分類できる。

◎症候型の問題

『中医内科学』（高等医薬学院教材—中医・鍼灸専門用＝上海科学技術出版社）の記述によると

(A) 熱秘

【症状】

胃腸に熱が籠っているので、その為に津液の耗損が起こって、大便の乾燥を来たして秘結するのである。

熱が胃腸に籠っているから口臭が出る、腹が脹満（脹っている）し腹痛を起こす、小便は、量が減り色も濃く赤味が多くなっている、熱の為に、顔面は紅潮する。

【舌苔】

厚目になり黄色味を帯びる、熱の為に、津液が既に損害を受けている場合には、黄色で乾燥した舌苔になる。

【脈】

「滑数」となり、裏実の徴候を示す。

【治療(湯液)】

1. 「清熱潤腸」法のみで良いもの＝「麻子仁丸」を用いる。処方中の大黄と麻子仁の泄熱潤腸通便の作用を主薬とし、降気潤腸作用の杏仁・養陰和裏作用の芍薬・行気除満作用の枳実と厚朴、潤緩作用があり、製丸剤として用いる白蜜、を処方とする丸剤である。

2. 津液が損傷されている場合には、「麻子仁丸」に、養陰生津作用を持っている薬味（生地黄・玄参・麦門冬などの類）を加味して用いる
3. 怒りを押し殺して耐えた鬱怒が、肝気の変動を来して（怒りは肝の志である）いる症候と、兼ねた症状（易怒目赤の徴がある）には、清肝通便の方法に拠らなければならないので、「更衣丸」を用いる。
4. 便秘の他に、特筆すべき症候のないもの、または、治療後に便通はあったが、なお爽やかでは無いものには「青麟丸」を用いる

(B) 気秘

【症状】

感情的・情緒的・精神的な失調の為に「肝脾の気の鬱結」状態になっているので、「肝の条達」「脾の敷布」が機能不全になる。この為に、伝導機能が失調するので、便秘となる訳である。便意があるのに通じない、食物が胃に痞えるので良くゲップが出る、腹が脹る、食物が入らない、腹の脹満の腹痛がある、胸脇が痞満して不快である。

【舌苔】

膩で色は淡い。

【脈】

弦で肝脾の不和と内湿の停滞を指示する。

「順氣行滯」法で治療するが、これは更に二種類に分類して対処する。

【治療（湯液）】

1. 「六磨湯」で、調肝理脾・通便導滯を行なう。処方、調気作用の木香・順気作用の烏頭・降気作用の沉香・などの気味「辛」の薬物で、これらは、よく肝脾に入って、鬱を解きほぐし、気を調のえる作用を現わす。更に、大黃・檳榔・枳実などの、結滯を破り気を行ぐらせる薬物を、加えたものである。
2. 気鬱が長引いて、「火」〈熱〉に転化した場合には、症状は、口苦く咽が渴いて、舌苔は黄色になり、脈は弦数になるに至る。この場合には「六磨湯」に、清熱瀉火の作用がある薬剤（黄芩・山梔子）を、加味して用いる。

(C) 虚秘…

【症状】

虚秘は、「気虚」による便秘と、「血虚」による便秘とがある、このタイプの便秘の場合には、単独に出現する場合のみでは無く、混合して出現する事がある。この「気虚」「血虚」の双方を兼ね備えて現われるものには、臨床に際しては良く診察して「気虚」に偏っているか、或は「血虚」に偏っているかを判断して、治療に当たる必要がある。「気」「血」のどちら側が、主な問題点であるのかを見定めて、用薬

を加減しなければならない、単純には扱えないものである。

(1) 気虚の便秘

【症状】

顔色は青白く、便意を催してトイレに行く、そしてイキムのであるが力が無いので思うように出ない、大便は「兎糞」であるから、乾いて硬いというほどでは無い、イキムと、汗をかいて息切れがする、トイレの後は、がっくりと疲労消耗して、息はあえいでいる。

【舌苔】

弱々しく、色調は淡い、苔は薄い。

【脈】

虚脈。

【治療法・湯液】

「益気潤腸」の法で、脾肺の受損であるから、「黄耆湯」が主方である。
気虚下陷の為に、脱肛するような場合には、「補中益気湯」を用いる（脾肺の内充）。

(2) 血虚の便秘

【症状】

これは血虚の為に、津液も不足状態となっているので、大腸は潤いが不足することになっている、それで秘結するのである。血虚であるから、当然のことながら、顔色は艶が無く悪いものとなっており、心に動悸があり、頭冒があるので、スッキリと晴れ晴れとしないし目眩もある。

【唇と舌】

色は淡い。

【脈】

細濇である。これらは俱に陰血不足の象である。

【治療法・湯液】

これは「養血潤燥」法で対処する、「養血潤燥」の処方である、『尊生潤腸丸』を主方とする。

〈イ〉この処方の重点は「補血潤下」である。「滋陰養血」作用の、生地黄・当帰、「潤燥通便」作用の麻子仁・桃仁、「引気下降」作用の、枳実などが、配合されている。

〈ロ〉若し乏血の為に、「陰虚内熱」となっている場合には、症状としては、煩熱・口渇し、舌色は赤く乾燥する（津液不足はつまり唾液が乏しい）等となる。この場合には、「清熱生津」作用の、玄参・生何首烏・知母を、「尊生潤腸丸」に加味する。

(D) 冷秘

【症状】

身体の陽気が衰えているので身体が暖まってこないのであり、機能が衰退低下しているため、腸の伝送能力が足りないし、大便の排出力も不足している便秘なのである。この状態は又、身体の「陰」の寒えが強い、状態でもある、従って、機能も不活発となっているのである。つまり、この状態は、「陽虚内寒」である。気血が停滞すれば、その停滞部位に痛みを覚えるものであるから、腹中には冷痛を覚える。手足も背中や腰も膝も冷える、暖房を欲し、寒冷を怕れる。足腰膝などは冷えを覚えるだけでは無く、力弱く強わばり痛みも凝りも覚える（酸冷）。小便是薄く透明で多量である。

【顔色】

寒々として白い。

【舌色と舌苔】

色は淡く、苔は白い。

【脈】

沈遅である。これらは「陽虚内寒」の象である。

【治療法・湯液】

これは「温陽通便」法で治療する。主方は『済川煎加味肉桂』である。腎陽を温補し、潤腸通便の作用の肉苁蓉・牛膝、養血潤腸作用の当帰、升清降濁作用の升麻、散寒温陽作用の肉桂などが配合されている。『半硫丸』を用いても良い。

(E) 老衰者の便秘の場合

これは「虚秘」の分類に入るものであるが、やはり、別に論じる方が有用であろう。老人の便秘には、「下元虧虚」の為に便秘するものが、少なくない。

【症状】

便秘が数日の渉っているのに、腹部にはこれと言った不快症状が見られず、ただ痩せて行き、気分は沈滞し無気力で、足腰が弱り（腰膝軟弱）、皮膚は艶無く張り無く、カサカサになっている、等などである。

【治療法・湯液】

腎陽を温補し、肉苁蓉・麻子仁などの潤腸通便作用の類の薬味を用いる事が良い、効果が少ないとか見られないなどの時には、益気養血の薬効ある黄耆・当帰を、加味して投与すると良い。気血が調って、伸びやかに疎通するようになれば、自ずから便通が調ってくる。

◎【重要参考事項】

★『鍼灸重宝記』の整理

- ◇風秘……風痰大腸に結して通ぜず、風を発散すべし。
- ◇氣秘……氣滞り、後重せまり、痛み、煩悶、脹満す、気をめぐらすべし。
- ◇寒秘……腹冷、痙癖、結滞す、温補すべし。
- ◇虚秘……津液虚し血少なくして、かわき渋る、潤し滑にすべし。
- ◇熱秘……実熱、氣ふさがり、心満、腹脹り、煩渴す、熱をすずしくすべし。

としている。

*風秘

風痰大腸に結して通ぜず……とは「風」の内外を問題にする（内風と外感風病と）ことが必要である。「風」証のために大腸の通過機能に支障が生じているから「風を発散すべし」と言う。此处では季節・季節の変動に適当に適応出来ない状態を「風」概念で括っている表現のようである。通常では、陽気について行けないのか軽い「感冒」状態の時が多い、と思われる場合が主であろう。これは微腫（ウツカリすると見逃す程度の場合も含んで）と、軽度の二便の違和特に小便の違和を伴う（ウカツでは意識されていない程度のももある）、また、此处に言う「風痰」の「痰」も「風」証に伴っている津液の疎通が停滞・遅滞する状態を指しているもののように見える。従って、鍼灸治療的に見れば、この「風痰大腸に結」するとは、上に解析したような状態が、具体的には何れの経に主たる問題を引き起こしているのか？が、把握される必要がある。これが出来てから始めて具体的に「風を発散する」事が可能になるだろう。発散させるとは、陽分から発し（つまり発表）離散させる鍼手法である。『素問』では「肝邪」は「泄越」させるのが治法となっているが、「風」は木性であり「肝」も木性である。「風邪」は木性の「邪」である。「泄越」によって治療するとは、発汗法や吐法によって治療することである。木邪は木性の部位（項背部・胸脇部・筋膜や腱の部〈筋〉・木性の経・井穴）（陽部）から「発散」させると言うことに他ならない。この「邪の在る所」を把握して、浅刺の即刺即抜の瀉法の技法を用いるか、接触鍼による瀉邪の手法を用いるか、を行ない、同時に「痰」の始末が加わることになる、こういう施術となる。

*氣秘

気を、

- 1) 「呼吸」や「呼吸機能」と見なすか？
- 2) 「精神情緒」の状態のことと見なすのか？
- 3) 体調全般の機能状態のことと見なすのか？

これらの問題の解決が、基本的に重要な点であろう。3) は別項の「虚秘」「寒秘」などの記述があり、また「風秘」の記述もあるので、「精神情緒」の状態2) や1) の「呼吸」「呼吸機能」に関連する異常に由来する秘結と、解するのが適当であろう（「中医内科学」の氣秘の記述…参照）。具体的に病症の記述があるので、これらの病候を来たす病機・病証に対応する治療が問題となる。

*寒秘……省略

*虚秘……省略

*熱秘……省略

★『医学啓源・六氣方治』には

「臟腑之秘 不可一概論治 有虚秘 有実秘 有風秘有氣秘 有冷秘 有熱秘 有老人津液乾結 婦人分産亡血 及発汗利小便病後氣血未復皆能作秘」(臟腑ノ秘ハ一概ニ治ヲ論ズベカラズ虚秘有リ実秘アリ風秘有リ氣秘有リ冷秘有リ熱秘アリ 老人ニ津液乾キテ結スルモノ 婦人ニ分産ニヨル亡血スルモノ オヨビ発汗シ利小便スルモノ 病後ノ氣血ノ未ダ復セザルモノ有リテ 皆能ク秘ヲ作スモノナリ) と分類している。

★『雜病源流犀燭・大便秘結源流』には

「大便秘結腎病也 經曰 北方黒水 入通於腎 開竅於二陰 蓋此腎主五液 津液盛 則大便調和」(大便ノ秘結スルハ腎病ナリ 經ニ曰ウ 北方ノ黒水 腎ニ入り通ジ 竅ヲ二陰ニ開クト 蓋シ此レ腎ハ五液ヲ主サドルナリ 津液盛シナレバ大便ハ調和セン) と記述している。

★『傷寒論・弁脈法第一』に

「其脈浮而数 能食不大便者 此為実 名曰陽結期十七日当劇 其脈沈而遲 不能食 身体重 大便反鞣 名曰陰結也 期十四日当劇」(其ノ脈浮ニシテ数ニ 能ク食イテ大便不キモノハ 此レヲ実ト為シ 名ンデ陽結ト曰ウ 十七日ヲ期トシテ当サニ劇シカルベシ 其ノ脈沈ニシテ遲 食スコト能ワズ 身体重クシテ大便ハ返ッテ鞣キモノハ 名ンデ陰結ト曰ウナリ十四日ヲ期トシテ当サニ劇シカルベシ) とある。

★『金匱要略・五臟風寒積聚病』に

「趺陽脈浮而濇 浮則胃氣強 濇則小便数 浮濇相搏 大便則堅 其脾為約 麻子仁丸主之」(趺陽脈ハ浮ニシテ濇ナリ 浮ナレバ胃ノ氣強シ 濇ナレバ小便数ナリ 浮ト濇ノ相イニ搏レバ 大便ハ則ワチ堅カラン 其ノ脾ハ約ヲ為セリ 麻子仁丸コレヲ主サドル) と記述している。

【整理】

◇実証の便秘

熱秘。氣秘。ともに瀉法によって解熱させたり、解肌させるのが基本であるが、保津の注意をも重視する。

◇虚証の便秘

虚秘（気秘・血秘）。冷秘。ともに温補・補津液して、疎通の力を助ける事が基本である。

◇水分の代謝に問題が生じている場合

実の場合は、感冒（外風の邪）による気滞、寒邪の衛気外束による気滞、熱邪による津液の焦枯が主に胃（小腸や大腸も含んだ消化管内）に生じた為に、秘結する。

虚の場合は、体調全般のレベルダウン（心肺機能の低下・運動能力の全般的な低下）＝気虚の場合、津液の虚損（過剰発汗の場合、補充不足が続いた場合、漏下・失禁・失血などによる場合）出血によるものや造血力の低下などの場合、温煦不足の場合、などである。何れも津液が虚燥して、胃（小腸や大腸も含んだ消化管内）の通下伝送が失調して秘結し兎糞の傾向を示す。

◇冷秘または寒秘の問題に関して

身体が冷える、暖まってこない、と言うのには、陽虚・気虚によるものか、陰実によるものか、がある。

陽虚・気虚の場合、津液・栄・血には、特に問題にする程のことは無いものと、陰血が気に転化する（または気を造り出す）力に欠けているものと、気を造り出す材料（陰血）に欠けているものと、がある。この三種類を診別して、それぞれに応ずる対処の治療が必要である。

陰実の場合、津液・栄・血・臓腑・などの「陰」が、邪によって実になれば、「陰」の「冷・静・沈・寒」などの面が、「陽」的なものを凌駕するに至れば、「寒い」「暖まらない」などを覚えることになる。故に、この場合には、「邪実」が具体的に「どの陰」「どこの陰」「陰の何」に起こっているかを把握しなければ、治療が成立しないことになる。

※臨床の示しているのは、次の数点の特長的な反応であろう。

- a：手の太陰肺経に施術する時、腸の蠕動が亢振していることを示す、グル音が聞こえたり腹皮への蠕動反映が見られたりする。
- b：陽実の状態の場合で、陽明熱証とは言い難い状態の折には、上胸部・肩関節部・項背部・肩背部などに、かなり頑固な梗結や圧痛反応が見られることが多い、此の場合には、これらの反応を解除する施術が、しばしば、良好に便通を引き起こしやすい。妊婦に上半身部（特に肩井穴への刺鍼が流産を招き易いので禁忌とされている）への施術が、トラブルを起こし易いからと注意するのも、同様な理由と思われること。
- c：合谷補・三陰交瀉のセット施術や、手三里より足三里へ経気を疎通させる施術や、胸部の陽明胃経の反応穴から豊隆穴へ経気を通す施術や、或は「痰」や「飲」を処置するための配穴と施術など、「積聚」治療に不可欠とされており鍼灸の重要典籍には必ずと言ってよい程に記述されている腰部背腧穴と、陰陵泉・承山穴・陽陵泉などのような「気」を下げる効果が高いと認識

されている穴と、などの運用は、便通に大いに関連していると、見られる。

- d：府舎（三陰の郛）・腹哀・腹結などの諸穴は、「憩室症」にかなり効果的であったという思いが強い。「憩室症」が、所謂「宿便」の症候であるから、虚性の燥屎の処理には、液体成分を補充するように、水分を調整するような作用を狙う、経・穴の運用と組み合わせた施術が有用である。
- e：竇漢卿の「傷寒の結胸・胃痞・心下痞」に対する刺法は、実際に用いてみると「傷寒」に限る必要はないように感じている。聴取した病症の判断と触診による判断が正確であれば、効果の高い配穴・手技手法である。

- ・結胸……………過ハ足少陰腎・手厥陰包絡（心包）ニ在リ、
両経ノ井・原ヲ刺シテ以ッテ胸中ノ気ヲ瀉セ。
- ・心中結痞……過ハ足太陰脾・手少陰心ニ在リ、
両経ノ井・原ヲ刺シテ以ッテ心中ノ気ヲ瀉セ。
- ・胃中結痞……過ハ足厥陰肝・手太陰肺ニ在リ、
両経ノ井・原ヲ刺シテ以ッテ胃中ノ気ヲ瀉セ。

或ハ上腕・中腕・下腕ニ応ズル痞結ニシテ之レヲ瀉セ

（註……この刺法は運鍼手技の技術水準が結果を大きく左右するようである、故に井穴・原穴を選んで瀉す方が、所期の目的を達せられる。ただ疝・瘕・癥などの下腹部の病証や、痞からさらに進行した積聚の腹証やの治療の場合には、別の方法が適当）。

- f：水分代謝の（軽重の差があっても）異常があるときには、便通は正常さは保つことができない。水分代謝の異常を現わしているのは、浮腫・腫脹・頻尿・痰（泡が多く水のように薄い大量の痰－喘嗽・喘鳴を伴うの場合）・自汗・盗汗（寝汗）・激しい鼻水（涕・涕・涙・泣・泗）などの何れかの症候があるものである。それぞれ病証との関連で措置が異なるので、その違いに応じて配経・配穴・選穴して治療するが、その時の場合場合によって、施術手技は違うことになるのである。その際の、病症に対する処置施術が、適切であれば便通に効果が見られる。この差異は、追加的に用いる足の（気を下す作用が強いとされている穴）穴の選定と運用によって異なってくる。この追加的な用穴が良いようである。
- g：疝・瘕・癥などの下腹部の病証や、痞からさらに進行した積聚の病証や、これらの場合に伴う便秘も、これらに病証の治療には、浄血や破血して後の理血が極めて重要な治療ファクターであることと大いに関連している。『内経』の記述の内『腹中論』を軸にした記述を学んで治療を組み立てることが必要である。
- h：ほかにも重要なことがある。その一つには、承山穴や委中穴・支溝穴のように「便秘の特効穴」とされているような、特殊穴に対する認識と運用態度の問題がある。また、鍼灸史に残る

ような名家の配穴例がかなりの例数となっている。鍼と灸の併用の例・鍼のみの例・灸の例などもある。これらを用いてみて卓効を見るときと、反対に全く無効の場合もあって、期待に失望をさせられる場合もかなり有る。これらは共に、病証の全体との関連において、問題の「症状」に対処するように施術する中に、「特効穴」を組み込むように治療を構成できなかったからに他ならない。つまり、この「便秘」症状は、どのような病理的状态の故に引き起こされたのかを把握して、治療的に対処できているか？と言うところが問題の核心なのである。単に下剤をかけるもの（対症治療）と、便秘を招いている病理的状态を治療して自ら便通が整うに至ったもの（本体治療）と、の相違である。それは「便秘」の症状そのものの、なるべく詳しい掌握と、そこに見受けられる区別を、正確に認識する事を求めている、とも言うことができる。それ故に、便秘の種々の相を検討して、上に記述したように区別をみたのである。

根底的な治療の効果が全面的に現われるまでは、便通が好ましいものにならない場合には、根源的な（本体治療）に応急処置的な（対症治療）をも加えた措置を取ることが正しい、と言わなければならないだろう。

以上 1990.07 記