

漢法苞徳塾資料	No. 287
区分	治療論・臨床
タイトル	陽明病とその鍼灸治療
著者	八木素萌
作成日	1989.03.26

1. 陽明病について『傷寒論』の「陽明之為病 胃家實是也」「身熱汗自出 不惡寒反惡熱也」「傷寒三日 陽明脈大」等の条文は、基本的な記述であるとされている。

「病有太陽陽明 有正陽陽明 有少陽陽明 何謂也 答曰 太陽陽明者 脾約是也 正陽陽明者 胃家實是也 少陽陽明者 發汗 利小便已 胃中燥煩実 大便難是也」

「太陽病 若發汗 若下 若利小便 此亡津液 胃中乾燥 因轉属陽明 不更衣 内実大便難者 此名陽明也」

「本太陽 初得病時 發其汗 汗先出不徹 因轉属陽明也 傷寒發熱 無汗嘔不能食 而反汗出 濇々然者是轉属陽明也」

「問曰 病有得之一日 不發熱而惡寒者 何也 答曰 雖得之一日 惡寒將自罷 即汗出而惡熱也」

「始雖惡寒 二日自止 此為陽明病也」

「傷寒四五日 脈沈而喘滿 沈為在裏 而反發其汗 津液越出 大便為難 表虚裏実 久則譫語」

「傷寒轉繫陽明者 其人濇然微汗出也」

等などから判る事は、傷寒の太陽病の表寒実証が転じて陽明に行くのである事である。悪寒は微かであるか、ほとんど無い、むしろ悪熱して、汗をかく、咽喉が乾燥し、水（冷）を欲し、大便は硬く秘結する。つまり『身熱 悪熱 汗出 咽乾 大便鞭秘 脈大』が基本的な病証である。正陽明 太陽陽明 少陽陽明 三陽合病 これらが陽明病のバリエーションである。

2. 陽明中風は

「陽明中風 脈弦浮大 而短氣 腹都滿 脅下及心痛 久按之氣不通 鼻乾 不得汗 嗜臥 一身及目悉黄 小便難 有潮熱時々噦 耳前後腫 刺之小差 外不解 病過十日 脈続浮者 与小柴胡湯」

「陽明中風 口苦 咽乾 腹滿 微喘 發熱 惡寒 脈浮而緊 若下之 則腹滿小便難也」  
と述べている。

## 3. 『素問』熱論第 31 に

「傷寒一日巨陽受之 故頭項痛腰脊強 二日陽明受之 陽明主肉 其脈俠鼻絡於目 故身熱目疼而鼻乾不得臥也 三日少陽受之 少陽主胆 其脈循脅絡於耳 故胸脅痛而耳聾 三陽經絡皆受其病而未入於藏者 故可汗而已 四日太陰受之 太陰脈布胃中絡於噎 故腹滿而噎乾 五日少陰受之 少陰脈貫腎絡於肺 繫舌本 故口燥舌乾而渴 六日厥陰受之 厥陰脈循陰器而絡於肝 故煩滿而囊縮 三陰三陽 五藏六府 皆受病 榮衛不行 五藏不通 則死矣」

「歧伯曰 兩感於寒者 病一日 則巨陽与少陰俱病 則頭痛口乾而煩滿 二日 則陽明与太陰俱病 則腹滿身熱 不欲食 譫言 三日 則少陽与厥陰俱病 則耳聾囊縮而厥 水漿不入 不知人 六日死」

「其未滿三日者 可汗而已 其滿三日者 可泄而已」

「陽明者十二經脈之長也其血氣盛 故不知人 三日其氣乃尽故死矣」

とある。「未入於藏者 可汗而已」は重要な点であろう。

4. 傷寒論の病邪は寒であり、温病論の病邪は温である。春気は温と言われるのであるから、邪としては風と温とは同義に解釈してよい。ただ風には風温、風寒、風熱、風湿などと区分される面がある、その点でやや趣が異なる。その意味では、傷寒病は風寒が病邪であり、温病は風温、風暑（風熱）、風湿などが病邪である。傷寒では表寒実証の方が陽明に移行することが多いといわれるのは、表寒虚証よりも発熱が強い事と関連しているものと考えられる。温病は表熱証であるから陽明に移行しやすい傾向が強くならざるを得ない。高熱は津液を傷めるのであると俱に、病人の抵抗力を求める、従って気血ともに多い経で、また、津液を主る経でもある陽明経で、病邪に強く抵抗する事になっていると解される。温病論では陽明は主として「気分」であると考えられている。太陽は主として「衛分」とされている。然しこの関係を理解するに際しては、異なった概念に基づいた用語の語彙内容の違いを、混同させないように十分に注意しなければならない。三陰三陽の概念、衛、気、榮、血の概念、上中下の三焦に分類弁証する場合の概念、五臓の概念、これ等は位相を異にした概念であって、＝符号を以って上記の概念に基づいた用語を結ぶ事はできないものである。上記の概念は、身体生理を解析し把握する為の、異なったアングルに拠った概念だからである。例えて言えば、身体を縦、横、斜め、深さの層別など多方面のアングルで見ようとしているのである。

5. 陽明は経脈では手陽明大腸経と足陽明胃経である、大腸経は手太陰肺経と接続して表裏の関係にあり、臟腑関係でも一セットである。胃経は足太陰脾経に接続する、また大腸経とは上下関係に接続する、胃と脾は臟腑関係として一セットをなしている。胃と大腸とは俱に腑として接続する。脾胃は協同して「穀気」を変化させて身体を温煦する力の素である榮衛に替える、榮血は脾と心（血脈を主る）と肺が協同して化生する、大腸は、小腸が区分した糟粕と液とから糟粕を承けて伝送し、また、「衛」気を生み出す。『針灸配穴』（天津市中医医院）は大腸の経脈症候として「齲腫齒痛 頸腫口臭 舌紅苔黄 脈洪滑」と述べている。また、胃経の経脈症候については「口渴 唇疹 頸腫

喉腫 齒痛 齦腫 苔黄 脈洪」としている。また、胃および大腸の虚・実・寒・熱の病症を区分して記述している。

6. 陽明は燥気の経である。『靈枢』経脈第 10 には大腸経は「是主津液～」とあり、胃経は「是主血～」とある。大腸と肺は表裏の関係にあり肺は、皮毛腠理を主り（呼吸）の臓、また、治節を主る、肅降作用と、気を敷散する事で栄血を駆動している。胃は脾と表裏を為して経脈的には肺→大腸→胃→脾→心→小腸と言う接続関係にある。脾は土性・湿性とされ、胃より承けた穀気を全身に布散する、また穀気は心へ行き、肺との協同作用によって血に化して肌肉と成る、つまり脾は消化管から吸収した栄養成分を心と肺との協同作業によって活性血として全身を栄養する、また脾は統血している。これらの臓腑経絡の機能性質相関関係が病邪の特性との関わりによって病症が出現している。
7. 治療は実（急性・熱性・陽性症）は瀉し、虚（慢性・冷性・陰性症）は補す、瀉には募穴・瀉性穴を瀉法の手技で、補には背腧穴・補穴に補法手技を用いる、病邪の五行性に依じて病経の五行穴を組み合わせる。陽明病には、飲が絡んでいる場合、痰が絡んでいる場合、瘀血が絡む場合等があるので、それぞれに対応する配穴を追加して補瀉する。また陽明病の多くは潮熱から危急症となる事も少なくないので、高熱の危急症の井穴刺絡や五十九刺や、『千金方』にある関元・大椎の多壯灸による大補の法を用いなければならぬ場合も生じるが、これらは慎重適確な診定が不可欠である。基本的には熱症に火熱を加えてはならないからである。具体的な配穴・選経は、別途に示す事とする。

## ◎『陽明病』病証別配穴例

## 1. 基本配穴

手陽明大腸経〔金性経〕			
原穴	合谷	自穴	商陽
郄穴	温溜	母穴(補穴)	曲池
絡穴	偏歴	子穴(瀉穴)	二間
募穴	天枢	剋穴	陽谿
腧穴	大腸俞	侮穴	三間
その他	手三里〔胃〕・上廉〔大腸〕・下廉〔小腸〕・ 肩髃・扶突・迎香		

足陽明胃経〔土性穴〕			
原穴	衝陽	自穴	三里
郄穴	梁丘	母穴(補穴)	解谿
絡穴	豊隆	子穴(瀉穴)	厲兌
募穴	中脘	剋穴	陷谷
腧穴	胃俞	侮穴	内庭
その他	上巨虚(大腸)・下巨虚(小腸)・陰市・髀関・ 氣衝・大巨・関門・梁門・承満・不容・乳根・ 屋翳・氣戸・缺盆・水突・人迎・地倉・居髎・ 四白・頬車・下関・頭維		

関連経 …… 〈表裏関係及び接続関係〉；手太陰肺経、足太陰脾経

〈母経〉；金→土・足陽明胃経、土→火・手太陽小腸経

〈子経〉；金→水・足太陽膀胱経、土→金・手陽明大腸経

〈剋経〉；金↑火・手太陽小腸経、手少陽三焦経

土↑木・足少陽胆経

〈侮経〉；金↓木・足少陽胆経、土↓水・足太陽膀胱経

傷寒論にある様に陽明病は「胃家実」が基本である、この胃家実と言うのは、発汗や利小便などによって津液が過剰に失われた為に飲食物が胃腸内に停留している症状のことを言っている、然も、胃腸内に熱が籠って居るのである。それ故に、傷寒論では先ず調胃承気湯を与えて大便を通じさせる事を行なうのだとあり、また、一貫して「保津」に留意する事を指示しているのである。鍼灸治療に際しても、この傷寒論の治療方針に依ることが合理的である。「汗自ら出る」のは、陽虚の為ではないのであるから（太陽病の表寒実証が陽明に移行するので）陽を補してはならぬのである、また、熱の為に発汗が止まないものであるから、体熱を除く為の腠理の散鍼によって汗孔を開かせる方法を行なうのは誤りである。陽明を整えてやって、また大便を通じ

させる様にする事、それは、陽明から熱を抜くこと・「津」を保持する事・大便と共に熱を捨てさせてやる事が基本的な施術でなくてはならない。

よって基本的配穴は～

☆曲池・内庭・合谷・更に復溜を配して追加しても良い。復溜以外の穴は瀉法、これで汗が止まらなければ大横を補す。

☆天枢・大腸俞・中脘・胃俞・内庭・曲池・以上の諸穴を瀉し、復溜または照海を補す。

☆復溜または三陰交を補し、内庭・豊隆・上巨虚・合谷を瀉す。

☆手陽明大腸経を主とする場合と、足陽明胃経を主とする場合、軀幹部を主とする場合、等がある。何れを選ぶかは状況による。

☆『靈枢』、『甲乙経』に「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」とあるのは注目すべき記述である。「内踝上横脈」について「張介濱」は三陰交であると注している。

## 2. 追加配穴（陽明病の主要な症状が基本配穴を用いても緩和しない時に追加する）

### ★痰

肺の燥熱によるもの・湿熱によるもの・燥寒痰・寒湿痰・労痰・飲痰、などがあって通り一遍には行かないので、痰の性質を診定めて対処する必要があるが、痰を処理する重要な穴を挙げておく。

a：中心的な穴…豊隆・華蓋

（その他任脈の胸部の穴—璇璣・紫宮・玉堂・中庭—には痰や飲に効果がある）

：対穴…(金).手三里→(銀).豊隆

(金).不容・中庭→(銀).豊隆

(金).天府・雲門→(銀).上巨虚

：その他…玉堂・章門・膝関・豊隆など

大腸経と胃経を組にして用い、胸部の諸穴または背部（肩甲間）の諸穴を加えることは効果的である。

b：その他…東垣鍼法や千金方その他から

- ◆中府・足三里
- ◆列缺・太淵
- ◆中府・雲門・肺俞・缺盆
- ◆経渠・天府
- ◆乳根・兪府
- ◆列缺・気海
- ◆天突・膻中
- ◆豊隆・肺俞
- ◆豊隆・尺沢
- ◆肺俞・中腕・豊隆
- ◆三間・商陽
- ◆陰谷・復溜
- ◆曲沢・神門・魚際（咳嗽嘔血）
- ◆列缺・湧泉・申脈・肺俞・天突・糸竹空（咳嗽寒痰）
- ◆外関・大敦・肝俞・百会
- ◆外関・百会・中腕・太淵・風門
- ◆列缺・肺俞・膻中・三里
- ◆列缺・風門・太淵・膻中（咳唾血痰）
- ◆豊隆・兪府・列缺
- ◆膻中・三里（痰盛）

☆『鍼灸聚英』『鍼灸資生経』『類経図翼』『鍼灸大成』その他最近の経穴学書を見ても「痰」に関する治効が記載されている穴は実に多い、「喉痺」の所では更に多くの穴名が記述されている。如何に選穴するかが問題である。

### ★飲

水穀が消化吸収されて正常な生理的液性成分に変化する過程が傷害されて形成されたものである。正常な場合は「津液」となるが、この「津液」に成れないものが「飲」である。また「津液」の作用過程での鬱滞から生じる「飲」もある。「飲」には「痰飲」「懸飲」「溢飲」「支飲」がある。

陽明飲証は多くは「中寒」（消化管に寒が当たった）であるとされる。陽明病は普通には潮熱・発汗・胃中乾燥・悪熱・咽喉乾渴・欲水飲・大便鞭秘・脈大・舌苔厚白微黄などである。然し陽明飲証では「中寒」（陽明病 若能食 名中風 不能食 名中寒）であるから、「陽明病 若中寒者不能食小便不利 手足澌然汗出 此欲作固瘕 必大便初鞭後溏 所以然者 以胃中冷 水穀不別故也」と記述されている様に、もともと体虚で胃中は冷えていて陽気は微かなのである。表熱裏寒となりやすい。「攻其熱必」「胃中虚冷・飲水則」「陽明病 脈遲 食難用飽 飽則微煩頭眩 必小便難～」その他と述べられている

る。要するに、体質的に虚弱な人は「陽気」不足であり、胃もまた弱いので、「津液」の体内での機能も停滞しやすいし、その補充力もまた弱い。そう言う人が陽明病になったのであるから、「飲」を生ずるのである。汗が出るから「陽気」は益々不足となり、摂取した水分は「津液」に「化生」できなくて「飲」となり、また「津液」は鬱滞して「飲」に変化しやすい。従って「中寒」＝つまり胃腸の機能減退および「涼」を除き過剰な水湿をさばいてやる事が配穴と施術手技上の問題＝鍼灸治療の治療方針の問題である。

詳しく診ると肺陰に虚熱または宿熱があって、その為に上焦の津液が潤れるので水分を補充しようとする。然し、もともと水を津液に化生する力が不足勝ちな状態にある所に、水分を多めに摂取するのであるから「飲」となるのである。津液に化生しやすいものを選んで摂取しなければいけないのである。

a：中心的な穴（基本穴）

列缺・中庭・足三里

太淵・中脘・足三里

手三里・章門・豊隆

章門・脾俞・足三里

### ★痰飲

『金匱要略』に「其人素盛今瘦 水走腸間 瀝瀝有声 謂之痰飲」とある。元には体力があった人が現在では痩せてしまった、その人に、飲食を津液に化生する機能低下があるので、水のままで消化管内に停滞している、その水がコボコボと音をさせているのである、そして「肺熱」の為に「痰」となっているものもあるのである。呉克潜の『病源辞典』では「由脾陽不運 水穀飲食之糟粕及水質 均停於心下 久積不化 以致肺中之熱 薰蒸為痰 不能吐出 蓄而為飲 遂成此証」「胸中汨汨有声 膈中氣悶而痛 口泛涎沫 短氣 心悸微喘」「通治飲家 当以温藥和之」と述べている。『甲乙經』に「五臟六腑之脹 皆取三里 三里者 脹之要穴也」「邪在脾胃 則病肌肉痛 陽氣有余 陰氣不足 則熱中善飢 陽氣不足 陰氣有余 則寒中腸鳴腹痛 陰陽俱有余 若俱不足 則有寒有熱 皆調其三里」「腹中寒 脹滿善噫 聞食臭 胃氣不足 腸鳴腹痛泄 食不化 心下脹三里主之」等とある。上巨虚についても「大腸病者 腸中切痛而鳴濯濯 冬日重感於寒 当臍而痛 不能久立 与胃同候 取巨虚上廉」「大腹有熱 腸鳴腹滿 俠臍痛 食不化喘 不能久立 巨虚上廉主之」「小便黄 腸鳴相逐 上廉主之」とあり、陷谷について「水中留飲 胸脇支滿 刺陷谷出血立己」、隠白について「腹中有寒氣 隠白主之」とある。

楊上善は「三里以為脹之要穴 故不問虚実皆須瀉之 〜〜」と述べ、張介賓もほぼ同様に論じている。

これらの論は皆『痰飲』『飲』証の治療上の極めて重要な者と言う可きである。

## ★懸飲

「飲後 水流在脅下 欬唾引痛 謂之懸飲」(金匱要略)とある。

『病源辞典』には「咳痛引吐 謂之懸飲」「由積水成飲 留於脇下所致」と記述している。

## ★溢飲

「飲水流行 歸於四肢 当汗出而不汗出 身体疼痛 謂之溢飲」(金匱要略)とある。

『病源辞典』には「由寒邪内受 積飲四溢所致」と述べ『金匱』の上の条文を引用したのち「或水漬入腸而為下泄 多渴多飲 飲而復泄」と追加している。四肢の腫脹が甚だしく「氣急」の者には発汗法が必要で湯液では大青竜湯や小青竜湯が用いられる。下痢して口渇のある者には五苓散や茯苓甘草湯が用いられる。鍼灸治療では排尿を促す法となる。

## ★支飲

「欬逆倚息 短氣不得臥 其形如腫 謂之支飲」(金匱要略)とある。『病源辞典』には

「由風寒湿之積 ○兼挾痰涎宿飲 流散經絡 成為支飲」のあとに上の金匱要略の文を引用して、さらに追加している「或手足麻痺 臂痛不举 ○冒溺○」と。鍼灸治療では風寒の治療に排尿を促す事、痺証の治療を併用する事が必要であろう。

- ◆『病因病機学説』には基本的な示唆がある。痰飲が生じる根本的な原因は、臟腑が機能失調を来たし水分の代謝が異常になった、と言う事である。その中でも『肺』『脾』『腎』等の臟の気化機能の失調と三焦の『水道を通利』する機能の失調とが主要なものである。肺は治節と敷布を主どり『水の上源』とされているが、「水道」を「通調」するのである。脾は「運化」し「精を散」じている。腎は「水火の臟」として「蒸化」したもので「温煦」させる事を主っている、それは亦「開闔」せしめている、そして全身の水分代謝を調節している。このような腎陽の温煦がなければ脾の運化も膀胱の気化も不可能となり、蒸化と開闔がうまく行かなければ呼吸も深く入って行けない、すると「水」は化氣の力が得られない。こうして『津液』が凝したり『湿』も凝して『痰』に変化する～～要約すれば斯様に論じている。「脾為生痰之源・肺為貯痰之器」「脾土虚湿清者難升濁者難降 留中滯膈 淤成痰」の説を引用している。