

漢法苞徳塾資料	No. 519
区分	診断・治療
タイトル	病因病態における寒・熱 その診断と基礎的な治療方式について
著者	八木素萌
作成日	2002.06.25 第30回学術大会 実技発表用抄録 テーマ「寒・熱の診断と治療」

寒の病証も、熱の病証も、多種多彩である。例を「冷え性」にとっても、由来するところは、貧血・低血圧・鬱血つまり循環障害・体内での水分の偏在・体質柔弱のため新陳代謝機能の不足・自律神経失調・その他等々あり、冷え方も実に色々である。今回のテーマは、ある症例で診察から治療の全プロセスを、開示して会員の検討に委ねることで、相応に意義は大きく、価値があるものであろう。然しながら、「寒」と「熱」の一般的な症候と、基本的な病因について、その診察と治療について考察し、治療的な対応の基本点が明らかならば、より有意義であろうと思われる。帙本『黄帝八十一難薬註難経』（金・張元素）〔俗称：潔古『薬註難経』〕が、「74難」まで出土したので、研究可能になった。その「4難」註を読んで、長年の疑問が氷解した。そこには六淫と三陰三陽の六氣と季節が対応する説を述べている。（参照・別表1）

月度	脈状と所在		臓と経	時気	時気の特徴
1・2	一陰二陽：左関	沈滑而長	肝	風	動
3・4	一陰三陽：左寸	浮滑而長時一沈	心	熱	軟
5・6	一陽一陰：右尺	浮而濇	三焦	暑	柔
7・8	一陽二陰：右関	長而沈濇	脾	湿	緩
9・10	一陽三陰：右尺	沈濇而短時一浮	肺	燥	斂
11・12	一陰一陽：左尺	沈滑	腎	寒	堅

〔表1〕

この問題では『診家正眼』（李中梓）・『医学正伝』（虞搏）・『儒門事親』（張子和）等を調べた。論じている所は『薬註難経』（金・張元素）の論と殆んど同説であった。論のこのような共通性は、論が強力なものであることを示している。

『黄帝内経』には、約80篇（『素問』に約40篇・『靈枢』に約40篇）に涉って診察と治療に際して六淫と時気と六氣が重要であることを論じ、或いは示唆している。それらの論に従えば、寒・熱の時気と季節と六淫と主要な変動経と脈状とは見事に対応しているのである。（参照・別表2）

『東垣十書』の要穴運用の記述や、『鍼灸聚英』（明・高武）中の「臟腑井榮俞經合主治」にある要穴運用の記述は、時気・季節・六淫・主要な変動経・脈状に対応する取穴となっている。その取穴はインフラ整備の如く作用しているように観察できる。これに従う方式を漢法苞徳塾では「運氣配穴法」と呼ん

で臨床に応用している。

ここでは、諸症状に貫かれている「寒」や「熱」についての選択問題と治療の基礎的問題について主題に応じた実技を開陳して諸賢の検討に委ねたい。

気数	節気〈期間〉	主之	十二支	脈（張元素）	時気とその特性	
初之気	始于大寒而终于春分	厥陰風木	丑～卯	左関：沈滑而長	風	動
二之気	始于春分而终于小満	少陰君火	卯～巳	左寸：浮滑而長時一沈	熱	軟
三之気	始于小満而终于大暑	少陽相火	巳～未	右尺：浮而濇	暑	柔
四之気	始于大暑而终于秋分	太陰湿土	未～酉	右関：長而沈濇	湿	緩
五之気	始于秋分而终于小雪	陽明燥金	酉～亥	右寸：沈濇而短時一浮	燥	斂
終之気	始于小雪而终于大寒	太陽寒水	亥～丑	左尺：沈滑	寒	堅

〔表2〕

【参考文献】

- 『診家正眼』李中梓
『医学正伝』虞搏
『儒門事親』張子和〈従正〉
『薬註難経』張元素〈潔古〉

【註】

- イ. 李中梓・虞搏・張子和は、「五之気」「終之気」には上図のようにそれぞれ「陽明燥金」「太陽寒水」を当てている。しかし、張元素は「肺」と「腎」を当てている。
ロ. 脈状記述は皆同じ説である。

病因病態における寒・熱

その診断と基礎的な治療方式について

今度のテーマは寒熱の診断と治療ということで、出す人によっては、寒の病気一つだけとか熱の病気一つだけを要領よくまとめて出すという人もいますね。というのは寒さによる病気というのはものすごく種類が多いし、暑さにやられた病気もものすごく種類が多い。張子和が『儒門事親』に書いているのですが、病気の中で熱によってやられるのが8割くらいある。他のページには7割と書いてあるから大体それくらいだと考えているようです。だから抽象的に寒熱だけの診断と治療という形で問題を出したのは、自分から一番難しい形で問題を出したわけで、要領が悪いなと実は思うわけです。

(けれどもその点では) 病因の六淫がありますね。風・熱・暑・湿・燥・寒。それは季節の三陰三陽の気でもあります。春には春独特のものがある。空気から食べ物から風の色、木々の様子、動物も人の身体もそうですが、それと同じような三陰三陽の変化がある。今日お渡しした日本臨床鍼灸文献学会の資料の中の時邪の表を見ていただくとよく判ると思うのですが。薬註難経の表を見ても判る。それで、金元四大家のひとり、張子和の『儒門事親』の中に、三陰三陽の気の変化に対する基本的な取穴が一穴だけ、例えば陽明病にはこのツボを使えというのが出てくる。時邪の色々な本を読んだけど、これだけははっきり書いてくれているのはやっと目にしました。バラバラに書いてあるのは結構あるんですが。

なぜかという、どういうわけか日本の鍼灸治療は病因に対する対処がなく、症状に対する対処だけです。だから例えば天人合一思想なんていうけれど、つまりヒトは自然の子で自然の変化に対応して体も変わっていくからということを考えなければならぬんだというような、そんなことを口では言うけれども、学校の教科書に書いてある病因は極めて抽象的で、抽象的過ぎて、例えば春は風で風邪にやられるという形にはしていないんですね。そういう形ではなく、六淫だけを抽象的に書いていて、論理的に臨床に使える形では教科書に書いてくれない。ところがご自分自身の目で『素問』『靈枢』を読んでもらうと、季節の変化とそれに対応する診断と治療の重要性を書いている篇が、『素問』で、探せばもっとあるかもしれないですが、大雑把にみても40篇、『靈枢』も約40篇ある。季節の変化が診断にも治療にも大事だと極めて強調している篇もあるわけです。なぜ日本の鍼灸がそこを外れたかはよく判らないんですけども。

もうひとつは日本の湯液の人たち、特に古方派の人たちなんです。多分『金匱要略』を読み違えたんだと思うんです。昭和の初めに気血水学説を唱えた人たちがいます。昭和の初めに日本の漢方医学を切り開いて非常に重要な役目を果たした本の中に書いてあるし、昭和四十年頃に東洋医学会で出した用語集にもこの学説のことが書いてある。で、今度鍼灸関係で用語概念の統一・検討の問題が出て案が示された中にも日本の漢方の特徴は気血水だと言っている。どうも僕は、これは『金匱要略』を読み違えたんじゃないかと。例えばむくみとか水分代謝の異状の病気・病症だけ書いてあって、身体の成分としての気血津液という考え方から外れて、気血水学説になってしまったという変な面があるんですけど。そういうことも多分関係していると思うんです。

というのは昔、戦後の初めの世界の漢法医学の発信地は日本だということをお話したことがあります。実際、気血水学説も中国の戦後の再建期に非常に強調して、今でもまだ言っている人がいます。先ほど言った日本の昭和の初期に大塚敬節・矢数道明・清水藤太郎の3人が共著で『漢方診療医典』という南山堂から今でも出ている非常に良質の漢方の解説書を書いている、その序文の中で中国がそれを持って行って翻訳して広めたことまで書いてある。鍼灸も同じで、承淡安という人がいて、日本の柳谷素霊みたいに非常に影響の大きい人で、今でも中国鍼灸の中心的指導者はほとんど承淡安の弟子なんですが、彼が昭和初期に日本に来たと言っている。日本で鍼灸の免許だか鍼灸学校の卒業証書だかを……中国語では同じ言葉なので判りませんが……もらったということまで書いてあるんですね。……略……承淡安が何をやったかという、経絡治療を始めた人たちが書いた本を集めて、本をいっぱい持って帰った。その前にももちろん彼自身が中国で会を持って指導していたわけですが、日本からそれが行ったら一気呵成に中国の鍼が変わったし、広まったという経過があって、けれどもそういうのは全部伏せられていますね。日本人もあまり言わないし。それこそ知らないのは、今度の伝統鍼灸学会の用語概念の中に中医学を基準にして中医学に無い腹診・脈診その他の若干の部分をつけ加えて、それで行くんだと書いていますね。とんでもない話だと僕は思うんですが。

話が横道に逸れたんですが、要するに湯液も鍼灸も戦後の発信地は日本だった、ただ問題は例の文化大革命がありまして、そのときに昔の焚書坑儒みたいに学術書が根こそぎ失われた。内経の研究者でモンゴルの人なんですが、ちょっと名前出てこないけど、序文で本がなくなっちゃったから思い出しながら書いたって書いてあるんです。つまり文化大革命のときに彼は都落ちというか怪しからんって追い出されてモンゴルの田舎で百姓をさせられた、そのときに彼が集めた『黄帝内経』関係の研究書は全部焼き捨てられちゃったんですね。そういうのみんな隠しているんです。かなりクールな目で見ると、ちょろちょろと、ああなるほどやっぱりってわかるような書き方をしていますよ。で、確かに今の中医学が成立したのは文化大革命が終わって少し政治状況が落ち着いて3年くらい経ってから、国家事業で教科書を作り直そう、研究し直そうとあって、重要な古典、日本から持って行ったヤツを含めて古典の注釈解説をしているわけです。そんなことを言うの、あんまり日本にいないね。知らない人が増えた。知っているヒトは、まあ中国とけんかしても仕様がなから黙っていようっていうのがあるかもしれないね。というのは、大分昔、傷寒論研究の日中交流の研究会があった、そのときに、文献残っているんですが、日本からの代表が大恥かいているんです、研究がまずくて。だから鍼灸関係でも日中交流やるといったときは代表して行った島田さんたちに、あんなみっともない真似しないでくれって言ったことがある。段々話が脇に逸れていきますが、要するにそういう本当の戦後の発信地は日本なんだということを忘れないでほしいし、誇りに思っただけいいということです。

秦伯未の『中医入門』という本がありますね。あれもかなり問題があると僕は思うんですけど、あれと今の中医学の教科書とはかなり違います。違うのが見えない人が多いから(?)と思うんだけど、かなり違います。中国医学は唐容川の『血証論』つまり瘀血に関する学説を完成して以後、これといったものはなかった。で、万友生が出て『寒温統一論』『熱病論』を読んだときに、やっとならぬ現代中国にもこういう人たちがまだ居たんだと感じて、新しい進歩だと思っただけですが、それが中国の公式の教科書に全然反映していない。非常におかしな話です。だから今のままでは、広報部長の役目をしてきた李致重という人が日本で講演したことの中にあるんですが、西洋医学に擦り寄っていく中医学では中医学のもってい

る本来の創造性・力強さが失われていく、だから本来に帰るように、還すようにしなくてはならないという内容を堂々と講演している。ああいう人が講演したということは中国の場合は行政当局がそういう考え方を持っていたからなのね。中国の偉い人たちと付き合ったら判るけど、日本としゃべるのは公式の教科書を一步も出ないです。で、ご承知の通り中国人は何か一つイベントが終わると「乾杯」やるでしょ。一杯必ず飲む、そのときに耳打ちするんです。わかっているんです、実際はこういう風にやっています、あなた方が批判されたようなことをちゃんと考えてやっていますって必ず言うんですよ。日本でそういうのはっきりした公共の場で批判する人たちって少ないでしょう。だから批判する人たちが何人かそうやって出ていけば、後のイベントの後の乾杯の場で耳打ちしてもらえる。裏話はこれくらいにしまして……。

寒熱という言葉には、実は三つの意味合いが含まれています。一つは寒熱往来の寒熱。これは少陽病の代表ですね。それから『素問』『靈樞』にしばしば書いてあるような寒と熱が現れる病症というかたち。もう一つは先ほどもちょっと言いましたが、六淫のうちの寒にやられた病症・熱にやられた病症という意味。この三つがあるので本をお読みになる場合はちょっと目を見張ってできれば眉に唾をつけてから丁寧に読まないで、どの意味で使っているか判りにくいというのが中国からきた本にはあります。

実技のテーマは「寒熱に対する診断と治療」なのですが、どうも見ると部分的に、たとえば「冷え性の治療」とか「熱が高い時の治療」というような形で、ある部分だけで治療を組み立てて説明するというのが演者たちの大部分のようです、8組やるんですが。私は、個々の症状に対する治法が本当にうまくいく為にはどうしても時邪に対する処理をちゃんとしていなければならないと思いますので、先程もちょっと言いましたように、外因の寒と熱・暑による症状について皆さんの所に行っている資料での三陰三陽の問題として診断と治療を組み立てるという形で実技をやろうと思うわけです。寒というのは少陰の時期の気であり、ここでいう終之気ですし、熱と暑は違うわけですが症状的にはあまり変わらない、暑の症状は湿がらみで熱だけの症状というのはその前段階ですが、大体両方絡みますから。

最近ちょっと面白い経験をしたんですが、極めてありふれた単純な例ですが、五十代半ばの五十肩の女性を続けて二人診ました。一人は4回、もう一人は5回で治療を打ち切り、勝手に治ってしまった。やったことは時邪の処理とツボにこだわらない阿是穴のような反応、経絡にはその時邪に関連した反応が必ず出ていますから、時邪に関連した反応を処理すると時邪の同時処理になっている。二人とも1年くらい苦しんでいる人なんですよ。結局、俗にいう標治法というか部分的な治療と経絡を使い時邪に対応する治療を組み合わせでやったということなんです。

それで寒熱の問題もそうだと思うんですよ。寒についての症状は山ほどありますし、熱についての症状も山ほどあります。しかし基本的には、寒の時期は寒水の経と蔵が威張っている、旺気している状態です。熱は反対に暑と熱の蔵府経絡が威張って旺気している状態に伴う病症なんですね。

ここで『鍼灸聚英』の表があります。永井君の紹介で東鍼の学生が10人くらい勉強会に来てくれるんですが、始めて30分も経たない内にくしゅんくしゅん鼻水たらたらやりだしたんですね。九月の中秋の名月の頃、お彼岸の前後だったので時邪でいうと五之気で燥の時期に入った頃ですから肺・大腸を中心とした経絡の異状が主になる時期です。ちょうどこの話をした時ですから、今の季節はこうでこ

のくしゅんくしゅんは何だ、逆気だ、逆気はどこで治療したらいい？とだけ言ったら、たったの2年生ですよ、脾経の合穴で陰陵泉で良い訳ですから、思い切ってぱっと強めに瀉してみなして言ったら自分でやって、学生ですからちょっとツボ外れていましたがそれきり止まって治っちゃいました。症状が出てすぐだったからね。症状が出て長いといろいろな変化が出ているからそれを考察しながら治療を組み立てなければならぬわけですけど。従いまして今日のやることは、時邪と症状の関連するところをどうやって診断して治療に入るか、どう治療を組み立てるかということです。理屈でなく身体を診て、時邪がどこにどう現れるかがわからないとうまくいかない。いわゆる季節の中心の経が陰陽あるし、その為五行要穴があるわけですから、季節に関連した症状の解釈はうまくつかなくても、季節に関連した経とお互いに影響しあっているはずの経絡に見当をつけて探してみると、やはり基本的には時邪と症状に対応したところですよ。今お話した例では、秋になったばかりで湿がまだ抜けていない時期でしたから脾経と肺経で（後で肺経をちょっといじらせました）、症状が逆気でしたから合穴。

ついでに申しますが、口がかさかさに乾いてのどの具合が悪いというのは何経でしょうか。水が足りないのは基本的には足の少陰・太陽なんです。唇が荒れて乾いて、しかも口の中の唾が粘っこくなるのは、これは陽明です。このように症状で、これは何経の病気がわかれば、治療がとても楽ですよ。だから病証学を系統的にやらなきゃいけないかなと言ったんですが。

もう一度言うと、今は秋真っ盛りですから中心は肺・大腸ですが、それだけではなく、肺と大腸に問題があるということは水分代謝上に問題があるわけですよ。胃経と膀胱経に反応がわりとよく出ている。だからちょっと性質の悪い長引く風邪が多い。それは少陽経にがっちり出ている。そのときにどれを中心にどう使うかというのは、身体を丁寧に探って決めるということになると思います。

寒熱愈というのを覚えていますか。陽陵泉の上一寸くらいの陽関穴、普通に触ってもわからないけど、正確にツボをとって少し前側に押すと、悪い人には「痛い！」と言われます。それは寒熱の病症が出ているということですね。身熱や咳。で、寒熱はさっき少陽だったけど、それに関連して冷えか熱かを診るのは、冷えの意味が強い少陰腎経と太陽膀胱経を診れば良いし、熱の場合は熱の意味が強い心経・心包経と小腸経・三焦経を探ってみるしかない。それが実は症状と関連する場合が非常に多いように思うんです。先ほどの鼻水くちゅくちゅが逆気だというような、季節の中で今は肺・大腸が中心で、それに関連して手足の太陰と陽明が中心ですから、その五行穴の意味・要穴の意味を丹念に考えて探ることが大事だと思います。

そこで今度は具体的な病因の問題に入らなければなりません。

腹を診て病因はどこで診ますか？本人が何も言ってくれないとき、腹と背中を見て病因はどこで判断しますか、主にどこを診ますか？塾の基本的な診断システムは八虚診・臍傍診・募穴診・腧穴診ですね。病因は外の環境の変化を意味しますから、募穴診と臍傍診によく出るし、八虚診にも蔵府の反応とダブって出ていることが多いんです。しかしそれだけで判断できるか？体質の反応なのか病因の反応なのかという問題がありますよね。体質の問題・基本的な蔵府の反応の問題は、やはり背候診に出ます。首筋から肩の上あたりの異状が中心だったら風、もうちょっと下だったら肺燥、という具合です。背中の腧穴は内臓そのものに影響が大きい。経絡が影響しないわけではないが、背腧穴に比べればトロい感

じがある。で、後は顔色と、生まれ年を聞いて暦をめくるわけです。暦から体質がある程度読める。それから体つき・体格・皮膚の色を診る。色の変化が七面鳥みたいにコロコロ変わっていくのは陽経の変動、陰経ではあまり色の変化ははっきりしません。もちろん陰経と陽経は呼応しあっていますからその影響は出ていますが。臍傍診は普段圧痛だけ診ていますが、臍輪の形も診てください。八虚診は特に脾の診所は位置が狂いやすいから要注意です。というのは股関節の前の部は脾経と胃経と肝経が流れているから、位置と押し方が非常に大きな意味を持ちます。先ほど言ったように臍傍診と八虚診は病因の要素と病んでいる蔵府の要素が並行して出ているから区別が少し難しい。顔を診たり、話をしていれば大体わかりますけどね。その区別のために、もう一度募穴診と背候診を丁寧にやる。それから掌と手の甲の温度差を診る。これは李東垣の説で『内外傷辨惑論』の最初の方に出てきます。外感の様子を診て、募穴診をやって、八虚診や臍傍診との関連を考える。そうすると、病経・病臓の変化と病因の変化の区別の判断が付きやすくなる。その為にはどうしても背中の背腧穴を丁寧に診なければならない。それも、圧痛中心でも良いんですが、本当は温度や形の変化を診る。治療していてそれが効いているときはお腹の景色が大変よくなりますよね。いい形になる。効いていないときはちっとも変化しないか悪い方向に変化する。だから圧痛のほかに形と温度や色の変化を診る。周栄が便秘に効くことを発見したのは色が青くなっているのを見つけて、やってみたら良く効いたんです。臨床しているとそういう発見は結構あると思うし、出来れば臨床メモを作って発表して欲しい。

効かせるためには、基本的な病症に対する態度と時邪に対する態度、それから病気する以上はどこか生まれつき弱い蔵があるわけですね。みんなバランスが良くてどこも悪くなければそう簡単に病気するはずがない。虚があるから病むのだと、そして虚は心を除いてあと四つの蔵の虚だというのが日本の経絡治療の発明ですよ、おおいに問題があると思うんですけど。経絡治療の本を読んだ人は、心経は使うべきではないと覚えているはずですが、古い本を見ると使ってますよね。僕が最初にびっくりしたのは、復溜で腎経を瀉せなんて書いてあるのを見つけた時ですね。腎なんか瀉すものではない、腎がおかしかったらちゃんと補いなさいって習ってますから、腰が抜けるくらいびっくりした。同じ位びっくりしたのは心経のツボ・五行穴を昔の人はちゃんと使っているんですよ。使っているからこのツボはこういう病症に効くって言えるんですね。なぜ日本ではそれを飛ばしたかということ、蔵府と経絡の相関関係・相互関係の解釈を多分間違っていた。病気がどうやって起きるかということに関しては、虚がなければ邪はつかない・邪が入らない。病というのは元気が邪が平行してそこにあることだ。元気がなくて邪だけついたらもう死ぬしかないわけで病気もへったくれもない訳でしょ。元気がなければ死ぬしかない。病気しているのは元気があるからで、元気がどの程度強いかが問題なのですが、それをみんな理論としては混同してしまったんじゃないですか。心虚はなくて虚したら死ぬだけだとか、心に鍼をやってもしょうがない、代わりに心包経があるじゃないか、という言い方ですね。だから経絡治療畑を長い間歩いてきた人はこういう話はものすごく奇妙な話に聞こえますよね。

いよいよ治療を組み立てるわけです。病症の意味を……（テープ中断）……鼻は肺の孔で、ぐじゅぐじゅは水分でしょう。で、鼻水なのか鼻汁なのか、薄く出るのか濃いのか、これで意味が全然違います。薄くて量が多いのは冷えの証拠、粘っこくて色まで濃いのは熱の証拠だと言われてますね。ここでいう冷えとか熱は、病因というより症状としての、冷え症状・熱症状なんですよ。だから時邪を処理し・変動経を処理すると同時に、症状としての反応をどうやって取るかということを考えて、治療を組み合

わせなければならないということになります。

そこで今度は鍼のテクニックの問題がある。補法をしたらその局所は温まるし、瀉法をすると熱が下がりますよね。局所の熱ですよ。で、全身の熱を出したり下げたりするツボは？魚際と太淵・脾経の大都と太白、補か瀉かによってテクニックの違いだけで熱を下げたり上げたり、汗を出したり冷ましたりする代表的なツボですね。ついでにいえば先日通じをつける話と一緒に下す話をしていて、これは流産させる時にも使えるんだなんて言ったんですけど、代表的なのは手の合谷を補して足の三陰交を強く瀉すと気が下がる・上がるのはその反対。こういうのは割と大事なんですが、学校ではそこまで教える余地がないのかな？このツボは小便出すときに大事だとか、大事な病理現象に対する基本的な対処法をもっているといかないとでは随分違いますからね。そういう意味で『甲乙経愈穴聚集』は本当に重宝です。僕自身の体験から言えば、ツボの組み合わせでこういう時にこう使うというのは、古いやつほど良く効くような気がする。一番まとまって書いてあるのが甲乙経、それから『素問』注釈文の中に玉冰や楊上善が書いているツボが、また効くんです。後代にくるほど効きが悪くなるような印象があります。また脱線したので元に戻します。

このテクニックの問題で考えなければならないのは、鍼灸の治療と言うのはポイントの治療だけではないということです。点の治療ではない。線・ラインの治療でもあるし、一定の地帯というか地域・フィールドの治療でもあるし、面・エリアの治療でもある。自分で汎用太鍼を思いついて苦労しているうちに、面の治療の大事さがすごくあるなあと。というのは、例えば眇の部は腎の反応が非常によく出るところですが、あまり大したことはない人はここを接触鍼で温める鍼をやるだけで症状が取れてしまうことが結構ある。逆に膝が痛くて普段から腫れてわずかに熱をもって痛さが激しい時に、触ってみるとかすかに温かい、よく診るとちょっと腫れて赤くなっている、これが一箇所ぱっと切るだけであつという間に痛みだけは収まってしまう。マンガみたいに効きます。あとはそれを調整する・丁寧な治療の問題になりますから、ということですね。だから今言ったように、点の治療・線の治療・地帯地域の治療・面的に広い部分の治療、英語で言えば point・line・field・area ということになる。それぞれさーっと流すだけで効くことがありますよね。熱の症状なら瀉・冷えの症状なら補にして、他の症状まで取れてしまうことは良くあります。そんな形で診察と治療を組み立てます。

どうしても言わなくてはならない問題は、今、脱線も含めてかなり集中的にお話したと思います。

……（五十肩の具体的な治療の話）……

ですからモデルさんが来てくれたら、今言ったようにまず八虚診をやり、全体的な腹診をやる時に一緒に臍傍診と募穴診をやっちゃうわけですね。それですぐ判断を下さないで背中を見せてもらう。するとあとの季節の気候的な特徴、というのは今は秋真っ盛りですが……（テープ交換）……『素問』『靈枢』以来ずっと書かれていることですからね、非常に治し難いんだけど、手が無いわけではない。湿熱を治すにはどういう方針でやるか。乾かすにはどうするか？下手に熱で乾かしたら熱がいつそうひどくなるでしょ？冷たい乾燥だよ。だから大小便をたっぷり出させて汗をたっぷりかかせる、というのが基本ですね。問題は汗たっぷりかいたら水が枯れてのどが乾きすぎて困るというのがある。それをやりすぎない為には、昔から三里を丁寧に使えと言うことになっていますよ。湿にやられている時はうんちも気

持ちよく出ないし小便もちよろちよろが多い、しかも薄いちよろちよろじゃなくて色が濃い勢いが悪いちよろちよろなのね。だから当然、近代風の人たちは腎は小便をよく出すから腎を使えというけど、本当にそういう作用がある。寒水の経ですからね。これをいかにうまくやるか。この陽気ですから一回では無理でしょう。

(質問 寒熱愈について
臍輪の形と虚実について～むくみについて
鍼の深さの話)

寒熱の診断の問題で、表がありますね(「寒熱辨証表」 P.13)。医学心悟の表(『医学心悟』:清・程国彭「寒熱虚実表裏陰陽弁」 P.14)の方が使いやすい。もう一枚の方は湯液型の虚実反応なので鍼灸とは違う、経絡を使う立場から言えば、湯液で言う虚実判断が役に立たない場合が結構ある。鍼灸の場合は経絡の状態がどうなっているかで補瀉を決めるわけですから。そういう問題がありますが、一応中国でいうのはこれとほとんど同じような考え方ですね。治療上、診察上、一番問題なのは、真陽・真陰が不足しているかということがものすごく大事ですから、その分だけ引用しておきました。かなり丁寧に訳したつもりです。肌冷便溏はお腹が冷たくて大便がベタベタ便だということですね。医学用語の煩燥というのは、精神病の煩燥とは違って、縦膈のところに熱があって、心臓がドキドキまでいかになくてもなにか落ち着かない安定しない感じ、触るとわかりますが騒がしいんです。落ち着かない、胸の真中あたりに熱がある時のこと。唇淡口和、これは中国語特有の修飾法で、たとえば肝鬱気滞とは肝の気が鬱滞していることであるように、唇が和していて口が淡い、つまり唇に熱がなくて和やかで口の中の唾は薄くて淡い、ということです。

暦の診方ですが、例えば五黄土星、黄色は脾胃の色ですから、これはもう冷えの問題が中心の人なんですよ。それから生まれ年ごとに干支がありますね。十干十二支にも蔵府が配当されますから、それを見てもその人の体質的な癖がわかる、機械的に拘ってはいけないと思いますが、割によくあたります。

あと、病因がわからない時、慢性病の場合は一年のいつ頃調子が良くていつ頃調子が悪いかで判断できます。その時参考になるのがこの表(「運氣取穴参考表」 P.17)です。一日のうちで体調が良いのは何時頃ですかというのがこの表(「十二时辰表」 P.16)です。病因や病蔵がどうしても判断つかない時はこれで判断しても良いんです。慢性病の場合、いつ病んだかは本人にはわかりませんからね。でも漢法医学の理屈上はこういう具合にわかることになっています。これが理屈でなく臨床上でもわかるようになったら面白いです。今まで臨床やっててガンだなんて命中したのが三人あります。命中してほしくなかったけどね。

病因や変動蔵を判断する資料がこれです。

(『鍼灸聚英』「子午流注膠穴開闔及び六十六穴陰陽二經相合相生養子流注歌」の表の解説 P.18~19)

だから個々の症状をあてはめて考えてみる必要がある。問題は寒熱のところで悪寒と悪熱です。これをどこに入れるか。自汗・じとっと汗が出やすく悪風する場合、腎の虚が無ければ、これは桂枝湯の症

状で陽気の虚ですから、陽気が足りない証、これは『傷寒論』を読んでいないとわからないですね。汗の出方ってものすごく僕は大事だと思うんですよ。それから口渇の有無。しゃべっているうちにここに唾がたまってくる人がいるでしょう？よく聞いてみると大体腰痛持ち、腎だからね。そういうことを考えながらやっていただければと思います。

(外感・内傷→発病モデル→病の構造論)

『儒門事親』卷十

- 「風木肝酸 達鍼 与胆為表裏…主治血…肝木主動
治法曰 達者吐也 其高者因而越之 可刺大敦 灸亦同」〈吐法〉
- 「暑火心苦 発汗 与小腸為表裏…主血運諸經…
治法曰 熱者汗之 令其疎散也 可刺少衝 灸之亦同」〈疎散〉
- 「湿土脾甘 奪鍼 与胃為表裏…主肌肉…
治法曰 奪者瀉也 分陰陽 利水道 可刺隱白 灸亦同」〈瀉法〉
- 「燥金肺辛 清鍼 与大腸為表裏…外応皮毛 鼻亦行氣…
治法曰 清者清膈 利小便 解表 可刺少商 灸亦同」〈解表〉
- 「寒水腎鹹 折鍼 与膀胱為表裏…主骨髓…
治法曰 折之謂抑之 制其衝逆 可刺湧泉 灸亦同」〈抑制〉

『葉註難経』

「潔古」の注釈の内「四難」の中の脈の陰陽を論じている部分の注解は以下の通り。

- 「所謂一陰一陽者 謂脈来沈而滑也 腎脈也 其時寒其性堅 腎名與病十一月十二月之氣也 左」
- 「一陰二陽者 謂脈来沈滑而長也 肝脈也 其時風其性動 正月二月之氣也 左関」
- 「一陰三陽者 謂脈来浮滑而長時一沈也 心脈也 其時熱其性軟 三月四月之氣也 左寸」
- 「所謂一陽一陰者 謂脈来浮而濇也 三焦脈也 其時暑其性柔 五月六月之氣也 右尺」
- 「一陽二陰者 謂脈来長而沈濇也 脾脈也 其時湿其性緩 七月八月之氣也 右関」
- 「一陽三陰者 謂脈来沈濇而短時一浮也 肺脈也 其時燥其性斂 九月十月之氣也 右寸」

『鍼灸聚英』

臟腑井榮俞經合主治

	胆病	肝病	小腸病	心病	胃病	脾病
症状	弦脈 面青 善潔 (善癭) 善怒	弦脈 淋瀝難 轉筋 四肢滿閉 臍左有動氣	浮洪脈 面赤 口乾 喜笑	浮洪脈 煩心 心痛 掌中熱而腕 臍上有動氣	浮緩脈 面黃 善噫 善思 善沫	浮緩脈 腹脹滿 食不消 体重節痛 怠惰嗜臥 四肢不收 当臍有動氣 按之牢若痛
心下滿(井) 身熱(榮) 体重節痛(俞) 喘咳寒熱(經) 逆氣而泄(合) 總取(原)	竅陰 俠谿 臨泣 陽輔 陽陵泉 丘墟	大敦 行間 太衝 中封 曲泉	少澤 前谷 後谿 陽谷 小海 腕骨	少衝 少府 神門 靈道 少海	厲兌 內庭 陷谷 解谿 三里 衝陽	隱白 大都 太白 商丘 陰陵泉

	大腸病	肺病	膀胱病	腎病
症状	浮脈 面白 善噯 悲愁不樂 欲哭	浮脈 喘嗽 洒淅寒熱 臍右有動氣 按之牢若痛	沈遲脈 面黑 善恐欠	沈遲脈 逆氣 小腹急痛 泄如下重 足脛寒而逆
心下滿(井) 身熱(榮) 体重節痛(俞) 喘咳寒熱(經) 逆氣而泄(合) 總取(原)	商陽 二間 三間 陽谿 曲池 合谷	少商 魚際 太淵 經渠 尺沢	至陰 通谷 束骨 崑崙 委中 京骨	湧泉 然谷 太谿 復溜 陰谷

寒熱辨証表

分類		病機	脈象	舌苔	主要症状	治則
寒証	実寒	寒邪壅盛	沈伏 或いは 弦緊	白膩苔	悪寒、肢冷、腹冷痛	温通寒凝
	虚寒	陽気虚衰	遅細 又は 微弱	舌色は淡く肥 胖し苔は薄く 潤う	悪寒、四肢は厥逆、顔色は白く、消化不良性の下痢、尿は清澄で長くかかる。	温陽扶正
熱証	実熱	熱邪熾盛	洪数 又は 滑実	舌色紅く 苔は黄	壮熱となり、煩燥し、意識は爽でなく(神昏)、譫語する。腹は脹満して按ずるを拒む。	清熱瀉火
	虚熱	陰液虧耗	細微 無力	舌は紅く 苔は少ない	潮熱、盗汗、ゲッソリとなって力ない様を呈す。五心煩熱し、口は乾き、咽も燥く。	養陰清熱
真寒假熱		陰が内に実して虚陽が浮越したものの	細微でまさに絶えんとしている。 又は洪大にして無力	淡い黄色で潤いがある。 又は灰色の苔で潤っている。	口渇するも冷飲は喜ばない。飲食は少ない。身熱があるのに反って着衣を欲し、手足は躁擾するのに意識状態は静かである。言語はとりとめもなくして声は微である。	回陽救逆
真熱假寒		熱が裏に鬱して陽気は外達できなくなっている。	洪数で有力 又は滑実で有力	舌質は紅で苔は黄色く膩である。	身体は寒気があるのに着衣は欲しない。四肢は冷たいが熱があつて、齒は乾き焦げている如く、泄瀉してガスは極めて臭い。	通裏瀉熱

『医学心悟』（清・程国彭）

寒熱虚実表裏陰陽弁

2002.10.25 八木素萌

寒	口不渴或仮渴而不能消水	喜飲熱湯	手足厥冷	溺清長	便溏	脈遲
熱	口渴而能消水	喜冷飲食	煩燥	溺短赤	便結	脈數
虚	多汗	腹脹時減	痛而喜按	病久	稟弱	脈虚無力
実	無汗	腹脹不減	痛而拒按	病新	稟厚	脈実有力
表	発熱	惡寒	頭痛	鼻塞	舌上無苔	脈浮
裏	潮熱	惡熱	腹痛	口燥	舌苔黄黒	脈沈
真陰不足	脈數無力	虚火時炎	口燥唇焦	内熱便結	氣逆上衝	
真陽不足	脈大無力	四肢倦怠	唇淡口和	肌冷便溏	飲食不化	

虚実辨別表(病)

	虚	実
現病症の 症状	曖昧緩慢で、色・脈・形などの表象に おいても同様である	患部や病態などが明確急峻である
罹病時期 の自覚	曖昧で何時罹患したのかの 自覚に乏しい	何時罹患したのかに関する 自覚が明白
症状の変化や推移	変化が曖昧で推移も緩慢	病状の推移や変化が急峻で 自他ともに明確
音声	発語の力が弱く声もカスレ気味	語言が力強く 音声にも力あり明瞭である
汗	何時も自汗気味で肌がサッパリしな いか、盗汗する 所謂ジトベタ肌	熱があっても発汗しにくいし、 玉の汗をかいても乾くとサッパリ肌
呼吸	少気：浅く短く弱い	短気：粗く喘ぐ呼吸

註：鍼灸治療においては、鍼法における補瀉の選択は、極めて重要な問題である。補瀉選択の根拠は、『難経』81 難に記述されているように、「脈診の判断」によって補瀉の選択を行うと誤りが生じやすいので、病そのものの虚実判断に従うべきである。そこで、『内経』『難経』『傷寒論』に記述されているものから、一般的と思われるものを選んで意識作表した。

虚実辨証表

分類	脈象	舌苔	主要症状	治則
虚証	力なし	少ないか、ない	顔色は蒼白く、呼吸は浅く短く、体力が萎えて、語少なく、小さく、微か、腹は虚軟で按ずるを喜び、如何にも倦怠無力である。	補虚
実証	力あり	厚く、膩である	顔色は赤く、呼吸は荒い、煩燥して譫語し、腹は痞硬脹満して按ずることを拒む	清裏
虚証	気虚	濡弱 舌質は淡色で苔は薄い	声は力なく、低く、微かで、自汗があり、心悸し征忡する。(心臓が躍り、憂鬱、疲労、衰弱等を訴える症状のこと)。頭暈し耳鳴りする。食少なく疲労倦怠を訴え、語も如何にも億劫の様子で、呼吸も弱々しい。	益気
	血虚	細で無力 又は細澹 苔は少ないか、無いかで、舌質は淡色	夜、熱が出て盗汗し、唇の色淡く、毛髪は萎枯し、皮膚も枯澹する。心煩して、眠りが少ない。	養血
実証	気実	沈実有力 黄や黄褐色で厚い	胸は痞えて満悶し、痰多く喘満し、口臭して吞酸し、大便は秘結する。	通裏
	血実	沈弦 舌質は紅いか、又は紫斑を帯びる	邪が肌肉にある時は、必ず局所が青く腫れて、疼痛がある。 邪が裏にある時は、癥瘕や積聚を生じ、痛みがあつてそれは移動しない。 邪が経絡にある時は、筋の攣急と身痛がある。 邪が上焦にある時は、胸膈部に刺痛がある。 邪が中焦にある時は、腹部で不快な痛みが走る。 邪が下焦にある時は、少腹が腫脹腫満し、刺痛がある。大便は自利で色は漆のように黒い。固定痛(放散痛はあるが)	消瘀

十二時辰表

1991.6.8 八木素萌

十二時辰	寅	卯	辰	巳	午	未	申	酉	戌	亥	子	丑
二十四時	3~5	5~7	7~9	9~11	11~13	13~15	15~17	17~19	19~21	21~23	23~1	1~3
十二経	肺	大腸	胃	脾	心	小腸	膀胱	腎	心包	三焦	胆	肝

運氣取穴参考表

2003.9.25

気数 月度	節気 主之	時気と特性	十二支	脈状	蔵府と経絡	六淫
初之気 1月～2月	大寒～春分 厥陰風木	風 動	丑寅卯	左関：沈滑而長 一陰二陽	肝・足厥陰 胆・足少陽	風・温 相火(暑) ●
湯液 平肝清火(小柴胡湯=足少陽薬)熱病行於下 風病行於上 風燥勝復形於中等 鍼灸 春一刺井穴一邪在肝(74難) 達鍼一大敦(儒門事親) 春一病在肝一頭一筋一俞在頸項 ※母穴：曲泉 子穴：行間 侮穴：太衝 畏穴：中封 自穴：大敦						
二之気 3月～4月	春分～小滿 少陰君火	熱 軟	卯辰巳	左寸：浮滑而長時一沈 一陰三陽	心・手少陰 小腸・手太陽	熱・君火 ● 熱・(火) ●
湯液 降火潤肺(麦門冬湯=手太陰・足陽明薬)熱病生於上 清病生於下 寒熱凌犯而争於中 民病欬喘 血溢等 鍼灸 夏一刺榮穴一邪在心(74難) 疎散一少衝(儒門事親) 夏一病在心一病五蔵一脈一俞在胸脇 ※母穴：少衝 子穴：神門 侮穴：靈道 畏穴：少海 自穴：少府・勞宮						
三之気 5月～6月	小滿～大暑 少陽相火	暑 柔	巳午未	右尺：浮而瀦 一陽一陰	三焦・手少陽 心包・手厥陰	暑(相火) ● 暑熱・相火 ●
湯液 清火降逆和解(小柴胡湯=足少陽薬) 瘡瘍・寒熱・瘧・泄・聾・暝・嘔吐等 鍼灸 相火=原穴/関衝・中衝に対応す(八木) ※母穴：関衝 子穴：中渚 侮穴：支溝 畏穴：天井 自穴：陽池・液門						
四之気 7月～8月	大暑～秋分 太陰湿土	湿 緩	未申酉	右関：長而沈瀦 一陽二陰	脾・足太陰 胃・足陽明	湿・湿土 湿・燥土
湯液 温中通陽利湿(桂枝人參湯=足太陽薬) 寒湿・腹滿・身臞憤・附腫・痞逆・寒厥・拘急等 鍼灸 季夏一刺兪穴一邪在脾(74難) 奪鍼一隱白(儒門事親) 長夏一病在脾一舌本一肉一俞在脊 ※母穴：大都 子穴：商丘 侮穴：陰陵泉 畏穴：隱白 自穴：太白						
五之気 9月～10月	秋分～小雪 陽明燥金▲	燥 斂	酉戌亥	右寸：沈瀦而短時一浮 一陽三陰	大腸・手陽明 肺・手太陰	燥・燥金 ★ 燥・清金 ★
湯液 潤燥育陰利水(猪苓湯=足太陽・陽明薬) 咳・噎塞・寒熱發暴・振慄癡悶等 鍼灸 秋一刺經穴一邪在肺(74難) 清鍼一少商(儒門事親) 秋一病在肺一肩背一皮毛一俞在肩背 ※母穴：三間 子穴：曲池 侮穴：商陽 畏穴：二間 自穴：陽谿・合谷						
終之気 11月～12月	小雪～大寒 太陽寒水▼	寒 堅	亥子丑	左尺：沈而滑 一陰一陽	膀胱・足太陽 腎・足少陰	寒・寒水 ★ 寒・水陰 ★
湯液 温中燥湿(理中湯=足太陰薬) 寒湿・癆肌肉痿・足痿不収・濡瀉血溢等 鍼灸 冬一刺合穴一邪在腎(74難) 折鍼一湧泉(儒門事親) 冬一病在腎一四肢一谿一骨一俞在腰股 ※母穴：崑崙 子穴：至陰 侮穴：通谷 畏穴：束骨 自穴：委中・京骨						

子午流注膠穴開闔及び六十六穴陰陽二經相合相生養子流注歌

化	五門	五行						
土	胆甲日 甲与己合 胆引氣行 木 原在寅 甲申時 氣納三焦	金(甲戌時)	水(丙子時)	木(戊寅時)	原(并過本)	火(庚辰時)	土(壬午時)	
		胆・竅陰	小腸・前谷	胃・陷谷	胆・丘墟	大腸・陽谿	膀胱・委中	
		井金	榮水	兪木		經火	合土	
		欬逆弗能息 轉筋耳不聞 心煩并舌強 穴在竅陰分	熱病汗不出 痰瘡及強癩 白翳生於目 刺其前谷痊	面目浮虛腫 身心怯振寒 須鍼陷谷穴 休作等閑看	痿厥身難轉 脾枢痛不甦 筋痠并脚痺 当下刺丘墟	狂言如見鬼 熱病厥煩心 齒痛并瘡疥 陽谿可下鍼	腰腫不能举 脾枢脚痺風 委中神応穴 鍼下便享通	
	脾己日 甲与己合 脾引血行 己卯時 血納包絡	木(己巳時)	火(辛未時)	土(癸酉時)	原	金(乙亥時)	水(丁丑時)	
		脾・隱白	肺・魚際	腎・太谿		肝・中封	心・少海	
		井木	榮火	兪土		經金	合水	
		足寒并暴泄 月事過其時 隱白脾家井 詳經可刺之	衄血喉中燥 頭疼舌上黃 傷寒汗不出 魚際一鍼康	溺黃并尿血 欬嗽齒牙難 痲痺諸濕痺 太谿鍼便安		繞臍腹走疼 身体及頑麻 疝引腰間痛 中封刺可差	目眩連頭痛 發強嘔吐涎 四肢不能举 少海刺安然	
	金	肝乙日 乙与庚合 肝与血行 乙未時 血納包絡	木(乙酉時)	火(丁亥時)	土(己丑時)	原	金(辛卯時)	水(癸巳時)
			肝・大敦	心・少府	脾・太白		肺・經渠	腎・陰谷
井木			榮火	兪土		經金	合水	
卒疝小便数 亡陽汗似淋 血崩臍腹痛 須向大敦鍼			水氣胸中滿 多驚恐懼人 肘攣并掌熱 少府効如神	煩心連臍脹 嘔吐及便膿 霍乱臍中痛 神鍼太白攻		膨膨而喘嗽 胸中痛急攣 暴痺足心熱 經渠刺得安	臍腹連陰痛 崩中漏下深 連鍼陰谷穴 一訣值千金	
大腸庚日 庚与乙合 大腸引氣 出行 金 原在申 庚寅時 氣納三焦 支溝		金(庚辰時)	水(壬午時)	木(甲申時)	原(過本) 金 原在中	火(丙戌時)	土(戊子時)	
		大腸・商陽	膀胱・通谷	胆・臨泣	大腸・合谷	小腸・陽谷	胃・三里	
		井金	榮水	兪木		經火	合土	
		耳聾并齒痛 寒熱往來攻 痰瘡及中滿 商陽刺便通	積結留諸飲 眩暈目不明 頭風并項痛 通谷可回生	婦人月事閉 氣喘不能行 顛骨合巔痛 須鍼臨泣安	熱病連牙痛 傷寒汗過期 目疼風口噤 合谷穴中推	耳鳴頰頰腫 脇痛發在陽 陽谷迎經刺 如神助吉祥	四体諸虛損 五勞共七傷 筋痠連膝腫 三里刺安康	
水		小腸丙日 丙与辛合 小腸引氣 出行 火 原在子 火入水鄉 丙午時 氣納三焦	金(丙申時)	水(戊戌時)	土(庚子時)	原(過本) 火 原在子	火(壬寅時)	水(甲辰時)
			小腸・少沢	胃・内庭	大腸・三間	小腸・腕骨	膀胱・崑崙	胆・陽陵泉
	井金		榮水	兪木		經火	合土	
	雲翳覆瞳子 口乾舌強時 寒瘧汗不出 少沢莫遲疑		四肢厥逆冷 胸煩肚腹脹 齒齩咽中痛 当鍼足内庭	腸鳴并洞泄 寒瘧及唇焦 三間鍼入後 沈痾立便消	迎風流冷淚 癱瘓及黃軀 腕骨神鍼刺 千金価不如	脚腕痛如裂 腰尻疼莫任 崑崙如刺畢 即便免呻吟	冷痺身麻木 偏身筋骨疼 陽陵神妙穴 隨手便安寧	
	肺辛日 丙与辛合 肺引血出行 辛丑時 血納包絡	木(辛卯時)	火(癸巳時)	土(乙未時)	原	金(丁酉時)	水(己亥時)	
		肺・少商	腎・然谷	肝・太衝		心・靈道	脾・陰陵泉	
		井木	榮火	兪土		經金	合水	
		膨膨腹脹滿 欬逆共喉風 五藏諸家熱 少商鍼有功	婦人長不孕 男子久遺精 洞泄并消渴 連鍼然谷榮	小便淋瀝数 心脹步難行 女子崩中漏 太衝須細看		卒中不能語 心疼及恐悲 問云何所治 靈道穴偏奇	腹中寒積冷 膈下滿吞酸 疝癖多寒熱 陰陵刺即安	

化	五門	五行						
木	心丁日 丁与壬合 心引血行 丁巳時 血納包絡	木(丁未時)	火(己酉時)	土(辛亥時)	原	火(癸丑時)	水(乙卯時)	
		心·少衝	脾·大都	肺·太淵		腎·復溜	肝·曲泉	
		井木	榮火	兪土		經金	合水	
		少陰多恐驚 冷痰潮腹心 乍寒并乍熱 宜向少衝鍼	傷寒汗不出 手足厥而虛 腫滿并煩嘔 大都鍼便除	缺盆中引痛 喘息病難蠲 心痛掌中熱 須当鍼太淵		五淋下水氣 赤白黑黃青 腹脹腫水蠱 宜於復溜鍼	血癥并癰閉 筋攣痛日深 咽喉臍腹脹 応驗曲泉鍼	
	膀胱壬日 丁与壬合 膀胱引氣 出行 水 原在午 水入火鄉 壬子時 氣納三焦 還原化本	金(壬寅時)	水(甲辰時)	木(丙午時)	原(過本) 水 原在午 火入水鄉 故壬丙 子午相交	火(戊申時)	土(庚戌時)	
		膀胱·至陰	胆·俠谿	小腸·後谿	膀胱·京骨	胃·解谿	大腸·曲池	
		井金	榮水	兪木		經火	合土	
		心煩足下熱 小便更遺精 誰知至陰穴 能教死復生	耳聾頰頰腫 走注痛無常 胸脇連肢滿 俠谿可料量	癰癩并項強 目赤翳還生 一刺後谿穴 神功妙不輕	髀枢足骭痛 腰背苦難禁 只可刺京骨 休於別処尋	膝傍連骭骨 霍乱共頭風 一刺解谿穴 狂癲又有功	半身麻不遂 兩臂痛難支 汗後多余熱 宜鍼手曲池	
		胃戊日 戊与癸合 胃引氣出行 土 原在戊 戊辰時 氣納三焦	金(戊午時)	水(庚申時)	木(壬戌時)	原(過本) 土 原在戊	火(甲子時)	土(丙寅時)
			胃·厲兌	大腸·二間	膀胱·束骨	胃·衝陽	胆·陽輔	小腸·小海
井金	榮水		兪木		經火	合土		
寒熱無心食 惡風多恐驚 胃家諸孔穴 厲兌最精英	喉閉牙齒痛 心驚鼻衄腥 口喎連頰腫 二間刺安寧		腰背喘如結 風寒日眩曠 要痊如此疾 束骨穴中窮	腹臍如結硬 口眼忽喎斜 狂病棄衣走 衝陽穴內佳	節痛無常処 諸風痺莫伸 胆經雖六穴 陽輔効如神	頭項痛難忍 腹臍疼莫禁 若還逢此疾 小海便宜鍼		
腎癸日 戊与癸合 腎引血行 癸酉時 血納包絡	木(癸亥時)	火(乙丑時)	土(丁卯時)	原	金(己巳時)	水(辛未時)		
	腎·湧泉	肝·行間	心·神門		脾·商丘	肺·尺沢		
	井木	榮火	兪土		經金	合水		
	胸中藏結熱 徧体復黃痿 諸厥并無子 湧泉当奪魁	厥逆四肢冷 膝頭腫莫当 遺尿并目疾 行間要消詳	咽乾不嗜食 心痛及狂悲 痴呆兼嘔血 神門刺莫違		身寒苦太息 痔病共脾虛 但見如斯証 商丘刺便除	手臂拘攣急 四肢暴腫時 口乾勞欬嗽 尺沢善扶持		
每遇陽干合 刺三焦 十二 經之本生 氣之原主 通行榮衛 經歷五藏 六府壬 戌時氣入行	金(壬子時)	水(甲寅時)	木(丙辰時)	原(過本)	火(戊午時)	土(庚申時)		
	三焦·閔衝	三焦·液門	三焦·中渚	三焦·陽池	三焦·支溝	三焦·天井		
	井金	榮水	兪木		經火	合土		
	日中生翳膜 舌上癆焦乾 霍乱心胸噎 閔衝刺即安	手臂痛寒厥 妄言驚悸昏 偏頭疼目眩 当以液門論	熱病時無汗 咽喉腫有瘡 如逢肩背重 中渚刺安康	手腕難持物 如因打損傷 陽池鍼刺後 疼痛応時康	脇疼牽筋痛 傷風唾痺喉 明医須識比 疾早刺支溝	瘰癧并風疹 上氣痛衝心 痲痺兼驚悸 当於天井尋		
	每遇陰干合 刺心包絡 心主与三焦 為表裏 癸亥血入行	木(癸丑時)	火(乙卯時)	土(丁巳時)	原	金(己未時)	水(辛酉時)	
		包絡·中衝	包絡·勞宮	包絡·大陵		包絡·間使	包絡·曲沢	
井木		榮火	兪土		經金	合水		
一身如火熱 滿腹痛連心 医法当遵治 中衝急下鍼		衄血并黃疸 胃翻心痛攻 大便兼尿血 急急刺勞宮	善笑還悲泣 狂言病莫禁 心胸如熱悶 当下大陵鍼		嘔吐卒心痛 心懸懸若飢 失心語不出 間使實能医	逆氣身潮熱 煩心唇口乾 問君何以治 曲沢下鍼安		