

漢法苞徳塾資料	No. 524
区分	診断
タイトル	鍼灸診察要点
著者	漢法苞徳会
作成日	1996.10.20

最初に銘記しておくべきこと

形気不足しまた病気も不足するものは。陰陽俱に不足しているのである。ゆえに刺鍼によって「真気」を傷ってはならない。その場合は甘薬もしくは〈気海の灸〉を用いるのである。

『靈枢』根結第5

1992.11.20 八木素萌

	形気の虚実	病気の虚実	施術の補瀉
A	有余 (実)	有余(大過)実	急ぎ之を瀉してのち其の虚実を調べよ
B	有余 (実)	不足(不及)虚	急ぎ之を補せ
C	不足 (虚)	有余(大過)実	急ぎ之を瀉せ
D	不足 (虚)	不足(不及)虚	不可刺 [甘薬もしくは気海に灸]

臨床の流れ

1. 三因の辨別を第一とする。(外感、内傷、不内外因の辨別)
2. 次に五行的な反応を、全体的総合的に把握する。
3. 各種診断法により病態・病位・変動経・変動穴・病理的産生物・気血津液の状況等を把握する。
4. 以上の診察情報を総合して病因と病臓を区分し、病の全体像を把握する。
5. 病の大過不及により補瀉を決定する。
6. 治療方針の選定と運用する経脈・経穴の選定をする。
7. 必要があれば治療効果確認点を設定する。
8. 手技手法を選定し、施術を行う。
9. 効果の確認 (フィードバック)。
10. 必要な場合、追加治療を行う。
11. 予後判断と患者指導 (注意事項と養生法の指示)。

1. 外感病と内傷病の診別要点表

1997.11.24 八木素萌

	外感病	内傷病
症状	明瞭で、病状の変化が激しい	不明瞭曖昧で、病状の変化も緩慢
手	手の甲（手背）に熱を帯びる	手掌に熱を帯びる
	関上の脈が 左>右 となる	関上の脈が 左<右 となる
腹部	腹部に張りがある 腹直筋の緊張がない むしろ胸脇苦満、 心下満や心下痞硬がある	腹部が全体的に虚軟であるか、 腹直筋の異常な緊張がある 少腹は虚冷である
寒熱	熱が出てても発汗しにくい	無熱か微熱で悪風し自汗する、 または、かすかな悪寒か悪熱して 自汗がある
皮膚	充実して弾力があり、さらりと しており、温度にムラがない	脆弱で薄く、何時も湿り気味な 感じであるか、乾燥している
臍傍	臍輪が明瞭 弾力がある しっかりしている	臍輪は不明瞭・不定形 弾力にムラがある 張りに乏しい
	臍の周辺に動悸がない 臍索は観察されない	臍の周辺に動悸があることが多く 緊張度が高い 臍索が遊離していることが多く、 時に痼着している
八虚反応	募穴・気会・腑会との反応が 見合っている	背腧穴・血会・臓会との反応が 見合っている

※但し、温病の場合は「左<右」の脈を呈する。

2. 辨別と診断

- 八虚診・臍傍診により病全体を五行的に把握する。
- 尺膚診により病態の五行を辨別する。
- 切経診により変動経・変動穴を把握する。
- 舌診により気・血・津液の状況を把握する。
- 腹診・候背診・問診・その他診察法により病症解析の助けとする。
- 以上の情報を総合分析して病因・病臓を判定し、病態・病位・病理的産生物・気血津液の状況等を判定する。

3. 虚実

補瀉の対象である虚実について、概念を曖昧にしたり、混乱させて用いたりしてはならない。

- (a) 実とは「邪気実」、虚とは「正気の虚」を意味する。
- (b) 病は邪気実であり、正気の虚に乗じて邪気が淫侵して病むのである。ゆえに外感病も内傷病も、病は邪気実である。
- (c) 外感病と内傷病では、発病に至る経過が異なる。ゆえに補瀉の方法が大いに異なる。

4. 補瀉の決定

- (a) 病の「大過・不及」と病態の「寒熱」等により補瀉を決定する。
- (b) 脈診は脈状診を主とし、病因と五邪逆順を判断する。
- (c) 形氣不足し病氣不足は刺鍼を禁ずる。

5. 外感病（陽病）の治療

- (a) 病因としての外邪と主な変動経の判定が重要。
- (b) 治療は外邪の瀉法を主とする。
- (c) 補瀉の選択は病の「大過・不及」の判定による。
- (d) 三陰三陽的な変動を経脈（六経）に転換して探索する。
(傷寒は足の経・温病は手の経を主治経とする)
- (e) 五臓辨別で捉えた臓と表裏関係の陽経が主治経となる。
- (f) 病因の五行に应じる〈陽経〉の五行穴から撰穴する。
- (g) 病因が指示する募穴を瀉す。
- (h) 「表虚」・「温病表虚」は保津処置をする。

6. 内傷病（陰病）の治療

- (a) 病臓の判定と病理的産生物（飲・痰・瘀・火〔虚火〕）とそれを蠢動させた外因（微弱外邪）の判定が重要。
- (b) 治療は病臓の「補」と微弱外邪の「瀉」、病理的産生物の処理を主とする。
- (c) 陰経の「母経の自穴」・「経穴（冷え）」・「俞穴（労）」・「絡穴（燥）」・病臓の「背腧穴」を補す。
- (d) 微弱外邪の「瀉」は間接瀉法を主とする。
- (e) 病因の五行の対応する経に対して、剋経を補し、または自経の剋穴を補す。
- (f) 「飲」・「痰」・「瘀」が塞いでいる経を探しそれぞれに対処する。
- (g) 病臓の経の「表裏」・「上下」・「剛柔」の経を探索し、「宛陳なるもの」（浮絡・細絡）があればこれを除く。
- (h) 経別の運用、腧募交通法、陰経と陽経の原穴の交通法なども予備の法とする。

7. 不内外因による病の治療

不内外因による病については、各々に基本的な対応が確立されているので、鍼灸治療は補助的なものとなる。とは言え、〈疼痛の緩解〉・〈瘀血の排除〉・〈違和感の緩解〉・〈予後の回復促進〉などに顕著な効果が期待できるのであるから、積極的に取り入れるべきである。

(a) 失血・栄養障害

- ①基本的には輸血・栄養改善措置が第一。
- ②鍼灸は「内火」の予防・回復力の支援・倦怠感や痛みの緩解などに有効。

(b) 食中毒

- ①解毒・消化管の異常過敏の解除・予後管理問題がある。
- ②食毒が〈何であるか〉の特定が重要。さらに救急処置は対象外である。

(c) 外傷（打撲・捻挫・骨折・挫傷・創傷・火傷・咬刺傷など）

- ①急性期の専門的救急処置は鍼灸治療の対象外である。
- ②鍼灸は疼痛の緩解・創痕の凝結や硬結の緩解・局部瘀血の排除などには卓効あり。
- ③体幹部のトラブルは四肢抹消部に、四肢抹消部のトラブルは体幹部に、重要な治療点のあることが多い。

(d) 怠惰

- ①怠惰により脆弱化した筋骨は、運動によって筋力回復を図る以外にない。
- ②多くは肥満を伴っているか、極度の機能低下（筋力・心肺機能）が見られる。
従って、意欲を引き出す・肥満を解消する・機能低下を鼓舞する・疲労回復を促すなどの側面と、適当な運動量と方法を指示する必要がある。

(e) 労倦

- ①労倦は栄養を十分に取りながら休養するべきものである。
- ②鍼灸治療は過労に伴う心身の違和の緩解と回復支援に意義がある。

(f) 房室傷

- ①房室傷は男女により様相が異なる。過房により、男性は血虚（耗血・精脱）を、女性は気虚（気脱）を起こす。
- ②男性（血虚）は、視物晦暗（太陽が黄色く見えること）・倦怠・咽乾口渴などの症候を呈する。
- ③女性（気虚）は、四肢不收・嗜臥・物憂く力の無い発語・雲を踏むように歩く・腰が抜けるなどの症候を呈する。また少気・崩漏・脱肛・子宮脱を起こす場合もある。
- ④男女ともに、少腹の虚濡・（男性は）腎陰・（女性は）腎陽の障害が診られ、脾経と肝経の走行が力なくヘナヘナになる。脈状は「労」に酷似している。