漢法苞徳塾資料	No. 249
区分	治療論
タイトル	病解の主題と方法
著者	八木素萌
作成日	1991.05 入門講座資料

☆良い治療の為には

- a. 適確な診断
- b. 適切最善な治療方針の選択決定
- c. 病態と患者の個性に適合した手技手法の施術
- d. 治療家と患者の良好な人間関係
- e. 適切な予後管理

が必要不可欠である。上の三項目 (a. b. c.) は治療家の医学的な知識と技術 (つまり医学的学術) の水準の問題であり、下の二項目 (d. e.) は治療家の人間性の問題である、最後の項目 (e.) は双方にダブっている。

言い換えれば、治療家には学術の絶え間ない練磨と、終ることのない修養 (人間性の向上を、精神・情緒等の健全性と、健康性などの諸方面にわたって努める) とが、求められているのである。

◎病解とはどういうことか？

漢法医学における「適確な診断」とは「病を全機的〈立体的・動態的・全人間的〉に認識すること」である。つまり、西洋医学は「病名の確定」(病因確認を含んでいる場合には、

1. 細菌やウイルス〈ブィールス・バチルス・ビールスなどと訳されている〉や原虫による感染
2. 内分泌性
3. 神経性〈脳神経ー中枢性か末梢性か〉
4. 情緒性〈メンタル〉
5. 外傷性
6. 免疫性

などの何れであるかを診定し、損傷の程度をステージ化して把握する) が「診断」である。

しかし、漢法医学にあっては「動態構造論的かつ全人間的に病像を認識する」ことが「診断」に他ならない。

したがって、東洋医学的診断とは「いま目前にある病気を立体的〈全人間的・動態的・構造論的〉にイメージする」事に他ならない、これを簡略化して「病の立体的なイメージの形成」とか「病のイ

メージング」と表現している。

これは、東洋医学の生理・病理・病機などの理論に基づいて病態を解析したうえで理解されたところの病像として認識しているのである。これが、我々の診察である。従って東洋医学的診断に至るプロセスの全体は、病像認識の形成行為に他ならないから、この事を我々は簡略化して「病解」と表現して、西洋医学的診察行為と区別しているのである。

◎「証」と「病解」の関係について

「病解」によって、どのような治療方針が適当であるかの判断ができる、そして、その治療方針に適合する方法〈補瀉・選経・撰穴・手技手法を概略的に選択〉が決定できる。このような「病解」に「方針」と「方法や手段」とを統合的された概念が「証」である。

この考え方に較べると、今日一般的に言われている「証」の概念は、単純で一次元的であると言わない訳には行かない、「病解」という面倒な段階を省略して、「六部定位脈診」（六部比較脈診法または六部定位比較脈診法とも表現されている）によって「経絡の虚实」判断をして（実はこの診断論には致命的な誤謬が在るので、この誤謬については後に基本点を論じることにする）『難経』六十九難の原理を主とした「取穴」法によって決定した治療点を運用して施治している。

この方法は、手足の五行穴を用いるので「本治法」と呼んでいる。また、五行穴以外の穴を症状に応じて運用する部分は「標治法」と呼んでいる。この「本治」と「標治」を併用すると言う治療システムとしたものを「経絡治療」の方式として来たのである。これを一口には「経絡治療」と通称されている。

この「経絡治療」は、五十年間の実践の大量の経験が投げ掛けたものを、鍼灸全般に対する時代的な期待の高揚が鍼灸に要請している課題からの促迫を受けて、全面的に自己総括しようとして「鍼灸における証について」を主題とした学会討論を継続している。この討論に提起された問題を見落とすことなく検討して、そこに問い掛けられている問題や課題を追及し解決して行く方向に、理論的にも臨床的にも格闘して進めて行くことが出来るものが、次の時代の鍼灸のみならず医療を真に担う者となるであろう。（中医学的な表現の場合の注解も必要）

◎「病解」の内容について

a. 病臓は何か

- ①漢法医学を学び始める時に最も混乱しやすいのは、現代に通用している臓腑の概念が「解剖生理学」に基づくものであるのに、漢法医学の臓腑概念は大幅に異なった自然観・宇宙観・生命観・疾病観などの基礎の上に構成された概念であって、「解剖生理学」的常識はほとんど役には立たないものである、という事である。

しかるに、同じ字が用いられているので、混線してしまうので、正確に漢法的に把握できないことが少なくないと言う点がよく見受けられるのである。

漢法医学における臓腑概念を一口で言えば「機能集合の概念」である事である。「機能集合の概念としての臓腑」とか「漢法医学的概念による臓腑」とかのように、一々言い換えたり説明したりしないのである。

「機能集合」としての「臓腑」とは、シンボルとしての「臓腑」とも言い換えられる概念であると言えるのである。では何というものを表象しているのが問題となる。ヒトの生理病理的なあらゆる現象を、五行論的に区分分類しているのであり、それを五臓の性質の帯びている五行性に統合しているのである、五行に配当しているとも言えるのである。

漢法医学における診察は、たとえば、舌診の場合には「気と血と津液」と「五臓」を診ているのであり、腹診の場合も主としては「五臓」であり、蒙色診においても核になっているのは「五行」であるから「五臓」的である。そのようにして集約されたものの、核ないしはシンボルとして「五臓」が言われるのである。これは『色体表』の運用が適当である。

②『八虚診』『臍傍診』『背甲診』『脈状診』『舌診』を用いて判定する。

例えば「風」邪によって肝を病んでいれば、「風」は「木邪」であり「肝」は「木臓」であるから、『八虚診』では胸脇苦満による肋骨下弓の部位に「圧痛」や「不快な違和感」が診られよう。『臍傍診』では臍左1寸の部位を核として臍傍左2寸もしくはもう少し外側ぐらいまでの部分に「圧痛」や「不快な違和感」が診られよう。『背甲診』ではT_{7~9}・10の高さの膀胱経の1線と2線上ないしは督脈上や華佗線上に圧痛」や「不快な違和感」が診られよう。『脈状診』にあつては「浮で弦の脉」が診られよう。『切診』すれば主に木経の木穴に反応が診られよう、初期であれば「太陽経」「肺経と大腸経」などにも反応が診られるであろう。『舌診』においては「舌縁」に異常があるだろう。

③何れにせよ「反応の在る所に病あり」であるから、『八虚診』や『背甲診』や『臍傍診』などでは、「圧痛」を主とした違和感や異常であるから、それぞれの五臓配当には知識が必要であり、『脈状診』では「五臓」各々の「脈状」を知っておかねばならない。

④「病臓」の意味は上記のように、あらゆる生理的病理的な現象を集約して表現しているシンボリックなものとしての意味においてであるから、最も基本的な意味を持っている。問題を起こしているのは、どの「臓」であるのかを判定するのである。

⑤診察法においては、触診によって反応を見て病臓を推定することも大切であるが、五臓の基本的な病証を学んでおくことが不可欠である。

b. 病邪は何か

①病の原因を病邪と言い、外因（外感とか外邪とか六淫の邪とも言う）と、内因（内傷とか七情とも言う）と、不内外因（房勞と食傷〈中毒が主〉と虫獸傷と熱傷と刀槍創と骨折・捻挫・擦過傷などの外傷などである）とに区分している。これを診別するのである。

- ②外因は「風」「寒」「暑」「湿」「燥」「火」とされるが、「火」の代りに「熱」とするものもある。これらは、それぞれ五行に配当されている、「風」→「木」、「暑・火・熱」→「火」、「湿」→「土」、「燥」→「金」、「寒」→「水」のようになっている。

『傷寒』と『温病』の論と、臨床の歴史的な蓄積を考慮すれば、「上から主として肺を冒す冷え」と「下から主として腎を冒す冷え」を区別する概念を表現する単語を用いる方が良い。従って、「上から主として肺を冒す冷え」には「涼」を当て、「下から主として腎を冒す冷え」には「冷」を当てて、「涼」→「金」と「冷」→「水」とのようにするのが適当であろう。或いは、この「涼」と「冷」とを外因に追加して考える事も出来よう。各種の外因が帯びている五行性は、生理病理の帯びている五行性に対して「類を以って集まる」「類は友を呼ぶ」ものである。つまり例えば、外因の「木」は身体機能の「木」に、親和性や共鳴性や協震性を持っているのである。

このような外因と身体機能との関係の表現様式から、例えば、「風」と「涼」が原因になっている病の場合には、「肝」と「肺」の反応が表われる事になり、外感病（外傷病とも言い、外因の邪によって病んだ場合にこのように言う）の初期には「表」が冒されるので「太陽経」が主として反応する事になる、また「表」は「皮毛腠理」の部位であるから、これを主る「肺」の病証が表われる、このような「法則性」を見出しているのである。

「外邪」を把握する上では、外因と身体機能との関係に見られる親和性や共鳴性や協震性や（これは両者の五行性に基づく）等に依拠して、触診を進めることが出来る。しかし、より精密・正確に把握出来るようになる為には「病機学説」を学ばなくてはならない。

- ③「内因」は「七情」の「邪」とも言う、「内因」に由来する病は「内傷病」とか「内傷」と言う。「七情」とは「憂」「思」「喜」「怒」「悲」「恐」「驚」を言うが、情緒精神の変動が非常に甚だしい場合には精神病や神経性疾患となることもあるが、種々の疾病を引き起こすことになる。「七情」も「五行」に配当されている、「憂」→「金」、「思」→「土」、「喜」→「火」、「怒」→「木」、「悲」→「金」、「恐」→「水」、「驚」→「水」とされている。

「怒るときは気上り、喜ぶときは気緩み、悲しむときは気消し、恐れるときは気下り、驚くときは気乱れ、思うときは気結ぼる」とか「喜びは心を傷り、怒りは肝を傷り、思いは脾を傷り、憂いは肺を傷り、恐れは腎を傷る」とか『内経』に記述されている。『内経』の「気上」「気緩」「気消」「気下」「気結」のような表現は、後代には「気鬱」「気滯」「気閉」「気壅」などと言うようになっている。「躁鬱病」「分裂病」「ノイローゼ」「心身症」「不眠症」「多夢症」「嗜癖症」「不定愁訴症候群」「不安神経症」などなどが現代医学病名として言われているが、精神情緒に由来する多様な症候であり疾病でもある。また「胃潰瘍」「脈絡脈炎」その他の「ストレス性疾患」も良く知られている。「気」が伸びやかでない、
「経」や「臓腑」の作用にも障害を来すものであると言う場合の「気」には、精神神経情緒などの意味と影響力・作用・機能・波及力などのような意味とが、オーバーラップしている事が多いが、「気の医学」とも言われる東洋医学においては「気」には多様な意味を認めて重視しているのである。

- ④「正気」「元気」「原気」などと言われているものが、虚していない場合には、「外邪」も身体を冒すことが出来ないと言う認識が、漢法医学の立場であるから、七情の乱れや偏りの問題を無視しないのである。

「恬淡虚無なれば病何処よりか来たらん」（ケロリとして拘りが無い人には病もなかなか冒せないものである）と言うように、精神生活において拘りを持たない事と、自然のリズムに従って生活する事と、過労・安逸・過房を避ける事と、薬食同源として食を重んじ、呼吸法に従って錬気する事と、この四項目は養生法の柱になっているのである。これも発病の原因として「内傷」を重んじるからであると言えよう。

- ⑤不内外因（房勞と食傷〈中毒が主〉と虫獸傷と熱傷と刀槍創と骨折・捻挫・擦過傷などの外傷などである）の診別では、房勞と食傷〈中毒が主〉特に房勞の診定はむつかしいものであるから、突っ込んだ研究が必要になるが、根本は「精虚」である。

c. 病位は何処か

- ①病位には、「五臓」「臟腑」のほかに、「三陰三陽」「経脈」（正経と経別と奇経がある）のような「脈＝スジ」があり、「気血」または「気血水」「衛・気・榮・血」のような体成分の何れが病んでいるのかという問題が在り、また、部位の問題として、「内・外・表・裏」「上・下、左・右、前・後」とか「四肢か軀間か」がある、「皮毛腠理・血脈・肌肉・筋・骨」という所謂「五体論」的な意味での「深さ」の問題、など等が把握されていることが必要である。四診を総合して判断するが、触診と望診によって概略は判定できるが、それぞれの病機論と病証学を修める必要がある。
- ②十分に明らかになっていない問題としては「経病」の概念の問題がある。これは『靈枢』経脈第 10 の記述する「経脈」変動の「是動病」と「所生病」と、『内経』の他の篇に記述する「経筋」や「奇経」や「皮部」や「巨刺」や「繆刺」や「絡」に関する記述や「痺論」第 43「刺腰痛第 41」「調経論第 62」「熱論第 31」その他等などに記述されている病証が、論理的には整頓されないままになってきたことと関連していると見られる為であろう。また、臨床の現実的な発展が、『傷寒論』成立以後の『傷寒論』による湯液的な病証検討を主流的なものにした結果となったので、「三陰三陽」の「経病」「腑病」「臟病」のように概念が形成されて、『内経』段階の雑然としている記述を、是非とも整理しなければ前進不可能であるもの、とは言え無いものにする結果をもたらした為と言えよう。このように見受けられる事とも関連していると思われる。
- ③我々の臨床経験に照らしてこの問題を考察すれば、
- (い)『傷寒論』的な「経病」と「巨刺」論的なものに限定し、
 - (ろ)他は「痺論」的な「皮部」「絡部」的な「経筋」的なものとして位置付ける事が合理的であるように思われる。

明らかに (い) と (ろ) とは治療のレベルが異なるからである。

d. 病態論的な特徴〈病の性質的なもの〉は何か

①「寒え」の症候

- a) 「寒」「燥」には、収縮性・凝結性・凝縮性・閉塞性などの性質があり、静的であり沈潜的であるから、気・津液・血の疏通を不利にするので、外邪として肌表を縮束する（寒気外束と表現する）、凝りや痛みを発症させたり、寒気（さむけ）を感じる。
- b) 皮毛腠理に対しては、とり肌になりウブ毛が起毛する、皮膚が濡る、肌表の乾燥、肌表の冷痛や痒感などの、収縮・閉塞の現象があらわれる。
表実は無汗となり表虚は自汗となる。
- c) 筋に対しては
- d) 肉に対しては
- e) 血や津液に対しては
- f) 腹内の問題としては臓器内と臓器外（挙痛論）（腹中論）
- g)

②「熱」の症候

- a) 「熱」「暑」には、弛緩性・蒸散性・発散性・沸騰的であり、火の性質の炎上性と、火の熱のものを焼灼する性質があり、「陽」性は最も強く、そして「動」的である。
発熱・炎症・傷津傷液・
- b)

③「真寒假熱」と「真熱仮寒」の症候

- a)
- b)

④「燥」の症候

- a) 「燥」には、収斂性・乾燥性・

⑤「湿」の症候

- a) 「湿」には、沈潜性・重濁性等の性質があるから

⑥「勞」と「逸」の症候

- a)

⑦「内傷」と「外感」の弁別問題

⑧「虚性病証」と「陰性病証」の問題

【参考】

「中医学と悪性腫瘍」（張瓏英・「東洋医学」誌 95 号 Vol.19:No.2--p.35 ~ p.50）の中で、痰飲瘀火などについて実に要領の良い適切な表現をもって、張瓏英氏は記述している。

「痰は正常な状態ではあってはならない液体のことであり、臓腑病理変化の産物である。清らかなものは“水”または“湿”であり、薄くさらさらしたものは“飲”であり、濁ってどろどろしたものが“痰”である。」(p.36)、

「気滞すれば血瘀があり、血瘀あれば必ず気滞がある。日が久しくなれば血瘀はますます凝結し、結塊をつくる。気がその経絡に通じなければ疼痛が発生する。」(p.36)、

「腎陰不足になると“陰虚陽亢”“陰虚火旺”から内熱を生じ、津液を灼熱して、痰になる。……脾虚になると湿邪が蔓延し、さらに腎陽不足になると、寒邪がつきまとうようになり、水分代謝も障害され、腎陰不足とあいまってますます痰の形成に拍車をかける状態になってしまう。そうすれば、痰は経絡にへばりついて気血の流通を妨げ、気滞瘀血の状態がますますひどく凝集凝結の形になってくる。このように痰結湿聚の状態になるには脾腎両虚が前提になっている。……」(p.36～ p.37)、

「熱と火は程度の差であり……火の特性として炎上であり、陰液を焼灼し同時に気をも消耗させる。血は火熱により凝集し、津液は痰になってしまう。そして経絡を阻害し凝結を形成する。……」(p.37)、

「癌の発生の当初には脾腎両虚が前提になっていると言ってもよいほどである。腎は先天の精であり、脾は後天の精であり、人間生命活力の根源がおちこんでいることを意味しているので、これが癌症発生の基礎になっているとみてよい。」(p.37)、

⑨「瘀」の症候

a)

⑩「痰」の症候

a)

⑪「飲」の症候

a) 「飲」は三種類に分類されている、「水飲」「溢飲」「痰飲」の三種である。

⑫「火」の症候

a)

⑬「気虚」の症候

a)

e. 病理的産生物や病機論的な何が経気の正常さを妨げているか

(経脈機能の正常さを阻害しているものは何かと言い換えられる)

①「経気の正常な機能の条件」または「経脈機能の正常さの条件」の問題について～臨床的な事実から言えば、長期間にわたって病んでいた患者は、皮膚や筋肉の状態が明らかに異常であるが、治癒の効果が上がるにつれて皮毛腠理・筋肉は明らかに状態が改善される。

歴代の医家（日本でも中国でも）は、「医者たるものは、三焦が解らないでは済まされない程に、三焦の問題は重要な事柄である」と言うことを記述している。

この三焦について『金匱要略』（臟腑経絡先後病脉証第一）には「…房室ニ渴乏セシムルナク 服食ニハ其ノ冷熱苦酸辛甘ヲ節シテ 形体ニ衰エ有ルヲ遺サズモ 病ムトキハソノ理ニ入ル由ラザル無シトハ 是レ三焦ノ通会スル元真ノ処 血氣ノ注グノ所ト為ス 理トハ 是レ皮膚臟腑ノ文理ナリ…」として「元真の通会（通行・交会の意）」する「処」で「血氣の注ぐの所」でもあるものは「皮膚臟腑の文理」であると言うのである。『難経』（四十六難）には「…少壯ハ 血氣盛シ 肌肉ハ滑ニ 氣道通ジテ 榮衛ノ行グリハ常ニ失ワレズ 故ニ昼日ニ精ニシテ 夜ニハメサメザルナリ…」と記述しているが、《体表の「色・艶・張り」が良く、肉は弾力に富んだしなやかさを見せ、皮と肌膚・肉の間の接続はゆとりに富んでいるが密接でもある》《色にはクスマや淀みや濁りが見えず、神を見せて「華」も「彩」もある》こういう状態が元気な人の有様である（こういう皮膚を50倍位の拡大鏡で見るとスジメが非常に綺麗に深く整っている）、という臨床的な周知の事項と同じである。

経脈の機能が良好であると言うのは、正に「筋肉」が「滑」という状態である。表皮はつまめるが弾力が良いので、また、真皮や肉や筋膜などの状態も良好で表皮との接続も弾性が十分であるので、皮膚をつまみ上げても手離すと、すぐにサッと戻ってしまっ、何処がつままれたのか判別し難くなる、こういう状態が気血の疏通が良好な状態である。

従って、こういう状態を障害するものが、経脈機能の正常さを阻害するものである。それは、或は負傷によって疏通を妨げられる状況が形成されていたり、或は、精神的情緒的なストレスが、或は、各種の外因が、或は、元来「気虚」が前提として存在しているから生じているもの（飲・痰・瘀）などが「道」を「塞ぐ」のである。

経脈は「臟腑」に「根」ざし、さらに、「元氣」（元真・真氣・先天の氣、などと呼ばれる）に懸かっている。故に「元氣」（先天の氣と後天の氣）の衰弱が「道」を悪くする。その衰弱は「加年」「食」「過勞」など（主要な要因）でもたらされる。

f. 経脈・経穴の何れにどのように表現されているか？

①変調が体表や経脈機能に表現・現象される、という事は何か