

気血水の鍼灸試論

An attempt to interpret the treatments of acupuncture and moxibustion in the light of qi, blood and water theory

○ キーワード：気血水，漢方，鍼灸，気虚，気鬱，気滞，気逆，血虚，瘀血，水滞

○ Keywords：Qi, blood and water, Kampo, acupuncture and moxibustion, qi deficiency, qi movement stagnation, qi stagnation, qi counter-flow, blood deficiency, static blood, water stagnation

IKAI Yoshio | 猪飼 祥夫
猪飼針灸

鍼灸と漢方は同じ基盤の上に成り立ちながら，統一された理論体系は構築されていない。本稿では，漢方の気血水の理論から鍼灸処方を考える試みを行った。単に鍼灸から漢方への歩み寄りではなく，二つの治療体系が良い形で統一できないかということを試みた。

はじめに

昨年秋に「鍼灸と漢方の体験型交流会」（本誌 p.77）が開かれ，そのとき未定稿ながら『和漢鍼灸規矩』という試論を公開しました。その内容は，鍼灸と漢方が同じ基盤の上に成り立ちながら統一された理論体系が構築できていないことに疑問を感じ，漢方の気血水の理論から鍼灸処方を考えるという試みです。単に鍼灸からの漢方への歩み寄りというわけではありません。二つの治療体系が，良い形で統一できないかということ考えた結果です。

本稿は，その試論を再構成したものです。これは鍼灸師に漢方処方を勧めるための理論でも，漢方医に鍼灸の治療をしてもらうための処方でもありません。ただ純粋に理論的な背景を構成できな

いかという試みに過ぎません。

個別の気血水の内容や伝統医学の解説は省いて，いくつかの点について説明を簡単にします。この方法の利点は，気血水についての漢方家による診療体系¹⁾がすでに作られていること，鍼灸でも気血水それぞれに方法論が示されていること，過去の医学用語とも連続性があることです。

このような鍼灸と漢方の理論的統一について先人の試みがあることは，さきの交流会の場で教えて頂きました。その後これらの本を読んで，さらに試論の内容を検討しました。とくに小倉重成²⁾と藤田六朗³⁾の研究は非常に重要な視点であると思われましたが，あまりにも脈診に重点を置いているため，脈診が上手にできない初心者には非常に難しいものとなっています。基礎的な理論はなるべく解りやすいほうが良いのではないかと思います

ます。また彼らは気血水を指標に論じていないので、本論がひとつの参考になるのではないかとまとめてみました。

ただ、この試論での経穴の選択は、私の個人的な臨床結果からの選択であり、古典書などにある固定した経穴の特性を信頼して述べたものではありません。最近話題になっている経穴の特性、すなわち穴性があるとの大前提に立って論じているわけではないのです。

吉益南涯 (1750-1813) は『気血水弁』⁴⁾ で気血水の関係を以下のように言っています。「気は陽にして形なく、水と血とは陰にして形あり。陰は偶 (ふたつ) にして、陽は奇 (ひとつ) なり。陽病は、気 水血を動かすの証あり、陰病は、水血が気を塞ぐの証あり。陰陽もって病証を推せば、すなわち気と血水とはおのずからその中にあり」このように三者の関係を明らかに述べています。

全体像として漢方と鍼灸を統合する模式図 (図1) を作ってみました。規矩というのとは方法論の一つの定規ということにすぎません。

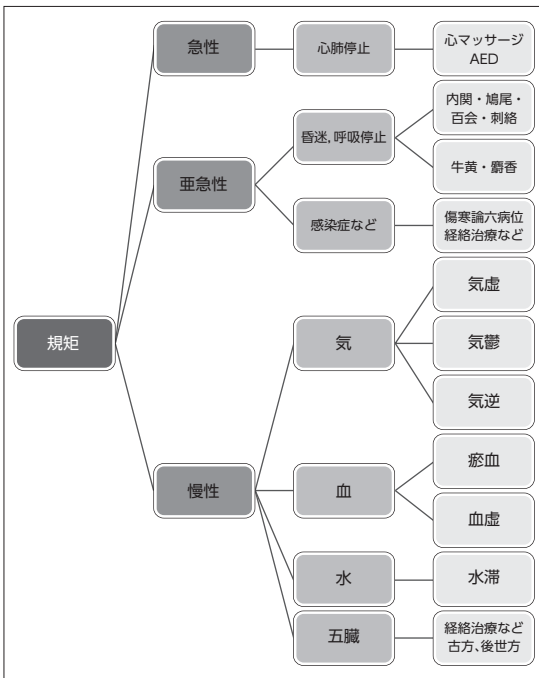


図1 漢方と鍼灸を統合する模式図

気虚の診断治療系統

気は、先天の気と後天の気に呼吸の気が合わさってできている人体の生命活動を担う根源的なエネルギーです。もし気がなければ生命を維持しておくことができません。気の働きは人体のすべての働きを司るとともに、宇宙すべての活動ともつながっていると考えられています。簡単に言えば、肉体があっても、気がなければ生きていないということになります。死体と生体を区別するのが気の働きなのです。

中国の医学概念は、正負の二項対立的に設定されていることが多いのです。気の不足を気虚と呼んでいます。気の充実を気実と呼ぶべきですが、気実は人体では正常な状態を示しているので、この概念は設定されていません。気の充実が異常な状態で起こると、気鬱と呼びます。これは気の停滞がどこかで起こっていることを表す概念です。気鬱は滞った状態ですが、逆流して表れるのが気逆です。気逆は気の循環が上から下に働く正常な状態が逆流して上方にたまる状態です。

気虚は身体がだるい、気力がない、疲れやすい、内臓の不調、風邪を引きやすいなどを特徴としています。補中益気湯や人參湯、四君子湯を代表として、消化器の弱い人には建中湯類が目標となります。

補中益気湯は、気力の不足、飲食がすすまない、虚弱などがみられ、発熱、頭痛、四肢の倦怠、息が煩悶し、肌が痩せて衰弱するようなものが処方の対象になります。このような人には、鍼灸では軽い治療が大原則になります。刺激量が多いと鍼治療のために疲れて起き上がれなくなりま

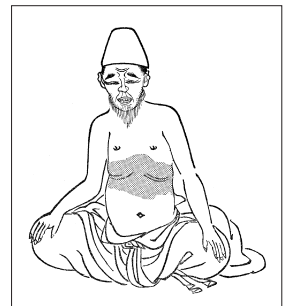


図2 補中益気湯の腹診図 (腹証奇覽翼)¹³⁾

す。これを通常、鍼あたり（瞑眩＝メンケン）と言っています。ステンレス製の鍼ではメンケンが出やすいので、金鍼を使うと良いです。（図2）

気力の不足には関元、足三里を使います。施灸も良いです。軽い施灸で回数を多くすると気力が充実してきます。飲食の改善にも良いです。食欲不振には天枢・地機などを加えます。頭痛には地五会や竅陰（頭）、風池などを選びます。四肢の倦怠には四肢の経穴を用います。煩悶するときには内関を用います。経絡では脾胃を補い、肺の機能を高めます。しかし、経穴を増やすことはメンケンにつながりやすいので慎重に選穴します。

人參湯も体力が低下して食欲不振、消化不良、下痢、冷え症などで気力の衰えが見られる人が対象です。この処方での鍼灸は温補が大切です。お灸による補気が良いのです。関元や大腸兪の塩灸は下痢症状を改善します。三里や内庭を選びます。背部兪穴の脾兪、胃兪、三焦兪などが良いと思います。ここでも過度の刺激は厳禁です。経絡はやはり脾胃の経絡が良いと思います。

四君子湯は多くの処方の根底となります。体力低下、神気不足、胃腸機能の低下などが見られる人の処方です。補気には三里や三陰交の灸が良いのです。公孫の鍼も試すべきです。天枢や関元、上脘の灸も良いです。胃兪や脾兪の背部の経穴も使うことができます。水滞の振水音があれば六君子湯の処方です。その時には、天枢に鍼をすべきです。

建中湯類は、小建中湯、黄耆建中湯、当帰建中湯などがあります。体質虚弱の人が多く、疲労倦怠、腹痛を訴える人が対象となります。鍼灸では腹痛の治療が先になります。攣急する腹部には、局所の鍼が効きます。疝痛が落ち着いたら、腹部にお灸をします。塩灸や味噌灸を関元、天枢、中脘などにします。背部には胃の六つ灸とよばれる経穴を選びます。脾の衰えがこのような現象を引き起こしているの、脾経や胃経の経絡を選んで治療します。

以上、代表的な処方から鍼灸治療を考えてみました。しかし、気虚の病態はこれだけではありません。更に検討が必要になります。

気鬱の診断治療系統

気鬱は気の流れに偏在がおり、停滞を引き起こした状態です。その鬱滞した部位によっていろいろな症状がみられます。頭では抑鬱や頭に何かかぶった感じ、喉では詰まる感じ、胸では苦悶症状、脇では物がつかえた感じ、腹部では膨満感、四肢では腫れと痺れなどです。抑鬱症状があることが特徴です。

これらの患者はすでに西洋薬の抗うつ剤を飲んでいることが多く、診察時に躁状態である場合も多いので、注意が必要です。診断を誤る場合がありますので問診が大切です。精神が不安定で、痛みや不調を訴える病状が毎回異なります。訴えも主感的で、治療者の意見を全く聞かない人も多いです。鍼灸治療で一番困難を感じる症候です。時に患者には自殺の要素もあり、心理学的な相談技法も身に付けるべき対象です。気鬱の患者には不思議なことに尺骨動脈の拍動が神門穴の部位で感じられることが多いです。私はこれを仮に神門脈診法と名付けていますが、興味深い現象です。ぜひご注目ください。気鬱の処方には香蘇散、半夏厚朴湯、柴胡加竜骨牡蠣湯などがあります。

香蘇散は気剤の代表です。胸が冷えるようにふさがり悶々として食欲が無く、動作も疎ましく、脇がふさがり張る感じがするとき用います。香蘇散は風邪の処方としてもよく使われます。鍼灸では気の動きと安定をはかるための百会の灸がその代表です。気分が落ち着きます。食欲が無いので胃経の三里や脾経の地機や公孫を使います。鳩尾には痛みを伴う場合もあるので、ここをゆるめます。胸中のつかえをとります。膈中や内関も気分の安定に役立ちます。背部では膈兪や心兪が治療経穴となります。

案外浅い鍼が気持ち良いのです。

半夏厚朴湯は喉の詰まる感じを目標に使われます。胸のつかえも見られます。女性に多いのですが、血にも関わると言われています。鍼灸では、この喉の詰まる感じを取る必要があります。気分を落ち着かせる百会は当然ですが、鳩尾か巨闕の鍼が胸のつかえを解きほぐします。曲池の鍼灸も良いと思います。頸部の奇穴である百勞は頸部の詰まりを取り除きます。ここにはやや長い鍼を使って刺入します。心経の神門なども良いと思います。足では三里などを使います。女性で瘀血などの傾向が見られる場合には、血海や三陰交も使います。不定愁訴と言われるほど主訴は多様ですので、こちらが疲れますが、よく話を聞くことも大切です。

柴胡加竜骨牡蠣湯は抑鬱の強い傾向と精神の不安定が目標になります。小児の疳虫、大人の癲癩にもこの処方が使われます。実証の処方です。肩こりを伴う場合が多いので、鍼灸ではまず肩こりや頸こりの治療をします。苛立ちもあるので内関や百会をとります。心下部のつかえは、やや堅く鳩尾や不容、天枢などに鍼をしてゆるめます。風池なども精神の安定に役立ちます。背部では心兪や腎兪、膈兪などの温灸が良いと思います。気分を和らげることが大切です。子供では小児鍼が良いと思います。墨灸などもひとつの方法です。(図3)

気鬱の処方も多く、これからまだ検討すべき課題が多いと思います。

気鬱の処方も多く、これからまだ検討すべき課題が多いと思います。

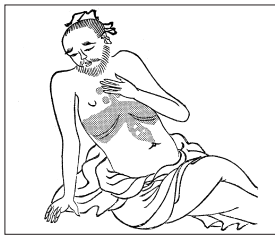


図3 柴胡加竜骨牡蠣湯の腹診図 (腹証奇覽翼)¹³⁾

です。とくにのぼせが強く、臍のやや上部にどんとどんと打つ動悸が感じられるときが多いです。頭痛を伴うこともあります。苓桂甘藷湯、苓桂朮湯、奔豚湯、黄連湯などが代表的処方です。

苓桂甘藷湯証は氣逆が激しく、発作性の突き上げがあるもので臍部に動悸がみられます。胃の中に停水のあるもの、小便不利も見られることがあります。女性の更年期障害によく見られるものです。のぼせがきつくて顔面紅潮が強い時には、百会もしくは前頂の刺絡が効果的です。また足の冷えも強い場合は、足趾の井穴に刺絡をします。井穴刺絡はすべての足趾でなくてもかまいません。肝経の大敦や脾経の隠白などで良いと思います。胃の停水には三里や天枢が役立ちます。臍の動悸が強い人は、水分穴に浅く鍼を



写真4 苓桂甘藷湯の腹診図 (腹証奇覽翼)¹³⁾

刺絡をします。(図4) 苓桂朮甘湯は立ちくらみの特効薬といわれています。動悸には内関に鍼をします。胸のつかえも落ち着きます。中腕や鳩尾も同様です。立ちくらみには風池や瘕門が有効です。百会の刺絡も同じく有効です。手足の合谷や太衝も落ち着きます。足の冷えには足部のお灸を加えます。

奔豚湯は氣逆の激しいものを治す処方です。腹痛や寒熱の往来するものに用います。気の逆流が胸を突くような人で、気分が安定しない人です。自律神経失調症とよばれるような感情的にも不安定な人が多いのです。患者対応を誤ると信頼を失いかねない状況に陥ります。鍼灸は慎重にしましょう。上実下虚という状況ですから、内関や関元などで気を鎮め、手足に気を引くようにすべきです。足では胆経の竅陰や肝経の太衝、腎経の太谿などに灸や鍼をするのがひとつの方法です。三里や三陰交の灸も多く施してみてください。腹部

気逆の診断治療体系

気逆はのぼせを特徴とし、顔面の紅潮や原因のない咳き込み、手足の冷え、臍上動悸などが特徴

を触られるのを嫌がる人も多いので、腹部の鍼灸は慎重にしましょう。背部の鍼灸も、突然動かれたりしますので注意が必要です。腰部の温灸などが良いと思います。

気逆は患者対応の難しい症例です。まだまだ論じべき処方方の鍼灸がありますが今後の課題とします。

血虚の診断治療体系

血は気を全身に廻らす働きをします。血は「営血」とよばれるように身体に栄養を運び、生体の維持をはかる働きをします。血の異常は血の不足と滞りとして現れます。血の不足は血虚です。血の滞りは瘀血です。血虚は体全体の消耗によって起こる全身症状と部分的におこる場合があります。

血虚には血の消費が多いためにおこる場合と血の生成ができない場合があります。皮膚の乾燥、荒れ、あかざれ、顔色不良、こむら返り、眼精疲労、爪の異常、めまいなどが処方を目印になります。顔色に血色がないのが特徴です。爪の色も白く、皮膚が乾燥して荒れがちです。気力も衰えて集中できません。血虚の代表的な処方は、四物湯、芎帰膠艾湯、十全大補湯などです。

四物湯証は、血虚して発熱あるいは寒熱が交互におこり、頭や目もはっきりしません。煩悶して眠れないこともあります。胸が張り、脇が痛むこともあります。鍼灸で血を補うことは、成書にも記述がありません。血の働きを良くする三陰交や血海、関元などが治療の経穴として考えられます。肝経の太衝や曲泉なども良いと思います。目がかすむ人には睛明や太陽が良いです。食事をしっかり取って、飲食の気（後天の気）を補って血を増やします。腹力がないときは腹部に温灸をします。血虚は気虚が混ざり合っていることが多いので、気虚の治療も兼ねて行います。膈兪や肝兪の鍼灸もよいと思います。

芎帰膠艾湯の処方、出血傾向のある血虚に用い

ます。痔の出血、性器出血、下血、尿路出血などが代表です。出血には太衝の鍼です。ここで血の調節をします。三陰交も血の調整をします。中極や石門も直接的な止血作用に用いることができます。痔

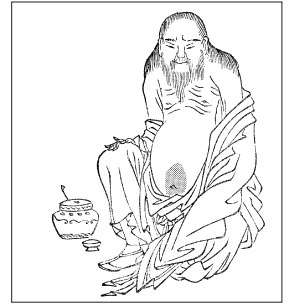


図5 芎帰膠艾湯の腹診図 (腹証奇覽)¹³⁾

出血には、白環兪へ三寸鍼で深刺しをしますと痛みと同時に出血も止まります。この鍼の頭に艾球を乗せて温めるとより効果が上がります。(図5)

十全大補湯は、気虚の四君子湯と血虚の四物湯を合わせて桂枝と黄耆を加えたもので、激しい気虚と血虚の併存に対する処方です。大手術後の体力低下、極度の疲労倦怠感、食事が全くすまないなどが特徴です。貧血と気力の低下が同時におこります。このような人には、強度の鍼灸刺激は厳禁です。ディスプレイのステンレス鍼では、多くの場合メンケンがでます。このようなときには金鍼を使います。金鍼で内関、鳩尾、関元を刺します。伏臥できないことも多いので、横臥位で心兪、膈兪などに短刺術で鍼をします。お灸は腰部の大腸兪、腎兪に温灸をすると良いです。患者の体調を見ながら慎重に施術する必要があります。

この項目は多くの病態があり、個別の問題はまだ解決していません。

瘀血の診断治療体系

瘀血は人体の血の流れの異常な滞りを指しています。臍の周辺の圧痛が著明で、眼瞼部の色素沈着、舌の暗赤色、歯肉の暗赤色、打撲での出血傾向などが見られます。体内の原因としては、生理不順、睡眠不足、過労、精神緊張などで、体外の原因では寒冷、打撲骨折、手術後などです。現れる症状は腰痛、腹痛、月経異常、疼痛、不眠、倦

怠感, 精神不安, 皮膚搔痒感などです。男性では, 若い時にラクビーや相撲, 柔道などをしてきた人に瘀血が多い気がします。これらのスポーツをすると頸椎に負担がかかり, 椎骨動脈の流れが悪くなるようです。とくに舌や目の周り, 歯肉に瘀血の特徴が現れます。これが原因で中風の病態を引き起こすことがあります。

瘀血の代表的処方は, 桂枝茯苓丸, 当帰芍薬散, 桃核承気湯などです。瘀血の症例は多く, それぞれに処方があります。瘀血によって引き起こされる証も様々で, 虚から実に至る分類がされています。虚では当帰芍薬散, 芎帰膠艾湯など, 虚实の中間証では, 桂枝茯苓丸, 加味逍遙散, 疎経活血湯など, 実証では通導散, 桃核承気湯などです。

当帰芍薬散は, 体力の低下した女性に用いることが多い代表的な女性薬です。冷え症で貧血気味で月経に異常がある人が多く, めまい, 頭痛, 肩こり, 腹痛, 動悸がみられることが多いです。瘀血と血虚を併せ持つ病態です。この二つの概念は対立的ですが, 生体の一部に血虚があるが, あるところでは血の滞りが起こって瘀血になっているという病態です。不妊の処方としても有名です。腹部や手足が冷えていることが多いのでお灸をします。三陰交, 血海がその代表です。腹部では関元, 石門, 曲骨, 横骨などにします。温灸も良いです。月経不順の痛みなどでは三陰交の鍼が効きます。生理血がすっきりと出ないと瘀血になりやすい気がします。その時には腹部に鍼治療をします。経穴は, 関元, 気海, 天枢などです。臍の左右や下に圧痛がみられることが多いので, その部位の経穴を選ぶことが大切です。背部では次髎, 腎兪, 志室などが良いです。肩こりには, 肩井や肩外兪など肩の経穴を使いま



図6 当帰芍薬散の腹診図 (腹証奇覽)¹³⁾

す。妊娠中にも当帰芍薬散は使いますが, 肩井などに刺鍼して急激に肩こりをとると, 冷や汗が出て気分が悪くなることがありますので十分注意が必要です。(図6)

男性にも当帰芍薬散は使います。脳梗塞後の半身不随などで, 血流が悪く虚証の人には良いです。虚証が強くなければ, 井穴刺絡が可能です。腹部の圧痛や硬結を目標に鍼治療をします。男性は体力がありそうに見えても, 案外虚証ということも多いので, 当帰芍薬散の病態の人には強い刺激は慎重にすべきです。

桂枝茯苓丸も瘀血の治療によく使われます。虚实の中間証が対象になります。のぼせがあり, 赤ら顔の人が多いです。下腹部には圧痛があったり, 抵抗があったりします。頭痛, 肩こり, めまい, 足の冷えなどが現れます。特に更年期障害で現れる突然の頭痛, めまい, のぼせ, 肩こりによく使われます。月経不順, 生理痛, 子宮筋腫なども対象です。当帰芍薬散と同じように女性に使われることが多く, 鍼灸の治療も同様な経穴をよく使います。三陰交, 血海, 曲池などが血の流れを良くする経穴になります。特にのぼせ, 頭痛には気鬱で使った太衝を使います。また刺絡も可能ですが, あまり強い刺激は必要ありません。月経異常や生理痛には, 先の経穴以外に腹部の経穴や背部の経穴を使います。腹部は当帰芍薬散の鍼灸に準じるものです。背部では, 腎兪, 小腸兪, 膈兪などを使います。塩温灸や味噌灸も良く, 塩温灸は利水に働き, 味噌灸は瘀血をとる作用が強いように思われます。桂枝茯苓丸や当帰芍薬散は, また打撲などにも使われます。

桃核承気湯は瘀血の実証で下腹部に急な痛みがあるときの処方です。大便が出にくく, 不随に小便がもれたりする状態があります。うわごとを言って口が渴き, 胸が悶々として寒熱が交互におこり, 精神が安定せず狂ったようになった病態が目標の処方です。のぼせも桂枝茯苓丸証より強く,

頭痛、めまい、不眠、不安、興奮、便秘などが見られます。月経不順、更年期障害の強いあられ、肩こりや高血圧などもおこります。気逆を伴った症状です。比較的体力のある女性の更年期障害によく見られます。この病態は普通の更年期障害よりも長く続きます。まだ月経があれば、まずこれを整えます。三陰交、血海、関元、気海、曲骨などをやや強めに刺激します。肩や腰部の刺絡も、細絡をめがけてします。頭の百会の灸や刺絡も可能です。便秘なら左の腹結、維道などに鍼をやや深めに刺します。三里などで脾胃の調整をして、食事をコントロールする必要もあります。

瘀血では温経湯、加味逍遙散、釣藤散などまだまだ検討すべき処方も多いです。

水滯の診断治療体系

水滯は水の滯りが体内で起こる状態です。水毒とも言います。全体的に起こる場合と部分的に起こる場合があります。中医学で津液と呼ばれているものがこれに近い概念と思われます。この水にも過不足があるはずですが、水欠と言うか、渇水と言うか、水が不足する状態を言い表す言葉がありません。中医学では津液不足と言っていますが、これで代用することが可能かどうかわかりません。水の滯りは分泌の異常と停滞により、自覚症状によって決まります。

水滯は浮腫の兆候、胃の振水音、胸水や腹水などが特徴です。尿量減少や多尿、鼻水、めまい、立ちくらみ、関節のこわばりなども指標になります。冷えが激しいことが多いです。水滯には気虚と瘀血が作用しています。気の流れに沿って水は動きます。利水がはかれると症状が改善します。利水とは水の流れを順調にすることです。

全身の水滯では、浮腫です。浮腫は下肢に多く現れます。また乳癌の手術後には上肢にも現れます。めまいや下痢、夜間頻尿なども全身的な水滯

です。皮膚・関節の水滯は、顔面の浮腫、関節の浮腫、朝のこわばりに現れます。胸の水滯は、喀痰、胸水、動悸、胸の苦悶などです。心下部の水滯は、胃の振水音、悪心、嘔吐、下痢、グル音などです。

全身の水滯には、五苓散、猪苓湯、防風通聖散などの処方があります。皮膚関節の水滯では桂枝二越婢一湯、防已黄耆湯、防已茯苓湯などがあります。胸の水滯では、木防已湯、九味檳榔湯などです。心下の水滯では、胃苓湯、二陳湯、小半夏加茯苓湯、呉茱萸湯などです。

水滯では五苓散がその代表です。のどが渇き、尿が少なく、浮腫が見られるときに使います。悪心、嘔吐、頭痛、めまいなどが伴う場合です。鍼灸は利水の経穴を使います。腎経の太谿や照海、陰陵泉が重要です。しかし足の浮腫が下肢全般に及んでいるときには、鍼を刺すことはできません。鍼を刺すとリンパ液が鍼の穴から漏れて、止まらなくなります。その時には腹部の経穴を使います。腹部では水分、天枢、盲兪、関元、曲骨などに灸をします。灸のほうが、効果が高いように思います。また、利水には枇杷の葉灸です。腹水を減少させることができ、おなかの張りも取ることができます。足のリンパ浮腫にはマッサージで対応します。悪心、嘔吐には内関を使います。頭痛には風池、曲池、百会などが良いです。めまいには完骨、目窓などを用います。気逆を伴うことが多いです。



図7 五苓散の腹診図
(腹証奇覽翼)¹³⁾

猪苓湯証は五苓散証と、口が渇き、尿が減少する点では似ています。尿が減少していても頻尿、残尿感、排尿痛、血尿などがあり熱がある場合には猪苓湯が良いのです。膀胱炎などにも対応できます。尿路系の疾患を伴う時には、五苓散と同じ

く鍼灸では腎経の経穴が中心となります。太谿、照海、陰陵泉、三陰交などに鍼も良いのですが、血尿などでは半米粒大の灸をすえるのが良いです。また腹部の曲骨、横骨などに灸をすることも可能です。下肢の浮腫や腹水には五苓散の治療を用います。浮腫をともなう間質性膀胱炎や萎縮性膀胱炎などには、腹部の多壯灸が良いです。

防風通聖散は、実証の肥満型で暑がり水滯のある人に用います。肥満、便秘、尿量減少、むくみ、のぼせ、肩こりが見られます。高血圧、糖尿病や腎臓病、動脈硬化を持つ人に使われます。この処方鍼灸は刺絡が一番です。井穴刺絡、背部の細絡を目指した刺絡をします。腹部は太鼓腹の人が多いため、天枢、中脘、水分、盲兪、大巨、石門などへやや深めに刺鍼します。肩こりも肩井など局所で経穴をとるほうがよく効きます。防風通聖散証の人はお灸を嫌がります。熱証なので熱がるのです。防風通聖散は最近テレビのCMなどで肥満のための処方として盛んに宣伝されていますが、水肥りで虚証の人には危険です。

防己黄耆湯は、色白で水肥り体質で汗かきで疲れやすい虚証の人に用います。むくみや関節炎、腎炎やネフローゼにも使われます。まさしく虚証の水滯の処方です。小便不利で下肢に浮腫をきたし、膝関節の腫痛するものが対象です。水肥り体質の鍼灸は、やはり腎経の経穴です。とくに尿量を確保する必要があります。太谿、照海、陰陵泉、三陰交、陰谷などを用います。曲骨、横骨に斜めにやや深い鍼を刺入して置鍼を長くします。腎兪に灸をします。塩温灸が良く、利水に働きます。膀胱兪、小腸兪の深刺しも利尿に働きます。この処方は関節リウマチによくつかわれます。リウマチにはお灸です。痛むところ腫れるところに灸をします。熱心に2年ほど続けると病抜けがします。最近の簡便な灸でも良いのですが、ときに灸負けという現象が起ります。これは灸の火邪に負けした症状です。鍼灸師の管理が必要です。

試論の課題

この試論は、漢方処方の診断が基礎となっています^{5)~11)}。漢方家も処方を決定するには非常に難しい問題が存在します。一般的には診断の結果を「証」と呼んでいます。証によって薬方がきまり、治療が行われるのです。しかしいつも理論どおりの同じ証の患者はいませんから、証はどうしても患者ごとにブレが生じることとなります。そのブレをこれまでは口伝と言って、先生の口伝えで訂正していました。そしてその口伝が書物となり、治療の秘訣のように伝えられてきたのです¹⁰⁾。しかし口伝が多いと原則性は崩れていくことになり、何が原則かわからない漢方治療になります。そこで寺澤捷年はスコアによってその原則性を高めようと思ったようです⁵⁾⁶⁾。ここでは寺澤の方法論に基づいていろいろな鍼灸処方を考えました。しかし気虚と把握されても必ずしも理論どおりの患者はいませんから、鍼灸治療においても個別の誤差が生じることとなります。

小倉重成は、『傷寒論』と鍼灸理論の『内経』の関係を処方と鍼灸施術の方法論的分類で図表化しています。絡病は湯液の治療では三陰三陽に従った治療、『内経』では繆刺、井穴の刺絡、絡穴の補瀉を行うと言います。経病は、『傷寒論』では中風に属し、三陰三陽に従って診断で薬方を用い、『内経』では主として三陰三陽の経の上の補瀉を行うとしています。臟腑病では傷寒あるいは慢性病がこれに該当し、三陰三陽に従った診断で薬方を選定し、『内経』では主として背部の兪穴を補瀉するのだとしています。ただ小倉は湯液名を鍼灸の補瀉を選ぶのに役立つくらいの役割としか認めていません。この点はすこし私と見解が異なります。しかし、経病を中風とし、臟腑病を傷寒とする見解は潜証の考え方と一体のものであり、小倉の独特のものと思われ²⁾。

藤田六朗は、六部定位の脈診に三陰三陽の湯液

を配当して補瀉の原則を『難経』にもとめています。三陽病に属する湯液は浮脈の五行の正循環に関連するものが多く、三陰病に属する湯液は沈脈の五行の逆循環に対応するものが多いとします。鍼灸医学と漢方医学の三陰三陽は、意味が異なるものでなく全く同一であると考えています。この見解は気血水の病理に発展しているのですが、難解で解りにくいです³⁾。

吉益南涯 (1750-1813) は『気血水薬徴』¹²⁾ で気部血部水部に薬物を分けて、さらに気部では内位と裡(裏)位と表位に、血部では内位と外位、水部は部位を分けずに分類しています。薬物の働きをそれぞれに対応する部位に当てはめているのです。しかし薬物は気薬なら氣にだけに効くというわけではありません。血や水にも効果があるのですから。阿膠には「氣逆而血滯者也」、礬石には「氣急而血滯者也」と注があります。これらの薬物に相応する経穴があれば、処方に応じて経穴を組み合わせれば都合が良いのですが、そのような特性をもった経穴を特定することは大変難しいのです。この対応を穴性と読んで経穴の特性に求めようとする方法も、まだまだ未熟な理論に思います。

薬物を経脈に対応するものとして引経報使という考え方が張元素 (12世紀) によって提唱されてから、薬物の帰経ということが言われるようになりました。孫一奎 (1522-1619?) の『医旨緒餘』では引経報使を高く評価しています。心経には人参で益気するとか、石脂で補血するとか、硃砂は心を鎮め、天竺黄で痰を去るなどとその例証を挙げています。李時珍 (1518-1593) の『本草綱目』では、張潔古 (張元素) の『珍珠囊』を引いて、手少陰心経には黄連・

細辛、手太陽小腸経には藁本・黄蘗、足少陰腎経には独活・桂枝・知母・細辛などとしていますが、最近の中医学ではこの対応に臨床的根拠がないということで重要視されていません。

この試論では、経絡を論じていない場合があります。気血水と経絡は非常に関係がありますが、その治療応用にはまだまだ議論すべき余地がありますので、今回はあまり論じませんでした。今後の宿題としたいと思います。

参考文献

- 1) 長濱善夫：東洋医学概説，創元社，1980。
- 2) 小倉重成：傷寒論による漢方と鍼灸の統合診療，創元社，1983。
- 3) 藤田六郎：鍼灸医学⇔漢方医学，Rokurō Fujita, 1979。
- 4) 吉益南涯：気血水弁，京都大学図書館富士川文庫 <http://edb.kulib.kyoto-u.ac.jp/exhibit/mf4/image/mf4shf/mf4sh0001.html>
- 5) 寺澤捷年：絵でみる和漢診療学，医学書院，1996。
- 6) 寺澤捷年：症例から学ぶ和漢診療学，医学書院，1990。
- 7) 龍野一雄編：改訂新版漢方処方集，中国漢方医学書刊行会，1980。
- 8) 谿 忠人：漢方処方ガイド，星雲社，2004。
- 9) 醫療衆方規矩大成 天保7年版 津村順天堂，1985。
- 10) 浅田宗伯：勿誤室方函口訣，津村順天堂，1981。
- 11) 顔 焜熒：図式漢方処方の八綱分類，薬局新聞社，1980。
- 12) 吉益南涯：気血水薬徴，京都大学図書館富士川文庫 <http://edb.kulib.kyoto-u.ac.jp/exhibit/fj2/image/fj2shf/fj2sh0001.html>
- 13) 稲葉克文礼，和久田寅淑腹：腹証奇覧 腹証奇覧翼，復刻第3版，医道の日本社，1982。

(☎600-8078 京都市下京区杉屋町299

サンステージ21 1F)

Abstract

Although acupuncture and moxibustion, and Kampo are based on the same philosophy, they have theoretically different systems. The paper is an attempt to look at acupuncture and moxibustion treatment methods in the light of qi, blood and water theory. This does not simply mean to go some way from acupuncture and moxibustion toward Kampo, but to find out how to unite efficiently those two treatment systems.