

1998. 9. 13 天野 靖之

はじめに

1. 四診の位置づけ

①古典医学は術者の五感を頼りに「感じる」ところから始まる医学です。

古典医学が示す診察診断法は「診断即治療」「診断は陰陽で治療は五行で」等と言われ、術者の五感を頼りに「感じる」ところから始まる医学です。それだけに古典医学に対する十分な知識が要求されます。

難経・六十一難が著す四診法の望聞問切の配列順序にも、それが伺われ、小宇宙たる人体を陰陽論を基盤として、実に慎重に丁寧に扱っています。

②四診合算

古典医学（経絡治療）は脉診至上主義となりがちで、「脉を診るが証を問わない」、「証を診るが原因を問わない」等と他の診察法を軽視する傾向にあります。的確な診断治療を行う為にも四診法が重要です。その中でも問診の果たす役割は大きい。

③「みため」の良い医者

診察を的確に行うことにより、患者の苦痛を理解する。「痒い所に手が届く」、「みための良い医者」となるために生理・病理を学ぶ。

例えば、肩こり、腰痛で来院した患者の隠された病気を、漢方病理に基づき言い当てることで、鍼灸治療の信頼感を増す。

④病を癒す国史

昔は、病を治すのは国の政治を司るものだと考え、医者（鍼灸師）を国史と言い、身体を宇宙的規模で対極的に観察診断し、気の歪みを調整する事が目的であった。

以上のように、古典医学は四診法そのものが「気」を癒す治療術なのです。

2. 古典医学と現代医学の診察診断法の相違

それぞれの医学が求める病気の本質が違う。

現代医学は、検査機器を活用し、データに基づき局所的にミクロに診断が行われます。例えば、胸の異常に、現代医学では、心臓・肋骨・肺臓等の異常を疑い局所的・ミクロに診断する。

古典医学では、陰陽論を基盤として、其の異常が表か裏か、寒か熱か、虚か実か等と観察し、それはどこの臓腑経絡の変動によって起こっているのかを見極める。

従って、古典医学と現代医学とでは、診察診断において、求める内容が違います。

蔵象学と内臓学。

生理学と解剖学（生体と死体）。

全体と部分（望診と視診）。

予防医学と抗医学（免疫学と細菌学、精気と邪気）。

経験医学と実験実証医学（事実と科学）。

無形と有形（気と形、無視と有視）。

1 問診

1. 問診とは

患者或いはその家族に質問をして、発病の時期・原因・経過・既往歴・痛みの部位・生活習慣・飲食の嗜好等の疾病に関する情報を収集して、患者の苦痛とする病証・病因を見分け証決定に結びつける診察法です。

質問に対する答え方や雰囲気（口調・態度・眼の動き）等から患者自身の病に対する姿勢をはかることも重要なポイントです。

2. 的確な問診を行う為に

問診を的確に行う為には、概論は勿論のこと、経絡の流注、蔵象、病因・病理・病症等をしっかりと把握しなければならない。最も大切なものは病理です、ただ症状を聞けばよいと言うものではありません。常に病理を念頭において証に結びつく問診を行うことが必

要です（脈診や腹診を行うのと同様）。

3. 問診で何が解るのか

病の本質を見分ける。

八綱陰陽、気・血・津液、正邪、臟腑・経絡を把握し、病因・病理・病症、証、選経・選穴から予後に至るまで、治療に必要な情報を総て知ることが出来ます。

①八綱陰陽

八綱陰陽は病の性質（病位・病状・病勢）・予後を判断するものであり、証決定から選経選穴、虚実補瀉に重要な意義を持つ。

(1) 陰陽

病の趨勢を見分ける。

例えば、慢性、固定的、寒証… 陰経の補法を主として、灸頭鍼、透熱灸などを多用する。

急性、流動的、熱証… 速刺速抜で軽い刺鍼が必要。

(2) 表裏

病位（病邪の深淺を見分ける）

表… 高熱40度あっても入力と出力つまり、食欲があり二便がしっかりでている。舌診すると淡紅舌薄白苔であれば精気は衰えていないので発汗すれば治る。

裏… 熱は大した事は無いが、咳がとまらない、何となく元気無い、食欲二便ともに不良、脈診すると沈遅虚、これは精気が虚しているので安請け合いしないこと。病院に回すことも考える（肺炎の疑い）。

(3) 虚実

正邪の盛衰を見分ける。

精気… 陰陽、気・血・津液。

邪気… 外邪（風・熱・湿・燥・寒・火）、気滞、悪血（オケツ）、湿濁（痰飲・水腫・中湿等）。

古典医学の治療は精気を補い、邪気を瀉す（下す・巡らす・移す）事にある。

邪気が虚で精気が実の病症は無い。

精気が充実していれば邪気を瀉すのみで良い（小児鍼）

小児鍼・散鍼は気滞を巡らす→ 瀉法→ 万病に効果有り。

邪気実に対しては精気を補い後に邪実を瀉す（補法優先の原則）。

脈・証、表・裏、寸・尺。いずれも虚を補うことが先です。

(4) 寒熱

病の性質を見分ける。

調経論の四病形に区分する事が重要… 陰虚内熱、陽虚外寒、陰盛内寒、陽盛外熱。

②気・血・津液

気… 気虚・気実（気滞）。

血… 血虚・血実（悪血）。

津液… 虚、水滞（痰飲・水腫・中湿）

五臟六腑それぞれの病の本質を見分ける為には気・血・津液いずれの病かを見分け、虚実にたいし補瀉を行う。

例えば、喘息、呼吸困難、咳嗽で来院したとする。

肺は華蓋と言われ香炉の蓋の役割をしている。宗気を生成し宣発肃降作用で衛気を全身に分布する。

気虚… 脾の運化機能低下、飲食労倦、肺気の虚で津液を巡らす事が出来ない→ 肺気を補う（補法）。

気滞… 宣発肃降作用が低下すると気逆がおこる→ 肺気を巡らす（瀉法）。

③。臟腑経絡

蔵病・経病の把握。

2 一般的問診事項

1. 初診年月日、住所、氏名、年齢、職業、性別、婚姻の有無、電話番号、鍼灸の

経験の有無、紹介者等を書いてもらう。

出来る限り詳細な問診票を用意して患者自身に書かせる。

記入方法により、性格・鍼灸に対する信頼度を判断する。

例えば、紹介者の氏名を書かない物→ 紹介者を信用していない→ 治療に対し迷いを持っている→ 治療効果半減。

素問・五臓別論に鍼灸治療を信じない者、術者を信じない者には治療しても効果が望めないとある。

2. 社会環境・家庭環境

社会→ 地域社会及び職場での役割・人間関係・室内環境・労務内容等。

家庭→ 生活習慣（食生活を含む）・老人・子供・病人の存在等。

運動・休養→ 気血の循環促進にも運動は重要。

小児の夜泣き疳虫・夜尿症等は特に家庭環境や「しつけ」のあり方が左右する。

{信州の諏訪郡に、永田徳本という医者がいた。

ある時、一貴族が熱病を病んで、多くの医者が治療したけれども治らなかった。

彼は診察して、患者に好き嫌いを尋ねた。患者は「まくわ瓜が食べたく、水が飲みたい。

また、ふとんが暑苦しく、室がうっとうしい。」と言った。

そこで、ふすまや障子を明けさせ風や光を通し、衣を単衣にしてふとんをとりのぞき、まくら瓜を二・三切れ食べさせ時々水を飲ませたところ治癒した。

また、年十五歳のある姫が、下痢を病んで日夜何回となく便意をもよおし、多くの医者にかかったが治らなかった。

徳本は侍女に排便時の様子を尋ねた。「床の上に便器を置いて屏風でこれをかこみ、多くの侍女や医者がこれを取りまいています。お姫様は排便の音がはずかしくて、気持ちよく出ないようです。ですから、難度もなさりたくなるのです。」と。

徳本は早速、少しはなれたところに便所を作らせて、婢を一人だけつけて行かせた。それからというものは、日増しに快方に向かったという。} (医経解惑論より)

3. 既往歴、家族歴

入院・手術、遺伝性疾患、アレルギー性疾患、生活習慣病等の有無

これは、切診（脈診・腹診・切経）を行いながら質問する事が多い。

最近では内科でも漢方薬が投与される為、漢方薬に対する知識も必要です。

過去の治療がどのような効果をもたらしているかを判断する事により治療方針を決定することが出来ます。

4. 主訴愁訴、現病歴を詳しく聞く

主訴の発現している部位、発病時期、その後の経過（慢性・急性）、思い当たる原因、病状の悪化する時間や季節等を詳しく聞き、病理を推理する。

①病位の確認

変動経絡、表裏、寒熱の確認。

②病因の確認。

病因（外因・内因・不内外因）が解ることでどこの臓腑の「虚」により「邪」に侵されたのかが推理できる。

③病症が悪化する条件を聞く。

急性病は時間や姿勢に関係し、慢性病は季節に関係して悪化する事が多い。

午後からの悪化、梅雨時の悪化、過食で悪化… 脾虚。

朝が動かしにくい、春に悪化… 肝虚。

夜に悪化… 肝実か各熱証。

夏に悪化… 腎虚熱証か脾虚寒証。

秋に悪化… 肺虚か肺熱。

冬に悪化… 肝虚寒証か腎虚寒証。

温めると悪くなり、冷やすと気持ちが良い… 熱証。

冷えると悪化… 寒証。

5. 予後の判定

病の原因、それに伴う病因病理を把握し予後を判断する。
治療と共に養生（食事・心・生活環境）に付いて指導する

3 具体的問診事項

張景岳の「十問歌」→ 一に寒熱 二に汗 三に頭身 四に便 五に飲食六に胸七に弊八に渴ともに当に弁ずべし九に脈色により陰陽を察し」とある。後世の人は九に旧病を問、十に因を問うとしている。

痛む部位、慢性・急性、寒熱を問う。

1. 寒熱（病の性質）

悪寒発熱、及び自覚的多角的寒熱を言う。

外邪性と内証性があり、同時に出現するか「寒熱往来」、どちらかだけか、寒気や発熱の種類、出る時間、寒熱に伴う症状を問う。

調経論の四病形に区分→ 陰虚内熱、陽虚外寒、陰盛内寒、陽盛外熱。

寒→ 温かいものを好む、厚着、クーラーが嫌い、常習生の下痢、四肢厥冷、

熱→ 口渇、冷水を好む、臭いの強い二便

悪寒… 寒気のことであり、温かくしても寒気のするものを言う。

悪風… 温かくすると寒気は無くなるが、風にあたる事を嫌う。

悪熱… 発熱して悪寒がなく、裏熱がある。

寒熱往来… 悪寒と発熱を繰り返すもので、病邪が半表半裏（少陽経）にある。

潮熱… 一定の時刻に発熱するもの。午後に発熱し、熱勢が強く、腹部が膨満、便秘を伴うのは、胃腸の燥熱。

外邪も正気も強い場合は、悪寒も発熱も強い。

外邪も正気も弱い場合は、悪寒も発熱も弱い。

外邪が盛んで正気が弱いと発熱は軽いが治りが悪い。

外邪が弱く正気が強い場合は病気とはならない。

悪寒があつて発熱のないものは、寒邪が強いが陽虚の為に温煦機能が低下したもの。

風寒や風熱が真に入り、多汗、煩燥（息苦しい）、口渇、便秘、腹満等の症状を現わすものは実証。

夜間に発熱があり、手掌や足底に熱感を伴うものは、陰虚内熱。

昼間も発熱して、夜に一層高熱になるのは重症。

微熱が出たり引いたりし、倦怠感のあるものは、気虚に多い。

微熱が長く続く場合は気虚、陰虚、悪血による。

悪寒して発熱しないのは、陽虚。

{例えば、頭項強痛して悪寒発熱、無汗脈浮緊… 肺虚太陽経実熱証（肺経の補・太陽経の瀉）。

頭項強痛、悪寒発熱、有発汗… 肺虚太陽経虚熱証（肺経の補・太陽経の補）。}

2. 汗

汗の有無、出る時間、部位、量を問う。

外邪性疾患で無汗のものは真実証で、有汗のものは表虚証。

自汗… いつも汗が出て、動くとひどくなるもの、精神疲労や気力減退、息切れなどを伴うものは、気虚、陽虚。

盗汗（寝汗）… 夜就寝時に出る汗。不眠、手足のほてり、口や咽喉の渇きがあり、陰虚で起こるものが多い。

頭汗… 頭部に限定して出る汗。上焦の邪熱、中焦の湿熱で起こるものが多い。

3. 飲食

食欲の有無は病の進退や予後を判断することが出来る（舌診も参考にする）。

口渇、飲水、空腹感、食欲、五味（嗜好）を問診する。

①食欲

食欲亢進…脾虚・腎虚または熱の波及による胃熱。

食欲不振…各寒証・陽虚。

食欲不振で嘔気・嘔吐…脾虚肝実。

食味無し…熱証、食味有り…寒証。

②五味

味は脾の主りですが特定の味の変化は、夫々に属する臓の異常と診る。

肝は酸。心は苦。脾は甘。肺は辛。腎は鹹。

③口渇

寒証と熱証を弁別するのに重要。

口渇して多飲…熱証。

口渇しても飲水しない…胃中に湿があり寒で虚証。

口渇して飲むと吐いて、小便不利…痰飲。

口乾…悪血。

消渴…糖尿病（口渇が強く、水をよく飲み、多尿で食べても太らない）

4. 二便

二便とは、大便、小便のことで、性状、回数、量を問う。

大便は、大腸、脾、胃、小腸が関与するが肺、脾、腎による津液の代謝異常によっても影響される。

下痢は脾の異常、軟便や便秘は津液の異常、小便は腎（膀胱）、脾、肺と関係が深い。

①大便

便秘…熱証、下痢…寒証。

便秘で苦しく、下痢するとすっきりする…脾虚陰虚証。

便秘して兔糞状・黒便…悪血（脾虚肝実・肺虚肝実）。

便秘して小便自利…腎虚陽虚。

下痢すると疲れる…脾虚陽虚。

腹痛有り…脾虚、腹痛無し…腎虚。

裏急後重、食後すぐ排便…脾虚・胃虚熱証。

②小便

排尿時痛、残尿感、頻尿、尿混濁…膀胱炎、尿道炎、前立腺炎等を疑う。

小便自痢（量も回数も多い）・清長・無色無臭…寒証。

小便不利（量回数共に少ない）・混濁・有色・有臭…熱証。

量少なく、回数多く、夜間排尿を伴う…腎虚陰虚。

5. 睡眠

快眠、不眠、嗜眠、浅眠の状態を問う。

寝付きが悪い…脾虚陰虚。

夜中に目覚める…上焦（心・肺）の熱。

全く眠れない…血虚（肝虚陽虚証）。

多夢で寝た気がしない…肝虚陰虚。

早く目覚める…腎虚陰虚。

すぐに寝る、昼も眠い、生欠伸が出る…脾虚陽虚。

食滞、痰湿、痒みが障害になることもある。

6. 疼痛

鍼灸の最適応症。

痛みの部位、性質、時間などを問診する。

拒按… 実証。 喜按… 虚証。
温めると軽減… 寒証。 冷やすと軽減… 熱証である。

①頭部

後頭部…膀胱経、前額部…陽明経、側頭部…胆経、頭頂部…肝経
立ちくらみ・目眩（肝虚）…気血が頭部に届かない為。

夜間痛・締め付けるような痛み（肝実）…悪血

頭重（脾虚）…痰濁

急性では外邪によるものが考えられ寒熱を問う。

寒熱に関係なく痛むものは蜘蛛膜下出血等重大な病気が隠されている場合がある。

②胸脇痛

上焦（心肺）の病によって起る。

真心痛（胸内苦悶、切痛し冷汗する）… 狭心症、心筋梗塞。

肝胆の病変と関係が深く、気滞、悪血、湿熱などによることが多い。

悪血によるものは、胸苦しく動悸を伴なう。

③腹痛

大腹… 脾胃、肝胆との関係。

小腹… 腎、膀胱、小腸、大腸、子宮との関係。

少腹（小腹の両側）… 肝経の病。

腹脹して・気や放屁があると楽になる… 気滞か食滞。

④腰痛

外邪性、急性、悪血によるものは実証。

腎の陰陽虚損より起るものは虚証。

⑤四肢痛

脾胃が虚して水穀の精微が滋潤しない。

経絡や関節、筋肉が外邪によって気血の流れが悪くなったり、湿熱によるもの。

足の踵が痛むのは腎虚が多い。

7. 月経

寒証…月経血は多い、経色は薄い、経期は遅れがちで長い、下腹痛を伴う。

熱証…月経血は少ない、経色は濃い、経期は早く短い、便秘を伴う。

悪血…月経血は血塊となる、生理は乱れる、生理痛が強い。

8. 五主、五液、五劳、五官

五主（筋、血脈、肌肉、皮毛、骨）、

五液（涙、汗、涎、涕、唾）、

五劳（久行、久視、久坐、久臥、久立）

五官（目、舌、口唇、鼻、耳）

①眼

眼の症状は肝と関係します。眼が乾燥するのは津液不足、疲れ眼は肝血の虚、充血は肝気の上炎などから発生する。

②口唇

口内炎、口角炎、舌炎、唇の荒れ、黄苔は胃の熱。ほとんどが脾か、腎の陰虚熱による。

③咽喉

陽明経の痛み…風邪症状と悪寒発熱→陽明経の瀉法。

任脉経の痛み…悪寒が主、発熱は少ない→腎経の補法。

寒熱に関係なく痛む…気鬱・気滞による→脾虚肝実・肺虚肝実。

④鼻

風寒の邪…悪寒発熱を伴う鼻炎症状。

アレルギー性…鼻汁・くしゃみ・眼の痒み・季節的に発症。

蓄膿症…前額部・後頭部の鈍痛・重痛→陽明經の熱を取るのがポイント。

⑤耳

これも逆気との関係が深く更年期の耳鳴り、難聴ではほとんどがこれになります。その他突発性難聴は疲労などで気血を消耗すると発生し、中耳炎は其れに熱の加わったものにおきます。

以上、舌診については漢方鍼医を参照して下さい。

《参考・引用文献》

『臨床に生かす 古典の学び方』 池田政一著 医道の日本社

『臟腑経絡からみた薬方と鍼灸』 池田政一編著・監修 漢方陰陽会

『現代語訳・黄帝内経素問』 南京中医学院医経教研組編 東洋学術出版社

『現代語訳・黄帝内経靈枢』 南京中医学院中医系 東洋学術出版社

『漢方用語大辞典』 創医会学術部編 燎原

『医経解惑論』 内藤希哲篇

『難経の臨床研究』 勝浦甚内著

『難経本義大鈔』 森本昌敬斎玄閑著 漢方鍼医会編

『漢方鍼医』 漢方鍼医会編