

1) はじめに

発表の主旨大要については、抄録をご覧いただければおわかりになると思いますが、数年前より、表題の寒病症を主体とした患者が、若い女性を中心に当鍼灸院に多く来院するようになりました。現代社会におけるストレス、無理なダイエット、薬害等々、その原因はさまざまである。陰経から補っても脈が浮かない、証の違いか？ 選穴の問題か？ あれこれ工夫をしてみたがあまり良い結果が出ない。そこで、陽虚であることを着目して、陽気（衛気榮気）を補うこと、及び難経・64難（剛柔選穴論）を応用して、一定の成果を得ましたのでここに報告させていただきます。

本大会のテーマが「病症から病証へ」となっていますので、二つの症例を取り上げて患者の訴える複雑多彩な病症、脈状から「病の本」を求め証決定に至るまでのアプローチについて、比較検討を加えたいと思います。

2) 病症から病証へ

「病を治するには、必ず本を求む」（素問陰陽応象大論第5編）とある。では、いかなる方法で病を治すべく「本」を知ることが出来るのか、素問「調経論第62編」に、鍼灸病症学の確立をするための基本ともいうべく、4つの病形の記載がある。

- ① 「陽虚すれば則ち外寒す」
- ② 「陰虚すれば則ち内熱す」
- ③ 「陽盛ん成れば則ち外熱す」
- ④ 「陰盛ん成れば則ち内寒す」

この理論（病理）にもとづき病証観察して四診法を行えば、病体把握が容易になります。

「病は、五臓精気の虚より発生する（素問調経論第62編）」ともあるので、「調経論」の四病形にもとづき、何経の虚、あるいは、何臓の虚により、病が現れているかを把握して証決定に結びつけるのである。

先哲が「診断は陰陽で、治療は五行で」と言いましたが、病は陰陽のバランスの崩れにより発症するのだから、この陰陽を理解し、さらに気血・津液・衛気榮気の働きの違いをしっかりと区別して、生理病理を把握することが、古典医学における病証学の確立につながると思います。

3) 陽虚証について

陽虚証とは、① 陽の部位における陽気（衛気榮気）が不足した状態。

② 陰の部位の陽気（血）が不足した状態。

つまり陰中の陽気、陽中の陽気が不足して、病体としては寒（冷え）を表す。

病は五臓精気の虚より発生すると述べましたが、陰虚があるから陽虚になると言えます。従って五臓それぞれに、陰気陽気があることを理解して、どこの場所（陰の部あるいは陽の部）において、陰気あるいは陽気が虚した事、あるいは盛んになった事により、寒症状が出ているのか、又は、熱症状が出ているのかを的確にとらえ、衛気を補うのか、榮気を補うのかの目的意識を持って、補瀉、手法、選穴を的確に行わなければならない。

陽は、気としての働きが主で、動的熱性で昇り広がる性質がある。しかし、陽気の働きが活発になり過ぎると逆の現症が起こる。これを「熱窮まれば寒を生ず」と言ったのです。したがって病症脈状から病の進行状態を把握して、正しい「証」を導き出さなければならない。

次に、症例報告をさせていただきますが、論旨の都合上51才の女性（肺虚陽虚証）の例を先に行い、最後に考察を加えたいと思います。

4) 治療

症例 1

<患者> 51才・女性・ブティック経営

<初診> 平成6年6月24日

<主訴> 咳・腰痛・大腿部前面の冷え・下腿の浮腫・疲れやすく元気が出ない。

<望診及び聞診> 身長151センチ・体重52キロ・声に力と艶が無くシャガレ声。

<問診> 娘が5月に結婚し、その準備等で気苦労し、大変に疲れた。数日前の暑い日にお店でクーラーを使い、風邪を引き、微熱があったので、薬を飲んだところ解熱したもののその後、咽喉痛・鼻閉・鼻汁・無汗で体が冷えて、未だに冬布団を掛けて寝ている。<切経> 肌全体に艶無く乾燥している。特に大腿部前面は冷たく、手を当てると暖かくて気持ちが良いとのこと。左右鼠径部に帯状に硬結あり。

<脉診> 全体の脉状が、沈にして虚（しょく・細）で、陰陽ともに虚し非常に判別しにくい。肺脾の脉が菽法脉診における五蔵の正脉よりはずれ、虚している。

<証決定> 以上四診法を総合判断し、肺虚陽虚証（肺の気虚証）とする。

<治療方針と予後判定> 娘の結婚で気苦労し、肺気（陽気）が虚している時に、クーラー（寒邪）に中り、発熱、発汗させるだけの陽気が無い時に薬（湿邪）に中り、病が太陰から少陰経に相性伝変したものである。肺気（陽気）を補うことを中心に治療を進めれば予後良とする。

<治療> 用鍼は銀30ミリ、16号。右経渠に押手をかるくかまえ、迎随にて静かに鍼を近づけて、皮膚より2、3ミリ近づけた所で催気し、さらに皮膚に接触した所で入念に補う。検脉後左復溜にも同様に刺鍼。脉はやや伸びが出たものの、今一つである。沈脉を陽に浮かすべく陽経の処置に移る。

陽谿（64難剛柔選穴・心の陽気を吸う）・陽谷（64難剛柔選穴・心の陽気を肺に送る）、委陽（64難剛柔選穴、脾の陽気を膀胱経を介して腎に送る・下合穴）を、補い検脉すると、しょく・細はとれて、中位近くまで浮く。

標治法・用鍼をステンレス30ミリ、16号に持ち変えて、鼠径部の硬結に対して、静かに刺鍼し、抵抗に当たった所よりさらに1、2ミリほど刺入し、抵抗緩むを限度として抜鍼する。両大腿部には銀30ミリ、18号で接触補鍼、伏臥位で背腰部に適宜接触補鍼を行い、知熱灸を暖める程度で取り除く方法で行う。検脉して、治療結果を確認後終了する。

2回目・6月25日

咽喉痛は全く無い。腰痛・冷え等は、少し楽に成った様子。脉状は、沈・しょく・虚、前日とほぼ同様の治療を行う。

3回目・6月28日

諸症状改善し、声にも明るく艶と力がある。切経においても皮膚に艶と弾力を感じる。脉診では、肺虚（69難型）が明瞭になる。太淵・太白を補う。

標治法は、ほぼ前回同様に行う。

その後も時折来院しています。

症例2

<患者> 24才・女性・看護婦（看護学生）

<初診> 平成5年10月6日

<主訴> 頭痛・肩こり・腰痛（抜けるような痛み）・全身倦怠感。

<望診および聞診> 身長161センチ 体重43キロ・化粧無く疲れはてた様子で、診台に向かう足どり重たく、顔青白く声にも全く力がない。

<問診> 準看護婦の免許取得後、個人の産婦人科に勤務しながら、正看護婦の免許取得をめざし、看護学校に通っている。

勤務先の医院で点滴注射を行いながら、毎日の生活をしている。学校の授業中も寝てしまう事が多く、休学をしようかと悩んでいたところ、学校の先生から、鍼灸治療を進められ来院しました。

切診から得られる情報によりさらに問診を進めると、主訴以外に次々と種々雑多な病症を訴えました。

寒症・無汗・低血圧・貧血・立ち眩み・生理不順（生理痛は軽いですが体が重だるく、生理時必ず下痢を伴う）・朝の目覚めが悪い・食欲不振（これ以上痩せたく無いので、無理に食べ

るがすぐに下痢し、一向に太らない）・イライラする・膀胱炎・不眠（但し、休みには1日中、死んだ様に寝ていることもある）。

＜切経＞ 手足厥冷、体全体に吹き出物が多く、油を塗ったように虚している。左右鼠径部、鎖骨上部、右肩甲骨内縁は、帯状に硬結がある。

＜脉診＞ 全体の脉状は、沈・遅・虚（細く弱い）で陰陽共に虚し、判別しにくい、脾の脉のみ指先に細く残る。

＜証決定＞ 以上四診法を総合判断して、肝虚陽虚証とする。

＜治療方針と予後判定＞ 寒症状が患者を苦しめている「病の本」であるから、陽気（衛気榮気）を補い、体を温めることを中心に行えば、長期継続治療を必要とするが、予後良好とする。

＜治療＞ 用鍼は銀30ミリ、16号。右太衝に押手を軽く構え、迎随にて鍼先が皮膚に接触した所で催気し、衛気を補い、さらに押手にやや圧を加え榮気を補う。検脈するが、あまり変化なし。そこで左太衝に反応をとらえ同様の方法で補うと、虚脉（細・弱）はしっかりした。左太谿も同様に補うと、脉状はさらにハッキリして精気を増したが、沈脉に今一つ改善が見られない。菽法脉診における五臓正脉、及び季節の応脉に近づける様に、陽経の処置に移る。

丘墟（原穴）・三間（64難剛柔選穴・肺の陽気を肝に送る）・委陽（下合穴・三焦の原気及び脾の陽気を、膀胱経を介して腎に送る）に補鍼、検脈すると、陰経のみでは十分に浮かなかつた脉が、胃の気の有る季節の旺脉になった。

標治法は、銀30ミリ、20号で、左右鼠径部、鎖骨上部、右肩甲骨内縁の硬結を、第1例同様に行う。鍼を銀30ミリ、18号に持ち変えて、背部愈穴を接触鍼で入念に補い、知熱灸を暖める程度に行い、検脈後、1回目の治療終了。

7日 8日 9日と、ほぼ同様の治療を行う（但し陽経の処理は、病症に合わせ適宜使用する）。主訴である頭痛・腰痛・疲労感は消失したが、寒症状を伴う随伴症状を取り除くべく、継続治療を進める。

14回目 11月5日

肌艶が良くなり、吹き出物も少ない、朝の目覚め、排尿も大変気分がよい。ただし、不正出血があったとのことでしたので、蠡溝・石門穴にゴマ灸を10壮施す。

23回目 12月6日

低血圧・貧血・足の寒は残るものの、その他の症状はほぼ消失。

現在も1週間に1回程度来院しているが、体重は48キロになっています。

5) 考察

二つの症例ともに、陰盛陽虚による寒病症が主体になっているので、体を温めるべく陽気を補うことに重点を置く。

第1例は、娘の結婚で気苦労し、肺気（陽気・皮毛を司る）が虚しソウ理の開合不調を起こしているところに寒邪（クーラー）に中り発熱（微熱）したが陽気が虚して十分に発熱、発汗するだけの力の無いときに薬（湿邪）に中り、さらに腎を虚せしめ肺から腎へと相生伝変したものである（50難の肺邪腎を侵す虚邪）、従って69難の原則から言えば腎を本証とすべきであるが、この患者については、肺気（陽気）・衛気を補うことに重点を置き、肺虚本証として効果を得た一例である。

第2例は、肉体的精神的ストレスが、長期間に渡ったため、内因外因の邪に侵され、肝の貯蔵する血そのものが不足して、気虚血虚を起こしたものである。寒邪が相剋部位の肝に伝変した病であり（50難の賊邪）、衛気榮気共に十分に補うべき症例である。

以下に治療上の要点を箇条書きに記す。

① 50難に示す、邪の伝変について

1例は、寒邪（肺邪）が相生経の腎を侵した微邪であり軽傷だが、2例は、寒邪（肺邪）が相剋経の肝を侵したもので、つまり勝たざる所から来た賊邪であり難症である。

② 陰主陽従と陰陽調和

経絡治療は、陰陽調和を目的とするので、陰経を補っても脉が浮かないもの（陽虚証）に対し、陰経にこだわらず、64難（剛柔選穴論）を応用し、陽経を補う事で効果を上げた

症例です。

③ 素問「調經論」による病証観察

陰陽共に虚し、脉診による証決定が難しい病症に対し、「陽虚外寒、陰虚内熱、陽盛外熱、陰盛内寒」を理解した病証観察による証決定を行う。

④ 病を治するには、必ず「本」を求めよ

私どもの治療室には、痛みを訴えて来院する患者がその大半です。「病は、五臓精気の虚より発生する」とあるので、病症、脉状から主訴の裏側に隠されている「病の本」を求め、補瀉調整する事が重要である。

⑤ 衛気を補うか、榮気を補うか。

手法については、今後多くの課題を残しますが、32難（血を榮、気を衛）の再構築と、71難以後の衛気榮気に対する手法、あるいは、78難に示す押手の工夫等、まだまだ研究する必要があると思います。

経絡治療は、脉診流とも言われるように、脉診に重点が置かれ、患者の訴える病症から病理へ、さらに、脉状から推察される病症へのアプローチが欠けていると思います。

脉状病症から、「病の本（陰陽応象大論）」を求め証決定し、さらに五臓六腑、気血津液のどこが虚、あるいは実しているのかを見きわめ、補瀉する事の重要性を痛感しました。

以上、中間報告ではありますが、発表の機会を与えてくださいました日本経絡学会に、深く感謝いたします。

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

作成年月日 1994年10月20日

〒462 愛知県名古屋市北区志賀町4-65-2

※ 日本経絡学会（現・伝統鍼灸学会）