第3章　手陽明大腸経

概　論

経脈の循行路線および病候

1．循行路線

示指末端からおこり，示指橈側の上縁に沿って，第1，第2中手骨の間を通過して上へ走り，腕上の2筋の間に入る。そこから前腕の橈側上縁に沿って肘の外側に入り，さらに上腕の外側前縁に沿って肩関節の前上方に向かって走り，肩背部で手太陽小腸経の秉風穴と交会する。また上へ向かい督脈の大椎穴にて諸陽経と交会する。さらに欠盆部に入り，下に向かい肺臓に連絡し，横隔膜を通過し，大腸に属す。

その支脈は，欠盆部から頸部へ上行し，顔面頬部を通過して下歯槽に入る。そこからまた戻って口唇をはさみ，足陽明胃経の地倉穴を経過して，左脈は右へ向かい，右脈は左へ向かい，人中穴にて交叉する。さらにまた分かれて鼻孔の両傍にいたり，足陽明経脈と連接する。手陽明大腸経は大腸に属し，肺に絡す。

本経の経穴は，本経が循行している手指，腕部，肘部，前腕部，上腕部，肩部，頸部，歯，鼻，唇，顔面部，頬部の疾患を治療する。これは本経脈の経気の作用が発揮されることにより，その効果が生じるものである。

2．病　候

本経の病候には，本経が循行している顔面部，頬部，歯，唇，鼻，頸部，肩部，肘部，上腕部，前腕部，腕部，手指の病変および陽明経証が多くみられる。例えば，『霊枢』経脈篇では，「是れ動ずるときは則ち病む。歯痛んで，頸腫れる。是れ津液を主として生ずる所の病は，目黄ばみ，口乾き，鼽衄し，喉痺し，肩前と臑痛む。大指の次指痛み用いられず。気有余なるときは則ち脈の過ぐる所に当る者熱腫す。虚するときは則ち寒慄して復せず。」と述べている。これらは発病因子の侵襲をうけておこる手陽明大腸経の経気や関係部位の病変であり，体表の症状と徴候である。この症状と徴候は，すべて本経と関係のある部位に現れるので，その診断と治療においては，重要な情報となる。

これらの病候の発生，発展，伝変と治癒の過程も，すべて本経を通じて実現するものである。したがって，本経を通じて現れるこれらの病候は，すべて本経の経穴の治療範囲となり，本経の経脈を通じ，本経の経気を改善することで，十分な治療効果を得ることができる。

経別の循行路線

手陽明経脈の手部で別れて出て，前腕，肘，上腕部に沿って上行し，前胸部，乳房部などの部位に分布する。別の一支は肩髃部から別れ出て，項部の大椎穴に進入する。下に向かうものは大腸に走り，肺臓に属し，上に向かうものは喉嚨に沿って欠盆部に走り出て，手陽明経脈に帰属する。

この経別の循行は，手陽明大腸経の経脈と経別が循行している部位との関係を強めており，表裏の関係にある手太陰肺経との外的な連接を密接にし，また大腸と肺との内的な絡属関係を結ぶものである。こうした絡属関係は，表裏経の経穴の配穴を可能にし，本経の経穴によって肺，肺衛および循行部位（肘，前腕，上腕，肩，胸，乳房，喉嚨など）の病変を治療することを可能にしている。

絡脈の循行部位と病候

1．循行部位

主な絡脈は，偏歴から別れて出る。腕の上3寸の所から別れて手太陰肺経に走る。その別支は肘臂に沿って上行し，肩髃に到達し，さらに上行し曲頰を経過し，歯部に絡す。その分支は，歯部から耳部に入り，宗脈と会合する。

この絡脈は，互いに表裏の関係にある手太陰肺経と手陽明大腸経を連絡させ，肢体に分布している表裏経を連接させている。すなわち，手陽明大腸経と手太陰肺経の関係する経穴と原絡穴配穴の1つの通路となっている。これが循行している部位の病変は，絡穴である偏歴の治療範囲である。

2．病　候

多くは循行する部位である肘部，臂部，肩部，曲頰部，耳，歯の疾患である。例えば，『霊枢』経脈篇では，「手陽明の別，名を偏歴という。……実するときは則ち齲聾す。虚するときは則ち歯寒え痺隔す。之を別れる所に取るなり。」と述べている。とりわけ耳と歯の病変は，絡脈が循行する部位に現れたものであり，絡穴である偏歴穴を取って刺すと，絡脈の脈気の調整を通じて治療効果を得ることができる。

経筋の分布部位および病候

1．分布部位

「手の陽明の筋は，大指の次指の端よりおこり，腕に結ぶ。上りて臂を循り，上りて肘外に結び，臑を上りて，髃に結ぶ。その支なるは，肩甲を繞り，脊をはさむ。直なるは，肩髃よりいき頸に上る。その支なるは，頰を上り，頄に結ぶ。直なるは，上りて手の太陽の前に出で，左の角に上り，頭に絡し，右の頷に下る。」（『霊枢』経筋篇）

上の記述は，本経の経脈が循行している体表の部位と，大部分では一致している。その循行しているところ，結ぶところの多くに，本経の経穴が所在している。

2．病　候

本経の経筋の病候の多くは，その循行，結ぶところに現れる。例えば，示指の強直・疼痛・麻痺，腕関節の痺痛または拘急，前腕の痺痛・拘急または弛緩，前腕および腕部の弛緩（手陽明と手少陽，太陽経筋の同病である垂手にみられる），肘部の弛緩無力・疼痛・強直（上腕骨外上果炎にみられる），肩部の痺証・痿証による挙上不能（肩関節周囲炎または棘上筋腱炎にみられる），頸部の疼痛・拘急・左右への運動制限，頬部の拘急または弛緩（顔面神経麻痺にみられる），鼻傍部の痙攣（顔面筋痙攣にみられる），または弛緩（顔面神経麻痺にみられる）などである。

上記の病候は，それぞれ示指の二間，三間，合谷，腕部の陽谿，前腕部の偏歴，温溜，手三里，肘部の曲池，肘髎，上腕部の五里，臂臑，肩部の肩髃，巨骨，頸部の天鼎，扶突，鼻唇部の迎香，禾髎，頬部の阿是穴を取穴して治療するとよい。

大腸の生理病理

大腸は腹中にあり，小腸に連なっており，肛門に通じている。また肺と表裏の関係にある。その主な生理機能は，伝導と排便である。大腸の病理的な変化は，主として便通の異常として現れる。例えば，腹瀉，便秘，血便および腹痛などである。また脾，胃，肺，腎の病理が大腸に悪影響をあたえ，それによって大腸の機能が失調すると，大腸湿熱，大腸津虚，大腸実熱，大腸虚寒などの病証が生じる。また，所属の経脈・絡脈の病候，および臨床観察にもとづいて考えると，本経の経穴は，本経経脈，経別，絡脈が循行する部位の体表疾患，および陽明経病，肺や肺衛の病を主治するものが多いととらえられる。また大腸腑病に対しては，その下合穴および大腸の兪募穴が多く取穴される。

大腸は脾胃系統に属しており，大腸腑病は脾胃と関係するものが多い。したがって，足太陰脾経，足陽明胃経の関連する経穴を配穴して施治することが多い。一方，肺，腎の異常によりおこる大腸腑病の場合には，手太陰肺経，足少陰腎経の関連する経穴を配穴して施治するとよい。

経穴の分布と治療範囲

1．本経の経穴

商陽（井金穴），二間（滎水穴），三間（兪木穴），合谷（原穴），陽谿（経火穴），偏歴（絡穴），温溜（郄穴），下廉，上廉，手三里，曲池（合土穴），肘髎，五里，臂臑，肩髃，巨骨，天鼎，扶突，禾髎，迎香の20の経穴がある。それぞれ示指の橈側末端，示指の橈側，第2中手骨内縁，腕関節部の橈側，前腕橈側上縁，上腕外側前縁，肩関節部，側頸部，鼻の傍らに位置

している。

本経経穴の効能面では，各経穴ともその所在部位とその近隣の局部の病証を治療することができるという共通性がある。また，肘以下の経穴は，さらに頭，顔，歯，喉，鼻，唇，目，肺臓，肺衛の病および熱性病，皮膚病を治療することができるといった特殊性がある。個別の効能では，合谷には補肺，益気，清肺，解表，開竅の作用があり，曲池には退熱，解表，去風の作用があり高血圧，皮膚病，アレルギー性疾患を治療する。商陽には開竅醒志，清熱解表の作用があり，臂臑は眼病を治療し，迎香は胆道回虫症を治療する，などがある。

『傷寒論』中の陽明経証，温病中の衛分証候と気分証候は，合谷，曲池穴の治療範囲に入る。

2．交会穴

督脈の大椎，人中，足陽明大腸経の地倉，手太陽小腸経の秉風と交会する。

3．本経との交会

陽蹻脈は本経の肩髃，巨骨にて交会し，足陽明胃経は本経の迎香にて交会する。臂臑は手陽明絡の会である。肩髃，巨骨は，その所在部位の陽蹻の病を治療し，迎香は足陽明の病である鼻や唇の疾患を治療する。

［本章の常用穴］　合谷，曲池，肩髃，迎香

1．合　谷（ごうこく）

合谷は，別名，虎口ともいう。その命名の由来は，本穴が第1，第2中手骨の間に位置しており，また2骨の合する部位の形状が峡谷状をなしていること，また虎の口に似ていることに求められる。

本穴は手陽明経脈の原穴であり，回陽九針穴の1つである。本穴を用いた治療では急性熱病，外感表証，神志病に効果的である。また本穴は，気虚病証を治療する常用穴とされている。循経取穴として用いる場合には，手陽明経脈の通路上の体表病変（頭，顔，眼，口，鼻などの疾患）治療の要穴とされる。したがって「面口合谷に収める」といわれている。

本穴の特性

＜治療範囲＞

1．肺衛，気分証候

肺と大腸は，互いに表裏の関係にある。肺は衛外に属し，皮毛に合している。外から風邪の侵犯をうけると，肺衛がまずその影響をうける。また手太陰肺経は裏・陰に属しており，手陽明大腸経は表・陽に属しているが，合谷は手陽明大腸経の原穴であり，表裏二経を通じさせる作用がある。

本穴に瀉法を施すと，清肺，疏衛，陽明の清宣などの作用がある。そのため外邪が肺あるいは肺衛を侵襲しておこる病証の治療には，本穴を用いることができる。また温病のうち，邪が衛分にある証，熱が気分にある証，また傷寒病の陽明経証は，本穴の治療範囲に入る。

2．経脈通路上の病証

合谷は本経経脈，経別の循行する所（腕，肘臂，肩，頸項，喉，面頬，歯，鼻，口唇など）の疾患を治療することができる。しかし，治療に際しては手陽明経脈の特性，経別の循行と針感の伝達方向，および去風散邪，陽明経の邪熱を清宣するなどの本穴のもつ作用を考えあわせて，弁証取穴・循経取穴を行わなければならない。また本穴は，四総穴，天星十二穴の1つとされており，『雑病穴法歌』では，「頭面耳目口鼻の病，曲池，合谷を主とする」，『玉竜歌』では，「頭面の諸般の証は，合谷に一つ針を行えば，その効は神のごとし」とさえいわれている。

3．気虚諸証

肺は気を主っており，呼吸を司っており，気機出入昇降の枢としての役割をしている。肺

と大腸とは互いに表裏の関係にあるため，手陽明大腸経の原穴である合谷を補すと，肺気を補益する作用がある。したがって，肺気虚によりおこる病証の治療には，本穴を取ることができる。

また本穴には，補気（宗気）の作用があるため，気虚による病変を治療するときには本穴を補すとよい。

4．脱証と陽実閉鬱の証

補気，行気，清熱の作用をもつ合谷には，補気固脱，益気回陽，行気散滞，開竅醒志の効がある。そのため本穴を用いて補気すると固脱をはかることができるし，益気によって回陽をはかることができる。また行気すれば散滞啓閉をはかることができ，清熱によって開竅醒志をはかることができる。本穴は，脱証，閉証，厥証および一部の精神，神経性疾患の治療によく用いられる。また本穴は，回陽九針穴の1つであり，救急用にも用いられる。

さらに気虚，肺気不足，風寒，風熱，気機阻滞，陽明熱盛による病証および閉・厥証，面口諸疾患は，すべて本穴の主治範囲に入る。

＜効　能＞

1．弁証取穴

①瀉法：疏風解表，清熱宣肺，気分の熱邪を清する

湯液における葛根，荊芥，防風，黄芩，薄荷，竹葉，連翹，金銀花，羌活，白芷，石膏，菊花，辛荑，牛蒡子，蟬蜕，蔓荊子などの効に類似

②瀉法または強刺激：通関啓竅，開竅醒志

③補法：補気固表，益気固脱，益気昇陽，益気摂血，行血，生血

湯液における黄耆，人参，党参，白朮，炙甘草，百合，黄精などの効に類似

2．循経取穴

瀉法（透天涼を施す）：陽明経気を清宣する

3．局部取穴

①瀉法：舒筋活絡

②補法：壮筋補虚

＜主　治＞

頭痛，眩暈，耳鳴り，耳聾，感冒，哮証，喘証，咳嗽，肺癆，失音，歯痛，顔面神経麻痺，顔面筋痙攣，三叉神経痛，鼻衄，鼻炎，鼻淵，アレルギー性鼻炎，酒渣鼻，下顎関節炎，習慣性下顎関節脱臼，口輪筋痙攣，急性結膜炎，眼瞼下垂，涙嚢炎，流涙証，眼瞼縁炎，眼丹，夜盲症，電気性眼炎，緑内障，青盲（視神経萎縮），目痒，眼輪筋痙攣，耳下腺炎，扁桃炎，急性咽頭炎，急性喉頭炎，軟口蓋麻痺，痙病，破傷風，急驚風，舞踏病，手指振戦，脱肛，胃下垂，疝気，子宮脱，脳外傷後遺症，陽萎，泄瀉，便秘，遺尿，癃閉，産後血暈，崩漏，乳汁分泌不足，久瘧，浮腫，狂証，脱証，中暑，閉証，厥証，癇証，ヒステリー，瘧疾，虚労，自汗，傷寒（白虎湯証），中風後遺症，多発性神経炎，熱痺，痿証，腸チフス，日本脳

炎，流行性髄膜炎，流行性出血熱，冠動脈じゅく状硬化性心疾患，扁平疣，尋常疣，疥瘡，麻疹，じんましん，疔瘡，日光皮膚炎，滞産，斜視，眼球震戦，再生不良性貧血，腎下垂，胃痛，しゃっくり，外傷性対麻痺，身体痛，心悸，リウマチ性心疾患など

臨床応用

1　頭　痛

外感頭痛および気虚と関係ある頭痛を主治する。

1．外感頭痛

合谷（瀉）により去風解表，鬱熱の消散をはかり，さらに治則にもとづき配穴を行う。

2．気虚頭痛

本穴を補して，補気をはかる。

①中気不足……足三里（補）を配穴し，補中益気をはかる

②気血両虚……三陰交（補）を配穴し，気血の補益をはかる

③気虚兼腎虚……復溜または太谿（補）を配穴し，益気補腎をはかる

2　哮　証

本病の原因は肺脾腎に求められる。哮証がなかなかよくならなかったり，治癒しにくい理由は，発病期に肺を主治して邪を攻め標を治したものの，緩解期に扶正培本を行わず，正虚邪盛となる例が多いためと考えられる。また「肺は皮毛に外合している」とか，「肺は貯痰の器」といわれているが，脾が虚して運化機能が低下し，そのために痰濁が内積するというのが発病の内因である。さらに「腎は気の根」といわれており，腎が虚して納気無力になると，気逆して哮がおこる。腎中の命門の火が衰退して，火が土を生じなければ脾陽はいっそう虚す。また脾虚は容易に肺虚をひきおこし，肺脾両虚のために衛外不固となれば，外邪をうけて発病しやすくなる。このように病理上の悪循環を形成してしまうと，哮証は治癒しにくくなる。

1．脾肺両虚による哮証

太淵，陰陵泉（補）を配穴……脾肺の気を補益する

2．肺腎両虚による哮証

肺兪，腎兪（補），または太淵，太谿（補）を配穴……肺腎の補益

※　上処方には体質の増強，再発の防止という点で良好な作用があり，長期治療を行えば哮証を根治することも可能である。

3　歯痛，顔面神経麻痺，顔面筋痙攣，三叉神経痛，鼻衄，鼻炎，鼻淵，アレルギー性鼻炎，下顎関節炎，習慣性下顎関節脱臼，口輪筋痙攣

1．下歯痛

頬車，地倉（瀉）を配穴

※　風熱プラス胃火による歯痛：解谿（瀉）を配穴……風熱を去り胃火を降ろす

2．顔面神経麻痺

①気血両虚による難治性の場合：三陰交（補）を配穴……気血の補益
　または局部穴を補す

②中気不足による難治性の場合：足三里（補）を配穴……中気の補益
　または局部穴を補す

3．顔面筋痙攣

太衝，局部穴（瀉）を配穴……疏風散邪，熄風通絡

4．陽明熱盛による三叉神経痛

内庭，局部穴（瀉）を配穴……陽明鬱熱の清泄，通絡止痛

5．慢性蓄膿症

①外感風熱による場合：尺沢（瀉）を配穴……疏風清熱，鼻竅の宣通

②肺虚感寒による場合：太淵（補），上星（灸瀉）を配穴……肺気の補益，散寒通竅

6．アレルギー性鼻炎

肺気不足，衛外不固の場合の治療は5．と同じ

7．下顎関節炎

下関（瀉）を配穴……舒筋活絡

※　偏寒の場合……下関（瀉，加灸）を加える

8．習慣性下顎関節脱臼

①風寒に属する場合：下関（瀉,加灸）を配穴

②筋脈が弛緩している場合：下関（補）を配穴……壮筋補虚

4　急性結膜炎，眼瞼下垂，涙嚢炎，流涙証，眼瞼縁炎，眼丹，夜盲症，電気性眼炎，緑内障，青盲（視神経萎縮），目痒

上記の眼疾患のうち，それぞれ風熱，風盛，熱盛，気血両虚，脾虚気陥による疾患は，本穴を用いて治療することができる。虚の場合には補法を，実の場合には瀉法を施し，それぞれの病因，症状，病理類型にもとづいて，適切に配穴をするとよい。

1．風熱による緑内障

風池（瀉）を配穴……去風清熱

2．熱盛による急性結膜炎

睛明（瀉），太陽（瀉または点刺出血）を配穴……清熱散火

3．気血両虚による視神経萎縮，夜盲症，眼瞼下垂

三陰交（補）を配穴……気血双補

※　球後穴または風池（補）を加えてもよい

4．脾虚気陥による視神経萎縮，眼瞼下垂

足三里（補）を配穴……補脾益気

5．風熱上攻による上眼瞼下垂

風池，陽白，攢竹（瀉）を配穴……去風清熱，脈絡の通調

5　軟口蓋麻痺

本病は嚥下困難，食べた物が鼻から流れでる，鼻声といった症状を特徴とする。

1．気虚，腎虚の症状をともなう軟口蓋麻痺

合谷，復溜または太谿（補）……補気益腎

※　百会（補）を加えて昇陽挙陥をはかるとよい。足三里（補），または廉泉（補）を加えるといっそう効果的である。

2．中気不足，気虚下陥に属する軟口蓋麻痺

合谷，足三里（補）……補中益気

または百会（補）を加える……補中益気，昇陽挙陥（補中益気湯の効に類似）

3．湿熱上蒸または湿熱内蘊による軟口蓋麻痺

合谷，陰陵泉，足三里，廉泉（瀉）……湿熱の清利

6　痙病，破傷風，急驚風

角弓反張，頸項部の強急，四肢の痙攣，口噤不開または某筋脈拘攣などの症状が現れている場合には，疏風清熱，平肝熄風あるいは退熱熄風解痙の法を施すとよい。合谷，太衝（瀉）を用いて同法を施すと効果的である。ただし配穴は，それぞれの病証にもとづいて行う必要がある。

1．裏熱外感，熱盛動風に属する急驚風

人中，手十二井穴（点刺出血）を配穴……清熱解表，平肝熄風

※　この治療を施すと，患者の意識はただちに回復し，痙攣，煩躁はとまる。再診時に体温が38℃以下の場合には，ひきつづき合谷，太衝（瀉）を用いると，2診または3診で治癒する。

2．痙　病

①痙病には大椎，人中（瀉）を配穴する。陰液不足，筋脈失養をともなう場合には，復溜（補）を配穴して育陰柔筋をはかるとよい。

②亡血または産後血虚による筋脈失養，あるいは汗下過度による陽気陰血両虚証の痙病には，通督解痙の法（合谷，太衝，大椎，人中（瀉）など）を用いることはできない。この場合には三陰交，復溜（補），太衝（瀉）を用いて育陰柔筋，佐として熄風をはかるとよい。

③久瘡の治療に誤って発汗法を用い，津液をいっそう損傷し筋脈失養となっておこる痙病には，合谷，三陰交（補）を施し，気血を補益することによって筋脈を補益するとよい。

7　脱肛，胃下垂，疝気，子宮脱

足三里の一節を参照

8　泄瀉，便秘，遺尿，癃閉，産後血暈，崩漏，乳汁分泌不足

気虚による上記の諸病，あるいは上記の諸病に加えて気虚の症状のある場合には，すべて本穴を補して補気をはかるとよい。

1．気虚腸滑による泄瀉

天枢，上巨虚（補）を配穴……補中益気，濇腸止瀉

2．【1】気虚腸痺による虚秘

天枢（補），足三里（先瀉後補）を配穴……益気通便

【2】真陰虚損のために腸道を潤すことができず，加えて気虚（伝導無力）を伴う場合

復溜（補），支溝（瀉）を配穴……益気育陰通便

3．【1】脾肺気虚のために水道を順調に制御できずおこる遺尿

①陰陵泉，中極（補）を配穴……益気摂胞

②足三里，中極（補）を配穴……補中益気，約胞止尿

【2】気虚下陥，腎不固摂，膀胱失約による遺尿

太谿，復溜（補）を配穴……益気補腎

4．中焦気虚のため「昇」，「運」無力となって下陥現象が現れ，そのため気化不足となっておこった癃閉

足三里，中極（補）を配穴……益気行水

5．脾肺気虚，中気下陥により統血機能が低下しておこる崩漏，または気随血脱による産後の血暈

足三里，三陰交（補）を配穴……補中益気，摂血固脱

6．気血両虚のために乳汁生化不足となっておこった乳汁分泌不足

三陰交（補）を配穴……気血の補益

9　久　瘡

膿は気血が変化して生じる。久瘡には，膿が外溢して気血両傷となることによって生じるものが多い。または瘡が長期にわたって治癒せず食欲も低下し，さらに膿が外溢することにより気血大傷，正気虚衰となり久瘡がおこる場合もある。

1．瘡面の肉芽の生成が遅い場合

合谷，三陰交（補）……気血の補益

2．瘡面の肉芽が嫩白で新鮮でなく，内にくぼんでおり，膿が水様であるか，または臭気を放ち，なかなか癒合しない場合

合谷，足三里，三陰交（補）……気血双補，正気の培補

または合谷，神門，三陰交（補）……益気養栄，精血の塡補（人参養栄湯の効に類似）

※　久瘡で，気血両虚，正気不足，陰寒内盛と認められる場合には，上方に関元（灸）を施すとよい。または上方に附子灸（瘡面）を施すとよい。毎回5～7壮とし，皮膚面が発赤するまで施す。隔日治療とする。これにより気血の大補，温陽扶正をはかることができ，瘡面の回復を促すことができる。

10　脱　証（ショック）

久病のために元気衰亡となったか，あるいは急病で陽気暴脱となっておこる脱証には，本穴を補して益気固脱をはかるとよい。

1．中風の病で真気衰弱，陽気暴脱となっておこる脱証

関元，気海または足三里（補）を配穴……益気回陽固脱

2．霍乱の病で，ひどく吐瀉して津液を損傷し，陽気衰微となっておこる脱証

神闕（灸）を配穴……温陽益気固脱

3．中暑の病で，陰損及陽，気虚欲脱となっておこる脱証

復溜（補），神闕（灸）を配穴……復陰温陽，補気固脱

4．気随血脱による暴崩，産後血暈におこる脱証

足三里，三陰交（補）を配穴……中気の補益，摂血固脱

5．心陽虚脱による心筋梗塞にともないおこる脱証

関元，神門（補）を配穴……回陽救逆，益気復脈

6．元陽衰微による呃逆にともないおこる脱証

気海，関元（補），または足三里（補），関元，気海（灸補）を配穴……元気の扶正，培元固脱

11　傷寒（白虎湯証）

内庭一節の［臨床応用］を参照

12　中風後遺症，多発性神経炎

1．中風による後遺症（半身不随：下記の病証・症状をともなう）

この治療には，本穴を用いて補気をはかるとよい。

①気血両虚の場合：三陰交（補）を配穴……気血の補益（さらに局部穴を配穴）

②気虚と腎虚の場合：太谿，復溜または腎兪（補）を配穴……益気補腎（局部穴配穴）

③脳血栓形成：10分間，合谷（補）を行い，5分間三陰交（瀉）を行う。

④強直性の不随：太衝（瀉），または局部穴（瀉）を配穴

⑤弛緩性の不随：局部穴（補）を配穴

⑥脳梗塞：脳血栓治療の法を用いてもよい。

※　心拍数が遅い場合

合谷，神門（補），三陰交（瀉）……心気の補益，通絡去瘀

2．多発性神経炎

気管を切開して酸素供給を行っている期間，またはその前後には，現代医学と併行して合谷，復溜（補），または合谷，足三里，太谿（補）による治療を施すと効果的である。また痰の多い患者には豊隆（瀉）を配穴するとよい。

※　多発性神経炎の後遺症で18～60日以内の場合

①湿熱型……合谷，陰陵泉，三陰交（瀉）

②熱盛肝風型……合谷，太衝（瀉）

③肺腎陰虚型……合谷，太淵，復溜（補）

以上の3型中，局所配穴なしで治癒したものもある。

13　日本脳炎

これは暑湿に属している。本穴を瀉し疏衛清熱，気分の熱を清す。

1．衛分証

尺沢（瀉）を配穴……清熱疏衛透表

2．気分証

内庭（瀉），曲沢（点刺出血）を配穴……清熱解毒透邪（白虎湯加味の効に類似）

3．熱陥営血証

症状：高熱。意識障害，譫語。頸項部の硬直，痙攣。呼吸促迫。痰鳴でひどい場合は角弓反張。全身の硬直。両目上視。手足厥冷となる。舌質紅絳，舌苔黄燥，脈弦数。

処方：神門，太衝（瀉）を配穴……清営泄熱，熄風開竅

失治，誤治により気虚欲脱または元気衰亡となっている場合には，急いで合谷，気海（補）による益気救脱をはかるか，または合谷，関元，気海（補）による益気回陽固脱をはかる必要がある。

14　流行性髄膜炎

春温，風温に類似している。本穴を瀉し，疏衛，清熱をはかり，気分の熱を清す。

1．衛気同病型

内庭，尺沢（瀉），曲沢（瀉血）を配穴……疏衛，清熱疏表解毒

2．気営両燔型

神門，内庭（瀉），曲沢（瀉血）を配穴……清気涼営解毒

3．熱盛風動型（脳膜脳炎型）

熱入心包，肝風内動する場合：

太衝，神門（瀉），曲沢（瀉血）を配穴……清熱解毒，清営熄風

15　扁平疣，尋常疣

これらは「枯筋箭」，「千日瘡」ともいわれている。本穴を瀉すと，顔面部の瘡を治療することができる。さらに三稜針にて疣の根部を刺し，少量の血液を絞り出すと，疣はすばやく消失し治癒する。

症　例

［症例１］　女，62才，初診1969年12月２日

主　訴：飲食時にむせる症状，嚥下困難が数カ月続いている

現病歴：数カ月前に咽喉の右側が腫れて痛み，化膿した。腫れが治癒した後に嚥下困難となり，飲食時にむせる，飲食物が鼻から流出するといった症状が現れた。また発語がはっきりせず，鼻声であり，咽喉部がつっぱり呼吸にも影響する。そのほか，症状としては咽頭は乾くが口渇はない，軽度の咳嗽，咳痰，痰は白く粘い，大便秘結，息切れ，倦怠，ときに耳鳴りがある，顔色蒼白，身体は痩せており弱々しい，などがある。舌の中央にやや白苔があり，脈細数である。

検　査：咽喉壁に小さい顆粒がある。「あ」を発声させると，声が短く低い。口蓋垂と上顎の色は淡で，悪心嘔吐反射はない。軟口蓋麻痺と診断される。

弁　証：咽頭の乾き，便秘，耳鳴り，脈細数は腎陰不足の現れである。また倦怠，息切れは気虚の現れである。脈証にもとづき，気虚のために腎水が上承しないためにおこった軟口蓋麻痺と考えらえる。

治　則：補気昇挙，滋陰補腎，佐として局部の気血の改善をはかる

取　穴：初診，合谷，復溜，百会（補），さらに毫針にて口蓋垂と上顎を数カ処点刺し，局部の充血をはかる

２，３診，同上，ただし百会を去る

４～10診，合谷，復溜（補），廉泉（瀉）

効　果：３診後には食べたものが鼻から流出しなくなり，声も大きくなり，鼻声は軽くなった。咳嗽も軽減し，痰涎も減少した。５診後には飲食時にむせなくなり，８診後には喉がつっぱるだけで他の症状は消失した。９，10診にて治療効果の安定をはかった。

経　過：1971年10月12日に手紙にてその後再発していないことを確認。

［症例２］　女，４才，初診1972年８月５日

主　訴：（代訴）右下肢無力が４日間続いている

現病歴：７日前に発熱し，咳嗽，吐痰，悪心，嘔吐，食べると吐く，腹脹，食少などの症状がおこる。３日目には右下肢が無力となり転びやすくなった。舌苔は白膩である。

既往歴：気管支炎

診　断：小児麻痺症（湿熱浸淫型）

治　則：湿熱の清利

取　穴：合谷，陰陵泉（瀉），隔日治療とする。

効　果：１診後に症状は著明に改善し，３診で治癒。

経　過：1973年７月28日に手紙にてその後再発していないことを確認。

［症例３］　男，43才，初診1971年８月30日

主　訴：肢体の運動麻痺，舌強，言語障害が６日間続いている

現病歴：６日前に右上肢麻痺が突然おこり，手指で物を持てなくなり麻木感もおこる。また右下肢の動きも悪くなり跛形歩行となる。右顔面部には麻木感があり，舌筋の動きが悪くなり言語障害となる。息切れをともない，舌質は絳，舌苔は薄白，脈は沈弱である。

弁　証：正気不足，瘀阻脈絡による中風病

治　則：正気の補益，去瘀通絡

取　穴：初～６診，合谷（補）10分間，三陰交（瀉）５分間

７～９診，右曲池，合谷，阿是穴（補）

10～13診，１診に同じ

効　果：３診後には右手で扇子を持てるようになるがまだ握力は弱い。右顔面部と口角の麻木には変化がないが精神状態は良好となり右下肢は正常に回復した。６診後には右手で清掃ができるようになった。７～９診の治療では効果はなかった。12診後には右上肢の機能は正常となり，箸を使うこともできるようになった。そのほかの症状はすべて消失した。

経　過：1971年11月24日には職場に復帰した。

［症例４］　男，18才，初診1978年12月２日

主　訴：自汗，盗汗が５年来続いている

現病歴：５年来，全身に自汗と盗汗が交互に出現する。息切れ，心悸，歩くと呼吸促迫，頭暈，眼花，聴力減退，耳鳴り（蟬の声状），健忘，口乾，精神不振，倦怠感などの症状をともなう。また３年来，空腹時に症状が悪化するようになっている。加えて畏寒，手足がときに熱くなりときに冷たくなるなどの症状もあり，舌質は淡紅，無苔少津，脈は沈細無力である。

弁　証：脈証にもとづき，気虚腎精不足による虚労証と判断

治　則：補気滋腎

取　穴：合谷，復溜（補）。２，３日に１回の治療を行う。

効　果：２診後には自汗，盗汗，頭暈，眼花，息切れ，歩くと呼吸促迫，倦怠感などの症状は顕著に軽減した。４診後には耳鳴り，難聴以外の症状はすべて消失した。６診後には左の聴力が正常となった。耳鼻咽喉科の検査でも右耳の聴力には顕著な好転が認められ，また左耳の聴力は正常となった。

経　過：23日後の訪問で，その後再発していないことを確認。

［症例５］　女，30才，初診1972年９月26日

主　訴：半年来の不眠

現病歴：半年来，不眠，多夢，心煩，心悸，頭暈，眼花，健忘がおこる。食欲不振，空腹でも食べたくない，両側頭部の疼痛，腰部のだるさ・疼痛，息切れ，倦怠感，四肢無力な

どの症状をともなう。舌質淡，舌苔白，脈沈細無力，血圧86／70である。

弁　証：気血両虚，血不養心による不眠

治　則：気血双補

取　穴：合谷，三陰交（補）。隔日治療とする。

効　果：２回の治療で治癒。

経　過：1973年11月12日に患者の夫を通じて，治癒していることを確認。

［症例６］　女，24才，初診1972年12月10日

主　訴：３カ月来の乳汁分泌不足

現病歴：第１子出産時には，乳汁の分泌は十分であった。今回第２子を出産，産後１カ月に満たないが，乳汁の分泌がしだいに少なくなり，ついに分泌しなくなった。原因は不明である。脈沈弱。外見から判断すると虚弱体質のようである。

弁　証：乳汁は気血が化生して生じる。気血不足のために乳汁を化生できずおきた乳汁分泌不足である。

治　則：補気養血，佐として乳汁の通暢をはかる

取　穴：合谷，三陰交（補），乳根（瀉）（乳汁の通暢をはかる）。

経　過：1973年２月28日に１回の治療で治癒していたことを確認。現在でも乳汁は多くでるとのことであった。

経穴の効能鑑別・配穴

効能鑑別

１．合谷，大椎，列欠，外関，風門の解表作用の比較

上記各穴には共通して解表作用があるが，それぞれに固有の特徴もある。詳細は風門一節の［経穴の効能鑑別］を参照。

２．合谷，風池，列欠，曲池の解表作用の比較

詳細は風池一節の［経穴の効能鑑別］を参照。

３．合谷，大椎，風門，曲池，風池の去風作用の比較

詳細は風門一節の［経穴の効能鑑別］を参照。

配　穴

１．合谷，足三里，百会（補）

補中益気，昇陽挙陥の作用があり，湯液における補中益気湯（『脾胃論』方）の効に類似している。中気不足，気虚下陥のものには，この３穴を取るか，または必要な治療穴を配穴して用いるとよい。

例１．癃閉，遺尿……中極（補）を加える。

※　癃閉では佐として化気行水をはかり，遺尿では佐として膀胱の約束機能の改善をはかる。

例２．機能性子宮出血：三陰交（補）を加える（佐として統血をはかる）。

例３．胃下垂：審陽陸軍総医院の胃下垂の針治法と同時に用いるか，または交互に用いる。

例４．子宮脱：吉林医大一院の針刺子宮穴法と同時に用いるか，または交互に用いる。

例５．直腸脱：長強（補）を加える，または長強，大腸兪，次髎（補）などを交互に用い，標本兼治をはかる。

２．合谷（補）

①三陰交（瀉）を配穴……湯液における補陽還五湯（王清任方）の効に類似

②関元（補）を配穴……湯液における参附湯（『婦人良方』方）の効に類似

③陰陵泉（瀉）を配穴……湯液における防已黄耆湯（張仲景方）の効に類似

④関元，神門（補）を配穴……温陽救逆，益気復脈

⑤天枢，上巨虚（補）を配穴……濇腸益気止瀉

⑥大椎（補）を配穴……益気固表

⑦太谿，腎兪（補）を配穴……益気補腎

⑧神門または心兪（補）を配穴……心気の補益

⑨足三里，関元，気海（補）を配穴……益気回陽固脱

⑩陰陵泉（補）を配穴……健脾益気

３．合谷，三陰交（補）

湯液における八珍湯（『正体類要』方）の効に類似している。気血両虚または気血両虚による症状をともなう場合には，この２穴またはさらに配穴して用いるとよい。

例１．気血両虚による乳汁分泌不足には，少沢を加え，佐として通乳をはかるとよい。

例２．切迫流産には，血海（補）を加えると益気養血，摂血安胎の効がある。

例３．痿証と外傷性対麻痺には，局所穴（補）を配穴して交互に用いると気血を補益し，筋脈を健壮にする効がある。

例４．痛経と閉経で虚中挾実の場合には，帰来（瀉）を配穴し佐として調経行血をはかるとよい。

例５．久瘡には，足三里（補）を加え佐として正気の培補をはかるとよい。または関元（灸）を加え佐として温陽扶正をはかるとよい。

例６．気血両虚のために子宮の収縮が無力となりおこる滞産には，三陰交（補）を配穴して気血の補益，胞宮の健運をはかるとよい。または合谷（補），三陰交，太衝（瀉）により子宮口が完全に開くように促すとよい。

４．合谷（瀉）

①三陰交（瀉）を配穴……清気涼血

②陰陵泉，内庭（瀉）を配穴……湯液における越婢湯（張仲景方）の効に類似

③三陰交，内庭（瀉）を配穴……清熱瀉火，涼血止血
④陰陵泉，三陰交（瀉）を配穴……湿熱の清利，活血通絡
⑤刺人中，十宣または手十二井穴の点刺出血を配穴……通関開竅，清脳醒志

５．合谷，内庭（瀉）

湯液における白虎湯（『傷寒論』方）の効に類似している。具体的な運用については，内庭一節の［配穴］を参照。

６．合谷と太衝の配穴

具体的な運用については，太衝一節の［配穴］を参照。

７．合谷と列欠の配穴

具体的な運用については，列欠一節の［配穴］を参照。

８．合谷と太淵の配穴

具体的な運用については，太淵一節の［配穴］を参照。

９．合谷，陰交，神門（補）

湯液における人参養栄湯（『和剤局方』方）の効に類似している。具体的な運用については，　神門一節の［配穴］を参照。

１０．合谷，足三里（補）

この２穴に針補を施すと，補中益気の作用がある。詳細については足三里一節の［配穴］を参照。

参　考

１．本穴の針感

１．捻転運針を施すと，針感は手陽明大腸経に沿ってしだいに臂，肩，頸項部および顔面部にいたる。透天涼法を施すと，涼感が手陽明大腸経に沿って，しだいに顔面部にいたる。少数の症例ではあるが，針感が面頬，鼻唇部，口歯などにいたって口腔の発熱や歯痛がただちに消失したケースがある。また鼻閉がただちに消失した例もある。そのほかにも頸項部，口腔，顔面部の手術に対して，本穴の針感を利用すると高い針麻酔効果を得ることができる。

２．本穴の針感，針下の状態は，身体の盛衰，疾病の程度，転帰および虚実寒熱を判断する際に役にたつ。足三里一節の［参考］を参照。

２．古典考察

１．『傷寒論』には，以下のような記載がある。「咽喉乾燥するは，発汗するべからず」(85条)，「淋家は，発汗するべからず，汗出れば必ず便血す」(86条)，「瘡家は，身疼痛するといえども，発汗するべからず，発汗すれば則ち痙す」(87条)，「亡血家は，発汗するべからず，発汗すれば則ち寒栗して振える」(89条)。これらは陰液不足の患者に対して発汗法を用いる場合は注意を要すること，誤って発汗させてしまうと津液を損傷して変証をひきおこすことについて述べたものである。本穴には発汗作用があるが，上述した咽喉部の乾き，淋家，亡血家，瘡家の諸証に対しては，本穴を瀉して発汗させてはならない。

２．『霊枢』五禁論には，「熱病脈静か，汗已に出で，脈盛躁なるは，是れ一逆なり」との記載がある。これについては内庭一節の［古典考察］を参照。

３．臨床見聞

１．気血両虚による病証の治療として合谷，三陰交（補）を施すと，補的要素が強すぎて気血が阻滞することがある。この場合には間使または内関（瀉）を配穴し，佐として行気をはかるとよい。

また虚労病証や胃痛，腹痛，泄瀉，痢疾などの病が治癒し，その後の調理をはかりたい場合には，益気健脾法により合谷，足三里（補）を用いるとよい。しかし捻補の時間が長すぎると中焦に気滞が生じることがある。その結果，腹脹や食欲不振がおこると，数日しないと緩解しない。こうした弊害を防止するには，間使または内関（瀉）を配穴して気機の通暢をはかったり，あるいは足三里は先に少し瀉しておいて，後に多く補すという法を採用すると良い。

２．気虚の患者には，本穴を補して補気をはかるとよい。ただし誤って瀉法を施すと，気がいっそう虚してしまうので注意を要する。また気脱の患者に誤って瀉法を施すと，生命の危険がある。

中気不足，元気大傷，または気血両虚の患者に誤って瀉法を施したり，他の治療穴に捻瀉を過剰に行ったために正気を損傷し，気がうまく接続しなくなって呼吸困難，汗が多くでるなどの症状が現れている場合には，急いで合谷，足三里（補）を施すとよい。長時間にわたる捻補により正気を回復させることができる。しかし，なかには数回治療を行わないと正気が回復しないものもある。

著者の叔父は，1949年に長年にわたり哮証を患っている患者に対し針治療を施したおり，天突への捻瀉時間を長く保ちすぎたことがある。そのため患者は急に息をつなぐことができなくなり，顔面蒼白，四肢無力，めまい，意識混濁が出現した。この際，叔父はただちに抜針し，急いで合谷，足三里（補）を施し，各穴に30分間捻補を行ったところ，患者の呼吸はおちつき意識もしだいに回復したという。さらにスープを飲ませて危険を脱した。その後，数回にわたり上穴を補ったところ，患者はしだいに正常に回復した。

３．経穴には，適応性がある。詳細については三陰交一節の［参考］を参照。

４．妊婦の禁針について

合谷，三陰交は，妊婦に対しては禁針となっている。妊婦への禁針については，最も古いものでは，『宋書』，『銅人腧穴針灸図経』に記載がみられる。例えば『宋書』には，「昔文伯が一婦人の臨産証危なきを見る，之を視るに，すなわち子腹中にて死す，三陰交二穴を刺し，また足太衝二穴を瀉す，その子手に随いて下る」と記載されている。このような観点から後世の医家は，合谷，三陰交を「妊婦禁針」とした。例えば『針灸大成』には，「合谷，妊娠瀉すべし補うべからず，補えば即ち堕胎す」，『類経図翼』には，「婦人妊娠するに，合谷を

補えば即ち堕胎す，妊娠刺す（三陰交を指す）べからず」との記載がある。また『禁針穴歌』では，「妊婦合谷に針するは宜しからず，三陰交穴もまた論に通ずる」と述べている。このような先人の経験則に対しては，臨床実践の歴史を踏まえて弁証的に対応する必要がある。すなわち，妊婦に対して禁針か否かを判断するにあたっては，患者の体質，疾病の病理類型を把握し，かつ合谷，三陰交といった経穴の効能を完全に理解しておく必要がある。

妊娠期間の母体には，「血を以て用と為す」という特徴がある。臓腑経絡の血は，衝任に注ぎ胎児を滋養している。そのため，妊婦の全身には血分が不足し，気分が偏盛となっている。妊婦が気旺にして血衰の状態であるのにもかかわらず，合谷（補）（補気），三陰交（瀉）（行血去瘀）を施すことは，流産や堕胎をひきおこす要因となる。『霊枢』五音五味篇では，「婦人の生は，気に有余にして，血に不足す，其の数々脱血するを以てなり」と述べているが，妊婦は，同述の婦人一般よりいっそう気が有余で，血が不足している状態にある。したがって，合谷（補）により有余の気をさらに増し，不足している血をいっそう虚させることは胎児に悪影響をあたえる。ただし妊婦への刺針でも，合谷（瀉），三陰交（補）を施すと，安胎をはかることができるという例もある。

一方，虚弱体質のために気血不足，運行不良となり胞脈が阻滞しておこる妊娠腹痛に対しては，合谷，三陰交（補），間使または内関（瀉）により気血の補益をはかり，さらに佐として理気をはかると良い効果を収めることができる。また気滞血瘀により胞脈が阻滞しておこる妊娠腹痛，捻挫や打撲のために気血瘀滞が生じ，胎気がその影響をうけて胎動不安となっているものに対しては，間使（瀉），三陰交（先瀉後補）により行気活血をはかると高い効果を収めることができる。さらに気血両虚，衝任不固により摂血が悪くなりおこる胎動不安，崩胎に対しては，合谷，三陰交（補）により安胎をはかることができる。以上は妊婦に対して効果的で，かつ弊害のない合谷（補），あるいは三陰交（瀉）の配穴の例である。これは『素問』六元正紀大論にある「故有らば殞ることなく，亦殞すことなきなり」の道理によるものである。

日本の管周桂の『針灸綱要』には，「妊婦の両手麻木を治すに，合谷穴を用いて治すに瘥ゆ，胎と殞ることなきなり」という記載があるが，これも妊婦への刺針における1つの例証である。

5．傷寒に対する合谷，復溜による発汗，止汗

詳細は復溜一節の［参考］を参照。

6．透刺法

①合谷透労宮……労宮の清心安神，救急などの協同作用を取る

②合谷透後谿……後谿一節の［参考］を参照

③合谷透三間……逆経透刺に属し，歯痛，喉痛，鼻疾患などを治療する，陽明の火などを清瀉する作用を増強する

7．本穴の作用機序

1．血液がたえず脈中を循行するのは，心の「血脈を主る」という機能と関係があると同時に，気の機能とも密接な関係がある。「気は血の帥を為し，血は気に随いて行る」，「血は気に頼りて生じ，また気に頼りて行る」といわれている。血病になると気を生じることができず，逆に気病になると血はうまく行らない。血の虚実は気に影響し，気の盛衰もまた血に影響する。

合谷を補すと補気の作用があり，瀉すと行気散滞の作用がある。したがって，気虚のために統血が悪くなっておこる失血証，「有形の血は自ずとは生じず，無形の気により生じる」という道理によっておこる血虚証，気虚による血行障害の病証に対しては，本穴を補して補気をはかると，摂血，生血，行血の作用をもたらすことができる。また激怒によって気滞となり，血行が悪くなっている病証に対しては，本穴を瀉して行気をはかると行血去瘀の作用をもたらすことができる。

2．手陽明経脈と経別は，面頰部，口，歯，鼻，咽喉部などに循行している。また喉，面頰部，口，歯，鼻，目および頭部疾患の多くは，風熱，風寒，熱邪の鬱結によりおこるものが多い。一方，合谷には去風散邪，陽明の熱邪を清宣する，頭顔面部諸竅の邪熱を清瀉するといった作用がある。したがって，歴代の医家は，合谷を頭顔面部，目，喉，口，歯，鼻疾患の常用有効穴としている。

8．暈針の救急措置

暈針（刺針によって生じためまい）のひどい患者は，虚弱体質である場合が多い。暈針が生じた場合の救急措置では，合谷（補）が，百会（灸）よりも効果が速い。同様に合谷，関元または気海（補）は，足三里，関元または気海（灸）よりも効果が速い。気虚または気血両虚のように虚のためにおこる暈針は，急いで合谷，足三里（補）により補中益気をはかると，すばやく暈針を改善して気を接続させると同時にまた真気不足の改善をはかることができる。

9．注意事項

陰陽は，相互に依存しており分割することはできない。陰陽は互根の関係を保つことにより，その平衡状態を維持しているのである。しかし，汗が多くですぎたため陰液を損傷してしまい，陽気がその依存するところを失い，そのために散越して亡陽となると，陰陽平衡は失調し，陰陽離決という危険な状態になる。したがって，治療を施す際には，用薬，針灸を問わず発汗させすぎて亡陽，陰陽離決にならないように注意する必要がある。本穴は汗穴であり，発汗作用があるので，臨床上は特に注意すべきである。