

## コラム

### 更年期障害

更年期障害を弁証すると肝腎陰虚が多く、ついで腎陰虚火旺、心腎不交と続く。肝腎陰虚が基本証でも、ときに肝気鬱が突出したり、陰虚血瘀や血虚生風が表れたりする。生活状況との絡みから心陰虚に飛ぶこともある。いわば基本証と、時折見せる枝葉の証がある。生活史・精神状態などとの影響が大なのである。

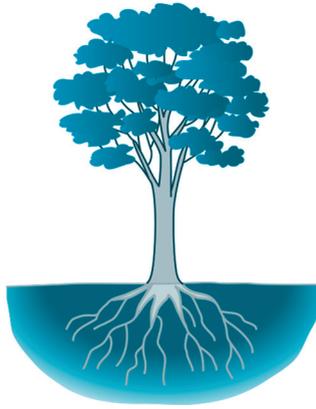
肝腎陰虚を意識しながらも、今回の主訴を治療しましょうという感じで、派生する証に対して詳細な問診を行うことが長期治療の鍵となる。

毎回主訴が変わることに飽きてはいけない。更年期とはそういうものであるという認識をもちながら、しっかり聞いて、しっかり確認して、出口までのサポートは任せてね、という姿勢が大事だと思う。

## 木の理論

木は大きく根、幹、枝、葉に大別される。このイメージを問診にも使いましょうという単純明快な話である。理論と呼ぶほどのことでもない。あくまで頭のなかでの処理を容易にするための作業過程である。

まずは木に命名をする。腰痛の木、頭痛の木など主訴の名前を付ける。その後、患者さんの話を聞き、これは幹の話、これは枝の話という感じで整理してゆく。



### 疾患の木

根：証

幹：主訴にまつわる症状

枝：体質的傾向や生活状況など

葉：主訴との因果は低く見えるがとても気になる症状、あるいは通常とか  
け離れた症状

**根** 根は見えない。証も視覚の枠外にあり、見えるものから推理しなければならない。この点が証のイメージとだぶる。

**幹** 治療問診において最も重要度の高いものは、主訴に関連した症状である。まさしく問診の骨幹といえるだろう。それゆえ幹と考える。

**枝** 体質傾向、生活状況あるいは習慣などは幹から派生した枝に当たる。重要度は低いものの弁証の際に考慮しなければならない。ときに、これらの情報から病理の連動性なども推理できることがある。

**葉** 葉はその色艶で人の目を引く。木全体のなかではとても気になる存在である。問診中に主訴に関連していないようにみえるが、妙に心に引っかかる症状に出くわすことがある。あとで大きな意味をもつこともある。主

訴との因果だけはあとで確認すべきである。発症条件の下地や増悪因子としてクローズアップされることもある。逆に、主要病理から派生した症状のときもある。また、主要病理のさらに原因となる病理であったりもするからややこしい。

問診は患者の話を真摯に聞きながらも、同時に症状を仕分けする作業である。頭の回転が早い人ならよいが、そうでないと思うなら、最初から整理しやすい箱を作っておくに越したことはない。それができてこそ実を結び、花が咲くのではないだろうか。

## Point

木の理論を使い、大きく仕分けする

## コラム

### 夜間尿

夜間尿は、初学者ならずとも腎の固摂失調を疑う代表的な症状である。しかし夜間尿が十数回となれば、固摂失調よりむしろ熱による神の暴走現象などを疑いたくなる。

夜中眠れず、排尿することで若干の清熱効果を得るため極端な排尿回数となる。心火や心腎不交などに多い。

第一、腎虚単独では夜中に十数回起きるのは容易なことではないだろう。鬱証などでは重要な症状とみることもある。この症状が幹か葉かは主訴においてのみ判定できる。