

(3) 問 診

既往歴・現病歴・主訴・自覚症などの問診。とくに自覚症の聴取が重要で、汗・大小便・苦痛・飲食・睡眠・精神状態などを詳細にわたって問う。

(4) 切 診

触覚による診察法。皮膚・四肢・胸腹部・背部などの触診と脈診で、脈診がとくに重視され、強弱・遲速・浮沈・形状などを詳細に調べる。

以上が中医学の診察法であるが、現代の場においては種々の化学的・理学的検査法もとり入れるべきである。四診で得たデータにもとづいて、以下の弁証を行う。

2 弁 証

(1) 八綱弁証

すべての弁証の綱領となるもので、必ず弁別すべきものである。八綱とは、陰・陽・表・裏・寒・熱・虚・実の8つの綱領で、表裏は病変の部位・深浅を、寒熱は病変の症候の性質を、虚实は人体の正気の強弱と病邪の盛衰を弁別するもので、陰陽は以上の全般を総括した概念である。このなかでは、陰・陽の弁別がとくに重要である。

(2) 気血弁証

気血津液弁証ともいう。人体の基本的な構成物質である気・血・津液の障害の状況を弁別する。

(3) 臓腑弁証

臓腑経絡弁証ともいう。それぞれの臓腑の生理的・病理的な特徴にもとづいて、病変がどの部位にあり、どのような機能的・物質的障害が生じているかを弁別する。

(4) 病邪弁証

病因弁証ともいう。病変を発生する外因としての病邪の種類を弁別し、どのような病態を引き起こしているかを判断する。風・寒・暑・湿・燥・火(熱)の外感六淫、および食積・痰飲・血瘀など体内で発生した病変の状況を弁別することが主となる。

(5) 外感熱病弁証

急性の発熱性疾患に用いる弁証である。基本になるのは上記の4つの弁証であるが、外感熱病は経過が早く、病邪と人体の正気(抵抗力)がたたかう全身

的な反応が中心になるので、とくにこの弁証を行う。季節・地域・環境などの違いによって、《傷寒論》の「六経弁証」か温病学の「衛気営血弁証」を採用する。主に寒邪による陽気損傷の経過を分析した六経弁証と、主に熱邪による陰液消耗の経過を分析した衛気営血弁証は、病変の経過が異なるので相違する部分も多いが、互いに共通する部分もある。両者が互いに補いあって完全な熱性病の分析ができるので、当然両者の認識が必要となる。現時点では両者を結合した新しい外感熱病弁証が望まれる。

B. 論 治

弁証の結果にもとづいて適切な治療を施すのが論治である。「審因論治」ともいい、原因・経過・現在の状態・予後などをふまえて、現在の状態をよりよい状態へと最適に制御するのが目的である。論治には、最適な治療手順を示す「治則」と、治則に適應した具体的な治療法としての「治法」と、治法にもとづいて決定される具体的手段としての「処方」が含まれる。治療という実践的行為を数千年にわたって積み重ねて、経験的に総括された「治則」は、とくに中医学が誇りうる治療医学の原則である。

以上が「弁証論治」の概要であるが、この過程には、弁証の基本となる気血・臓腑・病因などの基礎理論や、治療手段としての薬物学・薬能論・方剂学などの基本的な認識が介在し、これら全般を含めた過程が、数千年にわたる実践・認識・再実践・再認識という絶え間のない反復によって歴史的に検証され、次第に完成されたのである。弁証論治の全般を示したものが図 1-1 である。現在の中国では、四診に現代医学的診断法をとり入れ、弁証による状態把握を科学的に追究し、弁証論治による治療効果を現代医学的に評価するなど、さまざまな手段によって検討を加えており、このことによって弁証論治そのものがより深化しつつある。

弁証論治は、多くの個体に共通する病理機序や状態を「証」としてとらえる共通性（普遍性）の認識を重視するだけでなく、同じ証であっても季節・環境・体質・経過などの違いによって生じる個体の特殊性（個別性）にも注意を払う「随証加減」を基本にしており、共通性と特殊性の両面に対応した治療を行うことが原則である。同じ観点から、たとえ異なる疾患でも同じ証であれば

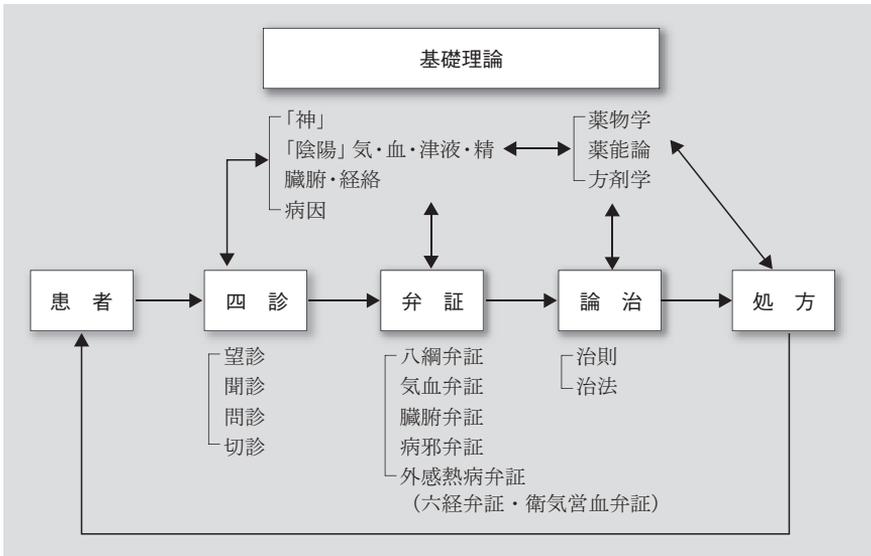


図1-1 弁証論治のなりたち

同様の治法を用いる「異病同治」の考えや、同一の個体の同一疾患であっても経過や時期の違いによって異なる治法を用いる「同病異治」の考えが生じる。

中医学を実際に医学の手段として用いる場合には、必ずこうした特徴に十分な認識をもち、全般にわたって知識をもったうえで実践し評価していく必要がある。