呉○○，女，45歳，工員，初診日：1983年３月18日

以前から貧血がある。１カ月前恐い夢をみて目が覚めることがあって以来，心悸が続いている。服薬すると一時的に症状は緩解する。よく驚いたりびくびくし，物音や大きな音がすると心悸がひどくなる。眠りが浅くよく夢を見る，心胸部が苦しかったり痛んだりする，食事量が減少し時に吐きそうになる，頭がはっきりしない（頭昏）などの症状がある。所見：聴診では心拍は一定で，156回／分。血圧95／60mmHg，心電図所見で発作性心室性頻脈が認められた。舌は色淡で舌尖がわずかに震戦・苔少，脈虚小弦。本例は気血不足による心胆虚怯の証である。治法は益気養血，安神定志とする。陰郄を針瀉，神門・上巨虚・三陰交・太衝を針補し，20分間置針した。２診後，心悸は徐々に鎮静したが，夢が多く，睡眠障害に改善がみられなかった。そこで原処方から上巨虚を除き，隠白・厲兌に小艾炷灸を各３壮施灸し，厥陰兪・巨闕を針補，胆兪を瀉した。置針は30分間とした。隔日に１回の割合で，１カ月余りの治療を行ったところ，諸症状も徐々に鎮静した。

16. 失眠［不眠］

失眠は，習慣的に入眠が困難であったり，熟睡できないなどの症状を特徴とする病症である。軽症では，入眠が困難か，睡眠中に目覚めやすく，眠ったと思ったらすぐに目が覚めるといった程度であるが，重症では，一晩中眠れず，失眠以外にも各種の症状を引き起こす。本症の病位は主として心にあるが，脾や胃，肝，腎ともそれぞれ関連がある。なかでも心腎の２臓は重要な役割を演じている。本症の原因としては以下のようなものがある。すなわち，心労や過労（思慮労倦）のために心脾を損傷し，気血が毀虚して，心神に異常をきたす。房事過多で腎を損傷し，陰虚火旺して，心腎不交となる。

飲食が原因で脾胃不和が起こり，湿から痰を生じ，痰が鬱結して熱を生じ，心神を上擾〔かきみだす〕する。精神的抑鬱や怒りが原因で肝火が上擾して，心神不穏となるなどはいずれも失眠の病症を引き起こす。

神経衰弱や貧血などを原因とする失眠については，本篇の論治を参考にすることができる。

［弁証施治］

１．心脾両虚

入睡困難，多夢易醒，動悸（心悸），健忘，倦怠疲乏，食べてもおいしくない（納食無味），顔の血色が悪い（面色少華），易汗出，舌質淡・苔薄白，脈細弱。

２．陰虚火旺

少し眠っただけですぐに目が覚めるか，心胸部が空虚な感じで気分が落ち着かず眠れない（虚煩不眠），手掌や足底および心胸部が火照る（手足心熱），心悸，発汗，口乾咽燥，ふらつきめまい（頭暈），耳鳴，健忘，腰がだるい（腰痠），遺精，舌質紅，脈細数。

３．胃腑不和

熟睡困難，心胸部が落ち着かない感じ，胸や上腹部がつかえて苦しい（胸脘痞悶），げっぷ（噯気），痰多，ふらつきめまいまたは物がはっきり見えにくい（頭暈目眩），口苦，舌苔膩，脈滑。

４．肝火上擾

頭暈，頭痛，入眠困難，いらいらしてよく怒る，脇肋脹痛，口苦，舌苔薄黄，脈弦。

治　　法：寧心安神を主とする。基本穴として手の少陰経の原穴を用いるが，弁証に応じて，足の少陰経，厥陰経，太陰経，陽明経の経穴および背兪穴などを適宜選択する。実証には瀉法，虚証には補法または補瀉兼施法を行い，適宜灸を加えてもよい。

基本配穴：神門　三陰交

対症配穴：心脾両虚――心兪　脾兪

陰虚火旺――大陵　太谿　心兪　腎兪

胃腑不和―中脘　豊隆　厲兌　隠白

肝火上擾―行間　足竅陰　風池

針灸方法：神門は0.3～0.5寸直刺し，局部に痠・脹の針感が生じるようにする。三陰交は１～1.5寸直刺し，局部に痠・脹の針感が生じるようにするか，針尖をやや上に向けて１～２寸斜刺し，針感が上向けに伝わるようにする。上記２穴は失眠の常用穴である。毫針で平補平瀉する。心脾両虚による失眠には，心兪・脾兪に脊椎に向けて0.5～１寸斜刺して針補する。さらに艾条灸〔棒灸〕なら各穴５～10分間，艾炷灸〔直接灸〕なら各穴５～７壮の施灸を行ってもよい。陰虚火旺による失眠には，以下の経穴を加えて瀉火補水する。すなわち太谿に0.5～１寸直刺し，局部に痠・脹の針感が生じるようにする。腎兪に１～1.5寸直刺し，毫針で補す。大陵に0.3～0.5寸直刺し，局部に痠・脹の針感が生じるようにする。心兪に脊椎に向けて0.5～１寸斜刺し，毫針で瀉す。胃腑不和による失眠には，中脘に１～1.5寸直刺し，平補平瀉する。豊隆は１～２寸直刺し，痠・脹の針感が上下の方向に放散するようにする。厲兌・隠白は0.1～0.2寸直刺するかあるいは上向けに斜刺して，痛みの感覚を生じさせる（瀉法）。肝火が心神を上擾することによる失眠には，風池を取り，針尖をやや上に向けて１～1.5寸直刺して，針感が頭頂部・前額部・こめかみなどに放散するように，平補平瀉する。行間は0.5～１寸直刺，足竅陰は直刺するか上に向けて0.1～0.2寸斜刺する。毫針で瀉す。足竅陰は点刺して瀉血してもよい。治療は隔日に１回とするが，症状の重い場合は毎日行ってもよい。置針は15～30分間とする。

処方解説：本症には心経の原穴の神門を取り，心経の経気を調えて，寧心安神する。さらに足の陰経の三陰交を配して，陰陽の平衡を調え，臓腑を調和して，心神の安寧を得るようにする。心脾両虚が原因のものには，心兪・脾兪を加えて補益心脾する。陰虚火旺のものには，太谿で腎陰を滋し，大陵で心火を瀉す。さらに心兪・腎兪を組み合わせて，水火を平衡にし，心腎を相交させる。胃腑不和のものには，胃の募穴の中脘と足の陽明経の絡穴の豊隆を取って和胃化痰する。また本証型は病位が胃にあるため，厲兌（足陽明の根）と隠白（足太陰の根）を併用する。両穴を同時に用いればよく多夢失眠を治す。肝火が心神を上擾することによる失眠には，上炎する火を瀉す必要があり，それには足の厥陰経の滎穴の行間を取って肝陽を秘平し，足竅陰で胆火を降ろし，風池を取って頭面の風陽を疏散する。３穴を合わせ用いれば平肝降火，寧心安神の効果を得ることができる。

[症例]

超○○，男，48歳，教師，初診日：1983年５月

３年前から眠れなくなった。眠ってもすぐに目が覚め，ひどいときには一晩中一睡もできない。毎晩精神安定剤を２～３錠服用すると数時間は眠ることができる。心煩，記憶力減退，頭暈，耳鳴がある。夜間に口や咽がひどく乾き，口の中や舌が常に甘く感じられる。腰や膝がだるく痛み（腰膝痠楚），疲れやすい。たまに遺精する。所見：やせ（形体消痩），面色暗黒。舌偏紅・苔少，脈細数。血圧130/85mmHg。心電図，脳波ともに正常。診断は神経衰弱である。本例は腎水が毀耗し，心火偏亢して，心腎不交となったものである。治法は滋陰降火，交通心腎とする。取穴：（１）大陵・神堂・安眠を針瀉，志室・復溜を針補。（２）神門・行間を針瀉，三陰交・太谿を針補，心兪に小艾炷灸３壮。上記２組の経穴を交替で用い，30分間の置針，途中に１回手技を加えるという方法で治療した。さらに患者に就寝前に，築賓から陰谷にかけての過敏点をそれぞれ５～10分間ずつ按摩するよう指導した。４回の治療で，精神安定剤の服用を止めても安定した睡眠がとれるようになり，ほかの症状も軽減した。引き続き上記の配穴による治療を15回行ったところ，正常な睡眠がとれるようになった。

劉○○，女，工員，初診日：1979年11月６日

数年前から失眠，多夢，眩暈などの症状がある。かつて産後の出血量が多かったことが原因とおもわれる。ここ数カ月はとくに眠れない日が多い。入眠困難で，眠れても夢をよくみる。頭昏目眩，胸悶心煩，神疲，健忘，月経

量少などの症状を伴う。所見：面色少華，形体痩弱，栄養不良，血圧90／60 mmHg。血色素６mg。舌淡尖紅・苔薄，脉沈細弱。証は心脾両虚，心神失養とし，補陽気血，培益心神の治法を行った。神門・曲泉・三陰交・脾兪を針で補し，隠白に小艾炷灸７壮を施灸した。置針は30分間とし，隔日に１回の治療を行った。さらに患者に，毎晩就寝前に百会に10分間施灸するよう指導した。２クール合計14回の治療を行ったところ，睡眠は安定し，食事量も増え，顔の血色が良くなりつやが出てくるとともに，他の諸症状も消失した。

17. 癲狂

癲狂とは，精神が錯乱し，異常な言動を示す症状を指していう。癲は陰に属し，抑鬱状態として現れる。狂は陽に属し，興奮状態として現れる。ただし両者は病理的に関連しており，病状も相互に転化し合うため，一般に癲狂と総称される。

癲狂の発症は主として情志〔情緒・思惟活動〕の傷害に起因する。癲証は多くの場合，欲求不満や心配事，憂いなどが積み重なって，肝気鬱結や心脾気結が生じ，気鬱が痰を内生し，さらに上逆して心神を擾乱した結果，神志が蒙蔽され，錯乱状態を呈す。狂証は多くの場合，怒りや憤りが鬱積して肝胆気逆し，化火して痰が生じ心神を上擾することによって，精神異常を示すようになる。癲証の主たる病機は痰気鬱結であり，狂証のそれは痰火亢盛である。また両者は相互に転化することもある。すなわち，癲証の痰気鬱結が化火して狂に移行したり，狂証の鬱火がいくらか宣泄されたものの，痰気が留結して癲に移行するなどである。さらには癲狂が長期にわたって続いたり，適切な時期に治療しないと，病態が複雑に変化して，虚実狭雑の症状を示し難治となることもある。

現代医学における精神分裂症，躁鬱病，更年期の情緒障害などは本編の論治を参考にすることができる。

［弁証施治］

❶癲証

精神抑鬱，表情の欠乏，寡黙，猜疑心，妄想，話が支離滅裂，異常に泣いたり笑ったりする，甚だしくなると，幻覚幻聴，奇行，清潔・不潔の分別がなくなるといった症状を示す。舌苔膩，脉滑。病が長期化すると気血が毀耗し，動悸不眠（驚悸失眠），精神痴鈍，飲食減少，顔の血色が悪い（面色少華），舌質淡，脉細弱などの症候を表す。

治　　法：開鬱化痰安神。手の少陰経，厥陰経，足の陽明経・太陰経および任脉に取穴する。平補平瀉法で刺針する。

基本配穴：印堂　膻中　神門　大陵　豊隆　三陰交

対症配穴：幻覚――睛明
幻聴――聴宮
哭泣――太淵

針灸方法：印堂は上から下に向けて0.5～１寸横刺し，局部に痠・脹の針感が生じるようにする。膻中は上向けに１～1.5寸横刺し，局部に痠・脹あるいは重の針感が生じるようにする。神門・大陵は0.3～0.5寸直刺し，局部に痠・脹の針感が生じるようにする。豊隆は1.5～２寸直刺し，針感が上下に放散するようにする。三陰交はやや上に向けて約1.5寸斜刺し，針感が上向けに放散するのがよい。各穴とも平補平瀉法で刺針し，間歇的に手技を加えながら置針する。豊隆・三陰交は痰濁を温化するため施灸してもよい。毎日あるいは隔日に１回の治療を行う。幻覚を伴うものには睛明を加える。患者に目を閉じさせ，押手で眼球を外側に軽く押して固定し，眼窩縁から鼻骨辺縁に沿って徐々に0.5～１寸刺入し，痠・脹の針感が局部に生じるか，眼球の後面や周囲に拡散するようにする。本穴への刺針は提挿や大きな捻転法は行わず，抜針後は局部を２～３分押圧して出血を防ぐ。幻聴には聴宮を加える。