

第1章 六淫病の治法と処方

第1節

風病の治法

風は陽邪で、その性質は軽やかに上昇すること〔輕揚〕と、よく行^{めぐ}り変化しやすいこと〔善行而數變〕である。風病は外風と内風に区分される。外風は自然界の風邪が人体に侵襲して起こる病症であり、内風は臟腑の機能が失調し、気血の運行が逆乱して起こる病症である。外風による病症は、気候が突然変化したり、暑さ寒さが通常でないときに起こりやすい。またよく寒邪、熱邪、湿邪、燥邪などと合わさって人体を侵犯し、風寒、風熱、風湿、風燥などの証候を形成するので、「六淫の首」とか「百病の長」という言われ方をする。

風邪が客する部位によって、現れる証候も異なり、また治療方法にも違いが生じる。

風傷衛表証は多くの場合、衛表の調摂機能が失調して腠理が緻密さを失い、衛外不固〔防衛機能の失調〕となった虚に乗じて、風邪が表衛を傷損することに起因する。その症候は、悪寒、発熱、頭痛、関節痛、無汗もしくは有汗、薄苔、浮脈などである。治法は疏風解表で、督脈、足太陽膀胱経、手陽明大腸経の腧穴を主にし、針で瀉法を施す。風邪が寒邪を挟んだ場合は長く留針し、あわせて灸法を行う。熱邪を挟んだ場合は、浅刺による瀉血を組み合わせる。

風邪が経絡に直中した風中経絡証の場合は、気血の流通が阻塞されるので、

皮膚や筋脈が濡養を失い、口眼喎斜〔顔面神経麻痺の類〕、皮膚の知覚麻痺、半身不随などの症候が現れる。治法は去風通絡で、手足の陽明経と少陽経の腧穴を主して、初病には針で瀉法を、久病には補瀉兼施を行う。またどちらの場合も、灸法と拔火罐を加える。

風邪と寒湿が挾雑して、筋骨関節に痺着〔痺は閉塞して通じないの意〕すると、気血の運行に障害が生じ、経脈の流れが阻害されて、肢体の関節痛〔疼痛部位が移動して一定しない〕、関節の屈伸障害などを主症とした痺証が生じる。これに対する治法は去風蠲痺と疏経通絡で、痺痛の局所あるいは「痛を以て腧となす」取穴に、循経の遠隔穴を組み合わせ、さらに風池、風門、風市などの去風の主穴を加える。針は瀉法を用い留針する。また温灸と拔火罐を加える。

風邪と湿熱が挾雑して、風湿熱痺が生じ、局所に発赤・腫脹・熱感・疼痛が起こった場合は、浅刺して瀉血するか、刺血拔罐を組み合わせるとよい。

風毒致瘡は、出産や外傷によってできた傷口から、風毒の邪が肌腠と経脈に侵入したために、營衛が宣通できなくなって生じる。症候としては牙関緊急、顔面筋の痙攣、項部の強直と四肢の不規則な不随運動、重症では弓なり緊張などが現れる。これに対する治法は去風止瘡で、督脈、足太陽膀胱経、足少陽胆経、足陽明胃経の腧穴を主にし、軽刺激で刺針し、長く留針する。

1 疏風解表法

配穴処方：大椎 風池 風門 外関

主治証候：悪寒・発熱。頭痛と関節の痛み。無汗。サラサラして粘りけのない鼻水。あるいは咳嗽と風邪声を伴う。

舌・脈象：淡紅舌，薄白苔，浮緊脈

随症加減：鼻閉がひどいもの—迎香を追加。

激しい咳嗽—肺俞を追加。

針灸手技：以上の諸穴に対しいずれも瀉法を用い、20分間の留針を行う。留針の間、大椎、風門の両穴には皮膚が紅潮する程度にまで艾条による温灸を施す。

適応範囲：本法は風寒表証に適用する。普通の感冒や流行性感冒など、外感熱病の初期で風寒表証が見られる場合は、すべて本法を参照して治療できる。

配穴処方の意義：風は陽邪なので、風邪が衛表を傷損した時は、主に督脈に刺針する。督脈は六陽経と会合し、諸陽を総督する「陽脈の海」であり、諸陽の経気を調整し活発にして邪気を外に排除する作用をもっている。

この処方における各腧穴の働きと効能は、次のとおりである。

大椎：大椎は督脈と手・足の三陽経との交会穴であり、外感病を治療する要穴である。針で瀉法を施し、さらに艾灸を加えると、疏風散寒の作用を発揮する。

風門、風池：太陽は全身の表を主^{つかさど}る。風門は督脈と足太陽膀胱経が交会するところで、風邪の侵入する門戸である。陽維脈は表の陽を主る。風池は足少陽胆経と陽維脈との交会穴である。両穴を組み合わせ、針で瀉法を施すと、去風解表の効果をj得ることができる。

外関：手少陽三焦経の「絡」穴で陽維脈に通じる外関を加えると、疏風解表の効果はいっそう高まる。

迎香：鼻閉がひどいものには迎香を加えて瀉法を施すと、肺^{きよう}竅を通すことができる。

肺俞：激しい咳嗽には肺俞を加えて瀉法を施すと、肺気を宣通する作用を発揮できる。

2 疏風清熱法

配穴処方：大椎 風池 曲池 合谷 魚際

主治証候：悪寒・発熱〔悪寒は軽く、発熱は重い〕。頭痛と咽の痛み。重症では乳蛾〔扁桃〕の腫脹・疼痛。口渇〔喉が渇き水を飲みたがる〕。咳嗽。

舌・脈象：淡紅舌，薄黄苔，浮数脈

随症加減：ひどい頭痛——太陽を追加。

乳蛾〔扁桃〕の腫脹・疼痛——少商を追加。

激しい咳嗽——列缺を追加。

針灸手技：上述した諸穴にはすべて瀉法を施し、間欠留針〔留針中に様々な手技を加えること〕を10～15分間行う。頭痛に対しては太陽穴を加え、強刺激の瀉法を施した後、針穴を大きく揺すりながら抜針して、少し出血させる。乳蛾〔扁桃〕の腫脹・疼痛に対しては、少商を加え、三稜針で浅刺し瀉血する。

適応範囲：本法は風熱表証に適用する。上気道感染症や流行性感冒、急性扁桃炎など外感熱病の初期で風熱表証が見られる場合は、すべて本法を参照して治療できる。

配穴処方の意義：この処方は風熱を散じ、肺気を宣通することを主にしたものである。

この処方における各腧穴の働きと効能は、次のとおりである。

大椎、風池：諸陽の会である大椎に、針で瀉法を施して表散風熱をはかり、さらに風池を加えることで、去風解表の効果を生じさせるとともに、頭痛を治療する。

曲池、合谷：肺と大腸は表裏の関係にあり、曲池と合谷はそれぞれ手陽明大腸経の「合」穴と「原」穴である。また陽明経は多気多血の経でもあるので、両穴に針で瀉法を施すと、腠理を開き、邪熱を泄する効果が生じる。

魚際：魚際は手太陰肺経の「榮」穴なので、瀉法を施すと宣肺清熱と利咽潤喉が可能となる。

少商：乳蛾〔扁桃〕の腫脹・疼痛には、肺経の「井」穴である少商を点刺して出血させることで、清瀉肺熱と消腫止痛をはかることができる。

列缺：咳嗽には、手太陰肺経の「絡」穴である列缺を合谷に組み合わせて原絡配穴法とすることで、清内散外と双解表裏をはかることができる。

3 疏風化湿法

配穴処方：風池 外関 合谷 足三里 陰陵泉

主治証候：悪風〔風を嫌がる〕・発熱。身熱不揚〔皮膚に触れると最初は熱くないが次第に手に熱感が伝わってくること〕。何かものを被ったように頭が重い。肢体が重く苦しい。関節の痛み。胸部苦悶感と発汗。

舌・脈象：淡紅舌，白膩苔，濡数脈

随症加減：胃脘部〔胃の内腔もしくは心窩部もしくは上腹部を指す〕のつかえ感と悪心嘔吐には、中脘と内関を追加。

針灸手技：風池、合谷、外関の3穴には針で瀉法を施し、足三里、陰陵泉の両穴には平補平瀉法〔得気後の提挿の上下と捻転の左右を均等にす刺法〕を行い、15分間留針する。

胃脘部のつかえ感と悪心嘔吐には、中脘と内関に瀉法を行う。

適応範囲：本法は風湿の邪が表にある証に適用する。上気道感染症、流行性感冒、リウマチ熱など外感熱病の初期で、風湿が肌表に留滞することで起こる症候は、本法を参考にして治療できる。

配穴処方の意義：この処方における各腧穴の働きと効能は、次のとおりである。

風池、外関：風湿の邪が肌表に留滞すると、衛陽の巡りが抑止されるが、風池は風邪が蓄積される処であり、外関は陽気が入り出る関門の処なので、両穴を組み合わせると針で瀉法を施すと、去風解表と疏経活絡の作用が生じる。

合谷、陰陵泉、足三里：さらに手陽明大腸経の「原」穴である合谷で、清熱宣竅と行気活血の作用を、足太陰脾経の「合」穴である陰陵泉と足陽明胃経の「合」穴である足三里で、健運脾胃、和中化湿の効果を引き出す。

中脘、内関：胃脘部のつかえ感と悪心嘔吐には、中脘と内関を加えて、理気暢中と降逆止吐をはかる。

以上の腧穴の組み合わせによって、去風除湿、解表通絡の効果が現れる。

4 去風通絡法

配穴処方：発病部位と証によって配穴処方が異なる。

風中経絡による口眼喎斜〔顔面神経麻痺の類〕：風池 頰車 地倉 四白 攢竹 陽白 合谷

風中経絡による半身不随：

①上肢——肩髃 曲池 手三里 外関 合谷

②下肢——環跳 髀関 伏兔 風市 陽陵泉 足三里 懸鐘 解谿 三陰交

主治証候：突発的な口眼喎斜〔顔面神経麻痺の類〕で、顔面がこわばって皮膚感覚が異常となり、額に皺をよせたり、眉をしかめたり、歯を露出させたり、頬をふくらますといった動作ができず、口角が健側に引っぱられ、患側の瞼は閉じることができずに流涙し、額の皺が消失して、鼻唇溝が平坦になるなどの症状が起こる。ときには突然昏倒し、半身不随、皮膚の感覚異常、顔面麻痺、舌が強ばり発語が不明瞭などの症状を呈することもある。

舌・脈象：淡紅舌、薄白苔または白膩苔、浮滑脈あるいは弦滑脈

随症加減：人中溝の歪み——水溝を追加。

額唇溝の消失——挾承漿〔地倉の直下で承漿の傍ら1寸〕を追加。

耳後の疼痛——翳風を追加。

半身不随——上記の処方の他に、

①上肢——大椎、肩髃、臂臑、中泉〔陽谿と陽池の間の陥凹部〕、後谿などを順次選択して使用。

②下肢——腰陽関、陰市、崑崙、丘墟などを順次選択して使用。皮膚の感覚が麻痺している場合——皮膚針で患部を刺激。

舌が強ばり発語が不明瞭な場合——瘡門と廉泉か上廉泉を追加。

針灸手技：口眼喎斜〔顔面神経麻痺の類〕では、合谷以外は患側の腧穴を用いる。これは古典医学書にいう「喎が左ならば右を針し、喎が右ならば左を針す」という取穴原則に従ったものである。刺針手法は頰車から地倉へ、地倉から頰車へ、四白から迎香へ、攢竹から糸竹空へ、陽白から魚腰へといった透刺法を多用する。発病の初

期は軽度の瀉法を行い、温灸を多く施す。1週間後には補法にきり替え、手法も徐々に強めて強刺激にしていく。2週間後には電針治療を加えてもよく、また患側は針灸治療後に拔火罐法を組み合わせてもよい。

半身不随は普通、患側に取穴するが、先に健側に刺針し、その後患側に刺針する方法もある。これはいわゆる「健側を補し、患側を瀉す」という治法にもとづくもので、罹病期間の長いものに適用する。刺入の深さは一般に深めにする。また肩髃から臂臑へ、曲池から少海へ、外関から内関へ、合谷から後谿へ、陽陵泉から陰陵泉へといった透刺法を用いてもよい。さらには肩髃から曲池へ、曲池から偏歷へ、髀関から陰市へ、陽陵泉から懸鐘へといった芒針〔長針〕による透刺法を応用することもできる。発病の初期は瀉法を行い、2週間後には平補平瀉法に切り換える。罹病期間の長い場合は補法が適する。刺針刺激は強めにし、電針や温灸、拔火罐法を併用してもよい。

適応範囲：本法は風中経絡の証に適用する。末梢性や中枢性の顔面神経麻痺、脳血管性疾患の後遺症、脳炎後遺症、小児麻痺などは、本法の治療を参照することができる。

配穴処方の意義：風中経絡による口眼喎斜〔顔面神経麻痺の類〕は多くの場合、風寒の邪が顔面部の経絡に侵襲して経絡の気が阻滞され、脈絡の気の流通が暢びやかでなくなり、経筋が養われなくなり、経筋が弛緩することに起因する。

この処方における各腧穴の働きと効能は、次のとおりである。

風池：針で瀉法を施すと、疏散風寒が可能となる。

頰車、地倉、四白：顔面部は主に手足の陽明経に属す領域なので、足陽明胃経の頰車、地倉、四白の3穴で、陽明の経気の疏通をはかる。

攢竹、陽白、水溝、挾承漿：この4穴は局部の近隣取穴である。

合谷：手陽明大腸経の「原」穴である。去風通絡の効能を持ち、頭部や顔面部のさまざまな疾患に、循経遠取法としてよく用いられる。翳風：発病初期に耳後の乳様突起部に痛みがある場合は、翳風に

刺針して、去風止痛をはかる。

風中経絡による半身不随は多くの場合、中風後遺症に見られる。疏通経絡を主な治法として、「経を以てこれを取る」原則にもとづいて取穴する。陽明経は多気多血の経脈であり、陽明経の気血の流れが流暢になると、肢体の機能は回復が早まる。このため、一般には手足の陽明経から主として取穴する。

この処方における各腧穴の働きと効能は、次のとおりである。

肩髃、曲池、手三里、合谷：いずれも手陽明大腸経に属す。

風市：下肢の風気の聚集するところで、去風の要穴である。中風偏枯〔半身不随〕によく用いられる。

陽陵泉、絶骨：「筋会」の陽陵泉と「髓会」の絶骨はどちらも筋肉弛緩、骨痿〔腰脊部や下肢に力が入らず起居が困難となる病症〕、肢体の廃用によく用いられる。

環跳：環跳穴は足少陽胆経に属し、足太陽膀胱経との交会穴で、下肢の屈伸や跳躍運動を治療する上で要となる腧穴である。

外関：手少陽三焦経の「絡」穴で、陽維脈に通じている。刺針によって去風通絡の効果が得られる。

三陰交：足太陰、足少陰、足厥陰の3陰経の交会穴である。風が動くのは水の不足に由来することが多いので、同穴に補法を施して、滋水涵木〔水を補って木を涵養する。風は五行の木に属する〕をはかる。

大椎、肩髃、臂臑、中泉、後谿、腰陽関、陰市、崑崙、丘墟：これらはいずれも「経を以てこれを取る」という原則に依ったものである。

瘖門、廉泉：舌が強ばり発語が不明瞭な場合は、瘖門と廉泉を加える。瘖門は舌根とか舌厭とも別称されるように、舌本に系わり、経絡を通し神竅〔脳〕を開くことによって唾症を治療する要穴である。廉泉は舌本、本池とも別称されるように、津液を生じ、舌体を濡養し、舌部の気血を疏通することができる。この両穴の組み合わせは、前後配穴であり、舌の強ばりによる急性失声症の治療に欠かすことのできない処方である。

5 去風^{けん}痺法

配穴処方：発病部位にもとづいて循経取穴する。

側頭部・顎部：下関 頰車 聴宮 合谷

頸項部：風池 天柱 百勞〔大椎の上2寸の所から傍らへ約1寸〕

大椎 天鼎 列缺

肩甲部：肩井 天宗 肩髃 肩髃 肩内陵〔前腋窩横紋頭と肩髃の間〕 曲池

肘部：曲池 手三里 尺沢 少海 天井 合谷

手関節部：外関 陽谿 中泉〔陽谿と陽池の間の陥凹部〕 陽池 腕骨

手部：合谷 後谿 八邪〔手背の中指骨頭の間〕

脊柱部：痛みのある脊椎の部位に従って、圧痛のある督脈穴とそれに対応する夾脊穴、および委中を取穴する。

背部：痛みのある部位に従って、足太陽膀胱経の背部腧穴と委中を取穴する。

腰部：腎腧 志室 大腸腧 腰眼〔第3腰椎棘突起の傍ら3～4寸の陥凹部〕 委中

仙腸関節部：腰陽関 四髎 中膂腧 委中

股関節部：環跳 居髎 陽陵泉

大腿部：髀関 伏兔 承扶 殷門 風市 陽陵泉 委中

膝関節部：梁丘 血海 鶴頂〔膝蓋骨上縁正中の陥凹部〕 膝眼 足陽関 陽陵泉 曲泉

下腿部：委中 承筋 承山 陽陵泉 陽交 懸鐘 陰陵泉 三陰交

足関節部：崑崙 太谿 解谿 丘墟 申脈 照海

足部：八風〔足の五指の各接合部〕 太衝 足臨泣 公孫 湧泉

踵骨部：崑崙 太谿 水泉 僕参

主治証候：関節や筋肉がだるく痛み、雨の時には痛みが増し、またくりかえし発症する。

行痺——疼痛部位が一定せずに遊走性で、多くの関節に波及する。
痛痺——痛みの程度が激しく、疼痛部位が固定的で、冷えると症

状が増悪し、温めると痛みが和らぐ。

着痺——痛みのある所が重だるく、痛みは移動せず、局所の関節は紅潮しないが瀰漫性に腫れる。

熱痺——関節に発赤・腫脹・熱感・疼痛があり、触れると痛みが増悪し、屈伸に障害があり、発熱と口渇、発汗、悪風〔風を嫌がる〕を伴う。

舌・脈象：行痺，痛痺，着痺——淡紅舌，薄白苔か白膩苔，弦緊脈か濡緩脈
熱痺——紅舌，薄黄苔か黄膩苔，滑数脈

随症加減：行痺——風門、血海を追加。

痛痺——命門、関元を追加。

着痺——陰陵泉、三陰交を追加。

熱痺——曲池、合谷を追加。

このほか、痛みの範囲が広い痺証には、上記の配穴処方のほかに、「痛を以て膺となす」の原則に則^{のつと}って、局所の圧痛の顕著なところを阿是穴として加える。

針灸手技：上記の諸穴には針で瀉法を用い、30分間の留針を行う。熱痺以外は、同時に艾条で温灸をするか灸頭針を加え、肉付きのよいところではさらに抜火罐を用いてもよい。

熱痺で関節が赤く腫れて熱感がある場合は、三稜針で局所を散刺するか、皮膚針で強めに叩打して瀉血してもよい。または、刺血抜罐法を採用する。

行痺には風門、血海を加えて針で瀉法を施す。

痛痺には命門、関元を加えて針で補法を施し、あわせて多灸〔艾灸量の多い灸〕を行う。

着痺には陰陵泉、三陰交を加えて、平補平瀉を施す。

熱痺には曲池、合谷を加えて、どちらも強刺激の瀉法を施す。

適応範囲：本法は風寒湿の痺証あるいは風湿熱の痺証に適用する。リウマチ性関節炎や筋肉炎、慢性関節リウマチ、骨関節炎、関節周囲炎、筋膜炎、多発性筋炎や神経痛などは、いずれも本法を参照して治療できる。

配穴処方の意義：痺は「閉じる」という意味である。風寒湿邪や風湿熱邪が

経絡に客し、気血の流れが閉塞して通じなくなると、「通ぜざれば痛む」という状態になり、肢体の関節や筋肉にだるい痛みや重さ、屈伸障害が発症する。本法は発病部位とそこを通る経絡にもとづき、局所と循経の遠道を結合し、さらに治標と治本を結合した配穴原則で組み立てられた配穴処方である。刺針は瀉法で行い、加えて風寒湿痺では艾灸や抜火罐を行い、風湿熱痺では三稜針か皮膚針で散刺して瀉血する。こうすれば、経絡を疏通し気血を調和させ、去風蠲痺の目的に達することができる。

この処方における各腧穴の働きと効能は、次のとおりである。

風門、血海：行痺は風性なので、風門を加えて去風をはかる。血海を取穴するのは行血をはかるため、これはいわゆる「風を治めるには先ず血を治める。血が行れば風は自ずと滅する」という考えに依るものである。

命門、関元：痛痺は寒性の傾向が強いので、命門、関元を加えて、火の源を活発にし陽気を奮い起こして寒邪を駆散する。

陰陵泉、三陰交：着痺は湿性なので、陰陵泉と三陰交を加えて健脾利湿をはかる。

曲池、合谷：熱痺は表証を兼ねることが多いので、曲池、合谷を加えて清内解外をはかる。

6 去風止瘳法

配穴処方：大椎 風池 筋縮 肝兪 曲池 合谷 陽陵泉 三陰交

主治証候：悪寒と発熱。頭痛。煩燥感。牙関緊急。苦笑いをしたような顔つき。項部や背部の強直。重症では弓なり緊張や四肢・全身の筋肉の痙攣などの頻発発作。尿貯留。大便秘結。

舌・脈象：紅舌，黄苔，弦数脈

随症加減：牙関緊急——下関、頰車を追加。

尿貯留——中極、水道を追加。

便秘——支溝、承山を追加。

針灸手技：上記の諸穴にはすべて瀉法を用いる。ただし、刺激が強すぎると痙攣発作を起こしやすいので注意しなければならない。毎回12～24時間の長時間の留針を行う。

その方法は次のとおり。

まず毫針を膈穴に通常の深さまで刺入したら瀉法を施す。続いて針を1/2ほど引き上げ、ピンセットか血管鉗子で針体を湾曲させて、しっかりと皮膚に押しつけ、針柄を絆創膏で12～24時間固定してから抜針する。この時使用した針は、直角に曲がり傷がついているので廃棄する。症状が好転したら、皮内針に換え2～3日留置する。

適応範囲：本法は風毒による痙証に適用する。破傷風、脳脊髄膜炎などは、本法の治療を参考にできる。

配穴処方の意味：風毒の邪が経絡に流入し督脈まで達すると、脊柱の強直や弓なり緊張が起こる。邪気が肝臓を内犯すると、肝風がひき起こされて、経筋の機能の失調と臓腑の気機の逆乱が起こり、牙関緊急、四肢の痙攣、全身の筋肉の痙攣などが現れる。

この処方における各膈穴の働きと効能は、次のとおりである。

大椎、風池：大椎は督脈に属し、諸陽経との交会穴なので、風池と組み合わせると去風解表の効果が発揮される。

筋縮、肝兪：筋縮は督脈上で第9胸椎棘突起の下にあり、筋に連なり肝に絡っているので、筋の痙攣や萎縮を主る。肝兪と組み合わせると、平肝熄風、舒筋解痙の効果を発揮する。

曲池、合谷：去風通絡の効能をもち、上肢の痙攣を緩解させる。

陰陵泉、三陰交：益陰柔筋の効能をもち、下肢の痙攣を緩解させる。

上記の諸穴を組み合わせ、軽刺した後、長時間留針すると、去風鎮痙と舒筋止痛の効果がいちだんと高まる。