

第2章 漢方の基礎理論

1. 「証」とは何か

漢方医学の原典とされる『傷寒論』の中に「随証治之」（証ニ從ツテ之ヲ治セ）という言葉があり、これが漢方治療の大原則とされて、これより漢方医学は「証の医学」であると言われるに至った。

清代を代表する傷寒学者柯韻伯（1662-1735）は『傷寒論』の弁証論治の思想と方法論は、傷寒、雑病を問わずあらゆる臨床に応用できると強調し、『傷寒論』に「桂枝証」とか「柴胡湯証」といった表現が見られるのを敷衍して、それぞれの処方名を以て証の名称とした。わが国の漢方の主流を占める古方派に於いても、病人の現わしている症状を『傷寒論』の条文と対比させ、それと最も合致する条文にある処方名を以てその病人の「証」と定義する、というやり方が一般的に行われてきた。

例えば

「頭痛発熱シテ、悪風シ、汗出ルモノ」は桂枝湯証

「頭痛発熱シテ、悪寒シ、項背強バリテ汗ナキモノ」は葛根湯証

「頭痛発熱シテ、少シク悪寒シ、少シク嘔気アリテ四肢痛ムモノ」は柴胡桂枝湯証

という具合に、何百種類もある漢方の薬方には総て、どのような症状を呈した時に用うべきかという限定条件が決められていて、この条件をそれぞれの処方の「証」と呼び、随証治療とはとりも直さず「この病人は何という処方の証か」を捜し出す作業であるとされてきた。これは非常に簡明で且つ実用性に富んだやり方で、漢方医学の普及には大層役立ったが、一面病人の内部で起こっている病理変化や病因などはほとんど無視した短絡的な診断法なので、間違いや混乱も生じやすく、あまりこの立場だけに固執すると漢方医学の段階的学習や系統的理解を反って妨げる場合もある。

一方、主に現代中医学の立場では「証」は証候と同義で、個々の病人の臨床症状、病理変化、病因あるいは体質的特徴まで整理総括して現時点に於ける治療上の問題点を表現したものであると定義されている。例えば、表寒虚証、気

血両虚証、脾虚痰飲証、肝気鬱結証といった類である。証候を確定する作業を「弁証」と呼び、証に随って用うべき薬物を選び、治則に従って処方を作成する作業を「論治」と謂い、診断から治療に至る一貫した思考過程を「弁証論治」と称している。

このように「証」の定義には大別して、薬方の適応症に直結した「証」と病態診断に重きを置いた「証」と二つの異なった立場があるが、要は両方の長所を採り入れながら、各自の学習と経験を整理して蓄積して行ければ良いのである。

2. 疾病、証候、症状

疾病とは人体に於いてある病因により、身体の一部に特有の陰陽動態の失調を生じた状態の全過程を包括する概念である。疾病は大別して二つの範疇に分けられる。その第一は傷寒や温病などを含む『広義の傷寒』である。そこには始まりと終りがあり、疾病毎に一定の経過をたどり、各段階毎に特有の症状を現すが、その全経過を通じて基本的には終始一貫した連続性が見られる。

この場合、証候は疾病の経過の各段階に於ける病理状態を反映したものであり、現時点に於ける問題点を総括したものである。

症状は病人が訴える自覚的異常、或いは医者が四診に依って捉えた異常所見で、証候の体的表現である。証候と症状の間には当然一定の相関性があり、それ故に医者は症状を手がかりに証候を探る。

『広義の傷寒』にはそれぞれ進展の段階に応じた病理変化があり、それに従って証候も変化するので、症状も亦変転するのが普通である。例えば傷寒は通常太陽病から始まって陽明、少陽を経て陰病に転化する。C型ウイルス性肝炎は多くは湿熱証で始まり、次に肝気鬱結が著明となり、やがて慢性の経過と共に脾虚や瘀血証を伴うようになる。その終末の肝硬変に近い段階に於いては多く肝腎陰虚証を呈してくる。慢性肝炎という診断名に対して本邦では小柴胡湯がやや繁用され過ぎる傾向にあるが、小柴胡湯は、慢性肝炎の経過中ではわずかに少陽胆熱と肝気鬱結が顕著な極めて限定された一時期に適応しているに過ぎない。このような証候の変化に無関心に同じ処方を漫然と投与し続ければ、当然誤治による変証や壞病を招く恐れがある。