

弁証論治

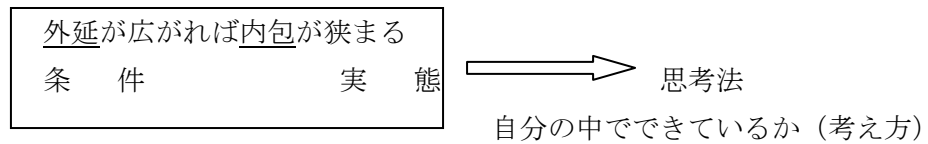
2004.12.3 梁 哲周 院長

知識→増やす
思考（考え方）

素問五色編に書いてある・・・ひたい、陰陽、心・・・

例) 黄色→無限に言える
黄色+果物→限定されていく

美人の論理



人は 60 億人いる。そのうち美人は

知識を聞こう。知識をさがす。→まちがい
考え方を知るために本を読む。

他人の意見を聞かない→頭の悪い人

- ・ 考えが一つの方向にしか向かっていない
- ・ 本を読むと→その様に考えるんだと思ってしまう
考え方を頭に入れることが大事
- ・ 頭は開放系でなければいけない
話を聞く態度
プロセスを考える（本 book は TV より 10 倍の情報量）

主証を決める 何を治そうとするのか

主証は昔からあいまい

抽象度、症状を言っている場合、証を言っている場合→ 幅がある

望聞問切をしながら主証を決めていく

問題解決学（哲学者パースの影響によってできた）

パースの認識論

アメリカが生んだもっとも多才で、独創的な思索を展開したチャールズ・サンダース・パース。本書はパース自身の認識論に焦点を当て、それと同じ比重で認識論一般について論究したもの。

4段階に分けている

① 問題は何か ② 思いつき ③ 検証 ④ テスト(我々から言えば薬を出す)

① 問題は何か

現状と理想のギャップ

ギャップを埋めることが目標となる

目標がないと、薬が効いたかどうかわからない

平人という状態しかない

当面の理想的状態

↓

本 標（何が本で何が標か----素問の本標編に書いてある）

例)交通事故---はねられて死んだ

何が原因か 運転手—法規—トヨタ—車を発明したジェームススチーブンス—エンジンを開発したジェームスワット—アダムとイブ

素問の標・本 段階に原因がある

今の段階で何をやろうとしているのか

自分の認識

風邪

風寒の邪→衛気の不足→肺気虚→腎陽虚

標-----本

標-----本 八味丸

したがってすべての風邪に八味丸を飲めばいい

今の理想は、風寒の邪を去る

漠然と何かを治そう→まちがい

何を治せばいいか→主証を決める

一番の基本

例)五臓性格学

これで薬は出せない。基礎にはなるが・・・

決断力のない人

肝血虚

脾胃虚 主体性がない

腎虚 恐れる

心虚

② 思いつき

否定を恐れない。固執してはいけない。

仮説を否定することを恐れてはいけない。

パース曰く

アブダクション

↓

「勘」 直感

↓

知識のある人しか出てこない

たくさんの知識の中から、今の問題を解決することを無意識に出せる事。

例)家を出るとき

ガスを消す。電気を消す。鍵をかける。→無意識にやっている

大事ななのは

- アブダクションができること
- 知識を多く持っていること
- 仮説は多く出せないといけない

例)肩こり、発熱、頭痛

小柴胡湯

- ×葛根湯加桔梗石膏→葛根に肩こり
- ×温病で————悪寒がないから温病→銀翹散→ないから→葛根湯
脈絡が違う

思いつきが一つしか出てこない→危険

勉強方法の問題

症状鑑別診断学のような・・・病気別の本

座右に置く本

- ・ 別の分類の本も置いておく
- ・ 中医証候診断治療学
- ・ 証治概要——便秘に五苓散
- ・ 日本の本 大塚先生、方彙口訣、病名彙解、古今方彙等
- ・ コピーしておく

それでも思いつかない

病気別のマニュアルが頭に入っているか

漢方の体系が頭に入っているか—————「木を見て森を見ない」ではダメ

体系——外感病と内傷病の2つしかない

問診のしかたも変わってくる

アブダクションに必要なこと

論理学における推論、推理方法

思いつくため

トンカツ理論

↑

トンカツ→何か思いつくか。何を思いつくか。

↓

上野—発祥の地。キャベツ。ソース————イギリス

思いつきの多くある人となない人。話せるか

トンカツにくっついて、関連して、いくつ話せるか

- ・洋食屋——薄い　ウスターソース——イギリス・ウスター地方
醤油が入っている
- ・トンカツ屋——厚い　トンカツソース　戦前はウスターソース

キャベツ　孀恋----吉田卓郎⇔トンカツにリンク

一方通行ではダメ

自分で出てこないといけない

何かを中心にして出てくるか

箇条書きで入れた知識は箇条書きでしか出てこない

どこからでも出てこなればいけない

どこに中心をもってきてても出てこなればいけない

知識はネットワークでなければいけない

ネットワーク作り——関係させながら

どうやってするか

- ・ 知識はインプットする時にアウトプットを予想して入れる
患者を前にして

単語登録

おかん→悪寒

さむけ→??? 出てこない

トンカツ理論、アウトプット理論、 既成の知識 → ネットワーク作り

葛根湯

太陽病　概論書をわきにおく

表証

・

・

わかっている人は頭の中で反復して考える

どこに位置づけられるか--- 比較して考える→ネットワーク作り

箇条書きでは出てこない

葛根の入っている方剤

葛根---薬物書

方剂例が載っているものがよい

イメージがわく

葛根湯 自下利

葛根黄芩黄连湯 下利 共通項「下痢」でネットワーク

頭の中で

頭の知識をフル動員して、動員できなかった所を本を引く

知識は箇条書きではいけない

ネットワークを作ること

知らない単語 → 辞書を引かなくても新聞など読んでいるとわかってくる

「知識は、ある人ほどつく。ない人ほどつかない。」

「知識は、多い人は増えるが少ない人は増えない。」

コンテンツ contents → 何だろう ※情報などの内容、中味。

くり返し新聞の中で使っているうちにわかってくる

漢方は非日常→だから覚えなければいけない(3000 語)

中医名詞述語辞典(今は絶版)

語彙が圧倒的に少ない

すべてが載っている

漢方概論風になっている

代用としてカネボウ中医小事典

わからないところは何度も読む→ネットワークを作りながら

ネットワークの核作り 知識を孤立させてはいけない

「知識」と「考え方」→両方必要。車の両輪である。

③ 検証

四診の問題

A. 問診

-----別であろう

B. 望診

聞診

切診

A 問診論の本は少ない。ない。

患者の言語を通して情報を得る(コミュニケーション)

患者の コード

苦痛、違和、異常 → 言語 → 我々が理解
コード

×日本語だからわかっているだろう

差 地方、性別、方言等々

痛い → 広い意味 子供は、違和感がすべて「痛い」
だから張るも「いたい」という

アップダ 外来語(めんどうくさい)

病気

我々のコードを大きくしておかなければいけない

患者のコードをすばやく理解しなければならない

[外来語→使わない人間から見ると多く使うように見える]

- ・ 方言の問題
- ・ 体質の問題

これらのコードの違い

コードを使って理解する→弁証する

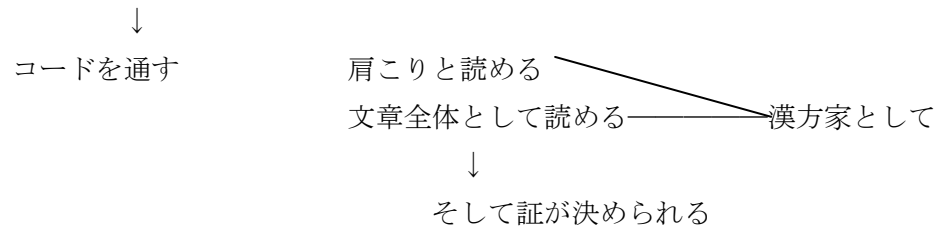
もう一度、漢方というコードに変えなければいけない

例) 「クーラー嫌いですよ」

「肩こり」——英語やフランス語にない

訳すときの問題 肩ショルダーが、かなり広範囲

何の概念にあてるか



「独断ですが・・・」→腕のいい人ほど自分のコードを持っている

心下痞硬→「みぞおちのつかえ」あるかないか

↓

ない→本当か 心下痞硬がみぞおちのつかえか?

B 望聞切 → 五感で察知する

問診と違う所は、こちら側に型がなければいけない

分節化

世の中を切り取ること→典型的なことは「色」

エメラルドグリーン

すり込み

どこで切り取るか(家が貧乏か金持ちかで決まる。クレヨン 7色⇔32色)

漢方での分節化

五色しかない

漢方をやってからの分節化とやる前の分節化は違う

自分の中のモノサシ。望聞切すべて

脈も同じ。モノサシを作る→作れたか、作れないか

舌診 → 自分の中に基準を作る

顔色が赤い→熱証

→血色がよい(華がある)---近所のおばさんでも言える

自分の経験で分けている

自分で基準がある

モデルになるのが本である

検証

知識と論理 寝不足→腎虚(知識)

中医学の理論がないと検証ができない

論理 → 身についてない人が多い 「クリシン」から始める
クリティカルシンキング 批判的思考

間違った論理展開から見ていくのも手

感情にうったえる論理 → 今の北朝鮮に対する論理

仮説を立てて、違うものを消して行く。

大事なのは思い切り

無謀であってはならない。

大胆であれ。

無謀と大胆は違う。

④テスト

我々は神様でないので正解はない

テストでしかない