

## いかに弁証するか(総括編)

さくら堂治療院 金子朝彦

実際の証を立てるという行為は臨機応変そのものであり、柔軟な頭をもって対処する。いかなれば試合なのだ。この試合では主訴を基軸に四診を駆使しながら病態に解釈を与えるまでを是とする。解釈を与える「物差し」に相当するのが弁証である。「論拠」といってもよいだろう。

中医では視点の切り替えを容易にすべく種々の弁証が用意されている。鍼灸師なら、学生時代に弁証という意識のあるなしを問わずに経絡弁証を学ぶ。その後数年を費やし八綱弁証、気血弁証・臓腑弁証を修め、さらに痺証・皮膚病などに有効な病邪弁証、余力があれば六経弁証・衛気営血弁証へと移るのが最もスタンダードな学習法であろう。六経弁証・衛気営血弁証が余力的に扱われるのは、現実急性熱性疾患がきわめて少ないという鍼灸院の特殊事情による。

これら種々の弁証を理解しないで臨床に臨むのはいささか無謀といわざるを得ない。たとえばカーブやシュートの投げ方を知らないで試合に臨んだときのことを考えてもらいたい。常識を越えた速球を投げなければ抑えるなど不可能である。さらにいえば、カーブやシュートを投げることができても、その投げ時を知らない者もまた敗戦投手になる。

弁証が複数あるということは、その内容を知るとともに、その使い時を知ることが肝要になる。学習課程のように「まずは八綱弁証から…」というわけにはなかなかいかない。いままで感じてきたことを述べることで、中医学の魅力を伝えられればありがたい話である。

### 突出と拡散

八綱弁証→気血弁証→臓腑弁証の順に学習を進めてゆくと、その分析がより詳細になる過程であることに気づく。たとえば気血弁証で気虚としたものを臓腑弁証に載せれば、少なくとも心気虚、脾気虚、肺気虚、腎気虚に細分類する。つまり臓腑弁証は気血弁証に臓腑定位という軸が加わり、より鮮明に病態を捉えたものである。ときに経絡弁証も加わる。ならば臨床は臓腑弁証だけで事足りるかといえそうでもない。

たとえば気虚のうち動悸・胸悶・気短・神疲乏力・自汗・悪風などが顕著なら心気虚と定義する。いいかえれば気虚のうちでも、心に関わる症状が突出したために心気虚と呼ぶわけである。しかし病態により、気虚的症状が特定の臓腑に集約せずに満遍なく現れることもある。つまり心気虚がちょっと、肺気虚がちょっと、脾気虚や腎虚もちょっとあるといった感じになる。2アイテムまでなら心肺気虚などでよいが、それ以上なら単に気虚と呼ぶにふさわしい。このように病気にはある特定の方向に突出するものあれば、満遍なく現れるものもある。突出型の症状では、まず臓腑から先に定位できることが多い。それゆえ臓腑弁証に適う。満遍なく現れる、言い換えれば拡散的な症状には、臓腑定位は難しく、結果として気血弁証を採用する。ただし自分側にしっかりとした疾患別のマニュアルが用意されているなら、この限りではない。

臓腑,気血同時に見えることが多いからである。型のない初学の頃は,どの弁証に載せれば病態がより掌握できるかを念頭に置きながら,問診に臨むことが肝要だろう。

- ① 突出型には臓腑弁証
- ② 拡散型には気血弁証

## 統合と分析

ここ数回のテーマは「いかに弁証あるいは分析するか」にあった。今回は自分なりの診断基準と病理のイメージ化について,前々回は分析力を上げるための本の読み方について話した。その総括的な意味合いが本論である。そこで前段では気血弁証と臓腑弁証の使い分けの一端を提示する。しかし基本は「見えたものを切り口に分析する」である。臨床は左右上下どこから入ってもよい。そのくらい柔軟に考えないと息苦しい臨床になる。ただし分析があまりに細部に入ると收拾がつかなくなることも事実だ。筆者なら分析する情報が100にも及ぶとまったくお手上げ状態になる。本音をいえば20症状でもきつい。そこで,絶対というわけではないが,ある程度の量で収める工夫も必要だ。しかし質の悪い情報が混在したのでは困る。

この対抗策の1つが重要度の高い症状を列記する方法である。この方法は本シリーズでもたびたび登場したが,主訴にまつわる情報を重要度の高いものから順に並べ,一定の仮説を立てるというものである。重要度の判定基準は「関連度」と「異質度」に置く。関連度とは,もちろん主訴との関連の高さをもって有力情報とする。ケースバイケースではあるが,疼痛表現・悪化因子および解緩因子などがこれに相当し,次に発症時期や同時併発する随伴症状と続く。

異質度は通常の状態では考えにくい,あるいはとても目立つ症状,漢方的な言い回しなら陰陽虚実表裏寒熱の平衡状態である平人からより離れた症状を指す。

1例をあげてみよう。75歳のご婦人で,主訴は腰痛である。

**症状:**10数年前から徐々に悪化,発症時にとくにきっかけはない。腰部隠痛・疲労悪化・夕方悪化・休息後緩解・食後嗜眠・夜間尿3回・足根痛・足首のむくみ・食欲あつたりなかったり・入眠正常・肩こり・冷え症・胃腸が弱い・数10年前に肘の骨折歴。息子の会社が危ない,嫁と仲が悪いのでストレスが溜まる,戦時中にこちらの方に引っ越した,子供は3人など。整形外科の診断は腰椎変形である。

**関連度:**一般に患者の言葉には清濁が入り混ざる。ざっと一読すると腎証・脾証を疑うだろう。あるいは精神的な抑うつ状態から肝証の疑いも否定できない。もちろん臓腑の虚実まで見ればそれに越したことはない。臓腑証が先に見えたことから臓腑弁証に載せる。主訴との関連度から有力な情報をピックアップすると,徐々に悪化・発症起因が不明瞭・腰部隠痛・疲労悪化・夕方悪化・休息緩解など,随伴症状として食後嗜眠・夜間尿3回・ときにある足根痛・軽度の足首のむくみがある。肝証を思わせる抑うつ状態は腰痛との連動が認めにくいことから除外する。

**解析:**腰部隠痛・疲労悪化・夕方悪化・休息後緩解から気虚腰痛と読める。徐々に悪化は気虚を強化する情報と考えよう。発症起因の不明瞭さは外邪や・血瘀を否定する1条件になる。これに随伴症状を加味すると腎虚・脾虚・さらに湿困脾胃に絞られる。足根痛・夜間尿・足首の浮腫を考慮すれば腎虚～腎陽虚,食後嗜眠・足首の浮腫に重きを置けば脾虚が浮かんでくる。随

伴症状だけなら湿困脾胃と読めなくもない。しかしこれとて湿邪腰痛の状態を呈していないことから否定する。

**異質度:**主訴関連情報の中から、異質度の高い情報つまり平人の状態からより離れた症状を探せば、夜間尿だろう。0~1回というならば、われわれでもお酒を飲んだ日などに起こりえよう。しかし毎夜3回となるとかなり有力な情報となる。軽度とはいえ足首の浮腫も有力な情報だ。平人状態では浮腫はない。それが足首限定なら腎虚の有力な情報源になる。ただしこれはあくまで筆者の見解であり、一般論ではない。

**統合:**最後は証という名のもとに統合する。患者の雑多な情報から、まずは脾証・腎証・肝証が見えた。そこで主訴関連情報を絞り、臟腑弁証に載せると腎虚か脾虚のいずれかになる。これに異質度が高い情報としての夜間尿と足首の浮腫を考慮すると腎虚腰痛という仮説が立つ。この時点でもう一度患者との会話を点検し、再度全体の統合性を図る。食欲のむら、胃腸の弱さと腰痛と連動するかどうかを確認する。つまり脾虚状態が悪化すれば腰痛悪化を見るかの確認を取る。あれば脾腎両虚、なければ腎虚単独とする。また冷え症がどの程度なのかを聞き直し、異質度が高い、この場合なら重度冷え症でかつ下半身に限定するなら腎虚を腎陽虚に変えることになるだろう。結果としては脾虚と腰痛の連動はなく、冷えも重症といえるほどではなかったので腎虚腰痛とする。この仮説をもって脈・舌・腹を診て仮説から確認へと移行した。

これは筆者の頭で行う作業を極力忠実に言語化したものである。混沌とした状態から一定程度の道筋をつける過程でかなり試行錯誤する。こんな絵に書いたような腎虚ですらそうである。この一見論理を振り回すかのような、ありていにいえばグチグチした感じが、感覚的に中医学を受け入れ難くする要因の1つになるろう。

しかし絵に書いたような腎虚でも、実際目の前にいる患者がそれかどうかは、確証をもって肯定なり否定しなければならない。

情報分析は証を確定するために必要な作業である。しかし、情報量が巨大になりすぎたり、微に入り細に入ると、証として統合できなくなるというジレンマに陥ることもある。「関連度」と「異質度」は統合のキーとして役に立つことが多いので記憶に留めてもらいたい。

- ①問診で見えたものから分析する
- ②雑多な情報から関連情報と異質情報を取り出し分析する
- ③仮説を立て再度検証を試み一定程度の統合を図る

## 異質情報の見分け

患者の話を注意深く聴いていると、「心に引っかかる会話」に出くわすことがある。この引っかかりは重要である、何か違和感を感じたに相違ないからである。たとえば昨日、主訴が頸痛の患者から「食べたくないんですけど、食べなければいけない」という一言が漏れた。この「いけない」という部分に強く引っかかりを憶えた。つまり意に反した行動を強いられるというふう聞こえたのである。認知→行動が人の常なら、その不一致は肝気鬱の有力な原因になる。この一言がきっかけになり、患者の全体像が肝気鬱で彩られていることが判明した。この情報自身は頸痛の関連情報ではなかったが、異質情報として心に引っかかったものであった。異質情報は関連情報の中にあるとは限らない。

また「朝、ヨーグルトで胸やけする」という会話にも出会った。これは面白い。まず朝食でヨーグルトしか摂らないのは、食べたくないの

か、食べる時間がないかのどちらかであろう。しかも油物ではなくヨーグルトでの胸やけである。昨日のことなので確たる見解はないが、肝胃不和で少量の酸味も受けつけないのか、胃陰虚でまったく食欲がないところへ食物を入れたため、胃気上逆を起こしたかのどちらかであろう。肝気鬱による心労を主訴とした患者であり、他の症状と合わせ肝胃不和の有力な判定材料とした。

このように引っかかりは、なにも会話に限ったことではない。2週間ほど前から通っている腰痛患者は、本来前弯すべき腰椎が2cmは後方に隆起する。よく見るとその上の胸椎下部あたりが妙に凹んでいる。個人的見解では凸部より凹部が重要である。血虚・陰虚の有力情報と捉えている。心血虚(陰虚)では肩甲間部あたりの背骨が凹み、胃陰虚では胸椎下部～腰椎上部の背骨が凹みやすい。ただし長期に渡る場合に限る。この患者は9年前に胃癌歴があり、諸症状から加味し胃陰虚～腎陰虚と捉えた。

- ①心に引っかかることは大事に扱おう
- ②異質情報が関連情報の中にあるとは限らない

## 定義>症状

情報を分析する際にもう1つ重要なことがある。証の定義を十分に押さえているかという点である。中医書などであがる症状はその証の代表的症状にすぎない。したがって、その症状の羅列で証を認識すると臨床では思わぬ落とし穴にはまることになる。

冒頭の心気虚を例にとると、『中医症候規範』(人民衛生出版社)では「心気虚証は心気の不足のために起こる心気の推進力および固摂力の低下状態」と定義されている。具体的症状は、

推动作用が低下すると、主要症状として動悸・気短・神疲乏力・副次的症状では胸悶・胸部隠痛などがあり、固摂力の低下では自汗・悪風とある。これを記憶するのは大いにけっこうなことであろう。知らなければ患者の言葉から心気虚を推理することは、とうてい可能とは思えない。しかしこの症状がなければ心気虚といえないかといえそうではない。統計処理から有効率を導き出す立場にある者が、一定の枠づくりのため動悸・気短および動則悪化(動くと悪化)をもって心気虚とするというなら理解もしよう。しかし臨床家を目指すならもっと柔軟な頭を要求したい。

結論からいえば、定義に適う症状が現れればすべて心気虚なのである。極論すれば動悸がない心気虚もある。たとえば肩背部に隠痛があり、動則悪化し、全身の倦怠感が強いなどという心気虚、背部にぽっかり穴が空いた感じがあり、そこのみが悪寒するという心気虚などがある。以前に些細なことで涙する患者を見たことがある。これが主訴であり、心血虚による配穴で奏効した。この例も心血虚の代表的症状である動悸(心悸)・多夢・不眠は一切ない。

まずは証の定義を把握しよう。患者の訴える症状がその定義なら起こりうるかどうかを強烈に意識してもらいたい。くどいようだが、教科書類に記載される症状はあくまでその代表的症状にすぎない。となれば学習段階でも代表的症状をもって証の認識をするのではなく、病理機序をもって証を認識するという姿勢が問われるのではなかろうか。

- ①症状の羅列をもって証を認識しない
- ②病理機序をもって証を認識する
- ③病理機序に適合するあらゆる症状を包括したものが証である。

## 要約

以上を踏まえ試合に臨むにあたり、その練習方法も再考してもらえるようなら本望である。

2002.7 中医臨床

1つの判断基準のみをもって事にあたるのは容易な作業ではない。それでも治すことはできよう。ただし相当の修練を要する。

人の性格が多面的であるように、病気の成り立ちもまた多面的である。中医学のように判断基準を複数もつことでこの修練期間を短くすることが可能だ。また努力・根性・忍耐・センスに頼らなくともすむ。ただし弁証の使い分けという新たな問題も生じよう。症状の突出と拡散をキーに臓腑弁証と気血弁証を使い分けるといふ手法は一考である。ただし慣れてくれば、まず臓腑弁証を主体に考え、対応しなければ気血弁証に切り替える、というほうが現実的対処ではある。もちろん痺証などなら初期においては病邪弁証から、慢性化したケースなら病邪弁証を意識しながらも気血弁証・臓腑弁証を考慮するといった姿勢は問われるべきではある。経絡弁証は各弁証を補完する形で存在しよう。

次にどの弁証に載せても、最終的にはそれを分析し証を導かなければ話にならない。関連と異質という軸から有力情報を拾うと分析が容易になる。統合が可能な範囲で、より質の高い情報が集まると言いかえてもよい。異質な情報という耳慣れない表現をとったが、理解しにくければ心に引っかかる情報と読み直してはいかがだろう。

それでも証が立たないことだってある。1つは証の定義がわかっているようで、その実かなり曖昧に理解するからである。心気虚を心気が虚した状態と説明したら、鈴虫を鈴の音のように鳴く虫と知っているのと何ら変わらない。学習段階では代表症状を記憶することは重要である。加えて証の定義を明確にすることはもっと重要なのである。