

第 31 講 【 診断論 I 】 教科書 P.95～99

『 総論 』

：診断論では弁証に必要な臨床情報を収集する手段と理論・法則や収集した情報がなぜ現われたものなのか、何を示唆しているのかを学び病理と病証で学んだ弁証につなぐ大切な内容を学習する。謂わば診断論とは基礎理論と臨床理論を結ぶ掛け橋であり、十分に習熟しなければ以前に学んだ基礎理論は空論となってしまうのである。

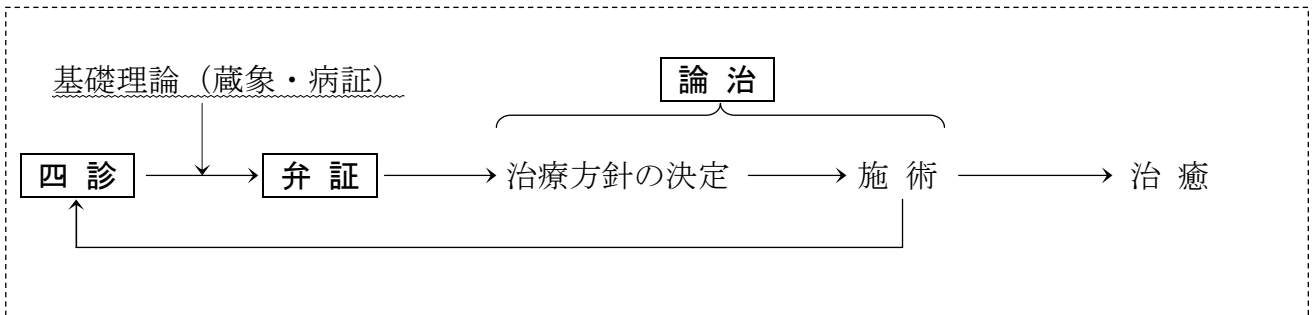
診断論では主に東洋医学の診察法『 四診 』について学ぶ。

『 四診の概要 』

：四診とは望・聞・問・切の 4 つの方法を用い弁証に必要な情報を収集する診察方法である。

四 診	{	望 診 [神技] : 見る (視覚) - 全身・局所状態、舌、排泄物、小児の指紋 等
		聞 診 [聖技] : { 聞く (聴覚) - 音声、言語、呼吸、咳嗽、嘔気 等 嗅ぐ (臭覚) - 体臭、排泄物の臭い 等
		問 診 [工技] : 一般状況、現症等
		切 診 [巧技] : 触る (触覚) - 脈診、按診(触診)等

『 弁証論治の流れ 』



* “弁証論治”とは東洋医学（中医学）において最も重視されている診断・治療の手段であり、証を見極め、証に対し治療を施す方法である。また、これは東医（中医）診断理論体系における一大特徴でもある。

【 四診の基本原理解 】

- (1) “ 司外揣内 ” : (いかなる病にも外側への表現がある。) 外側の症状から内側の状態 (以表知裏) 態 (臓腑の失調) を推し測る。
- (2) “ 見微知著 ” : 局所の観察から全体を知る事ができる。
* 脈、耳、舌、目等の局部は身体全体の状態を反映する。
- (3) “ 以常達変 ” : 正常な状態を知ること (比較により) 病態を知る事ができる。

【 四診の基本原則 】

- (1) “ **整体審査** ” : $\left\{ \begin{array}{l} \text{① 局部の観察にとどまらず、必ず全体の観察を行うこと。} \\ \text{② 四診で得た患者の様々な臨床情報を必ず広い視野で多角的な考察を行うこと。} \end{array} \right.$
- (2) “ **四診合参** ” : 四診の結果を偏重なく総合的に判断すること。病情を全面的に把握し、正しい判断を下すために常に心がけなければいけない。

* 望聞問切診はそれぞれ違った角度から病情を検査し臨床情報を収集していて、それぞれが独特な診断方法と意義があるので相互に代替することはできない。

『 四診 』

1. 望診

: 望診は視覚を用いて各種の臨床情報を獲得する診察方法である。全体の観察と局部の観察が含まれる。

望 診 $\left\{ \begin{array}{l} \text{全体を望る : 神・色・形・態} \\ \text{局部を望る : 舌・頭・髪・五官 等} \end{array} \right.$

《 全体を望る 》

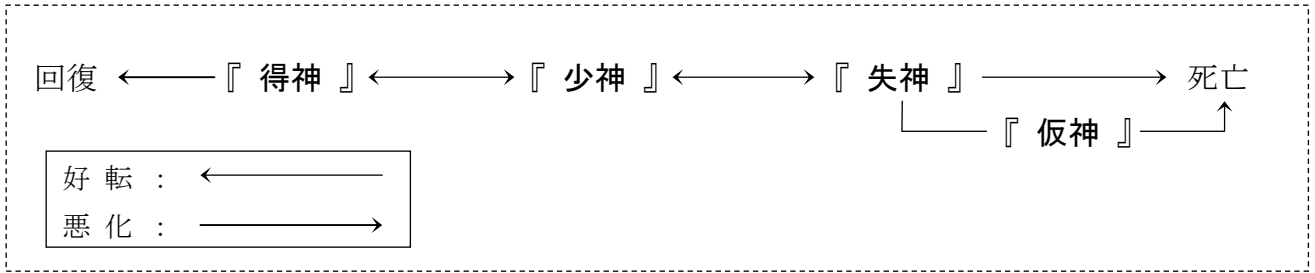
1) 望神 : 精神・生命活動の観察

: 東洋医学では人の精神・生命活動を“神”と呼び、得神・(少神)・失神などでその状態を表現している。疾病の軽重や予後をここから判断する。

* 望神の重点 : **眼光、精神、顔色、形態**

	名称	意義	表現
①	得神	神気がある	目に輝きがあり、意識・言葉がはっきりしている、顔色は良く潤いがあり、筋肉も十分についている、動作・反応が速い
②	失神	神気がない	目に輝きが無く暗い、精神は萎縮し声は弱々しい或いは言語錯乱、顔色に精彩が無く体はやせこけている、動作・反応は遅いもしくは各種の動作不随
③	少神	神気不足	軽度の失神表現
④	仮神	残灯復明	重篤な患者に現れる神が好転したかのように見られる表現。臨終の前兆であり佳兆ではない。突然意識がはっきりする、目の輝きが戻りとめどなく話し始める、家族に会いたがる。但し顔面に精彩はなく両頬は化粧をしたように赤くなる。

『 予後 』



2) 望色 : 色の観察

- * 常色 - [正常、健康な状態の顔色]
 : 光沢があり潤っている、血色も良好。(注意-以常達変)
- * 病色 - [疾病により変化した不正常的な色。]
 : 暗く、くすんで、乾燥している。

【 五色主病 】

: 病色を青・赤・黄・白・黒に分け、それぞれ対応する病証 (臓腑) を診る。

- ① 白 - 主病 : [虚証、寒証、血虚証]
- 代表例 : { 暁白 + 顔が腫れぼったい・・・陽虚証
 淡白 + 身体が痩せる・・・営血不足証
 蒼白 + 激しい腹痛・・・陰寒凝滞 (実寒証)

- ② 青 (青紫) - 主病 : [寒証、痛証、瘀血証]
- 代表例 : { 蒼白・・・陰寒内盛 (実寒証)
 青・・・気滞・血証
 (小児)高熱に伴い鼻の両側、眉間、口の周りが青紫になる
 ・・・・驚風(小児のひきつけ)の前兆

- ③ 赤 - 主病 : [熱証]
- 代表例 : { [新病] 顔全体が赤い (顔面紅潮)・・・実熱証
 [久病] 頬骨のあたりが赤くなる + 潮熱、盗汗・・・陰虚内熱証 (虚熱)

- ④ 黄 - 主病 : [脾虚証、湿証]
- 代表例 : { 萎黄 (淡黄色で潤いと艶がない)・・・脾虚証
 淡黄 + 顔が腫れぼったい・・・脾陽虚証
 顔・目・体が黄色・・・黄疸

⑤ 黒 — 主病 : [腎虚証、水湿証、瘀血証]

代表例 : { 淡黒 + 足腰が冷えてだるい 腎陽虚証
 : { 黒暗色 + 皮膚が魚鱗のよう 瘀血証

3) 望形 : 体格の観察

- * 太った人 (皮膚の色が白い) 陽 虚
- * 痩せた人 (顔色が黄色、皮膚乾燥) 陰血不足
- * 極度に痩せた人 精気衰弱
- * 鶏胸、亀背 先天不足あるいは後天失養

4) 望態 : 動態、状態の観察

- * 手足の筋肉が衰えて無力 (筋肉萎縮、運動困難等) 痿 証
- * 半身不随 中 風

《 総原則 》 “陽主動、陰主静”

動きの多いもの、力強いもの、仰臥を好むもの、四肢を伸ばすのを好むもの : 陽・熱・実
 動きの少ないもの、弱いもの、伏臥を好むもの、四肢を屈するのを好むもの : 陰・寒・虚

《 局所を望る 》

1) 頭と髪 腎、血との関係が深い

[頭] 小児の頭の大きさ異常 + 知脳障害 腎精不足

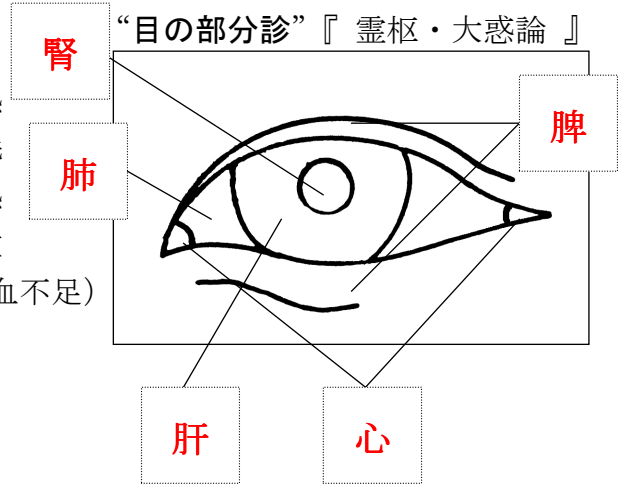
小児の泉門の異常 { 陷 没 虚 証
 : { 遅 閉 腎気不足 } 先天不足、後天失養
 : { 高 突 実 証

[髪] 頭髪が薄く抜け易い、髪に潤いが無い 精血不足

{ 突然の部分的脱毛 血虚受風
若はげ { + 發育・栄養不良 腎 虚
 : { + 壯健 血 熱

2) 目 . . . 肝との関係が深い

- * まぶたが赤く腫れる 肝経風熱
- * 目の周りがくぼむ 津液消耗
- * 目尻、目頭が赤くただれる 肝経湿熱
- * 目尻、目頭が淡白色 気血両虚
- * 目を開けて眠る (小児) . . . 脾胃虚弱 (気血不足)



3) 耳 . . . 腎との関係が深い

- * 耳輪が焦黒色、乾燥 . . . 腎精消耗
- * 予後 { 耳が厚くて大きい、紅潤 . . . 予後良好
耳が痩せて小さい、焦黒または淡白 . . . 予後不良

4) 鼻 . . . 肺との関係が深い

- * 鼻翼呼吸 { (初病・小児) + 高熱、咳嗽 . . . 肺熱
(久病・老人) + 咳嗽(無力) . . . 肺虚、腎虚
- * 鼻汁 { 悪寒、発熱を伴う . . . 外感表証 (感冒)
無色で薄い 外感風寒
黄色で濃い 外感風熱

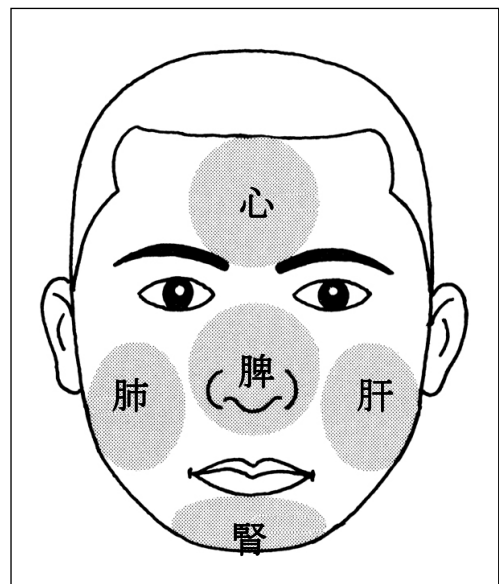
5) 唇 . . . 脾、胃との関係が深い

- 色 { 淡白 . . . 気血両虚
青紫 . . . 寒凝・血
深紅 . . . 熱入営血

6) 部分診

“顔面の部分診” 『素問・刺熱論篇』

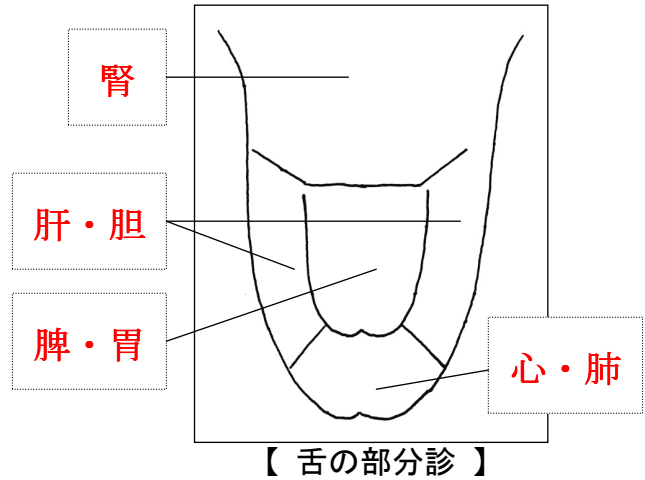
- { [上] が 心
- [下] が 腎
- [中] が 脾
- [右] が 肺
- [左] が 肝



【 顔面の部分診 】

“舌の部分診”（五臓分画法）

- 舌尖部 が [心 、 肺]
- 舌中部 が [脾 、 胃]
- 舌根部 が [腎]
- 舌辺部 が [肝 、 胆]



7) 小児の指紋を診る（虎口三関の脈）

：3歳以下の小児の脈を診るのは困難なため、指紋を観て病の状態を診察する方法。

- * 指紋とは示指の掌面、橈側に浮き出る絡脈（静脈）のこと。
- * 指紋の三関：示指の第一節を『風関』、第二節を『気関』、第三節を『命関』と呼ぶ。
- * 正常な指紋：浅紅色で、『風関』内にぼんやりと見える。

- 《方法》
- ① 左手の示指と母指で小児の示指端をつかむ。
 - ② 右手の母指で、小児の示指の指先から付け根に向かって数回こする。
 - ③ 脈絡がはっきりしてところで観察する。

《病理指紋》

- 浮沈
- 絡脈が皮膚表面にはっきり見える —— 浮（表証）
 - 絡脈が皮下に沈んで見えにくい —— 沈（裏証）
- 長短
- 風関 —— 軽症
 - 気関 —— 重症
 - 命関 —— 危篤
 - 指先までのびると極めて重篤
- 浮沈 —— 表
 - 紅紫 —— 寒熱
 - （紅 — 寒、紫 — 熱）
 - 淡濃 —— 虚実
 - （淡 — 虚、濃 — 実）
 - 三関 —— 軽重

