『正骨範』における「脉証治法」に関する考察

―女子サッカー選手に対する舌診、腹診、問診からの検証－

松本和久 [1)]，松本典也 [2)]

1）明治国際医療大学
2）松本鍼灸院

要旨：本研究の目的は，1807 年に二宮彦可の著した『正骨範』の「脉証治法」の論である“打撲，金刃の損傷は，全て血論に従う．”を，骨折・脱臼・打撲・捻挫の発生頻度の高い女子サッカーを日常的に実施している身体的・精神的な異常を自覚していない 18 歳から 21 歳の女性 8 名を対象に，伝統医学の手法である舌診，腹診，そして問診を用いて，”気の病”の存在の有無を評価することで検証すること．評価の結果，舌診では 8 名の舌苔は白薄苔で，舌体の色沢は淡紅で舌先部に紅点を認め，1 名は舌先部のみ無苔，1 名は胖大，1 名は著明な歯痕を呈していた．腹診では 8 名の左肝相火に邪を認め，1 名に左腎水，7 名は右腎相火に邪を認めた．問診では 8 名中 7 名に気虚や肝気鬱結を表す項目に該当した．以上のことから，全ての対象者は精神的な緊張や情緒の過度の変動による“心”，“肝”，“腎”の“気の病”を呈しており，それらは“未病”の状態であった．以上のことから，「脉証治法」の論を現代人にそのまま運用することは不適切と考えられ，現代人の多くに潜在している“気の病”を考慮して骨折・脱臼・打撲・捻挫の治療を行う必要があると考えられた．

Key words　正骨範，脉証治法，柔道整復学，血の病，気の病

1. はじめに

『正骨範』は 1807 年に二宮彦可の著した現在の柔道整復学の基礎となる文献であり，巻上と巻下からなる．巻上は「正骨総論」，「検骨」，「脉証治法」，「十不治証」，「敷薬法」，「薬熨法」，「熨斗烙法」，「鏝熨法」，「振挺法」，「腰柱法」，「杉籬法」，「裏帝法」，巻下は「正骨図解」，「正骨経験方」，「麻薬部」，「熨薬部」，「膏薬部」，「敷薬部」，「洗薬部」，「丸薬部」，「湯薬部」からなる．このうちの「脉証治法」には，“劉宗厚が言っている．打撲，金刃の損傷は，気が動じることによって病むのではなく，外の有形の物に傷付けられることによる，外の原因によって生じるものである．六淫七情により病となるが，血肉・筋骨が病を受けての病は，病が気に在るとか血に在るとかと分けられるようのものではない．損傷することによる証は，全て血論に従う．”と記述されている [1)]．

『正骨範』が著された時代の基礎医学は，現在，東洋医学とか伝統医学と呼ばれるもの（以下，伝統医学）で，近代医学とは異なる．伝統医学における人体の生理活動に関わる基礎的な物質は，陽に属す気と陰に属す精・血・津液であり，これらが臓腑・経絡などと密接に関わることで生命活動が営まれていると考える．精は気と血を生成する働きがあり，人体の構成や生命活動を維持する最も基本的な物質である．気は生命活動を維持する精微物質を表すとともに，機能を表す言葉でもある．血は気の推動作用を受けて循環し，全身をくまなく滋養する．津液は体内における正常な水液の総称で，気や血とともに人体を構成し，生命を維持する．また病は，外因，内因，不内外因の 3 つの原因（病因）によって生じ，外因は六淫や疫癘，内因は七情，不内外因は飲食不節，労倦，房事過多，外傷のことである（現在の伝統医学では外傷は外因として分類されている）．六淫は風邪・寒邪・暑邪・湿邪・燥邪・火邪の 6 種類の外邪の総称で，疫癘とは強力な伝染性と流行性を持っている外邪のことであり，これらが過剰になったり，時季に反して現れたり，抵抗力が低下したりすると病となると考える．七情とは怒・喜・思・憂・悲・恐・驚の 7 種類の情志のことで，外界の刺激に対する情動反応であり，特定の情志が長期間持続したり，急激または強烈に発生したりすると，その情志に関連する臓腑の機能

が失調し病となると考える．飲食不節とは不適切な食事や飲水のこと，労倦とは疲労のこと，房事過多とは節制のない性生活のこと，外傷とは外的な力あるいは外在の要因によって筋肉・脈・皮膚・骨などの組織・器官が損傷のことで，いずれにおいても病となると考える[2]．これらの伝統医学における基礎医学を基に，先に述べた『正骨範』の「脉証治法」を読み解くと，“打撲，金刃の損傷”は“外の有形の物に傷付けられること”により“血肉・筋骨が病を受けての病”であり，“六淫七情により病となる”ような“気が動じることによって病むのではなく”，かつ“病が気に在るとか血に在るとかと分けられるようのものではない”，“全て血論に従う”すなわち血＝陰である有形（気＝無形の対義語）の治則に従うという意味になる．

柔道整復学を伝統医学と位置づけるのなら，柔道整復の治療対象である“骨折・脱臼・打撲・捻挫”は，「脉証治法」にある“打撲，金刃の損傷”に該当する．したがってその治則を『正骨範』に求めるなら，これらの治療は“全て血論に従う”，すなわち血＝陰である有形のものに専念し，気＝無形のものについては考慮しなくとも良いということになる．果たしてこの論は正しいのであろうか．本研究の目的は，骨折・脱臼・打撲・捻挫の発生頻度の高い女子サッカーを日常的に実施している身体的・精神的な異常を自覚していないものを対象に，伝統医学の手法である望診を舌診，切診は腹診，そして問診は“気の病”によって生じる症状の有無を確認する問診表への記入により，“気の病”の存在の有無を評価し，『正骨範』における「脉証治法」の論を検証することである．

2．対象

骨折・脱臼・打撲・捻挫の発生頻度が高いと考えられる女子サッカーを日常的に実施しているもので，身体的・精神的な異常を自覚していない 18 歳から 21 歳の女性 8 名を研究対象者（以下，対象者）とした．

3．方法

1）望診

望診は，伝統医学の手法に基づき舌診を行った[3]．

2）切診

切診は，伝統医学の手法である夢分流腹診術を行った（図 1）[4]．

なお望診と切診は，臨床経験が 30 年以上の鍼師の資格を持ったものが一人で行った．

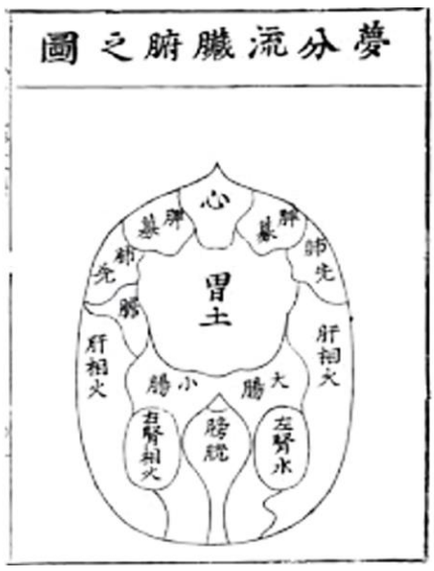

図1．夢分流腹診術における臓腑図
両側腹部に「肝相火」，下部中央に「膀胱」があり，その右側に「右腎相火」，左側に「左腎水」が位置する．

3）問診

伝統医学に基づいて作成した問診表を（図 2），対象者に無記名で記入させた．問診の内容は気虚の症状として，気虚一般では「元気がない」「疲れやすい」「風邪をひきやすい」「食欲がない」，肺気虚では「息切れする」「声に力がない」，心気虚では「動悸がする」「不安感がある」「胸が苦しい」「クヨクヨする」，脾胃気虚として「お腹が張る」「手足がだるい」「便秘である」「便が泥状である」，腎気虚として「頭がふらつく（めまいがする）」「腰や膝に力がない」「聴力減退」「夜間に頻回に排尿する」「立ちくらみがする」，気滞の症状として，胸部気滞では「胸がつかえる」，胃気滞として「ゲップ（噯気）がよく出る」「口の中が酸っぱい」「しゃっくり（吃逆）がよく出る」，腸気滞として「オナラがよく出る」「便が硬い」，肝気鬱結として「口の中が苦い」「ゆううつ（憂鬱）である」「怒りやすい」「イライラする」「生理痛がある」「生理が一定しない」「生理の色が濃い」「生理の血に固まりがある」「精神的に緊張すると便秘になる」「精神的に緊張すると下痢する」「ため息がよく出る」「排便がすっきりしない」「寝つきが悪い」「不眠である」「旅行などに行くと寝付けない」の 40 項目とした[3]．

問診表

この問診表の質問は、伝統医学的診察法に基づいた『気』の異常を知る手がかりとなる内容になっています。

最近一年間くらいの体調を思い出して、あてはまる項目の番号を○で囲って下さい。

あてはまる項目があったからといって、それが病気に結びつくものではありませんので、安心して下さい。

わかりにくい質問内容がありましたら、遠慮なく聞いて下さい。

宜しくお願いします。

1．元気がない。
2．疲れやすい。
3．声に力がない。
4．息切れする。
5．風邪をひきやすい。
6．食欲がない。
7．動悸がする。
8．不安感がある。
9．胸が苦しい。
10．お腹が張る。
11．頭がふらつく（めまいがする）。
12．腰や膝に力がない。
13．聴力減退。
14．夜間に頻回に排尿する。
15．胸がつかえる。
16．ゲップ（嗳気）がよく出る。
17．口の中が苦い。
18．口の中が酸っぱい。
19．しゃっくり（吃逆）がよく出る。
20．オナラがよく出る。
21．便がかたい。
22．ゆううつ（憂鬱）である。
23．怒りやすい。
24．イライラする。
25．生理痛がある。
26．生理が一定しない。
27．生理の血の色が濃い。
28．生理の血に固まりがある。
29．精神的に緊張すると便秘になる。
30．精神的に緊張すると下痢する。
31．クヨクヨする。
32．ため息がよく出る。
33．排便がすっきりしない。
34．寝つきが悪い。
35．不眠である。
36．旅行などに行くと寝付けない。
37．立ちくらみがする。
38．手足がだるい。
39．便秘である。
40．便が泥状である。

以上です。

ありがとうございました。

図２．作成した問診票

4．結果

1）舌診

対象者1～8の舌苔は白薄苔，舌体の色沢は淡紅であったが，そのすべてで舌先部に紅点を認めた．対象者 6 は舌先部のみ無苔であった．また対象者5は胖大，対象者7は著明な歯痕を呈していた（図3）．

図３．舌診の一例
舌体の色沢は淡紅，舌苔は白薄だが，舌先と舌辺に紅点を認め，胖大しており歯痕も認める．

2）腹診

対象者1～8のすべてで左肝相火に邪を認め，対象者1のみ右腎相火に，それ以外の対象者2～8はすべて左腎水に邪を認めた．

肝相火の邪は五臓の肝に，腎相火と腎水の邪は五臓の腎に，それぞれ異常があることを表している．

3）問診

問診表に記入された結果は以下の通りであった．

対象者1：気虚一般，心気虚，脾胃気虚，腎気虚，胃気滞，腸気滞，肝気鬱結の項目に該当していた．
対象者2：肝気鬱結の項目に該当していた．
対象者3：脾胃気虚，肝気鬱結の項目に該当していた．
対象者4：肝気鬱結の項目に該当していた．
対象者5：気虚一般，脾胃気虚，肝気鬱結の項目に該当していた．
対象者6：該当なし．
対象者7：脾胃気虚，肝気鬱結の項目に該当していた．
対象者8：肝気鬱結の項目に該当していた．

5．考察

柔道整復学を伝統医学として位置づける時，『正骨範』は柔道整復学の基礎となる文献である．その『正骨範』の「脉証治法」には，“血肉・筋骨が病を受けての病は，病が気に在るとか血に在るとかと分けられるようのものではない．損傷することによる証は，全て血論に従う．” とあり，柔道整復師の主な治療対象である骨折・脱臼・打撲・捻挫の治療は“全て血論に従う”すなわち血＝陰である有形のものに専念し，気＝無形のものについては考慮しなくとも良いと論じられている．たしかに骨折・脱臼・打撲・捻挫は，二宮彦可の主張するように有形の存在である血の病であると考えられる．しかしそれは罹患した対象に“気の病”が存在しない場合に限られると考えられる．その理由について，打撲による筋損傷を例に説明する．

打撲による筋損傷では，外力による皮下組織および筋に分布する毛細血管の損傷により出血する．破壊された毛細血管の収縮と血小板等により止血される一方で，損傷した組織からはヒスタミンやブラジキニン、プロスタグランジン等の炎症物質が放出され，創の清浄化を目的に浮腫や発赤、熱感、そして疼痛が出現する．その後，筋衛星細胞が活性化し筋線維が再生される．筋損傷後に損傷された筋が筋組織により復元されることを再生といい，結合組織により修復されることを線維化という．この線維化は，通常の損傷組織の解剖学的連続は回復するが機能の回復は不完全で理想的な治癒とはいえず，損傷した筋線維を支えるために存在するが，この組織の過剰増殖は筋線維の再生成長を制限することが知られている．そこで筋損傷後に早期運動介入を行うと，線維化を誘導するサイトカイン TGF-β1 の抑制を介して筋損傷の再生が促進されると報告されており[5, 6]，打撲による筋損傷後には早期運動介入が必要となる．しかし，打撲による筋損

傷を受傷した対象が“気の病”の一つである“気滞”であった場合，「不通即痛」の原則から，“気滞”のない対象よりも疼痛は強いものになる．さらに血は気の推動作用によって循環するため，“気滞”のある場合は“気滞”のない対象よりも血瘀となる確率が高くなり，これも疼痛を増悪させる要因となる．これらの増強された疼痛は，当然，運動の妨げとなり，早期運動介入が妨げられることで損傷筋の線維化を抑制することができず，結果的に筋損傷の再生を抑制することになる．したがって，骨折・脱臼・打撲・捻挫の疾病を分類すると血の病であるが，その疾病が個々の人間の疾患として出現する場合は，“気の病”の存在は骨折・脱臼・打撲・捻挫の治癒の重大な阻害因子となりうると考えられる．

そこで本研究では，骨折・脱臼・打撲・捻挫の発生頻度が高いと考えられる女子サッカーを日常的に実施しているもので，身体的・精神的な異常を自覚していない18歳から21歳の女性8名を対象に，伝統医学の手法である望診を舌診，切診は腹診，そして問診は”気の病”によって生じる症状の有無を確認する問診表への記入により，“気の病”の存在の有無を評価した．その結果，舌診では8名の対象者全ての舌苔は白薄苔で，舌体の色沢は淡紅であったが，そのすべてで舌先部に紅点を認め，そのうち1名は舌先部のみ無苔，1名は胖大，1名は著明な歯痕を呈していた．腹診では対象者 8 名全ての左肝相火に邪を認め，そのうち 1 名に左腎水，その他の 7 名は右腎相火に邪を認めた．問診では 8 名中 7 名に気虚や肝気鬱結（気滞に属す）を表す項目に該当した．そこで，これらの結果について考察する．

舌診において舌苔の白薄苔と舌体の色沢の淡紅は正常の証であり，舌先部は心・肺の上焦，舌中央部は胃・脾の中焦，舌根部は腎の下焦，舌辺部は肝・胆の内臓の状態を表す[3]．今回の結果において，対象者8名の全ての舌苔が白薄苔で，舌体の色沢は淡紅であったことから，8名の対象者が重大な疾病に罹患していないことがわかる．一方で全ての対象者の舌先部に紅点を認めたことは，心・肺の上焦に熱が偏っていることを表しており，そのうちの1名は無苔になっていることから，その熱が強いことを表している．また舌の胖大や歯痕は気虚や陽虚を表している．

夢分流腹診術では，図 1 のように腹部の状態で内臓の状態を診ることができる[4]．今回の結果において対象者8名全ての左肝相火に邪を認めたことについて，舌診において全ての対象者の舌先部に紅点を認めたことと併せて考察する．素問・陰陽応象大論篇に「壮火は気を食み」とあり，強くなり過ぎた陽気は元気を侵食することを指摘している．北宋時代の銭乙は「肝に相火あり」とし，金の時代の劉完素は「命門の相火」と論を提言し，それを元に張元素は「命門は相火の源である」と述べ，李東垣は「相火は下焦の包絡の火であって元気に敵対する賊である」との論を提言している．これらの論を元に，「陽は常に有余し陰は常に不足する」との学説を唱えた朱震亨は「相火が正常な状態であれば人は元気に生きていられるが，相火が異常な状態であれば人も病気になる．」との論を提言している．夢分流腹診術の図（図1）で示されているように，相火には“肝相火”と“腎相火”がある．これは閉蔵を主る腎と，相反する作用の疏泄を主る肝に相火が蔵されており，肝腎の経脉は心と連なる．心は君火であり，心が動ずれば君火も動じ，君火が動ずれば相火も動ずることになる[7]．先に述べたが，舌診において舌先部は上焦，すなわち心・肺に相当する部位であり，全ての対象者のこの部分に紅点を認めたことは，全ての対象者の上焦＝心に熱を帯び，君火が動じていることの証といえる．その君火の影響が左肝相火の邪として表れたものと考えられる．さらに対象者 7 名の右腎相火に邪を認めたことは，君火の影響が腎相火にも影響した結果と考えられる．一方で火と水は相対する関係であり，左腎水に邪を認めた 1 名の対象者は，君火，相火の影響が相対する腎水に影響を与えたものと考えられる．では，君火や相火が動じる原因について，問診の結果から考察する．

問診の結果では，対象者 8 名中 7 名に気虚や肝気鬱結（気滞に属す）を表す項目に該当し，特に肝気鬱結は対象者7名全てに該当した．肝は“疏泄を主る”ため，精神的な緊張・情緒の過度の変動などによって肝気が鬱結すると，気＝陽であることから陽が滞り結びつくと熱となる[3]．教科書的には精神的な緊張・情緒の過度の変動などが影響する臓腑を“肝” としているが，心は“神を主る”ことから精神と密接な関連があり，肝と心を切り離して考えることは困難である．したがって，腹診における“左肝相火”と“右腎相火”，および“左腎水”の邪は，精神的な緊張・情緒の過度の変動などによって出現しているものと考えられる．

以上のことから，骨折・脱臼・打撲・捻挫の頻度が高いと考えられる女子サッカー選手で身体的・精神的な異常を自覚していない 18 歳から 21 歳女性の健康状態を伝統医学的に舌診，腹診，問診の結果から診断すると，問診で肝気鬱結を表す項目に該当していなかった対象者も含めて，全ての対象者において精神的な緊張や情緒の過度の変動による“心”，“肝”，“腎”の“気の病”を有していると考えられる．ただしこの状態は疾病といえる状態ではなく，正に“未病”の状態といえる．この結果が二宮彦可の生きた江戸時代の人達とどの程度異なるのか，すなわち江戸時代の人達は現代人ほど精神的な緊張や情緒の過度の変動の影響を受けなかったのか否かは，知る由もない．ただ，『正骨範』を現代で活用しようとするのであれば，現代に合わせた解釈をする必要がある．したがって二宮彦可の「脉証治法」の論を現代人にそのまま運用することは不適切と考えられ，現代人の多くに潜在している“気の病”を考慮して骨折・脱臼・打撲・捻挫の治療を行う必要があると考えられた．

【参考文献】

1) 二宮彦可：正骨範．http://www.shiga-med.ac.jp/library/kawamura/content/bunsatsu/K0078.html (Accessed July 2, 2012.)
2) 公益社団法人　東洋療法学校協会編：新版　東洋医学概論．医道の日本社，東京，2017，37-62，
3) 神戸中医学研究会編著：中医学入門．医歯薬出版，東京，1987，59-74，131-149，178-187．
4) 御園夢分斎：鍼道秘訣集．https://kotenseki.nijl.ac.jp/biblio/100252701/viewer/10 (Accessed July 2, 2012.)
5) 村上生馬，西平賀昭，沼田治，武政徹：筋損傷後の運動介入が治癒過程に及ぼす影響．筑波大学体育系紀要，38，149-152，2015．
6) 村上生馬，沼田治：筋損傷後の運動介入が治癒過程に及ぼす影響．つくば生物ジャーナル，13，83，2014．
7) 藤本蓮風監修：臓腑経絡学ノート．谷口書店，東京，1991，325-326．

Consideration on “Myakusho Chihou” in “Seikotsuhan” -Verification from examinations of the tongue and abdomen, and interview with female soccer players-

Kazuhisa Matsumoto[1)], Fumiya Matsumoto[2)]

1) Meiji University of Integrative Medicine
2) Matsumoto Acupuncture and Moxibustion Center

Abstract

The purpose of this study is to verify the presence of Qi diseases be evaluating traditional medical techniques, namely, examinations of the tongue and abdomen, and interview, based on “all bruises and metal sword injuries according to the blood diseases theory” as expounded as “Myakusho Chihou” in Seikotsuhan” (Osteopathy according to Medical Diagnosis and Treatment Theory), written by Genka Ninomiya in 1807. Eight women, 18-21 years old, who were not aware of any physical or mental abnormalities, and who daily played soccer which has a high frequency of bone fractures, dislocations, bruises, sprains were targeted.From the evaluation results, tongue coating of the 8 subjects was thin and white, and tongue color was pale red with red spots on the tip of the tongue according to the tongue examination. One subject did not show tongue coating except on the tip of the tongue, one had swelling, and one had significant teeth marks. Regarding the abdomen examination, “Jya (pathogen)” was observed in the left liver diagnostic area of the 8 subjects. Left renal fluid was observed in 1 subject, and “Jya (pathogen)” was observed in the right kidney diagnostic area of 7 subjects. Regarding the interview, 7 out of 8 subjects corresponded to the items showing “Kikyo (Qi deficiency)” and “Kanki Ukketsu (Liver Qi stagnation). From these results, all subjects showed “heart,” “liver,” “kidney” and “Qi diseases” due to excessive mental tension or emotional volatility, and were in “pre-symptomatic state” condition.According to the above, directly applying the “Myakusho Chihou” theory to modern people is considered inappropriate. For most people today, treatment of fractures, dislocations, bruises, and sprains in consideration of potential mental diseases is thought to be important..

keywords
Seikotsuhan, Myakusho Chihou, Judo Therapy, blood diseases, Qi diseases