

『診断に関するQ&Aと要点、注意点』

『質問』

質問 01 「火穴診で実を診ますが、虚症の診断法は？」

例えば肝実の時、「虚」は肝以外の経絡を補すことで肝実をとっていくという事です。脈状などによって「虚」している経絡、臓器、例えば「沈・遅」でしたら「腎虚」ですから、それを補す事になります。

質問 02 「左右に出た胸脇苦満の場合の肝実処置はどうしたらよいのか？」

この場合でも、右の肝実処置を行なう。
これは肝臓が右にある為この様な処置になる。

質問 03 「圧痛点を診る時に「圧痛」のある時と「痛気持ちいい」時の違いは？」

「圧痛」は実、「痛気持ちいい」は虚または正常と診ます。

質問 04 「肝虚の診断は？」

肝は実しやすい臓器なので、実を見つけることが多い、長野式では、あえて肝虚から考えない。「期門」の擦診痛は肝虚の一つといえる。

質問 05 「仮面の脈で、脈が強いのに腹が虚の人の場合、副腎処置で良いのでしょうか？」

この場合は「仮面の脈」（薬等で歪曲された脈）ではなく「逆症の脈」です。
「逆症の脈」は、脈が実、腹が虚（もしくは逆）ですが、優先されるのは「腹」です、腹にしたがってください。

質問 06 「「内関」（慢性）、「郟門」（急性）の使い分けは？」

「郟門」は頓服のように、とりあえず強化していく、
「内関」は慢性の冷え性等、長年持っている者に対して使用。

質問 07 「腹診で、「心」の場所は、「心実」と「心包実」をどう分けるのですか？」

「心」「心包」は厳密には分かりにくい、「臈中」が心包の反応になる。

質問 08 「胸鎖乳突筋の緊張は「筋緊張緩和処置」を使わなくてもいいのですか？」

「帯脈」でも取れますよ。

質問 09 「腎経の火穴に圧痛があって、下腹部軟弱で腎虚を現している場合基準は？」

古方派の考え方から、
腹を重視して、火穴である然谷（+）の気水穴処置はしなくて良い。
逆症の脉（腹と脉が違う）の場合も腹を重視するのと同じ。

質問 10 「趾間穴と足底裏横紋の使い分けは？」

- ・趾間穴 ～通常の交感神経抑制処置として、又、抹消血管を開く。
- ・足底裏横紋～頰から上の、頭痛、ふらつき等に使用。

質問 11 「臏中」の虚実で、心包経の虚実を診断するのですか？」

心包の募穴の臏中は、循環器系の場合、軽圧でも反応がありますが、
心包を使う時は、「脉状」（弱・短）によって診ていきます。

質問 12 「では、「臏中」（+）の時には「細・弱」の脉は無いのですか？」

臨床では割り切れない場合も出てきます。
この時は、腹の「臏中」（+）を優先して下さい。

治療上の注意点、要点

01) 臨床のコツ

- ①患者の「状況」を知る（どこが、どの程度悪いのか）
- ②治療の「手だて」（診断をもとに、どのように処置を組み立てていくか）
- ③治療の「メリハリ」（何をポイントにしていくか）
- ④好転の「目安」（脉の変化、圧痛の消失、自覚症の変化）

臨床はこの繰り返しになります。

次回は④の「好転の目安」から診ていき、「脉の変化や病状の変化」を確認し、
又①②③④と進めていく。

02) 骨盤内うっ血を診る場合「肩井」のみの反応を診るのではなく、「肩上部全体」の圧痛とみて、比較的強い反応（++）が出ていることが多い。この場合小腸経は実している。

03) 基本は診断です、しっかり診断をして、これに則ってやれば決して難しくありませんし、治療ができます。

**04) 数脉の時は、陽になるので、治療点は腹（胃経）になる。
遅脉の時は、陰になるので、治療点は背（膀胱経）になる。**

05) 風邪の進行度は、脈の変化で診ることが出来る。

- ① 初期) 左寸口の浮脈の実 (小腸の実)
- ② 中期) 右寸口の浮脈の実 (大腸の実)
- ③最盛期) 右寸口の沈脈の実 (肺の実)