

「鍼薬同効」と穴性について

関口善太
中醫堂 関口鍼灸院、関口薬局

私は、平成12年に開催された本学会において、対応する疾病・処方・薬性と穴性（穴義）の3点に分けて湯液と鍼灸における異同の比較を発表した。この中の薬性と穴性の比較では、経絡帰属・寒熱への対応・五行への対応・気機（昇降）への対応という項目をあげて、焼山火法・透天涼法・五行穴・遠道刺といった経穴の応用法を根拠に、両者には双璧の内容があるとした。そして、手技を組み込むことを前提として「鍼薬同効」は可能としたが、今回はその鍼薬同効について意見を求められたので、下記にした。

まず、鍼薬同効が何故必要かについてであるが、内科系の治療を主導してきたのは中薬（漢方薬）であり、方剤の応用の中で、疾病的病機や治療機序を明らかにしてきたことがあげられる。私は、その治療機序を鍼灸治療にも取り入れようと、配穴や手技を工夫することにより、同様の効果を出せるとしたのが鍼薬同効だと考えている。

では、個々の生薬と、個々の経穴は同じ効果を持つかというと、そうではない。その理由の一つとして、主に性味にもとづく効能によって大別し、その上で個々の特徴を細分するという中薬学の分類法と、帰属する経絡を中心に大別し、その上で個々の特徴を細分するという経穴学の分類法の違いがある。

例えば、温裏薬に属す生薬は、共通して「辛・熱」の性味をもとに温暖中焦、散寒回陽の効能をもつが、乾姜を取り上げてみると、代表処方の人参湯にみられるように温暖中焦に働くほか、さらに小青竜湯での作用がそうであるように温肺化飲にも働く。そこでこれに類似する経穴を探すとすると、中脘や神闕への灸法は確かに温中や回陽に働くので、その点では乾姜に類似するといえるが、経絡の異なる肺への効果は期待しにくい。では、逆に五味の辛は金肺に属し、肺經も中焦に起点する経絡であることから、肺經の中に類似する経穴があるのかというと、温肺はできても温中に有効な経穴はみあたらない。

次に、日本における鍼灸治療と漢方薬のそれぞれの利点についてであるが、簡潔にいうと鍼灸の優れる点は、局部に対して直接アプローチできるところであり、漢方薬の優れる点は、利便性と治療費ということになる。中国国内の鍼灸治療では、隔日や毎日といった頻度で施術するのに対して、日本では週1回のペースが一般的である。全ての疾患が高頻度の治療でなければ効果が出ないとはいえないが、低頻度のために効果が出にくい症例も多いと感じられる。1週間分の漢方薬の費用は、鍼灸治療1回分と同じ程度であるほか、治療施設に足を運ばなくとも毎日治療できるため、こうした症例では鍼灸治療の頻度を少し落としても、併用する方が患者の費用的時間的負担も少なくなる。一方で漢方薬のみにすると、局部に対する効果の出現に時間がかかる疾患も多く、鍼灸を併用するメリットは大きい。

以上のことから、生薬と経穴の効能はイコールではないが、鍼灸治療の可能性を進歩させるためや、漢方薬と併用治療するためには、鍼薬同効の考え方は非常に有効な手立てであるとすることができる。