

(1) はじめに

慢性期には、「腹は生あるの本なり故に百病は此に根ぎす是を以て病を診するには必ず其腹を候ふ」(吉益東洞)という言葉に従い、腹診を中心に体全体を見ていく。古いかも知れないが、現在の添加物・着色料などの多い飲食物で変化しやすい脈や舌に比べて変わりにくいので、かえって現代的な面もあり、慢性的な状態を診るには適している。脈診や舌診に比べて身に付けやすいこと、治療の場所や手順が分かりやすいことも良い点。

(2) 礼と姿勢

診察を始める前に先ず一礼。「丁寧に治療します」という思いを込めて、右側の少し離れた所で交互に手を付き、付いた手の三角形の中に額を入れるように、ゆっくり息を吐きながら礼をし、吸いながら戻る。

患者さんに近付いて右膝を患者さんの腰に軽く付け、臍を患者さんの顔に向け、腰を立て、背は後ろし気味に前傾し、肩を下げ、肘は張り気味。

(2) 脈

示指、中指、薬指で拇指側手首よりの上腕の脈を診る。細かなことよりも治療前のザワザワした感じの脈が治療後に穏やかになっているかどうかの方が大切。次は、左右差。このとき患者さんの肘が片方浮いている状態だと違ってくるので注意。そして、浮沈・数遅・虚実などの脈状や部位脈など。

脈は、薬、食品添加物、野草茶の漢方成分などで変わりやすいので、脈の状態と患者さんの印象が異なっていたら、薬などを飲んでいないか確認。

(3) 舌、顔

先ず、舌を出してもらい舌の表側を観察。次に、舌先を上歯に引っかけてもらい、舌の裏側を見る。飲食物の色で変わりやすいことに注意。コーヒーなど飲んでいないか確認する。

顔の表情を診ておいて、治療後と比較する習慣を付ける。特に、治療前の暗く沈んだ表情が、治療後に明るく晴れ晴れとしたかどうか。

(4) 腹

先ず、手平を体温を測る感じで当てていく。初めは、胸部。鎖骨近く、胸骨中央、鳩尾、腹よりの左右の肋骨の上。次は、腹部。左右の上腹部、臍の周り、下腹部、左右の脇腹。先ずは、温度差。

次は、張りや弾力。腹より左右の肋骨の上は、交互に押し弾力を見る。

その後、四指の先で細かく、痼りや筋張りを中心に診る。鳩尾、中腕、肋骨下縁、腹直筋、臍下の丹田、脇腹。鳩尾、肋骨下縁は少し離れた所から肋骨の下に入れる感じ。腹直筋は、指先を奥まで差し入れてから指先を横に振ると、痼りや筋張りが分かりやすい。臍下の丹田は、底まで押し込み、吸う息に連れられて押した手を押し返して行くかを診る。左右の脇腹は、指先を差し入れ上下に振って(背から腹へ、腹から背へ)、筋張りなどを診る。

終わりに古いツボの出やすい所。臍周りは、臍から2,3cm離れた、左上、左下、右上、右下の四か所を比較。肋骨下縁で脇腹に近い左右の章門。腸骨の腹側の五枢・維道は、腸骨に押し付けるように診る。

(5) 足

足は、先ず足先や足甲の冷え。次に、大腿から足首に向かって、陰経陽経を触れていき、各経絡の状態、特に、虚実・寒熱など。

(6) 各部分の結果を比較

脈、舌、腹、足を比較し、矛盾がないか考察。有れば理由を考え、再診もする。

(*) 手順を迷わない

大手順を迷わないことが大切。迷うと患者さんが不安になり、鍼灸の効果が上がりにくい。

迷わずに診察できるよう繰り返し練習して、しっかり身に付ける。頭がポツとしていたり、少し位は他のことを考えていても、手が勝手に動いていく位になるまで練習する。

要点

- ① 診察で迷うと、患者さんは不安になる
- ② 体全体を見て、最も悪い所を探す
- ③ 治療後の表情は、生き生き晴れ晴れが理想