

東洋医学には一般に「ゆっくり」であるとか、「やさしく」、「補う」、「温める」というようなイメージがあるようである。

安保徹氏も『免疫革命』の中で、「ゆっくりと身体の生体反応を刺激して治療を促すという治療」とか、「西洋医学は直接病変に働きかけますが、代替医学は生体反応を利用していくため、ゆっくり効いていきます」と東洋医学を捉えている。自己治癒力（免疫力を含む）を高め、病変あるいは病の根本的な原因となっている局所に対して、直接ではなく間接的に立ち向かう方法と思われているようである。それば養生に近い、守りの治療である。

東洋医学にはこうした守りの側面だけでなく、攻める側面がある。手法的には温補（温めたり補ったりする）ばかりでなく、熱を取ったり、邪毒を取ったりする瀉の手法がある。そしてどちらの手法でも直接、病変あるいは根本である局所に直接働きかける方法を持っている。

東洋医学は基本的なからだや病気を〈寒〉〈熱〉、そして〈虚〉〈実〉に分けて見る。いずれも相対的なものだが、冷えた状態が〈寒〉、熱い状態が〈熱〉、エネルギー過少な状態が〈虚〉、過剰な状態が〈実〉である。様々な病態もそういうように見れるわけである。真に健康なからだではエネルギーが全身を滞りなく循環し、〈寒〉〈熱〉の区別はできないし、〈虚〉〈実〉の区別もできない。病とはそうした状態が〈寒〉〈熱〉、そして〈虚〉〈実〉に分離してしまったものに他ならない。

カゼが本格化した時の症状に発熱悪寒というのがある。熱があつて寒いとは矛盾したように見える。熱気を感じて体温を測れば四十度近い、ところが布団を被っても寒くからは震えている。カゼの邪毒（ウイルスや細菌）がノドから胸に入り込んでいて、それと戦う為にはからだはエネルギーをそこへ集中させ（〈実〉）、その結果、そこを中心にはからだの外側が〈熱〉の状態になっている。一方、からだの内側はその分だけエネルギーは減って〈虚〉となり、冷える（〈寒〉）。こうして〈寒〉〈熱〉、〈虚〉〈実〉に分離した状態が生まれるわけである。

腹診で上腹部を見ると、ミゾオチ辺りは熱いが、そこから下の部分は冷たいというお腹をよく見る。上下に隣り合って〈寒〉〈熱〉に分離している。胃袋は冷え働きが悪くなっているにも

かかわらず、胸が熱い為に冷たい水を飲みたがる。冷たい水を飲めば、胃は更に冷え、胃内停水とか胃弛緩症という状態になる。消化吸収機能も落ちるし、全身の循環も悪くなって、慢性病に発展していくわけである。

東洋医学はこうした状態に合わせて、〈寒〉ならば温め、〈熱〉ならば熱を取り、〈虚〉ならば補い、〈実〉ならば瀉す（取り除く）。症状を取り病を収めることにおいては、瀉の治療の方がより重要である。同じように直接、病の根本に働きかけることは全身的な調整よりも重要である。急性病や、慢性病でも苦痛の強いもの程、その度合は高まる。自己治癒力を高めて、病を追い出すのでは間に合わない。病の侵入を妨げたり、病の根本を攻める瀉の治療が必要である。

瀉の治療というのは的確に行われれば効果的だが、本来、補すべき場合に行われると危険である。逆に補の治療だけでは病を治療することは難しい場合が多いだろう。慢性病の場合、全身的にはエネルギー不足で冷える傾向にあるわけだが、根本には邪毒があつて、そこをいかに瀉すかというのが要になる。

婦人科疾患によく使われる薬に当帰芍薬散、桂枝茯苓丸、桃核承気湯がある。冷えがみで元気がない人に使われる当帰芍薬散では補の度合が強く、熱がりで便秘がちの元気ある人に使われる桃核承気湯では瀉の度合が強い。その中間が桂枝茯苓丸である。しかし通常は当帰芍薬散に合う病態であっても、生理時にからだは瀉の状態になった時にそれを助ける為に桃核承気湯をその時だけ飲んだり、便秘して局所的に熱が溜まった時に桃核承気湯を飲んで、血毒の排出を促す方法が用いられる。桃核承気湯には固まった毒を追い出す桃仁（モモの種子）と、固まりを軟らかくする芒消（硫酸ナトリウムの結晶）が入っている。当に固まって動きにくい血毒を突き崩し追い出す、攻めの薬方である。

鍼灸治療でも補と瀉に使い分ける。直接刺せない場所でも、体表面から働きかけたり、経絡を通して働きかけることができる。そうしたことは肩凝り・腰痛でも内臓疾患でも同じである。

さて、振り返って人類社会を見れば、イラクは当に実という状態になっている。先ず瀉されるべきは、米軍である。その後に残る虚の状態をいかに補すかという課題にこそ、日本は貢献すべきであろう。（2004年11月立冬）