2022 年 8 月 18 日放送

使ってみよう歯科口腔領域と漢方⑩

実践：歯科口腔領域における漢方医学の診察の仕方

東京大学大学院　医学系研究科　イートロス医学講座

特任准教授　　**米永一理**

（2024 年 4 月より　日本大学歯学部　摂食機能療法学講座　主任教授）

第 9 回の『歯科口腔領域における証の考え方』は如何だったでしょうか。私の担当致します漢方トゥデイでは、漢方初学者の方向けに、歯科口腔領域の漢方薬を使えるようになることを目的としてお話をしております。第 1 回から第 4 回が総論、第 5 回から第 8 回が各論をお届けしました。当初、計 8 回で終了予定でしたが、お陰様で、多くの先生方から反響を頂いたため、2 回分を延長して、第 9 回、第 10 回は実践編としてお届けしています。

この実践編では、少し漢方医学的な診察の話をして、漢方医学の理論を把握し、より実践的に使えるようになることを目的としています。実践の 2 回目として『歯科口腔領域における漢方医学の診察の仕方』と題し、お届けします。

まずは漢方医学診察の基本である四診についてです。

漢方薬を処方するための診察では、四診を行います。四診とは、望診、聞診、問診、切診からなります。望診では、肉眼による体格、顔色、舌の状態等を観察します。特に舌診が重要です。聞診では、聴覚、および口臭・体臭などの嗅覚による観察を行います。問診では、現病歴、愁訴、既往歴、家族歴を確認します。切診では、脈診、腹診等を行います。

この四診のイメージとして、元々東洋医学は、国王など高貴な方を診察するために体系化された学問であることを知っておくとわかりやすいです。古来は医師と雖も、簡単には体に触ることが許されず、まずは患者を遠くから眺め、そして、やや近づいて、音や臭いを確認し、その上で話しかけることができ、最後にちょっと触らせてもらうような流れでした。このような

背景を踏まえ、ここからは四診を具体的に解説して行きます。

望診についてです。
望診による具体的な証判定項目は、次のようになります。
体型が、筋肉質・かたぶとりであれば実証、痩身・みずぶとりであれば虚証です。動作が、敏捷であれば実証、緩慢であれば虚証です。顔色が、赤色であれば熱証・陽証や気逆、青白ければ寒証・陰証です。粘膜が、真紅色であれば熱証、暗赤色であれば瘀血です。また血管が、細くて、静脈瘤などで拡張していれば瘀血です。分泌物が、膿性であれば熱証・陽証、水様性であれば寒証・陰証・水滞・水毒です。皮膚が、乾燥していれば血虚、浮腫んでいれば水滞・水毒、皮下出血があれば瘀血です。爪・頭髪では、爪の亀裂があれば血虚、頭髪が抜けやすくても血虚です。

ここからは舌診についてです。
歯科口腔領域の診察においては、特に大事にしたいのが望診の一つである舌診です。この舌診だけでも１冊の教本がでるほど、奥が深い診察方法になります。
舌診の診察項目は、次のようになります。
舌の質では、舌表面、舌背の色調が、淡白であれば寒証で血虚、紅色であれば熱証、暗赤色・紫色であれば瘀血です。舌の表面、舌背の形態が、萎縮、菲薄化していれば気虚または血虚、腫大したり歯痕があれば水滞･気虚です。また舌の裏面の舌下静脈が怒張していれば瘀血です。
舌苔では、色調が白色で、乾燥していれば少陽病、湿潤していれば陰病、水滞で寒証であり、色調が黄色であれば陽明病熱証です。また乾湿が、乾であれば陽証、湿であれば陰証です。厚薄（こうはく）は、厚ければ水滞、熱証であり、薄ければ正常です。形態は、斑状、地図状であれば気虚であり、無苔・苔がない状態であれば気血両虚です。
また特殊例として、萎縮・乾燥・無苔などの鏡面舌であれば気血両虚・極虚です。

次に聞診についてです。
聞診は、聴覚、音と嗅覚、臭いによる診察です。
聴覚では、声に関して、張りがあれば実証、元気がなければ虚証、溜息をつくようであれば気滞です。咳や呼吸に関して、強い咳嗽であれば実証、湿性咳嗽であれば水滞・水毒、乾性咳嗽であれば津液不足です。腹鳴に関して、あれば気滞・水滞です。
嗅覚では、分泌物・便・ガス・口腔の臭いなどが、強いければ熱証・陽証であり、弱いければ寒証・陰証です。

次いで問診についてです。
問診で聴取すべきことは、西洋医学の医療面接と同じような内容も大事ですが、特に、睡眠、食欲、体重変化、便通、排尿、月経、冷えなど寒熱の部位、口渇・口乾・口腔乾燥、汗などの情報が重要となります。食欲や、冷え、口腔乾燥などは、西洋薬ではコントロールしにくい項

目でもあり、これらの情報から陰陽などを判断していきます。例えば、口渇は、口の中が乾燥して水を飲みたがる状態であり、口渇があれば陽証であり、少なければ陰証となります。また水滞によっても口渇は出現します。一方口乾は、口が乾くけれど少し湿らせる程度でよく、特に水を飲まなくてもよい状態であり、唾液分泌そのものの低下を示しています。

さいごに切診についてです。

切診は、いわゆる触診であり、手で直接触れる診察です。

皮膚温は、下腿下部で寒熱の鑑別を行います。その上で、局所なのか、全身なのかを確認します。例えば上半身が熱くて、下半身が冷たければ上熱下寒であり、気逆の状態となります。皮膚の状態は、乾燥で血虚、浮腫で水滞・水毒、軟弱で気虚です。局所では、腫脹があれば水滞・水毒であり、寒熱の確認も行います。

また舌診とともに漢方特有の代表的な診察方法として、脈診、腹診があります。中国の中医では脈診が主に使われ、本邦では主に腹診が使われます。これは、先ほどもお話した通り、東洋医学は元々高貴な方に対して行われる医療であり、医師と雖も体に触れることは許されなかったのです。そして中国の方がより厳しく、唯一手のみを触らせてもらうことができたため、脈診を中心に発展したと言われています。

歯科口腔領域の診察においても、必要があれば腹診まで行うことを勧めますが、なかなか腹部まで触りにくいこともあるかと思います。よって、脈診をより重視する傾向にあります。脈診は、橈骨動脈の拍動部の所見を観察します。橈骨茎状突起の内側の拍動部位に中指をおき、人差し指、薬指をおいて 3 指にて、脈を触知します。脈診では 6 つの性状を判断します。それは、脈の深さ、脈拍数、脈の幅、脈の強さ、脈の緊張度、脈の滑らかさです。例えば脈の深さでは、軽く指を添えるだけで脈を触知できるようであると浮脈であり、強く抑えても脈を触知しづらければ沈脈であると判断します。そして浮脈であれば表証であり、沈脈であれば裏証であると判断します。脈診は、慣れてくると、病態に応じて刻々と状態が変わることを経験します。特に急性期での変化は大きく、患者の状態が実から虚へ変わっていく様子などを知ることができます。医学部の教育でも、五感を研ぎ澄ませた診察をしなさいと習うことがありますが、脈だけでも多くの所見を得ることができることは、西洋医学診察においても有用なスキルとなります。

ではお時間のようです。

今回は、『歯科口腔領域における漢方医学の診察の仕方』を中心にお伝え致しました。歯科口腔領域の漢方にさらに興味を持って頂けたでしょうか。本シリーズは、計 10 回でお届けしましたが、今回が最終回です。漢方薬の楽しさを感じて頂き、漢方薬を使って頂けるようになったでしょうか。

実践編の第 9 回と 10 回はやや難しく感じたかもしれませんが、第 8 回までにお話したように、漢方薬の使用は決して難しくはなく、困った時の次の一手として歯科口腔領域においても使いやすいお薬です。よって、まずは使って頂きながら、その良さを感じて頂き、徐々に深い知識を得て頂ければと思います。