犬および猫の東洋医学的診断

Diagnosis of Oriental medicine in Dog and Cat

竹内　裕司[1)]・今井　さくら[2)]・金山　知世[2)]・倉林　　譲[2)]

Hiroshi TAKEUCHI[1)], Sakura IMAI[2)], Tomoyo KANAYAMA[2)] and Yuzuru KURABAYASHI[2)]

1）竹内犬猫病院、2）森ノ宮医療大学保健医療学部鍼灸学科

1) Takeuchi Dog and Cat Hospital, 2) Department of Acupuncture, Faculty of Health Sciences, Morinomiya University of Medical Sciences

【Summary】

It is not easy to say that it is scientific clearly though in the Oriental medicine, there is a technique peculiar from the diagnosis to treatment. It is a development phase, and it is applied similar to the application to man though the Oriental medicine is being applied by the animal. This time, it explained the feature of an Oriental medicine disease in the dog and the cat. The method is the same as the method to do by the artery of the wrist that man has though Pulls with the groin artery is done in the dog and the cat. Moreover, the respiratory organ can be diagnosed,and because an i nter-esting reaction to control it this time was admitted, it reports. On the other hand, it has a lot of volume of information though neither Eye and Pulls diagnosis are made a science. In addition, it reports on the diagnosis of the convulsion in the Oriental medicine this time. Moreover, this report is convinced of it that it is relate about the nervous system and pressure, and can do clarification scientific the Oriental medicine in the future.

I．緒　言

東洋医学の特徴であり大きな利点とも言えることとして、「電気がなくても診察と治療ができる」とよく多くの人が言うようにマスターすればこれほど便利で有用な方法はないと思われる。

診察法とは病状を観察しそれを判断する方法であり、その意味するところは東西の医学で差異はない。東洋医学における診察の主要目的は、その疾病の原因、そしてその時点での生体内の状態を理解することであり、後述の東洋医学独特の診断である弁証や治療の段階につなぐためのものでもある。ところで、東洋医学の基本的な診察法は望診，聞診，問診，切診の四大診からなり、現代医学と比較すると、問診の意義は大体同じものであり、望診は視診と、聞診の一部は聴診と、切診は触診と形の上では大体一致するが、その内容はかなり異なる。1)～6)

II．東洋医学的基本診断法

1）望 診

望診とは、術者の視覚によって患畜を観察することにより診察するものである。まず、全身を観察し、続いて局部を観察する。そして分泌物，排泄物なども観察する。このことは全体を観察してから細かい部分を観察するレントゲン写真の読み方と同じである。

2）聞 診

聞診とは音声を聴くことや、気味（臭い）を嗅ぐことにより診察することである。前者は聴覚により患畜の呼吸や咳嗽などの音声で診察し、後者は嗅覚により患畜と病室および患畜の排泄物などの気味を診察して疾病を鑑別する。

3）問 診

問診の目的は畜主から患畜の体質，症状その他資料になることを聞き出し、疾病を理解すことである。また、他の診察法で得られた情報を確認する意味も非常に重要である。そのため、畜主の言葉に頼らず要点を絞って重点的に質問し、望，聞，切診から得た所見と発病に関する資料に基づいて系統的に質問しなければならない。

4）切 診

切診とは患畜の体表の特定の部位に接触し、その部に起きている変化や状態を判断して病変部から送られてきた情報を捉える方法である。

III. その他の東洋医学的診断法

1) 犬猫の脈診

脈は病気の影響はもちろん、生体の内外環境の変化を詳細に反映する。経験を積まなければ難しいことではあるが、これらの変化を診て診断するのが脈診である。

脈診には脈差診法と脈状診法とがある。一般には内股動脈で診るのが分かりやすくてよいが、脈状診法は頚動脈，尾動脈などでも可能である。また、患畜は必ず立たせて行う。

脈差診法はヒトで行う六部定位脈診法と基本的には同じである。ヒトに倣えば前肢端近くで脈診を行えばヒトの脈診と類似するが確定診断は分かりにくいことが多く、犬や猫の場合最も脈が分かりやすい後肢の内股で診るのが一般的である。やり方は、患畜の背部から鼠径部に手を入れ左右の気衝穴に示指を当て、内股動脈に沿って中指，環指を当てる。この時犬や猫の大きさや後肢の長さによって指の間隔を微妙に変化させる。

また指の押圧は以下のように行うが、これもヒト用の教科書に載っている方法そのものである。1)～7)

・浮取（挙）→軽く按える（軽く按え浮かして脈に触れなくなる直前の脈を診る）
・中取（尋）→少し力を入れて按える（少し力を入れ、最もはっきりする脈を診る）
・沈取（按）→強く按える（強く按え、脈動が無くなる直前の脈を診る）

人の場合に倣い、示指，中指，環指の当たる部位を寸口，関上，尺中と言うこともある。詳しくは割愛するが、各々の指にいわゆる五臓六腑が対応しているので、各指に感じられる脈拍の強弱に基づいて診断が行われる。

一方、脈状診法もヒトと同様に二十八種類の脈状を分類するが、基本的には以下に記す浮沈，数遅，実虚のいわゆる六祖脈の理解が必要不可欠なことはいうまでもない。（他の脈はこれらの脈の微妙な組み合わせや変化と考えると理解しやすい）

a) 浮 脈

①脈象

軽く按じるだけで拍動が指に感じられ、強く按じると却って感じ方が弱くなる。

②病象

表証（初期の病、または浅い部位の病）を表すが、久病（慢性病）では虚証（病因も体力も弱いこと）を表す。

③説明

邪気（病因）は肌表にあり、これに衛が抵抗し追い出そうとする。そのため気血も外に向かうので、指に浮いて感じられる。

b) 沈 脈

①脈象

軽く按じるだけでは拍動が感じられず、強く按じると明瞭に感じられる。

②病象

裏証（中期以降の病、または深い部位の病）を表す。

③説明

邪気が裏（深部）にあり、気血が内に向かうので沈んで感じられる。気血困滞（裏実）すると正気が邪気に抵抗するので脈は有力となり、陽気が不足（裏虚）すると脈を昇挙できなくなるので脈は無力となる。

c) 遅 脈

①脈象

脈拍の間隔が長い（一呼吸の間に三拍以下の脈拍）。

②病象

寒証（機能低下）を表す。

③説明

寒邪が裏に侵入し寒凝気滞したり、陽気が虚したりすると陽は健常な運行を失うので、脈は遅くなる。また、邪気が聚まり結熱して気血の流行が阻滞しても脈は遅くなる。

d) 数 脈

①脈象

脈拍の間隔が短い（一呼吸の間に六拍以上の脈拍）。

②病象

熱証（機能亢進）を表す。

③説明

熱邪のため気血の運行が加速されるので、脈は数となる。また、陰虚でも相対的に陽が強くなるので脈は数となるが、これは無力である。

e) 虚 脈

①脈象

浮取・中取・沈取ともに拍動が軟弱で無力。軽く按じるだけで拍動が感じられなくなる。

②病象

虚証（病因も体力も弱いこと）を表す。

③説明

気虚では血を運行できなくなり、血虚では気を養えなくなるので、脈が無力になる。

f) 実 脈

①脈象

浮取・中取・沈取ともに拍動が大きく有力。強く按じても拍動が明瞭に感じられる。
②病象
実証（病因も体力も強いこと）を表す。
③説明
邪気と正気がともに亢盛であり、抗争が激しくなるので脈道は堅満で、指に強く感じられる。

2）偶然発見された興味ある反応　その1

今後も継続して多くの例を検討する必要があるが、犬の脈診で偶然興味ある反応を見つけたので、その概略を報告する。

脈診の練習を始めた初心者は、まず健康的なものの状態を把握するために脈を診ていた。避妊・去勢手術を犬で行う場合、脈診練習時に、右側の脈のみが感じ取れないくらいに弱いものがあった。どう見ても健康状態に問題はなく気にしなかったのであるが、麻酔をかけて手術が始まると呼吸停止が起こった。この時は処置が早く何ら問題はなかったのであるが、脈の状態があまりにも特徴的であったことだけが印象に残っていた。

その後、またしても同様の脈を示す犬が同じように呼吸停止に陥ることがあった。この時このような特徴的な脈は呼吸器と何らかの関係があるように思えたので、その後注意深くこの現象を観察することにした。すると、手術前に観察するだけなのでそれほど高頻度にこのような脈に遭遇することはなかったのであるが、そのような症例全てが手術時に何らかの呼吸器のトラブルを起こすことが観察できた。

その後、同様の脈が現れた場合には術前にナースに呼吸停止の可能性を告げることが何度かあり、そのたび手術のトラブルをなく済ますことができている。

私の知る限りでは、このような現象に触れた文献はまったく見あたらなかった。このことをある鍼灸師に相談し、左と右は各々陰と陽に通じることから副交感神経と交感神経の状態を表しているのではないかと仮説を立てたのであるが、ことはそれほど単純なものではないようである。

その他に様々な解釈も可能であり、私が偶然そのような例に遭遇したという可能性も考えられる。先述したように今後も継続して多くの例を調査検討する必要があるのであるが、もし何らかの因果関係が見つかれば様々なことに応用できるようになる。例えば、前述のように手術のリスクを少しでも回避しやすくすることにつなげることができる。

この件について多くの臨床家諸氏のご意見を頂きたい。

3）犬猫の眼診

東洋医学では患畜の身体をよく観察して微妙な変化を独特な理論で解釈して診断する。望診は舌の状態を診る舌診が最も有名であり最も多用されているが、今回は眼診を取り上げた。3)

a）五 輪

目頭・目尻（血輪），白睛（気輪），黒睛（風輪），瞳孔（水輪），眼瞼（肉輪）を五輪と総称し、各部は対応する臓腑の状態を表す。以下は五輪の眼診法である。

・内眦（目頭）→心に属し、血の状態を表す
・外眦（目尻）→小腸に属し、血の状態を表す
・白珠（白睛）→肺，大腸に属し、気の状態を表す
・黒珠（黒睛）→肝，胆に属し、筋の状態を表す
・瞳人（瞳孔）→腎，膀胱に属し、骨の状態を表す
・眼胞（眼瞼）→脾，胃に属し、肌肉の状態を表す

b）その他

・全目の赤い腫れ→肝経風動
・目を開けて眠る→脾胃虚弱，（気血不足）
・両目が上を向く，凝視する→肝風内動
・目が澄みきっている→寒証
・目の暗濁→熱証
・目の周りの浮腫→水腫
・目の周りがくぼむ→津液消耗

4）偶然発見された興味ある反応　その2

先述の脈診と同様今後も継続して多くの例を検討する必要があるが、犬の眼診で偶然興味ある反応を見つけたので、その概略を報告する。

これも私が初心者のころ、癲癇の第一選択薬として柴胡桂枝湯を処方したものの、その効果が思わしくなかったことが続いた。今思えば恥ずかしいことであるが、東洋医学的診断能力が劣っていたためである。その後、痙攣時に目が上を向いているものと、真っ直ぐ前を向いているものがあることに偶然気付いた。さらに他の症状と併せて、痙攣時に目が上を向いているものは肝経の異常、真っ直ぐ前を向いているものは心経の異常と判断するようになったが、このような眼の状態だけでもほぼ確実な診断ができている。また自分で確認できない場合は、蓄主から聞き取る問診で痙攣時の眼の向きを確認することも多い。

東洋医学的には、痙攣は筋脈に影響する様々な原因によって発症する病態で、例えば気血が消耗して衰えたり、火熱が亢盛（熱性疾患）すると生じる。また、風湿（神経系の異常）、寒凝（冷え）や頑痰（水分代謝異常）などによっても筋の引きつりが生じやすくなる。

ところで、全身性の痙攣は虚実の分類をすることができる。中には例外はあるが、虚証のものは風邪の関わりが大きく気血が筋脈を温煦しにくくなることが大きな要因（神経そのものの異常）であり、実証のものは熱邪の関わりが大きく内熱が筋脈の正常な伸展を障害（消耗による神経の機能障害）するためと考えられる。

さらに、風邪は肝経に影響し、熱邪は心経に影響したと考えるのが自然である。

先述の脈診と同様、私の知る限りではこのことについて詳しく述べられた文献はなく、何故目の向きがこのように異なるのかは不明であるが、今までの経験から犬の東洋医学的診断には十分使えるものと確信している。（今の段階で猫については確認できていない。）

5）ストレスの東洋医学的解釈

東洋医学には耳慣れない独特の用語が多くあるが、ここではその中の心包と三焦を取り上げる。

鍼灸の最古の古典である素問（血気形志篇）に記された心包と三焦の関係を見ると、心包絡と三焦絡は手の厥陰経と少陽経の二経脈を通じて相互に表裏の関係にあり、心包絡は心の外衛として、三焦絡は臓腑の外衛として両者はその機能の上で密接に関連しているとされている。

さらに、素問（霊蘭秘典論篇）、霊枢（営衛生会篇）、難経（三十一難）などの古典には、臓腑の外府、外衛として、それぞれが包含する臓や腑と密接な関係を有しつつ、それら臓腑の機能を調節したり、あるいは補佐したりする働きを持つとされている。

また、これら心包と三焦は他の臓腑ほど重視されることは少ないが、難経（二十五難）に「名前はあるが形はない」と記されたため古来から様々な議論がなされている。そして、そのような議論の積み重ねは東洋医学の進歩に大きく貢献したと思われる。

例えば、心包は臓腑の一つとして数えないことが難経（二十五難）などに記されていたのであるが、現在では経絡の働きなどから臓の一つとして考えることも多くなっているし、三焦は時代と共に多くの意味が加わり、極端に言えば文章ごとにその意味が全く異なっている。また、現代においては素問（霊蘭秘典論篇）や難経（三十一難）の解釈から三焦の正体はリンパであるとする説もある。いずれにしても、今後もそれらの概念は一層複雑なものになっていくと思われる。

ところで、ほんの一部の意見のようであるが、非常に興味ある説をお聞きしたことがある。その説とは心包とは内分泌の機能であり、三焦とは自律神経の機能であるとするものである。そこで、この説をストレスと関係づけて新たな解釈を試みた。10～12）

心包のまとめ 8）

・一般に心に属すとして、一臓には数えない。
・主として一部の高次神経活動のことを指す。
・臣使の官と呼ばれる。→君主のそばで内侍する。
・膻中に位置し、心を包む。
・形のないものである。
・心と密接な関係を持ち、心の代行をする。
・心の保護，防衛をする。
・心と密接な関係にあるため、夏に旺盛になる。
　→夏にバランスを崩しやすくなる。
・五行説で火（相火）の性質を持つ。

三焦のまとめ 8）

・焦とは字の如く熱を生産する所である。
・決瀆の官と呼ばれる。
・形のないものである。
・上焦，中焦，下焦と言われる三焦と六腑の一つとしてある三焦はその概念が異なる。
・上焦は天空の気と水穀の気を全身に循らし、皮膚を暖め、肉を充実させ、毛を潤沢にする。これにより肌肉は栄養を得て、外邪から身を守る働きを発揮する（衛気）→呼吸機能
・中焦は水穀の気を主り、胃の消化と脾の運化の働きを補佐する。他に飲食物から栄養素を含んだ気血，津液を生み出す働きもする。→消化吸収機能
・下焦は水液の清濁を分類し、大小便の排泄を行う。
　→排泄機能
・六腑の一つとしてある三焦は自律神経系の機能を包括したものである。
・心包と表裏の関係にある。
・五行説で火（相火）の性質を持つ。→夏にバランスを崩しやすくなる。

※セリエのストレス学説

生体にはその内部環境を一定に保つために様々な機能がよく発達している。この働きの一つに内分泌機能と自律神経機能が複雑に作用するストレス反応（全身適応症候群）があり、大きく三つの時期に分けられる。

・第１期＝警告反応期（警報期）

ストレス反応でまず起こるのが、ストレッサーによる身体の緊急反応の時期である。この時期はさらにショック期と抗ショック期に分けられ以下のように説明される。

①ショック期

ストレッサーに対する適応がまだ発現していない段階。この時期は数分～１日くらい続く。また、次の段階である抗ショック期に移行できないくらいにストレッサーが強い場合は、抵抗することができず

そのまま死に至ることもある。

②抗ショック期

ストレッサーに抵抗するため防衛反応が強く現れる時期。副腎肥大、胸腺リンパ組織の萎縮、血圧の上昇、体温の上昇、血糖値の上昇、神経活動の亢進、筋緊張の増加などの反応が見られる。この時期にはアドレナリンが多く分泌され自律神経の一つである交感神経の働きを高める。

この時期は自律神経が強く働く時期であり、上記の説に従えば陽腑（浅い部位にある）に属する三焦が働いているといえる。さらに、陽の問題である表証の段階といっても問題はないと思われる。

・第２期＝抵抗期（防衛期）

次に、ストレッサーによる刺激がさらに続くと、適応反応は抵抗期に入る。この時期はストレッサーの刺激と抵抗力とが均衡を保っている状態なので、適応現象が安定して見える。しかし、この時期は抵抗を続けるためのエネルギーの消耗が続き、長引くほどエネルギーを消耗するので適応力が徐々に低下してくる。また、この時期は副腎皮質ホルモンの分泌が盛んになる段階でもある。

この時期は上記の説に従えば陰臓（深い部位にある）に属する心包が働いているといえる。さらに、陰の問題である裏証の段階といっても問題はないと思われる。

・第３期＝疲憊期（疲弊期）

上記の時期が長引くと、最後には次の疲憊期に移ることになる。疲憊期では多くのエネルギーが消耗され、重要な抵抗力が失われてくる。そして、体温の下降、胸腺リンパ組織の萎縮、副腎皮質の機能低下などの反応が現れるようになり、抵抗できなくなれば死に至ることになる。

この末期の段階はもちろん裏証であり、厥陰病証や血分病証などと呼ばれるものを含む段階といって問題はないと思われる。

要するに、陽である腑に属する三焦の正体が自律神経であり、陰である臓に属する心包の正体が内分泌機能（特に副腎）と考えると、ストレス反応の警告反応期は表証であり、抵抗期・疲憊期は裏証であると東洋医学的解釈ができる。さらに、「心包と三焦の働きはあるが形がない」と言うことも問題なく当てはまる。8)

この解釈についてはまだまだ不完全なものであり、様々な意見があると思われる。ご意見を頂ければ幸いである。

Ⅳ．考　察

動物の診療においてよく取り上げられる問題として自覚症状の判断がある。非常に重要なことであるが、動物は言葉を発してくれないのでその判断はなかなか難しい問題である。

東洋医学的診察においては事細かな自覚症状は貴重な判断材料になるが、動物を対象にしてはそのままでは使い物にならないことが多い。今後動物の東洋医学的診察を考えるには舌診や脈診などを用い自覚症状を他覚症状に置き換えて判断することもあるかと思われる。

Ⅴ．結　語

動物の診療においてよく取り上げられる問題を解説した。これからはペット動物がヒトと関わることが多いため、そしてヒトが動物に癒されることが多いため、Dog therapyが取り入れられていることもうなずける。従って、動物の東洋医学的診断法は学ぶべきであり、動物の診療に用いるべきである。

動物における近年東洋医学に寄せられる期待は大きくなる一方である。ところが、科学的根拠に乏しいという理由から敬遠されることが多いのも事実である。確かに東洋医学は経験的な医学に帰するところが多いのであるが、「論より証拠」で科学的解明が出来ていなくても効果は認められている。

一部では脈診の機械化が検討されているように、今後の医療の発展のためこのようなところを中心に科学のメスを入れて頂くことを希望する次第である。

主要参考文献（順不同）

1)図説　東洋医学＜基礎編＞ 山田光胤・代田文彦：学習研究社
2)中医症状診断の実際 鄧鉄濤（石山淳一訳）：緑書房
3)中医診断学 広東中医学院（松本克彦訳）：燎原書店
4)中医診断学ノート 内山恵子：東洋学術出版社
5)中医診断と辨治の綱領 時振声（那仁図雅訳）：外文出版社
6)経絡治療のすすめ 首藤傳明：医道の日本社
7)中医臨床のための舌診と脈診 神戸中医学研究会：医歯薬出版株式会社
8)小動物のための東洋獣医学 竹内裕司：インターズー
9)鍼灸学［基礎篇］天津中医学院・学校法人後藤学園：東洋学術出版社
10)わかりやすい難経の臨床解説 杉山勲：緑書房
11)黄帝内経素問 南京中医薬大学編著：東洋学術出版社
12)黄帝内経霊枢 南京中医薬大学編著：東洋学術出版社