

【漢方医学の四診（望、聞、問、切） 問診】

洋の東西を問わず診断学のなかで問診の占める比重は高くなっています。東洋医学の特徴は現症（今の病状）の問診で、発熱、発汗、二便（大小便）、頭痛、食欲、口渇、口乾などについて主訴と同時にくわしく聞くことが大切で、これらによって独特な陰陽（いんよう）虚実（きょじつ）の病態を知ることができます。一つ一つみていきましょうか。

さて、発熱は体温計による数字だけでなく、患者さんが熱感があると自覚すれば「熱」証とみます。一般に寒気を伴えば表証（ひょうしょう）と考え、桂枝湯や麻黄湯、葛根湯の適応と考えますが、高齢の方の肺炎は熱の自覚もなければ、体温計で37度以下のことも多く、陰証の麻黄附子細辛湯（まおうぶしさいしんとう）が適応する場合があります。

発汗は日中に自然に出たり、少し動くことによって出る場合を自汗（じかん）とよび、この段階ではまだ陽証（抵抗力が落ちていない状態）と考えます。これに対し睡眠中の発汗は盗汗（とうかん）とよばれ、こちらは陰に落ちていると判断します。一般に陰証では発汗のないことが多いですね。また、頭汗（ずかん）とよび、頸から頭部にかけて汗の出ることがあります。茵陳蒿湯（いんちんこうとう）や柴胡剤の適応です。

便通の問題は、腸管に「熱」があっても「寒」があってもおこりますが、熱があれば大黄（だいおう）を中心に、寒があれば附子（ぶし）や乾姜（かんきょう）を中心にした薬方を与えます。

頭痛の場合も、患者さんが氷嚢を当てることを好むか、温湿布を好むかにより、薬方が変わります。

食欲ですが、病の初期では障害されていませんから、もし食欲が落ちているのであれば、すでに疾病は進行していると考えます。この場合「食べられない」のか「食べたくない」かを区別する必要があります。

口渇は口がかわいて水を飲みたがることですが、冷水を好むか、温湯を好むかによって陰陽が分れます。また口内が乾燥して口をすすぐくらいですませるのであれば、口乾ととらえずべて虚証として滋潤剤の適応になります。

問診は患者さんの訴えを丁寧に聞くわけですが、漢方では問診そのものが治療につながるものと考えています。つまり問診が終わった時点で患者さんがほっと安心し、同時に自覚症状が少し和らぐ、そんな問診でないとダメだということです。