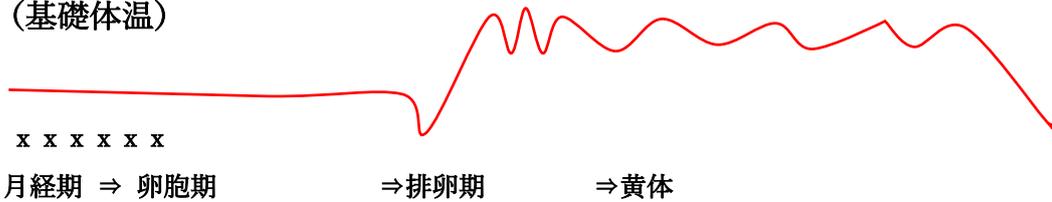


本日の講義の流れ～

- ・子宮に纏わる基礎理論(私見、7大法則)
- ・基礎理論を応用した臨床モデル(4疾患)
- ・実技(主に配穴など)



BBT (基礎体温)



《子宮に纏わる基礎理論》

1. 胞宮内の気血は同量 (卵胞期)

卵胞期 (低温期) は基本、子宮内の気血は同量あることが望ましい。子宮内の気は水穀の精微から。子宮内の血は肝血と腎精から転化したものでなる。血の側に主導性がある (血の量分だけ相応する気が溜まると考えている)。

(肝) 肝血の余り + (腎) 腎精転化 → 子宮内の血	/	(脾胃) → 水穀の精微 → 子宮内の気
血 9 + 腎精転化の血 1 = 10	/	気 10

2. 腎精からの転化に変化が起こる (血から気へ) (排卵前)

血が定量溜まると (排卵及び頸管粘液排出の少し前)、腎精は血の転化をやめ気に転化する。

卵胞期: 腎精 → 子宮内の血に転化	/	排卵期～黄体期: 腎精 → 子宮内の気に転化
血量 10	/	10
気量 10	/	10 + α

ここで胞宮内では気の超過状態が起き、先の同量の法則が崩れる。

3. 肝の疏泄の関与

気の超過状態 → 同量に戻そうとする。 → すると何が起こるのか?

※他臓 (肝気) の疏泄 (気の推动作用) が胞宮に向かう。(注1)。これが結果的には・・・

→① 頸管粘液を排出: 気血を同等量に戻そうと陰道に気 (超過した気には腎精から転化分が含まれている) を排出 → 気は陰道の津液を変化させながら排出される。これが頸管粘液である。一時的に体温が下降する。

→② 排卵を促す：推動はものを動かす力。そこで胞宮内の気血の大移動が始まる。この折はいまだ脾の固摂、腎の封蔵の影響も強いので排出に到らず、移動のみで終わる。これが排卵である。

※腎精の気への転化はその後1週間ぐらい続く→気の温煦作用（西洋医学的には黄体ホルモンの増加）。

※肝の疏泄によりさらに腎精から転化した気のみならず水穀の精微からの気が増やす。→急激な体温上昇に（実際の黄体ホルモン上昇に相当）

（注1）肝の疏泄が子宮に向かう条件：きっかけは胞宮内の気の超過現象であるが、脾の固摂、腎の封蔵を肝の疏泄が上回らなければ（疏泄>固摂・封蔵）、胞宮は軽度な瀉（推動）で終わる。

#### 4、超過した気は行き場を失う（黄体期）

胞宮内の気血は妊娠のためにある。妊娠時には血は胎盤と繋がるまでのストック分あればよい。気は受精卵の生成、着床、細胞分裂、胎囊、心拍などあらゆる場面に関与する。故に相当量が必要。

また、気に推動により血の流動性を確保することで、その機能を最大限発揮するという側面もある。非妊娠時はこの気血は無用の長物となり、月経が始まるまで行き場を失うことになる。そこで病理と言えないまでも、生理的範囲内で気滞を起こす。この証左が乳房脹痛である。

※注2）3，4の話の踏まえ別紙参照

#### 5、腎と胞宮は母子関係に似る

腎と胞宮本体は五行相生ではないが母子関係に相当する（胞宮の性質を特徴づける）。

※注3）胞宮内気血とは別。

腎気の充実≡胞宮の気の充実 腎陰の充実≡胞宮の伸長（蔵力） 腎陽の充実≡胞宮の陽気が旺盛

☆腎精は胞宮内の気血の量的側面意外に質的レベルを上げる。 ※これは妊娠には不可欠である。

#### 6、衝任脈の一部は卵巣に相当する

衝任脈は胞宮に気血を運ぶルートである。衝脈は胞宮より起こる。衝脈は十二経脈の海、故に血海と称す。

衝任脈に邪実（例外は血熱）があれば胞宮に渡るべき気血が減少する。故に経量は減少する。



●衝任の矢印部分に斜線を引いてください。  
斜線部分が衝任血瘀です。卵巣の血瘀に似る。

## 7、すべての道は血瘀に通じる

通常、血瘀は病理産物であり、2次病理である。外傷、外感、内傷あらゆる方面から形成される。月経は毎月起こる生理現象である。そこで少し病理が徐々に血瘀形成に繋がることになる。

※血瘀の4大診断6大特徴。

・4大診断：月経状態、診断名、腹診、舌診。

- ・月経6大症状：胞宮内の血が硬い（固体に近いイメージを持つ；あくまでイメージ）  
溶解に時間がかかる→茶オリが多い、長い。  
溶解の前段階で排出する→血塊。  
濃縮されているので→暗紫色の経血、量が多い。  
硬いのではがれにくい→引き裂かれるような痛み（鋸痛）  
胞宮が収縮しても血が硬いので出にくい→絞痛  
血が硬い着床しにくい→β-HCGが極めて低い

○生理痛に関しては日本の女性の病識が薄いのでは👉👉👉  
《生理痛は病気です》（邱紅梅著、光文社新書）参照



※ 例 🍷🍷🍷

※気滞血瘀：物理的要因からなる。

長時間の同一姿勢、長時間の座位などによる。座位の仕事が増えている。

※寒凝血瘀：陽気不足、内寒、外寒感受など。

腎陽虚→胞宮に内寒、或いは胞宮に外寒。薄着、冷飲。

※熱性血瘀：腎陰虚、内熱、外熱感受など。

腎陰虚、肝火→胞宮に内熱、或いは外熱。更年期、睡眠障害。

※出血血瘀：腺筋症に相当。

注4)腺筋症：内膜様組織が子宮の筋層にできたもの。

※情志失調血瘀：肝気、脾気の鬱滞などからくる気滞血瘀。

情緒不安定。逆に痛みが情緒不安定を呼ぶこともある。

※久病入絡血瘀：通常大病の後とされる。ただ、婦科では月経回数が多いため、程度の低い正虚（気虚、血虚、精不足）などでも加齢に従い血瘀を形成することもある。

多分これが最も多い👉。例：腎気虚→推动作用低下→胞宮の瀉的要素の減弱→徐々に血瘀を形成する。

OP:湿阻血瘀：脾虚湿生、腎着（腎陽不足からも）、内湿など。

痰飲から痰熱もこの範疇。アンドロゲン増加型の多嚢胞性卵巣に似る。

## 《その基礎理論を応用した臨床モデル》

### I 経遅(月経周期延長)

#### ・基本病理

胞宮内に流入する血が少ないので、一定量に到るまでに日数を要す。その結果、卵胞期が長くなる。☞肝血不足や過労(気血生産が間に合わない)、心労状態(血の無駄使い)に多い。間接的だが心血不足(肝のストックが減る、睡眠障害)でも起こり得る。

#### ・配穴

肝血虚:太衝、肝兪

過労状態—脾気虚、脾腎両虚に多い☞中脘、足三里、太谿、脾兪、腎兪など。心血虚もある☞心兪。

### II 経早(月経周期短縮)

#### ・基本病理

胞宮内に流入するスピードが速いため、一定量に到る時間が短い。その結果、卵胞期が短くなる。熱邪による。肝鬱化火、肝火に多い。或いはもとより血が適量レベル貯められない。腎陰虚が多い。気虚から固摂・封蔵作用が低下すると、胞宮内の気血を溜めておくことができず、早めに月経が始まってしまう。つまり黄体期が短くなる。中気下陷、腎気不固に多い。

#### ・配穴

肝鬱化火:太衝、期門、風池。行間(太衝)。腎陰虚:関元、復溜、築賓。

中気下陷:百会、中脘、归来、太白、陽陵泉など。

腎気不固:腎兪、白環兪、交信など。

### III 経期前後不定期(月経周期錯乱)

#### ・基本病理

肝の疏泄が胞宮内の気血の移動や排出の主たる原動力となる(疏泄≒固摂・封蔵)。そこで、疏泄失調が起こると周期の乱れ、とくに排卵期、月経開始期のズレが起こる。

#### ・配穴

肝気鬱:太衝、期門、風池

### IV 黄体機能低下(基礎値 0,2~1,5、排卵期 1,0、黄体期で10超えないと黄体機能不全)

臨床ではBBTの体温上昇局面(排卵前後)で日数がかかる(0.3以上の上昇に4~7日程度)、黄体期が14日に満たない。

#### ・基本病理

∴肝の疏泄失調があると、胞宮内の気血の移動しにくい(停滞しやすい)ので体温上昇に時間がかかる。

∴肝血不足があると胞宮内の血が少なくなることがある(通常は時間かかるだけ)。等価の法則から胞宮内の気も少なくなり、その後気が超過しても一定量に到らず、肝の疏泄を呼び込むことができない。

∴腎精不足なら氣に転化する量が少ない(血もまた少ない、或いは質的に劣る)。そこで胞宮内の気の超過部分も少なく、肝の疏泄を呼び込めない。

∴腎陽不足は胞宮自体(注:内部の気血ではない)の陽気が不足し、その活動力低下状態になる。そこで肝の疏泄が順調でも感受性の低い状態(反応しにくい)になる。

∴腎陰不足では胞宮の伸展が少なくなる。そこで胞宮内の気血が少ないと予想する。その後、気の超過が起きてても定量に到らず疏泄を呼び込めない。西洋医学的には胞宮内の気血の量は卵胞の大きさと比例するので、卵胞自体は小さく、排卵後に卵胞が黄体化しても、そこから出る黄体ホルモンは少ないと考える。

∴脾の運化失調があると、胞宮内の気の量が少なくなる。そこで腎精が血から気に転化しても、定量に到らず、気の超過が起こりにくくなる。結果、肝の疏泄を呼び込めない。中気不足なら気が陰道から漏れるので、さらの気が少なくなる。

∴胞宮内に血瘀がある。衝任血瘀と胞宮血瘀がある。衝任血瘀は気血の流入を妨げるので、気血不足になり、定量に到らないため肝の疏泄を呼び込めない。胞宮血瘀なら血が気血の移動を妨げ、肝の疏泄があっても感受性が低い状態になる。また、どちらの血瘀も気の気化作用を受けても反応しない(正常な機能を持たない血)こともある。

病理	ポイント	配穴
肝の疏泄失調	疏泄が極めて不安定	太衝、丘墟、風池
肝血の不足	胞宮気内の血不足	肝兪、太衝、築賓
腎精の不足	胞宮内の気血不足	関元、命門、三陰交、陰廉、太谿
腎陽の不足	感受性の低下(低反応)	関元、腰陽関、京門、白環兪
腎陰の不足	胞宮内の気血不足	関元、復溜、築賓
脾の運化失調	胞宮内の気の不足	中脘、脾兪、太白、足三里
胞宮血瘀	子宮内移動低下、血の反応低下	下記参照👉
衝任血瘀	胞宮内の気血不足、移動低下、血の反応低下	

### 胞宮の(衝任血瘀を含む)血瘀の配穴

#### 1、場所の分け

衝任血瘀 氣衝、公孫

胞宮血瘀 関元、血海

注)どちらも下腹部の硬結は潰す。

#### 2、質の分け

氣滯血瘀 股関節回りの運動(ツボなら陰廉)

寒凝血瘀 归来、関元、中極

熱性血瘀 氣衝、委中、関元

肝鬱血瘀、腎虚類の血瘀などは上記配穴を参照する。

脾虚血瘀 陰都

湿熱血瘀 中封

各種血瘀の補助 次膠

加減穴 血塊が多いときは地機、PMS が強いときは支溝、月経中は血海