

中国医学における経絡経穴の変遷

高島文一

中国医学の特徴は体表を刺激して病気の治療を行う鍼灸の術が発達し、これに対する理論が形成され、これに基づいて薬理学、更に医学全般が構築された所にあると考えられる。

灸療法は匂いの強い香草である艾を体表で燻じて体内の疫鬼を追払う呪術療法に由来したことは想像に難くない。艾を燃焼して体表を刺激している間に治療効果の大きい脈を発見するに至ったのであろう。

脈とは血脈を意味する概念であり、それが疫鬼の通路と見なされたと考えられる。

血の通路としての血脈と、気の通路としての経脈は深いつながりがあり、それらを一緒にして脈と呼ばれた。

病気の属する経脈と、その病気の種類を血脈の鼓動の状態に依って判断する独特の脈診法がそこに生れた。

経脈の上で艾で灸をすえる方法が考え出された。これは全体を診て、局所の経脈に治療点を求めるという立場に立ったものである。

灸療法の存在を示す確な証拠は文献として次の二つがある。

その一は『孟子』(B C 三九〇～三〇五)の離婁章句上である。これは戦国中期の作と考えられる。諸侯が王たらんとするには、どうすればよいか、を孟子に訊ねた時の答である。「仁を好む王には民がついてくる。王たらんとする人は仁を

志さねばならない。猶七年の病に三年の艾を求むるようなものである。いやしくも蓄えることがなければ、そのまま死んでしまふ、いやしくも仁に志さなければ、憂辱の中に死んでしまふであらう」というのである。七年もの慢性の病には、三年乾燥した純良な艾を使用しなければ効果が無い。という艾の品質に依る治療効果の大小が一般に認識されていたことを示すものである。

その二は戦国末の『莊子』の盜跖第二十九である。孔子（BC五五一～四七九）の伝説を述べている。孔子が大盜賊の跖を説得しようとして、逆に言い負かされて帰ってきて肖然と吐いた言葉が、「丘は所謂、病無くして自から灸するなり」である。これは全体の病氣を把握することなく、慢然と灸することが如何に危険であるかを示している。当時の灸の普及の状態を示している。

一九七三年長沙の馬王堆三号漢墓から出土した二種類の足臂十一脈灸経、陰陽十一脈灸経には灸のことばかり記載されており鍼のことは一言も記載されていなかった。

この著作年代は紀元前三世紀と推定されているが、足臂十一脈灸経には経脈に鉅陽、少陽、陽明、太陰、厥陰、少陰の名がでてくるが、臟腑との関係づけは見られない。

陰陽十一脈灸経では、手の太陽に当る所を肩脈、手の少陽に当る所を耳脈、手の陽明に当る所を齒脈と述べている。これらは肩の病氣に効く脈、耳の病氣に効く脈、齒の病氣に効く脈という意味であらう。

それぞれの病氣に対して灸療法を行う中に効果的な経脈を発見したというべきであらう。鍼療法の最初の記載は前漢（BC二〇六～AD七）に入ってから、文帝期（BC一八〇～一五七）の『史記』倉公伝にある。文帝四年（BC一七六）に三十九才であった倉公、即ち淳于意の診籍には、経脈として太陰、少陰、厥陰、陽明、少陽、大陽明の名が見られるが手足や臟腑との関係は未だ明確な配当がされていなかった。

淳于意は二五症例中、一五症例に治療を施している、療法としては、十八で、藥物十四、鍼二、灸二であった、鍼の二

例は一例は熱厥で、足心を刺すこと各々三ヶ所、これを案じて血を出すことなし、他の一例は厥で足陽明脈を刺すこと左右各々三ヶ所と述べている。灸の二例は一例は気疝で足の厥陰脈に灸すること左右各々一ヶ所、他の一例は齟齬で左手の陽明脈に灸すと述べている。

次の記載は韓嬰の『韓詩外伝』巻十の扁鵲伝の中にある。これはBC一五〇年前後の書とされているが、號の太子の治療をするのに「扁鵲は先づ、弟子、子陽をして鍼を砭石に厲がしめ、以って、外の三陽五会を取る。」と述べている。

BC一世紀末に論ぜられたと思われる「鍼経」には九鍼がでてくるが、その中の鑱鍼は砭石の形をしており、鉞鍼は小さな剣の形をしており、化膿創を切開する用途を持っていた。又鋒鍼は刃は参隅で、先端は鋭くとがっていた。これは瀉血を行うものであった。

これらは金属性の鍼となっても砭石の形、機能を受けついでのものであった。

毫鍼というような蚊や虻のくちばしのような細い鍼で経脈を刺して邪気を払い、気を補瀉して陰陽を調和させる技術が、灸療法、砭石療法よりも進歩した鍼療法となったものと思われる。

鍼療法は画期的な技術革新であった。

鍼の技術の教科書をつくり学派を形成して活発な論争が行われた。その中の一派の黄帝学派の著作を集大成したのが、中国医学全体の理論的基礎となった『黄帝内経』である。

灸療法は一時すたれるが、後漢以後再び勢を恢復して、鍼灸療法として灸は補、鍼は瀉の概念を形成してゆく。

一方藥物療法は後漢末、張仲景により体系化が試みられた。黄帝内経の中の脈診法に基づき、三陰三陽の脈診を行い、病気を六経病に大別して、これに対応する薬剤類型を投与するのである。

経絡の発見から経穴の索定に至る過程については、未だたしかな文献は見つからない。

西晋の皇甫謐（二一五〜二八三）は『素問』『鍼経』『明堂孔穴鍼灸知要』を編集して『鍼灸甲乙経』を著述した。

『明堂孔穴鍼灸知要』は亡佚しているが、孔穴の名称、位置、主治については、初唐の楊上善の注釈をほどこした『黄帝明堂経』と殆んど一致する。この『黄帝明堂経』も、京都仁和寺に第一巻のみ存在し、他は亡佚した。

丹波康頼が九八四年編述した『医心方』第二巻鍼灸篇、孔穴主治法第一には六六〇穴が記載され、明堂経穴六四九、諸家方穴十一と書かれており、これは殆んど『黄帝明堂経』と一致することとなる。

『医心方』を見ることにより経穴の状態を把握することができると言える。

経穴の主治法の特徴の一部を以下に述べる。

一 癩疾、手の曲池、背部の身柱、面部の水溝、足部の承山、申脈、これらは最強の刺激を与える部位である。

二 口喎僻（顔面神経麻痺）耳後の強間、完骨、翳風、これらは顔面神経の経路に関係あるものと思われる。手部の偏歴、外関、大渕、二間は経絡の関係と思われる。

三 耳鳴、顛息、客主人、天窓は耳の周辺である。手部は三焦経（耳経）の関衝、液門、の他に大腸経の曲池、陽谿、商陽、更に小腸経の前谷、後谿、腕骨、陽谷と手背部全般に取穴している。足部に少陽胆経の窻陰一穴を取穴しているが、これは経絡的な考えであらう。

四 歯痛、頭部、目窓、正營、浮白、は側頭部、完骨、耳門、角孫は耳の周辺、面部の上関、下関、頰車、大迎、唇部の兌端、顴交これらは、脊髄断区に相当する。手部は、温溜、偏歴、陽谿、合谷、三間、商陽と陽明大腸経（齒経）が大部分で、小腸経の小海、三焦経の四瀆、液門がこれに加わる。

足部は陽明経の衝陽が取穴されている。

殆んど齒経に一致すると言える。

五 頰心 悸

頭部、顛会、承光の前頭部、耳後の完骨、下顎の大迎、手部、極泉（心経）、心包経の中衝、勞宮、太陵、間使、の他、

指尖の少商（肺経）、少衝（心経）、関衝（三焦経）、腋関節部の陽谿（大腸経）、大淵（肺経）を加える。

腹部は巨闕（心窩部）、足部は、隠白、大都（脾経）、然谷（腎経）を取穴する。これは太陰肺経に対応するものである。

六 心痛

煩心よりも症状の激しい場合であり、その取穴も自づから異なる。

手部で極泉、靈道、通里、陰郄、少衝の心経、俠白、尺沢、魚際、肺経、それに曲沢、郄門、内関、太陵の心包経が取穴されている。殊に内関は心暴痛と記載され、郄門、内関は取っておきの穴と思われる。

足部は大都（脾経）、大敦（肝経）で心包経、肺経に対応する穴と思われる。背部の心俞、胸部の膻中、腹部の心窩部の巨闕、上腕、中腕、幽門、期門、章門は脊髓断区の関係であろう。

心煩と心痛とで、取穴をはっきりと区別していることは、臨床的経験の深さを示すものと思われる。

七 黄疸

目黄の場合、手部の心包経の内関、間使、劳宮、大腸経の五里、上廉、下廉、背部の脊中、意舎、腹部の中腕、章門、京門、手部は心包経の機能を高めて、黄染物質を洗い流す作用を期待するものと思われる。背部腹部は肝の位置と脊髓断区に関連するものと思われる。小便黄の場合、腹部の関元、足部の腎経の大谿、照海、然谷に取穴するのは利尿を促進するためと思われる。

八 消渴

口渇のはげしいもので糖尿病の症状と見なされる。面部の下唇の内側の承漿は唾液の分泌を促す目的、背部の意舎は脾臓の脊髓断区と考えられる。

九 霍乱腸逆

急性の吐瀉を指すものと思われる。

頸部の人迎、これは頸動脈洞に相当する。腹部の中脘、これは腹腔神経叢に相当する。足部の金門、僕參、は足跟部外側で太陽膀胱經に屬し、自律神経刺激は強烈である。

以上は一部に過ぎないが、經驗的な經絡の発見と、個々の經穴の発見は、現代医学的に見ても脊髄断区の関係、自律神経叢との関係から説明づけられるものが多く、經絡の関連がそれに加わるものであって、五行論の影響は少ないものと思われる。

北宋の王惟一が一〇二六年、勅命を受けて編集した『銅人腧穴鍼灸圖經』で經絡の流注、經穴の部位、主治症が整備され、元の滑伯仁の『十四經發揮』で更に改変が行われ、明の高武が一五二九年編述した『鍼灸聚英』、同じく明の楊繼洲が一六〇一年編述した『鍼灸大成』に至って殆んど完成したと言って良い。

一九四九年中華人民共和國の誕生以来、鍼灸の見直しが行われ、經穴の新穴、奇穴の発見が相次いだ。

現代、上海中医学院で編集された『鍼灸腧穴学』の中の經穴と、『医心方』即ち『黄帝明堂經』の經穴と明時代の『鍼灸聚英』の經穴を、主治症として、頭痛、心痛、腰痛、腰痛について比較考察した。『医心方』では、頭痛七十六穴、心痛三十二穴、腰痛四十一穴、『鍼灸聚英』では、頭痛七十七穴、心痛五十穴、腰痛五十穴、『鍼灸腧穴学』では、頭痛百穴、心痛四十七穴、腰痛六十六穴で、三書を通じて共通するものは、頭痛六十三穴、心痛二十八穴、腰痛三十四穴、であった。取穴の増加は經絡の流注上の經穴の増加したものが大部分で、本質は、『黄帝明堂經』と殆んど変っていないものと思われる。

(京都府京都市)