

「経絡一岐伯の医説」

大友 一夫

漢方を始めて、今年で 26 年経過した。諸先輩と比べるとまだ 26 年しか学んでいない浅学の徒ともいえる。一方もう 26 年も経ってしまったという感慨があるのは、その後の学問の伸展が遅々としていることを意味している。「その後」とは、6 年間の東静病院勤務時代に対して、開業してからの 20 年を指している。

学生時代、先輩から「場を大切に」と助言していただいたことがあった。怠け者であるため、追い詰められないと一所懸命に成れない性質であることを見抜いていたのかもしれない。東静漢方研究会は、私にとって格好の「場」であった。後に喧嘩漢方とも称された私たちの研究会は、臨床を通して侃々誇々の議論が交わされた。初心者である私にも妥協は許されなかった。

1 年半ほど経ったある日、中川、斎藤両先生から、「先生も学会発表してみたら」とけしかけられた。とんでもないと始めは固辞したが、「自分の勉強になるから」と説得され、やむなく学会発表という場に自らを追い込んだ。

当時、現代医学では、肝臓は右にあるのに、なぜ漢方では左にこだわるのか疑問であった。これを学会までに明らかにすることを抄録として提出すると、採用されたのである。結論の出ていないものを認めたのであるから、当時の東洋医学会は悠長であった。しかしこれで、怠け者の私の尻に火がついた。随分本気で勉強したが、春になってもなかなか結論が出ない。暗中摸索、大疑団の塊と成っていたのかもしれない。学会発表のわずか 1 週間前に、五月晴れのように暗雲が晴れ、結論が導き出せた。天啓というより、天恵であったと、思っている。

「肝脾の位置」と題した学会発表は、古代解剖学の、肝臓と脾臓の本体を明らかにしたものであった。

勉強は嫌いだったが、学問の面白さに目覚めた私は、翌年は、三焦に取り組んだ。全く同じ経過をたどって、「三焦について」と題して学会発表にこぎつけた。この時も、欣喜雀躍する思いであった。

「肝脾」「三焦」については、その後肉付けをして『東静漢方研究室』に論文として掲載させていただいた。実は、三焦を研究したとき、古典で残された最大の難関「経絡」が、脈管に外ならないことに気づいたので、いつかまとまった形で発表することを既に「三焦」の論文で予告しておいた。「肝脾」や「三焦」の発見に比べると、これ程当たり前のことは、既に誰かが認知している可能性もあった。そこで情報を少しずつ蓄えているうちに、さらに新たな知見を得たので、昭和 58 年に「黄帝の見ていた経絡」と題して学会発表を試みた。このような発表は、解剖を実際に手掛けている医者にこそ聞いてもらいたかったが、案の定、以前と同様、鍼灸関係の会場に回された。そして案に違わず反響はなかった。ともあれ、古典の難題である「肝脾」「三焦」「経絡」の実態を明らかにした段階で、私の次の興味は「傷寒論」に移っていた。したがって「経絡」について肉付けすることもなく、『東静漢方研究

室』に論文を掲載しないまま、18年経過してしまった。東静病院を離れてからは、尻に火を付けられることもなく、のどかに過ごして来た。三十にして立つというが、あのすさまじかった6年間で、私の東洋医学的素養の大部分がすでにできあがっていたような気がする。その余禄で、その後の20年間を食いつないで来た感さえある。

『東静漢方研究室』は、中川先生や田家先生のご尽力で、この度記念すべき100号を出版されるとのことである。当初、この『東静漢方研究室』という場に育まれて、夢中で諸本を読みあさったものだが、最近は怠惰を決め込んで投稿することもなくなった。

「経絡」については、「肝脾」「三焦」とともに、古代解剖学の三部作として、いずれ『東静漢方研究室』にこそ投稿しなければならないと思っていた。これを機会に、感謝と贖罪の意味を込めて、「黄帝の見ていた経絡」を、当時の発表原稿のまま掲載したいと思う。



「黄帝の見ていた経絡」

素問・八正神明論に、「冥冥たるを観る」という文章があります。冥冥の冥は、冥土の冥という字です。冥冥とは、見ようとしても形がなく、嘗めても味のないものであり、鍼灸に熟達した名人でなければ、見ることはできないとされています。これはこれで、なかなか味わい深い言葉ですが、わたしたちが黄帝内経の難問にぶつかったとき、この類いの言葉を盾にとって、黄帝の立場に立つことを止め、自分たちの勝手な解釈をしてしまう嫌いがあります。しかし黄帝内経を深く読めば、決して抽象的でなく、比喩は用いてありますが、簡潔にして具体的であることが判ります。

靈樞・経水篇に、「天や地が測り難いように、天地の間にあつて、東西南北上下の内に位置している人体も、到底究め尽くすことは困難である」としながらも、「もし、八尺の人体、皮や肉が事実ここにある限り、外から測ることもできるし、手で按じて確かめることもできる。もし死ねば、これを解剖して見ることもできる」として、捕らえ得る限りの事実を、決しておろそかにしていません。

本日お話しすることは、これまで演者が、肝臓や脾臓、三焦の実体を明らかにしたように、単に概念としての経絡でなく、黄帝の見ていた経絡を説き明かすことであります。

<スライド1>



わたしたちはしばしば、皮膚の表面に現れている細絡、すなわちクモ状血管腫のような毛細血管から瀉血して、治療に当たることがあります。この細絡とは、黄帝内経でいうなら、孫絡、又は孫脈と称されるものの、鬱血状態を指しています。

この孫脈や絡脈を瀉血することは、黄帝内経では、気を瀉するのとほぼ同頻度で書かれています。同時に、十二経脈から瀉血していたと思われる文章にも出会います。

<スライド2>

血有餘。則瀉其盛經。出血。
不足則視其虛經。内針其脈中。久留而視。
(素問・調經)

刺陽明。出血 氣。
刺太陽。出血 惡氣。
刺少陽。出氣 惡血。
刺太陰。出氣 惡血。
刺少陰。出氣 惡血。
刺厥陰。出血 惡氣也。
(素問・血氣形志)
(靈樞・九鍼論にも同様の文章あり)

刺手太陰陽明。出血如大豆。立已。
(素問・刺熱)

刺足厥陰。見血……
刺郄中盛經。出血…… (素問・刺瘡)

刺其郄中。太陽正經。出血……
刺足太陽郄中出血…… (素問・刺腰痛)

刺臂太陰脈。出血多。立死……
刺足少陰脈。重虛出血。爲舌難以言……
(素問・刺禁論)

取足太陰厥陰。盡刺去其血絡……
取足太陽。及臑中。及血絡出血… (靈樞・熱病)

例えば、素問・調經篇には、「血が余っているならば、その盛んなる経脈を瀉して、血を出しなさい。不足しているならば、その弱っている経脈を視て、針をその脈中に入れて、しばらく留めておきなさい」とあります。

素問・血氣形志篇では、十二経脈を流れている血気の多い少ないを論じています。各経脈に特徴があり、例えば陽明の経脈では、血も気も多いために、その経脈を刺して、血も気も出せとしています。太陽や厥陰の経脈では、血が多くて気が少ないので、血は出して気を出すことを慎んでいます。

この場合の血とは、脈の中を流れる営血のことであり、気とは、脈の外を流れる衛気のことであります。現在私たちが行っている鍼灸治療は、衛気に対してのみ注意が払われているような気がします。

素問・刺熱篇では、「手の太陰陽明の経脈を刺して、血を大豆の大きき程に出せば、たちどころに癒える」と書かれています。大豆大の出血となれば、この血は実体としての血液を指しています。

即ち、経脈にも、実体としての血液が流れていることが、お判りかと思えます。

それでは、孫脈と絡脈、経脈には、どのような関係があるのでしょうか？

靈枢・脈度篇に、「経脈とは裏となす。わかれて横なるは絡となす。絡の別なるは孫となす」とあります。語源的には、経を縦糸とするならば、絡は横糸です。経を一つの筋道とするならば、絡は、それに纏わり付いて巡っている道であります。

靈枢・癰疽篇に、「胃の中焦からは、気が露のように出て、先ずは孫脈に滲み込む。その気は血と化して、血は孫脈にあふれる。あふれば、絡脈に注ぎ、次いで経脈に注いで行く」

<スライド3>

孫・絡・経

経脈爲裏。支而横者爲絡。絡之別者爲孫
(靈枢・脈度)

中焦出気如露。上注谿谷而滲孫脈
津液和調。變化而赤爲血。血和則孫脈先滿溢。
乃注於絡脈。皆盈。乃注於経脈。
(靈枢・癰疽)

風雨之傷人也。先客於皮膚。傳入於孫脈。
孫脈滿。則傳入於絡脈。絡脈滿。則輸於大経脈
(素問・調経論)
(素問・皮部論、繆刺論にも同様の文章あり)

とあります。ちょうどそれは、川の流れが、支流から本流に注ぐのと同様であります。

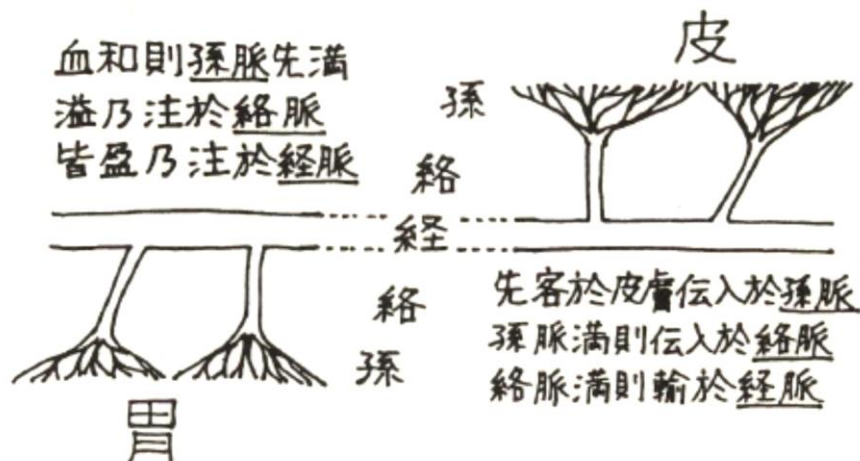
又、素問・調経論では、逆に、人体が邪を受けた場合には、先ず、皮膚の孫脈に邪が伝わり、さらに絡脈から経脈に伝わって行くことが記載されています。つまり、孫脈、絡脈、経脈は、血液や邪が流れる通路として、互いに繋がりをもっていることが判ります。

これを模式化すれば、このスライドのようになります。

即ち、皮膚から孫脈絡脈経脈へと注ぐ通路があるのと同様、臓腑からも孫脈絡脈経脈へと注ぐ通路がある訳です。

絡脈は、皮膚の表面ばかりでなく、臓腑にも存在することは、靈枢・百病始生篇にも書かれています。即ち、「腸胃の絡傷られれば、血、腸の外に溢れる」とあります。

〈スライド4〉



〈スライド5〉

經脈と絡脈の相違

1. 位置

經脈者、常不可見也。其虛實也。以氣口知之。脈之見者、皆絡脈也。……

經脈十二者、伏行分肉之間、深而不見。其常見者、足(手?)太陰過于外踝之上、無所隱故也。諸脈之浮而常見者、皆絡脈也。(靈樞・經脈)

2. 色

經有常色、而絡無常變也。(素問・經絡)

3. 刺針

經刺者、刺大經之結絡經分也。

絡刺者、刺小絡之血脈也。(靈樞・官鍼)

4. 巨刺と繆刺

邪客於經……必巨刺之、必中其經、非絡脈也。故絡病者、其痛與經脈繆處、故命曰繆刺……凡刺之數、先視其經脈、切而從之。

審其虛實而調之、不調者、經刺之。

有痛而經不病者、繆刺之。

因視其皮部有血絡者、盡取之、此繆刺之數也。

(素問・繆刺論)

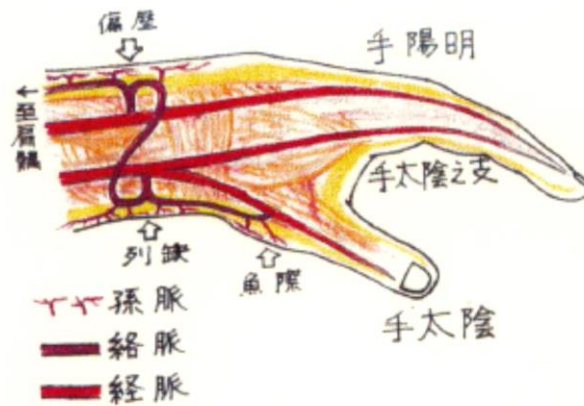
さて現在、經脈というものは器質的には実体のないもので、機能的な循環を指しているとする説が殆どであります。しかし、今申しましたように、孫脈から經脈に注ぐ通路は明らかに存在し、しかもその脈内には血液が流れています。もしも、孫脈や絡脈だけが水道管のように実体のあるもので、經脈は実体のないものであるなら、血液はどこに流れて行ったらよいのでしょうか？

靈樞・經脈篇に、「經脈は、筋肉の間をもぐって走っているため、深くて見る事ができない。しかし、手の太陰肺經の氣口の部分では、經脈は皮膚に現れてくるので、見ることができる。氣口以外で、皮膚に現れて常に見ることができる脈は、どれも絡脈である」と書かれています。

經脈が見えないのは、単に筋肉の間を深く走っているためなのであります。

しかも、素問・經絡篇では、經と絡の色を論じている部分があります。実体のないものに対して、色を語ることはできません。

〈スライド6〉

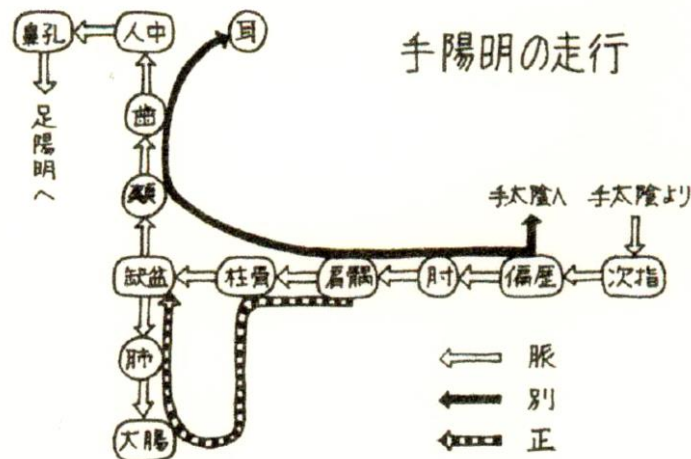


皆様 ご自分の腕をご覧になってください。皮膚に現れている青い筋は、静脈であります。これが、黄帝内経で見ていた絡脈です。気口に触れてみてください。橈骨動脈の脈をここで感ずることができます。この動脈の大部分は、筋肉内にもぐりこんでいます。これが、黄帝内経で見ていた経脈です。このスライドは、手の陽明、及び太陰の経脈に沿った断面図を示したものです。

手の太陰の経脈の別れは、人差し指で手の陽明の経脈とつながります。また、太陰の経脈の別の別れは、列缺から絡脈として出て、皮膚の表面を通過して、一つは同じ太陰経の魚際に入り、一つは偏歴の部分で、陽明経と結び合います。また、偏歴から出たもう一つの絡脈は、やはり皮膚の表面を走り、肩髃の部分で再び陽明経に入り込みます。

以上からお判りのように、皮膚の表面で見ることのできる脈管を絡脈と称し、筋肉内を比較的真っすぐに走っている脈管を経脈と称したに過ぎないので、経脈は、動脈でも静脈でも差し支えないわけです。実際、私たちが手の解剖をしてみても、動脈か静脈かの区別は、それほどはっきりはしません。

〈スライド7〉



ただしかし、臓腑を解剖した場合には、動脈と静脈が並んで各臓腑に入り込んでいるので、その区別ははっきりしています。

実はこのことを、黄帝内経でも知っていたのです。

このスライドは、手の陽明を例にとって、その走行を示した図です。

白抜き矢印が手の陽明の「脈」、黒い矢印が手の陽明の「別」、線路の矢印が手の陽明の「正」の走行を示していますが、問題は「正」の走行です。

これは、靈樞・経別篇に記載されています。肩髃から出た「正」は、柱骨を下って大脳に入り、上って肺から缺盆に至り、再び手の陽明の「脈」に合流します。

これは、同じ手の陽明経でありながら、臓腑にあつては、本来の脈の定行とは全く逆方向を走っていることとなります。

他の十一の経脈についても同様に、臓腑を走る場合には、逆方向の二つの流れがあることが記載されています。



図 1.全身の循環系統を示す模型図

この二つの流れこそ、各臓腑に並んで入りながら、血液の流れが逆である動脈と静脈を指

しています。語源的には、「正」すなわち「正しい」という字は、「止」すなわち「止まる」という字にも通じています。「脈」が動脈ならば、「正」は静脈のことを指していたのかも知れません。

ことによると、四肢の動静脈の流れが逆であることを知っていて、十二経脈の走行を考え出したのかも知れません。

ここまで見ていた黄帝内経が、臓腑内に歴然と存在する大動脈や大静脈を見逃すはずはありません。五臓六腑の動静脈は、皆、大動脈や大静脈につながっています。

素問・調経論篇に、「五蔵の道、皆経隧に出でて、もって血氣を行らす」とあります。また、靈枢・玉版篇に、「胃の氣血を出だす所は経隧なり、経隧は五臓六腑の大絡なり」とあります。

正に経降こそ、大動脈、大静脈を指していたものと思われます。

さらに、経脈、経別、経正が、動脈や静脈であるなら、もう一つの走行である経筋とは何を指していたのでしょうか？

<スライド9>

五蔵之道。皆出於経隧。以行血氣

(素問・調経論)

胃之所出氣血者。経隧也

経隧者五臓六腑之大絡也

(靈枢・玉版)

中焦亦並胃中。出上焦之後。此所受氣者

泌糟粕。蒸津液化其精微。上注肺脈乃而為血。

以奉生身。莫貴於此。故獨得行於経隧。

命日營氣。

(靈枢・營衛生会)

脈管と同じように、私たちが解剖で目にする筋(すじ)は神経です。これらは皆、筋肉にも絡んでいます。すなわち、十二の経筋とは、神経にほかならないと思われます。

さて、十二経脈、十二経筋の実態を明らかにしましたが、これは現代医学の脈管や神経の走行と必ずしも一致するわけではありません。ましてや、その生理や病態、治療となると、現代医学的には、ちぐはぐな点が数多くあると思います。その解明は、今後私たちに残された課題ではありますが、私はただ、黄帝が何を見ていたか、そして見たものから何を類推したかを、彼の立場で知りたかっただけであります。古代人と私たちの感覚が、それほど遠いものとは思われません。古代人と同じように、当たり前な疑問を発したら、当たり前な答えが出たまでのことでもあります。

ご清聴、ありがとうございました。



終わりに当たり、以前「三焦」の論文を『東静漢方研究室』に発表したとき、気掛かりな点の一つだけ残っていた。今回それを明らかにして、文責を果たしたいと思う。

それは、靈枢・營衛生会篇に載る「黄帝曰、願聞、營衛之所行、皆何道從來、岐伯答曰、營出於中焦、衛出於下焦」の文言である。素問、靈枢全体を眺めれば、衛気は上焦から出るのが当然の帰結と言える。例えば、靈枢・五味篇に「黄帝曰、營衛之行奈何、伯高曰、穀始入於胃、其精微者、先出於胃之兩焦、以溉五藏、別出兩行」とある。胃に入った水穀の精微は、胃の兩焦から出るといふ。水穀の精微とは、衛気、營気に外ならず、これらの気が、それぞれの胃の上焦、中焦から別れて出ることが明記されている。したがって古来、「衛出於下焦」は「衛出於上焦」の誤りではないかと指摘する解説者もいた。私もこの点に引っ掛かっていた。しかしその後、『仁和寺本・黄帝内經太素』という善本を得て、その疑問が氷解した。すなわち、「卷第十二營衛氣篇」に「黄帝曰、願聞、營衛之所行、皆何道從行、岐伯答曰、營出於中焦、衛出於上焦」とあった。

従来の素問靈枢で疑問点が生じた場合、一度この善本を紐解いてみるのがよいと思う。

私は学会発表の演題を「黄帝の見ていた経絡」としたが、黄帝の方が馴染み深いと判断したためである。しかし実際に見ていたのは、岐伯だったかもしれない。黄帝内經の医学理論は、そもそも岐伯の考えそのものである。当時、これだけの医学体系を構築した岐伯とは、いかなる傑物であつたかと驚嘆の目を見張ったものである。

これは余談であるが、最近、中国宋代の百科事典『太平御覽』に、興味深い一文を発見した。すなわち「天部八」に「黄帝岐伯經曰、岐伯乘絳雲之車駕十二白鹿、游于蓬萊之上」とある。岐伯が蓬萊に遊んだというのである。蓬萊とは、やはり中国宋代の書物『義楚六帖』「日本国」の項目に「東北千餘里、有山、名富士、亦名蓬萊」とあるように、富士山のことである。岐伯は何の目的で日本に遊学したのであろうか？

蓬萊には不老長生の薬草があると、古代の中国では信じられていた。西王母が、あるいは秦の始皇帝や漢の武帝の使者が、次々に日本にやって来たことは、史書に明らかである。今や世界最長寿国の日本に集まる関心の念に似ている。

ここに、『古事記』『日本書紀』の原典と目される『秀真伝(ホツマツタエ)』という善本がある。五七調の調べで綴る一大叙事詩である。この古代文献は、操体法の橋本敬三先生も晩年興味を示されたようである。これによると、天地人に遍満する五元素は、空(ウッホ)、風、火(ホ)、水、埴(ハエ)である。古代インドでも同様であつた。もしもこれが超古代のアジアにおける共通の認識であつたとしたら、中国の五行すなわち、木、火、土、金、水はいかにして成立したのであろうか？岐伯が、中国の国土に合わせて、この五行に改竄したのであろうか？改竄という言葉に語弊があるなら、創意工夫したといえる。海辺の東方が風を生じ、砂漠の多い西方が燥を生じる。さらに敷衍して東に木や肝、西に金や肺を配当している。中国における陰陽五行説はその風土と無縁ではないのである。「知」(論理性)を好む中国人に

としては、五行は見事な発明と言える。岐伯が中国の名医であることに異存はない。ただし、私たちは彼の構築した一大医学体系の精華は読み取っても、それに拘泥して実臨床を屁理屈で曇らせてはならないと考えている。

いつも自分で育てた四季の花を届けてくれる老婆がいる。その花を診察室に飾ると、いつまでも美しく生き生きと色香を放っている。花屋の花とは全く違う。いつか彼女がこんなことを女房に語ったそう。夫婦ゲンカをしながらよこしまな心で植え替えた菊が、横枝ばかり繁茂して、精彩の無い花を咲かせたことがあったという。いわば「経」よりも「絡」が横溢した状態と言える。もちろん植え替えは、毎年同じ条件で行っている。健全な花の栽培には、蓄積された技術的側面、すなわち「知」的な作業が必要なことは言うまでもないが、愛「情」や「意」念も反映することを彼女は分かっているのだ。

最近、患者の反応も全く花と同じであることに気づき始めた。この摩訶不思議な部分をも取り入れた一大医療体系を構築する天才が現れるのを希うものである。

東静

漢方研究室

100号