

漢法苞徳塾資料	No. 073
区分	基礎・経絡
タイトル	経絡・経穴の運用問題について
著者	八木素萌
作成日	1990.09.16

◎鍼灸治療を安易に考える一群の人々は、圧痛点治療や特効穴治療であり、耳鍼が流行れば生半可にやってみる、眼窩鍼が紹介されると飛び付いて見る、等などの体たらくである。結局の所たいした治療も出来ず、主に運動器疾患の治療に終わってしまうのである。このような右往左往するのは、東洋医学の全体像の中に、全治療体系の中に、各種の手法を位置付けないで安易な態度で飛び付くからに他ならない。これは『経絡治療』の創草期に竹山晋一郎が『漢方医術復興の理論』で厳しく批判した状況そのものである。

これでは、古代にあっては鍼灸・按摩・導引が医療の中心であった事情にさえも遠く及ばないのである。

◎漢法医学は三才思想を特徴とするが、また「整体観」の医学＝動態構造論的平衡の医学と言われている。この動態構造論的平衡は経絡の体制によって実現されていると認識しているのである。従って経絡を運用して動態構造論的平衡を回復せしめたり維持せしめる事によって治療しようとするのが鍼灸治療である。故に広範な治療範囲を持っているものが鍼灸治療なのである。病証の虚実・寒熱を診て、それに応ずる経絡・経穴を運用する施術によって、これを調整する治療である。施術は経絡の生理的機能と治病的作用を考慮して、腧穴の性質・治効を運用して目的を果たそうとする行為である。従って鍼灸の治療の問題は、対象にする疾病に関連した選経・配穴の問題と、この穴位に加える術の問題として捉えられる。

◎選経・配穴の問題では、これまでに約20種類の配経・取穴の原理が、整理されている。術の問題では中日ともに約100種類の手技が整理されている。手技は温法・冷法・刺血・輸氣・引氣・降氣・昇氣・特殊手技などに分類が可能である。または補法・瀉法・輸氣・引氣・特殊手技などとも分類出来よう。

◎臓腑・経絡・衛氣榮血・三焦・経筋・絡などの病位を確実に診断することは、配穴原理の選定および撰穴と手技選択の上では不可欠な前提事項である。

◎こうして各種の配穴原理を熟知することと、各種の手技に通曉して自在に運用できることが、診断力を高める問題とともに、我々の不断の研鑽課題であると言えよう。だからと言って、これら全てをマスターしなければ治療行為を行なってはならないと言う訳ではない。というのは、円鋌鍼で経絡の流注順に撫擦してやるだけで慢性的な腰痛が治ってしまった等のような例が見られるからである。初歩的であるが確実な調整が行なえるようになれば、後は経験の累積と学習の蓄積によって次第に奥義を体得できる世界であるからである。

◎初歩的な基礎的な問題を記述してみよう。

- a. 病症を、先ず陰か陽か・急症か緩症か・熱によるか寒によるか・回復力があるか弱いかを診分ける事である。
- b. 次に、五臓的な分類を診分ける事である。これは八虚診と初歩的腹診と背候診によって判断出来ることである。
- c. 次に、以上に基づいて、反応している経脈の見当を付けて、その要点を圧診したり撮診したりすることである。関連している可能性のある部位も切診して見ることである。反応の明解な部位程重要な意味を帯びているからである。
- d. 体質的にも、症候的にも、疾病らしい兆候が無いのに、或る部位にだけ、苦痛があるというのは、その苦痛の部位に最も強く影響している経脈の処置のみで良い場合が多いものである。いわゆるキョロキョロ・ゴリゴリを見付け出して、これが解きほぐれば良いのである。一般に、凝りは温めれば融解する傾向が強いものである。鋌鍼や円鍼などや灸頭鍼で有効なものである。注意しなければならない事は、硬結・拘急の部位に直接的に刺鍼すると返って苦痛が強い場合が多いと言う点である。肘関節や腕関節や指関節などのトラブルでは、項背部や肩関節部に現われている反応を把らえられる事が重要であり、足の膝や足関節部や指の場合には、腰仙部や股関節部（腹側および背部）の反応部位を探し出せるかどうかは重要である。直接の苦痛部位よりもその前後（経絡走行から見て）を処置する事と、軀幹部反応点に処置する事が重要である。その他の部位の問題では苦痛の所在部位を支配領野としている経脈を特定する事が何にもまして重要である。最も関係性の強い経脈が特定できれば、その経脈上の反応穴を探し出して処置するのである。
- e. 一般の疾病については、どうしても五兪穴と兪募穴・郄絡穴・八会穴・四宗穴・下合穴などの運用の基本を身につける事が必要となる。その意味から、配穴の補瀉を承知して運用できるようになる事が必要である。
- f. 経絡の変動を脈診によって診る問題では、『傷寒論』の六経辨脈法と奇経辨脈法とに習熟する必要がある。その上で六部定位脈診を行なうならば、治療に当たってあまり苦しなくて済むものと言えよう。ただし、病証の帯びている病理的な状況を正確に判定しなければならないので、祖脈の生理的・病理的意味の基本を知って脈状診ができることが不可欠となる。
- g. 幾つもの症候が重なっている場合には、最も苦しい症状が緩和される事が第一である。意識の障害がある時・呼吸の不全が見られる時・食の不下があるとき・便通（二便）の無い時など、腹部

膨満して煩満するもの等は、それぞれに対処する事が優先すると理解される状態の場合には、先ずその事が解決される必要がある。標治と言ひ本治と言っても、こういう点の状況の判断の問題である。従って『経絡治療』で言う「手足の要穴」のみによる治療施術が「本治法」で、要穴以外の穴に施治するのは「標治法」と言うのには、問題が在り過ぎるので、『内経』の標本の概念に従うべきである。「標本」について論じている篇は『素問』標本病伝論第 65、『靈枢』病本第 25、師伝第 29 などであるので是非とも研究しなくてはならない。

- h. 要穴運用の基本は『難経』を深く研究することによって理解する事ができる。良く知られているように、「六十九難」は「子母」の補瀉と、「正経自病」の治療であり、「七十四難」は邪の所在を刺すという原理の取穴であり、「七十五難」は臓病の陰実の瀉（前半）と温熱による病の取穴（後半）であり、主には肺虚肝実（または肺虚肝横）の取穴である、また運氣の大過不及にからむ病証にも運用できるものと思われる。これらの他にも数種類の取穴法を指示している。五行の運用は、相生関係と相剋関係が中心であるが、剛柔夫妻関係も無視できない重要性を帯びている。
- i. 「五十八難」における広義の「傷寒」病に関する治則、「六十六難」の原穴取穴論、「六十八難」の五俞穴の主治証の指示、「四十五難」の「八会穴」なども重要な配穴上の指示である。
- j. 『内経』にも実に多くの配穴原理論が記述されているので、「穴性」の研究とともに研究して習熟する必要がある。

◎「経穴」には、五行穴、郄・絡・原・穴、腧募穴、八会穴、八宗穴、標本根結穴・四海穴・四街穴、交会穴、など他の所謂「特定穴」「要穴」のほかに、特有のセットによって特定の効果が期待できるものが少なくない。例えば、承漿・列缺・後谿のセットは項肩背部の凝りや痛にほとんど無条件的に用いて効果が高い、中脘・豊隆のセットは「痰」に、中庭・足三里・豊隆のセットは「飲」に、璇璣または華蓋・豊隆のセットは「熱痰」に、肩井・肩髃のセットは「腎虚腰痛」に、両商（少商と商陽）は「喉痺」に、そのほか多くのセット穴が用いられる。このようなセット配穴を可能な限り熟知するような学習も是非とも必要である。「対穴」「不射方」などとも言われるものの分野である。

◎皮毛腠理は肺が主り、血脈は心が主り、肌肉は脾が主り、筋は肝が主り、骨は腎が主る、という五体論は、この五臓に作用の強い経脈を運用する場合に極めて重要な示唆を与えていると、解すべきである。また、衛・気・榮・血に四分類した体成分論と、それぞれの病証論（衛分病証・気分病証・榮分病証・血分病証の論）も、病の深さと、五臓および経脈との関連性について、極めて重要な示唆を与えている。これは同時に経脈運用論上の重大な示唆でもある。

◎刺法手技論に関連して「刺絡」(刺血)と「燔鍼」(焮刺)の問題を正しく理解して、体系の中に位置付けるべきものである。

a. 「燔鍼」(焮刺)は経筋の「痺」病に用いるのであるが、「雀蜂」に刺された場合には最適の治療法である点や、ラダックで激しい捻挫に用いている点など、を考慮するならば、「痺」の概念内容を語源論的な探究をも行なって正確に理解する必要が在る事を知らなければならない。

b. 「刺絡」(刺血)も

〈い〉

〈ろ〉

〈は〉

c. 「巨刺」「繆刺」も

〈い〉

〈ろ〉