

# 奇経八脉は重力に拮抗するための経脉である

松本 和久

明治国際医療大学

要旨: 奇経八脉は、難経に著された『正経十二経脉と奇経八脉は拘らない』という意味を理解できないまま誤った解釈をされて現在に至る。本論文は『奇経八脉は重力に拮抗するための経脉である』と定義し、発達過程において重力に拮抗して形成される奇経八脉について述べるとともに、発達過程と発達期以降における奇経八脉の病証とその治療について述べた。重力に拮抗するための経脉としての奇経八脉は、重力に拮抗して発達する身体活動を司る運動器系の全ての器官・機能の総称である。したがってこの新たな奇経八脉の理論により、これまでの東洋医学の理論では対応できなかった身体のアライメント異常やそれに伴う力学的な異常によって生じる運動器疾患に対する治療が論理的に可能となる。

Key words 奇経八脉, 重力, マルアライメント, 運動器疾患, 東洋医学

## 1. はじめに

奇経八脉は、『黄帝内経』に奇経八脉の循行分布と所属経穴、およびそれぞれの病証が、諸編に散在して記載されている。そして『難経』に、奇経八脉としてまとまって記載される<sup>1)</sup>。『難経』の第二十七難には「二十七難曰、脉有奇経八脉者、不拘於十二経、何也。然、有陽維、有陰維、有陽蹻、有陰蹻、有衝、有督、有任、有帶之脉。凡此八脉者、皆不拘於経、故曰奇経八脉也。経有十二、絡有十五、凡二十七氣、相隨上下、何獨不拘於経也。然、聖人図設溝渠、通利水道、以備不然、天雨降下、溝渠溢満、当此之時、霧霈妄作、聖人不能復図也。此絡脉満溢、諸経不能復拘也。」として奇経八脉の提綱が、第二十八難には「二十八難曰、其奇経八脉者、既不拘於十二経、皆何起何繼也。然、督脉者起於下極之兪、並於脊裏、上至風府、入屬於腦。任脉者起於中極之下、以上毛際、循腹裏上関元、至喉咽。衝脉者起於氣衝、並足陽明之経、挟臍上行、至胸中而散也。帶脉者起於季脇、廻身一周。陽蹻脉者起于跟中、循外踝上行入風池。陰蹻脉者亦起於跟中、循内踝上行至咽喉、交貫衝脉。陽維陰維者維絡干身。畜不能環流灌諸経者也。故陽維起於諸陽会也。陰維起於諸陰交也。比于聖人図設溝渠、溝渠満、流于深湖、故聖人不能拘通也。而人脉隆盛入於八脉、而不環周、故十二経亦不能拘之。其受邪氣、畜則腫熱、射之也。」として奇経八脉の流注と治療法が、第二十九難には「二十九難曰、奇経之為病如何。然、陽維維于陽、陰維維于陰。陰陽不能自相維、則悵然失志、溶溶不能自収持。陽維為病、苦寒熱。陰維為病、苦心痛。陰為病、陽緩而陰

急。陽為病、陰緩而陽急。衝之為病、逆氣而裏急。督之為病、脊強而厥。任之為病、其内苦結、男子為七疝、女子為聚。帶之為病、腹満腰溶溶若坐水中。此奇経入脉之為病也。」として奇経八脉の病証が、それぞれ記載されている。

このうち歴代の医家を悩ましてきたのは、難経二十七難の「然、聖人図設溝渠、通利水道、以備不然、天雨降下、溝渠溢満、当此之時、霧霈妄作、聖人不能復図也。(然り、聖人は溝渠を図り設けて、水道を通利し以て不然に備う。天より雨降り下りて、溝渠は満溢す。この時に当たり、妄に作る。聖人はまた、図ること能はざるなり。)」と、難経二十七難の「凡此八脉者、皆不拘於経、故曰奇経八脉也。(凡そ此の八脉は皆な経に拘わらざるが故に、奇経八脉と曰うなり。)」、および難経二十八難の「比于聖人図設溝渠、溝渠満、流于深湖、故聖人不能拘通也。而人脉隆盛入於八脉、而不環周、故十二経亦不能拘之。(聖人は溝渠を図り設け、溝渠満したるとき深湖に流すが故に、聖人も拘わること能はずして通すに比するなり。而して人の脉が隆盛なれば、八脉に入りて環周せず。故に十二経も亦、之に拘わること能はず。)」であり、正経十二経から溢れ出た流れが奇経を満たしているにも拘らず、拘らないとはどういうことなのか? という疑問である。

この疑問に対して明確な解答のないまま、奇経八脉は頻繁に治療に用いられている。その代表に“八脉交会穴”がある。八脉交会穴は竇漢卿が『鍼経指南』に著したことから、“竇氏八穴”とも呼ばれ、奇経八脉と正経十二経脉の気が腧穴で相通じるため“交経八穴”とも呼ばれるよう

に、“八法者、奇経八穴為要、乃十二経之大会也”や“周身三百六十六穴統于手足六十六穴、六十六穴又統于八穴”をその根拠として、奇経の病だけでなく正経の病を治すことができるものとして臨床応用されている<sup>2)</sup>。

そこで本論文では、奇経八脉についてこれまでの歴史的解釈とは全く異なる視点、すなわち『奇経八脉は重力に拮抗するための経脉である』という視点から、奇経八脉の意義、臨床応用について述べる。

## 2. 奇経八脉は重力に拮抗するための経脉である

『奇経八脉は重力に拮抗するための経脉である』という視点から、難経二十七難、難経二十八難、難経二十九難の意味を解説する。

1) 「難経二十七難：然、聖人図設溝渠、通利水道、以備不然、天雨降下、溝渠溢満、当此之時、霧霈妄作、聖人不能復図也。」<sup>1)</sup>の意味

出生直後の新生児の身体と成人の身体を比較して、同じように見える人はいないであろう。新生児の身体は頭部が大きく、寝返ることも起き上がることもできない。しかし、健康な新生児の正経十二経脉の気血が虚しているから寝返ることも起き上がることもできないのではない。寝返ることも起き上がることもできないが、健康な新生児の正経十二経脉の気血は満ち溢れている。では逆に、何故、正経十二経脉の気血は満ち溢れている新生児が寝返ることも起き上がることもできないのか？その答えは、重力に拮抗できる身体を生まれながらに有していないからである。健康な新生児は、正経十二経脉の気血が満ち溢れ、重力下で日常生活を送ることで、重力に拮抗できる身体を手に入れるのである。すなわち「然り、聖人は溝渠を図り設けて、水道を通利し以て不然に備う。天より雨降り下りて、溝渠は満溢す。この時に当たり、妄に作る。聖人はまた、図ること能はざるなり。」とは、正経十二経脉から溢れ出た気血で溝渠すなわち奇経八脉を満たすことで、重力に拮抗できる身体を形成していくことを意味している。その順序は以下の通りである。

(1) 重力に拮抗して任脉に気血が満たされる。

新生児の頭部は重い。そのため頭部のコントロールは容易ではなく、腹臥位では窒息する可能性があるため、通常は背臥位から抗重力活動を開始し、身体前面の正中である任脉に気血が満たされる(図1)。

(2) 重力に拮抗して督脉に気血が満たされる。

次いで新生児は頸部を伸展させ重力に拮抗して身体を反らせる活動を行い、身体後面の正中である督脉に気血が満たされる(図2)。

(3) 重力に拮抗して陰維脉に気血が満たされる。

任脉が重力に拮抗する活動を開始するとほぼ同時に、上下肢を重力に拮抗して動かせるように、上下肢を身体を中心に向かって動かすことで、陰維脉に気血を満たされる(図3)。

(4) 重力に拮抗して陽維脉に気血が満たされる。

陰維脉の活動からわずかに遅れて、上肢は伸びをするように、下肢は体幹を重力に拮抗して持ち上げるように動かすことで、陽維脉に気血を満たされる(図4)。

(5) 背臥位から腹臥位へと体位変換が可能となる。

任脉、督脉、陰維脉、陽維脉の気血が満ちてくると寝返りが可能となり、腹臥位での抗重力活動が開始され、図5の肢位で陰維脉の、図6の肢位で陽維脉の気血がそれぞれ満たされる。

(6) 重力に拮抗して陰蹻脉に気血が満たされる。

腹臥位から四つ這いを経て、任脉、督脉、陰維脉、陽維脉の気血がさらに満ちてくると、陰蹻脉が重力に拮抗して“つかまり立ち”が可能となる。またこの“つかまり立ち”を繰り返すことで、陰蹻脉に気血を満たされる(図7)。

(7) 重力に拮抗して陽蹻脉に気血が満たされる。

“つかまり立ち”を繰り返すことで陰蹻脉に気血が満たされると同時に陽蹻脉にも気血が満ちてくる。それにより下肢の向きが正中方向を向くようになり、重力に拮抗して股関節と膝関節の支持性を得るために陽蹻脉に気血が満たされる(図8)。

(8) 重力に拮抗して衝脉に気血が満たされる。

“つかまり立ち”の状態を安定させるためには重力に拮抗して腹筋群が強化され、腹圧を高め腰部の過伸展を制御する必要がある。すなわち衝脉の働きである。“つかまり立ち”を保持することで衝脉に気血が満たされ、腹筋群の作用により脊柱の彎曲が安定する(図9)。

(9) 重力に拮抗して帯脉に気血が満たされる。

立位姿勢は不安定である。常に四方に偏倚する重心を一定の範囲に留めておく必要がある。すなわち帯脉の働きである。“つかまり立ち”から転倒を繰り返し、帯脉に気血が満たされることで立位保持が可能となる(図9)。



図1. 重力に拮抗して任脉に気血が満たされる。

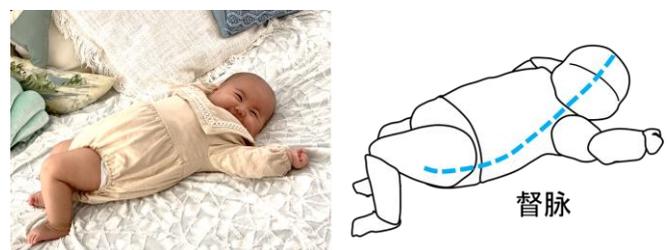


図2. 重力に拮抗して督脉に気血が満たされる。



図3. 重力に拮抗して陰維脉に気血が満たされる。

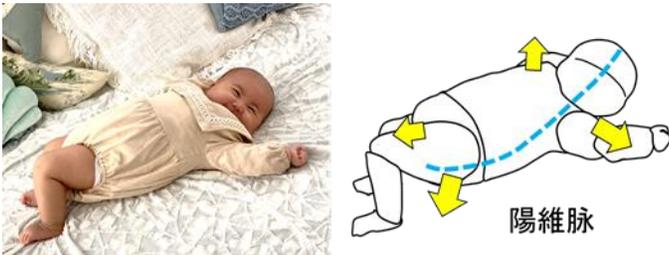


図4. 重力に拮抗して陽維脉に気血が満たされる。

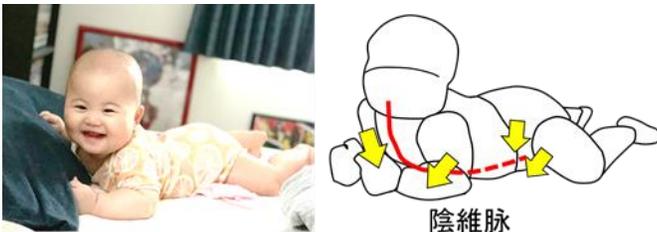


図5. 重力に拮抗して陰維脉に気血が満たされる。

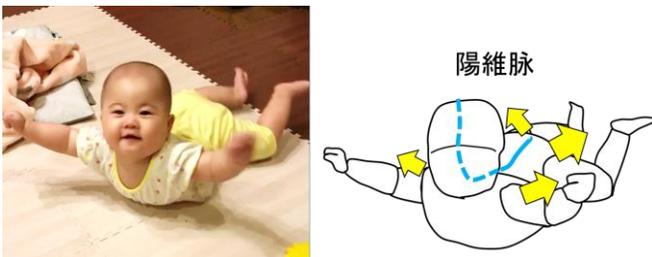


図6. 重力に拮抗して陽維脉に気血が満たされる。

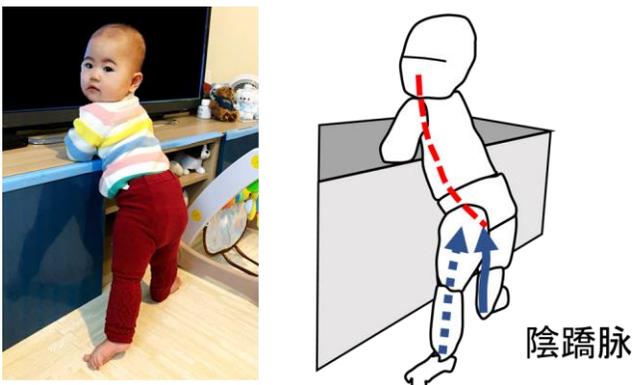


図7. 重力に拮抗して陰陽脉に気血が満たされる。

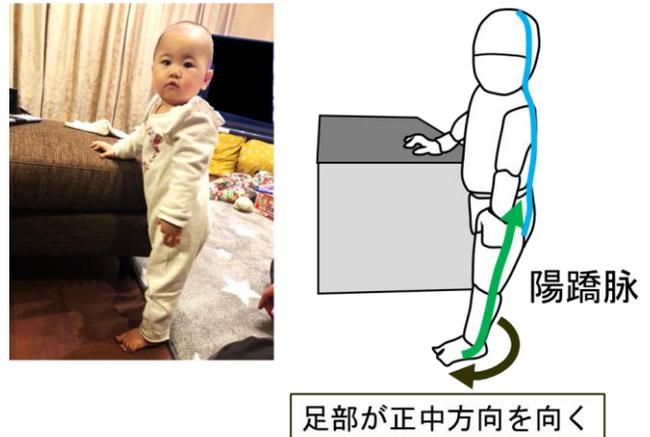


図8. 重力に拮抗して陽蹻脉に気血が満たされる。

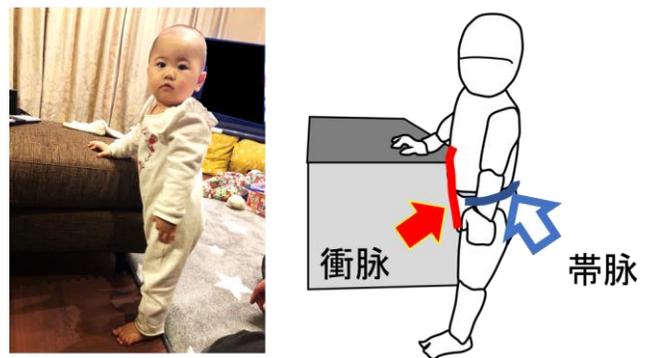


図9. 重力に拮抗して衝脉、そして帶脉に気血が満たされる。

2) 「難經二十七難：凡此八脉者，皆不拘於經，故曰奇經八脉也。」および「難經二十八難：比于聖人因設溝渠，溝渠滿，流于深湖，故聖人不能拘通也。而人脉隆盛入於八脉，而不環周，故十二經亦不能拘之。」<sup>1)</sup>の意味

奇經八脉は重力に拮抗するために活動する。したがって奇經八脉は身体の状態が立位なのか臥位なのか、背臥位なのか腹臥位なのか、その姿勢が重力に対してどのように拮抗する位置にあるかによって主に活動する経脈が変化する。現代医学でいうところの“錘体外路系（網様体脊髄路系）”に属する機構といえる。重力の方向は、ヒトがどうこうできるものではないので、それに従う他ない。これに対して、正經十二經脈は臟腑を纏いながら昼夜で五十回ずつ循環する法則に則っている。そのため奇經八脉と正經十二經脈とは、拘らないのである。

広岡蘇仙は『難經鉄鑑』の第二十七難において、「奇經八脉は正經に拘わらないため、ただ満ち溢れるだけです。正經の方でも奇經と拘わることがないので、昼夜に五十回ずつ循環するという常度を失わなくてすんでいるのです。初めの問いでは奇經が正經にこだわらないと言っていて、ここの答では正經が奇經にこだわらないと言っています。つまりはこの両者がともに互いに拘わることがないということを言っているのです。このため「奇」と名づけられているわけです。物事には正があれば必ず奇があ

り、奇と正とは互いに生じて極まることなく変化していくものです。正は奇によってその用を發揮し、奇は正をその体として、互いに寄り添って離れることのないものです。」<sup>3)</sup>と注している。この『正は奇によってその用を發揮し、奇は正をその体として、互いに寄り添って離れることのないものです。』は、身体の抗重力活動は正経十二経脉の働きとは直接拘らず、奇経八脉によって身体は抗重力位を保つことが可能であり、五臓六腑を収納する身体が安定して抗重力位を保てていれば正経十二経脉も安定して循環することができ、正経十二経脉が安定して循環していれば、そこから溢れ出る気血によって奇経八脉の気血も満たされると解釈することができる(図10)。

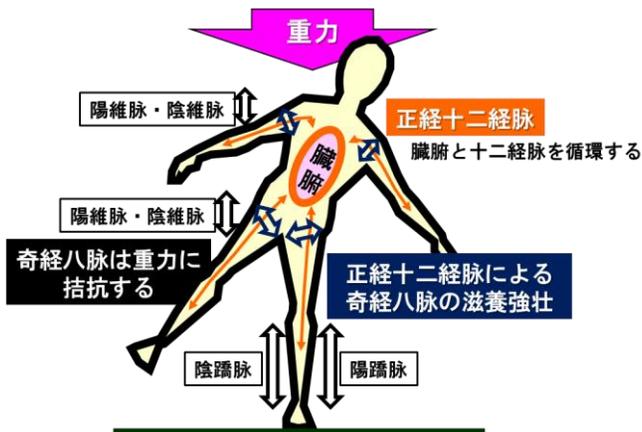


図10. 奇経八脉と正経十二経脉の関係。

3) 「難経二十九難：奇経之為病如何。然、陽維維于陽、陰維維于陰。陰陽不能自相維、則悵然失志、溶溶不能自收持。」<sup>1)</sup>の意味

二十九難は奇経八脉の病に関する記述である。「陽維維于陽、陰維維于陰。陰陽不能自相維、則悵然失志、溶溶不能自收持。(陽維脉は全部の陽脉をつなぐもので、陰維脉は全部の陰脉をつなぐものだから、それぞれの陰陽の脉がつながらないときは、茫然自失になってしまっ、力が入らなくなって自分の体をささえることもできない。)」は、まさに奇経八脉の病によって身体を抗重力位に保つことができなくなった状態を表したものである。その他にも「陰為病、陽緩而陰急。(陰脉の病は、陽が弛緩して、陰が引き攣れる。)', 「陽為病、陰緩而陽急。(陽脉の病は、陰が弛緩して、陽が引き攣れる。)', 「督之為病、脊強而厥。(督脉の病は、背中が強張って、四肢の先から冷えてくる。)', 「帯之為病、腹滿腰溶溶若坐水中。(帯脉の病は、お腹の中が張って、腰はまるで水の中で坐っているように力が入らなくなる。)」など、抗重力筋の異常によって身体を抗重力位に保てなくなった症状が記述されている。また「陰維為病、苦心痛(陰維脉の病は、ひどい心痛が現れる。)」は、図3の上肢と胸郭の部分に出現する異常を、「陽維為病、苦寒熱。(陽維脉の病は、ひどい寒気と熱気が現れる。)」は、図6の上肢と肩背部に出現する異常の症

状を記述している。さらに「任之為病、其内苦結、男子為七疝、女子為聚。(任脉の病は、体の内側に塊ができ、男は気が結ばれた塊が7つの疝痛を起し、女は血が結ばれて血の塊になる。)」と「衝之為病、逆氣而裏急。(衝脉の病は、気が上逆して、お腹が引き攣れる。)」は、腹筋群に相当する任脉と衝脉が異常をきたすことにより重力に拮抗できなくなり、腹腔内の臓器が下垂することにより生じる症状を記述している。

これら奇経八脉の病証に関する記述は、素問・骨空論の「督脉為病、脊強反折。」、「任脉為病、男子内結七疝、女子帶下瘕聚。」、「衝脉為病、逆氣里急」、素問・拳痛論に「寒氣客于衝脉、……寒氣客則脉不通、脉不通則氣因之、故喘動心手矣。」、素問・痿論の「衝脉者、……与陽明合于宗筋、……会于氣街、……故陽明虛則宗筋縱、帶脉不引、故足痿不用也。」、素問・繆刺論の「邪客于足陽蹻之脉、令人目痛从内眦始。」、素問・刺腰痛篇の「陽維之脉令人腰痛、痛上怫然腫。」、靈樞・大惑論の「病而不得臥者、何氣使然?岐伯曰;衛氣不得入于陰、常留于陽。留于陽則陽氣滿、陽氣滿則陽蹻盛、不得入于陰則陰氣勝、故目不瞑矣。」、「病目而不得視者、何氣使然?岐伯曰;衛氣留于陰、不得行于陽。留于陰則陰氣盛、陰氣盛則陽蹻滿、不得入于陽則陽氣虛、故目閉也。」など<sup>2)</sup>をまとめて記述したものと考えられる。

### 3. 奇経八脉を「重力に拮抗するための経脉」と定義した上での奇経八脉治療とは

竇漢卿が『鍼経指南』に著した八脉交会穴では、足太陰の脉に通じる衝脉の穴である公孫と手厥陰の脉に通じる陰維脉の穴である内関を配穴すると胸、心、肝、脾、胃の疾患を治すことができ、任脉に通じる手太陰の脉の穴である列缺と陰蹻脉に通じる足少陰の脉の穴である照海を配穴すると胸、咽喉、肺、膈、肝、腎の疾患を治すことができ、督脉に通じる手太陽の脉の穴である後谿と陽蹻脉に通じる足太陽の脉の穴である申脉を配穴すると目内眦、耳、項頸、肩膊、腰背の疾患を治すことができ、陽維脉に通じる手少陽の脉の穴である外関と帯脉に通じる足少陽の脉の穴である臨泣を配穴すると目外眦、耳後、頰頸、肩、脇肋の疾患を治すことができるとされている<sup>2)</sup>。しかし「奇経八脉と正経十二経脉とは拘らない」の意味が明確にされていないことから、病証や治療については疑問の残るところである。

これに対して難経二十八難には、奇経八脉の治療について簡潔な記載がある。「其受邪氣、畜則腫熱、射之也。(奇経八脉が邪氣を受けて溜まってくると、腫れて熱がでる。その時は、砭(いしぼり)で瀉すと良い。)」<sup>1)</sup>である。この文章から読み取れる奇経八脉の病証とその治療は、身体の軀体構造、すなわち身体を抗重力位に保つ構成組織を成す皮膚や骨格筋が外傷を受け、内出血により腫脹、発赤、発熱した状態に対し、切開して排膿などの処置を行

うことを表現している。

これらのことから、これまでの奇経八脉の病証および治療は、「奇経八脉と正経十二経脉とは拘らない」の意味が明確にされていないことから、奇経八脉の流注と本来は拘らないはずの正経十二経脉の病証を都合よく織り交ぜて構築されたものと考えられる。そこで奇経八脉を正経十二経脉とは拘らない「重力に拮抗するための経脉」と定義し、奇経八脉の病証および治療について述べる。

#### 1) 発達過程における奇経八脉の病証とその治療

正常な発達過程では、正経十二経脉の気血が満ち溢れることによって奇経八脉の気が満たされ、かつ適切な重力刺激が加わることで、重力に拮抗する身体すなわち奇経八脉が形成される(図1～図9)。しかし、発達過程において一部の正経十二経脉の気血が満ち溢れることができないと、その部分に重力刺激が加わると脆弱性が生じ奇経八脉に異常が出現する。また正経十二経脉の気血は満ち溢れていても、一方向への過剰な重力刺激が加わると奇経八脉に異常が出現する。例えば、特発性側弯症では左右の陽蹻脉に、学童期以降の0脚(内反膝)・X脚(外反膝)は陽蹻脉と陰蹻脉に、それぞれ異常が生じたものと考えられる。したがって発達過程における奇経八脉の病証に対する治療は、正経十二経脉の気血が満ち溢れる状況に合わせた適切な重力刺激を加えることであり、『療育』と呼ばれる“治療”と“発育(教育)”の二つを同時に遂行する必要がある。

発達過程における奇経八脉の病証の治療の概要は以下の通りである。

#### (1) 正経十二経脉の気血が均等に満ち溢れる状態を作る

発達過程において正経十二経脉の気血が均等に満ち溢れてくることが望ましいが、何らかの原因で一部の正経十二経脉の気血が満ち溢れなくなる場合がある。正常な奇経八脉を形成するためには、正経十二経脉の気血を均等に満ち溢れさせることが必要であり、正経十二経脉の気血の流れを正常に保つ、弁証論治が必要になる。

#### (2) 適切な重力負荷を与える

正常な奇経八脉を形成するためには、正経十二経脉の気血が満ち溢れ、奇経八脉の気血が満ちてくる状況に合わせた適切な重力刺激が必要であるが、その時期には多少のずれがある。しかし一部の経験的な事象から、この時期にはこの動作ができていなければならないとして、不適切な重力刺激を加えると奇経八脉の形成に異常が生じる。例えば、まだ四つ這いも十分にできていない状態にもかかわらず、もう歩ける時期だと早期に立位をとらせるなどの過剰な重力刺激を加えると、陰維脉や陽維脉あるいは陰蹻脉が未成熟で陽蹻脉が過剰に発達した奇経八脉が形成される。したがって発達過程と一致しない過剰な重力負荷を排除し、発達過程に応じた適切な重力負荷を与え、必要に応じて介助を加えるなどの神経・筋・骨格の運動器系への運動療法を行う。また、テレビの位置や話し

かける方向が常に一定の方向にあると重力刺激の方向に一方向性が生じてしまうため、刺激の方向が一定化しないように注意が必要である。

#### (3) 奇経八脉の調整

(1)、(2)の過程において、少なからず奇経八脉の各経脉には過不足が生じる。そのため必要に応じて奇経八脉の各経脉の過不足を補瀉することで、調整する。

#### 2) 発達期以降における奇経八脉の病証とその治療

発達期以降における奇経八脉の病証は、発達過程において異常のある奇経八脉と発達過程において異常のない奇経八脉とは異なる。そのためそれらを区別して記載する。

#### (1) 発達過程において異常のある奇経八脉の発達期以降の病証とその治療

発達過程において正経十二経脉の気血が十分に満ち溢れることができず奇経八脉の気が満たされなかった場合、発達期以降も奇経八脉の異常が継続して存在する。それは先に述べた特発性側弯症や学童期以降の0脚(内反膝)・X脚(外反膝)のような著明な異常から、抗重力位になると頭部が左右どちらかに少し傾くものや大腿脛骨角にわずかな左右差が出現するような軽微なものまで多種多様に存在する。

発達過程では奇経八脉に異常が生じ、形態すなわちアライメントに異常が生じていても、そのアライメントに適応するように発達するため、症状を訴えることは少ない。しかし発達期以降ではアライメント異常(マルアライメント: malalignment)に適応する発達がないため、特に抗重力位になるとマルアライメントによるバイオメカニカルな(身体構造や運動に伴う力学的な)運動器の異常が出現する。このような原因により生じる運動器疾患は、これまでの東洋医学の理論では説明できなかった。例えば、背臥位の非荷重下で膝関節の屈伸を行うには全く疼痛はないが、しゃがみ立ちのように抗重力位で膝関節の屈伸を行おうとすると股関節が過度に内転・内旋するため膝蓋骨が外側に偏倚して膝痛が生じるといった症例である。この症例に対しこれまでの東洋医学の理論で病因病理を論ずると、緊張が増加している足陽明胃経または足少陽胆経の異常とするか、あるいは緊張が低下している足太陰脾経または足少陰腎経の異常とするか、いずれにしても正経十二経脉の病として膝痛に対する治療しかできない。しかしこの症例の膝痛は、股関節が過度に内転・内旋するために膝蓋骨が正常な位置から逸脱することにより生じる正常な反応としての疼痛であり(著しい場合、膝蓋骨が縦に骨折することもある)、先に述べた足陽明胃経・足少陽胆経・足太陰脾経・足少陰腎経に治療をしても、根本的な解決にはならない。

これに対して奇経八脉を重力に拮抗するための経脉と定義し、奇経八脉は発達過程において正経十二経脉の気

血が満ち溢れ、適切な抗重力活動によって奇経八脉に気血が満たされることで形成されるとすれば、この症例の膝痛の病因病理を次のように説明することができる。すなわちこの症例は、発達過程において正経十二経脉の気血が満ち溢れなかったため奇経八脉の気血を十分に満たすことができなかった、あるいは適切な抗重力活動を行うことができなかったために、陰蹻脉が十分形成されないまま陽蹻脉が形成され、抗重力位を保持する際に陽蹻脉に過剰に依存してしまう奇経八脉が形成された。そのため、しゃがみ立ちのような抗重力位での膝関節の屈伸を行う際には、陰蹻脉と陽蹻脉との均衡が保てず、陽蹻脉が過剰に対応しようとするために股関節が過度に内転・内旋し、その状態で膝関節を伸展させるため膝蓋骨は大腿骨の膝蓋面から外側に逸脱しようとして膝痛が出現したと説明できる。この症例のような発達期以降の発達過程において異常のある奇経八脉の病証の治療は、経脉の補瀉だけでなく重力に適切に拮抗できる奇経八脉を形成する運動療法が必要となる。

発達過程において異常のある奇経八脉の発達期以降の病証の治療の概要は以下の通りである。

#### ①正経十二経脉を正常に保つ

異常のある奇経八脉であっても、正経十二経脉の気血が満ち溢れることにより滋養強壮されており、正経十二経脉の気血が満ち溢れる状況が保たれていなければ、異常のある奇経八脉はさらなる異常が出現する可能性を有している。したがって正経十二経脉の気血の流れを正常に保つ、弁証論治が必要になる。

②発達過程において異常のある奇経八脉が形成された経緯を検索し、弁証論治と免荷を含む適切な重力負荷を与える運動療法を実施する

発達過程において異常のある奇経八脉の発達期以降の病証は、マルアライメントによるバイオメカニカルな(身体構造や運動に伴う力学的な)運動器の異常により出現する。このような原因により生じる運動器疾患に対しては、まず異常のある奇経八脉の状態を把握することが重要である。次いで異常のある奇経八脉が形成された経緯を推察する必要がある。その上で、経緯に応じた弁証論治と運動療法が必要となる。例えば、異常のある奇経八脉を右の陽蹻脉が過度に発達している状態と仮定した場合、右の陽蹻脉が過度に発達する経緯は同側の陰蹻脉の形成が不十分であり、形成が不十分である同側の陰蹻脉の機能を代償する目的で右の陽蹻脉が過度に発達したのではないかと推察できる。この場合、まずは同側の陰蹻脉の形成が不十分となった原因が形成の基盤となる正経十二経脉に異常ではないのか、それとも正経十二経脉に異常はなく重力刺激の加わり方に異常があったのかの鑑別する。その後、前者には正経十二経脉の異常を改善する目的での弁証論治を、後者には①で述べた正経十二経脉を正常に保つ目的での弁証論治を実施する。同側の陰蹻脉の

形成に必要な正経十二経脉の機能を整えた上で、同側の陰蹻脉の形成に必要な重力負荷量を評価する。同側の陰蹻脉の形成状況は、持久性がない程度のもので、片脚立位負荷には耐えられないもの、両脚立位負荷にも耐えられないもの、体重負荷には耐えられないが重力に抗して下腿を挙上する程度の力はあるもの、重力に抗して下腿を挙上する程度の力もないものなど様々である。これらの状況に応じて過負荷になり過ぎない注意を払いながら、抵抗運動などの運動療法を実施する。加えて、日常生活における過剰な重力負荷を排除することも重要である。多くの場合、対象者は過剰な重力負荷が加わっていると認識していないので、詳細に説明する必要がある。

#### ③奇経八脉の調整

①、②の過程において、少なからず奇経八脉の各経脉には過不足が生じる。そのため必要に応じて奇経八脉の各経脉の過不足を補瀉することで、調整する。

(2) 発達過程において異常のない奇経八脉の発達期以降の病証とその治療

発達過程において正経十二経脉の気血が満ち溢れ奇経八脉の気が満たされ、重力に拮抗する身体が正常に形成された場合においても、その形成される環境によって奇経八脉の満たされ方は異なる。例えば8時間以上連続して立位などの抗重力姿勢を保持しても何の疲労も感じない人もいれば、1時間程度の立位でも疲労し疼痛を訴える人もいる。したがって発達過程において異常のない奇経八脉であっても病証が出現する条件は一定ではなく、その人の奇経八脉が形成された環境よりも過剰な負荷がかかれば病証は出現するし、脆弱そうに見える奇経八脉であっても、その奇経八脉よりも過剰な負荷がかかれば病証は出現しない。しかし難経二十八難に著されているように、どんなに奇経八脉が満たされていても、物理的外力が身体に加われば躯体構造である身体は損傷し、奇経八脉の病となる。

一方、一度形成された奇経八脉は永続的に維持されるものではなく常に重力負荷に拮抗することで消耗し、その消耗した奇経八脉の気血は正経十二経脉の気血が満ち溢れることで滋養強壮されて維持される。したがって例えば一次性変形性膝関節症のように、加齢が原因で正経十二経脉の気血、特に腎気が枯渇し奇経八脉の気血を満たすことが出来なくなると、最終的には正経十二経脉の病となるが<sup>4)</sup>、一次性変形性膝関節症の初期に生じる運動開始時痛(starting pain)の発生機序は次のように説明することができる。加齢が原因で長期にわたり正経十二経脉の気血、特に腎経の気血が不足すると、重力に拮抗して活動する陽蹻脉と陰蹻脉のうち片側、主に陰蹻脉の気血が満たされなくなり、陽蹻脉に引っ張られる形で股関節が外転・外旋する。すると生理的な膝関節の運動軸と歩行に必要な膝関節の運動軸とが適合しない状態となり、歩行開始時に膝痛が出現するものと説明できる。また抗

重力関節だけでなく加齢による正経十二経脈、特に衝脈の気血の枯渇により正常な脊柱の彎曲が維持できなくなると肩甲骨の位置に変化が生じ、その結果、五十肩となる<sup>5)</sup>。

その他、何らかの疾病で長期臥床を強いられると、運動器不安定症のような抗重力筋の弱化や立位バランスの低下を来し、骨粗鬆症が進行する。これも従来の東洋医学の理論では説明できない現象の一つであるが、奇経八脈の病証として説明することができる。すなわち疾病に伴い正経十二経脈の循環に異常が生じて、正経十二経脈とは拘らない奇経八脈は重力に拮抗して身体を保持し、立位・歩行が可能である。しかし疾病が長期化し、正経十二経脈の気血が枯渇し奇経八脈の気血を補充できなくなるだけでなく、長期臥床による重力刺激の不足で重力に拮抗する奇経八脈が脆弱化する。その後、疾病が治癒し、正経十二経脈の気血が正常に循環し満ち溢れても、奇経八脈は正経十二経脈とは拘らないため、すぐに重力に拮抗して身体を保持することは不可能であり、この状況が長期臥床による運動器不安定症である。そのため運動療法により重力に拮抗する奇経八脈を再形成するのである。

以上のように、発達過程において異常のない奇経八脈の発達期以降の病証に対する治療は、正常に発達した(形成された)奇経八脈が病となる原因が多岐にわたるため、その原因を鑑別した上で実施されなければならない。

発達過程において異常のない奇経八脈の発達期以降の病証の治療の概要は以下の通りである。

#### ①正経十二経脈に異常がある場合

本来は奇経八脈と正経十二経脈は拘らないため、正経十二経脈の異常が直接的に奇経八脈の病証として出現することはない。しかし正経十二経脈の異常が長期化すると、奇経八脈の気血の補充が不足するため、抗重力位を安定して保持することができなくなり、足元がふらつく状態となる。したがって正経十二経脈に異常に対する弁証論治が必要となるが、奇経八脈の病証に限定すれば、異常な状態なりに供給できる正経十二経脈の気血で、必要最低限の重力負荷を適切に加える運動療法を行う。

#### ②過用症候群 (Over Used Syndrome)

ここでいう過用症候群とは、1時間立っていたとか3時間農作業をしたとかいう一定の使用量を指すのではない。ある対象者における奇経八脈が重力に対して無理なく拮抗しうる量を超えた状態を指す。奇経八脈は発達過程による変化するため個体差が大きく、同一個体であっても年齢によっても異なる。したがってランナー膝のように過剰に使用した内容が明確な場合もあるが、多くの場合、誰かを基準にしたり、自らの若く元気な時期を基準にしたりして活動するため、潜在的な過用となり奇経八脈の病証を呈している。そのため治療においては、潜在化している過用状態を顕在化し、自らの奇経八脈の強度に

対する適切な使用量を知り、その使用量に応じた日常生活を送ることを前提に、重力に拮抗して働くことで奇経八脈の各経脈に生じた過不足を補瀉する治療を行う。

#### ③加齢による腎気の衰え

加齢が原因で正経十二経脈の気血、特に先天の元気に拘る腎経の気血が不足することは生理的な現象であり、これを遅らせることは可能だが、止めることは不可能である。加齢による腎経の気血の不足を遅らせるためには、後天の元気である脾胃の機能を高めることが有効である。一方、腎経の気血の不足を止めることは不可能であることから、活動範囲や生活習慣を衰えていく腎経の気血に応じて変化させる必要がある<sup>4)</sup>。しかし多くの場合、社会的役割を担っている、他者と比較する、自らの若い日の記憶を基準とする、衰えを否定するなどの理由から、活動範囲や生活習慣を衰えていく腎経の気血に応じて変化させることができない。その結果、誤用症候群 (Misused Syndrome) とも言える②で述べた過用症候群を呈する。

したがってこの治療は②の治療に準じるが、加えて、抗重力位を保持できなくなった姿勢はアライメント異常を生じやすいため、非荷重下で身体各関節を伸長し、可動性に偏りが生じないようにその自由度を維持する運動療法が必要である。

#### ④廃用症候群 (Disused Syndrome)

何らかの原因で抗重力位をとれない期間が長期にわたった場合、重力に拮抗する役割を担っている奇経八脈は脆弱化し、抗重力位を保つことが不可能になる病証が出現する。この場合の治療は、2) - (1) 発達期以降の発達過程において異常のある奇経八脈の病証とその治療に準じて実施する。

#### ⑤外傷

身体を抗重力位に保つ奇経八脈が外力により損傷した場合の病証であり、難経二十八難に記載されている「其受邪氣、畜則腫熱、射之也。(奇経八脈が邪氣を受けて溜まってくると、腫れて熱がでる。その時は、砭(いしぼり)で瀉すと良い。)」に準じた治療を行う。

## 4. まとめ

東洋医学には、古代の聖人が悟った自然の摂理を著した黄帝内経素問・靈樞と難経を教典として、その意味を読み解き、治療に応用する側面がある。その脈々と続く作業の中で、奇経八脈は長年、誤った解釈をされていたと言っても過言ではない。それは難経に著された『正経十二経脈と奇経八脈は拘らない』という意味を理解できなかったからである。これに対して本論文は、奇経八脈を“重力”というキーワードを用いて解釈した新たな学説である。

人はこの世に生を受けてからどんなに健康な人であっても、乳児期、幼児前期、幼児後期、児童期、青年期、成人前期、成人後期、老年期と体型は変化する。それは正経十二経脈の状態によってではなく、“重力”に対して拮抗

する機能が変化することによってである。すなわち『正経十二経脉と奇経八脉は拘らない』のである。

重力に拮抗するための経脉としての奇経八脉は、重力に拮抗して発達する身体活動を司る運動器系の全ての器官・機能の総称である。したがってこの新たな奇経八脉の理論により、これまでの東洋医学の理論では対応できなかった身体のアライメント異常やそれに伴う力学的な異常によって生じる運動器疾患、あるいは姿勢制御に関連する疾患に対する治療が論理的に可能となる。

## 謝辞

この新しい学説のために、快く写真の掲載を承諾して下さい下さったご両親とお子様へ深謝致します。

## 【参考文献】

- 1) 南京中医学院医経教研組編：難経譯釋. p67-68, p69-70, p71-79, 医林書局出版. 1979.
- 2) 楊甲三主編：鍼灸学. p66-83, p166-170, 人民衛生出版社. 1989.
- 3) 広岡蘇仙著, 伴尚志現代語訳：難経鉄鑑. たにぐち書店, 2006.
- 4) 松本和久. 日本独自の東洋医学に基づく一次性変形性膝関節症の発生機序とその治療—広岡蘇仙の「難経鉄鑑」と各務文献の「整骨新書」に基づく考察一, 日本東洋醫學研究會誌, 第1巻, P15-21, 2015.
- 5) 松本和久. 日本における東洋医学による五十肩の発生機序とその治療, 日本東洋醫學研究會誌, 第3巻, p17-24, 2017.

# The eight extra meridians are meridians to counteract the gravity

**Kazuhisa MATSUMOTO**

*Meiji University of Integrative Medicine*

## **Abstract**

Misinterpretations have long been given to them which could not understand Nan Jing's statement "The twelve regular channels have no part in the eight extra meridians. " This paper defines "the eight extra meridians as veins to counteract the gravity" and describes their formation in the human body development process in order to counteract gravity, identifying, based on this theory, eight extra meridians disease names in the development process and thereafter and their treatment measures.

The eight extra meridians as meridians to counteract the gravity are a generic name of all organs and functions in the motor system which develops counteracting the gravity. Therefore, this new theory on the eight extra meridians allows for treatment of locomotor disorders due to abnormal body alignment and/or subsequent physical stress, which cannot be coped with in the theory of conventional Oriental medicine.

### *keywords*

The eight extra meridians, gravity, malalignment, locomotor disorders, Oriental medicine