ホルモン免疫学的5行循環(第3報)

5臓とホルモン免疫臓器との経絡的連絡

藤田 六朗^{*1}, 圓山 槇雄^{*2}, 岸 勤^{*3}

Hormoimmunological 5 Elemental Circulation (The 3rd Report) The meridional connection between 5 organs and hormoimmunological organs

Rokuro FUJITA^{*1}, Makio MARUYAMA^{*2} and Tsutomu KISHI^{*3}

Summary We traced the meridional connection between each of five parenchymal organs and its corresponding hormoimmunological organs. In consequence of this research, we allotted hormoimmunological organs to Rokubu-joi pulse diagnosis region (cf. Table). Of course, this theoretical application must be proved by a precise ultrasonic pulsimeter.

In this work we found that there is a new meridian line between light Shaku and mingmén (GV₄) and moreover a new point, upper mingmén 上命門 (of KISHI, FUJITA and MARUYAMA), which may be a reacting point to the adrenal gland.

はじめに

著者等の一人藤田六朗は、理論的に、5臓とホルモン免疫的臓器との間に5行循環の伴行循環的連絡があることを述べた(本誌34(2)983頁)。

1984年5月、鹿児島県の宿舎で、著者等は、6部位の脈診部右寸部に置鍼して、肺経(L)の経絡線を触診したところ、右中府(L₁)に丘疹を認めた。さらに頸部から顔面に達する経絡線を探索したところ、この経絡線上で、甲状腺の反応点と思われる点にも丘疹を認めた(図1)。

其後肺経と同時に大腸経(LI)を探索した処、この頸部丘疹点は、頸部肺経(L)と頸部大腸経の交叉する点であることが知られた。これらの頸部及び顔面の肺経(L)、大腸経(LI)は、藤田六朗・岸勤共著皮膚経絡図譜と経穴学名1963. 11/Ⅲに既に記載した処である(図2 A・B参照)。従ってこの頸部丘疹点は、扶突(LI₁₈)であることが知られた。この丘疹点は、甲状腺の反応点であると推定される。

即ち肺臓に関連ある肺経(L)の支別と大腸経

図1

^{*1} 医-開, 石川, ^{*2} 医-開, 福井, ^{*3} 鍼医-開, 石川。 ^{*1} M.D., Practitioner, Ishikawa, ^{*2} M.D., Practitioner, Fukui, ^{*3} Acupuncture, Practitioner, Ishikawa.

(L I) の支別が、頸部から顔面を走行して鼻部に達し、この2つの支別は、頸部で甲状腺の反応点と思われる扶突(L I₁₈)で交叉しているというのである。即ち、6部位定位の脈診で、右寸部沈脈に肺を配当し、その浮脈に大腸だけでなく、甲状腺を配当したことの合理性が実証されたと考える。

この実験成績に力を得て、今回は、他の5臓と当該ホルモン免疫的臓器との関連を経絡的に探索した。

実験方法

原穴、俞穴或いは6部位定位の脈診部に寸6・3番鍼を1分間置鍼して、発生する経絡線を岸勤の触診法で探索して、ホルモン免疫臓器との関連を観察した。

実験成績

(1) 肺臓の経絡線と甲状腺との経絡的連絡は図1・2に述べた如くである。

(2) 副腎の反応点上命門(岸・藤田・圓山)

右利の男で右尺部に置鍼すると、命門(GV₄)と三焦俞(B₂₂)に達する経絡線が発生し、左尺部に置鍼すると、腎俞(B₂₃)と膀胱俞(B₂₈)に達する経絡線が発生することは、1968年岸が発見したことである。

藤田は、この所見から、命門(GV₄)は、副腎の反応点と推定したが、今回の実験で訂正しなければならないことに気付いた。即ち右利の男で、左尺部置鍼して、三焦俞(B₂₂)と命門(GV₄)に達する経絡線が発生するが、この経絡線上に無名穴があることを岸は記載していたことである。この無名穴と腎俞(B₂₃)との位置関係から、藤田はこの無名穴は副腎の反応点と考えて、上命門(岸・藤田・圓山)と名づけた。

図2

図 3

A

B

図 4

(3) 心経(H)とそのホルモン免疫的臓器心包経(P)(胸髄・胸腺)との経絡的連絡

臚中(CV₁₇)の下層には胸骨胸髄・胸腺・心臓があり、心経(H)及び心包経(P)共に臚中(CV₁₇)に関連することから、著者は胸骨骨髄と胸腺は心包経(P)の臓器と判断した。

心経の原穴神門(H₇)に置鍼すると心経(H)が発生して臚中(CV₁₇)に達する。しかる後、心包経(P)が発生する。心経(H)と心包経(P)とは、少衝(H₉)・極泉(H₁)・臚中(CV₁₇)の3点で連絡している(図4A)。その為心経(H)の発生と共に心包経(P)が出現する。

この所見は、心経(H)のホルモン免疫的臓器は、心包経(P)(胸髄・胸腺)とした著者の提案は正しかったことを知る。

難経其他では、右尺部に心包経(P)を配当している。ところが類経では左寸浮脈に心包経(P)を配当している。

著者はこの何れもが正しいと仮定して、次の如く考案した。前腕脈診部、心包経(P)の経筋は、桡側手根屈筋下面筋膜下と長掌筋下面筋膜下の2種があり、長掌筋は寸部では心経の経筋尺側手根屈筋に近く存在し、長掌筋は、桡側尺部では、腎経の経筋深指屈筋に近づいている。すなわち、長掌筋は尺側寸

図5

部では胸骨骨髓に、桡側尺部では胸腺に対応する経筋と考える。尚岸は労宮(P₈)に置鍼して、脈診部右手桡側尺部、尺側寸部に達する経絡線が発生し、左手では桡側寸部、尺側尺部に達する経絡線が発生した。解剖的にもこれを肯定せしめる動脈が存在する。

(4) 腎俞(B₂₃)・膀胱俞(B₂₈)・命門(GV₄)・三焦俞(B₂₂)の経絡的連絡

(a)腎俞(B₂₃)に置鍼すると、岸が既に述べた如く腎俞(B₂₃)から俞募連絡線が2本発生して、盲俞(K₁₆)と中極(CV₈)に達する。この两点から逆行的に募俞連絡線が発生して、膀胱俞(B₂₈)に達する。一方腎俞(B₂₃)から命門(GV₄)に達する経絡線が発生し、三焦俞(B₂₂)から俞募連絡線が発生し、中脘(CV₁₂)と石門(CV₅)に達する。更に中脘(CV₁₂)から臆中(CV₁₇)に達する経絡線が発生し、手の心包経(P)と心経(H)が発生する。

(b)命門(GV₄)に置鍼すると上記左側の経絡線と

等しいものが右側に発生する。

(c)三焦俞(B₂₂)に置鍼すると、膀胱経(B)を上行して大椎(GV₁₄)に達し、ついで手の三焦経(TE)の経絡が発生する。他方、三焦俞(B₂₂)から、俞募連絡線が発生し、中脘(CV₁₂)と石門(CV₅)に達する。中脘(CV₁₂)から任脈(CV)を上行して、臆中(CV₁₇)に達し、ここから胸部心経(H)と心包経(P)が上行性に発生し、手の心経(H)と心包経(P)に移行する。

別に三焦俞(B₂₂)から命門(GV₄)への経絡線が発生し、次いで腎俞(B₂₃)に達し、腎俞(B₂₃)から俞募連絡線が発生し、中極(CV₈)と盲俞(K₁₆)に達し、ここから募俞連絡線が逆行性に膀胱俞(B₂₈)に達する。

(5) 脾経(所謂脾経について)

漢方医学では脾は大部分消化機能の関連せしめていて、血液に関する記載は、極めて乏しい。従って著者は、所謂脾経(SP)は、脾経(Pan)とすべ

図6

きことを提案した。

図6では肝経(Liv)と脾経(Pan)を同時記載した。この両経絡は、腹結(SP₁₄)、期門(Liv₁₄)、中府(L₁)の3点で交叉している。図6Bに見る如く、脾経(Pan)が任脈(CV)に入る水平な経絡線3本があるが、その首方から第2番目の経絡線は、脾臓の部位に一致する。しかしこの例の場合、第1番目の水平経絡線には、血管腫が認められ、縦の経絡主線からこの第1の水平経絡線を分岐した部より首方に丘疹を認めた。

これらの丘疹点を直ちにラ氏島の反応点とすることは出来ないが、脾経(pan)自体がラ氏島を含んで居るものと考えなければならない。

(6) 肝経(Liv)と脾臓の関係

図6Dでは、脾臓の反応点と思われる点に左右対称に血管腫が発生し、足の所謂脾経(脾経)にも血管腫が発生している。この例は腸チフス、マラリヤを罹患していて、所謂脾経と血管腫とが関連あるかの如く考えられた。しかし本例(図6C)でも幼時マラリヤに罹っているが、所謂脾経(SP)(脾経(Pan))には必ずしも血管腫が発生していない。

図6Aに見る如く、右肝経の章門(Liv₁₃)から期門(Liv₁₄)に至る線上に血管腫と丘疹を認めた。この丘疹点の左方の対称点に血管腫が存在し、この点は腸チフスの時などに脾腫を触する部位に一致している。即ち肝経(Liv)内に脾の反応点があることを知った。

何れにしても、肝経内に脾臓反応点と思われる丘疹点が存在することが知られた。

以上から、著者が、肝経を肝脾経と改めたことの正しさが証明されたと共に、6部定位の脈診部に肝に対応するホルモン免疫臓器脾臓を、左関部沈脈に肝脾を配当することの合理性を程案する。

(7) 右利の男性で、脈診部左尺部に置鍼すると、腎俞(B₂₅)、膀胱俞(B₂₈)に達する経絡線が発生し、右尺部に置鍼すると、命門(GV₄)、三焦俞(B₂₂)に達する経絡線が発生することは、1968年岸が発見した処である。其際岸は、この経絡線上で命門(GV₄)に達する脊椎側に無名穴を記載した(藤田六朗著脈診の研究、医道の日本社)。今回この無名穴に上命門と名づけた。この上命門と腎俞

(B₂₃)との位置関係から、副腎の反応点と考えた。

又命門(GV₄)から腹に及ぶ経絡線が発生する。先づ命門(GV₄)から気海(CV₆)に達し、ここから気穴(K₁₈)に達し、気穴(K₁₈)から関元(CV₄)に至る。関元(CV₄)から会陰(CV₁)に達する。気穴(K₁₈)から血海(SP₁₀)に達する経絡線2本発生する。命門(GV₄)は陰元(卵巣)陽元(睪丸)に達する門であり、関元(CV₄)は陰元・陽元に達する関所である(藤田六朗著脈診の研究・医道の日本社、1970年2月、p.55,56,57参照)。

(8) 6部定位脈診部に配当されるホルモン免疫臓器

著者等は、6部定位の脈診部に古来配当されられ

図7 脾経に発生した血管腫
(南○重○, 52歳, 男, 1953.5.11.)

表1

手の三部に五臓六腑配置諸説表（小椋道益先生による）																		藤田六朗・岸勤原表								
書名	素問		難經		滑難經 伯本 人義		千金方		脉經 一卷		脉經 図説		類經		医宗金鑑		男女・右利・左利による ホルモン免疫臓器の配当									
																	♂				♀					
																	右	利	左	利	右	利	左	利		
	右	左	右	左	右	左	右	左	右	左	右	左	右	左	右	左	右	左	右	左	右	左	右	左		
寸口	陽部				大腸	小腸	大腸	小腸	大腸	小腸	大腸	小腸	ナシ	心包	腎	膽	中	中	大腸・甲狀腺	小腸・心包(胸髓)	大腸・甲狀腺	小腸・心包(胸髓)	大腸・甲狀腺	小腸・心包(胸髓)	大腸・甲狀腺	小腸・心包(胸髓)
	陰部	腎	膽											肺	心	肺	心	肺	心	肺	心	肺	心	肺	心	
関	陽部															隔・胆			胃	胆	胃	胆	胃	胆	胃	胆
	陰部																	ラ氏島・膵	脾・肝	ラ氏島・膵	脾・肝	ラ氏島・膵	脾・肝	ラ氏島・膵	脾・肝	
尺	陽部				少陽三焦	膀胱	三焦	命門		三焦ヲ尺部ニ入レル説ト解ス	右子戸トナシ三焦ト云腎・膀胱	左腎ニ属ス膀胱	三焦	膀胱	小腸・命門	大腸・三焦	大腸・包絡	小腸・膀胱	三焦・上命門(副腎)	膀胱	膀胱	三焦・上命門(副腎)	膀胱	三焦・上命門(副腎)	膀胱	膀胱
	陰部	腹中	腹中		心主心包		心	腎・膀胱	腎・膀胱			命門	腎	膀胱	陽元腎	陽元腎		心包(胸腺)	睪丸・腎	睪丸・腎	心包(胸腺)	卵巢・腎	心包(胸腺)	卵巢・腎	心包(胸腺)	卵巢・腎

註：上命門（藤田・圓山・岸）は、膀胱経第1行で第11t. i. s. の一点であって、脈診部尺部から命門に達する経絡との交点にある。（1985.3/1）

た5臓6腑をまとめた小椋道益先生の表に著者等の経絡的連絡を参考として表1を作った。

結 論

著者等は5行循環外の5臓とそのホルモン免疫臓器とが、伴行動脈に連結していることを見出した。又5臓とそのホルモン免疫臓器とが隣接臓器であることから、この5臓の経絡線とホルモン免疫臓器との経絡的連絡を実証し、その結果と古典の6部定位の脈診の歴史的配当を参考にして、6部定位の脈診

部にホルモン免疫的臓器を配当した。

この結論は理論的なもので、将来正確な脈診計で、正否を実証しなければならぬ。

この研究で、われわれは、左尺郎と命門(GV₄)穴との間に新しい経絡線の存在することを見出した。更にこの経絡線上に上命門(岸・藤田・圓山)というべき新経穴を見出した。この経穴は、腎兪(B₂₃)との位置関係及び副腎との解剖学的位置関係から、副腎の反応点と推定した。

(1985年5月19日受付)