

太陽はほぼ真上から照りつけ、湿気はそれほど感じず時々涼しい風が吹く。
木々が生い茂る林と草原があって、林は日よけとなって暑さをしのぎ木の実や果物になる。
草原には水場や獲物がある。
洞窟の中に住居を構え、火を焚き夜の寒さをしのぐ。
季節は雨季と乾季しかない。

まだ発祥の地のアフリカ大地に居た頃の人類は、こんな環境の中で生きていました。

雨季の頃が私たちの夏とほぼ同じ気象環境です。
もちろん事故も病気も災害もありました。それも日本の夏と同じです。
違うのは、ずっと夏のままだということです。

二十代の頃のような、なんだかウキウキして夜に眠るのも勿体無い夏の時の気分で、
この頃の人々は暮らしていました。 **これが本来の健康体なんだと思います。**

そして氷河期を経由して温帯域で暮らすようになりました。
夏だけの発祥地と冬だけの氷河期といういわば陰と陽だけの世界から、多彩な変化
のある温帯域という五行の世界へと人類はやってきました。

氷河期を乗り切った体は暑さに対して二十代のウキウキには成れず、それでいて暑さ
を一度でも体験してしまうと寒さは辛いものになります。
このすでに熱帯の体では無く、それでいて温帯気候には馴染み切れていない状態を、
黄帝内経の編纂者は医学の対象としたのです。
対象とした状態からは様々な病が発症し、その症状で我々人類は苦しんできました。
辛さのすぐ近くにあるのは症状ですから、どうしてもこの症状を改善しようとしてし
まいます。

しかし経絡治療は症状ではなく、状態を改善する治療法です。

状態とは変化の激しい温帯性気候の中で

「ホメオスタシスの安定を守っている働き」
の様子です。

ホメオスタシスはどんな時でも、絶対に安定でなければなりません。
その安定を懸命に守っているのが我々の体内生理です。ホメオスタシスの基本は体内
温度37°Cですが、この温度によって体内環境が成り立っています。

つまり経絡治療とは、

ホメオスタシスの安定を守っている働きの手助けを目的とした治療法です。

黄帝内経は治療目的の医学として発展しました。

人体の置かれている状況と、その状況に対する体内の対応動作を、様々な角度から検討して難経七十五難という法則に行き着きました。

この医学の状態認識、つまり病態把握は状況と体内の対応動作を知るために陰陽と五行に分別して行います。

ところでこの分別の基準は何なのか？

基準は二つあります。

一つは体外的に、もしくは所属社会的にその人らしくノーマルであること。

もう一つが、体的に正常であるということで、さらにこの「体的に正常」が二つに分かれ、先天的にと後天的に正常ということです。

ではその「ノーマル」であり「正常」としている基準ですが、

それは第三者の「感覚」です。

「正常」か「異常」かという判別は、大勢の人が感受した経験とデータの蓄積と論理性です。その作業を学問といい、黄帝内経医学では陰陽と五行という判別法を人体に当てはめました。

黄帝内経医学での人体の「体外的もしくは所属社会的」にが、陽

「体的にの先天的」にが、陰

「体的にの後天的」にが、その中間とした時に、

「体内の先天」から「体内の後天」を経由して「体外もしくは所属社会」へ向かう生理と、「体外もしくは所属社会」から「体内の後天」を経由して「体内の先天」へ向かう生理があることを見つけ、人体の内外のあらゆる関連を

「陰」「陽」「陰→陽」「陽→陰」「中間」に分別して状態把握としました。

赤道直下発祥の体はこの五つの分類を作り上げることで、四季のある温帯への順応手段としたのです。

このうちの対社会側から個体を見た基準が「陽」です。

これは五行では「火」とされ季節では「夏」です。温帯に永く住みすぎた我々の体は夏バテや熱中症を起こすようになってしまいました。人体が人らしい動作をしている季節が「夏」です。

「らしい」というのはほぼ生理が動かない状態です。

人の恒温は体内温度37度で、その恒温から基礎代謝の発熱量を引いた25～30度ほどの外気温があると、そのほぼ「動かない生理の状態」で、通常活動が営めます。そうになっている時のホメオスタシスは、守らなくても安定しています。

ほとんど衣類なども必要とせず、木陰に横たわって居られます。人体が持つ性質はそのまま外環境と順応します。外環境を自然界から社会と置き換えても同じです。それが「火」。

夏だから「火」ではなく、人体の性質がそのまま外と順応しているので夏は「火」なのです。

それに対して人体が合わない環境に対応していき、その方法や捉え方を文明や文化といった形で人工環境にしなから、さらには体質をも適合させ蓄積して子孫へと伝えて温帯でも生きられるという内に持つ性質が、体的に正常とした「陰」です。

これを五行では「水」とし季節では「冬」です。赤道直下で発祥した人類が絶滅の危機を迎えるほどにあらがった氷河期を経由し、その後に温帯域で暮らし続けても必ず毎年向かい続ける季節が「冬」です。

基本的に人体生理は、できるだけ働かないことに固執します。

体内温度37度の恒温を守るために外気温が0度とか5度ですと、住居や衣類や暖房を装備してさらに体内ではカロリーを燃焼させて体温を作り続けなければなりません。するとどうしても生理が働いたままの状態になり、働いたままの状態をできるだけ減らそうという働きが起こります。

それが体内水分の移動です。

体内の水分量を、特に体表に占める水分を減らすことで外気の冷たさが体に侵入するのを防ぎます。つまり体内の水分を小さく奥に留める形にします。

それが「水」です。

大自然は気温が高いとふんだんに水が蒸発し、また雨になって降り注ぐという大なる水の動きが起こります。それに対して寒ければ水は凍って固体となってその動きは停止します。

「水」とは人体がその体内の水分を、小さく奥に留めた状態にあると見立てたものです。

大自然の動きは水を通じて把握できます。水は暑ければ状態も場所も変え続け、寒ければ凍って固形化しその所在を明らかにします。

冬に水動の留まりがあるために、その対比として夏の水動は活発となります。

夏の水動の活発さは、赤道直下での人類の本来であるという「陽」の「基準」
過酷な環境から新たな体質を作り出し後世へと伝え続けてきた

「体的に先天」という「陰」の「基準」

この二つの相反する基準を状況に応じさせるのが「体的に後天」という中間の働きです

この「状況に応じさせる」が生理であり、

「状況に応じられていない」場合は病理となります。

状況というのは大きくは四季への対応ですし、小さくはその都度の気候変化です。

現代ではこの生理を自律神経の働きなどと言います。

私たちの体は陽の基準と陰の基準を使い分けるために、体内と体外の情報を集約して判断する必要があります。

体内の情報は先天と後天が連絡を取り合い、この連絡を取り合う働きの先天側を「腎」、後天側であり情報を集約して判断する働きを「脾」といいます。

体内の情報は「体力状況」「栄養状態」「ストレス」「外的要因への対応できる範囲」があります。そのうえで対応しないとならない体外の情報ですが、五感を通じて常に無意識に入力され続けています。

外界情報を受け取るための器官が我々の外観を形成しています。

器官の外観とその働きを他者が知覚できる状態を「心」といいます。

これらは体の内外の隔てる位置にあり、

無為のままに情報を入力する働きが「肺」です。

体の内外の情報を整理統合して判断し、そして行動となります。

外情報から「寒い」が入力され、体内ではカロリーを燃やして体温を作ろうとしますが急燃性の養分が乏しいという内情報により、空腹感を感じさせて食事をするという行動を起こします。

行動とはいわば出力ですが、この出力という働きを「肝」といいます。

また行動をしている個々の姿はそれぞれがその人らしく、それでいて全体の調和を成しています。その個々のあり方も「心」です。

これら五臓の働きを組み合わせると、三焦の並びとなります。

人は現在、温帯という気候変化の激しい地域で生きているので、根源的に自然環境の移ろいに対して体内動作を合わせて、ホメオスタシスを守っています。

その根幹に、人が自覚的動作で関わるのが飲食です。

暑いに対して飲水を増やしカロリーを減らし、寒いに対してはカロリーを増やし飲水を減らします。五臓が中枢として情報の選択や判断をしたもののうちの、飲食への欲求と動作の実行が六腑です。この場合、まずこの気候状態と飲食という植物的動作が軸としてあり、そこに動物的动作としての肉体行動のカロリー消費と水分蒸散があります。さらに人としての社会的都合などの心理的な消費や興味と欲求が加算され、我々が日常に体験する食欲や食事が実行されます。

その食事の中心器官が「脾」であり実行機能が「三焦」であり「六腑」です。

脾も三焦も我々が温帯域で暮らし文明を持ったことで、体質的にクローズアップされた機能です。そんな文明世界で暮らす食事の中で、最も主だった摂取が炭水化物です。温帯域での急激な気候変動に、即時的にカロリー燃焼する炭水化物は必需品で、その季節の折々に他の食材と合わせながらどのように摂っていくかは、伝統食という文化になりました。

それが近年では、大きく壊れました。

文化の壊れ方が大きいだけでなく、壊したままで食生活を営んでいる人の数が多くなりました。

それが生活習慣病です。

炭水化物といっても単に穀類だけではなく、あまりに多くなってしまったのが精製糖類、つまり砂糖やアルコールの類です。これらが急激に体内で燃焼を起こすというのは摂取体験で誰もが判ることですが、不要な燃焼は体温を闇雲に上げてしまいホメオスタシスの安定を阻害します。なので汗をかいたり大幅に蒸散を起こさせて体温を捨てるのですが、水分を失いますし生理機能だけでは排熱にも限界があります。

そこでしだいに体は、この精製糖類の燃焼に対して鈍くなるという状態になっていきます。なぜそんな状態に成れるのかというと、こういった体内動作が内情報、つまり「先天と後天の連絡の取り合い」です。

「脾」と「腎」が糖に対しての燃焼を鈍くなる様に、体質を設定してしまうのです。

燃焼が鈍くなって燃えなかった糖は中性脂肪として体内に蓄積し、そのほかに脂肪分を摂ればそれは余剰として高コレステロールから脂肪肝へと発展します。また細胞糖化を進ませ、動脈硬化や糖尿病のリスクを増やします。

本来は果物の果糖と野菜の微量な糖分と、たんぱく質からの糖新生で賄われていたのがブドウ糖でした。それが文明の中で普通に暮らしているという生活状況では、強力な燃焼をもつ精製糖類の多量な摂取で体内燃焼は鈍くなり、鈍くなった上に継続的に摂取量は多いために体内蓄積を招きます。

軽自動車のエンジンの上にタンカーの様な燃料タンクが乗った状態です。

食事というのは体外動作です。体内の五臓による自律動作と、全てが同調しているわけではありません。社会生活における都合や興味や欲で、その時の体内動作とは符合しない行動を人は取ってしまいます。五臓の要求は意思を通じて体外行動を起こしますが、例えば食事にしても体内状況に則したものが摂れるとは限りません。またあったとしても文明の下での豊かな品々は、体内要求を無視して好みや興味や快樂へと選別意図を向けさせます。

この「体内要求から意思を通じて体外行動をとる」というのは「肝」と「心」の連結ですが、生活習慣病というのは「肝」と「心」の連結と「脾」と「腎」の連結の解離の始まりです。

解離によって、状況に応じられなくなります。

つまり病理です。

この「肝と心」「脾と腎」が離れた状況のまま勝手な食生活を続けると、摂取した養分を燃焼するという出力よりも、養分を摂取するという入力の方が、遥かに勝ってしまいます。養分の摂取、つまり入力が多化し、その養分の燃焼行動である出力は極小的なバランス。まさに飽食の現代です。

出力は「肝」、入力は「肺」。

金剋木で肺が肝の「行動をするという能力」を奪ったもの、
それが「卒中」もしくは「中風」。

つまり脳卒中による片麻痺で、獲得した養分が重すぎて、自分の力では動かせなくなった状態です。説明の明確化のために飲食に話を絞っていますが、生活習慣から血管疾患や癌、重篤な2型糖尿病までの発症は労働や生活状況からの過労やストレスが重なっています。

発症とは「肝と心」「脾と腎」の解離の複合です。

脳血管疾患による片麻痺で、特に失語障害が重篤な場合は不可逆的な状態が多い。これは金剋木の顕著な症例です。ところが近代以前においては栄養状態が悪くて肉体労働は避けられない場合が多く、これは金と木の逆剋関係になります。逆剋であれば可逆的で、栄養失調と重労働で死にかけても栄養と休息をしっかりと取れば、健康体へと戻れる可能性があります。

この逆剋の治療原理が難経の七十五難です。

ですから七十五難は、金剋木の重篤な脳血管疾患の片麻痺は元に戻せません。重篤な脳血管疾患の片麻痺は、昔も今も鍼での根本治療は不可能ですが、多少の改善は可能です。基本的なりハビリは昔も今も同じだと思われます。

では鍼は何をすれば良いのか？

片麻痺は患側がほぼお荷物状態です。ですから動ける健側がとても疲れます。そのうえでのリハビリです。片麻痺患者はいつでも大変疲れています。

その疲れを取ってあげるのが鍼の役割です。

普通に証を建て、患側だけでなく健側もしっかりと手技を行うことで、片麻痺患者の体調は改善されリハビリ意欲は向上します。