



## 「第二次日本経穴委員会」便り

～第36回 ちょっと気になる膝窩横紋の高さと陰谷の位置～

第二次日本経穴委員会・副委員長 しのはらしょうじ  
篠原昭二

### はじめに

大方の読者にとって「昨年の秋に決定したものが一体いつ公にされるのか?!」とその後の作業の遅滞に対して小言も聞こえてきそうで、メンバーの一員としても責任を痛感しているところである。しかし、WHO草案については、その後も当委員会において精力的な作業を継続して、経穴の位置を特定した図版化作業も峠を越し、もうすぐ完成を見ることとなった。なお、完成原稿を提出すれば、早ければ1カ月もあれば出版できるであろう…というのは、一般の図書の話で、WHOの公式版は、多くの手続きがあり、いつ頃発刊されるのか明らかになっていないのが現状である。

ところで、図版化作業をしていく過程で、膝窩横紋の高さはどうなっているのか、また、陰谷の位置について特に興味を持ったことから、誌面を借りてその問題点について紹介したい。

### 膝窩横紋、膝蓋骨尖、関節列隙は同じ高さか？

まず、膝窩横紋と関連する記述について、WHO標準経穴部位のガイドラインに記述された内容を見てみよう。そこには、以下の記述がある。

- 1) 膝蓋骨頂点(膝窩中央)～内果最頂点：15寸  
(膝蓋骨頂点は膝蓋骨尖のこと)
- 2) 大腿骨大転子外側最頂部～膝窩：19寸
- 3) 注：脛骨内側顆下縁(陰陵泉SP9)～内果最頂点：13寸  
脛骨内側顆下縁～膝蓋骨頂点は2寸とする。

ご覧いただいたように膝窩動脈の記述はない。しかし、膝蓋骨頂点(下縁)と膝窩中央とは同じであるとの立場をとっている。

ここで問題となることは、膝蓋骨頂点つまり膝蓋骨下縁の高さが膝窩中央つまり膝窩横紋と一致すると記述されていることである。

また、足三里の部位は、「下腿前面(部)、犢鼻(ST35)と解谿(ST41)を結ぶ線上で犢鼻(ST35)の下方3寸」である。足三里を特定するためには、犢鼻を定めなければならない。そこで犢鼻を見ると、「膝前面(部)、膝蓋靭帯外方の陥凹部。注：膝を屈曲した時、犢鼻(ST35)は、膝蓋骨外下方の陥凹部にある」とある。

下腿前面の骨度は、膝蓋骨頂点と内果頂点間15寸が基準であり、さらに、これを細かく区切った骨度として、「脛骨内側顆下縁(陰陵泉SP9)と内果頂点：13寸」、さらに、「脛骨内側顆下縁(陰陵泉)と膝蓋骨頂点(下縁)2寸」に基づ

くことになる。

当然のことながら、犢鼻の取穴法である「膝蓋靭帯外方の陥凹部」は関節列隙に相当する陥凹部と考えるのが自然であり、妥当である。そうすると、膝窩横紋と膝窩中央はガイドラインの記述により同じ高さで規定され、さらに、膝蓋骨頂点（膝蓋骨尖）は関節列隙とも同じ高さということになる。

一方、『標準経穴学』（1989年、医歯薬出版）、膝蓋骨尖（下縁）の下1cmを膝隙点（関節列隙の高さ）とし、さらに、膝窩横紋（膝窩屈曲線）はさらに上に位置することを、レントゲン写真を基にして記述している。

さらに端的に言えば、委中は膝窩横紋中央というのは異論のないところであるが、関節列隙の中央と考えたとき、読者諸氏はどう考えられるのだろうか？

今更この問題をぶり返してもすでに決まってしまったものであり、どうすることもできないが、日本側が問題点を指摘したにもかかわらず、中国、韓国も一言の疑問も挟まずに決まってしまうことが不思議で仕方がない。今後の課題として理解と訂正を求めて行きたい。

### 陰谷は半腱様筋の内か外か？

WHO 草案では、陰谷は「膝後内側、半腱様筋腱の外縁、膝窩横紋上」と記述されている。学校協会教科書では、「膝を少し屈曲し、膝窩横紋の内端で半腱様筋腱と半膜様筋腱の間に取る」であり、理教連では、「膝窩の内端」となっており、あまり大きな記述の違いはなさそうである。しかし、膝を軽く曲げ膝窩部内側を触知すると、ひときわ目立つのがピンと張りつめた半腱様筋腱であり、その内側に半膜様筋、薄筋、縫工筋が連なっている。したがって、ピンと張りつめた半腱様筋腱を目印として、その内

側に陰谷は取穴していると考えられる。

ところが、草案に示す如く「半腱様筋腱の外縁」となると（図版ではそうせざるを得なかった）、これまで取穴していた場所よりさらに外側（委中寄り）の位置となる。半腱様筋腱の後面には拡がりを持つ半膜様筋が位置しており、「半腱様筋と半膜様筋の間」ということだけでは、ピンと張った半腱様筋腱の内側（曲阜寄り）か外側（委中寄り）かははっきりせず、位置を特定することはできないのである。

ところで、経絡治療において最も多い病証は「肝虚証」とされるが、その際、陰谷、曲阜は本治穴として不可欠の治療穴のはずである。筆者も経絡治療家の端くれ（と自認しているが）であり、陰谷の使用頻度は非常に高い。正直なところ、日常臨床において陰谷の取穴は半腱様筋腱の内側か外側か、どちらにも解釈できるわけであるが、いずれに取穴されているのかについて深く考えたことがないのも事実である。しかし、半腱様筋腱の外側に取ったことは一度もない。どちらが正しいのか、否、どちらが臨床的に有用であるのか今後検討する必要があると考える。

### 結びにかえて

WHOの標準経穴部位の公式版が出ないことには、研究も臨床的有用性の検討もできないのはよく承知している。しかし、惰眠をむさぼっているわけではなく、合意形成に至るまでの検討会よりもむしろさらに多くの検討会議を開催して、図版化作業等の完成を目指してきた。

どうか、歩みの遅さは怠慢によるものではないことをご理解頂き、今後とも経穴委員会の活動にご理解とご支援をお願いしたい。

#### 【参考文献】

- 1) 日本経穴委員会編. 標準経穴学. 医歯薬出版 1989: 124