



# 遠絡統合医学

## Cコースセミナー

上位中枢性疾患の理論と臨床

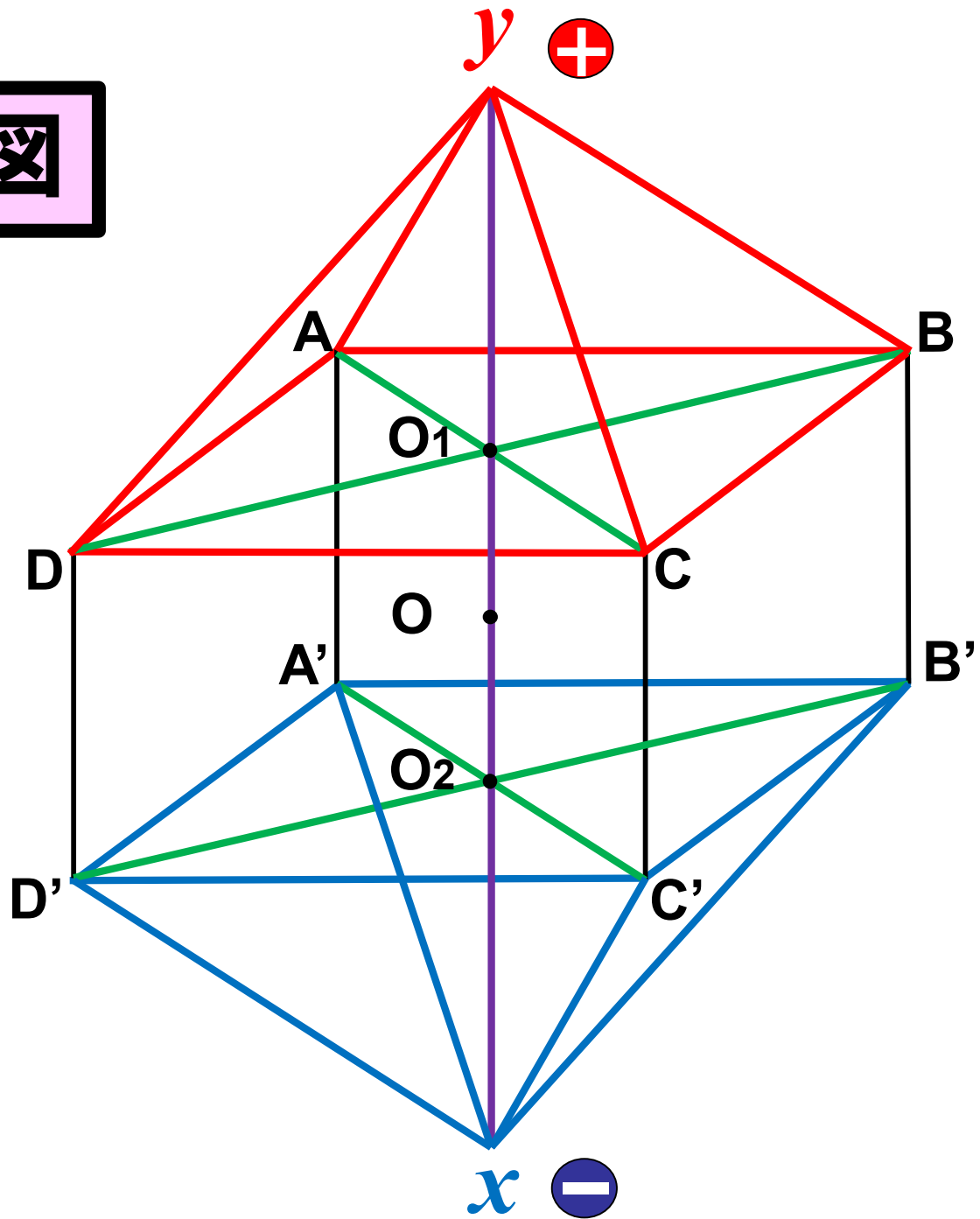
講師：柯尚志医師（遠絡医学創始者）

第1日目（全4日間）

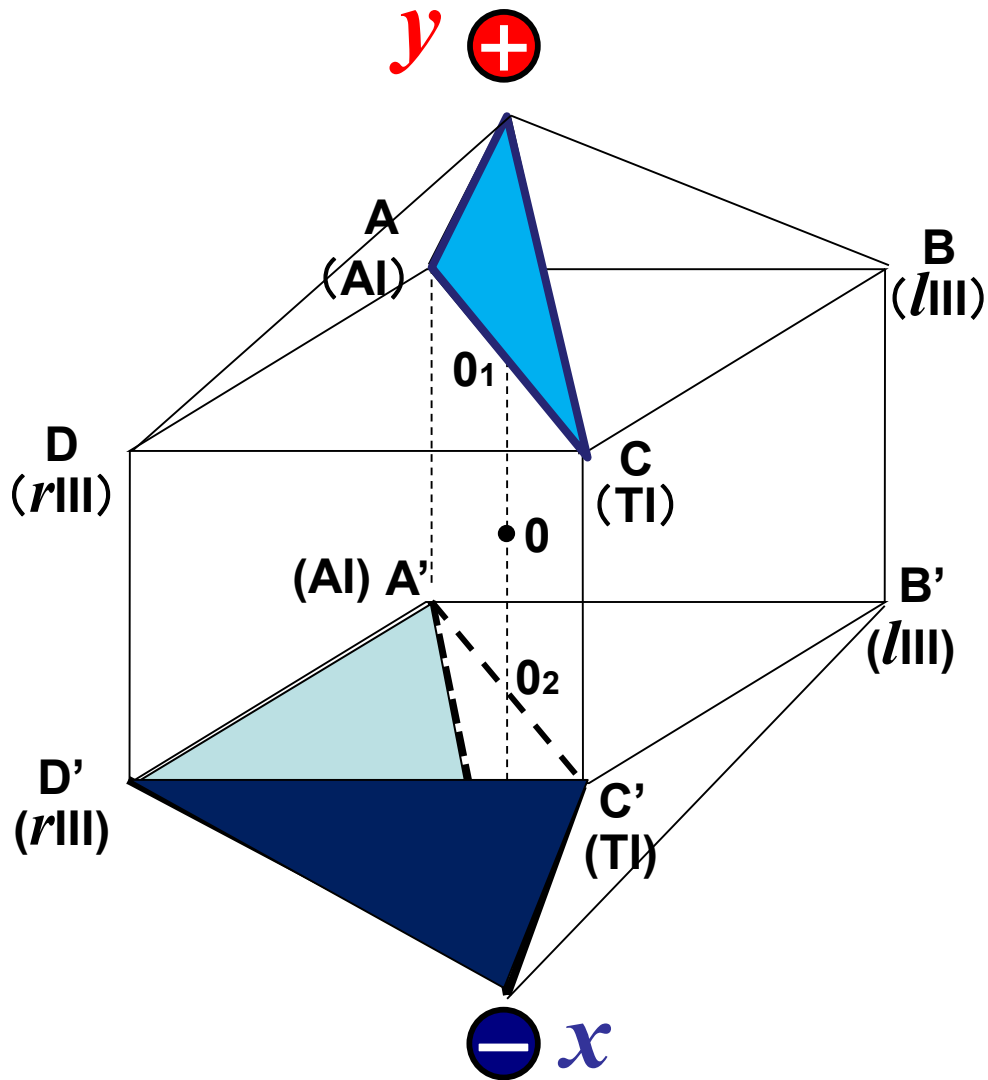
**JMAI**

一般社団法人 日本遠絡統合医学会

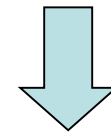
# 遠絡八卦圖



# 上位脳障害と症状の関係



$yAC$  (上位脳)



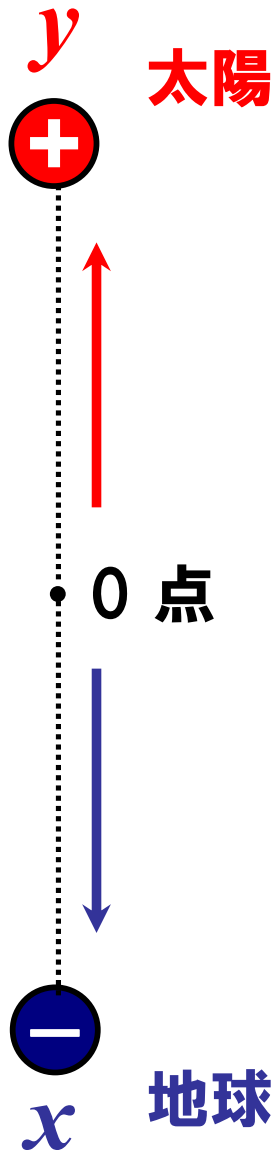
$C'D'x$  (右手)  
 $A'D'x$  (右足)

OR

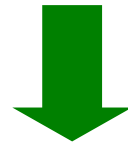
$C'B'x$  (左手)  
 $A'B'x$  (左足)

# 兩儀

# 遠絡における「両儀」の概念



$y$ ⊕ と  $x$ ⊖ が静止している状態では、  
両者の間に「+」でも「-」でもない  
平衡点「0点」が存在する。



$y$  と  $x$  の間には遠心力と吸引力が  
作用し静止している。



線の関係

# 遠絡における「両儀」の概念

何らかの原因で  $y$  と  $x$  の均衡が崩れると、

0点から  $\oplus$  方向へずれた点  $0_1$  が出現し、

相対的に  $\ominus$  方向へ点  $0_2$  が現れ、その結果

「0- $0_1$ 」と「0- $0_2$ 」の「0空間」が生まれる。

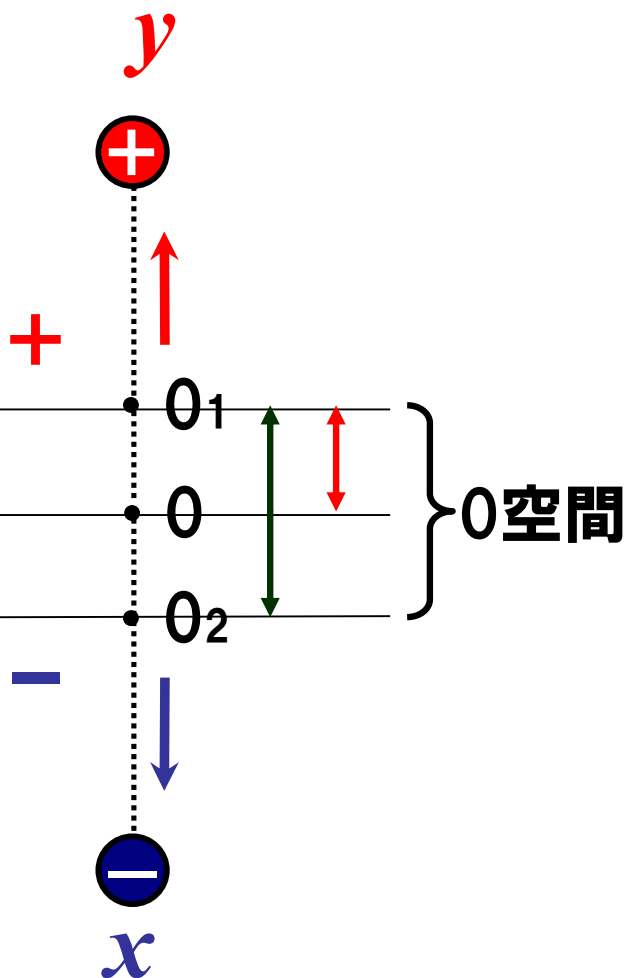
(「0- $0_1$ 」と「0- $0_2$ 」は相対的關係)

このとき、 $y$  と  $x$  はバランスをとるために、

互いに逆方向へ回転し始める。

$y$  と  $x$  の間には電磁波が発生

$y$  と  $x$  は電磁力と吸引力が発生して釣り合う



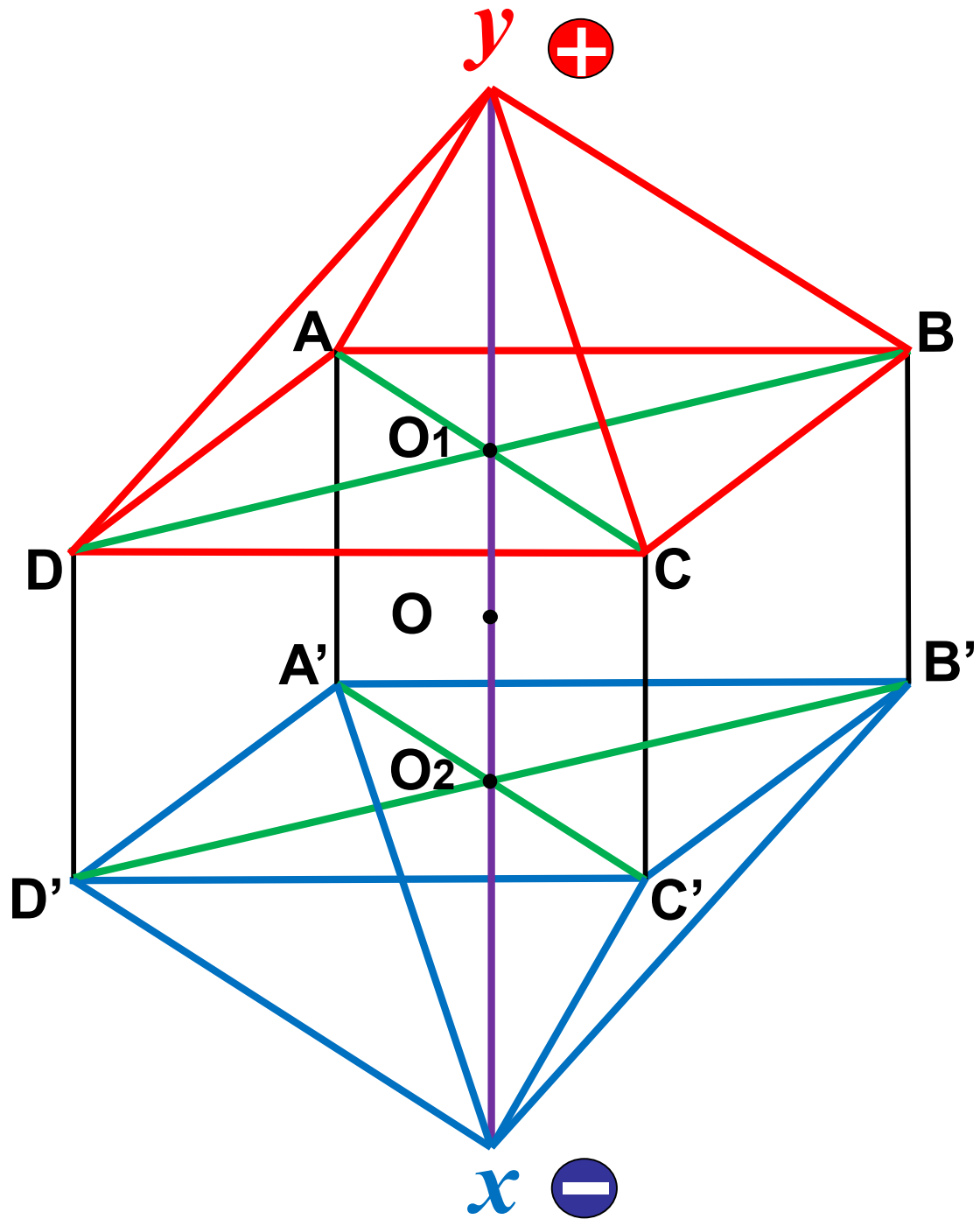
無極

太極

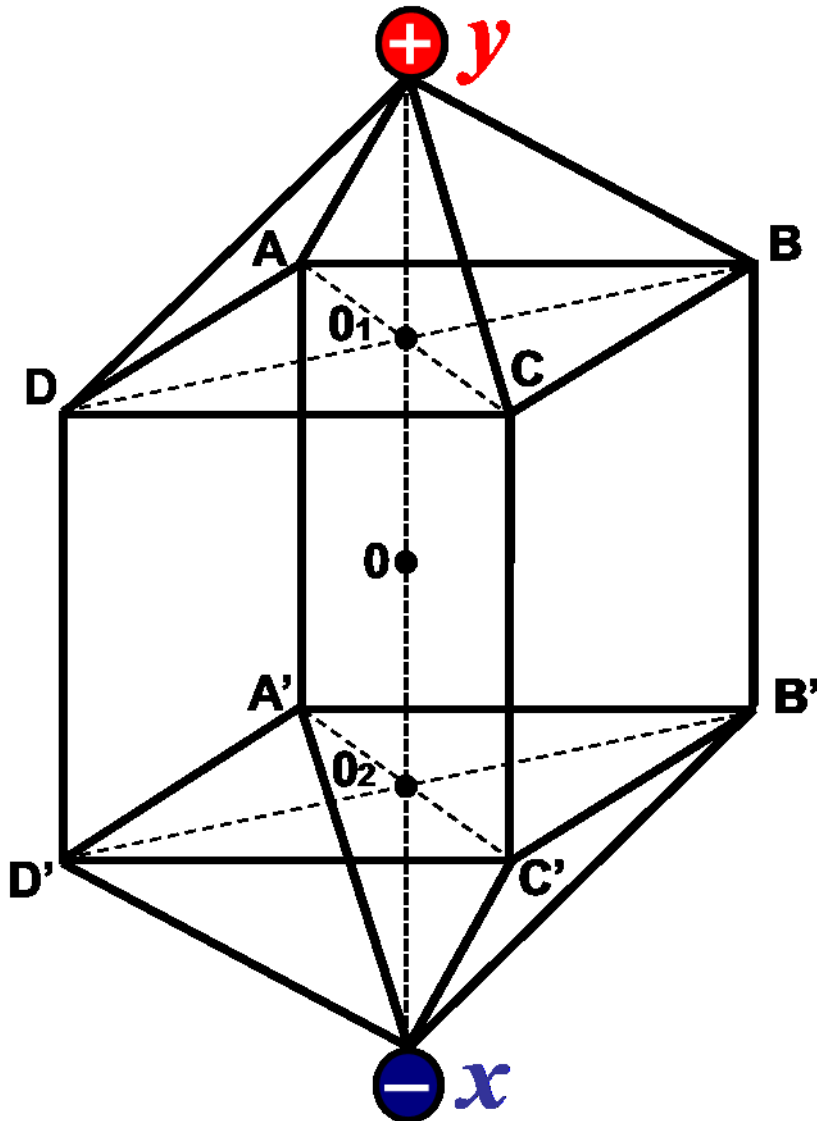
兩儀

四象

八卦



# 両儀、四象、八卦



生命：両儀の間にある「0空間」  
( $0_1-0_2$ ) に属する  
(靈)

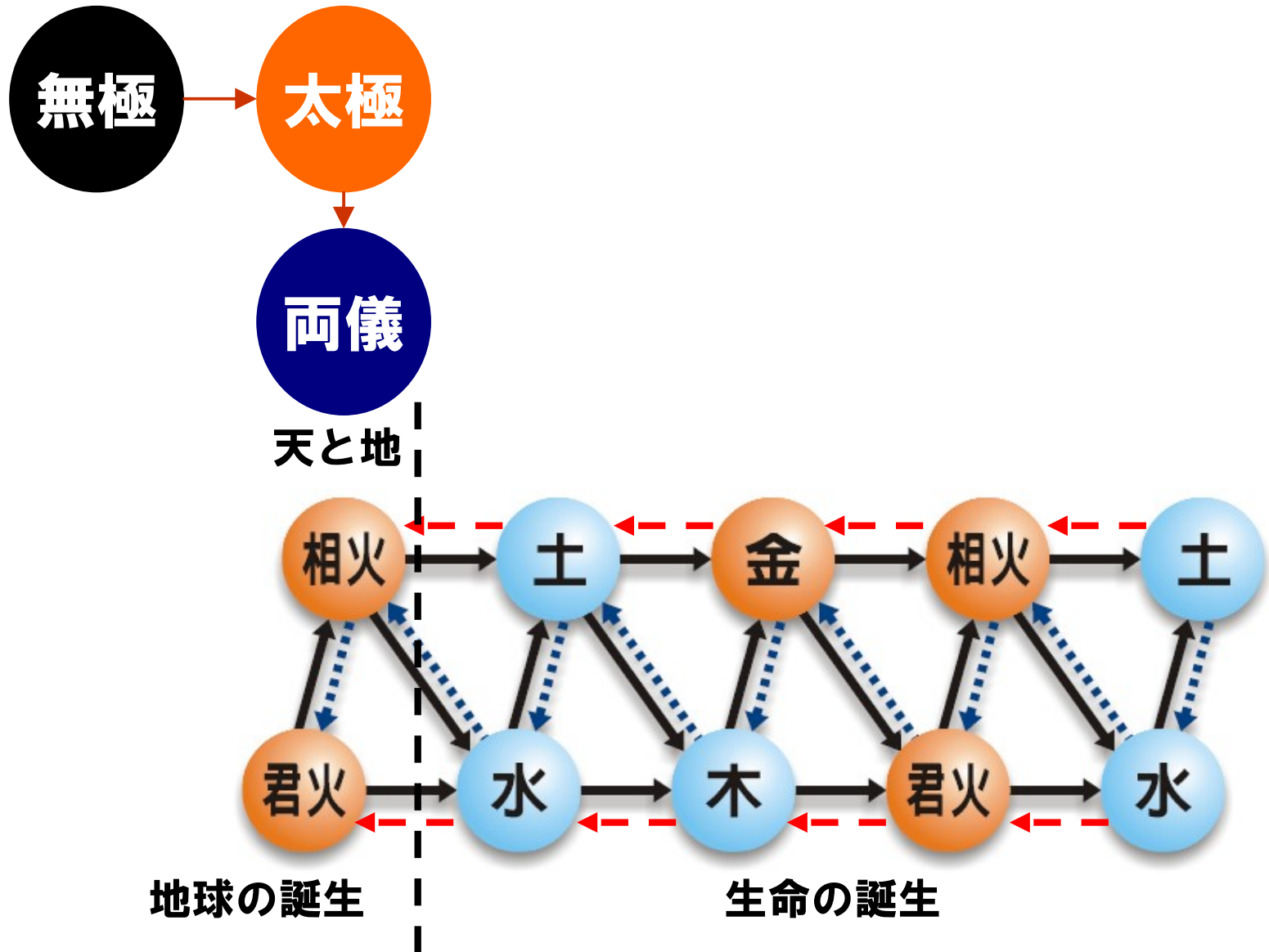
心：四象の空間 ( $0_1-y$ ) に属する  
(魂)

体：八卦 ( $A'B'C'D'-x$ ) に属する

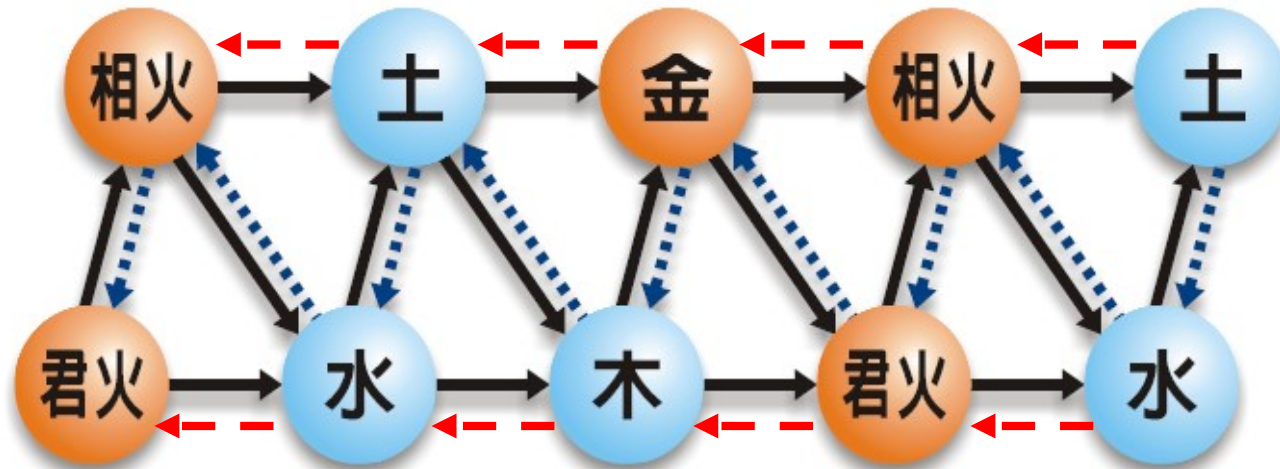


# 地球・生命の誕生

# 地球と生命の誕生



# 相生・相輔・相克 関係



相生関係

例：水と土から木が生まれる（以下同じ）  
 水・土は木、土・木は金、木・金は君火、  
 金・君火は相火、君火・相火は水、相火・水は土

相輔関係

例：水は相火を輔する（助ける）（以下同じ）  
 水は相火、相火は君火、君火は金、  
 金は木、木は土、土は水

相克関係

例：君火は木を克する（やっつける）（以下同じ）  
 (生数) 君火は木、木は水、水は君火  
 (成数) 相火は金、金は土、土は相火

# 十天干の生数と成数

## 十天干

### 生数

### 成数

1 木陽

6 土陰

2 木陰

7 金陽

3 火陽

8 金陰

4 火陰

9 水陽

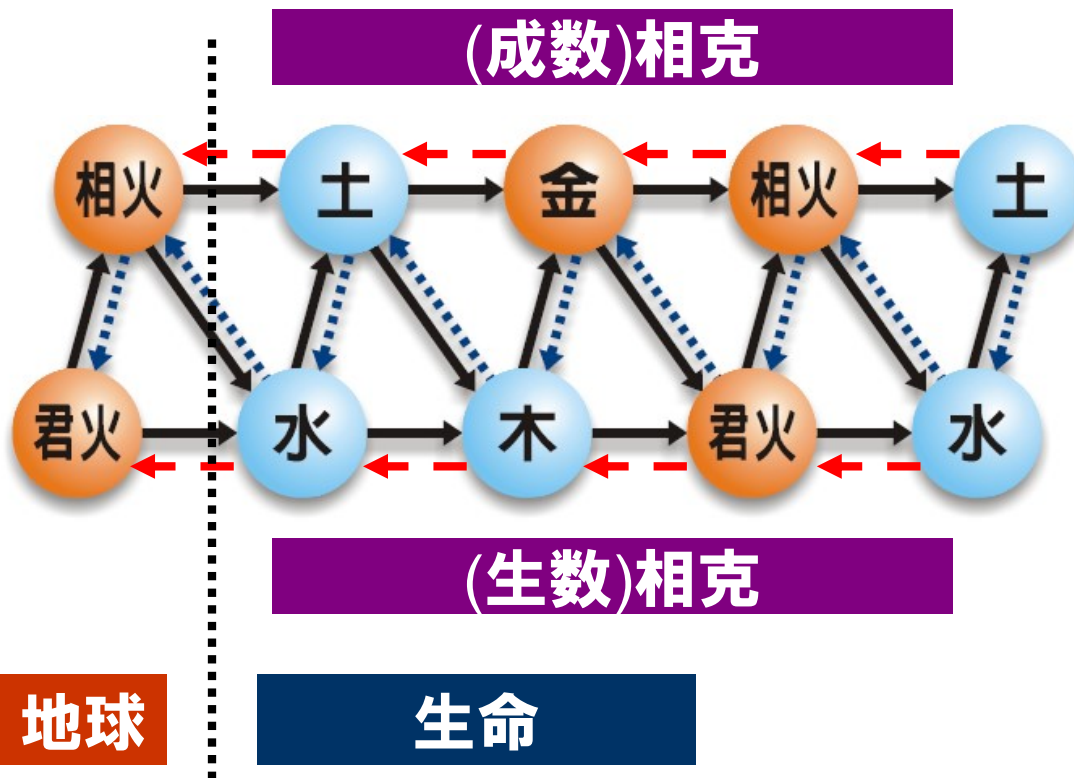
5 土陽

10 水陰

※成数=生数+5

# 十二天干への修正

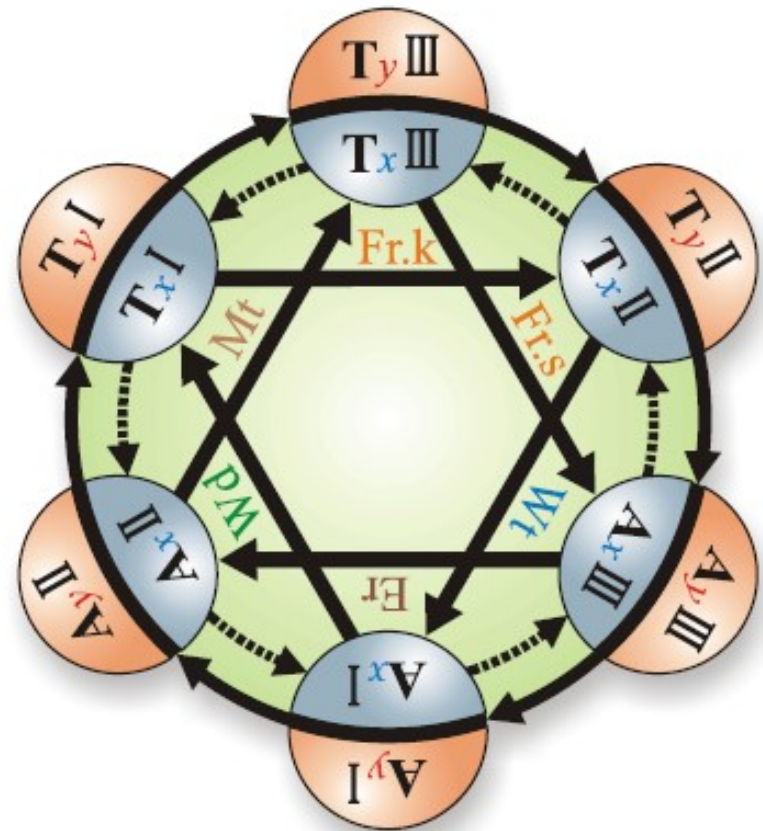
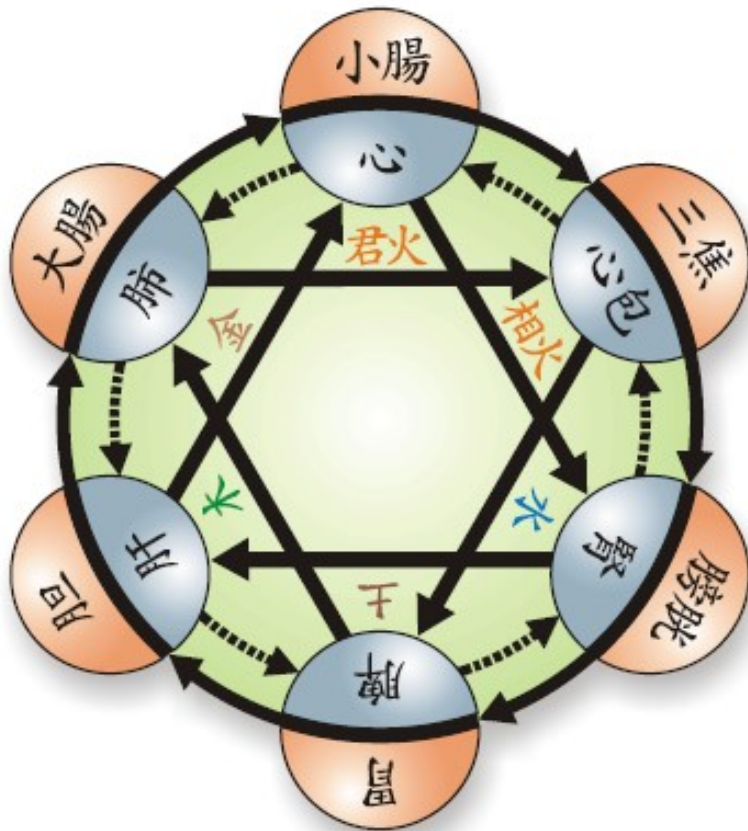
## 十二天干



生数	成数
1 水陽	7 相火陽
2 水陰	8 相火陰
3 木陽	9 土陽
4 木陰	10 土陰
5 君火陽	11 金陽
6 君火陰	12 金陰

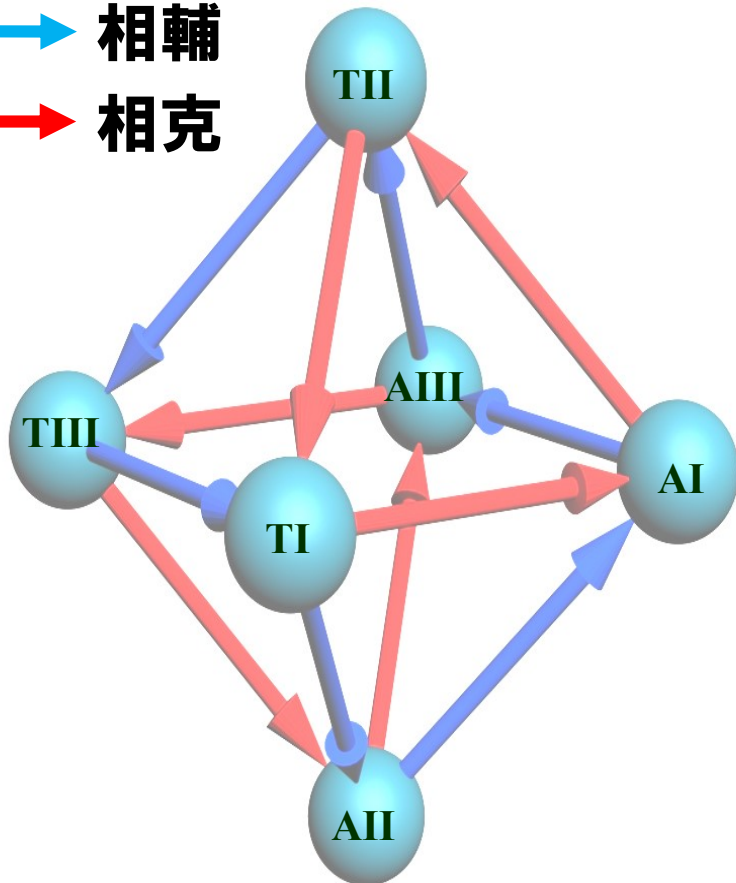
※成数=生数+6

# 遠絡相生・相輔・相克關係



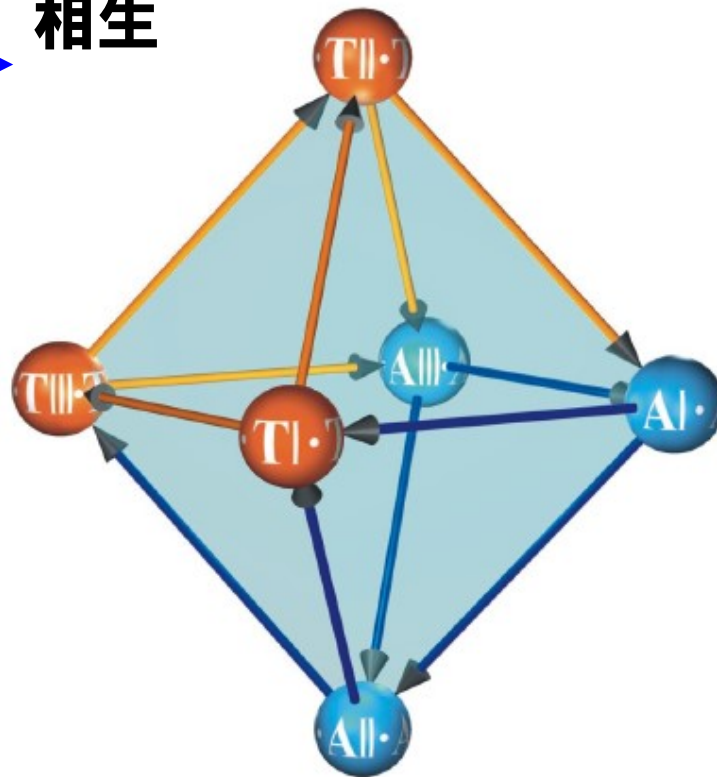
# 四象の相輔、相克と相生

→ 相輔  
→ 相克



相輔  
相克

→  
→ 相生



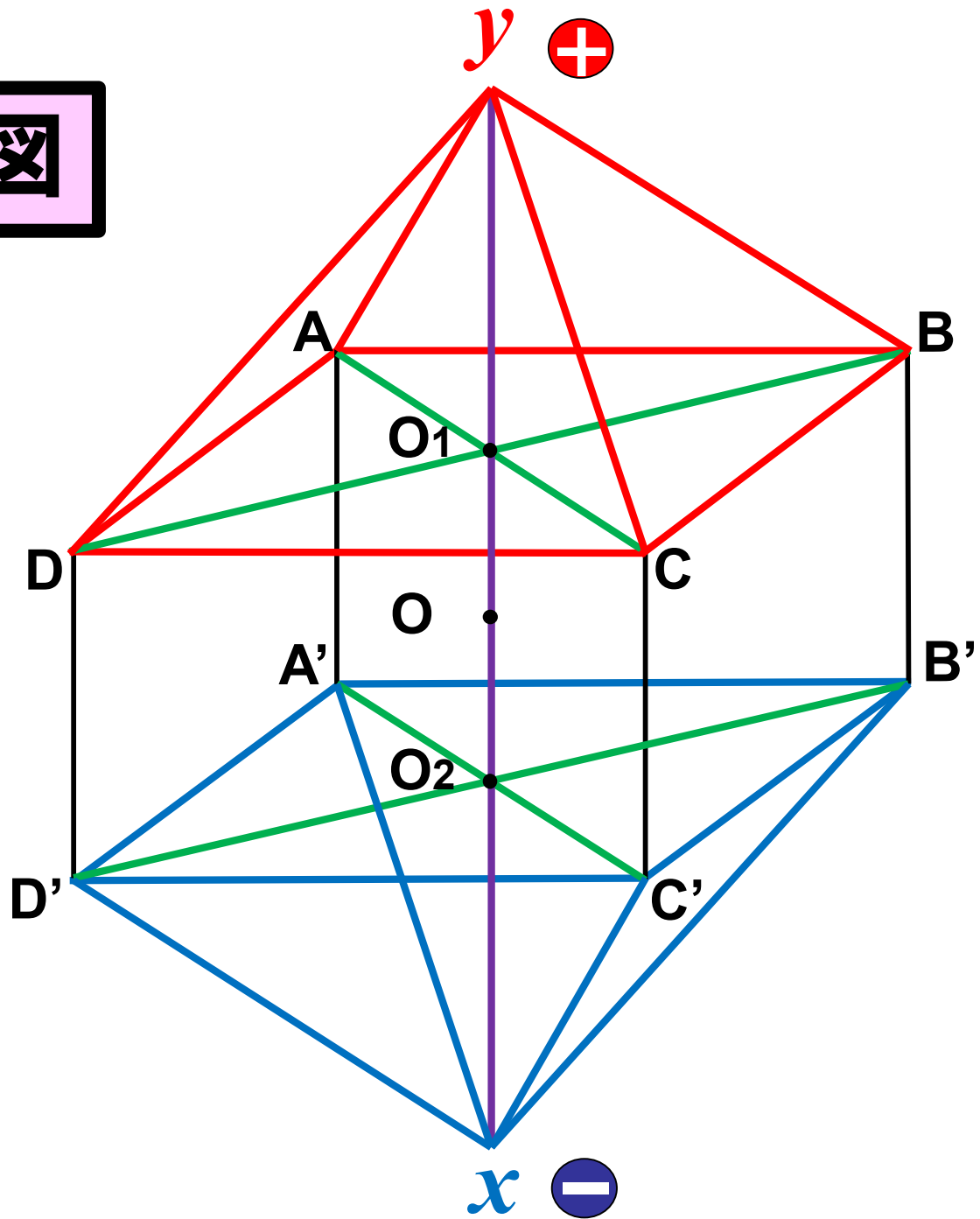
↔  
 相对性

相生

# 症状の見方



# 遠絡八卦圖



# 症状の発生

① 局所性

② 中枢性

# 中枢性

上位中枢

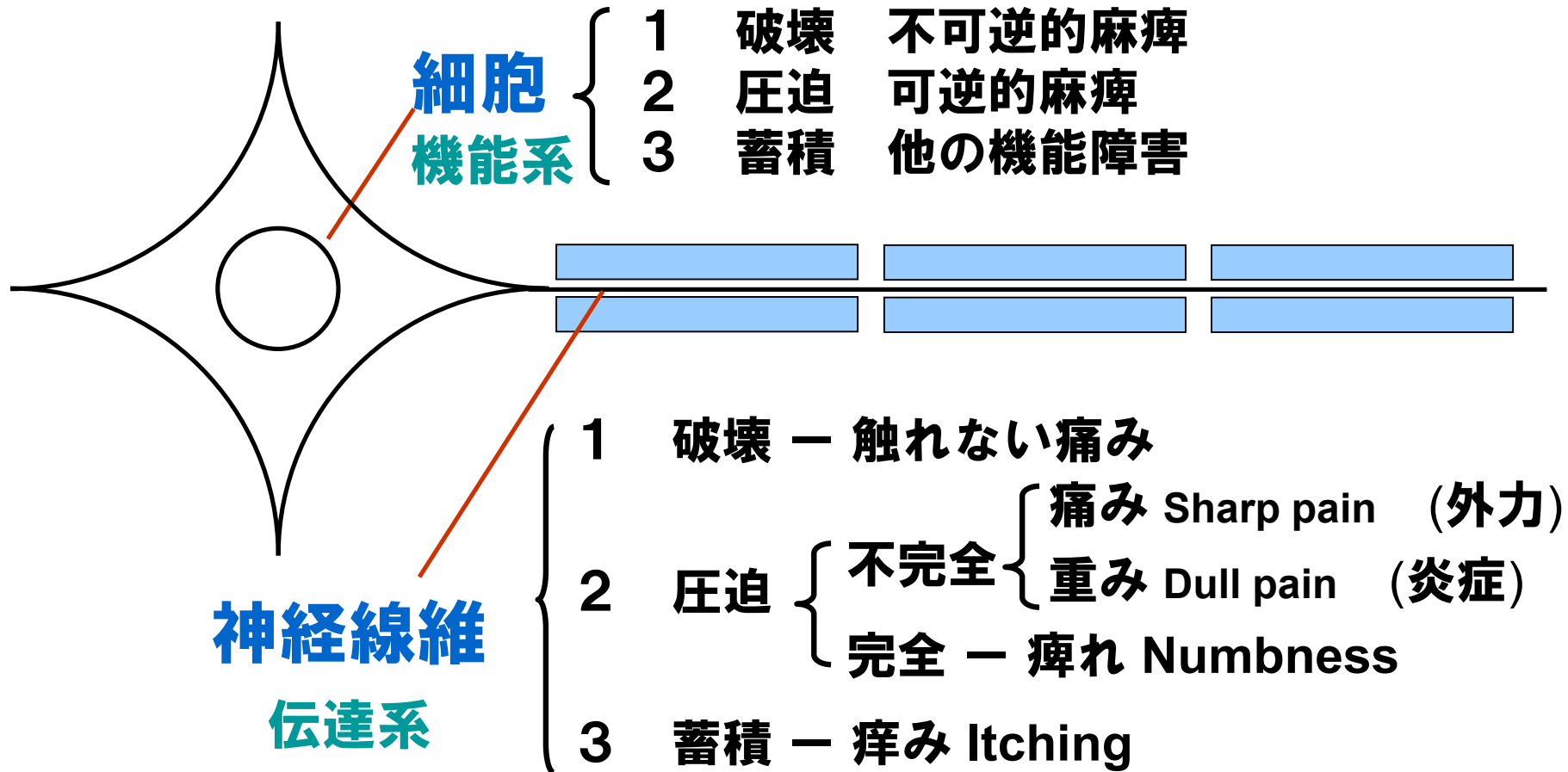
1. 上位腦
2. 下位腦

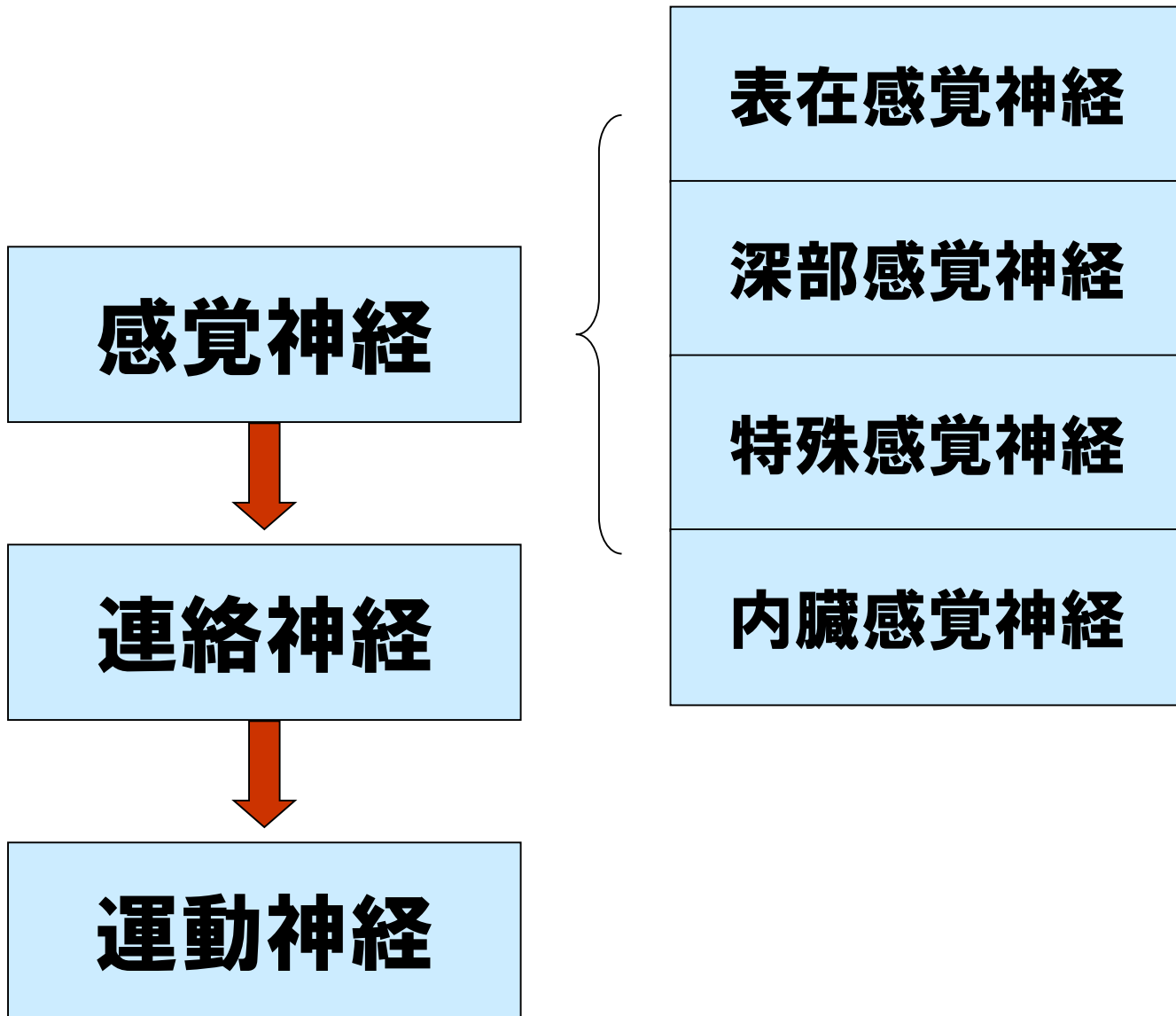
下位中枢

1. Spinal Cord 脊髓
2. Spinal Nerve 脊髓神經

区域的中枢

# 細胞と神経線維の症状内容(分類)

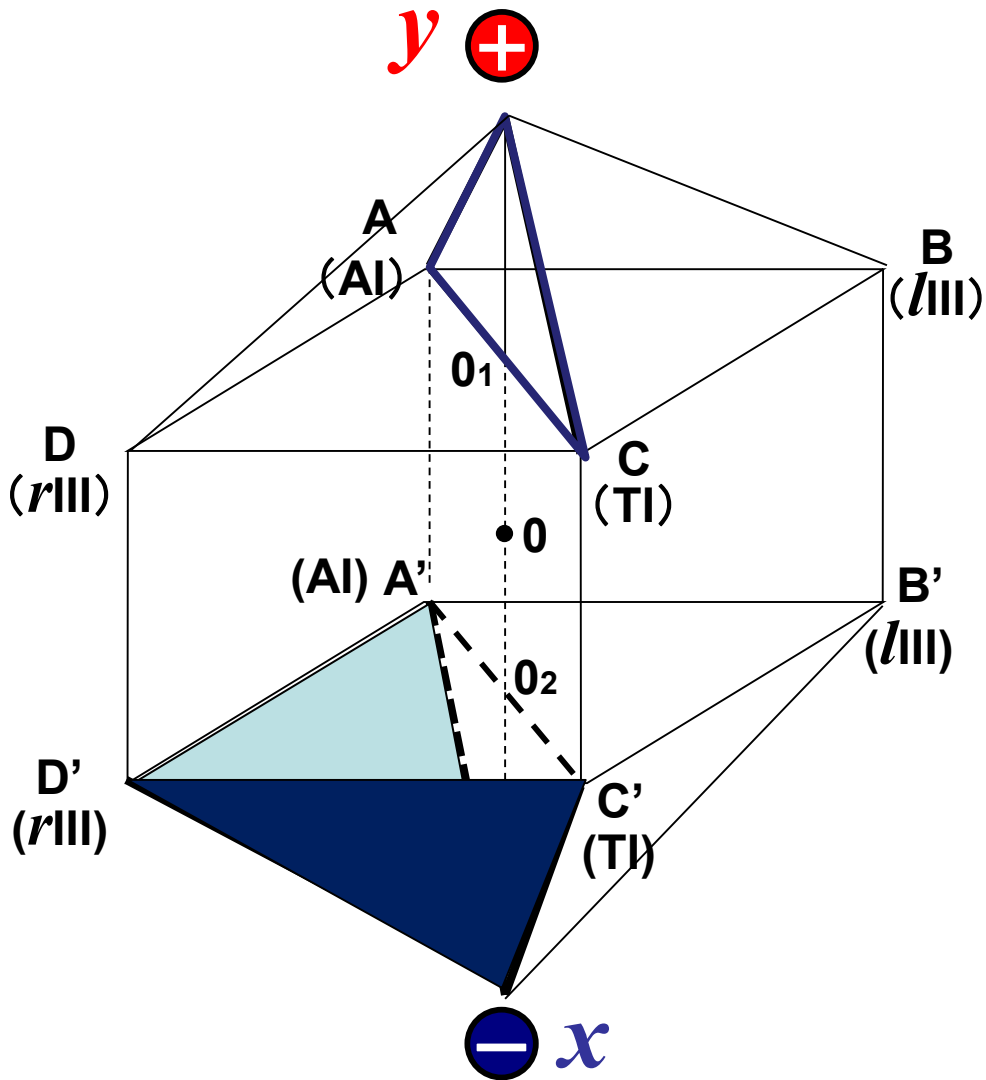




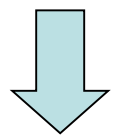
# 感覚障害の病態分類

		運動障害 (+)		運動障害 (-)				
		完全麻痺	麻痺	触れない 痛み	痛み	重み	痺れ	痒み
表在感覚神経	温度覚	↓	↓	↑	↑	↑		
	痛覚	↓	↓	↑	↑	↑		
	触覚(精細)	↓	↓	↓			↓	↑
	圧迫覚(精細)	↓	↓	↓			↓	↑
深部感覚神経	位置覚	↓						
	平衡覚	↓						
	運動覚	↓						
	振動覚	↓						

# 上位脳障害と症状の関係



$yAC$  (上位脳)

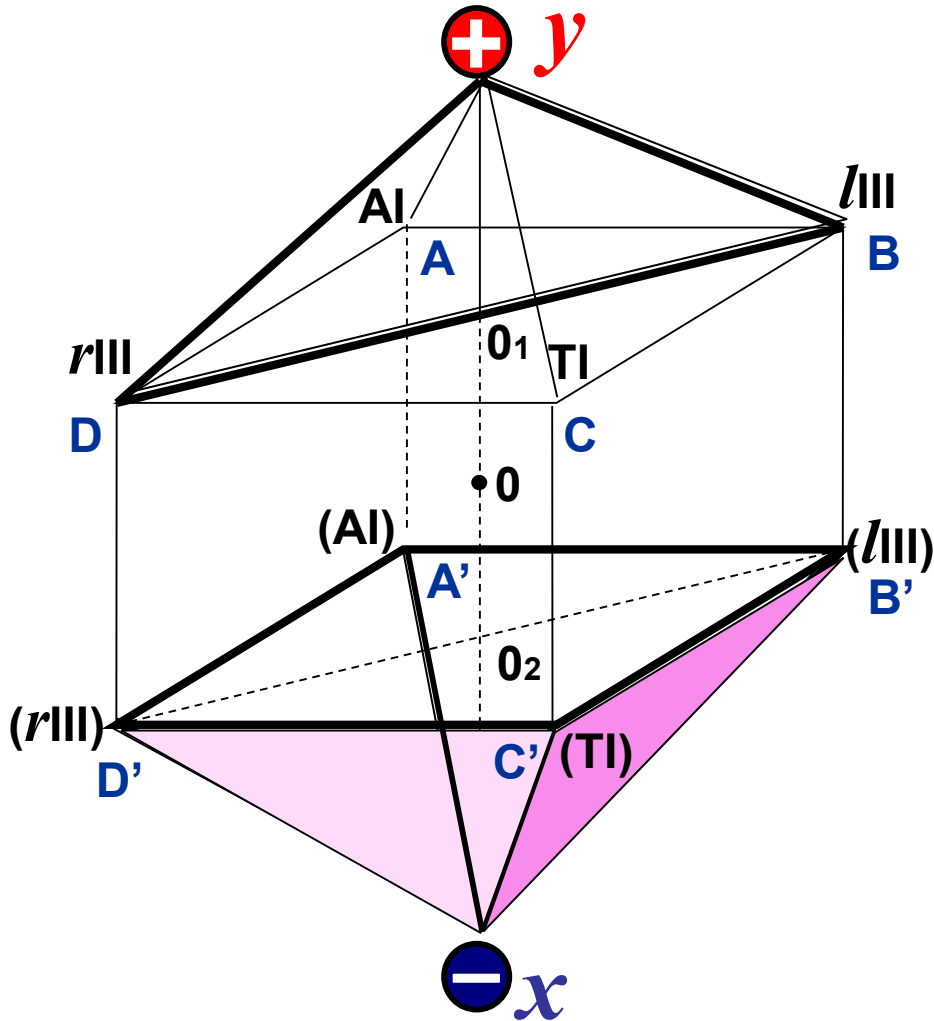


$C'D'x$  (右手)  
 $A'D'x$  (右足)

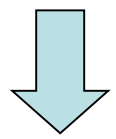
OR

$C'B'x$  (左手)  
 $A'B'x$  (左足)

# 下位脳の影響と症状の関係



$y$ DB (下位脳)



$C'D'x$  (右手)  
 $C'B'x$  (左手)

OR

$A'D'x$  (右足)  
 $A'B'x$  (左足)



# 上位中枢

# 脳部損傷の分類

脳部損傷は2種類に分けられる

1

① 上位脳－大脳半球

② 下位脳－

1. 間脳（視床・視床下部・脳下垂体）

2. 脳幹（中脳・橋・延髄）

3. 小脳

2

脳神経

d

bc

a

bc

a

bc

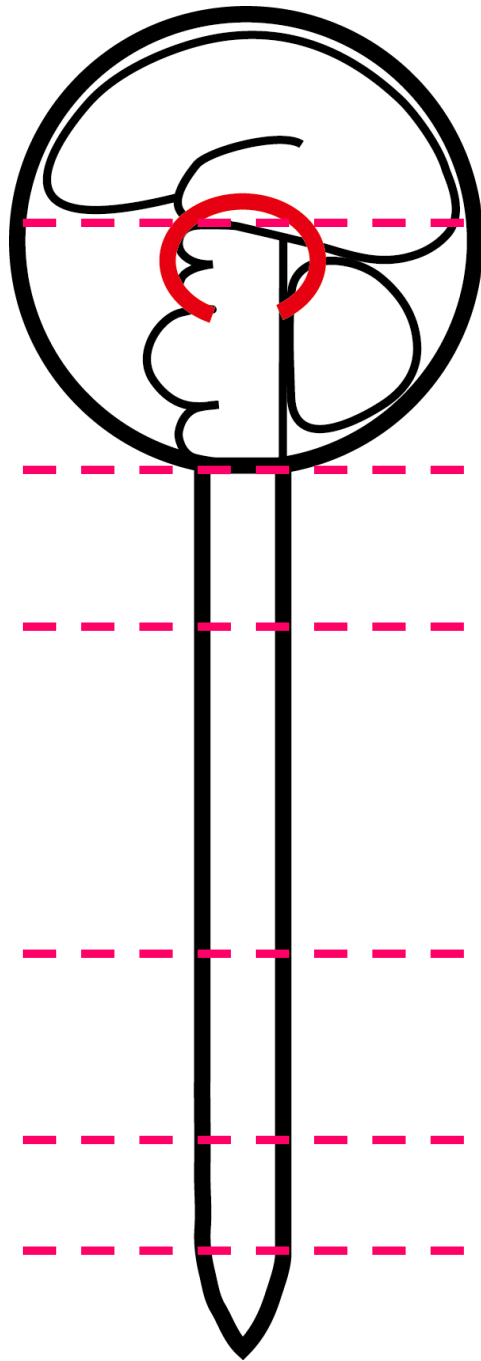
d

c

c

c

c



上位脳

下位脳

C1 atlas

C-spine

C7 / T1

T-spine ~ L2

L2 / 3

L3 ~ S1

S2 ~ S4

尾椎・陰部

# 上位脳

# 上位脳 細胞破壊・圧迫の特徴

## ●手

- (1) 上肢の拳上困難
- (2) 指先から手背の伸展困難  
(グーは出来るが、パーがし難い。)
- (3) 箸を持ちにくい  
( (4) Paresisの部位は知覚低下。 )

## ●足

- (1) 下肢の拳上困難
- (2) Drop foot (足趾が背屈できない)
- (3) スリッパが履きにくい  
( (4) Paresisの部位は知覚低下。 )

# 上位脳 細胞破壊・圧迫

大脳内側（c+a領域）の細胞破壊または圧迫

対側上下肢の麻痺 Paresis

麻痺	近位	遠位
上肢	陽経面	陽経面
下肢	陰経面	陽経面

# 上位脳 細胞破壊・圧迫の特徴

## ● (顔面)

- (1) Paresisの部位に知覚低下  
(顔面の左右で感覚が異なる)
- (2) 顔面の筋緊張の低下

## ● (胸背部)

- (1) Paresisの部位に知覚低下  
(胸背部の左右で感覚が異なる)
- (2) 胸背部の突っ張り感 (左右が異なる)

# 上位脳 細胞破壊・圧迫

## 大脳外側（bc領域）の細胞破壊または圧迫

### 対側顔面、胸背部の麻痺 Paresis

- (顔面) 12本陰陽の経絡：
  1. 表在感覚神経（温・痛・触・圧迫覚）の低下
  2. 運動及び感覚神経の低下
  3. 顔面の筋緊張の低下
- (胸背) 6本陰陽の経絡（主に陰経）
  1. 表在感覚神経（温・痛・触・圧迫覚）の低下
  2. 運動及び感覚神経の低下
  3. 胸背部の突っ張り感（左右の感覚が異なる）



# 上位脳障害の主因と経時変化

主因の**脳血管障害**では大脳に異常が発生する

## 脳血管障害の分類

1. 脳梗塞（一期的～永続的）
2. 脳出血（時間経過により変化）

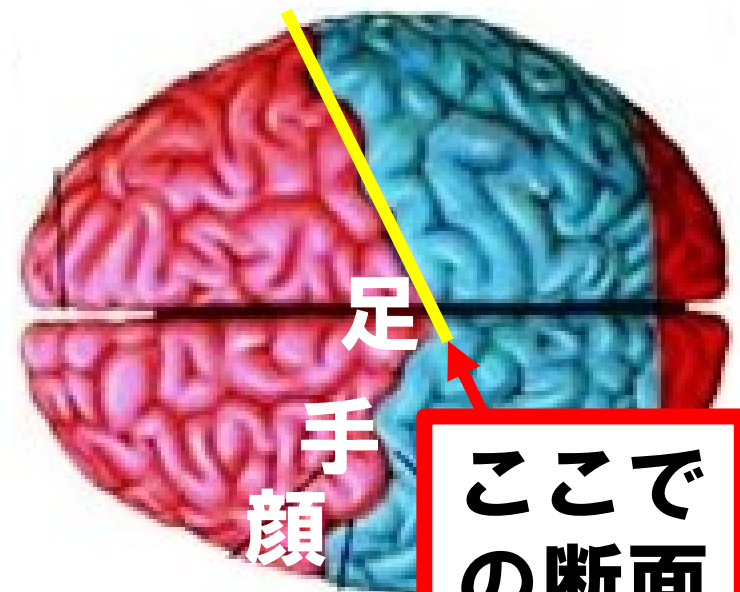
## 脳出血の経過時間による変化

- 3日** 脳が腫れて炎症を起こし、症状が進行する  
（神経細胞と神経線維の圧迫症状の進行）
- 3週間** 脳浮腫症状が軽減し始める  
（神経細胞の圧迫症状が軽減し始める）
- 3ヶ月** 症状が安定する  
（神経線維の圧迫症状が軽減し始める）

前 ← → 後

内側 ← → 外側

上

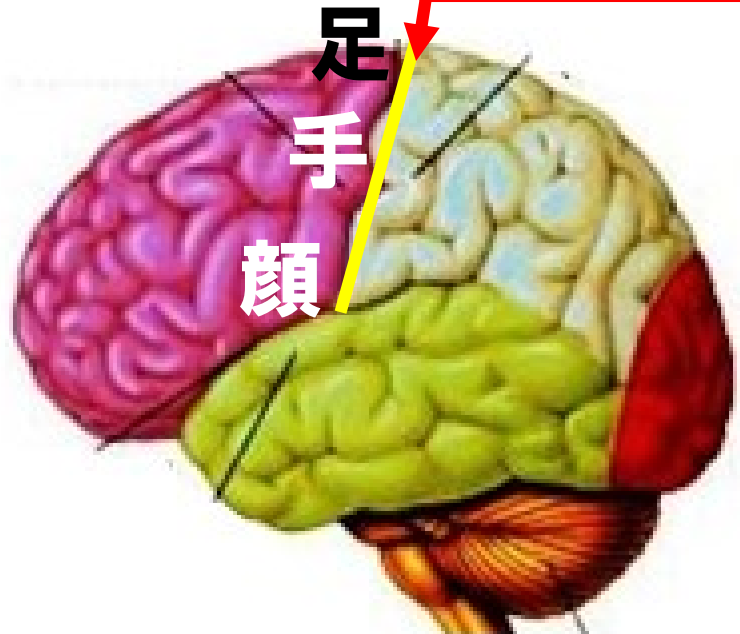


足

手

顔

ここでの断面

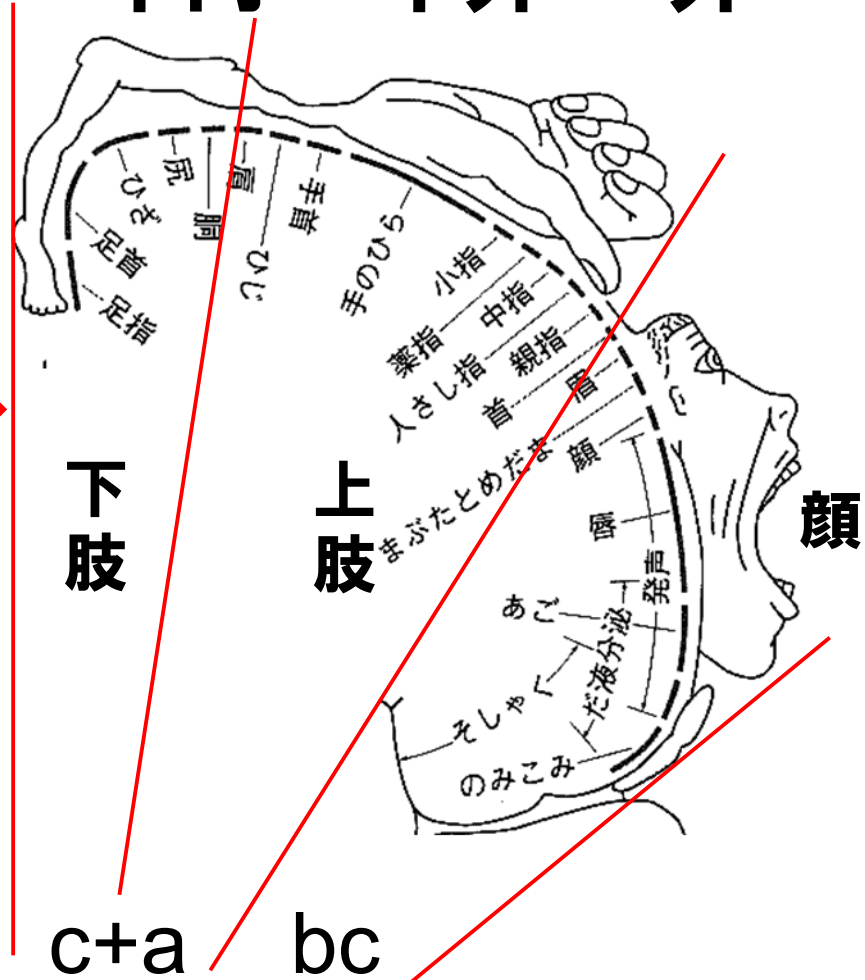


足

手

顔

中内 中外 外



下肢

上肢

顔

c+a

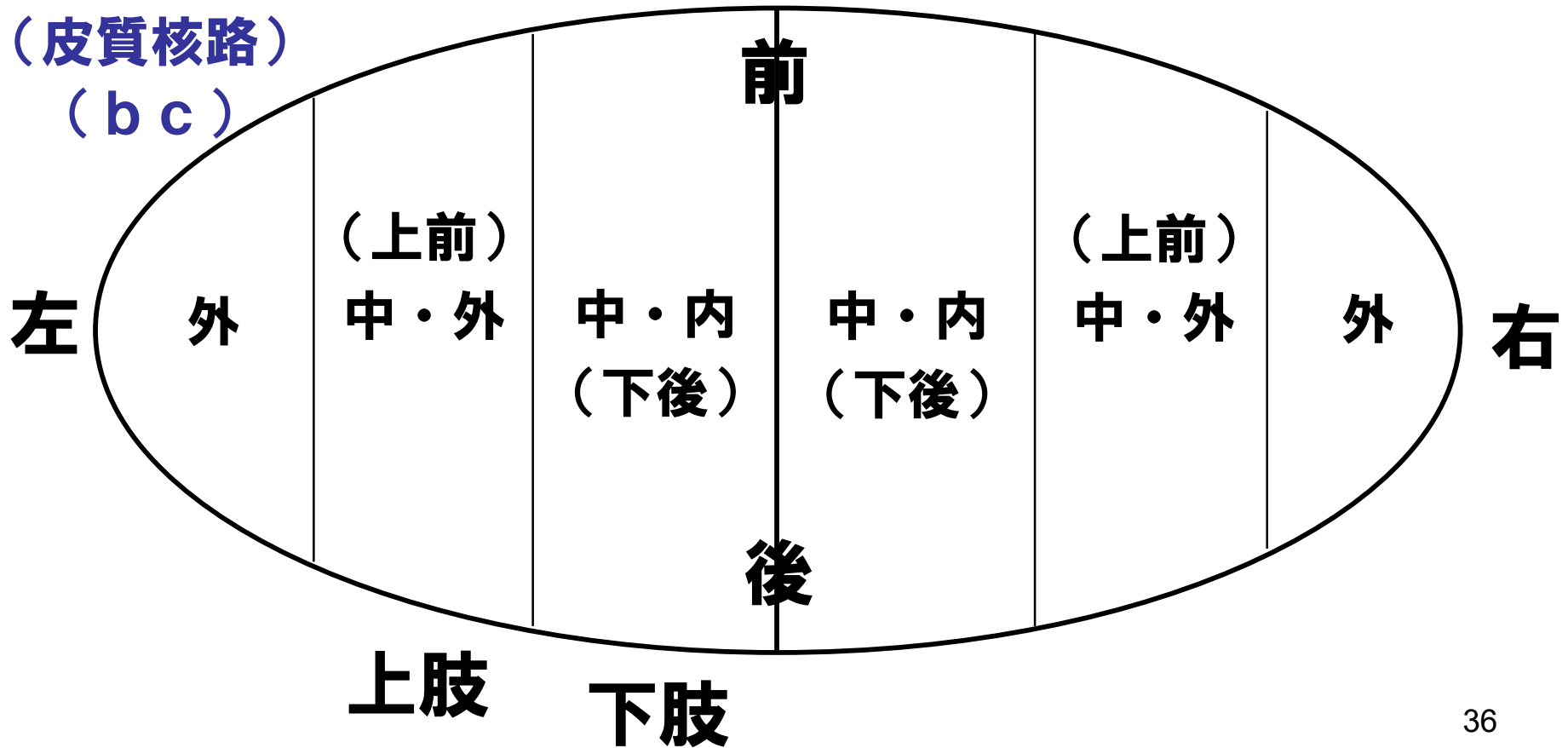
bc

下

# 錐體路

皮質脊髓路  
(c+a)

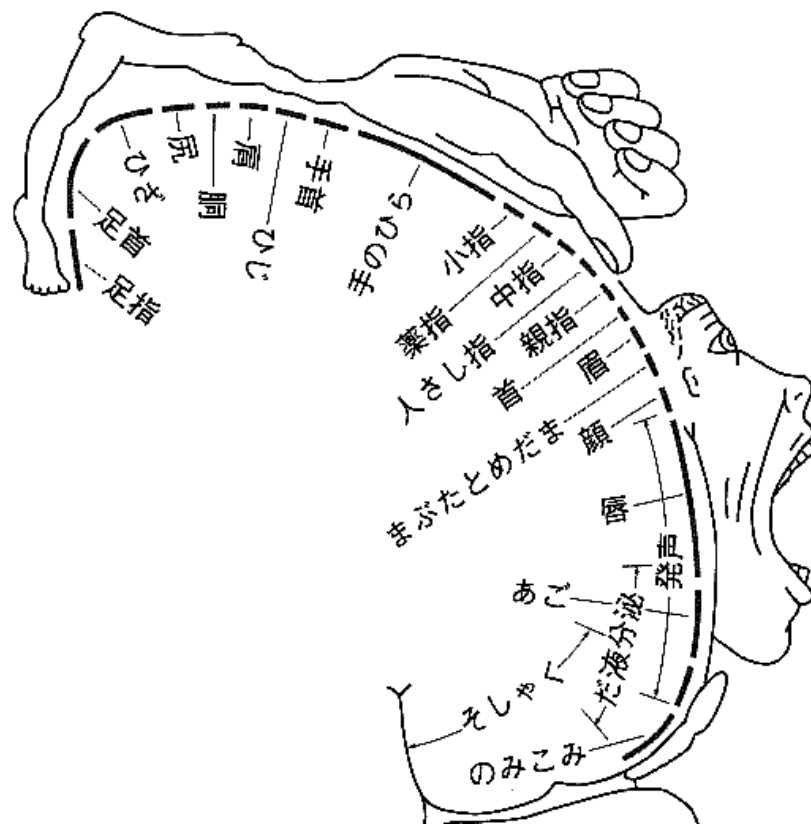
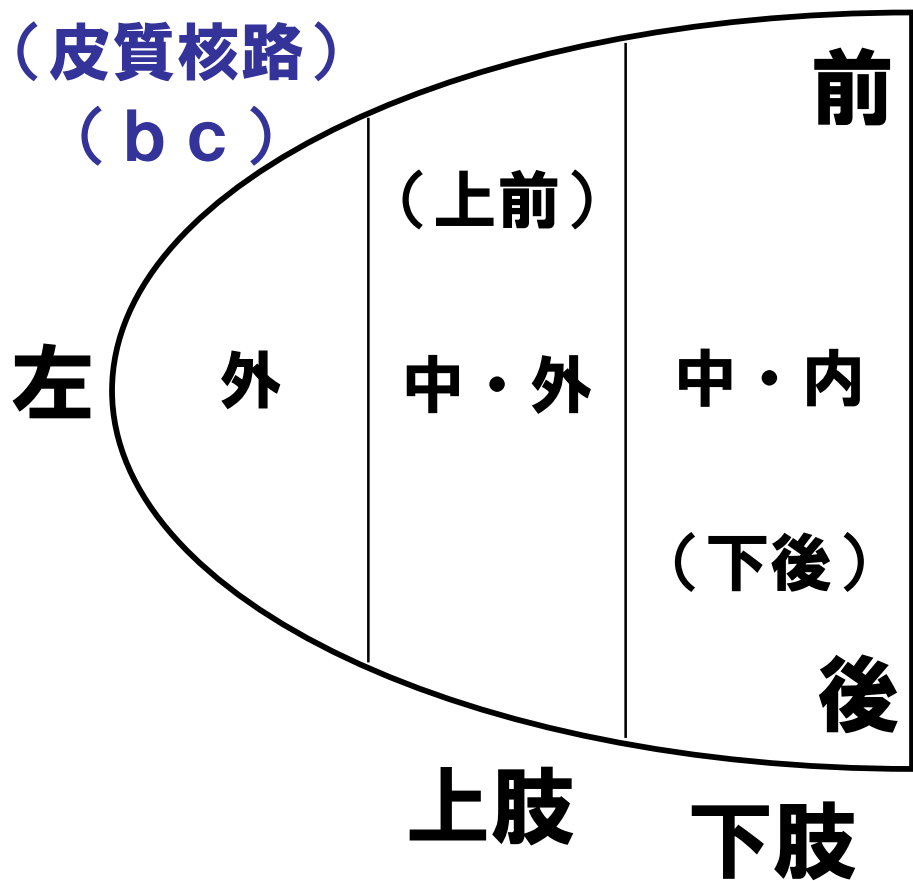
皮質延髓路  
(皮質核路)  
(bc)



# 錐体路

皮質脊髓路  
(c+a)

皮質延髓路  
(皮質核路)  
(bc)



錐體路	皮質脊髓路				皮質延髓路
大腦	中・内		中・外		外
	前	後	前	後	
上肢	近位側	/	近位側 ~ 遠位側	遠位側	/
下肢	遠位側	近位側 ~ 遠位側	/	近位側	/
面	/	/	/	/	顔・側胸部・坐骨部
<b>c+a</b>					<b>bc</b>

皮質脊髓路 (c+a)

前

上肢

皮質延髓路 (b c)

近位側

近位側

左

外

中・外  
(上前)

遠位側

遠位側

中・內  
(下後)

近位側

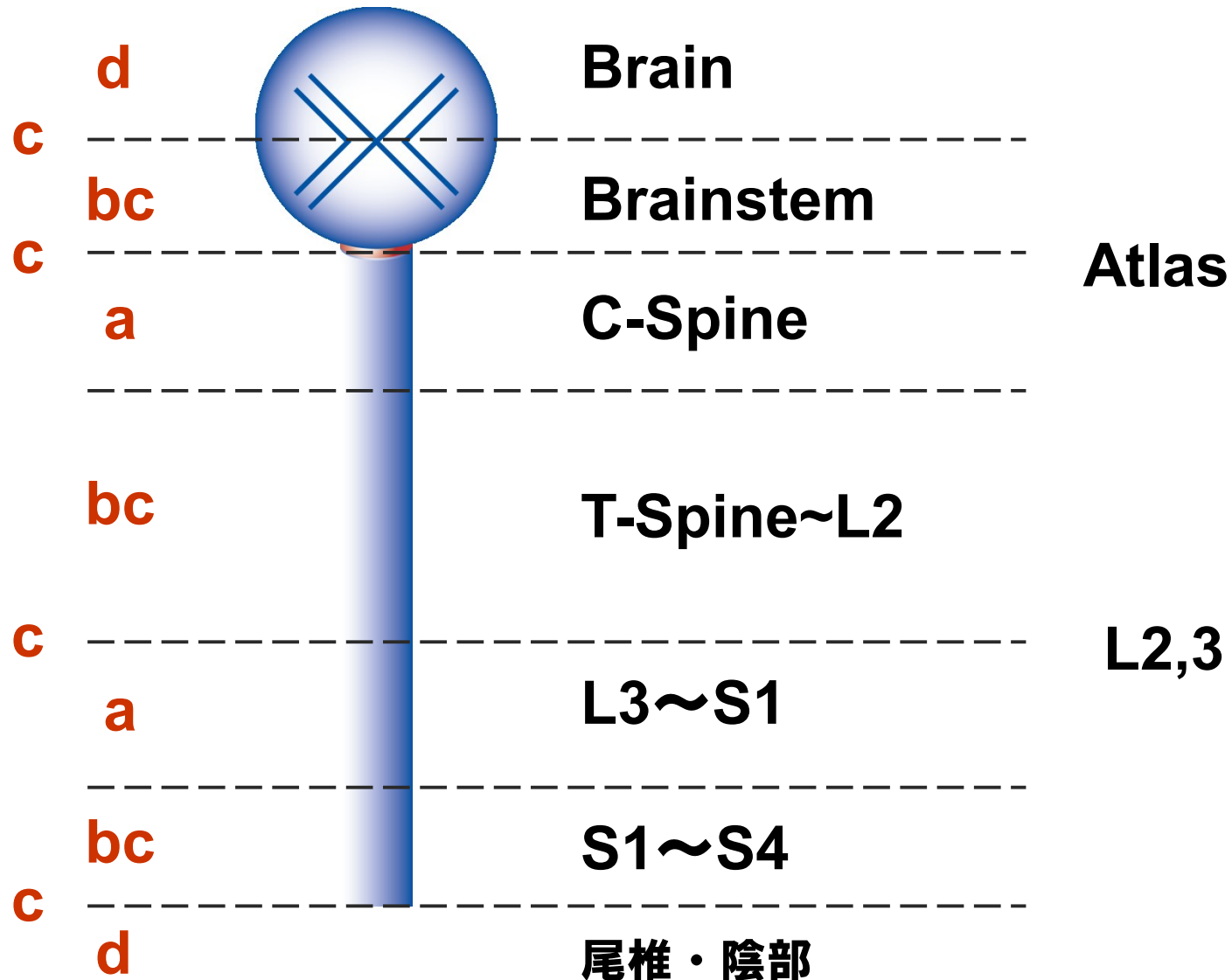
近位側

顏・側胸部・坐骨部

下肢

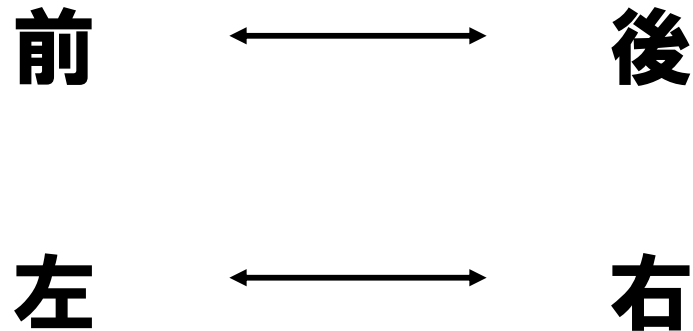
後

# 錐体路の縦レベル分類



# 錐体路

(大脳一視床)の鏡面反射



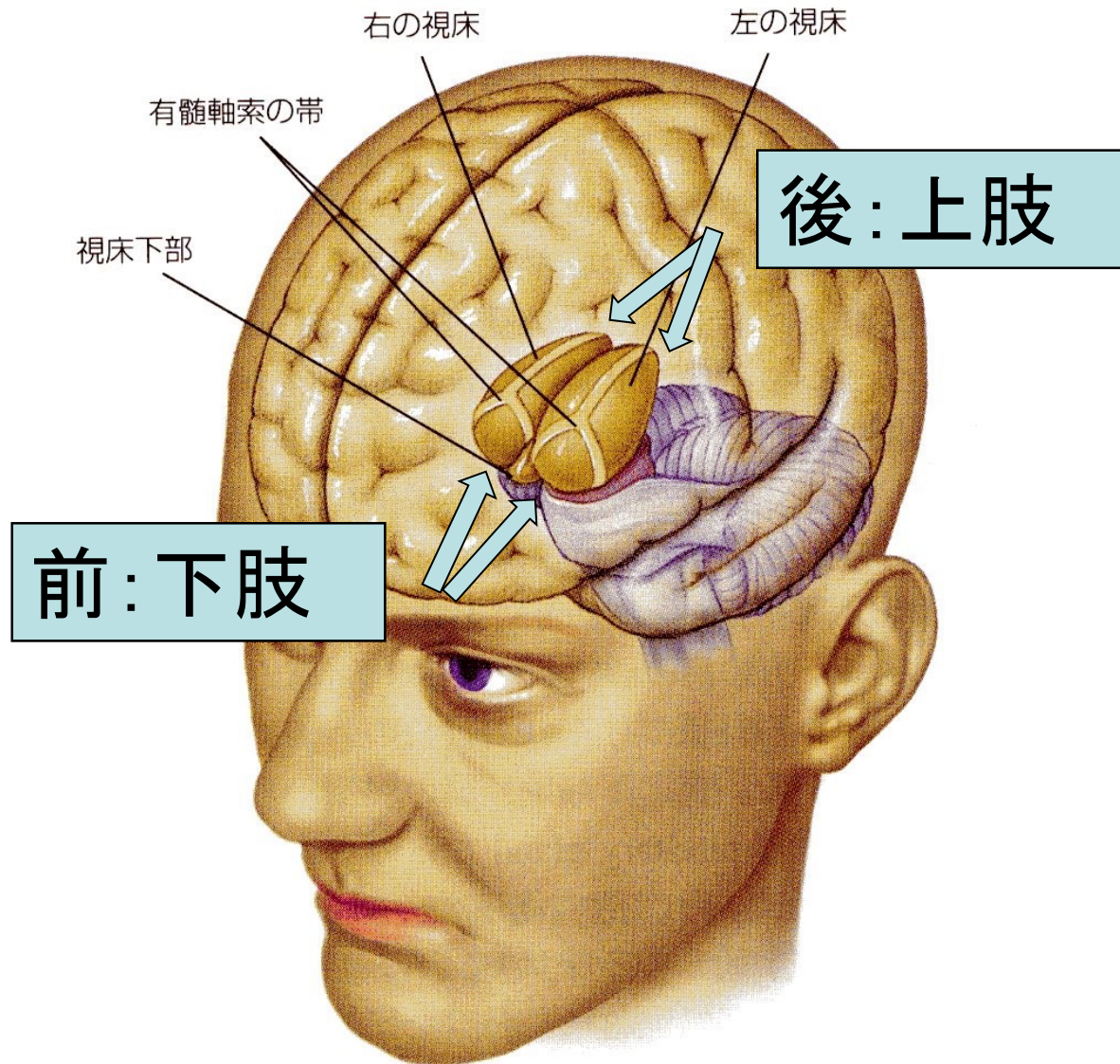
(上下・中内・中外・外は同じ)



# 大脳と視床の関係

	上肢	下肢
大脳	前 中外	後 中内
視床	後	前

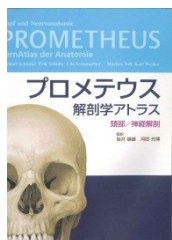
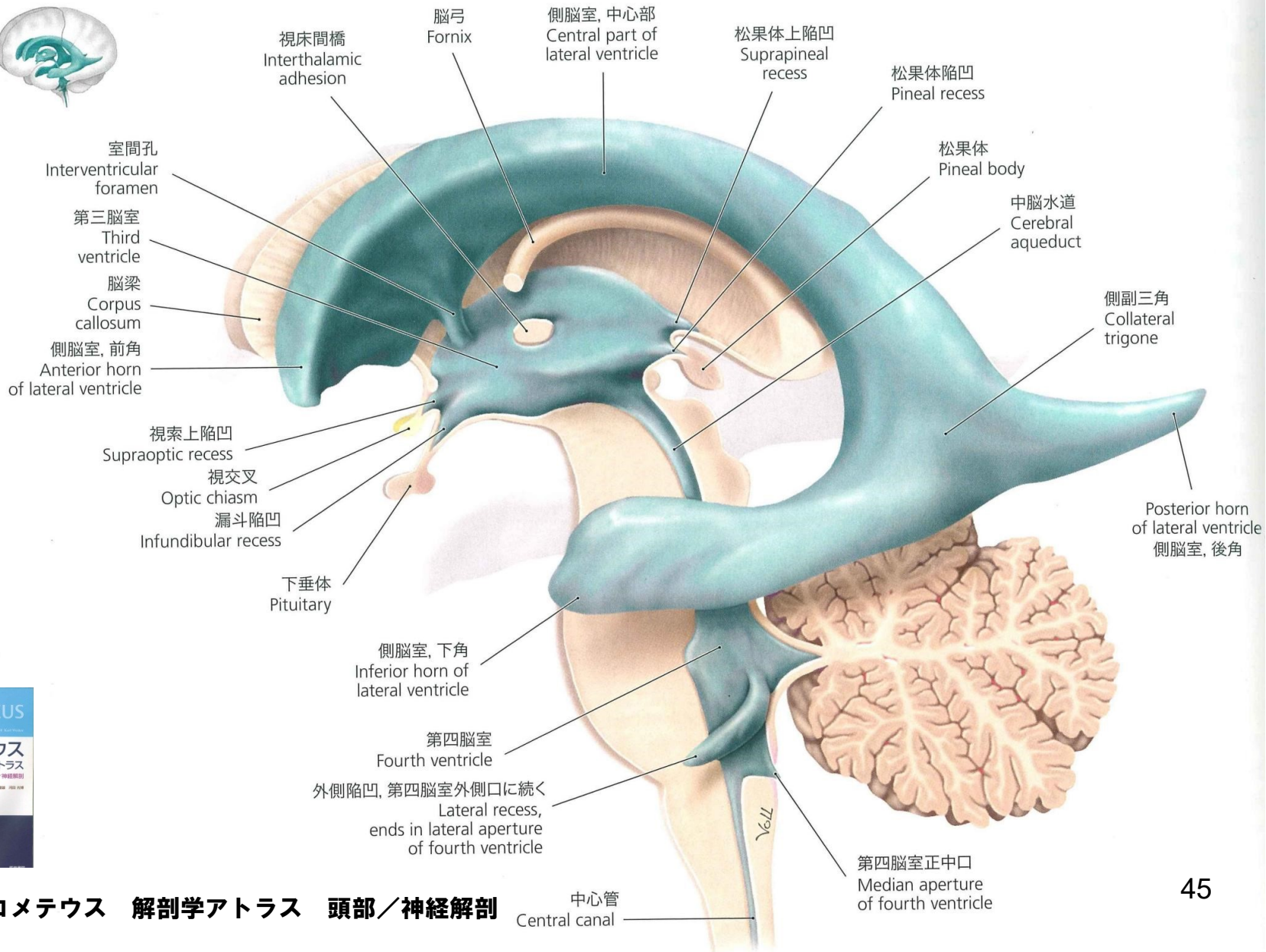
# 視床

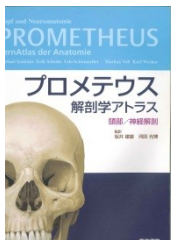
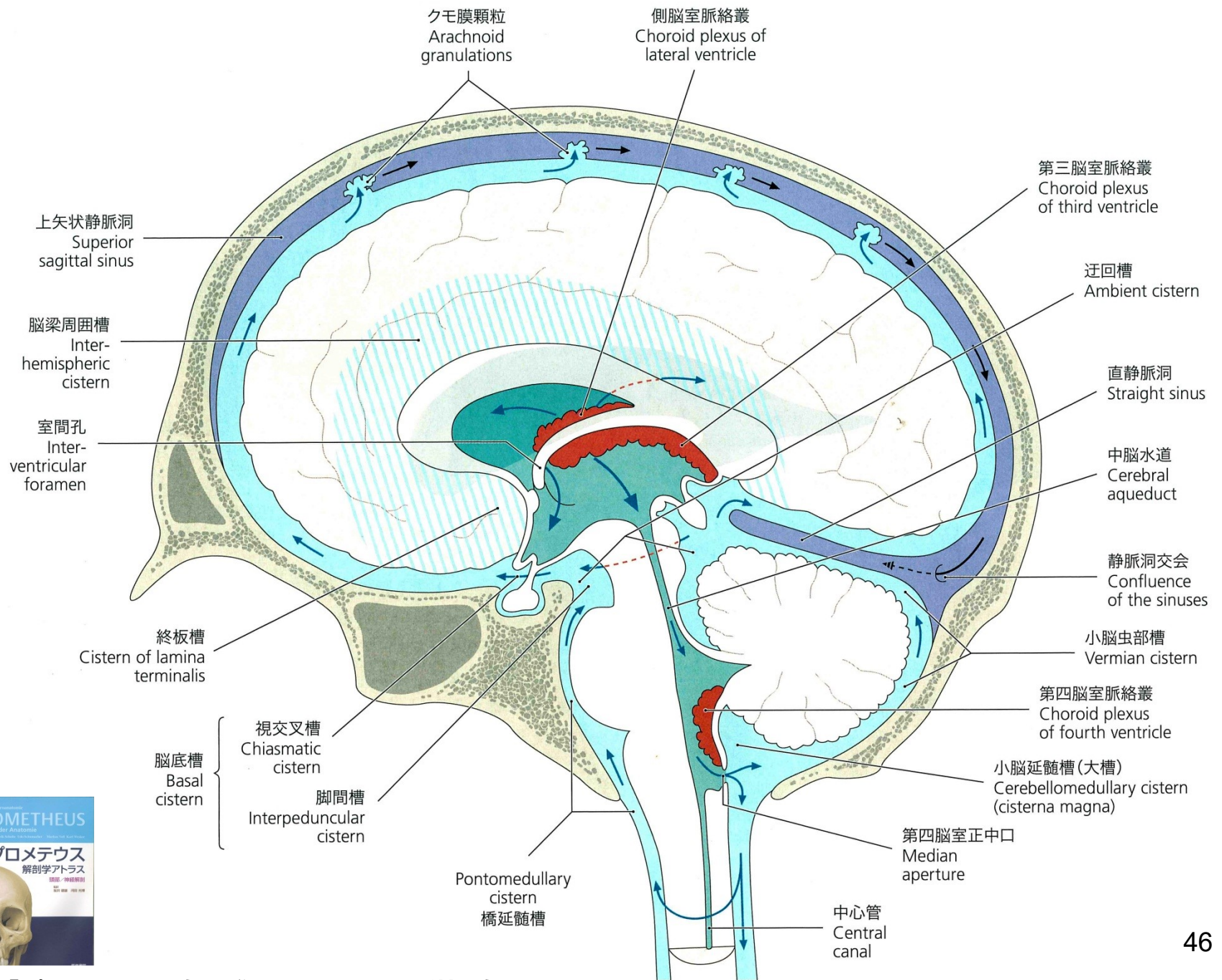


# 視床の細胞圧迫症状（局所的）

	<b>前</b>	<b>後</b>
<b>上肢</b>		<b>肩関節</b>
<b>下肢</b>	<b>股関節</b>	

# 脳室系





# 遠絡医学から見た病因・病態解析

Aグループ (障害の局在場所)	Bグループ (障害の本体)	Cグループ (障害の病態)	Dグループ (症状の発現様式)
<ul style="list-style-type: none"> <li>①上位脳</li> <li>②下位脳</li> <li>③ Spinal Cord (SC) 脊髄</li> <li>④ Spinal Nerve (SN) 脊髄神経 – AyIII</li> <li>⑤ Spinal Nerve (SN) 脊髄神経 – AxIII</li> <li>⑥Regional 区域的</li> <li>⑦Local 局所</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>①神経線維</li> <li>②神経細胞</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>①破壊</li> <li>②蓄積</li> <li>③不完全圧迫</li> <li>④完全圧迫</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>①障害されたポイントによる症状</li> <li>② 順時計方向による症状</li> <li>③逆時計方向蓄積による症状</li> <li>④遮断による下の症状</li> <li>⑤蓄積による上の症状</li> </ul>

# 症例

**症例一：急に右腕が上がらない**

**症例二：右上肢 Tyl・Tyll の痺れ（陰経は正常）**

**症例三：急な左足Drop foot**

**症例四：左下肢（大腿内側面）の知覚鈍麻（陽経は正常）**

**症例五：指先から手背の伸展困難、箸を持ち難い**

**症例六：左顔面の麻痺**

**症例七：急に右足が上がらない**

**症例八：急に両足が上がらない**

# 症例

**主訴** 右上肢挙上困難、右下肢の突っ張り感

## 病歴

32歳 交通事故で肋骨骨折  
38歳 ぎっくり腰  
40歳  
8月 痔核  
10月 右拇指のチリチリ感  
42歳 右上肢挙上困難  
右上肢の痺れ  
右下肢陰経の突っ張り感



# 症例

**主訴 左五十肩**

## 病歴

18歳： 軽度側彎症

20歳： 不眠症、冷え性

両肩凝り、特に左肩が強く感じる。

60歳： 左肩から上腕にかけて、手を上方と斜め前上方に  
挙上困難となり、同時に上腕外側の痺れも感じるよ  
うになった

# 症例

**主訴 両手足の脱力**

## 病歴

12歳 風邪症状、溶連菌数値が高い。その後両膝全体の鋭い痛みと歩行困難で入院(大学病院)。

2月 CRPS疑い(同麻酔科)、週2回遠絡療法施行。

9月 両膝痛は改善。

15歳 突然歩けなくなった。力が入らず、立てない。

16歳 両腕の脱力感。

# 症例

**<主訴> 膝の手術後に発症した左上下肢の触れない痛み**

## **<病歴>**

12歳 両膝痛出現

両膝内側膝蓋滑膜壁障害と診断

13歳 右側関節鏡視下滑膜切除術施術

1ヶ月後 左側関節鏡視下滑膜切除術施術

術後、左大腿部と左肩関節から指にかけて触れない痛み  
と痺れ・感覚障害が発生、歩行困難

初診時 左上肢外側に触れると嫌な違和感

左大腿部外側に触れるとビリッとする電撃痛

左大腿部内側の知覚鈍麻

頭痛、冷え症

# 脳出血後遺症の治療法

# 時間経過・症状別の分類

## ① 出血後3ヶ月以降（症状固定後）

（1）c+a 領域（手・足）

（2）bc 領域（顔面・側胸部）

## ② 3ヶ月以内（症状不安定期）

または 症状固定後でも麻痺部位にCRPSが  
発生している場合

（1）c+a 領域（手・足）

（2）bc 領域（顔面・側胸部）

# ① 症状固定後

※右側の片麻痺（左脳出血）の場合

**c+a領域**

**処方**

- ① To/2d+c+a+L2~S1
- ② rAxll//6/3!
- ③ rAyll//6/3!
- ④ rTyll//6/2~3!

**+ 運動療法**

**bc領域**

**処方**

- ① To/2d+c+a+T2~6+S2~4
- ② rAxll//6/3!
- ③ rAyll//6/3!

## ② 症状不安定期 または CRPS併発

※右側の片麻痺（左脳出血）の場合

**c+a領域**

処方

①  $IA_{xIII}/d+c+bc/d+c+bc$

②  $IA_{yIII}/d+c+bc/d+c+bc$

**bc領域**

処方

①  $IA_{xIII}/d+c+bc/d+c+bc$

②  $IA_{yIII}/d+c+bc/d+c+bc$

③  $IA_{xII}/d+c+bc/d+c+bc$

④  $IA_{yII}/d+c+bc/d+c+bc$