

自然が意図する治療

高橋英生

私の経験では現代医学の治療が身体に与える作用は、副作用が峻烈な薬剤、不必要な手術、また過剰な運動療法などから侵襲的なものが多く、反対に自然療法が身体に与える影響はほとんど無意味ではないかと思えるほど微少なときがある。

ホメオパシーや日本の接触鍼などはその最たるものであろう。その様な小さな刺激が、何故身体に大きな作用をするのであろうか。それは生体のなかに潜在する自然治癒力というものを気の作用を通して鼓舞するからである。この自然治癒力というものは、治療手段が如何であれ、生体の治癒機序において必ず主役となる。

鍼治療を施すに、自然治癒力の発揚を起こさせる様な治療ができたとき、現代医学の治療を超えるような効果を出すばかりか、副作用が極めて少ないか皆無である。本稿では、身体の内自然治癒を邪魔をするのではなく、自然に進行する治癒の機序に沿った鍼治療とは何かを考察した。今回は刺絡を使った一症例を紹介しながら話しを進めたい。

現代医学が不得意とする痛み

患者は58歳男性で、右肘の上腕骨外側上顆炎、いわゆるテニス肘という医師の診断名を持って私のところに来院された。本人曰くテニスではなくゴルフをして負傷したとのこと、たぶん個人的なゴルフクラブの振り方をするのであろう。過去4ヶ月間医師が処方した理学療法を熱心に受け、その上好きなゴルフも中止したがほとんど痛みが治まる気配がない。夜間痛もある。アイスパックで頻りに冷やして炎症を抑え、なんとか生活に支障がないようにしている。それでも車の運転時にハンドルが切りにくい状態である。

筋肉質で私の質問に答える声もしっかりしていて典型的な実証タイプと思いきや、意外と体に触れて見ると冷たい。夜間痛で寝不足になることから、自律神経のバランスを阻害し体温が低下していると想像した。右肘関節とその周囲に鈍痛が常にあり、肘と腕関節を同時に屈曲すると鋭利痛が走る。前腕の回内、回外の動きも肘の痛みを増悪させるが、肘の屈曲時程ではない。痛みのある上腕骨外側上顆よりやや遠位部の右手三里近くでは、深部組織の炎症を思わせる様な熱感があり、体表から発散する熱のためか、皮膚が乾燥してしまっている。舌質は紅でその上に白苔が覆っている。白苔や睡眠不足は水毒体質を思わせる。脈は沈。

現代医学の一分野である理学療法や鎮痛剤が奏功しないような陳旧性の痛みには、刺絡を適応して奏功したケースを私は幾度も経験している。負傷した組織が深部にあり、そこで内出血を起こしている場合、出血部位の新陳代謝はとて遅くなる。そうした部位は持続的な鈍痛を起こす。出血の停滞している深部の傷は運動法、超音波、IMSなどで刺激しても治癒しない場合がある。

井穴からの刺絡

初診と二診では、以下のような治療を試みた：

負傷した筋繊維を、指先を細かく使って調べ、正確に狙いをつけて即刺即抜で鍼をした。推定される負傷部に軽く揺さぶりをかける程度とし、炎症を悪化させないように留意した。その後同側の井穴刺絡を右商陽に施した。私の経験では、井穴刺絡は比較的作用が緩慢で、虚寒の体質に施術した場合のような誤治にも寛容である。もちろんこれは私論であり、これに完全に反する見解があるのも承知である。しかし井穴への刺絡は経脈の気に働きかけるのにとても有効で、自然治癒力を賦活させるのに最適だと思う。

最後に全身の水毒体質を緩和すべく、腎経の復溜、腰部の腎俞などに鍼を加えた。二診は一週間後に行き、患者は少し痛みの軽減を得た。

吸角を使った皮膚刺絡

三診目では、負傷した筋繊維を想像して正確を期して狙いをつけ即刺した後、徐々に抜いて深部に潜伏している熱を表層に引き上げ、ついには皮膚の表面から出すようにイメージして抜鍼した。完全に抜鍼した直後に鍼口から少量の出血を見たので、身体がここから出血して何とか深部の新陳代謝を促進させようとしている様を感じた。身体の意図をくんで、ランセット鍼を使って鍼口とその近くの体表に小さな切り目を三ヶ所つけ、吸角カップ（プラスチック製の使い捨て吸角）を使用して血を引き出し、皮膚刺絡を試みた。

この第三診の治療効果は上出来で、肘関節部全体の鈍痛と動作時の鋭利痛は大幅に改善され、50パーセントほどに減少した。

第四診では、前回の治療で出来た皮下出血と皮膚の変色を認めた。しかしその位置は施術した部位からズレていて、遠位部でしかも尺側の方向に移動し、三焦経、小腸経を覆うような位置にあった。この身体の反応に合わせるべく、井穴を関衝と少沢に変更して刺絡を行った。

患者本人の報告によれば、第四診の治療の後、痛みが80パーセント改善したとのことであった。

最初の2回の治療では直接に疼痛部位には刺絡を行なわなかった。経絡の気を完全に賦活させ

るまでに疼痛部位に刺絡を施すと、時として痛みを悪化させることがあるからである。吸角で深部組織の出血を表層までに持ち上げようとして、中途半端に中層の組織で停滞した場合、今度はその深度で疼痛を起こす。前にも述べたように、井穴刺絡は経絡の気の流れを促す。力強い経絡の気の流れは、深部に停滞した血を持ち上げる手助けとなる。

さらに言えば、経絡の気の流れは四肢では身体の浅い所を流れ、体幹部では深く潜って臓腑につながる。経絡の気の流れと臓腑の機能が発揚するとき、自然治癒力は絶好調となる。免疫力が増し、身体が必要としない病理的なもの（この症例では深部組織の内出血が瘀血に変化したもの）、を排出する力をつける。

身体の中の瘀血

人体の内部では打撲、捻挫、骨折などの外傷は言うまでもなく、内臓を含め多くの器官が病理的な出血を起こす。この病理的な出血は後に瘀血に変性する。身体は深部の瘀血を新陳代謝の活発な表層部に引き上げて代謝させようと反応する。同時に患部では負傷部位の温度を上げて血液や体液の循環を促し、痛みを発現させ動きを制限させて負傷した組織を修復する。

このような懸命な身体の反応に対して、単にアイスパックなどをして神経を麻痺させて痛みを緩解し、上げた温度を故意に下げても、傷の治癒には役立っていないかもしれない。本症例の患者もアイスパックで患部を頻りに冷やして痛みを麻痺させ、理学療法士に処方された運動法で強引に負傷部を動かしていた。最良の治療とは言えないばかりか、それが仇となって治癒が遅れていた可能性がある。

もし患者が治療を受けなくて放置していたら一体どうなっていたであろうか？ 患者の腕は自然に治っていたであろうが、もっと時間がかかっていたと考える。まず深部組織に定着した瘀血は身体を表層部に引き上げられる。これは深部の新陳代謝が、表層部に比べて遅いからである。瘀血がいったん皮下組織までに引き上げられると、皮膚が変色する。捻挫などで負傷した場合、皮下出血した部位の色は、最初は紫からオレンジ色に変わり、皮膚が変性を起こして乾燥シカサカとなり、搔痒感が伴う。乾燥して変色した皮膚が脱落すれば出血は完全に除去できた事になる。

波長に同調する

井穴からの刺絡は極些細な刺激量の治療である。指先から出された血は、患者の右上腕骨外側上顆の負傷部位から抜いた血ではないことは言うまでもない。しかしながら、経絡システムは、

我々にとって臨床的に経験する真実であり、この身体の二箇所は同じ経絡上にある故に、同じ波長の気が流れていると実感出来る。指の先から血を故意に排出せしめる波長情報は、同経絡上に巣ぐう瘀血を身体が排泄せしむるような波長に変化する。いったん良好な気の基盤が出来れば、その後続く治療が容易となる。

高橋英生 BC州登録鍼灸師、バンクーバーで開業。
hideo.takahashi1@gmail.com

刺絡と頑固な慢性痛の症例

シャノン・キング

普段の治療において刺絡を考えることはまずないという治療師は私だけではないと思う。しかし、2016年11月11日-13日の3日間、Tri-State College of Acupuncture で高橋英生先生が講義される刺絡セミナーに参加した時、考えが変わった。このセミナーは Tri-State College of Acupuncture で行われている治療師向け伝統日本鍼認定コースの1部だった。セミナーの後、以前は考えもしなかった刺絡治療を用いることにより、効果を大いに期待できる患者のことを思った。

病歴

その患者は2015年6月、武道の稽古中に右親指をつめた21歳の男性だ。その後、患者は親指を使用するかどうかに関わりなく常に6/10の痛みがあり、親指の内転可動域に制限があった。2015年9月から11月にかけて8回の鍼灸治療を受けた。治療は経絡治療を中心に灸、IPコード、ボディワーク、温熱器やキネシオロジーテープを通しての遠赤外線治療を含んだものだった。治療後、痛みは断続的になり、親指の内転可動の際、制限のある最後の部分と抵抗を加えた内転の時だけ痛みを感じるようになったが、これは彼の仕事上必要な動作だった。痛みは6/10のままだった。患者は武道の稽古を続け、それによって怪我を悪化させることも多かった。キネシオロジーテープは工作中、稽古中に少し役立つ程度だった。改善に滞りがあるので整形外科医を紹介したが、彼はそこの治療を続行しなかった。鍼灸治療はその後2ヶ月間、時々受けに来たが、それ以上の改善を見ることはなかった。

親指にまだ問題があることを知っている私は高橋先生のセミナーのあと、違う治療法を試す気はないかとの患者に連絡を取った。彼は8日間毎日通うことを約束した。私は最初と最後に普通の鍼治療をその間の6日間は毎日井穴に刺絡を行う計画を立てた。怪我からの時間を考え、たくさんの治療が必要である、以前の治療に欠けていた一貫性が必要だと考えたからだ。彼の体質、健康状態はこれだけの治療を受けられると判断した。もちろん、最初の治療時に注意深く見定め、確認するつもりだった。以前の治療でこの患者の期待に副えなかったと思う私はこの患者に刺絡の効果を見たかった。そして、以前の治療結果に気をとられなくなかった。刺絡を使ってもいいことはわかっていたが、使うべきだということに確信を持ちたかった。

患者の肌は色白くすぐに赤らむ。だから、肌の色や赤らみで血虚、血熱の判断をするのは難しい。刺絡は血虚は禁忌で血熱にふさわしい。彼の唇は少し血の気がないがそれ以外に血虚の可能性を示す徴候はなかった。指を見ると爪の色は正常で押さえると全て赤くなった。この赤みは右側の親指と人差し指が一番明白だった。肺虚と腎虚の徴候があった。経絡触診で少し前に右足の内側の皮膚が感染し抗生物質で治療したことがわかった。その部分が黒くなっていたが、彼のドクターは皮膚が治癒するのに時間がかかると言った。左足の内側に少し赤らんでいるところもあった。この赤らみが治らない場合や悪化した場合は彼のドクターに連絡を取るよう忠告した。この赤みはもっと強い抗生物質の治療を必要とした感染であることが後になってわかった。

治療

治療第1回目の診断は腎虚と大腸実だった。曲泉、太溪、曲池、中封（左）、中腕、関元、天枢に置針、季肋下に散鍼、刺絡は右の少商と右の商陽に用いた。皮膚感染からまだ抜けていない熱が肺経の井穴にあると思った私はこの経穴に効果を期待した。感染は足の内側にあり足太陰-手太陰の関係から先に少商を刺絡した。だが、効果は余り見られず、痛み、可動域は全く改善されなかった。商陽を刺絡すると暗紅でどろどろの血が出てきた。井穴にプレッシャーを加え1滴ずつ血を拭取りながら血の色と粘度が正常になるまで出血させた。可動域は同じだったが痛みは5.5/10と少し軽減した。刺絡を治療の最初ではなく最後にすると決めた理由は頑固で慢性な痛みなので先に鍼治療を行い環境を整え、その気運で頑固な滞りを解消できると考えたからだ。背部治療も含めたかったが、時間の関係でできなかった。

その後5日間は右の商陽にのみ刺絡を用い、6日目は左足内側の赤らみが増していたので右の商陽と右の少商の両方に用いた。表1に日々の治療とその結果をまとめた。

表1

日付	治療前の痛み	治療後の痛み	内転可動域制限の有無
16/11/16	5.5/10	5.25/10	有
16/11/17	4.5/10	3/10	有
16/11/18	2.75/10	2.5/10	無
16/11/19	2/10	2/10	無
16/11/20	1/10	1/10	無
16/11/21	2/10	2/10	無

