

鍼灸古典における認知症について

赤門鍼灸柔整専門学校 臨床教育専攻科

専任教員 浦山 久嗣

近年、中国・天津中医薬大学の韓景献の教授チームが開発した「三焦鍼法」が認知症治療に有効であるとして脚光を浴びているが、その処方穴(臑中・中腕・氣海・外関・足三里・血海)は澤田流や経絡治療などの日本の古典派が、従来、誰にでも行う常用穴として使用してきたものが多い。この際、日本の古典派の治療様式を再評価するべきであるが、その前に、日中両国が基礎としている中国医学の基本古典の内容を把握しておく必要がある。

主要な認知症における初期症状は、アルツハイマー型・脳血管性は「物忘れ」、レビー小体型は「幻視・うつ」などであるが、中国医学古典においては「善忘」「見鬼」「不楽」などと表現される。

『靈枢』癲狂篇には「癲疾始生、先不楽、頭重痛、視拳目赤、甚作極、已而煩心、候之于顔。取手太陽・陽明・太陰、血變而止」、「狂者、多食、善見鬼神、善笑而不発于外者、得之有所大喜。治之取足太陰・太陽・陽明、後取手太陰・太陽・陽明」などがあり、同じく大惑論には「上気不足、下気有余、陽胃実而心肺虚。虚則营衛留於下、久之不以時上、故善忘也」、「精気并於脾、熱気留於胃。胃熱則消穀、穀消故善飢。胃気逆上、則胃腕寒。故不嗜食也」などとある。(『甲乙経』: 善忘・善怒・善恐者得之、憂飢治之。先取手太陰・陽明、血變而止。及取足太陰・陽明)

また、『甲乙経』では、「善忘」に湧泉・天府(『銅人』: 百会・神道・膏肓・幽門・列欠・液門)、「見鬼」に豊隆・身柱・温溜・解溪(『銅人』: 陽溪・間使・僕参)、「不楽」に大陵・天井・行間・商丘・大鍾・大敦・絡却(『銅人』: 蠡溝・照海)などが収録されている。

今後は、古典理論を踏まえつつ、日本式の軽刺激治療が見直されるべきであろう。

略歴

WHO 西太平洋事務局伝統医学諮問会議(WHO 経穴部位国際標準化会議)テンポラリーアドバイザーおよび第二次日本経穴委員会作業部会委員(2004-2013)。

共著『WHO Standard Acupuncture Point Location in the Western Pacific Region Office』(World Health Organization Western Pacific Region, Manila Philippines May 2008)

単著『これからの「脈診」の話をしよう!! —いまを生き延びるための診断法—』(ペンネーム「浦山玖蔵」、たにぐち書店2018年刊)

投稿論文「論伝統循証鍼灸医学—以腰眼穴為例」(世界鍼灸学会連合会ホームページ《学術前沿》所収、2009年) 本学会編纂部員(昨年から)。

ごう鍼の鍼先の形状と使用後の摩耗状態について

所属学校名：赤門鍼灸柔整専門学校

発表者氏名：○石川一男 杉浦智子 熊谷昌幸 鈴木亮太

指導教員氏名：安斎昌弘

【目的】

現在、鍼灸治療を行っている治療家及び学生が最も多く使用しているのが豪鍼である。今回はこの豪鍼を調査対象として、①各メーカーが販売している鍼先の形状の比較と②単回使用を基礎としている Disposable 鍼をあえて実際の治療現場と相応させ、一定回数を人体へ刺鍼したことにより鍼先の摩耗度がどのように変化するかを検証する。

【対象・計測方法】

被験者：2名（50代女性・60代男性）

測定器具：デジタルマイクロスコープ

測定項目：①各メーカーの鍼先の形状をマイクロスコープで観察する

②各回数で分け刺入した毫鍼の鍼先の状態をマイクロスコープで観察する

施術内容：背部、下腿の硬結部位に各メーカーの毫鍼を1回・5回・10回に分けて5mm 刺入する

【結果】

刺入前と1回刺入後の鍼先の摩耗度は各メーカーで大きなばらつきは見られなかった。次に5回・10回の刺入後を比較した状態を見ても刺入後と明確な差はみられなかった。

【考察】

各メーカーで販売している鍼先は、その殆どが“松葉型”であり、中国鍼のみが“ノゲ型”であった。刺入回数による摩耗は、結果からも分かる通り、1回の刺入だけで鍼先の摩耗は確認できず、5回・10回の刺入回数でも1回刺入時から大きな変化は見られなかった。この結果だけを見れば1回刺入でも複数の刺入でも鍼の摩耗に大きな影響がないと考えられる。しかし、連続刺入により鍼先以外の鍼体にも摩耗が生じ、その他皮膚組織や脂肪組織が鍼に付着したことで必要以上の切皮痛を患者に与えてしまう可能性があることが検証実験や鍼先の観察により分かった。

今回の検証では背部の筋肉を使用した。その他の筋肉や腱組織、靭帯組織、刺入時に骨組織にぶつかった時など、治療ではあらゆるシチュエーションが考えられる。今回検証で使用したメーカーは全社とも改正薬事法(H17.4.1 施行)により単回使用を推奨しており、感染予防や医療過誤を防止するためにも単回使用を実施するのは大切である。この検証を通じて感じる事が出来た。

天に五音あり、人に五臓あり

～五音の東洋医学的診断の意味をさぐる～

所属学校名：赤門鍼灸柔整専門学校

発表者氏名：○曳野哲也 榮嘉和 長谷奉宏 板垣匡 畠中政博

指導教員氏名：穴戸新一郎 三保翔平

<目的>

五臓と関係する五音の解釈は種々あるが、角音は木製打楽器の音であるなど五行を参考にした解釈が多く、本来の音階に注目した解釈は見当たらない。そこで34名の男女について、①発声の基本周波数と②五臓スコア、及び③ドレミソラの音叉音に対する好嫌評価、の3つの測定値を比較した。

<方法>

東洋医学に古代中国音階と五臓の関係が示されているが、五音と症状の関係を探る目的として当校学生等34名(20歳代中心の男女)を対象に次の3つを測定して、宮商角徵羽(ドレミソラ)の意味を探った。①「あいうえお」の発声中にみられた基本周波数、②五臓スコア(関西医療学園専門学校考案)、③ドレミソラ(261.6～440Hz)の音叉音に対する好嫌評価(-5の「嫌い」～+5の「心地良い」の10段階)、の関係を探った。その他、被験者2名について24時間の発声周波数変化を分析した。

<結果>

五臓スコアについては男性7.3、女性6.0の各平均値、そして男女とも肺に関する病証がやや低かった。音叉音の好嫌については「嫌いでも好きでもない」を中心に正規分布様の分布をとった。また、羽音(ラ、腎に相当)440Hzを心地良いと感じる人が嫌いと感じる人の2倍いた。発声の基本周波数は宮音(ド)と羽音(ラ)の観察頻度が多く、角音(ミ)の発声が少なかった。しかしこの3つの測定値間に相関関係はなかった。

<考察>

個々の臓器はそれぞれ周波数をもつ音声に対応していると古典はいう。しかし周波数は足すことができない。例えば $100\text{Hz} + 100\text{Hz} = 200\text{Hz}$ とはならない。 $100\text{Hz} + 100\text{Hz} = 100\text{Hz}$ のままである。しかし今回の観察では各臓器の生旺盛の合計が周波数変化として観察された。少々分かりにくいだが、以上の関係は心拍数と呼吸の関係に似ている。心拍数は呼吸によって乱れる。吸うときは心拍数が上がる。これはつまり周波数が上がることを意味する。呼気の際は逆に周波数が下がる。これと同様に五臓が低調な時は声の周波数が上がり、旺盛な時は下がると考えればよく似ており、更なる測定と検討を試みたいと思った。