

頭のふらつき、頭重、不快感

男性 七十九歳 農業

主訴 頭のふらつき、頭重、不快感

現症 17 日前の朝、上記症状が発現するが、この前に地元の老人会の行事で世話をすることがあり、数日間かなり気を使った。それと風邪気味でもあった。この発症した朝、内科に行き、めまい止めの薬 2 種類と安定剤をしょほうされ、その後服用していたがあまり芳しくない。頭の中に何かできているのかとも思い、脳神経外科でCTを撮ったが、別段異常はなかった。この患者の奥さんが長く当院にかかっており、心配して一緒に来院する。

所見 長身で、瘦身。脈は滑やや遅。頸椎部C5～T1あたりの狭小がみられる。腹証、火穴特に反応無し。話していると、きまじめで、心配性、神経質タイプ。

処置 扁桃、滑脈、横V字各処置だけに絞る。皮内鍼T1,2 両傍に固定。

経過 2 回目 (3 日目) この二日間、農作業を 1 時間ばかりしたが、まだ後頸部が重い。脈状の変化あり、軟、遅。扁桃、副腎、横V字。皮内鍼の貼り替え。

3 回目 (6 日目) ここ数日間具合がよい。頭重感、前のようにない。椎骨脳底動脈促進処置も加える。

4 回目 (9 日目) 後頸～頭にかけて昨日まで痛みがあったが、今朝はよい。皮内鍼の貼り替え。

5 回目 (33 日目) あれから良かったが、昼から後頸が重い。何となくまだ不安感がある。軟、遅。胸鎖乳突筋緊張やや (+)、行間 (+)、腹診 (-)、陰陵泉 (-)。扁桃、肝気水、丘墟一四瀆、横V字各処置。皮内鍼の貼り替え。

6 回目 (44 日目) 気分が楽になってきた。だいぶ不安が薄らいだが、後頸～頭にかけてもう一つすっきりしない。扁桃、横V字、椎骨脳底各処置、皮内鍼の貼り替え。

7 回目 (52 日目) ふらつき感なくなってきた。後頸部も軽い。同前処置。

その後、数回来院しているが、不安感はほぼなくなり、ふらつきもほとんどでない。

考察 この患者に一貫して施した処置は、横V字すなわち血管運動神経活性化処置であった。T1,2の椎間狭小部に丹念に寸3-2番で雀啄を加えていった。この場合、横突起の骨際が基本となるが、棘突起間を刺激することも大事である。

このT1,2というのは解剖学的な根拠がある。脳は内頸動脈と椎骨動脈から血液を受ける。内頸動脈は総頸動脈の枝分かれであるが、主に大脳前面に分布している動脈につながっていく。一方、椎骨動脈は鎖骨下動脈の分枝で、T1あたりから枝が出ており、頸椎を貫き、脳底動脈に繋がっている。この椎骨脳底動脈系は延髄、橋、小脳、中脳を養っている。

つまり、ふらついた根拠がわかってくる。そして、またこのT1,2の横V字はもう一つの椎骨脳底動脈促進処置といえる(本来の椎骨脳底動脈促進処置は頭の症状のあるときに使い、基本的な脈状は「緊数」や「弦数」が多い)。

そして、皮内鍼を継続固定していった(T1,2 両傍4本)。わずかな刺入だが、神

経の受容体を刺激して、この知覚が血管を開き、椎骨脳底動脈の活性化に繋がって、延髄、小脳などを賦活せしめ、身体が自ら平衡感覚を修正させていったのではないかと考える。

それから、脈状の「滑」から「軟」への変化である。「滑」は浮・中・沈、三層に渡って丸くまとまっているような脈状で、「血有余、気不足」を意味し、症状が比較的重い。「軟」は「滑」ほど力はなく、丸みはあるが強圧すれば消えてしまう。この脈状は慢性扁桃炎のときにも現れやすく比較的治りやすいようだ。この患者の場合、来院 2 回目の時、「滑」から「軟」へ変わっていた。治っていくというサインを身体が出していたのだ。

この神経・内分泌系処置は特に重要なものを取り上げた。これらの処置は私たちの普段の生活から発する諸々の症状を起している根元を根から正してくれる。100 年経っても廃れない、むしろ輝いてくる治療法だと確信している。