

### 033 上肢下肢の痛みとしびれ（糖尿病併存）

男性 五十八歳 中小企業経営

主訴 臀部から下肢、上肢の痛みとしびれ

現症 4,5年前より上記症状発症。整形外科でMRIを撮り、C4,5、L4,5の椎間板ヘルニアといわれていた。3年前より糖尿病も発症しており、仕事柄というか、もともと酒好きで毎晩ビール2,3本は飲んでいました。

所見 脈は「細」、体型は肥満で、顕著な反応は殆ど診られない。

処置 扁桃、帯脈、骨盤虚血、臍臓と絞り処置をしていった。

経過 4回目（4日目）、来院の時、右上肢しびれ軽減、臀部から下肢のしびれもだいぶよくなっていた。

8回目（1ヵ月半）右上腕、手指の痛みがなかなか取れないので、右陽輔・右外関、大椎、右曲池にお灸をすえる。この陽輔・外関というのは、単独に使っても末梢神経の知覚障害（しびれ、感覚鈍麻、蟻走感等）によく効く。案の定、この患者も効いてくれた。しかし、まだ1~2割右肩から上腕の痛みが残っていた。はたと困っていた時に、先代の「三十年の軌跡」を引っ繰り返して読み直した。するとその中に糖尿病性高血圧症の症例があり、血糖処置の重要性を強調していた。今まで血糖処置はやっていたが、この患者は鍼も灸もしたことがなく、全く初めてだったので、血糖処置を最小限にとどめていた。それから脊中・脾俞・陰陵泉と灸を追加した。するとその後痛みが軽くなり、四国に帰ってからも痛みが出なくなっていた。今でもお灸をすえているという。

考察 症例32とこの症例33の要素は筋肉系に関わる重要なものである。一見独立しているようだが、お互い個々密接に関係しあっているのがわかると思う。