

# 長野式臨床研究会

平成 21 年 第 11 期 マスタークラス 大阪セミナーQ&A

第 4 回 21 年 8 月 30 日 **テーマ「緊脉・弦脉」** 講師 長野康司

## 「緊脉」を中心とした所見パターンと臨床的意味とまとめ

\* 「緊脉」は①痛み、②自律神経性（体質、性格も含む）、③更年期症の臨床的意味を持つ。

### \*パターン別「緊脉」

パターン	①痛み	②自律神経性 (体質、性格も含む)	③更年期症（この時にしばしば「緊脉」が診られる）
タイプ	痛みからこの脉状を現す	交感神経緊張	亢進型と低下型
脉状	「数」を伴うことが多い	主に「数」を伴うが、症状長期に及んだり、薬剤等で「数」が抑制されて「遅」を呈すこともある	亢進型は「数」を呈す 低下型は「遅」を呈す 共に「緊」を打っていることが多い
腹診	比較的「中注,大巨」の圧痛が診られる	全て圧痛がある、もしくは「中注,大巨」の圧痛域は時に臍動悸もある	「瘀血」「肝門脈鬱血」が現れることが多い
火穴	圧痛が出ていることが多い	全てに圧痛、特に「然谷」の圧痛が強いこともある	一様ではない
局所	胸鎖乳突筋、脊柱起立筋の緊張もしばしば診られる	「陰陵泉」の圧痛や、胸鎖乳突筋、僧帽筋の緊張も出ることもある	「天牖」の反応や、胸鎖乳突筋緊張も出ている場合がある
主な処置	気水穴、脊柱起立筋、横 V 字、帯脈、筋緊張緩和処置等	自律神経、副腎、脊柱起立筋等	副腎、扁桃、瘀血、肝門脈、細脉等
参考症例	坐骨神経痛 三十年の軌跡 P202	頭痛 新治療法の探求 P335	更年期障害による全身倦怠 三十年の軌跡 P263 参照

## 「弦脉」を中心とした所見パターンと臨床的意味とまとめ

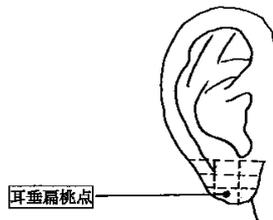
\* 「弦脉」は、①自律神経性（体質、性格も含む） ②難治性 ③肝胆経亢進（実証）の臨床的意味を持つ。

### \*パターン別「弦脉」

パターン	①自律神経性 (体質、性格も含む)	②難治性	③肝胆経亢進（実証）
タイプ	「緊」同様交感神経緊張を現すが、より体質面(神経性体質)が強く、交感神経緊張の度合いも強い	頑固な難治性のもの パーキンソン病、顔面神経痙攣、甲状腺機能亢進症等 他に骨髄炎、歯髄炎	胆経の異常でよく現れる 少陽経は錐体路系と関係が深いので、「弦脉」は中枢レベルと関連がある
脉状	「数」を伴うことが多い	「数」を伴うことが多い	「数」を伴うことが多い
腹診	反応が出ていることが多い	一様ではない	一様ではない
火穴	一様ではないが多い	一様ではない	「陽輔」に強度の圧痛が出る
局所	一様ではないが多い	一様ではない	一様ではない
主な処置	副腎、扁桃、瘀血、自律神経等	横 V 字、筋緊張緩和、扁桃、「陽輔」瀉鍼と多壯灸等	副腎、扁桃、「血海」「気海」補鍼、「陽輔」瀉鍼等
参考症例	頭痛 新治療法の探求 P239	歯髄炎 三十年の軌跡 P318	緑内障による頭痛 新治療法の探求 P238

## 治療上の注意点、要点のまとめ

- \* 「魚際」に圧痛が出る場合、これといった原因がなくても反応がでる。これは、加齢、疲労、口呼吸等により扁桃に反応がでることがある。
- \* 「然谷」の圧痛は、「副腎髓質」の反応と診る。
- \* 「小野寺臀部圧痛点」は「屈伸穴」の上部になり腸骨陵下縁の圧痛を目安にする。
- \* 「脊柱起立筋」に緊張がある場合、「小野寺臀部圧痛点」「腰関」「屈伸」「会陽」「八髎穴」「環跳」と共に効果がある。
- \* 「仙骨神経叢」には「八髎穴」の刺鍼で当てることができる。
- \* 「上髎」「次髎」等「八髎穴」への刺鍼は、「副交感神経」を鼓舞する働きがある。
- \* 「照海・兪府」は、体の復元力（治癒力）を高める作用がある。
- \* 「三陰交」は、更年期の血流を促す作用がある。
- \* 「左中封」は、「瘀血処置」の原点。  
「合谷」は、「扁桃処置」として使用。  
「外関・臨泣」は「奇経治療」。
- \* 「耳垂扁桃点」への皮内鍼は、3ミリ皮内鍼で水平刺、和紙のテープで枕を作らずに二重に止める。



耳垂扁桃点

- \* 「陽輔」（髓会・胆経の火穴）に、軽圧して強度の圧痛を感じる時は、「弦脉」の時が多い。
- \* 「C3,4,5」の横V字椎間刺鍼は、「頸神経の前枝」の出口に相当するので、この改善に良い。
- \* 「温留」は「下歯の痛み」に効果的である。
- \* 「筋緊張緩和処置」（健側の丘墟・上四瀆）は、基本的に片側で処置をするが、両側に胸鎖乳突筋の緊張が診られる場合、両側処置をしても良い。ただし、左右それぞれ別々に処置をする。
- \* 「陽輔」は、流注に逆らって「瀉鍼」（上向き刺入）。

- \* 当時の「右滑肉門」「右天枢」へ刺鍼は、現在の「外ネーブル」に相当する、自律神経調整作用として使われた。
- \* 自律神経失調の脈状は「緊・数」が多いが、中に「緊・遅」を現している場合がある。これは、慢性化している場合や、薬剤の服用が長いときに脈が歪曲されて出てくる。
- \* 「胆経の実」は「弦脈」を現す。
- \* 「弦脈」は「緊脈」より体質的な面が強いので、同じ自律神経失調でも程度の重い状態を表している。
- \* 痛みが移動する場合、「瘀血」がある時があるので、もう一度じっくり診なおしてみる。
- \* 所見に沿った治療を十分に行っても、症状に変化が見られないのは、「体がよっぽど無理をしている」(忙しすぎ)の状態だということも大いに考えられる。「休んでくれ」とブレーキをかけてきて「体の声」が症状として現れている。この見直しも大事な治療になることを、患者自身に納得してもらうことが、治癒に繋がる。(原因を自覚させる)
- \* 「快食・快眠・快便」は健康のバロメーター。これが崩れているということは、「ホメオスターシス」が崩れているということを表す。逆にこれらが整えられてくると、体が修正されてきた事を表す。
- \* 症例「頭痛」(新治療法の探求 P335)の、「照海・兪府」へ2分間留鍼というのは、不安、不安定な患者に対して、わずかな刺激で様子を見る為、短い時間での留鍼にとどめた。患者の状態によって刺激量は考慮すべきである。
- \* 皮膚は体のバリアだけではなく、「免疫」に関与している。表皮は0.1mm程度の厚みしかないが、この一番底にランゲルハンス細胞というものがあり、侵入者をTリンパ球やB細胞へ伝えていく免疫の働きがある。
- \* 体は、「左を気」、「右を血」と、それぞれ関与するので、症状の出方、反応の出方なども、それぞれを考慮し、処置を組み立てても良い。
- \* 「パーキンソン病」は、中脳の黒質の神経細胞の脱落により、ドーパミン(交感神経刺激伝達物質)の分泌低下をおこす、神経細胞の変質状態なので、鍼灸不応である。
- \* パーキンソン病の診断を受けても、治療によって少しでも改善が見られれば、これはパーキンソン病ではなく、パーキンソン症候群ではないかと考えられる。
- \* 日本人の緑内障患者の6割が「正常眼圧緑内障」と言われています。通常的眼圧は、10~15 mm Hg 強に対して、正常眼圧緑内障は12~17 mm Hg 前後です。ちなみに「通常緑内障」は20 mm Hg 以上の眼圧があります。眼の上から指で押さえても硬く感じられる時はそのおそれがあります。「正常眼圧緑内障」は、眼圧に対する抵抗性に個人差があるため、眼圧が低くても視神経を圧迫し視野障害を起こしやすくなったものをいいます。40歳以上の3~4%が「緑内障」であるとされています。

\* 視神経がもともと弱い、加齢で弱る事で、視力障害が徐々に出てくる。

\* 「新治療法の探求」の症例、処置法等は、「扁桃処置」を確立する前のものが多いので、「副腎処置」を中心に処置法を組み立てている。

## 質問

**質問 01** 「横 V 字椎間刺鍼」は、症状が片側にある場合には片側のみで良いですか？

患側の片側だけで良いです、また両方やっても構いません。

**質問 02** 刺激量の限界は？

過敏な人や初めての方は、長時間や強刺激は避けて、治療してください。変化や反応が取れるのを目安にして、そこまでに止めておいたほうが良い。症状を追いかけて過剰刺激になると、返って疲れが残り、悪化しかねます。初めのうちは、したりない位で良いでしょう。慣れて安定してきたら、反応を診ながら少しずつ増やしていても良いです。

**質問 03** 治療をしていって「弦脉」が「緊脉」に変わったということは何が変わったのですか？

強い反応が弱くなったのですから、体が好転していっていると解釈できます。

**質問 04** 「弦脉」の患者さんで、毎回の治療で脉の好転はあるのですが、症状が根治しない。しかし週に1度疲れを取りに来院されます。留鍼、施灸等色々試みているのですが、「緊脉」を取りきらないから根治に至らないのでしょうか？

「弦脉」は体質や性格から来ている場合が多いので、体質からきているものは変わりにくいものです。他の反応、自覚症が少しずつでも変わってくれば良いと思います。

**質問 05** 「陽輔」(+)は、両側の反応が無く、片方だけの反応の場合、片方だけでも「弦脉」と考えて良いのでしょうか？

「陽輔」の圧痛が片方だけでも「弦脉」と考えても良いです。

**質問 06** 扁桃処置の「照海」に圧痛があり、痛がる時は「復溜」に変えて処置をするが、圧痛があるほうを治療点と考えたほうが良いのでしょうか？

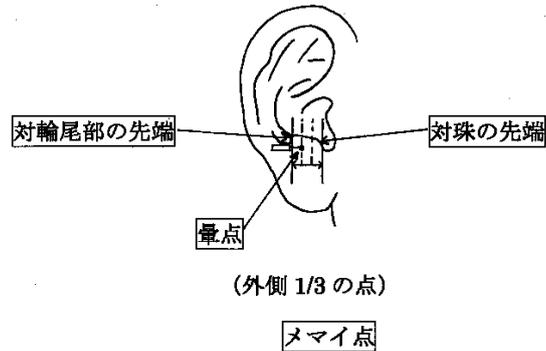
「照海」も「復溜」も同じレベルで考えれば良いです。また、「築瀆」も「太谿」も同じです。圧痛だけにこだわらなくて良いです、過敏な人には「復溜」にしてあげてください。

質問 07 皮膚科処置で「築濱」の皮内鍼は効きますか？

皮内鍼でも効きます。方向は下から上に向けて刺入、順の方向です。

質問 08 耳のメマイ点は圧痛を目指して取穴するのですか？

ノイロメーター等で探すのが正確に取れますが、鍼管などで圧痛を見つけるのも良いです。



質問 09 この皮内鍼の保定期間は？

1週間位を目安に張り替えます。テープは和紙のものを使うので、1週間がほぼ限度です。なるべく濡らさないように、洗髪時には耳にビニール等でカバーをつけるのも良いでしょう。

## 「脈のイメージトレーニング」

- まず両手で脈を診ているようにバーチャルでイメージします。
- はじめに「浮脈」です。これは「沈位」では感じない脈、「沈位」でも感じる脈は「浮脈」ではない、誤解している人がいると思います。
- ここから徐々に押さえていき「中の脈位」を打っているのを確認、これが「胃の気の脈」です。
- もっと沈めて脈が消えたらこれは「浮脈」です。ここで感じれば通常の脈位と診ます。
- 「沈脈」は、「中の脈位」と「沈の脈位」で感じるが、「浮の脈位」では感じません。
- 「伏脈」は、「沈の脈位」よりももっと奥で初めて感じる力強い脈です。これは「虚証」の脈ではなく、「実証」の脈に属します。血流の鬱滞を表します。
- なにか緊張している脈は「緊脈」「弦脈」です。
- 浮脈と中脈の位置まで緊張しているのは「緊脈」も「弦脈」もありますが、骨までグッと押さえて消えるものが「緊脈」、消えないものは「弦脈」です。
- 「弦脈」の時には「陽輔」もしくは「懸鐘」に圧痛があることが多い。
- 「弦脈」は、肝が実して、脾が虚しているので、「陽輔」（多壯灸）、「血海」（7 壯）の施灸が大事です。
- 示指のところの「寸口の脈」は、横隔膜より上の「心」「肺」に関与する（上焦）。
- 中指のところの「関上の脈」は、横隔膜から臍までの「脾」「肝」「胃」「胆」等消化器系にも関与する（中焦）。
- 環指のところの「尺中の脈」は、臍から下の「腎」「膀胱」「子宮」「下肢」に関与する（下焦）。
- 下垂の時には、「寸」「関」が浮いて「尺」が沈んでいる。これは下焦の弱りを表す「前浮後沈」もしくは「尺落」という。
- 脈状を診るときは、「寸関尺」を頭において、「男は左」「女は右」等も意識して診る。時々反対の人もいます。