

長野式臨床研究会

平成 19 年 第 9 期 マスタークラス 大阪セミナー Q & A

第 2 回 19 年 3 月 25 日分

講師 長野康司

治療上の注意点、まとめ

* 三叉神経痛の必須基本処置、

- 1) 「扁桃処置」 (扁桃の強化が不可欠)
- 2) 「脊柱起立筋緊張緩和処置」 (自律神経が深く関与)
- 3) 「C 7、T 1、2 の横 V 字椎間刺鍼」 (脳、顔の血流改善)
(また、三叉神経脊髄路にも刺激を与えられる)

* 三叉神経痛の鍼灸適応は「特発性神経痛」のみで、「症候性神経痛」は対象外である。

* 「仮面の脈」(脈と症状が違う) → 治り難い

「逆証の脈」(脈と腹証が違う) → 治り難い

「順の脈」(脈と腹証と症状が同じで、「それぞれ実」又は「それぞれ虚」) → 治り易い

「実の脈」 → 緊、弦、浮、数、洪、硬、滑、伏等、

「実の腹証」 → 圧痛、熱感、硬結、緊張、過敏等、

「実の反応」 → 火穴の圧痛多い、胸鎖乳突筋緊張、天牖や翳明等反応著明

「実の症状」 → 痛み、熱、腫脹等、病勢が強く、全身症状が著明

「虚の脈」 → 沈、遅、細、軟、緩、弱等、

「虚の腹証」 → 軟弱、冷え、違和感等、

「虚の反応」 → 火穴(一)、局所反応はないもしくは少ない

「虚の症状」 → 鈍痛、麻痺、痺れ、冷え、弱り等、精気が乏しく、力なく弱々しい

* 「大椎囲む 4 点」は「大椎穴」の上下左右のすぐ際に施灸点を取る。

扁桃中心に施術を行う場合で、激しい痛みあるとき「多壯灸」。

* 「C 7、T 1、2、横 V 字椎間刺鍼」は、

延髄、橋、中脳、小脳等を養う血管である「椎骨脳底動脈」の始まり部分で、鎖骨下動脈の分岐点が C 7、T 1、2、の辺りになる。頭や顔の疾患には欠かせない処置である。

* 「柿渋とすり大根の汁」は麻痺の特効処置。(赤本「実際の看護の秘訣」より引用)

* 初めての鍼灸では、時々好転現象として、一時的に症状が悪化する事がある。

* 「横 V 字椎間刺鍼」は、「督脈上」にやっても構いません。

* 顔面周囲の刺鍼は「0 番鍼」を使い、痛みが出ないように、切皮程度の刺入、雀啄。

* 目標となる所見が特にない場合は、「主訴」を取る事を中心に考えてよい。

* 脈の変化は、患者さんによって変わりやすい人もいるが、慣れている人の場合、変わり難い事もある。

* 「胃の気 3 点処置」は、通常の「胃経」より脛骨骨際を取る。

質問 1 症例「五十肩・リウマチ」の処置は、リウマチに対する処置で治ったのですか？

五十肩は根気が要りますが、五十肩に対して処置もやっています。

質問 2 「気流促進処置」として「曲池 3 点」は使ってよいのですか？

気の流れを阻害している部分の、緻密結合組織をほぐしてやる事を目的としていますので、使って良いです。ただし、「曲池 3 点」は「左」のみの処置になります、「左」は「気」、「右」は「血」に関係するためです。硬く、反応のある所を、「曲池」を挟んで上下に 2～3 点選んで刺鍼、雀啄してください。

質問 3 症例で「糖代謝の処置」とありますが、何処ですか？

T11 の下の「脊中」、若しくはその横の「横 V 字椎間刺鍼」です。手術後の神経痛にも効果があります。膵臓の処置としては、各処置を済ませた後、最後にやる方が効果があります。

質問 4 「皮膚科処置」の「築濱・肩髃」は、施灸ではなく鍼で処置をしてもいいでしょうか？

雀啄でも良いでしょう、施術後に皮内鍼の保定も効果がありますよ。

質問 5 「坐骨処置」の鍼の深さは？

10 ミリ以上深めで、硬いところをほぐす様にやった方が良い。

質問 6 花粉症が主訴で、「細、緊」がある場合、主訴が取れても「細、緊」が取れない場合、「細、緊」を取る事を主眼に置くべきでしょうか？

アレルギーのある人は、神経過敏で、性格が急な人が結構いますので、脈は変わり難いものですので、あまり深追いしすぎないようにした方が良いでしょう。

質問 7 花粉症で、眼がしょぼしょぼしている人に、眼科処置は有効でしょうか？

効きますよ、「眼窩の周囲」と、「T4」。
他に眼がコロコロしている人に「内ネーブル」の皮内鍼だけでも効果があります。

質問 8 五十肩で治療していたら、ある時治療後に蕁麻疹が出ました、これは良いのでしょうか？

皮膚が過敏な人かもしれませんが、好転現象の一つかもしれません。
少しでも良くなっていけば良いです、その後のフォローが大事ですよ。

質問 9 「胃の気 3 点」のつまりは、ほぐれるまでやったほうが良いのでしょうか？

つまり自体は簡単にほぐれません、あまりこだわらない方が良いでしょう。脈の変化に対して考えていけば良いです。

質問 10 「帯脈」の高さは？

L2 のラインで、凝りの強い所。

質問 11 鍼がはじめての人の「帯脈」は、座位でも良いのですか？

始めは仰臥位の方が良いでしょう、座位でした方が効果はありますが、慣れてきてからです。側臥位ではやりません。

質問 12 右の「帯脈」が硬いときには、右にコリがあるのですか？

関連は無いとは言えませんが、逆に出ることもありますので、あまり考えすぎない方がよい。片方だけに症状が出ていても、両方硬ければ両方やってください。

質問 13 大腸俞に反応が無いのに処置をしたのは何故ですか？

「大腸俞」は、「扁桃処置」の一環で、基本的なツボとして使います、体が疲れると腰にきやすいものです。

質問 14 「横 V 字椎間刺鍼」の狭小部を探す時、「棘突起」と「横突起」どちらを目安にしたら良いでしょうか？

「棘突起」を目安にした方が探し易いでしょう。

質問 15 「実脈」で、「脛骨外縁」が硬い場合「胃の気 3 点処置」をやってもいいのですか？

やりません、「胃の気」が充分にない場合に使用しますので、「実脈」には、使わない方がよい。

質問 16 「胃の気 3 点処置」や「瘀血処置」等は、「左」を先にやると言うのがありましたが、順番は重要でしょうか？

あまり考えなくても良いですよ、どちらを先にやっても構いません。

質問 17 「胃の気 3 点処置」は「直刺」でも良いのですか？

直刺で良いです。

質問 18 「胃の気 3 点処置」で、片方だけ硬い場合、片方だけで良いのですか？

「胃の気 3 点処置」はあくまで両方にやる、硬い側だけではない。