

漢法苞徳塾資料	No. 285
区分	治療論・臨床
タイトル	腰痛の診療上の諸問題について
著者	八木素萌
作成日	腰痛研修討論会 基調レジメ 1991.04.18

◎「痛」の一般的な病証論的問題と基本的な対処問題

- a. 「痛」は「気血」の疏通が阻害されている為に起こるものである。
故に疏通を阻害しているものを解除する問題が「痛の鍼灸治療」の主題である。
- b. 「瘀血」「痰飲」「労倦」「枯燥」「陰（津液・血・肉）の虚」などの診別の問題。
- c. 「痺」（風寒湿）、「変性」（不内外因による旧創、その他）、「労と逸」、などの詳細な観察と診別の問題。
- d. 素朴に考えると「寒い・冷える」等の状態では、「身体が凍える・チヂミアガル・寒くて身体が凝る」などと表現されるような生理的反応が現われる。これらは何れも「気血」の疏通という面ではマイナスの状態であり条件である。反対に「アタタカイ・アツイ・ヌクイ」などと言う状態の時には、「ノビル・クツログ・ダレル」と言われている生理的反応を現わしている。伸びやかな状態では「気血」の「流れ」も伸びやかである。
- e. 「湿」は沈濁性であり停滞性であるので、これが「寒」と結びついて「邪」となれば、「気血の疏通」をより強く妨げる。（「風」との関連の問題）
- f. 従って一般的には局所を「温める」と「痛」は楽になるが、「冷やす」と増悪する。しかしながら、或る場合には反対に「温める」と痛みが増し「冷やす」と楽になる場合もある。こうしたことから「局所」が「熱を帯びている」時は「冷やす」し、「冷えている」とときには「温める」という事になるのである。
- g. 「気血の疏通」を阻害するものは、「瘀血」「鬱陳」「虚軟無力」「痙攣強急」「痰飲の閉塞」「強縮」「気虚・陽虚」「陰血虚損」「陰液涸耗」その他等などであるから、刺絡による導通・灸の依る熱補・瀉熱疏通・補気滑気・鎮静解鬱・閉結決壊導通・陰血温通・舒筋絡導通など等の種々の技法を駆使する必要がある、単に「温める」とか「冷やす」のでは無く、「気血の疏通」を画する方法を併用することとなるのである。

◎中医学の鍼灸教科書に記述されている腰痛症の問題点

- a. 「寒湿」「風湿」によるものが中心的なものとしている、例えば「高等医学院校試用教材『針灸治療学（供針灸専業用）』」の記述を見ると、「寒湿腰痛」「労損腰痛」「腎虚腰痛」を記述しており、治療配穴として「委中は足太陽の経気を疏通せしめる腰背痛治療の要穴、腰陽関は陽の作用を助けて寒を散じ湿を化す、陽陵泉は舒筋、三陰交は活血、志室と太谿は補腎、命門と腎腧は腰部筋肉の強直を治す」と説明し、これらの他には「阿是穴」を記述する。この他に「随証撰穴」として、「急性腰 傷疼痛激烈」（ギックリ腰）には「人中に瀉法の針をする」、「膈中絡脉瘀脹」（委中付近に瘀濁して腫脹しているように見える細絡）には「三稜鍼」で点刺して放血させる」と記述するのみである。注釈的に「腰痛については『内経』中に専論する篇があるので、「分経論治」の「参考にできる」と記述しているのみで、若干の鍼灸書から配穴例を少しばかり紹介している。
- b. 本年の三月三日に『伝統医学協会』主宰の「日中臨床交流の腰痛シンポジウム」に、中国側から出席した張洪度教授（上海国際鍼灸教育センター主任）の発言と提供したレジメとは、この教科書の記述範囲から一步も出るものではなく、筆者の「『内経』や『傷寒論』の記述を見ても「三陰三陽」の腰痛論述が基本」であるのに、何故張洪度教授の論じる所と同様なものが中国の腰痛治療のスタンダードとなっているのか、腰痛の治療上それは自己限定的で治療範囲を自ら狭く制約することになるではないか、との討論に際しては、「三陰三陽」の視点には極めて消極的な発言を行なっている。張洪度教授の公的な立場を考慮すれば、中国鍼灸の傾向には深刻な疑問を覚えるものである。
- c. 腰痛の基本的な病証を、「寒湿腰痛」「労損腰痛」「腎虚腰痛」の三種に整理して、それぞれの辨証・診別を記述しているのに、治療穴の選択に関しては辨証と関連した論が見られない、また配穴の説明は「穴の治効」をまるで薬物の個々の特徴を記述しており、まるで「薬物の処方」でもするような方法に依拠している。この二つの面は、「中医鍼灸」の現況を良く反映しているように見受けられるが、具体的に取穴する場合に、丁寧に指頭で探らない事とともに、大いに問題な所である。穴は「分肉骨節にあるものと言うよりも気が遊行出入の所である」と言う『靈樞』九鍼十二原第1の指摘を無視しているように見受けられる事も非常に問題な所である。
- d. 「穴の性質」「穴と経の性質との関連性」「穴は他の穴との配合によって様々な治療的側面を現わす事」「刺鍼手技の帯びている治効性との深刻な関連性」の問題については、中国の上述のような傾向性には憂慮を表明しない訳には行かないものである。

◎注目したい記述

『症因脈治』（明・秦景明）の腰痛の部分

『医学心悟』（清・程国彭）の腰痛の部分

◎『内経』の記述、『傷寒論』の記述

a. 『素問』脈要精微論第 17 に

「腰ハ腎ノ腑ナリ 転揺スルコト能ワザレバ 腎マサニ憊スナリ」

(憊ハ敗ト同ジ、壊ナリ…とは呉昆の註)、

『素問』刺腰痛第 41 には

「太陽」「陽明」「少陽」「少陰」「厥陰」の「脉」の腰痛と「会陰の脉」「解脉」「散脉」「昌陽の脉」「肉裏の脉」「陽維の脉」「同陰の脉」「衡絡の脉」などの腰痛が記述され、

『素問』繆刺論第 63 には「太陰」の腰痛が記述され、

『素問』骨空論第 60 や瘧論第 35、病能論第 46、ほかにも腰痛が記述されており、

『靈樞』経脈第 10、本神第 8、その他に腰痛が記述されている。

b. 『傷寒論』(=傷寒雜病論=『傷寒論』+『金匱要略』) ～

「…陽邪ニ中レバ 必ズ発熱シ頭痛シテ項強バリ頸攣シ腰痛シテ脛酸ム 陽ノ霧露ノ氣ニ中ラレテ為ル所 故ニ清邪ノ陽ニ中ルト曰ウ…」(辨脉法第一)

「…太陽病 発汗遂漏不止 其人惡風 小便難 四肢微急 難以屈伸者…」

「…二陽併病…当汗不汗 其人躁煩 不知痛處 乍在腹中 乍在四肢 按之不可得…」

「…発汗後 身疼痛 脉沈遅者…」

「…血弱 氣尽 腠理開 邪氣因入 与正氣相搏 結於脇下…臟腑相連 其痛必下 邪高痛下…」

「…傷寒八九日 下之 胸滿 煩驚 小便不利 譫語一身尽重 不可転側者…」その他(辨太陽病脉證併治中第六)

「…風湿相搏 骨節疼痛 掣痛不得屈伸 近之則痛劇 汗出短氣 小便不利…」その他(辨太陽病脉證併治下第七)

「…陽明病 初欲食 小便反不利 大便自調 其人骨節疼…」

「…三陽合病 腹滿 身重 難以転側…」その他(辨陽明病脉證併治第八)

「…少陰病 身体痛 手足寒 骨節痛 脉沈者…」その他(辨少陰病脉證併治第十)

「…下痢腹脹滿 身体疼痛者…」ほか(辨厥陰病脉證併治第十二)

等などのように「太陰病」を除く全てに「腰痛を示唆する記述」や「腰痛」に関する記述見られ、『金匱要略』にも「腰痛」や「腰痛を示唆する」記述が少なからず見受けられる。つまり「外感病」にも「雑病」(内傷病・婦人科疾患・精神神経科疾患・不内外因性疾患など)にも「腰痛」が存在するのである。

◎臨床的分類の重要な問題

- a. 「病因」診別の重要性の問題
- b. 「骨性」「軟組織性」「内臓病反射性」「精神神経科的なもの」「筋力不足やアンバランスに由来するもの」など臨床像の問題
- c. 「疼痛」や「運動制限」やなどの「ステージ化」の問題
- d. 「三陰三陽」分類と基本的な配穴タイプの問題
- e. 反応穴の類型の問題
- f. その他

★病邪の性質は何か（内傷の場合には臓と痰・飲・瘀・湿・燥などが問題、外感の場合は邪の五行性、不内外因の場合は具体的な傷害の性質・程度・部位と房・勞・逸・食などの何れか？）

★病位は何処か、その経脈的な反応表現は何か？

★何がどのように経脈を障害しているか？

この診別把握が問題な点である。

◎「痛」と穴性と手技の問題（腰痛討論会用）

- a. 腰椎上の変化は「滑り症」「分離症」が主なものであり、棘突起の剥離骨折も見られる。

「滑り症」は筋・靱帯の弛緩と過緊張であるから腹側への変移か、背側への変移か、これを診て、経脈の体内流注および経筋の支配を考慮して運用する。変移の部位が何番目の腰椎であるかによって、下肢および臀部での反応部位が異なって来る点、また「瘀血」が多少とも絡んでいる点、古いものでは此れに気虚も加わっている点、臀部および上腿の背側の膀胱経の1線上または2線上の反応点の差異が見られる点、等は見過ごせないであろう。「委中」「人中」の治療上の意味は非常に大きいものである。

「分離症」は「滑り症」よりももっと「瘀血」が絡んでいるので、上記の穴の他に変動部位関連領域における細絡などの「鬱陳」している所を捉えてこれを除く措置が重要になる。「人中」穴は督脈上の苦痛が主な用穴目標となる。

腹部穴（主として臍傍および下腹部の中央線付近）が重要である場合も督脈・任脈・衝脈の接続の関係から、必ず考慮して置かなければならない。

- b. 「L₅」と「S₁」の接続に問題がある場合の腰痛では、骨盤の前傾や・後傾や・左右の傾き・の問題がある。これらは主に骨盤の変位から過緊張または過剰な弛緩を見せている筋肉を判断して、それを支配する「経筋」とときには「経脉」を把握して、治療的に対処する問題となっている。

- c. 股関節の接続に問題が生じている場合には仮下肢長と臀溝の位置の左右差や大転子の腹側と背側との圧痛・硬結の比較その他の方法で確認する問題
- d. 「経脈」の場合には経脈全体が短縮しているように見える場合よりも、部分的に表現される場合の方が多く見受けられるので、注意深く観察する事が大切で機械的な判断は危険である。しかしながら、『靈枢』経脈第 10 が記述しているように、経脈の異常症候の一つに「経脈の流注部位に〔支〕（註～枝を意味しているのでは無く、ツカエの意味と見られるので、動作の差し支えや違和感や痛みやひきつれ感を意味していよう）が生じるとか、痛みが生じる」というのがある。
- e. 「経筋」の場合では、それぞれの「硬結・凝・拘・瘻・攣」などの圧痛反応点を系統的に知悉しておく必要がある。何故ならば「痛をもって愈と為す」という治療点の求め方が、指示されているからである。「痺」が主病証とされているのは重要であるし、これは燔鍼の運用が中心となっており、この燔鍼の変法として灸頭鍼法が考案されたものであるが、治療効果においては遥かに及ばない。
- f. 「皮部」の問題も患部付近の皮膚面の組織変性が問題となり得るが、これには既に確立されている方法で対処できる。しかし、今一つの問題は、組織変性はないが、表面部のみの過剰な緊張や弛緩が痛みに関連することもある点である。
この表面部のみの過剰な異常には、局所の寒熱に応じた接触鍼法と滑気鍼法が大きな効果を現わすことが少なくない。
- g. 「絡病」の概念には多重的な意味があるようであるが、「十五大絡」の病証の場合（註～『靈枢』経脈第 10 記述の病証のうち腰痛に関するものをピックアップすることが必要）と、『繆刺』記述の対象になっているものと、『素問』刺腰痛第 41 中に見える特殊な名が冠せられている「脉」のように「本経」から枝分かれしたものが特定の状況に際して現象しているものについて言う場合のものと、「浮絡」と言われている場合のものと、その他の 4 ないしは 5 種類が記述されている。それぞれに対応する刺法と穴の運用問題がある。
- h. 火穴と郄穴と原穴と絡穴の問題

◎腰痛・診察時のチェック項目表

- ・疼痛の程度 a b c d e
- ・運動制限の程度 a b c d e
- ・疼痛の性質や様子
- ・起立姿勢の状態
 - 肩の左右
 - 肩甲骨の左右
 - 脊柱の湾曲問題
 - 骨盤の位置の状態
 - 前屈・後屈・前 傾・後傾などの姿位一般の様子
 - 臀溝の状態
- ・横臥姿勢の状態
 - 体の傾きや曲がり具合
 - 仮下肢長
 - 膝の伸び具合
 - 足底左右の開閉角度の状態
 - 仙骨・尾骨の状態
 - 最も楽な姿勢は何？
- ・動作させてのチェック…～他動時の様子
- ・蒙色
- ・皮膚温
- ・細絡
- ・圧痛点
- ・腱反射
- ・知覚状態
- ・ラセーグなど