漢法苞徳塾資料	No. 286
区分	治療論・臨床
タイトル	腰痛の診断と治療をめぐって
著者	八木素萌
作成日	

◎分類問題の前に

1. 鍼灸治療は、本来的にパターン化は困難なものであり、強いてパターン化すると治療の中と奥行と手技手法の選択とを、自ら狭く固定するという危険に陥る事となるからである。然しながら、治療のパターン化問題としてでは無く、臨床像を、幾つかの視点から分類する事は可能で、臨床的にも有用であろう。

a : 急性ないしは突発性の症候の激烈なものとの慢性のものとの区分

b : 他の疾患（精神神経科的・内科的・婦人科産科的など）との関連や反応様式として起きているものと、無関係に起きているものとの区分

c : 経絡・経筋的区分と、五臓五行的分類による区分と、病因分類的区分と、三陰三陽論つまりは六経分類的区分と、五体論（皮毛腠理・血脈・筋肉・筋・骨）的分類による区分と、気血津液論的分類による区分や、衛・気・榮・血・論的分類による区分等のような『病位論』『病因論』『病機論』などに依拠した分類区分。

d : 『素問』刺腰痛第 41 の記述や痺論第 43 の記述に見られるような角度からの分類による区分。

e : 幾通りかの主治穴を設定した上で、グループ化を試みる分類区分など。

等々のように多様な視点からの分類は可能であるが、臨床の必要性から見て必ず見落としてはならない問題が存在している。

2. 臨床像と、治療にさいして常に注意深く観察して見逃してはならない問題と、この二つの方向から、若干の区分は可能であると考えられる。

a : 急性で激しい症候を呈する『ぎっくり腰』と『大腰』の問題性としては、

(1)組織の損傷を起こしているもの

椎体や棘突起や横突起などの亀裂や分離や骨折などの損傷の場合には、骨粗鬆症やカリエスや骨癌その他の骨病変が存在していた場合がある。また、靭帯や腱や筋膜や筋繊維などの軟組織の断裂や傷損の場合がある。

カリエスや骨癌などの内科的病変が、急劇で過剰な衝撃によって骨折や断裂などの土台であった場合にはほとんど不治であり、和痛できればマアマアの治療であると

言える。下地に内科的病変が無かった場合には、骨性損傷や筋損傷の場合には、傷が修復されるまでには少なくとも一ヶ月を越える日数が必要である。従って損傷された組織に無理がかからぬような措置と、苦痛を緩和する事と、修復を援助することとが治療となるものである。これらの診定には少なからぬ問題がある、硬組織の障害と軟組織の障害の認定や傷害の程度や性質を同定する場合の技術的問題である。このような場合には瘀血を生じさせていることが多いので、瘀血に対する処置が重要となる。

(2)機能的な障害のみであるもの

これは経絡的変動の結果や経筋の変動であるので、おおむね予後は良好で治療も比較的容易であり治療期間も短くて済むことが多い。然しながら、経絡的変動の反応や経筋的変動の反応は、多層性があるので、治療対象の経の把握と、病因・病臓・病経に關与する關連反応などに応じた措置が適切に講じられる事が必要となる。毫鍼のみならず、燔鍼・灸頭鍼・刺絡・時には大鍼も用いる。

b：所謂『腰痛持ち』と言う慢性的なものの問題性としては、両者ともに

(1)筋性のもの

背筋・腹筋や腸腰筋や大腿四頭筋とハムストリングや等の筋力不足やアンバランスに由来するものは、鍼灸治療の他に適切な筋力強化とバランス回復の対策を講じねばならない事は言うまでもない。

(2)靭帯性のもの

いわゆる『すべり症』の問題、骨の位置異常の問題などがある。骨の位置異常は接続関節におけるズレであるが、位置の正常さはその骨に繋っている筋肉や靭帯に、前後左右上下の関係が機能的に緊張がバランスしている事によって保持されているものである、故に鍼灸治療を継続することによって正常位置に恢復して行くものであることは、しばしば経験するものである。経筋的な観察が有用な所以である。

(3)骨性のもの

いわゆる『椎体分離症』や『棘骨折』や『横突起骨折』や等の後遺症であるものや、『形状異常』などの問題がある。陳旧性のもは、患部周辺筋などの過剰な緊張状態を緩解する事が、苦痛の解除に有用である。また、この陳旧性のもの場合には、時として患部周辺筋にカルシウムが沈着し凝集して骨化し、それが運動制限や苦痛を増幅しているものが在る。このような場合の異常な形成骨は、継続的な鍼灸治療によって消失して行くものである。血行改善によって病的産生物が吸収され処理される為と思われる。

(4)メンタルなものに起因しているものは、本人に自覚が乏しい場合もある。

精神情緒のストレスを解除する対策が取られなければならないのであるから、本人の自覚が大きな意味を帯びるものである。対症的な処置に、ストレス解除の方策を並行的に講じる必要がある。

(5)女性の場合には婦人科的問題が見落とされてはならない、生理痛の一部としての腰痛が少なくないからである。また頑固な便秘に起因しているものもかなり見受けられる。骨盤内臓器のトラブルの臨床表現としての腰痛の問題でもあろう。また女性の『慢性的腰痛』には、股関節の微妙な変位に伴っている場合がしばしば見受けられる、この股関節の状態と関連している場合には大腿部の脾経・肝経・胃経上に著名な圧痛反応点が見受けられる場合が多い、局所穴としての環跳・裏環跳・府舎その他の近隣穴の処置、またミオトーム・デルマトームの関係から脾経・胃経の処置が重要な場合が少なくない。

(6)男性の場合では、職業的なものや、職業的ストレスの他に、腹腔内の何らかの病変に関連しているものも『腰痛持ち』が見受けられる。対症的な処置とともに原疾患の治療措置も必要である。

(7)腹部の手術創や、下肢の切創その他の旧創の瘢痕化したもの、これ等の影響に起因している腰痛も『慢性的腰痛症』には見受けられる。対症的治療とともに瘢痕化創に対する処置が必要である。

(8)前兆の自覚～『腰痛持ち』には苦痛が増悪する場合に「腰痛を起こしそうだ」と言う予兆を自覚する者が少なくない。また「ギックリ腰」を繰り返す者も予兆を自覚するようである。予兆がある場合の鍼灸治療は極めて有用であるが、予防処置に関する知識があれば発症しなくて済むものである。故に、予防処置を指導しておく必要がある。予兆を感じる人達に共通している点は、過労状態や睡眠不足などによる体調低下と、風邪気味や体を冷やした時に、「腰痛が起こりそうだ」と感じるようである。「風・寒・湿」と「労倦」そして「太陽経」の関与が大きいものである。

(9)座骨神経痛と腰痛症～これは実は一つの疾患である、座骨神経の走行から自明のことであろう。下腰部・仙骨部・臀部・下肢の上腿や、時には下腿の背面に治療穴が求められる。

以上のような観察は治療期間判断や予後判断の必要に応ずるものである。

◎問題提起（強調したいこと）

1. パターン化は自らを拘束して治療の中と奥行を狭めることになりやすいので反対である。
2. 手技手法の選択問題は治効を左右する程に重要であり、これは用具選択とも関係が深いものである。瘀血の処理に絡刺は不可避のものであり、局所の熱には必要な深さから熱を抜く鍼法手技が施こされねばならない等の如きものである。また痛は何時でも実症とは言えない、補法手技によらなければ所期の効果が挙げられない痛もあるからである。「通ぜざるものは痛む」のであるから経脈における気血の疏通と陰陽の調和が鍼灸治療の眼目である。従って選択する用具と手技手法は、重要な問題である。
3. 経絡経穴の反応の多層性の内容を見れば、
 - 1) 病因に応ずる反応
 - 2) 病臓腑に応ずる反応
 - 3) 季節的な反応
 - 4) 体質的傾向に応ずる反応
 - 5) 病位を示している反応
 - 6) 瘀血や痰などの病理的産生物に応ずる反応
 - 7) 以上のような要素に関連する関連反応
 - 8) 運氣的な子午による経の旺衰や穴の開闔を示す反応などがある。これらを前提して切経による確認反応の意味している所を判定しなければならないものである。
4. 治療上基本的なものとして、腹部と下肢からの治療穴の選定は、患部に近隣した局所的な配穴よりも効果的である事が多いので、重要であると強調したい。
5. 治療に先立って、苦痛の程度と、運動制限の程度の確認と、疾病歴の聴取と、施術前に主要な圧痛反応点を設定し、患者にその設定点を確認させる事は、治療効果の程度を決める上で重要であると思う。
6. 首を全方向に運動させて違和感を確認する事は、閉日起立反射に確認とともに、変動経の診定に有用である。三十七難の記述や『靈枢』経脈第 10 の記述ほか内経の記述に散見される所から、変動経はその経過に従って痛みや運動時の違和感や運動制限が生じるものである事が判明する。経が縮んだような現象も見られるが、変動経の診定の拠所として運用できるものと考えている。頷を全方向に運動させて違和感を確認するのも、閉日起立反射を診るのもそれである。その他の方法も創案可能と思われる。