

第33回 鍼灸マッサーヂ学会「手技療法講習会」

平成22年10月11日(月/祝)

運動器系愁訴に経筋を応用した鍼灸治療

明治国際医療大学
鍼灸学部 伝統鍼灸学教室 教授
博士(鍼灸学) 篠原 昭二 先生

【はじめに】

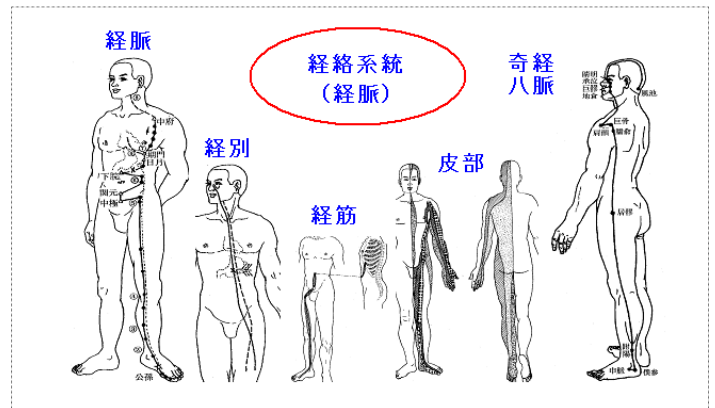
あらゆる症状を東洋医学的にみれば、最終的には臓腑病、経脈病、経筋病に分類される(それらが複雑に混在したものが慢性症・難病)。鍼灸治療の中で、局所治療のみで対処する方法は、その症状が局所の異常によるといった現代医学的な考えに根差す。

しかし、局所的愁訴でも、純粹に局所の経脈・経筋の異常による(急性の打撲や捻挫、局所的な外感)場合と、臓腑・経脈異常の一症状として出現する場合がある。

局所のみに関われることなく、主要矛盾が何であり、それを治療するのに最も効果的な治療穴が何であるかを明らかにすることが診断であり、病態にあった治療手技を適用することが治療といえる。

【経筋は経脈の一つ】

経絡は、広義の経脈と絡脈に分類され、経脈の中には狭義の経脈(いわゆる正経十二経)、十二経別、十二経筋、奇経八脈、十二皮部が含まれ、絡脈には、孫絡、浮絡、十五絡があり、これらを含めて「経絡」と呼称している。中医学あるいは経絡治療による臨床では、経絡といえば、狭義の十二経脈(靈樞・経脈篇第十)を指している場合が多く、これをもって「経絡」と混同している場合も少なくない。そしてそれぞれに役割があり、経脈は主として経脈上の部位(局部)および経脈と関連する器官に異常が出た場合に診断・治療に応用することができる。なお、「経別」の病証は記述されていないが、経脈と臓腑を結びつけ、表裏関係を密にする働きがある(靈樞・経脈篇第十)。したがって、臓腑に病がある場合に、経脈を介して臓腑の治療をすることが出来るのは、経別が経脈から分かれて臓腑に連絡しているためである。



経筋は、経脈が養う筋肉系等であり、「つっぱり、ひきつり、痙攣、痛み、麻痺等を主る」と記述されている。したがって、筋肉を主体とした運動器系愁訴に対応した診断・治療システムであると考えられる。皮部は、三陰三陽の六経に区分された皮膚および絡脈の病証を鑑別するための概念である(素問・皮部論)。

奇経八脈は、前後、左右、上下、表裏(内外)といった空間的な異常を診断・治療システムとして

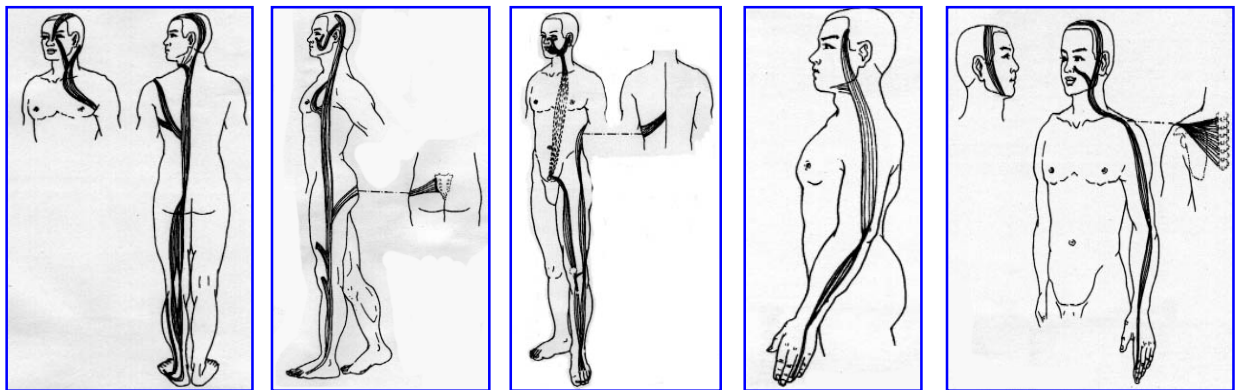
確立されたものと思われ、経脈の病証が多重に錯綜するような場合には、奇経を使用することが必要になる。

【経筋の流注】

陽経の経筋の流注を示す。足太陽経筋の肩から前胸部、頸部、顔面部のライン、足少陽経筋の臀部、足陽明経筋の大腿前面および背部のライン、手陽明経筋の肩甲間部のラインなどが特徴的である。

経筋は、末梢から起こり、中枢方向に向かうこと。臓腑と関連しないこと。関節部で結節を為すことなどが特徴である。

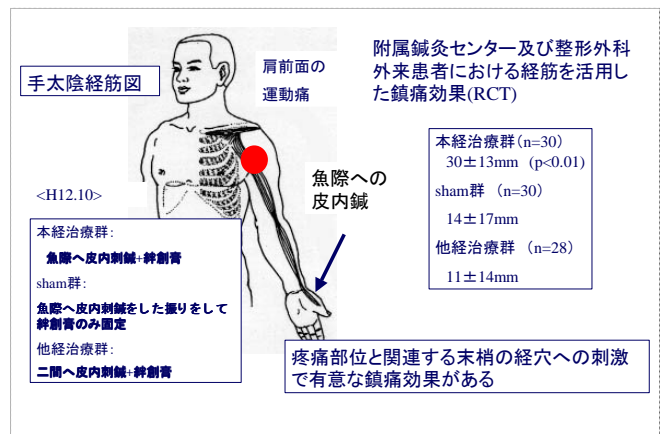
経絡学説発展の最も初期の形態と考えられる。



【局所に治療しなくても運動時痛は変化する】

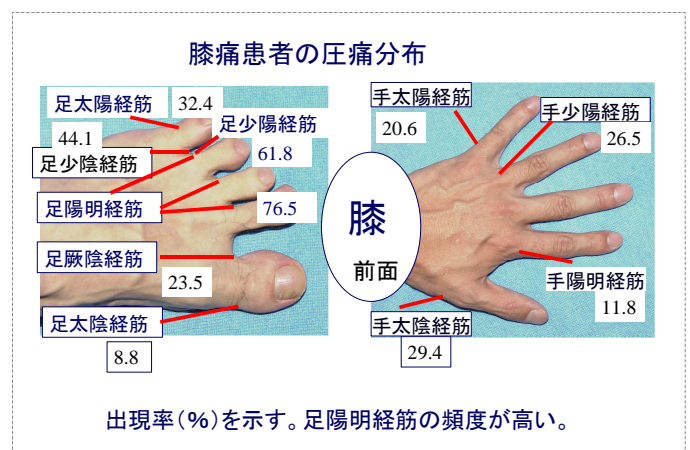
疼痛部位と関連する末梢の榮穴への皮内鍼刺鍼(本経治療)は、同部位への絆創膏貼付(シヤム治療)、隣接する経穴への皮内鍼刺鍼(他経治療)に比して有意な鎮痛効果が認められることが明らかとなった。

<RCTトライアル>



【局所以外に榮穴にも反応がでる】

疼痛部位を通過する経筋上の榮穴または愈穴に皮内鍼を刺入すると、運動時痛は有意に減少することが分かってきた。そして、運動時痛を有する症例では、局所(局部)ばかりでなく、末梢の榮穴や愈穴にも圧痛が出現していることが分かった。膝前面の疼痛を有



する患者の手足の栄穴の圧痛分布を診ると、第2, 3, 4指に高率に出現し、他の指ではほとんど圧痛は検出されない。膝前面は足陽明経筋と関連し、その末梢部位である、内2～4指の圧痛が観察されたことは、大きな意味がある。このことは、何らかの局所的な疼痛がある場合、生体は単に局部ばかりでなく、広範な反応を示している可能性がある。

【病態は複雑】

単純な外傷であれば診断は比較的容易である。しかし、運動器系愁訴であっても、症状が天候や体調、ストレス等に左右される場合は、注意が必要である。

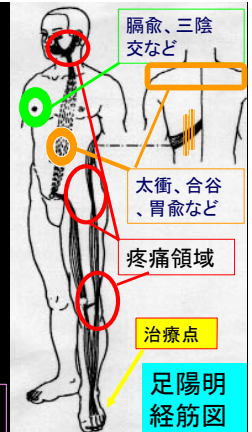
【証の重層構造】 63才・女性

(1) 長年のストレスにより、しょっちゅう **胃の不快感**を自覚する(肝胃不和): 胸やけ、腹痛、嘔気、背部痛など

(2) **顎関節症、股関節症、膝関節症**等を患う(足陽明経脈・経筋病)

(3) **乳房部にしこり**が出来やすく、乳癌が心配(陽明経の湿痰・血オ)

※種々の愁訴を訴えるケースでは、愁訴間に密接な関連があることが意外に知られていない。



【まとめ】

- 1) 単純な経筋病: 局所でも遠隔部どちらでも良い。 反応点であればどこでも効く?!
- 2) 経脈・経筋病: 経脈上の選穴が不可欠で、局所は一時的効果か持続しないことが多い。
- 3) 蔵府・経脈・経筋病: 体幹部(愈穴など)と経脈上の経穴も使用する必要がある。(局所治療では限界があると思われる。)
- 4) 局所治療の必要なとき: 局所的な血オ・湿痰

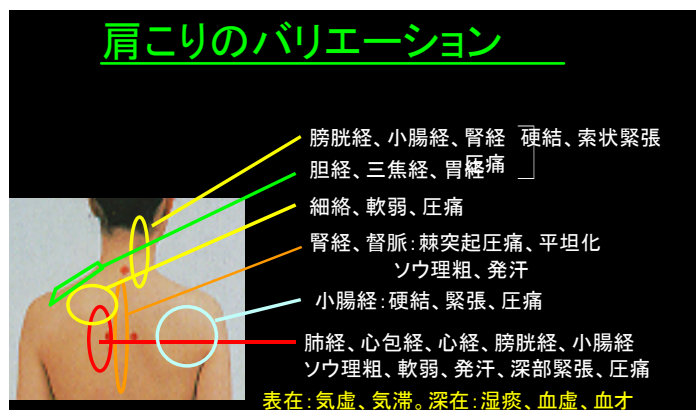
【参考文献】

- 1) 篠原昭二: 運動器系愁訴に対する経筋を応用した皮内刺鍼の有効性に関する臨床的研究, 明治鍼灸医学, No.26, 65-80, 2000.
- 2) 篠原昭二: 鍼灸臨床と経絡学説—鍼灸臨床にしめる経絡の意義に関する考察とその応用—, 日本東洋医学会雑誌, Vol.51(4), 563-589(教育講演), 2001.
- 3) 篠原昭二: 誰でも出来る経筋治療(ビデオ). 医道の日本社、2004.

肩凝りのパターンにもとづく鍼灸治療のすすめ

1. 肩凝りにはさまざまなバリエーションがある

一口に「肩凝り」と言っても、その表現している所はさまざまであり、患者さんの訴えをどの程度正確に把握しているかは明らかではない。より正しく認識する事が、重要である。



2. 肩凝りのパターン分類

(1) 気滞型(肝郁気滞)：ストレスによる僧帽筋および皮膚表在の異常。肩背部の張り、つまる感じがするが、ひきつり感はない、安静時痛もない。

確認項目：皮膚表面をつまむと刺すような痛みを自覚する。

●抑鬱感、嫌なことがあると肩がつまってきて、重苦しく、苦痛である。運動制限はない。ストレスの軽減が不可欠(怒り肩)。

※小児鍼、振り子鍼、表在の散鍼が効果的

(2) 気虚型(心気虚、肺気虚など)：気の不足。肩甲間部の重いような、張ったような、痛いような、凝ったような・・・隠痛：圧迫するととても気持ちがいい。風邪を引きやすい。

※持続すると深部のゴリゴリ、ズキズキ感が生じる(気虚+オ血型に発展)。

●気を使いすぎたり、人混みに出たり、くたびれるとひどくなる。いつも気を使い気疲れする人に多い。

確認項目：肩甲間部の奏理が開き、発汗あるいは皮脂の分泌が見られる。

※肩甲間部の軽刺激、温灸、置鍼などが効果的。発汗を止める必要がある。深刺は禁物！

(3) 湿痰型(脾気虚)：肩背部の重だるさ、どん重感、肩甲間部の凝り感、腫れぼったい重だるさを自覚。

●運化作用(水分代謝)の失調による湿の停滞による。鈍重感を自覚するが、運動制限はない。飲食の不摂生、雨天で悪化。

※脾胃の調整、飲食の不摂生の是正が必要。浅刺あるいは、硬結への刺鍼でも可。

(4) オ血型：血の停滞 肩甲間部を中心として安静時痛、夜間痛、ズキズキする痛み。刺されるような、えぐられるような、ズキズキうずくような痛み。ある場所に局限して強い肩こり。痛みは耐え難いが運動制限はあまりない。

●冷えにより悪化。肩こりの最終的段階。頑固なむち打ちおよびむち打ち後遺症などとも関連。

※表面に気虚があれば、軽刺激、気滞があれば瀉法、灸頭鍼がお勧め。

(5) 側頸部経筋型：経脈・経筋の異常 側頸部の牽引痛、引きつり感。負荷をかけた後、過伸展すると異常のある経筋部に動作時痛、引きつり感を自覚する。(負荷により再現)

- オーバークース、冷え、雨天(寒湿)により悪化。
※局所の圧痛、疼痛部位と関連する末梢の榮穴、兪穴。手太陽、手少陽、足少陽経筋がポイント。
- (6)後頸部経筋型:経脈・経筋の異常 むち打ち症(後頸部の牽引痛、引きつり感、自発痛)、負荷をかけたり、過伸展すると異常のある経筋部に動作時痛、引きつり感を自覚する。(負荷により再現)
 - オーバークース、冷え、雨天(寒湿)により悪化。
※局所の圧痛、疼痛部位と関連する末梢の榮穴、兪穴。手太陽、足太陽経筋がポイント。
- (7)腎虚型:頑固な後頸部の硬結、圧痛、膨隆
腎・膀胱の臓腑・経脈・経筋の異常。むち打ち症で悪化しやすい(治りにくい)。
前屈制限、後屈制限、負荷をかけると異常のある経筋部に動作時痛、引きつり感を自覚する。(負荷により再現)じっとしていても重だるく違和感がある。
 - オーバークース、冷え、雨天、ストレス、過労、長時間の同一姿勢等により悪化。背景に腎虚があり、督脈の異常も引き起こして、とてもやっかいなタイプ。
※腎虚の治療+局所の圧痛部位、疼痛と関連する末梢の榮穴、兪穴。
- (8)外感型(風寒表証):表寒実証＝葛根湯証、表寒虚証＝桂枝湯証
悪寒、発熱、頭項強痛。実証は脈浮緊で無汗、虚証は脈浮緩で自汗。
 - 風寒の邪気の侵襲による。外邪の感受についての問診が重要。
※太陽の経気の流注不利を治す:身柱から風門, 肺兪付近の発汗のある穴に燻鍼または施灸 糸状灸でも良い。
- (9)混合型:種々に合併したもの
 - ・表裏では表から手を着ける。
 - ・一度に沢山するのではなく、一番症状の思いものから手を着ける。
 - ・外感と内傷では外感を先に治療する。

膝痛のパターンにもとづく鍼灸治療のすすめ

1. 膝関節内側の疼痛

①内側型、②内側膝蓋型

⇒ 疼痛発現部位:

内側関節裂隙(半月板) 内側側副靭帯 鷲足滑液包・鷲足構成筋
関節包など

※経脈経筋: 足陽明経筋、太陰経筋、厥陰経筋

※治療穴: 内庭、外内庭、俠谿、陷谷、外陷谷、臨丘、地五会、大都、太白、行間、
太衝など

※膝関節水腫には、内庭、外内庭の切皮置鍼(約10分)がお勧め!

2. 膝関節外側の疼痛

①外側型、②外側膝蓋型

⇒ 疼痛発現部位:

外側関節裂隙(半月板) 外側側副靭帯 腸脛靭帯 関節包など

※経脈経筋: 足陽明経筋、少陽経筋

※治療穴: 内庭、外内庭、俠谿、陷谷、外陷谷、臨丘、地五会

3. 膝関節前面の疼痛

膝蓋型

⇒ 疼痛発現部位:

膝蓋骨周囲 膝蓋靭帯 タナ 大腿四頭筋 関節包、膝蓋上包など

※経脈経筋: 足陽明経筋

※治療穴: 内庭、外内庭、俠谿、陷谷、外陷谷、臨丘、地五会

4. 膝関節後面の疼痛

⇒ 疼痛発現部位:

ペーカー嚢腫

膝窩筋、足底筋 腓腹筋 関節包など

※経脈経筋: 足太陽経筋、足少陰経筋

※治療穴: 通谷、束骨(第5中足骨外縁)、内通谷など

5. 臓腑病、経脈病、経筋病、外感病

○四頭筋萎縮: 脾(主肌肉)

○関節の変形: 腎(主骨)

○スターティングペイン: 肝(主筋)

○リューマチ: 痺証(風、寒、湿)

○安静時痛、夜間痛など: 臓腑・経脈病

○動作時痛: 経筋病

※経筋病は、あくまでも動作時の疼痛、引きつり、痙攣等であって、安静時痛、
自発痛、夜間痛は経筋病以外の経脈病、臓腑病を考慮しなければならない。