症例報告**原穴・背部俞穴・募穴の意義**

竹之内 診佐夫* 竹之内 三志

要旨 原穴・背部俞穴・募穴の圧痛量値を測定し、治療前と治療後の変化を観察した。圧痛量測定には、木下式圧痛計を使用した。施術は、虚証には補法、実証には泻法を行なった。補法は、ステンレス鍼1寸1番で浅刺とし随置鍼術を、泻法は、ステンレス鍼1寸6分3番で深刺とし呼吸の泻法、強雀啄術とした。また、圧痛量値の2kg以上左右差のあるものには、低値の方に単刺術、高値の方に強雀啄術を用いた。標本は無主訴4例、有主訴5例であった。

施術後の圧痛量値の変化はさまざまで、圧痛量値の上昇したもの、下降したものが約半数ずつあった。また、背部俞穴と原穴の左右差は施術後0になるものではなく、より一層の増加と減少があらわれた。募穴は健康値に近似した。

I はじめに

過去2回、経穴の異常を客観的に把握する試みを、本学会の前身である鍼灸医学会及び治療学会で報告した^{1,2)}。また佐伯等は、井穴、背部俞穴、募穴の三穴は、疾病があれば三穴同時に反応を出現するものが27%あったと報告をした⁴⁾。

経穴は疾病時、多くの情報を提供してくれる。すなわち、陷下・隆起・緊張・弛緩・圧痛・温感・冷感等の症状を指頭及び手掌により、疾病の状態及び刺激量を決定してきた。

今回のレポートは、これらの症状を圧痛という立場から客観的に観察しようとする試みである。特に反応出現が大きいと思われる、原穴・背部俞穴・募穴の3種の経穴からどのような情報が得られるか。また施術を行うことによって、どのような変化があるかをみようとするものである。

II 研究方法**1. 圧痛量の測定**

術者の感覚でのみ把握していた経穴の圧痛量を、木下式圧痛計を用いて数量化した。

*Misao TAKENOUCHI, 「東京地方会」
共同研究者 Mitsusi TAKENOUCHI

Key Words 原穴, 背部俞穴, 募穴, 圧痛量, 胸腹部
圧診断点

2. 選穴

原穴・背部俞穴・募穴を観察基準穴としたのはそれぞれ下記の理由に依った。

原穴は経絡の異常が発現しやすく、補泻両用に使われる経穴である。手足の末端部にあり取穴が容易である。

背部俞穴は背部膀胱経上にあり、臨床上、凝りや圧痛を訴え、これら異常感覚の消退を目安に毎日の臨床を行なっている。

募穴は胸腹部にあるが、左右に存在しない経穴があり、左右を測定するに苦慮した結果今回は、私の創定した胸腹部圧診断点を募穴の代りとした^{3,5)}。それらは特に腹部の五臓六腑の診断部位に相当する位置にあり、その測定値の変動と六部定位脈診との相関は高度であった^{3,5)}。

3. 治療方法

証決定に六部定位脈診法で12経絡の虚⊖・やや虚⊕・実⊕・やや実⊕の四段階として○の中の記号で標記した。

本治法として虚⊖・やや虚⊕経に補法、実⊕・やや実⊕経に泻法を行った。補法はステンレス鍼1寸1番で3~5mm刺入。随置鍼術で5~10分間とした。泻法はステンレス鍼1寸6分3番で、吸気時に刺入し、呼気時に雀啄刺激で抜鍼する迎鍼術を行なった。

標治法としては、原穴・俞穴において、左右差

の数値が2 kg以上あるものに補法を行なった。低数値の方には、単刺術を、高数値の方には、強雀啄術を行った。

Ⅲ 成 績

1. 標本

測定した標本数は、男性が5名、女性が4名で合計9名。年令は20歳代が3名、30歳代が1名、40歳代1名、60歳代2名であった。健康者が4例と病者が5例であった。主訴は表1の通りであった。

表1 標本
——年令・性・主訴——

症例	年令	性	主 訴
1	63	♀	嘔気・耳鳴(左)・頭痛・不安感
2	21	♀	なし
3	61	♀	高血圧・膝関節痛(右)・顔面痛(左)
4	62	♂	気管支喘息
5	33	♀	なし
6	24	♂	胃腸が弱い
7	28	♂	なし
8	35	♂	なし
9	43	♂	腰痛・むち打症・腕関節痛(左)

2. 症例

標本9例をそれぞれ、原穴・俞穴・募穴の圧痛量値の治療前と後の変化をグラフにまとめ検討した。

症例1 63歳。女性。嘔気、耳鳴、頭痛、不安感などの不定愁訴を持っている。

この症例の特徴は、治療前の「原穴」は、心包・肝・胆・腎に左右差のひらきがみられ又、「俞穴」では心包が同値であった。他は左右差がみられ、特に三焦は4 kgの差がみられた。「募穴」では、心の下降(虚)がみられ、典型的な自律神経失調症パターンです。治療後は「原穴」の肝の左右差に変動がみられない他は、左右差が減少している。興味あることは膀胱経では左右差がより大きく逆転していることである。「俞穴」は心包経の左右差が減少し、脾は逆に左右差が増大している。「募穴」においては、心経が上昇し、表のごとく自律神経失調症パターン改善がみられる(表2、表3)。

表2 原穴・俞穴の圧痛表 症例1

表3 募穴圧痛 症例1

竹之内式腹診点圧診法

表4 原穴・俞穴の圧痛表 症例2

表6 原穴・俞穴の圧痛表 症例3

表5 募穴圧痛 症例2

竹之内式腹診点圧診法

治療前

治療後

表7 募穴圧痛 症例3

竹之内式腹診点圧診法

治療前

治療後

症例 2 21歳。女性。主訴なし。

治療前、「兪穴」・「原穴」ともに左右差がない。「募穴」においては、心・心包・肺などの下降（低位）がみられる。治療後、「兪穴」・「原穴」とも変動なく、「募穴」では、心の上昇と肝の下降がみられその他は変動なし（表4・表5）。

この症例は、圧痛量値の全体的な低位である。過去の臨床において、3 kg前後の圧痛量は、概して虚証の患者に多くみられ、それらから比較すれば、この症例は全体的に虚証体質なのかもしれないし、又、若い女性であることからして、感覚系の鋭敏性が考えられる。

症例 3 61歳。女性。主訴は高血圧・右膝関節痛・左顔面痛などである。

治療前、「原穴」では、大腸・心包・心・小腸・脾・胃などに左右差のひらきが著しくみられる。「兪穴」では、大腸・心包・三焦・胆・膀胱などに左右差のひらきがみられる。「募穴」は、心・心包・小腸はやや下降を示し、三焦・脾・胃は、より下降がみられ、胆は著しい上昇がみられた。治療後、「原穴」では、大腸・心包は変わらず、小腸の差は減少し、胃の左右差はより増大し、心と脾の左右差は変わらず、逆転している。「兪穴」では、大腸・膀胱は変わらず、胃と脾の左右差が増大している。「募穴」では、心が上昇し、胆が著明に下降し、三焦はやや上昇を示し、全体像からみて、陰経・陽経ともに、健康像曲線に近似した傾向にある（表6・表7）。

症例 4 62歳。男性。主訴は気管支喘息。

治療前、「原穴」では、胆・腎に左右差のひらきがみられる。「兪穴」では、心包の左右差はないが、ともに最低値を示している。肺・大腸・心・小腸・肝・胃・腎などに左右差のひらきがみられる。「募穴」では、心包・肺・腎・大腸など著しい下降がみられ、陰経・陽経ともに健康像曲線の乱れがみられる。治療後、「原穴」では、胆・腎は改善され、その他も全体として左右差なし。「兪穴」では、心包は上昇し改善され、肺・大腸・心・小腸・肝・腎・胃ともに改善されて左右差がみられない。「募穴」では、心包・肺・腎ともに上昇し改善され、小腸・三焦・大腸がやや改善傾向を示し、陰経・陽経ともに健康像曲線に近似している（表8・表9）。

表 8 原穴・兪穴の圧痛表 症例 4

表 9 募穴圧痛 症例 4

竹之内式腹診点圧診法

治療前

治療後

Ⅳ 結果及び考察

1. 圧痛量値の変化

①総量 | 左+右 |

それぞれの俞穴・原穴の左と右の圧痛量を加算し、それぞれの平均値を算出し、治療前と治療後と比較してみると、「俞穴」においては、数値の減少したものが5例、上昇したものが4例であった。また、「原穴」においては、5例の下降と4例の上昇であった。

そこで、下降のものは、圧痛に対する生体の過敏性がうながされたものと考えられ、上昇のものは、逆に圧痛に対し抵抗が生じたと考えられる(表10)。

②左右差 | 左-右 |

治療前と治療後の左右差の平均値の推移をみると、「俞穴」においては6例の減少、3例の上昇があり、「原穴」においては、7例の減少と2例の上昇があった。

左右差の増減を別の視点からみれば、「原穴」では差がなかったもの18例、減少41例、変わらなかったものが11例、左右差が増加したものが38例あった。一方、「俞穴」では、左右差がなかったもの23例、減少38例、変わらなかったもの12例、増加したものの35例であった(表11)。

左右差の減少傾向にあるものは、「原穴」・「俞穴」合計で55.5%であり、左右差が変化をおこさず、あるいは増加するものは、44.4%である(表12)。

これらのことから、鍼灸治療により左右差は減少か増加の2方向へ進むようだ。

総量及び、左右差の平均値からみて、鍼刺激は、生体に何等かの反応を起し、疼痛閾値に影響を及ぼすのではないかと考えられる。

2. 考察

今回は、健康と思われる何等主訴のないもの4症例、主訴として病状をもつ5症例のわずか9標本による、しかも1回のみの測定の観察であった。

古典の記載を臨床に応用している私達にとって、古典の記載が古人の臨床経験の報告なのか、あるいはある種の統計的見地からなされたものかは、

表10 圧痛量の変化 | 左+右 |

症 例	俞 穴		評 価	原 穴		評 価
	前	後		前	後	
1	12.4	12.5	→	9.1	8.6	→
2	6.5	6.4	→	5.9	5.2	→
3	15.1	16.2	→	10.3	9.4	→
4	14.9	19.1	→	9.0	9.2	→
5	10.2	9.7	→	11.5	8.8	→
6	15.3	14.3	→	10.5	10.7	→
7	12.8	12.5	→	9.3	9.0	→
8	13.5	10.6	→	10.5	10.1	→
9	15.7	17.6	→	13.5	16.1	→

表11 圧痛量の変化 | 左-右 |

症 例	俞 穴		評 価	原 穴		評 価
	前	後		前	後	
1	0.98	0.96	→	0.71	0.55	→
2	0.22	0.11	→	0.27	0.23	→
3	0.89	0.90	→	1.10	1.15	→
4	0.75	0.29	→	0.51	0.42	→
5	0.49	0.60	→	0.80	0.24	→
6	0.75	0.50	→	0.89	0.51	→
7	0.37	0.45	→	0.45	0.21	→
8	1.12	0.66	→	1.31	0.77	→
9	1.09	0.60	→	0.35	0.71	→

表12 左右差の増減

	無	減少	不変	増加	計
原穴	18	41	11	38	108
俞穴	23	38	12	35	108
計	41	79	23	73	216
%	18.9	36.5	10.6	33.7	100

この観察結果をパイロットとして、今後、圧痛量のみならず、多方面からの観察研究をつづけていきたい。

V 結 語

9 標本の症例の「原穴」・「俞穴」・「募穴」の治療前と治療後の比較観察の結果。

1. 俞穴・原穴の左右差は減少傾向にある。
2. 募穴は、健康像曲線に近似している。
3. 圧痛量は、総量及び左右差の平均値の推移は、上昇のものと下降のものがあつた。

引用文献

- 1) 竹之内診佐夫：経穴の圧痛とその客観性について，日本鍼灸治療学会誌**19**(2)，P 29～31，40，1970。
- 2) 竹之内診佐夫：経穴の圧痛，計量測定について，自律神経雑誌**18**(4)，83～86，1971。
- 3) 竹之内診佐夫：自律神経失調症不定愁訴症候群，自律神経雑誌**17**(3)，11～15，1970。
- 4) 佐伯 仁ほか：井穴，募穴，俞穴の相関関係について，自律神経雑誌 **25** (3,4)，143 ～149，1978。
- 5) 竹之内診佐夫，浜添園弘共著：鍼灸医学，第 2 節 穴，P 45～56，1977。
(〒164 東京都中野区東中野 1—34—4)